

**LAPORAN PENGABDIAN MASYARAKAT**



**WINDSHIELD SURVEY DAN PENDIDIKAN KESEHATAN MENGENAI  
TRANSPORT KORBAN KECELAKAAN DI SMA MUHAMMADIYAH 3  
YOGYAKARTA**

**PENGUSUL:**

**WULAN NOVIANI, S.Kep.,Ns.,MM  
(NIK:19861116201404173169)**

**ANGGOTA:**

<b>RIZALUDDIN AKBAR</b>	<b>20120320044</b>
<b>BAIQ LAELI FITRIANA</b>	<b>20120320045</b>
<b>M. HERKA SETIADI</b>	<b>20120320046</b>
<b>HELENA WIDYASTUTI</b>	<b>20120320048</b>
<b>WIJAYA PUTRA PRATAMA</b>	<b>20120320049</b>
<b>YUNITA RESTY LESTARI</b>	<b>20120320050</b>
<b>INDAH DEPRIYANTI</b>	<b>20120320052</b>
<b>ANISA FAUZIAH HANUM</b>	<b>20120320053</b>

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN  
UNIEVRSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA  
2016**

## HALAMAN PENGESAHAN

1. **Judul Kegiatan** : Windshield Survey dan Pendidikan Kesehatan Mengenai Transport Korban Kecelakaan Di SMA Muhammadiyah 3 Yogyakarta
2. **Bidang** : Keperawatan
3. **Ketua Tim** :
  - a. Nama Lengkap : Wulan Noviani, S.Kep.,Ns.,MM
  - b. NIDN/NIK : 0516118603/19861116201404173169
  - c. Jabatan Fungsional : Asisten Ahli
  - d. Golongan : Penata Muda/IIIb
  - e. Program Studi : Ilmu Keperawatan
  - f. Bidang Keahlian : Manajemen Keperawatan
  - g. Nomor HP : 089672150660
  - h. Alamat e-mail : Noviani.wulan@gmail.com/wulan.n@umy.ac.id
4. **Anggota Tim Pelaksana** :
  - a. Jumlah Tim : 8 Orang
  - b. Nama Anggota Tim : Rizaluddin Akbar  
Baiq Laeli Fitriana  
M. Herka Setiadi  
Helena Widyastuti  
Wijaya Putra Pratama  
Yunita Resty Lestari  
Indah Depriyanti  
Anisa Fauziah Hanum
5. **Lokasi Kegiatan** : SMA Muhammdiyah 3 Yogyakarta
6. **Waktu Pelaksanaan** : 9 Juni 2016
7. **Biaya Pelaksanaan** :
  - a. Sumber Biaya : PSIK FKIK UMY
  - b. Total Biaya : Rp 350.000,-

Yogyakarta, Juni 2016

Mengetahui,

Ka. Prodi PSIK FKIK UMY



Sri Sumaryani, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Mat., HNC  
NIK:173046

Ketua Tim Pengusul



Wulan Noviani, S.Kep.,Ns.,MM  
NIK. 19861116201404173169

## DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN .....	ii
DAFTAR ISI.....	iii
BAB I.....	1
A. LATAR BELAKANG .....	1
B. TUJUAN KEGIATAN .....	3
C. MANFAAT KEGIATAN .....	3
D. HASIL PENGAJIAN .....	4
E. ANALISA DATA .....	8
F. DIAGNOSA KEPERAWATAN .....	9
G. PLAN OF ACTION (POA) .....	12
H. FORMAT RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN KOMUNITAS.....	14
I. FORMAT RENCANA KERJA (POA) ASUHAN KEPERAWATAN KOMUNITAS.....	16
BAB II.....	18
A. PENGERTIAN TRANSPORT KORBAN .....	18
B. TUJUAN TRANSPORT KORBAN.....	18
C. MEKANISME RUJUKAN TRANSPORT KORBAN.....	19
D. HAL –HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN PENOLONG.....	20
E. MACAM-MACAM TRANSPORT KORBAN.....	21
F. ALAT-ALAT YANG DIPERLUKAN PADA SAAT TRANSPORT KORBAN .....	23
BAB III .....	27
A. METODE PENERAPAN IPTEK .....	27
B. ALAT DAN BAHAN .....	27
C. PROSEDUR PELAKSANAAN KEGIATAN.....	28
BAB IV .....	29
A. KESIMPULAN.....	29
B. SARAN .....	29
DAFTAR PUSTAKA .....	30
LAMPIRAN.....	31
LAMPIRAN.I. SATUAN ACARA PELAKSANAAN (SAP).....	32
LAMPIRAN.II. PETA LOKASI KEGIATAN .....	42
LAMPIRAN.III. FOTO-FOTO DOKUMENTASI KEGIATAN.....	43
LAMPIRAN.IV. PRESENSI KEHADIRAN.....	45
LAMPIRAN.V. UCAPAN TERIMA KASIH DARI AGREGAT .....	47
LAMPIRAN.VI. CV PEMBIMBING.....	48
LAMPIRAN.VII. FOTOCOPY KTM DAN CV ANGGOTA YANG SUDAH DITANDATANGANI .....	50

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. LATAR BELAKANG**

Kecelakaan (*accident*) adalah kejadian yang tak terduga dan tidak diharapkan (Ismoyo, 2001). Kecelakaan lalu-lintas adalah kejadian dimana sebuah kendaraan bermotor tabrakan dengan benda lain dan menyebabkan kerusakan. Kadang kecelakaan ini dapat mengakibatkan luka-luka atau kematian manusia atau binatang (WHO,2004). Definisi kecelakaan menurut Peraturan Pemerintah Nomor : 43 tahun 1993 pasal 93 tentang Prasarana dan Lalu Lintas Jalan adalah suatu peristiwa di jalan yang tidak disangka sangka dan tidak disengaja melibatkan kendaraan dengan atau tanpa pemakai jalan lainnya, mengakibatkan korban manusia atau kerugian harta benda. Korban kecelakaan lalu lintas sebagaimana dimaksud dalam hal ini adalah terbagi menjadi 3 yaitu korban meninggal (*fatally killed*), korban luka berat (*serious injury*) dan korban luka ringan (*slight injury*).

Pengelola Informasi dan Dokumentasi pada tahun 2015 menyatakan bahwa angka kejadian kecelakaan di Yogyakarta sepanjang 2015 meningkat dibandingkan kejadian pada tahun 2014 sebanyak 1333 kecelakaan. Kasus kecelakaan yang menyebabkan korban luka ringan 1.804 orang dengan kriteria luka ringan sebanyak 290 kasus pada kejadian kecelakaan pada tahun 2015 melibatkan anak di bawah umur, 13 diantaranya meninggal dunia. Adapun penyebab kecelakaan yang terjadi adalah kurang hati-hati dalam mengemudikan kendaraan, biasanya disebabkan karena pengemudi yang mengantuk, kondisi jalan yang rusak dan tidak diperbaiki, faktor

kendaraan yang mengakibatkan sering terjadinya kecelakaan antara lain pecah ban, rem tidak berfungsi sebagaimana seharusnya, dan peralatan yang sudah aus tidak diganti. Selain itu, penyebab yang lain adalah faktor cuaca seperti cuaca hujan yang mempengaruhi kinerja kendaraan, cuaca asap dan kabut yang dapat mengganggu jarak pandang pengemudi serta kurangnya prasarana jalan (Putri, 2014).

Penelitian yang dilakukan oleh Cahaya Eka Putri pada tahun 2014 menyebutkan bahwa kecelakaan lalu lintas dipengaruhi tiga faktor utama yaitu faktor manusia, faktor kendaraan, dan faktor jalan. Ada juga faktor lain seperti faktor lingkungan dan faktor cuaca yang juga bisa berkontribusi terhadap terjadinya kecelakaan. Sebagai orang yang rawan sebagai korban maupun sebagai penolong, setiap orang hendaknya meningkatkan pengetahuannya tentang faktor-faktor yang dapat menyebabkan terjadinya kecelakaan lalu-lintas, selain itu saat menjadi penolong juga diharapkan dapat menolong dengan cepat dan tepat.

Studi pendahuluan yang telah dilakukan pada bulan Juni tahun 2016 di SMA Muhammadiyah 3 Yogyakarta terhadap siswa siswi, didapatkan bahwa kejadian kecelakaan lalu lintas yang melapor dalam 6 bulan terakhir sebanyak 13 kejadian. Selain itu, dalam 6 bulan terakhir kejadian kecelakaan yang terjadi di area lingkungan sekolah terdapat sekitar 20-25 kejadian kecelakaan. Selain itu, salah satu guru di SMA Muhammadiyah 3 Yogyakarta menyatakan bahwa siswa-siswinya belum pernah mendapatkan penyuluhan tentang cara penyelamatan korban kecelakaan. Guru

tersebut berharap agar pengetahuan siswa-siswinya tentang penyelamatan korban kecelakaan dapat ditingkatkan.

Berdasarkan latar belakang tersebut, pengetahuan siswa-siswi perlu ditingkatkan mengenai cara menyelamatkan korban kecelakaan sehingga diharapkan dapat menurunkan angka kematian dan kesakitan korban kecelakaan.

## **B. TUJUAN KEGIATAN**

1. Meningkatnya pengetahuan siswa-siswi mengenai cara yang tepat untuk menyelamatkan korban kecelakaan.
2. Meningkatkan kesiapan siswa-siswi saat menyelamatkan korban kecelakaan.
3. Siswa-siswi dapat melakukan dengan tepat cara transport korban kecelakaan.

## **C. MANFAAT KEGIATAN**

1. Bagi Siswa-siswi SMA Muhammadiyah 3 Yogyakarta
  - a. Dapat meningkatkan pengetahuan siswa-siswi SMA Muhammadiyah 3 Yogyakarta tentang cara yang tepat untuk menyelamatkan korban kecelakaan.
  - b. Dapat meningkatkan kesiapsiagaan siswa-siswi saat menyelamatkan korban kecelakaan.
2. Bagi Mahasiswa Ilmu Keperawatan FKIK UMY  
Dapat mengembangkan dan mengaplikasikan pengetahuan mahasiswa tentang penyuluhan kesehatan ke masyarakat secara langsung terutama mengenai cara Transport Korban.

