

**GAMBARAN RESPON TIME TERHADAP PENANGANAN  
KEPERAWATAN KECELAKAAN LALU LINTAS DALAM PELAYANAN  
KEGAWATDARURATAN PSC 119 SANGGAM DI WILAYAH KERJA  
KABUPATEN BALANGAN**

**DESCRIPTION OF RESPONSE TIME TO TRAFFIC ACCIDENT HANDLING  
IN PSC 119 SANGGAM EMERGENCY SERVICES IN THE WORK AREA  
OF BALANGAN REGENCY**

Ihda Rahmadiniati<sup>1</sup>, Bagus Rahmat Santoso<sup>1</sup>, Sandi Suwardi<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Sarjana Keperawatan

<sup>2</sup>RSUD Ulin Banjarmasin

Fakultas Kesehatan Universitas Sari Mulia

\*E-mail: [ihdaaandinii@gmail.com](mailto:ihdaaandinii@gmail.com)

**ABSTRACT**

*According to the World Health Organization (WHO), 1.3 million people die every year due to traffic accidents. Based on data released by the Traffic Directorate of the South Kalimantan Police, the number of traffic accidents in 2018 was 485 cases, while in 2019 there were 523 cases. According to Traffic Accident data in Balangan Regency, the number of Traffic Accidents is 30 incidents with a total of 13 people dead on the spot, 6 people seriously injured, and 41 people lightly injured. (Balangan Resort, 2020). This study aims to determine Description of Time Response to Traffic Accident Nursing Handling in Emergency Services PSC 119 Sanggam. This research uses descriptive method is used to find out Overview of Response Time to Traffic Accident Nursing Handling in Emergency Services PSC 119, data collection using observation sheet (checklist) with the number of respondents as many as 30 events. Based on the data obtained, response time 0-15 minutes as the highest value for the ambulance travel time to the location of the incident with a percentage (93%) already following the protocol recommended by WHO, which is under 8 minutes. From the data from the research that has been carried out, it can be concluded that from 30 respondents, there were 26 types of 2-wheel accidents with a percentage (87%), 4-wheel accidents with 1 incident with a percentage (3%), and pedestrian incidents with a percentage of 3 events. (10%). Description of Response Time to the handling of traffic accident nursing in emergency services is good. This can be seen from the achievement of handling PSC travel time according to WHO standards, which is under 8 minutes. In line with this study, the response time 0-15 minutes was found as the highest value for the ambulance travel time to the scene of the incident with a percentage (93%).*

**Keywords: Response time, Nursing Handling, Traffic Accidents, and PSC 119.**

**ABSTRAK**

Menurut *World Health Organization* (WHO) setiap tahunnya sebanyak 1,3 juta jiwa meninggal dunia akibat kecelakaan lalu lintas. Berdasarkan data yang dirilis Direktorat Lalu Lintas Polda Kalsel tercatat jumlah kasus laka lantasi pada 2018 sebanyak 485 kasus, sedangkan pada 2019 sebanyak 523 kasus.. Menurut data Kecelakaan Lalu Lintas di Kabupaten Balangan, jumlah Kecelakaan Lalu Lintas ada 30 kejadian dengan total korban mati ditempat 13 orang, luka berat 6 orang, dan luka ringan 41 orang. (Resor Balangan, 2020). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran *Respon Time* terhadap Penanganan Keperawatan Kecelakaan Lalu Lintas dalam Pelayanan Kegawatdaruratan PSC 119 Sanggam. Penelitian ini menggunakan metode *descriptive* digunakan untuk mengetahui Gambaran *Respon Time* terhadap Penanganan Keperawatan Kecelakaan Lalu Lintas dalam Pelayanan Kegawatdaruratan PSC 119, pengumpulan data menggunakan lembar observasi (*checklist*) dengan jumlah responden sebanyak 30 kejadian. Berdasarkan data yang didapatkan, respon time 0 – 15 menit sebagai nilai tertinggi pada waktu tempuh ambulans ke lokasi kejadian dengan persentase (93%) sudah mengikuti protokol yang disarankan WHO yakni dibawah 8 menit. Dari data hasil penelitian yang telah dilakukan dapat diambil kesimpulan dari 30 responden didapatkan jenis kecelakaan roda 2 sebanyak 26 kejadian dengan persentase (87%), kecelakaan roda 4 sebanyak 1 kejadian dengan persentase (3%), dan kejadian pejalan kaki sebanyak 3 kejadian dengan persentase (10%). Gambaran Respon Time terhadap penanganan keperawatan kecelakaan lalu lintas dalam pelayanan kegawatdaruratan baik. Hal ini dilihat tercapainya penanganan waktu tempuh PSC sesuai standar WHO yakni dibawah 8 menit. Sejalan dengan penelitian ini didapatkan respon time 0 – 15 menit sebagai nilai tertinggi pada waktu tempuh ambulans ke lokasi kejadian dengan persentase (93%).

