

**MAKALAH PENGELOLAAN LABORATORIUM SAINS
PERTOLONGAN PERTAMA PADA KECELAKAAN (P3K)**



Dosen Pengampu :

Dr. Chandra Ertikanto, M.Pd.

Ismu Wahyudi, S.Pd., M.PFis.

Disusun Oleh:

Kelompok 12

Hesty Astriani (2113022009)

Leovi Permata Ayida (2113022017)

Anisa Aprilia Anggraini (2113022061)

**PRODI PENDIDIKAN FISIKA
JURUSAN PENDIDIKAN MIPA
FAKULTAS KEGURUAN DAN ILMU PENDIDIKAN
UNIVERSITAS LAMPUNG**

2022

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum wr. wb.

Puji syukur penyusun haturkan atas kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah serta kesempatan yang telah dicurahkan sehingga penyusun dapat membuat makalah ini untuk meningkatkan wawasan dalam mempelajari “Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan” dalam mata kuliah Pengelolaan Laboratorium Sains sehingga penyusunan makalah ini dapat terselesaikan tepat pada waktunya.

Harapan penyusun semoga makalah ini dapat menambah pengetahuan dan pengalaman bagi para pembaca, juga untuk meningkatkan kualitas diri sebagai mahasiswa yang sedang mempelajari tentang Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan.

Akhirnya penyusun mengucapkan banyak terimakasih kepada pihak yang telah membantu. Karena keterbatasan pengetahuan maupun pengalaman penyusun, penyusun yakin masih banyak kekurangan dalam makalah ini. Oleh karena itu, penyusun sangat mengharapkan saran dan kritik serta ide-ide yang membangun dari pembaca demi kesempurnaan makalah ini, dan untuk kedepannya dapat memperbaiki bentuk maupun menambah isi makalah agar menjadi lebih baik lagi.

Wassalamualaikum wr. wb.

Bandar Lampung, 12 April 2022

Kelompok 12

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	ii
BAB I.....	1
PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	1
1.3 Tujuan Penulisan.....	1
BAB II	3
PEMBAHASAN	3
2.1 Pengertian Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan (P3K).....	3
2.2 Tujuan Pertolongan Pertama.....	3
2.3 Kewajiban Pelaku Pertolongan Pertama	4
2.4 Prinsip-Prinsip Pertolongan Terhadap Korban.....	4
2.5 Kasus-Kasus Kecelakaan atau Gangguan	11
2.6 Alat Pelindung Diri dan Peralatan	16
2.7 Kotak P3K.....	19
BAB III.....	21
PENUTUP.....	21
3.1 Kesimpulan	21
3.2 Saran.....	22
DAFTAR PUSTAKA.....	23

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan (P3K) merupakan pertolongan pertama yang harus segera diberikan kepada korban yang mendapatkan kecelakaan atau penyakit mendadak dengan cepat dan tepat sebelum korban dibawa ke tempat rujukan atau Rumah sakit. P3k yang dimaksud yaitu memberikan perawatan darurat pada korban, sebelum pertolongan pertama yang lengkap diberikan oleh dokter atau petugas kesehatan lainnya. P3k diberikan untuk menyelamatkan korban, meringankan penderitaan korban, mencegah cedera atau penyakit yang lebih parah, mempertahankan daya tahan korban, dan mencari pertolongan yang lebih lanjut.

1.2 Rumusan Masalah

1. Apa pengertian dari Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan (P3K)
2. Apakah tujuan dari pertolongan pertama?
3. Apa dan bagaimana penerapan prinsip-prinsip pertolongan terhadap korban?
4. Apa saja kasus-kasus kecelakaan atau gangguan?
5. Apa itu alat pelindung diri (APD) dan peralatan yang digunakan terhadap Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan (P3K)?
6. Apa saja fasilitas P3K??
7. Apa aja yang termuat dalam kotak P3K?

