

## **Edukasi Pencegahan dan Penanganan *Injury* Akibat Kecelakaan Lalu Lintas pada Masyarakat di Puskesmas Tanjung Rejo, Kab. Way Kanan**

**Aulia Fitri Rahmasari<sup>1</sup>, Alandra Tyas Ananda<sup>1</sup>, Alya Regina Natasya<sup>1</sup>, Andine Tika Puspita<sup>1</sup>, Bunga Lana Rajuna<sup>1</sup>, Dani Martalaga<sup>1</sup>, Dani Prasetyo<sup>1</sup>, Febrima Yuniar<sup>1</sup>, Fresilia Damayanti<sup>1</sup>, Haris Nastiar<sup>1</sup>, Hendriansyah<sup>1</sup>, Isnaini Nurul Hikmah<sup>1</sup>, Jumhuriyah Handayani<sup>1</sup>, Kus Apri Wibowo<sup>1</sup>, Nizar Alzamna<sup>1</sup>, Rabiul Awal<sup>1</sup>, Rieskan Esa Fani<sup>1</sup>, Ryan Aditya<sup>1</sup>, Silvia Prestiawanti<sup>1</sup>, Sulistiowati<sup>1</sup>, Tandok Andani<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Program Studi Keperawatan, Universitas Aisyah Pringsewu, Jalan Ahmad Yani No.1A, Pringsewu, Lampung, 35373, Indonesia

Corresponding author: Aulia Fitri Rahmasari, Program Studi Keperawatan Konversi, Universitas Aisyah Pringsewu. Email: [auliafitri1312@gmail.com](mailto:auliafitri1312@gmail.com)

---

### **Riwayat Artikel**

Diterima: 17 Oktober 2025

Disetujui: 12 November 2025

Dipublikasi: 01 Desember 2025

### **Keywords**

*accident, education, emergency nursing, injury prevention, traffic safety*

### **Abstract**

*Traffic accidents are one of the leading causes of injury and death in Indonesia. Lack of public knowledge about first aid and injury prevention contributes to the high rate of morbidity and mortality. This community service activity aimed to increase public understanding and awareness regarding the prevention and management of injuries caused by traffic accidents. The activity was carried out through an educational and training approach using lectures, discussions, and demonstrations by nursing students specializing in emergency care from Universitas Aisyah Pringsewu. The participants consisted of community members living around the service area who were actively involved in the sessions. The materials included basic concepts of injury prevention, safe driving behavior, and first aid techniques for victims of road traffic accidents. The results showed that participants demonstrated improved knowledge and skills in handling injuries and increased awareness of traffic safety. Evaluation was conducted through pre- and post-tests, as well as direct observation during practice. This community service program succeeded in enhancing public competence in providing first response to traffic injuries and fostering a culture of safety on the road. In conclusion, educational activities regarding injury prevention and management can effectively improve community readiness in responding to emergency situations resulting from traffic accidents.*

---

## **PENDAHULUAN**

Keselamatan berlalu lintas merupakan isu penting dalam upaya menurunkan angka kecelakaan di Indonesia. Data Korps Lalu Lintas Polri (2023) menunjukkan bahwa terdapat lebih dari 100.000 kasus kecelakaan lalu lintas setiap tahun dengan korban meninggal dunia mencapai lebih dari 25.000 jiwa. Sebagian besar kasus tersebut disebabkan oleh faktor

kelalaian pengemudi dan kurangnya pemahaman masyarakat terhadap perilaku aman di jalan raya (Kementerian Perhubungan RI, 2023; Sari & Nugraha, 2021). Selain itu, keterbatasan pengetahuan masyarakat dalam memberikan pertolongan pertama pada korban kecelakaan turut memperparah dampak cedera yang terjadi (Kemenkes RI, 2022).

Masyarakat di wilayah kerja UPT Puskesmas Tanjung Rejo merupakan komunitas yang berada di jalur lalu lintas utama dan memiliki risiko tinggi terhadap kecelakaan, baik sebagai pengemudi maupun pejalan kaki. Data di Provinsi Lampung menunjukkan pada tahun 2023 tercatat sebanyak 1.771 kejadian kecelakaan lalu lintas dengan 447 korban meninggal dunia. Hasil penelitian lokal di wilayah UPT Puskesmas Tanjung Rejo (2024) juga menemukan bahwa pengemudi berkontribusi secara dominan terhadap kecelakaan (87,4 %) dan faktor jalan serta kendaraan memiliki kontribusi lebih kecil. Berdasarkan hasil observasi awal dan wawancara dengan petugas kesehatan setempat, sebagian besar warga belum memiliki pengetahuan yang memadai terkait upaya pencegahan cedera dan penanganan awal kecelakaan lalu lintas. Kondisi ini menunjukkan perlunya kegiatan edukatif dan pelatihan sederhana agar masyarakat dapat lebih tanggap terhadap kejadian gawat darurat di lingkungannya.