#### D. HASIL PENGKAJIAN

NO	KATEGORI DATA	STATUS
1.	Nama lokasi	: SMA Muhammadiyah 3 Yogyakarta
2.	Alamat lokasi	: Jl. Kapten Piere Tendean No.58, Wirobrajan, Kota Yogyakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta
3.	Tipe lokasi	: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bangunan SMA Muhammadiyah 3 Yogyakarta berdiri sendiri, terpisah antara bangunan yang ada disekitarnya.</li> <li>• SMA Muhammadiyah 3 Yogyakarta terdiri dari 4 gedung sekolah yang masing-masing gedung merupakan bangunan betingkat 2.</li> <li>• SMA Muhammadiyah 3 Yogyakarta memiliki beberapa ruang kelas yaitu sebanyak 21 kelas, UKS, laboratorium media audio visual, laboratorium kimia, fisika, dan biologi. Selain itu SMA Muhammadiyah 3 Yogyakarta juga memiliki laboratorium komputer, perpustakaan, mushala, sarana olah raga (Basket, Voli, Bulu tangkis, dll), koperasi sekolah, cafetaria, dan tempat parkir untuk siswa.</li> <li>• Halaman SMA Muhammadiyah 3 Yogyakarta sangat sedikit, sehingga jarak antara pintu masuk sekolah dekat dengan jalan raya.</li> </ul>
4.	Karakteristik Sosial Kultur	: <p><b>Variasi Umur Siswa Siswi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Umur didominasi oleh remaja yang berusia 15 tahun – 18 tahun.</li> </ul> <p><b>Kegiatan umum siswa siswi sehari-hari</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Siswa siswi SMA Muhammadiyah 3 Yogyakarta setiapnya harinya belajar intensif dari jam 07.00 WIB – 14.00 WIB</li> </ul>

NO	KATEGORI DATA	STATUS
		<p><b>Ras yang mendominasi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jawa</li> </ul>
5.	Lingkungan Lokasi	<p><b>Tampakan Umum</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• SMA Muhammadiyah 3 Yogyakarta terletak di lingkungan usaha/bisnis yang ramai. Tampak disekitar sekolah ruko-ruko dan toko pakaian.</li> <li>• Guru SMA Muhammadiyah 3 Yogyakarta mengatakan bahwa didepan sekolah sangat ramai dan banyak pengguna jalan berkecepatan tinggi saat melewati jalan sekitar sekolah.</li> <li>• Bagian belakang bangunan SMA Muhammadiyah 3 Yogyakarta banyak rumah penduduk.</li> <li>• SMA Muhammadiyah 3 Yogyakarta sangat dekat dengan jalan raya yang tampak ramai dan lampu lalu lintas. Jarak antara pintu masuk sekolah dengan jalan raya sangat dekat.</li> <li>• Bising dari jalan raya sangat terasa saat berada di SMA Muhammadiyah 3 Yogyakarta.</li> <li>• Lapangan untuk bermain siswa siswi sangat minim, siswa siswi biasanya hanya berduduk-duduk di depan kelas dan di kantin saat jam istirahat.</li> <li>• Tampak siswa siswi banyak yang keluar pagar sekolah untuk membeli makanan ataupun ke percetakan yang berada di seberang sekolah.</li> <li>• Tampak banyak pengguna jalan raya yang kurang berhati-hati dan berkecepatan tinggi saat melewati jalan sekitar sekolah. Pengguna jalan berpotensi tinggi terjadinya kecelakaan dijalan.</li> <li>• Warga sekolah tampak sudah terbiasa dengan keadaan</li> </ul>

NO	KATEGORI DATA	STATUS
		<p>bising dan ramai dari jalan raya.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sekolah tampak bersih, tidak terdapat sampah yang berserakan dan terdapat tempat sampah yang ada disetiap depan kelas.</li> <li>• Lokasi ini adalah lokasi dengan status rawan kecelakaan karena keadaan jalan yang ramai dan penggunanya yang berkecepatan tinggi.</li> </ul> <p><b>Tanaman</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• SMA Muhammadiyah 3 Yogyakarta ini tampak sangat asri terutama dibagian tengah sekolah.</li> <li>• Tanaman yang terdapat di SMA Muhammadiyah 3 Yogyakarta sangat beragam, terutama tumbuhan hijau.</li> </ul> <p><b>Bahaya lingkungan</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jalan di depan sekolah tampak sangat ramai.</li> <li>• Banyak pengguna jalan yang berkecepatan tinggi melalui jalan didepan SMA Muhammadiyah 3 Yogyakarta yang mana berpotensi tinggi terjadinya kecelakaan.</li> <li>• Guru SMA Muhammadiyah 3 Yogyakarta mengatakan bahwa banyak dari siswa-siswinya kurang mengetahui bahaya dari jalan yang sangat ramai disekitar sekolah.</li> <li>• Jarak antara pintu masuk SMA Muhammadiyah 3 Yogyakarta sangat dekat dengan jalan yang ramai.</li> <li>• Tidak jarang ditemui warga sekolah yang keluar masuk dari lingkungan sekolah untuk membeli makan maupun untuk ke percetakan yang ada disebelang sekolah.</li> <li>• Guru mengatakan bahwa siswa-siswinya sering menyeberang kedepan sekolah untuk membeli makanan dan ke percetakan.</li> </ul>

NO	KATEGORI DATA	STATUS
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Guru SMA Muhammadiyah 3 Yogyakarta mengatakan bahwa siswa-siswi belum mengetahui cara menyelamatkan korban kecelakaan lalu lintas.</li> </ul> <p><b>Sampah</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Warga SMA Muhammadiyah 3 Yogyakarta sangat sadar akan kebersihan lingkungan terutama membuang sampah.</li> <li>• Terdapat tempat sampah yang ada disetiap depan kelas.</li> </ul> <p><b>Area bermain siswa siswi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tidak adanya pembatas di sungai yang dapat melindungi anak dari bahaya</li> <li>• Minimnya area yang dapat digunakan siswa dan siswa untuk bermain,</li> </ul> <p><b>Stressor Lingkungan</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kegaduhan/kebisingan dari jalan raya.</li> <li>• Potensi tinggi terjadi kecelakaan dari pengguna jalan yang kurang berhati-hati.</li> <li>• Potensi tinggi siswa siswi mengalami kecelakaan lalu lintas karena banyak yang keluar sekolah untuk membeli makan dan menuju ke percetakan yang berada di seberang sekolah.</li> </ul>
6.	Pelayanan Kesehatan	: <ul style="list-style-type: none"> <li>• UKS</li> <li>• Klinik Pratama</li> </ul>
7.	Potensi Bahaya	: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Potensi tinggi terjadi kecelakaan dari pengguna jalan yang melewati SMA Muhammadiyah 3 Yogyakarta.</li> <li>• Potensi tinggi siswa siswi mengalami kecelakaan lalu lintas karena banyak yang keluar sekolah untuk membeli makan dan menuju ke percetakan yang berada di seberang sekolah.</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>•</li> </ul>

## E. ANALISA DATA

No	Kategori Data	Pernyataan		Kesimpulan
		Data Subjektif	Data Objektif	
1.	<b>Lingkungan Lokasi (Bahaya Lingkungan)</b>	<p>a. Guru SMA Muhammadiyah 3 Yogyakarta menyatakan bahwa didepan sekolah sangat ramai dan banyak pengguna jalan yang berkecepatan tinggi melalui jalan didepan sekolah.</p> <p>b. Guru SMA Muhammadiyah 3 Yogyakarta menyatakan bahwa banyak siswa siswinya yang keluar masuk dari lingkungan sekolah untuk membeli makan maupun untuk ke percetakan yang ada disebelah sekolah</p> <p>c. Guru SMA Muhammadiyah 3 Yogyakarta mengatakan banyak dari siswa dan siswinya yang masih kurang mengetahui bahaya dari jalan yang ramai serta belum mengetahui juga mengenai cara menyelamatkan korban kecelakaan</p>	<p>a. Jalanan didepan sekolah tampak sangat ramai dan sangat dekat dengan lampu lalu lintas.</p> <p>b. Tampak banyak pengguna jalan yang melewati SMA Muhammadiyah 3 Yogyakarta dengan kecepatan tinggi dan kurang berhati-hati saat berkendara.</p> <p>c. Tampak banyak siswa dan siswi yang menyeberang jalan untuk membeli makanan dan ke percetakan yang berada di depan sekolah.</p>	<p>a. Tingkat kesadaran pengguna jalan sangat kurang mengenai menggunakan jalan yang benar terutama melalui area sekolah</p> <p>b. Kesadaran siswa siswi mengenai bahaya yang mungkin muncul pada dirinya maupun bagi pengguna jalan.</p> <p>c. Siswa siswi kurang mengetahui bahaya yang mungkin muncul jika jalan area sekolah ramai</p> <p>d. Kemampuan siswa siswi untuk menyelamatkan korban kecelakaan masih kurang</p>

## F. DIAGNOSA KEPERAWATAN

NO	MASALAH (AKTUAL/POTENSIAL)	ETIOLOGI BERHUBUNGAN DENGAN	TANDA DAN GEJALA DIMANIFESTASIKAN OLEH
1.	Resiko tinggi terjadi kecelakaan lalu lintas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tingkat kesadaran pengguna jalan sangat kurang mengenai menggunakan jalan yang benar terutama melalui area sekolah.</li> <li>2. Kesadaran siswa siswi mengenai bahaya yang mungkin muncul pada dirinya maupun bagi pengguna jalan.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Guru SMA Muhammadiyah 3 Yogyakarta menyatakan bahwa didepan sekolah sangat ramai dan banyak pengguna jalan yang berkecepatan tinggi melalui jalan didepan sekolah.</li> <li>b. Tampak banyak pengguna jalan yang melewati SMA Muhammadiyah 3 Yogyakarta dengan kecepatan tinggi dan kurang berhati-hati saat berkendara.</li> </ol>
2.	Tingkat pengetahuan siswa siswi kurang terhadap penyelamatan korban kecelakaan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Siswa siswi kurang mengetahui bahaya yang mungkin muncul jika jalan area sekolah ramai.</li> <li>2. Kemampuan siswa siswi untuk menyelamatkan korban kecelakaan masih kurang</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Guru SMA Muhammadiyah 3 Yogyakarta mengatakan banyak dari siswa dan siswinya yang masih kurang mengetahui bahaya dari jalan yang ramai serta belum mengetahui juga mengenai cara menyelamatkan korban kecelakaan.</li> <li>b. Guru SMA Muhammadiyah 3 Yogyakarta menyatakan bahwa banyak siswa siswinya yang keluar masuk dari lingkungan sekolah</li> </ol>

			<p>untuk membeli makan maupun untuk ke percetakan yang ada diseberang sekolah.</p> <p>c. Tampak banyak siswa dan siswi yang menyeberang jalan untuk membeli makanan dan ke percetakan yang berada di depan sekolah.</p>
--	--	--	---

## **DIAGNOSA KEPERAWATAN KOMUNITAS**

1. Resiko tinggi terjadi kecelakaan lalu lintas berhubungan dengan tingkat kesadaran pengguna jalan sangat kurang mengenai menggunakan jalan yang benar terutama melalui area sekolah. Selain itu, kesadaran siswa siswi mengenai bahaya yang mungkin muncul pada dirinya maupun bagi pengguna jalan ditandai dengan guru SMA Muhammadiyah 3 Yogyakarta menyatakan bahwa didepan sekolah sangat ramai dan banyak pengguna jalan yang berkecepatan tinggi melalui jalan didepan sekolah. Selain itu, tampak banyak pengguna jalan yang melewati SMA Muhammadiyah 3 Yogyakarta dengan kecepatan tinggi dan kurang berhati-hati saat berkendara.
2. Tingkat pengetahuan siswa siswi kurang terhadap penyelamatan korban kecelakaan berhubungan dengan Siswa siswi kurang mengetahui bahaya yang mungkin muncul jika jalan area sekolah ramai. Selain itu, kemampuan siswa siswi untuk menyelamatkan korban kecelakaan masih kurang ditandai dengan guru SMA Muhammadiyah 3 Yogyakarta mengatakan banyak dari siswa dan siswinya yang masih kurang mengetahui bahaya dari jalan yang ramai serta belum mengetahui juga mengenai cara menyelamatkan korban kecelakaan. Selain itu, guru SMA Muhammadiyah 3 Yogyakarta menyatakan bahwa banyak siswa siswinya yang keluar masuk dari lingkungan sekolah untuk membeli makan maupun untuk ke percetakan yang ada disebelah sekolah serta tampak banyak siswa dan siswi yang menyeberang jalan untuk membeli makanan dan ke percetakan yang berada di depan sekolah.