**Kata Kunci: Respon time, Penanganan Keperawatan, Kecelakaan lalu lintas, dan PSC 119**

**PENDAHULUAN**

Menurut *World Health Organization* (WHO) setiap tahunnya sebanyak 1,3 juta jiwa meninggal dunia akibat kecelakaan lalu lintas. Menurut data Riskesdas di Indonesia tahun 2018, data proporsi cedera KLL tertinggi di Indonesia menurut provinsi dan karakteristik wilayah adalah Sulawesi Utara dengan angka 3,5% dari 4% pada tahun 2013-2018.

Berdasarkan data yang dirilis Direktorat Lalu Lintas Polda Kalsel tercatat jumlah kasus laka lantasi pada 2018 sebanyak 485 kasus, sedangkan pada 2019 sebanyak 523 kasus. Dari jumlah kasus lakalantasi tersebut korban tewas tercatat sebanyak 333 orang pada 2018 dan 334 orang pada 2019. Untuk korban luka berat pada tahun 2018 sebanyak 107 orang dan 345 luka ringan. Sedangkan pada 2019 luka berat sebanyak 116 orang dan 409 mengalami luka ringan (Direktorat Lalu Lintas Polda Kalsel, 2019).

Menurut data Kecelakaan Lalu Lintas di Kabupaten Balangan, jumlah Kecelakaan Lalu Lintas ada 30 kejadian dengan total korban mati ditempat 13 orang, luka berat 6 orang, dan luka ringan 41 orang. (Resor Balangan, 2020). Kebanyakan kejadian kecelakaan lalu lintas yang ditangani PSC Sanggam yaitu pengendara roda 2 sebanyak 11 kejadian dan pengendara roda 4 sebanyak 13 kejadian. Total kejadian di PSC 119 Sanggam pada tahun 2020 didapatkan 35 kejadian emergency dengan 24 kejadian

trauma dan 11 kejadian non trauma (Public Safety Canter, 2020). Rata – rata respon time di PSC Balangan yaitu berkisar antara 10 – 20 menit, hal ini dikarenakan jarak dan akses yang dituju ke Tempat Kejadian Perkara (TKP) bervariasi. Rata-rata jarak yang di ada yang ditempuh berkisar antara 3-10 KM, yang terjauh berjarak sekitar 20 KM dari Kantor PSC Balangan. Jenis kejadian Luas area yang dicakup PSC di Balangan yaitu sepanjang jalan A. Yani dari perbatasan Balangan-Hulu Sungai Tengah sampai Balangan-Tabalong.

