

Hubungan Literasi Masyarakat Dengan Respons Kegawatdaruratan Pada Layanan 112 Di Kota Banjarmasin

Rufaida¹, Novia Heriani², Diah Retno Wulan³, Mira⁴

^{1,2,3,4} Universitas Muhammadiyah Banjarmasin

Email: Rufaida497@gmail.com

Abstrak

Literasi layanan 112 di Kelurahan Sungai Andai masih terbatas, ditandai tingginya panggilan non-darurat. Penelitian kuantitatif korelasional dengan pendekatan cross-sectional pada 100 responden ini bertujuan menganalisis hubungan literasi dengan respons gawat darurat. Hasil uji Spearman Rank menunjukkan hubungan signifikan namun lemah ($p=0,044$; $r=0,202$). Keterbatasan: desain potong lintang dan cakupan satu kelurahan. Simpulan: peningkatan respons tidak cukup hanya dengan literasi, perlu penguatan keberanian dan dukungan lingkungan. Penelitian lanjutan disarankan menggunakan desain longitudinal atau eksperimen.

Kata kunci: Literasi, Layanan 112, Respons Gawat Darurat

Abstract

Public literacy on 112 emergency services in Sungai Andai remains limited, reflected by high non-emergency calls. This cross-sectional correlational study on 100 respondents aimed to analyze the relationship between literacy and emergency response. Spearman Rank test showed a significant but weak positive correlation ($p=0.044$; $r=0.202$). Limitation: cross-sectional design and single-area scope. Conclusion: improving response requires not only literacy but also courage, mental readiness, and environmental support. Future research should use longitudinal or experimental designs with wider coverage.

Keywords: Literacy, 112 Emergency Service, Emergency Response

1. PENDAHULUAN

Respons yang cepat dan tepat dalam situasi gawat darurat merupakan faktor penting dalam upaya penyelamatan jiwa. Sistem layanan panggilan darurat berfungsi sebagai sarana utama untuk mempercepat akses masyarakat terhadap bantuan medis dan keselamatan. Di berbagai negara, sistem layanan darurat seperti 911 di Amerika Serikat dan 112 di kawasan Eropa telah menjadi bagian penting dalam penanganan kegawatdaruratan melalui koordinasi lintas sektor [1], [2]. Namun, di Indonesia, efektivitas sistem tersebut sangat bergantung pada pemahaman dan kesiapan masyarakat dalam memanfaatkannya secara tepat.

Sejumlah penelitian terbaru menunjukkan bahwa rendahnya literasi masyarakat masih menjadi kendala utama dalam pemanfaatan layanan darurat. Banon, Arenawati, dan Listyaningsih [3] menemukan bahwa sebagian besar panggilan ke layanan 112 di Kota Cilegon bukan merupakan kondisi darurat, yang menunjukkan keterbatasan pemahaman masyarakat terhadap fungsi layanan tersebut. Solihin, Surtiani, dan Astuti [4] juga melaporkan bahwa kualitas sosialisasi yang belum optimal berpengaruh terhadap rendahnya tingkat kepercayaan dan pemanfaatan layanan. Selain itu, Putri, Suryoputro, dan Kusumastuti [5] menunjukkan bahwa tingkat literasi, sikap, dan persepsi kontrol perilaku berperan dalam membentuk niat masyarakat untuk menghubungi layanan darurat.

Di Kota Banjarmasin, permasalahan serupa masih ditemukan. Maulida [6] menjelaskan bahwa implementasi layanan 112 belum berjalan optimal akibat keterbatasan sosialisasi dan distribusi informasi kepada masyarakat. Data dari Dinas Komunikasi dan Informatika Kota Banjarmasin menunjukkan bahwa dari 2.516 panggilan yang masuk ke layanan 112 pada

Januari–September 2025, hanya 15,9% yang merupakan panggilan valid. Kondisi ini berpotensi menyebabkan keterlambatan pelaporan dan penanganan kasus darurat. Keterlambatan tersebut dapat meningkatkan risiko kematian dan kecacatan, terutama pada kasus kegawatdaruratan medis [7].

Upaya peningkatan literasi melalui pendekatan sosialisasi terpadu terbukti mampu meningkatkan pemahaman masyarakat. Yanuariza dan Isbandono [8] serta Solihin dkk. [4] melaporkan bahwa penggunaan media informasi dan pendekatan komunitas dapat meningkatkan kesadaran publik terhadap layanan darurat. Namun, sebagian besar penelitian sebelumnya masih berfokus pada aspek implementasi sistem dan kualitas layanan, sementara kajian mengenai hubungan antara literasi dan respons masyarakat pada tingkat komunitas masih terbatas [9], [10].

Kelurahan Sungai Andai merupakan wilayah dengan kepadatan penduduk tertinggi di Kecamatan Banjarmasin Utara dan memiliki jumlah laporan ke layanan 112 yang relatif besar. Kondisi tersebut menjadikan wilayah ini relevan sebagai lokasi penelitian untuk mengkaji perilaku masyarakat dalam menghadapi keadaan darurat. Hingga saat ini, belum terdapat penelitian kuantitatif yang secara spesifik menganalisis hubungan antara literasi masyarakat tentang layanan gawat darurat dengan respons penanganan kegawatdaruratan di wilayah tersebut.

