

SKRIPSI

**HUBUNGAN ANTARA SIKAP DENGAN PERILAKU PERTOLONGAN
PERTAMA KORBAN KECELAKAAN LALU LINTAS
PADA MASYARAKAT DESA MADUSARI
KECAMATAN SIMAN KABUPATEN
PONOROGO**



**Disusun Oleh :
FILA UNTARI SETIANI W
201702015**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN SEKOLAH TINGGI ILMU
KESEHATAN BHAKTI HUSADA
MULIA MADIUN
2020 / 2021**

SKRIPSI

**HUBUNGAN ANTARA SIKAP DENGAN PERILAKU PERTOLONGAN
PERTAMA KORBAN KECELAKAAN LALU LINTAS
PADA MASYARAKAT DESA MADUSARI
KECAMATAN SIMAN KABUPATEN
PONOROGO**

Diajukan untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam mencapai gelar
Sarjana Keperawatan (S.Kep)



OLEH:

FILA UNTARI SETIANI W

201702015

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BHAKTI HUSADA MULIA
MADIUN**

2021

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi ini telah disetujui oleh pembimbing dan telah dinyatakan layak mengikuti ujian sidang.

SKRIPSI

HUBUNGAN ANTARA SIKAP DENGAN PERILAKU PERTOLONGAN PERTAMA KORBAN KECELAKAAN LALU LINTAS PADA MASYARAKAT DESA MADUSARI KECAMATAN SIMAN KABUPATEN PONOROGO

Menyetujui,
Pembimbing



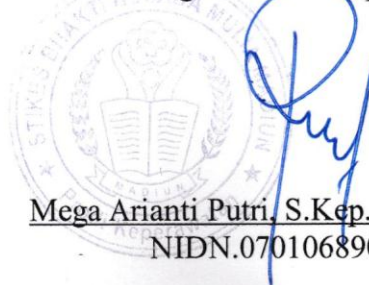
Riska Ratnawati, SKM., M.Kes
NIDN. 0711037803

Menyetujui,
Pembimbing 2



Priyoto, S.Kep.,Ns.,M.Kes
NIDN.0725108201

Mengetahui,
Ketua Program Studi Keperawatan



Mega Arianti Putri, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN.0701068901

PENGESAHAN

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji Tugas Akhir (SKRIPSI) dan dinyatakan telah memenuhi sebagian syarat memperoleh gelar S.Kep
Pada Tanggal : 24 Agustus 2021

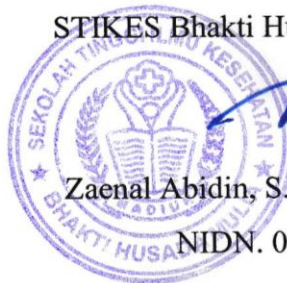
Faqih Nafi'ul Umam, S.Kep., Ns., M.Kep :
NIDN.0727079003
(Dewan Penguji)

Riska Ratnawati, SKM., M.Kes :
NIDN.0711037803
(Pembimbing I)

Priyoto, S.Kep.,Ns.,M.Kes :
NIDN.0725108201
(Pembimbing II)

Mengesahkan,

STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun



Zaenal Abidin, S.KM., M.Kes (Epid)

NIDN. 0217097601

LEMBAR PERSEMBAHAN

Bismillahirrahmanirrahim...

Atas rahmat dan hidayah Allah SWT. Skripsi ini dapat terselesaikan dengan usaha, doa, dan dukungan dari orang-orang yang sudah berjasa, oleh karena itu dengan bangga saya haturkan rasa syukur dan terimakasih banyak kepada :

1. Ya **Allah SWT**. Terimakasih atas limpahan rahmat karunia dan kasih-Mu begitu besar hingga engkau telah memberikan kemudahan, kelancaran dan kekuatan yang luar biasa kepada saya. Semoga keberhasilan ini dapat menjadi satu langkah lebih awal bagi saya untuk meraih cita-cata.
2. Buat **Ibu** tercinta terimakasih sudah mendidik saya dengan penuh kesabaran, mampu memberikan fasilitas yang bermanfaat, hingga mampu menyekolahkan saya sampai sekarang untuk menuju masa depan yang lebih baik dan sebagai orang tua tunggal yang mampu merangkap peran sebagai bapak hingga saat ini.
3. Buat almhrh **Bapak** yang sekarang sudah berada di surga-Nya Allah SWT. Saya yakin disana bapak ikut merasa bangga dengan perjuangan dan kemandirian ku setelah bapak pergi, terimakasih atas didikan dan kasih sayang yang engkau berikan. Beribu-ribu doa kupanjatkan untukmu dan sampai kapanpun posisimu tak tergantikan oleh orang lain.
4. Buat **teman-temanku** widyaningrum, tatik widyawati, vyta NK, asriani putri dan triana anwari terimakasih selalu membantu saya untuk mengambil keputusan yang sekiranya saya tidak mampu, dan terimakasih selalu menyemangati saya untuk cepat menyelesaikan skripsi in.
5. **Dosen Pembimbing**, untuk Ibu Riska Ratnawati, SKM., M.Kes dan bapak Priyoto, S.Kep., Ns., M.Kes terima kasih telah memberikan bimbingan dan masukan dalam penyusunan skripsi dengan penuh kesabaran, saran, motivasi. Semoga Allah SWT. Memberikan balasan atas kebaikan yang telah bapak dan ibu berikan.

HALAMAN PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Fila Untari Setiani Wijayanti

Nim : 201702015

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan didalamnya tidak terdapat karya yang pernah diajukan dalam memperoleh gelar sarjana di suatu perguruan tinggi dan lembaga pendidikan lainnya. Pengetahuan yang diperoleh dari hasil penerbitan baik yang sudah maupun belum/tidak dipublikasikan, sumbernya dijelaskan dalam tulisan dan daftar pustaka .



Madiun, 24 Agustus 2021

Fila Untari S.W

NIM : 201702015

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Fila Untari Setiani Wijayanti
Jenis Kelamin : Perempuan
Tempat dan Tanggal Lahir : Ponorogo, 05 November 1998
Agama : Islam
Alamat : Dkh. Tengah Ds. Pengkol Rt01/01, Kec. Kauman,
Kab. Ponorogo.

Riwayat Pendidikan :

- 2006-2011 : SDN 03 Pengkol
- 2012-2014 : MtsN 01 Jetis, Ponorogo
- 2015-2017 : SMK Kesehatan Bakti Indonesia Medika Ponorogo
- 2017- Sekarang : STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
STIKES BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN 2021**

ABSTRAK

FILA UNTARI SETIANI WIJAYANTI

**HUBUNGAN ANTARA SIKAP DENGAN PERILAKU PERTOLONGAN
PERTAMA KORBAN KECELAKAAN LALU LINTAS
PADA MASYARAKAT DESA MADUSARI
KECAMATAN SIMAN KABUPATEN
PONOROGO**

Sikap adalah salah satu istilah bidang psikologi yang berhubungan dengan persepsi dan tingkah laku dan perilaku adalah tindakan atau aktivitas dari manusia. Tujuan dari penelitian ini untuk menganalisis hubungan antara sikap dengan perilaku pertolongan pertama korban kecelakaan lalu lintas pada masyarakat desa Madusari kecamatan Siman kabupaten Ponorogo.

Jenis penelitian ini adalah korelasi dengan metode penelitian *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah anggota masyarakat yang berumur 25-39 tahun di Desa Madusari kecamatan Siman kabupaten Ponorogo dengan jumlah 41 orang. Teknik sampling pada penelitian ini menggunakan teknik *probability sampling* dengan teknik simple random sampling sehingga didapatkan sampel 37 responden. Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan kuesioner sikap dan kuesioner perilaku.

Analisis data hasil penelitian meliputi analisis univariat dan analisis bivariat menggunakan uji *spearman rank*. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar (27%) responden memilih sikap buruk dengan perilaku baik dan sebagian besar (35%) responden memilih sikap buruk dengan perilaku kurang. Berdasarkan hasil analisa statistik didapatkan nilai $p=0,544$ artinya tidak ada hubungan antara sikap dengan perilaku pertolongan pertama korban kecelakaan lalu lintas.

Tidak ada hubungan antara sikap dengan perilaku pertolongan pertama korban kecelakaan lalu lintas pada masyarakat karena sebagian besar masyarakat bersikap baik dan sebagian besar berperilaku kurang terhadap pertolongan pertama pada korban kecelakaan lalu lintas. Meningkatnya pendidikan tinggi mampu menambah informasi guna meningkatkan pengetahuan tentang pertolongan pertama korban kecelakaan lalu lintas.

KATA KUNCI : SIKAP, PERILAKU, KECELAKAAN LALU LINTAS

NURSING STUDY PROGRAM

STIKES BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN 2021

ABSTRACT

FILA UNTARI SETIANI WIJAYANTI

**RELATIONSHIP BETWEEN ATTITUDE WITH FIRST AID BEHAVIOR
OF TRAFFIC ACCIDENT VICTIMS IN MADUSARI VILLAGE
COMMUNITY SIMAN DISTRICT
PONOROGO**

Attitude is one of the terms in the field of psychology that relates to perception and behavior and behavior is an action or activity of humans. The purpose of this study was to analyze the relationship between attitudes and behavior of first aid victims of traffic accidents in the Madusari village community, Siman district, Ponorogo district.

This type of research is correlation with cross sectional research method. The population of this study were community members aged 25-39 years in Madusari Village, Siman District, Ponorogo Regency with a total of 41 people. The sampling technique in this study used a probability sampling technique with a simple random sampling technique so that a sample of 37 respondents was obtained. Collecting data in this study using attitude questionnaires and behavioral questionnaires.

Analysis of research data includes univariate analysis and bivariate analysis using the Spearman rank test. The results showed that most (27%) respondents chose bad attitudes with good behavior and most (35%) respondents chose bad attitudes with less behavior. Based on the results of statistical analysis, p value = 0.544, it means that there is no relationship between attitude and behavior of first aid victims of traffic accidents.

There is no relationship between attitude and behavior of first aid victims of traffic accidents in the community because most people are good and most behave less towards first aid for victims of traffic accidents. Increased higher education is able to add information to increase knowledge about first aid victims of traffic accidents.

KEYWORDS : ATTITUDE, BEHAVIOR, TRAFFIC ACCIDENT

DAFTAR ISI

Halaman Judul.....	ii
Lembar Persetujuan.....	iii
Lembar Pengesahan	iv
Daftar isi	v
Daftar Tabel	vii
Daftar Gambar.....	viii
Daftar Lampiran.....	ix
Daftar Singkatan	x
Daftar Istilah.....	xi
Kata Pengantar	xii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian	7
D. Manfaat Penelitian	8
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	9
2.1. Konsep Sikap	9
1. Pengertian sikap.....	10
2. Tingkatan sikap.....	10
3. Struktur sikap.....	11
4. Ciri – ciri sikap	12
5. Determinan sikap	14
6. Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap.....	16
7. Cara pengukuran sikap	17
2.2 Perilaku	18
2.2.1 Pengertian perilaku.....	19
2.2.2 Ciri-Ciri Perilaku.....	19
2.2.3 Jenis Perilaku	20
2.2.4 Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku	21
2.2.5 Cara pengukuran perilaku	22

2.3 Pengertian Kecelakaan Lalu Lintas.....	23
2.3.1 Faktor – Faktor Penyebab Kecelakaan.....	23
2.3.2 Faktor Manusia	24
2.3.3 Faktor Kendaraan	25
2.3.4 Faktor Jalan	26
2.4 Pertolongan pertama.....	26
2.4.1 Pengertian pertolongan pertama.....	27
2.4.2 Prinsip pertolongan pertama	28
2.4.3 Langkah pertama dalam menolong korban terluka.....	29
2.4.4 Penatalaksanaan pertolongan pertama	35
2.5 Masyarakat	36
2.5.1 Pengertian masyarakat	37
2.5.2 Tipe-tipe Masyarakat	38
BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS	39
3.1 Kerangka konsep	39
3.2 Hipotesis penelitian	40
BAB 4 METODOLOGI PENELITIAN	41
4.1 Desain Penelitian	42
4.2 Populasi,Sampel dan Sampling	43
4.2.1 Populasi	43
4.2.2 Sampel	43
4.2.3 Sampling	44
4.3 Kerangka Kerja Penelitian	45
4.4 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional Variabel	46
4.4.1 Variabel Penelitian	47
4.4.2 Definisi Operasional	48
4.5 Instrumen Penelitian	49
4.5.1 Uji Validitas... ..	49
4.5.2 Uji Reliabilitas.....	50
4.6 Tempat Penelitian	51
4.6.1 Waktu Penelitian	51

4.6.2 Tempat Penelitian	51
4.7 Pengumpulan Data	52
4.8 Teknik Pengolahan Data	52
4.8.1 Editing	53
4.8.2 Coding	53
4.8.3 Skoring	53
4.8.4 Tabulating	54
4.9 Analisa Data	55
4.9.1 Analisa Univariat	56
4.9.2 Analisa Bivariat.....	57
4.10 Etika Penelitian	58
BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN	59
5.1 Lokasi Penelitian.....	59
5.2 Hasil Penelitian.....	60
5.2.1 Data Umum	61
5.2.2 Data Khusus	62
5.3 Pembahasan	63
5.3.1 Sikap masyarakat tentang pertolongan pertama korban kecelakaan lalu lintas	64
5.3.2 Perilaku masyarakat tentang pertolongan pertama korban kecelakaan lalu lintas.....	65
5.3.3 Hubungan antara sikap dengan perilaku pertolongan pertama korban kecelakaan lalu lintas	66
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN	69
6.1 Kesimpulan.....	69
6.2 Saran.....	70
DAFTAR PUSTAKA	71
LAMPIRAN.....	73

DAFTAR TABEL

4.4.2	Tabel Definisi operasional.....	48
5.1	Tabel distribusi frekuensi umur.....	60
5.2	Tabel distribusi frekuensi pendidikan terakhir	60
5.3	Tabel distribusi frekuensi sikap masyarakat tentang pertolongan pertama korban kecelakaan lalu lintas.....	61
5.4	Tabel distribusi frekuensi perilaku masyarakat tentang pertolongan pertama korban kecelakaan lalu lintas.....	61
5.5	Hubungan antara Sikap dengan Perilaku Pertolongan Pertama Korban Kecelakaan Lalu Lintas	62

DAFTAR GAMBAR

Nomor	Judul Gambar	
Gambar 3.1	Kerangka konseptual	39
Gambar 4.3	Kerangka kerja penelitian.....	47

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Izin Pencarian Data Awal	40
Lampiran 2 kuesioner.....	41
Lampiran 3 Surat Permohonan Menjadi Responden	42
Lampiran 4 Lampiran Persetujuan Menjadi Responden	43
Lampiran 5 Tabel validitas sikap	81
Lampiran 6 Tabel validitas perilaku	86
Lampiran 7 Tabel tabulasi data.....	88
Lampiran 8 gambar	93

DAFTAR SINGKATAN

- WHO : *World Health Organization*
SNI : Standart Nasional Indonesia
RICE : *Rest , Ice , Compression dan Elevation*
POLRES : Kepolisian Resor

DAFTAR ISTILAH

<i>Abdomen</i>	:	Perut
<i>Airway</i>	:	Jalan napas
<i>Breathing</i>	:	Bantuan napas
<i>Circulation</i>	:	Sirkulasi
<i>Cross sectional</i>	:	Salah satu desain penelitian
<i>Fraktur</i>	:	Patah Tulang
<i>Kognitif</i>	:	Kemampuan
<i>Konatif</i>	:	Perilaku
<i>Pelvis</i>	:	tulang pinggul

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr.Wb

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT atas segala rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan skripsi yang berjudul “Hubungan Antara Sikap Dengan Perilaku Pertolongan Pertama Korban Kecelakaan Lalu Lintas Pada Masyarakat Desa Madusari Kecamatan Siman Kabupaten Ponorogo” dengan baik.

Adapun maksud penyusunan laporan skripsi ini adalah memenuhi persyaratan dalam menyelesaikan Pendidikan Sarjana Keperawatan di STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun.

Tersusunnya laporan skripsi ini tentu tidak lepas atas bimbingan, saran dan dukungan moral kepada penulis, untuk itu penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak Zaenal Abidin, S.KM., M.Kes (Epid) selaku Ketua Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun
2. Ibu Mega Arianti Putri, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun
3. Ibu Riska Ratnawati,SKM.,M.Kes selaku dosen pembimbing 1 yang selalu membimbing dengan penuh kesabaran dan ketelatenan
4. Bapak Priyoto, S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku dosen pembimbing 2 yang selalu membimbing dengan penuh kesabaran dan ketelatenan
5. Bapak Aris selaku perwakilan Kepala satlantas polres ponorogo yang telah memberikan izin penelitian untuk mencari data awal
6. Bapak Samsuri selaku Kepala Desa Madusari yang telah memberikan izin penelitian untuk mencari data awal

7. Kedua orangtua saya Ibu dan almarhum Bapak yang telah memberikan dorongan, semangat dan do'a tanpa henti
8. Teman-teman yang telah memberi dorongan dan bantuan berupa apapun dalam penyusunan laporan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan laporan skripsi ini masih banyak kekurangan, oleh karena itu kritik dan saran dari semua pihak yang bersifat membangun selalu diharapkan demi kesempurnaan proposal skripsi ini.

