

SKRIPSI
ANALISIS FAKTOR KECEMASAN RELAWAN PMI SAAT
MELAKUKAN PERTOLONGAN PERTAMA
PADA KORBAN KECELAKAAN
DI SURABAYA



Disusun oleh :

Nur Wulan Adhani Lakato
NIM.171.0075

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN HANG TUAH
SURABAYA
2021

SKRIPSI

**ANALISIS FAKTOR KECEMASAN RELAWAN PMI SAAT
MELAKUKAN PERTOLONGAN PERTAMA
PADA KORBAN KECELAKAAN
DI SURABAYA**

**Diajukan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)
di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya**



Disusun oleh :

Nur Wulan Adhani Lakato
NIM.171.0075

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN HANG TUAH
SURABAYA
2021**

HALAMAN PERNYATAAN

Saya bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Nur Wulan Adhani Lakato

NIM : 1710075

Tanggal Lahir : 16 Maret 2000

Progam Studi : S1 Keperawatan

Menyatakan bahwa Skripsi yang berjudul “Analisis Faktor Kecemasan Relawan PMI Saat Melakukan Pertolongan Pertama Pada Korban Kecelakaan di Surabaya” , saya susun tanpa melakukan plagiat sesuai dengan peraturan yang berlaku di Stikes Hang Tuah Surabaya.

Jika dikemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiat, saya akan bertanggung jawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Stikes Hang Tuah Surabaya

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar – benarnya agar dapat digunakan sebagaimana mestinya

Surabaya, Kamis 15 Juli 2021



Nur Wulan Adhani Lakato
NIM.171.0075

HALAMAN PERSETUJUAN

Setelah kami periksa dan amati, kami selaku pembimbing mahasiswa :

Nama : Nur Wulan Adhani Lakato

NIM : 1710075

Program Studi : S1 Keperawatan

Judul : Analisis Faktor Kecemasan Relawan PMI Saat Melakukan
Pertolongan Pertama Pada Korban Kecelakaan di Surabaya

Serta perbaikan – perbaikan sepenuhnya, maka kami menganggap dan dapat menyetujui bahwa Skripsi ini diajukan dalam sidang guna memenuhi sebagian persyaratan untu memperoleh gelar :

SARJANA KEPERAWATAN (S.Kep)

Pembimbing



Merina Widyastuti. S.Kep., Ns., M.Kep.
NIP. 03.033

Ditetapkan di : STIKES Hang Tuah Surabaya

Tanggal : 16 Juli 2021

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi dari :

Nama : Nur Wulan Adhani Lakato

NIM : 1710075

Program Studi : S1 Keperawatan

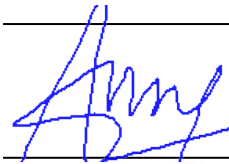
Judul : Analisis Faktor Kecemasan Relawan PMI Saat Melakukan
Pertolongan Pertama Pada Korban Kecelakaan di Surabaya

Telah dipertahankan dihadapan dewan penguji skripsi di Stikes Hang Tuah Surabaya,
dan dinyatakan dan dapat diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
“SARJANA KEPERAWATAN” pada Prodi S-1 Keperawatan Stikes Hang Tuah
Surabaya.

Ketua Penguji : Christina Yuliasuti, S.Kep.,Ns.,Mkep
NIP. 03.017



Penguji I : Merina Widyastuti, S.Kep.,Ns.,Mkep
NIP. 03.033



Penguji II : Imroatul Farida, S.Kep.,Ns.,Mkep
NIP. 03.028



**Mengetahui,
KA PRODI S1 KEPERAWATAN
STIKES HANG TUAH SURABAYA**

PUJI HASTUTI, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIP. 03010

Judul : Analisis Faktor Kecemasan Relawan PMI Saat Melakukan Pertolongan Pertama Pada Korban Kecelakaan di Surabaya

ABSTRAK

Relawan PMI merupakan pelaku pertolongan pertama dilapangan ketika terjadi kecelakaan, dalam bertugas dilapangan relawan PMI menghadapi beragam situasi dan kondisi dari korban dan lingkungan sehingga seringkali relawan PMI mengalami kecemasan. Kecemasan yang dialami oleh relawan PMI dapat menjadi penghambat dalam memberikan penanganan pertolongan pertama yang maksimal maka, relawan membutuhkan motivasi dan percaya diri yang baik. Penelitian ini bertujuan untuk Mengidentifikasi faktor – faktor yang berhubungan dengan kecemasan relawan PMI saat melakukan pertolongan pertama pada korban kecelakaan di Surabaya.

Desain Penelitian ini menggunakan desain *observasional analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah relawan PMI aktif yang melakukan piket jaga posko PMI kota Surabaya yang berjumlah 220 orang. Teknik sampling menggunakan *probability sampling* dengan pendekatan *simple random sampling* dan didapatkan sebanyak 103 responden sesuai kriteria inklusi dan esklsi. Variabel indenpenden adalah motivasi dan percaya diri, variabel dependen adalah kecemasan. Instrumen penelitian berupa kuesioner dalam bentuk *goofle form*. Kuesioner terdiri dari kuesioner data demografi, kecemasan (DASS 42), motivasi (VFI), dan percaya diri (Lauster). Analisa data menggunakan uji statistik *Spearman Rho* dengan $p = 0,05$. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan juni 2021 di Markas PMI Kota Surabaya

Hasil penelitian didapatkan sebagian besar responden mayoritas mengalami tingkat kecemasan sangat parah (36,9%), tingkat motivasi mayoritas kuat (62,1%), dan tingkat percaya diri mayoritas lemah (96,1%). Hasil analisis hubungan motivasi dengan tingkat kecemasan didapatkan $p=0,806$ ($p>0,05$) sedangkan analisis hubungan percaya diri dengan tingkat kecemasan didapatkan $p=0,003$ ($p<0,05$). Kesimpulan penelitian ini bahwa tidak ada hubungan motivasi dengan tingkat kecemasan relawan PMI, dan terdapat hubungan percaya diri dengan tingkat kecemasan relawan PMI.

Relawan PMI agar dapat meningkatkan percaya diri dengan menambah pengetahuan dan pengalaman. Selain itu, PMI kota Surabaya agar dapat memberikan pendidikan dan pelatihan secara berkala terhadap relawan PMI dan melakukan evaluasi kegiatan relawan PMI untuk memantau kualitas kinerja relawan PMI setiap tahun.

Kata Kunci : Kecemasan, Motivasi, Percaya Diri, Relawan PMI

Title : Anxiety Factor Analysis of PMI Volunteers When Performing First Aid on Accident Victims in Surabaya

ABSTRACT

PMI volunteers are first aid actors in the field when an accident occurs, while on duty in the field, PMI volunteers face various situations and conditions from victims and the environment so that PMI volunteers often experience anxiety. Anxiety experienced by PMI volunteers can be an obstacle in providing maximum first aid treatment, so volunteers need good motivation and confidence. This study aims to identify factors related to the anxiety of PMI volunteers when performing first aid on accident victims in Surabaya.

Design This study used an analytic observational design with a cross sectional approach. The population of this study were active PMI volunteers who took care of the PMI post in Surabaya, amounting to 220 people. The sampling technique used probability sampling with a simple random sampling approach and obtained as many as 103 respondents according to the inclusion and exclusion criteria. The independent variables are motivation and self-confidence, the dependent variable is anxiety. The research instrument was a questionnaire in the form of a google form. The questionnaire consisted of demographic data, anxiety (DASS 42), motivation (VFI) and self-confidence (Lauster) questionnaires. Data analysis used Spearman Rho statistical test with $p = 0.05$. This research was conducted in June 2021 at PMI Head Office in Surabaya

The results showed that most of the respondents experienced a very severe level of anxiety (36.9%), a strong majority level of motivation (62.1%), and a weak majority level of self-confidence (96.1%). The results of the analysis of the relationship between motivation and anxiety levels were $p=0.806$ ($p>0.05$), while the analysis of the relationship between self-confidence and anxiety levels was $p=0.003$ ($p<0.05$). The conclusion of this study is that there is no relationship between motivation and anxiety levels of PMI volunteers, and there is a relationship between self-confidence and anxiety levels of PMI volunteers.

PMI volunteers to increase their confidence by increasing their knowledge and experience. In addition, PMI Surabaya must be able to provide education and training regularly to PMI volunteers and evaluate PMI volunteer activities to monitor the quality of PMI volunteers' performance every year.

Keywords: Anxiety, Motivation, Confidence, PMI Volunteers

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang Maha Esa, atas limpahan dan Hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyusun skripsi yang berjudul “Analisis Faktor Kecemasan Relawan PMI Saat Melakukan Pertolongan Pertama Pada Korban Kecelakaan di Surabaya” dapat selesai sesuai dengan waktu yang telah ditentukan.

Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan Progran Studi S1 Keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya. Skripsi ini disusun dengan memanfaatkan berbagai literature serta mendapatkan banyak pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak, penulis menyadari tentang segala keterbatasan kemampuan dan pemanfaatan literatur sehingga skripsi ini dibuat dengan sangat sederhana baik dari segi sistematika maupun isinya jauh dari sempurna.

Dalam kesempatan ini, perkenankanlah peneliti menyampaikan rasa terimakasih, rasa hormat dan penghargaan kepada :

1. Dr. A. V. Sri Suhardiningsih, S.Kp.,M.Kes. selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya atas kesempatan dan fasilitas yang diberikan kepada peneliti untuk menjadi mahasiswa S-1 Keperawatan.
2. Puket 1, Puket 2, Puket 3 Stikes Hang Tuah Surabaya yang telah memberi kesempatan dan fasilitas kepada peneliti untuk mengikuti dan menyelesaikan program studi S-1 Keperawatan.

3. Ibu Puji Hastuti, S.Kep.,Ns.,M.Kep. selaku Kepala Program Studi Pendidikan S-1 Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya yang telah memberikan kesempatan untuk mengikuti dan menyelesaikan Program Pendidikan S-1 Keperawatan.
4. Ibu Christina Yuliasuti, S.Kep.,Ns.,M.Kep. selaku ketua penguji, terima kasih atas segala arahan dan bimbingannya yang telah diberikan dalam penyusunan skripsi ini
5. Ibu Merina Widyastuti, S.Kep.,Ns.,M.Kep. selaku pembimbing yang telah banyak memberikan saran, kritik, masukan, dan bimbingannya dalam penyusunan skripsi ini.
6. Ibu Imroatul Farida, S.Kep.,Ns.,M.Kep. selaku penguji II terimakasih atas segala arahan dan bimbingannya yang telah diberikan dalam penyusunan skripsi ini.
7. Ibu Nadia Okhtiar, A.md. selaku Kepala Perpustakaan di Stikes Hang Tuah Surabaya yang telah menyediakan sumber pustaka dalam penyusunan penelitian ini.
8. Seluruh staf dan karyawan STIKES Hang Tuah Surabaya yang telah banyak membantu kelancaran proses belajar mengajar selama masa perkuliahan untuk menempuh studi di STIKES Hang Tuah Surabaya
9. Ayah, Ibu dan adik saya tercinta yang senantiasa tidak pernah putus mendoakan, memberi semangat, motivasi dan selalu ada buat saya.
10. Keluarga besar dari kedua orang tua saya yang telah mendoakan dan memberi semangat dalam menyusun proposal ini dan saudara-saudara saya di Ambon yang selalu memberikan semangat dan menjadi tempat curhat saya.

11. Keluarga Asrama Putri Kumara 23 Aida, Evi, Erica, Maya, Dwiki, Riska, Yuni, Elu dan Nia yang selalu menemani saya dan menyemangati saya, dan kakak kamar 17 saya kak Bella yang selalu menyemangati dan membantu saya
12. Teman – teman KSR Stikes Hang Tuah Surabaya, KSR Markas dan Perti lainnya yang membantu dan menjadi responden dalam proses penyusunan skripsi ini.
13. Teman-teman seperjuangan angkatan 23 dan semua pihak yang telah membantu dalam proses penyusunan skripsi ini.

Semoga budi baik yang diberikan kepada peneliti mendapatkan balasan rahmat dari Allah Yang Maha Pemurah. Akhirnya peneliti berharap bahwa skripsi ini bermanfaat bagi kita semua Aamiin Ya Rabbal Alamin.

DAFTAR ISI

HALAMAN PERNYATAAN	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
DAFTAR SINGKATAN DAN SIMBOL	xvi
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan.....	5
1.3.1 Tujuan Umum.....	5
1.3.2 Tujuan Khusus.....	5
1.4 Manfaat.....	5
1.4.1 Secara Teoritis.....	5
1.4.2 Secara Praktis.....	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Kecemasan.....	7
2.1.1 Definisi Kecemasan.....	7
2.1.2 Tingkat Kecemasan.....	8
2.1.3 Tanda dan Gejala Kecemasan.....	9
2.1.4 Penyebab Kecemasan.....	10
2.1.5 Factor – factor yang Mempengaruhi Kecemasan.....	11
2.1.6 Kusioner Kecemasan.....	13
2.2 Relawan.....	16
2.3 Palang Merah Indonesia.....	19

2.4	Motivasi	23
2.5	Percaya Diri.....	29
2.6	Kecelakaan Lalu Lintas	31
2.7	Pertolongan Pertama.....	32
2.8	Teori Patricia Benner.....	32
2.9	Hubungan antara konsep.....	37
BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS		39
3.1	Kerangka Koseptual	39
3.2	Hipotesis	40
BAB 4 METODE PENELITIAN		41
4.1	Desain Penelitian.....	41
4.2	Kerangka Kerja	42
4.3	Waktu dan Tempat Penelitian	43
4.4	Populasi, Sampel dan Teknik Sampling	43
4.4.1	Populasi Penelitian	43
4.4.2	Sampel Penelitian	43
4.4.3	Besar Sampel.....	44
4.4.4	Teknik Sampling	44
4.5	Identifikasi Variabel	45
4.6	Definisi Operasional	46
4.7	Pengumpulan, Pengolahan, dan Analisa Data	48
4.7.1	Pengumpulan Data	48
4.7.2	Prosedur Pengumpulan Data.....	50
4.8	Etika Penelitian	54
BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN		56
5.1.	Hasil Penelitian	56
5.1.1.	Gambaran Umum Tempat Penelitian	56
5.1.2.	Gambaran Umum Subyek Penelitian	57
5.1.3.	Data Umum Hasil Penelitian.....	57
5.1.4.	Data Khusus Hasil Penelitian.....	60

5.2.	Pembahasan.....	63
5.2.1.	Tingkat Kecemasan Relawan PMI Saat Melakukan Pertolongan Pertama Pada Korban Kecelakaan di Surabaya	63
5.2.2.	Tingkat Motivasi Relawan PMI Saat Melakukan Pertolongan Pertama Pada Korban Kecelakaan di Surabaya	68
5.2.3.	Tingkat Percaya Diri Relawan PMI Saat Melakukan Pertolongan Pertama Pada Korban Kecelakaan di Surabaya.....	69
5.2.4.	Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Tingkat Motivasi Relawan PMI Saat Melakukan Pertolongan Pertama Pada Korban Kecelakaan di Surabaya	71
5.2.5.	Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Tingkat Percaya Diri Relawan PMI Saat Melakukan Pertolongan Pertama Pada Korban Kecelakaan di Surabaya	73
5.3.	Keterbatasan.....	76
BAB 6 PENUTUP		77
6.1.	Kesimpulan	77
6.2.	Saran	78
DAFTAR PUSTAKA		79
LAMPIRAN		83

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Skor <i>Depression Anxiety Stress Scale 42</i> (DASS 42).....	15
Tabel 2.2	Kusioner <i>Depression Anxiety Stress Scale 42</i> (DASS 42).....	15
Tabel 4.1	Definisi operasional pengaruh faktor motivasi dan percaya diri dengan kecemasan Relawan PMI Saat Melakukan Pertolongan Pertama Pada Korban Kecelakaan di Surabaya.....	48
Tabel 5.1	Karakteristik Relawan PMI Berdasarkan Usia di Markas PMI Kota Surabaya 2 – 4 Juli 2021.....	58
Tabel 5.2	Karakteristik Relawan PMI Berdasarkan Tingkat Pendidikan Terakhir di Markas PMI Kota Surabaya 2 – 4 Juli 2021.....	58
Tabel 5.3	Karakteristik Relawan PMI Berdasarkan Lama Keikutsertaan di Markas PMI Kota Surabaya 2 – 4 Juli 2021.....	59
Tabel 5.4	Karakteristik Relawan PMI Berdasarkan Banyak Pendidikan dan Pelatihan yang diikuti di Markas PMI Kota Surabaya 2 – 4 Juli 2021.....	59
Tabel 5.5	Karakteristik Relawan PMI Berdasarkan Banyak Jenis Kasus Yang Ditangani di Markas PMI Kota Surabaya 2 – 4 Juli 2021.....	60
Tabel 5.6	Karakteristik Berdasarkan Tingkat Kecemasan Relawan PMI di Markas PMI Kota Surabaya 2 – 4 Juli 2021.....	60
Tabel 5.7	Karakteristik Berdasarkan Tingkat Percaya Diri Relawan PMI di Markas PMI Kota Surabaya 2 – 4 Juli 2021.....	61
Tabel 5.8	Karakteristik Berdasarkan Tingkat Motivasi Relawan PMI di Markas PMI Kota Surabaya 2 – 4 Juli 2021.....	61
Tabel 5.9	Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Motivasi Relawan PMI di Markas PMI Kota Surabaya 2 – 4 Juli 2021.....	62
Tabel 5.10	Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Percaya Diri Relawan PMI di Markas PMI Kota Surabaya 2 – 4 Juli 2021.....	63

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Gambar konsep Teori Patricia Benner <i>From Novice To Expert...</i>	38
Gambar 3.1	Kerangka Konseptual Analisis Faktor Kecemasan Relawan PMI Saat Melakukan Pertolongan Pertama Pada Korban Kecelakaan di Surabaya.....	39
Gambar 4.1	Desain Penelitian <i>Observasional Analitik</i> dengan pendekatan <i>Cross Sectional</i>	41
Gambar 4.2	Kerangka Kerja Penelitian Analisis Faktor Kecemasan Relawan PMI Saat Melakukan Pertolongan Pertama Pada Korban Kecelakaan di Surabaya.....	43

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 <i>Curriculum Vitae</i>	55
Lampiran 2 Motto Dan Persembahan	56
Lampiran 3 Pengesahan Judul	57
Lampiran 4 Surat Ijin Pengambilan Data Dari Stikes.....	
Lampiran 5 <i>Informed Consent</i>	58
Lampiran 6 Lembar Persetujuan Menjadi Responden.....	60
Lampiran 7 Lembar Kuesioner Demografi	62
Lampiran 8 Lembar Kuesioner Penelitian	63

DAFTAR SINGKATAN DAN SIMBOL

AIDS	: <i>Acquired Immune Deficiency Syndrom</i>
BNPB	: Badan Nasional Penanggulangan Bencana
DASS 42	: <i>Depression Anxiety Stress Scale 42</i>
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
ICRC	: <i>International Committee of the Red Cross</i>
IFRC	: <i>International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies</i>
KOMINFO	: Kementrian Komunikasi dan Informatika
KSR	: Korps Sukarelawan
MCR	: Mitra Citra Remaja
NERKAI	: <i>Nederland Rode Kruis Afdeling Indie</i>
NIRK	: <i>Het Nederland-Indiche Rode Kruis</i>
PMI	: Palang Merah Indonesia
PRS	: Pendidikan Remaja Sebaya
RFL	: <i>Restoring Family Link</i>
VFI	: <i>Volunteer Function Inventory</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kecelakaan adalah suatu peristiwa di jalan yang tiba – tiba terjadi dan tidak disengaja melibatkan kendaraan yang sedang bergerak dengan atau tanpa pengguna jalan lainnya, mengakibatkan korban manusia atau kerugian harta benda (Supiyono, 2018). Sebagai salah satu upaya untuk menyelamatkan korban akibat kecelakaan lalu lintas diperlukan tindakan cepat, tepat dan akurat dalam melakukan pertolongan pertama. Indonesia memiliki organisasi dibidang kemanusiaan yaitu Palang Merah Indonesia (PMI) yang melakukan pertolongan pertama dalam kecelakaan lalu lintas. Relawan PMI dalam melakukan pertolongan pertama dihadapkan dengan beragam situasi dan kondisi baik dari korban maupun lingkungan sehingga rentan mengalami kecemasan. Kecemasan merupakan respon tubuh terhadap peristiwa yang dialami individu, dimana tubuh memberi respon yang cenderung bersifat negative sehingga menimbulkan rasa tidak nyaman oleh individu itu sendiri. Kecemasan yang dialami oleh relawan dapat menjandi penghambat dalam memberikan penanganan pertolongan pertama yang maksimal maka, relawan membutuhkan motivasi dan percaya diri yang baik. Peneliti menyimpulkan bawa tingkat motivasi dan tingkat percaya diri dapat mempengaruhi kecemasan relawan saat melakukan pertolongan pertama hal ini didukung oleh hasil penelitian yang ditemukan peneliti. Hanan (2017) berpendapat terdapat hubungan antara motivasi, dukungan social, dan dukungan

keluarga dengan kecemasan ditambah dengan, Rahwuni et al.,(2014) berpendapat bahwa ada hubungan antara kepercayaan diri dengan tingkat kecemasan. Dalam kondisi dan situasi yang tak menentu dilapangan dengan beragam kegawat daruratan yang terjadi relawan merupakan kelompok rentan yang perlu di analisis factor yang berhubungan dengan penyebab kecemasannya. Penelitian tentang factor – factor yang berhubungan dengan kecemasan relawan PMI pada saat melakukan pertolongan pertama pada korban kecelakaan merupakan penelitian baru dan perlu diteliti.

Prevalensi kecelakaan lalu lintas dalam *Global Status Report On Road Safety* (WHO, 2018) dijelaskan bahwa jumlah kematian akibat kecelakaan lalu lintas setiap tahun mencapai 1, 35 juta. Kecelakaan lalu lintas telah menjadi penyebab kematian utama untuk individu dengan rentang umur 5 – 29 tahun. Korban merupakan pejalan kaki, pengendara sepeda dan pengendara sepeda motor, khususnya pada negara berkembang. Menurut data Kepolisian, di Indonesia, rata-rata 3 orang meninggal setiap jam akibat kecelakaan jalan. Data tersebut juga menyatakan bahwa besarnya jumlah kecelakaan tersebut disebabkan oleh beberapa hal, yaitu : 61 % kecelakaan disebabkan oleh faktor manusia yaitu yang terkait dengan kemampuan serta karakter pengemudi, 9 % disebabkan karena faktor kendaraan (terkait dengan pemenuhan persyaratan teknik laik jalan) dan 30 % disebabkan oleh faktor prasarana dan lingkungan (Kominfo, 2017). Pada tahun 2018 di Jawa Timur terjadi 11 ribu kecelakaan lalu lintas (Antarnews.com, 2019), sedangkan di Surabaya pada 2017 jumlah kecelakaan lalu lintas mencapai angka 1.365 (Liputan6.com, 2019). Jumlah Relawan PMI kota Surabaya sebanyak 489 relawan data ini diambil dari laporan mobilisasi relawan PMI kota Surabaya tahun 2021 pada bulan Februari. Hasil studi

pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti kepada 6 orang relawan dengan jenjang masa pengabdian yang berbeda 100% mengatakan pernah dan masih mengalami kecemasan saat melakukan penanganan pertolongan pertama. Kecemasan yang dialami relawan tersebut berdampak pada pertolongan pertama yang dilakukan seperti, melupakan prosedur pelaksanaan tindakan, dan panic. Faktor penyebab kecemasan yang disimpulkan oleh peneliti dari hasil studi pendahuluan kepada 6 orang relawan PMI adalah factor motivasi dan percaya diri.

