

JURNAL KEPERAWATAN DAN KESEHATAN MASYARAKAT

CENDEKIA UTAMA

- Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi di Desa Koripandriyo Kecamatan Gabus Kabupaten Pati** 1
Zulfa Inayatul Ulya, Noor Faidah
- Brisk Walking dapat Menurunkan Kadar Glukosa Darah pada Penderita Diabetes Mellitus di Desa Klumpit Kecamatan Gebog Kabupaten Kudus** 10
Anita Dyah Listyarini, Ana Fadilah
- Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pada Balita Gizi Kurang di Puskesmas Jakenan Kab. Pati** 20
Sri Wahyuningsih, Mike Indriana Devi
- Edukasi Berbasis Video Meningkatkan Pengetahuan dan Motivasi Perawat dalam Melakukan Asuhan Perkembangan pada BBLR** 26
Anisa Oktawati, Yeni Rustina, Siti Chodidjah
- Gambaran Karakteristik dan Penyebab Kejadian Kecelakaan Lalu Lintas pada Kelompok Pekerja Pengendara Sepeda Motor** 32
Muhammad Mu'in, Dody Setiawan, Dwi Susilawati
- Pengaruh Pemberian ASI Eksklusif dan Susu Formula terhadap Tumbuh Kembang Bayi Usia 3-6 Bulan di Posyandu Balita Greenview Malang** 40
Ari Damayanti W, Moh Mundir
- Gambaran Tingkat Pengetahuan Orang Tua tentang Bermain Air pada Anak Usia Toddler** 46
Eka Adimayanti, Siti Haryani, Anggun Arief Wibowo
- Hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan Periode Kekambuhan pada Pasien Skizofrenia: Halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soeroyo Magelang** 53
Ana Puji Astuti, Tri Susilo, Sang Made Adiatma Putra
- ASI Eksklusif antara Pandangan Pemerintah dan Masyarakat Lokal (Sebuah Kajian Antropologi Kesehatan)** 63
Barni
- Hubungan Citra Tubuh dengan Kejadian Depresi pada Remaja di SMK Muhammadiyah Cawas Klaten** 69
Retno Yuli Hastuti, Eva Sri Tira Dewi, Sri Suryani

Vol. 6 No.2
Oktober, 2017

P-ISSN 2252-8865
E-ISSN 2598-4217

JURNAL KEPERAWATAN DAN KESEHATAN MASYARAKAT

CENDEKIA UTAMA

JURNAL KEPERAWATAN DAN KESEHATAN MASYARAKAT
CENDEKIA UTAMA

Editor In Chief

Ns.Anita Dyah Listyarini, M.Kep, Sp.Kep.Kom , STIKES Cendekia Utama Kudus,
Indonesia

Editor Board

Eko Prasetyo, S.KM, M.Kes, STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia
David Laksamana Caesar, S.KM., M.Kes, STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia
Ns. Renny Wulan Apriliasari, M.Kep, STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia
Ns.Erna Sulistyawati, M.Kep, STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia

Reviewer

Ns.Wahyu Hidayati, M.Kep, Sp.K.M.B, Universitas Diponegoro Semarang, Indonesia
Dr. Edy Wuryanto, M.Kep., Universitas Muhammadiyah Semarang, Indonesia
Dr. Sri Rejeki, M.Kep, Sp.Kep. Mat , Universitas Muhammadiyah Semarang, Indonesia
Aeda Ernawati, S.KM, M.Si, Litbang Pati, Indonesia

English Language Editor

Ns.Sri Hindriyastuti, M.N, STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia

IT Support

Susilo Restu Wahyuno, S.Kom, STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia

Penerbit

STIKES Cendekia Utama Kudus

Alamat

Jalan Lingkar Raya Kudus - Pati KM.5 Jepang Mejobo Kudus 59381
Telp. (0291) 4248655, 4248656 Fax. (0291) 4248651
Website : www.jurnal.stikescendekiautamakudus.ac.id
Email : jurnal@stikescendekiautamakudus.ac.id

Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat “Cendekia Utama” merupakan Jurnal Ilmiah dalam bidang Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat yang diterbitkan oleh STIKES Cendekia Utama Kudus secara berkala dua kali dalam satu tahun.

DAFTAR ISI

Halaman Judul	i
Susunan Dewan Redaksi	ii
Kata Pengantar	iii
Daftar Isi	iv
Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Desa Koripandriyo Kecamatan Gabus Kabupaten Pati	1
<i>Brisk Walking</i> dapat Menurunkan Kadar Glukosa Darah pada Penderita Diabetes Mellitus di Desa Klumpit Kecamatan Gebog Kabupaten Kudus	10
Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pada Balita Gizi Kurang di Puskesmas Jakenan Kab. Pati	20
Edukasi Berbasis Video Meningkatkan Pengetahuan dan Motivasi Perawat dalam Melakukan Asuhan Perkembangan pada BBLR	26
Gambaran Karakteristik dan Penyebab Kejadian Kecelakaan Lalu Lintas pada Kelompok Pekerja Pengendara Sepeda Motor	32
Pengaruh Pemberian ASI Eksklusif dan Susu Formula terhadap Tumbuh Kembang Bayi Usia 3-6 Bulan di Posyandu Balita <i>Greenview</i> Malang	40
Gambaran Tingkat Pengetahuan Orang Tua tentang Bermain Air pada Anak Usia <i>Toddler</i>	46
Hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan Periode Kekambuhan pada Pasien Skizofrenia: Halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soeroyo Magelang	53
ASI Eksklusif antara Pandangan Pemerintah dan Masyarakat Lokal (Sebuah Kajian Antropologi Kesehatan)	63
Hubungan Citra Tubuh dengan Kejadian Depresi pada Remaja di SMK Muhammadiyah Cawas Klaten	69
Pedoman Penulisan Naskah Jurnal	81