Akhir kata penulis sampaikan terimakasih kepada semua pihak yang telah berperan serta dalam penyusunan laporan skripsi ini dari awal sampai akhir. Semoga Allah SWT senantiasa meridhoi segala usaha kita.

Aamiin.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb

BAB 1

Pendahuluan

A. Latar Belakang

Kecelakaan lalu lintas menjadi peristiwa yang sering mengancam para pengguna jalan, kecelakaan lalu lintas merupakan pembunuh utama di jalan tahun 2016. Data global menunjukkan kecelakaan lalu lintas yang tinggi berbanding lurus dengan populasi manusia yang semakin bertambah khususnya negara-negara berkembang. Kecelakaan lalu lintas juga menjadi prioritas utama bagi pemerintah khususnya negara-negara berkembang yang memiliki kepadatan lalu lintas yang tinggi termasuk Indonesia. (WHO, 2016).

Data kecelakaan lalu lintas di dunia mulai tahun 2018 angka kecelakaan lalu lintas di dunia tercatat 1,35 juta orang tewas akibat kecelakaan lalu lintas data ini dirilis oleh Badan Kesehatan Dunia, untuk wilayah Asia Tenggara di tahun 2016 tercatat (20,7 per 100.000 penduduk) kasus kematian diakibatkan oleh kecelakaan lalu lintas, sedangkan di tahun yang sama yaitu 2018 angka kecelakaan lalu lintas di Indonesia kian meningkat, data korlantas pada bulan April hingga Juni 2018 menunjukkan jumlah kejadian kecelakaan lalu lintas di setiap provinsi di Indonesia dimana provinsi Jawa Timur menjadi provinsi pertama dengan jumlah korban kecelakaan tertinggi sebanyak 10.000 dengan rincian jumlah korban luka ringan sebanyak 8.600 sekitar 85%, luka berat sebanyak 159, dan korban meninggal dunia sebanyak 1.400 disusul provinsi Jawa Tengah sebanyak 6.000 korban dan tertinggi ketiga ada provinsi Sulawesi Selatan sebanyak 3.000 korban sementara Bangka Belitung menjadi yang terendah dengan jumlah korban

kecelakaan lalu lintas yaitu korban luka ringan 48, luka berat 38 dan korban meninggal dunia 56 dari data diatas bisa kita lihat selisih jumlah korban dari masing-masing provinsi jauh sangat berbeda hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya kepadatan lalu lintas. Warga Indonesia merupakan pengguna kendaraan pribadi yang cukup banyak tersebar diseluruh wilayah di Indonesia tak terkecuali Ponorogo, data satlantas Polres Ponorogo sendiri menyebutkan jumlah kecelakaan di Kabupaten Ponorogo sepanjang tahun 2019 sampai 2020 yaitu 762 kejadian kecelakaan ditahun 2019 dan 643 ditahun 2020 dengan demikian sepanjang tahun 2019 sampai 2020 mengalami penurunan 15.62 %, untuk rincian korban tahun 2019 sebagai berikut korban luka ringan 1243, korban luka berat 3, dan korban meninggal dunia 130 sementara ditahun 2020 korban luka ringan 999, korban luka berat 1 dan korban meninggal dunia sebanyak 98. Sedangkan untuk kerugian materil antara 1.294.000 sampai 1.227.500. Namun sangat disayangkan korban meninggal dunia masih bisa dikatakan tinggi.

Kecelakaan lalu lintas yang tinggi dapat disebabkan oleh beberapa faktor antara lain, kebut-kebutan, jalan yang berlubang, kelalaian saat berkendara dan alasan yang paling utama tidak mematuhi peraturan lalu lintas. (Djaja et al 2016) menuturkan di Indonesia kejadian kecelakaan lalu lintas disebabkan oleh berbagai faktor salah satunya kelalaian pengendara, tidak tertib berkendara, kondisi kendaraan tidak sesuai standart (SNI) dan kondisi jalan yang bergelombang bahkan berlubang. Kelalaian pengendara juga bisa menjadi penyebab terjadinya kecelakaan lalu lintas seperti berkendara dalam keadaan mengantuk, pengaruh alkohol atau obat-obatan, tidak berkonsentrasi, berkendara

dimalam hari dan tidak kuat perhitungan saat akan menyalip kendaraan lain. Namun tak semua faktor penyebab kecelakaan lalu lintas disebabkan oleh kelalaian pengguna jalan ada juga yang disebabkan oleh faktor lain seperti lampu penerangan jalan tidak memadai, hewan yang tiba-tiba menyeberang jalan, jalanan yang licin sehabis hujan, dan keadaan kendaraan yang sudah tua atau tidak layak jalan, kesadaran sesama pengguna jalan juga menjadi faktor lain terjadinya kecelakaan lalu lintas seperti tidak mau mengalah pada pengguna jalan lain, berkendara dijalur yang tidak sesuai dan tidak ada toleransi antar pengguna jalan.

Guna meminimalisir terjadinya korban jiwa, masyarakat harus mengetahui tindakan yang harus dilakukan ketika menemui kejadian kecelakaan lalu lintas di jalan, salah satunya yaitu melakukan pertolongan pertama. Ada beberapa hal yang perlu diperhatikan yaitu, segera hubungi 119, memperhatikan keselamatan diri sendiri atau penolong ; minta bantuan orang di sekitar anda untuk mengamankan lokasi dan pastikan aman korban ; matikan semua mesin kendaraan bermotor yang terlibat dalam kecelakaan, kemudian periksa korban dengan penilaian secara cepat, jika korban lebih dari 1 tangani korban yang terancam nyawanya lebih dulu (Buku saku pertolongan pertama pada kecelakaan Di jalan, Kementerian Kesehatan RI). Di jalan raya sering ditemukan korban kecelakaan lalu lintas dengan keadaan luka robek maupun cedera. Jika menemukan kondisi tersebut, sebaiknya hentikan perdarahan menggunakan teknik membalut luka dengan kain dan pastikan kain dalam keadaan bersih. Jangan memindahkan korban kecuali diperlukan seperti jika lingkungan tidak mendukung maka pindahkan korban dengan meminta bantuan dan pindahkan dengan sangat hati-

hati untuk meminimalisir cedera korban. Dalam keadaan darurat penolong bisa meminta bantuan kepada warga atau pengguna jalan lain untuk menelepon ambulance atau pihak kepolisian. Dalam hal ini, masyarakat harus mampu melakukan beberapa tahapan pertolongan pertama. Antara lain yaitu meminta tolong jika keadaan darurat, melakukan RJP pada korban tak sadarkan diri, menghentikan perdarahan pada luka, memasang bidai dan balut tekan, dan cara pemindahan korban yang benar.

Namun, sikap masyarakat Indonesia yang cenderung malah bergerombol jika terjadi kecelakaan dan cenderung hanya menonton dapat menjadi faktor tersendiri bertambahnya korban jiwa ataupun cedera. Ada beberapa faktor yang menjadi alasan masyarakat untuk tidak menolong yaitu kurang memiliki pengetahuan tentang pertolongan pertama, ketakutan masyarakat akan dituduh sebagai pelaku dan ketakutan masyarakat akan adanya tuntutan hukum (Djaja et al 2016). Ada sebagian masyarakat terkadang mengambil cara pertolongan yang kurang tepat seperti terburu-buru memindahkan korban kecelakaan dan menjadikan kecelakaan sebagai ajang tontonan. Ketidaktahuan masyarakat ini dapat menimbulkan dampak bagi korban kecelakaan mulai dari kondisi korban semakin memburuk sampai menyebabkan kematian. Situasi ini disebabkan oleh minimnya pengetahuan masyarakat tentang pertolongan pertama pada kecelakaan sehingga mengakibatkan masyarakat menolong dengan cara apa saja yang menurut mereka benar. Pernyataan tersebut diperkuat dengan persepsi masyarakat tentang pertolongan pertama yang hanya bisa dilakukan oleh orang ahli atau tenaga medis saja, maka dari itu sikap dan perilaku masyarakat ketika terjadi

kecelakaan lalu lintas cenderung hanya menonton. Dan jika menolong pun hanya membawa korban ke pinggir jalan tanpa mengetahui kondisi korban (Triwibowo dan Setyawan 2015).

Faktor terbesar yang mempengaruhi sikap dan perilaku masyarakat ini adalah tidak adanya pendidikan kesehatan tentang pertolongan pertama pada korban kecelakaan dimasyarakat sehingga menjadi faktor penyebab buruk terjadinya kematian pada korban kecelakaan. Pemberian pertolongan pertama merupakan suatu hal yang harus dimiliki masyarakat, terutama masyarakat yang tinggal di daerah rawan kecelakaan lalu lintas. Selain mampu meminimalisir jumlah korban, masyarakat yang mampu melakukan pertolongan pertama juga dapat membantu tim medis yang tidak bisa menjangkau lokasi kejadian atau jarak tempat medis yang jauh. Pertolongan dan perawatan ini bersifat sementara sebelum mendapatkan pertolongan yang lebih baik dari petugas medis. Dalam hal ini masih banyak masyarakat yang memiliki pengetahuan minim tentang cara pertolongan pertama korban kecelakaan. Hal ini dapat berdampak pada korban selain memperburuk keadaan, pertolongan yang tidak segera diberikan dapat mengakibatkan kematian. Jika pertolongan pertama dilakukan dengan cepat dan tepat akan meminimalisir resiko kematian akibat trauma menurut (Miguel, 2012). Namun penanganan yang tidak tepat justru akan mengakibatkan keadaan korban semakin parah. Oleh karena itu setiap orang harus mampu memberikan pertolongan pertama. Pertolongan pertama yang diberikan pada korban kecelakaan secara tepat dapat memberikan perbedaan antara hidup dan mati, pemulihan yang cepat atau rawat inap yang lama dirumah sakit, atau kecacatan

temporer dan kecacatan permanen (Thygerson, 2011). Pemberian pertolongan dengan segera terhadap korban kecelakaan adalah pertolongan pertama yang bisa meminimalisir angka korban kecelakaan baik yang luka ringan ,luka berat maupun meninggal dunia. Kecelakaan sering terjadi dilingkungan masyarakat sehingga masyarakat dituntut dapat memberikan tindakan pertolongan pertama pada korban kecelakaan, namun yang dilakukan masyarakat belumlah sesuai dengan sikap pertolongan dalam tindakan pertolongan pertama pada korban kecelakaan (Librianty, 2015).

Oleh karena itu, sikap dapat mempengaruhi perilaku masyarakat dalam pemberian pertolongan pertama, karena dengan pertolongan yang diberikan dapat menolong korban kecelakaan dan dapat mengurangi jumlah korban pada kecelakaan lalu lintas. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan antara sikap masyarakat ketika terjadi kecelakaan lalu lintas serta perilaku masyarakat pada korban kecelakaan lalu lintas dengan metode pendekatan *cross sectional*, ini dilakukan agar hasil penelitian lebih akurat dan valid sesuai dengan apa yang terjadi di tempat penelitian.

Dengan adanya uraian latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk mengidentifikasi tentang Hubungan antara Sikap dengan Perilaku Pertolongan Pertama Korban Kecelakaan Lalu Lintas pada Masyarakat Desa Madusari Kecamatan Siman Kabupaten Ponorogo.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Apakah ada Hubungan antara Sikap dengan Perilaku Pertolongan Pertama Korban Kecelakaan Lalu Lintas pada Masyarakat Desa Madusari Kecamatan Siman Kabupaten Ponorogo?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan sikap dengan perilaku pertolongan pertama korban kecelakaan lalu lintas pada masyarakat desa madusari kecamatan siman kabuptaen ponorogo.

2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi sikap pertolongan pertama korban kecelakaan lalu lintas pada masyarakat
2. Mengidentifikasi perilaku pertolongan pertama korban kecelakaan lalu lintas pada masyarakat
3. Menganalisis hubungan sikap dengan perilaku pertolongan pertama pada korban kecelakaan lalu lintas pada masyarakat

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang prosedur pertolongan pertama pada korban kecelakaan lalu lintas disekitar lingkungan masyarakat dan mampu menambah wawasan masyarakat akan pentingnya pertolongan pertama bagi korban kecelakaan lalu lintas.

2. Manfaat bagi STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun

Penelitian ini diharapkan mampu menjadi pengetahuan baru bagi mahasiswa STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun dan mampu menjadi bahan pelajaran baru agar mahasiswa mendapatkan wawasan lebih luas sehingga menciptakan lulusan yang tak hanya profesional namun juga memiliki pengetahuan yang mumpuni.

3. Manfaat bagi peneliti

Peneliti mampu menambah pengetahuan yang mungkin belum didapatkan semasa menempuh pendidikan dalam penyusunan tugas akhir kuliah sebagai syarat mendapatkan gelar sarjana keperawatan . Peneliti juga mampu mengaplikasikan ilmu yang peneliti dapat khususnya dibidang keperawatan kritis dan bencana.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Sikap

2.1.1 Pengertian sikap

Sikap adalah salah satu istilah bidang psikologi yang berhubungan dengan persepsi dan tingkah laku (Suharyat, 2009). Menurut Robbins (2007) sikap adalah Kecenderungan baik yang menyenangkan maupun tidak menyenangkan terhadap objek, individu, atau peristiwa. Hal ini mencerminkan bagaimana perasaan seseorang tentang sesuatu.

Menurut Eagle dan Chaiken (1993) mengemukakan bahwa sikap dapat diposisikan sebagai hasil evaluasi terhadap obyek sikap yang diekspresikan ke dalam proses-proses kognitif, afektif (emosi) dan perilaku. Definisi-definisi di atas menunjukkan bahwa secara garis besar sikap terdiri dari komponen kognitif (ide yang umumnya berkaitan dengan pembicaraan dan dipelajari), perilaku (cenderung mempengaruhi respon sesuai dan tidak sesuai) dan emosi (menyebabkan respon-respon yang konsisten).

2.1.2 Tingkatan sikap

Menurut Notoadmodjo (2003) sikap terdiri dari berbagai tingkatan yaitu:

a. Menerima

Menerima diartikan bahwa orang (subyek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (obyek).

b. Merespon

Memberikan jawaban apabila diberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi sikap karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan. Terlepas dari pekerjaan itu benar atau salah adalah berarti orang tersebut menerima ide itu.

c. Menghargai

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga.

d. Bertanggung jawab

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko adalah mempunyai sikap yang paling tinggi.

2.1.3 Struktur sikap

Menurut Walgito (2003) sikap mengandung tiga komponen dalam pembentukan struktur sikap, yaitu:

a. Komponen kognitif (komponen perseptual)

Komponen yang berkaitan dengan pengetahuan, pandangan, keyakinan, dan hal yang berhubungan dengan bagaimana orang mempersepsi terhadap objek sikap.

b. Komponen afektif (komponen emosional)

Komponen yang berhubungan dengan rasa senang atau tidak senang terhadap objek sikap. Rasa senang merupakan hal yang positif, rasa

tidak senang merupakan hal yang negatif. Komponen ini menunjukkan arah sikap, yaitu positif dan negatif.

c. Komponen konatif (komponen perilaku atau action component)

Komponen yang berhubungan dengan kecenderungan bertindak terhadap objek sikap. Komponen ini menunjukkan intensitas sikap, yaitu menunjukkan besar kecilnya kecenderungan bertindak atau berperilaku seseorang terhadap objek sikap.

2.1.4 Ciri – ciri sikap

Ciri sikap menurut Walgito (2003):

a. Sikap itu tidak dibawa sejak lahir

Sikap tidak dibawa sejak individu dilahirkan. Sikap terbentuk dalam perkembangan individu yang bersangkutan.

b. Sikap itu selalu berhubungan dengan objek sikap.

Sikap selalu terbentuk atau dipelajari dalam hubungan dengan objek-objek tertentu, yaitu melalui proses persepsi terhadap objek tersebut. Hubungan yang positif atau negatif antara individu dengan objek tertentu, akan menimbulkan sikap tertentu pula dari individu terhadap objek tersebut.

c. Sikap dapat tertuju pada satu objek saja tetapi juga dapat tertuju pada sekumpulan objek – objek.

Seseorang mempunyai sikap yang negatif pada seseorang, orang tersebut akan mempunyai kecenderungan untuk menunjukkan sikap yang negatif pula kepada kelompok dimana seseorang tersebut tergabung

didalamnya. Di sini terlihat adanya kecenderungan untuk menggeneralisasikan objek sikap.

- d. Sikap itu dapat berlangsung lama atau sebentar.

Sikap telah terbentuk dan bernilai dalam kehidupan seseorang, secara relatif sikap itu akan lama bertahan pada diri orang yang bersangkutan. Sikap tersebut akan sulit berubah, dan walaupun dapat berubah akan memakan waktu relatif lama. Tetapi sebaliknya bila sikap itu belum begitu mendalam ada dalam diri seseorang, maka sikap tersebut secara relatif tidak bertahan lama, dan sikap tersebut akan mudah berubah.

- e. Sikap itu mengandung faktor perasaan dan motivasi.

Sikap terhadap sesuatu objek tertentu akan selalu diikuti oleh perasaan tertentu yang dapat bersifat positif (yang menyenangkan) tetapi juga dapat bersifat negatif (yang tidak menyenangkan) terhadap objek tersebut. Sikap juga mengandung motivasi, ini berarti bahwa sikap itu mempunyai daya dorong bagi individu untuk berperilaku secara tertentu terhadap objek yang dihadapinya.