1.3 Tujuan Penulisan

1. Untuk mengetahui pengertian dari pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K)
2. Untuk mengetahui tujuan dari pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K)
3. Untuk mengetahui penerapan prinsip-prinsip pertolongan pada korban

4. Untuk mengetahui kasusu-kasus kecelakaan atau gangguan
5. Untuk mengetahui alat pelindung diri (APD) dan peralatan yang digunakan terhadap Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan (P3K)?
6. Untuk mengetahui fasilitas Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan (P3K)
7. Untuk mengetahui apa aja yang termuat dalam kotak Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan (P3K)

BAB II

PEMBAHASAN

2.1 Pengertian Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan (P3K)

Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan (P3K) merupakan pertolongan pertama yang harus segera diberikan kepada korban yang mendapatkan kecelakaan atau penyakit mendadak dengan cepat dan tepat sebelum korban dibawa ke tempat rujukan atau Rumah sakit. P3K yang dimaksud yaitu memberikan perawatan darurat pada korban, sebelum pertolongan pertama yang lengkap diberikan oleh dokter atau petugas kesehatan lainnya. P3k diberikan untuk menyelamatkan korban, meringankan penderitaan korban, mencegah cedera atau penyakit yang lebih parah, mempertahankan daya tahan korban, dan mencari pertolongan yang lebih lanjut.

Pelaku pertolongan pertama adalah adalah penolong yang pertama kali tiba di tempat kejadian, yang memiliki kemampuan dan terlatih dalam penanganan medis dasar.

2.2 Tujuan Pertolongan Pertama

Tujuan utama pertolongan pertama adalah mengupayakan agar pasien merasa aman dan nyaman. Dan untuk menghindari memburuknya keadaan pasien sebelum mendapat pertolongan dari dokter.

- a. Menyelamatkan jiwa penderita.
- b. Mencegah cacat.
- c. Memberikan rasa nyaman dan menunjang proses penyembuhan.

Oleh karena itu, langkah-langkah pada pertolongan pertama harus diupayakan agar sesedikit-sedikitnya mencampuri masalah kesehatan pasien. Keadaan orang seperti berikut ini adalah keadaan orang yang memerlukan pertolongan pertama, yaitu orang tersebut :

- a. Mengalami pendarahan yang hebat
- b. Tidak bernapas, tetapi jantungnya masih berdenyut

- c. Mengalami luka di mata
- d. Ada dalam keadaan terkejut (shock)

2.3 Kewajiban Pelaku Pertolongan Pertama

Terdapat beberapa kewajiban dari pelaku pertolongan pertama, diantaranya yaitu:

- a. Menjaga keselamatan diri, anggota tim, penderita dan orang sekitarnya.
Karena keselamatan diri dan tim harus menjadi prioritas.
- b. Dapat menjangkau penderita. Dalam kasus kecelakaan atau musibah kemungkinan pelaku harus memindahkan penderita lain untuk dapat menjangkau penderita yang lebih parah.
- c. Dapat mengenali dan mengatasi masalah yang mengancam nyawa.
- d. Meminta bantuan / rujukan. Pelaku pertolongan pertama harus bertanggung jawab sampai bantuan rujukan mengambil alih penanganan penderita.
- e. Memberikan pertolongan dengan cepat dan tepat berdasarkan keadaan korban.
- f. Membantu pelaku pertolongan pertama lainnya.
- g. Ikut menjaga kerahasiaan medis penderita
- h. Melakukan komunikasi dengan petugas lain yang terlibat.

2.4 Prinsip-Prinsip Pertolongan Terhadap Korban

A. Prinsip Dasar

Adapun prinsip-prinsip dasar dalam menangani suatu keadaan darurat tersebut diantaranya:

- a. Pastikan Anda bukan menjadi korban berikutnya. Seringkali kita lengah atau kurang berfikir panjang bila kita menjumpai suatu kecelakaan. Sebelum kita menolong korban, periksa dulu apakah tempat tersebut sudah aman atau masih dalam bahaya.

- b. Pakailah metode atau cara pertolongan yang cepat, mudah dan efisien. Hindarkan sikap sok pahlawan. Pergunakanlah sumber daya yang ada baik alat, manusia maupun sarana pendukung lainnya. Bila Anda bekerja dalam tim, buatlah perencanaan yang matang dan dipahami oleh seluruh anggota.
- c. Biasakan membuat catatan tentang usaha-usaha pertolongan yang telah Anda lakukan, identitas korban, tempat dan waktu kejadian, dan sebagainya. Catatan ini berguna bila penderita mendapat rujukan atau pertolongan tambahan oleh pihak lain.

