

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Anak usia sekolah merupakan kelompok usia kritis dikarenakan pada masa tersebut anak rentan mengalami masalah kesehatan. Masalah kesehatan pada anak usia sekolah kurang begitu diperhatikan oleh berbagai pihak baik oleh orang tua, sekolah atau para klinisi serta professional kesehatan yang masih memprioritaskan masalah kesehatan balita. Padahal peranan anak sekolah yang sangat dominan akan mempengaruhi kualitas hidup anak di kemudian hari (Gobel, 2009).

Menurut Kuschithawati (2007) anak-anak yang berusia 5-15 tahun cukup rentan mengalami cedera. Pada usia itu anak mempunyai rasa ingin tahu yang tinggi dan mempunyai keinginan untuk menelusuri sesuatu serta bereksperimen yang tidak seimbang dengan kemampuan dalam memahami atau bereaksi terhadap bahaya. Cedera dapat disebabkan oleh beberapa faktor, baik dari luar (lingkungan) maupun dari dalam diri anak sendiri.

Cedera merupakan ancaman bagi kesehatan di seluruh negara di dunia (Kuschithawati, 2007). Cedera termasuk salah satu dari beberapa penyebab utama morbiditas dan mortalitas anak di dunia (Aken, 2007). Cedera pada anak dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah umur, jenis kelamin, kepribadian, waktu, cuaca, hari dan tempat.

Penelitian yang dilakukan Huriyah (2008) menunjukkan bahwa distribusi kejadian cedera sebagian besar terjadi pada anak usia 10 tahun. Pada masa usia 10 tahun, anak-anak mengalami berbagai perkembangan baik fisik, mental maupun sosial. Kondisi ini menggambarkan bahwa anak usia sekolah termasuk ke dalam salah satu kelompok berisiko. Hal ini dikarenakan anak usia sekolah memiliki sekumpulan faktor predisposisi untuk terjadinya risiko penyakit dan cedera.

Menurut Kuschithawati (2007) Anak-anak usia SD yang mengalami cedera sebanyak 42,56% terdiri dari cedera ringan 36,89% dan cedera berat

5,67%. Jenis cedera yang paling umum adalah tergores 31,2% kemudian cedera karena memar, terkilir, tergigit, robek, luka bakar, kecelakaan lalu lintas, kemasukan benda kecil, dan patah tulang 1,1%.

Menurut *World Health Organization* (WHO) cedera mengakibatkan 5,8 juta kematian di seluruh dunia, dan lebih dari 3 juta kematian di antaranya terjadi di negara-negara berkembang. WHO menyebutkan bahwa tidak kurang dari 875.000 anak dibawah 18 tahun di seluruh dunia meninggal per tahun karena cedera, baik cedera yang disengaja maupun cedera yang tidak disengaja (Atak, 2010).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (2013) di Indonesia didapatkan kasus cedera kecelakaan dan peristiwa yang sampai membuat aktifitas keseharian terganggu sebesar 8,2%. Prevalensi tertinggi terdapat pada Sulawesi Selatan (12,8%) sedangkan yang terendah terdapat pada Provinsi Jambi (4,5%). Persentase 3 penyebab cedera terbanyak adalah jatuh (40,9%), kecelakaan transportasi darat (40,6%).

Data Provinsi Jawa Tengah tentang prevalensi cedera dan penyebab cedera adalah karena kecelakaan 40,1 terjatuh 42,1 terkena benda tajam/ tumpul 6,7 dan terbakar 0,6. Prevalensi jenis cedera adalah luka lecet 72,6, luka terbuka 16,7, terkilir/ teregang 26,6, patah tulang 6,2 (Riskesdas, 2013).

Cedera yang terjadi seringkali mengganggu aktifitas siswa, terutama sekolah. Adapun cedera yang banyak menyebabkan siswa absen dari sekolah adalah luka robek 25,46%, luka bakar 19,58% dan kemasukan benda kecil 20,75%. Dengan adanya anak-anak yang absen karena cedera sedikit banyak akan mengurangi waktu belajar mereka di sekolah, sehingga akan tertinggal dengan teman-teman yang tidak mengalami cedera. Anak-anak yang mengalami cedera kebanyakan melakukan pengobatan di rumah/ pengobatan sendiri kecuali cedera yang disebabkan karena patah tulang, mereka mencari pengobatan tradisional dan rumah sakit (Kuschithawati, 2007).