**G. PLAN OF ACTION (POA)**

<b>NO</b>	<b>DIAGNOSA KEPERAWATAN KOMUNITAS</b>	<b>A</b>	<b>B</b>	<b>C</b>	<b>D</b>	<b>E</b>	<b>F</b>	<b>G</b>	<b>H</b>	<b>I</b>	<b>J</b>	<b>K</b>	<b>TOTAL</b>	<b>PRIORITAS</b>
1.	Resiko tinggi terjadi kecelakaan lalu lintas berhubungan dengan tingkat kesadaran pengguna jalan sangat kurang mengenai menggunakan jalan yang benar terutama melalui area sekolah. Selain itu, kesadaran siswa siswi mengenai bahaya yang mungkin muncul pada dirinya maupun bagi pengguna jalan ditandai dengan guru SMA Muhammadiyah 3 Yogyakarta menyatakan bahwa didepan sekolah sangat ramai dan banyak pengguna jalan yang berkecepatan tinggi melalui jalan didepan sekolah. Selain itu, tampak banyak pengguna jalan yang melewati SMA Muhammadiyah 3 Yogyakarta dengan kecepatan tinggi dan kurang berhati-hati saat berkendara.	5	5	1	2	2	3	5	4	3	4	3	37	2
2.	Tingkat pengetahuan siswa siswi kurang terhadap penyelamatan korban kecelakaan berhubungan dengan Siswa siswi kurang mengetahui bahaya yang mungkin muncul jika jalan area sekolah ramai. Selain itu, kemampuan siswa siswi untuk menyelamatkan korban kecelakaan masih kurang ditandai dengan guru SMA Muhammadiyah 3 Yogyakarta mengatakan banyak dari siswa dan siswinya yang masih kurang mengetahui bahaya dari jalan yang ramai serta belum	5	5	5	3	5	3	5	4	3	4	5	47	1

NO	DIAGNOSA KEPERAWATAN KOMUNITAS	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	TOTAL	PRIORITAS
	mengetahui juga mengenai cara menyelamatkan korban kecelakaan. Selain itu, guru SMA Muhammadiyah 3 Yogyakarta menyatakan bahwa banyak siswa siswinya yang keluar masuk dari lingkungan sekolah untuk membeli makan maupun untuk ke percetakan yang ada disebelah sekolah serta tampak banyak siswa dan siswi yang menyeberang jalan untuk membeli makanan dan ke percetakan yang berada di depan sekolah.													

## H. FORMAT RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN KOMUNITAS

NO	DX KEP	TUJUAN UMUM	TUJUAN KHUSUS	STRATEGI INTERVENSI	RENCANA KEGIATAN	EVALUASI		SUMBER	TEMPAT	PJ
						KRITERIA	STANDAR			
1.	Tingkat pengetahuan siswa siswi kurang terhadap penyelamatan korban kecelakaan berhubungan dengan siswa siswi kurang mengetahui bahaya yang mungkin muncul jika jalan area sekolah ramai. Selain itu, kemampuan siswa siswi untuk menyelamatkan korban kecelakaan masih kurang ditandai dengan guru SMA Muhammadiyah 3 Yogyakarta mengatakan banyak dari siswa dan siswinya yang masih kurang mengetahui bahaya dari jalan yang ramai serta belum mengetahui juga mengenai cara	Tingkat pengetahuan siswa siswi mengenai cara menyelamatkan korban kecelakaan meningkat	Meningkatkan kemampuan siswa siswi untuk menyelamatkan korban kecelakaan.	a. Penyuluhan kesehatan b. Demonstarsi kepada siswa siswi cara menyelamatkan korban kecelakaan	<b>a.Penyuluhan kesehatan</b> 1. Penyuluhan tentang pengertian Transport Korban. 2. Penyuluhan tentang tujuan Transport Korban. 3. Penyuluhan tentang mekanisme rujukan Transport Korban. 4. Penyuluhan tentang hal-hal yang harus diperhatikan penolong. 5. Penyuluhan tentang macam-macam Transport korban.	a. Pengetahuan siswa siswi SMA Muhammadiyah 3 Yogyakarta mengenai bahaya yang mungkin muncul jika jalan area sekolah ramai meningkat 100%. b. Kemampuan siswa siswi SMA Muhammadiyah 3 Yogyakarta mengenai cara menyelamatkan korban kecelakaan	a. Ketidaktahuan cara menyelamatkan korban kecelakaan menurun dari 98% menjadi 50%. b. Ketidakmampuan siswa-siswi dalam menyelamatkan korban kecelakaan menurun dari 95% menjadi 60%.	Mahasiswa Keperawatan PSIK FKIK UMY	Ruang belajar SMA Muhammadiyah 3 Yogyakarta	Mahasiswa Ilmu Keperawatan FKIK UMY

<p>menyelamatkan korban kecelakaan. Selain itu, guru SMA Muhammadiyah 3 Yogyakarta menyatakan bahwa banyak siswa siswinya yang keluar masuk dari lingkungan sekolah untuk membeli makan maupun untuk ke percetakan yang ada disebelah sekolah serta tampak banyak siswa dan siswi yang menyeberang jalan untuk membeli makanan dan ke percetakan yang berada di depan sekolah..</p>				<p>6. Penyuluhan tentang alat-alat yang diperlukan pada saat Transport Korban dan alat alternatifnya.</p> <p><b>b. Demonstrasi</b> Menyampaikan materi menyelamatkan korban kecelakaan.</p>	<p>meningkat 100%.</p>				
---	--	--	--	---	------------------------	--	--	--	--

### I. FORMAT RENCANA KERJA (POA) ASUHAN KEPERAWATAN KOMUNITAS

NO	MASALAH	TUJUAN	RENCANA KEGIATAN	SASARAN	WAKTU	TEMPAT	DANA	PJ
1.	Tingkat pengetahuan siswa siswi kurang terhadap penyelamatan korban kecelakaan berhubungan dengan siswa siswi kurang mengetahui bahaya yang mungkin muncul jika jalan area sekolah ramai. Selain itu, kemampuan siswa siswi untuk menyelamatkan korban kecelakaan masih kurang ditandai dengan guru SMA Muhammadiyah 3 Yogyakarta mengatakan banyak dari siswa dan siswinya yang masih kurang mengetahui bahaya dari jalan yang ramai serta belum mengetahui juga mengenai cara menyelamatkan korban	<p>a. Tingkat pengetahuan siswa siswi mengenai Transport Korban meningkat</p> <p>b. Meningkatkan kemampuan siswa siswi untuk menyelamatkan korban kecelakaan</p>	<p><b>a. Penyuluhan Kesehatan</b></p> <p>1) Penyuluhan tentang pengertian Transport Korban.</p> <p>2) Penyuluhan tentang tujuan Transport Korban.</p> <p>3) Penyuluhan tentang mekanisme rujukan Transport Korban.</p> <p>4) Penyuluhan tentang hal-hal yang harus diperhatikan penolong.</p> <p>5) Penyuluhan tentang macam-macam Transport korban.</p> <p>6) Penyuluhan tentang alat-alat yang diperlukan pada saat Transport Korban dan alat alternatifnya.</p>	Siswa siswi panitia IPM SMA Muhammadiyah 3 Yogyakarta	Penyuluhan dan demonstrasi dilakukan selama 30 menit di mulai jam pada 9 Juni 2016	Penyuluhan dan demonstrasi dilakukan di Ruang belajar SMA Muhammadiyah 3 Yogyakarta	Dana di sediakan oleh Prodi Ilmu Keperawatan FKIK UMY	Mahasiswa Ilmu Keperawatan FKIK UMY

<p>kecelakaan. Selain itu, guru SMA Muhammadiyah 3 Yogyakarta menyatakan bahwa banyak siswa siswinya yang keluar masuk dari lingkungan sekolah untuk membeli makan maupun untuk ke percetakan yang ada disebelah sekolah serta tampak banyak siswa dan siswi yang menyeberang jalan untuk membeli makanan dan ke percetakan yang berada di depan sekolah.</p>		<p><b>b. Demonstrasi</b></p> <p>Mendemonstrasikan tentang cara Transport Korban.</p>					
---	--	--	--	--	--	--	--

## **BAB II**

### **LANDASAN TEORI**

#### **A. PENGERTIAN TRANSPORT KORBAN**

Stabilisasi, evakuasi, dan transportasi merupakan salah satu bagian dalam pelayanan gawat darurat. Melalui transportasi yang tepat dapat membantu penanganan penderita gawat darurat dengan baik.

#### **B. TUJUAN TRANSPORT KORBAN**

Untuk meminimalkan terjadinya kematian dan menghindari kecatatan yang tidak perlu pada pasien dalam keadaan gawat darurat. Kriteria dalam melakukan rujukan dapat berdasarkan 2 kriteria yaitu:

a. Kriteria fisiologis

Penderita yang memerlukan bantuan pernapasan secara menetap (mungkin memerlukan alat bantu respirasi/mobile ventilator) atau tingkat kesadaran yang ditentukan dengan skoring skala koma Glasgow (GCS=Glasgow Coma Scale) tertentu, mungkin diperlukan rujukan ke rumah sakit yang memiliki pemeriksaan CT Scan tindakan bedah saraf.

b. Kriteria anatomis

Penderita dengan cedera wajah yang berat atau pasien dengan cedera gangguan vaskuler, memerlukan rujukan yang tepat tidak mungkin dirujuk ke rumah sakit yang tidak memiliki kemampuan pelayanan yang diperlukan.