B. Sistematika Pertolongan Pertama

Secara umum urutan Pertolongan Pertama pada korban kecelakaan adalah:

1. Jangan Panik

Berlakulah cekatan tetapi tetap tenang. Apabila kecelakaan bersifat massal, korban-korban yang mendapat luka ringan dapat dikerahkan untuk membantu dan pertolongan diutamakan diberikan kepada korban yang menderita luka yang paling parah tapi masih mungkin untuk ditolong

2. Jauhkan atau hindarkan korban dari kecelakaan berikutnya.

Pentingnya menjauhkan dari sumber kecelakaannya adalah untuk mencegah terjadinya kecelakaan ulang yang akan memperberat kondisi korban. Keuntungan lainnya adalah penolong dapat memberikan pertolongan dengan tenang dan dapat lebih mengkonsentrasikan perhatiannya pada kondisi korban yang ditolongnya. Kerugian bila dilakukan secara tergesa-gesa yaitu dapat membahayakan atau memperparah kondisi korban

3. Perhatikan pernafasan dan denyut jantung korban.

Bila pernafasan penderita berhenti segera kerjakan pernafasan bantuan.

4. Pendarahan.

Pendarahan yang keluar pembuluh darah besar dapat membawa kematian dalam waktu 3 sampai 5 menit. Dengan menggunakan saputangan atau kain yang bersih tekan tempat pendarahan kuat-kuat kemudian ikatlah saputangan tadi dengan dasi, baju, ikat pinggang, atau apapun juga agar saputangan tersebut menekan luka-luka itu. Kalau lokasi luka memungkinkan, letakkan bagian pendarahan lebih tinggi dari bagian tubuh.

5. Perhatikan tanda-tanda shock.

Korban-korban ditelentangkan dengan bagian kepala lebih rendah dari letak anggota tubuh yang lain. Apabila korban muntah-muntah dalam keadaan setengah sadar, baringkan telungkup dengan letak kepala lebih rendah dari bagian tubuh yang lainnya. Cara ini juga dilakukan untuk korban-korban yang dikhawatirkan akan tersedak muntahan, darah, atau air dalam paru-parunya. Apabila penderita mengalami cedera di dada dan penderita sesak nafas (tapi masih sadar) letakkan dalam posisi setengah duduk.

6. Jangan memindahkan korban secara terburu-buru.

Korban tidak boleh dipindahkan dari tempatnya sebelum dapat dipastikan jenis dan keparahan cedera yang dialaminya kecuali bila tempat kecelakaan tidak memungkinkan bagi korban dibiarkan ditempat tersebut. Apabila korban hendak diusung terlebih dahulu pendarahan harus dihentikan serta tulang-tulang yang patah dibidai. Dalam mengusung korban usahakanlah supaya kepala korban tetap terlindung dan perhatikan jangan sampai saluran pernafasannya tersumbat oleh kotoran atau muntahan.

7. Segera transportasikan korban ke sentral pengobatan.

Setelah dilakukan pertolongan pertama pada korban setelah evakuasi korban ke sentral pengobatan, puskesmas atau rumah sakit. Perlu

diingat bahwa pertolongan pertama hanyalah sebagai life saving dan mengurangi kecacatan, bukan terapi. Serahkan keputusan tindakan selanjutnya kepada dokter atau tenaga medis yang berkompeten.

Setiap pemberian pertolongan pada kecelakaan secara terinci tentu berbeda, tergantung pada jenis kecelakaan yang terjadi, jenis dan bentuk cedera serta situasi dan kondisi korban. Namun pada dasarnya pertolongan pertama pada kecelakaan harus dilakukan secara sistematis berdasar kepada DR CAB, yaitu :

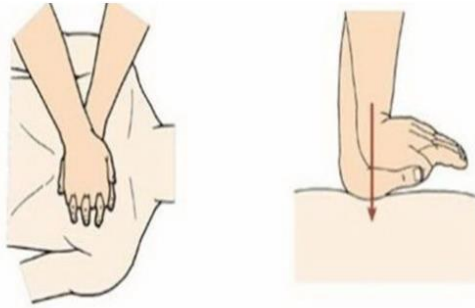
1) Danger (Bahaya)

Pastikan Keadaan Aman untuk Menolong
Sebelum menolong korban, sebaiknya anda memastikan bahwa lokasi benar-benar aman bagi anda sebagai penolong, orang-orang di sekitar lokasi kejadian, dan korban itu sendiri. Periksa segala sesuatu yang dapat mengancam keselamatan. Gunakan pelindung diri yang ada, seperti sarung tangan dan masker untuk mencegah faktor risiko infeksi menular. Jangan mengambil risiko untuk menjadi korban berikutnya.

