

Pengetahuan Masyarakat Tentang Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) Di RW20 Kelurahan Cipageran Cimahi Utara Kota Cimahi

Zustantria A. M.¹, Deviena Amelia P²

¹Politeknik Kesehatan TNI AU Ciumbuleuit Bandung, minggawati87@gmail.com

²Politeknik Kesehatan TNI AU Ciumbuleuit Bandung

ABSTRAK

Penelitian ini dilatar belakangi adanya 3 kematian mendadak yang tidak diketahui, disebabkan kurangnya pengetahuan tentang Penggunaan SPGDT PSC 119 di masyarakat RW 20. Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi pengetahuan masyarakat tentang Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) Di RW 20 Kelurahan Cipageran, Cimahi Utara, Kota Cimahi. Sistem Penanggulangan gawat darurat merupakan mekanisme pelayanan Pasien Gawat Darurat yang terintegrasi berbasis *Call Center* dengan menggunakan kode akses telekomunikasi 119 untuk meningkatkan akses pelayanan kegawatdaruratan. Metode penelitian ini menggunakan deskriptif kuantitatif. Sampel yang digunakan sebanyak 260 responden Teknik pengambilan *Proporsional random sampling*. Instrumen yang digunakan kuesioner 16 pertanyaan dengan hasil uji validitas r rentang (0,532-0,868) dan uji reliabilitas koefisien Alpha (0,634). Hasil penelitian berdasarkan sub variabel pengertian 56% kategori kurang, sub varabel tujuan 58% kategori kurang, sub variabel cara penggunaan 50% kategori kurang. Kesimpulan penelitian secara umum 45% berkategori kurang. disarankan adanya program penyuluhan tentang sistem Penanggulangan Gawat Darurat terpadu di masyarakat RW 20.

Kata Kunci: *Call Center* 119, Gawat Darurat, Pengetahuan, SPGDT.

ABSTRACT

This research was motivated by the existence of 3 unknown sudden deaths, causing a lack of knowledge about the use of SPGDT PSC 119 in the RW 20 community. This research aims to identify the community about the Integrated Emergency Management System (SPGDT) in RW 20, Cipageran Village, North Cimahi, Cimahi City . The Emergency Management System is an integrated Emergency Patient Service mechanism based on a Call Center using telecommunications access code 119 to increase access to emergency services. This research method uses quantitative descriptive. The sample used was 260 respondents. Proportional random sampling technique. The instrument used was a 16 question questionnaire with validity test results ranging from (0.532 to 0.868) and the Alpha coefficient reliability test (0.634). The research results are based on the understanding sub- variable 56% in the poor category, the goal sub-variable 58% in the less category, the how-to-use sub-variable 50% in the less category. The general research conclusion is that 45% are in the poor category. It is recommended that there be an outreach program about an integrated Emergency Management system in the RW 20 community.

Keywords: *Call Center* 119, Emergency, Knowledge, SPGDT.

PENDAHULUAN

Kegawatdaruratan merupakan tindakan medis yang dibutuhkan oleh pasien gawat darurat dan perlu diberikan penanganan dengan segera agar untuk mencegah nyawa terancam dan tidak terjadi kecacatan maupun kematian korban, resiko dari tindakan tersebut berdampak kepada kesehatan manusia dalam jangka panjang (Damanik et al., 2023) Pemahaman tentang keadaan darurat, gawat darurat, dan kegawat daruratan penting untuk diketahui publik bahwa program pemerintah yang telah dibuat sehingga salah satu program yang relevan dapat berjalan dengan lancar bersama dengan program Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT.) (Millizia et al., 2020).

Berdasarkan laporan kasus gawat darurat dan tidak gawat darurat dari PSC 119 Provinsi Jawa Barat tahun 2021, penanganan pada level 1 (gangguan resusitasi) sebanyak 50 kasus (7.75%), level 2 (kasus gawatdarurat) sebanyak 142 kasus (22.02 %), level 3 (kasus kurang gawat darurat/ gangguan aktivitas sehari-hari) sebanyak 233 kasus (36.12 %) dan level 4 (bukan kasus gawat darurat) sebanyak 220 kasus (34.11 %). Fenomena Penyakit Kardiovaskular adalah penyebab kematian nomor 1 di dunia.