Kecelakaan yang sering terjadi dapat mengakibatkan kerugian harta benda, mengakibatkan korban manusia dan mengakibatkan kehilangan jiwa. Salah satu upaya untuk mengurangi resiko dari dampak kecelakaan yang berfokus pada korban jiwa adalah dengan tindakan yang cepat, tepat dan akurat oleh para relawan yang melakukan penanganan pertolongan pertama. Relawan PMI sebagai salah satu pelaku pertolongan pertama beresiko mengalami gangguan kecemasan dilapangan.. Gangguan kecemasan ini dialami oleh relawan saat mendapati situasi dan kondisi yang tidak menyenangkan sehingga diperlukannya motivasi dan percaya diri. Motivasi yang diberikan kepada relawan dapat menjadi suatu hal yang menyebabkan kecemasan seperti melakukan tindakan dengan rasa khawatir jika melakukan suatu kesalahan akan ditegur oleh pihak yang bersangkutan dan motivasi menjadi relawan dimana rasa ingin menolong seseorang dapat menjadi rasa khawatir jika melakukan kesalahan dalam penanganan. Relawan yang merasa tidak percaya diri dapat menyebabkan kecemasan saat melakukan pertolongan pertama rasa tidak dapat melakukan tindakan dan ketidakberdayaan saat mendapati korban dengan luka berat dapat mengakibatkan kecemasan. Motivasi dan percaya diri yang kurang atau tidak

ada dapat mempengaruhi kecemasan yang dirasakan oleh relawan saat melakukan pertolongan pertama beberapa dampak yang diberikan adalah kesalahan dalam penanganan, lupa prosedur pelaksanaan tindakan pertolongan, kebingungan dan gemetar saat melakukan tindakan.

Relawan harus mampu mengetahui penyebab kecemasan diri sendiri agar dapat menghindari factor penyebab cemas yang dihadapi untuk memberikan pertolongan pertama kepada korban kecelakaan lalu lintas secara maksimal. Selain itu untuk mengurangi tingkat kecemasan relawan PMI perlu diberikan pelatihan dan pendidikan terkait dengan prosedur pelaksanaan pelayanan ambulans secara berkala. Untuk meningkatkan pengetahuan dan juga memberikan dukungan motivasi antar sesama anggota KSR. Kesiapan mental menjadi hal yang penting untuk memberikan pelayanan pertolongan pertama agar mencapai tujuan dari pertolongan pertama itu sendiri. Dengan demikian peneliti tertarik untuk meneliti “Analisis Faktor Kecemasan Relawan PMI Saat Melakukan Pertolongan Pertama Pada Korban Kecelakaan di Surabaya”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka dapat dirumuskan masalah “Apa Sajakah Faktor – factor Yang Menjadi Penyebab Kecemasan Relawan PMI Saat Melakukan Pertolongan Pertama Pada Korban Kecelakaan di Surabaya? ”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengidentifikasi Faktor – factor yang Berhubungan Dengan Kecemasan Relawan PMI Saat Melakukan Pertolongan Pertama Pada Korban Kecelakaan di Surabaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi tingkat kecemasan Relawan PMI Saat Melakukan Pertolongan Pertama Pada Korban Kecelakaan di Surabaya
2. Mengidentifikasi tingkat motivasi Relawan PMI Saat Melakukan Pertolongan Pertama Pada Korban Kecelakaan di Surabaya
3. Mengidentifikasi tingkat percaya diri Relawan PMI Saat Melakukan Pertolongan Pertama Pada Korban Kecelakaan di Surabaya
4. Menganalisis hubungan factor motivasi dengan kecemasan Relawan PMI Saat Melakukan Pertolongan Pertama Pada Korban Kecelakaan di Surabaya.
5. Menganalisis hubungan factor percaya diri dengan kecemasan Relawan PMI Saat Melakukan Pertolongan Pertama Pada Korban Kecelakaan di Surabaya.

1.4 Manfaat

1.4.1 Secara Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan bisa menjadi tambahan referensi dan dapat menjelaskan factor penyebab kecemasan pada KSR PMI saat melakukan pertolongan pertama

1.4.2 Secara Praktis

1. Bagi KSR PMI

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang factor penyebab kecemasan pada KSR PMI saat melakukan pertolongan pertama

2. Bagi Lahan Penelitian

Penelitian ini diharapkan menjadi acuan dalam menghindari atau mengurangi penyebab kecemasan pada KSR PMI saat melakukan pertolongan pertama

3. Bagi Profesi Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi praktisi keperawatan agar dapat meningkatkan management cemas dalam melakukan pertolongan pertama agar tidak mengalami kecemasan

4. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk pengembangan penelitian selanjutnya dan digunakan sebagai bahan dokumen ilmiah pengembangan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini membahas mengenai konsep, landasan teori dari berbagai aspek yang terkait dengan topic penelitian dengan judul “Analisa Faktor Penyebab Kecemasan Korps Sukarelawan PMI Saat Melakukan Pertolongan Pertama Dalam Pelayanan Ambulans Pada Kecelakaan Lalu Lintas di Surabaya” meliputi : 1) Konsep Kecemasan, 2) Konsep Relawan, 3) Konsep PMI , 4) Konsep Motivasi, 5) Konsep Percaya Diri, 6) Konsep Kecelakaan Lalu Lintas, 7) Konsep Pertolongan Pertama, 8) Konsep Teori Patricia Benner, 9) Hubungan Antara Konsep

2.1 Kecemasan

2.1.1 Definisi Kecemasan

Kecemasan adalah kondisi emosional yang tidak menyenangkan ditandai oleh perasaan subjektif seperti ketegangan, ketakutan, kekhawatiran, dan juga ditandai dengan aktifnya sistem saraf pusat. Kecemasan dapat terjadi karena kekecewaan, ketidakpuasan, perasaan tidak aman, atau adanya pemusuhan dengan orang lain (Sutejo, 2019). Kecemasan adalah respons yang tidak terfokus, membur, yang dapat meningkatkan kewaspadaan individu terhadap sebuah atau suatu ancaman, nyata atau dalam imajinasi individunya sendiri (Amelia et al., 2018) . Kecemasan merupakan respon seseorang saat mengalami sebuah situasi yang tidak mengenakkan dirinya

baik didalam pikiran maupun kenyataan yang terjadi, respon yang ditunjukkan individu biasanya seperti ketakutan, tidak focus dan kadang salah bertindak atau melakukan suatu hal.

2.1.2 Tingkat Kecemasan

Menurut Sutejo (2019) tingkat kecemasan dibagi menjadi empat tingkatan diantaranya :

1. Ringan

Kecemasan ringan berhubungan dengan ketegangan aktivitas atau kegiatan sehari – hari menyebabkan individu menjadi waspada dan meningkatkan lahan prespsinya. Kecemasan menimbulkan rasa motivasi untuk belajar serta mengasilkan perkembangan, pertumbuhan dan kreativitas

2. Sedang

Kecemasan sedang dapat membuat seseorang untuk memusatkan focus pada hal yang penting dan mengesampingkan hal yang lain sehingga dapat lebih terfokus dalam mengamati suatu hal.

3. Berat

Kecemasan dalam tingkat ini sangat mempengaruhi lahan presepsi individu sehingga lahan presepsi individu semakin sempit atau lebih terpusat pada suatu hal, lebih terinci dan spesifik dalam menghadapi suatu hal. Individu tidak dapat memikirkan hal lainnya dalam menghadapi suatu hal yang sedang terjadi dan membutuhkan orang lain untuk menghadapi hal tersebut.

4) Panic

Kecemasan dalam tingkat ini individu memberikan respon ketakutan, dan merasa sangat tertekan. Individu tidak mampu melihat jalan keluar dalam masalahnya walaupun dengan pendampingan orang lain. Individu menunjukkan gejala fisik seperti berkeringat, pucat dan lainnya serta tidak dapat berpikir rasional.

2.1.3 Tanda dan Gejala Kecemasan

Menurut Hardiyati (2020) tanda dan gejala kecemasan dibagi menjadi tiga respon diantaranya :

1. Respon fisik

- a. Sering menarik napas panjang dan bernafas pendek
- b. Nadi dan tekanan darah naik
- c. Mulut kering
- d. Anoreksia
- e. Diare/konstipasi
- f. Gelisah
- g. Berkeringat
- h. Tremor
- i. Sakit kepala
- j. Sulit tidur

2. Respon kognitif

- a. Lapang persepsi menyempit

- b. Tidak mampu menerima informasi dari luar
 - c. Berfokus pada apa yang menjadi perhatian
3. Respon perilaku dan emosi
- a. Gerakan meremas tangan
 - b. Bicara berlebihan dan cepat
 - c. Perasaan tidak aman dan menangis

2.1.4 Penyebab Kecemasan

Menurut Stuart (2013) terdapat tiga factor penyebab terjadinya kecemasan, yaitu :

1. Factor biologi

Penyebab kecemasan berhubungan dengan ancaman terhadap pemenuhan kebutuhan dasar sehari – hari. Otak merupakan organ yang mengandung reseptor khusus untuk benzodiazepine merupakan obat – obatan yang meningkatkan neuroregulator inhibisi asam gama-aminobutirat (GABA). GABA berperan penting dalam mekanisme terjadinya kecemasan. Keluarga yang mengalami ansietas menjadi factor predisposisi kecemasan.

2. Factor psikososial

Penyebab kecemasan berupa ancaman terhadap konsep diri, kehilangan sesuatu yang berharga, dan perubahan status social atau ekonomi

3. Factor perkembangan

Penyebab kecemasan berupa ancaman yang dihadapi respon yang diberikan berupa rasa khawatir dan cemas terhadap sesuatu yang akan terjadi sesuai dengan usia individu.

2.1.5 Factor – factor yang Mempengaruhi Kecemasan

Tidak semua kecemasan dapat dikatakan bersifat patologis ada juga kecemasan yang bersifat normal. Faktor – faktor yang memengaruhi tingkat kecemasan dari berbagai sumber, menurut Stuart (2013) yaitu :

1. Factor Internal

Terdiri dari factor usia, pengalaman dan aset fisik atau bisa disebut juga kondisi fisik individu. Semakin bertambahnya usia individu memiliki kebutuhan yang semakin bertambah seperti kenyamanan dan lainnya. Pengalaman yang didapatkan selama hidup merupakan suatu yang berharga, individu belajar dan berkembang dari pengalaman yang didapatkan selama hidupnya termasuk kemampuan dalam menghadapi stress. Aset fisik jarang digunakan untuk mengatasi stress yang datang.

2. Factor Eksternal

a. Pengetahuan

Pengetahuan yang dimiliki seseorang dan kemampuan intelektual akan dapat meningkatkan kemampuan dan rasa percaya diri dalam menghadapi stress terbiasa dengan beberapa kegiatan mampu meningkatkan kemampuan diri untuk menolong individu tersebut.

b. Pendidikan

Pendidikan dapat meningkatkan kemampuan untuk menghadapi stress. Semakin tinggi pendidikan akan mudah dan semakin mampu untuk menghadapi stress yang ada.

- c. Dukungan keluarga adalah unsur penting dalam melakukan apapun yang diinginkan, khususnya relawan yang akan melakukan kegiatan pertolongan pada saat bencana, sebelum dan sesudah bencana terjadi. Dukungan yang diberikan bisa memberikan perasaan nyaman, yakin, diperdulikan, nasihat yang mampu membuat penerima dukungan akan merasa disayang, dihargai, dan dicintai oleh keluarga sehingga individu dapat menghadapi masalah dengan baik.
- d. Obat dalam bidang psikiatri yang tergolong dalam kelompok anti ansietas. Merupakan obat yang mempunyai khasiat mengatasi ansietas sehingga dapat mengurangi dampak dari gangguan kecemasan.
- e. Dukungan Sosial Budaya merupakan dukungan sosial dan sumber – sumber masyarakat serta lingkungan sekitar individu akan sangat membantu seseorang dalam menghadapi stressor, system demokrasi dan saling peduli untuk mencari solusi pemecahan masalah bersama – sama dan tukar pendapat dengan orang disekitarnya akan membuat situasi individu lebih siap menghadapi stress.
- f. Komunikasi Terapeutik adalah komunikasi yang direncanakan secara sadar, tujuan dan kegiatannya dipusatkan untuk kesembuhan pasien. Dengan komunikasi terapeutik perawat dapat memberikan terapi secara tidak langsung untuk mengurangi atau menurunkan kecemasan pasien dengan

tindakan perawatan yang difokuskan pada komunikasi terapeutik dan pendidikan kesehatan terhadap pasien dan keluarga.

2.1.6 Kuisiener Kecemasan

Depression Anxiety Stress Scale 42 merupakan kuisiener yang dibuat oleh Lovibond dan Lovibond pada tahun 1995 dan dikembangkan oleh *Psychology Foundation of Australia*. Menurut Yayasan Psikologi Australia (2018) *Depression Anxiety Stress Scale 42* (DASS 42) adalah media kuisiener yang digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan pada individu. DASS 42 terdiri dari 42 pertanyaan, yang mencakup tiga komponen yang terdiri dari fisik, emosi/psikologis, dan perilaku. DASS 42 terdiri dari tiga skala yang dibuat untuk mengukur 3 jenis keadaan emosional, yakni depresi, kecemasan, dan stress. Setiap poinnya memiliki 14 pertanyaan. berikut soal dari masing – masing item :

- a. Skala Depresi : 3, 5, 10, 13, 16, 17, 21, 24, 26, 31, 34, 37, 38, 42
- b. Skala kecemasan : 2, 4, 7, 9, 15, 19, 20, 23, 25, 28, 30, 36, 40, 41
- c. Skala stress : 1, 6, 8, 11, 12, 14, 18, 22, 27, 29, 32, 33, 35, 39.

Skor dari depresi, kecemasan, dan stress dihitung dengan menjumlahkan skor untuk item yang relevan. Dengan skor pilihan jawaban yang digunakan 0 – 3, nilai 0 (tidak pernah sama sekali), nilai 1 (kadang – kadang), nilai 2 (sering), dan 3 (sering sekali)

Tabel 2.1. Skor *Depression Anxiety and Stress Scale* sumber : Yayasan Psikologi Australia (2018)

Batasan	Depression	Anxiety	Stress
---------	------------	---------	--------

Normal	0 – 9	0 – 7	0 – 14
Mild	10 – 13	8 – 9	15 – 18
Moderate	14 – 20	10 – 14	19 – 25
Severe	21 – 27	15 – 19	26 – 33
Extremely Severe	28+	20+	34+

Depression Anxiety Scale 42 (DASS 42) merupakan kusioner yang sudah teruji validitas secara internasional. Dass 42 digunakan dalam penelitian Setyaningsih & Mu'in (2013) untuk mengetahui adanya hubungan antara dukungan social dan tingkat kecemasan. Digunakan kepada 133 responden, hasil dari penelitian tersebut menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara dukungan social dengan tingkat kecemasan.

Table 2.2. Kusioner terjemahan DASS 42 sumber : Yayasan Psikologi Australia (2018)

No	Pernyataan	0	1	2	3
1	Saya merasa bahwa diri saya menjadi marah karena hal-hal sepele.				
2	Saya merasa bibir saya sering kering.				
3	Saya sama sekali tidak dapat merasakan perasaan positif.				
4	Saya mengalami kesulitan bernafas (misalnya: seringkali terengah-engah atau tidak dapat bernafas padahal tidak melakukan aktivitas fisik sebelumnya).				
5	Saya sepertinya tidak kuat lagi untuk melakukan suatu kegiatan.				
6	Saya cenderung bereaksi berlebihan terhadap suatu situasi.				
7	Saya merasa goyah (misalnya, kaki terasa mau 'copot').				
8	Saya merasa sulit untuk bersantai.				
9	Saya menemukan diri saya berada dalam situasi yang membuat saya merasa sangat cemas dan saya akan merasa sangat lega jika semua ini berakhir.				
10	Saya merasa tidak ada hal yang dapat diharapkan di				

	masa depan.				
11	Saya menemukan diri saya mudah merasa kesal.				
12	Saya merasa telah menghabiskan banyak energi untuk merasa cemas.				
13	Saya merasa sedih dan tertekan				
14	Saya menemukan diri saya menjadi tidak sabar ketika mengalami penundaan (misalnya: kemacetan lalu lintas, menunggu sesuatu).				
15	Saya merasa lemas seperti mau pingsan.				
16	Saya merasa bahwa saya telah kehilangan minat dalam hampir segala hal				
17	Saya merasa saya tidak begitu berharga sebagai seorang manusia				
18	Saya merasa bahwa saya agak sensitif				
19	Saya berkeringat secara berlebihan (misalnya: tangan berkeringat), padahal temperatur tidak panas atau tidak melakukan aktivitas fisik sebelumnya.				
20	Saya merasa takut tanpa alasan yang jelas				
21	Saya merasa bahwa hidup tidak berharga				
22	Saya merasa sulit untuk beristirahat				
23	Saya kesulitan menelan				
24	Saya tidak bisa mendapatkan kesenangan dari hal-hal yang saya lakukan				
25	Saya menyadari kegiatan jantung, walaupun saya tidak sehabis melakukan aktivitas fisik (misalnya: merasa detak jantung meningkat atau melemah).				
26	Saya merasa putus asa dan sedih.				
27	Saya menemukan bahwa saya sangat mudah tersinggung				
28	Saya merasa hampir panik				
29	Saya merasa sulit untuk tenang setelah sesuatu membuat saya kesal				
30	Saya takut bahwa saya akan 'terhambat' oleh tugas-tugas sepele yang tidak biasa saya lakukan.				
31	Saya tidak bisa menjadi antusias tentang apa pun				
32	Saya merasa sulit untuk mentolerir gangguan terhadap apa yang saya lakukan				
33	Saya berada dalam keadaan tegang gugup				
34	Saya merasa saya sangat tidak berharga				
35	Saya tidak toleran terhadap apa pun yang menghalangi saya untuk melanjutkan apa yang saya lakukan				
36	Saya merasa sangat takut				
37	Saya tidak bisa melihat apa pun di masa depan				

	untuk dijadikan harapan				
38	Saya merasa bahwa hidup tidak berarti				
39	Saya menemukan diri saya menjadi gelisah				
40	Saya merasa khawatir dengan situasi dimana saya mungkin menjadi panik dan mempermalukan diri sendiri.				
41	Saya mengalami gemetar (misalnya di tangan)				
42	Saya merasa sulit untuk berinisiatif melakukan sesuatu				

2.2 Relawan

Menurut BNPB (2011) relawan adalah seseorang atau sekelompok orang yang memiliki kemampuan dan kepedulian untuk bekerja secara sukarela dan ikhlas dalam upaya penanggulangan bencana. Relawan adalah seseorang atau sekelompok orang yang memberikan pertolongan kepada siapapun yang membutuhkan dengan penuh ikhlas, suka dan rela. Relawan memiliki asas dan prinsip kerja yaitu, asas relawan bekerja berdasarkan Pancasila dan Undang – Undang Dasar 1945 dan prinsip kerja relawan adalah cepat dan tepat, prioritas, koordinasi, berdaya guna dan berhasil guna, transparansi, akuntabilitas, kemitraan, pemberdayaan, non-diskriminasi, tidak menyebarkan agama, kesetaraan gender dan menghormati kearifan local.

Panca darma relawan penanggulangan bencana menurut BNPB (2011) yaitu, mandiri, profesional, solidaritas, sinergi dan akuntabel. Selain itu relawan memiliki kewajiban selaku seorang relawan yaitu, mentaati peraturan dan prosedur kebencanaan yang berlaku, menjunjung tinggi asas, prinsip dan panca darma relawan penanggulangan bencana, dan meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan kemampuannya dalam penanggulangan bencana. Relawan penanggulangan bencana

berhak untuk ; memperoleh pengakuan dan tanda pengenal relawan penanggulangan bencana, mendapatkan peningkatan kapasitas yang berhubungan dengan penanggulangan bencana dan mendapatkan perlindungan hukum dalam pelaksanaan tugas penanggulangan bencana.

Relawan dalam melaksanakan tugasnya juga mendapatkan sanksi dan penghargaan dalam keikutsertaan sebagai relawan. Relawan yang melanggar asas, prinsip, panca darma relawan penanggulangan bencana dan atura serta norma yang disepakati bersama dalam penanggulangan bencana dapat dikenakan sanksi. Sanksi diberikan secara bertingkat mulai dari teguran lisan dan teguran tertulis yang disampaikan oleh atasan langsung relawan bersangkutan, sampai skorsing dan pemberhentian sebagai anggota relawan penanggulangan bencana yang dilakukan oleh lembaga Pembina. Sanksi hukum dapat diberikan kepada relawan yang melakukan pelanggaran hukum atau tindak pidana sesuai peraturan perundangan yang berlaku.

Relawan dan organisasi induk relawan yang telah menunjukkan kinerja yang baik dalam upaya penanggulangan bencana dapat diberikan penghargaan. Selain itu relawan memiliki peran dalam penyelenggaraan penanggulangan bencana sebagai berikut :

1. Peran Relawan pada Saat Tidak Terjadi Bencana

a. Tidak terjadi bencana, relawan dapat berperan dalam kegiatan :

- 1) Pengurangan resiko bencana atau mitigasi, antara lain melalui :
Penyelenggaraan pelatihan – pelatihan bersama masyarakat,
Penyuluhan kepada masyarakat, Penyediaan informasi untuk

meningkatkan kesadaran masyarakat dalam rangka pengurangan resiko bencana dan peningkatan kewaspadaan masyarakat

2) Pelatihan, antara lain pelatihan dasar/lanjutan manajemen, pelatihan teknis kebencanaan, gelada dan simulasi bencana

b. Potensi bencana, relawan dapat berperan dalam kegiatan

1) Kesiapsiagaan, antara lain melalui : Pemantauan perkembangan ancaman dan kerentanan masyarakat, Penyuluhan, pelatihan, dan gelada tentang mekanisme tanggap darurat bencana, penyediaan dan penyiapan barang pasokan pemenuhan kebutuhan dasar, penyediaan dan penyiapan bahan, barang, dan peralatan untuk pemenuhan pemulihan prasarana dan sarana dan penyiapan lokasi evakuasi.