Berdasarkan uraian di atas, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara literasi masyarakat tentang layanan 112 dengan respons penanganan kegawatdaruratan di Kelurahan Sungai Andai, Kota Banjarmasin. Hipotesis yang diajukan adalah terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat literasi masyarakat tentang layanan gawat darurat dengan respons penanganan gawat darurat. Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif korelasional dengan pendekatan cross-sectional. Variabel independen adalah literasi masyarakat tentang layanan gawat darurat, sedangkan variabel dependen adalah respons penanganan gawat darurat. Metode pengumpulan data menggunakan kuesioner terstruktur yang diisi oleh 100 responden yang dipilih melalui teknik *proportionate stratified random sampling*.

Mulai pendahuluan dengan memberikan latar belakang singkat tentang masalah yang diteliti, jabarkan tujuan penelitian, jelaskan mengapa penelitian ini perlu dilakukan, nyatakan hipotesis, variabel dan metode (secara singkat). Definisikan semua singkatan yang ada, beri pembahasan singkat tentang hasil dan temuan pada penelitian sebelumnya.

2. METODE PENELITIAN

Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain korelasional yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel. Pendekatan yang digunakan adalah *cross-sectional*, yaitu pengukuran variabel independen dan dependen dilakukan dalam waktu yang bersamaan. Desain ini dipilih karena sesuai dengan tujuan penelitian untuk menganalisis hubungan antara literasi masyarakat tentang layanan gawat darurat dengan respons penanganan gawat darurat di Kelurahan Sungai Andai, Kota Banjarmasin.

Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian dilaksanakan pada bulan Desember 2025. Lokasi penelitian ditetapkan di Kelurahan Sungai Andai, Kecamatan Banjarmasin Utara, Kota Banjarmasin, Provinsi Kalimantan Selatan. Pemilihan lokasi didasarkan pada pertimbangan bahwa wilayah ini merupakan daerah dengan kepadatan penduduk tertinggi di kecamatan Banjarmasin Utara serta memiliki jumlah laporan ke layanan 112 tertinggi.

Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling

Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh kepala keluarga yang berdomisili di Kelurahan Sungai Andai, Kota Banjarmasin, yang berjumlah 9.179 kepala keluarga.

Sampel

Penentuan jumlah sampel dalam penelitian ini mengacu pada saran Roscoe yang dikutip oleh Sugiyono [11], bahwa ukuran sampel yang layak dalam penelitian berkisar antara 30 hingga 500 responden. Berdasarkan pertimbangan jumlah populasi serta ketersediaan waktu selama pelaksanaan penelitian, jumlah sampel ditetapkan sebanyak 100 responden.

Teknik Sampling

Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *proportionate stratified random sampling*. Teknik ini dipilih karena populasi terdiri dari beberapa strata (Rukun Warga) yang jumlah anggotanya tidak sama. Distribusi sampel disajikan pada Tabel 1.

Variabel Penelitian

Penelitian ini melibatkan dua variabel, yaitu:

1. Variabel independen (bebas): Literasi masyarakat tentang layanan gawat darurat.
2. Variabel dependen (terikat): Respons penanganan gawat darurat.

Definisi Operasional

Literasi masyarakat tentang layanan gawat darurat didefinisikan sebagai tingkat kemampuan masyarakat dalam mengakses, memahami, menilai, dan menerapkan informasi mengenai fungsi, prosedur, serta penggunaan layanan 112. Parameter yang diukur dalam variabel ini meliputi tiga aspek berdasarkan Health Literacy Model [12]. Aspek pertama adalah functional literacy, yaitu pengetahuan tentang keberadaan layanan 112, fungsi utamanya, jenis kasus yang dapat dilaporkan, cara mengakses, serta prosedur pelaporan. Aspek kedua adalah interactive literacy, yaitu pengetahuan tentang cara berkomunikasi secara efektif dengan petugas, kemampuan mengikuti instruksi yang diberikan, serta pemahaman tentang peran masyarakat dalam sistem pelaporan darurat. Aspek ketiga adalah critical literacy, yaitu pengetahuan tentang urgensi pelaporan cepat, kepercayaan terhadap efektivitas layanan 112, serta pemahaman tentang hak dan tanggung jawab masyarakat dalam situasi darurat. Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner tervalidasi yang terdiri dari 15 item pernyataan dengan skala ukur ordinal. Hasil ukur dikategorikan menjadi tiga, yaitu literasi rendah (skor 0-8), literasi sedang (skor 9-11), dan literasi tinggi (skor 12-15).

Respons penanganan gawat darurat didefinisikan sebagai niat atau kecenderungan masyarakat dalam merespons situasi kegawatdaruratan medis yang digambarkan dalam sebuah skenario. Parameter yang diukur dalam variabel ini meliputi lima tahap berdasarkan Bystander Intervention Model [13]. Tahap pertama adalah notice, yaitu kemampuan menyadari adanya kejadian dan memperhatikan keselamatan di sekitar. Tahap kedua adalah interpret, yaitu kemampuan menilai kondisi sebagai keadaan darurat dan menghindari penundaan. Tahap ketiga adalah responsibility, yaitu perasaan bertanggung jawab untuk bertindak dan tidak menunggu inisiatif dari orang lain. Tahap keempat adalah know-how, yaitu pengetahuan tentang pemeriksaan awal korban dan informasi apa saja yang perlu dilaporkan kepada petugas. Tahap kelima adalah act, yaitu tindakan segera menghubungi 112, tetap melapor meskipun merasa khawatir, serta melakukan tindakan sesuai instruksi yang diberikan. Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner tervalidasi dengan skala Likert 1-5 yang terdiri dari 15 item

pernyataan. Skala ukur yang digunakan adalah ordinal, dengan hasil ukur dikategorikan menjadi tiga, yaitu respons kurang (skor 13-35), respons cukup (skor 36-48), dan respons baik (skor 49-65).

