HUBUNGAN KESIAPSIAGAAN DOKTER PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT KOTA BANDA ACEH DENGAN MOTIVASI PENANGANAN PASIEN KECELAKAAN LALU LINTAS

Syahrizal, Endang Mutiawati, Mudatsir, Imran, Syahrul dan Mulyadi

Abstrak. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan kesiapsiagaan dokter pusat kesehatan masyarakat kota Banda Aceh dengan motivasi penanganan pasien kecelakaan lalu lintas. Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan desain *cross sectional*. Populasinya adalah seluruh dokter umum yang ada di Pusat Kesehatan Masyarakat wilayah Kota Banda Aceh, dengan jumlah sampel 30 orang. Hasil penelitian ini menunjukkan, tingkat kesiapsiagaan dokter berdasarkan parameter pengetahuan berada pada kategori sangat siap dengan 56,7% responden, tingkat kesiapsiagaan dokter berdasarkan parameter sikap dengan 91,2% responden termasuk dalam kategori sangat siap, tingkat kesiapsiagaan dokter diukur berdasarkan parameter rencana tanggap darurat sebanyak 66,7% responden termasuk dalam kategori sangat siap, tingkat kesiapsiagaan dokter berdasarkan parameter sumber daya mendukung sebanyak 63,3% responden termasuk dalam kategori sangat siap dan 93,3% responden memilki motivasi kuat dan hubungan kesiapsiagaan dengan motivasi penanganan pasien kecelakaan lalu lintas menunjukkan hubungan yang sedang dan berpola positif (p <0,001).
(JKS 2016; 3: 153- 160)

Kata kunci : Kesiapsiagaan, motivasi, dokter, parameter, pasien

Abstract. *This aims of this study is to determine the relationship of physician preparedness in Banda Aceh public health centers (Puskesmas) with the motivation in handling traffic accident patients. This study is an analytic observational study with cross sectional design. The population is all of the general practitioners from the public health centers (Puskesmas) Banda Aceh, with the number of 30 people. The result of this study shows the level of physician's preparedness based on knowledge is very prepared with 56,7% respondents, the level of physician's preparedness based on attitude, there are 91,2% respondents included in the category of very prepared. The level of physician's preparedness based on emergency plan is very prepared with 66,7% respondents, the level of physician's preparedness based on resource support is very prepared with 63,3% respondents and 93,3% respondents have strong motivation and the relationship of physician preparedness with the motivation in handling traffic accident patients show showed a moderate relationship and positive pattern (p <0,001).* **(JKS 2016; 3: 153- 160)**

Keywords*:Preparedness,motivation, doctor, parameter, patients*

\

Pendahuluan

Pertumbuhan kendaraan transportasi khususnya Indonesia mengalami peningkatan yang berarti setiap tahunnya. Hal tersebut menjadi salah satu faktor yang meningkatkan resiko terjadinya kecelakaan lalu lintas.(1) Secara Nasional, insidensi kecelakaan di Indonesia masih tergolong tinggi dimana 9 dari 100.000 penduduk meninggal dunia pada tahun 2009 akibat kecelakaan lalu lintas yang 36% diantaranya merupakan kendaraan roda dua atau tiga. Hal tersebut dikarenakan semakin bertambahnya jumlah kendaraan bermotor di Indonesia. Jumlah kendaraan bermotor yang teregistrasi pada tahun 2013 di Indonesia adalah sebanyak 104.211.132 kendaaraan yang di dominasi oleh sepeda motor dengan jumlah 86.253.257 kendaraan.(1)

Manajemen bencana terdiri dari berbagai proses yang bertujuan untuk melakukan penangulangan bencana. Salah satu bagian yang

Syahrizal adalah Mahasiswa Magister Ilmu Kebencanaan Unsyiah
Endang Mutiawati, Mudatsir, Imran, Syahrul, Mulyadi Adalah Dosen Magister Ilmu Kebencanaan Unsyiah

sangat penting di dalam manajemen bencana adalah kesiapsiagaan.[2] Kesiapsiagaan merupakan upaya untuk dapat meminimalkan kejadian bencana pada tahap pra-bencana. Kecelakaan lalu lintas merupakan bencana non alam yang dapat menimbulkan korban jiwa [2,3].

