

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Anak adalah individu yang berusia 5-11 tahun (Depkes RI, 2008). Anak dipandang sebagai individu yang unik. Setiap anak memiliki respon dan karakteristik yang berbeda-beda dalam mencapai perkembangannya. Anak berada pada proses tumbuh kembang dan mempunyai kebutuhan khusus seperti, kebutuhan fisik, spiritual, dan sosial. Selain itu, anak juga membutuhkan perlindungan dari orang dewasa untuk melindungi dirinya dari berbagai macam masalah yang terjadi termasuk masalah tentang kesehatan (Hidayat, 2005).

Masalah kesehatan merupakan masalah utama yang sering terjadi pada anak, sehingga tenaga kesehatan perlu memahami dan memperhatikan kondisi anak dari lahir sampai dewasa (Hidayat, 2005). Masalah yang sering terjadi pada anak menurut Wong (2009) adalah cedera kepala sebanyak 30%, jatuh sebesar 26 %, kecelakaan lalu-lintas sebesar 23%, diare sebesar 23%, terbakar sebesar 17%, dan keracunan sebesar 5%. Cedera yang dialami oleh anak-anak merupakan suatu hal yang membahayakan. Negara Inggris, satu juta pasien datang ke departemen kecelakaan dan kegawatdaruratan setiap tahunnya dan 5000 pasien meninggal karena mengalami cedera kepala (Grace & Borley, 2006).

Di Amerika, 100.000 sampai 150.000 anak di rawat di Rumah Sakit setiap tahunnya karena cedera kepala (Dewanto, 2009). Selain itu, penelitian Naeni (2011) menyatakan bahwa di Amerika sekitar 211.000 anak dan sekitar 28.500 anak di Kanada masuk ke ruangan gawatdarurat setiap tahunnya karena cedera akibat jatuh di taman bermain. Di tahun berikutnya, sekitar 10-30 milyar anak-anak dan remaja menderita karena cedera dan kurang lebih 950.000 meninggal setiap tahunnya.

Di Indonesia, menurut *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa kejadian cedera kepala banyak terjadi di negara berkembang seperti Indonesia. Cedera kepala merupakan kematian nomor 4 pada seluruh populasi. Sekitar lebih dari 50% kematian disebabkan oleh cedera kepala. Setiap tahun 2 juta anak mengalami cedera kepala, 75.000 orang meninggal, dan lebih dari 100.000 orang yang selamat mengalami kecacatan permanen akibat cedera kepala (Suara merdeka, 2006).

Cedera kepala adalah proses terjadi trauma langsung pada kepala yang menyebabkan kerusakan di bagian tengkorak dan otak (Grace & Borley, 2006). Cedera kepala merupakan gangguan fungsi normal otak yang disebabkan oleh benda tumpul atau tajam. Menurut Batticica (2008) menyatakan bahwa cedera kepala merupakan tempat masuknya kuman yang dapat menyebabkan infeksi intracranial. Selain itu, cedera kepala merupakan keadaan serius yang membutuhkan pertolongan pertama oleh seseorang yang mempunyai pengetahuan praktis untuk melakukan pertolongan pertama pada penderita (PUSBANKES 118, 2013), karena cedera kepala dapat menyebabkan komplikasi serius.

Komplikasi serius akibat cedera kepala adalah *edema serebri*. Hal ini dikarenakan kondisi tulang tengkorak anak masih lunak dan tidak sekeras orang dewasa. Selain itu, cedera kepala dapat menyebabkan perdarahan *intracranial*. Cedera kepala juga dapat mengakibatkan kerusakan sangat parah sehingga fungsinya tidak dapat dikembalikan.

Oleh karena itu, cedera kepala membutuhkan pertolongan dan perawatan segera agar tidak terjadi komplikasi yang serius (Purwoko, 2007).

Penjelasan di atas menunjukkan bahwa cedera kepala pada anak menempati kejadian tertinggi dibandingkan dengan kasus jatuh, kecelakaan lalu-lintas, diare, terbakar dan keracunan. Cedera kepala membutuhkan intervensi langsung agar tidak terjadi kematian. Menurut Depkes RI (2008) cedera kepala dapat menyebabkan kecacatan seumur hidup dan kematian pada anak jika tidak segera diberi pertolongan. Oleh karena itu, cedera termasuk dalam kegawatdaruratan.

Kegawatdaruratan adalah pemberian pertolongan pertama yang diberikan oleh tim medis ditempat kejadian untuk mempertahankan hidup selama pengangkutan dan evakuasi pasien (Grace & Borley, 2006). Kegawatdaruratan menurut *Emergency Nurses Association* (2007) adalah penilaian yang dilakukan dengan cepat dalam mengidentifikasi kondisi yang berpotensi mengancam jiwa dan membutuhkan intervensi langsung. Selain itu, penilaian kegawatdaruratan penderita berdasarkan adanya gangguan pada jalan nafas (*Airway*), pernafasan (*Breathing*), dan sirkulasi (*Circulation*) (PUSBANKES 118, 2013).

Studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti di SD Muhammadiyah Tamantirto yaitu, guru dan penjaga di SD Muhammadiyah Tamantirto mengatakan terdapat 3 siswa/siswinya mengalami cedera kepala akibat jatuh dari tangga, kepala yang terbentur lantai saat sedang bermain, dan kecelakaan didepan sekolah saat jam istirahat sehingga menyebabkan kepalanya mengalami perdarahan. Tindakan pertolongan pertama yang dilakukan oleh guru adalah dengan membawanya ke puskesmas, karena guru merasa bahwa perdarahan yang dialami oleh murid tersebut sangat parah. Kemudian, guru mengatakan bahwa jika cedera kepala yang dialami murid tersebut ringan masih bisa diatasi oleh guru-guru di sekolah yaitu, dengan menggunakan revanol atau dibasuh

dengan air dingin kemudian, memberikan betadin dan plaster pada cedera kepala yang ringan tersebut. Guru dan penjaga sekolah mengatakan pengetahuan tentang pertolongan pertama pada cedera kepala didapatkan dari pengalaman dan membaca buku, tetapi pengetahuan yang mereka miliki hanya standarnya saja.

Pertolongan cedera kepala menurut *Emergency Nurses Association* (2007) adalah ketika seseorang mengalami cedera hal pertama yang dilakukan yaitu dengan tidak memindahkan korban dari tempat kejadian. Tanda penting yang harus dilakukan adalah mengkaji sirkulasi pada kulit, kisaran normal denyut jantung, kesadaran, laju pernafasan, tekanan darah pada korban, saturasi oksigen, dan suhu. Selain itu, menurut Purwoko (2007) menyatakan bahwa observasi cedera kepala dilakukan untuk penilaian awal agar tidak terjadinya *edema serebri* dan perdarahan *intracranial*. Penilaian awal untuk mengukur beratnya cedera, pupil, lebam di mata dan belakang telinga, kulit kepala, dan reflek. Prioritas utama dalam pertolongan cedera adalah memastikan jalan nafas, pernafasan dan sirkulasi yang adekuat, dan leher penderita harus dimobilisasi sebaik mungkin. Pertolongan cedera dapat diberikan melalui pendidikan kesehatan (Dewi, 2011).

Pendidikan kesehatan adalah kegiatan pendidikan yang dilakukan dengan cara menyebarkan pesan dan menanamkan keyakinan sehingga masyarakat sadar, tahu, mengerti dan memiliki kemauan untuk perilaku hidup sehat saat ini maupun masa mendatang (Efendi dan Makhfudli, 2009). Media pendidikan kesehatan yang digunakan oleh pendidik kesehatan adalah *leaflet*, *booklet*, dan *poster* (Nursalam dan Effendi, 2008). Pendidikan kesehatan memiliki peran penting dalam meningkatkan derajat kesehatan dan mengubah perilaku (predisposisi, pendukung, dan pendorong) sehingga menimbulkan perilaku positif (Maulana, 2009). Selain itu, menurut Mukti (2009) menyatakan bahwa

pendidikan kesehatan merupakan kegiatan yang membantu seseorang dalam bertindak secara mandiri dan membuat sesuatu keputusan berdasarkan pengetahuan.

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk membentuk perilaku seseorang. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan pada objek tertentu (Efendi dan Makhfudli, 2009). Perilaku pembentukannya didasari oleh pengetahuan akan bersifat lebih lama daripada yang tidak didasari oleh pengetahuan (Dewi dan Wawan, 2011). Selain itu, pengetahuan merupakan mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya dan mengingat kembali termasuk (*recall*) terhadap suatu hal yang telah diterima (Mubarak, 2007).

Berdasarkan telaah literatur dan study pendahuluan dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan pengetahuan guru dalam pertolongan cedera di SD Muhammadiyah Geblagan. Pengetahuan tentang pertolongan cedera pada guru masih minim, sehingga perlu diberikan pendidikan kesehatan terkait dengan pertolongan cedera. Dalam surah Al-Mujadilah ayat 11 yang bermakna bahwa kita sebagai umat muslim diperintahkan untuk meningkatkan pengetahuan setinggi-tinggi agar diberi derajat yang tinggi oleh Allah SWT. Selain itu, dengan ilmu pengetahuan yang luas kita dapat membantu orang lain dalam memberikan informasi.

يَرْفَعُ اللَّهُ الَّذِينَ آمَنُوا مِنْكُمْ وَ الَّذِينَ أُوتُوا الْعِلْمَ دَرَجَاتٍ وَاللَّهُ بِمَا تَعْمَلُونَ خَبِيرٌ

Artinya :”Allah akan meninggikan orang-orang yang beriman di antaramu dan orang-orang yang diberi ilmu pengetahuan beberapa derajat. Dan Allah Maha Mengetahui apa yang kamu kerjakan”.

