

# Analisis Kesiapsiagaan Kasus Kecelakaan Lalu Lintas di Sekolah, Puskesmas, dan Kepolisian Kota Surabaya

## *Analysis of Preparedness Cases of Traffic Accidents in Schools, Health Center, and Surabaya City Police*

Choirun Nisa<sup>1,2\*</sup> dan Setya Haksama<sup>2</sup>

<sup>1</sup>RSI Jemursari Surabaya, Jln. Raya Jemursari No. 51-57 Jemur Wonosari, Wonocolo, Surabaya, Jawa Timur, Indonesia

<sup>2</sup>Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Kampus C, Jln. Dr. Ir. H. Soekarno, Mulyorejo, Surabaya, Jawa Timur, Indonesia

\*Korespondensi Penulis : choirun.nisa-2016@fkm.unair.ac.id

Submitted: 20-05-2020, Revised: 21-11-2020, Accepted: 01-12-2020

DOI: <https://doi.org/10.22435/mpk.v30i4.3233>

### Abstrak

Kecelakaan lalu lintas termasuk bencana non alam (UU RI No. 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana) yang harus segera ditanggulangi agar tidak menimbulkan dampak negatif dan dapat memengaruhi derajat kesehatan masyarakat. Kota Surabaya merupakan salah satu kota metropolitan yang dijadikan percontohan di Jawa Timur meskipun kondisi lalu lintas di Kota Surabaya masih tergolong rawan kecelakaan dan sering terjadi kecelakaan lalu lintas. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis kesiapsiagaan kasus kecelakaan lalu lintas di sekolah, puskesmas dan kepolisian Kota Surabaya. Penelitian ini merupakan penelitian observasional deskriptif dengan rancangan *cross sectional*. Waktu penelitian ini dilakukan pada bulan Desember 2018. Unit analisis dalam penelitian ini adalah 91 siswa/siswi Sekolah Menengah Atas Negeri (SMAN) 9 Surabaya, 6 tenaga kesehatan (dokter dan perawat) Puskesmas Ketabang, dan 8 polisi bagian Dikyasa Unit Satlantas Polrestabes Surabaya. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *non probability sampling* dengan *purposive sampling*. Data yang dikumpulkan merupakan data primer berupa wawancara dengan menggunakan kuesioner dan data sekunder. Hasil penelitian menunjukkan tingkat kesiapsiagaan SMAN 9 Surabaya terhadap kecelakaan lalu lintas belum siap (20%), sedangkan tingkat kesiapsiagaan sebagian besar siswa/siswi SMAN 9 Surabaya adalah hampir siap (60%). Tingkat kesiapsiagaan dari tenaga kesehatan Puskesmas Ketabang dan polisi Polrestabes Surabaya menunjukkan tingkat kesiapsiagaan yang baik (100%) sedangkan tingkat kesiapsiagaan Puskesmas Ketabang (87,5%) dan Polrestabes Surabaya (82%) juga baik. Untuk menurunkan angka kecelakaan lalu lintas di Kota Surabaya diperlukan koordinasi yang baik antara sekolah, puskesmas, dan kepolisian terkait kesiapsiagaan kecelakaan lalu lintas sampai dengan hal penyaluran atau bantuan dana pada program *Save Our Student (SOS)* yang dicanangkan oleh Polrestabes Surabaya.

Kata kunci : kecelakaan lalu lintas; kepolisian; kesiapsiagaan; puskesmas; sekolah

### Abstract

*Traffic accidents include non-natural disasters (Law of the Republic of Indonesia Number 24 of 2007 concerning Disaster Management) that must be addressed immediately so as not to cause negative impacts and can affect the degree of public health. Surabaya city one of the metropolitan cities that is*

*used as a pilot in East Java, although the traffic conditions in Surabaya are still classified as accidents-prone and traffic accidents often occur. The purpose of this study was to analyze the preparedness of traffic accident cases in Schools, Health Centers, and Surabaya City Police. This research is an observasional descriptive study with a cross sectional design. The time of this research was conducted in Desember 2018. The unit of analysis in this study was 91 students of State Senior High School 9 Surabaya, 6 health workers (doctors and nurses) at the Ketabang Health Center and 8 Policemen Section Dikyasa Surabaya Police Traffic Unit. Sampling in this study using non probability sampling with purposive sampling. The data collected is primary data in the form of interviews by giving questionnaires and secondary data. The results showed the level of preparedness of State Senior High School 9 Surabaya to traffic accidents was not ready (20%), whereas the level of preparedness of State Senior High School 9 Surabaya students was almost ready (60%). The level of preparedness of Ketabang Health Center health personnel and the Surabaya City Police showed a good level of preparedness (100%) while the preparedness level of Ketabang Health Center (87.5%) and Surabaya City Police (82%) was also good. To reduce the number of traffic accidents in the city of Surabaya, it requires strong coordination between schools, health centers and the police related to traffic accident preparedness to the distribution or financial assistance in the Save Our Student (SOS) program launched by the Surabaya City Police.*

*Keywords : traffic accident; police; preparedness; health center; school*

## **PENDAHULUAN**

Kecelakaan lalu lintas memiliki jumlah akumulatif korban yang hampir menyamai jumlah korban bencana alam di mana hal ini menyebabkan kejadian kecelakaan lalu lintas harus segera ditanggulangi agar tidak menimbulkan kerugian harta benda dan korban jiwa.<sup>1</sup> Kecelakaan lalu lintas menjadi salah satu masalah yang harus diperhatikan karena dapat menimbulkan dampak negatif dan dapat mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat.<sup>2</sup> Indonesia menjadi negara ketiga di Asia dibawah Tiongkok dan India dengan total 38.279 total kematian akibat kecelakaan lalu lintas di tahun 2015. Meskipun Indonesia dalam hal jumlah kejadian menduduki peringkat ketiga namun dilihat dari presentase statistik dari proporsi kejadian berdasarkan jumlah populasi, Indonesia menduduki peringkat pertama. World Health Organization (WHO) menyebutkan bahwa 36% dari angka kematian akibat kecelakaan lalu lintas adalah pengemudi dan penumpang kendaraan roda dua. Korban kecelakaan lalu lintas paling banyak dialami oleh usia produktif antara 15-44

tahun.<sup>3</sup>

Kementerian Kesehatan menetapkan delapan program atau kebijakan guna mendukung Rencana Umum Nasional Keselamatan (RUNK) Jalan yang salah satunya adalah mendorong pemerintah daerah, masyarakat, profesi, dan swasta untuk berperan secara aktif dalam pelaksanaan program pencegahan dan penanggulangan kecelakaan lalu lintas bekerja sama dengan lintas sektor terkait.<sup>4</sup> Program ke delapan dari Rencana Umum Nasional Keselamatan (RUNK) Jalan sudah diterapkan oleh Kota Surabaya khususnya sektor Kepolisian Kota Surabaya (Polrestabes Surabaya) untuk mencegah dan menanggulangi kecelakaan lalu lintas serta menurunkan angka kecelakaan lalu lintas dengan membuat inovasi sebuah program yang diberi nama *Save Our Student (SOS)* di kalangan Sekolah Dasar (SD), Sekolah Menengah Pertama (SMP), Sekolah Menengah Atas (SMA), dan masyarakat.