Banyak hal yang mempengaruhi kesiapsiagaan seorang tenaga medis khususnya dokter dalam melakukan penanganan terhadap pasien kecelakaan lalu lintas, salah satu diantaranya adalah motivasi [4,5]. Namun, belum ada penelitian sebelumnya yang menjelaskan hubungan kesiapsiagaan terhadap motivasi dokter dalam penanganan pasien kecelakaan lalu lintas, sehingga peneliti merasa perlu untuk melakukan penelitian ini.

Kajian Kepustakaan

Kecelakaan Lalu Lintas

Kecelakaan Lalu Lintas menurut Undang-undang lalu lintas dan angkutan jalan no. 22 Tahun 2009 adalah suatu peristiwa di jalan yang tidak diduga dan tidak disengaja melibatkan Kendaraan dengan atau tanpa Pengguna Jalan lain yang mengakibatkan korban manusia dan/atau kerugian harta benda [6]. Terdapat dua faktor utama yang mempengaruhi 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.

Pertumbuhan penduduk meningkatkan insidensi kecelakaan lalu lintas

Sampai dengan tahun 2015, jumlah penduduk Indonesia berkisar 250 juta jiwa. Pertumbuhan penduduk menurut Badan Pusat Statistik adalah semua orang yang menetap di suatu wilayah tertentu dalam jangka waktu tertentu. Pertumbuhan penduduk bisa menjadi faktor pendorong dan penghambat pembangunan. Pertama, memungkinkan semakin banyaknya tenaga kerja. Kedua, perluasan pasar, karena luas pasar barang dan jasa ditentukan oleh dua faktor penting, yaitu pendapatan masyarakat dan jumlah penduduk. Sedangkan penduduk disebut faktor penghambat pembangunan karena akan menurunkan produktivitas, dan akan terdapat banyak pengangguran [1].

Pertumbuhan Kendaraan

Kendaraan bermotor merupakan kendaraan yang digerakkan oleh peralatan teknik untuk penggeraknya, dan digunakan untuk transportasi darat. Jenis kendaraan bermotor juga dapat digunakan dan sifatnya bermacam-macam yang dimulai dari mobi, bus, sepeda motor, kendaraan off road, truk ringan, sampai truk berat. Menurut dinas pengelolaann keuangan dan kekayaan Aceh, jumlah pertumbuhan kendaraan di kota Banda Aceh pada akhir tahun 2011, untuk sepeda motor (MC) berjumlah 76.269, dan untuk kendaraan berat (HV) berjumlah 2.055 kendaraan berat, serta kendaraan ringan (LV) berjumlah 20.772 kendaraan, dan sampai dengan akhir tahun 2013 pertambahan kendaraan bermotor mencapai 11.552 jumlah kendaraan dengan bermacam tipe.[1]

Kesiapsiagaan Penanganan Pasien Kecelakaan Lalu Lintas

Menurut Undang-undang Republik Indonesia No. 24 Tahun 2007, kesiapsiagaan merupakan serangkaian kegiatan yang dilakukan untuk mengantisipasi bencana melalui pengorganisasian serta melalui langkah yang tepat guna dan berdaya. Kesiapsiagaan juga merupakan tindakan-tindakan yang memungkinkan pemerintahan, organisasi, masyarakat, komunitas, dan individu untuk mampu menanggapi suatu situasi bencana secara cepat dan tepat guna [7].

Terdapat beberapa elemen penting yang dapat digunakan sebagai indikator kesiapsiagaan, indikator yang dapat digunakan antara lain:

1. Pengetahuan
   Pengetahuan terhadap bencana merupakan alasan utama seseorang untuk melakukan kegiatan perlindungan atau upaya kesiapsiagaan yang ada. Pengetahuan yang dimiliki akan mempengaruhi sikap dan kepedulian untuk siap dan siaga dalam mengantisispasi bencana [2,8].

2. Sikap
   Sikap merupakan reaksi serta respon seseorang yang masih tertutup terhadap stimulus atau objek. Selain itu, sikap juga diartikan sebagai predisposisi untuk melakukan atau tidak melakukan suatu perilaku tertentu, sehingga sikap bukan hanya kondisi internal psikologis yang murni dari individu, tetapi sikap lebih kepada proses melakukan dan kesadaran yang sifatnya individual .

3. Rencana tanggap darurat
   Rencana tanggap darurat merupakan indikator yang begitu penting dalam hal kesiapan pertolongan dan penyelamatan, agar korban bencana dapat diminimalkan [10]
4. Sumber daya mendukung
   Sumber daya yang mendukung adalah salah satu indikator kesiapsiagaan yang mempertimbangkan bagaimana sumber daya yang ada diperisapkan dengan baik sehingga dapat mengembalikan kondisi darurat yang terjadi akibat bencana [2].