2) Response (Respon)

Pastikan Kondisi Kesadaran Korban
Periksa kesadaran korban dengan cara memanggil namanya jika Anda kenal, atau bersuara yang agak keras di dekat telinga korban, jika tidak ada respon juga, tepuk pundak korban perlahan namun tegas, berikan rangsangan nyeri (misalnya mencubit bagian telinga korban). Jika korban masih tidak ada respon, segera panggil bantuan medis, dan lakukan tahap selanjutnya, karena anda masih mempunyai waktu untuk menunggu bantuan medis datang.

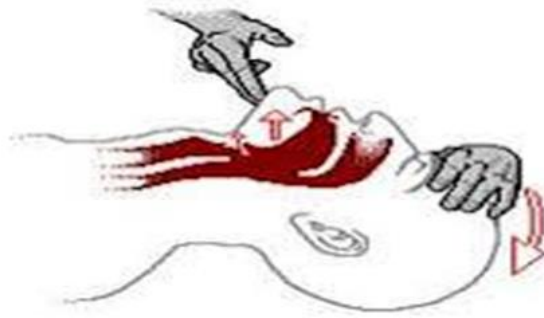
3) Compression (Tekanan pada Dada)



Setelah memastikan korban tidak memberi respon dan sudah memanggil bantuan medis, lakukan kompresi dada yang biasa dikenal RJP (Resusitasi Jantung Paru-paru) atau disebut CPR (Cardio Pulmonary Resutation). Melakukan RJP yang benar adalah dengan meletakkan korban pada permukaan datar dan keras. Adapun langkah-langkah dalam melakukan RJP pada korban dewasa adalah :

- Berlutut di samping korban.
- Tentukan posisi kompresi dada, dengan menemukan titik tengah pertemuan tulang iga dada korban.
- Setelah menemukan titik kompresi, tempatkan tumit tangan anda pada titik tersebut, dengan satu tangan lagi diatasnya.
- Posisikan tangan anda tegak lurus dan jaga agar tetap tegak lurus pada saat melakukan kompresi, dan lalu tekan dada korban.
- Berikan 30 kali kompresi dada, lakukan dengan cepat dan pertahankan kecepatannya.
- Berikan kompresi dengan kedalaman 2 inchi (5 cm).

4) Airway (Jalan Nafas)



Setelah melakukan 30 kompresi, buka jalan nafas korban dengan metode Head-tilt chin-lift. Tujuannya adalah untuk membuka jalan nafas korban yang tersumbat oleh lidah yang tertarik ke tenggorokan sehingga menutupi jalan nafas. Cara melakukan metode Head-tilt chin-lift yaitu:

- Letakkan telapak tangan Anda di dahi korban dan letakkan jari-jari tangan Anda yang lain dibawah dagu korban.
- Kemudian tekan dahi ke bawah sambil angkat dagu keatas sehingga kepala korban mendongak keatas dan mulut korban terbuka.

5) Breathing (Bernafas)



Setelah jalan nafas terbuka,ju lanjutkan dengan pemberian 2 kali nafas bantuan dari mulut ke mulut. Perhatikan membusungnya dada korban untuk memastikan Volume tidal. Volume tidal adalah jumlah udara yang dihirup dan dihembuskan setiap kali bernafas, dimana volume tidal normal seseorang adalah 350-400ml.

Adapun cara memberikan nafas bantuan sebagai berikut :

- Pastikan jalan nafas korban masih dalam posisi terbuka dengan metode Head-tilt chin-lift sebelumnya.
 - Tekan hidung korban untuk memastikan tidak ada udara yang bocor melalui hidung, ambil nafas dengan normal lalu tempelkan mulut serapat mungkin pada mulut korban dan tiupkan nafas Anda melalui mulut.
- Lakukan dengan perbandingan 30:2 yaitu 30 kompresi dada dan 2 kali napas bantuan, sampai ada respon dari korban atau sampai bantuan medis tiba. Perlu diketahui, bahwa otak tidak boleh kekurangan oksigen lebih dari 4 menit terutama saat diketahui jantung seseorang berhenti. Itu artinya Anda hanya punya waktu kurang dari 4 menit untuk melakukan RJP atau CPR pada korban.

