



Pemberdayaan Masyarakat dalam Aktivasi Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu Kecelakaan di Desa Sitoluama

Tumpal Manurung^{1*}, Pinondang Siregar², Lola Manurung³

^{1,2,3} Prodi D3 Keperawatan STIKes Arjuna Jalan YP. Arjuna Pintubosi 22381 Indonesia

*Korespondensi: manroetumpal@gmail.com

Riwayat Artikel:

Dikirim: 13 November 2025

Direvisi : 15 November 2025

Diterima: 20 November 2025

Abstrak:

Kecelakaan merupakan salah satu penyebab utama cedera dan kematian di masyarakat, terutama di daerah pedesaan yang belum memiliki sistem tanggap darurat yang optimal. Desa Sitoluama sebagai wilayah pesisir di Kabupaten Toba memiliki aktivitas transportasi dan pertanian yang cukup tinggi sehingga berisiko terhadap kejadian kecelakaan, baik di jalan raya maupun di tempat kerja. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk memberdayakan masyarakat dalam aktivasi sistem penanggulangan gawat darurat melalui peningkatan pengetahuan dan keterampilan pertolongan pertama pada korban kecelakaan pada Masyarakat Desa Sitoluama Kecamatan Laguboti Kabupaten Toba. Unsur-unsur yang terlibat Kepala Desa, kader, perangkat desa, Bidan desa, masyarakat, Dosen dan mahasiswa STIKes Arjuna. Metode pelaksanaan meliputi edukasi, demonstrasi, dan simulasi yang melibatkan kader kesehatan, masyarakat umum, serta tenaga puskesmas setempat. Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan signifikan pada pengetahuan peserta dari rata-rata 52% sebelum kegiatan menjadi 89% setelah kegiatan. Masyarakat juga mampu melakukan tindakan awal yang benar terhadap korban kecelakaan seperti menghentikan perdarahan, menjaga jalan napas, dan menghubungi fasilitas kesehatan. Kesimpulannya, pemberdayaan masyarakat melalui pendekatan partisipatif terbukti efektif dalam meningkatkan kesiapsiagaan dan respon cepat terhadap kasus gawat darurat akibat kecelakaan di tingkat desa.

Kata Kunci:

Kecelakaan, Pemberdayaan masyarakat, Penanggulangan gawat darurat,

Pendahuluan

Kecelakaan merupakan salah satu penyebab utama kematian dan kecacatan di dunia. Menurut World Health Organization (WHO, 2021), setiap tahun lebih dari 1,3 juta orang meninggal akibat kecelakaan lalu lintas, dan puluhan juta lainnya mengalami luka atau disabilitas jangka panjang. Di Indonesia, data Kementerian Kesehatan RI (2022) menunjukkan bahwa cedera akibat kecelakaan menduduki

peringkat keempat penyebab kematian terbanyak, dengan angka kejadian tertinggi terjadi di wilayah pedesaan yang minim fasilitas dan sistem penanganan darurat yang memadai.

Kecelakaan tidak hanya terjadi di jalan raya, tetapi juga di lingkungan rumah tangga dan tempat kerja. Menurut Situmorang (2020), rendahnya tingkat kesadaran masyarakat dalam menerapkan keselamatan kerja dan kurangnya kemampuan memberikan pertolongan pertama menjadi faktor yang memperparah dampak kecelakaan. Kondisi tersebut menunjukkan pentingnya keterlibatan masyarakat dalam sistem penanggulangan gawat darurat (SPGDT) di tingkat desa.

Desa Sitoluama, Kecamatan Laguboti, Kabupaten Toba, merupakan salah satu daerah dengan aktivitas ekonomi dan transportasi yang cukup padat. Masyarakatnya banyak bekerja sebagai nelayan, petani, serta pengendara ojek yang sering beraktivitas di jalan raya dan daerah perbukitan. Berdasarkan survei awal yang dilakukan pada bulan Juli 2025 oleh tim pengabdian dari STIKES Arjuna, ditemukan bahwa sekitar 70% warga belum mengetahui langkah-langkah pertolongan pertama pada korban kecelakaan, seperti cara menghentikan perdarahan, menolong korban pingsan, atau memindahkan korban dengan aman.

