

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

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

Luka terbuka sering terjadi pada anak-anak usia sekolah, walaupun sudah dilakukan penanganan oleh dokter kecil akan tetapi karena cara dan prosedurnya belum tepat. Sehingga proses penyembuhan menjadi lama dan bahkan pada beberapa kasus memerlukan tindakan lebih lanjut di pusat pelayanan kesehatan. Adanya informasi yang salah atau tehnik dalam melakukan tindakan yang masih salah berdampak pada kesalahan dalam pemahaman dan cenderung seseorang akan memiliki asumsi yang salah. Begitu juga dengan penanganan luka terbuka, kurangnya pemahaman dan ketrampilan penanganan luka terbuka berpotensi menyebabkan penanganan dan tindakan yang tidak sesuai dengan prosedur sehingga dapat berpotensi luka tersebut terinfeksi sehingga membahayakan bagi penderita. Ada banyak contoh tindakan dalam penanganan luka terbuka yang masih salah dan umum terjadi terutama di sekolah dasar, diantaranya yaitu cara membersihkan luka dengan di rendam, tidak memakai sarung tangan saat perawatan luka, dan perawatan menggunakan bahan-bahan yang berbahaya odol, minyak, tumbukan daun (Dewi 2017).

Cedera dapat berupa luka, timbul rasa panas, nyeri, bengkak, atau juga terjadi tidak berfungsinya anggota tubuh. Kejadian kecelakaan di sekolah saat ini, misalnya anak terpeleset yang menyebabkan luka robek

atau memar, keracunan makanan, tersedak makanan, pingsan, jatuh atau cedera karena olahraga ( Nuraeni , 2017). Tidak jarang kecelakaan yang demikian siswa sering menjadi korban. Maka diperlukan tindakan pertolongan pertama pada kasus kecelakaan tersebut oleh orang terdekat yang mengetahui kejadiannya atau juga diperlukan tim kesehatan, disetiap sekolah untuk menanggulangi kejadian tersebut. Dalam hal kecelakaan di sekolah maka guru atau tim kesehatan seperti UKS dan PMR yang seharusnya memberikan pertolongan pertama pada kecelakaan (Waryono, 2018). Anak pada usia 5-15 tahun rentan terhadap cidera akibat kecelakaan transportasi darat selain sepeda motor serta rentan untuk mengalami luka, tempat paling sering terjadinya cedera yaitu di lingkungan sekolah dimana anak banyak menghabiskan waktunya.

Berdasarkan data Riskesdas (2018) jenis cedera yang dialami dapat berupa luka, terkilir, patah tulang, anggota tubuh terputus, cedera mata, cedera organ dalam, luka bakar, dan lainnya. Bagian tubuh yang terkena cedera dapat lebih dari satu bagian (*Multiple Injury*) dikelompokkan menjadi kepala meliputi indera (mata, hidung, telinga, mulut), bagian muka, dan leher, dada meliputi bagian depan dari atas pinggang sampai bawah termasuk tulang dada, punggung meliputi tubuh bagian belakang dari atas pinggang sampai bawah leher termasuk tulang belakang, perut meliputi tubuh dari bawah pinggang bagian depan belakang termasuk alat kelamin dan organ dalam, anggota gerak atas meliputi lengan atas, lengan bawah, punggung tangan, telapak dan jari tangan, anggota gerak bawah

meliputi paha, betis, telapak dan jari kaki. Tempat terjadinya cedera adalah lokasi/area dimana peristiwa/kejadian yang mengakibatkan cedera terjadi yaitu antara lain jalan raya (jalan yang di lalui kendaraan), rumah dan lingkungannya (*indoor* maupun *outdoor*), sekolah dan lingkungannya (dalam kelas maupun halaman sekolah), tempat bekerja (tempat bekerja responden yang berupa ruangan/bangunan tertutup/terbuka termasuk halamannya contoh pabrik, pertokoan, perkantoran, pasar, pelabuhan, dll), lainnya seperti perairan sungai/laut, sawah, ladang, hutan, tambang, dll.

