

HUBUNGAN KARAKTERISTIK PERAWAT DENGAN PENANGANAN PERTAMA PADA PASIEN KEGAWATAN MUSKULOSKELETAL DI RSUP Prof. Dr. R. D. KANDOU MANADO

**Daniel Piter Mawu
Hendro Bidjuni
Rivelino Hamel**

Program studi ilmu keperawatan
Fakultas kedokteran
Email : Daniel.mawu@yahoo.com

Abstract: *characteristics are the trait of each individual first aid treatment is emergency aid or treatment given to someone injured accurately and quickly. Aim of the study: is to identify the relationship between nurse's characteristic (age, gender, level of education, years of service) and first aid treatment of musculoskeletal emergency patient. Methods: design of this study using analytic survey with cross sectional approach. The population are all nurses who work at Trauma Emergency Department and Triage Resuscitation Room on Emergency Department in Prof. Dr. D. R. Kandou Manado Hospital and using total sampling technique that involved 47 nurses. The tools that used in this study are questionnaires. Result: analysis was using chi-square test with a significance level of 95% ($\alpha = 0,05$) shows that the p value is 0.094 for age, $p=0.703$ for gender, $p=1.000$ for lever of education, $p=0.001$ for years of service. Conclusion: there are no relationship between age, gender, level of education with first aid treatment of musculoskeletal emergency patient. There is a relationship between years of service and first aid treatment of musculoskeletal emergency patient at Emergency Department in Prof. Dr. D. R. Kandou Manado Hospital Recommendations: for nurses to pay more attention to the quality of emergency care in first aid treatment. Training program needs to be held to keep the professional service.*

Keywords: *nurse's characteristic, first aid treatment.*

Abstrak: Karakteristik adalah ciri-ciri dari setiap individu. Penanganan pertolongan pertama adalah pemberian pertolongan secara cepat dan tepat. **Tujuan Penelitian:** Mengetahui hubungan karakteristik perawat (umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan masa kerja) dengan penanganan pertolongan pertama pada pasien kegawatn muskuloskeletal. **Metode:** menggunakan desain penelitian survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi adalah seluruh perawat yang ada di instalasi gawat darurat RSUP. Prof. DR. R. D. Kandou Manado di ruangan Triase, Resusitasi dan IRDB. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling dengan jumlah 47 sampel. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. **Hasil:** hasil analisis menggunakan *chi-square* dengan tingkat kemaknaan 95% ($\alpha=0.05$) didapatkan nilai $p=0.094$ untuk umur, $p=0.703$ untuk jenis kelamin, $p=1.000$ untuk tingkat pendidikan, dan $p=0.001$ untuk masa kerja. **Simpulan:** tidak terdapat hubungan antara umur, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan dengan penanganan pertolongan pertama pada pasien kegawatn muskuloskeletal. Terdapat hubungan antara masa kerja dengan penanganan pertolongan pertama pada pasien kegawatn muskuloskeletal di Instalasi Gawat Darurat RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. **Saran:** bagi perawat lebih pertahankan kualitas pelayanan kegawatdaruratan dalam penanganan pertolongan pertama. Perlu di adakan program pelatihan penanganan pertolongan pertama agar tetap terajaga pelayanan yang profesional.

Kata Kunci : *Karakteristik Perawat, Penanganan Pertolongan Pertama*

PENDAHULUAN

Kecelakaan lalu lintas merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang mempengaruhi semua sektor kehidupan. Kecelakaan lalu lintas di Indonesia oleh *World Health Organisation*(WHO) dinilai menjadi pembunuh terbesar ketiga, di bawah penyakit koroner dan *tuberculosis*(TBC). WHO mencatat 1,2 juta orang meninggal setiap tahunnya dalam kecelakaan lalu lintas dan 50 juta orang korban kecelakaan lalu lintas mengalami luka serius cacat tetap, umumnya yang tewas dalam kecelakaan lalu lintas berusia 15 sampai 44 tahun, dan 77% adalah laki-laki (WHO, 2011 dalam Ratnasari, 2014).