2) Peringatan dini, antara lain melalui pemasangan dan pengujian system peringatan dini di tingkat masyarakat

2. Peran Relawan pada Saat Tanggap Darurat

Relawan dapat membantu dalam Tanggap Darurat diantaranya yaitu :

a. Kaji cepat terhadap cakupan wilayah yang terkena, jumlah korban dan kerusakan, kebutuhan sumber daya, ketersediaan sumber daya serta prediksi perkembangan situasi ke depan

b. Pencarian, penyelamatan dan evakuasi warga masyarakat terkena bencana

c. Penyediaan dapur umum

d. Pemenuhan kebutuhan dasar berupa air bersih, sandang, pangan, dan layanan kesehatan termasuk kesehatan lingkungan

e. Penyediaan tempat penampungan/hunian sementara

- f. Perlindungan kepada kelompok rentan dengan memberikan prioritas pelayanan
 - g. Perbaikan/pemulihan darurat untuk kelancaran pasokan kebutuhan dasar kepada korban bencana
 - h. Penyediaan system informasi untuk penanganan kedaruratan
 - i. Pendampingan psikososial korban bencana
 - j. Kegiatan lain terkait social, budaya, dan keagamaan
 - k. Kegiatan lain terkait kedaruratan
3. Peran Relawan pada Saat Pasca-Bencana

Relawan pada situasi pasca-bencana dapat membantu dalam kegiatan pengumpulan dan pengolahan data kerusakan dan kerugian dalam sector perumahan, infrastruktur, social, ekonomi dan lintas sector. Relawan juga dapat berpartisipasi dalam kegiatan – kegiatan rehabilitasi-rekonstruksi fisik dan non-fisik dalam masa pemulihan dini.

2.3 Palang Merah Indonesia

PMI adalah organisasi kemanusiaan yang berstatus badan hukum, diundangkan dengan Undang – Undang nomor 1 tahun 2018 tentang Kepalangmerahan guna menjalankan kegiatan Kepalangmerahan sesuai dengan Konvensi Jenewa Tahun 1949, dengan tujuan untuk mencegah dan meringankan penderitaan dan melindungi korban tawanan perang dan bencana, tanpa membedakan agama, bangsa, suku bangsa, warna kulit, jenis kelamin, golongan dan Pandangan Politik (PMI, 2019) . Sejarah Palang Merah Indonesia Pada tanggal 21 Oktober 1873

pemerintah colonial Belanda mendirikan organisasi Palang Merah Indonesia dengan nama *Het Nederland-Indische Rode Kruis* (NIRK) yang kemudian namanya menjadi *Nederlands Rode Kruis Afdelings Indie* (NERKAI). Pada tahun 1932 timbul semangat untuk mendirikan Palang Merah Indonesia (PMI) yang dipelopori oleh dr. RCL, Senduk dan Bahder Djohan. Kemudian proposal pendirian diajukan pada kongres NERKAI (1940), namun ditolak. Pada saat penjajahan Jepang, proposal itu kembali diajukan namun tetap ditolak. Pada 3 September 1945 Presiden Soekarno memerintahkan kepada Menteri Kesehatan dr. Buntaran Martoatmodjo untuk membentuk suatu Badan Palang Merah Nasional untuk menunjukkan kepada dunia internasional bahwa keberadaan Negara Indonesia adalah suatu fakta nyata setelah proklamasi kemerdekaan pada 17 Agustus 1945.

5 September 1945, dr. Buntaran membentuk Panitia Lima yang terdiri dari dr. R. Mochtar, dr. Bahder Johan, dr. Joehana, Dr. Marjuki dan dr. Sitanala, untuk mempersiapkan pembentukan Palang merah di Indonesia. Tepat pada tanggal 17 September 1945 terbentuklah Pengurus Besar Palang Merah Indonesia (PMI) dengan ketua pertama, Drs. Mohammad Hatta. Di dalam satu Negara hanya ada satu perhimpunan nasional maka Pemerintah Belanda membubarkan NERKAI dan menyerahkan asetnya kepada PMI. Pihak NERKAI diwakili oleh dr. B. Van Trich sedangkan dari PMI diwakili oleh dr. Bahder Djohan. PMI terus melakukan pemberian bantuan hingga akhirnya pemerintah Republik Indonesia Serikat mengeluarkan Keppres No. 25 tanggal 16 Januari 1950 dan dikuatkan dengan Keppres No. 246 tanggal 29 November 1963 Pemerintah Indonesia mengakui keberadaan PMI.

PMI memiliki tugas utama berdasarkan Keppres RIS No. 25 tahun 1950 dan Keppres RI No.246 tahun 1963 adalah untuk memberikan bantuan pertama pada korban bencana alam dan korban perang sesuai dengan isi Konvensi Jenewa 1949. Secara Internasional keberadaan PMI diakui oleh Komite Palang Merah Internasional (ICRC) pada 15 Juni 1950. Setelah itu, PMI diterima menjadi anggota Perhimpunan Nasional ke-68 oleh Liga Perhimpunan Palang Merah dan Bulan Sabit Merah (Liga) yang sekarang disebut Federasi Internasional Perhimpunan Palang Merah dan Bulan Sabit Merah (IFRC) pada oktober 1950. PMI saat ini telah berdiri di 33 Provinsi, 474 Kabupaten/Kota dan 3.406 Kecamatan (data per-Februari 2019). PMI mempunyai hampir 1.5 juta sukarelawan yang siap melakukan pelayanan. Tugas PMI lainnya yaitu :

1. Memberikan bantuan kepada korban konflik bersenjata, kerusuhan dan lainnya;
2. Memberikan pelayanan darah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang – undangan;
3. Melakukan pembinaan relawan;
4. Melaksanakan pendidikan dan pelatihan yang berkaitan dengan Kepalangmerahan;
5. Menyebarluaskan informasi yang berkaitan dengan kegiatan Kepalangmerahan;
6. Membantu dalam penanganan musibah dan/atau bencana di dalam dan luar negeri
7. Membantu pemberian pelayanan kesehatan dan social; dan
8. Melaksanakan tugas kemanusiaan lainnya yang diberikan oleh pemerintah.

PMI memiliki tenaga sukarelawan yang terdiri dari mahasiswa yang disebut Korps Sukarelawan (KSR). Korps Sukarela (KSR) adalah kesatuan unit PMI yang menjadi wadah bagi anggota biasa dan perseorangan yang atas kesadaran sendiri menyatakan menjadi anggota KSR. Syarat untuk menjadi anggota KSR adalah sebagai berikut :

- a. WNI atau WNA yang sedang berdomisili di Indonesia
- b. Berusia minimal 18 tahun
- c. Berpendidikan minimal SLTP/Sederajat
- d. Bersedia mengikuti pendidikan dan pelatihan
- e. Bersedia menjalankan tugas Kepalangmerahan secara terorganisir dan mentaati peraturan yang berlaku

Korps Sukarelawan yang terdiri dari mahasiswa ini dalam keanggotaannya sebagai anggota KSR PMI akan mengikuti kegiatan KSR sebagai berikut :

- a. Donor darah sukarela
- b. Pertolongan pertama dan evakuasi pada kecelakaan, bencana dan konflik
- c. Dapur umum, penampungan darurat, distribusi relief, *ReStoring Family Link* (RFL) untuk korban bencana
- d. Pelayanan pada program berbasis masyarakat
- e. Layanan konseling dan Pendidikan Remaja Sebaya (PRS) untuk pencegahan sebaran HIV/AIDS dan narkoba
- f. Keterampilan hidup
- g. Temu Karya KSR

- h. Membantu PMI Kota/Kabupaten membina anggota PMR

2.4 Motivasi

Motivasi merupakan salah satu hal yang mempengaruhi perilaku manusia, motivasi disebut juga sebagai pendorong, keinginan, pendukung atau kebutuhan – kebutuhan yang dapat membuat seseorang bersemangat dan termotivasi untuk mengurangi serta memenuhi dorongan diri sendiri, sehingga dapat bertindak dan berbuat menurut cara – cara tertentu yang akan membawa ke arah yang optimal (Maruli, 2020). Motivasi berasal dari kata latin (*movemore*) yang berarti dorongan atau menggerakkan (Prawira, 2014). Motivasi merupakan suatu dorongan untuk menggerakkan individu baik dari dalam diri individu maupun dari orang lain hal tersebut berfungsi sebagai penyemangat untuk menggapai suatu tujuan.

1. Klasifikasi Motivasi

Menurut Malayu (2012), motivasi dapat diklasifikasikan menjadi beberapa bagian yaitu diantaranya :

- a. Motivasi positif : pemimpin memotivasi anggotanya dengan cara memberikan hadiah atau pujian terhadap sesuatu yang diraih oleh anggotanya. Dengan motivasi positif, anggota akan lebih bersemangat dalam bekerja.
- b. Motivasi negative : pemimpin memotivasi anggotanya dengan cara memberikan hukuman jika melakukan suatu pelanggaran atau kesalahan.

Dengan motivasi negative ini anggota akan lebih menjaga sikap dan kinerja dalam melakukan tugasnya karena menghindar dari hukuman yang akan diberikan.

- c. Motivasi internal : motivasi dari dalam ditemukan pada diri individu sendiri pekerjaan dilakukan dengan senang hati dan suka sehingga pekerjaan terasa ringan dan menyenangkan. Pekerjaan yang dilakukan tanpa merasa keberatan.
- d. Motivasi eksternal : motivasi berasal dari luar motivasi eksternal muncul sebagai akibat adanya pengaruh dari luar pekerjaan dan dari luar diri individu itu sendiri. Motivasi dari luar ini bisa dicontohkan seperti kesempatan cuti atau bonus lainnya (Malayu, 2012).

2. Proses Motivasi

Menurut Saiful (2018) Proses motivasi dimulai dengan individu menyadari kebutuhan yang kebutuhannya yang tidak terpenuhi secara sadar maupun tidak, kemudian menyusun sebuah strategi perencanaan untuk memenuhi kebutuhan tersebut. Serangkaian strategi perencanaan tersebut akan menuju ke pemenuhan kebutuhan atau pencapaian yang diinginkan dengan begitu kebutuhan yang tadinya tidak terpenuhi akan terpenuhi. Gambaran lain tentang proses motivasi adalah seseorang yang bersedia bergabung dalam suatu organisasi menjadi anggota karena yakin dengan melaksanakan kegiatan yang menjadi kegiatan dalam organisasi tersebut, dengan begitu tujuan pribadi (kebutuhan fisik dan non

fisik) akan terpenuhi. Jadi proses motivasi akan terus berjalan untuk segala jenis kebutuhan, dengan demikian komponen dari motivasi terdiri dari :

- a. Adanya kebutuhan
- b. Dorongan untuk bertindak laku
- c. Melaksanakan tindakan
- d. Timbul kepuasan

3. Faktor yang mempengaruhi Motivasi

Menurut Sutrisno (2017) motivasi dipengaruhi oleh dua factor yaitu, factor internal dan eksternal diantaranya sebagai berikut :

a. Factor internal

1) Keinginan untuk dapat hidup

Keinginan untuk dapat hidup dimiliki semua orang , untuk mempertahankan hidup ini individu akan melakukan apa saja.

Keinginan untuk dapat hidup diantaranya : memperoleh kompensasi yang memadai, pekerjaan yang tetap dan kondisi kerja yang aman dan nyaman

2) Keinginan untuk dapat memiliki

Keinginan untuk dapat memiliki sesuatu dalam bentuk benda atau keinginan untuk memenuhi kebutuhan dasar manusia maupun kebutuhan lainnya mendorong seseorang untuk melakukan pekerjaan.

3) Keinginan untuk memperoleh penghargaan

Rasa ingin diakui dan dihormati termaksud dalam kebutuhan dasar manusia dimana seseorang ingin diakui oleh lingkungan sekitarnya.

4) Keinginan untuk memperoleh pengakuan

Rasa ingin diakui oleh orang lain terhadap kerja keras atau proses yang sudah dilewati dan mendapatkan hasil akan menimbulkan rasa kepuasan terhadap diri sendiri

5) Keinginan untuk berkuasa

Keinginan untuk mendapat jabatan seorang pemimpin dapat meningkatkan rasa motivasi seseorang. Keinginan untuk berkuasa dapat membuat seseorang bekerja keras untuk mencapai suatu jabatan atau status yang membuat seseorang dapat berkuasa.

b. Factor Eksternal

1) Kondisi lingkungan kerja

Lingkungan pekerjaan merupakan segala sesuatu berupa sarana dan prasana yang ada disekitar individu yang bekerja seperti fasilitas, kebersihan, pencahayaan danlainnya. Lingkungan kerja yang nyaman dapat memotivasi individu untuk berkerja karena merasa nyaman.

2) Kompensasi yang memadai

Kompensasi yang sesuai dengan pekerjaan yang dilakukan dan sesuai dengan beban kerja individu dapat memotivasi individu untuk melakukan pekerjaan.

3) Supervisi yang baik

Supervise memberikan pengarahan dan bimbingan terhadap individu dapat memotivasi individu untuk berkerja dengan baik dengan minimal melakukan kesalahan. Supervisi yang dekat dengan pekerja akan memahami kebutuhan, hambatan dan masalah yang dihadapi individu sehingga dapat memberikan arahan dan bimbingan yang dapat membuat individu termotivasi.

4) Adanya jaminan pekerjaan

Jaminan karier dimasa depan yang jelas akan membuat individu bertahan dan termotivasi untuk melakukan perkerjaan sebaik mungkin.

5) Status dan tanggung jawab

Status, kedudukan atau jabatan merupakan hal yang didambakan banyak orang. Individu akan termotivasi untuk menampilkan kelayakan individu dalam bidang kinerjanya untuk menempati status atau jabatan tersebut.

6) Peraturan yang fleksibel

System dan prosedur kerja yang berlaku yang bersifat melindungi dan mengatur individu namun membuat individu tetap nyaman akan menjadi motivasi tetap bertahan di tempat ia bekerja.

4. Motivasi relawan

Berdasarkan hasil penelitian Ashar et al., (2018) mengenai motivasi prososial pada relawan komunitas berbagi nasi di kota Bandung pada 45 responden. Selain mengukur bentuk motivasi prososial pada responden, peneliti juga melihat factor eksternal dan internal. Factor internal terdiri dari usia dan jenis kelamin, sementara factor eksternal terdiri dari pola asuh dan lingkungan social yang dapat mendorong munculnya motivasi prososial pada relawan. Pada penelitian yang dilakukan Ashar et al., (2018) mendapatkan hasil *intrinsic prosocial motivation* merupakan bentuk motivasi yang paling banyak ditemukan pada 45 responden, hal ini menunjukkan bahwa relawan yang ikut serta dalam komunitas tersebut memiliki keinginan yang tulus untuk membantu orang lain tanpa mengharapkan imbalan. Ashar et al., (2018) juga menemukan factor *endocentric prosocial motivation*, relawan dalam melakukan kegiatan menolong menganggap bahwa hal tersebut merupakan hal yang wajib. Factor pola asuh keluarga terhadap motivasi relawan juga menunjukkan keterkaitan.

5. Kusioner Motivasi

Volunteer Function Inventory (VFI) dirumuskan oleh Synder dan Clary (2002) merupakan media kusioner yang digunakan untuk mengukur tingkat motivasi menjadi sukarelawan. *Volunteer Function Inventory* (VFI) terdiri dari 30 pertanyaan yang mencakup 6 komponen yaitu : *Values, Understanding, Enhancement, Career, Social, dan Protective*. Kusioner VFI sudah digunakan dalam penelitian Arsad (2014) dalam penelitiannya meneliti alasan seorang terlibat dengan kegiatan sukarela, perasaan yang dialami setelah dan selama mengikuti kegiatan sukarela organisasi Mitra Citra Remaja (MCR). Rancangan

penelitian adalah non-ekperimental dengan metode deskriptif. Kusioner yang digunakan berupa adaptasi dari kusioner *Volunteer Function Inventory* (VFI) yang dirumuskan oleh Synder dan Clary (2002). Hasil penelitian menunjukkan fungsi psikologis yang mendasari motivasi partisipan menjadi relawan MCR adalah *value* (80,84%), *understanding* (78,42%), *enhancement* (77,83%), *protective* (70,94%), *career* (70,54%) dan *social* (66,60%).

2.5 Percaya Diri

Percaya diri merupakan wujud suatu rasa percaya atas kemampuan diri sendiri, bangga terhadap diri sendiri serta melakukan suatu hal dengan rasa nyaman dan aman. Rasa percaya diri ini dapat dipenuhi bila seseorang memiliki kemampuan disuatu bidang dan merasa tahu dan mampu untuk melakukan hal tersebut. Percaya diri dapat dimiliki seseorang karena factor dalam dirinya sendiri dan juga pola asuh didalam keluarga, orang tua yang biasanya mendukung dan memberikan kesempatan kepada anaknya dalam hal – hal positif bisa membentuk karakter anak yang percaya diri. “Definisi percaya diri mencakup kemampuan untuk menjadi diri sendiri dan pergi ke mana pun serta mencoba apa pun dalam artian positif, tanpa merasa takut atau malu” (Ros, 2011).

1. Faktor yang Mempengaruhi Percaya Diri

Rasa percaya diri tidak didapatkan begitu saja, namun ada proses tertentu dalam kehidupan seseorang sehingga membentuk rasa percaya diri. Menurut Amri (2018) percaya diri dipengaruhi oleh beberapa factor yaitu :

- a. Konsep diri. Pembentuk konsep diri dalam rumah dengan orang tua serta lingkungan social seseorang dapat membentuk seseorang menjadi pribadi yang percaya diri tergantung dengan perilaku positif yang diajarkan atau ditiru.
- b. Harga diri. Pribadi yang memiliki harga diri positif cenderung memiliki rasa percaya diri yang lebih baik daripada seseorang yang memiliki harga diri rendah.
- c. Panampilan atau Kondisi fisik. Seseorang yang merasa puas dengan fisiknya akan tampil lebih percaya diri karena bangga dengan kondisi fisik yang dia miliki. Berbeda dengan seseorang yang tidak merasa puas dengan fisiknya, individu akan merasa kurang dan tidak percaya diri
- d. Pengalaman hidup. Individu yang sudah memiliki banyak pengalaman hidup akan cenderung lebih percaya diri dalam berkomunikasi dan bergaul dengan orang lain.
- e. Pendidikan. Seseorang yang memiliki pendidikan yang cukup serta sesuai dengan peran yang akan dilakukannya akan lebih merasa percaya diri dari pada seseorang yang kurang memiliki pendidikan atau tidak sesuai dengan peran yang dilakukannya.

2. Kusioner Percaya Diri

Kusioner *Self Confidence* merupakan media kusioner yang digunakan untuk mengukur tingkat kepercayaan diri seseorang. Kusioner *Self Confidence* ini terdiri dari 32 pertanyaan. Yang mencakup 3 komponen yaitu ; Kemampuan

diri, Interaksi social, dan Konsep diri (D.H.Gulo, 2012). Kuisiener *Self Confidence* sudah digunakan dalam penelitian Syarullah et al., (2017) dalam penelitiannya meneliti hubungan antara kepercayaan diri dengan kecemasan. Metode penelitiannya bersifat deskriptif kolerasi dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel sebanyak 70 sampel, instrument yang digunakan berupa kuisiener kepercayaan diri Lauster dan kuisiener DASS. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara kepercayaan diri dengan tingkat kecemasan ($p\text{-value} = 0,009$) (Syarullah et al., 2017).

2.6 Kecelakaan Lalu Lintas

Kecelakaan lalu lintas merupakan peristiwa yang terjadi di jalan raya terjadi tiba – tiba dan tidak disengaja melibatkan kendaraan atau tanpa pengguna jalan lai seperti pejalan kaki mengakibatkan kerugian harta dan korban jiwa (UU RI No. 22, 2009). Kecelakaan adalah suatu peristiwa di jalan raya yang tidak disangka – sangka dan tidak direncanakan melibatkan kendaraan yang bergerak dengan atau tanpa penggunaan jalan lainnya mengakibatkan kerugian jiwa dan harta benda. Kecelakaan bisa dikatakan fatal jika mengakibatkan kehilangan korban jiwa (Supiyono, 2018).

Factor penyebab kecelakaan lalu lintas disebabkan oleh beberapa factor yaitu pemakaian jalan, kendaraan, jalan, dan lingkungan. Factor pemakai jalan seperti mengantuk, tidak terampil, lelah, mabuk, kecepatan tinggi dan lainnya yang dialami oleh pengguna jalan itu sendiri. Factor kendaraan seperti ban pecah, kerusakan system rem, kerusakan system kemudi dan lainnya yang termasuk kerusakan dalam

kendaraan. factor persimpangan, jalan sempit, akses yang tidak terkontrol/dikendalikan. Berikutnya factor lingkungan lalu lintas campuran antara kendaraan lambat, interaksi/campur antara kendaraan dengan pejalan dan lainnya.

2.7 Pertolongan Pertama

Menurut Nasution (2019) pertolongan pertama adalah perawatan segera yang diberikan kepada orang yang terluka atau tiba – tiba sakit. Pertolongan pertama adalah tindakan pertama yang dilakukan dilapangan untuk mengurangi kecacatan dan menyelamatkan jiwa seseorang. Pertolongan pertama bukanlah perawatan utama atau pertolongan medis namun, pertolongan pertama hanyalah tindakan atau perawatan yang dilakukan di awal untuk mempertahankan kondisi korban agar tidak lebih parah dan kemudian ditindak lanjuti oleh alih medis.

Tujuan dari pertolongan pertama adalah untuk memberikan tindakan sementara untuk mempertahankan kondisi korban untuk tetap stabil dan mencegah kecacatan atau mengurangi resiko memperparah cedera serta menyelamatkan jiwa korban.

2.8 Teori Patricia Benner

Menurut (Budiana et al., 2021) Teori Keperawatan yang dikembangkan oleh Patricia Benner adalah “*From Novice To Expert*” yang diadaptasi oleh “Model Dreyfus” yang dikemukakan oleh Hubert Dreyfus dan Stuart Dreyfus. Teori *From Novice to Expert* ini menjelaskan tentang 5 jenjang atau 5 tingat peran dan perkembangan profesi keperawatan yaitu:

1. *Novice*

- a. Seseorang tanpa latar belakang pengalaman pada situasinya. Hal ini bisa diartikan sebagai pengalaman baru bagi seseorang yang belum merasakan situasi yang terjadi.
- b. Perintah yang jelas dan atribut yang *obyektif* harus diberikan untuk memandu penampilannya. Hal ini untuk membantu individu dalam bekerja untuk mampu memahami perintah dan atribut yang digunakan, untuk menghindari kesalahan kerja.
- c. Di sini sulit untuk melihat yang relevan dan irrelevant.
- d. Secara umum level ini diaplikasikan untuk mahasiswa keperawatan.

