

COMMUNITY HEALTH ACTION MODEL KOLABORASI ANTARA KEPOLISIAN, MASYARAKAT, DAN SISWA SEKOLAH MENENGAH UNTUK MENINGKATKAN PERAN MASYARAKAT TERKAIT PERTOLONGAN PERTAMA PADA KECELAKAAN DI PANGANDARAN

Donny Nurhamsyah¹, Arrizky Achmad Fachroji², Nikita Luthfi Adriyana³, Yasmine Khairunisa⁴, Nailla Oktavanny Putri⁵

¹PSDKU Universitas Padjadjaran, Fakultas Keperawatan, Jawa Barat, Indonesia

^{2,3,4,5}Mahasiswa KKN Universitas Padjadjaran, Jawa Barat, Indonesia

*Korespondensi : donny.nurhamsyah@unpad.ac.id

ABSTRAK. Kecelakaan lalu lintas banyak terjadi karena kelalaian pengemudi baik kendaraan roda dua maupun kendaraan roda empat. Beberapa faktor yang menyebabkan kecelakaan lalu lintas antara lain mengantuk saat mengemudi, kurang hati-hatian, dibawah tekanan orang lain, terpengaruh obat-obatan dan lain-lain. Pangandaran merupakan salah satu wilayah yang memiliki rasio kecelakaan tertinggi, menurut data telah terjadi 397 kecelakaan per Juli 2021 menurut BPS tahun 2021, namun masih sangat sedikit masyarakat kurang memahami kesadaran dirinya terhadap keselamatan bermotor dan pemahaman tentang pertolongan pertama pada kecelakaan. Sehubungan dengan hal ini, program pengabdian masyarakat dengan mengangkat topik pertolongan pertama pada kecelakaan kendaraan bermotor di Desa Cintaratu dan Desa Madasari Kabupaten Pangandaran perlu dilakukan. Populasi program ini adalah masyarakat yang tinggal pada 2 kecamatan di Kabupaten Pangandaran yaitu Kecamatan Parigi dan Kecamatan Cijulang. Sampel pengabdian pada masyarakat ini adalah masyarakat Desa Cintaratu dan Desa Madasari. Kegiatan ini dilaksanakan dengan menggunakan *Community Health Action* model, dimana model ini mampu meningkatkan partisipasi masyarakat karena pelaksanaannya melibatkan penilaian, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi dari masyarakat sendiri. Terdiri dari beberapa rangkaian kegiatan, antara lain: survei pemahaman masyarakat mengenai nomor panggilan darurat, pembentukan kader keselamatan berkendara, pemasangan banner keselamatan, dan acara puncak berkolaborasi dengan Dosen Keperawatan dan Polres Kabupaten Pangandaran. Program pendidikan kesehatan menggunakan *community health action model* ini menggambarkan hubungan antara pengetahuan masyarakat sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan. Program pengabdian pada masyarakat ini sejalan dengan surat edaran Bupati Pangandaran Nomor: 330/1010/SETDA/2022 tentang Penertiban Lalu Lintas Berkendara dan Penggunaan Helm Standar Nasional Indonesia di Kabupaten Pangandaran.

Kata kunci: *Community Health Action Model*, kecelakaan lalu lintas, pertolongan pertama

ABSTRACT. Traffic accidents often occur due to driver negligence, whether on two-wheeled or four-wheeled vehicles. Several factors contribute to these accidents, including drowsiness while driving, lack of caution, pressure from others, and the influence of drugs, among others. Pangandaran is one of the regions with the highest accident ratio. According to data from the Central Statistics Agency (BPS), 397 accidents occurred by July 2021. However, public awareness of road safety and understanding of first aid in accidents remain very low. In response to this issue, a community engagement program focused on first aid for motor vehicle accidents in Cintaratu and Madasari Villages, Pangandaran Regency, is essential. The population for this program comprises residents of two sub-districts in Pangandaran Regency, namely Parigi and Cijulang. The sample for this community service includes residents of Cintaratu and Madasari Villages. This program is implemented using the *Community Health Action* model, which effectively enhances community participation by involving the community in assessment, planning, implementation, and evaluation processes. The program includes a series of activities, such as a survey on public understanding of emergency numbers, the formation of road safety cadres, the installation of safety banners, and a final event in collaboration with Nursing Lecturers and the Pangandaran Police Department. This health education program using the *Community Health Action* model illustrates the relationship between public knowledge before and after the health education intervention. The program aligns with Pangandaran Regent's Circular Letter No: 330/1010/SETDA/2022 on Traffic Order and the Use of Indonesian National Standard Helmets in Pangandaran Regency.