2.1.5 Determinan sikap

Menurut Walgito (2003) determinan sikap ada banyak, yaitu:

- a. Faktor fisiologi

Faktor fisiologi seseorang akan ikut menentukan bagaimana sikap seseorang. Berkaitan dengan ini ialah faktor umur dan kesehatan. Pada umumnya orang muda sikapnya lebih radikal daripada sikap orang yang

telah tua, sedangkan pada orang dewasa sikapnya lebih moderat, dengan demikian masalah umur akan berpengaruh pada sikap seseorang. Orang yang sering sakit lebih bersikap tergantung daripada orang yang tidak sering sakit.

b. Faktor pengalaman langsung terhadap objek sikap

Sikap seseorang terhadap objek akan dipengaruhi oleh pengalaman langsung orang yang bersangkutan dengan objek sikap tersebut, misalnya orang yang mengalami peperangan yang sangat mengerikan, akan mempunyai sikap yang berbeda dengan orang yang tidak mengalami peperangan terhadap objek sikap peperangan. Orang akan mempunyai sikap yang negatif terhadap peperangan atas dasar pengalamannya.

c. Faktor kerangka acuan

Kerangka acuan merupakan faktor yang terpenting dalam sikap seseorang, karena kerangka acuan ini akan berperan terhadap objek sikap. Bila kerangka acuan tidak sesuai dengan objek sikap, maka orang akan mempunyai sikap yang negatif terhadap objek sikap tersebut, misalnya terhadap masalah hubungan seksual sebelum perkawinan.

d. Faktor komunikasi sosial

Faktor komunikasi sosial sangat jelas menjadi determinan sikap seseorang, dan faktor ini yang banyak diteliti. Komunikasi sosial yang berwujud informasi dari seseorang kepada orang lain dapat menyebabkan perubahan sikap yang ada pada diri orang yang bersangkutan. Hal ini akan diuraikan lebih jauh di bagian belakang.

2.1.6 Faktor–faktor yang mempengaruhi sikap

Sikap terbentuk karena berbagai faktor, Menurut Azwar (2011) faktor-faktor yang mempengaruhi sikap yaitu:

a. Pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi dapat menjadi dasar pembentukan sikap apabila pengalaman tersebut meninggalkan kesan yang kuat. Sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional.

b. Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Individu pada umumnya cenderung untuk memiliki sikap yang konformis atau searah dengan sikap seseorang yang dianggap penting. Kecenderungan ini antara lain dimotivasi oleh keinginan untuk berafiliasi dan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut.

c. Pengaruh kebudayaan

Kebudayaan dapat memberi corak pengalaman individu-individu masyarakat asuhannya. Sebagai akibatnya, tanpa disadari kebudayaan telah menanamkan garis pengaruh sikap kita terhadap berbagai masalah.

d. Media massa

Pemberitaan surat kabar maupun radio atau media komunikasi lainnya, berita yang seharusnya faktual disampaikan secara obyektif berpengaruh terhadap sikap konsumennya.

e. Lembaga pendidikan dan lembaga agama

Konsep moral dan ajaran dari lembaga pendidikan dan lembaga agama sangat menentukan sistem kepercayaan. Tidaklah mengherankan apabila pada gilirannya konsep tersebut mempengaruhi sikap.

f. Faktor emosional

Kadang kala, suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego.

2.1.7 Cara pengukuran sikap

Pengukuran sikap dapat dilakukan berdasarkan jenis atau metode penelitian yang digunakan. Antara lain :

a. Kuantitatif

Pengukuran sikap dalam penelitian kuantitatif, juga dapat menggunakan dua cara, yakni :

1. Wawancara

Metode wawancara untuk pengukuran sikap sama dengan wawancara untuk mengukur pengetahuan. Bedanya hanya pada substansi pertanyaannya saja. Pada pengukuran sikap pertanyaan-pertanyaannya menggali pendapat atau penilaian responden terhadap objek.

2. Angket

Demikian juga pengukuran sikap menggunakan metode angket, juga menggali pendapat atau penilaian responden terhadap objek kesehatan, melalui pertanyaan-pertanyaan dan jawaban-jawaban tertulis.

Dalam penentuan kategori sikap dapat menggunakan rumus azwar (2012)

sebagai berikut :

$$X_{\min} = 12$$

$$X_{\max} = 48$$

$$\text{Range} = X_{\max} - X_{\min}$$

$$= 48 - 12$$

$$= 26$$

$$\text{Mean} = (X_{\min} + X_{\max}) / 2$$

$$= (12 + 48) / 2$$

$$= 36$$

$$\text{Standart deviasi (SD)} = \text{Range} / 6$$

$$= 26 / 6$$

$$= 4,34$$

$$\text{Sangat buruk} = X \leq M - 1,5SD$$

$$= X \leq 36 - 1,5 \times 4,34$$

$$= X \leq 29,49$$

$$\text{Buruk} = M - 1,5SD < X \leq M - 0,5SD$$

$$= 36 - 6,51 < X \leq 36 - 2,17$$

$$= 29,49 < X \leq 33,83$$

$$\text{Baik} = M+0,5SD < X \leq M+1,5SD$$

$$= 36+2,17 < X \leq 36+6,51$$

$$= 38,17 < X \leq 42,51$$

$$\text{Sangat baik} = M+1,5SD < X$$

$$= 36+6,51 < X$$

$$= 42,51 < X$$

b. Kualitatif

Pengukuran sikap dalam penelitian kualitatif, substansi pertanyaannya juga sama dengan pertanyaan-pertanyaan pada penelitian sikap pada penelitian kuantitatif seperti tersebut diatas.

1. Wawancara mendalam:

Seperti pertanyaan-pertanyaan dalam penelitian kuantitatif untuk sikap, tetapi pertanyaan bersifat menggali pendapat atau penilaian responden terhadap objek.

2. Diskusi kelompok terfokus (DKT)

Seperti pertanyaan-pertanyaan dalam penelitian kuantitatif untuk sikap, tetapi pertanyaan-pertanyaan yang bersifat menggali pendapat atau penilaian responden terhadap objek.

2.2. Perilaku

2.2.1 Pengertian perilaku

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, yaitu pendapat bahwa tingkah lakumanusia itu ada sebabnya, sebagaimana tingkah laku benda-benda alam tersebut. Sebab musabab 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, yaitu bahwa tingkah laku manusia tidak hanya di sebabkan oleh sesuatu, tetapi juga menuju kearah sesuatu, atau mengarah pada satu tujuan, atau bahwa manusia padahakikatnya ingin menuju sesuatu.
- c. Konsep tentang motivasi, 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.
- c. Perilaku bervariasi dengan klasifikasi: kognitif, afektif, dan psikomotorik, yang menunjuk pada sifat rasional, emosional dan gerakan fisik dalam berperilaku.

2.2.3 Jenis perilaku

Skinner mengemukakan (dalam Walgito, 2003) perilaku dibedakan menjadi:

- a. Perilaku yang alami

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

- b. Perilaku operan

Perilaku operan yaitu perilaku yang dibentuk melalui proses belajar.

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, yang terdiri dari pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, dan nilai-nilai.
- b. Faktor-faktor pendukung, yang terdiri dari lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas dan sarana.
- c. Faktor-faktor pendorong, yang terdiri dari sikap dan perilaku petugas kesehatan, tokoh agama serta tokoh masyarakat.

2.2.5 Cara pengukuran perilaku

Mengukur perilaku terbuka, praktek atau tindakan, relatif lebih mudah bila dibandingkan dengan mengukur perilaku tertutup (pengetahuan dan sikap). Sebab praktek atau tindakan mudah diamati secara konkret dan langsung maupun melalui pihak ketiga. Secara garis besar mengukur perilaku terbuka atau praktek dapat dilakukan melalui dua metoda, yaitu:

- a. Langsung

Mengukur perilaku terbuka secara langsung, berarti peneliti langsung mengamati atau mengobservasi perilaku subjek yang diteliti. Misalnya, mengukur perilaku ibu dalam memberikan makan kepada anak balitanya, maka peneliti dapat mengamati langsung terhadap ibu-ibu balita dalam memberikan makanan kepada anak balitanya. Untuk memudahkan pengamatan, maka hal-hal yang akan diamati tersebut dituangkan atau dibuat lembar tilik atau (check list).

- b. Tidak langsung

Pengukuran perilaku secara tidak langsung ini, berarti peneliti tidak secara langsung mengamati perilaku orang yang diteliti (responden). Oleh sebab

itu metoda pengukuran secara tidak langsung ini dapat dilakukan dengan berbagai cara, yakni:

1. Metode mengingat kembali “recall”. Metode “recall” ini dilakukan dengan cara responden atau subjek penelitian diminta untuk mengingat kembali (recall) terhadap perilaku atau tindakan beberapa waktu yang lalu.
2. Melalui orang ketiga atau orang lain yang “dekat” dengan subjek atau responden.

Pengukuran perilaku terhadap seseorang atau responden dilakukan oleh orang yang terdekat dengan responden yang diteliti. Misalnya untuk mengamati perilaku keteraturan minum obat seorang penderita penyakit tertentu dapat melalui anggota keluarga pasien yang paling dekat, misalnya melalui istri atau suami. Untuk mengamati partisipasi seseorang dalam masyarakat, dapat dilakukan melalui tokoh masyarakat setempat.

3. Melalui “indikator” (hasil perilaku) responden

Pengukuran perilaku ini dilakukan melalui indikator hasil perilaku orang yang diamati. Misalnya peneliti akan mengamati atau mengukur perilaku kebersihan diri atau “personal hygiene” seorang murid sekolah. Maka yang diamati adalah hasil dari perilaku kebersihan diri tersebut, antara lain: kebersihan kuku, telinga, kulit, gigi, dan seterusnya.

Dalam penentuan kategori perilaku dapat menggunakan rumus azwar (2012) sebagai berikut :

$$X_{\min} = 0$$

$$X_{\max} = 1$$

$$\text{Mean} = \frac{1}{2} (X_{\max} + X_{\min}) \times \text{jumlah pertanyaan}$$

$$= \frac{1}{2} (1+0) \times 12$$

$$\frac{1}{2} \times 12 = 6$$

$$L_{\max} = 12 \times 1 = 12$$

$$L_{\min} = 12 \times 0 = 0$$

$$\text{Standart deviasi} = \frac{1}{6} (L_{\max} - L_{\min})$$

$$= \frac{1}{6} (12-0)$$

$$\frac{1}{6} \times 12 = 2$$

$$\text{Baik} = X > (M + SD \times 1)$$

$$= X > (6+2.1)$$

$$= X > 8$$

$$\text{Kurang} = X < (M+SD.1)$$

$$= X < (6+2.1)$$

$$= X < 8$$

Jadi kategorinya :

1. Baik : 0-8
2. Kurang : 9-1

2.3. Pengertian Kecelakaan Lalu Lintas

Definisi kecelakaan menurut Undang-undang lalu lintas dan angkutan jalanno. 22 Tahun 2009 menyatakan ; “Kecelakaan Lalu Lintas adalah suatu peristiwa dijalan yang tidak diduga dan tidak disengaja melibatkan Kendaraan dengan atau tanpa Pengguna Jalan lain yang mengakibatkan korban manusia dan/atau kerugian harta benda.”

Penggolongan dan Penanganan Perkara Kecelakaan Lalu Lintas pada Pasal 229 :

- (1) Kecelakaan Lalu Lintas digolongkan atas:
 - a. Kecelakaan Lalu Lintas ringan;
 - b. Kecelakaan Lalu Lintas sedang; atau
 - c. Kecelakaan Lalu Lintas berat.
- (2) Kecelakaan Lalu Lintas ringan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a merupakan kecelakaan yang mengakibatkan kerusakan Kendaraan dan/atau barang.
- (3) Kecelakaan Lalu Lintas sedang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b merupakan kecelakaan yang mengakibatkan luka ringan dan kerusakan Kendaraan dan/atau barang.
- (4) Kecelakaan Lalu Lintas berat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c merupakan kecelakaan yang mengakibatkan korban meninggal dunia atau luka berat.
- (5) Kecelakaan Lalu Lintas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat disebabkan oleh kelalaian Pengguna Jalan, ketidaklaikan Kendaraan, serta ketidaklaikan Jalanan/atau lingkungan.

2.3.1 Faktor – Faktor Penyebab Kecelakaan

Lalu lintas ditimbulkan oleh adanya pergerakan dari alat-alat angkutan karena adanya kebutuhan perpindahan manusia dan atau barang. Faktor-faktor penyebab terjadinya kecelakaan identik dengan unsur-unsur pembentuk lalu lintas yaitu pemakai jalan, kendaraan, jalan, dan lingkungan. Kecelakaan dapat timbul jika salah satu dari unsur tersebut tidak berperan sebagaimana mestinya. Kecelakaan lalu lintas umumnya terjadi karena berbagai faktor secara bersama-sama, seperti pelanggaran atau tindakan tidak hati-hati para pengguna jalan (pengemudi kendaraan bermotor dan pejalan kaki), kondisi jalan, kondisi kendaraan, cuaca dan jarak pandang (Hermawati dan Oka, 2011). Kecelakaan dapat disebabkan oleh faktor pemakai jalan (pengemudi dan pejalan kaki), faktor kendaraan dan faktor lingkungan (Pignataro, 1973). Pignataro juga menyatakan bahwa kecelakaan diakibatkan oleh kombinasi dari beberapa faktor perilaku buruk dari pengemudi ataupun pejalan kaki, jalan, kendaraan, pengemudi ataupun pejalan kaki, cuaca buruk ataupun pandangan yang buruk. Hobbs (1979) mengelompokkan faktor – faktor penyebab kecelakaan menjadi tiga kelompok, yaitu :

- a. Faktor pemakai jalan (manusia)
- b. Faktor kendaraan
- c. Faktor jalan dan lingkungan

2.3.2 Faktor Manusia

a. 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 (Dwiyogo dan Prabowo,2006).

b. Pejalan kaki

Selain pengemudi, pemakai jalan lainnya yaitu pejalan kaki (pedestrian) juga dapat menjadi penyebab kecelakaan. Hal ini dapat ditimpakan pada pejalan kaki dalam berbagai kemungkinan seperti menyeberang jalan pada tempat ataupun waktu yang tidak tepat (tidak aman), berjalan terlalu ketengah dan tidak berhati-hati. Pejalan kaki adalah orang berjalan yang menggunakan fasilitas untuk pejalan kaki (trotoar). Pejalan kaki merupakan bagian yang cukup besar (sekitar 40%) dari pelaku perjalanan, namun prasarana jalan bagi mereka masih jauh dari lengkap dan memadai. Fasilitas pejalan kaki yang seringkali peruntukkannya disalahgunakan oleh pihak lain, misalnya pedagang kaki lima, mengakibatkan pejalan kaki itu sendiri tidak mendapatkan fasilitas serta pelayanan yang baik sehingga dapat membahayakan mereka. Kondisi dimana pejalan kaki harus naik turun sepanjang melalui trotoar sebagai akibat dikalahkan oleh jalan masuk rumah tinggal dan keberadaan pedagang kaki lima menciptakan keadaan yang kurang nyaman bagi pejalan kaki. Pada akhirnya kondisi seperti ini dapat mengganggu kelancaran lalu lintas kendaraan lainnya

dan dapat menimbulkan terjadi kecelakaan. Menurut (Hermariza,2008) Seperti halnya pengemudi, perilaku pejalan kaki juga dipengaruhi oleh faktor dalam dan faktor luar, antara lain:

1. Kecepatan pejalan kaki.

Kecepatan berjalan setiap orang berbeda – beda. Kecepatan berjalan rata-rata orang dewasa berkisar 1,4 m perdetik sedangkan untuk anak kecil terkadang bisa lebih cepat yaitu mencapai kisaran 1,6 m perdetik

2. Kondisi trotoar yang kurang nyaman.

Keadaan ini menyebabkan sebagian besar pejalan kaki lebih menyukai menggunakan badan jalan sebagai bagian perjalanannya.

Selain keberadaan pejalan kaki di badan jalan akibat keberadaan trotoar yang kurang memadai, pejalan kaki pun melakukan kegiatan menyebrang yang akan mempengaruhi kegiatan lalu lintas kendaraan di jalan. Kegiatan menyebrang jalan harus dilakukan secara aman agar tidak menimbulkan kecelakaan. Dalam hal ini, kecepatan berjalan pejalan kaki sangat berpengaruh pada signal timing. Idealnya, sinyal hijau tidak hanya dirancang untuk memberi kesempatan kendaraan untuk jalan pada persimpangan, tetapi juga memberikan kesempatan bagi pejalan kaki untuk menyebrang.

2.3.3 Faktor Kendaraan

Kendaraan merupakan sarana angkutan yang digunakan sebagai perantara untuk mencapai tujuan dengan cepat, selamat dan hemat, serta menunjang nilai aman dan nyaman. Dalam kaitannya dengan keselamatan umum, kendaraan yang digunakan di jalan raya seharusnya sudah mendapatkan sertifikasi layak jalan yang dikeluarkan oleh Dinas / Kantor Perhubungan setempat sebelum dioperasikan. Tingkat resiko terjadinya bahaya kecelakaan akibat ketidaklayakan kendaraan cukup tinggi, sehingga diperlukan ketegasan dari aparat penegak hukum untuk menindak pelanggaran akan hal tersebut. Kendaraan dapat menjadi faktor penyebab kecelakaan apabila tidak dapat dikendalikan sebagaimana mestinya yaitu sebagai akibat kondisi teknisnya yang tidak layak jalan ataupun penggunaan yang tidak sesuai dengan ketentuan. Yang dimaksud dengan kondisi teknis yang tidak layak jalan misalnya seperti rem blong, mesin yang tiba-tiba mati, ban pecah, kemudi tidak berfungsi dengan baik, lampu mati, dll. Sedangkan penggunaan kendaraan yang tidak sesuai dengan ketentuan misalnya kendaraan yang dimuati secara berlebihan (Hermariza, 2008).

