TINGKAT PENGETAHUAN POLISI BIDDOKKES DALAM PENANGANAN BANTUAN HIDUP DASAR (BHD) PADA KORBAN KECELAKAAN

JURNAL

MOHAMAD FARHAN GANI
C01420212

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GORONTALO
GORONTALO
2022

Jurnal Zaitun
Jurusan Keperawatan

ISSN 2301– 5691

Artikel Penelitian

TINGKAT PENGETAHUAN POLISI BIDDOKKES DALAM PENANGANAN BANTUAN HIDUP DASAR (BHD) PADA KORBAN KECELAKAAN

LEVEL OF KNOWLEDGE OF BIDDOKKES POLICE IN HANDLING BASIC LIFE ASSISTANCE (BHD) TO ACCIDENT VICTIMS

[1]Mohamad Farhan Gani, [2] Pipin Yunus [3] Haslinda Damansyah,
Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gorontalo
e-mail: *Moh.farhangani5@gmail.com*

ABSTRAK

Pengetahuan polisi biddokkes dalam penanganan bantuan hidup dasar (BHD) pada korban kecelakaan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan polisi biddokkes dalam penanganan Bantuan Hidup Dasar Korban Kecelakaan. Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kuantitatif dengan format deskripsi. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Hasil analisis data menunjukkan bahwa distribusi responden bervariasi untuk masing-masing tingkat pengetahuan. Responden dengan tingkat pengetahuan kurang didapatkan hasil sejumlah 17 responden (39,5%). Responden dengan tingkat pengetahuan baik didapatkan hasil sejumlah 26 responden (60,5%). Kesimpulan Telah diketahui tingkat pengetahuan polisi biddokkes dalam penanganan Bantuan Hidup Dasar Korban Kecelakaan

Kata Kunci : Tingkat Pengetahuan, Polisi Biddokkes, Bantuan Hidup Dasar (BHD)

ABSTRACT

Biddokkes police knowledge in handling basic life support (BHD) for accident victims. This study aims to determine the level of knowledge of biddokkes police in handling Basic Life Support for Accident Victims. This study uses a quantitative descriptive approach with a description format. The sampling technique used purposive sampling technique. The results of data analysis show that the distribution of respondents varies for each level of knowledge. Respondents with a low level of knowledge obtained the results of 17 respondents (39.5%). Respondents with a good level of knowledge obtained the results of 26 respondents (60.5%). Conclusion It is known the level of knowledge of the health service police in handling Basic Life Support for Accident Victims

Keywords: Knowledge Level, Biddokkes Police, Basic Life Support (BHD)

PENDAHULUAN

Pertumbuhan ekonomi masyarakat selain menimbulkan hal yang positif juga bisa menimbulkan hal yang negatif. Peningkatan ekonomi menimbulkan peningkatan daya beli masayarakat terhadap barang-barang termasuk kenderaan bermotor yang dapat berujung pada peningkatan jumlah kenderaan di jalan raya. Peningkatan jumlah kenderaan merupakan salah satu penyebab terbesar tingginya tingkat kecelakaan (Puspasari et al., 2020)

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2020) sekitar 1,9 juta orang meninggal setiap tahunnya dikarenakan kecelakaan lalu lintas. Hal ini sejalan dengan data Bank Dunia yang menunjukkan, 85% kecelakaan terjadi di Negara berkembang. Lima puluh dari angka kecelakaan itu adalah di negara-negara asia pasifik. Sedangkan biaya yang timbul akibat kecelakaan lalu lintas dinegara-negara kawasan Asia Tenggara diperkirakan mencapai 15 milyar dolar Amerika.

Indonesia adalah salah satu negara dengan tingkat kecelakaan lalu lintas yang tinggi, dimana menurut data kepolisian tahun 2021 kecelakaan lalu lintas menjadi penyebab kematian tertinggi 4 di Indonesia setelah penyakit Covid-19, Jantung dan Stroke. Menurut Badan Pusat Statistik Indonesia (BPS) tahun 2018 tercatat jumlah kecelakaan ringan maupun berat sebanyak 150.000 kecelakaan di Indonesia.

