

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Pustaka

1. Kecelakaan Lalu Lintas Kota Yogyakarta

a. Definisi Kecelakaan Lalu Lintas

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2009 Kecelakaan lalu lintas adalah suatu peristiwa di jalan yang tidak diduga dan tidak disengaja yang diakibatkan oleh kendaraan dengan atau tanpa pengguna jalan lain yang mengakibatkan korban manusia dan atau kerugian harta benda. Kecelakaan merupakan suatu kejadian dimana terjadi interaksi berbagai faktor yang datangnya mendadak dan tidak dikehendaki, sehingga menimbulkan cedera fisik, mental, dan sosial.

b. Epidemiologi Kecelakaan Lalu Lintas Kota Yogyakarta

Angka kecelakaan lalu lintas di kota Yogyakarta pada tahun 2015 masih cukup tinggi. Direktorat Lalu Lintas Kepolisian Kota Yogyakarta mencatat sejak bulan Januari hingga Desember jumlah kecelakaan mencapai 651 kasus. Korban meninggal mencapai 45 jiwa, tidak terdapat korban dengan luka berat dan korban luka ringan berjumlah 899 orang serta menyebabkan kerugian material sekitar 500 juta rupiah. Proporsi kecelakaan lalu lintas pada kelompok umur 16-25 tahun merupakan kelompok umur yang

sering mengalami kecelakaan lalu lintas yaitu sebanyak 209 orang disusul kelompok umur 31-40 tahun sebanyak 94 orang.

c. Faktor- faktor Penyebab Kecelakaan Lalu Lintas

Faktor-faktor penyebab kecelakaan dikelompokkan menjadi tiga, yaitu : (Swari, 2013)

1) Faktor pemakai jalan (manusia)

Pemakai jalan merupakan unsur yang terpenting dalam lalu lintas, karena manusia sebagai pemakai jalan adalah unsur yang utama terjadinya pergerakan. Pemakai jalan dapat digolongkan menjadi dua yaitu: Pengemudi (termasuk pengemudi kendaraan tak bermotor) dan pejalan kaki (termasuk para pedagang asongan, pedagang kaki lima, dan lain-lain.)

2) Faktor kendaraan

Kendaraan adalah sarana angkutan yang membantu manusia dalam mencapai tujuan. Karena itu, tuntutan utama pengguna kendaraan adalah keselamatan bagi pengemudi dan muatannya (penumpang maupun barang). Kendaraan sebagai produk industri harus mampu memberikan jaminan atas keamanan dan kenyamanan melalui standar-standar perlengkapan kendaraan. Sebab-sebab kecelakaan yang disebabkan oleh faktor kendaraan antara lain: kecelakaan lalu lintas yang disebabkan oleh perlengkapan kendaraan,

penerangan kendaraan, pengamanan kendaraan, mesin kendaraan.

3) Faktor jalan dan lingkungan

Sifat-sifat dan kondisi jalan sangat berpengaruh sebagai penyebab kecelakaan lalu lintas. Kecelakaan yang disebabkan oleh faktor jalan dapat diklasifikasikan sebagai berikut: Kecelakaan lalu lintas disebabkan oleh perkerjaan jalan, alinyemen jalan, pemeliharaan jalan, penerangan jalan, rambu-rambu lalu lintas.

d. Dampak Kecelakaan Lalu Lintas

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 43 tahun 1993 tentang Prasarana Jalan Raya dan Lalu Lintas, dampak kecelakaan lalu lintas dapat diklasifikasi berdasarkan kondisi korban menjadi tiga, yaitu:

- 1) Meninggal dunia adalah korban kecelakaan yang dipastikan meninggal dunia sebagai akibat kecelakaan lalu lintas dalam jangka waktu paling lama 30 hari setelah kecelakaan tersebut.
- 2) Luka berat adalah korban kecelakaan yang karena lukanya menderita cacat tetap atau harus dirawat inap di rumah sakit dalam jangka waktu lebih dari 30 hari sejak terjadi kecelakaan. Suatu kejadian digolongkan sebagai cacat tetap jika sesuatu anggota badan hilang atau tidak dapat

digunakan sama sekali dan tidak dapat sembuh atau pulih untuk selama-lamanya.