Untuk meminimalisir dampak dari kejadian cedera yang seringkali mengganggu aktifitas siswa, maka perlu adanya suatu peran dari pihak sekolah melalui program UKS. Usaha kesehatan sekolah merupakan salah

satu usaha kesehatan pokok yang dilaksanakan oleh puskesmas dan juga usaha kesehatan masyarakat yang dijalankan disekolah-sekolah dengan anak didik beserta lingkungan sekolahnya sebagai sasaran utama. Usaha kesehatan sekolah berfungsi sebagai lembaga penerangan agar anak tahu bagaimana cara menjaga kebersihan diri, menggosok gigi yang benar, mengobati luka, merawat kuku dan memperoleh pendidikan seks yang sehat (Effendi, 2009). Peran guru dan siswa sebagai kader UKS sangat berpengaruh terhadap keberhasilan program UKS, utamanya dalam penatalaksanaan cedera. Guru pelaksana UKS berperan sebagai pengontrol dalam mengawasi kegiatan di UKS agar terlaksana dengan baik. Sedangkan siswa kader UKS memiliki peran dalam melakukan tindakan pertolongan pertama dengan tepat dan cepat berbekal pelatihan dan keterampilan yang dimiliki sebagai kader UKS (Martunus, 2013).

Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan di SD Negeri 03 Bulakan Pematang, beberapa guru menyatakan bahwa sering terjadi insiden jatuh pada siswa-siswi baik saat bermain maupun saat sedang mengikuti kegiatan olahraga di area sekolah. Lapangan sekolah yang terbuat dari semen dan beton kasar membuat para siswa beresiko untuk mengalami luka ringan. Beberapa kasus cedera yang sering dialami oleh siswa antara lain : luka lecet, luka robek, terkilir dan luka lebam.

Di sekolah ini sudah tersedia sarana kesehatan, yaitu ruangan UKS dilengkapi dengan obat-obatan standar dan peralatan P3K namun belum begitu lengkap. Siswa yang mengalami kecelakaan hingga mengakibatkan cedera menyebabkan kepanikan pihak sekolah. Ketika terjadi kecelakaan, warga sekolah memberikan pertolongan atau penanganan sebatas kemampuan mereka sebagai penolong. Salah seorang guru menuturkan bahwa saat terjadi insiden jatuh pada siswa hingga menyebabkan luka terbuka, warga sekolah yang menolong hanya memberikan betadin sebagai obat tanpa membersihkan area luka terlebih dahulu. Kondisi ini dapat mengakibatkan keadaan korban menjadi semakin parah dan tidak sesuai dengan prinsip penanganan kecelakaan. Oleh sebab itu diperlukan pendidikan kesehatan untuk

meningkatkan pengetahuan dan keterampilan setiap warga sekolah sehingga dapat memberikan suatu pertolongan pertama yang cepat dan tepat bagi korban/ siswa yang mengalami kecelakaan agar tidak terjadi akibat yang lebih buruk.

Penelitian yang dilakukan Harjanto (2016) menunjukkan terjadinya peningkatan tingkat pengetahuan anak setelah diberikan pendidikan kesehatan melalui ceramah dan leaflet. Sedangkan menurut Pangastuti (2014) pendidikan kesehatan melalui metode simulasi akan meningkatkan keterampilan siswa sekolah dasar dalam praktik perawatan luka. Pendidikan kesehatan dianggap efektif dalam upaya meningkatkan pengetahuan dan keterampilan siswa sekolah dasar.

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*). Pendidikan kesehatan adalah suatu usaha untuk menyediakan kondisi psikologis dan sasaran agar mereka berperilaku sesuai dengan tuntutan nilai-nilai kesehatan (Notoatmodjo, 2007). Pendidikan kesehatan diperlukan untuk merubah cara berpikir seseorang dalam menjaga kesehatan mereka dan orang disekitar mereka serta bagaimana cara untuk menghindari hal-hal yang merugikan mereka. Hasil yang diharapkan dari suatu pendidikan kesehatan adalah perilaku kesehatan, atau perilaku untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang kondusif (Nursalam & Efendi, 2008).

Berdasarkan hasil analisis telaah literatur dan hasil studi pendahuluan, maka peneliti tergerak untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Penatalaksanaan Cedera Terhadap Pengetahuan dan Keterampilan Kader UKS Dalam Perawatan Cedera di SD Negeri 03 Bulakan Pecalang”.

## B. Rumusan Masalah

Karakteristik anak SD yang senang bermain mencoba hal-hal baru yang terkadang membahayakan bagi dirinya dan sering menyebabkan cedera. Pendidikan kesehatan tentang penatalaksanaan cedera perlu dilakukan guna mencegah dampak yang lebih buruk. Anak usia SD perlu diberikan tambahan pengetahuan tentang cedera dan penatalaksanaannya, sehingga nantinya dapat menambah pengetahuan dan keterampilan dalam melakukan pertolongan. Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada pengaruh pendidikan kesehatan penatalaksanaan cedera terhadap pengetahuan dan keterampilan kader UKS di SD Negeri 03 Bulakan Pemalang?”.