2. *Advance Beginner*

- a. Ketika seseorang menunjukkan penampilan mengatasi masalah yang dapat diterima pada situasi nyata. Hal ini merupakan tingkat rasa percaya diri seseorang dalam mengatasi masalah, individu mampu tampil dengan percaya diri.
- b. *Advance beginner* mempunyai pengalaman yang cukup untuk memegang situasi. Pengalaman yang dimiliki individu dalam mengatasi suatu situasi mampu memberikan solusi atau tindakan yang baik.
- c. Atribut dan ciri – ciri, aspek tidak dapat dilihat secara lengkap karena membutuhkan pengalaman yang didasarkan pada pengakuan dalam konteks situasi.
- d. Fungsi perawat pada situasi ini dipandu dengan aturan dan orientasi pada penyelesaian tugas. Mereka akan kesulitan memegang pasien tertentu pada

situasi yang memerlukan prespektif lebih luas. Dalam praktiknya perawat berpanduan pada aturan dan orientasi tugas.

- e. Situasi klinis ditunjukkan oleh perawat pada level *advance beginner* sebagai ujian terhadap kemampuannya dan permintaan terhadap situasi pada pasien yang membutuhkan responnya. Ujian tersebut dapat menambah pengalaman bagi perawat untuk dapat bisa lebih berkembang
- f. *Advance beginner* mempunyai responsibilitas yang lebih besar untuk melakukan manajemen asuhan pada pasien, sebelumnya mereka mempunyai lebih banyak pengalaman. Benner menempatkan perawat yang baru lulus pada tahap ini. Respon yang baik dalam melakukan manajemen asuhan keperawatan pada pasien didasarkan dengan pengalaman praktik keperawatan yang sudah diikuti atau dijalani.

3. *Competent*

- a. Menyelesaikan pembelajaran dari situasi praktik actual dengan mengikuti kegiatan yang lain, *advance beginner* akan menjadi *competent*. Kegiatan yang lain dilakukan seperti mengikuti pelatihan – pelatihan khusus dapat menjadikan individu lebih *competent* dibidangnya sesuai dengan pelatihan yang diikuti.
- b. Tahap *competent* dari model Dreyfus ditandai dengan kemampuan mempertimbangkan dan membuat perencanaan yang diperlukan untuk suatu situasi dan sudah dapat dilepaskan. Perawat harus mampu dalam mempertimbangkan dan membuat perencanaan dalam asuhan keperawatan kepada pasien.

- c. Konsisten, kemampuan memprediksi, dan manajemen waktu adalah penampilan pada tahap *competent*. Hal ini menunjukkan tingkat *competent* seorang perawat yang konsisten, mampu memprediksi asuhan keperawatan yang diberikan serta memajemen waktu pemberian asuhan keperawatan.
- d. Perawat *competent* dapat menunjukkan responsibilitas yang lebih pada respon pasien, lebih *realistic* dan dapat menampilkan kemampuan kritis pada dirinya. Memberikan respon yang *realistic* terhadap kondisi pasien dan dapat menjelaskan dan menyelesaikan masalah keperawatan pasien menjadikan perawat terlihat *competent*.
- e. Tingkat *competent* adalah tingkatan yang penting dalam pembelajaran klinis, karena pengajar harus mengembangkan pola terhadap elemen atau situasi yang memerlukan perhatian yang dapat diabaikan.

4. *Proficient*

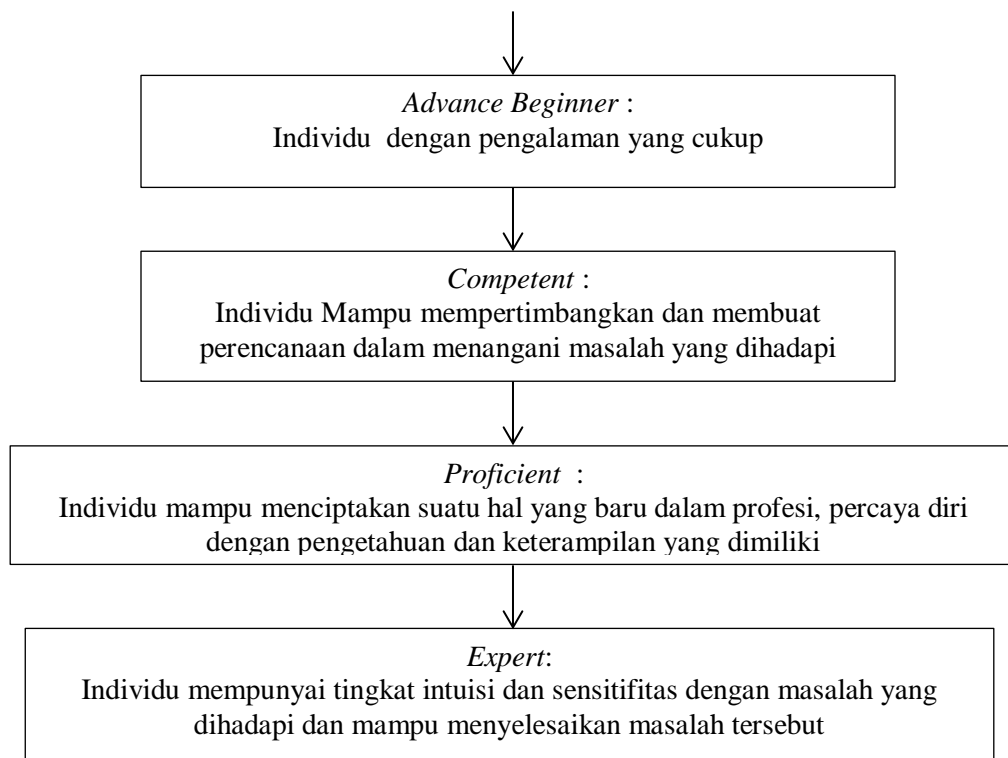
- a. Perawat pada tahap ini menunjukkan kemampuan baru untuk melihat perubahan yang relevan pada situasi, meliputi pengakuan dan mengimplementasikan respon keterampilan dari situasi yang dikembangkan. Perawat memberikan inovasi – inovasi baru dan mengamati keefektifan inovasi tersebut.
- b. Perawat akan mendemonstrasikan peningkatan percaya diri pada pengetahuan dan ketrampilannya. Mampu tampil dengan percaya diri dengan dilatar belakangi pengetahuan dan ketrampilan

- c. Perawat pada tingkat ini banyak terlibat dengan keluarga dan pasien. Pemberian pemahaman terkait kondisi pasien serta memberikan edukasi atau pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan keluarga dan pasien

5. *Expert*

- a. Perawat pada tingkat ini *expert* mempunyai pegangan intuitive dari situasi yang terjadi sehingga mampu mengidentifikasi area dari masalah tanpa kehilangan pertimbangan waktu untuk membuat diagnosa alternative dan penyelesaian. Kemampuan mengidentifikasi masalah pasien menjadikan perawat lebih *expert* dalam bidangnya
- b. Perubahan kualitatif pada *expert* adalah “mengetahui pasien” yang berarti mengetahui tipe pola respon dan mengetahui pasien sebagai manusia. Mengetahui pasien sebagai manusia dalam artiannya adalah manusia merupakan makhluk yang unik memiliki respon dan kebutuhan yang berbeda. Sehingga perawat perlu memahami respon dan kebutuhan pasien untuk mempercepat kesembuhan pasien dan memudahkan perawat dalam membuat asuhan keperawatan.
- c. Aspek kunci pada perawat *expert* adalah menunjukkan pegangan klinis dan sumber praktis, mewujudkan proses *know-how*, melihat gambaran yang luas dan melihat yang tidak diharapkan. Memiliki pengetahuan dan kemampuan berpikir kritis terhadap masalah keperawatan pasien dan mampu merencanakan tindakan asuhan keperawatan yang cocok dengan kondisi pasien.

<p><i>Novice</i> : Individu tanpa latar belakang dan pengalaman</p>



Gambar 2.1 Gambar konsep Teori Patricia Benner *From Novice To Expert*

2.9 Hubungan antara konsep

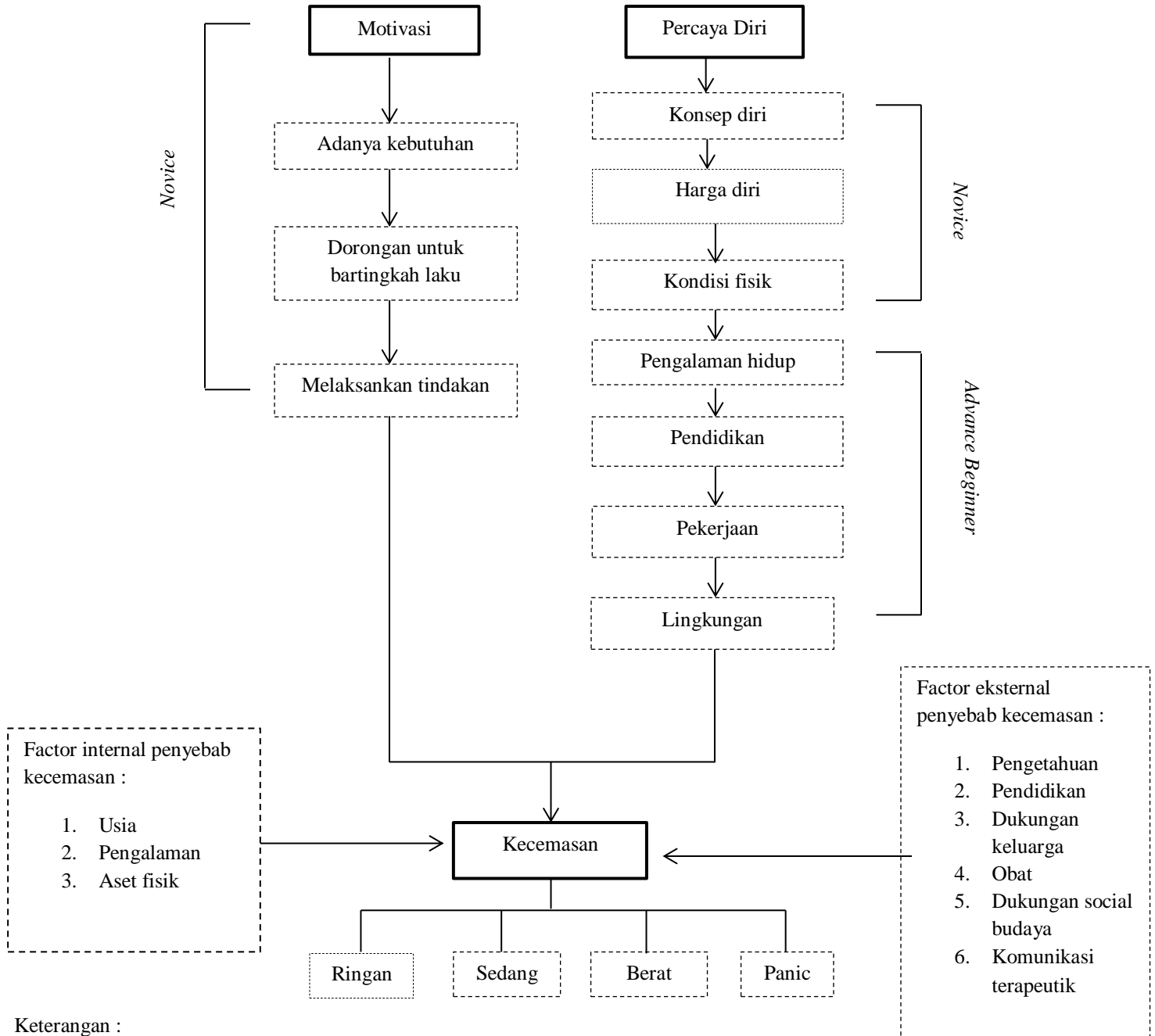
Kecelakaan lalu lintas dapat menyebabkan kerugian harta benda dan korban jiwa untuk meminimalisir kerugian tersebut maka dilakukan tindakan pertolongan pertama terhadap korban kecelakaan lalu lintas. Pertolongan pertama merupakan tindakan yang diberikan di tempat untuk mengurangi resiko memperparah cedera dan menyelamatkan jiwa korban serta menjaga kondisi korban tetap stabil. Pelaku pertolongan pertama salah satunya adalah relawan PMI yang terdiri dari mahasiswa dari berbagai kampus yang dengan sadar mendaftarkan diri. Kecemasan sering dialami saat mendapati situasi dan kondisi yang beragam dilapangan. Relawan PMI

perlu dilakukan manajemen kecemasan dengan memperhatikan factor penyebab kecemasan. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Hanan (2017) kepada 60 lansia didapatkan hasil yang menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara motivasi dengan kecemasan dan dua factor lainnya yang diteliti Hanan. Penelitian lainnya yang berhubungan dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti adalah penelitian yang dilakukan oleh Rahwuni et al., (2014) kepada 41 responden yang mengalami menopause percaya diri mampu mempengaruhi kecemasan. Motivasi yang diberikan kepada relawan bisa jadi mebebaskan individu tersebut karena berusaha untuk memenuhi ekspektasi orang lain sehingga melupakan tujuan awal untuk menolong semaksimal mungkin. Percaya diri yang tidak dimiliki relawan PMI dapat menyebabkan gangguan dalam penanganan korban sehingga individu tidak mampu melakukan tindakan secara maksimal.

BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

3.1 Kerangka Koseptual

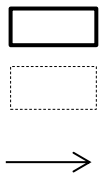


Keterangan :

: diteliti

: tidak diteliti

: berhubungan



Gambar 3.1. Kerangka Konseptual Penelitian Analisis Faktor Kecemasan Relawan PMI Saat Melakukan Pertolongan Pertama Pada Korban Kecelakaan di Surabaya

3.2 Hipot

1. Faktor motivasi berhubungan dengan kecemasan Relawan PMI Saat Melakukan Pertolongan Pertama Pada Korban Kecelakaan di Surabaya.
2. Faktor percaya diri berhubungan dengan kecemasan Relawan PMI Saat Melakukan Pertolongan Pertama Pada Korban Kecelakaan di Surabaya.

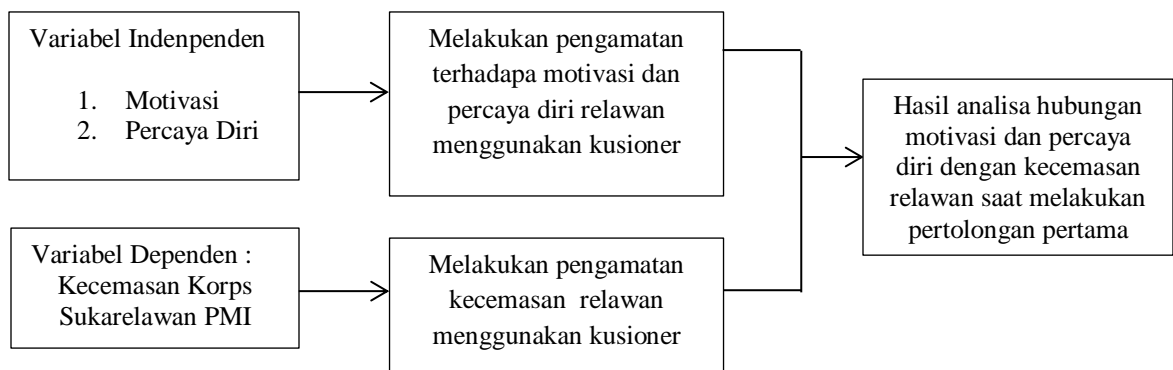
BAB 4

METODE PENELITIAN

Bab ini menjelaskan tentang metode penelitian yang digunakan seperti : (1) Desain Penelitian, (2) Kerangka Kerja, (3) Waktu dan Tempat Penelitian, (4) Populasi, Sampel dan Teknik Sampling, (5) identifikasi Variabel, (6) Definisi Operasional, (7) Pengumpulan, Pengolahan, dan Analisa Data dan (8) Etika Penelitian

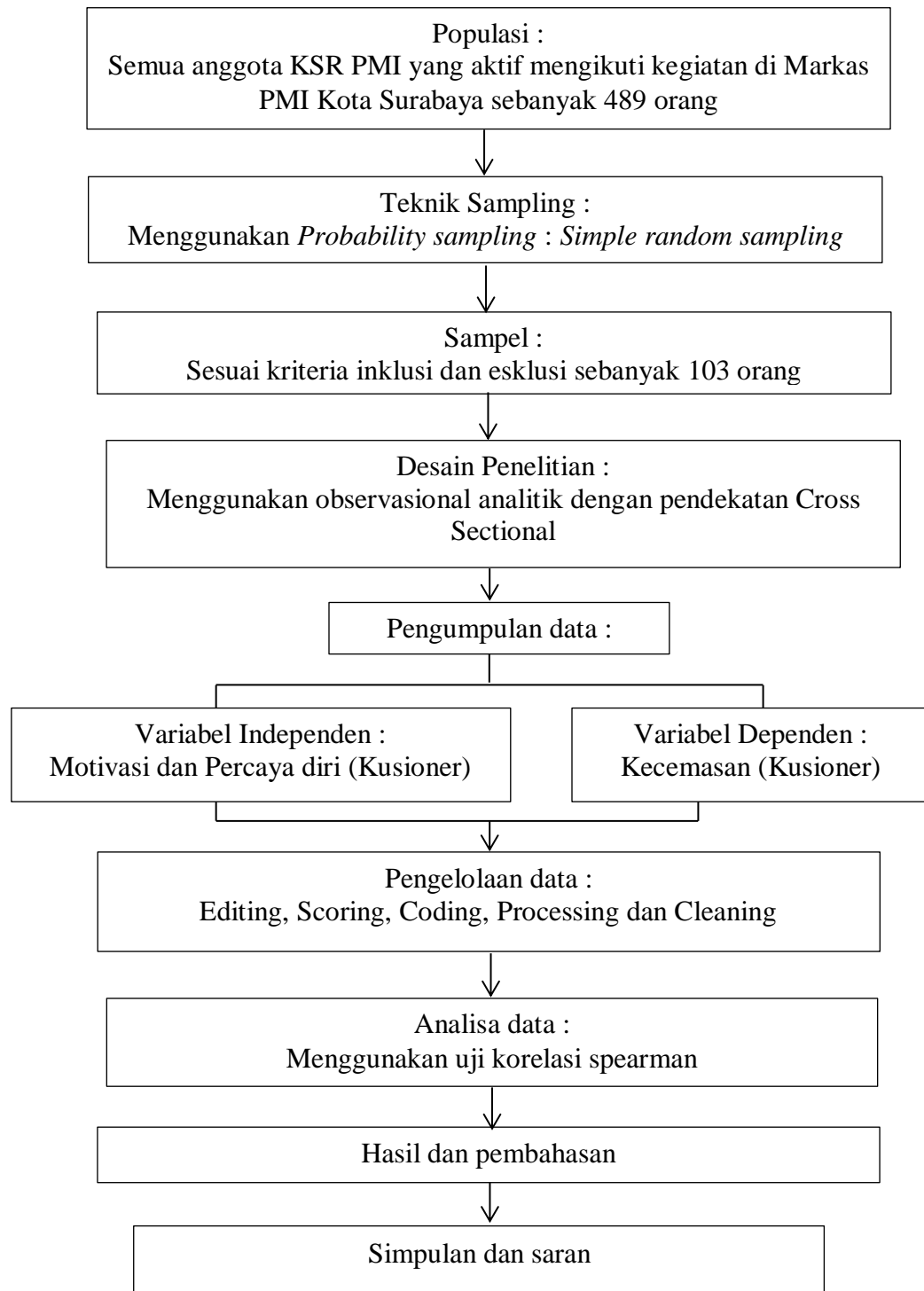
4.1 Desain Penelitian

Desain penelitian ini digunakan untuk menganalisis factor apa saja kah berhubungan dengan menjadi Penyebab Kecemasan Relawan PMI Saat Melakukan Pertolongan Pertama Pada Korban Kecelakaan di Surabaya. Menggunakan desain *Observasional Analitik* dengan pendekatan *Cross Sectional*. Jenis penelitian ini menekankan pengambilan data variabel bebas dan variabel terikat dilakukan sekali waktu pada saat bersamaan.



Gambar 4.1. Desain Penelitian *Observasional Analitik* dengan Pendekatan *Cross Sectional*

4.2 Kerangka Kerja



Gambar 4.2. Kerangka Kerja Penelitian Analisis Faktor Kecemasan Relawan PMI Saat Melakukan Pertolongan Pertama Pada Korban Kecelakaan di Surabaya

4.3 Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada hari Jumat – Minggu tanggal 2 Juli 2021 – 4 Juli 2021 di Markas Palang Merah Indonesia Kota Surabaya

4.4 Populasi, Sampel dan Teknik Sampling

4.4.1 Populasi Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah anggota KSR PMI Kota Surabaya yang mengikuti kegiatan PMI dalam pemberian pertolongan pertama pada pelayanan ambulans sebanyak 489 orang.

4.4.2 Sampel Penelitian

Sampel dalam penelitian ini adalah anggota KSR PMI Kota Surabaya yang memenuhi syarat sampel. Kriteria dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Kriteria Inklusi
 - a. Anggota KSR PMI Kota Surabaya yang aktif
 - b. Memiliki handphone
 - c. Bersedia menjadi responden
2. Kriteria Eksklusi
 - a. Responden yang telah memenuhi semua kriteria inklusi namun, berhalangan untuk mengisi kusioner
 - b. Responden yang telah memenuhi semua kriteria inklusi namun, mengundurkan diri

4.4.3 Besar Sampel

Berdasarkan perhitungan besar sampel menggunakan rumus :

$$n = \frac{N}{1 + N (d)^2}$$

Keterangan :

n : perkiraan besarnya sampel

N : perkiraan besarnya populasi

d : tingkat signifikan (0,05)

Jadi besar sampel adalah :

$$n = \frac{N}{1 + N (d)^2}$$

$$n = \frac{220}{1 + 220 (0,05)^2}$$

$$n = \frac{220}{1 + 220 (0,0025)}$$

$$n = \frac{220}{0,5525} = \text{orang}$$

4.4.4 Teknik Sampling

Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan Probability Sampling (semua yang di populasi memiliki kesempatan yang sama) dengan teknik simple random (acak) sampling yaitu suatu teknik penetapan sampel dengan cara pengambilan secara acak tanpa memperhatikan strata.

4.5 Identifikasi Variabel

Pada penelitian ini terdapat dua variabel yaitu variabel *dependent* dan variabel *independent*.

1. Variabel Bebas (*Independent*)

Variabel bebas (*independent*) dalam penelitian ini adalah motivasi dan percaya diri.