GAMBARAN KARAKTERISTIK DAN PENYEBAB KEJADIAN KECELAKAAN LALU LINTAS PADA KELOMPOK PEKERJA PENGENDARA SEPEDA MOTOR

Muhammad Mu'in¹, Dody Setiawan², Dwi Susilawati³
¹⁻³Staf Pengajar Departemen Keperawatan, Fakultas Kedokteran
Universitas Diponegoro
Email: muhammadmuinundip@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang. Berbagai kondisi dan situasi menyebabkan banyak pekerja memilih sepeda motor sebagai moda transportasi harian. Jumlah pengendara sepeda motor di Indonesia semakin bertambah. Risiko kecelakaan pada pengendara sepeda motor lebih besar dibandingkan dengan moda transportasi lain. Angka kecelakaan yang melibatkan sepeda motor cenderung meningkat. Berbagai faktor dapat berperan dalam kejadian kecelakaan lalu lintas pada kelompok pekerja pengendara sepeda motor. Tujuan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran karakteristik waktu, lokasi dan individu serta penyebab kejadian kecelakaan lalu lintas pada kelompok pekerja pengendara sepeda motor. Metoda. Desain penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan melihat data sekunder. Responden dalam penelitian ini adalah pelaku atau korban kecelakaan yang melibatkan pekerja pengendara sepeda motor tahun 2015 yang tercatat di Laporan *Safety Riding* Laka Lantas Polrestabes Semarang yang berjumlah 520. Data dianalisis secara statistik untuk mengetahui gambaran karakteristik waktu, lokasi dan individu serta dugaan penyebab kejadian kecelakaan lalu lintas pada kelompok pekerja pengendara sepeda motor. Hasil penelitian menunjukkan kejadian kecelakaan sepeda motor pada kelompok pekerja 40,2 % pada jam lalu lintas padat, 54,8 % di jalan arteri, 78,7 % pada laki-laki, 72,9 % usia dewasa, 90,6 % dengan pekerjaan swasta; dugaan penyebab kecelakaan dari faktor perilaku karena 82,1 % kurang waspada, 15,4 % tidak menunggu bebas arus saat berbelok atau menyeberang, 14,2 % kurang menjaga jarak, 11,7 % lelah, mengantuk, dan kurang konsentrasi; 10,2 % berjalan melewati marka jalan, 6,3 % tidak bisa mengendalikan kendaraan, 6,2 % kecepatan tinggi, 5,8 % melanggar rambu lalu lintas, 3,5 % kendaraan berhenti di badan jalan; faktor penyebab lain karena 2,3 % kondisi jalan tidak aman, serta 1,7 % kerusakan teknis kendaraan. Karakteristik dan dugaan penyebab kejadian kecelakaan lalu lintas pada pekerja pengendara sepeda motor tergambar dari hasil penelitian. Diharapkan kepada semua pihak mempertimbangkan faktor tersebut agar kecelakaan pada kelompok pekerja pengendara sepeda motor dapat dicegah dan diminimalkan.

Kata kunci: Karakteristik, penyebab, pekerja, kecelakaan sepeda motor

ABSTRACT

Some reasons causing many Indonesian workers choose motor cycle as their daily transportation way. Amount of motor cycle riders is high and tend to increase by time. This contribute causing massive density of vehicles on the road. Accident risk among motor cycle riders is higher than

other vehicle. Motor cycle riders involvement in traffic accident is high and tend to increase. Impact of motor cycle traffic accident ranged from light and severe wound to death. Many factors play role in motor cycle traffic accident. Aim of this study was to know characteristics of time, location, and personal; and causes of motor cycle traffic accident among workers. Its quantitative study with secondary data of 2015 safety riding reports of traffic accident of Semarang City Police Department. Descriptive statistic analysis done to describe frequency distribution of characteristics and causes of traffic accidents among motor cycle riders. Result of study showed that motor cycle accident among workers were 40,2 % at rush hours traffic, 54,8 % on main road; motor cycle riders workers involved in accident 78,7 % were men, 72,9 % adult age, 90,6 % non governmental staff; behavioral causes of accident consist of 82,1 % less alert, 15,4 % not waiting free traffic when turning or crossing, 14,2 % too close gap with other vehicles, 11,7 % tired, sleepy, and less concentration; 10,2 % crossing street line, 6,3 % out of control vehicle, 6,2 % high velocity, 5,8 % break the traffic rule, 3,5 % vehicle stopped on the street; other causes was 2,3 % unsafe street condition, and 1,7 % technical malfunction of the vehicle. Characteristics and causes of motor cycle accident described on the result. All stake holders and motor cycle rider should manage these well to avoid accident.