Angka kematian di jalan raya menempati peringkat tertintinggi jika dibandingkan dengan kematian akibat kecelakaan kapal laut dan pesawat terbang ataupun kereta Api. Di Jawa Barat menempati posisi ke 3 dibawah DKI Jakarta dan Surabaya sebagai provinsi dengan jumlah kecelakaan tertinggi. Hal tersebut di dukung dengan adanya catatan Polda Jabar sepanjang tahun 2017 ini, sebanyak 2.317 orang meninggal dunia dalam kecelakaan lalu lintas di wilayah Jawa Barat. Ribuan orang tersebut merupakan korban tewas dalam 6.853 kecelakaan lalu lintas yang terjadi selama setahun, jumlah ini naik 33,69% atau 584 orang dibanding 2016 yang haya 1.733 orang yang tewas akibat lakalantas. Sedangkan jumlah korban luka berat pada tahun 2017 turun 29,3% atau 648 orang dari 2.207 orang pada tahun 2016 menjadi 1.559 orang pada 2017. Korban dengan luka ringan akibat kecelakaan lalu lintas sebanyak 7.389 orang pada 2017 turun 5,68% atau 445 orang dari 7.834 orang pada tahun 2016.(Dasar et al., 2018)

Di Gorontalo sendiri catatan yang di dapatkan dari Kepolisian Negara Republik Indonesia Daerah Gorontalo Direktorat Lalu Lintas Jumlah kecelakaan yang terjadi di tahun 2020 mengalami peningkatan dari tahun 2018 sebanyak 522 Kecelakaan Lalu Lintas. Jumlah pengendara yang mengalami kecelakaan dengan kondisi meninggal ditempat sebanyak 123 korban kecelakaan, jumlah pengendara yang mengalami kecelakaan dengan luka berat sebanyak 38 orang dan jumlah pengendara yang mengalami kecelakaan dengan luka ringan

sebanyak 566 orang

Berdasarkan data di atas jumlah kecelakaan dinilai tinggi karena mengalami peningkatan sejak tahun 2018 sampai tahun 2020. Ini memberikan gambaran tingginya angka kecelakaan lalu lintas, maka keadaan para korban kecelakaan dapat semakin buruk atau berujung kematian yang diakibatkan ketidaktahuan penanganan BHD, jika tidak ditangani dengan cepat. Hal ini menimbulkan kondisi gawat darurat, yang membutuhkan pertolongan secara cepat pada lokasi kejadian untuk mencegah morbiditas dan mortalitas korban. Pertolongan yang diberikan dilokasi kejadian merupakan bagian dari *pre hospital care. Pre hospital care* ini diberikan kepada korban sebelum korban kecelakaan lalu lintas sampai dirumah sakit. Pemberian *pre hospital* yang tepat dapat menurunkan risiko kematian akibat trauma.(Dasar et al., 2018)

Salah satu tindakan *pre hospital* yang bisa dilakuka oleh Polisi Biddokkes yaitu Bantuan Hidup Dasar (*Basic life support*). Bantuan Hidup Dasar Merupakan sebuah fondasi utama yang dilakukan untuk menyelamatkan seseorang yang mengalami henti jantung. BHD terdiri dari identifikasi henti jantung dan aktivasi sistem pelayanan gawat darurat terpadu (SPGDT), Resusitasi Jantung Paru (RJP) dini dan kejut jantung menggunakan *automated external defibrillator* (AED) atau alat kejut jantung otomatis (AHA, 2015)

Bantuan Hidup Dasar dapat diartikan sebagai usaha yang dilakukan untuk mempertahankan kehidupan seseorang yang sedang terancam nyawanya. Sehingga pentingnya pengetahuan tentang Bantuan Hidup Dasar oleh seorang polisi Biddokkes (BTCLS, 2020).

(Fatmawati et al., 2018) mengatakan bahwa keterampilan BHD dapat diajarkan kepada siapa saja. Setiap orang dewasa seharusnya memiliki keterampilan BHD, bahkan anak-anak juga dapat diajarkan sesuai dengan kapasitasnnya. Semua lapisan masyarakat seharusnya diajarkan tentang bantuan hidup dasar terlebih bagi para pekerja yang berkaitan dengan pemberian pertolongan keselamatan.