Fokus pengabdian ini adalah meningkatkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat dalam pencegahan serta penanganan cedera akibat kecelakaan lalu lintas melalui kegiatan edukasi dan simulasi pertolongan pertama. Pemilihan subyek pengabdian didasarkan pada kebutuhan masyarakat yang tinggi terhadap informasi dan keterampilan dasar keperawatan gawat darurat. Kegiatan ini diharapkan dapat menumbuhkan perubahan perilaku menuju masyarakat yang lebih peduli dan tanggap terhadap keselamatan lalu lintas serta mampu memberikan pertolongan awal secara tepat. Hasil dari kegiatan pengabdian masyarakat ini diharapkan tidak hanya meningkatkan kesiapsiagaan masyarakat dalam menghadapi situasi darurat, tetapi juga berkontribusi terhadap penurunan angka kecelakaan dan tingkat keparahan cedera di lingkungan mereka. Dengan demikian, kegiatan ini sejalan dengan tujuan *Sustainable Development Goals* (SDGs) poin 3, yaitu memastikan kehidupan yang sehat dan mendukung kesejahteraan bagi semua orang di segala usia (*World Health Organization*, 2021).

## **METODE**

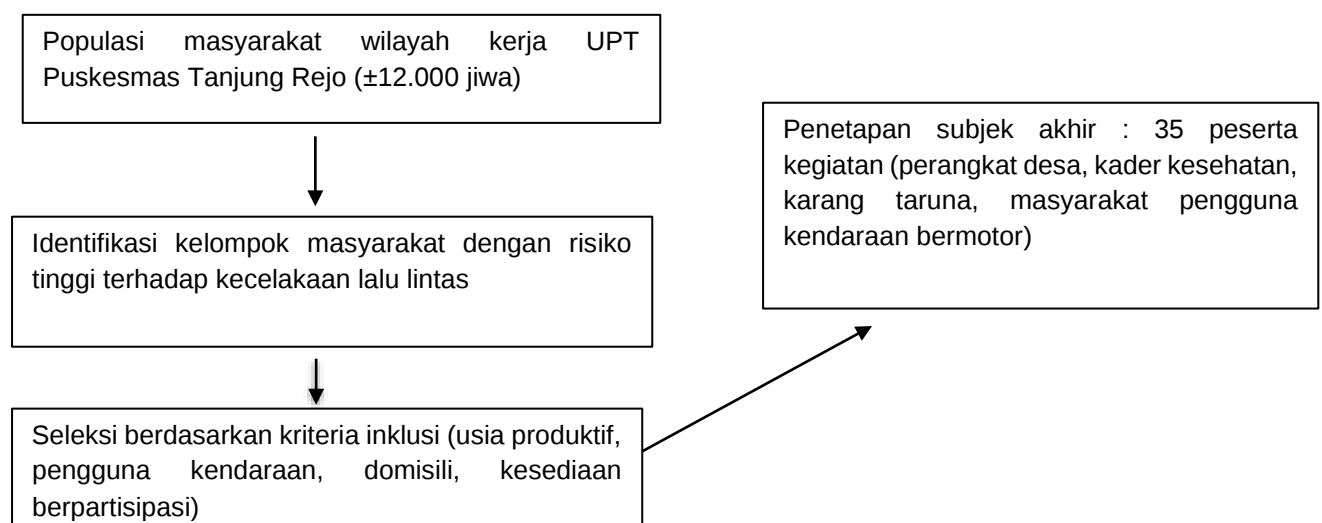
### ***Rancangan Study dan Lokasi***

Rancangan studi pengabdian masyarakat ini menggunakan pendekatan *Community-Based Participatory Research* (CBPR) yang menekankan partisipasi aktif masyarakat dalam seluruh proses kegiatan, mulai dari identifikasi masalah, perencanaan, pelaksanaan, hingga evaluasi. Pendekatan ini dipilih karena mampu membangun kolaborasi yang seimbang antara masyarakat, tenaga kesehatan, dan tim akademik, serta menciptakan rasa memiliki terhadap program yang dilaksanakan (Minkler & Wallerstein, 2017). Kegiatan pengabdian dilaksanakan di UPT Puskesmas Tanjung Rejo, Kabupaten Way Kanan, Provinsi Lampung. Wilayah ini termasuk daerah semi-perkotaan dengan akses jalan lintas provinsi, sehingga tingkat mobilitas kendaraan bermotor cukup tinggi. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Way Kanan (2024), kasus kecelakaan lalu lintas di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Rejo tergolong meningkat dalam dua tahun terakhir, dengan mayoritas korban