Keywords: *Community Health Action Model*, traffic accident, first aid

LATAR BELAKANG

Kecelakaan lalu lintas menyebabkan 1,3 juta orang meninggal setiap tahunnya dan sekitar 20 sampai 50 juta lebih korban menderita cedera dan mengalami kecacatan fisik (WHO, 2022). Kecelakaan sepeda motor menyumbang sebesar 14% dari semua kematian di jalan raya, 18% dari semua kematian pada penumpang, dan 4% dari semua cedera pada penumpang pada tahun 2020 menurut survei yang dilakukan di Amerika oleh *National Safety Council* (NSC, 2020). Berdasarkan kajian didapatkan data kematian akibat kecelakaan lalu lintas di Indonesia pada tahun 2020 mencapai 40.000 kejadian dan diperkirakan hingga tahun 2035 terjadi 65.000 kejadian setiap tahunnya (Jusuf et al., 2017). Sementara itu, kecelakaan sepeda motor di Wilayah Kabupaten Pangandaran yang terdata mencapai 397 kejadian pada juli 2021 (BPS, 2021). Kejadian kecelakaan yang tidak terdata kemungkinan akan lebih besar melihat dari kurangnya perhatian masyarakat di Kabupaten Pangandaran menggunakan alat keselamatan berkendara seperti helm, jaket, dan alat pelindung lainnya.

Faktor risiko penyebab terjadinya kecelakaan lalu lintas meliputi kesalahan manusia (*human error*), kecepatan tinggi, berkendara dalam pengaruh alkohol, tidak menggunakan helm dan alat keselamatan berkendara, tidak konsentrasi, infrastruktur yang tidak aman, dan kendaraan yang tidak terawat berkala (WHO, 2022). Untuk mencegah terjadinya kecelakaan lalu lintas, pemerintah harus mengevaluasi secara komprehensif terkait kebijakan yang berlaku. Untuk upaya pencegahan, diperlukan sinergi antara pemerintah, kepolisian, pusat layanan kesehatan, pendidikan, dan masyarakat. Upaya yang dapat dilakukan diantaranya dengan merancang infrastruktur yang lebih aman dan menjamin keselamatan pengguna jalan, meningkatkan fitur keselamatan kendaraan, meningkatkan pertolongan pada korban kecelakaan di lokasi kejadian, menetapkan dan melakukan penegakan hukum, dan meningkatkan kesadaran masyarakat (WHO, 2022).

Pertolongan pertama yang tepat pada kejadian kecelakaan merupakan salah satu upaya yang dapat menurunkan angka kecacatan bahkan kematian di jalan raya.

Masyarakat menjadi salah satu faktor penentu pemberi pertolongan pertama jika terjadi kecelakaan. Salah satu masyarakat yang bersinggungan langsung dengan kejadian kecelakaan di jalan raya pada wilayah pesisir adalah petani garam dan seringkali membantu tanpa pengetahuan dan kemampuan yang cukup. Petani garam yang aktifitasnya di tempat yang terbuka seperti di pinggir jalan raya, pinggir pantai dan sebagainya berpotensi menjadi pemberi pertolongan pertama pada saat terjadi kecelakaan dan ini menjadi potensi yang besar dalam penerapan *Community Health Action Model*. Pertolongan pertama pada kecelakaan merupakan upaya pertolongan dan penanganan awal sementara terhadap korban kecelakaan sebelum mendapatkan pertolongan dari tenaga kesehatan (Nurmalita, 2021). Sehingga pertolongan pertama pada kecelakaan yang tepat sangat perlu diinformasikan kepada masyarakat untuk mencegah terjadinya kecacatan dan kematian pada korban. Selain itu, dengan peningkatan upaya pencegahan diharapkan perputaran perekonomian di Kabupaten Pangandaran dapat meningkat signifikan. Sektor garam di Kabupaten Pangandaran merupakan kelompok dengan perkumpulan yang memiliki populasi besar. Hal ini menjadi potensi bagi penerapan pertolongan pertama berbasis *community health action model* di Kabupaten Pangandaran.