Polisi Biddokkes adalah aparat yang bertugas untuk menjaga keselamatan khususnya masyarakat dan para pengguna jalan. Meninimalisasi korban kecelakaan sebagaimana tertulis dalamperaturan kepala kepolisian negara Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2010 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja pada Tingkat Kepolisian Resor dan Kepolisian Sektor. Tata kerja ini mengatur tentang tugas polisi berkaitan dengan tanggung jawab polisi akan keselamatan pengguna jalan. Peraturan ini menunjukkan bahwa keterampilan BHD menjadi penting untuk diketahui oleh polisi dalam upaya menjalankan tugas yang telah diembankan kepada aparat Polisi Biddokes (Puspasari et al., 2020)

الْهَدْيَ وَلَا الْحَرَامَ الشَّهْرَ وَلَا اللهِ شَعَآىِٕرَ تُحِلُّوْا لَا اٰمَنُوْا الَّذِيْنَ يٰٓاَيُّهَا رَّبِّهِمْ مِّنْ فَضْلًا يَبْتَغُوْنَ الْحَرَامَ الْبَيْتَ اٰۤمِّيْنَ وَلَآ الْقَلَآىِٕدَ وَلَا اَنْ قَوْمٍ شَنَاٰنُ يَجْرِمَنَّكُمْ ۖوَلَا فَاصْطَادُوْا حَلَلْتُمْ ۗوَاِذَا وَرِضْوَانًا

الْبِرّ عَلَى وَتَعَاوَنُوْا تَعْتَدُوْٓا اَنْ الْحَرَامِ الْمَسْجِدِ عَنِ صَدُّوْكُمْ اللّٰهَ ۘاِنَّ اللّٰهَ ۖوَاتَّقُوا وَالْعُدْوَانِ الْاِثْمِ عَلَى تَعَاوَنُوْا وَلَا وَالتَّقْوٰىۖ ٢ – لْعِقَابِا شَدِيْدُ

Artinya:"*Wahai orang-orang yang beriman! Janganlah kamu melanggar syiar-syiar kesucian Allah, dan jangan (melanggar kehormatan) bulan-bulan haram, jangan (mengganggu) hadyu (hewan-hewan kurban) dan qala'id (hewan-hewan kurban yang diberi tanda), dan jangan (pula) mengganggu orang-orang yang mengunjungi Baitulharam; mereka mencari karunia dan keridaan Tuhannya. Tetapi apabila kamu telah menyelesaikan ihram, maka bolehlah kamu berburu. Jangan sampai kebencian(mu) kepada suatu kaum karena mereka menghalang-halangimu dari Masjidilharam, mendorongmu berbuat melampaui batas (kepada mereka). Dan tolong-menolonglah kamu dalam (mengerjakan) kebajikan dan takwa, dan jangan tolong-menolong dalam berbuat dosa dan permusuhan. Bertakwalah kepada Allah, sungguh, Allah sangat berat siksaan-Nya*" (QS. Al-Maidah:2)

Berdasarkan dalil di atas Inti dari surah Al-Maidah adalah menyarankan bahwa hidup tolong-menolong dan membantu dalam kebaikan. Gotong royong (tolong-menolong) bermakna ganda yaitu kebaikan dan keburukan. Islam mengajarkan tolong-menolong dalam kebaikan dan melarang tolong menolong dalam perbuatan buruk. Apabila seseorang berbuat kebaikan dan takwa kepada Allah SWT, kita sebagai umat-NYA harus mendukung. Dari sudut padandang pendidikan, ini merupakan sugesti dan dorongan semangat untuk berbakti kepada Allah SWT dan berguna untuk masyarakat serta dirinya sendiri.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Puspasari et al., 2020) menggambarkan bahwaa sebagian besar polisi lalu lintas di Kota Depok memiliki tingkat pengetahuan hidup dasar (BHD) dalam kategori kurang.

Berdasarkan data awal di Kantor Kepolisian Negara Republik Indonesia Daerah Kota Gorontalo di dapatkan jumlah polri biddokkes secara keseluruhan sebanyak 74 anggota.

Berdasarkan wawancara awal yang dilakukan oleh peneliti kepada 5 rekan Biddokkes Kantor Kepolisian Negara Republik Indonesia Daerah Kota Gorontalo. Didapatkan bahwa ketika terjadi kecelakaan, maka polisi Biddokkes dan polisi lalu lintas akan segera datang ke daerah lokasi untuk mengamankan dan juga memberikan pertolongan pada korban sebelum memanggil tim medis. Sehingga diperlukannya pengetahuan mengenai teknik bantuan hidup dasar yang tepat. Karena bantuan hidup dasar yang tepat dilaksanakan oleh polisi biddokkes ditempat terjadinya kecelakaan dapat menurunkan angka kematian ataupelakaan yang berat maupun ringan. Peneliti kemudian tertarik untuk mengetahui pengetahuan tentang pertolongan korban kecelakaan yang dilakukan oleh Polisi Biddokkes ini, apakah sudah sesuai dengan metode yang benar dalam upaya untuk menyelamatkan nyawa korban kecelakaan lalu lintas atau tidak. Peneliti juga mendapatkan

bahwa pada akademi kepolisian telah diberikan pembelajaran tentang pertolongan pertama.