Menurut WHO (2017) Indonesia berada dalam deretan 10 negara dengan prevalensi hipertensi tertinggi di dunia. Hasil Riset Kesehatan Dasar (2017) menunjukkan bahwa

prevalensi penyakit hipertensi di Indonesia sebesar 26,5 %. Propinsi Jawa Barat merupakan salah satu provinsi yang angka kejadian hipertensi masih tinggi yaitu sekitar 26,4 %. Prevalensi hipertensi terbanyak terjadi pada lansia, yaitu pada usia 45-54 tahun sejumlah 35,6 %, pada usia 55-64 tahun sejumlah 45,9 %, pada usia 65-74 tahun sejumlah 57,6 % dan pada usia > 75 tahun sejumlah 63,8 % (Riskesdas, 2018).

Berdasarkan data yang diperoleh dari profil Kesehatan Kota Cimahi tahun 2019 Penemuan penderita Hipertensi yang berobat ke Puskesmas di Kota Cimahi dari laporan pemegang program, tahun 2019 sebanyak

76.511 (20,88%). Salah satu wilayah yang memiliki populasi hipertensi tertinggi adalah wilayah kota Cimahi Temuan kasus hipertensi ini meningkat dibandingkan tahun sebelumnya yaitu 36,99%, Jumlah kasus hipertensi Kota Cimahi masih melebihi angka nasional berdasarkan Riskesdas 2018 yaitu 34,1%. Sementara jumlah pasien hipertensi yang mendapat pelayanan sebesar 73% dari jumlah sasaran estimasi penderita hipertensi usia \geq 15 tahun (Dinkes Kota Cimahi, 2019).

SPGDT merupakan suatu sistem untuk menanggulangi pasien gawat darurat yang mengacu pada pedoman *time saving is life and limb saving*, dimana waktu adalah nyawa seseorang sehingga setiap tindakan gawat darurat harus efisien dan efektif, dimana pelayanan tersebut dapat dilakukan oleh

elayanan pra Rumah Sakit, di Rumah Sakit dan antar Rumah Sakit. Salah satu contoh pelayanan gawat darurat adalah ambulans gawat tenaga kesehatan, menggunakan pelayanan yang dilakukan para masyarakat, sistem komunikasi dan darurat (Prahmawati et al., 2021).

Bentuk pelayanan SPGDT pada PSC adalah pemberian pertolongan pertama kepada pasien gawat darurat dengan pelayanan yang cepat, tepat dan melayani dalam waktu 24 jam (Pieter et al., 2021). Pengembangan SPGDT pada masing-masing daerah dapat menggunakan PSC sebagai bentuk koordinasi pelayanan gawat darurat dalam melakukan kerja sama bersama klinik/puskesmas/rumah sakit yang paling dekat ataupun melalui berbagai instansi di luar kesehatan diantaranya polisi dan pemadam kebakaran sebagai penanganan kasus kegawatdaruratan yang ada di daerah kejadian (Permenkes No.19 Tahun 2016). Hal ini menunjukan bahwa pengetahuan masyarakat mengenai Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu masih belum optimal.

METODE PENELITIAN

Pada Penelitian ini, peneliti menggunakan desain penelitian deskriptif kuantitatif dengan menggambaarkan Pengetahuan Masyarakat Tentang Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) di RW20, Kelurahan Cipageran, Cimahi Utara, Kota Cimahi.

Populasi dalam penelitian ini adalah

seluruh masyarakat khususnya usia produktif di RW 20 Kelurahan Cipageran, Cimahi Utara, Kota Cimahi dengan jumlah penduduk sebanyak

1.308 warga, dengan jumlah usia produktif (usia 19-59 tahun (Kemenkes 2021), 740 warga. Maka besaran sampel yang diambil dari penelitian ini adalah 260 orang. Agar pengambilan data dapat dilaksanakan secara merata, maka digunakan rumus proporsional random sampling.

Instrumen yang digunakan Pada penelitian ini kuesioner 16 pertanyaan dengan hasil uji validitas r rentang (0,532-0,868) Dan uji reliabilitas koefisien Alpha (0,634). Teknik pengolahan data terdiri dari 5 tahap. Penelitian ini menekankan pada masalah etika yang meliputi (lembar persetujuan) *Informed Consent*, (tanpa nama) *Anonimity*, (kerahasiaan) *Confidentiality*

Hasil perhitungan data diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, Menurut Nursalam (2016) yaitu : Pengetahuan baik : 76%-100%, Pengetahuan cukup : 56%-75%, Pengetahuan kurang : < 56%.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1 Distribusi frekuensi Distribusi frekuensi Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT).

