

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak usia sekolah dasar mempunyai karakteristik seperti senang bermain, aktif bergerak, dan senang bekerja kelompok. Bermain merupakan kegiatan yang penting bagi pertumbuhan dan perkembangan fisik, sosial, dan intelektual anak sekolah dasar. Saat bermain anak dapat mengenal lingkungan, berinteraksi, serta mengembangkan emosi dan imajinasi dengan baik. Diperlukan waktu 4-5 jam perhari bagi anak untuk bermain, pada saat bermain atau berolahraga anak dapat memenuhi kebutuhan gerakannya dan seringkali anak bermain mengalami cedera (Satya, 2006).

Cedera sering terjadi pada anak-anak, biasanya dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah umur, jenis kelamin, kepribadian, cuaca dan tempat. Selain itu, ada beberapa kondisi yang menyebabkan cedera pada anak yaitu kurangnya pengawasan, bebas melakukan kegiatan apapun, kelambanan yang disebabkan karena buruknya koordinasi otot anak, terlalu aktif, kurangnya pengendalian emosi atau sebagai bentuk pemberontakan anak (Susy, 2007).

Kejadian kecelakaan pada anak di sekolah didapatkan data bahwa 34% kematian disebabkan oleh kendaraan bermotor, 5% oleh jatuh, 4% oleh kebakaran, 13% oleh tenggelam, 21% oleh cedera tidak disengaja (WHO,2005). Badan kesehatan dunia (WHO) mencatat di tahun 2011 terdapat lebih dari 5,6 juta orang meninggal dikarenakan insiden kecelakaan dan sekitar 1.3 juta orang mengalami kecacatan fisik.

Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 penyebab cedera terbanyak yaitu jatuh (40,9%) dan kecelakaan sepeda motor (40,6%), selanjutnya penyebab cedera karena terkena benda tajam/tumpul (7,3%), transportasi darat lain (7,1%) dan kejatuhan (2,5%). Sedangkan untuk penyebab yang belum disebutkan proporsinya sangat kecil. Prevalensi cedera secara nasional adalah 8,2%, prevalensi tertinggi ditemukan di Sulawesi Selatan (12,8%) dan terendah di Jambi (4,5%). Provinsi yang mempunyai prevalensi cedera lebih tinggi dari angka nasional sebanyak 15 provinsi (Kemenkes RI, 2014).

Provinsi Jawa Tengah tahun 2006 menunjukkan prevalensi cedera dan penyebab cedera adalah karena kecelakaan 60,4 terjatuh, 16,7 terkena benda tajam/ tumpul dan 1,0 terbakar. Prevalensi cedera menurut bagian tubuh terkena adalah 11,6 kepala, 15,7 siku/ lengan bawah, 25,2 pergelangan tangan dan tangan, 34,5 lutut/ tungkai bawah, 27,1 bagian kaki dan tumit. Prevalensi jenis cedera sebanyak 30,0 benturan, 53,0 luka lecet, 22,7 luka terbuka, 21,5 terkilir, 4,7 patah tulang (Dinkes Jateng, 2007).

Setelah usia 4 tahun kecelakaan di sekolah lebih sering terjadi dibandingkan kecelakaan di rumah. Ketika terjadi cedera di sekolah, guru adalah orang pertama yang membantu anak dan melakukan pertolongan pertama. Praktek pertolongan pertama sangat penting untuk mencegah kematian dan keparahan lebih lanjut dengan intervensi yang sederhana. Oleh karena itu, guru harus mengetahui aturan dasar praktek pertolongan pertama. (Yonca & Ersin, 2010).

Pertolongan pertama di sekolah adalah upaya pertolongan dan perawatan secara sementara pada korban di sekolah sebelum dibawa ke Rumah Sakit,

Puskesmas atau Klinik Kesehatan untuk mendapat pertolongan yang lebih baik dari dokter atau paramedik (Jones & Bartlett, 2006). Pertolongan pertama dimaksudkan untuk menentramkan dan menenangkan penderita sebelum ditangani oleh tenaga yang lebih ahli dengan sarana yang lebih memadai. Diharapkan dengan keadaan yang lebih tenang dapat mengurangi rasa sakit penderita (Sumardino, 2010).

Pemahaman guru tentang pertolongan pertama didapatkan data sebanyak 38 responden yang memahami tentang pertolongan pertama sebanyak 10 responden atau 26,32%, sedangkan 28 responden atau 73,68% tidak memahami tentang pertolongan pertama. Untuk itu perlu adanya dilakukan pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan guru tentang pertolongan pertama pada siswa sekolah dasar (Satya, 2005).