Program SOS merupakan suatu program yang dibuat oleh Satlantas Polrestabes Surabaya sebagai bentuk kelanjutan dari Instruksi Presiden

No. 4 Tahun 2013 tentang Program Dekade Aksi Keselamatan Jalan yang merupakan salah satu program aksi keselamatan jalan Indonesia 2011-2020 dengan target menurunkan tingkat kecelakaan hingga 50% pada tahun 2020 dihitung dari tingkat kecelakaan pada tahun 2010.<sup>5</sup> Menurut WHO (2009), sejak tahun 2004-2009 kejadian kecelakaan lalu lintas dilaporkan tidak mengalami penurunan yang signifikan dan masih menjadi beban kesehatan masyarakat. Melihat besarnya masalah tersebut, Persatuan Bangsa-Bangsa (PBB) menganggap perlu suatu langkah konkrit dalam penanganan kecelakaan di jalan yakni *Decade of Action for Road Safety*. Inti dari *Decade of Action for Road Safety* adalah mengajak seluruh negara untuk menentukan sendiri sasaran nasional penurunan jumlah korban dalam rencana aksi di setiap negara yang meliputi lima pilar yaitu, *road safety management, road infrastructure, vehicle safety, road user behavior, dan post-crash care*.<sup>6</sup>

*Global Status Report on Road Safety* menyebutkan bahwa pengemudi dengan perlindungan yang minim merupakan penyebab kematian dari kecelakaan lalu lintas. Pada tingkat global, pengguna sepeda motor adalah penyebab utama kejadian kecelakaan lalu lintas pada tahun 2018 dengan persentase sebesar 73,49%. Penyebab lainnya adalah pejalan kaki dan pengguna sepeda dengan persentase 49%.<sup>7</sup> Terdapat dua faktor utama yang memengaruhi terjadinya kecelakaan lalu lintas, yaitu faktor manusia dan faktor kendaraan. Faktor pengguna jalan (*human error*) menduduki peringkat pertama yaitu sebesar 93,52% dalam penyebab kecelakaan.<sup>8</sup> Data kecelakaan lalu lintas dari 39 Kepolisian Resort (Polres) jajaran Polda Jatim selama 10 bulan di tahun 2016, wilayah Polres Surabaya memiliki jumlah kecelakaan lalu lintas terbanyak kelima sebanyak 929 jiwa, dibawah wilayah Tuban, Sidoarjo, Kediri, dan Jombang.<sup>9</sup> Sedangkan pada tahun 2017, angka kejadian lalu lintas di Kota Surabaya meningkat dan menjadi peringkat kedua setelah Kabupaten Sidoarjo dengan jumlah 1.348 kejadian. Berikut jumlah kejadian kecelakaan lalu lintas di Kota Surabaya tahun 2013-2017:

**Tabel 1. Angka Kecelakaan Lalu Lintas di Kota Surabaya Tahun 2013-2017**

Tahun	Jumlah Kecelakaan Lalu Lintas	Tren
2013	836	-
2014	716	- 14,3%
2015	844	18,0%
2016	1136	34,5%
2017	1348	19,0%

Sumber : Badan Pusat Statistik<sup>10</sup>

Data Tabel 1 menunjukkan bahwa jumlah kecelakaan lalu lintas di Kota Surabaya mengalami peningkatan yang sangat signifikan selama tiga tahun terakhir. Kota Surabaya merupakan salah satu kota metropolitan yang dijadikan percontohan untuk kota lainnya di Jawa Timur meskipun kondisi lalu lintas di Kota Surabaya masih tergolong rawan kecelakaan dan masih menimbulkan banyak kejadian kecelakaan lalu lintas. Hal yang perlu diperhatikan untuk menurunkan dan menekan kecelakaan lalu lintas adalah kesiapsiagaan. Kesiapsiagaan merupakan upaya untuk dapat meminimalkan kejadian bencana pada tahap pra-bencana.<sup>11</sup> Manajemen bencana yang terdiri dari berbagai proses untuk melakukan penanggulangan bencana diperlukan untuk menghindari atau mencegah terjadinya kecelakaan lalu lintas. Salah satu bagian yang sangat penting didalam manajemen bencana adalah kesiapsiagaan. Artikel ini bertujuan untuk mempelajari kesiapsiagaan kasus kecelakaan lalu lintas di sekolah, puskesmas, dan kepolisian Kota Surabaya.

Peneliti memilih tiga unit analisis yang berbeda yakni Sekolah Menengah Atas Negeri (SMAN) 9 Surabaya, Puskesmas Ketabang, dan Polrestabes Surabaya karena masing-masing unit sangat berkaitan dimana angka pelanggaran lalu lintas dan kecelakaan lalu lintas paling banyak dialami oleh pengendara sepeda motor (remaja/anak sekolah). Polisi bagian Dikyasa Unit Satlantas Polrestabes Surabaya bertugas mengedukasi dan menertibkan para siswa/siswi tentang berkendara yang baik dan aman (*safety riding*) dibantu oleh Duta Lalu Lintas yang telah dipilih oleh Polrestabes Surabaya (preventif).

Puskesmas Ketabang sangat berperan penting dalam pertolongan pertama (kuratif) dan pusat kesehatan yang terdekat untuk penanganan korban kecelakaan lalu lintas.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian observasional deskriptif dengan rancangan *cross sectional*. Lokasi penelitian dilakukan di SMAN 9 Surabaya, Puskesmas Ketabang, dan Polrestabes Surabaya dan dilaksanakan pada bulan Desember 2018. Unit analisis penelitian ini adalah individu, yaitu 91 siswa/siswi SMAN 9 Surabaya, 6 tenaga kesehatan (dokter dan perawat) Puskesmas Ketabang, dan 8 Polisi Unit Pendidikan dan Rekayasa Satuan Lalu Lintas Kepolisian Resort Kota Besar (Dikyasa Satlantas Polrestabes) Surabaya. Penelitian ini sudah mendapatkan *Ethical Approval* yang diperoleh dari Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga dengan nomor 37/EA/KEPK/2019. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan *non probability sampling* dengan *accidental sampling*. Penentuan sampel penelitian berdasarkan rumus Slovin. Berdasarkan rumus tersebut maka diperoleh jumlah sampel sebanyak 91 siswa/siswi.