Instrumen Penelitian

Kuesioner Literasi Masyarakat tentang Layanan Gawat Darurat

Kuesioner literasi dikembangkan oleh peneliti berdasarkan *Health Literacy Model* [12] dan pedoman resmi layanan darurat 112 yang dikeluarkan oleh Kementerian Komunikasi dan Informatika. Instrumen ini terdiri dari 15 pernyataan dengan tiga pilihan jawaban: Benar, Salah, dan Tidak Tahu. Indikator yang diukur meliputi: *functional literacy* (pengetahuan tentang keberadaan, fungsi, jenis kasus, cara akses, dan prosedur pelaporan), *interactive literacy* (pengetahuan tentang cara komunikasi efektif, mengikuti instruksi, dan peran masyarakat), serta *critical literacy* (pengetahuan tentang urgensi, kepercayaan pada layanan, serta hak dan tanggung jawab).

Kuesioner Respons Penanganan Gawat Darurat

Kuesioner respons dikembangkan oleh peneliti berdasarkan *Bystander Intervention Model* [13], [14]. Instrumen ini terdiri dari 15 pernyataan yang dinilai menggunakan skala Likert dengan rentang 1 (Sangat Tidak Setuju) hingga 5 (Sangat Setuju). Aspek yang dinilai meliputi: *notice* (menyadari kejadian), *interpret* (menilai kondisi sebagai darurat), *responsibility* (merasa bertanggung jawab), *know-how* (mengetahui cara membantu), dan *act* (melakukan tindakan).

Uji Validitas dan Reliabilitas

Uji validitas dilakukan untuk menilai kelayakan item pada kedua kuesioner. Uji validitas kuesioner literasi dilakukan pada 30 responden, sedangkan kuesioner respons dilakukan pada 50 responden. Hasil pengujian menunjukkan bahwa sebagian besar item memiliki nilai r hitung lebih besar dari r tabel dengan nilai signifikansi $< 0,05$, sehingga dinyatakan valid. Beberapa item yang tidak memenuhi kriteria validitas tidak digunakan dalam analisis lebih lanjut.

Uji reliabilitas menunjukkan bahwa kuesioner literasi memiliki nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,761, sedangkan kuesioner respons memiliki nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,666. Nilai tersebut menunjukkan bahwa kedua instrumen termasuk dalam kategori reliabel dan layak digunakan sebagai alat ukur dalam penelitian ini.

Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan secara langsung oleh peneliti dengan mendatangi responden terpilih di masing-masing RW. Prosedur pengumpulan data adalah sebagai berikut:

1. Peneliti memberikan penjelasan mengenai tujuan, manfaat, dan prosedur penelitian kepada calon responden.
2. Responden yang bersedia diminta menandatangani lembar informed consent.
3. Peneliti membagikan kuesioner dan mendampingi responden selama proses pengisian untuk meminimalkan kesalahan interpretasi pertanyaan.
4. Waktu yang dibutuhkan setiap responden sekitar 15-20 menit.
5. Kuesioner yang telah diisi dikumpulkan kembali oleh peneliti untuk dilakukan pemeriksaan kelengkapan.

Teknik Analisis Data

Data penelitian dianalisis melalui dua tahap, yaitu analisis univariat dan analisis bivariat.

Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik responden (usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan) serta distribusi frekuensi setiap variabel penelitian. Hasil analisis disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase.

Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk menguji hubungan antara literasi masyarakat tentang layanan gawat darurat dengan respons penanganan gawat darurat. Uji statistik yang digunakan adalah korelasi *Spearman Rank*. Uji ini dipilih karena kedua variabel berskala ordinal dan bertujuan untuk melihat keeratan serta arah hubungan. Tingkat signifikansi ditetapkan sebesar $\alpha = 0,05$. Interpretasi kekuatan hubungan berdasarkan nilai koefisien korelasi (r) mengacu pada pedoman [17]: 0,00-0,199 (sangat lemah), 0,20-0,399 (lemah), 0,40-0,599 (sedang), 0,60-0,799 (kuat), dan 0,80-1,000 (sangat kuat).

Etika Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip-prinsip etika penelitian kesehatan, meliputi:

1. Informed consent: Responden diberikan penjelasan tentang tujuan, manfaat, dan prosedur penelitian sebelum diminta menandatangani lembar persetujuan.
2. Anonimitas: Identitas responden tidak dicantumkan pada instrumen maupun laporan akhir.
3. Kerahasiaan data: Seluruh data yang diperoleh hanya digunakan untuk kepentingan penelitian dan dijaga kerahasiaannya.
4. Kesukarelaan: Keikutsertaan responden bersifat sukarela dan responden dapat mengundurkan diri kapan saja tanpa konsekuensi.

Penelitian ini telah memperoleh persetujuan dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Universitas Muhammadiyah Banjarmasin dengan Nomor 571/UMB/KE/XI/2025 sebelum pelaksanaan penelitian.

3. HASIL HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin, Usia, dan Tingkat Pendidikan Masyarakat Sungai Andai

Karakteristik Responden	f	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	11	11%
Perempuan	89	89%
Usia		
18 – 25 Tahun	14	14%
26 – 35 Tahun	25	25%
36 – 45 Tahun	27	27%
46 – 55 Tahun	29	29%
56 – 60 Tahun	4	4%

Tingkat Pendidikan		
SD/MI Sederajat	10	10%
SMP/MTs Sederajat	19	19%
SMA/MA Sederajat	55	55%
D3	5	5%
S1+	11	11%

Berdasarkan Tabel 1, karakteristik responden menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok usia dewasa. Kelompok usia 26–35 tahun yang termasuk dewasa awal berjumlah 25 orang (25%), usia 36–45 tahun sebanyak 27 orang (27%), dan usia 46–55 tahun yang termasuk dewasa akhir merupakan kelompok terbanyak, yaitu 29 orang (29%). Sementara itu, responden pada kategori remaja akhir usia 18–25 tahun berjumlah 14 orang (14%), sedangkan pada kategori usia lanjut jumlah responden relatif lebih sedikit, yaitu usia 56–60 tahun sebanyak 4 orang (4%) dan usia ≥ 60 tahun sebanyak 1 orang (1%).