Respon dan Pengetahuan dokter dalam penanganan pasien kecelakaan lalu lintas

Pengetahuan adalah hasil tahu setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Indera yang terjadi merupakan pancaindera manusia yaitu, indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba [11]. Pengetahuan yang sejalan dengan konsep kesiapsiagaan serta mampu mempersiapkan kelengkapan sarana dan fasilitas kegawatdaruratan untuk menunjang keberhasilan penanganan akan menghasilkan pengembangan sikap tepat guna dalam penatalaksanaan kegawatdaruratan medik dengan harapan dapat mencegah terjadinya kecacatan serta hilangnya nyawa [12].

Motivasi Penanganan Pasien Kecelakaan Lalu Lintas

Motivasi adalah suatu kekuatan potensial yang ada di dalam diri seorang manusia, yang dapat dikembangkan sendiri atau dikembangkan oleh sejumlah kekuatan luar yang pada intinya berkisar sekitar imbalan moneter dan imbalan non moneter yang dapat mempengaruhi hasil kinerja secara positif atau secara negatif, hal mana tergantung pada situasi dan kondisi yang dihadapi orang yang bersangkutan [4].

Terdapat kaitan antara kinerja dan motivasi, dimana kinerja pekerja merupakan hasil dari banyak faktor, yang sebagian tidak diketahui oleh pihak manajer dan ada beberapa dari faktor-faktor tersebut yang tidak dipahami secara sadar oleh pekerja. Namun ada persetujuan pandangan, terhadap dua variabel yang paling penting dalam menerangkan kinerja pekerja, yaitu motivasi pekerja dan kemampuan pekerja. Teori tersebut dapat dirumuskan sebagai (Kinerja = motivasi x kemampuan) [4].

Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan desain potong lintang (*cross sectional*). Penelitian dilakukan di 11 Puskesmas kota Banda Aceh. Waktu penelitian dilakukan selama 1 bulan dimulai pada bulan Maret hingga April tahun 2016. Sampel pada penelitian ini adalah semua dari jumlah total populasi yaitu 30 orang dokter yang bertugas di 11 Puskesmas kota Banda Aceh. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner kesiapsiagaan dan motivasi.

Kuesioner berbentuk suatu perbandingan indeks kesiapsiagaan, yang terdiri dari 3 bagian pernyataan. Bagian 1). Merupakan pernyataan yang berisi identitas dan karakteristik responden. Bagian 2) merupakan pertanyaan kesiapsiagaan dengan jumlah 55 pertanyaan yang mencakup (pengetahuan 20 pertanyaan, sikap 15 pertanyaan, rencana tanggap darurat 10 pertanyaaan dan sumber daya mendukung 10 pertanyaan). Bagian 3). Merupakan pertanyaan tentang motivasi penanganan pasien kecelakaan lalu lintas yang terdiri dari 25 pertanyaan. Selanjutnya dilakukan pengukuran berdasarkan nilai indek kesiapsiagaan dan motivasi yang dapat dilihat pada Tabel 1 dan 2:

Tabel 1. Nilai index kuesioner kesiapsiagaan

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

Sumber : ISDR/UNESCO 2006

Tabel 2. Nilai index kuesioner motivasi

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

Sumber : Hidayat 2009

Pada penelitian ini analisis korelasi yang digunakan dengan menggunakan metode Pearson atau lebih dikenal dengan istilah Pearson Moment Product seperti pada Tabel 3.

Tabel 3. Pedoman Interpretasi Koefisien Korelasi

Interval	Tingkat Hubungan

Koefisien	
0,00 – 0,199	Sangat Rendah
0,20 – 0,399	Rendah
0,40 – 0,599	Sedang
0,60 – 0,799	Kuat
0,80 – 1,000	Sangat Kuat

Sumber : Sugiyono (2007)

Perhitungan ini dilakukan dengan menggunakan bantuan *software* SPSS versi 20.1, pada hasil yang didapat nantinya akan di interpretasikan menurut interval koefisien sert tingkat hubungan kedua variabel. Nilai korelasi (r) berkisar mulai dari nilai 1 sampai dengan nilai -1, dan apabila hasil nilai yang di dapat semakin mendekati nilai 1 atau -1 maka semakin kuat hubungan kedua variabel yaitu terdapat hubungan kesiapsiagaan dokter pusat kesehatan masyarakat dengan motivasi penanganan pasien kecelakaan lalu lintas. Namun apabila nilai mendekati 0 maka hubungan kedua variabel semakin lemah.