### C. MEKANISME RUJUKAN TRANSPORT KORBAN

Yang harus diperhatikan dalam melakukan rujukan adalah penetapan tempat tujuan dan teknik atau prinsip-prinsip rujukan. Mekanisme rujukan transport korban yaitu:

- a. Perhatikan keadaan umum penderita. Dalam melakukan prtolongan penderita di tempat kejadian, harus diperiksa secara cepat masalah pada ABC (Airway, Breathing, dan Circulation) dan memberikan pertolongan atau tindakan pada keadaan tertentu untuk menagani keadaan yang mengancam jiwa sebagai prioritas.
- b. Perhatikan prinsip Immobilisasi pada extremitas untuk menghindari kecacatan.
- c. Perhatikan mekanika tubuh pada saat pengangkatan korban atau pasien.

- Korban duduk

Pada kecelakaan lalulintas, sering terjadi pada korban masih berada di dalam kendaraan. Sebelum melakukan evakuasi korban, penolong harus menentukan apakah korban dalam keadaan stabil atau tidak stabil, apakah perlu evakuasi segera.

- Korban berbaring

Pada saat kejadian kecelakaan sehari-hari mungkin didapatkan korban pada posisi berbaring, tetapi mungkin dalam keadaan terlentang atau mungkin juga dalam posisi tertutup. Pada saat memindahkan perhatikan adakah kemungkinan cedera pada tulang belakang atau tidak. Bila terdapat

fraktur tulang atau dicurigai adanya fraktur lakukan immobilisasi dahulu sebelum pengangkatan pasien.

- Korban yang menggunakan helmet

Pada kecelakaan lalulintas terutama pasien dengan kendaraan roda dua yang menggunakan helm. Bila dalam keadaan tidak sadar dan menggunakan helm, maka helm harus dibuka terlebih dahulu. Helm dengan bagian muka terbuka mungkin tidak ada masalah untuk membukanya, tetapi jenis helm yang tertutup seluruhnya, perlu cara khusus untuk membukanya. Pada saat membuka harus ditentukan adakah kemungkinan fraktur pada tulang leher, lakukan immobilisasi kepala pada saat membuka helm kemudian pasang collar splint pada saat melakukan prosedur pemeriksaan lain.

#### **D. HAL –HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN PENOLONG**

- a. Berapa berat objek? Apakah kita memerlukan bantuan tambahan dalam mengangkat?
- b. Bagaimana karakteristik fisik kita? Apakah atau partner saya mempunyai keterbatasan fisik yang akan mempersulit pengangkatan? Secara umum penolong dengan kekuatan dan tinggi yang sama dapat mengangkat dan mengangkut bersama dengan lebih mudah.
- c. Komunikasikan rencana untuk mengangkat dan mengangkut dengan rekan anda.

d. Pada saat mengangkat penderita hal-hal yang perlu diperhatikan adalah:

- Posisi kaki dengan baik. Kaki harus kokoh, menapak pada permukaan dan posisikan sepanjang lebar bahu.
- Ketika mengangkat gunakan kaki anda bukan punggung anda untuk mengangkat.
- Ketika mengangkat jangan berputar atau membuat gerakan lain selain mengangkat. Usaha untuk berbelok atau berputar ketika mengangkat merupakan penyebab utama cedera.
- Ketika mengangkat dengan satu tangan jangan mengkompensasi. Hindari bersandar ke sisi manapun. Jaga punggung anda tetap lurus dan terkunci.
- Jaga beban sedekat mungkin dengan tubuh anda. Semakin jauh beban dari tubuh anda semakin besar kemungkinan anda cedera.
- Ketika membawa penderita pada tangga, jika mungkin gunakan kursi tangga dari pada tandu.

## **E. MACAM-MACAM TRANSPORT KORBAN**

a. Pemindahan darurat (emergency)

Terdapat tiga kondisi yang memerlukan penerapan pemindahan darurat, yaitu:

- Tempat kejadian berbahaya. Bahaya mengharuskan untuk memindahkan penderita dengan cepat untuk melindungi anda dan penderita. Hal ini dapat terjadi jika terdapat lalu lintas yang tidak terkontrol, api atau

ancaman api, kemungkinan ledakan, bahaya listrik, gas beracun atau radiasi.

- Perawatan kondisi yang mengancam hidup memerlukan resusitasi. Anda mungkin harus memindahkan penderita ke permukaan yang keras dan rata untuk melakukan RJP atau anda mungkin harus memindahkan penderita untuk menolong perdarahan yang mengancam hidup.
- Anda harus menolong penderita lain. Jika ada penderita lain pada tempat kejadian yang memerlukan perawatan untuk perawatannya yang mengancam hidup, anda mungkin harus memindahkan penderita lain untuk memeriksa penderita dengan kondisi yang mengancam hidup tadi.

b. Pemindahan mendesak (urgency)

Pemindahan mendesak diperlukan ketika penderita harus dipindahkan dengan cepat untuk mengatasi bahaya yang mengancam hidup, namun tidak sama seperti pemindahan darurat, pemindahan ini dilakukan dengan tindakan pencegahan cedera tulang belakang. Contoh kondisi dimana pemindahan mendesak diperlukan antara lain:

- Perawatan kondisi penderita memerlukan pemindahan, penderita harus dipindahkan untuk memperbaiki pernafasan yang tidak adekuat atau mengobati shock atau gangguan status kejiwaan.
- Memindahkan penderita ke papan spinal panjang, juga disebut papan (longspineboard), merupakan pemindahan mendesak yang digunakan

ketika terdapat bahaya yang dapat mengancam hidup dan kecurigaan cedera spinal. Jika penderita terlentang pada tanah, manuver log roll (menggulingkan) harus dilakukan untuk memindahkan penderita ke samping. Papan spinal kemudian di tempatkan di dekat tubuh penderita lalu pasien digulingkan kembali ke papan. Setelah penderita aman dan di immobilisasi ke papan spinal, papan dan penderita diangkat bersama ke tandu dan dimasukkan ke ambulance.

c. Pemindahan tidak mendesak

Ketika tidak ada bahaya yang mengancam hidup, penderita harus dipindahkan ketika transportasi sudah tersedia, menggunakan pemindahan tidak mendesak. Pemeriksaan pada tempat kejadian dan perawatan pada tempat kejadian yang diperlukan, seperti pembidaian harus diselesaikan terlebih dahulu. Pemindahan tidak mendesak harus dilakukan untuk mencegah cedera atau tambahan pada penderita dan untuk menghindari ketidaknyamanan dan nyeri.

## **F. ALAT-ALAT YANG DIPERLUKAN PADA SAAT TRANSPORT**

### **KORBAN**

a. Tandu beroda (*wheeled stretcher*)

Tandu ini merupakan alat yang ada pada semua *ambulance*. Terdapat banyak merek dan tipe tandu beroda ini, namun tujuannya semua sama: untuk memindahkan penderita dengan aman dari satu tempat ke tempat lain, biasanya pada posisi berbaring. Kepala tandu sering dinaikkan, yang akan sangat

menguntungkan pada beberapa penderita jantung tanpa kecurigaan cedera leher atau spinal. Pastikan untuk menggunakan mekanika tubuh yang benar ketika menempatkan tandu ke dalam atau ke luar ambulance.

b. Tandu portabel

Tandu portable atau tandu lipat dapat menguntungkan pada kejadian dengan banyak korban (kejadian dengan banyak penderita). Tandu dapat terbuat dari kanvas, aluminium, atau plastik keras dan biasanya dapat dilipat atau dikempiskan.

c. Kursi tangga

Kursi tangga memiliki banyak keuntungan dalam memindahkan penderita dari tempat kejadian ke tandu. Keuntungan pertama adalah, seperti namanya kursi tangga ini bagus untuk digunakan pada tangga. Tandu besar seiring tidak bisa dibawa ke sudut yang sempit atau naik tangga yang sempit. Kursi tangga memindahkan penderita pada posisi duduk, yang dapat mengurangi panjang penderita dan alat, memungkinkan penolong untuk bergerak disekitar sudut dan melalui ruang yang sempit. Kursi ini juga mempunyai serangkaian roda yang memungkinkan alat ini untuk didorong seperti kursi roda pada permukaan yang rata sehingga mengurangi beban dan kelelahan penolong. Alat ini ideal untuk penderita dengan kesulitan bernafas. Penderita seperti ini biasanya harus duduk tegak untuk bernafas lebih mudah dan kursi tangga memungkinkan penderita untuk melakukannya. Kursi tangga

tidak boleh digunakan pada penderita dengan cedera leher atau spinal karena penderita ini harus diimmobilisasi terlentang pada papan untuk mencegah cedera lebih lanjut.

d. Papan spinal

Terdapat dua tipe papan spinal atau papan punggung: panjang (*long spine board*) dan pendek (*short spine board*). Alat ini digunakan pada penderita yang digunakan pada penderita yang ditemukan berbaring atau berdiri dan harus diimmobilisasi.

e. Tandu sekop (*scoop stretcher*)

Alat ini disebut tandu sekop karena terbagi menjadi dua bagian secara vertikal dan penderita dapat di sekop dengan mendorong sebagian alat ke bawah penderita. Tandu sekop tidak memberikan perlindungan langsung pada bagian bawah spinal penderita dan tidak direkomendasikan pada penderita dengan kecurigaan cedera spinal.

f. Tandu keranjang

Tandu keranjang dapat digunakan untuk memindahkan penderita dari satu tingkat ke tingkat lainnya atau melewati tanah yang kasar. Keranjang harus dilapisi dengan selimut sebelum memposisikan penderita.

g. Tandu fleksibel

Tandu fleksibel terbuat dari kanvas atau bahan berkaret atau bahan fleksibel lainnya, seringkali dengan rangka kayu dipasang pada kantongnya

dan ketiga pegangan pada setiap sisi. Karena fleksibilitasnya, alat ini dapat berguna pada daerah terencil atau sempit.

## **BAB III**

### **METODE DAN MATERI**

#### **A. METODE PENERAPAN IPTEK**

Metode yang digunakan dalam pendidikan kesehatan ini adalah menggunakan media *powerpoint*, tanya jawab dan demonstrasi.