Sebagai upaya pencegahan, pemerintah Kabupaten Pangandaran telah mengeluarkan surat edaran Bupati Pangandaran Nomor: 330/1010/SETDA/2022 tentang Penertiban Lalu Lintas Berkendara dan Penggunaan Helm Standar Nasional Indonesia di Kabupaten Pangandaran. Namun hingga saat ini masyarakat masih enggan untuk menggunakan alat keselamatan berkendara. Hal ini tentunya berisiko akan meningkatkan angka kematian akibat kecelakaan kendaraan bermotor di Kabupaten Pangandaran.

Salah satu model yang dapat digunakan untuk meningkatkan peran masyarakat adalah *Community Health Action Model*. Model ini mampu meningkatkan partisipasi masyarakat karena pelaksanaannya melibatkan penilaian, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi dari masyarakat sendiri (Racher & Annis, 2014). *Community Health Action Model* mampu melibatkan masyarakat lebih optimal karena

memulai dari keinginan individu, kelompok dan kemudian dapat meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan di masyarakat. Pengaplikasian *Community Health Action Model* pada pelaksanaan pengabdian pada masyarakat ini dengan memberikan edukasi secara langsung dan melalui iklan layanan masyarakat terkait pertolongan pertama saat terjadi kecelakaan kendaraan bermotor di masyarakat kepada masyarakat yang kemudian diikuti dengan bermain peran melakukan pertolongan pertama pada kecelakaan yang akan dilakukan oleh peserta kegiatan.

Berdasarkan uraian di atas, sebagai upaya peningkatan peran masyarakat terkait pertolongan pertama pada kecelakaan kendaraan bermotor, kemampuan dan kesadaran dari masyarakat sangat penting untuk ditingkatkan. Oleh karena itu, diharapkan dengan menggunakan *Community Health Action Model* dengan melibatkan pihak kepolisian, masyarakat dan siswa tingkat menengah ini dapat meningkatkan peran serta masyarakat yang dimulai dari masyarakat di Kabupaten Pangandaran dalam pertolongan pertama pada kecelakaan dan melakukan upaya preventif dengan menggunakan alat keselamatan berkendara di jalan raya.

METODE

Pengabdian pada masyarakat yang diintegrasikan dengan kuliah kerja nyata ini dilaksanakan di Dusun Sukamanah, Desa Cintaratu, Kecamatan Parigi. Populasi dalam pengabdian pada masyarakat ini berasal dari 2 kecamatan di Pangandaran yaitu Kecamatan Cijulang dan Kecamatan Parigi. Dua kecamatan ini diambil karena menjadi pusat perpindahan masyarakat di Pangandaran. Sampel diambil menggunakan teknik *purposive sampling*. Teknik *purposive sampling* merupakan teknik yang digunakan untuk mengambil sampel sesuai dengan tujuan dan kriteria yang telah ditentukan oleh peneliti (Nurhamsyah, 2021). Sasaran pada pengabdian masyarakat ini adalah masyarakat dan siswa sekolah menengah kejuruan. Kegiatan dilakukan diawali dengan sosialisasi, praktik dan memberikan kesempatan kepada peserta untuk mempraktikkan teknik pertolongan pertama pada saat terjadi kecelakaan dengan skenario kasus yang

disediakan. Analisis data yang dilakukan yaitu analisis univariat untuk melihat distribusi frekuensi dan analisis bivariat yang digunakan adalah spearman rank. Analisis univariat yang bertujuan untuk menjelaskan karakteristik dari responden (Nurhamsyah et al., 2022). Analisis bivariat menggunakan analisis korelasional spearman rank. Tujuan analisis korelasional untuk menentukan hubungan antar variabel penelitian, derajat atau kekuatan dan jenis hubungannya (Nurhamsyah, 2021).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dalam upaya mengetahui pemahaman warga Desa Cintaratu khususnya Dusun Panglanjan terkait nomor panggilan darurat 119, sub-kelompok kami melakukan survei kepada warga dengan memberikan kuesioner terkait pengetahuan masyarakat desa cintaratu terhadap panggilan darurat yang memuat 6 pertanyaan. Pelaksanaan survei dilakukan dengan membuat 8 tim beranggotakan 2-3 orang untuk setiap RT yang berada di Dusun Panglanjan. Dari survei yang dilakukan, kami mendapat data yang cukup untuk dapat kami olah.

