

Ega Saputra

Gambaran Pengetahuan Tentang *Safety Driving* Dan *Basic Life Support* pada Sopir Ambulans Di persatuan *Driver Ambulans Solo Raya*.

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan tentang *Safety Driving* dan *Basic Life Support* pada sopir ambulans, Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif dengan pengambilan teknik sampel jenuh dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang mendukung, didapatkan sampel 74 orang

Sopir Ambulans merupakan petugas yang bertanggung jawab dalam pengoprasian ambulans dan penunjang pelayanan kegawat daruratan. *Safety Driving* merupakan dasar pelatihan mengemudi lebih lanjut yang lebih memperhatikan keselamatan bagi pengemudi dan penumpang. *Basic Life Support* merupakan usaha untuk memperbaiki dan memelihara jalan nafas, pernafasan dan sirkulasi serta kondisi darurat yang terkait.

Hasil penelitian pada Organisasi Sopir Ambulans Solorya didapatkan bahwa besar usia 21-35 dengan total 40 responden (54,1%), responden jenis kelamin paling banyak laki-laki sebanyak 73 responden (98,6%), tingkat pendidikan paling banyak SMA atau Sederajat sebanyak 51 responden (68,9 %), pengetahuan *Safety Driving* sebagian besar sopir ambulans memiliki pengetahuan baik 47 responden (63,5%), dan pengetahuan mengenai *Basic Life Support* memiliki pengetahuan cukup besar 53 responden (71,6%).

Kesimpulan dari penelitian ini didapatkan hasil dari 74 responden paling banya berusia 21-35 sebanyak 40 orang (54,1%), jenis kelamin laki-laki sebanyak 73 orang (98,6%), pendidikan SMA atau Sederajat sebanyak 51 orang (68,9%), dengan pengetahuan *Safety Driving* sebanyak 47 orang (63,5%) dan pengetahuan *Basic Life Support* sebanyak 53 orang (71,6%).

Kata Kunci : Sopir Ambulans, *Safety Driving*, *Basic Life Support*.

Daftar Pustaka : 49 (2010-2020)

NURSING STUDY PROGRAM UNDERGRADUATE PROGRAM
FACULTY OF HEALTH SCIENCE
UNIVERSITY OF KUSUMA HUSADA, SURAKARTA
2021

Ega Saputra

An overview of knowledge about safety driving and basic life support for ambulance drivers at Solo Raya Ambulance Driver Union.

Abstract

This study aims to know the description of knowledge about Safety Driving and Basic Life Support in ambulance drivers. This study uses a descriptive research method with saturated sampling technique with supportive inclusion and exclusion criteria, obtained a sample of 74 people

Ambulance driver is an officer who is responsible for operating ambulances and supporting emergency services. Safety Driving is the basis for further driving training that pays more attention to the safety of the driver and passengers. Basic Life Support is an attempt to repair and maintain the airway, breathing and circulation as well as related emergency conditions.

The results of the research on Solo Raya Ambulance Driver Organization found that the age group was 21-35 with a total of 40 respondents (54.1%), the most gender respondents were male as many as 73 respondents (98.6%), the most education level was SMA or equivalent as many as 51 respondents (68.9%), Safety Driving knowledge of the ambulance drivers had good knowledge as many as 47 respondents (63.5%), and knowledge about Basic Life Support had quite large knowledge as many as 53 respondents (71.6%).

The conclusions of this study obtained from 74 respondents aged 21-35 at most as many as 40 people (54.1%), male as many as 73 people (98.6%), high school education or equivalent as many as 51 people (68, 9%), with knowledge of Safety Driving as many as 47 people (63.5%) and knowledge of Basic Life Support as many as 53 people (71.6%).

Key words: Ambulance Driver, Savety Driving, Basic Life Support.