Keywords : *Characteristics, causes, workers, motor cycle accident*

LATAR BELAKANG

Kelompok pengendara sepeda motor merupakan salah satu kelompok populasi berisiko, karena mempunyai potensi atau kemungkinan untuk mengalami kejadian atau masalah tertentu karena ada atau tidak adanya faktor tertentu yang berperan atau karena risiko yang dapat dimodifikasi (Clark, 1999; Stanhope & Lancaster, 2004; Allender & Spradley, 2005). Salah satu masalah kesehatan yang berisiko terjadi pada kelompok ini adalah kecelakaan kerja baik saat berada di tempat kerja maupun saat menuju tempat kerja akibat kecelakaan lalu lintas. Kejadian ini dapat menyebabkan kecacatan bahkan kematian.

Kecelakaan lalu lintas (KLL) diantara pengendara sepeda motor merupakan salah satu masalah kesehatan yang menonjol karena jumlah kasus yang tinggi dan cenderung meningkat dari tahun ke tahun. Data menunjukkan pada triwulan akhir tahun 2016 diantara kejadian kecelakaan di seluruh Indonesia yang tercatat di kepolisian, yang terbanyak melibatkan pengendara sepeda motor mencapai 32.899. Jawa Tengah pada triwulan akhir tahun 2016 tercatat sebagai propinsi dengan tingkat kejadian kecelakaan tertinggi ke-2 setelah Jawa Timur, mencapai 4335 kejadian, sebagian besar diantaranya adalah kecelakaan sepeda motor (Korlantas Polri, 2017).

Angka kejadian cedera, termasuk cedera akibat kecelakaan sepeda motor di Indonesia cukup tinggi. Prevalensi kejadian cedera secara nasional pada tahun 2013 mencapai 8,2 % meningkat 0,7 % dari tahun 2007, dengan salah satu penyebab utamanya kecelakaan sepeda motor yang mencapai 40,6 %. Jalan raya merupakan tempat paling sering dari kejadian cedera mencapai 42,8 %. Di Jawa Tengah kecelakaan sepeda motor juga menjadi salah satu penyebab utama kejadian cedera yang mencapai 40,1 % (Balitbangkes Kemenkes, 2008; 2014). Jumlah orang yang mengalami cedera berat akibat KLL pada triwulan akhir tahun 2016 mencapai 4706 dan cedera ringan 29024, sebagian besar akibat KLL sepeda motor (Korlantas Polri, 2017).

Tingkat kecelakaan sepeda motor yang tinggi dapat berdampak buruk pada produktivitas dan kesejahteraan pekerja maupun masyarakat secara umum. Data Riskesdas 2013 menunjukkan kelompok yang terlibat dalam kecelakaan sepeda motor mayoritas adalah kelompok produktif yang menjadi tulang punggung keluarga meliputi usia produktif 15-64 tahun (30,3 % - 67,4 %) laki-laki (44,6 %), tamat SMP – tamat PT (59,9 % - 63,9 %), status bekerja (43,9 % - 65,3 %), dan kelas pendapatan tinggi (Balitbangkes Kemenkes, 2008; 2014).

Cidera, termasuk cedera akibat kecelakaan pada pekerja pengendara sepeda motor merupakan salah satu penyebab kematian yang signifikan saat ini. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2007 menunjukkan bahwa cedera merupakan penyebab kematian nomor empat yang mencapai 6,5 % dari semua penyebab kematian di Indonesia. Apabila dijabarkan penyebab kematian menurut kelompok umur dan tipe daerah data menunjukkan bahwa kecelakaan lalu lintas merupakan penyebab kematian nomor 1 (13,4 %) di daerah perkotaan serta nomor 2 (9,9 %) di daerah pedesaan pada kelompok umur usia produktif (15-44 tahun) (Balitbangkes Depkes RI, 2008). Jumlah orang yang meninggal akibat KLL pada triwulan akhir 2016 mencapai 6383, sebagian besar karena KLL sepeda motor (Korlantas Polri, 2017).

Berbagai faktor berkontribusi menyebabkan kecelakaan lalu lintas pada pekerja pengendara sepeda motor. Penelitian ini bertujuan mendeskripsikan karakteristik waktu, tempat, dan individu pekerja serta dugaan penyebab kejadian kecelakaan lalu lintas pada pekerja pengendara sepeda motor.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metoda penelitian kuantitatif dengan melihat data sekunder *safety riding* kecelakaan lalu lintas yang melibatkan sepeda motor di Polrestabes Semarang tahun 2015. Populasi pada penelitian ini adalah pekerja pengendara sepeda motor yang menjadi pelaku atau korban kecelakaan lalu lintas tahun 2015 yang tercatat di Polrestabes Semarang. Teknik sampling yang digunakan adalah *total sampling*. Kriteria inklusi responden adalah tercatat di laporan kepolisian, usia 15-59 tahun, status bekerja; sedangkan kriteria eksklusi adalah responden yang datanya tidak lengkap. Responden yang memenuhi kriteria berjumlah 520. Data dianalisis secara statistik untuk mengetahui distribusi frekuensi karakteristik waktu, tempat, dan individu serta dugaan penyebab kejadian kecelakaan lalu lintas pada pekerja pengendara sepeda motor.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Waktu, Tempat dan Individu Pekerja yang Terlibat
Kecelakaan Sepeda Motor di Polrestabes Semarang Tahun 2015 (n= 520)