- 3) Luka ringan adalah korban kecelakaan yang mengalami luka-luka yang tidak memerlukan rawat inap atau harus dirawat inap di rumah sakit dari 30 hari.

2. Bantuan Hidup Dasar

a. Definisi Bantuan Hidup Dasar

Bantuan hidup dasar adalah serangkaian tindakan yang dilakukan untuk menolong korban dalam keadaan henti jantung (Kleinman, 2015). Aspek dasar dari BHD meliputi pengenalan langsung dari sudden cardiac arrest (SCA) dan aktivasi sistem tanggap darurat, resusitasi jantung paru dini, dan defibrilasi (Berg, *et al.*, 2010).

b. Tahapan-Tahapan Bantuan Hidup Dasar

Tahap-tahap melakukan bantuan hidup dasar menurut Kleinman (2015) dalam *American Heart Assosiation Guideline of Adult Basic Life Support 2015*, yakni:

1) Pengenalan dan Pengaktifan Sistem Tanggap Darurat

BHD dapat diberikan kepada korban yang dinyatakan mengalami henti jantung setelah melalui pemeriksaan yang tepat. Apabila seseorang menemukan korban dalam keadaan tidak sadarkan diri, hal pertama yang harus dilakukan adalah melakukan pemeriksaan terhadap kesadarannya.

Kesadaran korban dapat diperiksa dengan memberikan rangsangan verbal dan nyeri. Pemeriksaan ini dilakukan setelah lingkungan dianggap aman untuk korban maupun penolong. Rangsangan verbal dilakukan dengan memanggil korban disertai menepuk bahunya. Apabila korban tidak merepon, penolong harus memberikan rangsangan nyeri, baik dikuku atau dibagian tulang dada (sternum).

Bystander atau penolong yang telah memastikan korban tidak sadarkan diri, harus segera mengaktifkan dan memanggil bantuan *Emergency Medical Services* (EMS), untuk wilayah Yogyakarta dapat menghubungi 118. Data yang disampaikan adalah nama penolong, jumlah pasien dan kondisinya, lokasi kejadian secara detail, serta diakhiri dengan meminta instruksi dari pihak EMS. Komunikasi diakhiri setelah diminta dari pihak EMS.

2) Cek Nadi

Masyarakat awam tidak harus melakukan pemeriksaan terhadap nadi korban. Henti jantung ditegakkan apabila ditemukan korban tidak sadarkan diri dan pernapasannya tidak normal tanpa memeriksa nadinya. Pada tenaga kesehatan pemeriksaan nadi dilakukan tidak lebih dari

10 detik pada nadi carotis communis. Apabila ragu dengan hasilnya, kompresi dada harus segera dimulai.

3) CPR Berkualitas Tinggi Secepatnya

Kompresi dada dilakukan apabila syaratnya terpenuhi yaitu tidak dirasakannya nadi pada korban. Untuk memaksimalkan efektifitas kompresi dada, posisi pasien dan penolong harus tepat. Pasien ditempatkan pada daerah yang datar dan keras serta dengan posisi supinasi. Lutut penolong berada di samping dada korban.

Salah satu tangan penolong diletakkan diatas dada korban. Bagian tangan yang dilektakkan adalah telapak tangan. Telapak tangan diletakkan dipertengahan sternum korban. Tangan lainnya diletakkan diatas tangan sebelumnya dan berfungsi untuk mengunci.

Pemberian kompresi dada pada masyarakat awam dan tenaga kesehatan berbeda. Masyarakat awam tidak melakukan resusitasi jantung dan paru secara keseluruhan. Masyarakat awam hanya melakukan kompresi dada dengan sistem "*push hard and push fast*" atau tekan yang kuat dan cepat.