berasal dari kelompok usia produktif. Kondisi ini menunjukkan masih rendahnya kesadaran masyarakat terhadap perilaku berkendara aman dan keterbatasan kemampuan dalam memberikan pertolongan pertama pada korban kecelakaan (Dinkes Way Kanan, 2024). Secara sosiodemografis, masyarakat di wilayah ini didominasi oleh pekerja sektor informal seperti petani, buruh, dan pedagang dengan tingkat pendidikan menengah. Hal ini menjadi pertimbangan dalam menentukan metode pendekatan yang sederhana, partisipatif, dan kontekstual sesuai dengan kondisi sosial budaya masyarakat setempat. Melalui penerapan model CBPR, kegiatan pengabdian masyarakat ini berupaya meningkatkan kapasitas masyarakat dalam pencegahan dan penanganan cedera akibat kecelakaan lalu lintas, serta membangun kerja sama berkelanjutan antara institusi pendidikan, puskesmas, dan komunitas lokal untuk menciptakan lingkungan yang lebih aman dan tanggap darurat.

### Populasi dan Subjek

Populasi dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah seluruh masyarakat yang berada di wilayah kerja UPT Puskesmas Tanjung Rejo, Kabupaten Way Kanan, Provinsi Lampung, yang berjumlah sekitar 12.000 jiwa berdasarkan data administrasi tahun 2024 (Dinas Kesehatan Kabupaten Way Kanan, 2024). Dari populasi tersebut, subjek yang menjadi target pengabdian dipilih berdasarkan tingkat risiko keterlibatan dalam kecelakaan lalu lintas dan kedekatan lokasi dengan jalur utama transportasi. Metode pemilihan subjek dilakukan secara *purposive sampling*, yaitu penentuan peserta berdasarkan kriteria tertentu yang relevan dengan tujuan kegiatan (Sugiyono, 2022). Kriteria yang digunakan antara lain : warga usia produktif (17–55 tahun) yang aktif menggunakan kendaraan bermotor, masyarakat yang tinggal di sekitar jalur lalu lintas utama wilayah Tanjung Rejo. Bersedia mengikuti kegiatan edukasi dan pelatihan secara penuh. Untuk memudahkan pemahaman mengenai proses penentuan populasi dan subjek, alur pemilihan ditunjukkan pada bagan berikut : pendekatan *purposive sampling* ini dianggap relevan karena memungkinkan pelaksana pengabdian untuk menjangkau kelompok masyarakat yang paling membutuhkan intervensi edukatif terkait pencegahan dan penanganan cedera akibat kecelakaan lalu lintas. Selain itu, jumlah subjek yang terlibat dinilai cukup representatif untuk menilai efektivitas kegiatan edukasi dan pelatihan dalam konteks komunitas lokal.



**Gambar 1. Populasi dan subjek pengabdian masyarakat**

## Prosedur Pengabdian Masyarakat

Prosedur pelaksanaan pengabdian masyarakat dalam kegiatan “Pencegahan *Injury* pada Kecelakaan Lalu Lintas” dilakukan secara sistematis dan partisipatif melalui tiga tahapan utama, yaitu pemetaan awal, pengorganisasian dan aksi perubahan, serta refleksi dan penguatan keberlanjutan. Tahap Pemetaan Awal (Assessment dan Analisis Situasi. Tahap pertama diawali dengan kegiatan pemetaan sosial dan identifikasi masalah kesehatan masyarakat di wilayah kerja UPT Puskesmas Tanjung Rejo. Tim pelaksana melakukan observasi lapangan, wawancara dengan petugas kesehatan, perangkat desa, dan masyarakat untuk memahami realitas permasalahan kecelakaan lalu lintas serta dampak cedera yang sering terjadi. Data kuantitatif diperoleh dari laporan Puskesmas (jumlah kasus kecelakaan, jenis cedera, waktu kejadian), sedangkan data kualitatif berasal dari hasil diskusi kelompok terarah (FGD). Berdasarkan hasil pemetaan, ditentukan beberapa faktor pemungkin (*enabling factors*) seperti rendahnya pengetahuan masyarakat, kurangnya media edukasi, serta belum terbentuknya relawan tanggap darurat desa. Informasi ini menjadi dasar dalam menyusun strategi intervensi yang tepat untuk menurunkan risiko dan dampak cedera akibat kecelakaan lalu lintas.

