**BAB II**

**TINJAUAN PUSTAKA**

**2.1** **Konsep Gawat Darurat**

**2.1.1 Pengertian Gawat Darurat**

**Gawat darurat** adalah Suatu keadaan yang terjadinya mendadak mengakibatkan seseorang atau banyak orang memerlukan penanganan/ pertolongan segera dalam arti pertolongan secara cermat, tepat dan cepat. Apabila tidak mendapatkan pertolongan semacam itu maka korban akan mati atau cacat/ kehilangan anggota tubuhnya seumur hidup.

Menurut *The American Hospital Association* (AHA) pengertian gawat darurat adalah **“*An emergency is any condition that in the opinion of the patient,* *his family, or whoever assumes the responsibility of bringing the patient to the* *hospital-requires immediate medical attention. This condition continues until a* *determination has been made by a health care professional that the patient’s life* *or well-being is not threatened*”**.

Pada prinsipnya, gawat darurat medis bisa dibagi menjadi dua, yaitu umum dan khusus. Gawat darurat secara umum adalah suatu kondisi darurat yang berkaitan dengan fungsi alat-alat vital tubuh untuk kelangsungan hidup. Alat-alat vital tersebut diantaranya adalah: susunan pernafasan, susunan syaraf pusat, dan juga sistem peredarahan darah (Risang, 2009).

Gawat darurat khusus merupakan kegawatan yang terjadi pada situasi tertentu, baik yang disebabkan trauma maupun non trauma. Orang yang pertama kali yang menemukan korban disebut *first responden*. (Risang, 2009).

**2.1.2** **Tujuan Penanganan Gawat Darurat**

Tujuan dari penanganan gawat darurat ini adalah untuk memberikan pertolongan pertama bagi pasien yang datang dan menghindari berbagai resiko, mencegah kematian, menghentikan/ mengurangi pendarahan dan cacat (*to save life and limb*) pada penderita gawat darurat, sehingga dapat hidup dan berfungsi kembali dalarn masyarakat sebagaimana mestinya, merujuk penderita gawat darurat melalui sistem rujukan untuk memperoleh penanganan yang Iebih memadai serta menanggulangi korban bencana (RSIA Bunda Jakarta).

* + 1. **Macam-macam Kondisi Gawat Darurat di Mall**

Kondisi gawat darurat ditentukan dengan metode A-B-C-D (*Airway, Breathing, Circulation, Disability*)

1. Pasien Gawat darurat

Pasien yang mendadak berada dalam keadaan gawat dan terancam nyawanya atau anggota badannya (akan menjadi cacat) bila tidak mendapat pertolongan secepatnya.

* 1. Henti napas (gantung diri)

Henti napas merupakan gawat darurat atau penyumbatan jalan nafas bersama gawat darurat peredaran darah kepada keadaan ini disebabkan oleh adanya trauma tumpul pada leher.

* 1. Henti jantung

Merupakan gawat darurat yang paling darurat karena dapat mengancam jiwa. Serangan jantung umumnya terjadi saat bekuan darah mendadak menyumbat secara total arteri koronaria yang sudah sakit.

Gejalanya :

1. Dada terasa nyeri atau tidak nyaman, umumnya terasa di tengah dada, di belakang tulang dada
2. Berkeringat
3. Mual
4. Sesak napas
5. Lemas
   1. Luka bakar

Luka bakar adalah sejenis [cedera](http://id.wikipedia.org/wiki/Cedera) pada [daging](http://id.wikipedia.org/wiki/Daging) atau [kulit](http://id.wikipedia.org/wiki/Kulit) yang disebabkan oleh [panas](http://id.wikipedia.org/wiki/Panas), [listrik](http://id.wikipedia.org/wiki/Listrik), [zat kimia](http://id.wikipedia.org/wiki/Zat_kimia), [gesekan](http://id.wikipedia.org/wiki/Gesekan), atau [radiasi](http://id.wikipedia.org/wiki/Radiasi). Jika tidak dilakukan penanganan pertama bisa mengakibatkan cacat permanen bahkan dapat menyebabkan kematian.

