



PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG SISTEM PENANGGULANGAN GAWAT DARURAT TERPADU (SPGDT) TERHADAP PENGETAHUAN KELUARGA DENGAN KELOMPOK RENTAN LANSIA

“The Influence of Health Education About The Integrated Emergency Management System (Spgdt) On The Knowledge of Families With Vulnerable Elderly Groups”

Maya Fadlilah^{1*}, Irma Della Djayanti²

^{1,2}Program studi DIII Keperawatan, IKesT Muhammadiyah Palembang

*Korespondensi Email: mayastikes@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan: Sistem Penanggulangan gawat darurat Terpadu (SPGDT) adalah sebuah sistem yang dibuat untuk menangani korban yang terkena suatu cedera, bencana, kecelakaan, dan kejadian yang dapat mengancam kehidupan, SPGDT ini terdiri dari tiga waktu yaitu sebelum korban ke Rumah Sakit, Saat di Rumah Sakit, dan antar Rumah Sakit (rujuk). Dalam SPGDT semua orang yang memungkinkan dapat membantu pasien, termasuk orang awam sekalipun termasuk lansia yang kelompok rentan dengan risiko lebih besar dalam kondisi kegawatdaruratan medis yang tidak segera dilakukan pertolongan segera dengan benar. **Tujuan** : untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan tentang SPGDT terhadap pengetahuan keluarga dengan kelompok rentan: lansia. **Metode:** Pre-eksperimen dengan *one group pre-post design*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan 33 responden. **Hasil:** Berdasarkan hasil uji *T-Test Paired* dengan nilai *p value* = 0.000 (*p value* < α 0,05). Hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan kesehatan mengenai SPGDT dengan pengetahuan keluarga yang memiliki lansia. **Diskusi:** faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah tingkat pengetahuan, informasi, pengalaman, budaya dan sosial ekonomi.

Kata Kunci: SPGDT, Lansia, Pengetahuan Keluarga

ABSTRACT

Introduction: The Integrated Emergency Management System (SPGDT) is a system created to handle victims affected by injuries, disasters, accidents and events that can threaten life. This SPGDT consists of three times, namely before the victim goes to the hospital, while at home Sick, and between hospitals (referral). In SPGDT, everyone who can possibly help the patient, including lay people, including the elderly, who are a vulnerable group with a greater risk of experiencing medical emergencies where immediate assistance is not provided properly. **Objective:** to determine the effect of health education about SPGDT on the knowledge of families with vulnerable groups: the elderly. **Method:** Pre-experiment with *one group pre-post design*. The sampling technique used *purposive sampling* with 33 respondents. **Results:** Based on the results of the Paired T-Test with a value of *p value* = 0.000 (*p value* < α 0.05). These results indicate that there is a significant relationship between health education regarding SPGDT and knowledge of families who have elderly people. **Discussion:** factors that influence knowledge are the level of knowledge, information, experience, culture and socio-economics.

Keywords: SPGDT, Elderly, Family Knowledge



PENDAHULUAN

Sistem Penanggulangan gawat darurat Terpadu (SPGDT) adalah sebuah sistem yang merupakan koordinasi berbagai unit kerja (multi sektor) yang didukung berbagai kegiatan profesi (multi disiplin dan multi sektor) untuk menyelenggarakan pelayanan terpadu bagi penderita gawat darurat sehari maupun dalam keadaan bencana (Depkes.2006).

Lansia merupakan kelompok rentan yang mempunyai risiko lebih besar bila terjadi kondisi kegawatdaruratan medis yang tidak segera dilakukan pertolongan segera dengan benar. Beberapa keadaan kegawatdaruratan pada lansia antara lain stroke, diabetes tidak terkontrol atau gula darah terlalu rendah, trauma, hipertensi tidak terkontrol serta penyakit jantung, pada lansia kondisi tersebut memerlukan penatalaksanaan yang cepat dan tepat agar dapat mengurangi resiko penurunan fungsi organ atau terjadinya komplikasi (Depkes.2006).

Pendidikan kesehatan mengenai Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) perlu dilakukan agar dampak tersebut diatas dapat diminimalkan dengan pemahaman mengenai penanganan yang harus dilakukan pertama kali saat menghadapi lansia yang mengalami kegawatdaruratan.