Keterlambatan penanganan di lapangan sering memperparah kondisi korban sebelum mencapai fasilitas kesehatan. Hal ini diperburuk dengan belum adanya mekanisme komunikasi darurat antarwarga dan petugas kesehatan. Padahal menurut Depkes RI (2019) dalam Pedoman Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT), waktu penanganan awal (*golden hour*) sangat menentukan keberhasilan penyelamatan korban kecelakaan. Oleh sebab itu, dibutuhkan pemberdayaan masyarakat agar mampu berperan aktif sebagai penolong pertama (*first responder*) sebelum tenaga medis datang.

Situasi ini menunjukkan perlunya pembentukan sistem penanggulangan gawat darurat berbasis masyarakat, di mana masyarakat tidak hanya berperan sebagai korban atau saksi, tetapi juga sebagai penolong pertama (*first responder*) yang mampu melakukan tindakan awal yang benar. Hal ini sejalan dengan konsep Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) yang dicanangkan oleh Kemenkes RI (2019), yaitu suatu sistem yang melibatkan seluruh unsur masyarakat dalam upaya penanganan korban gawat darurat secara cepat, tepat, dan terkoordinasi.

Menurut Notoatmodjo (2018), pemberdayaan masyarakat adalah proses memberikan kemampuan kepada masyarakat agar dapat berperan aktif dalam meningkatkan derajat kesehatannya secara mandiri. Dalam konteks kegawatdaruratan, pemberdayaan mencakup pelatihan keterampilan dasar seperti menghentikan perdarahan, melakukan resusitasi jantung paru (RJP), menstabilkan tulang patah, serta mengevakuasi korban dengan aman. Pendekatan berbasis masyarakat ini terbukti efektif dalam menurunkan risiko kematian akibat kecelakaan di daerah dengan akses pelayanan kesehatan terbatas (Putri & Arif, 2020).

Pemberdayaan masyarakat merupakan proses meningkatkan kemampuan, motivasi, dan partisipasi warga untuk mengatasi masalah kesehatannya secara mandiri dan berkelanjutan (Notoatmodjo, 2018). Dalam konteks kegawatdaruratan, pemberdayaan berarti melatih masyarakat agar memiliki kesiapsiagaan dan keterampilan dasar dalam memberikan pertolongan pertama. Menurut Kemenkes RI (2020), masyarakat yang memiliki kemampuan P3K dapat menurunkan risiko kematian akibat kecelakaan hingga 25–30%, terutama di daerah dengan akses medis terbatas.

Selain itu, Yulianti dkk. (2021) menegaskan bahwa kegiatan edukasi dan simulasi P3K dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat hingga 80% dalam waktu singkat, terutama jika dilakukan melalui metode partisipatif yang melibatkan langsung warga desa. Pendekatan ini tidak hanya menambah keterampilan, tetapi juga membangun rasa tanggung jawab sosial terhadap keselamatan sesama warga.

Berdasarkan hal tersebut, diatas team PKM STIKes Arjuna melaksanakan kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan untuk memberdayakan masyarakat Desa Sitoluama Kecamatan Laguboti Kabupaten Toba dalam mengaktifkan sistem penanggulangan gawat darurat berbasis komunitas, khususnya pada kasus kecelakaan. Melalui kegiatan edukasi, simulasi, dan pembentukan jejaring komunikasi darurat, diharapkan masyarakat mampu memberikan pertolongan pertama yang benar dan cepat serta membentuk sistem tanggap bencana kecil yang berkelanjutan di tingkat desa.