Resusitasi jantung paru – paru (Cardio Pulmonary Resuscitation/CPR) Ini adalah langkah – langkah penyelamatan jiwa seseorang dimana denyut jantung telah berhenti. CPR adalah kombinasi dari masase jantung dari luar dan resusitasi mulut ke mulut. Untuk melakukan CPR dengan seharusnya Anda sudah mengikuti latihan sehingga berkurang kemungkinan Anda melakukan kesalahan yang malah bertambah cedera pada penderita.

Adapun susunan prioritas pemberian pertolongan pertama pada kecelakaan yaitu pada korban:

- 1) Henti napas.
- 2) Henti jantung.
- 3) Pendarahan berat.
- 4) Syok ketidak sadaran.
- 5) Pendarahan ringan.
- 6) Patah tulang atau cidera lain.

Tindakan penolong selama melakukan pertolongan pertama, harus di perhatikan pula:

1. Hindari memindahkan korban

Memindahkan korban adalah hal yang sangat berbahaya jika tidak menguasai dengan baik teknik cara memindahkan korban. Hal ini dapat menyebabkan hal yang serius bahkan menambah buruk kondisi korban, terutama pada kasus cedera tulang belakang.

2. Jangan pernah ragu

Lakukan tindakan pertolongan pertama pada kecelakaan dengan penuh keyakinan dan tiada ragu secara cepat dan tepat, karena keraguan dalam melakukan tindakan pertolongan pertama pada kecelakaan adalah mati.

3. Hubungi petugas yang berwenang

Menghubungi orang atau petugas yang menguasai dengan baik teknik pertolongan pertama sebaiknya dilakukan sebaik mungkin.

2.5 Kasus-Kasus Kecelakaan atau Gangguan

Adapun kasus-kasus kecelakaan atau gangguan dalam kegiatan alam terbuka berikut gejala dan penanganannya, yaitu sebagai berikut:

A. Pingsan (Syncope/collapse)

yaitu hilangnya kesadaran sementara karena otak kekurangan O₂, lapar, terlalu banyak mengeluarkan tenaga, dehidrasi (kekurangan cairan tubuh), hipoglikemia, anemia.

a) Gejalanya:

- Menguap berlebihan
- Tak respon (beberapa menit)
- Denyut nadi Perasaan limbung
- Pandangan berkunang-kunang
- Telinga berdenging
- Nafas tidak teratur

- Muka pucat
- Lemas
- Keringat dingin lambat

b) Penanganan:

- Baringkan korban dalam posisi terlentang
- Tinggikan tungkai melebihi tinggi jantung
- Longgarkan pakaian yang mengikat dan hilangkan barang yang menghambat pernafasan
- Beri udara segar
- Periksa kemungkinan cedera lain
- Selimuti korban
- Korban diistirahatkan beberapa saat
- Bila tak segera sadar >> periksa nafas dan nadi >> posisi stabil >> Rujuk ke instansi kesehatan

B. Dehidrasi

yaitu suatu keadaan dimana tubuh mengalami kekurangan cairan. Hal ini terjadi apabila cairan yang dikeluarkan tubuh melebihi cairan yang masuk. Keluarnya cairan ini biasanya disertai dengan elektrolit (K, Na, Cl, Ca). Dehidrasi disebabkan karena kurang minum dan disertai kehilangan cairan/banyak keringat karena udara terlalu panas atau aktivitas yang terlalu berlebihan. Gejala dan tanda dehidrasi:

Dehidrasi ringan:

- Defisit cairan 5% dari berat badan
- Penderita merasa haus
- Denyut nadi lebih dari 90x/menit

Dehidrasi sedang:

- Defisit cairan antara 5-10% dari berat badan
- Nadi lebih dari 90x/menit

- Nadi lemah
- Sangat haus

Dehidrasi berat:

- Defisit cairan lebih dari 10% dari berat badan
- Hipotensi
- Mata cekung
- Nadi sangat lemah, sampai tak terasa
- Kejang-kejang

Penanganan:

- Mengganti cairan yang hilang dan mengatasi shock
- mengganti elektrolit yang lemah
- Mengenal dan mengatasi komplikasi yang ada
- Memberantas penyebabnya
- Rutinlah minum jangan tunggu haus.