2. Variabel Terikat (*Dependent*)

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah Kecemasan Relawan PMI Saat Melakukan Pertolongan Pertama Pada Korban Kecelakaan di Surabaya

4.6 Definisi Operasional

Tabel 4.1. Definisi operasional pengaruh faktor motivasi dan percaya diri berhubungan dengan kecemasan Relawan PMI Saat Melakukan Pertolongan Pertama Pada Korban Kecelakaan di Surabaya

No	Variabel	Defenisi Operasional	Indicator	Alat ukur	Skala	Skor
1	Kecemasan	Respon relawan PMI saat melakukan pertolongan pertama terhadap korban kecelakaan dalam berbagai situasi dan kondisi korban yang beragam dengan respon berupa cemas dan khawatir	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perasaan negative terhadap sesuatu 2. Anggota tubuh berespon terhadap situasi yang dialami 3. Aspek kognitif terganggu 	Kusioner DASS 42	Ordinal	Normal : 0 – 7 Ringan : 8 – 9 Sedang : 10 – 14 Parah : 15 – 19 Sangat parah : > 20
2	Motivasi	Kondisi dimana relawan PMI memiliki suatu alasan membutuhkan penyemangat atau alasan yang kuat untuk melakukan pertolongan pertama kepada korban kecelakaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kebutuhan 2. Rasa kemanusiaan 3. Aktualisasi diri 4. Dukungan sosial 	Kusioner <i>Volunteer Function Inventory</i> (VFI)	Ordinal	Sangat kuat : 121 – 150 Kuat : 91 – 120 Cukup kuat : 61 – 90 Kurang kuat : 31 – 60 Rendah : 0 –

						30
3	Percaya Diri	Kondisi dimana relawan PMI merasa tidak mampu dan merasa tidak berdaya saat melakukan pertolongan pertama kepada korban kecelakaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perasaan positif 2. Perasaan negative 	Kusioner Self Cofidence	Ordinal	<p>Sangat kuat : 0 – 12</p> <p>Kuat : 13 – 25</p> <p>Rata – rata kuat : 26 – 40</p> <p>Rata – rata lemah : 41 – 59</p> <p>Lemah : 60 - 128</p>

4.7 Pengumpulan, Pengolahan, dan Analisa Data

Instrumen pengumpulan data dalam penelitian ini adalah lembar kuesioner yang akan digunakan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan Kecemasan Korps Sukarelawan PMI Saat Melakukan Pertolongan Pertama.

4.7.1 Pengumpulan Data

1. Instrumen Pengumpulan data

a. Variabel dependen

1) Kuesioner data demografi berupa identitas responden dan factor lainnya yang berhubungan dengan variabel, terdiri dari :

- a) Usia : data yang didapatkan merupakan factor internal yang mempengaruhi kecemasan
- b) Asal perti : data yang didapatkan dapat menunjukkan hasil yang berhubungan dengan factor yang mempengaruhi kecemasan factor eksternal pendidikan
- c) Lama keikutsertaan menjadi relawan PMI : data yang didapatkan dapat menunjukkan hasil yang berhubungan dengan factor yang mempengaruhi kecemasan factor eksternal pengalaman
- d) Pelatihan dan pendidikan yang sudah diikuti : data yang didapatkan dapat menunjukkan hasil yang berhubungan dengan factor yang mempengaruhi kecemasan factor eksternal pengalaman dan pendidikan

- e) Apakah keluarga mendukung anda menjadi relawan PMI : data yang didapatkan dapat menunjukkan hasil yang berhubungan dengan factor yang mempengaruhi kecemasan factor eksternal dukungan keluarga
 - f) Apakah lingkungan sekitar anda mendukung anda menjadi relawan PMI : data yang didapatkan dapat menunjukkan hasil yang berhubungan dengan factor yang mempengaruhi kecemasan factor eksternal dukungan social budaya
 - g) Pilihan kasus yang pernah ditangani : data yang didapatkan dapat menunjukkan hasil yang berhubungan dengan factor yang mempengaruhi kecemasan factor eksternal pengalaman.
- 2) Kusioner motivasi yang digunakan adalah Volunteer Function Inventory (VFI) dirumuskan oleh Synder dan Clary (2002) merupakan media kusioner yang digunakan untuk mengukur tingkat motivasi menjadi sukarelawan. Volunteer Function Inventory (VFI) terdiri dari 30 pertanyaan yang mencakup 6 komponen yaitu : Values, Understanding, Enhancement, Career, Social, dan Protective.
- 3) Kusioner percaya diri yang digunakan adalah Kusioner Self Confidence Lauster. Kusioner *Self Confidence* yang dikembangkan oleh Lauster merupakan media kusioner yang digunakan untuk mengukur tingkat kepercayaan diri seseorang. Kusioner Self Confidence ini terdiri dari 32 pertanyaan. Yang mencakup 3 komponen yaitu ; Kemampuan diri, Interaksi social, dan Konsep diri (D.H.Gulo, 2012).

b. Instrumen Variabel Independen

Kusioner kecemasan yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Depression Anxiety Stress Scale 42* merupakan kusioner yang dibuat oleh Lovibond dan Lovibond pada tahun 1995 dan dikembangkan oleh *Psychology Foundation of Australia*. Menurut Yayasan Psikologi Australia (2018) *Depression Anxiety Stress Scale 42* (DASS 42) adalah media kusioner yang digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan pada individu. DASS 42 terdiri dari 42 pertanyaan, yang mencakup tiga komponen yang terdiri dari fisik, emosi/psikologis, dan perilaku. DASS 42 terdiri dari tiga skala yang dibuat untuk mengukur 3 jenis keadaan emosional, yakni depresi, kecemasan, dan stress. Setiap poinnya memiliki 14 pertanyaan . berikut soal dari masing – masing item :

- 1) Skala Depresi : 3, 5, 10, 13, 16, 17, 21, 24, 26, 31, 34, 37, 38, 42
- 2) Skala kecemasan : 2, 4, 7, 9, 15, 19, 20, 23, 25, 28, 30, 36, 40, 41
- 3) Skala stress : 1, 6, 8, 11, 12, 14, 18, 22, 27, 29, 32, 33, 35, 39.

4.7.2 Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan oleh peneliti melalui proses yang berkelanjutan dengan melibatkan beberapa pihak terkait dan cara yang telah ditetapkan, antara lain :

- a. Peneliti mengajukan surat permohonan izin penelitian kepada bagiana akademik program studi S-1 Keperawatan STIKes Hang Tuah Surabaya
- b. Peneliti melakukan uji etik penelitian di STIKes Hang Tuah Surabaya dan mendapatkan persetujuan etik dengan nomor surat pernyataan laik etik penelitian kesehatan yaitu **No : PE/91/VII/2021/KEPK/SHT**

- c. Peneliti mengajukan surat permohonan izin penelitian kepada kepala BAKESBANGPOL Provinsi Jawa Timur dan DINKES Kota Surabaya untuk melaksanakan penelitian di Markas PMI Kota Surabaya
- d. Peneliti mengajukan surat rekomendasi penelitian dari Ketua STIKes Hang Tuah Surabaya kepada
- e. Peneliti melakukan pendekatan pada calon responden
- f. Peneliti menyebarkan kuesioner penelitian dalam bentuk *google form* dengan Link <https://forms.gle/2Kh82nfn5KkDrfwb6> yang didalamnya telah berisi *informed concent* kepada komandan masing – masing perguruan tinggi dan komandan markas PMI melalui chat pribadi wa, serta memberikan secara langsung menggunakan laptop peneliti kepada responden yang berada di Markas PMI Kota Surabaya kemudian diisi oleh responden dan didampingi peneliti.
- g. Peneliti menerima tanggapan kuesioner yang telah diisi lengkap oleh responden untuk kemudian dilakukan tindakan lebih lanjut

4.7.2. Pengolahan Data

Kuesioner yang telah terkumpul kemudian dilakukan pengolahan data agar dapat dihasilkan informasi untuk menjawab pertanyaan peneliti. Pengolahan data tersebut melewati beberapa tahapan, antara lain :

- a. Memeriksa data (*Editing*) memeriksa kelengkapan jawaban yang telah diberikan responden dalam kuesioner dengan memperhatikan skala pada masing – masing jawaban yang diberikan sesuai dengan masing – masing variabel

- (1) Variabel Kecemasan menggunakan kusioner *DASS 42* yang dimodifikasi sesuai dengan penelitian yang dilakukan peneliti berjumlah 14 pertanyaan dengan skor pilihan jawaban yang digunakan 0 – 3, nilai 0 (tidak pernah sama sekali), nilai 1 (kadang – kadang), nilai 2 (sering), dan 3 (sering sekali).
 - (2) Variabel Motivasi menggunakan kusioner *VFI* yang dimodifikasi sesuai dengan penelitian yang dilakukan peneliti berjumlah 30 pertanyaan, menggunakan skala likert yang terdiri dari pernyataan Sangat Setuju = 4, setuju = 3, cukup setuju = 2, kurang setuju = 1, tidak setuju = 0.
 - (3) Variabel Percaya diri menggunakan kusioner *Sel Confidence* yang dimodifikasi sesuai dengan penelitian yang dilakukan peneliti berjumlah 32 pertanyaan, menggunakan skala likert yang terdiri dari pernyataan Sangat sering = 4, sering = 3, kadang – kadang = 2, jarang = 1, tidak pernah = 0.
- b. Memberikan tanda kode (*Coding*) hasil jawaban kemudian diklasifikasikan dan dikategorikan dengan pemberian kode atau angka pada masing – masing variabel
- (1) Variabel Kecemasan diberikan tanda kode yaitu ; normal (0 – 7), ringan (8 – 9), sedang (10 – 14), parah (15 – 19), sangat parah (20 ±)
 - (2) Variabel Motivasi diberikan tanda kode yaitu ; sangat kuat (121 – 150), kuat (91 – 120), cukup kuat (61 – 90), kurang kuat (31 – 60), rendah (0 – 30)
 - (3) Variabel Percaya diri diberikan tanda kode yaitu ; sangat kuat (0 – 12), kuat (13 – 25), cukup kuat (26 – 40), cukup lemah (41 – 59), lemah (60 – 128)

- (4) Data demografi ; lama pengabdian < 1 tahun (1), 1 – 3 tahun (2), >3 tahun (3). 1 pelatihan dan pendidikan (1), 1 – 3 pelatihan dan pendidikan (2), > 3 pelatihan dan pendidikan. 1 kasus yang ditangani (1), 1 – 3 kasus yang ditangani (2), > 3 kasus yang ditangani (3). Usia 18 – 20 (1), usia 21 – 23 (2), usia > 23 (3).
- c. Pengolahan data (*Processing*) kemudian, data yang sudah ada dimasukkan ke aplikasi SPSS (*Statistical Product for Social Science*) untuk diolah datanya menggunakan uji korelasi *sperman rho* dan juga mengolah data crosstab antara variabel kecemasan dengan data demografi
- d. *Cleaning*, hasil dari pengolahan data kemudian dikoreksi kembali dan diperbaiki apabila ada kesalahan atau kekurangan sehingga dapat menghasilkan data yang benar dan akurat

4.7.3. Analisa Data

a. *Analisa Univariate*

Analisa univariat digunakan untuk melihat data demografi responden, tingkat kecemasan, kepercayaan diri dan motivasi menjadi relawan. Uji yang digunakan adalah deskriptif

b. *Analisa Bivariate*

Analisa Bivariate digunakan untuk melihat hubungan motivasi dengan kecemasan, percaya diri dengan kecemasan, kemudian motivasi dan percaya diri dengan kecemasan uji yang digunakan adalah uji *Spearman Rho*. Dikarenakan

menguji antara dua variabel dengan skala data ordinal untuk mengetahui terdapat hubungan atau tidak dan seberapa besar hubungannya. Interpretasi hasil untuk uji *Spearman Rho* digunakan derajat kepercayaan (*Confident interval 95%*) dengan tingkat kemaknaan $\leq 0,05$ artinya H_1 diterima yaitu ada hubungan antara motivasi dan percaya dengan kecemasan relawan PMI saat bertugas.

4.8 Etika Penelitian

1. Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)

Lembar persetujuan diberikan dan dijelaskan kepada ibu responden yang akan diteliti yang memenuhi kriteria inklusi, disertai dengan judul, tujuan dan manfaat penelitian sehingga responden mengerti maksud dan tujuan peneliti. Jika responden bersedia diteliti, maka responden diminta menandatangani lembar persetujuan tersebut dan bila responden menolak maka peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati hak pasien.

2. Tanpa Nama (*Anonymity*)

Tanpa nama digunakan untuk menjaga kerahasiaan identitas subjek, peneliti tidak akan mencantumkan nama responden pada lembar kuesioner yang diisi peneliti tetapi lembar tersebut hanya diberi kode tertentu.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Kerahasiaan informasi responden dijamin peneliti dengan tidak menyebarkan kepada orang lain hanya, kelompok data tertentu yang akan dilaporkan sebagai hasil penelitian.

4. Keadilan (*justice*)

Penggunaan prinsip keadilan pada penelitian ini dilakukan dengan cara tidak membedakan jenis kelamin, suku atau bangsa, usia dan agama populasi memiliki satu kesempatan yang sama dalam penelitian.

5. Asas kemanfaatan

Peneliti berharap bahwa hasil penelitian ini dapat bermanfaat dan meminimalkan dampak kerugian bagi semua pihak.

BAB 5

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini memaparkan deskripsi mengenai hasil dan pembahasan “ Analisis Faktor Kecemasan Relawan PMI Saat Melakukan Pertolongan Pertama Pada Korban Kecelakaan di Surabaya “

5.1. Hasil Penelitian

Pengambilan data dilakukan pada tanggal 2 Juli 2021 – 4 Juli 2021, dengan jumlah sebanyak 103 anggota relawan PMI yang memenuhi kriteria inklusi penelitian. Bagian hasil diuraikan tentang gambaran umum tempat penelitian, data umum, dan data khusus, pengambilan data tersebut dilakukan dengan cara memberikan google form dan selanjutnya dibahas sesuai dengan tujuan penelitian.

5.1.1. Gambaran Umum Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Markas Palang Merah Indonesia Kota Surabaya yang berada di Jalan. Sumatra no. 71 Surabaya pada hari Jumat – Minggu tanggal 2 Juli 2021 – 4 Juli 2021. Markas PMI Kota Surabaya merupakan bagian dari PMI yang melakukan pelayanan ambulans dan perbantuan logistic terhadap korban bencana alam maupun non-alam. Relawan di Markas PMI terdiri dari mahasiswa perguruan tinggi di Surabaya dan juga tenaga sukarelawan yang berprofesi sebagai tenaga medis di Surabaya yang bergabung di PMI sebagai tenaga relawan. Pelayanan yang dilakukan oleh markas PMI sejauh ini adalah melakukan pertolongan pertama

terhadap korban kecelakaan lalulintas, kebutuhan darurat medis seperti orang sakit di rumah, orang melahirkan dan orang yang membutuhkan ambulans untuk ke Rumah sakit, penyemprotan desinfektan dalam masa pandemic, pemberian bantuan logistic pada korban bencana alam, pemberian edukasi pendidikan kesehatan, pemberian pendidikan dan pelatihan bagi anggota PMR (Palang Merah Remaja) yang berada pada masing – masing sekolah di Surabaya. Relawan PMI dalam melakukan tugasnya berpegang pada 7 prinsip palang merah yaitu ; kemanusiaan, kesamaan, kenetralan, kemandirian, kesukarelaan, kesatuan, dan kesemestaan.

5.1.2. Gambaran Umum Subyek Penelitian

Subjek penelitian ini adalah anggota relawan PMI yang mengikuti giat di respon posko di markas PMI Kota Surabaya. Jumlah keseluruhan subyek penelitian adalah 103 orang. Data demografi diperoleh melalui kusioner berbentuk *google form* yang diisi oleh responden atau relawan PMI Kota Surabaya. Kusioner ini diberikan melalui online dikarenakan dalam satu hari yang bertugas hanya 9 orang peneliti mengirimkan kusioner secara online pada grub relawan PMI se-kota Surabaya dan offline pada relawan yang sedang bertugas pada hari tersebut.

5.1.3. Data Umum Hasil Penelitian

Data umum merupakan gambaran tentang karakteristik responden yang meliputi usia, tingkat pendidikan terakhir, lama keikutsertaan dalam kegiatan PMI Kota Surabaya, jumlah pelatihan dan pendidikan yang diikuti, dukungan keluarga untuk menjadi relawan PMI, dukungan social untuk menjadi relawan PMI, dan jumlah kasus yang pernah ditangani.

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Table. 5.1 Karakteristik Relawan PMI Berdasarkan Usia di Markas PMI Kota Surabaya 2 – 4 Juli 2021

Usia	Frekuensi (n)	Persen (%)
18 – 20 tahun	29 orang	28.2%
21 – 23 tahun	55 orang	53.4%
>23 tahun	19 orang	18.4%
Total	103 orang	100%

Berdasarkan table 5.1 diperoleh bahwa mayoritas relawan PMI berusia 21 – 23 tahun yang berjumlah 55 orang (53.4%), berusia 18 – 20 tahun berjumlah 29 orang (28.2%) dan berusia > 23 berjumlah 19 orang (18.4%)

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Terakhir

Table. 5.2 Karakteristik Relawan PMI Berdasarkan Tingkat Pendidikan Terakhir di Markas PMI Kota Surabaya 2 – 4 Juli 2021

Tingkat Pendidikan	Frekuensi (n)	Persen (%)
SMP	1 orang	1.0%
SMA	80 orang	77.7%
D3	9 orang	8.7%
S1	12 orang	11.7%
S2	1 orang	1.0%
Total	103 orang	100%

Berdasarkan table 5.2 diperoleh bahwa mayoritas relawan PMI memiliki tingkat pendidikan terakhir SMA yang berjumlah 80 orang (77.7%), tingkat pendidikan terakhir S1 berjumlah 12 orang (11.7%), tingkat pendidikan terakhir D3 berjumlah 9 orang (8.7%), tingkat pendidikan terakhir SMP berjumlah 1 orang (1.0%) dan tingkat pendidikan terakhir S2 berjumlah 1 orang (1.0%).

3. Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Keikutsertaan di PMI

Table. 5.3 Karakteristik Relawan PMI Berdasarkan Lama Keikutsertaan di Markas PMI Kota Surabaya 2 – 4 Juli 2021

Lama Keikutsertaan	Frekuensi	Persen
< 1 tahun	15 orang	14.6%
1 – 3 tahun	63 orang	61.2%
>3 tahun	25 orang	24.3%
Total	103 orang	100%

Berdasarkan table 5.3 diperoleh bahwa mayoritas relawan PMI lama keikutsertaan dalam kegiatan PMI 1 – 3 tahun yang berjumlah 63 orang (61.2%), lama keikutsertaan dalam kegiatan PMI > 3 tahun berjumlah 25 orang (24.3%) dan lama keikutsertaan dalam kegiatan PMI < 1 tahun berjumlah 15 orang (14.6%).

4. Karakteristik Responden Berdasarkan Banyak Pendidikan dan Pelatihan yang diikuti

Table. 5.4 Karakteristik Relawan PMI Berdasarkan Banyak Pendidikan dan Pelatihan yang diikuti di Markas PMI Kota Surabaya 2 – 4 Juli 2021

Banyak Pendidikan dan Pelatihan	Frekuensi (N)	Persen (%)
1 Pelatihan	42 orang	40.8%
2 – 3 Pelatihan	47 orang	45.6%
>3 Pelatihan	14 orang	13.6%
Total	103 orang	100%

Berdasarkan table 5.4 diperoleh bahwa mayoritas relawan PMI banyak mengikuti diklat sebanyak 2 – 3 diklat yang berjumlah 47 orang (45.6%), banyak mengikuti diklat sebanyak 1 diklat berjumlah 42 orang (40.8%) dan banyak mengikuti diklat > 3 diklat berjumlah 14 orang (13.6%).

5. Karakteristik Responden Berdasarkan Banyak Jenis Kasus Yang Ditangani

Table. 5.5. Karakteristik Relawan PMI Berdasarkan Banyak Jenis Kasus Yang Ditangani di Markas PMI Kota Surabaya 2 – 4 Juli 2021

Banyak Jenis Kasus Yang Ditangani	Frekuensi (N)	Persen (%)
1 Kasus	19 orang	18.4%
2 – 3 Kasus	34 orang	33.0%
>3 Kasus	50 orang	48.5%
Total	103 orang	100%

Berdasarkan table 5.5 diperoleh bahwa mayoritas relawan PMI mempunyai pengalaman menangani > 3 jenis kasus sebanyak 50 orang (48.5%), mempunyai pengalaman menangani 1 -3 kasus sebanyak 34 orang (33.0%), dan mempunyai pengalaman menangani 1 kasus sebanyak 19 orang (18.4%).

5.1.4. Data Khusus Hasil Penelitian

1. Tingkat Kecemasan Relawan PMI saat Melakukan Pertolongan Pertama pada Kecelakaan di Surabaya

Tabel. 5.6. Karakteristik Berdasarkan Tingkat Kecemasan Relawan PMI di Markas PMI Kota Surabaya 2 – 4 Juli 2021

Tingkat Kecemasan	Frekuensi (N)	Persen (%)
Normal	25orang	24.3%
Ringan	5 orang	4.9%
Sedang	11 orang	10.7%
Parah	24 orang	23.3%
Sangat Parah	38 orang	36.9%
Total	103 orang	100%

Berdasarkan tabel 5.6 diperoleh bahwa dari total responden terdapat 38 orang (36.9%) yang memiliki tingkat kecemasan sangat parah, sebanyak 25 orang (24.3%) yang memiliki tingkat kecemasan normal, sebanyak 24 orang (23.3%)

yang memiliki tingkat kecemasan parah, sebanyak 11 orang (10.7%) yang memiliki tingkat kecemasan sedang, dan sebanyak 5 orang (4.9%) yang memiliki tingkat kecemasan ringan.

2. Tingkat Percaya Diri Relawan PMI saat Melakukan Pertolongan Pertama pada Kecelakaan di Surabaya

Tabel. 5.7. Karakteristik Berdasarkan Tingkat Percaya Diri Relawan PMI di Markas PMI Kota Surabaya 2 – 4 Juli 2021

Tingkat Percaya Diri	Frekuensi (N)	Persen (%)
Kuat	2 orang	1.9%
Cukup Lemah	2 orang	1.9%
Lemah	99 orang	96.1%
Total	103 orang	100%

Berdasarkan tabel 5.7 diperoleh bahwa dari total responden terdapat 99 orang (96.1%) yang memiliki tingkat percaya diri lemah, sebanyak 2 orang (1.9%) memiliki tingkat percaya diri cukup lemah dan sebanyak 2 orang (1.9%) memiliki tingkat percaya diri kuat.