Kategori	Frekuensi	Presentase
Baik	48	19%
Cukup	94	36%
Kurang	118	45%
Total	260	100%

Berdasarkan tabel 1 Di dapatkan hasil mayoritas masyarakat memiliki pengetahuan kurang sebanyak 118 responden (45%).

Adapun hasil penelitian gambaran pengetahuan Masyarakat Tentang Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) di RW20, Kelurahan Cipageran, Cimahi Utara, Kota Cimahi secara khusus di ketahui sebagai berikut

Tabel 12 Distribusi frekuensi Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang pengertian Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT).

Kategori	Frekuensi	Presentase
Baik	62	24%
Cukup	51	20%
Kurang	147	56%
Total	260	100%

Berdasarkan tabel 2 Di dapatkan hasil bahwa masyarakat yang memiliki pengetahuan terkait pengertian (SPGDT) kurang sebanyak 147 responden (56%).

Tabel 3 Distribusi frekuensi Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang tujuan Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT).

Kategori	Frekuensi	Presentase
Baik	40	16%
Cukup	69	26%
Kurang	151	58%
Total	260	100%

Berdasarkan tabel 3 dapatkan hasil bahwa masyarakat yang memiliki pengetahuan terkait Tujuan (SPGDT) rendah sebanyak

151responden (58%).

Tabel 4 Distribusi frekuensi Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang cara penggunaan Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT).

Kategori	Frekuensi	Presentase
Baik	76	29%
	54	21%
Cukup	130	50%
Kurang		
Total	260	100%

Berdasarkan tabel.4 Di dapatkan hasil bahwa masyarakat yang memiliki pengetahuan terkait cara penggunaan (SPGDT) kurang sebanyak 130 responden (50%).

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian secara keseluruhan tentang Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) mengenai Pengertian, Tujuan, dan Cara penggunaan. diperoleh hasil data, menunjukan dari 260 responden berada pada kategori Tingkat pengetahuann kurang yaitu 118 responden (45%). Secara teori kategori pengetahuan rendah dapat di pengaruhi oleh beberapa faktor yaitu pendidikan, pekerjaan, usia dan pengalaman.

Berdasarkan karakteristik Tingkat pendidikan didapatkan sebanyak 126 responden (49%) berada pada tingkat Pendidikan SLTA. berdasarkan teori pendidikan merupakan salah satu faktor internal yang akan mempengaruhi pengetahuan karena dengan pendidikan tinggi akan mempermudah seseorang dalam menerima infomasi sehingga dari informasi yang didapat

tersebut masyarakat dapat memahami Penggunaan layanan SPGDT di lingkungannya.

Pada karakteristik pekerjaan, berdasarkan data yang peneliti dapatkan menyatakan 78 responden (30%) berada pada kategori pekerjaan karyawan swasta. Pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung sehingga dengan adanya pengalaman dan pengetahuan dapat meningkatkan pengetahuan khususnya mengenai SPGDT. pengetahuan yang dihasilkan pekerjaan ini disebabkan oleh jenis pekerjaan seseorang. Seperti Tenaga Kesehatan, pegawai keselamatan kerja dan pekerjaan yang memiliki resiko Gawat Darurat, mewajibkan para pekerjanya untuk mengetahui layana Kegawat Daruratan. Hal ini dijadikan sumber pengetahuan yang dapat di aplikasikan ke dalam kehidupan sehari-hari

berdasarkan karakteristik usia didapatkan hasil 105 responden (41%) berada pada kategori usia > 36 tahun. Hal ini mempegaruhi pengetahuan masyarakat tentang SPGDT. Menurut (Febrian Trinugrah 2023) usia produktif memiliki peran serta mempunyai kegiatan yang sadan dan berkemampuan kognitif dengan baik, maka dalam usia produktif (20-35 tahun) merupakan usia paling berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan.

Berdasarkan karakteristik pengalaman hasil yang di dapatkan sebanyak 97 responden (37%) pernah mengalami kejadian kegawat

daruratan. Pengalaman berdasarkan kenyataan yang pasti dan pengalaman yang berulang-ulang dapat memperoleh atau akan menghasilkan suatu tindakan yang mengantisipasi apabila bencana tersebut terulang kembali Seseorang dengan pengalaman pribadi mengandung banyak hal mengenai apa yang telah terjadi. Hal itu dapat dijadikan sebagai suatu cara untuk memperoleh kebenaran mengenai suatu hal yang akan dijadikan sebagai pembelajaran (Notoatmodjo, 2018). Pengalaman berdasarkan kenyataan yang pasti dan pengalaman yang berulang-ulang dapat memperoleh atau akan menghasilkan suatu tindakan yang mengantisipasi apabila kejadian gawat darurat tersebut terulang Kembali.