2.3.4 Faktor Jalan

Menurut Dwiyogo dan Prabowo (2006) 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. Jalan

perlu dilengkapi dengan berbagai kelengkapan jalan guna membantu mengatur arus lalu-lintas, seperti: marka jalan, pulau lalu-lintas, jalur pemisah, lampu lalu-lintas, pagar pengaman, dan rekayasa lalu-lintas lainnya. Tidak kalah pentingnya adalah penentuan alinyemen jalan. Alinyemen jalan pun, baik horisontal (tikungan dan persimpangan) maupun vertikal (tanjakan dan turunan), sangat berpengaruh terhadap kebebasan pandang para pengemudi, yang pada gilirannya mempengaruhi kelancaran arus lalu-lintas atau bahkan membahayakan lalu lintas. Perancang pembangunan jalan bertanggungjawab untuk memasukkan faktor-faktor keselamatan selengkap lengkapnya dalam rancangannya guna meminimumkan terjadinya kecelakaan. Menurut Hermariza (2008) hubungan antara keselamatan dan perencanaan jalan sangat sulit untuk dianalisa karena keterkaitan keduanya dengan faktor – faktor lain seperti faktor kendaraan dan manusianya selaku pengguna jalan. Kondisi jalan yang berpengaruh terhadap terjadinya kecelakaan terdiri dari dua hal yaitu faktor fisik dan perangkat pengatur lalu lintas.

2.4 Pertolongan pertama

2.4.1 Pengertian pertolongan pertama

Pertolongan pertama adalah perawatan yang diberikan segera pada orang yang cidera atau mendadak sakit. Pertolongan pertama tidak menggantikan perawatan medis yang tepat. Pertolongan pertama hanya akan memberikan bantuan sementara sampai mendapatkan perawatan medis yang kompeten, jika perlu, atau sampai kesempatan pulih tanpa perawatan medis terpenuhi itu yang diungkapkan Thygerson (2011) .

Pertolongan Pertama adalah upaya pertolongan dan perawatan sementara terhadap korban kecelakaan sebelum mendapat pertolongan yang lebih sempurna dari dokter atau paramedik. Ini berarti pertolongan tersebut bukan sebagai pengobatan atau penanganan yang sempurna, tetapi hanyalah berupa pertolongan sementara yang dilakukan oleh petugas (petugas medik atau orang awam) yang pertama kali melihat korban (Suharni, 2011). 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).

Sikap penolong menurut Mohammad (2005) adalah:

- a. Tidak panik, bertindak cekatan, tenang, tidak terpengaruh keluhan korban, jangan menganggap enteng luka yang diderita korban.
- b. Melihat pernapasan korban jika perlu berikan pernapasan buatan.
- c. Hentikan pendarahan, terutama luka luar yang lebar.
- d. Perhatikan tanda-tanda shock.
- e. Jangan terburu-buru memindahkan korban, sebelum kita dapat menentukan jenis dan keparahan luka yang dialami korban.

Sedangkan kewajiban penolong adalah:

- a. Perhatikan keadaan sekitar tempat kecelakaan.
- b. Perhatikan keadaan penderita.

- c. Merencanakan dalam hati cara-cara pertolongan yang akan dilakukan.
- d. Jika korban meninggal beritahu polisi atau bawa korban ke rumah sakit
(Mukono & Wasono, 2002)

2.4.2 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.

2.4.3 Langkah pertama dalam menolong korban terluka

- a. Tetap tenang, hanya orang yang tenang dapat menolong orang lain
- b. Selamatkan diri sendiri terlebih dahulu, kemudian 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. Korban yang tidak sadarkan diri dicek airway, breathing, dan circulation.

1) Airway

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

Teknik yang digunakan mata lihat dada, dengar suara nafas dan rasakan hembusan nafas penderita.

3) Circulation

Penolong memeriksa apakah sirkulasi darah lancar dengan cara menekan kuku korban.

2.4.4 Penatalaksanaan 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 diatas 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.
- c. Tekan area luka yang cedera dengan menggunakan perban elastik.
- d. Tinggikan tungkai atau lengan yang cedera, jika tidak patah.

B. Syok

Syok terjadi karena darah tidak menerima cukup darah yang mengandung oksigen, penanganan syok meliputi:

- 1) Tempatkan korban pada posisi telentang.
 - 2) Tinggikan tungkai 15 sampai 30 cm untuk mengalirkan darah dari tungkai kembali ke jantung.
 - 3) Beri selimut dibawah dan diatas korban untuk menjaga agar korban tetap hangat.

C. Cidera kepala

1) Luka kepala

- a) Tempelkan kassa steril atau bersih dan beri tekanan langsung untuk mengontrol perdarahan.
- b) Pertahankan kepala dan bahu korban agak tinggi untuk membantu mengontrol perdarahan jika tidak ada kecurigaan terjadi cedera spinal.
- c) Cari pertolongan medis.

2) Fraktur tulang tengkorak

- a) Pantau pernafasan dan berikan perawatan yang diperlukan
- b) Kontrol perdarahan dengan menggunakan kasa steril atau bersih dan berikan tekanan disekitar pinggir luka, jangan langsung pada luka.
- c) Stabilkan kepala dan leher untuk mencegah gerakan.
- d) Cari pertolongan pertama.

3) Cidera otak

- a) Pantau pernafasan dan berikan perawatan yang diperlukan.
- b) Stabilkan kepala dan leher untuk mencegah gerakan.
- c) Kontrol perdarahan dengan menggunakan kasa steril atau bersih dan berikan tekanan disekitar pinggir luka, jangan langsung pada luka.
- d) Jika korban muntah, miringkan korban agar jalan nafasnya bersih.
- e) Cari pertolongan pertama.
- f) Cidera dada, abdomen, dan pelvis

1) Luka dada

- a) Tutup luka dengan plastik atau alumunium foil untuk menghentikan udara agar tidak masuk kealam rongga dada. Rekatkan plastik atau foil, gunakan sarung tangan anda. Penanganan ini mencegah udara masuk ke dada tetapi memungkinkan udara untuk keluar.
- b) Jika korban mengalami kesulitan bernafas atau tampak memburuk, angkat penutup atau tangan anda untuk membiarkan udara keluar, kemudian ditempelkan lagi.
- c) Baringkan korban pada sisi yang alami cedera.
- d) Telpon layanan 118 atau layanan medis darurat setempat.

2) Cidera abdomen

- a. Tempatkan korban dalam posisi nyaman dengan tungkai ditarik keatas ke arah abdomen.

- b. Lakukan perawatan syok.
- c. Cari pertolongan pertama.

3) Fraktur pelvis

- a. Jaga agar korban tetap tenang.
- b. Lakukan perawatan untuk syok.
- c. Telpon 118 atau layanan medis darurat setempat.
- d. Cedera tulang , sendi, dan otot

1) Cedera tulang

- a. Buka dan periksa area tempat cedera
- b. Stabilkan bagian yang cedera untuk mencegah gerakan dengan bidai
- c. Jika cedera adalah fraktur terbuka, jangan mendorong tulang yang protusi. Tutup luka dan dorong tulang yang terpajan dengan kassa, tempelkan gulungan kassa disekitar tulang, dan perban cedera tanpa menekan tulang.
- d. Kompres dengan es atau kantong dingin, jika membantu mengurangi pembengkakan dan nyeri.
- e. Cari pertolongan medis.

2) Cidera sendi

- a. Jika anda curiga terjadi dislokasi, pasang bidai. Berikan perawatan seperti fraktur.
- b. Jika anda mencurigai terjadi keseleo terapkan prosedur RICE.
- c. Cari pertolongan medis

3) Cidera otot

Tenangkan korban dan berikan prosedur RICE.

2.5 Masyarakat

2.5.1 Pengertian masyarakat

Masyarakat adalah sekelompok individu yang tinggal dalam suatu tempat tertentu, saling berinteraksi dalam waktu yang relatif lama, mempunyai adat-istiadat dan aturan-aturan tertentu dan lambat laun membentuk sebuah kebudayaan. Masyarakat juga merupakan sistem sosial yang terdiri dari sejumlah komponen struktur sosial yaitu: keluarga, ekonomi, pemerintah, agama, pendidikan, dan lapisan sosial yang terkait satu sama lainnya, bekerja secara bersama-sama, saling berinteraksi, berelasi, dan saling ketergantungan (Jabrohim, 2004).

2.5.2 Tipe- tipe masyarakat

Tipe-tipe masyarakat menurut Kingley Davis dalam Soekanto (2007) ada empat kriteria yaitu:

- a. Jumlah penduduk.
- b. Luas, kekayaan dan kepadatan penduduk daerah pedalaman.
- c. Fungsi-fungsi khusus masyarakat setempat terhadap seluruh masyarakat.
- d. Organisasi masyarakat yang bersangkutan.

2.5.3 Klasifikasi umur masyarakat

Berikut kategori umur menurut Depkes RI (2009):

- 1) Masa balita : 0-5 tahun
- 2) Masa kanak- kanak : 5-11 tahun

- 3) Masa remaja awal : 12-16 tahun
- 4) Masa remaja akhir : 17-25 tahun
- 5) Masa dewasa awal : 26-35 tahun
- 6) Masa dewasa akhir : 36-45 tahun
- 7) Masa Lansia Awal : 46-55 tahun
- 8) Masa lansia akhir : 56-65 tahun
- 9) Masa manula : > 65 tahun

2.5.4 Klasifikasi pendidikan masyarakat

1. Pendidikan Dasar

Pendidikan Dasar adalah pendidikan umum yang lamanya sembilan tahun, diselenggarakan selama enam tahun di Sekolah Dasar atau sederajat dan tiga tahun di Sekolah Menengah Pertama atau sederajat.

2. Pendidikan Menengah

Pendidikan Menengah adalah pendidikan yang diselenggarakan bagi lulusan pendidikan dasar serta menyiapkan peserta didik menjadi anggota masyarakat yang memiliki kemampuan mengadakan hubungan timbal balik dengan lingkungan sosial budaya dan alam sekitar serta dapat mengembangkan kemampuan lebih lanjut dalam dunia kerja atau pendidikan tinggi. Lama pendidikan yaitu tiga tahun, bentuk satuan pendidikan menengah terdiri atas:

Sekolah Menengah Umum

Sekolah Menengah Kejuruan

Sekolah Menengah Keagamaan

Sekolah Menengah Kedinasan

Sekolah Menengah Luar Biasa

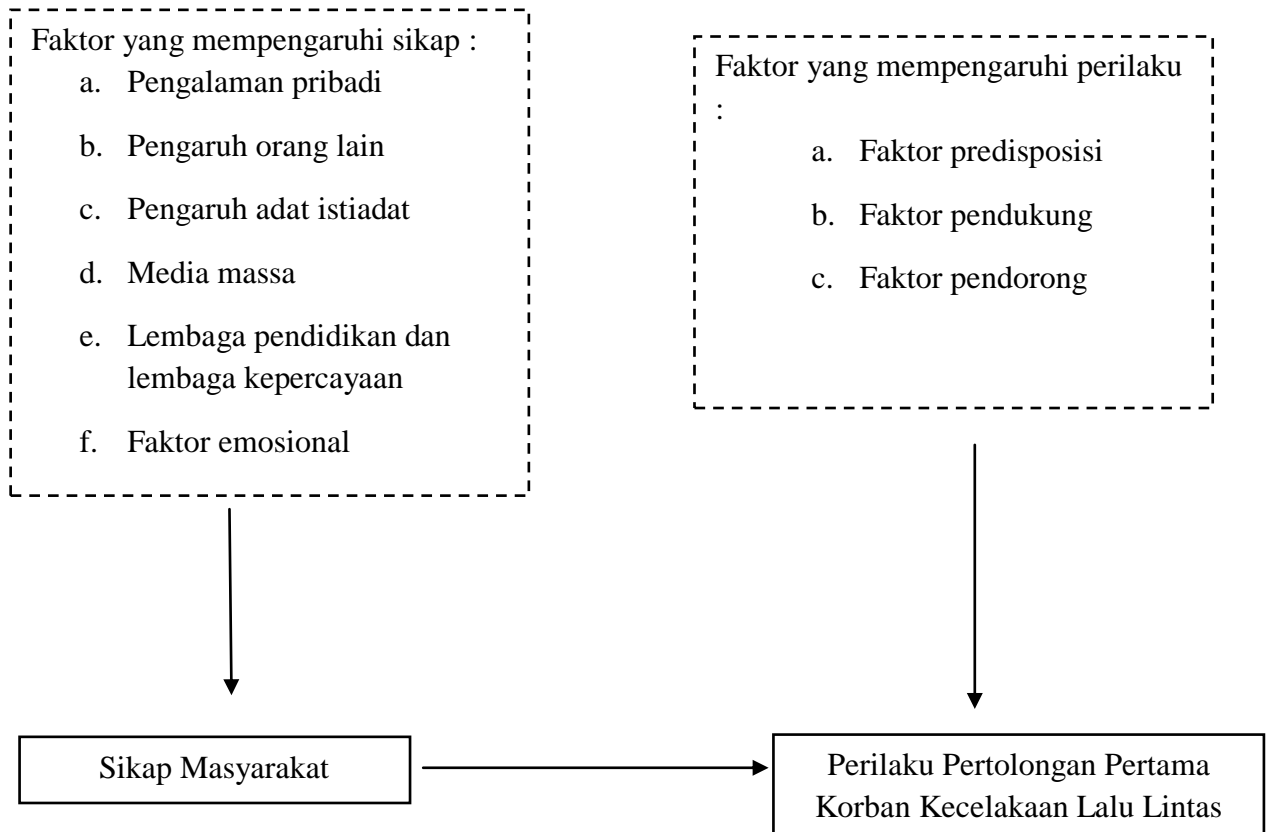
3. Pendidikan Tinggi

Pendidikan Tinggi merupakan kelanjutan pendidikan menengah yang diselenggarakan untuk menyiapkan peserta didik menjadi anggota masyarakat yang memiliki kemampuan akademik dan profesional yang dapat menerapkan, mengembangkan dan menciptakan ilmu pengetahuan, teknologi dan atau kesenian.




BAB III

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

3.1 Kerangka Konsep



Keterangan Gambar :

-  : Diteliti
-  : Tidak diteliti
-  : Berhubungan

Gambar 3.1 Kerangka Konseptual Penelitian Hubungan antara Sikap dengan Perilaku Pertolongan Pertama Korban Kecelakaan Lalu Lintas pada Masyarakat Desa Madusari Kecamatan Siman Kabupaten Ponorogo.

3.2 Hipotesis Penelitian

Berdasarkan kerangka konsep penelitian, maka hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah :

H1 : Ada hubungan antara sikap dengan perilaku pertolongan pertama korban kecelakaan lalu lintas pada masyarakat Desa Madusari Kecamatan Siman Kabupaten Ponorogo.

BAB IV

METODOLOGI PENELITIAN

Metode penelitian merupakan cara untuk memperoleh benar atau tidaknya ilmu pengetahuan dan pemecahan masalah yang pada dasarnya menggunakan metode ilmiah. Pada metode penelitian akan membahas tentang desain penelitian, populasi dan sampel, teknik sampling, kerangka kerja penelitian, identifikasi variabel, definisi operasional, instrument penelitian, uji validitas, dan uji reliabilitas, lokasi dan waktu penelitian, analisa data dan etika penelitian (Notoatmojo, 2010).

4.1 Desain penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian korelasi dengan metode *cross sectional*. Korelasional merupakan penelitian yang mengkaji hubungan antar variabel. Penelitian dapat mencari, memperkirakan atau memprediksi, menjelaskan suatu hubungan, dan menguji sesuai dengan teori yang ada. Penelitian korelasi bertujuan untuk mengungkapkan hubungan korelatif antar variabel dependent dan independent. *Cross sectional* sendiri merupakan jenis penelitian yang menggunakan waktu pengukuran/observasi data antar variabel dalam satu waktu. Tetapi tidak seluruh subjek harus diobservasi pada hari itu saja atau pada waktu yang sama, akan tetapi baik variabel dependent dan variabel independent dinilai hanya satu waktu (Nursalam, 2015). Penelitian ini mengidentifikasi hubungan antara sikap dengan perilaku pertolongan pertama korban kecelakaan lalu lintas pada masyarakat desa Madusari kecamatan Siman kabupaten Ponorogo.

4.2 Populasi, sampel dan sampling

4.2.1 Populasi

Populasi merupakan subjek (misalnya manusia; klien) yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan . Penelitian ini menggunakan populasi dari anggota masyarakat yang berumur 25-39 tahun di Desa Madusari kecamatan Siman kabupaten Ponorogo dengan jumlah 41 orang.