* 1. Patah tulang

Patah tulang umumnya disebut dengan fraktur dan digolongkan menjadi 2 macam, yaitu fraktur tertutup dan fraktur terbuka. Pada fraktur tertutup, tulang yang patah tidak sampai keluar melewati kulit. Sedangkan pada fraktur terbuka, sebagian atau keseluruhan tulang yang patah terlihat menembus kulit. Kasus ini dapat berbahaya karena korban kemungkinan akan kehilangan banyak darah dan rawan infeksi.

Jangan memindahkan korban kecuali ada tenaga medis yang berpengalaman, khususnya apabila bagian yang terluka adalah kepala, leher atau tulang belakang. Jika harus dipindahkan, pastikan bagian yang terluka tidak bergeser atau bergerak karena proses pemindahan.

Gejalanya :

1. Korban merasa atau mendengar bunyi patahan tulang
2. Sulit menggerakkan bagian yang terluka
3. Terlihat bengkak
4. Gerakan bagian tubuh yang terluka tidak normal atau tidak seperti biasanya
5. Terihat ada perubahan bentuk ukuran atau panjang tulang berbeda dengan pasangan tubuh lainnya
6. Bagian tubuh yang luka terlihat membiru
7. Pasien gawat tidak darurat

Pasien yang memerlukan pertolongan “segera” tetapi tidak terancam jiwanya/ menimbulkan kecacatan bila tidak mendapatkan pertolongan segera

* 1. Keracunan

Merupakan gawat darurat susunan pernafasan ditandai dengan frekuensi pernafasan yang abnormal yang bisa jadi berupa kesulitan bernafas sampai tidak bernafas yang dapat disertai atau tidak dengan ketidakteraturan irama pernafasan. Zat asam akan menyebabkan kerusakan lebih parah pada lambung atau esofagusnya jika dimuntahkan.

Gawat darurat ini disebabkan oleh:

1. Makanan yang basi atau *expired*
2. Menghisap asap atau gas beracun
   1. Sumbatan benda asing/ tersedak

Merupakan gawat darurat atau penyumbatan jalan nafas yang disebabkan oleh adanya sumbatan benda asing pada tenggorokan atau kerongkongan.

Gejala tersedak adalah:

* Korban memegangi lehernya
* Mata melotot
* Muka membiru pada keadaan yang lanjut
* Tidak dapat berbicara

1. Pasien darurat tidak gawat

Pasien yang disebabkan musibah yang datang tiba-tiba, tetapi tidak mengancam nyawa dan anggota badannya.

* 1. Perdarahan

Ada 2 tipe perdarahan, yaitu perdarahan yang berasal dari pembuluh darah vena dan perdarahan yang berasal dari pembuluh darah arteri. Perdarahan pada pembuluh darah vena berwarna agak gelap dan mengalir secara spontan. Sedangkan perdarahan dari pembuluh darah arteri warnanya lebih terang dan alirannya memancar dari tubuh yang terluka. Perdarahan pada arteri dapat menyebabkan kondisi kritis, sebab darah yang terpompa keluar dengan kecepatan melebihi rata-rata.

* 1. Pingsan

Gawat darurat susunan syaraf pusat ditandai dengan penurunan kesadaran seseorang sesuai derajatnya, mulai dari yang ringan (bersikap apatis) hingga yang berat. Gawat darurat ini disebabkan oleh:

1. Benturan atau trauma atau pukulan di daerah kepala
2. Berada dalam ruangan yang penuh orang, hingga terjadi kekurangan oksigen
3. Keadaan tertentu dimana tubuh lemah, kurang latihan, perut kosong, dan lain-lain
4. Pasien tidak gawat tidak darurat