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik untu meneliti dengan judul "Tingkat Pengetahuan Polisi Biddokkes dalam penanganan Bantuan Hidup Dasar pada korban kecelakaan".

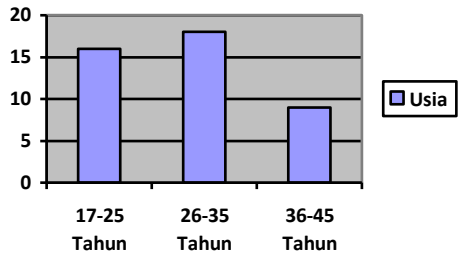
METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan penelitian deskriptif kuantitatif dengan format deksriptif. Penelitian ini bertujuan untuk menjelaskan kondisi, berbagai situasi, atau berbagai variabel tingkat pengetahuan polisi Biddokkes dalam penanganan Bantuan Hidup Dasar pada Korban Kecelakaan di Kantor Kepolisian Negara Republik Indonesia Daerah Kota Gorontalo. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh anggota polisi Biddokkes yang ada di Kantor Kepolisian Negara Republik Indonesia Daerah Kota Gorontalo yaitu sebanyak 74 Anggota, dengan jumlah sampel berjumlah 43 Dalam penelitian ini teknik *sampling* yang digunakan adalah *purposive sampling. Purposive sampling* adalah teknik pengambilan sampel dengan menentukan kriteria-kriteria tertentu yang ditentukan oleh peneliti dengan pertimbangan tertentu

HASIL DAN PEMBAHASAN

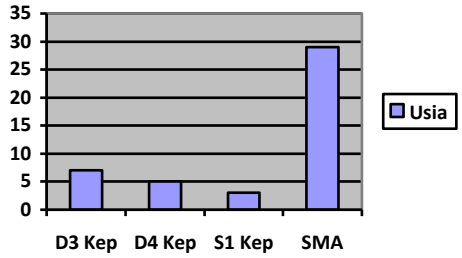
Karakteristik Responden

Diagram 1. Karakteristik Responden berdasarkan usia



Berdasarkan diagram 1. Distribusi responden berdasarkan usia yang terbanyak pada kelompok usia 26-35 Tahun dengan jumlah responden yaitu 18 responden (41,9%) sedangkan dengan jumlah yang paling sedikit pada kelompok usia 36- 45 Tahun dengan jumlah responden yaitu 9 responden (20,9%).

Diagram 2. Karakteristik Responden berdasarkan pendidikan

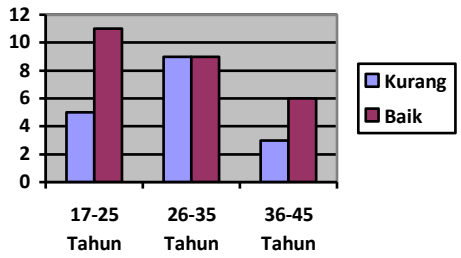


Berdasarkan diagram 2. Distribusi responden berdasarkan pendidikan terakhir yang terbanyak pada tingkat pendidikan SMA dengan jumlah responden sebanyak 29 responden (67,4%) dan distribusi responden berdasarkan pendidikan terakhir yang paling sedikit pada tingkat pendidikan s1 Keperawatan sebanyak 3

responden (7,0%).

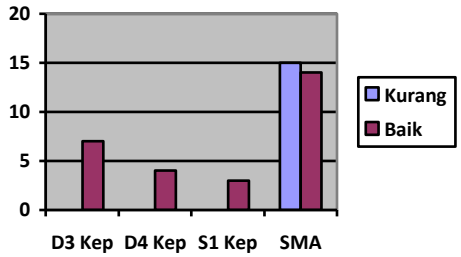
Analisis Univariat

Diagram 3. Distribusi berdasarkan usia dengan tingkat pengetahuan responden



Berdasarkan diagram 3. Hasil analisis data menunjukkan bahwa responden usia 17-25 tahun dengan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 5 responden (31%) dan dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 11 Responden (69%), responden usia 26-35 tahun dengan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 9 responden (50%) dan dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 9 Responden (50%), responden usia 36-45 tahun dengan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 3 responden (33%) dan dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 6 Responden (67%).