4.2.2 Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi terjangkau yang bisa digunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling (Nursalam,2008). Dalam penelitian ini menggunakan sampel dari anggota masyarakat berumur 25-39 tahun di Desa Madusari kecamatan Siman kabupaten Ponorogo dengan jumlah sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + N (d)^2}$$

$$n = \frac{41}{1+41(0,005)^2}$$

$$n = . \frac{41}{1+ 41 (0,0025)}$$

$$n = \frac{41}{1,1025}$$

n: 37,1

Pembulatan n =37

Jadi jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 37 responden

4.2.3 Kriteria sampel

Kriteria sampel dibagi menjadi dua bagian yaitu, inklusi dan eksklusi (Nursalam, 2015).

2. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merupakan karakteristik yang umum pada subjek penelitian dari suatu populasi terjangkau yang akan diteliti :

- a. Masyarakat yang menetap di desa Madusari selama penelitian
- b. Masyarakat yang tinggal didekat jalan raya
- c. Kooperatif

3. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan subjek yang tidak memenuhi kriteria inklusi dikarenakan ada hambatan seperti hambatan penyakit yang tidak mendukung atau subjek yang menolak berpartisipasi.

- a. Masyarakat yang pernah mengikuti program PMR/PMI
- b. Masyarakat yang pernah mengikuti pelatihan pertolongan pertama

4.2.4 Teknik Sampling

Sampling merupakan teknik atau proses menyeleksi porsi dari populasi yang dapat mewakili populasi yang ada . Dalam penelitian ini teknik sampling yang digunakan adalah simple random sampling. Teknik ini digunakan untuk memilih responden tanpa memandang strata dan dilakukan secara acak dengan menggunakan undian untuk anggota populasi (Notoatmojo,2010).

4.3 Kerangka Kerja Penelitian

Kerangka kerja penelitian adalah suatu kerangka pelaksanaan penelitian dari mulai pengambilan data sampai menganalisa hasil penelitian, dalam penelitian ini terdapat kerangka kerja sebagai berikut :



Gambar 4.3.1 Kerangka Kerja Penelitian

4. 4 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional Variabel

4.4.1 Variabel Penelitian

Variabel merupakan perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu (benda, manusia, dan lain-lain) (Soeparman, Putra , & Haryanto 2000). Dalam penelitian ini terdapat 2 variabel yaitu variabel independent (bebas) dan variabel dependent (terikat) .

a) Variabel Independent (bebas)

Variabel yang mempengaruhi atau niainya menentukan variabel lain atau yang menjadi penyebab timbulnya variabel dependent (terikat). Variabel dalam penelitian ini yaitu Sikap masyarakat tentang pertolongan pertama korban kecelakaan lalu lintas.

b) Dependent (terikat)

Variabel dependent merupakan variabel yang menjadi akibat karena adanya variabel independent (bebas). Variabel dependent dalam penelitian ini yaitu Perilaku masyarakat tentang pertolongan pertama korban kecelakaan lalu lintas.

4.4.2 Definisi Operasional

Agar variabel yang diobservasi atau diamati masih dalam batas penelitian, maka perlu diberi batasan atau yang disebut definisi operasional. Definisi operasional ini bermanfaat untuk mengarah kepada pengukuran atau pengamatan terhadap variabel-variabel yang bersangkutan serta pengembangan instrumen (Notoatmojo, 2012).

Variabel	Definisi operasional	Parameter	Alat ukur	Skala	Skor
Variabel Independen : Sikap masyarakat tentang pertolongan pertama korban kecelakaan lalu lintas	Persepsi dan tingkah laku yang baik maupun tidak menyenangkan yang mencerminkan bagaimana tanggapan seseorang terkait kecelakaan lalu lintas.	a. Pengetahuan dan pandangan seseorang terhadap peristiwa kecelakaan lalu lintas. b. Sikap senang atau tidak senang terhadap peristiwa kecelakaan lalu lintas. c. Cara seseorang menyikapi kejadian kecelakaan lalu lintas.	Kuisisioner	Ordinal	Dengan kategori: 1. Sangat buruk, jika nilai yang didapat 1%-29,49 % 2. Buruk, jika nilai yang didapat 33,83%-38,17% 3. Baik, jika nilai yang didapat 38,17%-42,51% 4. Sangat baik, jika nilai yang didapat <42,51%
Variabel dependen : Perilaku masyarakat	Seluruh aktivitas yang dilakukan untuk menolong atau	Penatalaksanaan pertolongan pertama korban kecelakaan lalu lintas. Berdasarkan dari buku saku	Kuisisioner	Ordinal	Dengan kategori: 1. Baik, jika nilai yang didapat 0-8

tentang pertolongan pertama korban kecelakaan lalu lintas	menyelamatkan nyawa dan mencegah keparahan dilokasi kecelakaan lalu lintas.	<p>pertolongan pertama pada kecelakaan</p> <p>Di jalan Jadilah Penolong Kecelakaan di jalan Semua Orang bisa jadi penolong ,Kementerian Kes.RI 2019 :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Hubungi 119 b. Amankan diri c. Amankan lingkungan d. Amankan korban 			2. Kurang, jika nilai didapat 9-17
---	---	---	--	--	------------------------------------

4.5 Instrumen Penelitian

Untuk instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuisisioner atau lembar/alat pengumpulan data secara formal kepada responden untuk menjawab pertanyaan secara tertulis . Dalam penelitian ini Sikap masyarakat tentang pertolongan pertama korban kecelakaan lalu lintas sebanyak 12 pertanyaan dan Perilaku masyarakat tentang pertolongan pertama korban kecelakaan lalu lintas sebanyak 12 pertanyaan.

4.5.1 Uji Validitas

Pengujian validitas dilakukan pertama kali guna mengukur valid atau tidaknya kuesioner. Dengan rumus :

$$r_{xy} = \frac{N(\sum x.y) - (\sum x)(\sum y)}{\sqrt{[N\sum x^2 - (\sum x)^2][N\sum y^2 - (\sum y)^2]}}$$

Keterangan :

r_{xy} = korelasi

N = jumlah sampel

$\sum x$ = Cari tempat pernyataan

y = skor total item pernyataan

$\sum x^2$ = jumlah skor item pernyataan

$\sum y$ = jumlah skor total item pernyataan

$\sum xy$ = jumlah perkalian x dan y

4.5.2 Uji reliabilitas biasa digunakan untuk mengetahui sejauh mana hasil suatu pengukuran atau menunjukkan konsistensi suatu alat ukur. Penelitian ini menggunakan koefisien alpha antara 0 sampai 1 dengan rumus sebagai berikut :

$$r_{11} = \left(\frac{k}{k-1} \right) \left(\frac{1 - \sum \sigma^2 b}{\sigma^2 t} \right)$$

Keterangan:

r_{11} = reliabilitas instrument

k = banyaknya butir pertanyaan

$\sum \sigma^2 b$ = jumlah varians butir

σt = varians total

4.6 Tempat penelitian

4.6.1 Waktu penelitian

Penelitian ini dimulai bulan Januari sampai dengan Juni 2021

4.6.2 Tempat penelitian

Penelitian dilaksanakan di Desa Madusari kecamatan Siman kabupaten Ponorogo

4.7 Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan salah satu proses pendekatan yang dilakukan kepada subjek dan proses pengumpulan data karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian . Pengumpulan data dilakukan dengan

menyebarkan kuisioner kepada masyarakat yang berumur 25-39 tahun di Desa Madusari kecamatan Siman kabupaten Ponorogo. Pengolahan data adalah kegiatan yang dilakukan untuk mengubah sejumlah data agar dapat dianalisa dan diinterpretasikan . Prosedur pengumpulan data yang dilakukan peneliti sebagai berikut :

1. Peneliti meminta surat pengantar izin penelitian dari Ketua Stikes.
2. Mengurus surat izin pengambilan data awal ke Kepala Satlantas Polres Ponorogo.
3. Mengurus surat izin pengambilan data awal ke Kepala Desa Madusari.
4. Peneliti meminta izin serta kerja sama dan menjelaskan maksud dari penelitian.
5. Pengumpulan data dengan cara door to door kepada masyarakat.
6. Pengumpulan data dengan dibantu asisten peneliti berjumlah 6 orang dengan masing-masing memegang 6-7 responden.
7. Data yang sudah di dapat dari seluruh pihak yang bekerja sama diolah menggunakan pengolahan statistik.
8. Pengolahan data dimulai dari penjumlahan hasil data yang dikumpulkan dari pembagian kuesioner kepada masyarakat
9. Menentukan total skor dengan rumus total skor : jumlah pertanyaan x 100 %
10. Perhitungan presentase

4.8 Teknik Pengolahan Data

4.8.1 Editing

Editing merupakan hasil atau angket yang diperoleh atau dikumpulkan melalui kuisisioner perlu diedit terlebih dahulu . Jika masih terdapat data atau informasi yang kurang lengkap atau tidak mungkin dilakukan wawancara ulang, maka kuisisioner tersebut akan di drop out (dikeluarkan) . Yang meliputi :

1. Memeriksa kelengkapan identitas
2. Menyesuaikan kode kuisisioner

Memeriksa kembali jika ada kekurangan dalam pengisian kuisisioner

4.8.2 Coding

Coding ini merubah data dari yang awalnya berbentuk kalimat atau huruf menjadi data yang berbentuk angka atau bilangan. Setiap jawaban yang berbeda diberi kode yang berbeda pula.

a. Kode data Umur

25-30 tahun : 1

31-35 tahun : 2

36-39 tahun : 3

Pendidikan terakhir

Pendidikan dasar: SD : 1

SMP : 2

Pendidikan menengah: SMA/SMK : 3

Pendidikan tinggi : 4

b. Kode skala sikap

Sangat buruk : 1

Buruk : 2

Baik : 3

Sangat baik : 4

c. Kode skala perilaku

Baik : 1

Kurang : 2

4.8.3 Skoring

Skoring merupakan pengisian kolom atau kotak lembar kode atau kartu kode dengan jawaban masing-masing pertanyaan (Soekidjo, 2010).

1. Skoring sikap masyarakat tentang pertolongan pertama korban kecelakaan lalu lintas menurut azwar (2012) yaitu :

$$X_{\min} = 12$$

$$X_{\max} = 48$$

$$\text{Range} = X_{\max} - X_{\min}$$

$$= 48 - 12$$

$$= 26$$

$$\text{Mean} = (X_{\min} + X_{\max}) / 2$$

$$= (12 + 48) / 2$$

$$=36$$

$$\text{Standart deviasi (SD)} = \text{Range}/6$$

$$=26/6$$

$$=4,34$$

$$\text{Sangat buruk} = X \leq M-1,5SD$$

$$= X \leq 36-1,5 \times 4,34$$

$$= X \leq 29,49$$

$$\text{Buruk} = M-1,5SD < X \leq M-0,5SD$$

$$= 36-6,51 < X \leq 36-2,17$$

$$= 29,49 < X \leq 33,83$$

$$\text{Baik} = M+0,5SD < X \leq M+1,5SD$$

$$= 36+2,17 < X \leq 36+6,51$$

$$= 38,17 < X \leq 42,51$$

$$\text{Sangat baik} = M+1,5SD < X$$

$$= 36+6,51 < X$$

$$= 42,51 < X$$

Jadi kategorinya :

1. Sangat buruk, jika nilai yang didapat 1%-29,49 %

2. Buruk, jika nilai yang didapat 33,83%-38,17%
 3. Baik, jika nilai yang didapat 38,17%-42,51%
 4. Sangat baik, jika nilai yang didapat < 42,51%
2. Skoring perilaku masyarakat tentang pertolongan pertama korban kecelakaan lalu lintas menurut azwar (2012) yaitu :

$$X_{\min} = 0$$

$$X_{\max} = 1$$

$$\text{Mean} = \frac{1}{2} (X_{\max} + X_{\min}) \times \text{jumlah pertanyaan}$$

$$= \frac{1}{2} (1+0) \times 12$$

$$\frac{1}{2} \times 12 = 6$$

$$L_{\max} = 12 \times 1 = 12$$

$$L_{\min} = 12 \times 0 = 0$$

$$\text{Standart deviasi} = \frac{1}{6} (L_{\max} - L_{\min})$$

$$= \frac{1}{6} (12-0)$$

$$\frac{1}{6} \times 12 = 2$$

$$\text{Baik} = X > (M + SD \times 1)$$

$$= X > (6+2.1)$$

$$= X > 8$$

$$\text{Kurang} = X < (M+SD.1)$$

$$= X < (6+2.1)$$

$$= X < 8$$

Jadi kategorinya :

1. Baik : 0-8
2. Kurang : 9-17

4.8.4 *Tabulating*

Yaitu membuat tabel-tabel penelitian sesuai dengan tujuan penelitian yang diinginkan oleh peneliti (Notoatmodjo, 2012) .

4.9 Analisa Data

Pengolahan data kemudian dianalisis untuk memperoleh kesimpulan secara garis besar atau secara umum dari suatu penelitian. Analisis data dalam penelitian ini adalah :

a) Analisa Univariat

Analisa ini bertujuan untuk menjelaskan karakteristik setiap variabel penelitian. Pada umumnya analisis univariat menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari setiap variabel . Untuk menganalisa hubungan sikap dengan perilaku pertolongan pertama korban kecelakaan lalu lintas. Diukur dengan metode rating penjumlahan dari nilai skala setiap pertanyaan.

b) Analisa Bivariat

Analisa ini dilakukan terhadap dua variabel yang berhubungan atau berkorelasi . Dalam penelitian ini menggunakan pengujian Spearman Rank yang digunakan untuk mengetahui apakah ada hubungan sikap dengan perilaku pertolongan pertama korban kecelakaan lalu lintas pada masyarakat, uji statistik Spearman Rank bertujuan untuk menguji perbedaan proporsi

antara 2 variabel atau lebih kelompok dengan alat bantu komputer program spss, dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$. Apabila nilai $p \leq 0,05$ maka H1 ada hubungan sikap dengan perilaku pertolongan pertama korban kecelakaan lalu lintas pada masyarakat Desa Madusari kecamatan Siman kabupaten Ponorogo dan apabila nilai $p > 0,05$ maka H1 tidak ada hubungan antara sikap dengan perilaku pertolongan pertama korban kecelakaan lalu lintas pada masyarakat .

4.10 Etika Penelitian

Peneliti dalam menjalankan suatu penelitian atau melakukan penelitian hendaknya memegang teguh sikap ilmiah dan berpegang teguh pada etika penelitian, meskipun penelitian tersebut tidak akan merugikan atau membahayakan subjek penelitian. Secara umum dalam melakukan sebuah penelitian ada 4 prinsip etika menurut Notoatmodjo (2012).

a) Menghormati harkat dan martabat manusia

Peneliti mempertimbangkan hak-hak subjek atau yang diteliti guna mendapatkan informasi yang terbuka berkaitan dengan jalannya penelitian serta bebas dari paksaan untuk berpartisipasi dalam kegiatan penelitian.

b) Menghormati privasi dan kerahasiaan identitas subjek penelitian

Dalam aplikasinya, peneliti merahasiakan informasi mengenai identitas baik nama maupun alamat subjek dalam kuisioner dan alat ukur apapun untuk menjaga kerahasiaan identitas subjek.

c) Keadilan

Prinsip ini memiliki konotasi terbuka dan adil. Peneliti mempertimbangkan aspek keadilan gender dan hak subjek agar mendapat perlakuan yang sama selama berpartisipasi dalam penelitian.

d) Memperhitungkan manfaat serta kerugian yang timbul

Peneliti meminimalisir dampak yang dapat merugikan bagi subjek penelitian.

BAB V

Hasil Penelitian dan Pembahasan

5.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Desa Madusari yang berada di Kecamatan Siman Kabupaten Ponorogo. Dengan jumlah responden sebanyak 37 masyarakat yang tinggal ditepi jalan raya dan sekitarnya dengan jumlah responden laki-laki sebanyak 15 orang dan perempuan 22. Madusari merupakan salah satu desa yang berada di kabupaten ponorogo tepatnya di kecamatan siman dengan mempunyai luas wilayah sekitar kurang lebih 1032,9 hektar dan mempunyai 70 hektar sawah. Batas wilayah dari sebelah utara ada Desa Beton yang mengelilingi desa madusari sampai bagian timur dan barat, sedangkan batas wilayah bagian selatan ada Desa Winong yang sudah masuk ke kecamatan Jetis.

Desa Madusari yang terletak dikecamatan Siman kabupaten Ponorogo ini terletak dibagian selatan alun-alun kota ponorogo dengan sebagian besar menghuni sepanjang jalan raya, dengan rata-rata pekerjaan masyarakat sebagai pedagang toko dan pengusaha material beton serta sebagian kecil sebagai petani. Untuk jumlah keseluruhan penduduk desa madusari ada kurang lebih 2.428 jiwa. Untuk masyarakat sebanyak 679 tamatan SLTA. Catatan desa tahun 2021 mengungkapkan masyarakat sebanyak 589 merupakan tamatan sekolah dasar, masyarakat sebanyak 678 merupakan tamatan sekolah menengah pertama, sedangkan masyarakat sebanyak 503 merupakan tamatan sekolah menengah atas dan masyarakat sebanyak 93 merupakan lulusan perguruan tinggi. Penelitian ini menggunakan subjek umur 25-39 tahun.