#### **B. ALAT DAN BAHAN**

Alat dan bahan yang digunakan dalam program pengabdian masyarakat ini adalah :

1. Proyektor
2. Layar
3. Mic
4. Laptop
5. *Power point*
6. KED
7. LSB
8. Tandu keranjang
9. Kursi tangga
10. Tandu portabel
11. Mitela
12. Tali
13. Tongkat

14. *Neck Collar*

15. Absensi

16. Doorprize (alat tulis)

### **C. PROSEDUR PELAKSANAAN KEGIATAN**

1. Proses *Winshield survey* dan pembuatan proposal.
2. Diskusi hasil windshield survey.
3. Pembuatan surat izin dan pengantar survey.
4. Kontrak waktu dengan Kepala Sekolah SMA 3 Muhammadiyah.
5. Persiapan alat, bahan dan materi penyuluhan.
6. Penyampain materi pendidikan kesehatan dan demonstrasi dilakukan pada Kamis, 9 Juni 2016 pukul 09.00-11.00 Wib.
7. Pembuatan laporan.
8. Konsultasi laporan.
9. Pengumpulan laporan.

## **BAB IV**

### **KESIMPULAN**

#### **A. KESIMPULAN**

1. Telah meningkatnya pengetahuan siswa-siswi mengenai cara menyelamatkan korban kecelakaan.
2. Kesiapan siswa-siswi telah meningkat saat akan menyelamatkan korban.
3. Siswa-siswi sudah bisa melakukan cara transport korban kecelakaan dengan cara yang tepat.

#### **B. SARAN**

1. Bagi Siswa-Siswi SMA Muhammadiyah 3 Yogyakarta  
Siswa-siswi dapat lebih meningkatkan pengetahuan tentang Transport Korban dengan cara mengikuti beberapa pelatihan khusus diluar sekolah.
2. Bagi Mahasiswa Ilmu Keperawatan FKIK UMY  
Mahasiswa dapat mengembangkan dan mengaplikasikan pengetahuan tentang Transport Korban dengan cara melakukan penyuluhan kesehatan ke masyarakat sekitar.

### DAFTAR PUSTAKA

- Cahaya Eka Putri. 2014. Analisa Karakteristik Kecelakaan dan Faktor Penyebab Kecelakaan pada Lokasi Blackspot di Kota Kayu Agung. *Jurnal Teknik Sipil dan Lingkungan*. Sumatera Selatan.
- Suma'mur, P.K. 1981. Keselamatan Kerja dan Pencegahan Kecelakaan. Penerbit PT. Gunung Agung, Jakarta.
- TIM PUSBANKES 118-PERSI DIY. 2016. Modul Pelatihan Penanggulangan Penderita Gawat Darurat (PPGD)/ *Basic Trauma and Cardiac Life Support (BTCLS)*. Tim Pusbankes 118-Persi DIY, Yogyakarta.
- Tribun Jogja. 2016. Jumlah Angka Kecelakaan di Bantul Sepanjang 2015 Alami Peningkatan.<http://news.okezone.com/read/2015/12/30/510/1277501/sepanjang-2015-korban-tewas-kecelakaan-di-yogyakarta-sebanyak-352-orang> (diakses tanggal 7 juni 2016).
- Undang-Undang Nomor : 43 tahun 1993 Pasal 93 Tentang Lalu Lintas Jalan.
- WHO. 2004. World Health Day: Road Safety is Not Accident. <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2004/pr24/en/>. (Diakses 7 juni 2016).
- OkeZone News. 2015. Sepanjang 2015, Korban Tewas Kecelakaan di Yogyakarta Sebanyak 352 Orang. <http://news.okezone.com/read/2015/12/30/510/1277501/sepanjang-2015-korban-tewas-kecelakaan-di-yogyakarta-sebanyak-352-orang> (Diakses Tanggal 7 Juni 2016).

# LAMPIRAN

**LAMPIRAN.I. SATUAN ACARA PELAKSANAAN (SAP)****SATUAN ACARA PENGAJARAN**

Mata Ajaran	: KOMUDA
Pokok Bahasan	: Transport Korban
Instansi	: Program Studi Pendidikan Ners Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
Semester	: VIII
Waktu	: 30 menit
Hari / Tanggal	: Kamis, 9 Juni 2016
Jam	: 09.00 WIB - selesai
Tempat	: SMA 3 Muhammadiyah Yogyakarta
Target / Sasaran	: Siswa-Siswi SMA 3 Muhammadiyah Yogyakarta

**A. Tujuan Intruksional Umum**

Setelah mengikuti pembelajaran selama 1 X 30 menit Siswa-Siswi SMA 3 Muhammadiyah Yogyakarta dapat mengetahui tentang Transport Korban

**B. Setelah mengikuti pembelajaran selama 1 X 30 menit, Siswa-Siswi SMA 3 Muhammadiyah Yogyakarta dapat mengetahui tentang:**

1. Pengertian Transport Korban
2. Tujuan Transport Korban
3. Mekanisme Rujukan Transport Korban
4. Hal –hal yang harus diperhatikan penolong
5. Macam-Macam Transport Korban

6. Alat-alat yang diperlukan pada saat Transport Korban
7. Cara Melakukan Transport Korban

### C. Materi Pembelajaran

#### 1. Pengertian Transport Korban

Stabilisasi, evakuasi, dan transportasi merupakan salah satu bagian dalam pelayanan gawat darurat. Melalui transportasi yang tepat dapat membantu penanganan penderita gawat darurat dengan baik.

#### 2. Tujuan Transport Korban

Untuk meminimalkan terjadinya kematian dan menghindari kecatatan yang tidak perlu pada pasien dalam keadaan gawat darurat. Kriteria dalam melakukan rujukan dapat berdasarkan 2 kriteria yaitu:

##### c. Kriteria fisiologis

Penderita yang memerlukan bantuan pernapasan secara menetap (mungkin memerlukan alat bantu respirasi/mobile ventilator) atau tingkat kesadaran yang ditentukan dengan skoring skala koma Glasgow (GCS=Glasgow Coma Scale) tertentu, mungkin diperlukan rujukan ke rumah sakit yang memiliki pemeriksaan CT Scan tindakan bedah saraf.

##### d. Kriteria anatomis

Penderita dengan cedera wajah yang berat atau pasien dengan cedera gangguan vaskuler, memerlukan rujukan yang tepat tidak mungkin dirujuk ke rumah sakit yang tidak memiliki kemampuan pelayanan yang diperlukan.

#### 3. Mekanisme Rujukan Transport Korban

Yang harus diperhatikan dalam melakukan rujukan adalah penetapan tempat tujuan dan teknik atau prinsip-prinsip rujukan. Mekanisme rujukan transport korban yaitu:

- d. Perhatikan keadaan umum penderita. Dalam melakukan pertolongan penderita di tempat kejadian, harus diperiksa secara cepat masalah pada ABC (Airway, Breathing, dan Circulation) dan memberikan pertolongan atau tindakan pada keadaan tertentu untuk menangani keadaan yang mengancam jiwa sebagai prioritas.
- e. Perhatikan prinsip Immobilisasi pada extremitas untuk menghindari kecacatan.
- f. Perhatikan mekanika tubuh pada saat pengangkatan korban atau pasien.
  - Korban duduk  
Pada kecelakaan lalulintas, sering terjadi pada korban masih berada di dalam kendaraan. Sebelum melakukan evakuasi korban, penolong harus menentukan apakah korban dalam keadaan stabil atau tidak stabil, apakah perlu evakuasi segera.
  - Korban berbaring  
Pada saat kejadian kecelakaan sehari-hari mungkin didapatkan korban pada posisi berbaring, tetapi mungkin dalam keadaan terlentang atau mungkin juga dalam posisi tertutup. Pada saat memindahkan perhatikan adakah kemungkinan cedera pada tulang belakang atau tidak. Bila terdapat fraktur tulang atau dicurigai adanya fraktur lakukan immobilisasi dahulu sebelum pengangkatan pasien.
  - Korban yang menggunakan helm  
Pada kecelakaan lalulintas terutama pasien dengan kendaraan roda dua yang menggunakan helm. Bila dalam keadaan tidak sadar dan menggunakan helm, maka helm harus dibuka terlebih dahulu. Helm dengan bagian muka terbuka mungkin tidak ada masalah untuk membukanya, tetapi jenis helm yang tertutup

seluruhnya, perlu cara khusus untuk membukanya. Pada saat membuka harus ditentukan adakah kemungkinan fraktur pada tulang leher, lakukan immobilisasi kepala pada saat membuka helm kemudian pasang collar splint pada saat melakukan prosedur pemeriksaan lain.

4. Hal –hal yang harus diperhatikan penolong
  - a. Berapa berat objek? Apakah kita memerlukan bantuan tambahan dalam mengangkat?
  - b. Bagaimana karakteristik fisik kita? Apakah atau partner saya mempunyai keterbatasan fisik yang akan mempersulit pengangkatan? Secara umum penolong dengan kekuatan dan tinggi yang sama dapat mengangkat dan mengangkut bersama dengan lebih mudah.
  - c. Komunikasikan rencana untuk mengangkat dan mengangkut dengan rekan anda.
  - d. Pada saat mengangkat penderita hal-hal yang perlu diperhatikan adalah:
    - Posisi kaki dengan baik. Kaki harus kokoh, menapak pada permukaan dan posisikan sepanjang lebar bahu.
    - Ketika mengangkat gunakan kaki anda bukan punggung anda untuk mengangkat.
    - Ketika mengangkat jangan berputar atau membuat gerakan lain selain mengangkat. Usaha untuk berbelok atau berputar ketika mengangkat merupakan penyebab utama cedera.
    - Ketika mengangkat dengan satu tangan jangan mengkompensasi. Hindari bersandar ke sisi manapun. Jaga punggung anda tetap lurus dan terkunci.
    - Jaga beban sedekat mungkin dengan tubuh anda. Semakin jauh beban dari tubuh anda semakin besar kemungkinan anda cedera.

- Ketika membawa penderita pada tangga, jika mungkin gunakan kursi tangga dari pada tandu.

## 5. Macam-macam transport korban

### a. Pemindahan darurat (emergency)

Terdapat tiga kondisi yang memerlukan penerapan pemindahan darurat, yaitu:

- Tempat kejadian berbahaya. Bahaya mengharuskan untuk memindahkan penderita dengan cepat untuk melindungi anda dan penderita. Hal ini dapat terjadi jika terdapat lalulintas yang tidak terkontrol, api atau ancaman api, kemungkinan ledakan, bahaya listrik, gas beracun atau radiasi.
- Perawatan kondisi yang mengancam hidup memerlukan resusitasi. Anda mungkin harus memindahkan penderita ke permukaan yang keras dan rata untuk melakukan RJP atau anda mungkin harus memindahkan penderita untuk menolong perdarahan yang mengancam hidup.
- Anda harus menolong penderita lain. Jika ada penderita lain pada tempat kejadian yang memerlukan perawatan untuk perawatannya yang mengancam hidup, anda mungkin harus memindahkan penderita lain untuk memeriksa penderita dengan kondisi yang mengancam hidup tadi.