No	Variabel	Frekuensi	Prosentase
1	Waktu		
	Jam padat	209	40,2
	Non padat	311	59,8
2	Tempat (Tipe) Jalan		
	Arteri	285	54,8
	Kolektor	202	38,8
	Lingkungan	33	6,3
3	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	409	78,7
	Perempuan	111	21,3
4	Kelompok usia		
	Remaja	141	27,1
	Dewasa	379	72,9
5	Pekerjaan		
	Swasta	471	90,6
	PNS/ TNI	23	4,4
	Polri	16	3,1
	Lain	10	1,9
	Jumlah	520	100



Grafik 1
Distribusi Frekuensi Dugaan Penyebab Kecelakaan pada Pekerja Pengendara Sepeda Motor di Polrestabes Semarang (n:520)

Hasil penelitian pada Tabel 1 menunjukkan 209 dari 520 (40,2 %) kejadian kecelakaan sepeda motor pada kelompok pekerja terjadi pada jam padat kendaraan, yaitu pagi pukul 05:30 – 08:30 dan sore pukul 15:30 – 18:30, atau 6 dari total 24 jam. Kecelakaan sepeda motor paling banyak terjadi di jalan arteri mencapai 285 (54,8 %). Jalan arteri yang paling banyak menjadi lokasi kecelakaan sepeda motor tahun 2015 di Kota Semarang adalah jalan Brigjen Sudiarto 47 kasus dan jalan raya Kaligawe 46 kasus. Ke-2 jalan tersebut merupakan jalan arteri dimana terdapat banyak tempat bekerja baik pabrik maupun kantor.

Pada jam padat kendaraan semua aktivitas seseorang, termasuk pekerja terjadi secara bersamaan seperti berangkat kerja, pulang kerja, sekolah dan lain sebagainya sehingga lebih beresiko terjadi kepadatan kendaraan di jalan, terutama jalan arteri. Hal ini membutuhkan kewaspadaan yang tinggi oleh pekerja terutama yang mengendarai sepeda motor. Data menunjukkan bahwa kepemilikan sepeda motor semakin bertambah setiap tahunnya di Indonesia. Tahun 2011 tercatat jumlah sepeda motor mencapai 68,8 juta meningkat menjadi 96,5 juta pada tahun 2015 atau naik 10 % pertahun, terbanyak dan tertinggi peningkatannya dibandingkan dengan jenis kendaraan yang lain (Kemenhub, 2016). Jumlah kendaraan yang banyak menjadi salah satu penyebab terjadinya kepadatan kendaraan di jalan terutama saat jam sibuk yang meningkatkan risiko terjadinya kecelakaan. Hal ini juga didukung oleh hasil penelitian dari Hayati, Sulistyono dan Wijaya (2012) yang menunjukkan bahwa kecelakaan terbanyak di daerah pantura surabaya – tuban ada pada tipe kendaraan sepeda motor dibandingkan tipe kendaraan yang lainnya yaitu sebesar 60,91% pada tahun 2010. Selain itu hasil penelitian tersebut juga menunjukkan bahwa kecelakaan terbanyak terjadi pada jam sore yaitu 13.01 – 17.00 WIB. Pada jam tersebut banyak aktivitas masyarakat yang dilakukan dengan menggunakan kendaraan bermotor sehingga tingkat kepadatannya tinggi dan resiko kecelakaannya juga tinggi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kejadian kecelakaan sepeda motor melibatkan pekerja berjenis kelamin laki-laki sebanyak 409 (78,7%), berusia remaja (15-25 tahun) mencapai 141 (27,1 %), serta pekerjaan swasta sebanyak 471 (90,6 %). Hasil ini sama dengan penelitian Riyadina dan Subik (2007) yang menemukan korban kecelakaan di IGD RSUP Fatmawati mayoritas berjenis kelamin laki-laki 73,9 %, usia 11-30 tahun 60,2 % dan pekerjaan swasta 55,8 %; serta Linggiallo, Ratag, dan Sondakh (2015) yang menunjukkan pengendara sepeda motor yang terlibat dalam KLL 100% laki-laki, kelompok usia 10-29 tahun 64,1 % serta pekerjaan swasta 60,4 %.

Jenis kelamin laki-laki dan kelompok remaja cenderung untuk berkendara secara agresif (Sahabudin, Wartatmo, dan Kuschitawati; 2011), yaitu berkendara yang mementingkan diri sendiri dan kurang mempertimbangkan hak, keamanan dan keselamatan pengendara lain (*New York State Police dalam Governor's Traffic Safety Committee*). Berkendara secara agresif dapat meningkatkan risiko kecelakaan. Hal ini sejalan juga dengan penelitian dari McCord (dalam Kartono, 2000) yang menunjukkan bahwa remaja laki-laki cenderung meremehkan risiko yang terkait pelanggaran lalu lintas. Peraturan lalu lintas dipandang sebagai sesuatu yang menjengkelkan dan berlebihan.

Hal ini berbeda dengan hasil penelitian Puspitasari dan Hendrati (2013) yang menunjukkan tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kepatuhan berkendara sepeda motor pada mahasiswa ($P = 0,178$). Baik laki-laki maupun perempuan sama-sama cenderung tidak patuh terhadap ketentuan *safety riding*.