Tenaga kesehatan dalam hal ini harus melakukan resusitasi jantung dan paru yaitu kombinasi dari kompresi dada dan bantuan terhadap pernapasan korban. Tenaga

kesehatan harus menyediakan “*high quality CPR*” atau resusitasi yang berkualitas tinggi kepada korban. Kriteria resusitasi disebut sebagai berkualitas tinggi yaitu :

- a) Kedalaman kompresi dada adalah 2 inci atau 5 cm
 - b) Recoil atau pengembalian dinding dada sempurna
 - c) Meminimalkan interupsi dalam pemberian kompresi dada
 - d) Rasio pemberian kompresi dada dengan bantuan napas adalah 30:2
 - e) Kecepatan kompresi dada minimal 100 kali/menit.
- 4) Kontrol Jalan Napas (*Airway Control*)

Tindakan ini dilakukan untuk membebaskan jalan napas dari sumbatan. Sumbatan jalan napas dapat disebabkan oleh beberapa hal, seperti lidah atau benda asing yang terdapat di jalan napas. Tindakan yang dapat dilakukan adalah *head tilt chin lift* atau *jaw thrust maneuver*. *Head tilt chin lift* digunakan untuk pasien non trauma servikal. Apabila korban dicurigai mengalami cedera pada servikal maka tindakan yang dilakukan adalah *jaw thrust maneuver*. Benda asing tersebut diambil dengan tindakan *cross finger* untuk membuka mulut dan *finger sweep* untuk membersihkannya dari dalam mulut (Pusbankes 118, 2013).

5) Bantuan Napas (*Breathing*)

Setiap bantuan napas yang diberikan dalam waktu 1 detik pada panduan yang baru, tindakan ini tidak harus dilakukan oleh masyarakat awam yang belum mendapatkan pelatihan atau tidak percaya diri melakukannya. Pemberian napas buatan harus cukup untuk meningkatkan pengembangan dada korban. Pemberiannya dapat dilakukan secara *mouth to mouth* dan *mouth to barrier device breathing*.

Bantuan napas untuk korban henti napas tanpa henti jantung adalah 10-12 kali/menit (1 bantuan napas setiap 5-6 detik) pada korban dewasa. Korban anak-anak atau bayi dilakukan sebanyak 12-20 kali/menit (1 bantuan napas setiap 3-5 detik) (Pusbankes 118, 2013).

6) *Recovery Position*

Recovery position dilakukan pada pasien yang tidak sadarkan diri setelah pernapasannya normal dan sirkulasi efektif. Posisi ini dibuat untuk menjaga patensi jalan napas dan menurunkan risiko obstruksi jalan napas dan aspirasi.

Terdapat banyak variasi dalam melakukan posisi ini. Tidak ada posisi yang sempurna untuk semua jenis korban. Posisi korban harus stabil tanpa penekanan pada dada serta kepala yang menggantung. Tindakan ini dilakukan setelah

melakukan BHD pada korban. Indikasi penghentian tindakan BHD adalah pasien meninggal, penolong kelelahan, atau bantuan datang.

3. Pelatihan

a. Definisi Pelatihan

Pelatihan adalah serangkaian aktivitas yang dirancang untuk meningkatkan berbagai keahlian, pengetahuan, pengalaman yang berarti perubahan sikap atau perolehan keahlian tertentu. Menurut Septian (2012) pelatihan adalah proses memberi bantuan kepada seseorang untuk memperoleh atau mempelajari sikap, kemampuan, keahlian, pengetahuan dan perilaku yang baik yang berkaitan dengan pekerjaan melalui proses pendidikan jangka pendek dengan menggunakan prosedur sistematis dan terorganisir. Pelatihan lebih ditekankan pada peningkatan kemampuan untuk melakukan pekerjaan yang spesifik (Sirait, 2006).

Pelatihan adalah proses memberi bantuan kepada seseorang untuk memperoleh atau mempelajari sikap, kemampuan, keahlian, pengetahuan dan perilaku yang baik yang berkaitan dengan pekerjaan melalui proses pendidikan jangka pendek dengan menggunakan prosedur sistematis dan terorganisir. Faktor-faktor yang menunjang kearah keberhasilan pelatihan menurut Rivai (2004), yaitu antara lain :

- 1) Materi yang dibutuhkan
- 2) Metode yang digunakan
- 3) Kemampuan instruktur pelatihan
- 4) Sarana atau prinsip-prinsip pembelajaran
- 5) Peserta pelatihan
- 6) Evaluasi pelatihan