Dari segi jenis kelamin, responden didominasi oleh perempuan, yaitu sebanyak 89 orang (89%), sementara responden laki-laki berjumlah 11 orang (11%). Dominasi responden perempuan ini relevan dengan konteks penanganan gawat darurat di masyarakat, karena perempuan umumnya memiliki peran aktif dalam keluarga dan lingkungan serta cenderung lebih peka terhadap kondisi di sekitarnya.

Ditinjau dari tingkat pendidikan, sebagian besar responden memiliki pendidikan terakhir SMA/MA sederajat, yaitu sebanyak 55 orang (55%), diikuti oleh pendidikan SMP/MTs sebanyak 19 orang (19%) dan SD/MI sebanyak 10 orang (10%). Sementara itu, responden dengan pendidikan D3 berjumlah 5 orang (5%) dan S1 ke atas sebanyak 11 orang (11%). Tingkat pendidikan yang mayoritas berada pada jenjang menengah ke atas ini menjadi modal penting dalam upaya peningkatan literasi kesehatan masyarakat, karena individu dengan pendidikan yang lebih tinggi cenderung lebih mudah mengakses, memahami, dan menerapkan informasi kesehatan yang diperoleh.

Literasi Masyarakat tentang Layanan Gawat Darurat

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Literasi Masyarakat Sungai Andai

Variabel	Kategori	<i>f</i>	%
Literasi	Literasi Rendah	35	35%
	Literasi Sedang	17	17%
	Literasi Tinggi	48	48%
Total		100	100%

Berdasarkan Tabel 2, tingkat literasi masyarakat tentang layanan gawat darurat di Kelurahan Sungai Andai menunjukkan variasi yang cukup beragam. Hasil distribusi frekuensi memperlihatkan bahwa sebagian besar responden berada pada kategori literasi tinggi, yaitu sebanyak 48 responden (48%). Sementara itu, 35 responden (35%) berada pada kategori literasi rendah, dan 17 responden (17%) termasuk dalam kategori literasi sedang. Temuan ini menunjukkan bahwa secara umum masyarakat telah memiliki pemahaman dasar mengenai kondisi kegawatdaruratan serta pentingnya mencari bantuan dengan segera.

Tingginya pemahaman pada aspek ini juga berkaitan dengan karakteristik pendidikan responden, di mana mayoritas memiliki pendidikan terakhir SMA/MA sederajat (55%), S1 (11%), dan D3 (5%). Latar belakang pendidikan tersebut memungkinkan responden untuk lebih mudah memahami informasi kesehatan dasar yang diperoleh dari sekolah, media, maupun

lingkungan sosial. Hasil penelitian ini sejalan dengan konsep *health literacy* yang menegaskan pentingnya kemampuan individu dalam mengakses, memahami, dan menggunakan informasi kesehatan secara efektif untuk mendukung pengambilan keputusan [15].

Selain kemampuan mengenali situasi darurat, pemahaman responden juga relatif baik pada item yang berkaitan dengan fungsi umum layanan 112 sebagai pusat pengaduan kegawatdaruratan. Sebagian besar responden memahami bahwa layanan 112 berfungsi sebagai penghubung antara masyarakat dan instansi terkait, seperti ambulans, kepolisian, dan pemadam kebakaran. Pemahaman ini menunjukkan bahwa masyarakat telah memiliki gambaran konseptual mengenai peran layanan darurat dalam sistem penanganan kegawatdaruratan. Kondisi tersebut diduga dipengaruhi oleh paparan informasi dari media massa, media sosial, dan kegiatan sosialisasi yang menekankan keberadaan layanan 112 sebagai nomor darurat nasional [8].

Namun demikian, hasil analisis menunjukkan bahwa masih terdapat kelemahan pada aspek literasi yang bersifat teknis dan prosedural. Kelemahan ini terlihat pada item yang berkaitan dengan sifat layanan 112 sebagai layanan gratis dan beroperasi selama 24 jam, serta mekanisme penyaluran laporan kepada instansi sesuai jenis kejadian. Sebagian responden masih menjawab kurang tepat atau memilih tidak tahu pada item tersebut. Kondisi ini menunjukkan bahwa masyarakat belum sepenuhnya memahami karakteristik operasional layanan 112 secara menyeluruh. Keterbatasan ini kemungkinan lebih banyak dialami oleh responden dengan latar pendidikan dasar dan menengah pertama, yang memiliki akses dan pemahaman terhadap informasi tertulis maupun digital yang lebih terbatas.

Berdasarkan *Health Literacy Model*, temuan tersebut mencerminkan bahwa literasi fungsional masyarakat masih perlu diperkuat [12]. Literasi fungsional berkaitan dengan kemampuan individu dalam memahami informasi faktual, termasuk aturan, prosedur, dan mekanisme layanan kesehatan. Ketika literasi fungsional belum berkembang secara optimal, masyarakat berpotensi mengalami kesulitan dalam memahami instruksi dan mengambil keputusan secara tepat dalam kondisi darurat. Hasil penelitian ini didukung oleh temuan Trinugraha & Kartinah [16] yang menyatakan bahwa masyarakat umumnya masih memiliki tingkat pengetahuan yang terbatas mengenai sistem penanggulangan gawat darurat terpadu, sehingga belum memahami secara optimal fungsi dan manfaat layanan tersebut.