C. Asma

yaitu penyempitan/gangguan saluran pernafasan.

Gejala:

- Sukar bicara tanpa berhenti, untuk menarik nafas
- Terdengar suara nafas tambahan
- Otot Bantu nafas terlihat menonjol (dileher)
- Irama nafas tidak teratur
- Terjadinya perubahan warna kulit (merah/pucat/kebiruan/sianosis)
- Kesadaran menurun (gelisah/meracau)

Penanganan

- Tenangkan korban
- Bawa ketempat yang luas dan sejuk
- Posisikan ½ duduk
- Atur nafas

- Beri oksigen (bantu) bila diperlukan

D. Pusing/Vertigo/Nyeri Kepala

yaitu sakit kepala yang disebabkan oleh kelelahan, kelaparan, gangguan kesehatan dll.

Gejala:

- Kepala terasa nyeri/berdenyut
- Kehilangan keseimbangan tubuh
- Lemas

Penanganan:

- Istirahatkan korban
- Beri minuman hangat
- Beri obat bila perlu
- Tangani sesuai penyebab

E. Maag/Mual

yaitu gangguan lambung/saluran pencernaan.

Gejala:

- Perut terasa nyeri/mual
- Berkeringat dingin
- Lemas

Penanganan:

- Istirahatkan korban dalam posisi duduk ataupun berbaring sesuai kondisi korban
- Beri minuman hangat (teh/kopi)
- Jangan beri makan terlalu cepat

F. Lemah jantung

yaitu nyeri jantung yang disebabkan oleh sirkulasi darah jantung terganggu atau terdapat kerusakan pada jantung.

Gejala:

- Nyeri di dada
- Penderita memegang dada sebelah kiri bawah dan sedikit membungkuk
- Kadang sampai tidak merespon terhadap suara
- Denyut nadi tak teraba/lemah
- Gangguan nafas
- Mual, muntah, perasaan tidak enak di lambung
- Kepala terasa ringan
- Lemas
- Kulit berubah pucat/kebiruan
- Keringat berlebihan

Tidak semua nyeri pada dada adalah sakit jantung. Hal itu bisa terjadi karena gangguan pencernaan, stress, tegang.

Penanganan:

- Tenangkan korban
- Istirahatkan
- Posisi $\frac{1}{2}$ duduk
- Buka jalan pernafasan dan atur nafas
- Longgarkan pakaian dan barang barang yang mengikat pada badan
- Jangan beri makan/minum terlebih dahulu
- Jangan biarkan korban sendirian (harus ada orang lain didekatnya)

G. Histeria

Histeria yaitu sikap berlebih-lebihan yang dibuat-buat (berteriak, berguling-guling) oleh korban; secara kejiwaan mencari perhatian.

Gejala:

- Seolah-olah hilang kesadaran
- Sikapnya berlebihan (meraung-raung, berguling-guling di tanah)
- Tidak dapat bergerak/berjalan tanpa sebab yang jelas

Penanganan

- Tenangkan korban
- Pisahkan dari keramaian
- Letakkan di tempat yang tenang
- Awasi

H. Mimisan

Mimisan yaitu pecahnya pembuluh darah di dalam lubang hidung karena suhu ekstrim (terlalu panas/terlalu dingin)/kelelahan/benturan.

Gejala:

- Dari lubang hidung keluar darah dan terasa nyeri
- Korban sulit bernafas dengan hidung karena lubang hidung tersumbat oleh darah
- Kadang disertai pusing

Penanganan

- Bawa korban ke tempat sejuk/nyaman
- Tenangkan korban
- Korban diminta menunduk sambil menekan cuping hidung
- Diminta bernafas lewat mulut
- Bersihkan hidung luar dari darah

2.6 Alat Pelindung Diri dan Peralatan

Sebagai pelaku pertolongan pertama seseorang akan dengan mudah terpapar dengan jasad renik maupun cairan tubuh seseorang yang memungkinkan penolong dapat tertular oleh penyakit. Prinsip utama dalam menghadapi darah dan cairan tubuh dari penderita adalah darah dan semua cairan tubuh sebagai media penularan penyakit.

Adapun beberapa Alat Pelindung Diri (APD) dan Peralatan yang digunakan terhadap Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan, yaitu sebagai berikut:

- 1) Sarung tangan lateks.