Sumber informasi dalam penelitian ini adalah 91 siswa/siswi SMAN 9 Surabaya, 2 dokter dan 4 perawat poli umum dan UGD Puskesmas Ketabang, dan 8 polisi Unit Dikyasa Satlantas Polrestabes Surabaya yang terlibat dalam penyuluhan program SOS. Variabel dalam penelitian ini adalah faktor kesiapsiagaan yang meliputi pengetahuan, sikap, jenis kelamin, umur, rencana tanggap darurat, dan sumber daya mendukung sebagai variabel dependen. Sedangkan variabel independen adalah keterampilan, tindakan, kondisi fisik, kepemilikan Surat Izin Mengemudi (SIM), dan kemampuan. Data yang dikumpulkan berasal dari data primer berupa wawancara dengan menggunakan kuesioner yang sebelumnya telah diberikan *informed consent* dan data sekunder. Data yang diperoleh diolah dengan menggunakan aplikasi

dalam komputer. Penilaian kesiapsiagaan dapat diukur sesuai dengan nilai indeks kesiapsiagaan sebagai berikut:

**Tabel 2. Nilai Indeks Kesiapsiagaan**

Nilai Index	Kategori
80-100	Sangat siap
65-79	Siap
55-64	Hampir Siap
40-54	Kurang Siap
0-39	Belum Siap

Sumber : ISDR/UNESCO<sup>12</sup>

Sedangkan penilaian indeks motivasi dapat dilihat seperti:

**Tabel 3. Nilai Indeks Motivasi**

Nilai Index	Kategori
67-100	Motivasi Kuat
34-66	Motivasi Sedang
0-33	Motivasi Lemah

Sumber : Hidayat<sup>13</sup>

Teknik analisa data yang digunakan adalah teknik analisis skala *likert*. Teknik analisis skala *likert* digunakan untuk menentukan skor jawaban sesuai dengan ketentuan skor skala *likert* (Tabel 4).

**Tabel 4. Skor Skala Likert**

No	Simbol	Keterangan	Skor
1	SS	Sangat Setuju	4
2	S	Setuju	3
3	TS	Tidak Setuju	2
4	STS	Sangat Tidak Setuju	1

Sumber : Riduwan<sup>14</sup>

Langkah pertama adalah menentukan skor jawaban sesuai kategori skor skala *likert* dan menghitung skor ideal untuk menentukan *rating scale* dan jumlah seluruh jawaban dengan rumus berikut:

Nilai Indeks = Nilai Skala x Jumlah Responden

Skor yang telah diperoleh dimasukkan kedalam *rating scale*.

**Tabel 5. Rating Scale**

No	Simbol	Keterangan
1	244-364	Baik
2	122-243	Sedang
3	0-121	Buruk

Langkah terakhir adalah membuat persentase dari jumlah jawaban responden dengan rumus :

**Tabel 6. Rating Scale**

No	Simbol	Keterangan
1	71-100	Baik
2	36-70	Sedang
3	0-35	Buruk

Setelah mengetahui nilai akhir dari jawaban responden, hasil diinterpretasikan secara deskriptif.

## HASIL

Kesiapsiagaan individu akan dipengaruhi oleh karakteristik responden seperti umur, jenis kelamin, pendidikan, kemampuan, keterampilan, motivasi, perilaku (pengetahuan, sikap, dan tindakan), kondisi fisik, dan kepemilikan SIM. Hal ini juga berlaku untuk kesiapsiagaan instansi yang sangat ditentukan oleh sumber daya yang mendukung dan rencana tanggap darurat sesuai dengan teori Coppola yang menyatakan bahwa ada beberapa elemen penting yang bisa digunakan sebagai tolak ukur kesiapsiagaan yakni pengetahuan, sikap, sumber daya mendukung, dan rencana tanggap darurat.<sup>11</sup>

Berdasarkan Tabel 7 dapat disimpulkan bahwa jenis kelamin responden adalah perempuan (59,3%) yang berumur 16 tahun (41%) kondisi sehat (94,5%) dan memiliki keterampilan atau pengalaman dalam mengendarai sepeda motor lebih dari tiga tahun (46,1%). Pengetahuan, sikap, dan tindakan terkait kecelakaan lalu lintas dan berkendara yang aman (*safety riding*) responden menunjukkan nilai yang baik. Hal yang perlu diperhatikan disini adalah 93,4% responden

tidak memiliki SIM dan 58,2% responden pernah mengalami kecelakaan lalu lintas dengan mengendarai motor sendiri sebagai pengendara atau penumpang.

**Tabel 7. Karakteristik Siswa/Siswi SMAN 9 Surabaya**

Karakteristik		n	%
Jenis Kelamin	Laki-Laki	37	40,7
	Perempuan	54	59,3
Umur	< 15 Tahun	2	2,1
	15 Tahun	21	23,0
	16 Tahun	37	41,0
	17 Tahun	25	27,4
	> 17 Tahun	6	6,5
Pengalaman Berkendara	< 1 Tahun	26	28,6
	1-3 Tahun	23	25,3
	> 3 Tahun	42	46,1
Pengetahuan	Baik	82	90,1
	Sedang	8	8,8
	Buruk	1	1,1
Sikap	Baik	56	61,5
	Sedang	26	28,6
	Buruk	9	9,9
Tindakan	Baik	57	62,6
	Sedang	27	29,7
	Buruk	7	7,7
Kondisi Fisik	Sehat	86	94,5
	Kurang Sehat	5	5,5
Kepemilikan SIM	Tidak Sehat	0	0,0
	Memiliki SIM	6	6,6
Mengalami Kecelakaan Lalu Lintas	Tidak Memiliki SIM	85	93,4
	Ya	53	58,2
	Tidak	38	41,8

**Tabel 8. Pengukuran Tingkat Kesiapsiagaan Siswa/Siswi SMAN 9 Surabaya**

No.	Variabel	%
1	Pengetahuan	40,0%
2	Sikap	20,0%
<b>Total</b>		<b>60,0%</b>

Berdasarkan Tabel 8 dapat disimpulkan bahwa tingkat kesiapsiagaan siswa/siswi SMAN 9 Surabaya terhadap kasus kecelakaan lalu lintas adalah hampir siap (60%).

**Tabel 9. Pengukuran Tingkat Kesiapsiagaan SMAN 9 Surabaya**

No.	Variabel	%
1	Rencana Tanggap Darurat	0,0%
2	Sumber Daya Mendukung	20,0%
<b>Total</b>		<b>20,0%</b>

Berdasarkan Tabel 9 dapat disimpulkan bahwa tingkat kesiapsiagaan SMAN 9 Surabaya terhadap kasus kecelakaan lalu lintas adalah belum siap (20%).