Pengolahan data dilakukan setelah mendapatkan hasil kuesioner yang telah diambil dari masyarakat dusun Panglanjan. Selanjutnya hasil yang kami dapatkan kami olah dalam bentuk *pie chart*.

Sosialisasi diadakan dengan undangan terbuka bagi seluruh masyarakat warga Desa Cintaratu dengan memaparkan hasil olah data survei yang telah dilakukan dan pemaparan materi mengenai 119, diikuti dengan acara puncak kelompok. Sosialisasi dibuat dengan bahasa yang singkat dan mudah dimengerti agar masyarakat dapat memahami materi dengan baik. Dengan adanya pemaparan materi, diharapkan masyarakat mengetahui fungsi dan kegunaan Panggilan Darurat 119 serta dapat memanfaatkannya dengan efektif dan efisien.

Berdasarkan hasil diskusi, kami melakukan kegiatan untuk menyebarkan informasi terkait edukasi keselamatan berkendara (*banner education*), denah rute fasilitas kesehatan terdekat, dan juga peringatan untuk beberapa titik jalan yang rawan kecelakaan (*banner warning*), seperti tikungan tajam, dan juga jalanan yang minim penerangan, sebagai berikut:

1. *Banner Warning*

Banner warning merupakan *banner* yang berisikan peringatan bagi para pengendara bermotor yang sedang melaju di jalan yang berpotensi menyebabkan kecelakaan di Desa Cintaratu. Tujuan kami membuat *banner warning* ini supaya para pengendara bisa lebih berhati-hati saat melewati beberapa titik dan memperlambat laju kendaraanya. Titik penempatan *banner warning* ini kami sebar menjadi empat lokasi, yaitu dua *banner* di daerah perumahan Cintaratu Residence, satu *banner* di jalanan lurus dan minim penerangan menuju Jalan Parigi, dan yang terakhir di tikungan dan tanjakan perbatasan Desa Cintaratu dengan Desa Selasari.

2. *Banner Education*

Banner Education merupakan *banner* yang berisikan informasi sekaligus edukasi mengenai bagaimana untuk berkendara yang baik dan benar, serta keselamatan berkendara bagi masyarakat sekitar. *Banner* ini mencantumkan informasi mulai dari peringatan tingginya rasio kecelakaan kendaraan bermotor, lalu ada juga himbauan untuk lebih memperhatikan keadaan kendaraan bermotor mulai dari oli, kondisi rem, penerangan, dan lain lain. Lalu, himbauan untuk menggunakan helm, jaket, dan juga siap sedia jas hujan. Terakhir, himbauan untuk mengurangi kecepatan berkendara ketika bertemu dengan persimpangan jalan dan tikungan tajam. Tujuan kami membuat *banner education* ini, untuk meningkatkan pengetahuan dan juga membuka wawasan masyarakat mengenai cara berkendara yang baik dan benar, dan juga menjaga keselamatan berkendara. Titik penempatan *banner education* ini kami sebar menjadi dua lokasi, yaitu di depan Balai Desa Cintaratu dan di depan Puskesmas Selasari.

3. *Banner Denah Rute Fasilitas Kesehatan*

Banner denah rute fasilitas kesehatan merupakan *banner* yang berisikan denah rute menuju fasilitas kesehatan terdekat. Mengingat lokasi Rumah Sakit dan Puskesmas yang ada di Desa Cintaratu ini tergolong lumayan jauh, sehingga adanya *banner* ini tentu dapat membantu korban atau warga desa Cintaratu, terutama bagi orang awam atau pendatang yang sedang berkunjung ke daerah

Cintaratu. *Banner* ini juga berisikan nomor panggilan darurat (119), nomor polisi, dan rumah sakit terdekat yang bisa dihubungi oleh semua masyarakat ketika menghadapi keadaan darurat seperti kecelakaan, bencana alam, kebakaran, dan keadaan darurat lainnya.

Tujuan kami membuat *banner* denah ini, untuk menyebarkan informasi mengenai rute menuju fasilitas kesehatan terdekat, dan juga memberikan edukasi bagi masyarakat mengenai berbagai nomor tanggap darurat yang dapat dihubungi, agar korban dapat ditangani dengan segera dan jelas oleh para ahli. Titik penempatan *banner* denah rute ini di letakkan di satu titik, yaitu di pertigaan Jalan Cintaratu dan Jalan Raya Sukarnana, tepatnya di depan SDN 1 Cintaratu.