Menurut WHO dalam Depkes (2006) mendefinisikan pendidikan kesehatan adalah proses pemberdayaan individu dan masyarakat untuk meningkatkan kemampuan untuk meningkatkan kemampuan mereka mengendalikan determinan-determinan kesehatan sehingga meningkatkan derajat kesehatan mereka (Subaris, 2016:3). Bahwa pendidikan kesehatan adalah kegiatan atau upaya untuk meningkatkan kesehatan dan memperluas pengetahuan tentang kesehatan agar terhindar dari penyakit.

Indonesia merupakan negara kelima angka kecelakaan tertinggi . Kecelakaan dapat terjadi pada siapa saja, kapan saja, dan dimana saja termasuk disekolah yang juga dapat menyebabkan luka seperti luka robek atau memar. Kecelakaan di Indonesialeh *World Health Organisation* (WHO) dinilai menjadi pembunuh besar setelah penyakit jantung koroner dan tubercolosis (TBC). Kecelakaan yang sering terjadi dalam kehidupan sehari-hari dan dapat menimpa seseorang atau sekelompok orang. Kecelakaan bisa terjadi dimana saja seperti di rumah, di jalan, di tempat

kerja bahkan di sekolah, misalnya anak terpeleset yang menyebabkan luka akut seperti luka robek atau memar, bisa juga berupa cedera ringan, sedang, berat, bahkan sampai meninggal dunia. Secara global, cedera adalah penyebab kematian paling umum urutan ketiga pada anak-anak dan merupakan masalah utama. Lebih dari 660.000 anak usia 0–14 tahun meninggal akibat cedera pada tahun 2012. Cedera yang tidak disengaja (lalu lintas jalan, tenggelam, luka bakar, jatuh dan racun) menyebabkan sebagian besar kematian ini. Negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah bertanggung jawab atas 90% dari semua kematian cedera yang tidak disengaja (5–44 tahun) (Chang, Symons and Ozanne-smith, 2018)

Di Indonesia jumlah penduduk yang mengalami luka atau cedera secara nasional pada tahun 2013 hingga 2018 mengalami peningkatan dari 8,2% menjadi 9,2%. Luka paling sering terjadi di rumah, jalan raya, tempat bekerja, dan sekolah dengan persentase berturut-turut sebesar 44,7%, 31,4%, dan 6,5%. Cedera sering dialami oleh usia 10-24 tahun laki-laki, usia sekolah, dan penduduk yang berdomisili di daerah perkotaan. Sedangkan, luka akibat kendaraan bermotor sering dialami oleh laki-laki usia produktif yaitu SMA hingga umur 44 tahun dengan kejadian paling tinggi di usia 10-24 tahun. Luka terbuka antara lain adalah luka abrasi, luka laserasi, luka avulsi, luka tusuk, luka insisi sedangkan luka tertutup tidak melibatkan jaringan kulit yang rusak atau terbuka seperti memar yang disebabkan trauma atau benturan benda tumpul pada jaringan (Natalia Gabriel, Mulyadi, 2018). Pada tahun 2019 sampai 2021 terdapat

kejadian kecelakaan dengan presentase tahun 2019 luka berat 12.475 korban jiwa, luka ringan 137.342 korban jiwa, tahun 2020 luka berat 10.751 korban jiwa, luka ringan 113.518 korban jiwa, tahun 2021 luka berat mengalami penurunan yaitu 10.553 korban jiwa sedangkan luka ringan mengalami peningkatan yaitu 117.913 korban jiwa (Kantor Kepolisian Republik Indonesia, 2021)