**Tabel 10. Karakteristik Tenaga Kesehatan (Dokter dan Perawat) Puskesmas Ketabang**

Karakteristik		n	%
Jenis Kelamin	Laki-Laki	0	0,0
	Perempuan	6	100,0
Umur	< 30 Tahun	1	16,7
	30-45 Tahun	4	66,6
	> 45 Tahun	1	16,7
Pendidikan	D3	3	50,0
	S1	3	50,0
Kemampuan	Baik	6	100,0
	Sedang	0	0,0
	Buruk	0	0,0
Motivasi	Kuat	6	100,0
	Sedang	0	0,0
	Lemah	0	0,0

Berdasarkan Tabel 10 dapat disimpulkan bahwa seluruh responden tenaga kesehatan (dokter dan perawat) yang berada di Puskesmas Ketabang adalah perempuan dan terbanyak memiliki rentang umur 30-45 tahun (66,7%) dengan pendidikan terakhir D3/S1 (50%) serta memiliki keterampilan dan motivasi dalam penanganan kecelakaan lalu lintas yang baik (100%).

**Tabel 11. Pengukuran Tingkat Kesiapsiagaan Tenaga Kesehatan (Dokter dan Perawat) Puskesmas Ketabang**

No.	Variabel	%
1	Pengetahuan	40,0%
2	Sikap	60,0%
<b>Total</b>		<b>100%</b>

Berdasarkan Tabel 11 dapat disimpulkan bahwa tingkat kesiapsiagaan tenaga kesehatan (dokter dan perawat) di Puskesmas Ketabang terhadap kasus kecelakaan lalu lintas adalah sangat siap (100%).

**Tabel 12. Pengukuran Tingkat Kesiapsiagaan Puskesmas Ketabang**

No.	Variabel	%
1	Rencana Tanggap Darurat	25,0%
2	Sumber Daya Mendukung	62,5%
<b>Total</b>		<b>87,5%</b>

Berdasarkan Tabel 12 dapat disimpulkan bahwa tingkat kesiapsiagaan Puskesmas Ketabang terhadap kasus kecelakaan lalu lintas adalah sangat siap (87,5%).

**Tabel 13. Karakteristik Polisi Unit Dikyasa Satlantas Polrestabes Surabaya**

Karakteristik		n	%
Jenis Kelamin	Laki-Laki	8	100,0
	Perempuan	0	100,0
Umur	< 30 Tahun	1	12,5
	30-45 Tahun	5	62,5
	> 45 Tahun	2	25,0
Pendidikan	SMA	5	62,5
	D3	0	0,0
	S1	3	37,5
Kemampuan	Baik	8	100,0
	Sedang	0	0,0
	Buruk	0	0,0
Motivasi	Kuat	8	100,0
	Sedang	0	0,0
	Lemah	0	0,0

Berdasarkan Tabel 13, dapat disimpulkan bahwa seluruh responden polisi Unit Dikyasa Satlantas Polrestabes Surabaya adalah laki-laki dan terbanyak memiliki rentang umur 30-45 tahun (62,5%) dengan mayoritas pendidikan SMA (62,5%) serta memiliki kemampuan dan motivasi dalam penanganan kasus kecelakaan lalu lintas yang baik (100%).

**Tabel 14. Pengukuran Tingkat Kesiapsiagaan Polisi Unit Dikyasa Satlantas Polrestabes Surabaya**

No	Variabel	%
1	Pengetahuan	80%
2	Sikap	20%
<b>Total</b>		<b>100%</b>

Berdasarkan Tabel 14 dapat disimpulkan bahwa tingkat kesiapsiagaan polisi Unit Dikyasa Satlantas Polrestabes Surabaya terhadap kasus kecelakaan lalu lintas adalah sangat siap (100%).

**Tabel 15. Pengukuran Tingkat Kesiapsiagaan Polrestabes Surabaya**

No	Variabel	%
1	Rencana Tanggap Darurat	33,2%
2	Sumber Daya Mendukung	49,8%
	<b>Total</b>	<b>82,0%</b>

Berdasarkan Tabel 15 dapat disimpulkan bahwa tingkat kesiapsiagaan Polrestabes Surabaya terhadap kasus kecelakaan lalu lintas adalah sangat siap (82%).

## PEMBAHASAN

Kesiapsiagaan dalam manajemen penanggulangan bencana memiliki tujuan khusus untuk mengetahui apa yang harus dilakukan dalam mengantisipasi dampak bencana, bagaimana melakukan hal tersebut dan bagaimana mempersiapkan diri dengan peralatan yang tepat dalam melakukan semua hal tersebut secara efektif dan efisien. Tujuan tersebut dapat dijadikan pedoman dalam menciptakan suatu kondisi masyarakat untuk mengantisipasi risiko

yang ada sebelum terjadinya bencana sehingga pada saat terjadinya bencana kerugian yang ditimbulkan dapat diminimalisir atau ditekan sekecil mungkin.<sup>15</sup> Elemen penting yang dapat digunakan untuk mengukur kesiapsiagaan adalah pengetahuan, sikap, sumber daya mendukung dan rencana tanggap darurat. Indikator kesiapsiagaan diatas bisa dibagi lagi menjadi dua aspek yakni individu dan institusi.<sup>11</sup> Menurut Coppola,<sup>11</sup> beberapa elemen penting yang dapat digunakan sebagai indikator kesiapsiagaan antara lain: pengetahuan, sikap, rencana tanggap, dan sumber daya mendukung. Indikator kesiapsiagaan menurut Coppola ini dapat dibagi lagi menjadi dua aspek yakni individu dan institusi.

Pada Tabel 8, pengetahuan siswa/siswi terhadap bencana termasuk bencana non alam yakni kecelakaan lalu lintas dinilai baik (90,1%) diikuti dengan sikap (61,5%) dan tindakan (62,5%) yang masing-masing juga dalam kategori baik. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Astuti dan Sudaryono<sup>16</sup> yang menyatakan bahwa siswa memiliki pemahaman untuk bersikap aktif, proaktif, dan kreatif yang dibutuhkan dalam membangun budaya pengurangan risiko bencana (PRB) untuk tujuan mitigasi dalam jangka panjang meskipun ada beberapa yang harus dikuatkan pada siswa untuk membangun keinginan dalam mempelajari pengetahuan untuk antisipasi bencana. Menurut Sarwidi *et al*,<sup>17</sup> pengetahuan siswa dan guru tentang mitigasi bencana sudah memiliki kesadaran terhadap risiko bencana. Selain pengetahuan tentang bencana, pengetahuan tentang *safety riding* juga termasuk dalam kuesioner untuk mengetahui faktor-faktor lain yang mungkin mempengaruhi kesiapsiagaan siswa/siswi SMAN 9 Surabaya seperti umur, keterampilan, kondisi fisik, dan kepemilikan SIM.

Kondisi fisik siswa/siswi SMAN 9 Surabaya sebagian besar dalam kondisi sehat (94,5%). Kondisi fisik sangat memengaruhi terjadinya kecelakaan lalu lintas karena pengemudi yang tidak dalam keadaan yang prima akan sangat berisiko mengalami kecelakaan lalu lintas. Kondisi fisik yang dimaksud adalah keadaan lelah, mengantuk, mabuk, dan lengah.