References : 49 (2010-2020)

PENDAHULUAN

Bantuan hidup dasar merupakan usaha untuk memperbaiki dan atau memelihara jalan napas, pernapasan dan sirkulasi serta kondisi darurat yang terkait. Bantuan hidup dasar terdiri dari penilaian awal, penguasaan jalan napas, ventilasi pernapasan dan kompresi dada. (Lim SH, 2017). Dengan melakukan bantuan hidup jantung dasar dengan baik dan tepat, maka henti jantung dapat segera diatasi, fungsi jantung paru dapat dipertahankan dan otak dapat dijaga dengan baik, karena suplai darah ke otak dapat terpelihara sehingga kerusakan otak yang *irreversible* akibat kekurangan oksigen dapat dicegah (Kleinman, 2015). Menurut *World Health Organization* (WHO, 2018), pertahun sekitar 1,35 juta orang meninggal akibat kecelakaan lalu lintas, jumlah tersebut berarti tiap 24 detik ada nyawa yang melayang akibat kecelakaan lalu lintas. WHO memperkirakan akan terdapat jumlah korban yang meningkat menjadi 1,9 juta orang pada tahun 2020.

World Health Organization telah merilis *The Global Report on Road Safety* 2015 Yang menunjukkan angka kecelakaan lalu lintas yang terjadi di sekitar 180 negara yang ada didunia, dimana Indonesia menjadi negara ketiga di Asia dibawah Tiongkok dan India

dengan total 38.279 kasus akibat kecelakaan lalu lintas di tahun 2015. Selain itu, pasien IGD terutama pada pasien kecelakaan lalu lintas diangkut dengan kendaraan umum yang berada disekitar lokasi kejadian yang tidak terdapat layanan kegawatdaruratan seperti BLS (*Basic Life Support*) atau pun ALS (*advanced Life Support*).

Berdasarkan Instruksi Presiden RI Nomor 4 Tahun 2013 tentang Program Dekade Aksi Keselamatan Jalan untuk pilar ke V Kementerian Kesehatan yang bertanggung jawab meningkatkan penanganan pra kecelakaan meliputi promosi dan peningkatan kesehatan pengemudi pada keadaan atau situasi khusus dan penanganan pasca kecelakaan dengan Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) 3 Pada tahun 2016, Kementerian Kesehatan RI mengeluarkan Permenkes Nomor 19 Tahun 2016 tentang SPGDT.

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui indra yang dimilikinya sehingga menghasilkan pengetahuan (Notoatmodjo, 2014). Notoatmodjo (2014) menjelaskan bahwa, pengetahuan adalah hal yang diketahui oleh orang atau responden terkait dengan sehat dan sakit atau kesehatan, misal: tentang penyakit

(penyebab, cara penularan), gizi, sanitasi, pelayanan kesehatan, kesehatan lingkungan, keluarga berencana, dan sebagainya.

Cardiac Arrest atau henti jantung menjadi kasus kegawatdaruratan yang harus mendapatkan penanganan yang tepat dan segera dari petugas medis atau masyarakat umum yang sudah terlatih. Kematian otak dan kematian permanen terjadi dalam jangka waktu 8 sampai 10 menit setelah seseorang mengalami *cardiac arrest* (Puspongoro A, 2010). Pada tahun 2018 terdapat 1 korban henti jantung di lingkungan Banjar Tengah Gulingan yang kejadiannya di rumah warga saat korban sedang beristirahat pulang dari sawah, korban mengeluh nyeri dada dan pingsan, kemudian korban langsung diantar oleh keluarganya menuju rumah sakit. Keluarga korban tidak tahu bagaimana cara menyelamatkan pasien sebelum dirujuk ke rumah sakit. Akibatnya korban tidak bisa diselamatkan dan meninggal dalam perjalanan menuju rumah sakit tanpa diberi pertolongan apapun oleh Keluarga.