Hasil Pembahasan

Karakteristik responden

Penelitian ini dilakukan di 11 Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) kota Banda Aceh. Pengumpulan data dilakukan pada bulan Maret sampai 15 April 2016 dengan 30 orang responden yang terlibat. Berikut merupakan data karakteristik responden yang dapat dilihat pada Tabel 4:

Tabel 4. Data karakteristik responden

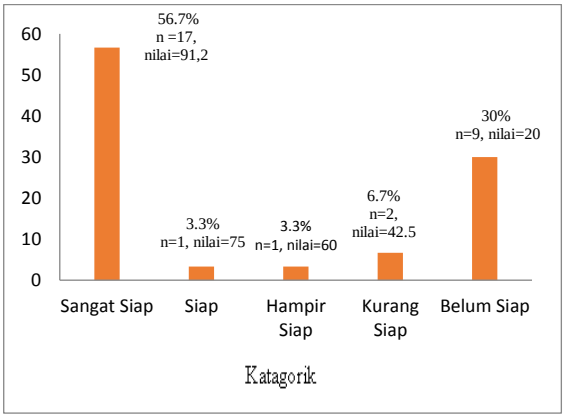
Karakteristik	Jumlah (n=30)	Persentase (%)
Usia		
a. 26 - 35 tahun	11	36.7
b. 36 - 45 tahun	16	53.3
c. 46 - 55 tahun	3	10.0
Jenis Kelamin		
a. Laki-laki	4	13.3
b. Perempuan	26	86.7
Pendidikan Terakhir		
a. S1	27	90.0
b. S2 ke Atas	3	10.0
Pelatihan Gawat Darurat		
a. Pernah	29	96.7
b. Tidak pernah	1	3.3

Sumber : Data primer 2016

Dari data demografi yang pada tabel 4 menggambarkan rata-rata usia responden berada pada usia 36 sampai 45 tahun dengan persentase terbanyak yaitu 53.3%. Sedangkan jenis kelamin adalah perempuan dengan dengan presentasi 86,7%. Untuk Jenis pendidikan responden, Strata 1 dengan profesi dengan persentasi terbanyak yaitu 90% dan yang mengikuti pelatihan kegawatdaruratan untuk katagori "pernah" dengan persentasi 96,7%.

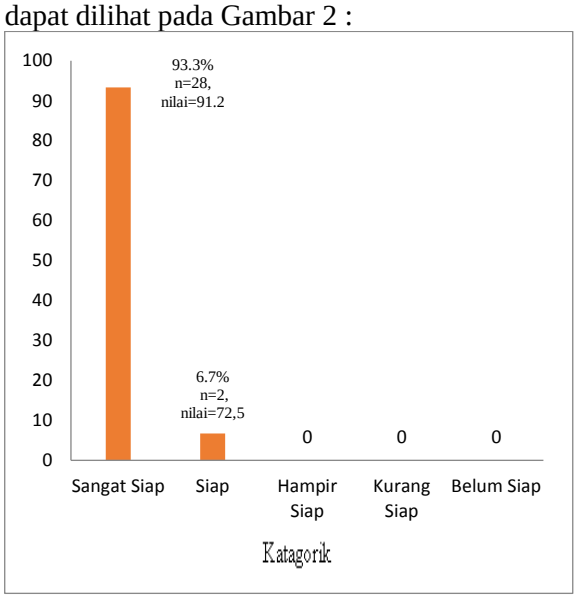
Tingkat kesiapsiagaan dokter Puskesmas kota Banda Aceh pada penanganan pasien kecelakaan lalu lintas

Pada penelitian ini dilakukan pengukuran tingkat kesiapsiagaan 30 responden yang mencakup 4 parameter kesiapsiagaan (pengetahuan, sikap, rencana tanggap darurat dan sumber daya mendukung). Hasil jumlah persentase tingkat kesiapsiagaan responden terhadap Pengetahuan dapat dilihat pada Gambar 1:



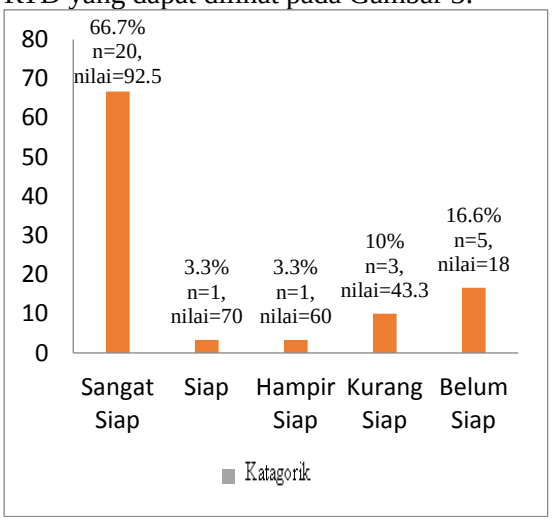
Gambar 1. Grafik jumlah persentase responden terhadap tingkat katagori kesiapsiagaan berdasarkan pengetahuan

Faktor kedua yang mempengaruhi tingkat kesiapsiagaan adalah sikap, berikut merupakan bentuk gambaran tingkat kesipsiagaan responden berdasarkan katagori sikap yang dapat dilihat pada Gambar 2 :



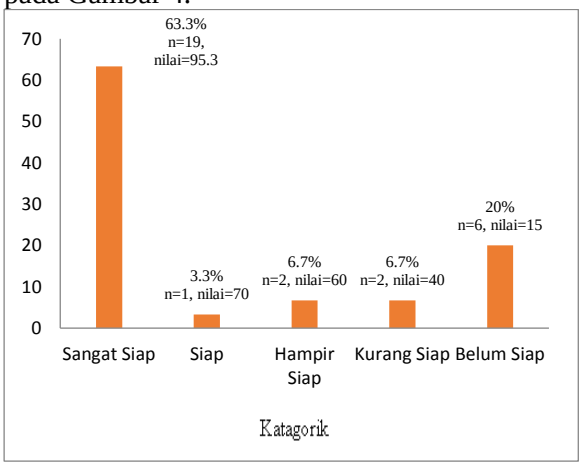
Gambar 2. Grafik jumlah persentase responden terhadap tingkat katagori kesiapsiagaan berdasarkan sikap

Faktor ketiga yang mempengaruhi tingkat kesiapsiagaan adalah Rencana Tanggap Darurat, berikut merupakan bentuk gambaran kesipsiagaan responden berdasarkan katagori RTD yang dapat dilihat pada Gambar 3:



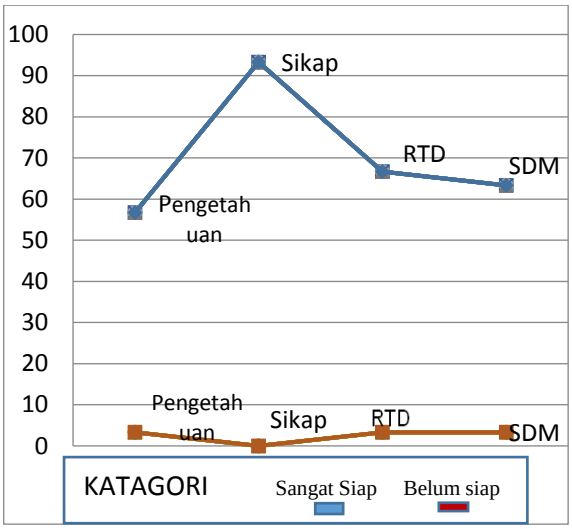
Gambar 3. Grafik jumlah persentase responden terhadap tingkat katagori kesiapsiagaan berdasarkan RTD

Faktor keempat yang mempengaruhi tingkat kesiapsiagaan adalah Sumber Daya Mendukung, berikut merupakan bentuk gambaran tingkat kesipsiagaan responden berdasarkan katagori SDM yang dapat dilihat pada Gambar 4:



Gambar 4. Grafik jumlah persentase responden terhadap tingkat katagori kesiapsiagaan berdasarkan SDM

Dari penilaian keempat parameter tingkat kesiapsiagaan responden, maka di dapatkan parameter yang paling berpengaruh terhadap tingkat kesiapsiagaan responden seperti yang terdapat pada Gambar 5 :



Gambar 5.Grafik sebaran persentase responden terhadap Tingkat Katagori Kesiapsiagaan

Pada gambar 5, terlihat gambaran persetanse responden terhadap tingkat kesiapsiagaan berdasarkan parameter yang diukur yaitu pengetahuan, sikap, RTD, dan SDM. Dari keseluruhan faktor yang paling mempengaruhi tingkat kesiapsiagaan responden, faktor sikap memiliki jumlah persentase yang paling tinggi yaitu 93,3% responden berada pada kategori "sangat siap" dibandingkan dengan faktor lainnya.