Metode

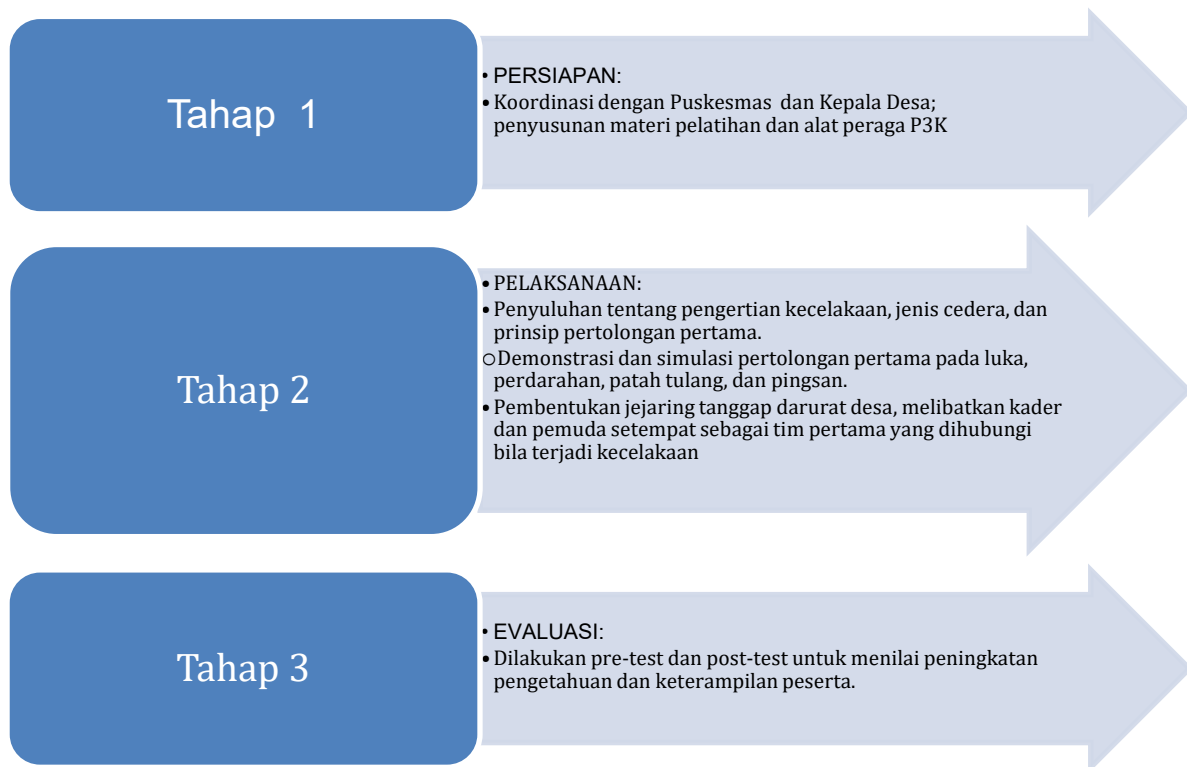
Kegiatan pengabdian masyarakat ini diselenggarakan sesuai dengan waktu yang sudah direncanakan yaitu Agustus 2025. Pengabdian dilaksanakan Jumat, 15 Agustus 2025 di balai Desa Sitoluama. Dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini diselenggarakan atas kerja sama antara Desa Sitoluama dan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Arjuna. Sebelum melakukan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat, team PKM STIKes Arjuna menyusun perencanaan kegiatan, pencarian dana, koordinasi, pelaksanaan kegiatan, sampai pelaporan hasil kegiatan. Peserta kegiatan terdiri dari 30 orang yang meliputi kader kesehatan desa, perangkat desa, pengendara ojek atau becak, petani, dan masyarakat umum.

Tahapan kegiatan:

1. Persiapan: Koordinasi dengan Puskesmas Laguboti dan Kepala Desa Sitoluama; penyusunan materi pelatihan dan alat peraga P3K.
2. Pelaksanaan:
 - o Penyuluhan tentang pengertian kecelakaan, jenis cedera, dan prinsip pertolongan pertama.
 - o Demonstrasi dan simulasi pertolongan pertama pada luka, perdarahan, patah tulang, dan pingsan.