### Tahap Pengorganisasian Masyarakat dan Aksi Perubahan (*Implementation Phase*)

Setelah analisis situasi dilakukan, tahap berikutnya adalah pengorganisasian masyarakat. Kegiatan ini melibatkan berbagai pihak, termasuk perangkat desa, kader kesehatan, karang taruna, dan petugas Puskesmas. Tim pelaksana bersama mitra membentuk kelompok masyarakat siaga darurat dan menyusun rencana kegiatan edukatif. Intervensi utama dilakukan melalui: Edukasi keselamatan berlalu lintas menggunakan metode ceramah interaktif dan leaflet edukatif, Pelatihan pertolongan pertama (*First Aid* dan *Basic Life Support*) yang dilengkapi dengan simulasi tindakan darurat menggunakan manekin dan alat sederhana, Pembentukan Tim Relawan Tanggap Darurat Desa (RTDD) yang berperan sebagai agen perubahan dan penggerak keberlanjutan program, Setiap intervensi diukur dengan evaluasi pre-test dan post-test untuk menilai peningkatan pengetahuan dan keterampilan masyarakat.

### Tahap Refleksi dan Penguatan (*Reflection and Sustainability Strengthening*)

Pada tahap ini dilakukan refleksi bersama antara tim pelaksana, mitra, dan peserta kegiatan untuk meninjau kembali capaian, hambatan, serta strategi perbaikan program di masa mendatang. Hasil refleksi menunjukkan adanya peningkatan signifikan dalam kemampuan masyarakat melakukan tindakan pertolongan pertama dan kesadaran terhadap pentingnya keselamatan berkendara. Sebagai tindak lanjut, tim pengabdian memberikan modul edukasi digital dan Kit Edukasi Gawat Darurat kepada pihak mitra untuk digunakan secara berkelanjutan. Selain itu, dibentuk sistem komunikasi cepat antarrelawan melalui grup daring untuk memperkuat koordinasi saat terjadi keadaan darurat.

Prosedur pelaksanaan ini sejalan dengan prinsip *Community-Based Participatory Research* (CBPR), di mana masyarakat berperan aktif dalam seluruh proses mulai dari perencanaan hingga evaluasi kegiatan. Pendekatan partisipatif ini terbukti efektif dalam meningkatkan rasa memiliki (*sense of ownership*) dan memperkuat keberlanjutan program pengabdian

## Variabel dan Instrumen

Kegiatan pengabdian masyarakat ini menggunakan dua variabel utama, yaitu variabel independen dan variabel dependen, yang saling berkaitan dalam mengukur efektivitas intervensi edukasi dan pelatihan terhadap peningkatan pengetahuan dan keterampilan masyarakat. Variabel independen dalam kegiatan ini adalah intervensi edukasi dan pelatihan pencegahan serta penanganan cedera akibat kecelakaan lalu lintas. Intervensi dilaksanakan melalui : edukasi mengenai faktor risiko dan pencegahan kecelakaan lalu lintas, Pelatihan praktik pertolongan pertama (*First Aid* dan *Basic Life Support*). Simulasi tindakan kegawatdaruratan sederhana dengan alat peraga, Pembentukan Tim Relawan Tanggap Darurat Desa (RTDD) untuk keberlanjutan program, intervensi dirancang untuk memberikan peningkatan pemahaman teoretis sekaligus keterampilan praktis pada masyarakat dalam menghadapi situasi gawat darurat di jalan raya. Variabel dependen adalah tingkat pengetahuan, sikap, dan keterampilan masyarakat terkait pencegahan dan penanganan cedera akibat kecelakaan lalu lintas. Perubahan variabel ini diukur melalui instrumen penilaian sebelum dan sesudah kegiatan (pre-test dan post-test). Dampak yang diharapkan dari kegiatan ini meliputi : peningkatan pengetahuan masyarakat tentang keselamatan berkendara dan prinsip dasar pertolongan pertama, Perubahan sikap masyarakat menjadi lebih peduli dan waspada terhadap risiko kecelakaan lalu lintas, Peningkatan keterampilan masyarakat dalam memberikan pertolongan pertama yang benar dan aman, Terbentuknya komunitas relawan tanggap darurat yang berfungsi secara mandiri.

## Instrumen dan Alat Ukur

Untuk mengukur efektivitas kegiatan, digunakan beberapa instrumen yaitu kuesioner Pengetahuan (*Knowledge Questionnaire*) berisi 15 pertanyaan pilihan ganda yang mengukur tingkat pengetahuan peserta mengenai keselamatan lalu lintas dan pertolongan pertama. Kuesioner ini diadaptasi dan dimodifikasi dari pedoman *Basic Life Support* (AHA, 2020) serta Panduan Pertolongan Pertama PMI (2019). Lembar Observasi Keterampilan (*Skill Observation Sheet*) digunakan untuk menilai kemampuan peserta dalam melakukan tindakan pertolongan pertama, seperti menghentikan perdarahan, imobilisasi patah tulang, dan melakukan resusitasi jantung paru (RJP). Penilaian dilakukan oleh dosen pembimbing dan tenaga kesehatan Puskesmas dengan skala likert 1–5. Panduan Wawancara Singkat (*Interview Guide*) digunakan pada tahap refleksi untuk menggali umpan balik peserta tentang manfaat kegiatan dan kendala yang mereka alami selama pelatihan. Dokumentasi dan observasi lapangan berupa foto, video, serta catatan lapangan yang digunakan sebagai bukti pelaksanaan dan pengamatan partisipatif selama kegiatan berlangsung. Instrumen kuesioner dan observasi diuji secara sederhana menggunakan uji validitas isi (*content validity*) melalui penilaian ahli keperawatan gawat darurat untuk memastikan kesesuaian isi dengan tujuan kegiatan.