Hasil penelitian menunjukkan terdapat 3 kelompok faktor yang diduga berkontribusi menjadi penyebab kecelakaan pada pekerja pengendara sepeda motor yaitu faktor perilaku, kondisi lingkungan jalan, serta faktor teknis kendaraan. Faktor perilaku berkendara yang diduga menjadi kontributor penyebab kecelakaan sepeda motor pada kelompok pekerja berturut-turut adalah kekurangwaspadaan 82,1 %, tidak tunggu bebas arus lalu lintas saat berbelok atau menyeberang 15,4 %, kurang jaga jarak dengan kendaraan lain 14,2 %, lelah, mengantuk dan kurang konsentrasi 11,7 %; berjalan melewati batas marka jalan 10,2 %, tidak bisa mengendalikan kendaraan 6,3 %, kecepatan tinggi 6,2 %, pelanggaran rambu lalu lintas yang meliputi menerobos lampu merah dan berjalan melawan arus 5,8 %, serta kendaraan yang berhenti atau membuka pintu mobil dengan tiba-tiba 3,5 %.

Perilaku berkendara secara agresif ditandai dengan kecepatan berlebihan, perubahan jalur yang sering atau tidak aman, kegagalan memberi tanda, tidak menjaga jarak dengan kendaraan lain, kegagalan untuk menggunakan jalan yang benar, tidak mematuhi peraturan lalu lintas, mengendarai dalam keadaan tidak bugar, serta penggunaan ponsel atau alat elektronik (*Governor's Traffic Safety Committee*). Hasil penelitian Puspitasari dan Hendrati (2013) menunjukkan bahwa mayoritas pengendara sepeda motor (95,6 %) tidak patuh terhadap ketentuan berkendara yang aman (*safety riding*). Ketidapatuhan inilah yang dapat meningkatkan risiko terjadinya kecelakaan.

Faktor kecepatan juga berkontribusi dalam kejadian kecelakaan lalu lintas. Hasil penelitian Sahabudin, Wartatmo, dan Kuschitawati (2011) menunjukkan secara statistik ada hubungan antara kecepatan dengan kejadian kecelakaan lalu lintas pengendara sepeda motor ($P = 0,03$) dan merupakan faktor risiko dari kecelakaan (OR 1,9). Menurut Riyadina dan Subik (2007) berkendara dengan kecepatan tinggi > 60 km/jam juga merupakan faktor risiko keparahan cedera KLL ($P = 0,003$). Tingginya kecepatan akan sangat beresiko menimbulkan kecelakaan, karena jika saat berkendara ada sesuatu hal pemicu kecelakaan, maka pengendara akan kesulitan dalam mengendalikan kendaraannya.

Pada hasil penelitian ini, kelelahan pengendara juga berkontribusi dalam terjadinya kecelakaan lalu lintas dikarenakan kelelahan bisa menimbulkan kurang konsentrasi. Hasil penelitian Sahabudin, Wartatmo, dan Kuschitawati (2011) menunjukkan bahwa tidak ada

hubungan antara kelelahan dengan kejadian kecelakaan lalu lintas pengendara sepeda motor meskipun secara biologis bermakna ($OR > 1$).

Kondisi jalan yang meliputi jalan berlubang, jalan tidak rata, pasir berserakan, jalan licin, basah, serta adanya genangan air mencapai 2,3 % dari dugaan penyebab kecelakaan pada kelompok pekerja pengendara sepeda otor. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Riyadina dan Subik (2007) yang menunjukkan hanya 2 dari 137 (1,46%) KLL sepeda motor terjadi di jalan yang rusak. Data menunjukkan dari semua jalan di Indonesia 31,9 % dalam kondisi rusak sedang, 3,12 rusak ringan, dan 2,93 % rusak berat (Kementerian Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat, 2015). Meskipun proporsi KLL yang terjadi akibat faktor jalan tidak tinggi tetapi hal ini harus diperhatikan karena tetap dapat meningkatkan risiko kecelakaan terutama jika bersamaan dengan faktor risiko yang lain.

Ketidakterfungsi teknis kendaraan yang meliputi rem tidak berfungsi, stir tidak berfungsi, rantai lepas, roda lepas, serta lampu depan tidak berfungsi mencapai 1,7 % juga berkontribusi dalam terjadinya kecelakaan lalu lintas pada kelompok pekerja pengendara sepeda motor. Ketidakterfungsi teknis kendaraan berkaitan dengan usia kendaraan, dimana semakin tua komponen kendaraan semakin rentan mengalami malfungsi. Meskipun demikian hasil penelitian Linggiallo, Ratag dan Sondakh (2015) menunjukkan tidak ada hubungan antara usia kendaraan dengan kejadian KLL sepeda motor ($P: 0,136$). Ketidakterfungsi mekanis kendaraan juga berkaitan dengan budaya masyarakat yang tidak membiasakan diri memeriksa kendaraan. Hasil penelitian Sahabudin, Wartatmo dan Kusचितawati (2011) menunjukkan 53 dari 133 (39,8%) korban kecelakaan sepeda motor tidak melakukan pemeriksaan sebelum digunakan. Meskipun KLL sepeda motor yang diduga terjadi akibat faktor teknis kendaraan tidak tinggi, tetapi faktor ini harus tetap diperhatikan karena merupakan faktor risiko KLL.