Penderita yang menderita penyakit yang tidak mengancam jiwa/ kecacatan, misalnya pasien dengan DM terkontrol, flu, maag dan sebagainya

* + 1. **Penanganan Kondisi Gawat Darurat Oleh Masyarakat Khusus di Mall**

1. Pasien gawat darurat
   1. Henti napas (gantung diri)
      1. Mengamankan korban (Memotong jerat yang membelit leher korban)
      2. Mengamankan lingkungan
      3. Mengamankan penolong
      4. Memposisikan pasien
      5. Evaluasi respon pasien
      6. Mengaktifkan *Emergency Medical Services* (EMS)
      7. Memeriksa pernafasan dan memeriksa denyut nadi di lehernya
      8. Bila salah satu atau keduanya tidak terasa, lakukan tindakan Resusitasi Jantung Paru (RJP)
   2. Henti jantung, menggunakan metode C-A-B (Circulation/ kompresi dada, Airway, Breathing)
      1. Mengamankan korban
      2. Mengamankan lingkungan
      3. Mengamankan penolong
      4. Memposisikan pasien
      5. Evaluasi respon pasien
      6. Mengaktifkan *Emergency Medical Services* (EMS)
      7. Evaluasi nadi/ tanda-tanda sirkulasi
      8. Menentukan posisi tangan pada kompresi dada
      9. Melakukan kompresi dada 100x/ menit
      10. Bantuan napas dari mulut ke mulut
      11. Memeriksa pernapasan
      12. Evaluasi nadi dan napas pasien
      13. Gulingkan pasien ke arah penolong
      14. Posisi akhir *Recovery*

(BLS, RSSA).

* 1. Luka bakar
     1. Luka bakar ringan
        1. Menurunkan suhu disekitar luka, dengan cara di kompres dingin
     2. Luka bakar sedang
        1. Beri kompres dingin menggunakan handuk kecil atau saputangan
        2. Keringkan luka menggunakan handuk bersih atau bahan lain yang lembut
        3. Tutup dengan perban steril untuk mrnghindari infeksi
        4. Angkat bagian tangan atau kaki yang terluka lebih tinggi dari organ jantung
        5. Segera cari pertolongan medis jika korban mengalami luka bakar disekitar bibir atau kesulitan bernapas
        6. Jangan coba mengempiskan luka yang melepuh atau mengoleskan minyak, semprotan atau ramuan lain tanpa sepengetahuan dokter
     3. Luka bakar berat
        1. Jika korban masih terbakar, padamkan api menggunakan selimut, carpet, jaket atau bahan lain. Jangan melepaskan pakaian yang melekat pada luka
        2. Terkadang korban sulit untuk bernapas, khususnya bila luka terdapat pada leher, wajah dan di sekitar mulut, bisa juga akibat menghirup asap. Lakukan pemeriksaan untuk memastikan korban bisa bernapas
        3. Tempelkan kain basah atau air dingin untuk menurunkan suhu pada daerah luka. Jangan gunakan air es untuk luka di daerah wajah, tangan dan kaki sebab dapat menyebabkan shock
        4. Tutup luka bakar dengan perban steril dan tebal, kain bersih, sarung bantal, popok bersih atau bahan lain yang dapat dtemukan. Tetapi jangan menggunakan bahan yang mudah rontok seperti kapas atau kapuk. Jangan oleskan minyak atau ramuan lain pada luka
        5. Segera telepon ambulan. Korban perlu mendapat penanganan medis dengan segera (detikHealth.com).
  2. Patah tulang
     1. Amankan korban
     2. Amankan lingkungan
     3. Amankan penolong
     4. Mengaktifkan *Emergency Medical Services* (EMS)
     5. Buka jalan napas, lakukan napas buatan jika diperlukan
     6. Hentikan perdarahan apabila terjadi patah tulang terbuka. Gunting pakaian korban sebelum melakukan pertolongan
     7. Bila korban tak sadarkan diri, anggap ia mengalami luka di bagian kepala, leher atau tulang belakang
     8. Jangan mencoba untuk mengembalikan tulang yang terlihat keluar.
     9. Jangan membersihkan luka atau menyisipkan sesuatu pada tulang yang luka meskipun tujuannya untuk menolong
     10. Tutup luka secara perlahan dengan kain steril atau perban untuk menghentikan perdarahan.
     11. Tutup luka secara keseluruhan, termasuk tulang yang menonjol keluar.
     12. Jangan mengangkat korban yang terluka di bagian kepala, leher atau tulang belakang tanpa memakai tandu. Jaga kepala tetap lurus dengan badan menggunakan tekhnik *jaw thrust.*
     13. Bila pertolongan medis belum datang sementara korban harus dibawa ke rumah sakit, gunakan *splint* di atas dan di bawah luka sebelum korban dipindah.
     14. Jangan memberikan minuman atau makanan pada korban