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian ini pre-eksperimen dengan one group pre-post desing untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan tentang Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) terhadap pengetahuan keluarga dengan kelompok rentan : lansia. Penelitian dilakukan di desa kecamatan Pemulutan Kabupaten Ogan Komering Ilir. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 33 responden. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah keluarga yang memiliki lansia. Penelitian ini dilakukan dengan cara memberikan pendidikan kesehatan kepada keluarga yang

,memiliki lansia, dengan media yang digunakan leaflet. Analisis data pada uji bivariat dengan tahapan uji normalitas menggunakan *shapiro wilk test*, yang selanjutnya dilakukan uji *Paired T-Test* (Data terdistribusi normal)

HASIL

Analisa Univariat

Tabel 1
Distribusi Frekuensi
Pengetahuan sebelum intervensi

No	Pengetahuan	Pre Intervensi
1	Baik	0 %
2	Cukup	24%
3	kurang	76%

Berdasarkan tabel 1 diatas dari 33 responden didapatkan sebagian besar responden memiliki pengetahuan kurang mengenai system penanggulangan gawat darurat terpadu (SPGDT) pada lansia yaitu 25 responden (76%).

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Setelah
Intervensi

No	Pengetahuan	Pre Intervensi
1	Baik	42 %
2	Cukup	48 %
3	kurang	10 %

Berdasarkan tabel 2 didapatkan dari 33 responden sebagian besar responden 16 (48%) memiliki pengetahuan cukup setelah diberikan pendidikan kesehatan mengenai system penanggulangan gawat darurat terpadu (SPGDT) pada lansia.

Analisa Bivariat Uji Normalitas

Berdasarkan hasil uji normalitas menggunakan uji *Shapiro wilk*, menunjukkan bahwa nilai signifikan pengetahuan sebelum diberikan pendidikan kesehatan 0.007 dan nilai signifikan pengetahuan setelah pendidikan kesehatan



0.006, yang artinya data terdistribusi normal nilai p value $>0,005$, sehingga peneliti menggunakan uji *T-Test Paired*.

Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Pengetahuan Keluarga yang Memiliki Lansia Mengenai Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)

Tabel 3
Hasil Uji *T-Test Paired*

Pengetahuan	N	Mean	Min-Max	p-value
Pengetahuan sebelum diberikan pendidikan kesehatan	33	48.78	30-70	0.000
Pengetahuan setelah diberikan pendidikan kesehatan	33	75.15	50-100	

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa hasil penelitian pengetahuan sebelum pendidikan kesehatan dengan nilai mean 48.7879 dan pengetahuan setelah 75.1515 didapatkan beda 26,3636 sebelum dan setelah pendidikan kesehatan dengan nilai $p.value$ 0.000 maka dapat diartikan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan pengetahuan keluarga yang memiliki lansia mengenai system Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT).

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 33 responden memiliki pengetahuan sebelum diberikan pendidikan kesehatan mengenai Pengaruh pendidikan kesehatan tentang Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) adalah pengetahuan kurang 25 (76%), pengetahuan cukup 8 (24%) dan pengetahuan baik 0 (0%). Sedangkan pengetahuan responden setelah diberikan pendidikan kesehatan mengenai Pengaruh pendidikan kesehatan tentang Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) adalah pengetahuan kurang 3 (10%), pengetahuan cukup 16 (48%) dan

pengetahuan baik 14 (42%).

Berdasarkan hasil analisis uji statistik dengan menggunakan uji *T-Test Paired* dengan nilai p value = 0.000 jika dibandingkan dengan $\alpha = 0,05$ maka p value $< \alpha 0,05$. Hasil tersebut menunjukkan bahwa H_0 diterima. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa dalam penelitian ini terdapat hubungan antara pendidikan kesehatan mengenai pengaruh pendidikan kesehatan tentang Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) dengan pengetahuan responden setelah diberikan pendidikan kesehatan yang dilakukan pada keluarga yang memiliki lansia di desa kecamatan Pemulutan Kabupaten Ogan Komering Ilir.