Jangan menggunakan sarung tangan kain saja karena cairan dapat merembes. Bila akan melakukan tindakan lainnya yang memerlukan sarung tangan kerja, maka sebaiknya sarung tangan lateks dipakai terlebih dahulu.

2) Kacamata pelindung.

Berguna untuk melindungi mata dari percikan darah, maupun mencegah terjadinya cedera akibat benturan atau kelilipan pada mata saat melakukan pertolongan.

3) Baju pelindung.

Penggunanya kurang populer di Indonesia, gunanya adalah untuk mencegah merembesnya cairan tubuh penderita melalui baju penolong.

4) Masker penolong.

Sangat berguna untuk mencegah penularan penyakit melalui udara.

5) Masker resusitasi.

Diperlukan bila akan melakukan Resusitasi Jantung Paru (RJP).

6) Helm

Dipakai bila akan bekerja ditempat yang rawan akan jatuhnya benda dari atas. Misalnya dalam bangunan runtuh dan sebagainya.

Pemakaian APD tidak sepenuhnya dapat melindungi penolong. Ada beberapa tindakan lain yang harus dilakukan sebagai tindakan pencegahan, yaitu:

1. Mencuci Tangan
2. Membersihkan Peralatan.

Peralatan Pertolongan Pertama

Adapun Peralatan Pertolongan Pertama lainnya adalah:

- 1) Penutup Luka
 - Kasa Steril
 - Bantalan Kasa
- 2) Pembalut, contoh:
 - Pembalut Gulung / Pipa

- Pembalut Segitiga / Mitela
 - Pembalut Tubuler / Tabung
 - Pembalut Rekat / Plester
- 3) Cairan Antiseptik, contoh:
- Alkohol 70%
 - Povidone iodine 10%
- 4) Cairan Pencuci Mata
- Boorwater
- 5) Peralatan Stabilisasi, contoh:
- Bidai
 - Papan Spinal Panjang
 - Papan Spinal Pendek
- 6) Gunting Pembalut
- 7) Pinset
- 8) Senter
- 9) Kapas
- 10) Selimut.
- 11) Kartu Korban
- 12) Alat Tulis
- 13) Oksigen
- 14) Tensimeter dan Stetoskop
- 15) Tandu

Semua Peralatan diatas kecuali yang berukuran besar, dapat dimasukkan ke dalam tas atau sejenisnya. Daftar peralatan di atas tidaklah harus selalu sama, dapat bervariasi tergantung dari kemampuan penolong dan juga ketersediaan peralatan.

2.7 Kotak P3K

1. Dalam Laboratorium

Karena adanya kemungkinan terjadi kecelakaan di dalam laboratorium baik guru mau pun siswa perlu belajar dan berlatih melakukan pertolongan pertama (PPPK). Setiap laboratorium memerlukan sebuah kotak PPPK yang berisikan alat-alat dan obat-obatan sebagai berikut.

Nama Alat atau Obat	Jumlah
Splak	2 buah
Pembalut	2-3 buah
Pembalut steril	1 gulung
Kain pembalut segitiga dengan panjang garis diagonal 80-100cm	2-3 lembar
Plester	1 gulung
Gunting kecil	1 buah
Peniti	10-15 buah
Pinset	1 buah
Termometer Badan	1 buah
Mercurochrome (obat merah) atau yodium tinktur	1 botol kecil
Boorwater	1 botol kecil
Obat-obat pereda rasa sakit (seperti novalgin, decolgin, naspro dll)	1 bungkus

2. Dalam Rumah Tangga

Menyusun kotak P3K alias *first aid kit*. Yang di perlukan hanya kotak atau tas yang cukup besar, awet dan mudah dijinjing ke mana-mana. Selanjutnya, isi kotak itu dengan 10 barang yang harus ada berikut ini, menurut dr. Swee Yong Peng, instruktur P3K dan dokter di IAG HealthSciences Singapura:

- Alat pelindung, seperti sarung tangan, celemek, masker. Alat-alat itu untuk melindungi Anda terhadap paparan dari luka yang akan Anda tangani.
- Alat pembersih, seperti alkohol, krim antiseptik atau antibakteri. Tujuannya, untuk membersihkan luka demi mengurangi risiko terjadi infeksi.
- Kain kasa agar luka tidak terpapar udara luar.
- Perban atau perekat untuk menutup luka setelah diberi kain kasa.
- Obat pereda rasa sakit, seperti aspirin, untuk meringankan rasa sakit yang diderita korban secara cepat.
- Obat antibiotik untuk mengantisipasi demam atau gejala lanjutan akibat luka.
- Gula batu atau permen manis, untuk meningkatkan kadar gula darah agar tubuh korban tidak lemas.
- Iodin untuk mengontrol pertumbuhan bakteri pada luka.
- Pinset atau kapas untuk media pengantar obat cair.