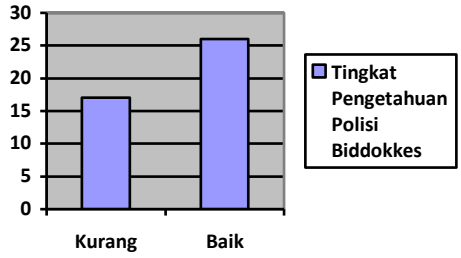
Diagram 4. Distribusi berdasarkan Pendidikan dengan tingkat pengetahuan responden



Berdasarkan diagram 4. Hasil analisis data menunjukkan bahwa responden Pendidikan Terakhir D3 Keperawatan dengan Tingkat pengetahuan kurang sebanyak 0 responden (0%) dan dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 7 responden (100%). responden Pendidikan Terakhir D4 Keperawatan dengan Tingkat pengetahuan kurang sebanyak 0 responden (0%) dan dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 4 responden (100%). responden Pendidikan Terakhir S1 Keperawatan dengan Tingkat pengetahuan kurang sebanyak 0 responden (0%) dan dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 3 responden (100%). responden Pendidikan Terakhir SMA dengan Tingkat pengetahuan kurang sebanyak 15 responden (52%) dan dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 14 responden (48%).

Analisis Bivariat

Diagram 5. Distribusi berdasarkan tingkat pengetahuan responden



Berdasarkan diagram 4. Hasil analisis data menunjukkan bahwa distribusi responden bervariasi untuk masing-masing tingkat pengetahuan. Responden dengan tingkat pengetahuan kurang didapatkan hasil sejumlah 15 responden (35%). Responden dengan tingkat

pengetahuan baik didapatkan hasil sejumlah 28 responden (65%)

PEMBAHASAN

KARAKTERISTIK RESPONDEN

USIA

Distribusi responden berdasarkan usia yang terbanyak pada kelompok usia 26-35 Tahun dengan jumlah responden yaitu 18 responden (41,9%) sedangkan dengan jumlah yang paling sedikit pada kelompok usia 36- 45 Tahun dengan jumlah responden yaitu 9 responden (20,9%).

Menurut Erfandi (2009) dalam Nugroho (2017) usia akan mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang, seiring bertambahnya usia maka pola pikir akan semakin berkembang sehingga pengetahuan akan membaik. Usia 20-40 tahun disebut sebagai dewasa muda. Pada usia tersebut, seharusnya individu lebih banyak menggunakan untuk membaca sehingga dapat mengoptimalkan intektual yang dimilikinya karena tidak ada penurunan kemampuan intelektual pada usia tersebut.

Menurut Fibriansari (2020) faktor usia memiliki peran terhadap tingkat pengetahuan dari seseorang. Hubungan usia dengan pengetahuan bahwa semakin muda usia individu maka kemampuan mengingat akan semakin tinggi termasuk kemampuan untuk mengingat informasi yang diterima. Individu yang telah mengalami penuaan akan mengalami penurunan fisiologis tubuh yang akan mempengaruhi kemampuan untuk mengingat informasi.

Berdasarkan hal di atas. Peneliti dapat menyimpulkan bahwa tingkat pengetahuan polisi biddokkes dapat dipengaruhi oleh usia. Apabila usia seseorang dalam rentang 17-45 tahun termasuk dalam usia yang produktif dan bukan dalam usia lansia yang mengalami penurunan fisiologis khususnya daya ingat.

TINGKAT PENDIDIKAN

Hasil analisis data menunjukkan bahwa responden Pendidikan Terakhir D3 Keperawatan dengan Tingkat pengetahuan kurang sebanyak 0 responden (0%) dan dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 7 responden (100%). responden Pendidikan Terakhir D4 Keperawatan dengan Tingkat pengetahuan kurang sebanyak 0 responden (0%) dan dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 4 responden (100%). responden Pendidikan Terakhir S1 Keperawatan dengan Tingkat pengetahuan kurang sebanyak 0 responden (0%) dan dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 3 responden (100%). responden Pendidikan Terakhir SMA dengan Tingkat pengetahuan kurang sebanyak 15 responden (52%) dan dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 14 responden (48%).