Dari perspektif teori, Nutbeam [12] menjelaskan bahwa literasi kesehatan berkembang secara bertahap dari tingkat fungsional, komunikatif, hingga kritis, sehingga keterbatasan pemahaman prosedural menunjukkan perlunya penguatan pada aspek literasi kritis. Hal tersebut didukung oleh Marshall et al. [17] yang menegaskan bahwa intervensi literasi yang terstruktur dan berfokus pada individu mampu meningkatkan kemampuan masyarakat dalam memahami serta memanfaatkan informasi kesehatan secara lebih efektif. Selain itu, Mekonen et al. [10] menemukan bahwa tingkat kesadaran dan pengetahuan masyarakat berperan penting dalam menentukan keputusan untuk mengakses layanan darurat. Dengan demikian, dominannya literasi pada kategori sedang hingga tinggi dalam penelitian ini menunjukkan adanya potensi kesiapsiagaan masyarakat, namun tetap diperlukan strategi edukasi yang lebih sistematis, aplikatif, dan berkelanjutan untuk mengoptimalkan pemanfaatan layanan gawat darurat secara tepat.

Respons Penanganan Gawat Darurat

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Respons Masyarakat Sungai Andai

Variabel	Kategori	<i>f</i>	%
Respons	Kurang	2	2%
	Cukup	79	79%

	Baik	19	19%
Total		100	100%

Berdasarkan Tabel 3, hasil analisis pada variabel respons penanganan gawat darurat menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki respons pada kategori cukup, yaitu sebanyak 79 responden (79%). Responden dengan kategori respons baik berjumlah 19 orang (19%), sedangkan kategori respons kurang hanya ditemukan pada 2 responden (2%). Kondisi ini menunjukkan bahwa masyarakat telah memiliki kesiapan awal untuk merespons kejadian darurat, namun kesiapan tersebut belum sepenuhnya diwujudkan dalam tindakan yang cepat dan konsisten.

Hal ini terutama terlihat pada aspek yang berkaitan dengan tahap awal respons, seperti memperhatikan kondisi korban, menyadari adanya bahaya, dan menilai situasi sebagai keadaan darurat, yang sebagian besar dijawab positif oleh responden. Tingginya respons pada tahap awal ini juga dipengaruhi oleh karakteristik responden yang didominasi oleh kelompok usia dewasa dan mayoritas berjenis kelamin perempuan (89%), yang secara umum memiliki tingkat kepedulian sosial dan kepekaan terhadap lingkungan sekitar yang cukup tinggi. Temuan ini menunjukkan bahwa masyarakat telah memiliki kemampuan dasar untuk mengenali situasi darurat, namun kemampuan tersebut belum sepenuhnya berkembang menjadi tindakan nyata.

Hasil penelitian ini sejalan dengan konsep *Theory of Planned Behavior* yang menyatakan bahwa perilaku seseorang dipengaruhi oleh sikap individu, norma subjektif, serta persepsi kontrol terhadap perilaku, sehingga tingkat kesiapan masyarakat dalam merespons keadaan darurat dipengaruhi oleh keyakinan serta persepsi kemampuan diri untuk bertindak [18]. Respons yang berada pada kategori cukup juga mencerminkan bahwa sebagian masyarakat masih mengalami hambatan psikologis dan situasional dalam mengambil tindakan cepat, sebagaimana dijelaskan dalam *Bystander Intervention Model* terkait fenomena *diffusion of responsibility* dan keraguan untuk terlibat langsung.

Berdasarkan *Bystander Intervention Model*, respons individu dalam situasi darurat berlangsung melalui lima tahapan, yaitu menyadari kejadian, menafsirkan sebagai darurat, mengambil tanggung jawab, mengetahui cara membantu, dan melakukan tindakan [13]. Dalam penelitian ini, tahap menyadari dan menafsirkan situasi sebagai darurat merupakan tahap yang paling kuat. Hal ini terlihat dari tingginya persentase responden yang menyatakan akan memperhatikan kondisi korban, tidak mengabaikan kejadian, serta menyadari pentingnya bantuan segera ketika melihat tanda-tanda fisik yang jelas. Namun, kekuatan pada tahap awal ini belum sepenuhnya diikuti oleh kekuatan pada tahap selanjutnya, sehingga respons masyarakat cenderung berhenti pada tahap penilaian situasi.

Penelitian Leduc et al. [19] menunjukkan bahwa persepsi terhadap kebermanfaatan respons *bystander* dipengaruhi oleh hubungan sosial antara *bystander* dan korban, di mana dukungan dari teman dan figur publik dinilai lebih membantu dibandingkan dari kenalan. Selain itu, Yang et al. [20] mengungkapkan bahwa kurangnya pengalaman, rendahnya kepercayaan diri, serta ketakutan melakukan kesalahan menjadi berbagai hambatan yang menghalangi masyarakat dalam melakukan tindakan darurat secara optimal. Temuan ini sejalan dengan Munot et al. [21] yang menyatakan bahwa faktor pengenalan situasi, rasa takut menyebabkan cedera, serta kekhawatiran sosial turut memengaruhi keterlibatan *bystander* dalam memberikan pertolongan. Temuan ini diperkuat oleh penelitian Gunawan et al. [22] yang menyatakan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat berhubungan signifikan dengan kecepatan dan ketepatan respons dalam pelayanan gawat darurat.