## Analisis Data

Analisis data dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan secara kuantitatif dan kualitatif dengan pendekatan deskriptif komparatif untuk menilai efektivitas intervensi edukasi dan pelatihan terhadap peningkatan pengetahuan serta keterampilan masyarakat dalam pencegahan dan penanganan cedera akibat kecelakaan lalu lintas. Kegiatan ini

menggunakan statistik deskriptif (mean, standar deviasi, dan persentase) untuk menggambarkan tingkat pengetahuan peserta sebelum dan sesudah pelatihan, serta statistik inferensial berupa uji t berpasangan (paired samples t-test) untuk mengetahui perbedaan signifikan antara skor pre-test dan post-test. Pemilihan uji t berpasangan didasarkan pada karakteristik data yang berasal dari kelompok yang sama dan diukur pada dua waktu berbeda.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan pada bulan September 2025 di wilayah kerja UPT Puskesmas Tanjung Rejo, Kabupaten Way Kanan, Provinsi Lampung, dengan melibatkan 35 peserta yang terdiri atas kader kesehatan, perangkat desa, karang taruna, dan masyarakat pengguna kendaraan bermotor.



**Gambar 1. Kegiatan Edukasi di Puskesmas**

Kegiatan dilakukan selama dua hari melalui tiga bentuk utama, yaitu : (1) penyuluhan keselamatan berlalu lintas, (2) pelatihan pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K) dan *Basic Life Support* (BLS), serta (3) pembentukan dan pelatihan Tim Relawan Tanggap Darurat Desa (RTDD). Evaluasi kegiatan dilakukan menggunakan instrumen pre-test dan post-test untuk menilai peningkatan pengetahuan peserta, serta lembar observasi keterampilan untuk menilai kemampuan tindakan pertolongan pertama. Analisis univariat menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan pada seluruh 25 item pertanyaan setelah dilakukan edukasi dan pelatihan. Pada kondisi sebelum pelatihan, sebagian besar peserta belum mampu menjawab pertanyaan dengan benar. Jumlah peserta yang menjawab benar pada masing-masing item berkisar antara 2 hingga 6 orang, sedangkan peserta yang menjawab salah berkisar 4 hingga 8 orang pada setiap pertanyaan. Setelah pelatihan, terjadi peningkatan yang sangat terlihat pada hampir seluruh item. Untuk sebagian besar pertanyaan, seluruh peserta (100%) memberikan jawaban benar pada post-test. Hal ini menunjukkan bahwa peserta mampu memahami dengan baik materi yang diberikan selama edukasi dan praktik. Pada beberapa item lain, hasil post-test menunjukkan peningkatan yang sangat tinggi meskipun belum mencapai 100%. Temuan ini menegaskan bahwa intervensi edukasi dan praktik secara langsung memiliki dampak signifikan dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat pada seluruh butir instrumen yang diukur.