3. Tingkat Motivasi Relawan PMI saat Melakukan Pertolongan Pertama pada Kecelakaan di Surabaya

Tabel. 5.8. Karakteristik Berdasarkan Tingkat Motivasi Relawan PMI di Markas PMI Kota Surabaya 2 – 4 Juli 2021

Tingkat Motivasi	Frekuensi (N)	Persen (%)
Kurang Kuat	3 orang	2.9%
Cukup Kuat	36 orang	35.0%
Kuat	64 orang	62.1%
Total	103 orang	100%

Berdasarkan tabel 5.8 diperoleh bahwa dari total responden terdapat 64 orang (62.1%) yang memiliki tingkat motivasi kuat, sebanyak 36 orang (35.0%), memiliki

tingkat motivasi cukup kuat, dan sebanyak 3 orang (2.9%) memiliki tingkat motivasi kurang kuat.

4. Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Motivasi Sebagai Relawan PMI saat Melakukan Pertolongan Pertama Pada Korban Kecelakaan di Surabaya

Tabel 5.9 Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Motivasi Relawan PMI di Markas PMI Kota Surabaya 2 – 4 Juli 2021

Kategori	Tingkat Kecemasan												<i>P Value</i>
	Normal		Ringan		Sedang		Parah		Sangat Parah		Total		
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	
Kurang Kuat	1	1.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	1.0%	1	1.1%	3	2.9%	0,806
Cukup Kuat	10	9.7%	0	0.0%	5	4.9%	8	7.8%	13	12.6%	36	35.0%	
Kuat	14	13.6%	5	4.9%	6	5.8%	15	14.6%	24	23.3%	64	62.1%	
Total	25	24.3%	5	4.9%	11	10.7%	24	23.3%	38	36.9%	103	100.0%	
Hasil Uji <i>Spearman Rho</i> ($\alpha = 0,806$) ($r = 0,-024$)													

Output perhitungan korelasi di atas, N menunjukkan jumlah responden 103 orang, sedangkan tingginya korelasi ditunjukkan oleh angka -0,024 yang artinya korelasi tidak signifikan, kemudian tanda negative tersebut menunjukkan bahwa arah korelasi berlawanan. Besar korelasi yang terjadi antara kedua variabel adalah 0,806 lebih besar daripada batas kritis $\alpha = 0,05$. Berarti terdapat hubungan yang tidak signifikan antara kedua variabel ($0,806 > 0,05$).

5. Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Percaya Diri Sebagai Relawan PMI saat Melakukan Pertolongan Pertama Pada Korban Kecelakaan di Surabaya

Tabel 5.10 Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Percaya Diri Relawan PMI di Markas PMI Kota Surabaya 2 – 4 Juli 2021

Kategori	Tingkat Kecemasan												<i>P Value</i>
	Normal		Ringan		Sedang		Parah		Sangat Parah		Total		
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	
Lemah	22	21.4%	5	4.9%	11	10.7%	24	23.3%	37	35.9%	99	96.1%	0,003
Cukup Lemah	2	1.9%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	1.9%	
Kuat	1	1.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	1.0%	2	1.9%	
Total	25	24.3%	5	4.9%	11	10.7%	24	23.3%	38	36.9%	103	100.0%	
Hasil Uji <i>Spearman Rho</i> ($\alpha = 0,003$) ($r = 0,294$)													

Output perhitungan korelasi diatas, N menunjukkan jumlah responden 103 orang, sedangkan tingginya korelasi ditunjukkan oleh angka 0,294** yang artinya korelasi yang signifikan. Besar korelasi yang terjadi antara kedua variabel adalah 0,003 masih lebih kecil daripada batas kritis $\alpha = 0,05$. Berarti terdapat hubungan yang signifikan antara kedua variabel ($0,003 < 0,05$).

5.2.Pembahasan

Penelitian ini dirancang untuk memberikan gambaran interpretasi dan mengungkapakan analisis faktor yang berhubungan dengan kecemasan relawan PMI saat melakukan pertolongan pertama pada korban kecelakaan di Surabaya. Sesuai dengan tujuan penelitian, maka akan dibahas hal – hal sebagai berikut :

5.2.1. Tingkat Kecemasan Relawan PMI Saat Melakukan Pertolongan Pertama Pada Korban Kecelakaan di Surabaya

Berdasarkan tabel 5.6 diperoleh bahwa dari total responden 103 orang terdapat 38 orang (36.9%) yang memiliki tingkat kecemasan sangat parah, sebanyak

25 orang (24.3%) yang memiliki tingkat kecemasan normal, sebanyak 24 orang (23.3%) yang memiliki tingkat kecemasan parah, sebanyak 11 orang (10.7%) yang memiliki tingkat kecemasan sedang, dan sebanyak 5 orang (4.9%) yang memiliki tingkat kecemasan ringan. Kecemasan merupakan respon seseorang saat mengalami sebuah situasi yang tidak mengenakkan dirinya baik didalam pikiran maupun kenyataan yang terjadi, respon yang ditunjukkan individu biasanya seperti ketakutan, tidak focus dan kadang salah bertindak atau melakukan suatu hal. Hasil dari penelitian ini ditemukan ada sebanyak 38 orang mengalami tingkat kecemasan sangat parah dari jumlah 103 responden, hal tersebut merupakan jumlah terbanyak dari 4 kategori tingkat kecemasan ; normal, ringan, sedang, parah dan sangat parah. Hasil analisa peneliti ditemukan adanya pernyataan pada kusioner yang dominan atau paling banyak mendapatkan poin pada pernyataan no 11 yaitu "*saya takut melakukan kesalahan fatal karena hal – hal sepele seperti pengecekan kelengkapan peralatan PP dan kelengkapan ambulans*" dari jumlah 103 responden yang sering sekali terjadi sesuai dengan pernyataan tersebut sebanyak 27 orang dan sering sebanyak 31 orang. Peneliti berasumsi bahwa hal tersebut merupakan hal yang sering terjadi dan merupakan hal yang fatal, dikarenakan mengganggu prosedur penanganan, jika tidak dapat teratasi saat dilapangan hal tersebut dapat berakibat fatal kepada kondisi korban. Faktor penyebab kecemasan yang diteliti sesuai dengan hasil penelitian di atas terdiri dari usia, pendidikan, pengetahuan, dan pengalaman.

Pertama hasil penelitian ini menunjukkan faktor usia tidak berhubungan dengan tingkat kecemasan pada relawan PMI saat melakukan pertolongan pertama

pada korban kecelakaan didapatkan data sebanyak 103 responden, mayoritas responden dengan kategori usia 21 – 23 tahun. Hasil penelitian menunjukkan angka usia dengan angka kecemasan yang dialami responden tidak berhubungan karena disebabkan jumlah usia dominan relawan PMI adalah 21 – 23 tahun sebanyak 55 orang, jumlah kecemasan sangat parah dan parah dialami pada responden dengan usia 21 – 23 tahun, sehingga hal tersebut tidak menunjukkan hubungan usia dengan kecemasan yang dialami oleh relawan PMI. Hasil penelitian tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan Ulfah, (2017) dalam penelitiannya menggunakan 40 responden penelitiannya bertujuan untuk mengetahui hubungan usia dan lama menopause dengan tingkat kecemasan, hasil penelitian didapatkan hubungan usia dengan tingkat kecemasan $p = 0,859$.

Kedua hasil penelitian menunjukkan faktor pendidikan tidak berhubungan dengan tingkat kecemasan pada relawan PMI saat melakukan pertolongan pertama pada korban kecelakaan didapatkan dari 103 responden menunjukkan jumlah dalam kategori pendidikan terbanyak adalah tingkat pendidikan SMA, sehingga angka tingkat pendidikan dengan kecemasan yang dialami responden tidak berhubungan. Angka tingkat pendidikan kategori SMA sebanyak 80 responden dan angka kejadian kecemasan terbanyak juga pada kategori SMA hal tersebut menunjukkan faktor pendidikan dalam penelitian ini tidak berhubungan dengan kecemasan relawan PMI. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Haryoko & Juliastuti (2016) pada 54 responden bertujuan untuk mengetahui hubungan antara karakteristik

dan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan didapatkan hasil penelitian tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan tingkat kecemasan ($p=0.914$).

Ketiga penelitian ini menunjukkan faktor pengetahuan tidak berhubungan dengan tingkat kecemasan karena angka pendidikan dan pelatihan kategori yang dominan adalah 1 – 3 diklat yang diikuti sebanyak 47 responden dengan angka kejadian kecemasan yang sama sehingga didapatkan hasil faktor pengetahuan dengan kecemasan pada penelitian ini tidak berhubungan. Penelitian ini meneliti pendidikan dan pelatihan yang diteliti sebagai faktor pengetahuan. Hasil dari data yang didapatkan pada tanggapan kusioner dari 103 responden mayoritas kategori jumlah pendidikan dan pelatihan sebanyak 1 – 3 diklat adalah 47 orang. Pendidikan dan pelatihan yang diikuti oleh relawan di PMI memiliki 1 diklat wajib dan diklat spesialis lainnya jadi semakin banyak diklat yang diikuti akan menambah pengetahuan sehingga relawan yang sudah menerima pendidikan dan pelatihan mempunyai tanggung jawab sebagai KU (Ketua Unit) saat bertugas. Relawan yang menjadi KU karena sudah mengikuti diklat spesialis mengalami kecemasan karena bertanggung jawab terhadap keseluruhan kegiatan saat piket jaga posko di markas PMI. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Suwandi & Malinti (2020) pada 60 responden bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dengan tingkat kecemasan, hasil dari penelitian tersebut didapatkan hasil tingkat pengetahuan dengan tingkat kecemasan tidak terdapat hubungan.

Keempat tentang kategori data lama keikutsertaan dalam kegiatan di PMI pada kusioner mewakili faktor pengalaman yang berhubungan dengan kecemasan

namun, dalam penelitian ini faktor pengalaman tidak berhubungan dengan kecemasan relawan PMI. Hasil penelitian ditemukan data dari 103 responden mayoritas 63 orang dengan kategori lama keikutsertaan 1 – 3 tahun. Penelitian lainnya yang sejalan dengan penelitian ini belum ditemukan peneliti. Peneliti berasumsi bahwa alasan faktor pengalaman tidak berhubungan dengan kecemasan relawan PMI karena jumlah responden dan rata – rata lama keikutsertaan dalam kegiatan PMI mayoritas 1 – 3 tahun dan juga tingkat kecemasan parah dan sangat parah mayoritas juga pada kategori responden dengan 1 – 3 tahun lama keikutsertaan di PMI. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian (Tanrewali & Wahyuningsih, 2019) hasil menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengalaman dengan tingkat kecemasan responden dengan nilai p-nilai P (0.013) atau < 0.05 , pengalaman merupakan hal yang sangat berharga yang terjadi pada individu terutama untuk masa yang akan datang, pengalaman awal sebagai bagian penting bahkan sangat menentukan bagi kondisi mental individu dikemudian hari. Apabila pengalaman individu kurang maka cenderung akan mempengaruhi tingkat kecemasan. Peneliti berasumsi bahwa individu yang memiliki pengalaman lebih dari individu lainnya akan menunjukkan perbedaan baik dari segi kepercayaan diri, pengetahuan dan komunikasi dengan orang lain, individu yang sudah memiliki pengalaman tentang suatu hal akan terbiasa atau mampu mengurangi tingkat kecemasannya. Faktor pengalaman yang berhubungan dengan kecemasan lainnya yang diteliti dalam penelitian ini adalah kategori jumlah kasus yang ditangani. Didapatkan data dari 103 responden mayoritas kategori banyak kasus yang ditangani > 3 kasus sebanyak 50 orang.

5.2.2. Tingkat Motivasi Relawan PMI Saat Melakukan Pertolongan Pertama Pada Korban Kecelakaan di Surabaya

Berdasarkan tabel 5.8 diperoleh bahwa dari 103 total responden terdapat 64 orang (62.1%) yang memiliki tingkat motivasi kuat, sebanyak 36 orang (35.0%), memiliki tingkat motivasi cukup kuat, dan sebanyak 3 orang (2.9%) memiliki tingkat motivasi kurang kuat. Motivasi merupakan salah satu hal yang mempengaruhi perilaku manusia, motivasi disebut juga sebagai pendorong, keinginan, pendukung atau kebutuhan – kebutuhan yang dapat membuat seseorang bersemangat dan termotivasi untuk mengurangi serta memenuhi dorongan diri sendiri, sehingga dapat bertindak dan berbuat menurut cara – cara tertentu yang akan membawa ke arah yang optimal (Maruli, 2020). Faktor yang mendasari tingkat motivasi relawan PMI adalah *value, understanding, enhancement, protective, career* dan *social*. *Value* atau nilai yang dipegang atau diyakini oleh relawan sebagai manusia harus saling menolong dan membantu, mempunyai rasa iba dengan manusia lain yang sedang mengalami kesusahan dan rasa ingin menolong. *Understanding* atau pemahaman individu terhadap kondisi orang lain dan paham dengan konsep kemanusiaan bahwa semua orang punya hak untuk ditolong dan menolong, rasa ingin memanusiakan manusia dengan cara memberikan pertolongan bagi orang lain. *Enhancement* atau peningkatan aktualisasi diri atau harga diri sebagai salah satu kebutuhan dasar manusia, dimana individu akan merasa bangga ketika berhasil menolong orang lain. *Protective* atau melindungi, rasa ingin melindungi dan menolong orang lain menjadikan individu semakin termotivasi untuk menjadi relawan. *Career* atau pekerjaan individu yang memang bekerja sebagai relawan atau ingin menjadikan

pengalaman sebagai relawan sebagai salah satu penunjang untuk mendapatkan pekerjaan bisa menjadi motivasi individu untuk menjadi relawan PMI. *Social* atau social manusia merupakan makhluk social yang saling membutuhkan sehingga individu termotivasi untuk menjadi relawan agar dapat menolong orang lain. Hasil analisa peneliti ditemukan adanya pernyataan pada kusioner yang dominan atau paling banyak mendapatkan poin pada pernyataan no 30 yaitu “*saya dapat meningkatkan dan mengembangkan kemampuan saya tentang pertolongan pertama, cara mengatasi masalah dan menghadapi bermacam orang dengan menjadi relawan*” dari jumlah 103 responden yang sangat setuju dengan pernyataan tersebut sebanyak 77 orang dan setuju sebanyak 23 orang .Peneliti berasumsi bahwa motivasi relawan PMI kebanyakan untuk jenjang karir dimasa depan hal ini sesuai dengan penelitian (Widyastuti et al., 2021) mayoritas motivasi relawan PMI untuk mengikuti giat di markas PMI adalah untuk menambah pengalaman dan pengetahuan agar mampu mendapatkan pekerjaan dimana saja atau pekerjaan yang diinginkannya. Selain itu, mampu menambah teman dan menolong orang lain sehingga mampu meningkatkan aktualisasi diri oleh individu tersebut.

5.2.3. Tingkat Percaya Diri Relawan PMI Saat Melakukan Pertolongan Pertama Pada Korban Kecelakaan di Surabaya

Berdasarkan tabel 5.7 diperoleh bahwa dari total responden terdapat 99 orang (96.1%) yang memiliki tingkat percaya diri lemah, sebanyak 2 orang (1.9%) memiliki tingkat percaya diri cukup lemah dan sebanyak 2 orang (1.9%) memiliki tingkat percaya diri kuat. Definisi percaya diri mencakup kemampuan untuk menjadi

diri sendiri dan pergi ke mana pun serta mencoba apapun dalam artian positif, tanpa merasa takut atau malu (Ros, 2011). Faktor yang mempengaruhi percaya diri dalam penelitian di atas adalah konsep diri, harga diri, penampilan, pengalaman hidup dan pendidikan hal ini dapat dinilai pada respon responden terhadap kusioner percaya diri. Poin 1 “Saya berharap bisa mendapatkan dukungan dari orang terdekat saya untuk menjadi relawan” jawaban terbanyak dari total 103 responden 59 orang (57,3%) sangat setuju dengan pernyataan tersebut. Poin 5 “Saya merasa anggota relawan PMI lain lebih baik dari saya saat melakukan penanganan “ jawaban terbanyak dari total 103 reponden 42 orang (40,8%) sangat setuju dengan pernyataan tersebut. Poin 8 “Saya ingin meningkatkan kemampuan saya sehingga terlihat lebih percaya diri” jawaban terbanyak dari total 103 reponden 68 orang (66%) sangat setuju dengan pernyataan tersebut. Poin 17 “Saya takut mempermalukan diri saya sendiri” jawaban terbanyak dari total 103 reponden 43 orang (41,7%) sangat setuju dengan pernyataan tersebut. Poin 19 “Saya ingin mengetahui caranya agar orang lain menghargai diri saya” jawaban terbanyak dari total 103 reponden 43 orang (41,7%) sangat setuju dengan pernyataan tersebut. Peneliti berasumsi bahwa kepercayaan diri relawan kurang atau lemah dikarenakan merasa tidak lebih baik dari orang lain dan masih kurang dalam segi pengalaman dan pengetahuan. Menurut (Rahwuni et al., 2014) individu dengan kepercayaan diri yang tinggi, akan dapat menjalani masalah apapun tanpa memandang kearah yang negatif, berpikir secara rasional dan obyektif terhadap permasalahan yang terjadi pada dirinya, diselesaikan dengan baik oleh dirinya sendiri maupun bantuan dari orang lain

5.2.4. Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Tingkat Motivasi Relawan PMI Saat Melakukan Pertolongan Pertama Pada Korban Kecelakaan di Surabaya

Tingkat kecemasan pada tabel 5.6 diperoleh bahwa dari total responden terdapat 38 orang (36.9%) yang memiliki tingkat kecemasan sangat parah, sebanyak 25 orang (24.3%) yang memiliki tingkat kecemasan normal, sebanyak 24 orang (23.3%) yang memiliki tingkat kecemasan parah, sebanyak 11 orang (10.7%) yang memiliki tingkat kecemasan sedang, dan sebanyak 5 orang (4.9%) yang memiliki tingkat kecemasan ringan. Kemudian tingkat motivasi pada tabel 5.8 diperoleh bahwa dari total responden terdapat 64 orang (62.1%) yang memiliki tingkat motivasi kuat, sebanyak 36 orang (35.0%), memiliki tingkat motivasi cukup kuat, dan sebanyak 3 orang (2.9%) memiliki tingkat motivasi kurang kuat. Hasil perhitungan uji korelasi di atas, N menunjukkan jumlah responden 103 orang, sedangkan tingginya korelasi ditunjukkan oleh angka $-0,024$ yang artinya korelasi tidak signifikan, kemudian tanda negative tersebut menunjukkan bahwa arah korelasi berlawanan. Besar korelasi yang terjadi antara kedua variabel adalah $0,806$ lebih besar daripada batas kritis $\alpha = 0,05$. Berarti terdapat hubungan yang tidak signifikan antara kedua variabel ($0,806 > 0,05$).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Vivin, 2019) dimana terdapat hubungan yang signifikan antara motivasi dengan kecemasan dengan hasil penelitian pada 275 siswa-siswi SMA Negeri 13 Medan diperoleh bahwa ada hubungan negatif antara kecemasan dengan motivasi belajar dengan koefisien korelasi Product Moment sebesar $-0,219$ dan nilai signifikansi sebesar $0,000$ ($p < 0,05$). Dapat diartikan bahwa

siswa yang memiliki perasaan cemas dalam kategori ringan akan memiliki semangat dalam mengerjakan tugas dan termotivasi untuk mendapatkan hasil yang maksimal, sedangkan siswa yang memiliki perasaan khawatir berlebihan akan merasa malas untuk mengerjakan tugas-tugas akademik. Meskipun kekuatan hubungan antara kedua variabel rendah, tetapi hubungan antara kecemasan dengan motivasi belajar sangat signifikan dan berkorelasi negatif.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian (Widodo et al., 2017) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara motivasi dengan kecemasan hal ini disebabkan karena penelitian tersebut menggunakan responden yang terdiri dari mahasiswa dan meneliti tentang motivasi dan kecemasan belajar matematika. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan negative antara tingkat kecemasan terhadap motivasi belajar mahasiswa, mahasiswa yang memiliki tingkat kecemasan rendah memiliki kecenderungan motivasi yang tinggi, tetapi jika mahasiswa tersebut memiliki tingkat kecemasan yang tinggi memiliki kecenderungan motivasi yang rendah.

Berdasarkan hasil penelitian diatas peneliti berasumsi bahwa motivasi relawan PMI tidak berhubungan dengan kecemasan dikarenakan dari awal anggota relawan PMI sudah memiliki motivasi yang kuat untuk menjadi relawan sehingga mendaftar atau mencalonkan diri sebagai relawan PMI. Kecemasan yang dialami tidak berhubungan dengan motivasi namun, berhubungan dengan tingkat percaya diri.

5.2.5. Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Tingkat Percaya Diri Relawan PMI Saat Melakukan Pertolongan Pertama Pada Korban Kecelakaan di Surabaya

Tingkat kecemasan pada tabel 5.6 diperoleh bahwa dari total 103 responden terdapat 38 orang (36.9%) yang memiliki tingkat kecemasan sangat parah, sebanyak 25 orang (24.3%) yang memiliki tingkat kecemasan normal, sebanyak 24 orang (23.3%) yang memiliki tingkat kecemasan parah, sebanyak 11 orang (10.7%) yang memiliki tingkat kecemasan sedang, dan sebanyak 5 orang (4.9%) yang memiliki tingkat kecemasan ringan. Kemudian tingkat percaya diri pada tabel 5.7 diperoleh bahwa dari total 103 responden terdapat 99 orang (96.1%) yang memiliki tingkat percaya diri lemah, sebanyak 2 orang (1.9%) memiliki tingkat percaya diri cukup lemah dan sebanyak 2 orang (1.9%) memiliki tingkat percaya diri kuat. Hasil perhitungan uji korelasi di atas N menunjukkan jumlah responden 103 orang, sedangkan tingginya korelasi ditunjukkan oleh angka 0,294** yang artinya korelasi yang signifikan. Besar korelasi yang terjadi antara kedua variabel adalah 0,003 masih lebih kecil daripada batas kritis $\alpha = 0,05$. Berarti terdapat hubungan yang signifikan antara kedua variabel ($0,003 < 0,05$).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Syarullah et al., 2017) dimana terdapat hubungan yang signifikan antara percaya diri dengan kecemasan, dengan hasil uji korelasi menghasilkan bahwa hipotesis diterima yang artinya adalah ada hubungan ($p = 0.009$ dan $p < 0,05$) antara kepercayaan diri dengan tingkat kecemasan mahasiswa dalam menghadapi skripsi. Penelitian tersebut menunjukkan

koefisien korelasi yang negative yang berarti semakin negative kepercayaan diri mahasiswa dalam menghadapi skripsi maka akan semakin tinggi kecemasannya.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian (Sutrisno, 2013) Berdasarkan hasil penelitian, menunjukkan bahwa ada hubungan yang negatif antara percaya diri dengan kecemasan pegawai negeri yang bertempat tinggal di Kompleks Perumnas Tandes. Artinya bila percaya diri seseorang tinggi, maka kecemasan pegawai negeri yang menghadapi masa pensiun yang bertempat tinggal di Kompleks Perumnas Tandes akan menurun, sebaliknya bila percaya diri seseorang rendah, maka kecemasan seseorang menghadapi masa pensiun akan tinggi.