Pendidikan kesehatan merupakan salah satu strategi/metode dalam pembelajaran, khususnya anak sekolah. Pendidikan kesehatan berpengaruh terhadap perilaku kesehatan sebagai hasil jangka menengah yang akan berpengaruh pada meningkatnya indikator kesehatan pada individu sebagai keluaran (*outcome*) (Notoatmodjo, 2007). Pendidikan kesehatan adalah suatu usaha untuk menyediakan kondisi psikologis dan sasaran agar mereka berperilaku sesuai dengan tuntutan nilai-nilai kesehatan. Sasaran pendidikan kesehatan di Indonesia menurut berdasarkan pada program pembangunan Indonesia adalah sekolah (Fitriani, 2011).

Berdasarkan observasi yang dilakukan peneliti di Sekolah Dasar UMP, terdapat dua gedung bertingkat, satu gedung bertingkat dua dan satu gedung bertingkat tiga. Tangga sudah sesuai standar, ketika hujan lantai licin, halaman

sekolah sudah dipaving namun tidak rata sehingga seringkali beberapa siswa tersandung dan terjatuh, terdapat pot gantung dengan kawat di halaman depan yang menyebabkan siswa terbentur pot sehingga mengalami luka lecet di bagian kepala. Ketika jam istirahat banyak siswa yang berlarian tidak memakai sepatu naik dan turun dari tangga yang berpotensi siswa jatuh. Sesudah kelas olahraga kebanyakan siswa bermain sepak bola dan bermain perosotan di tempat bermain sekolah tanpa diawasi oleh seorang guru. Saat upacara bendera setiap hari senin ada siswa yang mengalami pingsan yang disebabkan karena kepanasan, pusing, sakit perut, maupun demam karena kondisi siswa sendiri yang sedang tidak sehat.

Hasil pengambilan data awal dengan wawancara pada 6 guru di Sekolah Dasar Universitas Muhammadiyah Purwokerto, didapatkan hasil kurangnya pengetahuan guru tentang penanganan pertolongan pertama ketika siswa mengalami cedera atau kecelakaan di sekolah sebesar 66,7% guru tidak tahu dan 33,3% guru tahu. Kejadian cedera yang sering dialami siswa dalam 1 semester seperti cedera pada kaki sebanyak 7 siswa, cedera pada kepala 2 siswa, cedera pada tangan 4 siswa, mimisan sebanyak 12 siswa, pingsan sebanyak 6 siswa.

Seorang guru seharusnya mempunyai pengetahuan dasar bagaimana cara memberikan pertolongan yang tepat dan cepat mengenai cedera atau kecelakaan pada siswa di sekolah. Seharusnya pengetahuan tentang Pertolongan Pertama tidak hanya didapatkan melalui pemahaman dari buku-buku tertentu, namun harus disertai dengan pendidikan kesehatan dalam penerapannya di sekolah.

Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian pengaruh pendidikan kesehatan pertolongan pertama terhadap tingkat pengetahuan dan

praktek guru dalam penanganan cedera pada siswa di Sekolah Dasar Universitas Muhammadiyah Purwokerto.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan di atas, peneliti tertarik untuk meneliti tentang "Adakah pengaruh pendidikan kesehatan pertolongan pertama terhadap tingkat pengetahuan dan praktek guru dalam penanganan cedera pada siswa di Sekolah Dasar Universitas Muhammadiyah Purwokerto?".

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan dari penelitian ini mengetahui Pengaruh Pendidikan Kesehatan Pertolongan Pertama Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Praktek Guru Dalam Penanganan Cedera Pada Siswa Di Sekolah Dasar Universitas Muhammadiyah Purwokerto.

2. Tujuan khusus

- a. Mendeskripsikan karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, dan pendidikan.
- b. Mengetahui pengetahuan dan praktek guru sekolah dasar tentang pertolongan pertama sebelum diberikan pendidikan kesehatan.
- c. Mengetahui pengetahuan dan praktek guru sekolah dasar tentang pertolongan pertama sesudah diberikan pendidikan kesehatan.

- d. Mengetahui perbedaan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dan praktek tentang pertolongan pertama.

D. Manfaat Penelitian

- a. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini akan menambah wawasan peneliti terutama pada pemberian pendidikan kesehatan pertolongan pertama pada guru sekolah dasar.