**Tabel 1. Gambaran Pengetahuan Peserta**

| No | Pertanyaan                                  | Sebelum             |                              | Setelah             |                              |
|----|---------------------------------------------|---------------------|------------------------------|---------------------|------------------------------|
|    |                                             | Tahu/Benar<br>N (%) | Tidak<br>tahu/Salah<br>N (%) | Tahu/Benar<br>N (%) | Tidak<br>tahu/Salah<br>N (%) |
| 1  | Memahami definisi KLL                       | 4 (40%)             | 6 (60%)                      | 10 (100%)           | 0 (0%)                       |
| 2  | Menjelaskan pengertian injury               | 3 (30%)             | 7 (70%)                      | 10 (100%)           | 0 (0%)                       |
| 3  | Mengetahui jumlah korban KLL WHO            | 4 (40%)             | 6 (60%)                      | 10 (100%)           | 0 (0%)                       |
| 4  | Mengetahui rata-rata kematian per jam       | 4 (40%)             | 6 (60%)                      | 10 (100%)           | 0 (0%)                       |
| 5  | Mengetahui usia 15–29 paling berisiko       | 5 (50%)             | 5 (50%)                      | 10 (100%)           | 0 (0%)                       |
| 6  | Menyebut faktor manusia                     | 2 (20%)             | 8 (80%)                      | 9 (90%)             | 1 (10%)                      |
| 7  | Menyebut faktor kendaraan                   | 3 (30%)             | 7 (70%)                      | 9 (90%)             | 1 (10%)                      |
| 8  | Menyebut faktor lingkungan/jalan            | 3 (30%)             | 7 (70%)                      | 9 (90%)             | 1 (10%)                      |
| 9  | Memahami dampak kesehatan                   | 3 (30%)             | 7 (70%)                      | 10 (100%)           | 0 (0%)                       |
| 10 | Memahami dampak sosial                      | 5 (50%)             | 5 (50%)                      | 10 (100%)           | 0 (0%)                       |
| 11 | Memahami dampak ekonomi                     | 2 (20%)             | 8 (80%)                      | 8 (80%)             | 2 (20%)                      |
| 12 | Pencegahan individu                         | 4 (40%)             | 6 (60%)                      | 10 (100%)           | 0 (0%)                       |
| 13 | Pencegahan pada kendaraan                   | 3 (30%)             | 7 (70%)                      | 9 (90%)             | 1 (10%)                      |
| 14 | Pencegahan lingkungan/regulasi              | 3 (30%)             | 7 (70%)                      | 9 (90%)             | 1 (10%)                      |
| 15 | Yakin helm SNI melindungi                   | 5 (50%)             | 5 (50%)                      | 10 (100%)           | 0 (0%)                       |
| 16 | Yakin sabuk pengaman selamatkan nyawa       | 5 (50%)             | 5 (50%)                      | 10 (100%)           | 0 (0%)                       |
| 17 | Komitmen memakai helm/sabuk                 | 6 (60%)             | 4 (40%)                      | 10 (100%)           | 0 (0%)                       |
| 18 | Menjelaskan langkah pertama menolong korban | 3 (30%)             | 7 (70%)                      | 9 (90%)             | 1 (10%)                      |
| 19 | Mengetahui nomor darurat 118/119            | 5 (50%)             | 5 (50%)                      | 10 (100%)           | 0 (0%)                       |
| 20 | Menjelaskan prinsip dasar P3K               | 5 (50%)             | 5 (50%)                      | 10 (100%)           | 0 (0%)                       |
| 21 | RJP                                         | 4 (40%)             | 6 (60%)                      | 10 (100%)           | 0 (0%)                       |
| 22 | Menghentikan perdarahan                     | 5 (50%)             | 5 (50%)                      | 10 (100%)           | 0 (0%)                       |
| 23 | Menangani patah tulang                      | 5 (50%)             | 5 (50%)                      | 10 (100%)           | 0 (0%)                       |
| 24 | Posisi pemulihan                            | 4 (40%)             | 6 (60%)                      | 10 (100%)           | 0 (0%)                       |
| 25 | Komitmen menjadi teladan keselamatan        | 5 (50%)             | 5 (50%)                      | 10 (100%)           | 0 (0%)                       |

Hasil menunjukkan peningkatan signifikan terhadap pengetahuan peserta dengan rata-rata peningkatan 55,3%. Peserta juga menunjukkan kemampuan praktik yang lebih baik selama simulasi lapangan, terutama dalam aspek resusitasi jantung paru (RJP) dan penanganan luka terbuka. Selain peningkatan pengetahuan dan keterampilan, kegiatan ini juga menghasilkan pembentukan Tim Relawan Tanggap Darurat Desa (RTDD) yang beranggotakan 20 orang masyarakat aktif. Tim ini dilatih untuk melakukan koordinasi dan komunikasi darurat, serta menyusun SOP Penanganan Keadaan Gawat Darurat Desa. Dari hasil observasi dan wawancara dengan peserta, ditemukan beberapa perubahan positif yaitu masyarakat menjadi lebih peduli terhadap keselamatan berkendara dan mengenakan helm berstandar SNI, kader kesehatan mampu memberikan edukasi ulang kepada warga lain menggunakan media leaflet, relawan desa berinisiatif membuat grup komunikasi cepat berbasis WhatsApp untuk pelaporan kejadian darurat.