Dari keseluruhan parameter tingkat kesiapsiagaan responden yang diukur berdasarkan nilai indek rata-rata maka didapatkan hasil untuk tingkat kesiapsiagaan responden yang dapat dilihat pada Tabel 5:

Tabel 5. Jumlah persentase responden berdasarkan keseluruhan tingkat parameter Kesiapsiagaan pada penanganan pasien kecelakaan lalu lintas (n = 30)

PERSENTASE (%) RESPONDEN	NILAI RATA-RATA	INDEKS	KATAGORI
60.0	89,7	80-100	SANGAT SIAP
40.0	74,1	65-79	SIAP

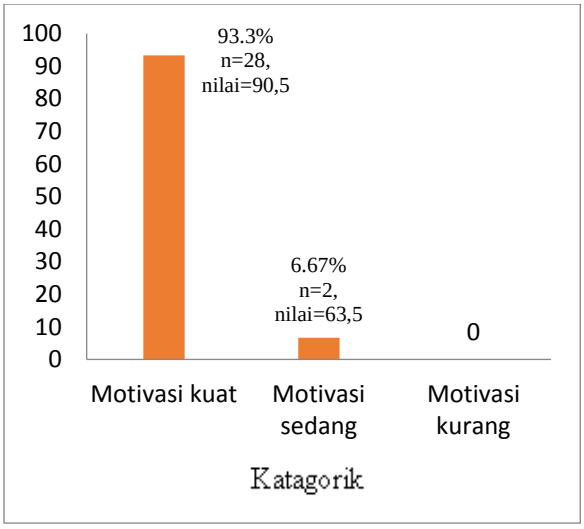
Sumber : Data Primer (diolah tahun 2016)

Pada tabel 5, terlihat gambaran jumlah persentase responden dari keseluruhan parameter kesiapsiagaan di Puskesmas kota Banda Aceh, Dari hasil analisa data dinyatakan bahwa 60% responden termasuk kedalam katagori "sangat siap" dengan total nilai rata-

rata 89,7 dan 40% responden termasuk ke dalam katagori "siap" dengan nilai rata-rata 74,1.

Tingkat motivasi dokter Puskesmas kota Banda Aceh pada penanganan pasien kecelakaan lalu lintas

Tingkat motivasi responden diukur dengan mengajukan pertanyaan dengan pilihan jawaban menggunakan skala likert. Hasil persepsi responden terhadap motivasi penanganan pasien kecelakaan lalu lintas dapat dilihat pada Gambar 6:



Gambar 6. Jumlah Persentase RespondenTerhadap Tingkatan Katagori Motivasi Penanganan PasienKecelakaan Lalu Lintas

Gambar 7, menunjukan adanya motivasi yang kuat terhadap responden dalam melakukan tindakan penanganan pasien kecelakaan lalu lintas. Hal ini dapat diamati dari 93,3 % responden termasuk ke dalam katagori "motivasi kuat" dan 6,6 % responden termasuk ke dalam katagori motivasi sedang.

Hubungan kesiapsiagaan dokter Puskesmas dengan motivasi penanganan pasien kecelakaan lalu lintas

Setelah mengetahui frekuensi tingkat kesiapsiagaan dan motivasi responden, selanjutnya pada penelitian ini dilakukan analisis antara kedua hal tersebut dengan hasil pada Tabel 4:

Tabel 4. Analisis statistik hubungan kesiapsiagaan dokter Puskesmas KotaBanda Aceh dengan motivasi penanganan pasien kecelakaan lalu lintas

Variabel	r	Nilai P
Kesiapsiagaan dengan Motivasi	0,453	<0,001

*) Uji Speerman

Berdasarkan tabel 4 diatas menunjukkan hasil nilai r= 0,453 dan nilai p< 0,001 dengan taraf signifikan (α) sebesar 0,05.Sehingga dapat disimpulkan bahwa hubungan kesiapsiagaan dengan motivasi penanganan pasien kecelakaan lalu lintas menunjukkan hubungan yang sedang dan berpola positif artinya semakin bertambah kesiapsiagaan semakin tinggi motivasinya. Hal ini sesuai dengan pernyataan penelitian sebelumnya yang mengemukakan bahwa tidak adanya hubungan yang kuat antara kesiapsiagaan dengan motivasi [(20)].