4. *Pelaksanaan Pematerian dan Technical Meeting*

Pelaksanaan kegiatan pertama yang bertempat di ruang kelas SMKN 2 Pangandaran. Peserta kegiatan merupakan anggota PMR SMKN 2 Pangandaran, dengan jumlah 13 orang dan 1 orang pembina yang dapat hadir pada saat kegiatan tersebut. Panitia yang datang dari kelompok berjumlah 6 orang anggota subkelompok kader dan 2 orang dari perwakilan subkelompok lain. Rangkaian kegiatan diawali dengan pembukaan dan pengenalan dari MC. Dilanjut dengan pemberian *pre-test* berupa 10 soal pilihan ganda. Tujuan diadakannya *pre-test* untuk mengukur sejauh mana pengetahuan para anggota PMR SMKN 2 Pangandaran seputar Pertolongan Pertama Kecelakaan Kendaraan Bermotor, sebelum mendapatkan pematerian dari kelompok kami. Setelah 10 menit sesi *pre-test*, pematerian Pertolongan Pertama Kecelakaan Kendaraan Bermotor disampaikan oleh anggota MC yaitu Yasmine Khairunisa dan Ilham Destian, selama 30 menit dan dilanjutkan sesi tanya jawab.

Pemberian materi dilakukan dengan mempresentasikan salindia yang mencakup pengenalan latar belakang kecelakaan yang ada di Pangandaran, tujuan kegiatan, waktu dan lokasi, sasaran kegiatan, rangkaian kegiatan, pengertian judul yang kelompok kami gunakan, petunjuk teknis peragaan *role play*, materi dasar-dasar pertolongan pertama pada kecelakaan kendaraan bermotor, seperti *danger*, *respond*, dan *search for help*, serta cara memeriksa keadaan pasien. Sebagai

gambaran untuk melakukan *role play*, kelompok kami juga menayangkan video contoh dari peragaan *role play*. Kemudian, rangkaian kegiatan dilanjut sesi *post-test* dengan 10 pertanyaan pilihan ganda yang sama dengan soal *pre-test*. Dengan begitu, kelompok kami dapat membandingkan pemahaman para anggota PMR SMKN 2 Pangandaran terhadap materi yang telah kami berikan. Sebagai penutup kegiatan, kami mengadakan sesi foto bersama dengan para peserta. Kegiatan berakhir sore hari dengan mempertimbangkan waktu kegiatan yang dilaksanakan di hari sekolah.

Setelah memeriksa dan menilai hasil pekerjaan ketigabelas anggota PMR SMKN 2 Pangandaran yang menjadi peserta kegiatan, kami menemukan adanya perbedaan rata-rata nilai *pre-test* dan *post-test* yang cukup signifikan. Berikut rincian hasil *pre-test* dan *post-test* setelah diakumulasikan dan diolah oleh subkelompok kami:

Tabel 4.1 Nilai Akumulasi Pre-Test dan Post-Test PMR SMKN 2 Pangandaran

No.	Nama	Pre-Test	Post-Test
1	A	30	50
2	B	30	30
3	C	40	40
4	D	50	80
5	E	80	70
6	F	30	80
7	G	60	100
8	H	40	50
9	I	60	70
10	J	60	90
11	K	60	80
12	L	30	60
13	M	20	70
Rata-Rata		45.4	67
Kenaikan		21,6%	

Sumber : Data Primer

Pada hasil pengerjaan *pre-test*, rata-rata nilai yang diperoleh para peserta berada di angka 45.4, yang berarti mayoritas dari anggota PMR SMKN 2 Pangandaran belum memiliki pengetahuan yang memadai seputar pertolongan pertama pada kecelakaan. Namun,

hasil *post-test* menunjukkan adanya peningkatan nilai, dengan rata-rata sejumlah 67. Setelah diakumulasikan mendapat persentase kenaikan sebesar 21,6% dimana angka tersebut memenuhi indikator keberhasilan yang kami tetapkan yakni sebesar 15%. Dari hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa materi yang kami sampaikan cukup dipahami dan diserap oleh para anggota PMR SMKN 2 Pangandaran.