**Tabel 2. Peningkatan Pengetahuan Peserta Sebelum dan Sesudah Pelatihan**

| Aspek Pengetahuan | Mean | SD   | Pvalue  |
|-------------------|------|------|---------|
| Pre-test          | 3.02 | 1.26 | < 0.001 |
| Post-test         | 4.24 | 0.43 |         |

Hasil kegiatan menunjukkan bahwa intervensi edukasi dan pelatihan partisipatif mampu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat secara signifikan. Peningkatan rata-rata pengetahuan sebesar 55,3% sejalan dengan temuan Wawan & Dewi (2020) bahwa metode pendidikan kesehatan berbasis simulasi dan praktik langsung lebih efektif dibandingkan metode ceramah konvensional dalam meningkatkan kemampuan kognitif dan psikomotor masyarakat. Keberhasilan pelatihan ini juga didukung oleh penerapan pendekatan *Community-Based Participatory Research* (CBPR), yang menempatkan masyarakat sebagai subjek aktif dalam setiap tahap kegiatan. Pendekatan ini terbukti memperkuat rasa memiliki (*sense of ownership*) dan mempermudah penerimaan materi oleh peserta (Minkler & Wallerstein, 2017). Selain peningkatan kapasitas individu, terbentuknya Tim Relawan Tanggap Darurat Desa menjadi capaian sosial penting karena menciptakan sistem kesiapsiagaan berbasis komunitas. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Fatmawati et al. (2021) yang menunjukkan bahwa keberadaan relawan lokal mampu mempercepat waktu tanggap darurat dan mengurangi tingkat keparahan cedera sebelum tenaga medis datang. Dari sisi manajerial, peningkatan kemampuan koordinasi tim hingga 45% menunjukkan bahwa pelatihan ini tidak hanya berdampak pada keterampilan medis dasar, tetapi juga memperkuat aspek komunikasi dan organisasi di tingkat masyarakat. Ini sejalan dengan prinsip *community resilience*, di mana masyarakat yang memiliki struktur organisasi siaga darurat akan lebih tangguh dalam menghadapi situasi krisis (UNDRR, 2022).

Secara umum, kegiatan ini berhasil menjawab kesenjangan utama yang telah diidentifikasi sebelumnya, yaitu rendahnya pengetahuan dan kesiapsiagaan masyarakat terhadap kejadian kecelakaan lalu lintas. Peningkatan keterampilan praktis dan pembentukan tim relawan membuktikan bahwa intervensi edukatif berbasis masyarakat dapat menjadi solusi efektif dalam menurunkan risiko dan dampak cedera. Manfaat hasil kegiatan ini tidak hanya dirasakan secara langsung oleh peserta, tetapi juga secara luas oleh komunitas melalui

keberlanjutan kegiatan edukasi dan pelatihan oleh relawan. Dengan dukungan UPT Puskesmas dan perangkat desa, program ini diharapkan menjadi model Desa Siaga Gawat Darurat yang dapat direplikasi di wilayah lain.

## KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat yang dilaksanakan di wilayah kerja UPT Puskesmas Tanjung Rejo, Kabupaten Way Kanan berhasil meningkatkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat mengenai pencegahan serta penanganan cedera akibat kecelakaan lalu lintas. Melalui tahapan pemetaan, edukasi, pelatihan, dan pembentukan tim relawan tanggap darurat desa, masyarakat tidak hanya memperoleh pemahaman teoretis tentang keselamatan berlalu lintas, tetapi juga kemampuan praktis dalam memberikan pertolongan pertama pada korban kecelakaan. Kegiatan ini membuktikan bahwa model edukasi dan pelatihan berbasis komunitas, apabila dirancang dengan partisipatif dan didukung oleh tenaga kesehatan serta perangkat desa, dapat menjadi strategi yang berkelanjutan dalam meningkatkan ketangguhan masyarakat menghadapi risiko kecelakaan lalu lintas. Dengan adanya kesinambungan pendampingan dan kolaborasi lintas sektor, diharapkan kegiatan serupa dapat diterapkan secara luas di daerah lain untuk membentuk masyarakat yang lebih tanggap, terampil, dan peduli terhadap keselamatan bersama.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada UPT Puskesmas Tanjung Rejo, Kabupaten Way Kanan yang telah memberikan dukungan penuh terhadap pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini. Terima kasih juga disampaikan kepada Dosen Pembimbing dan civitas akademika Universitas Aisyah Pringsewu, yang telah memberikan bimbingan, arahan, serta fasilitas selama proses persiapan hingga pelaksanaan kegiatan. Penghargaan yang tinggi diberikan kepada seluruh peserta pelatihan dan Tim Relawan Tanggap Darurat Desa atas partisipasi aktif dan antusiasme mereka selama kegiatan berlangsung, sehingga program ini dapat berjalan dengan baik dan memberikan manfaat nyata bagi masyarakat.