Survey yang dilakukan di 182 negara itu, Indonesia menempati urutan kelima dalam peringkat dengan korban tewas terbanyak akibat kecelakaan lalu lintas. Negara-negara lain dengan jumlah korban tewas lalu lintas adalah Cina, India, Nigeria, dan Brazil. Korps lalu lintas Mabes Polri mencatat pada 2013, terjadi 101.037 kecelakaan lalu lintas. Ini berarti, setiap jam terjadi 12 kasus kecelakaan lalu lintas. Kecelakaan tersebut menimbulkan 25.157 korban meninggal dunia. Di Indonesia, rata-rata tiga orang meninggal setiap jam akibat kecelakaan lalu lintas. Kecelakaan lalu lintas menyebabkan 29.347 orang menderita luka berat dan 113.131 orang luka ringan selain itu, kerugian material yang ditimbulkan kecelakaan lalu lintas pada 2013 mencapai Rp 254,6 miliar (Tempo.co, 2014 dalam Ratnasari 2014).

Kecelakaan lalu lintas merupakan penyebab utama cedera di Indonesia, hampir 50% cedera yang ada pada tahun 2013 disebabkan oleh kecelakaan Lalu Lintas. Selain itu dilihat dari tempat kejadian cedera, lebih dari 40% terjadi di jalan raya. Beberapa faktor resiko terjadinya Kecelakaan Lalu Lintas disebabkan oleh faktor manusia yang terlihat dari perilakunya dalam berkendara dan kondisi fisik serta mentalnya, kondisi kendaraan, kondisi jalan serta faktor cuaca (DepKes, 2013).

Data yang diperoleh Direktorat Lalu lintas Polda Sulut, pada tahun 2012 jumlah kecelakaan lalu lintas tercatat 1.269 kejadian.

Tahun 2013 tercatat 1.328 itu berarti terjadi kenaikan 5%. Sedangkan, pada tahun 2014 dalam kurun waktu 01 Januari sampai 30 April 2014, tercatat ada 401 kecelakaan lalu lintas (Tribunnews, 2013 Dalam Ratnasari, 2014).

Semua kendaraan yang melintas di jalan raya, kendaraan bermotor roda dua atau sepeda motor mempunyai resiko lebih tinggi dalam menyumbang kejadian kecelakaan lalu lintas. Cedera tak sengaja akibat kecelakaan kendaraan bermotor lebih banyak menyebabkan kematian dibandingkan dengan tipe cedera yang lainnya. Jumlah kecelakaan lalu lintas akibat dari kendaraan bermotor dengan jenis kendaraan sepeda motor mengalami kenaikan dari tahun ke tahun daripada jenis kendaraan lainnya seperti mobil penumpang, bus, mobil truk (Ariwibowo, 2013).

Pelayanan gawat darurat bertujuan menyelamatkan kehidupan penderita, hingga sering di manfaatkan untuk memperoleh pelayanan pertolongan pertama dan bahkan pelayanan rawat jalan. Penyebab tingginya angka kematian dan kecacatan akibat kegawatdaruratan adalah tingkat keparahan akibat kecelakaan, kurangnya pengetahuan perawat terhadap peran dalam penanganan pasien gawat darurat kecelakaan lalu lintas kurang memadainya peralatan dan sikap perawat UGD dalam menangani pasien gawat darurat kecelakaan lalu lintas (Humardani, 2013).

Kejadian gawat darurat dapat diartikan sebagai keadaan dimana seseorang memerlukan pertolongan segera karena apabila tidak mendapat pertolongan dengan segera maka dapat mengancam jiwanya atau menimbulkan kecacatan permanen. Keadaan gawat darurat yang sering terjadi di masyarakat antara lain keadaan seseorang yang mengalami henti nafas dan henti jantung, tidak sadarkan diri, kecelakaan, cedera misalnya patah tulang, pendarahan, kasus stroke dan kejang, keracunan dan korban bencana. Penyebab kejadian gawat darurat yang sering terjadi dalam sehari-hari yaitu karena terjadinya karena terjadinya kecelakaan lalu lintas, kasus gawat darurat karena kecelakaan lalu lintas penyebab

kematian utama di daerah perkotaan (Asculap M. 2007).