5. Pelaksanaan Role Play

Kegiatan dilaksanakan di Balai Desa Cintaratu, Kecamatan Parigi, Kabupaten Pangandaran di mana pelaksanaan *role play* masuk dalam susunan acara kegiatan *main event* dari kelompok besar. Tim PMR SMKN 2 Pangandaran yang terpilih untuk mengikuti *role play* hadir di Balai Desa Cintaratu untuk menampilkan peragaan *role play* Pertolongan Pertama Kecelakaan Kendaraan Bermotor yang disaksikan oleh masyarakat Desa Cintaratu. Pelaksanaan *role play* PMR SMKN 2 Pangandaran didampingi oleh pembina PMR. Penampilan *role play* dilaksanakan setelah kegiatan pematangan Keselamatan Kendaraan Bermotor dari Polres Pangandaran dan Pertolongan Pertama pada Kecelakaan Kendaraan Bermotor dari Dosen Pembimbing Lapangan (DPL).

Penampilan *role play* dinilai oleh Polres Pangandaran, Kepala Desa Cintaratu, dan Dosen Pembimbing Lapangan (DPL). Kategori penilaian form *role play* meliputi kesesuaian materi, kreativitas, antusiasme serta nilai rata-rata *pre-test* dan *post-test* tiap tim diakumulasi rata-rata. Setiap tim memperagakan *role play* selama 10 menit. Nama dari tim 1 meliputi Andika Rostiaji, Imel Mellasary, dan Anggi Shinta yang menggunakan properti helm. *Role play* tim 1 memperagakan cara melepaskan helm pada korban kecelakaan kendaraan bermotor. Tim 2 meliputi Wisnu, Nida Aulia Muslimah, dan Vina Diyati yang menggunakan properti sarung tangan. *Role play* tim 2 memperagakan cara memeriksa keadaan korban kecelakaan kendaraan bermotor dengan melakukan pertolongan pertama korban tidak sadarkan diri yaitu C (*Circulation*), A (*Airway*), B (*Breathing*). Dimana dari setiap tim berperan sebagai korban kecelakaan, penolong, dan pembaca narasi pertolongan.

Akumulasi nilai semua juri dan hasil *pre-test* serta *post-test* dari penampilan *role play* tim 1 mendapatkan nilai 80,67 dan tim 2 mendapatkan nilai 82. Hasil tersebut menunjukkan bahwa tim 2 menang dalam penampilan *role play* dan layak menyandang titel Kader/Duta Keselamatan Kendaraan Bermotor. Pemenang tersebut kemudian berhak mendapatkan plakat, sertifikat, rompi kader, dan uang tunai. Pemberian hadiah dilakukan oleh Polres Pangandaran terhadap tim 2. Sebagai bentuk penghargaan, tim 1 juga mendapatkan sertifikat apresiasi atas partisipasinya dalam kegiatan *role play*. Dengan demikian Wisnu, Nida Aulia Muslimah, dan Vina Diyati dari SMKN 2 Pangandaran dinyatakan sebagai Kader/Duta Keselamatan Kendaraan Bermotor di Desa Cintaratu.

Pendidikan kesehatan kepada masyarakat merupakan salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan dan memberikan pembelajaran kepada masyarakat. *Community Health Action Model* merupakan salah satu model yang dapat digunakan untuk meningkatkan perhatian dari audien. Model ini mampu meningkatkan partisipasi masyarakat karena pelaksanaannya melibatkan penilaian, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi dari masyarakat sendiri (Racher & Annis, 2014). Kegiatan pengabdian pada masyarakat yang dilaksanakan di dua lokasi di Kabupaten Pangandaran ini sangat diharapkan oleh masyarakat. Dari wawancara yang dilakukan ke beberapa perwakilan masyarakat, didapatkan data bahwa masyarakat masih memerlukan informasi terkait dengan pertolongan pertama yang dapat diberikan kepada korban kecelakaan kendaraan bermotor.

Community Health Action Model yang diterapkan dalam proses pendidikan kesehatan yang diberikan juga sejalan dengan konsep pembelajaran orang dewasa yang merupakan salah satu model yang dapat digunakan untuk meningkatkan perhatian dari audien. Model ini mampu meningkatkan partisipasi masyarakat karena pelaksanaannya melibatkan penilaian, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi dari masyarakat sendiri (Racher & Annis, 2014).

Kesenjangan yang terjadi saat ini adalah munculnya persepsi masyarakat bahwa jika tidak menggunakan alat keselamatan

berkendara pada saat berkendara di Pangandaran dipersepsikan bahwa yang bersangkutan merupakan orang asli Pangandaran. Hal ini tentu kontradiktif dengan kondisi seharusnya bahwa saat berkendara harus mematuhi alat kelengkapan keselamatan dalam berkendara.