Tingkat pendidikan seseorang juga dapat mempengaruhi pengetahuan sesuai dengan teori notoadmodjo dalam Fibriansari (2020) dimana menjelaskan bahwa orang-orang yang memiliki tingkat pendidikan lebih tinggi akan memiliki pengetahuan yang lebih tinggi pula jika dibandingkan dengan orang-orang yang memiliki pendidikan yang rendah. Ini kemungkinan disebabkan oleh tidak adanya pendidikan khusus atau pendidikan tentang BHD

yang didapatkan dari sekolah-sekolah formal sehingga menyebabkan tidak sejalan dengan teori tinggi rendah pengetahuan dan tinggi rendahnya pendidikan.

Oleh sebab itu, peneliti dapat menyimpulkan bahwa Pengetahuan tentang BHD sangat diperlukan oleh seluruh kalangan masyarakat dan bahkan sejak tingkat usia sekolah. Salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang yaitu tingkat pengetahuan. Tingkat pengetahuan BHD akan mempengaruhi perilaku akan memberikan pertolongan pertama pada korban-korban yang perlu diberikan BHD.

UNIVARIAT

USIA

Hasil analisa data menunjukkan bahwa responden usia 17-25 tahun dengan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 5 responden (31%) dan dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 11 Responden (69%), responden usia 26-35 tahun dengan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 9 responden (50%) dan dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 9 Responden (50%), responden usia 36-45 tahun dengan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 3 responden (33%) dan dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 6 Responden (67%).

Menurut asumsi peneliti usia responden sangat berpengaruh dalam tingkat pengetahuannya, individu dengan usia 17-25 Tahun akan mampu mengingat dengan semakin baik dibandingkan dengan kelompok usia 26-35 Tahun dan 36-45 Tahun karena adanya penurunan fungsi fisiologis tubuh khususnya daya ingat. Hal itu dibuktikan dengan hasil penelitian yang didapatkan bahwa responden dengan kelompok usia 17-25 tahun menempati responden terbanyak dengan tingkat pengetahuan yang baik yaitu sebanyak 11 responden (69%).

Hal di atas dibuktikan dengan teori Potter & perry dalam (Puspasari et al., 2020) menjelaskan bahwa pada masa dewasa awal, perubahan kognitif tentunya belum terjadi. Individu dewasa awal sangat mampu untuk menerima ataupun mempelajari hal baru. Ia juga menjabarkan bahwa dewasa tengah belum mengalami penurunan kognitif dalam mengingat informasi, namum semakin muda seseorang maka kemampuan mengingat akan semakin baik. Dan Menurut teori Juliana et all dalam (Puspasari et al., 2020) dimana semakin muda usia individu maka kemampuan mengingat akan semakin tinggi kemampuan untuk mengingat informasi yang diterima. Individu yang telah mengalami penuaan akan mengalami penurunan fisiologis tubuh yang akan mempengaruhi kemampuan untuk mengingat informasi

Hasil penelitian ini sejalan dengan Erfandi (2009) dalam Rahman (2019) mengatakan bahwa usia akan mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang, seiring bertambahnya usia maka pola pikir akan semakin berkembang sehingga pengetahuan akan membaik. Usia 20-40 tahun disebut sebagai dewasa muda. Pada usia tersebut, seharusnya individu lebih banyak menggunakan untuk membaca sehingga dapat mengoptimalkan intektual yang dimilikinya

karena tidak ada penurunan kemampuan intelektual pada usia tersebut.

Sejalan dengan (Sembiring, 2021).faktor usia memiliki peran terhadap tingkat pengetahuan dari seseorang. Hubungan usia dengan pengetahuan bahwa semakin muda usia individu maka kemampuan mengingat akan semakin tinggi termasuk kemampuan untuk mengingat informasi yang diterima. Individu yang telah mengalami penuaan akan mengalami penurunan fisiologis tubuh yang akan mempengaruhi kemampuan untuk mengingat informasi.

Berdasarkan hal di atas. Peneliti dapat menyimpulkan bahwa tingkat pengetahuan polisi biddokkes dapat dipengaruhi oleh usia. Apabila usia seseorang dalam rentang 17-45 tahun termasuk dalam usia yang produktif dan bukan dalam usia lansia yang mengalami penurunan fisiologis khususnya daya ingat. Berdasarkan pengalaman, responden penelitian mengatakan bahwa rata-rata polisi biddokkes yang turun langsung ke lapangan yaitu dengan usia produktif hal ini dikarenakan usia dapat menunjang kinerja polisi biddokkes yang ada dilapangan saat terjadi risiko yang ada dilapangan.