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan dengan membandingkan dengan melakukan wawancara beberapa guru dan siswa di tiga SD Negeri di desa Ngarap-Arap di dapatkan SD Negeri 3 Ngarap-Arap sebagai tempat penelitian dengan melakukan wawancara pada beberapa guru dan 6 siswa dari kelas V dan VI di SD Negeri 3 Ngarap-Arap didapatkan masih kurangnya pendidikan siswa tentang pertolongan pertama pada luka dan banyak kejadian kasus cedera disekolah, terjadi saat anak berolahraga dan waktu bermain. Penyebabnya juga beragam mulai dari saat bermain, tergores dan benturan sesama siswa saat berolahraga, pada saat usia itu rentan cedera karena anak mempunyai rasa ingin tahu yang tinggi dan mempunyai keinginan untuk menyelusuri sesuatu serta bereksperimen yang tidak seimbang dengan kemampuan dalam memahami atau bereaksi terhadap bahaya.

Beberapa faktor resiko penyebab anak jatuh atau cedera antara lain kepadatan murid dalam kelas, pencahayaan didalam kelas, halaman sekolah yang memadai serta sarana dan prasarana disekolah. Jenis kelamin merupakan salah satu faktor yang menyebabkan terjadinya cedera pada

anak-anak, dan anak laki-laki lebih sering mengalami cedera karena adanya perbedaan perilaku dan kebebasan yang lebih banyak dimiliki anak laki-laki, sehingga paparan terhadap resiko menjadi lebih besar. Selain itu anak perempuan memiliki kemampuan motorik lebih halus daripada anak laki-laki. Didapatkan 7 siswa terjatuh mulai dari bulan november- april 2023, siswa terjatuh saat berolahraga dan bermain dengan siswa yang lain dengan didominasi anak laki-laki dengan risiko jatuh. Selanjutnya para siswa sangat jarang mendapatkan penyuluhan dan seminar tentang kesehatan. Diperoleh data dari beberapa siswa tersebut kurang mengetahui tentang penanganan pertolongan pertama pada kecelakaan, siswa tersebut menjelaskan ketika melihat teman atau ada korban yang mengalami kecelakaan tindakan yang mereka lakukan hanya melihat saja kejadian tersebut tanpa melakukan tindakan apapun. Mengingat pentingnya pengetahuan dan keterampilan yang benar (sesuai *standard*) dalam penanganan luka maka diperlukan adanya upaya peningkatan pengetahuan dan keterampilan dalam menangani penanganan luka terbuka dan menurunkan dampak buruk akibat dari penanganan luka terbuka yang tidak sesuai prosedur. Pengetahuan dapat ditingkatkan melalui *Health Education* dan keterampilan melalui praktik. Oleh karena dari penelitian ini ingin mengetahui “pengaruh pendidikan kesehatan terhadap kemampuan simulasi pertolongan pertama luka terbuka di SD Negeri 3 Ngarap-Arap”.

## B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka bisa dirumuskan masalahnya yaitu “Adakah pengaruh pendidikan kesehatan terhadap kemampuan simulasi pertolongan pertama luka terbuka siswa di SD Negeri 3 Ngarap-Arap?”

## C. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap kemampuan simulasi pertolongan pertama luka terbuka siswa di SD Negeri 3 Ngarap-Arap.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui kemampuan dan keterampilan siswa sebelum dilakukan pendidikan kesehatan pertolongan pertama luka terhadap kemampuan siswa.
- b. Untuk mengetahui kemampuan dan keterampilan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan pertolongan pertama luka terhadap kemampuan simulasi siswa.

## D. Manfaat penelitian

### 1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan bisa memperkuat pengetahuan dan menjadi informasi guna menambah wawasan mengenai pertolongan pertama luka terbuka.

## 2. Manfaat Praktis

### a. Bagi peserta didik

Menambah informasi dan pengetahuan baru mengenai pertolongan pertama luka terbuka serta dapat di lakukan secara benar.

### b. Bagi Guru

Diharapkan bapak ibu guru lebih meningkatkan kegiatan UKS yang ada.

### c. Bagi mahasiswa

Hasil penelitian dapat menjadi bahan pustaka guna menambah wawasan mengenai pertolongan pertama luka terbuka.