Rata – rata respon time di PSC Balangan yaitu berkisar antara 10 – 20 menit, hal ini dikarenakan jarak dan akses yang dituju ke Tempat Kejadian Perkara (TKP) bervariasi. Rata-rata jarak yang di ada yang ditempuh berkisar antara 3-10 KM, yang terjauh berjarak sekitar 20 KM dari Kantor PSC Balangan. Jenis kejadian Luas area yang dicakup PSC di Balangan yaitu sepanjang jalan A. Yani dari perbatasan Balangan-Hulu Sungai Tengah sampai Balangan-Tabalong.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan dibulan September didapatkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Balangan pada Bidang Pelayanan Kesehatan Public Safety Center (PSC) 119 Sanggam sebanyak 10 kejadian Kecelakaan Lalu lintas yang terdata. Berdasarkan permasalahan di atas maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Respon Time terhadap Kecelakaan Lalu Lintas dalam Penanganan Layanan Kegawatdaruratan PSC 119 Sanggam di Wilayah Kerja Kabupaten Balangan Tahun 2021”.

## METODE

Metode penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain *descriptive*. Dalam penelitian ini, metode *descriptive* digunakan untuk mengetahui Gambaran *Respons Time* terhadap Penanganan Keperawatan Kecelakaan Lalu Lintas dalam Pelayanan Kegawatdaruratan PSC 119. Sampel dalam penelitian ini adalah 30 orang pasien yang mengalami kecelakaan lalu lintas di wilayah kerja PSC 119 Sanggam. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *accidental sampling*. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah lembar observasi (*checklist*).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

Tabel 1. Data kuisisioner penelitian

Data kuisisioner penelitian	f	%
<b>Jenis kecelakaan</b>		
Roda 2	26	87
Roda 4	1	3
Pejalan kaki	3	10
<b>Lokasi kejadian</b>		
Jalan provinsi	24	80
Jalan kabupaten	6	20
Jalan desa	0	0
<b>Jarak kejadian</b>		
0-10 km	23	77
11-20 km	7	23
<b>Lokasi kejadian ke pelayanan kesehatan</b>		
0-15 menit	18	60
16-30 menit	12	40
<b>Pengamanan jalan nafas</b>		
Nasofaringial	0	0
Mayo	0	0
Tidak dilakukan	30	100
<b>Pemasangan cervical collar</b>		
Dilakukan	2	7

Tidak dilakukan	28	93
<b>Pemasangan oksigen</b>		
Dilakukan	10	33
Tidak dilakukan	20	63
<b>Menutup luka terbuka</b>		
Dilakukan	27	87
Tidak dilakukan	3	13
<b>Pemasangan bidai</b>		
Dilakukan	4	13
Tidak dilakukan	26	87
<b>Resusitasi cairan</b>		
Dilakukan	5	17
Tidak dilakukan	25	73
<b>Mortality</b>		
Hidup	30	100
Mati	0	0
Total	16	100

Sumber: Data primer

## Pembahasan

### Gambaran jenis kejadian kecelakaan

Jenis kejadian kecelakaan dalam penelitian ini yang tertinggi ialah dari kecelakaan roda 2, ini menunjukkan sebagian besar kebiasaan pengemudi motor adalah dengan sengaja melakukan pelanggaran lalu lintas. Kebiasaan melanggar lalu lintas sudah membudaya pada pengendara sepeda motor Indonesia. Tingginya tingkat pelanggaran ini juga menjadi salah satu penyebab tingginya tingkat kecelakaan sepeda motor di Indonesia. Sedangkan bentuk pelanggaran yang tertinggi dilakukan pengendara sepeda motor adalah melebihi batas kecepatan di jalan raya. Lovely Lady, dkk (2010). Sejalan dengan penelitian ini menunjukkan sebanyak 26 kejadian kecelakaan pengendara roda dua.

### Gambaran lokasi kejadian

adapun kejadian di jalan Provinsi lebih tinggi angka kejadian kecelakaan yang dialami pengendara sebanding dengan pendapat penelitian Nanda (2017) dimana menyatakan jalan ruas provinsi tinggi mengalami kecelakaan karena kendaraan bermotor roda dua yang melaju sangat cepat dan menyelip kendaraan lain tanpa melihat kendaraan lain tanpa sadar atau diluar kendali tanpa mengenali medan jalan dan hambatan lalannya seperti kurangnya penerangan serta rambu-rambu jalan, sejalan dengan hasil penelitian ini didapatkan sebanyak 24 kejadian dengan lokasi kejadian paling tinggi di jalan provinsi.