SIMPULAN DAN SARAN

Karakteristik yang meliputi waktu, tempat dan individu kelompok pekerja serta dugaan penyebab kecelakaan lalu lintas yang melibatkan sepeda motor tergambar dalam penelitian ini. Pekerja pengendara sepeda motor, pemerintah, *stake holder*, dan masyarakat perlu memperhatikan dan mengelola karakteristik dan dugaan penyebab tersebut agar kecelakaan lalu lintas pada pekerja pengendara sepeda motor dapat dihindari dan diminimalkan. Perawat kesehatan kerja juga perlu memberikan pendidikan kesehatan terkait perilaku aman dalam berkendara pada kelompok pekerja pengendara sepeda motor.

DAFTAR PUSTAKA

- Allender, JA & Spradley, BW (2005) *Community Health Nursing, Concepts and Practice*. Philadelphia: Lippincot
- Balitbangkes Depkes RI. (2008). Laporan Riset Kesehatan Dasar 2007. Jakarta: Balitbangkes Depkes
- Balitbangkes Depkes RI. (2014). Laporan Riset Kesehatan Dasar 2013. Jakarta: Balitbangkes Kemenkes.
- Clark, MJ (1999) *Nursing in the Community, Dimensions of Community Health Nursing*, Stamford, Connecticut: Appleton & Lange
- Governor's Traffic Safety Committee. Aggressive Driving. <http://safeny.ny.gov/aggr-ndx.htm>*
- Hayati, NN; Sulistyono, S & Wijaya, JSM. (2012). Identifikasi Karakteristik Dan Lokasi Rawan Kecelakaan Lalu Lintas Pada Jalur Pantura Surabaya – Tuban. Conference: Seminar

- Nasional Teknik Sipil 2012, At Universitas Kristen Maranatha Bandung, Volume: ISBN 978-979-16346-2-5
- Kartono, K. (2000). Patologi Sosial 2. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada
- Kementerian Perhubungan. (2016). Statistik Perhubungan Tahun 2015
- Kementerian Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat (2015) Buku Informasi Statistik Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat
- Korlantas Polri (2017) Data Kecelakaan Lalu Lintas Tahun 2016 <http://korlantas-irsms.info>
- Linggiallo, M; Ratag, B.T; Sondakh, R.C. (2015). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kecelakaan Lalu Lintas pada Pengendara Sepeda Motor yang Dirawat di BLU RSUP Prof. Dr. R.D Kandou Manado Tahun 2014.
- Polrestabes Semarang (2016) Laporan *Safety Riding* Laka Lanta Polrestabes Semarang tahun 2015
- Puspitasari, A.D; Hendrati, L.Y. (2013). Hubungan Antara Faktor Pengemudi dan Faktor Lingkungan dengan Kepatuhan Mengendarai Sepeda Motor. Jurnal Berkala Epidemiologi Volume 1 No 2.
- Riyadina, W dan Subik, I.P. (2007). Profil Keparahan Cidera pada Korban Kecelakaan Sepeda Motor di Instalasi Gawat Darurat RSUP Fatmawati. *Universa Medica* : Volume 26 No. 2
- Sahabudin, Wartatmo, H; Kuschitawati, S. (2011). Pengendara Sebagai Faktor Risiko Terjadinya Kecelakaan Lalu Lintas Sepeda Motor Tahun 2010. *Berita Kedokteran Masyarakat* Volume 27 No 2
- Stanhope, M & Lancaster, J (2004) *Community and Public Health Nursing* (6th ed.) St Louis: Mosby

PEDOMAN PENULISAN NASKAH JURNAL KEPERAWATAN DAN KESEHATAN MASYARAKAT “CENDEKIA UTAMA”

TUJUAN PENULISAN NASKAH

Penerbitan Jurnal Ilmiah “Cendekia Utama” ditujukan untuk memberikan informasi hasil-hasil penelitian dalam bidang keperawatan dan kesehatan masyarakat.

JENIS NASKAH

Naskah yang diajukan untuk diterbitkan dapat berupa: penelitian, tinjauan kasus, dan tinjauan pustaka/literatur. Naskah merupakan karya ilmiah asli dalam lima tahun terakhir dan belum pernah dipublikasikan sebelumnya. Ditulis dalam bentuk baku (*MS Word*) dan gaya bahasa ilmiah, tidak kurang dari 20 halaman, tulisan *times new roman* ukuran 12 font, ketikan 1 spasi, jarak tepi 3 cm, dan ukuran kertas A4. Naskah menggunakan bahasa Indonesia baku, setiap kata asing diusahakan dicari padanannya dalam bahasa Indonesia baku, kecuali jika tidak ada, tetap dituliskan dalam bahasa aslinya dengan ditulis *italic*. Naskah yang telah diterbitkan menjadi hak milik redaksi dan naskah tidak boleh diterbitkan dalam bentuk apapun tanpa persetujuan redaksi. Pernyataan dalam naskah sepenuhnya menjadi tanggung jawab penulis.

FORMAT PENULISAN NASKAH

Naskah diserahkan dalam bentuk *softfile* dan *print-out* 2 eksemplar. Naskah disusun sesuai format baku terdiri dari: **Judul Naskah, Nama Penulis, Abstrak, Latar Belakang, Metode, Hasil dan Pembahasan, Simpulan dan Saran, Daftar Pustaka.**

Judul Naskah

Judul ditulis secara jelas dan singkat dalam bahasa Indonesia yang menggambarkan isi pokok/variabel, maksimum 20 kata. Judul diketik dengan huruf *Book Antique*, ukuran font 13, *bold UPPERCASE*, center, jarak 1 spasi.