Dalam hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di rw 20 Cipageran Cimahi Utara Kota Cimahi. Baiknya peranan dinas Kesehatan kota Cimahi mampu memberikan penyuluhan pelayanan SPGDT PSC 119 melalui program kerjasama dengan instansi Kesehatan seperti puskesmas dengan program kaderisasi Pendidikan Kesehatan wilayah khusunya di RW 20, .dan juga dapat bekerjasama dengan instansi Pendidikan melalui program bina desa khusunya oleh Poltekkes TNI AU Ciumbuleuit dalam penyuluhan informasi pelayanan SPGDT kepada masyarakat. Karena pada dasarnya SPGDT merupakan pelayanan yang menjamin kebutuhan masyarakat dalam hal-hal yang berhubungan dengan kegawatdaruratan.

KESIMPULAN

Dapat disimpulkan bahwa secara umum Gambaran Pengetahuan Masyarakat secara umum meliputi Pengertian, Tujuan, Cara penggunaan Tentang Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) Di RW20, Kelurahan Cipageran, Cimahi Utara, Kota Cimahi. termasuk dalam kategori kurang sebanyak 118 responden (45%). Disarankan peranan Masyarakat dalam keikutsertaan pelaksanaan Sistem Penanggulangan Gawat darurat, dan juga peran pemerintah daerah kota Cimahi memberikan informasi lebih kepada masyarakat baik melalui media masa ataupun Pendidikan Kesehatan langsung oleh tim kaderisasi tiap RT/RW dengan bekerjasama pada Poltekkes TNI AU Ciubuleuit dalam program Bina desa, sebagai informasi lebih lanjut terkait sitem Penanggulangan Gawat Darurat untuk masyarakat.

REFERENSI

Damanik, L. S., Tarigan, S. W., Naibaho, S., & Triana, Y. (2023). Tanggung Jawab Hukum Rumah Sakit yang Menolak Pasien Gawat Darurat dalam Hukum Perdata. *Jurnal Pendidikan dan Konseling*, 5(2), 24-36.
<https://doi.org/10.31004/jpdk.v5i2.1352>

Kemenkes RI. 2019. profil Kesehatan kota Cimahi (Dinkes Kota Cimahi, 2019) Cimahi :dinas kesehatan kota cimahi. Kemenkes RI. (2021). Usia produktif kepala pusat krisis Kesehatan. Available at :<https://ayosehat.kemkes.go.id/kategori-usia/dewasa>

Kemenkes RI. (2022). *Cimahi Open Data Dinaskes cimahi: kepala pusat krisis kesehatan*.

Kementerian Kesehatan RI. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018.

Millizia, A., Sawitri, H., & Harahap, D. A. (2020). Gambaran Tingkat Pengetahuan Tenaga Medis dan Tenaga Nonmedis tentang Resusitasi Jantung Paru pada Kegawatdaruratan di RSUD Cut Meutia Aceh Utara. *Jurnal Kedokteran NanggroeMedika*, 3(3), 1-10.
<https://doi.org/10.35324/jknamed.v3i3.9>

Notoatmodjo, S. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan Cetakan Ke-3. PT Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S. (2023). Metodologi Penelitian Kesehatan Cetakan Ke 3. PT Jakarta: Rineka Cipta.

Pieter, G. R., Rares, J. J., & Pioh, N. R. (2021). Implementasi Kebijakan Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu di Kota Bitung (Studi tentang Public Safety Center). *Jurnal Pengelolaan Sumberdaya Pembangunan*, 1(1), 1-10.
<https://doi.org/10.35801/jpsp.v1i1.36052>

Prahmawati, P., Rahmawati, A., & Kholina, K. (2021). Hubungan Response Time Program Spgdt Di Indonesia. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 20(1), 31-40.

Republik Indonesia. (2016). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2016 tentang Sistem Penaggulangan Gawat Darurat Terpadu Rineka Cipta

Trinugraha, F., & Kartinah, K. (2023). Pengetahuan Masyarakat Tentang Usaha Kreatif Industri Pembuatan Kaos pada Remaja di Gresik. *Jurnal Paradigma Fakultas Ilmu Sosial dan Hukum Universitas Negeri Surabaya*: Surabaya. Volume 05, No.03

WHO (2017). *Cardiovascular diseases*