SIMPULAN

Pendidikan kesehatan menggunakan *Community Health Action Model* memperlihatkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan masyarakat sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan. Meskipun pada sikap belum terdapat hubungan antara sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan yang berfokus pada peningkatan sikap sangat diperlukan.

Berdasarkan hasil survei dan kajian dapat disimpulkan bahwa pengetahuan dan pemahaman warga Desa Cintaratu mengenai nomor panggilan darurat 119 masih minim. Pemanfaatan nomor panggilan darurat 119 di Desa Cintaratu juga masih kurang karena masyarakat Desa Cintaratu lebih memilih untuk meminta pertolongan dari warga sekitar daripada memanggil panggilan darurat 119 ketika berada di keadaan gawat darurat.

Diadakannya sosialisasi mengenai pentingnya panggilan gawat darurat di Desa Cintaratu, diharapkan masyarakat Desa Cintaratu memahami apa itu panggilan darurat, apa saja fungsi dan manfaat dari panggilan darurat, serta bagaimana cara menghubungi panggilan darurat jika berada dalam situasi darurat. Dengan demikian, korban-korban dari kejadian gawat darurat dapat di minimalisirkan, diberi pertolongan pertama dengan cepat dan tepat, serta tidak menimbulkan kecacatan permanen atau kematian pada korban.

Program pengabdian pada masyarakat ini sejalan dengan surat edaran Bupati Pangandaran Nomor: 330/1010/SETDA/2022 tentang Penertiban Lalu Lintas Berkendara dan Penggunaan Helm Standar Nasional Indonesia di Kabupaten Pangandaran.

DAFTAR PUSTAKA

BPS. (2021, Juli 17). *Badan Pusat Statistik*. Retrieved from BPS: <https://bekasikab.bps.go.id/statictable>

- /2021/07/17/2765/jumlah-kecelakaan-lalu-lintas-menurut-polres-dan-kendaraan-yang-terlibat-di-provinsi-jawa-barat-2017.html
- Kostiuk, M., & Burns, B. (2022, May 4). *Trauma Assessment*. Retrieved from National Library of Medicine: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK555913/>
- NSC. (2020). *NSC Injuri Facts*. Retrieved from [injuryfacts: https://injuryfacts.nsc.org/motor-vehicle/road-users/motorcycles/#:~:text=Over%20the%20last%2010%20years,per%20100%20million%20vehicle%20miles](https://injuryfacts.nsc.org/motor-vehicle/road-users/motorcycles/#:~:text=Over%20the%20last%2010%20years,per%20100%20million%20vehicle%20miles).
- Nurmalita, T. (2021, Mei 26). *Ners UNAIR*. Retrieved from Fakultas Keperawatan UNAIR: <http://ners.unair.ac.id/site/index.php/news-fkp-unair/30-lihat/1681-pertolongan-pertama-pada-kecelakaan-panduan-bagi-masyarakat-awam>
- Sujarwo. (2015). Strategi Pembelajaran Partisipatif Bagi Belajar Orang Dewasa (Pendekatan Andragogi). *Majalah Ilmiah Pembelajaran*.
- WHO. (2022, Juni 20). *Road Traffic Injuries*. Retrieved from WHO: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/road-traffic-injuries>
- Jusuf, A., Nurprasetyo, I. P., & Prihutama, A. (2017). *Macro Data Analysis of Traffic Accidents in Indonesia*. 49(1), 132–143. <https://doi.org/10.5614/j.eng.technol.sci.2017.49.1.8>
- Nurhamsyah, D., Mendri, N. K., & Wahyuningsih, M. (2015). Pengaruh Edukasi terhadap Perubahan Pengetahuan dan Sikap Mahasiswa tentang Triad Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR) di Fakultas Ilmu Sosial dan Ekonomi Universitas Respati Yogyakarta. *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta*, II(September), 67–83.
- Nurhamsyah, D., Trisyani, Y., & Nur, A. (2022). *Factors Affecting Quality of Life of Post-Acute Coronary Syndrome Patients in Indonesia*. 10, 203–206.
- Racher, F. E., & Annis, R. (2014). *Community Health Action Model: Health Promotion by the Community*. February 2008. <https://doi.org/10.1891/0889-7182.22.3.182>