1. Pasien gawat tidak darurat
2. Keracunan
3. Kurangi kadar racun yang masih ada di dalam lambung dengan memberikan korban air putih atau susu sesegera mungkin. Jangan beri jus buah atau asam cuka untuk menetralkan racun
4. Usahakan untuk menetralkan racun dengan merangsang korban untuk muntah
5. Usahakan korban untuk muntah dengan wajah menghadap ke bawah dengan kepala menunduk lebih rendah dari badannya agar tak tersedak
6. Bawa segera ke ruang gawat darurat rumah sakit terdekat
7. Jangan memberi minuman atau berusaha memuntahkan isi perut korban bila ia dalam keadaan pingsan. Jangan berusaha memuntahkannya jika tidak tahu racun apa yang ditelan
8. Jangan berusaha memuntahkan korban bila menelan bahan-bahan seperti pembersih toilet, cairan antikarat, cairan pemutih, sabun cuci, bensin, minyak tanah, tiner serta cairan pemantik api
9. Sumbatan benda asing/ tersedak
10. *Abdominal Thrust*
    * + 1. Bila korban berdiri penolong berdiri di belakang korban. Mintalah agar korban membuka kakinya. Bila korban duduk penolong berlutut dan berada di belakang korban
        2. Letakkan satu kaki di antara kedua tungkai korban
        3. Lingkarkan lengan anda pada perut korban dan cari pusar
        4. Letakkan dua jari di atas pusar
        5. Kepalkan tangan yang lain
        6. Tempatkan sisi ibu jari kepalan tangan pada dinding abdomen di atas dua jari tadi
        7. Minta korban membungkuk dan genggam kepalan anda dengan tangan yang lain
        8. Lakukan hentakan ke arah dalam dan atas (sebanyak 5 kali)
        9. Periksa bilamana benda asing keluar setiap 5 kali hentakan
        10. Ulangi *abdominal thrust* sampai benda asing keluar atau korban tidak sadar
11. Pasien darurat tidak gawat
12. Perdarahan
13. Letakkan kain tebal yang bersih atau steril seperti saputangan, potongan handuk atau lembaran kain langsung pada area yang terluka
14. Kemudian tekan perlahan dengan telapak tangan anda, apabila tidak ada kain, gunakan tangan atau jari untuk menekan
15. Teruskan menekan dengan tekanan konstan
16. Jangan melepaskan kain yang digunakan untuk menekan luka
17. Apabila darah telah memenuhi kain, jangan dilepas, tetapi tambahkan dengan kain baru dan letakkan di atasnya. Kemudian lanjutkan lagi menahannya dengan tangan Anda
18. Apabila perdarahan terhenti atau berkurang, gunakan perban untuk diikatkan pada kain penutup luka
19. Tali perban jangan terlalu kencang untuk menghindari aliran darah arteri terhenti
20. Usahakan luka pada posisi di atas organ jantung
21. Pingsan
22. Rebahkan korban, angkat kaki setinggi 15 – 25 cm meskipun ada kemungkinan kepalanya terluka
23. Buka jalan penapasan, lakukan pernapasan buatan jika perlu
24. Buka baju, khususnya di sekitar leher korban
25. Bila korban muntah, miringkan atau balikkan kepalanya untuk mencegah tersedak
26. Secara pelan-pelan, usap wajahnya dengan menggunakan air dingin dan jangan siramkan ke muka korban
27. Usapkan minyak kayu putih jika diperlukan
28. Periksa kembali seluruh tubuh untuk melihat apakah terdapat bengkak atau perubahan bentuk yang disebabkan karena jatuh
29. Jangan diberi minum meskipun korban sudah pulih kembali
30. Bila pertolongan tidak berhasil dalam beberapa menit, bawa korban ke dokter atau paramedis, juga bisa menghubungi ambulan
31. Pasien tidak gawat tidak darurat
32. Menyarankan pasien untuk istirahat
33. Mengingatkan pasien untuk meminum obatnya
    1. **Konsep Pengetahuan**
       1. **Pengertian Pengetahuan**