Perawat sebagai bagian dari tenaga kesehatan juga harus meningkatkan profesionalisme dalam pelaksanaan asuhan keperawatan. Perawat juga dituntut untuk melakukan asuhan keperawatan sesuai dengan standart profesinya. Profesi perawat sangat penting dalam penanganan pertolongan pertamadalama kecelakaan, seperti yang diketahui bahwaperan perawat salah satunya adalah sebagai *care giveryaitu* perawat memberikan pelayanan kesehatan berdasarkan diagnosis keperawatan sehingga dapat menentukan perencanaan dan evaluasi dari masalah tersebut (Manurung, 2009).

Data yang diperoleh dari RSUP. Prof. Dr. R. D. Kandou di UGD diruangan Instalasi Rawat Darurat Bedah dan di ruangan triase didapatkan data, jumlah tenaga perawat 20 orang diruangan triase, 10 orang tenaga perawat diruangan resusitasi, dan 17 orang di ruangan instalasi rawat darurat bedah, jumlah perawat kedua ruangan ada 47 orang, jumlah kejadian kecelakaan lalu lintas dari bulan agustus sampai dengan bulan september ada 215 kejadian kecelakaan lalu lintas, rata-rata 107 kejadian kecelakaan lalu lintas setiap bulan kejadian kecelakaan lalu lintas, dan usia 15-25 tahun ke atas ditemukan mengalami kejadian kecelakaan lalu lintas.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis merasa tertarik untuk mengetahui lebih lanjut mengenai ”Hubungan Karakteristik Perawat Dengan Penanganan Pertama Pada Pasien Kecelakaan Lalu Lintas Di RSUP. Prof. Dr. R. D. Kandou Manado”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif dengan jenis peneliti surver analitik, dan menggunakan pendekatan *cross sectional* dimana pengumpulan data, baik variabel independen maupun variabel dependen, dilakukan secara bersama-sama atau sekaligus (Notoadmodjo, 2010). Karakteristik perawat dan penanganan pertama di instalasi gawat darurat RSUP. Prof. Dr. R. D. Kandou Manado di ukur secara bersamaan pada suatu waktu dimana Karakteristik perawat diukur menggunakan *kuesioner*.

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian yang akan diteliti (Setiadi, 2013). Populasi pada penelitian ini adalah seluruh perawat yang ada di instalasi gawat darurat RSUP. Prof. Dr. R. D. Kandou Manado, yang diambil diruangan Triase, Resusitasi dan instalasi rawat darurat Bedah yang berjumlah 47 perawat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Umur	n	%
17-25 tahun	16	34,0
26-35 Tahun	20	42,6
36-45 tahun	8	17,0
46-55 Tahun	3	6,4
Total	47	100 %

Sumber : Data Primer 2016

Hasil penelitan didapatkan bahwa sebagian besar responden ada pada rentang usia 26-35 tahun yaitu sebanyak 20 responden (42,6%) dan paling sedikit pada rentang usia 46-55 tahun sebanyak 3 responden (6,4%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	n	%
Laki-laki	12	25,5
Perempuan	35	74,5
Total	47	100

Sumber : Data Primer 2016

Hasil penelitian didapatkan sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 35 responden (74,5%) dan sisanya adalah laki-laki sebanyak 12 responden (25,5%).