Hal ini sejalan dengan penelitian Meirinda *et al*<sup>18</sup> yang menyatakan bahwa adanya hubungan kelelahan dengan kecelakaan lalu lintas pada karyawan pengendara sepeda motor di Koperasi Sumber Rejeki Blora dengan *p-value* 0,044 ( $\leq 0,05$ ). Kepemilikan SIM adalah hal yang sangat penting dan diwajibkan bagi pengendara kendaraan sepeda motor. Hal tersebut telah diatur dalam Undang-Undang No. 22 Tahun 2009 mengenai kepemilikan SIM bagi pengendara kendaraan bermotor. Hasil kuesioner yang kami bagikan untuk penelitian ini didapatkan 93,4% siswa/siswi SMAN 9 Surabaya tidak memiliki SIM padahal mayoritas siswa/siswi membawa kendaraan sendiri (sepeda motor/mobil). Ada bermacam-macam alasan kenapa pelajar tersebut mengemudi sendiri kendaraanya meskipun belum memiliki SIM antara lain orang tua tidak memiliki waktu kalau harus mengantar dan menjemput anaknya pulang pergi dari rumah ke sekolah, biaya yang lebih mahal apabila harus pulang pergi ke sekolah dengan menggunakan angkutan umum dan lalu jarak antara rumah dan sekolah yang terlalu jauh. Wartatmo *et al*<sup>19</sup> dalam penelitiannya menyatakan bahwa pengendara sepeda motor yang tidak memiliki SIM lebih berisiko 1,84 kali mengalami kecelakaan lalu lintas dari pada pengendara sepeda motor yang memiliki SIM. Hasil ini sejalan dengan penelitian Colle<sup>20</sup> pada siswa SMA Negeri 1 Wundulako yang membuktikan bahwa adanya hubungan antara kepemilikan SIM C dengan perilaku *safety riding* dengan *p-value* 0,041.

Pada Tabel 8, meskipun mayoritas siswa/siswi SMAN 9 Surabaya tidak memiliki SIM C akan tetapi sebagian dari mereka sudah berkendara lebih dari 3 tahun (46,1%). Menurut Notoatmodjo,<sup>21</sup> masa berkendara dapat memengaruhi perilaku seseorang dalam mengendarai kendaraan bermotor yang aman. Seseorang yang memiliki pengalaman berkendara yang lebih atau mengendarai kendaraan bermotor dengan jangka waktu yang cukup lama maka seseorang akan mengendarai kendaraan bermotor dengan aman dan sebaliknya apabila seseorang tersebut hanya memiliki pengalaman berkendara yang sedikit maka pengendara akan lebih berisiko untuk melakukan perilaku yang tidak

aman. Sebagian siswa/siswi pernah mengalami kecelakaan lalu lintas (58,2%) baik sebagai pengemudi atau penumpang. Kecelakaan tersebut terjadi akibat berbagai faktor yang salahsatunya adalah tidak tertib dalam berkendara. Menurut Marsaid *et al*<sup>22</sup> berdasarkan analisis faktor yang berhubungan dengan kejadian kecelakaan di atas, kecelakaan lalu lintas disebabkan lebih dari satu faktor (*multifactor*), faktor yang paling dominan adalah faktor tidak tertib (OR=100,227). Tidak tertib dalam berlalu lintas merupakan ketidakdisiplinan pengendara dalam berkendara yang dapat menyebabkan terjadinya kecelakaan lalu lintas. Tidak tertibnya pengendara dapat disebabkan oleh perilaku berkendara yang buruk dan kesadaran akan berlalu lintas dengan benar yang rendah.

Kesiapsiagaan siswa/siswi SMAN 9 Surabaya terhadap kasus kecelakaan lalu lintas sesuai pada Tabel 9, menunjukkan kesiapan hampir siap (60%). Hal yang perlu diperhatikan adalah responden tidak mengetahui dan memiliki nomor darurat seperti ambulans, layanan polisi, dan lain sebagainya apabila terjadi kecelakaan lalu lintas di depan mata mereka ataupun para murid yang mengalami kecelakaan lalu lintas karena dianggap tidak penting. Penelitian LIPI-UNESCO/ISDR<sup>12</sup> tentang kesiapsiagaan masyarakat pedesaan Aceh menghadapi bencana, menunjukkan bahwa pengetahuan mempunyai pengaruh terhadap tingkat kesiapsiagaan menghadapi bencana pada masyarakat pedesaan Aceh. Selanjutnya LIPI-UNESCO/ISDR menjelaskan bahwa pengetahuan merupakan faktor utama kunci kesiapsiagaan.<sup>12</sup> Upaya meningkatkan pengetahuan melalui pendidikan kebencanaan diharapkan dapat meningkatkan perilaku kesiapsiagaan seseorang. Hal ini dapat dilihat dari hasil penelitian Firmansyah<sup>23</sup> di mana pengetahuan yang semakin baik dapat meningkatkan perilaku kesiapsiagaan seseorang. Menurut Sari *et al*,<sup>24</sup> integrasi kurikulum pendidikan kebencanaan dan perangkat pembelajaran kebencanaan, dapat meningkatkan kompetensi kesiapsiagaan komunitas pendidikan. Sesuai dengan penelitian Sari *et al*<sup>25</sup> pada siswa SMAN 5 bahwa kesiapsiagaan dapat ditingkatkan dengan meningkatkan pengetahuan

dan pemahaman siswa tentang bencana melalui perangkat pembelajaran geografi pada materi gempa bumi.

Kesiapsiagaan SMAN 9 Surabaya terhadap kasus kecelakaan lalu lintas menunjukkan belum siap (20%). Hal ini terjadi karena tidak adanya pemberitahuan mengenai zonasi (area mana saja di daerah SMAN 9 Surabaya yang rawan kecelakaan), jalur evakuasi (jalur mana yang dekat dengan balai pengobatan, puskesmas ataupun lainnya jika terjadi kecelakaan di area SMAN 9 Surabaya), dan titik penanganan (fasilitas kesehatan mana yang terdekat dengan area rawan kecelakaan lalu lintas). Suhada<sup>26</sup> menyebutkan bahwa kesiapsiagaan komunitas sekolah SMA Negeri 2 Kluet Utara terhadap bencana sudah termasuk kategori baik (59,98%) akan tetapi perlu ditingkatkan lagi kesiapsiagaannya dalam rangka mengurangi risiko terhadap dampak bencana. SMAN 9 Surabaya sudah berkoordinasi dengan pihak kepolisian terkait kesiapsiagaan akan tetapi tidak ada pendanaan atau saluran dana untuk melakukan kesiapsiagaan kecelakaan lalu lintas di area SMAN 9 Surabaya. Hal tersebut bisa menyebabkan terjadinya kecelakaan lalu lintas di area SMAN 9 Surabaya karena kurang siap siaga dalam memahami dan mengelola risiko. Menurut Taslim dan Akbar,<sup>27</sup> koordinasi publik antara sumber daya insani pemerintah dan potensi masyarakat secara bersama pada kegiatan PRB akan menjadi inventasi strategis pada pembangunan berkelanjutan di Kabupaten Gorontalo. Hal ini juga menunjukkan paradigma kebencanaan responsif, yaitu masyarakat selalu menjadi objek bencana dan sudah harus berubah menjadi paradigma adaptif, yaitu seluruh elemen yang meliputi pemerintah, perguruan tinggi serta masyarakat memiliki peran utama (subjektif) dalam menghadapi risiko bencana.