### b. Pemindahan mendesak (urgency)

- Pemindahan mendesak diperlukan ketika penderita harus dipindahkan dengan cepat untuk mengatasi bahaya yang mengancam hidup, namun tidak sama seperti pemindahan darurat, pemindahan ini dilakukan dengan tindakan pencegahan cedera tulang belakang. Contoh kondisi dimana pemindahan mendesak diperlukan antara lain:

- Perawatan kondisi penderita memerlukan pemindahan, penderita harus dipindahkan untuk memperbaiki pernafasan yang tidak adekuat atau mengobati shock atau gangguan status kejiwaan.
- Memindahkan penderita ke papan spinal panjang, juga disebut papan (longspineboard), merupakan pemindahan mendesak yang digunakan ketika terdapat bahaya yang dapat mengancam hidup dan kecurigaan cedera spinal. Jika penderita terlentang pada tanah, manuver log roll (menggulingkan) harus dilakukan untuk memindahkan penderita ke samping. Papan spinal kemudian di tempatkan di dekat tubuh penderita lalu pasien digulingkan kembali ke papan. Setelah penderita aman dan di immobilisasi ke papan spinal, papan dan penderita diangkat bersama ke tandu dan dimasukkan ke ambulance.

c. Pemindahan tidak mendesak

Ketika tidak ada bahaya yang mengancam hidup, penderita harus dipindahkan ketika transportasi sudah tersedia, menggunakan pemindahan tidak mendesak. Pemeriksaan pada tempat kejadian dan perawatan pada tempat kejadian yang diperlukan, seperti pembidaian harus diselesaikan terlebih dahulu. Pemindahan tidak mendesak harus dilakukan untuk mencegah cedera atau tambahan pada penderita dan untuk menghindari ketidaknyamanan dan nyeri.

6. Alat-alat yang diperlukan pada saat Transport Korban

a. Tandu beroda (wheeled stretcher)

Tandu ini merupakan alat yang ada pada semua ambulance. Terdapat banyak merek dan tipe tandu beroda ini, namun tujuannya semua sama: untuk memindahkan penderita dengan aman dari satu tempat ke tempat lain, biasanya pada posisi berbaring. Kepala tandu sering dinaikkan, yang akan sangat menguntungkan pada beberapa penderita jantung tanpa kecurigaan cedera leher atau spinal. Pastikan untuk menggunakan

mekanika tubuh yang benar ketika menempatkan tandu ke dalam atau ke luar ambulance.

b. Tandu portable

Tandu portable atau tandu lipat dapat menguntungkan pada kejadian dengan banyak korban( kejadian dengan banyak penderita). Tandu dapat terbuat dari kanvas, aluminium, atau plastik keras dan biasanya dapat dilipat atau dikempiskan.

c. Kursi tangga

Kursi tangga memiliki banyak keuntungan dalam memindahkan penderita dari tempat kejadian ke tandu. Keuntungan pertama adalah, seperti namanya kursi tangga ini bagus untuk digunakan pada tangga. Tandu besar sering tidak bisa dibawa ke sudut yang sempit atau naik tangga yang sempit. Kursi tangga memindahkan penderita pada posisi duduk, yang dapat mengurangi panjang penderita dan alat, memungkinkan penolong untuk bergerak disekitar sudut dan melalui ruang yang sempit. Kursi ini juga mempunyai serangkaian roda yang memungkinkan alat ini untuk didorong seperti kursi roda pada permukaan yang rata sehingga mengurangi beban dan kelelahan penolong. Alat ini ideal untuk penderita dengan kesulitan bernafas. Penderita seperti ini biasanya harus duduk tegak untuk bernafas lebih mudah dan kursi tangga memungkinkan penderita untuk melakukannya. Kursi tangga tidak boleh digunakan pada penderita dengan cedera leher atau spinal karena penderita ini harus diimmobilisasi terlentang pada papan untuk mencegah cedera lebih lanjut.

d. Papan spinal

Terdapat dua tipe papan spinal atau papan punggung: panjang (long spine board) dan pendek (short spine board). Alat ini digunakan pada

penderita yang digunakan pada penderita yang ditemukan berbaring atau berdiri dan harus diimmobilisasi.

e. Tandu sekop (scoop stretcher)

Alat ini disebut tandu sekop karena terbagi menjadi dua bagian secara vertikal dan penderita dapat di sekop dengan mendorong sebagian alat ke bawah penderita. Tandu sekop tidak memberikan perlindungan langsung pada bagian bawah spinal penderita dan tidak direkomendasikan pada penderita dengan kecurigaan cedera spinal.

f. Tandu kranjang

Tandu kranjang dapat digunakan untuk memindahkan penderita dari satu tingkat ke tingkat lainnya atau melewati tanah yang kasar. Kranjang harus dilapisi dengan selimut sebelum memposisikan penderita.

g. Tandu fleksibel

Tandu fleksibel terbuat dari kanvas atau bahan berkaret atau bahan fleksibel lainnya, seringkali dengan rangka kayu dipasang pada kantungnya dan ketiga pegangan pada setiap sisi. Karena fleksibilitasnya, alat ini dapat berguna pada daerah terpencil atau sempit.

**D. Metode**

1. Ceramah
2. Demonstrasi
3. Diskusi / Tanya Jawab

### E. Kegiatan Penyuluhan

No	Kegiatan Pemateri	Waktu	Kegiatan Peserta
1.	Mengucapkan salam, mempersilahkan berdoa dan memperkenalkan diri.	2 menit	Menjawab salam, berdoa dan memperhatikan.
2.	Apersepsi tentang Transport Korban.	2 menit	Menanggapi dan menjawab pertanyaan.
3.	Menjelaskan tujuan pembelajaran secara verbal.	2 menit	Memperhatikan penjelasan
4.	Berdiskusi dan menjelaskan tentang pengertian Transport Korban.	2 menit	mahasiswa Menanggapi dan memperhatikan
5.	Berdiskusi dan menjelaskan tentang tujuan Transport Korban.	3 menit	penjelasan mahasiswa. Menanggapi dan memperhatikan
6.	Berdiskusi dan menjelaskan tentang mekanisme rujukan	3 menit	penjelasan mahasiswa. Menanggapi dan memperhatikan
7.	Transport Korban. Berdiskusi dan menjelaskan tentang hal-hal yang harus diperhatikan penolong.	3 menit	penjelasan mahasiswa. Menanggapi dan memperhatikan
8.	Berdiskusi dan menjelaskan tentang macam-macam	3 menit	penjelasan mahasiswa. Menanggapi dan memperhatikan
9.	Transport korban. Berdiskusi dan menjelaskan tentang alat-alat yang	3 menit	penjelasan mahasiswa. Menanggapi dan memperhatikan
10.	diperlukan pada saat Transport	30 menit	penjelasan mahasiswa.

	Korban. Mendemonstrasikan kepada para Siswa-Siswi SMA 3 Muhammadiyah Yogyakarta	5 menit	Memperhatikan penjelasan mahasiswa.
11.	tentang cara Transport Korban.	2 menit	Menjawab Pertanyaan.
12.	Evaluasi Lisan. Menutup pertemuan dan mengucapkan salam.		Memperhatikan dan menjawab salam.
<b>Jumlah Waktu</b>		<b>60 menit</b>	

#### F. Media

1. Alat-alat Transport korban

#### G. Sumber Bahan

Senapathi, dkk. 2015. *Medical Evacuation (Medivac)*. Diakses 5 Juni 2016 dari [fk.unud.ac.id/wp-content/uploads/2015/10/Medical-Evacuation-2015.pdf](http://fk.unud.ac.id/wp-content/uploads/2015/10/Medical-Evacuation-2015.pdf).

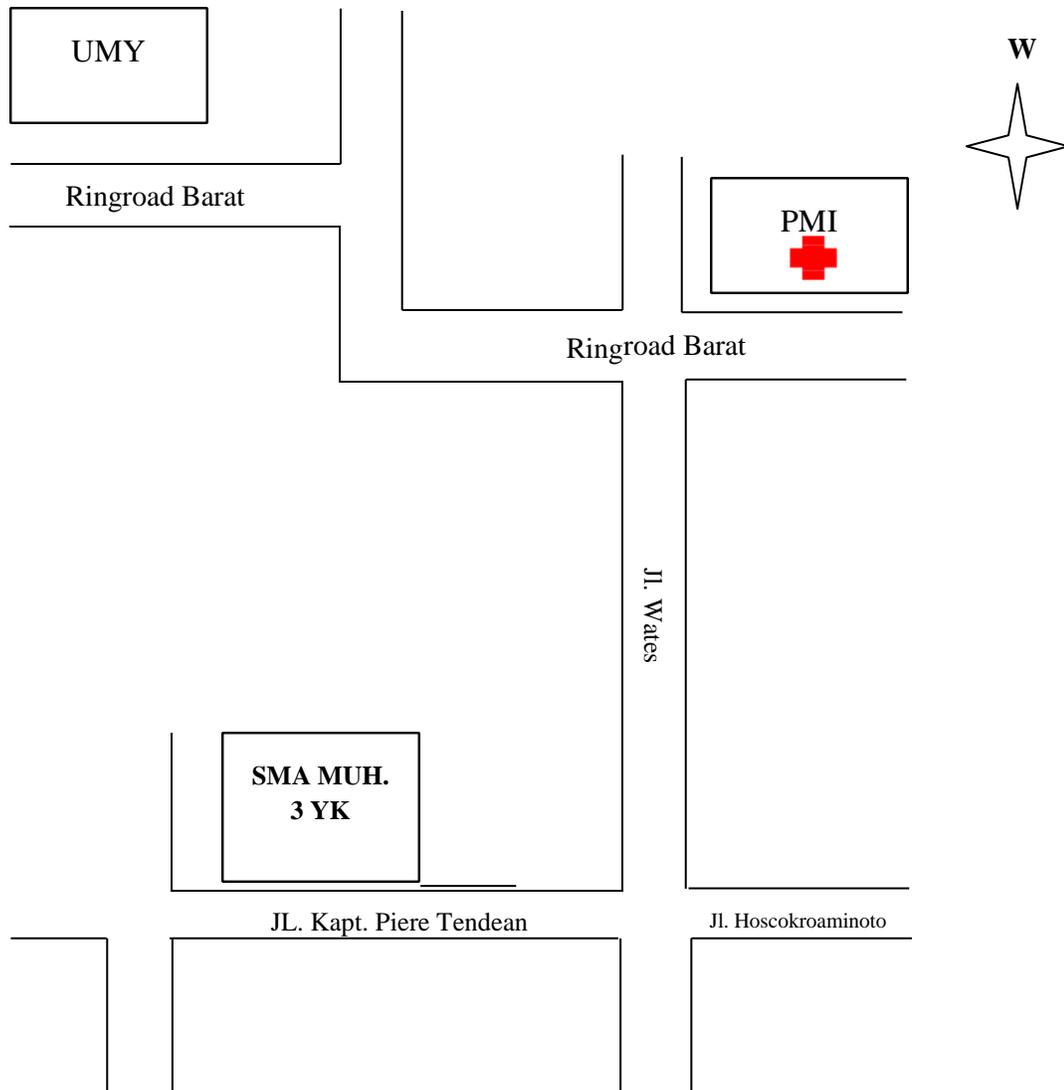
#### H. Evaluasi

- a. Prosedur : Lisan
- b. Jenis : Formatif
- c. Bentuk : Redemonstrasi

#### I. Soal

1. Jelaskan pengertian Transport Korban?
2. Apa tujuan dilakukannya Transport Korban?
3. Sebutkan macam-macam Transport Korban?
4. Hal-Hal apa saja yang harus diperhatikan penolong?
5. Alat-alat apa saja yang diperlukan pada saat Transport Korban?