5.2 Hasil Penelitian

5.2.1. Data umum

1. Karakteristik responden berdasarkan umur

Gambar 5.1. Tabel Distribusi Frekuensi responden berdasarkan umur anggota masyarakat berumur 25-39 tahun didesa Madusari Kecamatan Siman Kabupaen Ponorogo.

No.	Umur	Frekuensi	Presentase (%)
1	25-30 tahun	9	24.3
2	31-35 tahun	16	43.2
3	36-39 tahun	12	32.4
Total		37	100

Sumber data primer penelitian juli 2021

Pada tabel 5.1 dapat diketahui bahwa masyarakat desa Madusari, Kecamatan Siman, Kabupaten Ponorogo sebagian besar berumur 31-35 tahun sebanyak 16 responden (43.2%).

2. Karakteristik Responden berdasarkan pendidikan terakhir

Gambar 5.2. Tabel Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan terakhir didesa Madusari Kecamatan Siman Kabupaten Ponorogo.

No.	Pendidikan terakhir	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Pendidikan dasar	0	0
2.	Pendidikan menengah	31	83.8
3.	Pendidikan tinggi	6	16.2
Total		37	100

Sumber data primer penelitian juli 2021

Pada gambar tabel 5.2 dapat diketahui bahwa masyarakat desa Madusari, Kecamatan Siman, Kabupaten Ponorogo sebagian besar mengenyam pendidikan menengah (SMA/SMK) yaitu sebanyak 31 responden (83.8%).

5.2.2 Data Khusus

1. Sikap masyarakat tentang pertolongan pertama korban kecelakaan lalu lintas.

Gambar 5.3. Tabel Distribusi frekuensi berdasarkan sikap masyarakat tentang pertolongan pertama korban kecelakaan lalu lintas.

No.	Sikap	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Sangat buruk	0	0
2.	buruk	2	5.4
3.	baik	33	89.2
4.	Sangat baik	2	5.4
Total		37	100

Sumber data primer penelitian juli 2021

Pada gambar tabel 5.3 dapat diketahui sesudah pemberian kuesioner pada masyarakat desa Madusari, Kecamatan Siman, Kabupaten Ponorogo didapatkan hasil kategori sikapnya yaitu sebanyak 33 responden (89.2) memiliki sikap yang baik tentang pertolongan pertama korban kecelakaan lalu lintas pada masyarakat desa Madusari, Kecamatan Siman, Kabupaten Ponorogo.

2. Perilaku masyarakat tentang pertolongan pertama korban kecelakaan lalu lintas.

Gambar 5.4. Tabel distribusi frekuensi berdasarkan perilaku masyarakat tentang pertolongan pertama korban kecelakaan lalu lintas.

No.	Perilaku	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Baik	18	48.6
2.	Kurang	19	51.4
Total		37	100

Sumber data primer penelitian juli 2021

Pada gambar 5.4 dapat diketahui bahwa sesudah pemberian kuesioner pada masyarakat desa Madusari, Kecamatan Siman, Kabupaten Ponorogo didapatkan hasil kategori perilakunya sebanyak 19 responden 51.4% memiliki perilaku kurang tentang pertolongan pertama korban kecelakaan lalu lintas pada masyarakat desa Madusari, Kecamatan Siman, Kabupaten Ponorogo.

3. Hubungan antara sikap dengan perilaku pertolongan pertama korban kecelakaan lalu lintas.

Gambar 5.5 Tabulasi silang antara sikap dengan perilaku pertolongan pertama kecelakaan lalu lintas.

Sikap	Perilaku		Total	%
	Baik	Kurang		
Sangat buruk	0 (0%)	0 (0)	0	0
Buruk	10 (27,0%)	13 (35.1%)	23	62.2
Baik	7 (18.9%)	5 (13.5%)	12	32.4
Sangat Baik	1 (2.7%)	1 (2.7%)	2	5.4
Total			37	100
N : 37	p.Value : 0.544		Koefesien korelasi : 0.103	

Sumber data primer penelitian juli 2021

Pada gambar tabel 5.5 dapat diketahui hasil dari uji statistik *spearman rank* untuk mengetahui hubungan antara dua variabel didapatkan hasil nilai sig (2-Tailed) 0,544 artinya nilai tersebut lebih besar dari >0,05 maka tidak ada hubungan antara sikap dengan perilaku pertolongan pertama korban kecelakaan lalu lintas pada masyarakat desa Madusari kecamatan Siman kabupaten Ponorogo, sehingga dapat disimpulkan bahwa masyarakat yang memiliki sikap baik maka belum tentu perilaku juga baik. Dengan Correlation Coefficient 0.103 artinya

hubungan kedua variabel memiliki keeratan yang sangat lemah, dari hasil kuesioner responden memiliki kategori sikap baik dan perilaku kurang.

5.3 PEMBAHASAN

5.3.1 Sikap masyarakat tentang pertolongan pertama korban kecelakaan lalu lintas

Hasil penelitian pada gambar 5.3 di atas sebagian besar responden memiliki kategori sikap baik terhadap pertolongan pertama pada korban kecelakaan lalu lintas sebesar 33 responden (89.2%) berdasarkan jawaban masyarakat dari hasil wawancara menyebutkan jika terjadi kecelakaan memang sudah seharusnya menolong, 2 responden (5.4%) memiliki kategori sikap sangat baik dan ada 2 responden (5.4%) yang menyikapi pertolongan pertama korban kecelakaan lalu lintas dengan buruk, hasil wawancara menyebutkan bahwa ada masyarakat yang bersikap tidak peduli terhadap pertolongan pertama korban kecelakaan lalu lintas.

Hal diatas sesuai dengan teori walgito (2003) mengungkapkan bahwa sikap terhadap sesuatu objek tertentu akan selalu diikuti oleh perasaan tertentu yang dapat bersifat (yang menyenangkan) tetapi juga dapat bersifat (yang tidak menyenangkan) terhadap objek tersebut. Sikap juga mengandung motivasi, ini berarti bahwa sikap itu mempunyai daya dorong bagi individu untuk berperilaku secara tertentu terhadap objek yang dihadapinya.

Selain itu faktor pengalaman langsung terhadap objek sikap yang dituturkan oleh walgito (2003) ternyata memiliki pengaruh langsung kepada orang yang bersangkutan dengan objek sikap tersebut, misalnya orang yang mengalami

peperangan yang sangat mengerikan, akan mempunyai sikap yang berbeda dengan orang yang tidak mengalami peperangan terhadap objek sikap peperangan. Orang akan mempunyai sikap yang tidak senang terhadap peperangan atas dasar pengalamannya. Sikap juga bisa timbul dari berbagai faktor menurut Walgito (2003) ialah faktor umur dan pendidikan

Menurut asumsi peneliti pada kategori sikap sebagian besar responden memiliki sikap baik terhadap pertolongan pertama pada korban kecelakaan, hal ini diperkuat dengan banyaknya masyarakat memilih jawaban sangat setuju untuk berkeinginan atau mempunyai kemauan menolong korban jika ada kecelakaan lalu lintas. Masyarakat pun juga mampu membantu situasi pada saat kecelakaan menjadi tenang.

5.3.2 Perilaku masyarakat tentang pertolongan pertama korban kecelakaan lalu lintas.

Hasil penelitian pada gambar tabel 5.4 diatas 18 responden (48.6%) memiliki kategori perilaku yang baik pada pertolongan pertama korban kecelakaan lalu lintas, dan sebanyak 19 responden (51.4%) memiliki kategori perilaku kurang, dari hasil wawancara masyarakat menyebutkan jika sudah ada masyarakat lain yang menolong korban maka tidak perlu menolong, masyarakat juga mengungkapkan bahwa mereka takut menolong karena merasa tidak tega melihat keadaan korban kecelakaan lalu lintas.

Menurut sebagian masyarakat menolong korban kecelakaan hanya dilakukan pihak berwajib/polisi selain lebih aman masyarakat juga mengatakan takut jika

menolong akan dijadikan saksi, maka dari itu banyak masyarakat memilih untuk tidak menolong dan memilih memanggil orang lain ataupun polisi.

Menurut teori yang diungkapkan Leavitt (dalam Sobur, 2010) terkandung tiga asumsi penting dalam perilaku manusia yaitu, Pandangan tentang sebab-akibat, yaitu pendapat bahwa tingkah laku manusia itu ada sebabnya, sebagaimana tingkah laku benda-benda alam tersebut. Sebab musabab merupakan hal yang mutlak bahwa lingkungan dan keturunan mempengaruhi tingkah laku dan bahwa apa yang ada di luar mempengaruhi apa yang ada di dalam. Kemudian pandangan tentang arah atau tujuan, yaitu tingkah laku manusia tidak hanya di sebabkan oleh sesuatu, tetapi juga mengarah pada satu tujuan, atau manusia pada hakikatnya ingin menuju sesuatu serta memiliki motivasi untuk melakukannya.

Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku yang diungkapkan Lawrence Green (1980) dalam buku Notoadmodjo (2007) yaitu ada Faktor predisposisi, yang terdiri dari pengetahuan dari seseorang, sikap, kepercayaan pada hal tertentu, keyakinan, dan nilai-nilai. Kemudian faktor pendukung, yang terdiri dari lingkungan fisik sekitar, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas dan sarana, yang terakhir faktor pendorong, yang terdiri dari sikap dan perilaku petugas kesehatan, tokoh agama serta tokoh masyarakat.

Menurut asumsi peneliti responden yang memiliki kategori perilaku kurang, dalam hal ini banyak masyarakat yang memilih respon tidak setuju terkait pemberian pertolongan pertama dikarenakan banyak dari responden merasa tidak mengetahui teknik pertolongan pertama yang benar dan takut dijadikan saksi mata.

5.3.3 Hubungan antara sikap dengan perilaku pertolongan pertama korban kecelakaan lalu lintas

Hasil penelitian pada gambar tabel 5.5 diatas dengan hasil crosstab hubungan antara sikap dengan perilaku pertolongan pertama korban kecelakaan lalu lintas responden yang memiliki kategori sikap buruk sebanyak 10 responden (27.0%), yang memiliki kategori perilaku kurang sebanyak 13 responden (35.1%). Berdasarkan hasil tanya jawab kepada responden, masyarakat terlalu takut melakukan tindakan pertolongan pertama korban kecelakaan lalu lintas karena menganggap yang berhak menolong adalah pihak kepolisian atau yang sudah berpengalaman menolong korban kecelakaan.

Responden yang memiliki kategori sikap baik sebanyak 7 responden (18.9%), yang memiliki kategori perilaku kurang sebanyak 5 responden (13.5%). Berdasarkan hasil tanya jawab kepada responden, masyarakat takut dengan keadaan korban kecelakaan dan tidak tega dengan kondisi korban yang luka parah, dapat dibuktikan dengan rata-rata masyarakat yang mengungkapkan alasan tersebut adalah responden perempuan.

Dan responden yang memiliki kategori sikap sangat baik sebanyak 1 responden (2.7%), yang memiliki kategori perilaku baik sebanyak 1 responden (2.7%). Berdasarkan hasil tanya jawab kepada responden, bahwa dalam sebuah kejadian kecelakaan ada baiknya kita harus saling menolong sesama dengan semampu kita, responden juga mengungkapkan sudah sering menolong korban kecelakaan di jalan seperti menepikan korban kecelakaan dengan luka ringan dan

memanggilkan kendaraan yang sanggup membawa korban ke pelayanan kesehatan terdekat.

Sedangkan responden yang memiliki kategori sikap sangat baik sebanyak 1 responden (2.7%), namun memiliki kategori perilaku kurang sebanyak 1 responden (2.7%). Berdasarkan hasil tanya jawab responden tersebut mengungkapkan bahwa menolong korban kecelakaan diperbolehkan namun hanya ingin menolong korban dengan luka ringan saja karena jika luka berat responden merasa takut salah dalam melakukan pertolongan pertama tersebut.

Menurut Notoadmodjo (2003) dalam hal ini sikap masyarakat dapat diartikan tidak ada dorongan atau kemauan dalam melakukan pertolongan pertama korban kecelakaan lalu lintas. respon masyarakat terkait pertolongan pertama kecelakaan lalu lintas terbilang buruk.

Sikap terbentuk karena berbagai faktor, Menurut Azwar (2011) faktor-faktor yang mempengaruhi sikap yaitu, pengalaman pribadi dapat menjadi dasar pembentukan sikap apabila meninggalkan kesan yang kuat, pengalaman pernah menolong dan tidak pernah menolong. Kemudian pengaruh orang lain responden pada umumnya cenderung untuk memiliki sikap yang sama dengan sikap seseorang yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan tanpa disadari kebudayaan telah menanamkan garis pengaruh sikap kita terhadap berbagai masalah.

Menurut asumsi peneliti berdasarkan tanya jawab yang dilakukan kepada responden mengapa tidak ada hubungan antara sikap dengan perilaku masyarakat karena banyak masyarakat yang kurang mengetahui informasi tentang pertolongan

pertama korban kecelakaan lalu lintas sehingga masyarakat memilih untuk tidak menolong korban ketika terjadi kecelakaan. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian dari seluruh responden sebagian besar memiliki kategori sikap baik dan memiliki kategori perilakunya kurang pada pertolongan pertama karena banyak masyarakat yang belum pengalaman dalam menolong korban kecelakaan lalu lintas.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 KESIMPULAN

Berdasarkan dari penelitian yang berjudul hubungan antara sikap dengan perilaku pertolongan pertama korban kecelakaan lalu lintas pada masyarakat Desa Madusari Kecamatan Siman Kabupaten Ponorogo maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Sikap masyarakat tentang pertolongan pertama korban kecelakaan lalu lintas Desa Madusari Kecamatan Siman Kabupaten Ponorogo sebagian besar bersikap baik sebanyak 33 responden (89.2%)
2. Perilaku masyarakat tentang pertolongan pertama korban kecelakaan lalu lintas Desa Madusari Kecamatan Siman Kabupaten Ponorogo sebagian besar berperilaku buruk sebanyak 19 responden (51.4%)
3. Tidak ada hubungan antara sikap dengan perilaku pertolongan pertama korban kecelakaan lalu lintas dengan hasil nilai p value : $0,544 > 0,05$, nilai koefisien *spearman rank* ini menunjukkan bahwa hubungan antar dua variabel dikategorikan sangat lemah.

6.2 SARAN

Dari hasil penelitian diatas maka peneliti ingin menyampaikan beberapa saran sebagai berikut :

1. Bagi responden

Sikap adalah bentuk emosi psikologis yang mampu mendorong masyarakat untuk melakukan tindakan sesuai keinginan, seharusnya jika sudah banyak masyarakat yang bersikap baik terhadap pertolongan pertama korban kecelakaan diikuti perilaku atau tindakan yang harus lebih ditingkatkan jangan hanya punya kemauan tetapi tidak ada tindakan.

2. Bagi institusi STIKES BHM Madiun

Hasil penelitian ini di harapkan dapat menambah sumber referensi dan daftar pustaka yang berkaitan dengan hubungan antara sikap dengan perilaku korban kecelakaan lalu lintas pada masyarakat Desa Madusari Kecamatan Siman Kabupaten Ponorogo.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya dapat meningkatkan hasil penelitian dengan menambahkan variabel atau mungkin menggunakan variabel yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

- Anwar S. 2011. *Sikap Manusia : Teori dan Pengukuran*. Jakarta: Pustaka Pelajar.
- Aria, K.A. 2017 . *Sikap dengan Perilaku Masyarakat tentang Pertolongan Pertama Korban Kecelakaan Lalu Lintas (studi Di RT 02 RW 05 Dsn. Pekunden Ds. Kademangan Kec. Mojoagung Kab. Jombang . Skripsi . STIKES ICME . Jombang*.
- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian : Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta RineckCipta.
- Azwar. (2012). *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka pelajar.
- Burns & Grove .1999. *The Practice of Nurshing Research* .Philadelphia : W.B . Saunders Co.
- Hardoko E . 2018. *WHO: Tiap 24 Detik Satu Orang Tewas akibat Kecelakaan Lalu Lintas*.
<https://internasional.kompas.com/read/2018/12/07/13032721/who-tiap-24-detik-satu-orang-tewas-akibat-kecelakaan-lalu-lintas> (diakses Desember 2020)
- Kementerian Kesehatan RI, Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, 2019. *Buku saku pertolongan pertama pada kecelakaan Di jalan Jadilah Penolong Kecelakaan di jalan Semua Orang bisa jadi penolong*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. 2019
- Korps Lalu Lintas Kepolisian Negara Republik Indonesia. 2018. *Korban Kecelakaan Lalu Lintas*.
<https://lokadata.beritagar.id/chart/preview/korban-kecelakaan-lalu-lintas-1536740691> (diakses Desember 2020)
- Mukeno Dan Wasono. 2002. *Pertolongan Pertama pada Kecelakaan Kerja*. Surabaya: Airlangga University Press
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2003 . *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2007 . *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam .2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen . Edisi 2 . Jakarta : Salemba Medika*.