Tabel 3. Distribusi frekuensi Karakteristik responden berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tingkat Pendidikan	n	%
D3	26	25,5
S1	21	74,5
Total	47	100

Sumber : Data Primer 2016

Hasil penelitian didapatkan sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 35 responden (74,5%) dan

sisanya adalah laki-laki sebanyak 12 responden (25,5%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Masa Kerja

Masa Kerja	n	%
1-2 Tahun(belum lama)	22	46,8
3-5 Tahun(lama)	12	25,5
6-10 Tahun(lama sekali)	13	27,7
Total	47	100

Sumber : Data Primer 2016

Lama bekerja responden paling banyak ada pada rentang 1-2 tahun yaitu sebanyak 22 responden (46,8%) dan paling sedikit yaitu 3-5 tahun sebanyak 12 responden (25,5%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Penanganan Pertolongan Pertama Kecelakaan

Penanganan Pertolongan Pertama	n	%
Kurang Baik	11	23,4
Baik	36	76,6
Total	47	100

Sumber: Data Primer 2016

Hasil penelitian dari 47 responden tentang penanganan pertolongan pertama di Instalasi Gawat Darurat RSUP Prof. D.R. Kandou Manado didapatkan sebagian besar berada dalam kategori baik yaitu sebanyak 36 responden (76,6%), sedangkan responden dengan kinerja kurang baik sebanyak 11 responden (23,4%).

Tabel 5. Hasil Analisis Hubungan Umur Dengan Penanganan Pertama Pada Pasien Kegawatan Muskuloskeletal

Umur	Penanganan pertama pada pasien kegawatan muskuloskeletal		total	p
	Kurang baik	baik		
	N	n	n	
	%	%	%	
17-25 Tahun	7	9	16	0,094
26-35 Tahun	14,9	19,1	34	
36-45 Tahun	2	18	20	
46-55 Tahun	4,3	38,3	42,6	
56-65 Tahun	1	7	8	
66-75 Tahun	2,1	14,9	17	
76-85 Tahun	1	2	3	0,094
86-95 Tahun	2,1	4,3	6,4	
Total	11	36	47	
	23,4	76,6	100	

Sumber : Data Primer 2016

Hasil analisis pada tabel 4x2 didapatkan hasil uji *pearson chi-square* pada tingkat kemaknaan 95% ($\alpha < 0,05$) menunjukkan nilai $p = 0,094$. Nilai p ini lebih besar dari nilai α (0,05) menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara umur dengan penanganan pertolongan pertama pada pasien kegawatan muskuloskeletal di Instalasi Gawat Darurat RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado, dengan demikian H_0 diterima.

Umur mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Pada usia produktif, individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial serta lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua, selain itu orang usia produktif akan lebih banyak menggunakan banyak waktu untuk membaca. Kemampuan intelektual, pemecahan masalah, dan kemampuan verbal dilaporkan hampir tidak ada penurunan pada usia ini (Notoatmodjo, 2007).

Hasil penelitian yang dikatakan oleh Nurhanifah (2015). antara umur dengan penanganan. Artinya semakin tua umur maka semakin rendah penanganan dalam melaksanakan pertolongan pertama. Ada suatu keyakinan bahwa produktivitas berkurang sejalan dengan makin tuanya umur seseorang. Bekerja di IGD Rumah sakit khususnya pada ruang triase, yang sangat memerlukan keterampilan dan kecepatan dalam menentukan tindakan hal ini bertujuan untuk mempertahankan keselamatan pasien.

Peneliti berpendapat bahwa usia responden di instalasi Gawat Darurat RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado di ruangan triase, resusitasi dan instalasi gawat darurat bedah dalam usia produktif oleh sebab itu penanganan pertolongan pertama kecelakaan kegawatan muskuloskeletal masih sangat baik dan perlu di pertahankan kualitas pelayanan.