## C. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan penatalaksanaan cedera terhadap pengetahuan dan keterampilan kader UKS di SD Negeri 03 Bulakan Pemalang.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pengetahuan kader UKS tentang penatalaksanaan cedera sebelum diberikan pendidikan kesehatan.
- b. Mengidentifikasi keterampilan kader UKS tentang penatalaksanaan cedera sebelum diberikan pendidikan kesehatan.
- c. Mengidentifikasi pengetahuan kader UKS tentang penatalaksanaan cedera setelah diberikan pendidikan kesehatan.
- d. Mengidentifikasi keterampilan kader UKS tentang penatalaksanaan cedera setelah diberikan pendidikan kesehatan.
- e. Menganalisis perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang penatalaksanaan cedera.
- f. Menganalisis perbedaan keterampilan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang penatalaksanaan cedera.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Bagi SD Negeri 03 Bulakan Pemasang

Memberikan masukan pihak sekolah untuk melakukan pendidikan kesehatan tentang penatalaksanaan cedera tidak hanya untuk siswa, melainkan semua warga sekolah. Penelitian ini juga bisa dijadikan sebagai dasar pembuatan panduan untuk sekolah dalam memberikan pertolongan pada siswa yang mengalami cedera dan pendukung aktifnya UKS.

##### 2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan informasi dan sebagai *database* bagi institusi pendidikan untuk dijadikan dasar atau bahan masukan dalam mengembangkan program keperawatan terhadap penatalaksanaan cedera.

##### 3. Bagi Peneliti

Memberikan pengalaman nyata dalam melaksanakan penelitian sederhana secara ilmiah dalam rangka mengembangkan diri dalam melaksanakan fungsi perawat sebagai peneliti. Dan hasil penelitian ini dapat memberikan tambahan *database* untuk kemudian dikembangkan penelitiannya.

##### 4. Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan bacaan dan referensi serta sebagai acuan dalam pembuatan penelitian selanjutnya.

#### **E. Bidang Ilmu**

Penelitian ini mencakup bidang ilmu keperawatan yaitu keperawatan anak.

#### **F. Keaslian Penelitian**

Keaslian penelitian menjelaskan tentang perbedaan penelitian yang dilakukan dengan penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya. Dalam penelitian ini, ada perbedaan dengan penelitian-penelitian yang sebelumnya. Perbedaan tersebut adalah berbeda sampel, lokasi penelitian, variabel, dan desain penelitian. Berikut adalah penelitian sebelumnya yang pernah dilakukan :

Tabel 1.1. Keaslian penelitian

No	Peneliti, Judul	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1	Kuschithawati Susy 2007 Faktor Risiko Terjadinya Cedera Pada Anak Usia Sekolah Dasar di Kota Yogyakarta	Penelitian <i>Cross Sectional</i> Berbasis Sekolah.  Variabel <i>Dependen</i> : Cedera Yang Terjadi Di Sekolah Maupun Rumah Termasuk Lingkungannya Dan Sekolah  Variable <i>Independen</i> : Umur Anak, Jenis Kelamin, Sosial-Ekonomi, Waktu, Lingkungan Rumah Dan Sekolah.	Faktor yang dominan untuk terjadinya cedera pada anak usia SD adalah lingkungan rumah. Jenis kelamin juga salah satu faktor terjadinya cedera pada anak usia SD. Prevalensi cedera pada usia anak SD di Kota Yogyakarta adalah 42,56% terdiri dari cedera ringan 36,89% dan cedera berat 5,7%. Jenis cedera terbanyak yang terjadi pada anak usia SD di Kota Yogyakarta adalah tergores (31,2%), dan paling sedikit adalah patah tulang (1,1%).
2	Titih Huriah 2010 Pengaruh Bimbingan Tentang Resiko Cedera Terhadap Perilaku Pencegahan Cedera Di Sekolah Dasar Bibis Kecamatan Kasihan Bantul Yogyakarta	Penelitian Kuantitatif Dengan Metode Penelitian <i>Quasi Experiment</i> . Rancangan penelitian <i>Pra-Eksperimen One Group Pra-Post Test Design</i>  Variabel <i>dependen</i> : Perilaku pencegahan cedera disekolah.  Variabel <i>independen</i> : Bimbingan tentang resiko cedera.	Pada kelompok perlakuan terjadi peningkatan prosentase sebesar 36%. Sedangkan pada kelompok kontrol hanya sebesar 8%. Sehingga dapat disimpulkan terdapat perbedaan yang signifikan perilaku pencegahan cedera pada kelompok kontrol dengan kelompok perlakuan.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada metode penelitian dan variabel serta tempat penelitiannya. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan metode penelitian *pre eksperimen design* dan menggunakan rancangan penelitian *one group pretest posttest*. Variabel dependen pada penelitian ini adalah pengetahuan dan keterampilan penatalaksanaan cedera, sedangkan variabel independennya adalah pendidikan kesehatan penatalaksanaan cedera. Dan penelitian ini dilakukan di SD Negeri 03 Bulakan Pemasang.