### Gambaran jarak dalam kejadian ini ialah

Jarak tempuh 0-10 KM tentunya mempunyai peran yang signifikan terhadap penanganan pasien (Sukoco, 2010). Keberhasilan penanganan pasien kecelakaan bukan hanya mengenai prosedur yang dijalankan di rumah sakit tetapi juga penanganan prehospital salah satunya adalah mobilisasi atau transportasi. Salah satu penyebab sering terjadinya kecelakaan di seputar jalan trans Kalimantan ialah jalan raya yang tidak memenuhi standar seperti sempitnya bahu jalan dan banyak aspal yang bolong (Andri, Widodo, & Mayuni, 2016). Maka, hal ini tentu menyebabkan terhambatnya kerja ambulan dalam mengangkut pasien ke rumah sakit untuk mendapatkan penanganan lebih lanjut. Sejalan dengan hasil penelitian ini didapatkan dengan jarak 0 – 10 KM sejumlah 23 kejadian dalam keberhasilan penanganan pasien kecelakaan prehospital.

### Respon Time

Respon Time dari Kantor ke lokasi kejadian, hal ini didukung oleh penelitian (Wibowo, 2016) resiko kematian pada pasien kecelakaan sangat bergantung pada waktu tempuh ambulan/respon time dari kantor ke lokasi kejadian, resiko yang ditimbulkan oleh lambatnya waktu tempuh dapat mengakibatkan cedera sekunder yang berakibat pada

komplikasi sekunder pasien. Hal ini tentunya sangat dihindari sebab dapat menggiring kepada kecacatan permanen yang tentunya akan menyebabkan dampak besar seperti terhambatnya aktifitas korban dikemudian hari serta korban akan memerlukan biaya perawatan seumur hidup. Maka dari itu, faktor yang mempengaruhi terhambatnya perjalanan ambulan untuk penjemputan pasien sangatlah dihindari. Untuk menjawab permasalahan belum tercapainya penanganan waktu tempuh PSC dibawah sesuai standar WHO yakni dibawah 8 menit. Sejalan dengan penelitian ini didapatkan respon time 0 – 15 menit sebagai nilai tertinggi pada waktu tempuh ambulan ke lokasi kejadian dengan persentase (93%).

Respon Time dari Lokasi Kejadian ke Pelayanan Kesehatan, sesuai dengan penjelasan sebelumnya terkait dengan standar WHO yakni PSC harus mampu mengantarkan pasien ke Rumah Sakit dengan rentang waktu dibawah 7 menit dengan kecepatan kendaraan (ambulan) menurut KEMENKES nomor 143 tahun 2001 maksimal 40 km/jam untuk di jalan biasa dan 80 km/jam untuk di jalan bebas hambatan. Namun masih terdapat 3 kasus dari total sebanyak 30 kasus yang tidak memenuhi standar WHO, 9 kasus yang ditangani di pelayanan PSC saja. Meskipun angka ini terlihat tidak signifikan tetapi sangat membahayakan jika terus dibiarkan terdapat kejadian yang waktu tempuhnya tidak sesuai dengan standar yang ditetapkan WHO mengingat Indonesia menduduki peringkat ke 4 kecelakaan lalu lintas terbanyak di negara Asia. Meningkatkan pelayanan PSC dengan menangani korban dibawah 8 menit merupakan saran fundamental dari WHO yang harus diupayakan oleh pelayan fasilitas publik diseluruh negara di dunia.