Pengetahuan adalah hasil dari tahu yang terjadi melalui proses sensori khususnya mata dan telinga terhadap objek tertentu (Sunaryo, 2006). Pengetahuan pada dasarnya terdiri dari sejumlah fakta dan teori yang memungkinkan seseorang untuk dapat memecahkan masalah yang dihadapinya (Notoatmodjo, 2010).

* + 1. **Tingkat Pengetahuan**

Sunaryo (2006) mengemukakan bahwa pengetahuan seseorang yang dicakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu:

1. Tahu

Tahu diartikan sebagai suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Tahu artinya dapat mengingat kembali suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Ukuran bahwa seseorang itu tahu adalah ia dapat menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan dan menyatakan.

1. Memahami

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang suatu objek yang diketahui dan dapat diinterprestasikan materi tersebut secara bebas. Orang yang telah paham terhadap suatu objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh dan menyimpulkan terhadap objek yang dipelajari.

1. Penerapan

Penerapan adalah kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi nyata. Penerapan diartikan pada penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam situasi nyata.

1. Analisis

Analisa adalah kemampuan untuk menjabarkan suatu materi atau objek ke dalam komponen-komponen tetapi masih dalam suatu struktur organisasi dan masih dalam kaitan satu sama lain. Kemampuan analisis ini dilihat dari cara menggambarkan (membuat bagan, membedakan, memisahkan, dan mengelompokan).

1. Sintesis

Sintesis adalah kemampuan untuk menghubungkan bagian-bagian ke dalam bentuk keseluruhan yang baru, dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun, merencanakan, merangkai dan menyesuaikan terhadap sesuatu materi atau rumusan yang telah ada.

1. Evaluasi

Evaluasi yaitu suatu kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penelitian terhadap suatu pokok atau objek. Penilaian tersebut berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria yang sudah ada.

* + 1. **Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan**

1. Faktor internal

1. Pendidikan

Menurut YB Mantra yang dikutip Notoadmodjo (2003) pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan dalam pembangunan. Menurut Nursalam (2008) pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi.

Menurut Notoadmodjo (2003) dalam Suparyanto pendidikan adalah setiap usaha, pengaruh, perlindungan dan bantuan yang diberikan kepada anak yang tertuju kepada kedewasaan. Pendidikan sebagai suatu usaha dasar untuk menjadi kepribadian dan kemampuan didalam dan diluar sekolah dan berlangsung seumur hidup.

1. Pekerjaan

Menurut Thomas yang dikutip Nursalam (2008) pekerjaan adalah kebutuhan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarganya. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan.

1. Pengalaman

Menurut Notoadmodjo (2003) dalam Suparyanto pengalaman adalah suatu peristiwa yang dialami seseorang. Sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut dalam situasi yang melibatkan emosi, penghayatan, pengalaman akan lebih mendalam dan lama membekas.