Kesiapsiagaan merupakan serangkaian kegiatan yang dilakukan untuk mengantisipasi bencana melalui pengorganisasian serta melalui langkah yang tepat guna dan berdaya. Kesiapsiagaan juga merupakan tindakan-tindakan yang memungkinkan pemerintahan, organisasi, masyarakat, komunitas, dan individu untuk mampu menanggapi suatu situasi bencana secara cepat dan tepat guna [(7)].

Pada penelitian ini sebanyak 56,7% memiliki pengetahuan "sangat siap" dan 93,3% responden memiliki sikap "sangat siap" dalam penanganan pasien kecelakaan lalu lintas di Puskesmas . Selanjutnya 66,7% responden mempersiapkan rencana tanggap darurat dengan katagori "sangat siap" dan 63,3% responden adalah sumber daya yang telah terampil dalam penanganan kegawatdaruratan medis.

Hal tersebut menunjukan tingkat kesiapsiagaan dokter Puskesmas kota Banda Aceh memiliki skor yang baik dalam hal penanganan pasien kecelakaan lalu lintas. Adapun beberapa faktor yang mempengaruhi yaitu pendidikan responden dengan nilai 90% merupakan sarjana kedokteran, telah mengikuti pelatihan kegawat daruratan medis dengan nilai 96,7% dan memiliki usia yang telah matang dengan nilai 53%.

Ditinjau berdasarkan usia, rata-rata usia dokter Puskesmas di kota Banda Aceh berkisar antara 25 sampai 48 tahun. Penelitian sebelumnya

menjelaskan tidak ada hubungan tingkat suatu kesiapsiagaan dengan usia seseorang dalam melakukan suatu tindakan [21]. Sehingga usia dokter pada penelitian ini tidak mempengaruhi kesiapsiagaan dalam melakukan penanganan pasien kecelakaan lalu lintas. Sama halnya dengan jenis kelamin, 86,7% responden dalam penelitian ini adalah perempuan, dimana jenis kelamin hanya 50,9% yang dapat mempengaruhi kesiapsiagaan [22].

Parameter lain yang berkaitan dengan kesiapsiagaan adalah motivasi [23]. Sebagian besar responden pada peneltian ini memilki motivasi kuat dalam penanganan pasien kecelakaan lalu lintas yaitu sebanyak 28 orang dengan persentase 90,3%. Sisanya, responden memilki motivasi sedang dengan persentase 6,7%. Motivasi merupakan hal yang begitu penting dalam meningkatkan kinerja, hal ini dapat diperoleh dari dorongan dalam diri seseorang untuk dapat terus bergerak kearah yang lebih baik [4]. Motivasi membuat seseorang memiliki dorongan yang begitu kuat agar dapat melaksanakan tujuan dengan hasil yang maksimal, namun motivasi di dalam diri seseorang tidaklah sama yang membuat adanya perbedaan terhadap hasil yang akan di capai [18].

Kesimpulan

Tingkat kesiapsiagaan dokter Puskesmas di Kota Banda Aceh dalam penanganan pasien kecelakaan lalu lintas berdasarkan keseluruhan parameter kesiapsiagaan berada di katagori “sangat siap” dan “siap”

Tingkat motivasi dokter Puskesmas di Kota Banda Aceh dalam penanganan pasien kecelakaan lalu lintas berada di tingkat kategori “motivasi kuat” dengan nilai rata-rata responden adalah 90,5.

Hasil kajian menunjukan bahwa hubungan kesiapsiagaan dengan motivasi penanganan pasien kecelakaan lalu lintas memiliki hubungan dengan katagori sedang yaitu dengan nilai hubungan 0,45

Saran

1. Dinas Kesehatan:

a. Mampu memberikan pelatihan yang *up to date* kepada tenaga kesehatan terutama di perifer seperti Puskesmas.

b. Mampu meningkatkan kualitas kelengkapan alat medik sebagai upaya peningkatan kualitas pelayanan Puskesmas.

2. Puskesmas

Meningkatkan pelayanan dan pelatihan kepada tenaga medis agar meningkatkan penanganan pasien dengan kecelakaan lalu lintas secara holistik sehingga pelayanan Puskesmas menjadi maksimal dan sempurna.