Sebagian besar anak-anak menghabiskan waktunya disekolah, sehingga teman terdekat anak-anak ketika di sekolah adalah guru. Guru dan pekerja yang ada disekolah perlu diberi tahu tentang bagaimana memberikan lingkungan yang aman dan pengetahuan tentang pertolongan cedera untuk membantu mengidentifikasi awal tipe cedera (*Emergency Nurses Association*, 2007). Selain itu, *American Academic of Pediatric*

dalam Wong (2009) telah mengembangkan program pertolongan cedera dengan memberikan informasi bermanfaat dan pedoman antisipasi tentang masalah keamanan untuk orangtua dan pemberi pelayanan kesehatan.

Penelitian Huriah (2008), menyatakan bahwa *guidance* tentang resiko cedera anak usia sekolah berpengaruh terhadap perilaku pencegahan cedera. *Guidance* dapat dilakukan disekolah melalui guru Bimbingan Konseling (BK) atau kegiatan UKS. Promosi dan pendidikan kesehatan tentang pertolongan cedera dapat diberikan perawat kepada orangtua dan pengajar untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap (Dewi, 2011).

Sikap adalah keyakinan seseorang mengenai situasi dalam memberikan respon atau berperilaku sesuai pilihannya. Sikap dapat dipelajari dan diubah sesuai dengan keadaan atau situasi tertentu sesuai dengan keinginannya. Selain itu, sikap merupakan penentu dalam tingkah laku manusia yang selalu berhubungan dengan “*like*” atau “*dislike*” (senang atau tidak senang, suka atau tidak suka) (Jahja, 2011).

Berdasarkan penjelasan diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait dengan pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap penolong dalam pertolongan pertama cedera kepala pada anak.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut, dapat dirumuskan pertanyaan penelitian “Adakah pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan dan sikap penolong dalam pertolongan pertama cedera kepala pada anak? “

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan dan sikap penolong dalam pertolongan pertama cedera kepala pada anak.

## **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan penolong dalam pertolongan pertama cedera kepala pada anak sebelum diberi pendidikan kesehatan.
- b. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan penolong dalam pertolongan pertama cedera kepala pada anak setelah diberi pendidikan kesehatan.
- c. Untuk mengetahui sikap penolong dalam pertolongan pertama cedera kepala pada anak sebelum diberi pendidikan kesehatan.
- d. Untuk mengetahui sikap penolong dalam pertolongan pertama cedera kepala pada anak setelah diberi pendidikan kesehatan.
- e. Untuk mengetahui pengaruh pemberian pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan tentang pertolongan pertama cedera kepala sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan
- f. Untuk mengetahui pengaruh pemberian pendidikan kesehatan terhadap sikap tentang pertolongan pertama cedera kepala sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Peneliti**

Menambah pengalaman peneliti dalam melakukan penelitian di bidang keperawatan tentang tingkat pengetahuan guru dalam memberikan pertolongan pertama kepada siswa/siswinya yang mengalami cedera.

### **2. Bagi Penolong**

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai materi untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap yang tepat dalam memberikan pertolongan pertama kepada siswa/siswi yang mengalami cedera kepala.

### **3. Bagi Siswa/siswi**

Mendapat pertolongan pertama cedera kepala yang tepat dari penolong untuk menghindari terjadinya kematian akibat cedera.

#### **E. Penelitian Terkait**

1. Huriyah (2008), Pengaruh Pemberian Guidance Tentang Resiko Cedera Anak Usia Sekolah Terhadap Perilaku Pencegahan Cedera di SD Bibis Kecamatan Kasihan Bantul Yogyakarta. Penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pemberian guidance tentang cedera anak usia sekolah terhadap perilaku pencegahan cedera. Hasil penelitian menunjukkan hasil bahwa guidance tentang resiko cedera pada anak usia sekolah berpengaruh terhadap pencegahan cedera. Perbedaan dengan penelitian saya yaitu, variable yang diteliti yaitu variable bebasnya adalah *guidance* tentang perilaku cedera dan variable terkaitnya adalah perilaku pencegahan cedera pada anak usia sekolah. Tempat penelitian ini adalah SDN Bibis Kasihan Bantul Yogyakarta, pengambilan sample pada penelitian ini menggunakan *purposive sampling* dan *simple random sampling* untuk menentukan kelompok perlakuan dan control, dan populasi pada penelitian ini adalah seluruh anak usia sekolah di SDN Bibis kasihan Bantul.
2. Arsani (2011), Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kemampuan Penatalaksanaan Keperawatan Cedera Kepala oleh Perawat di IGD RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan kemampuan penatalaksanaa keperawatan cedera kepala oleh perawat di IGD RS PKU muhammadiyah Yogyakarta. Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara keseluruhan tingkat pengetahuan perawat IGD RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta terbesar adalah memiliki pengetahuan yang cukup sebanyak 83,3%, dan untuk perawat yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 16,7%. Perbedaan dengan penelitian saya yaitu, variable yang diteliti

adalah tingkat pengetahuan dan kemampuan penatalaksanaan keperawatan cedera kepala, lokasi penelitiannya dilakukan di ruang IGD RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta, dan populasi penelitiannya adalah perawat di ruang IGD RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.