Berdasarkan hasil penelitian diatas peneliti berasumsi bahwa semakin tinggi tingkat percaya diri seorang relawan semakin rendah tingkat kecemasan yang dirasakan oleh relawan. Hal ini dibuktikan dan diperkuat dengan hasil uji spss ditemukan hasil relawan PMI yang memiliki tingkat percaya diri lemah dari total 103 responden terdapat 99 orang (96.1%) yang memiliki tingkat percaya diri lemah, sebanyak 2 orang (1.9%) memiliki tingkat percaya diri cukup lemah dan sebanyak 2 orang (1.9%) memiliki tingkat percaya diri kuat. Relawan PMI yang mengalami kecemasan diperoleh bahwa dari total 103 responden terdapat 38 orang (36.9%) yang memiliki tingkat kecemasan sangat parah, sebanyak 25 orang (24.3%) yang memiliki tingkat kecemasan normal, sebanyak 24 orang (23.3%) yang memiliki tingkat kecemasan parah, sebanyak 11 orang (10.7%) yang memiliki tingkat kecemasan sedang, dan sebanyak 5 orang (4.9%) yang memiliki tingkat kecemasan ringan. Relawan dalam menjalankan tugas di Markas PMI untuk melakukan respon dalam

pelayanan ambulans dibekali dengan pendidikan dan pelatihan dasar pertolongan pertama kemudian, sebelum secara mandiri melakukan pertolongan pertama anggota relawan baru akan didampingi dan diberikan bimbingan oleh anggota relawan senior dan ketua unit (KU) yang bertugas pada hari itu. Relawan PMI dalam bertugas sebagai anggota pelayanan ambulans disiapkan sebagai tenaga sukarelawan yang siap dalam segala situasi dan kondisi baik dari TKP maupun korban yang ditemukan sehingga tingkat percaya diri yang lemah dapat mempengaruhi kecemasan yang kemudian berdampak pada proses penanganan korban dilapangan.

Lahan penelitian markas PMI sebaiknya menyelenggarakan diklat yang berkelanjutan atau diselenggarakan satu tahun sekali atau dua tahun sekali dengan berbagai jenis diklat untuk menambah pengetahuan dan pengalaman relawan PMI untuk meningkatkan percaya diri agar mampu mengatasi kecemasan. Lahan penelitian juga bisa memberikan reward bagi relawan PMI yang aktif agar bisa menjadi ketertarikan relawan PMI untuk terus menerus mengembangkan diri.

Relawan PMI sebaiknya menambah tingkat percaya diri untuk mengatasi tingkat kecemasan dengan mengikuti diklat yang diselenggarakan oleh PMI dan juga sering mengikuti giat piket jaga posko untuk menambah pengalaman dilapangan, agar terbiasa dengan penanganan berbagai kasus serta terbiasa situasi dan kondisi dilapangan. Diharapkan peneliti selanjutnya untuk memperhatikan faktor lainnya yang berhubungan dengan kecemasan relawan PMI saat melakukan pertolongan pertama pad korban kecelakaan di Surabaya.

5.3.Keterbatasan

Keterbatasan merupakan kelemahan dan hambatan dalam penelitian. Pada penelitian ini beberapa keterbatasan yang dihadapi oleh peneliti adalah :

1. Penelitian ini memiliki banyak pernyataan yang perlu diisi oleh responden

BAB 6

PENUTUP

6.1. Simpulan

Berdasarkan hasil temuan penelitian dan hasil pengujian pada pembahasan yang dilaksanakan, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Tingkat kecemasan relawan PMI dari total responden mayoritas memiliki tingkat kecemasan sangat parah.
2. Tingkat motivasi relawan PMI dari total responden mayoritas memiliki tingkat motivasi kuat.
3. Tingkat percaya diri relawan PMI dari total responden mayoritas memiliki tingkat percaya diri lemah.
2. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara motivasi dengan kecemasan relawan PMI saat melakukan pertolongan pertama pada korban kecelakaan di Surabaya
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara percaya diri dengan kecemasan relawan PMI saat melakukan pertolongan pertama pada korban kecelakaan di Surabaya

6.2. Saran

Berdasarkan hasil penelitian, beberapa saran yang disampaikan pada pihak terkait sebagai berikut :

1. Bagi Relawan PMI

Relawan PMI sebaiknya menambah tingkat percaya diri untuk mengatasi tingkat kecemasan dengan mengikuti diklat yang diselenggarakan oleh PMI dan juga sering mengikuti giat piket jaga posko untuk menambah pengalaman dilapangan, agar terbiasa dengan penanganan berbagai kasus serta terbiasa situasi dan kondisi dilapangan.

2. Bagi Lahan Penelitian

Lahan penelitian markas PMI sebaiknya menyelenggarakan diklat yang berkelanjutan atau diselenggarakan satu tahun sekali atau dua tahun sekali dengan berbagai jenis diklat untuk menambah pengetahuan dan pengalaman relawan PMI untuk meningkatkan percaya diri agar mampu mengatasi kecemasan. Lahan penelitian juga bisa memberikan reward bagi relawan PMI yang aktif agar bisa menjadi ketertarikan relawan PMI untuk terus menerus mengembangkan diri.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya untuk memperhatikan faktor lainnya yang berhubungan dengan kecemasan relawan PMI saat melakukan pertolongan pertama pad korban kecelakaan di Surabaya.

DAFTAR PUSTAKA

- Amelia, K., Trisyani, Y., & Theresia, S. I. M. (2018). *Sheehy's Emergency and Disaster Nursing - 1st Indonesian Edition - Emergency Nurses Association*, Belinda B Hammond, Polly Gerber Zimmermann, RN MS MBA Cen. In *Elsevier Singapore Pte Ltd*. Elsevier Singapore Pte Ltd. https://books.google.co.id/books?id=sez3DwAAQBAJ&pg=PA452&dq=kecemasan+adalah&hl=id&sa=X&ved=2ahUKEwiW2_OH6pTvAhWtzDgGHcESB8IQ6AEwAHoECAUQAQ#v=onepage&q=kecemasan+adalah&f=false
- Amri, S. (2018). *Pengaruh Kepercayaan Diri (Self Confidence) Berbasis Ekstrakurikuler Pramuka Terhadap Prestasi Belajar Matematika Siswa Sma Negeri 6 Kota Bengkulu*. 03(02).
- Antaraneews.com. (2019). *Polda: Jumlah kecelakaan lalu lintas di Jatim masih tinggi - ANTARA News*. Antaraneews.Com. <https://www.antaraneews.com/berita/1062756/polda-jumlah-kecelakaan-lalu-lintas-di-jatim-masih-tinggi>
- Arsad, A. R. (2014). *Studi Deskriptif Mengenai Motivasi Fungsional, Kepuasan, dan Intensi Jangka Panjang dalam Volunteer Process Model Pada Volunteer Mitra Citra Remaja Jawa Barat*. 203.
- Ashar, P. M., Maria, C., & Victoriana, E. (2018). Studi Deskriptif mengenai Motivasi Prososial pada Relawan Komunitas Berbagi Nasi di Kota Bandung. *Humanitas (Jurnal Psikologi)*, 1(3), 197. <https://doi.org/10.28932/humanitas.v1i3.757>
- BNPB. (2011). *Perka 17 tahun 2011 tentang Pedoman Relawan*.
- Budiana, I., Supinganto, A., & Purqoti, D. N. S. (2021). *Budaya Kerja KAIZEN Pada Perawatan Kesehatan Masyarakat Ners., M.Kep*. CV. Media Sains Indonesia. <https://books.google.co.id/books?id=TsQWEAAAQBAJ&pg=PA47&dq=teori+patricia+benner+novice+to+expert&hl=id&sa=X&ved=2ahUKEwi3v9TNqJfvAhUe8XMBHdCbDSAQ6AEwAHoECAQQAg#v=onepage&q=teori+patricia+benner+novice+to+expert&f=true>
- D.H.Gulo. (2012). *Tes Kepribadian.Peter Lauster*. PT Bumi Aksara.
- Hanan, S. (2017). *Faktor - faktor yang Berhubungan Dengan Terjadinya Kecemasan Pada Lanjut Usia di Panti Werdha Welas Asih*. <https://e-resources.perpusnas.go.id:2153/media/publications/330531-faktor-faktor-yang-berhubungan-dengan-te-ece71120.htm>
- Hardiyati. (2020). *Kecemasan Saat Pandemi Covid-19*. Jariah Publishing Intermedia. https://www.google.co.id/books/edition/Kecemasan_Saat_Pandemi_Covid_19/4rUKEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=ansietas+adalah&pg=PA9&printsec=fron

tcover

- Haryoko, I., & Juliastuti. (2016). *Volume 4, Nomor 1, Juni 2016. 4(march 2014), 46–54.*
- Kominfo. (2017). *Setiap Jam Rata - rata 3 Orang Meninggal Akibat Kecelakaan Jalan di Indonesia.* https://kominfo.go.id/index.php/content/detail/10368/rata-rata-tiga-orang-meninggal-setiap-jam-akibat-kecelakaan-jalan/0/artikel_gpr
- Liputan6.com. (2019). *Data Surabaya: Pelaku Kecelakaan Lalu Lintas Dominan Berumur Produktif - Surabaya.* Liputan6.Com. <https://m.liputan6.com/surabaya/read/4066926/data-surabaya-pelaku-kecelakaan-lalu-lintas-dominan-berumur-produktif>
- Malayu, H. S. (2012). *Manajemen Sumber Daya Manusia.* PT Bumi Aksara.
- Maruli, R. T. S. (2020). *Pengaruh Komunikasi Antarpribadi Pimpinan Terhadap Motivasi Kerja.* Scopindo Media Pustaka. <https://books.google.co.id/books?id=GXUCEAAAQBAJ&pg=PA57&dq=motivasi+adalah&hl=id&sa=X&ved=2ahUKEwi4pMPmjoLvAhXICn0KHaDBBWIQ6AEwAXoECAUQAg#v=onepage&q=motivasi+adalah&f=true>
- Nasution, dr. R. E. P. (2019). *Panduan Bantuan Hidup Dasar dan Pertolongan Pertama Pada Luka - -. White Coat Hunter.* <https://books.google.co.id/books?id=icHdDwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=pertolongan+pertama&hl=id&sa=X&ved=2ahUKEwiiz42Z6pPsAhWkjuYKHUXaAzcQ6AEwBXoECAUQAg#v=onepage&q=pertolongan+pertama&f=false>
- PMI. (2019). *Rentang Sejarah Palang Merah Indonesia.* PMI. https://pmi.or.id/rselements_pro/rentang-sejarah/
- Prawira, P. A. (2014). *Psikologi Kepribadian dengan Perspektif Baru.* Ar-Ruzz Media.
- Rahwuni, D., Lestari, W., & Bayhakki. (2014a). Hubungan Antara Kepercayaan Diri dan Dukungan Sosial Teman Sebaya Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Wanita Menopause. In *JOM PSIK* (Vol. 1, Issue OKTOBER).
- Rahwuni, D., Lestari, W., & Bayhakki. (2014b). Hubungan Antara Kepercayaan Diri dan Dukungan Sosial Teman Sebaya Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Wanita Menopause. *Jom Psik, 1*(OKTOBER), 1.
- Ros, T. (2011). *Kiat-kiat PEDE untuk Meningkatkan Rasa Percaya Diri.* Gramedia Pustaka Utama. <https://books.google.co.id/books?id=zxxQDwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=percaya+diri+adalah&hl=id&sa=X&ved=2ahUKEWju4bDbmpfvAhVOWH0KHQZ3BUcQ6AEwBXoECAUQAg#v=onepage&q=percaya+diri>

adalah&f=false

- Saiful, M. B. (2018). *Pengaruh kepemimpinan lingkungan kerja, budaya organisasi dan motivasi*. Jakad Publishing. <https://books.google.co.id/books?id=js3XDwAAQBAJ&pg=PA50&dq=proses+motivasi&hl=id&sa=X&ved=2ahUKEwi1krXx8a7vAhVCQH0KHQoWCR8Q6AEwBHoECAkQAg#v=onepage&q=proses+motivasi&f=true>
- Setyaningsih, S., & Mu'in, M. (2013). Dukungan Sosial dan Tingkat Kecemasan Pada Kelompok Pekerja PNS Yang Menghadapi Masa Pensiun. In *Jurnal Keperawatan Komunitas* (Vol. 1, Issue 2).
- Stuart, G. W. (2013). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. EGC.
- Supiyono. (2018). *Keselamatan Lalu Lintas Jalan Raya: Keselamatan Lalu Lintas Jalan Raya*. Malang: POLINEMA PRESS. <https://books.google.co.id/books?id=fgR0DwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=kecelakaan+lalu+lintas&hl=id&sa=X&ved=2ahUKEwiyvqDx4PnuAhVN63MBHYIvDtcQ6AEwAXoECAgQAg#v=onepage&q=kecelakaan+lalu+lintas&f=false>
- Sutejo. (2019). *Keperawatan Jiwa*. PUSTAKA BARU PRESS.
- Sutrisno, E. (2013). Kematangan Emosional, Percaya Diri dan Kecemasan Pegawai Menghadapi Masa Pensiun. *Persona: Jurnal Psikologi Indonesia*, 2(1). <https://doi.org/10.30996/persona.v2i1.43>
- Sutrisno, E. (2017). *Manajemen Sumber Daya Manusia - Google Books*. KENCANA. https://www.google.co.id/books/edition/Manajemen_Sumber_Daya_Manusia/OhZNDwAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=manajemen+sumber+daya+manusia&printsec=frontcover
- Suwandi, G. R., & Malinti, E. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Tingkat Kecemasan Terhadap Covid-19 Pada Remaja Di SMA Advent Balikpapan. *Malahayati Nursing Journal*, 2(4), 677–685. <https://doi.org/10.33024/manuju.v2i4.2991>
- Syarullah, H., Rokayah, C., & Nurdin, R. (2017). *the Relationship Between Self-Confidence and Anxiety Level on the Student of Last Grade Bachelor Programme in Nursing Who Were in the Transferred-Class At Dharma Husada Bandung Institute of Health Science*. 5(5), 72–76.
- Tanrewali, M. S., & Wahyuningsih, W. (2019). Pengalaman Pengobatan dan Kecemasan pada pasien Kanker di Awal Bros Hospital Makassar. *Journal of Health, Education and Literacy*, 2(1), 14–18. <https://doi.org/10.31605/j-health.v2i1.440>
- Ulfah, M. (2017). Hubungan Usia Dan Lama Menopause Dengan Tingkat Kecemasan

Wanita Menopause. *Journal Of Issues In Midwifery*, 1(1), 47–50.
<https://doi.org/10.21776/ub.joim.2017.001.01.5>

WHO. (2018). Global Status Report On Road Safety 2018. In *World Health Organization*. World Health Organization.

Widodo, S. A., Laelasari, L., Sari, R. M., Dewi Nur, I. R., & Putrianti, F. G. (2017). Analisis Faktor Tingkat Kecemasan, Motivasi Dan Prestasi Belajar Mahasiswa. *Taman Cendekia: Jurnal Pendidikan Ke-SD-An*, 1(1), 67.
<https://doi.org/10.30738/tc.v1i1.1581>

Widyastuti, M., Mufarika, & Akbar, D. R. (2021). Jurnal Keperawatan & Kebidanan Jurnal Keperawatan & Kebidanan. *Jurnal Keperawatan*, 13(1), 213–226.

LAMPIRAN**CURRICULUM VITAE**

Nama : Nur Wulan Adhani Lakato
NIM : 1710075
Program Studi : S1 Keperawatan
Tempat/Tanggal Lahir : Ambon, 16 Maret 2000
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Alamat : Kota Jawa, Rumah Tiga Ambon
No. Hp : 0812 – 4742 – 9700
Email : nurwulan.16032000@gmail.com

Riwayat Pendidikan

1. SD MIS Al-Kahar Kota Jawa Ambon : Tamat Tahun 2011
2. SMP N 7 Ambon : Tamat Tahun 2014
3. SMK Kesehatan Ambon : Tamat Tahun 2017

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO

“ HIDUP SEBAIK MUNGKIN HARI INI, UNTUK MATI BESOK”

PERSEMBAHAN

Dengan memanjatkan puji syukur kehadiran Allah SWT, saya mempersembahkan karya ini kepada :

1. Ayah, Ibu dan adik saya tercinta yang senantiasa tidak pernah putus mendoakan, memberi semangat, motivasi dan selalu ada buat saya.
2. Keluarga besar dari kedua orang tua saya yang telah mendoakan dan memberi semangat dalam menyusun proposal ini dan saudara-saudara saya di Ambon yang selalu memberikan semangat dan menjadi tempat curhat saya.
3. Keluarga Asrama Putri Kumara 23 Aida, Evi, Erica, Maya, Dwike, Riska, Yuni, Elu dan Nia yang selalu menemani saya dan menyemangati saya, dan kakak kamar 17 saya kak Bella yang selalu menyemangati dan membantu saya
4. Teman – teman KSR Stikes Hang Tuah Surabaya, KSR Markas dan Perti lainnya yang membantu dalam proses penyusunan proposal ini.
5. Teman-teman seperjuangan angkatan 23 dan semua pihak yang telah membantu dalam proses penyusunan proposal ini

**LEMBAR PENGAJUAN JUDUL PENELITIAN DAN PENGAJUAN SURAT IJIN
STUDI PENDAHULUAN/ PENGAMBILAN DATA PENELITIAN * coret salah satu
MAHASISWA PRODI S1 KEPERAWATAN STIKES HANG TUAH SURABAYA
TA. 2020...2021**

Berikut dibawah ini saya, mahasiswa Prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya Surabaya :

Nama : Nur Wulan Adhani Lakato
NIM : 1710075

Mengajukan Judul Penelitian
ANALISA FAKTOR PENYEBAB KECEMASAN KORPS SUKARELAWAN PMI SAAT MELAKUKAN PERTOLONGAN PERTAMA DALAM PELAYANAN AMBULANS PADA KECELAKAAN LALU LINTAS DI SURABAYA

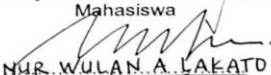
Selanjutnya mohon koreksi bahwa judul yang saya ajukan BELUM/ ~~PERNAH~~ * coret salah satu (diisi oleh Ka Perpustakaan) diteliti sebelumnya dan selanjutnya berkenan dikeluarkan surat ijin pengambilan data :

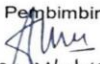
Kepada :
Alamat :

Tembusan : 1.
2.

Waktu/ Tanggal :

Demikian permohonan saya.

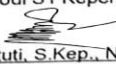
Surabaya, 2 Maret 2021
Mahasiswa

NUR WULAN A. LAKATO
NIM. 1710075

Pembimbing 1

Mering Widiasuti, S.kep, Ns., M.kep
NIP. 03033

Pembimbing 2
.....
NIP.


Ka Perpustakaan

Nadia O. A. Md
NIP. 03038

Ka Prodi S1 Keperawatan

Puji Hastuti, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 03010

Hasil Crosstab Kecemasan dengan Data Demografi

Kecemasan * Usia Crosstabulation

			Usia			Total
			18-20 Tahun	21-23 Tahun	>23 Tahun	
Kecemasan	Normal	Count	5	13	7	25
		% within Kecemasan	20.0%	52.0%	28.0%	100.0%
		% within Usia	17.2%	23.6%	36.8%	24.3%
		% of Total	4.9%	12.6%	6.8%	24.3%
	Ringan	Count	1	2	2	5
		% within Kecemasan	20.0%	40.0%	40.0%	100.0%
		% within Usia	3.4%	3.6%	10.5%	4.9%
		% of Total	1.0%	1.9%	1.9%	4.9%
	Sedang	Count	2	8	1	11
		% within Kecemasan	18.2%	72.7%	9.1%	100.0%
		% within Usia	6.9%	14.5%	5.3%	10.7%
		% of Total	1.9%	7.8%	1.0%	10.7%
Parah	Count	9	11	4	24	
	% within Kecemasan	37.5%	45.8%	16.7%	100.0%	
	% within Usia	31.0%	20.0%	21.1%	23.3%	

	% of Total	8.7%	10.7%	3.9%	23.3%
Sangat Parah	Count	12	21	5	38
	% within Kecemasan	31.6%	55.3%	13.2%	100.0%
	% within Usia	41.4%	38.2%	26.3%	36.9%
	% of Total	11.7%	20.4%	4.9%	36.9%
Total	Count	29	55	19	103
	% within Kecemasan	28.2%	53.4%	18.4%	100.0%
	% within Usia	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	28.2%	53.4%	18.4%	100.0%

Kecemasan * Pendidikan Terakhir Crosstabulation

		Pendidikan Terakhir						
		SMP	SMA	D3	S1	S2	Total	
Kecemas an	Normal	Count	1	16	5	2	1	25
		% within Kecemasan	4.0%	64.0%	20.0%	8.0%	4.0%	100.0%
		% within Pendidikan Terakhir	100.0%	20.0%	55.6%	16.7%	100.0%	24.3%
		% of Total	1.0%	15.5%	4.9%	1.9%	1.0%	24.3%
	Ringan	Count	0	2	1	2	0	5
		% within Kecemasan	0.0%	40.0%	20.0%	40.0%	0.0%	100.0%

% of Total	1.0%	77.7%	8.7%	11.7%	1.0%	100.0%
------------	------	-------	------	-------	------	--------

Kecemasan * Lama Pengabdian Crosstabulation

		Lama Pengabdian				
		<1 Tahun	1-3 Tahun	>3 Tahun	Total	
Kecemasan	Normal	Count	3	11	11	25
		% within Kecemasan	12.0%	44.0%	44.0%	100.0%
		% within Lama Pengabdian	20.0%	17.5%	44.0%	24.3%
		% of Total	2.9%	10.7%	10.7%	24.3%
Ringan		Count	0	3	2	5
		% within Kecemasan	0.0%	60.0%	40.0%	100.0%
		% within Lama Pengabdian	0.0%	4.8%	8.0%	4.9%
		% of Total	0.0%	2.9%	1.9%	4.9%
Sedang		Count	3	6	2	11
		% within Kecemasan	27.3%	54.5%	18.2%	100.0%
		% within Lama Pengabdian	20.0%	9.5%	8.0%	10.7%
		% of Total	2.9%	5.8%	1.9%	10.7%
Parah		Count	4	16	4	24
		% within Kecemasan	16.7%	66.7%	16.7%	100.0%