Nama Penulis

Meliputi nama lengkap penulis utama tanpa gelar dan anggota (jika ada), disertai nama institusi/instansi, alamat institusi/instansi, kode pos, PO Box, *e-mail*penulis, dan no telp. Data Penulis diketik dengan huruf *Times New Roman*, ukuran font 11, center, jarak 1 spasi

Abstrak

Ditulis dalam bahasa Inggris dan bahasa Indonesia, dibatasi 250-300 kata dalam satu paragraf, bersifat utuh dan mandiri. Tidak boleh ada referensi. Abstrak terdiri dari: latar belakang, tujuan, metode, hasil analisa statistik, dan kesimpulan. Disertai kata kunci/*keywords*.

Abstrak dalam Bahasa Indonesia diketik dengan huruf *Times New Roman*, ukuran font 11, jarak 1 spasi. Abstrak Bahasa Inggris diketik dengan huruf *Times New Roman*, ukuran font 11, *italic*, jarak 1 spasi.

Latar Belakang

Berisi informasi secara sistematis/urut tentang: masalah penelitian, skala masalah, kronologis masalah, dan konsep solusi yang disajikan secara ringkas dan jelas.

Bahan dan Metode Penelitian

Berisi tentang: jenis penelitian, desain, populasi, jumlah sampel, teknik *sampling*, karakteristik responden, waktu dan tempat penelitian, instrumen yang digunakan, serta uji analisis statistik yang digunakan disajikan dengan jelas.

Hasil dan Pembahasan

Hasil penelitian hendaknya disajikan secara berkesinambungan dari mulai hasil penelitian utama hingga hasil penunjang yang dilengkapi dengan pembahasan. Hasil dan pembahasan dapat dibuat dalam suatu bagian yang sama atau terpisah. Jika ada penemuan baru, hendaknya tegas dikemukakan dalam pembahasan. Nama tabel/diagram/gambar/skema, isi beserta keterangannya ditulis dalam bahasa Indonesia dan diberi nomor sesuai dengan urutan penyebutan teks. Satuan pengukuran yang digunakan dalam naskah hendaknya mengikuti sistem internasional yang berlaku.

Simpulan dan Saran

Kesimpulan hasil penelitian dikemukakan secara jelas. Saran dicantumkan setelah kesimpulan yang disajikan secara teoritis dan secara praktis yang dapat dimanfaatkan langsung oleh masyarakat.

Ucapan Terima Kasih (apabila ada)

Apabila penelitian ini disponsori oleh pihak penyandang dana tertentu, misalnya hasil penelitian yang disponsori oleh DP2M DIKTI, DINKES, dsb.

Daftar Pustaka

Sumber pustaka yang dikutip meliputi: jurnal ilmiah, skripsi, tesis, disertasi, dan sumber pustaka lain yang harus dicantumkan dalam daftar pustaka. Sumber pustaka disusun berdasarkan sistem Harvard. Jumlah acuan minimal 10 pustaka (diutamakan sumber pustaka dari jurnal ilmiah yang uptodate 10 tahun sebelumnya). Nama pengarang diawali dengan nama belakang dan diikuti dengan singkatan nama di depannya. Tanda "&" dapat digunakan dalam menuliskan nama-nama pengarang, selama penggunaannya bersifat konsisten. Cantumkan semua penulis bila tidak lebih dari 6 orang. Bila lebih dari 6 orang, tulis nama 6 penulis pertama dan selanjutnya dkk.

Daftar Pustaka diketik dengan huruf Times New Roman, ukuran font 12, jarak 1 spasi.

TATA CARA PENULISAN NASKAH

Anak Judul : Jenis huruf Times New Roman, ukuran font 12, Bold UPPERCASE

Sub Judul : Jenis huruf Times New Roman, ukuran font 12, Bold, Italic

Kutipan : Jenis huruf Times New Roman, ukuran font 10, italic

Tabel : Setiap tabel harus diketik dengan spasi 1, font 11 atau disesuaikan. Nomor tabel diurutkan sesuai dengan urutan penyebutan dalam teks (penulisan nomor tidak memakai tanda baca titik "."). Tabel diberi judul dan subjudul secara singkat. Judul tabel ditulis di atas tabel. Judul tabel ditulis dengan huruf Times New Roman dengan font 11, bold (awal kalimat huruf besar) dengan jarak 1 spasi, center. Antara judul tabel dan tabel diberi jarak 1 spasi. Bila terdapat keterangan tabel, ditulis dengan font 10, spasi 1, dengan jarak

antara tabel dan keterangan tabel 1 spasi. Kolom didalam tabel tanpa garis vertical. Penjelasan semua singkatan tidak baku pada tabel ditempatkan pada catatan kaki.

Gambar : Judul gambar diletakkan di bawah gambar. Gambar harus diberi nomor urut sesuai dengan pemunculan dalam teks. Grafik maupun diagram dianggap sebagai gambar. Latar belakang grafik maupun diagram polos. Gambar ditampilkan dalam bentuk 2 dimensi. Judul gambar ditulis dengan huruf Times New Roman dengan font 11, bold (pada tulisan “gambar 1”), awal kalimat huruf besar, dengan jarak 1 spasi, center Bila terdapat keterangan gambar, dituliskan setelah judul gambar.