Tabel 7. Hasil Analisis Hubungan Jenis Kelamin Dengan Penanganan Pertama Pada Pasien Kegawatan Muskuloskeletal

Jenis Kela min	Penanganan pertama pada pasien kegawatan muskuloskeletal		total	p
	Kurang baik	baik		
	n %	n %	n %	
Laki-laki	2 4,3	10 21,3	12 25,5	0,7 03
Perempuan	9 19,1	26 55,3	35 74,5	
Total	11 23,4	36 76,6	47 100	

Sumber: Data Primer 2016

Hasil analisis pada tabel 2x2 didapatkan masih ada satu sel yang memiliki nilai harapan <5 . Menurut Hastono (2007), jika pada tabel 2x2 masih terdapat nilai harapan <5 maka uji yang digunakan adalah uji *Fisher's Exact Test*. Hasil uji *Fisher's Exact Test* pada tingkat kemaknaan 95% ($\alpha < 0,05$) menunjukkan nilai $p = 0,703$. Nilai p ini lebih besar dari nilai α (0.05) menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin

dengan penanganan pertolongan pertama pada pasien kegawatan muskuloskeletal di Instalasi Gawat Darurat RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado, dengan demikian Ho diterima.

Nurhanifah (2015) mengemukakan bahwa tidak ada perbedaan produktivitas kerja antara perawat laki-laki dan perempuan. Tetapi walau demikian dalam menentukan tempat kerja untuk perawat laki-laki dan perempuan perlu dipertimbangkan sesuai dengan tingkat berat ringannya pekerjaan yang harus dilakukan.

Jenis kelamin adalah perbedaan antara perempuan dengan laki-laki secara biologis sejak seseorang lahir. Seks berkaitan dengan tubuh laki-laki dan perempuan, dimana laki-laki memproduksi sperma, sementara perempuan menghasilkan sel telur dan secara biologis mampu untuk menstruasi, hamil dan menyusui. Perbedaan biologis dan fungsi biologis laki-laki dan perempuan tidak dapat dipertukarkan diantara keduanya, dan fungsinya tetap dengan laki-laki dan perempuan pada segala ras yang ada di muka bumi (Hungo dalam saragih, 2010).

Peneliti berpendapat bahwa untuk jenis kelamin dalam penanganan pertolongan pertama kecelakaan kegawatan muskuloskeletal, tidak ada perbedaan tergantung tingkat kesulitan dalam penanganan pertolongan pertama.

Tabel 8. Hasil Analisis Hubungan tingkat Pendidikan Dengan Penanganan Pertama Pada Pasien Kegawatan Muskuloskeletal

Tingkat at Pendi dikan	Penanganan pertama pada pasien kegawatan muskuloskeletal		total	p
	Kurang baik	baik		
	n %	n %	n %	
D3	6	20	26	1,0 00
S1	12,8	42,6	55,3	
(Ns)	5 10,6	16 34	21 44,7	
Total	11 23,4	36 76,6	47 100	

Sumber: Data Primer 2016

Hasil analisis pada tabel 2x2 didapatkan masih ada satu sel yang memiliki nilai harapan <5 . Menurut Hastono (2007), jika pada tabel 2x2 masih terdapat nilai harapan <5 maka uji yang digunakan adalah uji *Fisher's Exact Test*. Hasil uji *Fisher's Exact Test* pada tingkat kemaknaan 95% ($\alpha < 0,05$) menunjukkan nilai $p = 1,000$. Nilai p ini lebih besar dari nilai α (0.05) menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan penanganan pertolongan pertama pada pasien kegawatan muskuloskeletal di Instalasi Gawat Darurat RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado, dengan demikian H_0 diterima.

Tingkat pendidikan adalah tahapan pendidikan yang ditetapkan berdasarkan tingkat perkembangan peserta didik, tujuan yang akan dicapai dan kemampuan yang dikembangkan. Tingkat pendidikan berpengaruh terhadap perubahan sikap dan perilaku hidup sehat. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan memudahkan seseorang atau masyarakat untuk menyerap informasi dan mengimplementasikannya dalam perilaku dan gaya hidup sehari-hari, khususnya dalam hal kesehatan. Pendidikan formal membentuk nilai bagi seseorang terutama dalam menerima hal baru (Miranti dan Yacoub, 2016).