	% within Lama Pengabdian	26.7%	25.4%	16.0%	23.3%
	% of Total	3.9%	15.5%	3.9%	23.3%
Sangat Parah	Count	5	27	6	38
	% within Kecemasan	13.2%	71.1%	15.8%	100.0%
	% within Lama Pengabdian	33.3%	42.9%	24.0%	36.9%
	% of Total	4.9%	26.2%	5.8%	36.9%
Total	Count	15	63	25	103
	% within Kecemasan	14.6%	61.2%	24.3%	100.0%
	% within Lama Pengabdian	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	14.6%	61.2%	24.3%	100.0%

Kecemasan * Pelatihan/Pendidikan Crosstabulation

		Pelatihan/Pendidikan			Total	
		1 Pelatihan	1-3 Pelatihan	>3 Pelatihan		
Kecemasaan	Normal	Count	11	8	6	25
		% within Kecemasan	44.0%	32.0%	24.0%	100.0%
		% within Pelatihan/Pendidikan	26.2%	17.0%	42.9%	24.3%
		% of Total	10.7%	7.8%	5.8%	24.3%
	Ringan	Count	2	1	2	5

	% within Kecemasan	40.0%	20.0%	40.0%	100.0%
	% within Pelatihan/Pendidikan	4.8%	2.1%	14.3%	4.9%
	% of Total	1.9%	1.0%	1.9%	4.9%
Sedang	Count	4	6	1	11
	% within Kecemasan	36.4%	54.5%	9.1%	100.0%
	% within Pelatihan/Pendidikan	9.5%	12.8%	7.1%	10.7%
	% of Total	3.9%	5.8%	1.0%	10.7%
Parah	Count	10	12	2	24
	% within Kecemasan	41.7%	50.0%	8.3%	100.0%
	% within Pelatihan/Pendidikan	23.8%	25.5%	14.3%	23.3%
	% of Total	9.7%	11.7%	1.9%	23.3%
Sangat Parah	Count	15	20	3	38
	% within Kecemasan	39.5%	52.6%	7.9%	100.0%
	% within Pelatihan/Pendidikan	35.7%	42.6%	21.4%	36.9%
	% of Total	14.6%	19.4%	2.9%	36.9%
Total	Count	42	47	14	103
	% within Kecemasan	40.8%	45.6%	13.6%	100.0%
	% within Pelatihan/Pendidikan	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	40.8%	45.6%	13.6%	100.0%

Kecemasan * Kasus yang Pernah Ditangani Crosstabulation

		Kasus yang Pernah Ditangani			Total	
		1 Kasus	1-3 Kasus	>3 Kasus		
Kecemasan	Normal	Count	3	7	15	25
		% within Kecemasan	12.0%	28.0%	60.0%	100.0%
		% within Kasus yang Pernah Ditangani	15.8%	20.6%	30.0%	24.3%
		% of Total	2.9%	6.8%	14.6%	24.3%
	Ringan	Count	0	4	1	5
		% within Kecemasan	0.0%	80.0%	20.0%	100.0%
		% within Kasus yang Pernah Ditangani	0.0%	11.8%	2.0%	4.9%
		% of Total	0.0%	3.9%	1.0%	4.9%
	Sedang	Count	3	4	4	11
		% within Kecemasan	27.3%	36.4%	36.4%	100.0%
		% within Kasus yang Pernah Ditangani	15.8%	11.8%	8.0%	10.7%
		% of Total	2.9%	3.9%	3.9%	10.7%
Parah	Count	2	7	15	24	
	% within Kecemasan	8.3%	29.2%	62.5%	100.0%	
	% within Kasus yang Pernah Ditangani	10.5%	20.6%	30.0%	23.3%	
	% of Total	1.9%	6.8%	14.6%	23.3%	

Sangat Parah	Count	11	12	15	38
	% within Kecemasan	28.9%	31.6%	39.5%	100.0%
	% within Kasus yang Pernah Ditangani	57.9%	35.3%	30.0%	36.9%
	% of Total	10.7%	11.7%	14.6%	36.9%
Total	Count	19	34	50	103
	% within Kecemasan	18.4%	33.0%	48.5%	100.0%
	% within Kasus yang Pernah Ditangani	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	18.4%	33.0%	48.5%	100.0%

Kecemasan * Dukungan Keluarga Crosstabulation

		Dukungan Keluarga		
		lya	Total	
Kecemasan	Normal	Count	25	25
		% within Kecemasan	100.0%	100.0%
		% within Dukungan Keluarga	24.3%	24.3%
		% of Total	24.3%	24.3%
Ringan		Count	5	5
		% within Kecemasan	100.0%	100.0%
		% within Dukungan Keluarga	4.9%	4.9%
		% of Total	4.9%	4.9%

Sedang	Count	11	11
	% within Kecemasan	100.0%	100.0%
	% within Dukungan Keluarga	10.7%	10.7%
	% of Total	10.7%	10.7%
Parah	Count	24	24
	% within Kecemasan	100.0%	100.0%
	% within Dukungan Keluarga	23.3%	23.3%
	% of Total	23.3%	23.3%
Sangat Parah	Count	38	38
	% within Kecemasan	100.0%	100.0%
	% within Dukungan Keluarga	36.9%	36.9%
	% of Total	36.9%	36.9%
Total	Count	103	103
	% within Kecemasan	100.0%	100.0%
	% within Dukungan Keluarga	100.0%	100.0%
	% of Total	100.0%	100.0%

Kecemasan * Dukungan Sosial Crosstabulation

		Dukungan Sosial	
		Iya	Total
Kecemasan	Normal	Count	25
		% within Kecemasan	100.0%

	% within Dukungan Sosial	24.3%	24.3%
	% of Total	24.3%	24.3%
Ringan	Count	5	5
	% within Kecemasan	100.0%	100.0%
	% within Dukungan Sosial	4.9%	4.9%
	% of Total	4.9%	4.9%
Sedang	Count	11	11
	% within Kecemasan	100.0%	100.0%
	% within Dukungan Sosial	10.7%	10.7%
	% of Total	10.7%	10.7%
Parah	Count	24	24
	% within Kecemasan	100.0%	100.0%
	% within Dukungan Sosial	23.3%	23.3%
	% of Total	23.3%	23.3%
Sangat Parah	Count	38	38
	% within Kecemasan	100.0%	100.0%
	% within Dukungan Sosial	36.9%	36.9%
	% of Total	36.9%	36.9%
Total	Count	103	103
	% within Kecemasan	100.0%	100.0%
	% within Dukungan Sosial	100.0%	100.0%
	% of Total	100.0%	100.0%

Correlations

			Usia	Kecemasan
Spearman's rho	Usia	Correlation Coefficient	1.000	-.160
		Sig. (2-tailed)	.	.107
		N	103	103
	Kecemasan	Correlation Coefficient	-.160	1.000
		Sig. (2-tailed)	.107	.
		N	103	103

Correlations

			LamaPengabdian n	Kecemasan
Spearman's rho	LamaPengabdian	Correlation Coefficient	1.000	-.180
		Sig. (2-tailed)	.	.068
		N	103	103
	Kecemasan	Correlation Coefficient	-.180	1.000
		Sig. (2-tailed)	.068	.
		N	103	103

Correlations

			Pendidikan	Kecemasan
Spearman's rho	Pendidikan	Correlation Coefficient	1.000	-.104
		Sig. (2-tailed)	.	.294
		N	103	103
	Kecemasan	Correlation Coefficient	-.104	1.000
		Sig. (2-tailed)	.294	.
		N	103	103

Correlations

			Pelatihan	Kecemasan
Spearman's rho	Pelatihan	Correlation Coefficient	1.000	-.054
		Sig. (2-tailed)	.	.588
		N	103	103

	Kecemasan	Correlation Coefficient	-.054	1.000
		Sig. (2-tailed)	.588	.
		N	103	103

Correlations

			k	m
Spearman's rho	k	Correlation Coefficient	1,000	-,024
		Sig. (2-tailed)	.	,806
		N	103	103
	m	Correlation Coefficient	-,024	1,000
		Sig. (2-tailed)	,806	.
		N	103	103

Correlations

			k	pd
Spearman's rho	k	Correlation Coefficient	1,000	,294**
		Sig. (2-tailed)	.	,003
		N	103	103
	pd	Correlation Coefficient	,294**	1,000
		Sig. (2-tailed)	,003	.
		N	103	103

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

INFORMED CONCENT
(LEMBAR PERSETUJUAN)

Kepada Yth.

Calon Responden Penelitian

Di Markas PMI Surabaya

Saya adalah mahasiswa prodi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya akan mengadakan penelitian sebagai syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui “Analisis Faktor Kecemasan Relawan PMI Saat Melakukan Pertolongan Pertama Pada Korban Kecelakaan di Surabaya”. Saya mengharapkan saudara untuk menjadi responden dalam penelitian saya, dengan menyetujui untuk mengisi kusioner yang akan saya berikan.

Partisipasi saudara dalam penelitian ini akan bermanfaat bagi peneliti dan membawa dampak positif bagi perkembangan relawan PMI di masa yang akan datang dengan memperbaiki manajemen organisasi dan diri sendiri dalam mengatasi masalah kecemasan. Saya mengharapkan tanggapan atau jawaban yang anda berikan sesuai dengan yang terjadi pada saudara sendiri tanpa ada pengaruh atau paksaan dari orang lain.

Informasi atau keterangan yang saudara berikan akan dijamin kerahasiaanya dan akan digunakan untuk kepentingan ini saja. Apabila penelitian ini telah selesai, pernyataan saudara akan kami hanguskan.

Yang Menjelaskan

Yang Dijelaskan

Nur Wulan Adhani Lakato
NIM. 171.0075

(.....)

LEMBAR PESERTUJUAN MENJADI RESPONDEN**“Analisis Faktor Kecemasan Relawan PMI Saat Melakukan Pertolongan Pertama Pada Korban Kecelakaan di Surabaya”**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini bersedia untuk ikut berpartisipasi sebagai responden penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Prodi S-1 Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya atas :

Nama : Nur Wulan Adhani Lakato

NIM : 1710075

Yang berjudul “Analisis Faktor Kecemasan Relawan PMI Saat Melakukan Pertolongan Pertama Pada Korban Kecelakaan di Surabaya”. Tanda tangan saya menunjukkan bahwa :

1. Saya telah diberi informasi atau penjelasan tentang penelitian ini dan informasi peran saya.
2. Saya mengerti bahwa penelitian catatan tentang penelitian ini dijamin kerahasiaannya. Semua berkas yang dicantumkan identitas dan jawaban yang akan saya berikan hanya diperlukan untuk pengolahan data.
3. Saya mengerti bahwa penelitian ini akan mendorong pengembangan tentang “Analisis Faktor Kecemasan Relawan PMI Saat Melakukan Pertolongan Pertama Pada Korban Kecelakaan di Surabaya”.

Oleh karena itu saya secara sukarela menyatakan ikut berperan serta dalam penelitian ini. Tanda tangan saya dibawah ini, sebagai bukti ketersediaan saya menjadi responden penelitian.

Surabaya

2021

Peneliti

Responden

Nur Wulan Adhani Lakato
NIM. 171.0075

(.....)

Saksi Peneliti

Saksi Responden

(.....)

(.....)

KUSIONER DEMOGRAFI
ANALISIS FAKTOR KECEMASAN RELAWAN PMI SAAT MELAKUKAN
PERTOLONGAN PERTAMA PADA KORBAN
KECELAKAAN DI SURABAYA

Petunjuk Pengisian

1. Bacalah pertanyaan terlebih dahulu dengan cermat dan teliti
 2. Jawablah pertanyaan yang sejujurnya
 3. Apabila kurang jelas saudara berhak bertanya kepada peneliti.
 4. Mohon diteliti ulang agar tidak ada pertanyaan yang terlewatkan
-

Identitas Responden

1. Usia
2. Pendidikan Terakhir
3. Lama keikutsertaan dalam kegiatan PMI
4. Sebutkan Pelatihan dan pendidikan yang sudah diikuti
5. Apakah keluarga mendukung anda menjadi relawan PMI
6. Apakah lingkungan sosial mendukung anda menjadi relawan PMI
7. Sebutkan kasus yang pernah anda tangani

KUESIONER KECEMASAN

Ungkapkan apa yang anda rasakan dengan jawaban yang sejujurnya. Berilah tanda checklist (√) pada kolom jawaban yang telah disediakan. Pilihan jawaban yang sesuai dengan pengalaman anda.

TPSS : Tidak Pernah Sama Sekali

K : Kadang

S : Sering

SS : Sering Sekali

No	Pernyataan	TP SS	K	S	SS
1	Saya mengalami dehidrasi misalnya ; bibir kering yang disebabkan karena saya merasa cemas ketika takut salah menangani px dan khawatir dengan kondisi px yang semakin parah dengan gejala berat misal ; px akan melahirkan, fraktur atau px COB				
2	Saya terengah - engah atau tidak dapat bernafas dengan baik padahal tidak melakukan aktivitas fisik yang berat karena cemas dengan kondisi px dan takut salah menangani px dengan gejala berat misal ; px akan melahirkan, fraktur atau px COB				
3	Saya merasa gemetar atau hampir hilang keseimbangan saat atau setelah menangani px dengan gejala berat misal ; px akan melahirkan, fraktur atau px COB				
4	Saya akan merasa cemas dengan situasi dilapangan dan kondisi px yang parah. Saya akan merasa lega saat situasi tersebut berakhir				
5	Saya merasa lemas seperti mau pingsan saat menangani px dengan gejala yang berat dan semakin parah (contoh : px akan melahirkan, fraktur atau COB)				
6	Saya berkeringat secara berlebihan misalnya : tangan berkeringat. ketika merasa khawatir atau cemas saat				

	menangani px dengan gejala berat padahal temperatur disekitar tidak panas dan tidak melakukan aktivitas fisik yang berat				
7	Saya merasa cemas tanpa alasan yang jelas saat di ambulans untuk menuju TKP				
8	Saya cemas sehingga tidak nafsu makan saat atau setelah menangani pasien dengan gejala berat misal ; px akan melahirkan, fraktur, px COB dll				
9	Saya merasakan degup jantung yang tidak beraturan saat merasa cemas atau gugup				
10	Saya merasa sangat cemas dan hampir panik ketika mendapati px dengan gejala berat misal ; px akan melahirkan, fraktur atau px COB				
11	Saya takut melakukan kesalahan fatal karena hal - hal sepele seperti pengecekan kelengkapan peralatan PP dan kelengkapan ambulans				
12	Saya merasa sangat gugup atau khawatir terhadap px dengan gejala berat misal ; px akan melahirkan, fraktur atau px COB				
13	Saya khawatir tidak dapat mengendalikan diri sehingga dapat mempermalukan diri saya didepan masyarakat yang berada di TKP saat merasa panik dan cemas terhadap px dengan gejala berat misal ; px akan melahirkan, fraktur atau px COB.				
14	Saya merasa gemetar pada tangan atau anggota lainnya saat gugup atau cemas terhadap px dengan gejala berat misal ; px akan melahirkan, fraktur atau px COB				

KUSIONER MOTIVASI RELAWAN

Ungkapkan apa yang anda rasakan dengan jawaban yang sejujurnya. Berilah tanda checklist (√) pada kolom jawaban yang telah disediakan. Pilihan jawaban yang sesuai dengan pengalaman anda

SS : Sangat Setuju

S : Setuju

CS : Cukup Setuju

KS : Kurang Setuju

TS : Tidak Setuju

No	Pernyataan	S	S	C	K	T
		S	S	S	S	S
1	Saya pikir menjadi relawan PMI dapat membantu saya bekerja dimana saja atau ditempat yang saya inginkan					
2	Teman dekat saya juga menjadi relawan PMI					
3	Saya merasa iba dengan mereka yang kurang beruntung dari saya					
4	Saya mendapat dukungan penuh oleh orang terdekat saya untuk menjadi relawan PMI					
5	Saya merasa menjadi seorang yang dibutuhkan dan penting dengan menjadi relawan PMI					
6	Orang yang dekat dengan saya memiliki minat yang sama dengan saya untuk menjadi relawan PMI					
7	Saya dapat melupakan masalah pribadi saya dengan mengikuti kegiatan sebagai relawan PMI					
8	Saya merasa iba dan ingin membantu korban yang terdampak bencana alam					
9	Saya tidak merasa kesepian dengan mengikuti kegiatan sebagai relawan PMI					

10	Saya merasa terlepas dari beberapa rasa bersalah ketika menolong orang lain dengan menjadi relawan PMI					
11	Saya merasa beruntung menjadi relawan PMI dari teman saya yang tidak menjadi relawan PMI					
12	Saya dapat memaknai hidup dan mengetahui tujuan hidup saya dengan menjadi relawan PMI					
13	Saya merasa bangga menjadi relawan PMI dan dapat meningkatkan harga diri saya					
14	Saya menemukan sudut pandang baru tentang beberapa hal dengan menjadi relawan PMI					
15	Saya dapat mempelajari pekerjaan yang berbeda dari pekerjaan yang saya inginkan dengan menjadi relawan PMI					
16	Saya merasa iba terhadap orang yang kesusahan					
17	Orang terdekat saya sangat menghargai organisasi relawan PMI					
18	Saya mempelajari banyak hal secara langsung dari pengalaman menjadi relawan PMI					
19	Saya merasa penting menolong orang lain sebagai relawan PMI					
20	Menjadi relawan PMI dapat memberikan saya gambaran dan pelajaran untuk mengatasi masalah pribadi saya					
21	Saya merasa dengan menjadi relawan PMI, saya akan mudah meraih pekerjaan impian saya					
22	Saya merasa dengan menjadi relawan PMI dapat melakukan kegiatan untuk mewujudkan suatu tujuan yang penting bagi saya					
23	Relawan PMI adalah aktivitas yang dibutuhkan dan penting bagi orang terdekat saya karena dengan menjadi relawan PMI dapat membantu orang yang membutuhkan dan bisa menjadi pribadi yang bermanfaat bagi orang lain					
24	Mengikuti kegiatan sebagai relawan PMI saat menjaga posko dan bertemu relawan lainnya membuat saya dapat menemukan jalan keluar dari masalah yang saya hadapi					
25	Saya belajar menghadapi sifat dan sikap berbagai macam orang saat menjadi relawan PMI					
26	Saya merasa dibutuhkan orang lain yang mengalami kesusahan seperti kecelakaan					

	dengan menjadi relawan PMI					
27	Saya merasa menjadi pribadi yang lebih baik dengan menjadi relawan PMI					
28	Pengalaman menjadi relawan PMI akan terlihat bagus dalam CV saya dan menjadi suatu kebanggaan saat melamar pekerjaan yang saya inginkan					
29	Saya mendapat banyak teman baru dengan menjadi relawan PMI					
30	Saya dapat meningkatkan dan mengembangkan kemampuan saya tentang pertolongan pertama, cara mengatasi masalah dan menghadapi bermacam orang dengan menjadi relawan					

KUESIONER PERCAYA DIRI

Ungkapkan apa yang anda rasakan dengan jawaban yang sejujurnya. Berilah tanda checklist (√) pada kolom jawaban yang telah disediakan. Pilihan jawaban yang sesuai dengan pengalaman anda

TP : Tidak Pernah

J : Jarang

K : Kadang

S : Sering

SS : Sangat Sering

No	Pernyataan	T P	J	K	S	S S
1	Saya berharap bisa mendapatkan dukungan dari orang terdekat saya untuk menjadi relawan					
2	Saya merasa menjadi relawan PMI mendapatkan banyak tuntutan karena merupakan pelaku pemberian pertolongan pertama (dengan contoh : disiplin, mampu beradaptasi dengan situasi dan kondisi dilapangan)					
3	Saya merasa ada orang yang tidak nyaman atau menyukai saya dalam lingkup sesama relawan PMI					
4	Saya merasa kurang tanggap dan cekatan bila dibanding dengan anggota relawan PMI lainnya					
5	Saya merasa anggota relawan PMI lain lebih baik dari saya saat melakukan penanganan					
6	Saya sulit berkomunikasi dengan berbagai macam tipe orang di lapangan atau dengan px yang saya tangani					
7	Saya ingin belajar lebih banyak tentang pertolongan pertama sehingga memudahkan saya berkomunikasi dengan baik saat menjelaskan kondisi px kepada keluarga maupun tenaga medis di RS rujukan					
8	Saya ingin meningkatkan kemampuan saya sehingga terlihat lebih percaya diri					

9	Saya senang bila diberikan apresiasi oleh orang sekitar atau keluarga px ketika menyelesaikan tugas saat memberikan pertolongan pertama kepada px					
10	Saya merasa keberatan bila orang lain yang tidak mengenal saya, menghakimi saya					
11	Saya merasa junior atau anggota relawan baru berharap dan mengandalkan saya					
12	Saya sedikit bingung saat menangani px dengan kondisi yang berat (contoh : fraktur, COB, px akan melahirkan dan lain - lain)					
13	Saya merasa khawatir dengan kondisi px yang berat (contoh : fraktur, COB, px akan melahirkan dan lain - lain)					
14	Saya ingin menambah teman relawan PMI					
15	Saya merasa khawatir dengan masa depan saya					
16	Saya berpikir apakah pemikiran negatif atau positif tentang masa depan saya adalah normal					
17	Saya takut mempermalukan diri saya sendiri					
18	Saya melakukan beberapa hal sekaligus sebagai Relawan PMI dan tugas lainnya (mahasiswa)					
19	Saya ingin mengetahui caranya agar orang lain menghargai diri saya (contoh : pendapat)					
20	Saya mudah memaafkan dan menerima pendapat orang lain					
21	Saya tidak mempunyai atau mempercayai siapapun untuk menceritakan kehidupan pribadi saya					
22	Orang disekitar saya dalam lingkup relawan PMI tidak cukup memperhatikan hasil kerja keras saya					
23	Saya hanya mengutarakan pendapat yang jika saya merasa itu baik					
24	Saya rasa beberapa orang tidak memahami atau sepaham dengan saya saat melakukan penanganan pertolongan pertama					
25	Saya merasa tidak nyaman dengan beberapa orang di posko relawan PMI					
26	Saya mencoba memberikan yang terbaik kepada orang lain yang saya tolong dan orang sekitar					
27	Saya tidak menyukai keramaian saat di TKP					
28	Saya merasa ada orang lain yang membicarakan saya dibelakang					
29	Saya merasa bahwa saya mudah bergaul					
30	Saya merasa bahwa orang lain mudah sekali meraih pencapaian prestasi dari pada saya					
31	Saya khawatir akan terjadi suatu hal yang tidak					

	menyenangkan terhadap diri saya saat melakukan piket posko (contoh : terkonfirmasi covid-19)					
32	Saya menilai perilaku dan sikap orang lain yang diberikan terhadap saya					