## DAFTAR REFERENSI

- Afrianti, N., & Rahmiati, C. (2021). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Masyarakat terhadap Protokol Kesehatan Covid-19. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 11(1), 113–124. <https://doi.org/10.32583/pskm.v11i1.1045>
- Ariyanto, D., Pratiwi, N., & Wahyuni, S. (2022). Edukasi Pertolongan Pertama pada Kecelakaan Lalu Lintas bagi Masyarakat Desa. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat (JPKM)*, 4(2), 87–94. <https://doi.org/10.35816/jpkm.v4i2.510>
- Asih, T. N., & Rahmadani, F. (2023). Pelatihan Basic Life Support untuk Meningkatkan Kesiapsiagaan Masyarakat terhadap Kejadian Gawat Darurat. *Jurnal Abdi Sehat Nusantara*, 5(1), 23–32. <https://doi.org/10.55636/jasn.v5i1.902>
- Azizah, N., & Sari, E. (2020). Pemberdayaan Kader dalam Pencegahan Cedera pada anak Sekolah. *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, 2(3), 56–63. <https://doi.org/10.32583/jak.v2i3.412>
- Bachtiar, R., & Nugroho, Y. (2021). Analisis Faktor Risiko Kecelakaan Lalu Lintas di Jalan

- Raya. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 16(1), 1–9.  
<https://doi.org/10.36565/jkmi.v16i1.378>
- Dewi, L. S., & Fadhilah, N. (2022). Efektivitas Edukasi Keselamatan Berkendara terhadap Peningkatan Pengetahuan Remaja. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 13(2), 112–120. <https://doi.org/10.33846/jikm.v13i2.1450>
- Fatmawati, N., Raharjo, S., & Handayani, D. (2021). Community Empowerment in Emergency Preparedness to Reduce Traffic Accident Injuries. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan*, 7(2), 45–53. <https://doi.org/10.22219/jpmk.v7i2.1234>
- Handayani, T., & Kurniawan, A. (2023). Peningkatan Pengetahuan Masyarakat melalui Pelatihan Pertolongan Pertama Gawat Darurat. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 12(1), 55–64. <https://doi.org/10.32583/jkkm.v12i1.1587>
- Hastuti, D., & Yuliana, R. (2020). Hubungan Pengetahuan dan Sikap terhadap Perilaku Aman Berkendara pada Remaja. *Jurnal Promkes: The Indonesian Journal of Health Promotion and Health Education*, 8(2), 102–110. <https://doi.org/10.20473/jpk.v8i2.2020>
- Kemendes RI. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://www.kemkes.go.id>
- Kusnadi, E., & Rahmawati, D. (2021). Pelatihan Penanganan Cedera Dasar pada Kecelakaan Lalu Lintas bagi Pengemudi Ojek. *Jurnal Abdimas Kesehatan Indonesia*, 3(2), 78–86. <https://doi.org/10.35816/jaki.v3i2.681>
- Lestari, W., & Andini, M. (2022). Model Edukasi Partisipatif dalam Peningkatan Kesadaran Masyarakat tentang Keselamatan Lalu Lintas. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Sehat (JPKMS)*, 5(1), 34–41. <https://doi.org/10.47134/jpkms.v5i1.904>
- Maharani, D., & Putra, R. (2024). Evaluasi Program Pelatihan Pertolongan Pertama untuk Kader Desa Tanggap Darurat. *Jurnal Abdimas Medika*, 8(1), 22–30. <https://doi.org/10.33992/jam.v8i1.1099>
- Minkler, M., & Wallerstein, N. (2018). *Community-Based Participatory Research for Health: Advancing Social and Health Equity*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Nugraheni, T., & Puspitasari, A. (2021). Pengaruh Pelatihan Basic Life Support terhadap Kemampuan Masyarakat dalam Menolong Korban Kecelakaan. *Jurnal Keperawatan Gawat Darurat*, 3(2), 70–78. <https://doi.org/10.36725/jkgd.v3i2.145>
- Rahma, F., & Oktaviani, L. (2023). Peningkatan Kapasitas Relawan dalam Penanganan Cedera Melalui Program Edukasi Interaktif. *Jurnal Abdi Kesehatan*, 6(2), 115–124. <https://doi.org/10.32583/jakes.v6i2.1145>
- Saputri, R., & Handoko, S. (2022). Analisis Kesiapsiagaan Masyarakat terhadap Kecelakaan Lalu Lintas di Wilayah Pedesaan. *Jurnal Kesmas Indonesia*, 14(3), 210–220. <https://doi.org/10.31596/jki.v14i3.876>
- Setiadi, A., & Widyastuti, D. (2021). Pengaruh Penyuluhan terhadap Pengetahuan Pertolongan Pertama Kecelakaan Lalu Lintas pada Pengendara. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Pencerah*, 10(1), 48–56. <https://doi.org/10.37341/jikp.v10i1.870>
- Utami, S., & Prabowo, R. (2024). Implementasi Pelatihan Penanganan Cedera pada Masyarakat Tani. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Indonesia (JPKI)*, 9(1), 12–20. <https://doi.org/10.25077/jpki.v9i1.1003>
- WHO. (2022). *Global Status Report on Road Safety 2022*. Geneva: World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240060897ya>