Inti dari penanganan *cardiac arrest* adalah kemampuan seseorang untuk dapat mendeteksi dan beraksi secara cepat dan benar untuk sesegera mungkin mengembalikan denyut jantung ke dalam kondisi normal sehingga dapat

mencegah terjadinya kematian otak dan kematian permanen. Selain itu, kunci penanganan kondisi kegawatdaruratan adalah harus adanya kesinambungan dari orang yang pertama kali menemukan harus memiliki pengetahuan tentang BLS, pelayanan ambulans, UGD, ICU sampai pada ruang perawatan harus satu bahasa dalam memandang keadaan kegawatdaruratan (Puspongoro A, 2010). Ketidakmampuan dalam menangani pasien gawat darurat umumnya disebabkan oleh kegagalan mengenal risiko, keterlambatan rujukan, kurangnya sarana yang memadai dan pengetahuan dan keterampilan tenaga medis, paramedis dalam mengenal keadaan risiko tinggi secara dini yang harus dilakukan secara efektif dan efisien. Pengetahuan dalam menanggulangi penderita gawat darurat merupakan faktor yang sangat penting dalam menentukan keberhasilan pertolongan kecelakaan. Kesalahan atau ketidaktepatan pemberian pertolongan pertama *pre hospital* dalam melakukan pertolongan dapat menyebabkan kecacatan atau kematian penderita gawat darurat. Upaya yang harus dilakukan untuk meminimalkan angka kematian penderita gawat darurat harus mempersingkat *response time* (Amirudin, 2010).

Indonesia merupakan negara berkembang yang memiliki penduduk terbanyak ke-empat di dunia. Berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015 jumlah penduduk Indonesia pada 2020 sebanyak 269,6 juta jiwa. Dengan pola pertumbuhan penduduk yang semakin meningkat, maka penggunaan transportasi di negara berkembang ini juga akan semakin meningkat dengan cepat. Perkembangan penduduk yang tinggi mendorong tingginya kepadatan lalu lintas maupun barang diseluruh dunia. Dalam publikasi *Global Status Report on Road Safety-Time for Action*, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan bahwa kematian akibat kecelakaan di jalan adalah salah satu penyakit tidak menular yang menjadi penyebab kematian ketiga terbesar setelah HIV/AIDS dan TBC (Muthia Ayuningtyas, 2016).

Mengemudi (driving) adalah kemampuan dalam mengendalikan dan bagaimana mengoperasikan suatu kendaraan, baik berupa bus, truk, sepeda motor ataupun mobil (Russen, 2011). *Safety driving* adalah cara mengemudi yang benar, dengan mengetahui Teknik mengemudi yang tepat, memahami dan mengikuti peraturan berlalu lintas sehingga dalam berkendara akan selali aman dan selamat serta dapat membantu

untuk menghindari masalah lalu lintas (Zulkarnaen, 2018).

Sopir Ambulans merupakan petugas yang bertanggung jawab dalam pengoprasian ambulans dan penunjang pelayanan kegawatdaruratan. Sopir ambulans bertugas untuk mengangkut orang sakit, terluka, atau yang pulih ke rumah sakit, fasilitas kesehatan, atau tujuan lainnya dan melaksanakan berbagai macam kewajiban yang berhubungan dengan pekerjaan utamanya. Menempatkan pasien pada tandu dan mengisi tandu ke dalam ambulans, biasanya dengan bantuan dari petugas ambulans (pelayanan medis). Seorang yang mengemudi kendaraan *emergency* medis, ambulans atau pelayanan rumah sakit dapat membantu dalam mengangkut bayi di dalam ambulans (Wahyu, 2016). Penyebab seseorang mengalami kecelakaan meliputi dua bagian yaitu faktor manusia atau dikenal dengan istilah tindakan tidak aman (*unsafe action*) dan faktor lingkungan atau dikenal dengan istilah kondisi tidak aman (*unsafe condition*). Tindakan tidak aman (*unsafe action*) dilatar belakangi oleh berbagai sebab yaitu antara lain kurangnya pengetahuan, usia, keterampilan, ketidak mampuan untuk bekerja secara normal, kecacatan tubuh, kelelahan dan kejenuhan sikap dan

tingkah laku yang tidak aman, belum menguasai, penurunan konsentrasi, sikap masih negative dan kurang adanya motivasi kerja (Tarwaka, 2014).