Kesiapsiagaan tenaga kesehatan (dokter dan perawat) di Puskesmas Ketabang terhadap kasus kecelakaan lalu lintas dinilai sangat siap (100%). Hal ini terjadi karena pengetahuan dan sikap tenaga kesehatan di Puskesmas Ketabang terkait penanganan kasus/korban kecelakaan lalu lintas sangat baik dibuktikan dengan uraian pada Tabel 11. Menurut Winandar<sup>28</sup> ada hubungan antara

pengetahuan (*p-value* 0,002) dan sikap (*p-value* 0,030) dengan kesiapsiagaan penanggulangan bencana gempa bumi di Puskesmas Samalanga Kabupaten Bireun. Hasil ini sesuai dengan penelitian Rofifah<sup>29</sup> yang menyatakan bahwa apabila tingkat pengetahuan semakin baik maka tingkat kesiapsiagaan bencana juga akan semakin baik. Selain pengetahuan dan sikap, motivasi dalam penanganan juga sangat berpengaruh besar terhadap kesiapsiagaan. Hal ini dibenarkan oleh Shortell dan Kaluzny,<sup>30</sup> bahwa parameter lain yang berkaitan dengan kesiapsiagaan adalah motivasi. Seluruh responden tenaga kesehatan di Puskesmas Ketabang memiliki motivasi kuat dalam penanganan pasien kecelakaan lalu lintas. Menurut Peters<sup>31</sup> motivasi merupakan hal yang begitu penting dalam meningkatkan kinerja yang dapat diperoleh dari dorongan dalam diri seseorang untuk dapat terus bergerak ke arah yang lebih baik. Syahrizal<sup>8</sup> dalam penelitiannya menyatakan bahwa adanya hubungan kesiapsiagaan dengan motivasi penanganan pasien kecelakaan lalu lintas dengan nilai 0,45.

Kesiapsiagaan Puskesmas Ketabang terhadap kasus kecelakaan lalu lintas dinilai sangat siap (87,5%). Hal ini terbukti dalam Tabel 12, dapat dilihat bahwa Puskesmas Ketabang memiliki tenaga kesehatan yang kompeten dan fasilitas yang memadai meskipun Puskesmas Ketabang hampir tidak pernah melakukan koordinasi dengan kepolisian jika terdapat kasus kecelakaan lalu lintas yang sedang ditangani meskipun semua aspek dalam matriks sudah terpenuhi. Koordinasi adalah upaya menyatu padukan berbagai sumberdaya dan kegiatan organisasi menjadi suatu kekuatan sinergis, agar dapat melakukan penanggulangan masalah kesehatan masyarakat akibat kedaruratan dan bencana secara menyeluruh dan terpadu sehingga dapat tercapai sasaran yang direncanakan secara efektif dan efisien secara harmonis.<sup>32</sup> Upaya menciptakan koordinasi yang baik merupakan salah satu aspek kesiapsiagaan penanggulangan masalah kesehatan.

Kesiapsiagaan polisi Unit Dikyasa Satlantas Polrestabes Surabaya terhadap kasus kecelakaan lalu lintas adalah sangat siap (100%). Unit Satlantas Polrestabes Surabaya membuat

sebuah inovasi untuk menurunkan angka kecelakaan lalu lintas yaitu dengan membuat program *Save Our Student (SOS)* yang isinya adalah memberikan penyuluhan tentang bahaya kecelakaan lalu lintas kepada siswa sekolah (SD-SMA), mahasiswa, dan masyarakat. Setelah dilakukan penyuluhan di sekolah, pihak kepolisian Unit Satlantas Polrestabes Surabaya melakukan tindak penilangan pada saat jam pulang sekolah. Menurut Citra<sup>5</sup> tingkat keberhasilan dari program SOS ini berdasarkan jumlah data pelanggaran pada pelajar yang berasal dari Kanit Dikyasa Satlantas Polrestabes Surabaya mengalami penurunan, sejak bulan Oktober 2013 hingga Mei 2014.

Kesiapsiagaan Polrestabes Surabaya terhadap kasus kecelakaan lalu lintas dinilai sangat siap (82%). Pada Tabel 15, dapat dilihat bahwa tersedia kelompok tugas yang dimanfaatkan oleh Polrestabes Surabaya untuk membantu mempromosikan tentang aman berkendara dan bahaya kecelakaan lalu lintas seperti polisi cilik dan duta lalu lintas. Koordinasi harus dilakukan oleh Polrestabes Surabaya dengan institusi yang berkaitan seperti sekolah dan puskesmas untuk menekan angka kejadian kecelakaan lalu lintas pada kelompok usia anak sekolah. Selain untuk membantu menurunkan angka kejadian/kasus kecelakaan lalu lintas, koordinasi lintas sektor dapat membantu administrasi dalam perhitungan kasus kejadian kecelakaan lalu lintas yang nantinya akan dipublikasikan. Sumber daya finansial turut mempunyai peran dimana dalam pelaksanaan ini biaya dalam pelaksanaan program SOS seperti sosialisasi, pemasangan *banner*, dan spanduk diambilkan dari anggaran Polrestabes Surabaya akan tetapi faktanya tidak ada anggaran dalam pelaksanaannya. Hal ini dibenarkan oleh Dhaniarni<sup>33</sup> yang menyatakan bahwa biaya pelaksanaan program SOS diambilkan dari anggaran rutin yang dioptimalkan karena kebutuhan dari program ini tidak terlalu banyak dan tidak memerlukan fasilitas yang khusus dalam pelaksanaan program SOS sehingga dapat memanfaatkan fasilitas yang ada.

Hambatan yang dialami oleh SMAN 9 Surabaya adalah waktu yang tepat untuk mengadakan penyuluhan berkala tentang

bahaya kecelakaan lalu lintas dan aman berkendara (*safety riding*) di sekolah karena banyaknya aktifitas sekolah yang menyebabkan ketidaksesuaian jadwal pelaksanaan penyuluhan dengan pihak kepolisian. Selain itu, tidak terdapat anggaran terkait kesiapsiagaan kecelakaan lalu lintas di area SMAN 9 Surabaya dikarenakan kekurangpahaman dalam mengelola risiko. Hal ini diperkuat dengan tidak adanya zonasi rawan kecelakaan lalu lintas di area SMAN 9 Surabaya dan jalur evakuasi apabila terjadi kecelakaan lalu lintas.