Tidak ditemukannya responden dengan tingkat pendidikan SPK (Sekolah Perawat Kesehatan) sudah sesuai dengan yang diharapkan dimana semua pendidikan perawat yang ada di rumah sakit sudah memenuhi kriteria minimal sebagai perawat profesional (D3 Keperawatan). Namun, masih mendominasinya responden dengan tingkat pendidikan Diploma (D3) belum sesuai dengan yang diharapkan dimana pada tahun 2015 sudah lebih dari 80% perawat berpendidikan Ners. Sebagai profesi, keperawatan menuntut untuk memiliki kemampuan intelektual, interpersonal kemampuan teknis, dan moral. Hal ini bisa ditempuh dengan meningkatkan kualitas perawat melalui pendidikan lanjutan pada program pendidikan Ners (Nursalam, 2012).

Peneliti berpendapat bahwa masih lebih banyak responden yang berpendidikan D3 keperawatan dikarenakan saat ini masih

merupakan saat-saat dimana sedang diusahakan peningkatan pendidikan bagi perawat dengan mengkonversi pendidikan SPK ke jenjang akademi keperawatan dan dari lulusan akademi keperawatan ke jenjang program pendidikan Ners (S1 Keperawatan). Dalam upaya meningkatkan jumlah perawat profesional, jumlah dan kualitas pendidikan keperawatan yang menghasilkan Ners juga perlu untuk ditingkatkan. Dengan begitu, diharapkan terjadi perubahan menuju keperawatan profesional.

Tabel 9. Hasil Analisis Hubungan Masa Kerja Dengan Penanganan Pertama Pada Pasien Kegawatan Muskuloskeletal

Masa Kerja	Penanganan pertama pada pasien kegawatan muskuloskeletal		total	p
	Kurang baik	baik		
	n %	n %	n %	
Belum lama	10 21,3	12 25,5	22 46,8	0,001
Lama	1 2,1	24 51	25 53,2	
Total	11 23,4	36 76,6	47 100	

Sumber: Data Primer 2016

Hasil analisis pada tabel 2x2 didapatkan Hasil uji *continuity correction* pada tingkat kemaknaan 95% ($\alpha < 0,05$) menunjukkan nilai $p = 0,001$. Nilai p ini lebih kecil dari nilai α (0,05) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara masa kerja dengan penanganan pertolongan pertama pada pasien kegawatan muskuloskeletal di Instalasi Gawat Darurat RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado, dengan demikian H_0 ditolak.

Masa kerja yang lama akan cenderung membuat seorang pegawai lebih merasa betah dalam suatu organisasi, hal ini disebabkan diantaranya karena telah beradaptasi dengan lingkungannya yang cukup lama sehingga seorang pegawai akan merasa nyaman dengan

pekerjaannya. Penyebab lain juga dikarenakan adanya kebijakan dari instansi atau perusahaan mengenai jaminan hidup di hari tua (Kreitner dan Kinicki dalam saragih, 2014).

Peneliti berpendapat bahwa semakin lama seseorang yang bekerja dalam pekerjaannya tersebut, Maka akan semakin banyak menambah informasi atau wawasan yang di dapatkan dari pengalaman bekerja yang ditekuni.