3. Peneliti selanjutnya

Melanjutkan penelitian analitik ini dengan menambah jumlah responden sehingga dapat diketahui pengaruh hubungan kesiapsiagaan dengan motivasi terhadap penanganan pasien kecelakaan lalu lintas.

Daftar Kepustakaan

1. World Health Organization. WHO global status report on road safety 2013: supporting a decade of action: World Health Organization; 2013.
2. Coppola DP. Preparedness. In: Coppola DP, editor. Introduction to International Disaster Management: Butterworth-Heinemann; 2015. p. 275.
3. Coppola DP. Mitigation. In: Coppola DP, editor. Introduction to International Disaster Management: Butterworth-Heinemann; 2015. p. 224.
4. Peters RS. The concept of motivation: Routledge; 2015.
5. Schunk DH, Meece JR, Pintrich PR. Motivation in education: Theory, research, and applications: Pearson Higher Ed; 2012.
6. Pemerintah Republik Indonesia. Undang-undang Republik Indonesia nomor 22 tahun 2009 tentang lalu lintas dan angkutan jalan. Jakarta 2009.
7. Pemerintah Republik Indonesia. Undang-undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana. Jakarta2007.
8. Paramesti CA. Kesiapsiagaan Masyarakat Kawasan Teluk Pelabuhan Ratu terhadap Bencana Gempa Bumi dan Tsunami. Jurnal Perencanaan Wilayah dan Kota. 2011;22(2).
9. Sundaresan SV. Preparation, Perception, and Policy: Columbia University; 2016.
10. Coppola DP. Response. In: Coppola DP, editor. Introduction to International Disaster Management: Butterworth-Heinemann; 2015. p. 321.
11. Guyton AC, John E. Hall. 2007. Buku Ajar Fisiologi Kedokteran.
12. Trauma ACoSCo. Advanced trauma life support: ATLS: student course manual: American College of Surgeons; 2004.
13. Machmud R. PERAN PETUGAS KESEHATAN DALAM PENANGGULANGAN BENCANA

ALAM. Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas. 2008;3(1):28-34.

14. Ronan KR. Education and Training for Emergency Preparedness. Encyclopedia of Natural Hazards: Springer; 2013. p. 247-9.

15. Lewis DM. A qualitative case study: Hospital emergency preparedness coordinators' perspectives of preparing for and responding to incidents: CAPELLA UNIVERSITY; 2015.

16. Firmansyah I, Rasni H. 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 2014.

17. Yuliana D. Pengaruh Motivasi dan Pelatihan Terhadap Kinerja Petugas Pengamanan (Aviation Security) Di Bandara Ngurah Rai Denpasar. WARTA PENELITIAN PERHUBUNGAN. 2010;22(2):163-74.

18. Reeve J. Understanding motivation and emotion: John Wiley & Sons; 2014.

19. Hamdu G, Agustina L. Pengaruh motivasi belajar siswa terhadap prestasi belajar IPA di sekolah dasar. Jurnal penelitian pendidikan. 2011;12(1):90-6.

20. Wiraguna. Hubungan Faktor Koordinasi dan Motivasi Kerja Petugas Penanggulangan Bencana Terhadap Kesiapsiagaan Bencana Tanah Longsor di Kecamatan Linge Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2011. Medan: Universitas Sumatera Utara, 2011.

21. Rohman. Hubungan Antara Umur, Pendidikan, Pendapatan, Dan Pengalaman Bencana dengan Kesiapsiagaan Tingkat Rumah Tangga(Studi Kasus:Banjir Kali Lamong Kabupaten Gresik. Bandung: Instiut Teknologi Bandung, 2012.

22. Novita. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kesiapsiagaan Bencana Banjir Di Gampong Garot Kecamatan Darul Imarah Aceh Besar. Banda Aceh: Universitas Syiah Kuala, 2015.

23. Shortell SM, Kaluzny AD. Health care management: a text in organization theory and behavior: Albany, New York: Delmar Thomson Learning, 1988.; 2013.

24. Borkowski N. Understanding Individual. Organizational behavior in health care. United States of America: Jones & Bartlett Publishers; 2015. p. 113-20.

25. Konsil Kedokteran Indonesia. Standar Kompetensi Dokter Indonesia. Jakarta: Konsil Kedokteran Indonesia, 2012.