1. Umur

Menurut Elizabeth BH yang dikutip Nursalam (2008) usia adalah umur individu yang terhitung mulai dari saat dilahirkan sampai berulang tahun, sedangkan menurut Huclok (1998) semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bertindak.

2. Faktor eksternal

a. Lingkungan

Menurut Ann Mariner yang dikutip Nursalam (2008) lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada di sekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok. Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi sikap dalam menerima informasi.

b. Sosial budaya

Sistem sosial budaya pada masyarakat dapat mempengaruhi sikap dalam memperoleh informasi (Arikunto, 2006)

* + 1. **Cara Memperoleh Pengetahuan**

Menurut Notoadmodjo (2005), ada 2 macam cara memperoleh pengetahuan, yaitu :

1. Cara tradisional atau nonilmiah, yakni memperoleh pengetahuan tanpa melalui penelitian ilmiah, meliputi :
2. Cara coba salah (*Trial and error*).

Cara ini dipakai orang sebelum adanya kebudayaan bahkan mungkin sebelum adanya peradaban. Pada waktu itu seseorang apabila menghadapi masalah atau persoalan, upaya pemecahannya dilakukan dengan coba-coba saja, dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah. Apabila kemungkinan itu tidak berhasil, dicoba kemungkinan yang lain.

1. Secara kebetulan

Pengetahuan diperoleh secara kebetulan, terjadi secara tidak disengaja oleh orang yang bersangkutan.

1. Cara kekuasaan atau otoritas

Pengetahuan diperoleh dengan menerima pendapat orang lain tanpa terlebih dahulu menguji atau membuktikan kebenarannya, baik berdasarkan fakta empiris ataupun berdasarkan penalaran sendiri.

1. Pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam pemecahan permasalahan yang dihadapi pada masa yang lalu.

1. Cara akal sehat (*common sense*)

Cara akal sehat kadang-kadang dapat menemukan teori atau kebenaran. Orang tua zaman dahulu menggunakan cara hukuman fisik anaknya bila berbuat salah. Ternyata cara menghukum anak ini sampai sekarang berkembang menjadi teori atau kebenaran, bahwa hukuman adalah merupakan metode (meskipun bukan yang paling baik).

1. Kebenaran atau wahyu

Ajaran atau dogma agama adalah suatu kebenaran yang diwahyukan dari Tuhan melalui para nabi. Kebenaran ini harus diyakini oleh pengikut-pengikut agama yang bersangkutan, terlepas dari apakah kebenaran tersebut rasional atau tidak.

1. Kebenaran secara *intuitif*

Kebenaran secara intuitif diperoleh manusia melalui proses di luar kesadaran dan tanpa melalui proses penalaran atau berpikir. Kebenaran diperoleh seseorang hanya berdasarkan intuisi atau suara hati atau bisikan hati saja.

1. Melalui jalan pikiran

Merupakan cara melahirkan pikiran secara tidak langsung melalui pertanyaan-pertanyaan yang dikemukakan, kemudian dicari hubungan sehingga dapat dibuat suatu kesimpulan.

1. Induksi

Dalam berpikir induksi pembuatan kesimpulan tersebut berdasarkan pengalaman-pengalaman empiris yang ditangkap oleh indra, kemudian disimpulkan ke dalam suatu konsep yang memungkinkan seseorang untuk memahami suatu gejala. Karena proses berpikir induksi itu beranjak dari suatu pengamatan indra atau hal-hal yang nyata, maka dikatakan bahwa induksi beranjak dari hal-hal yang konkret kepada hal-hal yang abstrak.

1. Deduksi

Deduksi adalah pembuatan kesimpulan dari pernyataan-pernyataan umum ke khusus. Didalam proses berpikir deduksi berlaku bahwa sesuatu yang dianggap benar secara umum pada kelas tertentu, berlaku juga kebenarannya pada semua peristiwa yang terjadi pada setiap yang termasuk dalam kelas itu.