Salah satu manfaat utama dari pelatihan adalah memanfaatkan berpikir kritis dan pengambilan keputusan keterampilan klinis (Samar *et al.*, 2015). Pelatihan memberikan pembelajaran kesempatan untuk praktek klinis terkontrol tanpa menempatkan pasien atau orang lain berisiko. Dalam pelatihan, memungkinkan pelatihan ditargetkan untuk kebutuhan dari peserta pelatihan, tidak pada korban, sehingga praktik dapat mencapai kompetensi. Peserta pelatihan diberi “izin untuk gagal” dan belajar dari pengalaman, sesuatu yang tidak diinginkan dalam praktik klinis. Pelatih dapat memberikan tujuan umpan balik pada peserta pelatihan kinerja yang memungkinkan untuk mengevaluasi kinerja mereka secara rinci (Kneebone, 2005). Pelatihan memberikan efek yang positif terhadap peserta pelatihan, terdapat peningkatan keterampilan, motivasi dan kepercayaan diri dalam melakukan BHD (Cook, *et al.*, 2013)

b. Evaluasi Pelatihan

Menurut Perkins (2007) terdapat 4 aspek evaluasi pelatihan, antara lain:

- 1) Reaksi peserta pelatihan
- 2) Pembelajaran (pengetahuan, sikap, keterampilan)
- 3) Tingkah laku (penerapan keterampilan dalam kehidupan)
- 4) Hasil (dampak ke pasien)

c. Metode Pelatihan

Diantara metode-metode pelatihan yang paling umum dilakukan adalah sebagai berikut:

1) Metode Studi Kasus

Metode studi kasus merupakan metode yang dilakukan dengan menyediakan kasus yang sesuai dengan materi pelatihan yang akan diberikan. Peserta pelatihan diminta untuk mengidentifikasi masalah-masalah, menganalisa situasi dan merumuskan penyelesaian-penyelesaian alternatif.

2) Permainan Rotasi Jabatan

Teknik ini merupakan suatu pelatihan yang memungkinkan peserta pelatihan untuk melakukan peranan yang berbeda. Teknik ini juga dinamakan *role playing*. Teknik ini dapat mengubah sikap peserta menjadi lebih toleransi terhadap perbedaan individu dan mengembangkan keterampilan antar pribadi (interpersonal skill).

3) Pelatihan ruang

Pelatihan dilakukan di area yang dibangun dengan berbagai jenis peralatan yang sama dengan yang digunakan pada pekerjaan yang sebenarnya

d. Durasi Pelatihan BHD

American Heart Association (2011) menjelaskan bahwa durasi pelatihan BHD membutuhkan waktu 2 jam dengan pelatih yang tersertifikasi oleh badan terpercaya di negara bersangkutan selama 2 tahun sekali.

4. Motivasi Menolong

a. Definisi Motivasi Menolong

Motivasi berasal dari kata latin *moreve* yang berarti dorongan dari dalam diri manusia untuk bertindak atau berperilaku. Pengertian motivasi tidak terlepas dari kata kebutuhan atau *needs* atau *want*. Kebutuhan adalah suatu “potensi“ dalam diri manusia yang perlu ditanggapi atau direspon. Tanggapan terhadap kebutuhan tersebut diwujudkan dalam bentuk tindakan untuk pemenuhan kebutuhan tersebut, dan hasilnya adalah orang yang bersangkutan merasa atau menjadi puas. Apabila kebutuhan tersebut belum direspon atau dipenuhi maka akan selalu berpotensi untuk muncul kembali sampai dengan terpenuhinya kebutuhan yang dimaksud (Notoatmodjo, 2010).

Motivasi memberikan perolongan atau yang disebut dengan perilaku prososial adalah seluruh dorongan, keinginan, hasrat dan tenaga penggerak atau dorongan lainnya yang berasal dari dalam diri individu untuk melakukan suatu tindakan pertolongan pada orang lain orang lain yang ada dalam kondisi *distress* (menderita) atau mengalami kesulitan (Ahmadi, 2007). Perilaku prososial

merupakan tindakan sukarela yang mengambil tanggung jawab untuk menyejahterakan individu lain, mempengaruhi individu lain dalam kehidupan bersosialisasi terutama dalam situasi interaksi dan meningkatkan toleransi hidup antar individu (Sears, 2009).

b. Teori Motivasi Menolong

Menurut Sarwono (2009) teori-teori motivasi menolong, antara lain sebagai berikut:

1) Teori Evolusi: Insting dan Gen

Suatu pemikiran dimana orang lebih memilih untuk berperilaku menolong seseorang yang memiliki hubungan genetik dalam rangka untuk bertahan hidup.