Hambatan yang dialami oleh Puskesmas Ketabang adalah kurangnya tenaga kesehatan pada saat penanganan pasien kecelakaan lalu lintas. Hal ini dapat terjadi bila pada saat terjadi kecelakaan lalu lintas dan korban dibawa ke Puskesmas Ketabang, dokter dan perawat yang seharusnya berjaga di UGD tidak ada dikarenakan sedang mengikuti pelatihan/seminar atau bertugas diluar puskesmas. Fakta yang ditemukan di Puskesmas Ketabang bahwa ruang UGD dijadikan satu dengan ruang poli umum sehingga waktu pelayanan semakin lama. Hambatan yang dialami oleh polisi Unit Dikyasa Satlantas Polrestabes Surabaya antara lain ketidaksesuaian waktu pihak kepolisian dengan aktivitas sekolah.

## **KESIMPULAN**

Kesimpulan yang dapat diambil dari penelitian ini adalah: (1) Tingkat kesiapsiagaan siswa/siswi SMAN 9 Surabaya terhadap kasus kecelakaan lalu lintas adalah hampir siap, (2) Tingkat kesiapsiagaan SMAN 9 Surabaya terhadap kasus kecelakaan lalu lintas adalah belum siap, (3) Tingkat kesiapsiagaan tenaga kesehatan (dokter dan perawat) Puskesmas Ketabang terhadap kasus kecelakaan lalu lintas adalah sangat siap, (4) Tingkat kesiapsiagaan Puskesmas Ketabang terhadap kasus kecelakaan lalu lintas adalah sangat siap, (5) Tingkat kesiapsiagaan polisi Unit Dikyasa Satlantas Polrestabes Surabaya terhadap kasus kecelakaan lalu lintas adalah sangat siap, (6) Tingkat kesiapsiagaan Polrestabes Surabaya terhadap kasus kecelakaan lalu lintas adalah sangat siap, (7) Tidak adanya zonasi, jalur evakuasi dan titik

penanganan kecelakaan lalu lintas di area SMAN 9 Surabaya, (8) Kurangnya tenaga kesehatan (dokter dan perawat) pada saat pelayanan berlangsung khususnya pada saat melakukan penanganan kecelakaan lalu lintas di Puskesmas Ketabang dikarenakan jadwal dinas luar dan pelatihan, (9) Minimnya anggaran kepolisian terkait kesiapsiagaan kecelakaan lalu lintas dan (10) Menurunkan angka kecelakaan lalu lintas di Kota Surabaya dengan koordinasi yang kuat antara sekolah, puskesmas, dan kepolisian dalam hal kesiapsiagaan kecelakaan lalu lintas serta dapat menyukseskan program SOS.

### SARAN

Saran yang dapat kami berikan adalah saran bagi sekolah sebaiknya memberi tanda di area yang rawan kecelakaan di lingkungan SMAN 9 Surabaya dan jalur evakuasi apabila terjadi kecelakaan lalu lintas agar segera dilakukan penanganan di fasilitas kesehatan terdekat area SMAN 9 Surabaya serta ikut menyukseskan program SOS dan menerapkan program ini ke dalam aturan sekolah. Saran bagi puskesmas sebaiknya memberikan jadwal pelatihan atau seminar hingga dinas keluar kota kepada dokter dan perawat secara bergantian agar tidak terjadi kekurangan tenaga pada saat pelayanan berlangsung di Puskesmas Ketabang. Sedangkan saran bagi Polrestabes Surabaya untuk adanya pendanaan terkait kesiapsiagaan kecelakaan lalu lintas di wilayah kerja Polrestabes Surabaya dan menjalin koordinasi yang kuat dengan sekolah dan puskesmas untuk membantu menurunkan angka kecelakaan lalu lintas khususnya usia anak sekolah.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kami ucapkan kepada Polda Jawa Timur, Polrestabes Kota Surabaya khususnya Unit Dikyasa Satlantas Polrestabes Surabaya, Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan Perlindungan Masyarakat (Bangkesbangpol Linmas) Provinsi Jawa Timur dan Kota Surabaya, SMAN 9 Surabaya, Puskesmas Ketabang, serta Dinas Kesehatan Kota Surabaya yang telah membantu dalam perizinan tempat penelitian

yang kami tuju. Kami juga mengucapkan kepada responden penelitian yang sudah berperan besar dalam penelitian ini.

### DAFTAR PUSTAKA

1. BNPB. Geospasial [Internet]. Jakarta: BNPB; 2017 [cited 2018 Mar 25]. Available from: <https://geospasial.bnpb.go.id/>
2. Soffania MI. Hubungan Kebiasaan Agresif Mengemudi pada Siswa SMA dengan Kejadian Kecelakaan Sepeda Motor di Sidoarjo Tahun 2017. Surabaya: Universitas Airlangga; 2018.
3. WHO. Global Health Observatory (GHO) Data : Road Traffic Deaths [Internet]. World Health Organization. 2016 [cited 2018 Mar 25]. Available from: [https://www.who.int/gho/road\\_safety/mortality/en/](https://www.who.int/gho/road_safety/mortality/en/)
4. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Kemkes Tetapkan 8 Program Keselamatan Jalan [Internet]. Jakarta: Pusat Komunikasi Publik, Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan RI; 2011 [cited 2018 Mar 27]. Available from: [www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id)
5. Paramita CVO, Harmanto H. Implementasi Program Save Our Student dalam Upaya Menekan Jumlah Pelanggaran Lalu Lintas Pada Pelajar Kota Surabaya. Kaji Moral, dan Kewarganegaraan. 2014;3(2):880–96.
6. Kementerian Perhubungan Republik Indonesia. Rencana Umum Nasional Keselamatan (RUNK) Jalan 2011-2035 [Internet]. Jakarta; 2011. Available from: [http://perpustakaan.bappenas.go.id/lontar/file?file=digital/117404-\[\\_Konten\\_\]\\_Konten C7887.pdf](http://perpustakaan.bappenas.go.id/lontar/file?file=digital/117404-[_Konten_]_Konten C7887.pdf)
7. WHO. Global Status Report on Road Safety-Time for Action [Internet]. World Health Organization. Switzerland; 2009 [cited 2018 Apr 25]. Available from: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44122/9789241563840\\_eng.pdf;jsessionid=8D081F32C38DF6D80B95362DFAC1A93E?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44122/9789241563840_eng.pdf;jsessionid=8D081F32C38DF6D80B95362DFAC1A93E?sequence=1)
8. Syahrizal, Mutiawati E, Mudatsir, Imran, Syahrul, Mulyadi. Hubungan Kesiapsiagaan Dokter Pusat Kesehatan Masyarakat Kota Banda Aceh dengan Motivasi Penanganan Pasien Kecelakaan Lalu Lintas. J Kedokt Syiah Kuala. 2016;16(3):153–60.
9. Polda Jawa Timur. Kepolisian Daerah Jawa Timur [Internet]. Surabaya;2016 [cited 2018 Mar 26]. Available from: [jatim.polri.go.id](http://jatim.polri.go.id)
10. Badan Pusat Statistik. Jumlah Kecelakaan, Korban Mati, Luka Berat, Luka Ringan, dan Kerugian Materi yang Diderita Tahun 1992-2018 [Internet]. Jakarta : Badan Pusat Statistik. 2018 [cited 2018 Sep 26]. Available from: <https://www.bps.go.id/linkTableDinamis/view/id/1134>