Buku manual yang berisi fungsi dan cara penggunaan alat-alat di atas, termasuk cara pemberian obat dan keterangannya. Pastikan Anda telah membacanya dengan teliti sehingga ketika terjadi kecelakaan, Anda tidak panik dan bisa membantu dengan baik. Jangan lupa untuk rutin memeriksa kelengkapan isi dan batas waktu penggunaannya, jika ada.

BAB III

PENUTUP

3.1 Kesimpulan

Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan (P3K) merupakan pertolongan pertama yang harus segera diberikan kepada korban yang mendapatkan kecelakaan atau penyakit mendadak dengan cepat dan tepat sebelum korban dibawa ke tempat rujukan atau rumah sakit. Tujuan utama pertolongan pertama adalah mengupayakan agar pasien merasa aman dan nyaman. Dan untuk menghindari memburuknya keadaan pasien sebelum mendapat pertolongan dari dokter. Sistematika Pertolongan Pertama jangan panik, jauhkan atau hindarkan korban dari kecelakaan berikutnya, perhatikan pernapasan dan denyut jantung korban, pendarahan, perhatikan tanda-tanda shock, jangan memindahkan korban secara terburu-buru, sejarah transportasi korban ke sentral pengobatan.

Kasus-kasus kecelakaan atau gangguan dalam kegiatan alam terbuka misalnya pingsan, dehidrasi, asma, nyeri kepala, maag, lemah jantung, histeria, mimisan dan sebagainya. Lalu ada alat pelindung diri dan peralatannya. Sebagai pelaku pertolongan pertama seseorang akan dengan mudah terpapar dengan jasad renik maupun cairan tubuh seseorang yang memungkinkan penolong dapat tertular oleh penyakit. Adapun beberapa Alat Pelindung Diri (ADP) antara lain sarung tangan lateks, kaca mata pelindung, baju pelindung, masker penolong, masker resusitasi, helm. Pemakaian APD tidak sepenuhnya dapat melindungi penolong ada beberapa tindakan lain harus dilakukan sebagai tindakan pencegahan yaitu mencuci tangan dan membersihkan peralatan. Selanjutnya terdapat kotak P3K yang berisikan alat-alat seperti splak, pembalut kapas, pembalut steril, kain pembalut segitiga dengan panjang garis diagonal 80 sampai 100 cm, plester, betadin, alkohol, gunting kecil, pinset, peniti, termometer badan, Mercurochrome (obat merah), boorwater, obat obat pereda rasa sakit (seperti novalgin, decolgen, naspro)

3.2 Saran

Kita harus tetap berwaspada dimanapun dan kapanpun tempatnya agar kita tidak terkena bahaya apapun. Selalu tersedia kotak PPPK agar bila terjadi masalah kita bisa melakukan pertolongan pertama.

DAFTAR PUSTAKA

<http://id.wikipedia.org/wiki/PPPK>

<http://www.pengertianahli.com/2014/10/pengertian-pertolongan-pertama-dalam-kecelakaan>

<https://asefts63.wordpress.com/pertolongan-petama-dalam-kecelakaan>

<https://pmidkijakarta.or.id/layanan/pp>

<https://www.academia.edu/4858698/kotak-PPPK>

<https://www.nusasafetyconsult.com/fasilitas-p3k/>

<https://www.nusasafetyconsult.com/pengertian-maksud-dan-tujuan-p3k/>

<https://www.nusasafetyconsult.com/tindakan-p3k/>

Purwidyadiningrum, Ika, dkk. (2019). *Dagusibu, Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan di Rumah dan Penggunaan Antibiotik Secara Rasional Di Kelurahan Nusukan*. Jurnal of Dedicators Community UNISNU Jepara. Vol. 3. No. 1. 23-43.