**LAMPIRAN.II. PETA LOKASI KEGIATAN**



**LAMPIRAN.III. FOTO-FOTO DOKUMENTASI KEGIATAN**

NO	KETERANGAN GAMBAR	GAMBAR
1.	Anggota tim sedang menyampaikan materi kepada siswa-siswa SMA Muhammadiyah 3 Yogyakarta.	
2.	Salah satu anggota sedang menjelaskan cara transport pasien kepada beberapa siswa SMA Muhammadiyah 3 Yogyakarta.	
3.	Beberapa siswa dilatih melakukan transport pasien dan dibantu dengan anggota tim.	

Beberapa siswa melakukan simulasi transport pasien.



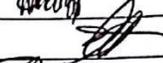
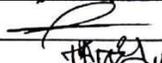
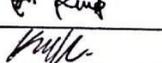
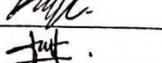
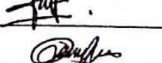
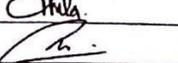
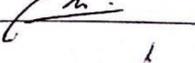
Penyerahan dorprize kepada para siswa yang telah melakukan simulasi transport pasien.



## LAMPIRAN.IV. PRESENSI KEHADIRAN

## DAFTAR HADIR PESERTA

"PENINGKATAN PENGETAHUAN SISWA DALAM MENGHADAPI MASALAH  
KEGAWAT DARURATAN MELALUI SOSIALISASI TRANSPORT KORBAN SAAT  
TERJADINYA KECELAKAAN"

No.	Nama	Tanda Tangan
1.	Melinda Wukningrum	
2.	Darindra Rahmat D	
3.	M. Luqman Asdy Raihan	
4.	Methi Reffo Bhawono Yudho	
5.	Ghozali Andri - CW	
6.	Saep Saepul M	
7.	RAFI BARLIANSYAH	
8.	DIMAS WIDHYA DWI Y	
9.	MOH. MACHFUDZ F-L	
10.	Fachrizal Raihan Q	
11.	Marsa Septa Lesmana	
12.	Nurhal Syarif P	
13.	Galuh Teddy Wijaya	
14.	M. Rakul Bamsaji	
15.	Azhar Rizky Bumi	
16.	Faton Habib Fatah	
17.	DIMAS UMMA RIFAH AL DEKCI	
18.	Dimas Danu Budh Pratito	
19.	Jerrycho Danish T	
20.	Bellana Retna S.	
21.	Makarim Rammadira	
22.	Krisna Maulana Pedando	
23.	Haryito Damar Pinasti	
24.	Pelangi Arvi Putri	
25.	Nadila Angelia Febryana	
26.	Kinton Protius	

No.	Nama	Tanda Tangan
27.	Almas Azizah	
28.	Enggathani Fias Azumi	
29.	Nurul Lutfiah	
30.	Mumtaza Ranjya Salsabio	
31.		
32.		
33.		
34.		
35.		
36.		
37.		
38.		
39.		
40.		
41.		
42.		
43.		
44.		
45.		
46.		
47.		
48.		
49.		
50.		

## LAMPIRAN.V. UCAPAN TERIMA KASIH DARI AGREGAT

Judul : Ucapan Terimakasih

Kepada Yth:

Wulan Noviani, S.Kep. Ns., MM

Rizaluddin Akbar

Baiq Laeli Fitriana

M. Herka Setiadi

Helena Widyastuti

Wijaya Putra Pratama

Yunita resty Lestari

Indah Depriyanti

Anisa Fauziah Hanum

Dosen dan Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan FKIK UMY  
Di Yogyakarta

Assalammualaikum Wr Wb,

Sehubungan dengan dilaksanakannya kegiatan komuda berupa “Pengkajian dan Pendidikan Kesehatan tentang Transport Korban” yang diselenggarakan pada:

Hari/Tanggal : Kamis, 9 Juni 2016

Jam : 09.00 WIB

Tempat : SMA Muhammadiyah 3 Yogyakarta

Dengan ini kami selaku siswa SMA Muhammadiyah 3 Yogyakarta mengucapkan terimakasih atas kegiatan komuda yang telah Bapak/Ibu dan Saudara/Saudari laksanakan di sekolah kami.

Demikian ucapan terimakasih ini kami sampaikan, semoga kerjasama yang baik akan tetap terbina di masa yang akan datang.

Wassalammualaikum Wr Wb

Mengetahui,

Yogyakarta, 9 Juni 2016

  
(.....SAHID ALI.....)

## LAMPIRAN.VI. CV PEMBIMBING

### BIODATA TIM KOMUDA

#### 1. Biodata Pembimbing Komuda

Nama Lengkap : Wulan Noviani, S.Kep, Ns., MM  
 Tempat Tanggal Lahir : Sleman, 16 November 1986  
 NIK/NIDN : 0516118603/ 19861116201404173169  
 Jenis Kelamin : Perempuan  
 Jabatan Fungsional : Asisten Ahli  
 Pangkat/Golongan : Penata Muda/ IIB  
 Fakultas/Jurusan : FKIK/ PSIK  
 Bidang Keahlian : Manajemen Keperawatan  
 Alamat : Padokan Kidul RT 001 Tamantirto, Kasihan, Bantul  
 Telepon/Faks/Email : 089672150660/ noviani.wulan@gmail.com  
 Pendidikan :  
 - Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta (2009)  
 - Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Yogyakarta (2011)  
 - Magister Manajemen (Konsentrasi Pendidikan) Universitas Muhammadiyah Yogyakarta (2012)  
 Pelatihan/Kursus :  
 - Pelatihan Penanggulangan Penderita Gawat Darurat (PPGD)/ *Basic Trauma and Cardiac Life Support* (BTCLS) (2009)  
 - Pembentukan Kader Penyuluhan Anti Nakoba Lingkungan Pekerjaan (2012)  
 - Pelatihan Peningkatan Mutu Pembelajaran di Perguruan Tinggi (2013)  
 - Pembentukan dan Pengelolaan Bank Pasien Simulasi sebagai Persiapan Uji Kompetensi Nasional (2013)

- Pelatihan Penanggulangan Penderita Gawat Darurat (PPGD)/ *Basic Trauma and Cardiac Life Support* (BTCLS) (2015)

Tulisan Ilmiah :

- Pengaruh Terapi Musik Langgam Jawa Jenis Campursari terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Abiyoso Yogyakarta (2008)
- Pengaruh Terapi Musik Langgam Jawa Jenis Campursari terhadap Derajat Insomnia pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Abiyoso Yogyakarta (2008)
- Analisis Pengaruh Kecerdasan Majemuk dan Lingkungan Kerja terhadap Pembentukan Sikap Profesional pada Mahasiswa Profesi Keperawatan PSIK FKIK UMY di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta (2012)

Yogyakarta, 9 Juni 2016

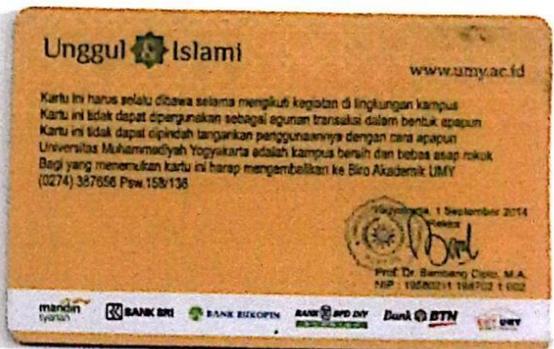
Pembimbing Komuda



(Wulan Noviani, S.Kep, Ns., MM)

**LAMPIRAN.VII. FOTOCOPY KTM DAN CV ANGGOTA YANG SUDAH  
DITANDATANGANI**





## 2. Biodata Anggota Komuda

a. Nama Lengkap : Rizaluddin Akbar  
Jenis Kelamin : Laki-Laki  
NIM : 20120320044  
Fakultas/Jurusan : FKIK/ PSIK  
Alamat : Jl. Suma No. 27 Majalengka  
Telepon/Faks/Email : 087828152897  
Pendidikan :

- TK Fitriyah Majalengka
- SDN Mejalengka Kulon 2
- SMP Plus Pst. Amanah Muhammadiyah Tasikmalaya
- SMA Plus Pst. Amanah Muhammadiyah Tasikmalaya

Tulisan Ilmiah :

- Pengaruh Poster Berbasis *Pictorial Health Warning* terhadap Perilaku Merokok Remaja Dusun Tlogo Tamantirto Kasihan Bantul (2016)

Yogyakarta, 9 Juni 2016

Anggota Komuda



(Rizaluddin Akbar)

b. Nama Lengkap : Baiq Laeli Fitriana  
Jenis Kelamin : Perempuan  
NIM : 20120320045  
Fakultas/Jurusan : FKIK/ PSIK  
Alamat : Ngrame RT 2 Tamantirto, Kasihan, Bantul  
Telepon/Faks/Email : 089639005070/ laelifitriabaiq@yahoo.com  
Pendidikan :  
- TK Bina Ilmu Sumbawa  
- SDN 1 Sambelia  
- SMPN 1 Pringgabaya  
- SMAN 1 Selong  
Tulisan Ilmiah :  
- Hubungan Tingkat Ketergantungan dengan Tingkat Depresi Lanjut Usia di  
Dusun Ngrame Tamantirto Kasihan Bantul (2016)

Yogyakarta, 9 Juni 2016

Anggota Komuda



(Baiq Laeli Fitriana)