2) Teori Belajar

Belajar bertujuan untuk menguasai segala sesuatu yang berguna untuk hidup. Semakin banyak seseorang mempelajari suatu hal maka ia akan lebih termotivasi untuk bertingkah laku sesuai dengan yang pernah dipelajarinya (Nugroho, 2013)

3) Teori Empati

Seseorang dapat merasakan apa yang orang lain rasakan dan dengan komponen kognitif seseorang mampu memahami apa yang orang lain rasakan beserta alasannya. Perhatian yang empatik yang dirasakan seseorang terhadap

penderitaan orang lain akan menghasilkan motivasi untuk mengurangi penderitaan orang tersebut.

4) Teori Perkembangan Kognisi Sosial

Dalam merespon suatu situasi darurat (situasi yang membutuhkan pertolongan), tentunya diperlukan sejumlah informasi yang harus diproses dengan cepat sebelum seseorang memutuskan untuk memberikan pertolongan.

5) Teori Norma Sosial

Seseorang harus menolong orang yang pernah menolongnya. Prinsip balas budi dalam kehidupan bermasyarakat. Seseorang harus menolong orang lain karena kelak di masa mendatang, akan ditolong oleh orang lain atau pernah ditolong orang pada masa sebelumnya.

c. Motivasi Memberikan Pertolongan Kegawatdaruratan

Aronson (2007) mengemukakan deskripsi mengenai bagaimana langkah-langkah seseorang memutuskan untuk ikut membantu dalam keadaan darurat :

- 1) Memperhatikan Kejadian
- 2) Menginterpretasikan Kejadian Sebagai Situasi Berbahaya/
Darurat

Keadaan darurat seringkali terjadi secara tiba-tiba dan merupakan kejadian yang membingungkan, peonton cenderung untuk terdiam, mengamati dengan ekspresi

kosong, dan mencoba untuk mencari tahu apakah yang sebenarnya terjadi. Ketika mereka saling menatap satu sama lain, penonton berasumsi bahwa tidak ada suatu masalah dalam keadaan darurat, karena tidak satupun orang yang memperhatikan (*pluralistic ignorance*).

3) Mengasumsikan Tanggung Jawab

Pada eksperimen mengenai adanya penyerangan, dimana partisipan percaya bahwa mereka satu-satunya orang yang mendengar teriakan seseorang yang mengalami penyerangan, maka tanggung jawab secara mutlak berada padanya. Jika ia tidak menolong, maka tidak ada satupun juga yang akan menolong, maka orang tersebut mungkin akan tewas. Hasilnya, dalam kondisi ini hampir semua menolong dengan segera. Namun jika ini terjadi dengan banyak orang yang mendengar teriakan maka akan terjadi *diffusion of responsibility*. Hal ini terjadi kerana terdapat banyak orang, penonton tidak merasa bahwa ia adalah satu-satunya orang yang harus bertanggung jawab dan harus bereaksi.

4) Memutuskan Pertolongan yang Tepat

5) Memutuskan Implementasi untuk Menolong

d. Faktor-faktor Motivasi Menolong

Menurut Faturachman (2006) faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian pertolongan adalah :

1) Situasi sosial

Adanya korelasi negatif antara pemberian pertolongan dengan jumlah pemerhati, makin banyak orang yang melihat suatu kejadian yang memerlukan pertolongan makin kecil munculnya dorongan untuk menolong.

2) Biaya menolong

Dengan keputusan memberi pertolongan berarti akan ada *cost* tertentu yang harus dikeluarkan untuk menolong. Pengeluaran untuk menolong bisa berupa materi (biaya, barang), tetapi yang lebih sering adalah pengeluaran psikologis (memberi perhatian, ikut sedih dan lainnya).

3) Karakteristik orang-orang yang terlibat

Kesamaan antara penolong dengan korban. Semakin banyak kesamaan antara kedua belah pihak, semakin besar peluang untuk munculnya pemberian pertolongan. Ada kecenderungan orang lebih senang memberi pertolongan pada orang yang disukai. Di samping hubungan yang tidak langsung tersebut, ada kecenderungan bahwa orang lebih suka memberi pertolongan pada orang yang memiliki daya tarik tinggi karena ada tujuan tertentu di balik pemberian pertolongan tersebut.