#### **Gambaran pengamanan jalan nafas**

Kuesioner Distribusi frekuensi keseluruhan responden berdasarkan Pemasangan Cervical Collar, indikasi pemasangan cervical collar digunakan pada pasien yang mengalami trauma leher, fraktur tulang servik. Cervikal collar digunakan dalam jangka waktu satu sampai dua minggu dengan tujuan imobilisasi dan membatasi gerak leher. Pada hasil penelitian ini didapatkan 2 kasus yang terindikasi pemasangan neck collar. Sesuai dengan hasil Penelitian (Hidayahati, Purwanti dan Senen, 2019) tentang penggunaan collar neck pada pasien kecelakaan dengan cedera servikal membuktikan bahwa pemasangan collar neck efektif untuk peningkatan mobilisasi pada fraktur servikal.

#### **Gambaran pemasangan oksigen**

Fungsi respirasi merupakan fungsi yang menjamin kebutuhan oksigenasi pada otak yang sedang mengalami trauma (Bruijns et al., 2014). Fungsi respirasi berkaitan dengan status fisiologis seseorang, ketika salah satu fungsi terganggu maka status fisiologis seseorang akan berubah. Frekuensi pernafasan merupakan salah satu komponen tanda vital, yang bisa dijadikan indikator untuk mengetahui kondisi pasien, terutama kondisi pasien kritis (Muttaqin, 2014; Smith & Roberts, 2011). Pada kondisi yang menurun apalagi kritis penting sekali pemberian terapi oksigen dilakukan untuk mempertahankan fungsi pernafasan. Status fisiologis yang berubah akibat trauma apabila tidak ditangani dan diketahui dengan awal akan berdampak buruk hingga kematian. Pada penelitian ini didapatkan 10 kasus pemberian terapi oksigen, terapi diberikan dengan aliran rendah dengan menggunakan 2 jenis alat terapi oksigen yaitu nasal kanula dan sungkup muka dengan kantong non-rebreathing.

#### **Gambaran menutup luka terbuka**

Menutup luka terbuka, luka adalah terputusnya kontinuitas suatu jaringan oleh karengan cedera atau pembedahan. Luka pasti akan menimbulkan rasa sakit namun berat ringannyaberbeda-beda tergantung pada lokasi jenis, dan keparahan luka. Jenis luka yang sering terjadi pada kecelakaan ialah luka avulsi/koyak, luka tusuk, luka

laserasi/robek, luka sayat/insisi, dan luka abrasi/baret, sebanding dengan penelitian ini didapatkan 27 kasus ditangani dengan berbagai jenis luka.

#### **Gambaran pemasangan bidai**

Balut bidai adalah perlakuan darurat kepada korban yang terluka dalam sistem muskuloskeletal. Kecelakaan sistem kerangka otot harus ditangani dengan cepat dan akurat. Jika tidak terluka, itu dapat menyebabkan pendarahan. Dampak lain yang terjadi juga dapat terjadi bahkan jika bentuk tulang tidak teratur atau tidak teratur. Untuk menghindari penampilan cedera dalam sistem muskuloskeletal yang dibutuhkan oleh balut bidai (Thygerson, 2011). Pemasangan balut bidai yang terdapat pada penelitian ini 4 kasus yang terindikasi, di karenakan sesuai dengan fraktur adalah terputusnya kontinuitas tulang, retak atau patahnya tulang yang utuh, bisa terjadi karena trauma/radupaksa atau tenaga fisik yang ditentukan luas dan jenisnya trauma (Lukman, dkk 2011).

#### **Gambaran resusitasi cairan**

Resusitasi cairan diberikan pada pasien syok hemoragik, syok kardiogenik, syok septik, ketoasidosis diabetik, luka bakar, syok hipovolemik(dehidrasi). Adapun dalam penelitian ini pemberian resusitasi cairan pada kasus syok hemoragik sebanyak 2 kasus akibat mengalami pendarahan, dan 3 kasus akibat gangguan gastrointestinal (syok hipovolemik) sebanding dengan penelitian yang dilakukan oleh (Eka Cania & Bambang Eko Subekti, 2015) menunjukkan bahwa cairan pengganti adalah RL atau pilihan kedua NaCl 0,9%. Pemberian awal adalah dengan tetesan cepat sekitar 20 ml/KgBB pada anak atau sekitar 1-2 liter pada orang dewasa.