Rumus : ditulis menggunakan Mathematical Equation, center

Perujukan : pada teks menggunakan aturan (penulis, tahun)

Contoh Penulisan Daftar Pustaka :

1. Bersumber dari buku atau monograf lainnya

i. Penulisan Pustaka Jika ada Satu penulis, dua penulis atau lebih :

Sciortino, R. (2007) Menuju Kesehatan Madani. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.

Shortell, S. M. & Kaluzny A. D. (1997) Essential of health care management. New York: Delmar Publishers.

Cheek, J., Doskatsch, I., Hill, P. & Walsh, L. (1995) Finding out: information literacy for the 21st century. South Melbourne: MacMillan Education Australia.

ii. Editor atau penyusun sebagai penulis:

Spence, B. Ed. (1993) Secondary school management in the 1990s: challenge and change. Aspects of education series, 48. London: Independent Publishers.

Robinson, W.F.&Huxtable,C.R.R. eds.(1998) Clinicopathologic principles for veterinary medicine. Cambridge: Cambridge University Press.

iii. Penulis dan editor:

Breedlove, G.K.&Schorfeide, A.M.(2001)Adolescent pregnancy.2nded.

Wiccrozek, R.R.ed.White Plains (NY): March of Dimes Education Services.

iv. Institusi, perusahaan, atau organisasi sebagai penulis:

Depkes Republik Indonesia (2004) Sistem kesehatan nasional. Jakarta: Depkes.

2. Salah satu tulisan yang dikutip berada dalam buku yang berisi kumpulan berbagai tulisan.

Porter, M.A. (1993) The modification of method in researching postgraduate education. In: Burgess, R.G.ed. The research process in educational settings: ten case studies. London: Falmer Press, pp.35-47.

3. Referensi kedua yaitu buku yang dikutip atau disitasi berada di dalam buku yang lain

Confederation of British Industry (1989) Towards a skills revolution: a youth charter.

London: CBI. Quoted in: Bluck, R., Hilton, A., & Noon, P. (1994) Information skills in academic libraries: a teaching and learning role i higher education. SEDA Paper 82. Birmingham: Staff and Educational Development Association, p.39.

4. Prosiding Seminar atau Pertemuan

ERGOB Conference on Sugar Substitutes, 1978. Geneva, (1979). Health and Sugar Substitutes: proceedings of the ERGOB conference on sugar substitutes, Guggenheim, B. Ed. London: Basel.

5. **Laporan Ilmiah atau Laporan Teknis**
Yen, G.G (Oklahoma State University, School of Electrical and Computer Engineering, Stillwater, OK). (2002, Feb). Health monitoring on vibration signatures. Final Report. Arlington (VA): Air Force Office of AFRLSRBLTR020123. Contract No.: F496209810049
6. **Karya Ilmiah, Skripsi, Thesis, atau Desertasi**
Martoni (2007) Fungsi Manajemen Puskesmas dan Partisipasi Masyarakat Dalam Kegiatan Posyandu di Kota Jambi. Tesis, Universitas Gadjah Mada.
7. **Artikel jurnal**
 - a. *Artikel jurnal standard*
Sopacua, E. & Handayani,L.(2008) Potret Pelaksanaan Revitalisasi Puskesmas. Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan, 11: 27-31.
 - b. *Artikel yang tidak ada nama penulis*
How dangerous is obesity? (1977) British Medical Journal, No. 6069, 28 April, p. 1115.
 - c. *Organisasi sebagai penulis*
Diabetes Prevention Program Research Group. (2002) Hypertension, insulin, and proinsulin in participants with impaired glucose tolerance. Hypertension, 40 (5), pp. 679-86
 - d. *Artikel Koran*
Sadli,M.(2005) Akan timbul krisis atau resesi?. Kompas, 9 November, hal. 6.
8. **Naskah yang tidak di publikasi**
Tian,D.,Araki,H., Stahl, E., Bergelson, J., & Kreitman, M. (2002) Signature of balancing selection in Arabidopsis. Proc Natl Acad Sci USA. In Press.
9. **Buku-buku elektronik (e-book)**
Dronke, P. (1968) Medieval Latin and the rise of European love- lyric [Internet].Oxford: Oxford University Press. Available from: netLibrary<http://www.netlibrary.com/urlapi.asp?action=summary&v=1&bookid=22981> [Accessed 6 March 2001]
10. **Artikel jurnal elektronik**
Cotter, J. (1999) Asset revelations and debt contracting. Abacus [Internet], October, 35 (5) pp. 268-285. Available from: <http://www.ingenta.com> [Accessed 19 November 2001].
11. **Web pages**
Rowett, S.(1998)Higher Education for capability: automous learning for life and work[Internet],Higher Education for capability.Available from:<http://www.lle.mdx.ac.uk>[Accessed10September2001]
12. **Web sites**
Program studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat UGM. (2005) Program studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat UGM [Internet]. Yogyakarta: S2 IKM UGM. Tersedia dalam: <http://ph-ugm.org> [Accessed 16 September 2009].
13. **Email**
Brack, E.V. (1996) Computing and short courses. LIS-LINK 2 May 1996 [Internet discussion list]. Available from mailbase@mailbase.ac.uk [Accessed 15 April 1997].