- Pembentukan jejaring tanggap darurat desa, melibatkan kader dan pemuda setempat sebagai tim pertama yang dihubungi bila terjadi kecelakaan.
 - 3. Evaluasi: Dilakukan pre-test dan post-test untuk menilai peningkatan pengetahuan dan keterampilan peserta.
- Data hasil kegiatan dianalisis secara deskriptif dengan menghitung persentase peningkatan pengetahuan dan kemampuan pertolongan pertama.

Langkah-langkah Pelaksanaan kegiatan diuraikan pada gambar dibawah ini;



Gambar 1. Bagan Alir kegiatan PKM

Hasil

Kegiatan diikuti oleh 30 peserta dengan antusiasme tinggi. Hasil evaluasi pengetahuan dan keterampilan peserta ditunjukkan dalam tabel berikut:

Aspek Penilaian	Rata-rata Pre-test (%)	Rata-rata Post-test (%)
Pengetahuan tentang penanganan kecelakaan	52	89
Kemampuan praktik pertolongan pertama	58	84
Pemahaman alur rujukan gawat darurat	50	86

Hasil menunjukkan peningkatan pengetahuan peserta dari 52% menjadi 89%,

dan peningkatan keterampilan praktik dari 58% menjadi 84%. Peserta mampu melakukan tindakan awal seperti menghentikan perdarahan menggunakan kain bersih, menstabilkan korban dengan cedera tulang, menjaga jalan napas, dan menghubungi puskesmas atau ambulans desa. Selain itu, masyarakat juga telah menyusun alur komunikasi darurat dengan membentuk grup siaga melalui aplikasi pesan singkat dan menetapkan lokasi titik kumpul aman di balai desa.

Hasil kegiatan menunjukkan bahwa pemberdayaan masyarakat dengan metode edukasi partisipatif dan simulasi lapangan efektif dalam meningkatkan kesiapsiagaan menghadapi kejadian kecelakaan. Peningkatan signifikan pada nilai post-test memperlihatkan bahwa masyarakat dapat memahami prinsip dasar pertolongan pertama dan mampu mempraktikkannya secara benar. Kegiatan ini juga menumbuhkan kesadaran akan pentingnya solidaritas sosial dan koordinasi antarwarga dalam penanggulangan keadaan gawat darurat. Kolaborasi antara dosen, tenaga puskesmas, dan aparat desa menjadi faktor kunci keberhasilan kegiatan ini. Dengan pembentukan jejaring komunikasi dan tim siaga desa, Desa Sitoluama berpotensi menjadi model Desa Tanggap Gawat Darurat di Kabupaten Toba.

Diskusi

Hasil kegiatan ini menunjukkan bahwa program pemberdayaan masyarakat dalam aktivasi sistem penanggulangan gawat darurat efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dasar masyarakat terhadap penanganan kecelakaan. Peningkatan signifikan pada nilai post-test menunjukkan bahwa metode edukatif dan partisipatif, seperti ceramah interaktif dan simulasi langsung, sangat berpengaruh terhadap hasil belajar masyarakat.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Yulianti dkk. (2021) yang menyatakan bahwa pelatihan P3K berbasis partisipatif dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat hingga 80% dalam waktu singkat. Selain itu, kegiatan simulasi membantu peserta memahami tindakan nyata di lapangan dan membentuk *muscle memory* dalam situasi darurat (Putri & Arif, 2020).

Program ini juga berhasil menumbuhkan kesadaran masyarakat akan pentingnya koordinasi antarwarga dan petugas kesehatan, sesuai dengan prinsip SPGDT yang ditekankan oleh Depkes RI (2019), yaitu keterpaduan unsur masyarakat, fasilitas kesehatan, dan sistem transportasi dalam menangani kegawatdaruratan. Masyarakat mulai mengenali pentingnya peran “penolong pertama” sebelum tenaga medis tiba di lokasi, sehingga mempercepat proses penyelamatan korban.