Pada tahap mengetahui cara membantu dan melakukan tindakan, sebagian besar responden telah memahami langkah awal yang perlu dilakukan, seperti menghubungi layanan

112 dan menyampaikan informasi penting kepada petugas. Namun, pada saat yang sama, aspek yang berkaitan dengan keberanian bertindak secara mandiri masih menunjukkan kelemahan. Banyak responden mengaku khawatir melakukan kesalahan, takut memperburuk kondisi korban, atau merasa tidak cukup kompeten untuk terlibat lebih jauh. Kondisi ini menunjukkan bahwa meskipun pengetahuan dasar telah dimiliki, kepercayaan diri dan *self-efficacy* untuk bertindak belum terbentuk secara optimal.

Berdasarkan *Roy Adaptation Model*, respons individu merupakan bentuk adaptasi terhadap stimulus internal dan eksternal yang dipengaruhi oleh intervensi edukatif dan dukungan emosional [23], [24]. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan Mekonen et al. [10] yang menemukan bahwa rendahnya tingkat kesadaran, pengetahuan, dan persepsi masyarakat berhubungan dengan rendahnya pemanfaatan layanan darurat. Di sisi lain, kualitas sistem dan dukungan lingkungan turut memengaruhi respons masyarakat, sebagaimana ditunjukkan oleh Fitriani & Hidayat [25] yang menekankan pentingnya kesiapan sarana, sumber daya, dan koordinasi dalam mempercepat penanganan kasus darurat.

Hubungan Literasi Masyarakat dengan Respons Penanganan Gawat Darurat

Tabel 3. Tabulasi Silang Variabel Literasi dengan Respons Penanganan Gawat Darurat pada Masyarakat Sungai Andai

Masyarakat Sungai Andar										
Variabel	Respons								p	r
Literasi	Kurang		Cukup		Baik		Total			
	N	%	N	%	N	%	N	%		
Rendah	1	1%	30	30%	4	4%	35	35%	0,044	0,202
Sedang	0	0%	13	13%	4	4%	17	17%		
Tinggi	1	1%	36	36%	11	11%	48	48%		
Total	2	2%	79	79%	19	19%	100	100%		

Berdasarkan Tabel 4, hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa pada kelompok responden dengan literasi rendah, sebagian besar berada pada kategori respons cukup, yaitu sebanyak 30 responden (30%), diikuti oleh 4 responden (4%) dengan respons baik, dan 1 responden (1%) dengan respons kurang. Pada kelompok literasi sedang, mayoritas responden juga berada pada kategori respons cukup, yaitu sebanyak 13 responden (13%), sedangkan 4 responden (4%) menunjukkan respons baik dan tidak terdapat responden dengan respons kurang. Sementara itu, pada kelompok literasi tinggi, sebagian besar responden berada pada kategori respons cukup, yaitu 36 responden (36%), diikuti oleh 11 responden (11%) dengan respons baik dan 1 responden (1%) dengan respons kurang.

Hasil uji statistik menggunakan *Spearman Rank* menunjukkan nilai $p = 0,044$ ($p < 0,05$) dengan koefisien korelasi sebesar $r = 0,202$. Nilai tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara tingkat literasi masyarakat tentang layanan gawat darurat dengan respons penanganan gawat darurat, dengan arah hubungan positif dan kekuatan hubungan yang tergolong lemah. Dengan demikian, hipotesis alternatif (H_a) yang menyatakan terdapat hubungan antara literasi masyarakat dan respons penanganan gawat darurat dapat diterima.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa masyarakat dengan tingkat literasi yang lebih baik cenderung memiliki respons yang lebih baik dalam menghadapi situasi darurat, khususnya dalam mengenali kondisi dan memahami langkah awal yang perlu dilakukan. Hasil ini sejalan dengan *Theory of Planned Behavior* yang menyatakan bahwa literasi berperan dalam membentuk sikap positif, norma subjektif, dan persepsi kontrol perilaku yang mendorong individu untuk bertindak dalam situasi darurat [18], [26].

Meskipun demikian, kekuatan hubungan yang tergolong lemah ($r = 0,202$) menunjukkan adanya keunikan dalam temuan penelitian ini, yaitu bahwa peningkatan literasi belum sepenuhnya diikuti oleh peningkatan respons yang optimal. Kondisi ini tercermin dari masih dominannya responden dengan literasi tinggi yang berada pada kategori respons cukup (36 dari 48 responden). Fenomena tersebut menunjukkan bahwa meskipun responden telah memiliki pemahaman dasar mengenai prosedur pelaporan dan langkah awal penanganan, faktor psikososial seperti rasa takut, keraguan, *bystander effect*, serta keterbatasan pengalaman masih memengaruhi keberanian untuk bertindak secara langsung.

Dari perspektif *Roy Adaptation Model*, respons masyarakat merupakan hasil proses adaptasi terhadap stimulus lingkungan yang tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan, tetapi juga oleh kesiapan mental dan dukungan sosial [24]. Literasi yang baik membantu individu dalam memahami situasi, mengendalikan emosi, serta menentukan langkah awal yang tepat. Namun, proses adaptasi tersebut masih dipengaruhi oleh faktor lain, seperti faktor psikososial, rasa takut, tingkat kecemasan, serta dukungan sosial di lingkungan sekitar. Akibatnya, tidak semua responden mampu menunjukkan respons yang optimal meskipun telah memiliki pengetahuan yang cukup.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Fadilah et al. [27] yang menunjukkan bahwa literasi kesehatan perlu diperkuat melalui pengalaman dan pelatihan agar dapat diterapkan secara optimal dalam praktik. Selain itu, faktor lain seperti *bystander effect*, norma sosial, rasa takut melakukan kesalahan, serta kepercayaan terhadap sistem layanan juga turut memengaruhi keputusan masyarakat untuk bertindak. Hasil penelitian Putri et al. [5] juga menunjukkan bahwa selain literasi, sikap dan persepsi kontrol perilaku berperan dalam membentuk niat masyarakat untuk menghubungi layanan darurat.