Safety driving merupakan dasar pelatihan mengemudi lebih lanjut yang lebih memperhatikan keselamatan bagi pengemudi dan penumpang. *Safety driving* didesain untuk meningkatkan *Awareness* (kesadaran) pengemudi terhadap segala kemungkinan yang terjadi selama mengemudi. *Safety driving* dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain faktor manusia seperti umur, pendidikan, lama bekerja, pengetahuan, faktor kendaraan seperti kapasitas muat penumpang, peran atasan dan peran teman kerja. Sebagai contoh seseorang akan menyalip kendaraannya di depannya. Ia paham bahwa mobilnya punya cukup kemampuan dan ia melihat celah kecil yang cukup untuk menyalip. Namun ia tidak memikirkannya, apakah keputusannya untuk mengambil celah kecil tersebut dapat menimbulkan kekagetan bagi pengendara lain atau tidak (Nurchahyo & dkk, 2014).

Persatuan *Driver* Ambulans Solo Raya merupakan salah satu Organisasi yang ada di Surakarta. Organisasi tersebut memiliki anggota sebanyak 283 anggota *Driver* Ambulans, sedangkan total armada ada 160 unit Berdasarkan

hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di komunitas Sopir Ambulans Solo Raya pada tanggal 14 Januari 2021, Setelah dilakukan wawancara kepada ketua organisasi melalui media WhatsApp karena pada saat studi pendahuluan angka jumlah *Covid-19* masih tinggi jadi untuk menghindari timbul kasus *Covid-19* baru saya sebagai peneliti menggunakan media WhatsApp. Pertama kali menghubungi ketua organisasi saya memperkenalkan diri, asal institusi, jurusan kuliah, dan tujuan menghubungi beliau. Hasil observasi dan wawancara dengan ketua organisasi dari 283 anggota tersebut baru mendapatkan pelatihan sebanyak 80%, pemberian materi terakhir yaitu pada Oktober 2020 yang diberikan pelatihan oleh Polresta Surakarta di Masjid Agung Solo saat acara pelatihan, sedangkan untuk pemberian materi *Basic Live Support* di berikan pada masing-masing instansi Rumah Sakit. Dan Dari 80% anggota sudah mendapatkan pelatihan *Safety Driving* dan BLS dari instansi PSC boyolali, PSC sragen, RSUD simo. Saat ini ada anggota baru sekitar 20 anggota baru masuk organisasi, rencana pemberian pelatihan habis lebaran 2021 se soloraya dengan tatap muka dan juga mengikuti Prokes yang berlaku. Banyak anggota yang mengalami kecelakaan berjumlah 5 unit Ambulans dengan

berbagai wilayah di soloraya yaitu di Klaten, Karanganyar dan Seragen pada tahun 2021 ini.

Sopir Ambulans merupakan petugas yang bertanggung jawab dalam pengoprasi ambulance dan penunjang pelayanan kegawatdaruratan. Dengan mengidentifikasi karakteristik responden yaitu umur, jenis kelamin, pendidikan, pengetahuan. Sopir ambulans bertugas untuk mengangkut orang sakit, terluka, atau yang pulih ke rumah sakit, fasilitas kesehatan, atau tujuan lainnya dan melaksanakan berbagai macam kewajiban yang berhubungan dengan pekerjaan utamanya. Menempatkan pasien pada tandu dan mengisi tandu ke dalam ambulance, biasanya dengan bantuan dari petugas ambulans. Berdasarkan dari fenomena sopir ambulans diatas, peneliti tertarik untuk meneliti “Bagaimana Gambaran Pengetahuan Tentang *Safety Driving* dan *Basic Life Support* pada Sopir Ambulans?”