- b. Bagi responden

Hasil penelitian ini diharapkan menambah pengetahuan bagi guru tentang pertolongan pertama dengan teknik pemberian pendidikan kesehatan.

- c. Bagi Sekolah

Hasil penelitian ini diharapkan untuk meningkatkan perkembangan Unit Kesehatan Sekolah (UKS) sebagai sarana dan fasilitas pemberian pertolongan kesehatan secara dasar, serta memberikan pengetahuan pada guru terkait pertolongan pertama pada siswa di sekolah.

- d. Bagi ilmu pengetahuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna sebagai referensi bagi yang hendak meneliti lebih lanjut mengenai pengaruh pendidikan kesehatan pertolongan pertama terhadap tingkat pengetahuan dan praktek guru mengenai cedera pada siswa sekolah dasar.

E. Penelitian Terkait

Penelitian terdahulu yang relevan dengan penelitian ini sebagai berikut:

1. Banu, S (2012) melakukan penelitian dengan judul “Pemahaman Guru Tentang Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan”. Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kualitatif. Data diperoleh dengan cara memberikan angket secara langsung kepada seluruh mahasiswa PKS D2 PGSD Klaten yang sudah mengajar di sekolah dasar. Hasil penelitian dari 38 responden mahasiswa PKS D2 PGSD yang memahami tentang pertolongan pertama pada kecelakaan sebanyak 10 reponden atau 26,32%, sedangkan 28 responden atau 73,68% tidak memahami tentang pertolongan pertama pada kecelakaan. Persamaan dengan penelitian diatas adalah variabel penelitian tentang Pertolongan pertama, sedangkan Perbedaan penelitian ini adalah penelitian ini menggunakan desain penelitian quasi experiment. Rancangan penelitian menggunakan *pre and posttes*. Teknik pengambilan sampel dengan teknik total sampling. Tempat penelitiannya di Sekolah Dasar Universitas Muhammadiyah Purwokerto.
2. Sumardino, W (2014) melakukan penelitian dengan judul “Kompetensi Guru UKS Dalam Memberikan Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan (P3K)” Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kualitatif. Data diperoleh dengan cara memberikan kuesioner yang meliputi tiga ranah kompetensi yaitu pengetahuan, sikap dan keterampilan yang diberikan kepada seluruh guru pengelola UKS SMA dan SMK se-kota Surakarta. Sebagian besar responden mempunyai pengetahuan, sikap dan keterampilan yang cukup baik dalam memberikan pertolongan pertama, hanya beberapa responden yang memberikan jawaban yang tidak tepat berkaitan dengan Resusitasi Jantung Paru terbaru yang direkomendasikan oleh AHA (2010).

Sehingga perlu pengenalan Resusitasi Jantung Paru terbaru (AHA, 2010) dengan segera. Pengetahuan, sikap dan ketrampilan responden mengenai teknik pembebatan atau pembalutan dan pembidaian secara umum cukup baik. Hanya beberapa responden yang belum memahami teknik pembebatan atau pembalutan dan pembidaian. Persamaan dengan penelitian diatas adalah variabel penelitian tentang Pertolongan pertama, sedangkan Perbedaan penelitian ini adalah penelitian ini menggunakan desain penelitian *quasi experiment*. Rancangan penelitian menggunakan *pre and posttest*. Teknik pengambilan sampel dengan teknik total sampling. Tempat penelitiannya di Sekolah Dasar Universitas Muhammadiyah Purwokerto.

3. Yonca, et al (2014) melakukan penelitian dengan judul “*Knowledge levels of pre-school teachers related with basic first-aid practices, Isparta sample*”. Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi analitik *crosssectional* dengan metode *purposive sampling*. Data yang diperoleh dengan cara memberikan kuesioner yang berkaitan dengan pertanyaan sosiodemografi dan tingkat pengetahuan pertolongan pertama pada kecelakaan. Hasil penelitian dari 110 responden guru pra-sekolah di provinsi Isparta, Turki sebanyak 15,5% tingkat pengetahuan baik, 74,5% tingkat pengetahuan cukup baik , dan 10% tingkat pengetahuan kurang tentang pertolongan pertama pada kecelakaan. Persamaan dengan penelitian diatas adalah variabel penelitian tentang Pertolongan pertama, sedangkan Perbedaan penelitian ini adalah penelitian ini menggunakan desain penelitian *quasi experiment*. Rancangan penelitian menggunakan *pre and posttest*.