1. Cara modern atau cara ilmiah

Cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan lebih sistematis, logis, dan ilmiah yakni melalui proses penelitian. Cara ini disebut metode penelitian ilmiah (*research methodology*). (Notoadmodjo, 2010).

* + 1. **Pengukuran Pengetahuan**

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan menggunakan cara : (1) wawancara (2) kuesioner (3) skala (4) observasi (5) biofisiologis yang menanyakan tentang isi materi yang ingin di ukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan domain di atas (Notoatmodjo, 2003).

* + 1. **Kriteria Pengetahuan**

Pengetahuan dapat diukur dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman yang akan diukur disesuaikan dengan tingkat-tingkat tersebut di atas. Menurut Arikunto (2006), kualitas pengetahuan dapat dilakukan dengan scoring, yaitu :

1. Kriteria pengetahuan baik bila skor atau nilai 20 – 30
2. Kriteria pengetahuan cukup bila skor atau nilai 10 – 20
3. Kriteria pengetahuan kurang bila skor atau nilai 0 – 10
   1. **Konsep Dasar Satuan Pengamanan (SATPAM)**

**2.3.1 Pengertian Satuan Pengamanan (SATPAM)**

Satpam adalah satuan kelompok petugas yang dibentuk oleh instansi/ proyek/ badan usaha untuk melakukan keamanan fisik dalam rangka penyelenggaraan keamanan swakarsa dilingkungan kerjanya. Satuan pengamanan secara resmi dibentuk pada tanggal 30 Desember 1980 melalui surat keputusan kepala kepolisian Negara, yang dalam pelaksanaan tugasnya adalah berperan sebagai:

1. Unsur pembantu pimpinan institusi/ proyek/ badan usaha di bidang keamanan dan ketertiban lingkungan kerja.
2. Unsur pembantu kepolisian Negara dibidang penegakan hukum dan waspada keamanan di lingkungan kerja (*Garda total security*, 2011).
   * 1. **Tugas Pokok, Fungsi dan Tanggung Jawab Satpam**
3. Melakukan pengamanan secara menyeluruh pada lokasi kerja.
4. Melakukan tugas dan fungsi sesuai dengan penempatan di lokasi masing-masing.
5. Melakukan pemeriksaan pada tamu/ pemilik yang akan masuk ke area kerja.
6. Menahan SIM/ KTP setiap tamu yang akan memasuki area kerja.
7. Memeriksa setiap kendaraan yang keluar/ masuk.
8. Khusus untuk mobil bak terbuka atau tertutup, harus diperiksa muatan dan surat jalan.
9. Penjagaan di pos 1-6 harus berputar/ berganti dengan pos terdekat setiap jam, contoh pos 1 menduduki pos 2, pos 2 menduduki pos 3, dan seterusnya.
10. Melaporkan setiap saat melalui HT keadaan sekitar atau situasi ke pos komando.
11. Penggeseran anggota dilaporkan ke pos komando dari masing-masing pos 1 sampai pos 3, begitu sebaliknya pos komando memonitor setiap saat keadaan/ situasi di pos 1 sampai pos 3.
12. Pintu gerbang harus selalu ditutup, anggota harus *stand by* di tempat.
13. Menjaga dan memelihara aset inventaris perusahaan.
14. Anggota bertanggung jawab atas tugas dan fungsi selama melaksanakan tugas.
15. Menertibkan parkir kendaraan saat parkir (*Garda total security,* 2011).
    * 1. **Peraturan dan Tata Tertib Satpam**
16. Anggota satpam bekerja selama 12 jam kerja.
17. Pergantian shift dilakukan pada jam 07.00 pagi dan jam 19.00 malam.
18. Dilarang untuk melakukan pergeseran waktu, tugas, pagi ke malam atau sebaliknya.
19. Tidak diperkenankan memasuki area kerja pada saat tidak bekerja dan membawa teman saat bertugas maupun tidak bertugas.
20. Anggota satpam wajib memakai pakaian dinas selama bertugas.
21. Setiap anggota satpam dan koordinator wajib menandatangani daftar hadir (*Garda total security,* 2011).
    * 1. **Jenjang Pelatihan Satpam**