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Gambaran tingkat Pengetahuan tentang *Safety Driving* dan *Basic Life Support* pada Sopir Ambulans.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di Singopuran Jl.Amarta nomer 9-10 Terminal Baru Kartasura. Jenis penelitian yaitu penelitian kuantitatif, dengan metode penelitian

deskriptif. Penelitian deskriptif hanya menggambarkan variabel-variabel yang diteliti tanpa menganalisa hubungan antar variabel. Sampel dalam penelitian ini adalah Organisasi persatuan Sopir Ambulans solo raya sebanyak 283 anggota Sopir Ambulans. Pengambilan sampel pada penelitian menggunakan *Simple random sampling*. Instrumen yang digunakan didalam penelitian ini adalah kuisisioner yang dibuat sendiri oleh peneliti Gambaran Tingkat Pengetahuan *Safety Driving* dan *Basic Life Support* (BLS) pada Sopir Ambulans yang telah peneliti uji validitas dan rehabilitas pada Organisasi Ambulans Badar Tawangmangu. Analisa data dilakukan dengan analisa univariat untuk menilai tingkat pengetahuan, umur, pendidikan, tingkat pengetahuan sopir ambulans tentang *safety driving* dan *basic life support*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil yang didapatkan pada penelitian ini adalah :

1. Analisis Univariat

a. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia (n=74)

Usia (Tahun)	Frekuensi (F)	Persentase (%)
21-35	40	54,1
36-45	19	25,7
46-55	15	20,3
Total	74	100%

Berdasarkan Tabel 1. Hasil penelitian menunjukkan bahwa usia 21-35 tahun sebanyak 40 Responden (54,1%) paling banyak dibandingkan usia responden lain yang mempunyai usia lebih matang atau tua. Usia 21- 40 tahun memasuki tahap usia dewasa muda. Pada usia ini individu dituntut untuk menjalani peran baru dalam melakukan hal keawat daruratan ditempat kerja, rumah, dan masyarakat, serta mengembangkan nilai-nilai, minat bakat dan sikap seseorang. Pada tahapan ini kemampuan kognitif dan intelektual tidak banyak mengalami perubahan. Memori dan kemampuan memecahkan masalah tetap sama, dan proses belajar berlanjut dan dapat dikembangkan untuk meningkatkan pengetahuan (Kozier, 2017). Menurut Suma (2016), menyatakan bahwa terlihat pada pekerja usia muda sering terjadi kecelakan kerja bila dibandingkan dengan pekerja dengan usai tua.

b. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Table 2. Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin (n=74)

Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Perempuan	1	1,4
Laki-laki	73	98,6
Total	74	100.0

Berdasarkan Tabel 2. Didapatkan hasil sebanyak 73 orang (98,6%) berjenis kelamin laki-laki dan perempuan sejumlah 1 orang (1,4%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian santi (2017) berdasarkan hasil penelitiannya mayoritas jenis kelamin respondennya adalah laki-laki yaitu sebanyak 98 (72,3%) responden. Menurut Sari (2016), seorang laki-laki adalah seseorang yang memiliki naluri dan jiwa yang besar dalam melakukan sebuah pekerjaan dan bertanggung jawab dalam segala hal dibidang-bidangnya. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Kozier, (2016), menyebutkan bahwa jenis kelamin laki-laki lebih banyak daripada jenis kelamin perempuan yaitu 73 orang (70%). Menurut Mufidah (2018), salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang adalah jenis kelamin, dimana seorang laki-laki lebih bertanggung jawab dan penuh perhatian dalam pekerjaannya.

c. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Tabel 3. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir (n = 74)

Pendidikan Terakhir	Frekuensi (f)	Presentase (%)
SMP	2	2,7
SMK/ SMA	51	68,9
D3	13	17,6
Keperawatan		
S1 keperawatan	7	9,5
Pondok pesantren	1	1,4
Total	74	100 %