Selain aspek pengetahuan, kegiatan ini juga meningkatkan rasa percaya diri dan kesiapsiagaan warga desa. Peserta menunjukkan antusiasme tinggi untuk membentuk kelompok relawan darurat desa yang siap berkoordinasi dengan puskesmas setempat. Hal ini membuktikan bahwa pendekatan pemberdayaan, bukan hanya transfer pengetahuan, mampu menumbuhkan partisipasi dan rasa memiliki terhadap sistem kesehatan di tingkat komunitas (Notoatmodjo, 2018).

Meskipun hasilnya positif, terdapat beberapa kendala selama pelaksanaan kegiatan, antara lain keterbatasan alat peraga medis, waktu pelatihan yang relatif singkat, dan sebagian peserta yang belum terbiasa melakukan tindakan praktis seperti resusitasi jantung paru (RJP). Namun, dengan pembinaan berkelanjutan, diharapkan keterampilan masyarakat dapat terus meningkat dan menjadi bagian dari budaya tanggap darurat di desa.

Dengan demikian, kegiatan ini tidak hanya meningkatkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat tentang penanganan kecelakaan, tetapi juga memperkuat kolaborasi antara masyarakat dan tenaga kesehatan dalam membangun sistem penanggulangan gawat darurat yang tangguh dan berkelanjutan di Desa Sitoluama.



Gambar 2 Penyampaian materi tentang Penanggulangan Gawat Darurat; Kecelakaan

Kesimpulan

Pemberdayaan masyarakat melalui pelatihan dan simulasi pertolongan pertama pada kecelakaan terbukti meningkatkan pengetahuan dan keterampilan

masyarakat Desa Sitoluama. Kegiatan ini juga berhasil membentuk jejaring komunikasi darurat berbasis masyarakat yang efektif dan tanggap. Program serupa perlu diterapkan di desa lain dengan memperluas materi ke jenis gawat darurat lain seperti kejang demam, luka bakar, dan perdarahan berat, serta melibatkan lebih banyak unsur masyarakat dan instansi kesehatan setempat.

Pengakuan

Atas terlaksananya kegiatan ini kami mengucapkan terimakasih kepada Yayasan Tenaga Pembangunan Arjuna yang memberikan dukungan moril dan material sehingga kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini berjalan dengan lancar. Kami juga mengucapkan kepada seluruh Civitas Akademika STIKes Arjuna, Kepala Desa Sitoluama dan seluruh jajarannya yang turut terlibat secara langsung atau tidak langsung dalam mensukseskan kegiatan program pengabdian kepada masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Depkes RI. (2019). *Pedoman Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Pedoman Penanggulangan Gawat Darurat di Fasilitas Kesehatan*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kepolisian Republik Indonesia. (2023). *Data Kecelakaan Lalu Lintas Nasional Tahun 2023*. Jakarta: Korlantas Polri.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Putri, N., & Arif, S. (2020). *Pemberdayaan Masyarakat dalam Penanganan Kecelakaan di Daerah Terpencil*. Jurnal Keperawatan Masyarakat, 8(1), 44–52.
- Situmorang, D. (2020). *Analisis Faktor Risiko Kecelakaan Kerja dan Tindakan Pertolongan Pertama di Lingkungan Masyarakat Pedesaan*. Jurnal Keperawatan Indonesia, 23(2), 75–83.
- World Health Organization. (2021). *First Aid Guidelines for the Community*. Geneva: WHO Press.
- Yulianti, R., Siregar, P., & Simanjuntak, L. (2021). *Efektivitas Pelatihan P3K terhadap Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Desa*. Jurnal Abdimas Kesehatan, 5(2), 98–106.