Dengan demikian, hasil penelitian ini mengindikasikan bahwa literasi berperan sebagai faktor pendukung penting dalam membentuk respons kegawatdaruratan, namun belum menjadi faktor dominan tanpa adanya penguatan aspek psikologis, sosial, dan lingkungan. Hubungan yang signifikan secara statistik namun lemah secara kekuatan menunjukkan bahwa peningkatan literasi masyarakat belum sepenuhnya diikuti oleh peningkatan respons yang optimal apabila tidak didukung oleh strategi komunikasi publik yang efektif. Oleh karena itu, diperlukan upaya terpadu antara edukasi, komunikasi publik, dan pembinaan masyarakat agar literasi yang dimiliki dapat diterjemahkan menjadi tindakan nyata dalam situasi darurat.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 100 responden di Kelurahan Sungai Andai, Kota Banjarmasin, dapat disimpulkan bahwa tingkat literasi masyarakat tentang layanan gawat darurat berada pada kategori sedang hingga tinggi dengan dominasi literasi tinggi (48%), sementara respons penanganan gawat darurat didominasi oleh kategori cukup (79%). Hasil uji korelasi Spearman Rank menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara literasi dan respons ($p = 0,044$) dengan arah positif namun kekuatan hubungan yang lemah ($r = 0,202$). Temuan ini mengindikasikan bahwa literasi berperan sebagai faktor pendukung dalam membentuk respons kegawatdaruratan, tetapi bukan satu-satunya faktor penentu. Masih dominannya responden dengan literasi tinggi yang berada pada kategori respons cukup menunjukkan bahwa faktor psikososial seperti rasa takut, keraguan, *bystander effect*, dan keterbatasan pengalaman turut memengaruhi keberanian masyarakat untuk bertindak. Oleh karena itu, peningkatan kesiapsiagaan masyarakat tidak cukup hanya melalui edukasi literasi, tetapi juga perlu disertai penguatan aspek psikologis, pelatihan simulasi, serta dukungan lingkungan dan sistem layanan yang responsif. Penelitian ini memiliki keterbatasan pada desain cross-sectional dan cakupan wilayah yang terbatas pada satu kelurahan, sehingga penelitian

selanjutnya disarankan menggunakan desain longitudinal atau eksperimen dengan cakupan wilayah yang lebih luas.

5. DAFTAR PUSTAKA

- [1] NENA, "9-1-1 Statistics - National Emergency Number Association." Diakses: 11 Oktober 2025. [Daring]. Tersedia pada: <https://www.nena.org/page/911Statistics>
- [2] EENA, "What's 112 all about? – EENA." Diakses: 11 Oktober 2025. [Daring]. Tersedia pada: <https://eena.org/about-112/whats-112-all-about/>
- [3] N. S. Banon, Arenawati, dan Listyaningsih, "Efektivitas Program Layanan Darurat 112 Dalam Penanggulangan Kejadian Gawat Darurat Di Lingkungan Pemerintah Kota Cilegon," *Jurnal Administrasi Publik*, vol. 19, no. 1, hlm. 1–25, Jun 2023, doi: 10.52316/JAP.V19I1.132.
- [4] A. Solihin, A. Surtiani, dan S. Astuti, "Kualitas Layanan Nomor Panggil Darurat (NDP) Call Centre 112 Pada Dinas Komunikasi Dan Informatika Kota Bandung," *Dinamika : Jurnal Ilmiah Ilmu Administrasi Negara*, vol. 10, no. 3, hlm. 583–593, Des 2023, doi: 10.25157/dak.v10i3.12250.
- [5] S. I. Putri, A. Suryoputro, dan W. Kusumastuti, "Penerapan Teori Planned Behavior dalam Pemanfaatan Layanan PSC 119 Si Slamet Batang pada Kasus Kecelakaan Lalu Lintas," *MEDIA KESEHATAN MASYARAKAT INDONESIA*, vol. 22, no. 1, hlm. 28–34, Feb 2023, doi: 10.14710/mkmi.22.1.28-34.
- [6] R. Maulida, "Efektivitas Program Layanan Call Center 112 pada Dinas Komunikasi Informatika dan Statistik Kota Banjarmasin," Universitas Lambung Mangkurat, Banjarmasin, 2024.
- [7] R. A. Citradewi dan R. Rotzami, "Kualitas Pelayanan Aduan Darurat Melalui Call Center 112 (Studi di Dinas Komunikasi, Informatika, Statistik, dan Persandian Kota Semarang Provinsi Jawa Tengah)," *Jurnal Teknologi dan Komunikasi Pemerintahan*, vol. 6, no. 1, hlm. 50–75, Agu 2024, doi: 10.33701/JTKP.V6I1.4458.
- [8] B. D. Yanuariza dan P. Isbandono, "Efektivitas Pelayanan Pengaduan Gawat Darurat Melalui Pelayanan Call Center 112 Di Kabupaten Sidoarjo," *Jurnal Inovasi Administrasi Negara Terapan (Inovant)*, vol. 1, no. 1, hlm. 115–124, Jul 2023, Diakses: 18 Juni 2025. [Daring]. Tersedia pada: <https://journal.unesa.ac.id/index.php/innovant/article/view/25844>
- [9] Y. L. Muyu, V. Y. Londa, dan L. Lotulung, "Implementasi Program Layanan Call Center Manado Siaga 112 Studi Di Dinas Komunikasi Dan Informatika Kota Manado," *AGRI-SOSIOEKONOMI*, vol. 19, no. 2, hlm. 1267-1276–1267 – 1276, Mei 2023, doi: 10.35791/AGRSOSEK.V19I2.52059.
- [10] Z. Mekonen *dkk.*, "Utilization of emergency medical service and its associated factors among patients visited public hospitals at Hawassa City, Sidama Region, Ethiopia, 2023," *Heliyon*, vol. 10, no. 11, hlm. e31906, Jun 2024, doi: 10.1016/J.HELIYON.2024.E31906.
- [11] Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan*, 3 ed. Bandung: ALFABETA, 2023.
- [12] D. Nutbeam, "Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century," *Health Promot. Int.*, vol. 15, no. 3, hlm. 259–267, Sep 2000, doi: 10.1093/HEAPRO/15.3.259.
- [13] J. M. Darley dan B. Latane, "Bystander Intervention in Emergencies: Diffusion of Responsibility," *J. Pers. Soc. Psychol.*, vol. 8, no. 4 PART 1, hlm. 377–383, Apr 1968, doi: 10.1037/H0025589.