Berdasarkan tabel 3. dapat diketahui bahwa pendidikan terakhir responden menunjukkan jika lebih dari sebagian responden memiliki latar belakang pendidikan terakhir yaitu SMA/Sederajat sebanyak 51 (68,9%) orang. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Fatimah, (2017) menyebutkan jika pendidikan terakhir rata-rata paling tinggi adalah SMA yaitu sebanyak 27 orang (84,7%). Penelitian lain juga menyebutkan Hidi (2018) berdasarkan penelitiannya pendidikan terakhir paling banyak SMA sebanyak 21 orang (72,4%). Menurut Fatimah, (2017), mengatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikannya maka semakin tinggi tingkat pengetahuan yang telah didapat dalam menerima informasi, sehingga tingkat pendidikan seseorang dapat menentukan sejauh mana seseorang mendapatkan informasi yang diserap kemudian akan diaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari. Menurut Ferry (2017), menyatakan bahwa dalam pelatihan *Safety Driving* bukan semata diajarkan soal teknik mengemudi yang baik, tetapi juga mengenai bagaimana menekan tingkat emosi seseorang pengemudi.

d. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan *Safety Driving* dan *Basic Life Support*

Tabel 4. Distribusi Tingkat Pengetahuan *Basic Life Support* (BLS). (n = 74)

Tingkat Pengetahuan	Hasil	Frekuensi (f)	Presentase (%)
<i>Safety Driving</i>	Baik	47	63,5
	Cukup	22	29,7
	Kurang	5	6,8
<i>Basic Life Support</i>	Baik	12	16,2
	Cukup	53	71,6
	Kurang	9	12,2
Total		74	100 %

Pada tabel 4. dapat diketahui bahwa pada sopir ambulans di persatuan *drivers* di solo raya mengenai gambaran pengetahuan *basic life support* pada sopir ambulans menunjukkan hampir seluruh responden memiliki pengetahuan cukup dari 74 responden, sebanyak 53 orang (71,6%) memiliki pengetahuan cukup, sebanyak 12 orang (16,2%) memiliki pengetahuan baik, dan sebanyak 9 orang (12,2%) memiliki pengetahuan kurang. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Triyani (2016) yang menyatakan bahwa sebanyak 17 responden (67,8%) memiliki pengetahuan cukup.

Berdasarkan 8 indikator *Basic Life Support*, responden terbanyak yang memiliki tingkat pengetahuan rendah berada pada kategori *circulating* dan langkah-langkah RJP yaitu sebanyak 25%.

Penilaian circulating atau peredaran darah merupakan langkah awal dalam proses *Basic Life Support*. Hal tersebut akan menentukan apakah pasien mengalami kehilangan daya pompa jantung. Dengan kata lain jantung tidak berkontraksi dan darah tidak mengalir keseluruh tubuh. Apabila kondisi ini tidak segera tertangani maka dapat menyebabkan kematian batang otak. Dalam melakukan tindakan *Basic Life Support*, sirkulasi erat kaitannya dengan kompresi. Apabila perawat menemukan pasien dengan henti jantung (sirkulasi darah terhenti) maka harus melakukan kompresi jantung. Dalam melakukan kompresi jantung, tehnik yang digunakan harus benar. Bila tidak maka usaha yang dilakukan akan sia-sia (Hardisman, 2014).

Selain sirkulasi, langkah-langkah dalam melakukan *Basic Life Support* harus tepat. Berdasarkan Guidelines AHA 2010 tindakan RJP meliputi langkah awal penanganan cardiac arrest. Dengan urutan compression, airway, breathing (C-A-B) kompresi dada pada kecepatan 100kali/menit. Sedangkan menurut AHA (2015), langkah-langkah tindakan RJP diperbaharui dengan tetap mengutamakan kompresi dada pada langkah awal penanganan cardiac arrest. Sehingga prosedur terbaru menjadi chest compression, airway, breathing (C-A-B), dengan kecepatan kompresi 100-120

kali/menit dengan kedalaman minimum 5cm dengan tetap menghindari kedalaman yang berlebih (6cm) Alasannya terjadinya perubahan karena kompresi dada dapat dilakukan sedini mungkin tanpa harus menggunakan atau menyiapkan alat sehingga kebutuhan perfusi organ vital khususnya otak segera terpenuhi.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan uraian pada bab VI maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Karakteristik responden di Persatuan *Driver Solo* raya adalah
 - a. Sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 73 responden (98,6%)
 - b. Responden berada pada rentang usia 21-35 tahun sebanyak 40 responden (54,1%)
 - c. Sebagian besar responden memiliki tingkat SMA/Sederajat 51 Responden (68,9%).
2. Gambaran Pengetahuan di Persatuan *Driver Solo* raya tentang safety *driving* dalam kategori Baik yaitu 47 Responden (63,5 %).
3. Gambaran Pengetahuan di Persatuan *Driver Solo* raya tentang *Basic Life Support* dalam kategori cukup yaitu 53 Responden (71,6%).