4) Mediator internal

Ada kecenderungan bahwa orang yang baru melihat kesedihan lebih sedikit memberi bantuan daripada orang yang

habis melihat hal-hal yang baru melihat kesenangan (*Mood*). Ada hubungan antara besarnya empati dengan kecenderungan menolong (*Empati*). Ketika melihat suatu kejadian yang membutuhkan pertolongan orang dihadapkan pada dilema menolong atau tidak menolong. Salah satu pertimbangan yang menjadi pertimbangan untuk menolong atau tidak menolong adalah biaya untuk menolong dibanding biaya tidak menolong. Pertimbangan ini meliputi situasi saat terjadinya peristiwa, karakteristik orang-orang yang ada di sekitar, karakteristik korban, dan kedekatan hubungan antar korban dengan penolong (*Aurosal*).

5) Latar belakang kepribadian

Individu yang mempunyai orientasi sosial yang tinggi cenderung lebih mudah memberi pertolongan, demikian juga orang yang memiliki tanggung jawab sosial tinggi.

e. Macam-Macam Motivasi Menolong

Motivasi seseorang terbagi menjadi 2 yaitu :

1) Motivasi intrinsik

Motivasi ini merupakan motivasi untuk melakukan sesuatu tanpa ada pengaruh dari luar dirinya. (Santrock, 2009). Motivasi ini dapat berupa motivasi yang bersifat positif maupun negatif. Seseorang yang merasa berhasil menunaikan kewajibannya di masa lalu memperoleh dorongan

positif untuk melakukan yang lebih baik dimasa depan (Siagian, 2012).

2) Motivasi Ekstrinsik

Motivasi ekstrinsik yaitu melakukan sesuatu untuk mendapatkan sesuatu yang lain (cara untuk mencapai tujuan) (Santrock, 2009). Motivasi ekstrinsik sering dipengaruhi oleh insentif eksternal seperti imbalan atau hadiah dan hukuman. Imbalan atau hadiah merupakan motivasi yang bersifat positif dan hukuman merupakan motivasi yang bersifat negatif (Siagian, 2012).

f. Metode Untuk Meningkatkan Motivasi Menolong

Menurut Notoatmodjo (2010) para ahli mengelompokkan metode untuk meningkatkan motivasi sebagai berikut :

1) Metode langsung

Metode ini dilakukan dengan memberikan materi atau non materi secara langsung kepada seseorang untuk memenuhi kebutuhannya. Metode ini dapat meningkatkan motivasi secara langsung. Contoh metode ini adalah pemberian bonus atau tanda-tanda penghormatan yang lain dalam bentuk surat penghargaan atau piagam.

2) Metode tidak langsung

Metode ini dilakukan dengan memberikan sarana-sarana atau fasilitas yang dapat meningkatkan motivasi seseorang.

5. Polisi Lalu Lintas Kota Yogyakarta

a. Definisi Polisi

Undang-undang Nomor 2 Tahun 2002 Tentang Kepolisian Negara Republik Indonesia atau disebut dengan Undang-Undang Kepolisian Negara Republik Indonesia, dalam Pasal 1 Ayat (1) disebutkan bahwa, “Kepolisian adalah segala hal ihwal yang berkaitan dengan fungsi dan lembaga polisi sesuai dengan peraturan perundang-undangan.” Selanjutnya Pasal 5 Undang-Undang Kepolisian Negara Republik Indonesia disebutkan bahwa:

- 1) Kepolisian Negara Republik Indonesia merupakan alat negara yang berperan dalam memelihara keamanan dan ketertiban masyarakat, menegakkan hukum, serta memberikan perlindungan, pengayoman, dan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka terpeliharanya keamanan dalam negeri.
- 2) Kepolisian Negara Republik Indonesia adalah Kepolisian Nasional yang merupakan satu kesatuan dalam melaksanakan peran sebagaimana dimaksud dalam ayat (1).

b. Profil Polisi Lalu Lintas Kota Yogyakarta

Menurut PERKAP No 23 Tahun 2010, anggota polisi lalu lintas kota Yogyakarta sebanyak 147 orang, yang terdiri dari berbagai pangkat, yaitu 1 orang KOMPOL, 5 AKP, 10 orang IPTU, 129 orang BRIPKA, dan 2 orang PNS.