- Nur A.N.2014. Jenjang Pendidikan Formal DiIndonesia menurut Undang-Undang Sistem Pendidikan Nasional Tahun 2003. Tersedia dalam [http://www.IlmU-Pendidikan.net/pendidikan/peraturan/jenjang-pendidikan-formal-di-indonesia-uu-sisdiknas-2003](http://www.IlmU-Pendidikan.net/pendidikan/peraturan/jenjang-<u>pendidikan-formal-di-indonesia-uu-sisdiknas-2003</u>). (Diakses Juli 2021)
- Polit. DE & Hungler ,Bp.1999. *Nurshing Research Principles and Methods* ,6 th Ed . Philadelphia : JB Lippincott
- VOA. 2016. *WHO Tekan Negara-negara Asia Turunkan Angka Kecelakaan Lalu Lintas*.<https://www.voaindonesia.com/a/who-tekan-asia-turunkan-angka-kecelakaan-lalu-lintas/3290120.html> (diakses Desember 2020)
- Soekidjo Notoatmodjo. 2003. *Pendidikan Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*, Jakarta:Rineka.
- Thygerson, Alton. 2011. *Pertolongan Pertama*. Jakarta: Erlangga
- Tulus. 2004. *Peran Disiplin pada Perilaku dan Prestasi Belajar*. Jakarta: Grasindo
- Walgito, Bimo. 2003. *Psikologi Sosial*. Yogyakarta: Andi Yogyakarta
- Walgito, Bimo. 2004. *Pengantar Psikologi Umum*. Jakarta: Andi Yogyakarta
- Who. 2015. *Global Status Report On Road Safety 2015*. France: Inis Communication.

LAMPIRAN - LAMPIRAN

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada
Yth. Calon Responden
Di tempat

Dengan hormat,

Saya mahasiswa S1 Keperawatan STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Fila Untari Setiani W

NIM : 201702015

Akan mengadakan penelitian dengan judul “Hubungan antara Sikap dengan Perilaku Pertolongan Pertama Korban Kecelakaan Lalu Lintas pada Masyarakat Desa Madusari Kecamatan Siman Kabupaten Ponorogo”.

Sehubungan dengan judul penelitian di atas, peneliti akan melakukan observasi tentang sikap dan perilaku masyarakat pada saat terjadi kecelakaan. Data yang diperoleh dari responden akan sangat bermanfaat bagi peneliti dalam melakukan penelitian. Untuk kepentingan tersebut, peneliti memohon kepada pihak yang bersangkutan selaku responden untuk memberikan kerjasamanya. Semua data yang dikumpulkan akan dijaga kerahasiaannya.

Atas perhatian, kerjasama, dan kesediaan anda dalam berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian ini, saya menyampaikan terima kasih dan memiliki harapan agar kerjasama anda akan berguna, khususnya dalam penelitian ini.

Hormat saya,

(Fila Untari S.W)

INFORMED CONSENT

Setelah dijelaskan maksud dari penelitian yang akan dilaksanakan, maka saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama (inisial) :

Umur :

Menyatakan bersedia /tidak bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh saudari Fila Untari S.W dengan judul “Hubungan antara Sikap dengan Perilaku Pertolongan Pertama Korban Kecelakaan Lalu Lintas pada Masyarakat Desa Madusari Kecamatan Siman Kabupaten Ponorogo”. Dengan catatan apabila sewaktu-waktu merasa dirugikan dalam bentuk apapun, berhak membatalkan persetujuan ini. Saya percaya apa yang saya informasikan dapat dijamin kerahasiaannya. Dengan persetujuan ini, saya menandatangani dengan sukarela tanpa paksaan dari pihak manapun.

Madiun, 2021

Peneliti

Responden

Fila Untari S.W

NIM : 201702032

()

* Coret yang tidak perlu

KISI KISI KOESIONER

Hubungan antara Sikap dengan Perilaku Pertolongan Pertama Korban Kecelakaan
Lalu Lintas pada Masyarakat Desa Madusari Kecamatan Siman Kabupaten
Ponorogo

No	Variabel Penelitian	Indikator	Item Soal	
			Positif	Negatif
1.	Sikap masyarakat tentang pertolongan pertama korban kecelakaan lalu lintas	<p>d. Pengetahuan dan pandangan seseorang terhadap peristiwa kecelakaan lalu lintas.</p> <p>e. Sikap senang atau tidak senang terhadap peristiwa kecelakaan lalu lintas.</p> <p>f. Tindakan atau perilaku seseorang jika terjadi kecelakaan lalu lintas.</p>	1,3 5,7 9,11	2,4 6,8 10,12
2.	Perilaku masyarakat tentang pertolongan pertama korban kecelakaan lalu lintas.	<p>Penatalaksanaan pertolongan pertama korban kecelakaan lalu lintas. Berdasarkan dari buku saku pertolongan pertama pada kecelakaan Di jalan Jadilah Penolong Kecelakaan di jalan Semua Orang bisa jadi penolong ,Kementerian Kes.RI 2019 :</p> <p>e. Hubungi 119</p> <p>f. Amankan diri</p> <p>g. Amankan lingkungan</p> <p>Amankan korban</p>	1,3,8,10, 12	2,4,5,6,7,9, 11

KOESIONER

Hubungan antara Sikap dengan Perilaku Pertolongan Pertama Korban Kecelakaan
Lalu Lintas pada Masyarakat Desa Madusari Kecamatan Siman Kabupaten
Ponorogo

Petunjuk pengisian.

Berilah tanda (√) pada kolom yang saudara pilih

Responden

- a. Umur : 25-30 tahun
 31-35 tahun
 36-39 tahun
- b. Pendidikan terakhir: SD
 SMP
 SMA/SMK
 Pendidikan Tinggi

c. Nama :

d. Alamat :

e. No. Handphone :

KOESIONER
SIKAP MASYARAKAT TENTANG PERTOLONGAN PERTAMA
KORBAN KECELAKAAN LALU LINTAS

Petunjuk pengisian

a. Berilah tanda (√) pada kolom yang saudara pilih

b. Pilihan jawaban

SS = Sangat setuju

S = Setuju

TS = Tidak Setuju

STS = Sangat tidak setuju

No	PERNYATAAN SIKAP	ALTERNATIF JAWABAN			
		SS	S	TS	STS
1.	Pertolongan pertama yang dilakukan dengan benar akan menyelamatkan korban dari kematian				
2.	Pertolongan pertama dilokasi kecelakaan dapat menggantikan perawatan medis dirumah sakit				
3.	Korban kecelakaan lalu lintas yang cidera dan mendadak sakit perlu mendapatkan pertolongan pertama.				
4.	Pertolongan pertama dilkaukan tanpa perlu tenaga medis				
5.	Pertolongan pertama pada korban kecelakaan lalu lintas harus dilakukan dengan tenang				
6.	Pertolongan pertama pada korban kecelakaalu lalu lintas dilakukan tanpa perlu perencanaan dari penolong				
7.	Penolong harus cekatan dalam memberikan pertolongan pertama agar dapat menyelamatkan nyawa				
8.	Memberikan pertolongan pertama pada korban kecelakaan lalu lintas dilakukan penolong dengan tidak tanggap				
9.	Tindakan pertolongan pertama yang dilkaukan penolong perlu memperhatikan kondisi korban				
10.	Memberikan pertolongan pertama pada korban kecelakaan llau lintas tidak perlu memperhatikan kondisi sekitar				

11.	Bila menemukan korban kecelakaan lalu lintas penolong perlu memberitahukan ke polisi				
12.	Tempat kejadian kecelakaan lalu lintas tidak perlu ditandai penolong saat memberikan pertolongan pertama				

KOESIONER
PERILAKU MASYARAKAT TENTANG PERTOLONGAN
PERTAMA KORBAN KECELAKAN LALU LINTAS

Petunjuk pengisian

c. Berilah tanda (√) pada kolom yang saudara pilih

d. Pilihan jawaban

Y = Iya

T = Tidak

NO.	PERNYATAAN PERILAKU	ALTERNATIF JAWABAN	
		Y	T
1.	Jika terjadi kecelakaan lalu lintas apakah bapak/ibu menolong ?		
2.	Ketika terjadi kecelakaan lalu lintas apakah bapak/ibu hanya menonton saja?		
3.	Ketika terjadi kecelakaan lalu lintas apakah bapak/ibu segera menghubungi pelayanan kesehatan terdekat?		
4.	Kejadian kecelakaan lalu lintas tidak perlu dilaporkan ke polisi		
5.	Korban kecelakaan lalu lintas harus segera di pindahkan		
6.	Korban kecelakaan yang mengalami luka-luka penolong tidak perlu membersihkan lukanya		
7.	Penolong boleh memberikan air minum kepada korban kecelakaan lalu lintas		
8.	Korban yang mengalami perdarahan perlu dilakukan tindakan balut tekan dengan kain bersih		
9.	Penolong tidak perlu memperhatikan keadaan sekitar saat menolong korban kecelakaan		
10.	Penolong mengamankan diri sendiri terlebih dahulu sebelum menolong korban kecelakaan		
11.	Korban yang muntah, penolong tidak perlu memiringkan posisinya.		
12.	Periksa nadi korban untuk mengetahui apakah korban pingsan atau tidak		

**UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS
KOESIONER SIKAP**

Correlations

		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	TOTAL	
Spearman's rho	Correlation Coefficient	1.00	.42	.65	.53	1.00	1.00	.42	1.00	1.00	1.00	1.00	.65	.820*	
	Sig. (2-tailed)		.09	.005*	.05	.00**	.00**	.09	.00**	.00**	.00**	.00**	.05	.00*	
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	
	Correlation Coefficient	.429	1.00	.21	.35	.429	.429	.52	.429	.429	.429	.429	.429	.65	.664*
	Sig. (2-tailed)	.217		.54	.31	.217	.217	.12	.217	.217	.217	.217	.217	.04	.036
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
	Correlation Coefficient	.655	.21	1.00	.81	.655	.655	.65	.655	.655	.655	.655	.655	.20	.824*
	Sig. (2-tailed)	.04	.08	.006**	.006**	.04	.04	.05	.04	.04	.04	.04	.04	.58	.003
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
	Correlation Coefficient	.535	.35	.81	1.00	.535	.535	.35	.535	.535	.535	.535	.535	.00	.658*
	Sig. (2-tailed)														

			.66**	.00			.6					.0			
	P4	ent													
		Sig. (2-tailed)	.111	.31	.00	.111	.111	.31	.111	.111	.111	.111	1.0	.039	
		N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	
		Correlation	1.00	.42	.65	.53	1.00	1.00	.42	1.00	1.00	1.00	1.00	.65	.820*
			0**	9	5*	5	0	0**	9	0**	0**	0**	0**	5*	*
	P5	ent													
		Sig. (2-tailed)		.21	.04	.11		.21					.04	.004	
		N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	

P6	Correlation	1.00	.42	.65	.53	1.00	1.00	.42	1.00	1.00	1.00	1.00	.65	.820
	Coefficient	0**	9	5*	5	0**	0	9	0**	0**	0**	0**	5*	*
	Sig. (2-tailed)	.	.21	.04	.11	.	.	.21	.	.	.	.	.04	.004
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
P7	Correlation	.429	.52	.65	.35	.429	.429	1.0	.429	.429	.429	.429	.65	.820
	Coefficient		4	5*	6			00					5*	*
	Sig. (2-tailed)	.217	.12	.04	.31	.217	.217	.	.217	.217	.217	.217	.04	.004
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
P8	Correlation	1.00	.42	.65	.53	1.00	1.00	.42	1.00	1.00	1.00	1.00	.65	.820
	Coefficient	0**	9	5*	5	0**	0**	9	0	0**	0**	0**	5*	*
	Sig. (2-tailed)	.	.21	.04	.11	.	.	.21	.	.	.	.	.04	.004
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
P9	Correlation	1.00	.42	.65	.53	1.00	1.00	.42	1.00	1.00	1.00	1.00	.65	.820
	Coefficient	0**	9	5*	5	0**	0**	9	0**	0	0**	0**	5*	*
	Sig. (2-tailed)	.	.21	.04	.11	.	.	.21	.	.	.	.	.04	.004
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10

	tailed)		7	0	1			7					0	
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
	Correl	1.00	.42	.65	.53	1.00	1.00	.42	1.00	1.00	1.00	1.00	.65	.820
	a													*
	tion	0**	9	5*	5	0**	0**	9	0**	0**	0	0**	5*	*
	Coeffi													
	ci													
P10	ent													
	Sig.		.21	.04	.11			.21					.04	.004
	(2-													
	tailed)													
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
	Correl	1.00	.42	.65	.53	1.00	1.00	.42	1.00	1.00	1.00	1.00	.65	.820
	a													*
	tion	0**	9	5*	5	0**	0**	9	0**	0**	0**	0	5*	*
	Coeffi													
	ci													
P11	ent													

P12	Sig. (2-tailed)	.217	.040	.111	.040	.217	.040	.040	.040	.040	.040	.040	.040	.004	
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	
	Correlation	.655*	.655 [^]	.200	.000	.655*	.655*	.655 [^]	.655*	.655*	.655*	.655*	.655*	1.000	.680*
	Coefficient														
	Sig. (2-tailed)	.040	.040	.580	1.000	.040	.040	.040	.040	.040	.040	.040	.040	.040	.030
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
	Correlation	.820**	.664*	.824**	.658*	.820**	.820**	.820**	.820**	.820**	.820**	.820**	.820**	.680*	1.000
	Coefficient														
	Sig. (2-tailed)	.004	.036	.003	.039	.004	.004	.004	.004	.004	.004	.004	.004	.030	.004
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
	TOTAL														

Cronbach's Alpha	N of Items
.780	13

Validitas dan Realibilitas kuesioner Perilaku

Correlations

		p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	total
p 1	Pearson Correlation	1	.472	.472	.472	.196	-.071	.607	-.071	.600	.327	.327	.464	.613
	Sig. (2-tailed)		.075	.075	.075	.483	.800	.016	.800	.018	.234	.234	.081	.015
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
p 2	Pearson Correlation	.472	1	.400	.700 [*]	.472	.472	.094	.472	.577 [*]	.577 [*]	.289	.189	.728 [*]
	Sig. (2-tailed)	.075		.140	.004	.075	.075	.738	.075	.024	.024	.297	.500	.002
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
p 3	Pearson Correlation	.472	.400	1	.400	.472	.472	.661 [*]	.472	.577 [*]	.577 [*]	.289	.472	.802 [*]
	Sig. (2-tailed)	.075	.140		.140	.075	.075	.007	.075	.024	.024	.297	.075	.000
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
p 4	Pearson Correlation	.472	.700 [*]	.400	1	.189	.189	.094	.189	.577 [*]	.289	.289	.472	.617 [*]
	Sig. (2-tailed)	.075	.004	.140		.500	.500	.738	.500	.024	.297	.297	.075	.014
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
p 5	Pearson Correlation	.196	.472	.472	.189	1	.464	.071	.464	.327	.873 [*]	.600 [*]	.196	.683 [*]
	Sig. (2-tailed)	.483	.075	.075	.500		.081	.800	.081	.234	.000	.018	.483	.005
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
p 6	Pearson Correlation	-.071	.472	.472	.189	.464	1	.071	1.000 ^{**}	.055	.600 [*]	.327	-.071	.578 [*]
	Sig. (2-tailed)	.800	.075	.075	.500	.081		.800	0.000	.847	.018	.234	.800	.024
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
p 7	Pearson Correlation	.607 [*]	.094	.661 [*]	.094	.071	.071	1	.071	.491	.218	.218	.607 [*]	.541 [*]
	Sig. (2-tailed)	.016	.738	.007	.738	.800	.800		.800	.063	.435	.435	.016	.037
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15

p 8	Pearson Correlation	-.071	.472	.472	.189	.464	1.00 0**	.071	1	.055	.600	.327	-.071	.578
	Sig. (2- tailed)	.800	.075	.075	.500	.081	0.00 0	.800		.847	.018	.234	.800	.024
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
p 9	Pearson Correlation	.600	.577	.577	.577	.327	.055	.491	.055	1	.444	.167	.600	.698
	Sig. (2- tailed)	.018	.024	.024	.024	.234	.847	.063	.847		.097	.553	.018	.004
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
p 1 0	Pearson Correlation	.327	.577	.577	.289	.873	.600	.218	.600	.444	1	.444	.327	.805
	Sig. (2- tailed)	.234	.024	.024	.297	.000	.018	.435	.018	.097		.097	.234	.000
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
p 1 1	Pearson Correlation	.327	.289	.289	.289	.600	.327	.218	.327	.167	.444	1	.327	.591
	Sig. (2- tailed)	.234	.297	.297	.297	.018	.234	.435	.234	.553	.097		.234	.020
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
p 1 2	Pearson Correlation	.464	.189	.472	.472	.196	-.071	.607	-.071	.600	.327	.327	1	.578
	Sig. (2- tailed)	.081	.500	.075	.075	.483	.800	.016	.800	.018	.234	.234		.024
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
to ta l	Pearson Correlation	.613	.728	.802	.617	.683	.578	.541	.578	.698	.805	.591	.578	1
	Sig. (2- tailed)	.015	.002	.000	.014	.005	.024	.037	.024	.004	.000	.020	.024	
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.759	13

FREKUENSI DATA UMUM

JENIS KELAMIN

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid LAKI-LAKI	15	40.5	40.5	40.5
PEREMPUAN	22	59.5	59.5	100.0
Total	37	100.0	100.0	

USIA

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 25-30 TAHUN	9	24.3	24.3	24.3
31-35 TAHUN	16	43.2	43.2	67.6
36-39 TAHUN	12	32.4	32.4	100.0
Total	37	100.0	100.0	