DAFTAR PUSTAKA

- American Heart Association, 2015. *About Cardiac Arrest(SCA) Face Sheet, CPR*,
<http://www.heart.org/HEARTORG/Conditions/More/CardiacArrest/AboutCardiacArrest>
- DepHub RI, (2011), Kecelakaan Lalu Lintas Tempati Urutan Tiga Penyebab Kematian. Jakarta: Pusat Komunikasi Publik, <http://www.dephub.go.id>. Diperoleh tanggal 10 Februari 2019.
- Fatimah (2017). *Pelayanan Pendidikan masyarakat*. Yogyakarta : Nuha Media.
- Ferry (2017). *pelatihan Safety Driving*. Semarang: Universitas khatolik.
- Hardisman. (2014). *Gawat Darurat Medis Praktis*. Yogyakarta:Gosyen Publishing.
- International Labour Organization (ILO). (2017). *Fire Risk Management*, ILO, Geneva. Diakses dari : http://www.ilo.org/wcmsp5/-groups/public/-/eddedprotec/edded_protect/protrav/afework/document/publication/wcms194781.pdf.
- Ismail, F., & Hashim, A. E. (2012). Step for The Behavioral Based Safety: A Case Study Approach. *International Journal of Engineering and Technology*. 4(5), 594-597
- Kleinman M, Brennan E, Goldberger Z, Swor R, Terry M, Bobrow B et al. (2015). Part 5: Adult Basic Life Support and Cardiopulmonary Resuscitation Quality. *Circulation*. 132(18 suppl 2):S414-S435
- Lim SH, Wee FC, and Chee TS. (2017). *Basic Cardiac Life Support : 2016 Singapore Guideline*. Singapore Med J, Jul;58(7): 347-353.
- Mufidah (2018). *Faktor-faktor pengetahuan jenis kelamin*. Skripsi Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Muthia Ayuningtyas, B. K. (2016). FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PRAKTIK SAFETY DRIVING PADA PENGEMUDI ROAD TANK PT. PERTAMINA EP ASSET 4 FIELD CEPU. *JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT (e-Journal)* Volume 4, Nomor 3, Juli 2016 (ISSN: 2356-3346), 504-513.
- Notoatmodjo (2014). *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nurchahyo, A. (2014), Faktor Yang Berhubungan Dengan Praktik *Safety Driving* Pada Pengemudi Angkutan Kota Jurusan Banyumanik-Johar Kota Semarang. Semarang: Universitas Diponegoro Semarang. <http://ejournals1.undip.ac.id/index.php/jkm>.
- Pusponegoro A, et al. (2010). *Buku Panduan Basic Trauma Life Support*. Ed. Ke 3. Penerit Yayasan Ambulans Gawat Darurat 18. Jakarta.
- Riani (2016). *Pegetahuan jenis kelamin*. Skripsi Universitas Diponegoro Semarang
- Russen, S. R. (2011). *Kelelahan Kerja dan Kecelakaan Lalu Lintas*. Makassar: Ombak.

Tarwaka. (2014). Keselamatan dan Kesehatan Kerja : Manajemen dan Implementasi K3 di Tempat Kerja. Surakarta: Harapan Press.

Wahyu (2016).
<http://www.scribd.com/documen/351423437/SOP-SOPIR-AMBULANCE>.

Zulkarnaen, D. L. (2018). FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PRAKTIK SAFETY DRIVING PADA PENGEMUDI MOBIL SKID TANK DI PT X. JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT (e-Journal) Volume 6, Nomor 5, Oktober 2018 (ISSN: 2356-3346), 678-686.