Berdasarkan peraturan kepala kepolisian Republik Indonesia no. Pol 18 tahun 2006 ada tingkatan :

1. Dasar (gada pratama) merupakan pelatihan dasar wajib bagi calon anggota satpam, lama pelatihan empat minggu dengan pola 232 jam pelajaran. Materi pelatihan interpersonal skill, etika profesi, tugas pokok, fungsi dan peranan satpam, beladiri, pengenalan bahan peledak, barang berharga dan latihan menembak, pengetahuan narkotika, psikotropika dan zat adiktif lainnya, penggunaan tongkat polri dan borgol, pengetahuan baris berbaris, dan penghormatan.
2. Penyelia (gada madya) merupakan pelatihan lanjutan bagi anggota satpam yang memiliki kualifikasi gada pratama, lama pelatihan dua minggu dengan pola 160 jam pelajaran.
3. Manajer keamanan (gada utama) merupakan paltihan yang boleh diikuti siapa saja dalam level setingkat manajer keamanan, pola 100 jam pelajaran (Kepolisian Negara Republik Indonesia, 2010).
   * 1. **Perlengkapan Satpam**

Kegiatan seorang petugas satpam terdiri dari pengaturan, penjagaan, pengawalan dan patroli. Sesuai dengan sifat, lingkup tugas dan ancaman terhadap lingkungan kerjanya, seperti bank, objek vital, kantor bendahara, anggota satpam dapat dilengkapi dengan senjata api berdasarkan izin kepemilikan senjata api yang diberikan oleh kepala kepolisian negara.

Jenis dan kaliber senjata yang dimaksud adalah :

1. Senjata api bahu, jenis senapan penabur dengan kaliber 12 GA
2. Senjata api genggam, jenis pistol atau jenis revolver ; kaliber 0.32 inch; kaliber 0.25 inch; kaliber 0.22 inch

Izin kepemilikan senjata api pada suatu instansi/ badan usaha dibatasi pada 1/3 kekuatan satuan pengamanan yang bertugas, tidak lebih dari 15 pucuk senjata api serta maksimal 3 magazen/ silinder untuk setiap pucuk senjata api (*Garda total security,* 2011).

* + 1. **Alat Komunikasi yang Dipergunakan Satpam**

Alat komunikasi yang sering dipergunakan oleh anggota satpam yaitu alat komunikasi berupa radio HT/ Radio Rig/ SSB (*Single Side Band*) Radio, dan juga GPS (*Garda total security,* 2011).

* 1. **Kerangka Konsep**

Pengetahuan Petugas Keamanan tentang Penanganan Gawat Darurat :

1. Pengertian gawat darurat
2. Tujuan penanganan gawat darurat
3. Macam-macam kondisi gawat darurat
4. Pengertian *emergency medical system* (EMS)
5. Tujuan *emergency medical system* (EMS)
6. Komponen *emergency medical system* (EMS)
7. Penanganan gawat darurat
8. Henti napas
9. Henti jantung
10. Luka bakar
11. Patah tulang
12. Keracunan
13. Sumbatan jalan napas
14. Perdarahan
15. Pingsan
16. Transportasi pelayanan gawat darurat

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan:

A. Internal :

1. Pendidikan

2. Pekerjaan

3. Umur

B. Eksternal:

1. Lingkungan

2. Sosial Budaya

1. Angka kematian berkurang
2. Angka kerusakan/ kecacatan berkurang

Keterangan :

Variabel yang diteliti

Variabel yang tidak diteliti

Gambar 2.1 : Kerangka konseptual gambaran pengetahuan petugas keamanan: Satpam tentang penaganan gawat darurat di Mall Olympic Garden Kota Malang