- [14] B. Latané, *The unresponsive bystander: why doesn't he help?* New York: Appleton-Century Crofts, 1970.
- [15] C. B. Bello, O. D. Akinwale, dan M. G. Elemile, "Understanding the concept of health literacy: A strategy to improve nursing practice," *Journal of Integrative Nursing*, vol. 6, no. 4, hlm. 241–249, 2024, doi: 10.4103/JIN.JIN_68_24.
- [16] F. Trinugraha dan K. Kartinah, "Pengetahuan Masyarakat tentang Penggunaan Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu," *Jurnal Keperawatan Silampari*, vol. 6, no. 2, hlm. 1965–1974, Jun 2023, doi: 10.31539/JKS.V6I2.5968.
- [17] N. Marshall, M. Butler, V. Lambert, C. M. Timon, D. Joyce, dan A. Warters, "Health literacy interventions and health literacy-related outcomes for older adults: a systematic review," *BMC Health Services Research* 2025 25:1, vol. 25, no. 1, hlm. 319-, Feb 2025, doi: 10.1186/S12913-025-12457-7.
- [18] I. Ajzen, "The theory of planned behavior: Frequently asked questions," *Hum. Behav. Emerg. Technol.*, vol. 2, no. 4, hlm. 314–324, Okt 2020, doi: 10.1002/HBE2.195.
- [19] K. Leduc, M. P. Nagar, O. Caivano, dan V. Talwar, "When Is It Helpful to Get Involved? Adolescents' Perceptions of Constructive and Aggressive Bystander Support from Friends, Acquaintances, and Public Figures in Cyberbullying," *International Journal of Environmental Research and Public Health* 2024, Vol. 21, Page 1142, vol. 21, no. 9, hlm. 1142, Agu 2024, doi: 10.3390/IJERPH21091142.
- [20] M. Yang, J. Song, Y. Jin, dan Y. Peng, "'Shrink back is not my intention': a qualitative exploration of Chinese security guards' experiences with bystander CPR," *BMC Public Health* 2024 24:1, vol. 24, no. 1, hlm. 3420-, Des 2024, doi: 10.1186/S12889-024-20888-W.
- [21] S. Munot dkk., "Bystander cardiopulmonary resuscitation differences by sex – The role of arrest recognition," *Resuscitation*, vol. 199, hlm. 110224, Jun 2024, doi: 10.1016/J.RESUSCITATION.2024.110224.
- [22] A. Gunawan, B. Suryadi, dan A. Purnama, "Pengetahuan Masyarakat dan Hubungannya dengan Response Time Gawat Darurat di AGD Dinkes Jakarta Timur," *Journal of Management Nursing*, vol. 2, no. 4, hlm. 266–271, Agu 2023, doi: 10.53801/JMN.V2I4.137.
- [23] C. Roy, "Adaptation: a conceptual framework for nursing.," *Nurs. Outlook*, vol. 18, no. 3, hlm. 42–45, Mar 1970.
- [24] C. Nie dkk., "The effect of seamless nursing combined with Roy adaptive psychological nursing on self-efficacy and bad mood of patients after acute abdomen surgery," *Medicine (Spain)*, vol. 102, no. 5, hlm. E32720, Feb 2023, doi: 10.1097/MD.00000000000032720.
- [25] D. Fitriani dan R. Hidayat, "Implementasi Kebijakan Public Safety Center (PSC) 119 Dinas Kesehatan Lombok Barat," *Dinamika : Jurnal Ilmiah Ilmu Administrasi Negara*, vol. 11, no. 1, hlm. 146–156, Apr 2024, doi: 10.25157/dak.v11i1.13491.
- [26] I. Ajzen, "The theory of planned behavior," *Organ. Behav. Hum. Decis. Process.*, vol. 50, no. 2, hlm. 179–211, Des 1991, doi: 10.1016/0749-5978(91)90020-T.
- [27] N. Fadilah, A. I. Latif, R. Risna, dan S. Hardiyanti, "Health Literacy Practices among Professional Nursing Students in Makassar City," 2025.