11. Coppola D. Introduction to International Disaster Management. In: 3rd editio. Butterworth-Heinemann: Elsevier Inc. All rights reserved.; 2015. p. 760.
12. Sopaheluwakan J, Hidayati D, Permana H, Pribadi K, Ismail F, Meyers K, et al. Kajian Kesiapsiagaan Masyarakat dalam Mengantisipasi Bencana Gempa Bumi dan Tsunami [Internet]. 1st ed. Jakarta: LIPI-UNESCO/ISDR; 2006. 579 p. Available from: <http://www.jtic.org>
13. Hidayat AA, Nurchasanah. Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data. 1st ed. Nurchasanah, editor. Jakarta: Salemba Medika; 2007. 208 p.
14. Riduwan. Skala Pengukuran Variabel-Variabel Penelitian. Warsiman, editor. Bandung: Alfabeta; 2008. 282 p.
15. Handriyana, Cholid S. Peran Forum Pengurangan Resiko Bencana Desa Pasawahan Kabupaten Garut dalam Kesiapsiagaan Bencana. *J Ilmu Kesejaht Sos.* 2017;18(1):48–58.
16. Astuti SI, Sudaryono. Peran Sekolah dalam Pembelajaran Mitigasi Bencana. *J Dialog Penanggulangan Bencana.* 2010;1(1):30–42.
17. Sarwidi, Wantoro D, Suharjo D. Evaluasi Sekolah Siaga Bencana (Studi Kasus SMKN Berbah Kabupaten Sleman, Yogyakarta). In: Prosiding Seminar Nasional 2013 Menuju Masyarakat Madani dan Lestari [Internet]. 2013. Available from: <http://www.dppm.uui.ac.id/dokumen/seminar/2013/D.Sarwidi.pdf>
18. Meirinda D, Suroto S, Ekawati E. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kecelakaan Lalu Lintas pada Karyawan Pengendara Sepeda Motor di Koperasi Simpan Pinjam (KSP) Sumber Rejeki Blora. *J Kesehat Masy.* 2017;5(3):240–8.
19. Wartatmo H, Sahabudin, Kusचितawati S. Pengendara sebagai Faktor Risiko Terjadinya Kecelakaan Lalu Lintas Sepeda Motor Tahun 2010. *Ber Kedokt Masy* [Internet]. 2011;27(2):94–100. Available from: <http://journal.ugm.ac.id/index.php/bkm/article/view/3409>
20. Colle A, Asfian P, Andisiri W. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Safety Riding Pada Siswa Sma Negeri 1 Wundulako Kabupaten Kolaka Tahun 2016. *J Ilm Mhs Kesehat Masy Unsyiah.* 2016;1(3):1–8.
21. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. [Internet]. Kota Banda Aceh: Rineka Cipta; 2007. Available from: [http://uilis.unsyiah.ac.id/uilis/index.php?p=show\\_detail&id=68464](http://uilis.unsyiah.ac.id/uilis/index.php?p=show_detail&id=68464)
22. Marsaid M, Hidayat M, Ahsan A. Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Kecelakaan Lalu Lintas pada Pengendara Sepeda Motor di Wilayah Polres Kabupaten Malang. *J Ilmu Keperawatan.* 2013;1(2):pp.98-112.
23. Firmansyah I, Rasni H, Rodhianto. Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Kesiapsiagaan dalam Menghadapi Bencana Banjir dan Longsor pada Remaja Usia 15-18 tahun di SMA Al-Hasan Kemiri Kecamatan Panti Kabupaten Jember. Repository Universitas Jember; 2014. Available from: <http://repository.unej.ac.id/handle/123456789/60652>
24. Sari SA, Milfayetty S, Fitriyani, Suryani I, Budiman, Sakdiah H, et al. Integrasi Kurikulum Kebencanaan dan Perangkat Pembelajaran dalam Meningkatkan Kompetensi Kesiapsiagaan. *Talent Conf Ser Local Wisdom, Soc Arts.* 2019;2(1):1–10.
25. Sari SA, Milfayetty S, Dirhamsyah M. Pengembangan Modul Kesiapsiagaan gempa Bumi pada Materi Geografi untuk meningkatkan Kesiapsiagaan siswa SMAN 5 Banda Aceh. *J Ilmu Kebencanaan.* 2014;1(1):9–16.
26. Suhada F, Khairuddin, Dirhamsyah M. Identifikasi Kesiapsiagaan Komunitas Sekolah SMA Negeri 2 Kluet Utara dalam Menghadapi Bencana Gempa Bumi dan Tsunami. *J Ilmu Kebencanaan.* 2014;1(2):9–15.
27. Taslim I, Akbar MF. Koordinasi Publik untuk Pengurangan Risiko Bencana (PRB) Banjir pada Pelaksanaan Pembangunan Berkelanjutan Gorontalo. *J Wil Dan Lingkungan.* 2019;7(2):63–78.
28. Winandar A. Hubungan Pengetahuan Dan Persepsi Terhadap Kesiapsiagaan Penanggulangan Bencana Gempa Bumi pada Petugas Kesehatan Puskesmas Samalanga Kabupaten Bireun Tahun 2017. *Maj Kesehat Masy Aceh.* 2018;1(2):29–35.
29. Rofifah R. Hubungan antara Pengetahuan Dengan Kesiapsiagaan Bencana Pada Mahasiswa Keperawatan Universitas Diponegoro. [skripsi]. Semarang: Departemen Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro; 2019.
30. Shortell SM, Kaluzny AD. Health Care Management : A Text in Organizational Theory and Behavior (Delmar Series in Health Services Administration). In: 3rd Edition. New York: Cengage Learning; 1997.
31. Peters RS. The Concept of Motivation [Internet]. First Edition. New York: Routledge; 2015. 1–176 p. Available from: [https://books.google.co.id/books?id=wPRWCgAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=id&source=gbs\\_ge\\_summary\\_r&cad=0#v=onepage&q&f=false](https://books.google.co.id/books?id=wPRWCgAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=id&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false)
32. Kementerian Kesehatan RI. Pedoman Koordinasi Penanggulangan Bencana di Lapangan. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2001.
33. Dhaniarni TA. Implementasi Program Save Our Student (SOS) di Kepolisian Resor Kota Sidoarjo. *Publika.* 2018;6(2):1689–99.