TINGKAT PENDIDIKAN

Hasil analisis data menunjukkan bahwa responden Pendidikan Terakhir D3 Keperawatan dengan Tingkat pengetahuan kurang sebanyak 0 responden (0%) dan dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 7 responden (100%). responden Pendidikan Terakhir D4 Keperawatan dengan Tingkat pengetahuan kurang sebanyak 0 responden (0%) dan dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 4 responden (100%). responden Pendidikan Terakhir S1 Keperawatan dengan Tingkat pengetahuan kurang sebanyak 0 responden (0%) dan dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 3 responden (100%). responden Pendidikan Terakhir SMA dengan Tingkat pengetahuan kurang sebanyak 15 responden (52%) dan dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 14 responden (48%).

Menurut asumsi peneliti tingkat pendidikan seseorang berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan jika dibandingkan dengan orang yang memiliki tingkat pendidikan yang lebih rendah. Hal ini dibuktikan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti dimana respoden pendidikan terakhir SMA memiliki 15 responden dengan tingkat pengetahuan kurang. Dimana hal ini memiliki selisih jumlah yang signifikan dengan jumlah responden yang ada dengan pendidikan terakhir SMA yaitu sebanyaj 29 responden.

Hal ini sesuai dengan teori Notoadmodjo dalam (Sembiring, 2021).dimana menjelaskan bahwa orang-orang yang memiliki tingkat pendidikan lebih tinggi akan memiliki pengetahuan yang lebih tinggi pula jika dibandingkan dengan orang-orang yang memiliki pendidikan yang rendah. Ini kemungkinan disebabkan oleh tidak adanya pendidikan khusus atau pendidikan tentang BHD yang didapatkan dari sekolah-sekolah formal sehingga menyebabkan tidak sejalan dengan

teori tinggi rendah pengetahuan dan tinggi rendahnya pendidikan.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Agustina, 2020), dalam penelitiannya menyatakan bahwa tingkat pengetahuan dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan yang telah ditempuh seseorang. Dalam teori Notoadmodjo (2003) dalam (Agustina, 2020) menyatakan bahwa orang-orang yang memiliki pendidikan yang lebih tinggi akan memiliki pengetahuan yang lebih tinggi pula jika dibandingan dengan orang-orang yang memiliki pendidikan yang rendah.

Oleh sebab itu, peneliti dapat menyimpulkan bahwa Pengetahuan tentang BHD sangat diperlukan oleh seluruh kalangan masyarakat dan bahkan sejak tingkat usia sekolah. Salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang yaitu tingkat pengetahuan. Tingkat pengetahuan BHD akan mempengaruhi perilaku akan memberikan pertolongan pertama pada korban-korban yang perlu diberikan BHD.

TINGKAT PENGETAHUAN

Hasil analisis data menunjukkan bahwa distribusi responden bervariasi untuk masing-masing tingkat pengetahuan. Responden dengan tingkat pengetahuan kurang didapatkan hasil sejumlah 15 responden (35%). Responden dengan tingkat pengetahuan baik didapatkan hasil sejumlah 28 responden (65%)

Dalam penelitian ini, peneliti menemukan bahwa dari 30 poin pertanyaan yang ada dalam kuesioner pertanyaan yang paling banyak dijawab dengan jawaban yang salah pada poin pertanyaan nomor 17 dengan kesimpulan pertanyaan yaitu Letak tangan ketika melakukan kompresi jantung, dan yang paling banyak dijawab dengan jawaban benar adalah pada nomor 07 dimana kesimpulan pertanyaan yaitu cara mengecek tingkat kesadaran seseorang menggunakan rangsangan nyeri.

Basic Life Support (BLS) atau bantuan hidup dasar adalah dasar untuk menyelamatkan nyawa ketika terjadi henti jantung, Aspek dasar dari BLS meliputi pengenalan langsung terhadap *sudden cardiac arrest* (SCA) dan aktivasi sistem tanggap darurat, *cardiopulmonary resuscitation* (CPR) atau resusitasi jantung paru (RJP) dini, dan defibrilasi cepat dengan defibrillator eksternal otomatis/ *automated external defibrillator* (AED). Pengenalan dini dan respon terhadap serangan jantung dan stroke juga dianggap sebagai bagian dari BLS Menurut Berg et al (2010) dalam (Sembiring, 2021). Oleh sebagian orang BHD (Bantuan Hidup Dasar) hanya dapat dilakukan atau diberikan bantuan oleh yom medis saja, namun Menurut (Puspasari et al., 2020) mengatakan bahwa siapa saja seharusnya dapat diajarkan tentang BHD (Bantuan Hidup Dasr) terlebih bagi para pekerja yang berkaitan dengan pertolongan keselamatan.