c. Tugas dan Fungsi Polisi Lalu Lintas

Satlantas bertugas melaksanakan Turjawali lalu lintas, pendidikan masyarakat lalu lintas (Dikmaslantas), pelayanan registrasi dan identifikasi kendaraan bermotor dan pengemudi, penyidikan kecelakaan lalu lintas dan penegakan hukum di bidang lalu lintas. Satlantas sesuai dengan Pasal 59 ayat (3) Peraturan Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2010 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Pada Tingkat Kepolisian Resort dan Kepolisian Polres menyelenggarakan fungsi, yaitu:

- 1) pembinaan lalu lintas kepolisian;
- 2) pembinaan partisipasi masyarakat melalui kerja sama lintas sektoral, Dikmaslantas, dan pengkajian masalah di bidang lalu lintas;
- 3) pelaksanaan operasi kepolisian bidang lalu lintas dalam rangka penegakan hukum dan keamanan, keselamatan, ketertiban, kelancaran lalu lintas (Kamseltibcarlantas)
- 4) pelayanan administrasi registrasi dan identifikasi kendaraan bermotor serta pengemudi;
- 5) pelaksanaan patroli jalan raya dan penindakan pelanggaran serta penanganan kecelakaan lalu lintas dalam rangka penegakan hukum, serta menjamin Kamseltibcarlantas di jalan raya;

- 6) pengamanan dan penyelamatan masyarakat pengguna jalan;
dan
- 7) perawatan dan pemeliharaan peralatan dan kendaraan.

Polantas merupakan bagian dari Polri yang dibutuhkan oleh masyarakat untuk mencapai ketentraman terutama yang menyangkut lalu lintas. Pelayanan kepada masyarakat dalam bidang lalu lintas akan berpengaruh terhadap kualitas hidup masyarakat karena dalam kehidupan masyarakat yang modern seperti saat ini lalu lintas merupakan faktor utama pendukung produktivitas. Banyaknya masalah atau gangguan dalam lalu lintas seperti kecelakaan lalu lintas, kemacetan, maupun tindak pidana yang berkaitan dengan kendaraan bermotor merupakan permasalahan yang mengganggu masyarakat. Terkait dengan pelayanan tersebut, adapun visi dan misi dari polisi lalu lintas yaitu:

- 1) Visi Polisi Lalu Lintas

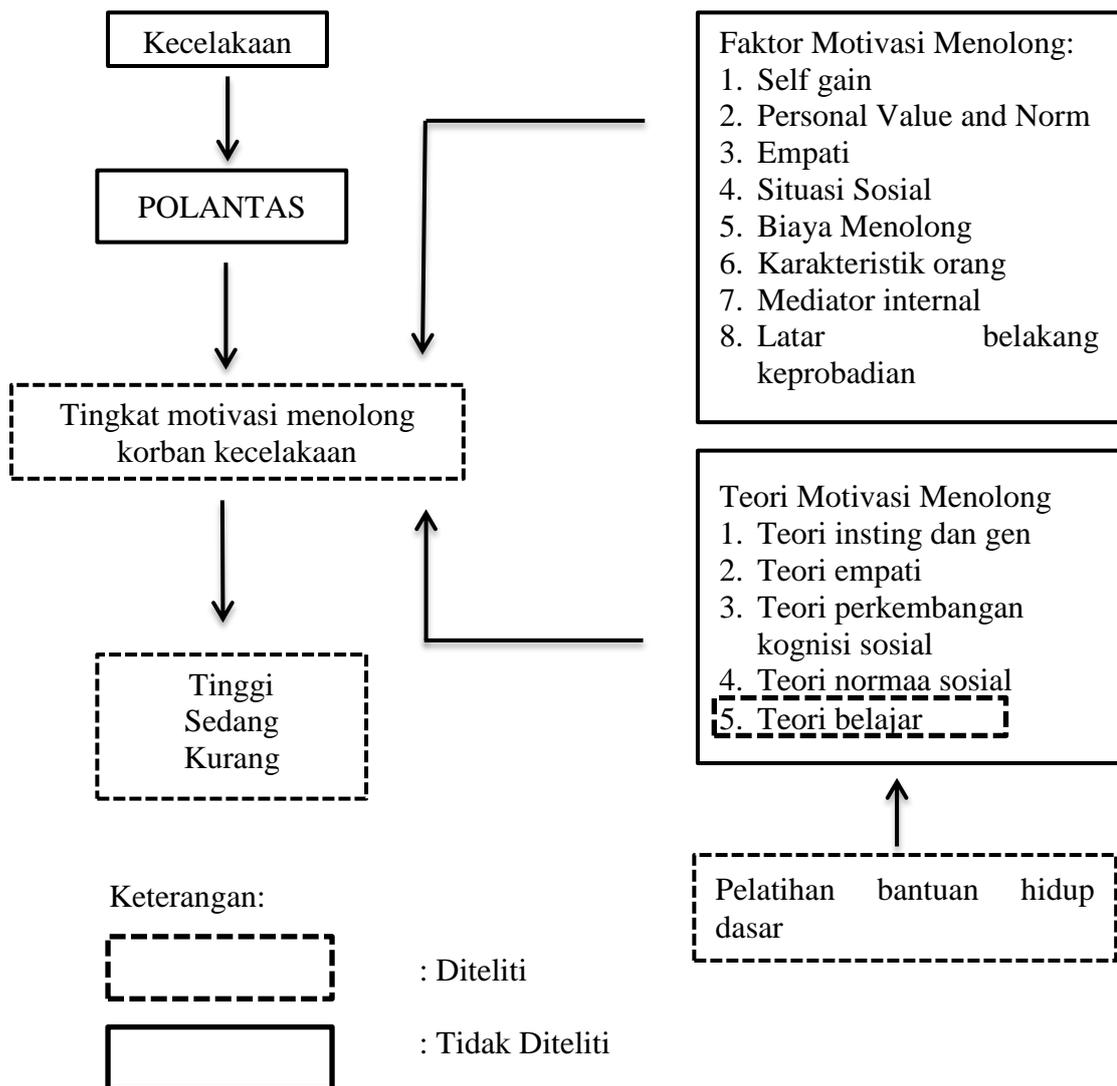
Menjamin tegaknya hukum di jalan yang bercirikan perlindungan, pengayoman, pelayanan masyarakat yang demokratis sehingga terwujudnya keamanan, keselamatan, ketertiban dan kelancaran lalu lintas (Dit Lantas Polda D.I. Yogyakarta, 2012).

- 2) Misi Polisi Lalu Lintas

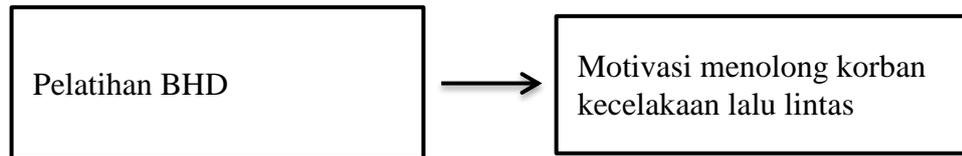
Mewujudkan masyarakat pemakai jalan memahami dan yakin kepada Polantas sebagai pelindung, pengayoman

dan pelayanan masyarakat bidang lalu lintas, penegakan hukum lalu lintas, pengkajian masalah lalu lintas, registrasi dan identifikasi kendaraan bermotor dan pengemudi (Dit Lantas Polda D.I. Yogyakarta, 2012).

B. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka teori “Pengaruh Pelatihan Bantuan Hidup Dasar terhadap Tingkat Motivasi Menolong Korban Kecelakaan Lalu Lintas pada Polisi Kota Yogyakarta.”

C. Kerangka Konsep

Gambar 2. Kerangka konsep “Pengaruh Pelatihan Bantuan Hidup Dasar terhadap Tingkat Motivasi Menolong Korban Kecelakaan Lalu Lintas pada Polisi Kota Yogyakarta”

D. Hipotesis

1. Ha : Ada pengaruh pelatihan BHD terhadap motivasi menolong korban kecelakaan lalu lintas pada polisi kota Yogyakarta
2. Ho : Tidak ada pengaruh pelatihan BHD terhadap motivasi menolong korban kecelakaan lalu lintas pada polisi kota Yogyakarta.