- c. Nama Lengkap : M. Herka Setiadi  
Jenis Kelamin : Laki-Laki  
NIM : 20120320046  
Fakultas/Jurusan : FKIK/ PSIK  
Alamat : Dusun Timba Daya, Desa Teros, Kec. Labuhan Haji  
Kab. Lombok Timur, NTB  
Telepon/Faks/Email : 081918288869/ herka.setiadi@gmail.com  
Pendidikan :
- TK Pkk Kec. Labuhan haji
  - SDN 4 Teros Kec. Labuhan Haji
  - SMPN 1 Labuhan Haji
  - SMAN 1 Selong, Lombok Timur, NTB
- Tulisan Ilmiah :
- Perbandingan Persepsi Mahasiswa Keperawatan UMY Tahap Akademik dan Profesi terhadap Orang dengan Gangguan Jiwa (2016)

Yogyakarta, 9 Juni 2016

Anggota Komuda



(M. Herka Setiadi)

- d. Nama Lengkap : Helena Widyastuti
- Jenis Kelamin : Perempuan
- NIM : 20120320048
- Fakultas/Jurusan : FKIK/ PSIK
- Alamat : Jl. Batu Mutiara No. 25 RT/RW 031/006 Kel.  
Mentawa Baru, Ketapang, Sampit, Kalimantan Tengah
- Telepon/Faks/Email : 08575000836/ helenawidyastuti@gmail.com
- Pendidikan :
- TK Bhayangkari Sampit
  - SDN 2 Mentawa Baru Hulu
  - SMPN 1 Sampit
  - SMAN 1 Sampit
- Tulisan Ilmiah :
- Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Sikap Ibu pada Penanganan Pertama Demam pada Anak di Padukuhan Geblagan RT 01 – RT 07 Tamantirto Kasihan Bantul Yogyakarta (2016)

Yogyakarta, 9 Juni 2016

Anggota Komuda



(Helena Widyastuti)

- e. Nama Lengkap : Wijaya Putra Pratama  
Jenis Kelamin : Laki-Laki  
NIM : 20120320049  
Fakultas/Jurusan : FKIK/ PSIK  
Alamat : Patran Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta  
Telepon/Faks/Email : 082326105117/ wijayaputra425@yahoo.com  
Pendidikan :  
- SDN Balai Riam  
- SMPN 1 Balai Riam  
- SMAN 1 Balai Riam  
Tulisan Ilmiah :  
- Status Faskular Perifer pada Mahasiswa Perokok dan non Perokok

Yogyakarta, 9 Juni 2016

Anggota Komuda



(Wijaya Putra Pratama)

f. Nama Lengkap : Yunita Resty Lestari  
Jenis Kelamin : Perempuan  
NIM : 20120320050  
Fakultas/Jurusan : FKIK/ PSIK  
Alamat : Jl. Manggis 5 No. 8L, MB. Hulu, MB. Ketapang,  
Sampit, Kalimantan Tengah  
Telepon/Faks/Email : 085251432678/ yunita.restylestari@yahoo.com  
Pendidikan :  
- TK Pembina Sampit  
- SDN 5 MB. Hulu  
- SMPN 1 Sampit  
- SMAN 1 Sampit  
Tulisan Ilmiah :  
- Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Pelaksanaan Mencuci Tangan  
pada Siswa Disabilitas (2016)

Yogyakarta, 9 Juni 2016

Anggota Komuda



(Yunita Resty Lestari)

g. Nama Lengkap : Indah Depriyanti  
Jenis Kelamin : Perempuan  
NIM : 20120320052  
Fakultas/Jurusan : FKIK/ PSIK  
Alamat : Jl. Guru-guru 1 No. 40B, Lembayung, Bandar Agung,  
Lahat, Sumatera Selatan  
Telepon/Faks/Email : 085268754900/ indahdepriyanti30@gmail.com  
Pendidikan :  
- TK Santo Yosef  
- SD Santo Yosef  
- SMP Santo Yosef  
- SMA Santo Yosef  
Tulisan Ilmiah :  
- Hubungan Spiritualitas terhadap Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal  
Kronik yang Menjalani Hemodialisis di Rumah Sakit Muhammadiyah 2  
Yogyakarta (2016)

Yogyakarta, 9 Juni 2016

Anggota Komuda



(Indah Depriyanti)

- h. Nama Lengkap : Anisa Fauziah Hanum  
Jenis Kelamin : Perempuan  
NIM : 20120320053  
Fakultas/Jurusan : FKIK/ PSIK  
Alamat : Jl. Lentjen Suprpto Gg. Baru No. 40 RT 002/001  
Bulu, Jepara  
Telepon/Faks/Email : 089633780069/ fauziahanum\_677@yahoo.com  
Pendidikan :  
- TK Aisiyah  
- SDN Panggang 1 Jepara  
- Mts Assalaam Islamic Boarding School  
- SMA Negeri 1 Jepara  
Tulisan Ilmiah :  
- Hubungan Kebiasaan Mencuci Tangan dengan Angka Kejadian Diare pada Siswa Disabilitas (2016)

Yogyakarta, 9 Juni 2016

Anggota Komuda



(Anisa Fauziah Hanum)

## LAMPIRAN.VIII.SLIDE PRESENTASI

### TRANSPORT KORBAN KECELAKAAN

#### Pengertian & Tujuan

Transport Korban (stabilisasi, evakuasi, dan transportasi) merupakan salah satu bagian dalam pelayanan gawat darurat.

Tujuan Transport Korban yaitu untuk meminimalkan terjadinya kematian dan menghindari kecatatan yang tidak perlu pada pasien dalam keadaan gawat darurat.

#### Mekanisme Rujukan Transport Korban

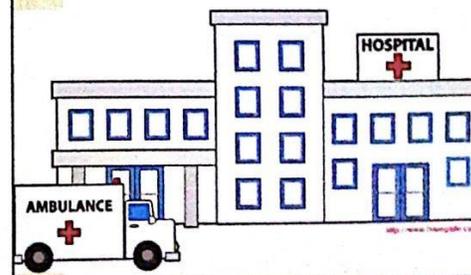
- Perhatikan keadaan umum korban dan periksa secara cepat ABC (Airway, Breathing, dan Circulation) pada korban.
- Perhatikan prinsip immobilisasi pada ekstremitas untuk menghindari kecacatan.
- Perhatikan mekanika tubuh pada saat pengangkatan korban, misal korban dalam keadaan duduk, berbaring, menggunakan helmet).



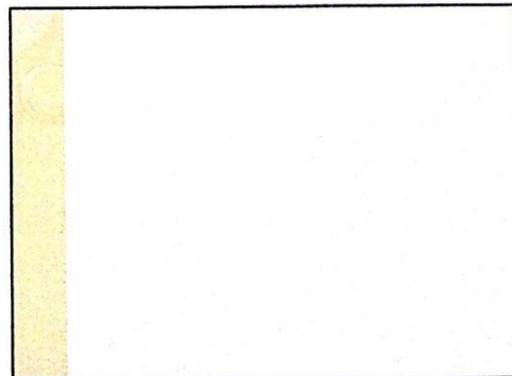
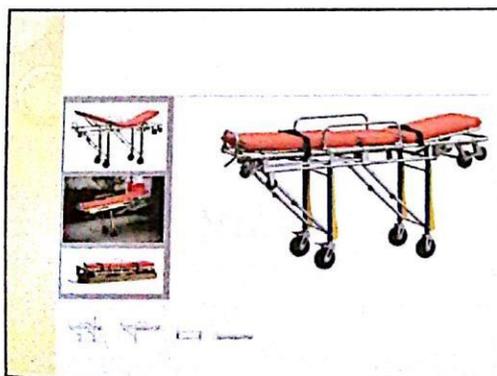
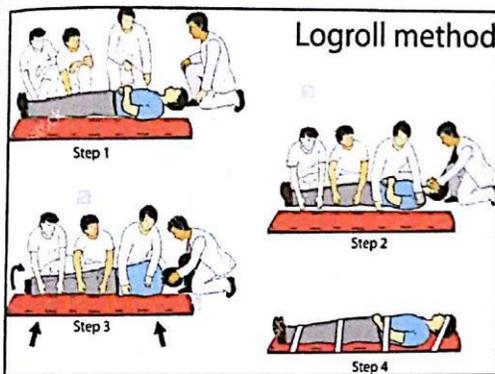
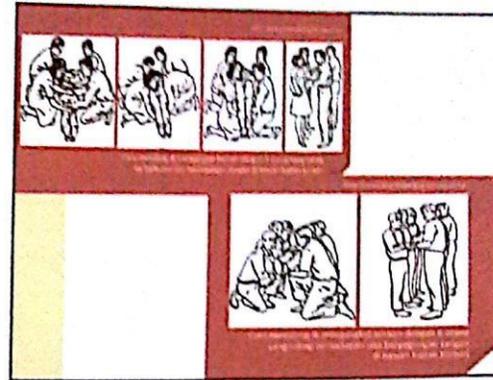
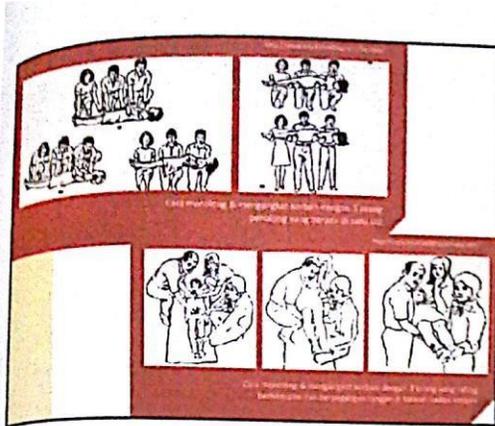
#### Macam-Macam Transport Korban

- Pemindahan darurat (emergency)**  
memindahkan penderita dengan cepat untuk melindungi korban, misal memindahkan korban dari lalu lintas yang tidak terkontrol, korban berada pada ancaman api, kemungkinan ledakan, bahaya listrik, gas beracun atau radiasi.
- Pemindahan mendesak (urgency)**  
Misalnya memperbaiki pernafasan korban yang tidak adekuat, memindahkan penderita ke papan spinal panjang, dsb.
- Pemindahan tidak mendesak**  
Ketika tidak ada bahaya yang mengancam, hal ini untuk mencegah tambahan cedera pada korban misalnya menyelesaikan pembedaan sebelum membawa korban ke ambulan.

#### Kemana Harus Membawa Korban?







**LAMPIRAN.IX.RINCIAN PEMBIAYAAN****Rincian Biaya**

No	Penggunaan	Jumlah
1.	Alat Tulis (Buku tulis dan pulpen)	Rp. 80.000,00
2.	Kertas payung	Rp. 10.000,00
3.	Tali 10 M	Rp. 30.000,00
4.	Tongkat Pramuka	Rp. 60.000,00
5.	Sandal Jepit	Rp. 20.000,00
6.	Tandu dan Alat Bidai Balut	Rp. 50.000,00
7.	Transportasi	Rp. 50.000,00
8.	Fotocopy dan Laporan	Rp. 50.000,00
	<b>JUMLAH</b>	<b>Rp. 350.000,00</b>