#### **Gambaran mortalitiy**

Mortality kejadian respon time dari keseluruhan kejadian didapatkan 0 jiwa, dikarenakan penanganan dengan jarak dan waktu kejadian yang di tempuh cukup dekat, dan efektif sehingga tidak didapatkan adanya angka kematian. Adapun ada beberapa penanganan yang dilakukan yaitu pengamanan jalan napas opa/naso, cervical collar, pemberian oksigen, perawatan luka, pembidaian dan pemberian resusitasi cairan. Dari hasil penelitian yang penulis lakukan didapatkan bahwa penerapan respon time terhadap penanganan keperawatan kecelakaan lalu lintas dalam pelayanan kegawatdaruratan tidak didapatkan angka kematian (mortality), dimana penanganan dengan jarak dan waktu kejadian yang ditempuh cukup efektif. Hal ini sejalan dengan peneliti Ratna Maryantika (2019) tentang sebagian besar triase adalah triase urgent sebagian besar respon time cepat, penanganan dilakukan sesuai kebutuhan pasien

#### **PENGHARGAAN**

Penulis mengucapkan terimakasih kepada Bagus Rahmat Santoso. S.Kep., Ns., M.Kep dan Sandi Suwardi, S.Kep., Ns., M.Kes yang telah memberikan arahan dan bimbingan dalam penyelesaian penelitian ini.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Departemen Kesehatan RI. (2019) Pedoman Penyelenggaraan Pusat Pelayanan Keselamatan Terpadu Public Safety Center (PSC) 119. Jakarta: Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan, Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan
- Departemen Kesehatan. (2004). Pedoman Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT). Jakart: Departemen Kesehatan Republik Indonesia

- Gawat Darurat Terpadu Di Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(4): 2356–3346.
- Haryanto, H. C. (2016). Keselamatan dalam Berkendara: Kajian Terkait Dengan Usia dan Jenis Kelamin PadaPengendara. 92-107.
- Haryatun, Nunuk dan Sudaryanto. (2008). Perbedaan Waktu Tanggap Tindakan Keperawatan Pasien Cedera Kepala Kategori I-V Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Dr. Moewardi. *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan*
- Marsaid, Hidayat M, Ahsan. (2013) Faktor yang berhubungan dengan kecelakaan lalu lintas pada pengendara sepeda motor diwilayah Polres Kabupaten Malang. *Ilmu Keperawatan Unversitas Brawijaya*. vol 1 (2):2.
- Maulana. (2016). *Perspektif Keperawatan Gawat Darurat*, Jakarta: EGC
- Novitaria, W., Sriatmi, A., dan Wigati, P. A. (2017). Analisis Kesiapan Pelaksanaan Sosialisasi Program Ambulance Hebat Dalam Rangka Dukungan Terhadap Sistem Penanggulangan
- Nursalam. (2003). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Penerbit Salemba Medika.
- Rima Wahyu, Mulyadi, Reginus T. Malara. (2015). Hubungan Faktor-Faktor Eksternal Dengan Response time Perawat Dalam Penanganan Pasien Gawat Darurat Di Igd Rsup Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *ejournal Keperawatan (e-Kp) Volume 3 Nomor 2 Mei 2015* : 5.
- Sri Hartati dan Halimuddin. (2016). Response time Perawat Di Ruang Instalasi Gawat Darurat. *Universitas Syiah Kuala Banda Aceh*: 3-5.
- Standar Pelayanan Keperawatan Gawat Darurat di Rumah Sakit. (2019) Jakarta: Kementrian Kesehatan.