### d. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan bisa menambah referensi, pengetahuan dan penyempurnaan untuk penelitian selanjutnya.

## E. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan akan menjelaskan sistem penyusunan skripsi penelitian. Secara umum sistematika penulisan skripsi yaitu :  
sistematika penulisan proposal sebagai berikut :

**Tabel 1.1 : Sistematika Penulisan.**

<b>BAB</b>	<b>Konsep Pengambilan Data</b>
<b>BAB I</b>	<b>Pendahuluan</b> , berisi tentang latar belakang, perumusan masalah, tujuan penulisan, manfaat, sistematika penulisan dan penelitian terkait.
<b>BAB II</b>	<b>Tinjauan Pustaka</b> , konsep teori yang berhubungan dengan tema penelitian / variable dalam penelitian serta kerangka teori dalam penelitian;



BAB III	<b>Metodelogi Penelitian,</b> berisi tentang variable penelitian, kerangka konsep dan hipotesis, konsep metodelogi mulai dari jenis, design dan rancangan penelitian, populasi, sampel, tempat dan waktu penelitian, definisi operasional, metode pengumpulan data, instrument penelitian, uji instrument, pengolahan data dan analisa data serta etika dalam penelitian;
BAB IV	<b>Hasil Penelitian,</b> berisi tentang hasil penelitian termasuk hasil analisa data (hasil uji statistik)
BAB V	<b>Pembahasan,</b> berisi tentang pembahasan hasil dan keterbatasan penelitian
BAB VI	<b>Penutup,</b> berisi tentang simpulan dan saran yang dapat peneliti berikan dari hasil penelitian

## F. Penelitian Terkait

**Tabel 1.2 Penelitian Terkait**

No.	Peneliti	Var. Independen	Var. Dependen	Desain	Populasi	Hasil
1.	Riki Ristanto	Pengaruh pendidikan kesehatan	Pengetahuan dokter kecil pada penanganan luka	Pre ekperiment	20 responden	Dapat di simpulkan bahwa pendidikan kesehatan dengan metode simulasi dapat meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan dokter kecil dalam penanganan luka terbuka.
2.	Risqiana, Onilia	Pengaruh pendkes perawatan luka	Pertolongan pertama luka	Pre eksperiment	70 responden	Dari penelitian ini perlunya lebih meningkatkan dan mempertahankan pengetahuan sehingga dapat kesiapan pertolongan luka.
3.	Fitria Wibawati	H Pengaruh pendidikan kesehatan tentang P3K	Tingkat pengetahuan orang tua dalam penanganan cedera anak balita	Pre eksperimen	40 responden	Dapat di simpulkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang P3K terhadap tingkat pengetahuan orang tua dalam penanganan cedera anak

4.	Molle Vellicia	Pengaruh pendkes perawatan luka akibat kecelakaan	Tingkat pengetahuan dan sikap pertolongan pertama	Pre- eksperiment	16 responden	Ada pengaruh pendkes perawatan luka akibat kecelakaan terhadap tingkat pengetahuan dan sikap pertolongan pertama.
5.	Mila Pranata	Pengaruh pendkes perawatan luka	Tingkat kesiapan pertolongan luka pada siswa	Literature Review	10 artikel	Didapatkan dari pendkes terjadi peningkatan pengetahuan terhadap kesiapan pertolongan pertama luka
6.	Christin Wiyani	Pelatihan pertolongan pertama kecelakaan	Kemampuan guru sekolah dasar di depok	Pre eksperiment	41 responden	Kegiatan ini mampu meningkatkan pemahaman dan ketrampilan guru sekolah dasar

Perbedaan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti adalah variabel independen pendidikan kesehatan pertolongan pertama dan variabel dependen kemampuan simulasi siswa. Pendidikan kesehatan ini dilakukan dengan penyuluhan di SD Negeri 3 Ngarap-Arap, penelitian ini menggunakan desain quasy eksperiment dengan pendekatan one group pre-post test dengan instrumen penelitian wawancara dan observasi