Menurut Lestari (2015), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah tingkat pengetahuan, informasi, pengalaman, budaya dan sosial ekonomi. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Wardani, 2011) yang berjudul pengaruh penyuluhan terhadap pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi remaja, dalam penelitian ini memiliki responden 61 dengan sampel 30 perlakuan dan 31 sampel kontrol didapatkan terdapat perbedaan rata-rata pengetahuan sebelum dan setelah diberikan penyuluhan. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Marsolo, 2011) tentang pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksi terhadap pengetahuan dan sikap remaja tentang seksual pranikah didapatkan nilai pre test 27.60 dan post test 35.00 dengan nilai $P-value < 0.05$ artinya ada pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksi terhadap pengetahuan remaja mengenai seksual pra nikah.

Berdasarkan (Notoatmodjo, 2012) menyatakan bahwa faktor lain yang dapat mempengaruhi pendidikan kesehatan yang diberikan adalah persepsi, motivasi, serta pengalaman. Lidlow (2008) menyatakan bahwa keberhasilan dalam menyampaikan informasi dipengaruhi oleh sifat dan mutu informasi. Asumsi peneliti bahwa pentingnya pemberian pendidikan kesehatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dalam mengatasi kurangnya



pengetahuan seseorang terhadap masalah-masalah kesehatan yang dapat berdampak pada perilaku seseorang, dengan adanya pengetahuan keluarga yang baik mengenai kegawatdaruratan pada lansia, sehingga diharapkan dapat mencegah terjadinya kegawatdaruratan pada lansia.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Terdapat perbedaan nilai pre test dan post test sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan mengenai SPGDT Terhadap Pengetahuan Keluarga Dengan Kelompok Rentan : Lansia dengan nilai rata-rata pengetahuan pre test 48,78. dan post test 75.15.

Terdapat hubungan antara pendidikan kesehatan tentang SPGDT Terhadap Pengetahuan Keluarga Dengan Kelompok Rentan : Lansia dengan nilai p value = 0.000

Saran

Hasil penelitian ini juga dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi penelitian selanjutnya dengan topik dan ruang lingkup yang sama dengan penelitian ini dengan desain *quasi experimental* atau *true experimental*.

FUNDING

Hibah penelitian ini di danai oleh Institut Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Palembang dengan no SK 0307/II.3.AU/F/2023.

KONFLIK KEPENTINGAN

Tidak ada potensi konflik kepentingan yang dilaporkan oleh penulis.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih kami sampaikan kepada Rektor IKesT Muhammadiyah Palembang yang telah menyetujui pendanaan pada penelitian ini

KEPUSTAKAAN

- Benita, dkk. (2012). *Pengaruh Penyuluhan Terhadap Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Siswi SMP Kristen Gergaji*.
- Buzarudina, F. (2013). *Efektifitas Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Remaja Terhadap Tingkat Pengetahuan Siswa SMAN 6 Kecamatan Pontianan Timur*.
- Depkes. Kebijakan Kemenkes dalam Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (Spgdt) dan Bencana.
- Depkes RI. (n.d.). *Penanggulangan Penderita Gawat Darurat/General Emergency Life Support "Sistem Pelayanan Gawat Darurat Terpadu"* (p. SK Kemenkes nomor 106/Menkes /SK/I/2004.).
- Kemenkes. (2006). *Panduan PPGD Nasional : PPGD/GELS*.
- Lestari (2015), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan.
- Marsolo, Ardin Prima, dkk. (2011). *Pengaruh Penyuluhan Kesehatan reproduksi Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Tentang Seksual Pra Nikah*.
- Notoatmodjo. (2010). *Soekidjo. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku. Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku*.
- Nursalam & Efendi, F. (2008). *Pendidikan Dalam Keperawatan*. Salemba Medika.
- Salsabila, Z. (2019). (2019). *Salsabila, Zahrah. (2019). Gambaran Kualitas Hidup dan Tingkat Stres Pada Lansia yang Mengalami Hipertensi di RW 04 Kelurahan Pasir Mulya Tahun 2019*.
- Sya'diah, H. (2018). *Keperawatan Lanjut Usia Teori dan Aplikai*. Sidoarjo Indonesia Pustaka.
- Umar, Nazaruddin. (2013). *SPGDT (Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu)*.
- Wardani, R. (2011). *Pengaruh Penyuluhan Terhadap Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja Perempuan SMP Muhammadiyah Surakarta*.