SIMPULAN

Hasil penelitian yang dilakukan di Instalasi Gawat Darurat RSUP Prof Dr. R. D. Kandou Manado, dapat ditarik simpulan sebagai berikut: Responden dengan umur paling banyak ada pada rentang umur 26-35 tahun (dewasa awal): Responden yang berjenis kelamin perempuan yang paling banyak dibandingkan dengan responden laki-laki dalam penanganan pertolongan pertama pada pasien kegawatan musculoskeletal: Responden dengan tingkat pendidikan D3 lebih dominan dibandingkan dengan responden tingkat pendidikan S1(Ns) dalam penanganan pertolongan pertama kegawatan pada pasien musculoskeletal : Responden dengan tingkat pendidikan D3 lebih dominan dibandingkan dengan responden tingkat pendidikan S1(Ns) dalam penanganan pertolongan pertama kegawatan pada pasien musculoskeletal : Responden dengan masa kerja yang lama lebih dominan dalam penanganan pertolongan pertama kegawatan pada pasien musculoskeletal: Karakteristik perawat yang berhubungan dengan penanganan pertolongan pertama pada pasien kegawatan musculoskeletal hanya masa kerja sedangkan umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan tidak ada hubungan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ariwibowo. R. (2013). *Hubungan Antara Umur, Tingkat Pendidikan, Pengetahuan, Sikap Terhadap Praktik Safety Riding Awareness Pada Pengendara Ojek Sepeda Motor Di Kecamatan Banyumanik*. [Http://Id.Portalgaruda.Org/?Ref=Browse&Mod=Viewarticle&Article=73936](http://Id.Portalgaruda.Org/?Ref=Browse&Mod=Viewarticle&Article=73936). Diakses Tanggal 26 Oktober 2015
- Asculap. M. (2007). *Kegawatan darurat di masyarakat*. <http://thesis.umy.ac.id/datapublik/t24289.pdf>. Diakses tanggal 29 oktober 2015
- Depkes. (2013). *Simposium pencegahan dan penanganan kecelakaan lalu lintas*. <http://pppl.depkes.go.id/focus?id=1343>. Diakses tanggal 28 oktober 2015
- Hastono . SP. (2007). *Analisis data kesehatan*. Fakultas kesehatan masyarakat unviversitas indonesia.
- Humardani. A.(2013). *Hubungan Pengetahuan Tentang Peran Perawat Ugd Dengan Sikap Dalam Penanganan Pertolongan Pertama Pada Pasien Gawat DaruratKecelakaanLalulintas*. [Http://Digilib.Umpo.Ac.Id/Files/Disk1/10/Jkptumpo-Gdl-Alihumarda-477-1-Abstrak-1.Pdf](http://Digilib.Umpo.Ac.Id/Files/Disk1/10/Jkptumpo-Gdl-Alihumarda-477-1-Abstrak-1.Pdf). Diakses Tanggal 30 Oktober 2015.
- Manurung. (2009). *Hubungan karakteristik perawat dan pasien dengan tindakan medik Di medan*. <http://respiratory.usu.ac.id/bitstream/123456789/6716/3/09e01791.pdf.txt>. Diakses tanggal 26 oktober 2015
- Miranti, E., & Yacoub, Y. (2016). *pengaruh tingkat pendidikan, masa kerja dan motivasi kerja terhadap kinerja karyawan*. *Jurnal Pendidikan dan Pembelajaran*.

Notoadmojo. S. (2010). *Metodologi penelitian kesehatan*. penerbit: rineka cipta.

Notoadmodjo, S. (2007). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta: Jakarta

Nurhanifah. (2015). *Hubungan Karakteristik, Beban Kerja Dan Supervisi Dengan Motivasi Perawat Dalam Melaksanakan Triase Di Instalasi Gawat Darurat Rsud Ulin Banjarmasin*<http://journal.stikes-mb.ac.id/index.php/caring/article/view/24>. Diakses tanggal 4 mei 2016.

Ratnasari. (2014). *Hubungan karatkeristik remaja dengan tingkat kejadian kecelekaan lalu lintas pada komunitas motor sulut king community*<http://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/6075>. Diakses tanggal 26 oktober .

Nursalam. (2012). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Edisi 3. Jakarta: Salemba Medika.

Saragih. R. (2010) *Hubungan karakteristik perawat dengan tingkat kepatuhan perawat melakukan cuci tangan di rumah sakit columbia asia medan*.<http://uda.ac.id/jurnal/files/7.pdf>. Diakses tanggal 28 oktober 2015.

WHO.2011. *kecelakaan-lalu-lintas-menjadi-pembunuh-terbesar-ketiga*.
<http://www.bin.go.id/awas/detil/197/4/21/03/2013/>. Diakses pada tanggal 28 oktober 2015.