PENDIDIKAN TERAKHIR

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SMA/SMK	31	83.8	83.8	83.8
PENDIDIKAN TINGGI	6	16.2	16.2	100.0
Total	37	100.0	100.0	

CROSSTAB

SIKAP * PERILAKU Crosstabulation

			PERILAKU		Total
			BAIK	KURANG	
SIKAP	BURUK	Count	10	13	23
		% within SIKAP	43.5%	56.5%	100.0%
		% within PERILAKU	55.6%	68.4%	62.2%
		% of Total	27.0%	35.1%	62.2%
	BAIK	Count	7	5	12
		% within SIKAP	58.3%	41.7%	100.0%
		% within PERILAKU	38.9%	26.3%	32.4%
		% of Total	18.9%	13.5%	32.4%
	SANGAT BAIK	Count	1	1	2
		% within SIKAP	50.0%	50.0%	100.0%
		% within PERILAKU	5.6%	5.3%	5.4%
		% of Total	2.7%	2.7%	5.4%
Total	Count	18	19	37	
	% within SIKAP	48.6%	51.4%	100.0%	
	% within PERILAKU	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	48.6%	51.4%	100.0%	

UJI SPEARMAN RANK

Correlations

			SIKAP	PERILAKU
Spearman's rho	SIKAP	Correlation Coefficient	1.000	-.103
		Sig. (2-tailed)		.544
		N	37	37
	PERILAKU	Correlation Coefficient	-.103	1.000
		Sig. (2-tailed)	.544	
		N	37	37

KARAKTER RESPONDEN					SIKAP MASYARAKAT												PERILAKU MASYARAKAT														
NO.	NAMA	JENISKELAMIN	USIA	PENDIDIKAN TERAKHIR	X1P1	X1P2	X1P3	X1P4	X1P5	X1P6	X1P7	X1P8	X1P9	X1P10	X1P11	X1P12	TOTAL_X1	X2P1	X2P2	X2P3	X2P4	X2P5	X2P6	X2P7	X2P8	X2P9	X2P10	X2P11	X2P12	TOTAL_X2	
1	Ny.T		2	1	3	4	2	4	1	4	2	4	3	4	2	4	2	36	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	8
2	Tn.B		1	1	3	4	3	2	1	4	1	3	4	3	2	4	4	35	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	8
3	Ny.D		2	1	3	4	3	4	3	3	2	3	3	3	3	4	3	38	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	8
4	Ny.HK		2	2	3	4	3	3	2	3	4	3	4	4	3	3	3	39	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	11
5	Tn.IUT		1	2	4	4	2	3	2	4	3	4	1	3	3	4	3	36	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	8
6	Tn.A.B		1	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	1	4	4	4	44	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	9
7	Tn.MI		1	1	3	4	3	4	2	3	2	4	3	3	3	3	2	36	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	10
8	Ny.D.S		2	1	3	4	2	3	1	4	2	3	3	3	3	4	2	34	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	10
9	Tn.D		1	2	4	4	1	3	1	4	3	4	2	3	3	3	1	32	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	10
10	Ny.S		2	3	3	3	3	3	2	3	2	4	3	4	3	4	3	37	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	11
11	Ny.SM		2	1	4	4	3	2	3	3	4	3	4	4	3	3	3	39	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	11
12	Ny.EF		2	1	4	4	1	4	4	4	2	4	4	4	3	3	2	39	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	10
13	Ny.S		2	3	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	4	1	30	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	10
14	Tn.W		1	2	3	4	1	4	4	4	3	4	4	4	3	3	2	40	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	10
15	Tn.MX		1	1	3	4	2	4	1	4	2	4	3	4	2	4	3	37	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	8
16	Tn.S		1	3	4	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	35	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	7
17	Ny.Y		2	2	3	4	3	4	3	3	2	3	3	3	3	4	3	38	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	8
18	Tn.S		1	3	3	4	3	4	3	3	2	3	3	3	3	4	3	38	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	8
19	Ny.K		2	2	3	3	3	2	4	1	2	4	3	3	4	4	1	34	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	10
20	Ny.F		2	2	3	3	4	3	3	3	3	3	3	2	2	4	3	36	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	9
21	Tn.JF		1	2	3	4	3	3	3	2	1	3	4	2	3	3	3	34	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	9
22	Ny.A		2	3	3	3	4	3	4	3	4	2	3	4	4	3	1	38	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	6
23	ny.N		2	3	3	4	3	3	2	4	3	4	2	2	2	3	4	36	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
24	Tn.W		1	1	3	4	3	4	4	4	4	3	3	2	4	4	4	43	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	5
25	Ny.J		2	3	3	3	4	3	3	3	3	3	2	1	4	4	1	34	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	7
26	Ny.A		2	2	3	4	2	3	4	4	4	4	2	1	3	3	3	37	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	10
27	Ny.S.M		2	2	4	4	3	3	3	3	2	1	3	4	4	3	1	34	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	7
28	Tn.JL		1	3	3	3	4	1	2	4	4	4	3	3	2	1	3	34	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	8
29	Ny.L		2	2	3	4	4	4	4	4	4	2	3	3	4	2	1	39	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	8
30	Tn.P		1	2	3	3	4	1	2	3	3	3	4	2	3	3	3	34	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	10
31	Ny.R.N		2	3	3	3	4	4	3	3	4	2	3	4	4	3	1	37	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	10
32	Ny.D		2	2	3	3	4	2	3	3	3	3	4	1	2	3	4	35	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	7
33	Tn.S		1	3	3	4	3	2	3	4	4	4	4	4	1	2	1	36	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	8
34	Ny.M		2	2	3	3	1	3	3	3	4	4	2	2	3	3	3	34	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
35	Ny.C		2	2	3	4	3	3	4	2	3	4	1	4	4	4	4	40	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	8
36	Ny.B		2	2	3	4	3	4	4	4	4	2	3	3	3	4	1	39	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	10
37	Tn.B.A		1	3	3	4	3	3	3	4	4	4	4	2	4	4	1	40	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	4

NO.	KARAKTER RESPONDEN				KATEGORI SIKAP	KATEGORI PERILAKU
	NAMA	JENIS KELAMIN	USIA	PENDIDIKAN TERAKHIR		
1	Ny.T	PEREMPUAN	25-30 TAHUN	SMA/SMK	BURUK	BAIK
2	Tn.B	LAKI-LAKI	25-30 TAHUN	SMA/SMK	BURUK	BAIK
3	Ny.D	PEREMPUAN	25-30 TAHUN	SMA/SMK	BAIK	BAIK
4	Ny.HK	PEREMPUAN	31-35 TAHUN	SMA/SMK	BAIK	KURANG
5	Tn.IUT	LAKI-LAKI	31-35 TAHUN	PENDIDIKAN TINGGI	BURUK	BAIK
6	Tn.A.B	LAKI-LAKI	36-39 TAHUN	SMA/SMK	SANGAT BAIK	KURANG
7	Tn.M.I	LAKI-LAKI	25-30 TAHUN	SMA/SMK	BURUK	KURANG
8	Ny.D.S	PEREMPUAN	25-30 TAHUN	SMA/SMK	BURUK	KURANG
9	Tn.D	LAKI-LAKI	31-35 TAHUN	PENDIDIKAN TINGGI	BURUK	KURANG
10	Ny.S	PEREMPUAN	36-39 TAHUN	SMA/SMK	BURUK	KURANG
11	Ny.SM	PEREMPUAN	25-30 TAHUN	PENDIDIKAN TINGGI	BAIK	KURANG
12	Ny.EF	PEREMPUAN	25-30 TAHUN	PENDIDIKAN TINGGI	BAIK	KURANG
13	Ny.S	PEREMPUAN	36-39 TAHUN	SMA/SMK	BURUK	KURANG
14	Tn.W	LAKI-LAKI	31-35 TAHUN	SMA/SMK	BAIK	KURANG
15	Tn.M.K	LAKI-LAKI	25-30 TAHUN	SMA/SMK	BURUK	BAIK
16	Tn.S	LAKI-LAKI	36-39 TAHUN	PENDIDIKAN TINGGI	BURUK	BAIK
17	NY.Y	PEREMPUAN	31-35 TAHUN	SMA/SMK	BAIK	BAIK
18	Tn.S	LAKI-LAKI	36-39 TAHUN	SMA/SMK	BAIK	BAIK
19	Ny.K	PEREMPUAN	31-35 TAHUN	SMA/SMK	BURUK	KURANG
20	Ny.F	PEREMPUAN	31-35 TAHUN	SMA/SMK	BURUK	KURANG
21	Tn.IF	LAKI-LAKI	31-35 TAHUN	SMA/SMK	BURUK	KURANG
22	NY.A	PEREMPUAN	36-39 TAHUN	SMA/SMK	BAIK	BAIK
23	ny.N	PEREMPUAN	36-39 TAHUN	SMA/SMK	BURUK	KURANG
24	Tn.W	LAKI-LAKI	25-30 TAHUN	SMA/SMK	SANGAT BAIK	BAIK
25	Ny.J	PEREMPUAN	36-39 TAHUN	SMA/SMK	BURUK	BAIK
26	Ny.A	PEREMPUAN	31-35 TAHUN	SMA/SMK	BURUK	KURANG
27	Ny.S.M	PEREMPUAN	31-35 TAHUN	PENDIDIKAN TINGGI	BURUK	BAIK
28	Tn.IL	LAKI-LAKI	36-39 TAHUN	SMA/SMK	BURUK	BAIK
29	Ny.L	PEREMPUAN	31-35 TAHUN	SMA/SMK	BAIK	BAIK
30	Tn.P	LAKI-LAKI	31-35 TAHUN	SMA/SMK	BURUK	KURANG
31	Ny.R.N	PEREMPUAN	36-39 TAHUN	SMA/SMK	BURUK	KURANG
32	Ny.D	PEREMPUAN	31-35 TAHUN	SMA/SMK	BURUK	BAIK
33	Tn.S	LAKI-LAKI	36-39 TAHUN	SMA/SMK	BURUK	BAIK
34	Ny.M	PEREMPUAN	31-35 TAHUN	SMA/SMK	BURUK	KURANG
35	Ny.C	PEREMPUAN	31-35 TAHUN	SMA/SMK	BAIK	BAIK
36	Ny.B	PEREMPUAN	31-35 TAHUN	SMA/SMK	BAIK	KURANG
37	Tn.B.A	LAKI-LAKI	36-39 TAHUN	SMA/SMK	BAIK	BAIK



PEMERINTAH KABUPATEN PONOROGO
KECAMATAN SIMAN
DESA MADUSARI
Jl. Raya Pacitan Nomor 305
MADUSARI

63471

SURAT KETERANGAN

Nomor : 470/472 /405.30.10.03/2021
Sifat : Penting
Lampiran : 1(Satu) Lembar

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : SAMSURI
Jabatan : Kepala Desa Madusari Kecamatan Siman Kabupaten Ponorogo Provinsi Jawa Timur.
Menerangkan bahwa :
Nama : Fila Untari Setiani Wijayanti
Tempat /tanggal lahir : Ponorogo, 05 November 1998
Alamat : Dukuh Tengah Desa Pengkol Kec. Kauman Kab. Ponorogo Provinsi Jawa Timur.
Sekolah/Universitas ; STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun.

Orang tersebut diatas benar-benar sudah menyelesaikan Penelitian dengan judul Hubungan antara Sikap dengan Perilaku Pertolongan Pertama Korban Kecelakaan Lalu Lintas pada Masyarakat Desa Madusari Kecamatan Siman Kabupaten Ponorogo selama 1(satu) Minggu mulai tanggal 9 juli -15 juli 2021.

Demikian surat ini dibuat dengan sebenar - benarnya dan dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Madusari, 15 Juli 2021
Kepala Desa Madusari





**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN
PRODI SI KEPERAWATAN**

Kampus : Jl. Taman Praja Kec. Taman Kota Madiun Telp /Fax. (0351) 491947

AKREDITASI BAN PT NO. 383/SK/BAN-PT/Akred/PT/V/2015

website : www.stikes-bhm-madiun.ac.id

Nomor : 256 /STIKES/BHM/U/XII/2020
Lampiran : -
Perihal : Izin Pengambilan Data Awal

Kepada Yth :
Satlantas Polres Ponorogo
di -

Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan Hormat,

Sebagai salah satu persyaratan Akademik untuk mendapat gelar Sarjana Keperawatan (S. Kep), maka setiap mahasiswa Ilmu Kesehatan Program Studi S1 keperawatan STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun yang akan menyelesaikan studinya diharuskan menyusun sebuah Skripsi. Untuk tujuan tersebut diatas, kami mohon bantuan dan kerja sama Bapak/Ibu untuk dapat memberikan izin pengambilan data awal sebagai kelengkapan data penelitian kepada :

Nama Mahasiswa : Fila Untari Setiani Wijayanti
NIM : 201702015
Semester : 7 (Tujuh)
Data yg dibutuhkan : Data Kecelakaan Lalu Lintas Di Kabupaten Ponorogo
Judul : Hubungan antara Sikap dengan Perilaku Pertolongan Pertama Korban Kecelakaan Lalu Lintas pada Masyarakat Desa Madusari Kecamatan Siman Kabupaten Ponorogo
Pembimbing :
1. Riska Ratnawati,SKM.,M.Kes
2. Priyoto, S.Kep.,Ns.,M.Kes

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Madiun, 22 Desember 2020

Ketua



Zaenal Abidin, SKM.,M.Kes (Epid)

NIDN. 0217097601



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN
PRODI SI KEPERAWATAN**

Kampus : Jl. Taman Praja Kec. Taman Kota Madiun Telp /Fax. (0351) 491947
AKREDITASI BAN PT NO.383/SK/BAN-PT/Akred/PT/V/2015
website : www.stikes-bhm.ac.id

Nomor : 012/STIKES/BHM/4/VII/2021
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth :

**Kepala Desa Madusari Kecamatan Siman Kabupaten Ponorogo-
Tempat**

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan Hormat,

Sebagai salah satu persyaratan Akademik untuk mendapat gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep), maka setiap mahasiswa Ilmu Kesehatan Program Studi S1 Keperawatan STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun yang akan menyelesaikan studinya diharuskan menyusun sebuah Skripsi. Untuk tujuan tersebut diatas, kami mohon bantuan dan kerja sama Bapak/Ibu untuk dapat memberikan izin penelitian kepada :

Nama Mahasiswa : ^{PM} Fila Untari Setiani Wijayanti
NIM : 201702015
Judul : Hubungan antara Sikap dengan Perilaku Pertolongan Pertama Korban Kecelakaan Lalu Lintas pada Masyarakat Desa Madusari Kecamatan Siman Kabupaten Ponorogo.
Tempat Penelitian : Di Desa Madusari Kecamatan Siman Kabupaten Ponorogo
Lama Penelitian : 1-2 Minggu
Pembimbing :
1. Riska Ratnawati,SKM.,M.Kes
2. Priyoto,S.Kep.,Ns.,M.Kes

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Madiun, 02 Juli 2021
Ketua

Zaenab Abidin,SKM.,M.Kes (Epid)
NIDN 0217097601

Nama Mahasiswa : Fila Untari S. W.
 NIM : 201702015
 Judul :

Pembimbing 1 : Riska Ratnawati, SKM., M.Kes
 Pembimbing 2 : Priyoto, S.Kep.Ns., M.Kes

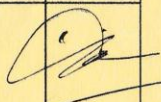
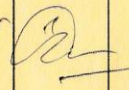


PEMBIMBING 1				
NO	TANGGAL	TOPIK / BAB	HASIL KONSULTASI	Ttd
		Acc Judul Bab 1 Revisi	① Kontent blm sesuai MSKS ② kensi judul	Ph
		Acc bab 1 revisi bab 2 Bab 2 ACC	lanjut bab 2 Revisi disesuaikan bab 2 lanjut bab 3 dan 4	Ph Ph
		Bab 3 2 4	Revisi	Ph
		Bab 4 Revisi	Def. operasional (+) lanjut kues Kues → Revisi	Ph Ph
		Acc synopsis		Ph




KARTU BIMBINGAN TUGAS AKHIR

PRODI S1 KEPERAWATAN

PEMBIMBING 2

NO	TANGGAL	TOPIK / BAB	HASIL KONSULTASI	Ttd
1.	18/12		Acc judul	Ph
2.	25/21 01	Bab I	1. pend 2. MSKS	Ph
	30/21 01	Revisi bab I dan 2	1. Judul dibuat piramid terbalik 2. Penyusunan paragraf km sesuai	Ph
	04/02	ACC Bab 1 dan bab 2	1. Lanjut bab 3 dan 4	Ph
	09/03		Bab 3. K.IK Hipotesis pend	Ph
			Bab IV pend di perbaiki	Ph
	25/03		Bab III di Revisi Bab IV	Ph
	1/21 04		P.O elior	Ph

NO	TANGGAL	TOPIK / BAB	HASIL KONSULTASI	Ttd
1	5/21 /5	All bab	Ace	
2	2/8	Bab 5, 4, 2	1. Konsep defisiensi protein asinasi Hars sana 2. Bab 2 fisiologi 3. konsep variabel selap selap ketaji	
3	5/8	Abstrak	Bab E, D.	
4	7/8 21		Ace	

NO	TANGGAL	TOPIK / BAB	HASIL KONSULTASI	Ttd
		Pembahasan	Keirisi	
		Abstrak	Keirisi	
		Ace	Sembes	

Kaprodi Keperawatan

()