PENUTUP

Kesimpulan

Hasil analisis data menunjukkan bahwa distribusi responden bervariasi untuk masing-masing tingkat pengetahuan. Responden dengan tingkat pengetahuan kurang didapatkan hasil sejumlah 17 responden (39,5%). Responden

dengan tingkat pengetahuan baik didapatkan hasil sejumlah 26 responden (60,5%)

Saran

1. Bagi Kantor Kepolisian Negara Republik Indonesia Daerah Gorontalo

   Hasil Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pelayanan dan pengetahuan polisi Biddokkes dalam memberikan penanganan Bantuan Hidup Dasar (BHD).

2. Bagi Institusi Pendidikan

   Hasil Penelitian ini bisa dijadikan sebagai bahan evaluasi dan literatur terkait tingkat pengetahuan polisi biddokkes dalam penanganan bantuan hidup dasar korban kecelakaan.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

   Hasil Penelitian ini diharapkan bisa menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya yang berminat meneliti dibidang kegawat daruratan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Abdilah Pujo Priosusilo. (2019). Pengaruh pemberian pelatihan bantuan hidup dasar terhadap peningkatan pengetahuan dan keterampilan pada siswa SMKN 1 Geger Madiun.

2. American Heart Association (AHA) 2015,'Guildelines 2015 CPR &ECC, Ciruculation, Vol.124, No.5, diakses pada 18 Oktober 2021, http://doi.org/10.1016/S0210-5691(06)74511-9

3. Anshori, M., & Iswati, S. (2018). Ujia Validitas Dan Reliabilitas Instrumen Penelitian Kuantitatif. Jurnal Ilmiah Kependidikan, 7(1), 17-23.

4. Badan Pusat Statistik. (2018). Data Statistik Tingkat Kecelakaan yang terjadi di Indonesia.

5. Bidang Pendidikan dan Pelatihan Dewan Pengurus Pusat HIBGABI (2020). Buku Modul Pelatihan Basic Trauma Cardiac Life Support (BTCLS).

6. Direktorat Lalu Lintas, (2018). Jumlah Kecelakaan Lalu Lintas di Provinsi GorontaloDirektorat Lalu Lintas, (2019). Jumlah Kecelakaan Lalu Lintas di Provinsi Gorontalo

7. Direktorat Lalu Lintas, (2020). Jumlah Kecelakaan Lalu Lintas di Provinsi Gorontalo

8. Fernando M. Mongkau (2018). Pengaruh pelatihan Bantuan Hidup Dasar bagi masyarakat awam terhadap tingkat pengetahuan dan keterampilan masyarakat di Desa Inomunga.

9. Festi Fiki Niswatu Rahman. (2019). Gambaran tingkat pengetahuan polisi lalu lintas tentang bantuan hidup dasar (BHD) pada korban kecelakaan lalu lintas diSemaran.

10. Maransisca. (2019). Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Tentang Antibiotik Dengan Rasionalitas Penggunaan Antibiotik Pada Anak Di Puskesmas Bareng Kota Malang. Universitas Islam Negeri Malang. Skripsi.

11. Martono. N. (2017). Metode penelitian kuantitatif. Jakarta : Raja Grafindo Persada. 350 Hal

12. Nursalam. (2020). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis. Edisi 5. Jakarta: Salemba Medika.

13. Peraturan Kaporli Nomor 14 (2018) Tentang susunan organisasi dan tata kerja pada tingkat kepolisian daerah Biddokkes PoldaGorontalo.

14. Putra. A. 2017. Peran Dan Kepemimpinan Perawat Dalam Manajemen Bencana Pada Fase Tanggap Darurat. 25-31 hlm.

15. Sugiyono. (2014). Metode Penelitian Kuantitatif Bisnis (Pendekatan Kuantitatif, kualitatif, kombinasi, Dan R&D. (S. Y. Suryandari, Ed.) Yogyakarta:

16. Susanty Cahyaning dkk.(2019).Pengetahuan Polisi Tentang Bantuan Hidup Dasar di Polres Ciamis.