

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak usia sekolah merupakan kelompok umur yang beresiko tinggi terjadi keadaan gawat darurat, karena banyak kemungkinan yang dapat terjadi pada kelompok tersebut. Kelompok usia tersebut memiliki aktivitas motorik tinggi dan tidak diiringi dengan pengetahuan mencegah terjadinya keadaan darurat seperti kecelakaan, diare, demam, mual, muntah hingga pingsan. Anak sekolah juga mempunyai kebiasaan jajan sembarangan, jarang mencuci tangan pakai sabun dan bermain dilantai sekolah yang kotor sehingga mudah terserang penyakit (Austin *et al.*, 2014).

Sesuai dengan tahap perkembangannya, anak usia sekolah membutuhkan pantauan dan penjagaan dari orang dewasa saat di sekolah dalam hal ini Dewan Guru. Guru berfungsi selain mendidik kognitif, psikomotorik dan akhlak siswa juga bertanggung jawab terhadap kondisi kesehatan yang mereka alami saat proses belajar mengajar di sekolah (Widayati, 2017). Guru dituntut mempunyai pemahaman tentang penanganan awal gawat darurat di sekolah baik kasus secara individual maupun kondisi darurat bencana yang beresiko terjadinya kondisi darurat secara masal (Ryan J, 2008)

Angka kejadian kondisi darurat disekolah terhitung tinggi. Dalam sebuah penelitian di Amerika Serikat pada tahun 2017 ditemukan bahwa lebih dari 50% anak usia sekolah yang sedang melakukan kegiatan disekolah pernah mengalami kondisi darurat seperti Pingsan saat berdiri terlalu lama pada sebuah acara, muntah, cidera ringan sampai berat yang mengakibatkan perdarahan, dislokasi, fraktur dan kehilangan kesadaran (Duncan A, 2018). Menurut Ryan (2008) kegawatdaruratan di sekolah butuh perhatian khusus dari tenaga pendidik untuk mencegah berbagai kemungkinan buruk yang dialami oleh siswa sekolah sehingga dapat tercegah dari masalah kronis yang akan mempengaruhi masadepannya kelak.

Data lain dari sebuah penelitian yang dilakukan oleh Zareil di India pada tahun 2016 didapatkan bahwa kegawatdaruratan di sekolah sering terjadi saat sesi olah raga dan waktu istirahat jam pelajaran dimana banyak aktivitas bermain antar sesame siswa sekolah. Lebih dari 60% anak di berbagai sekolah di India pernah mengalami kondisi gawat darurat dengan kasus tertinggi adalah cidera (luka lecet) 27%, muntah 23% dan pingsan 19%. Zareil menambahkan demi mengatasi hal tersebut sering kali guru tidak mengetahui penanganan awal mengatasi kegawatdaruratan disekolah. Mereka hanya berharap sepenuhnya pada tenaga kesehatan difasilitas kesehatan padahal dengan mengetahui penanganan awal kegawatdaruratan pada anak sekolah diharapkan dampak lebih buruk dapat dihindari.

Menurut Sutriningsih (2018) Kasus kegawatdaruratan yang sering terjadi pada anak disekolah antara lain pingsan, tersedak, demam, epistaksis, luka robek, dan muntah. Kejadian kegawatdaruratan disekolah dapat terjadi sewaktu-waktu sehingga perludanya kesiapan guru dan karyawan disekolah dalam penanganan awal kegawatdaruratan sebelum anak dibawa ke fasilitas kesehatan. Kesiapan adalah keseluruhan kondisi (mental, fisik, belajar, dan kecerdasan) untuk memberikan respon atau jawaban dalam cara tertentu terhadap suatu situasi. Kesiapan penanganan awal kegawatdaruratan meliputi pembebasan jalan nafas (*airway*), fungsi pernafasan (*breathing*), peredaran darah (*circulation*), dan kesadaran (*disability*).

Selain kejadian tersebut, anak usia sekolah juga sering mengalami kecelakaan di sekolah. Anak-anak merupakan usia yang rentan mengalami kecelakaan atau cedera karena keingintahuan tentang hal disekitarnya, terutama anak usia prasekolah yaitu usia 0-6 tahun dan anak usia sekolah 6-12 tahun. Anak-anak usia tersebut rentan sekali mengalami kecelakaan disekolah. Kecelakaan bisa berupa jatuh, kejatuhan mainan, menelan mainan-mainan kecil, tersengat listrik, terkena air panas, tenggelam, dislokasi, lecet hingga fraktur. (Stein, 2008).

Menurut Data Kemetrian Kesehatan RI (2016) anak usia sekolah di Indonesia sering mengalami diare, mual, muntah, luka lecet, epistaksis dan pingsan saat upacara dengan kasus tertinggi terjadi di Provinsi Jawa Timur

dengan kasus diare sedang secara masal akibat keracunan makanan. Lebih dari 700 anak disekolah pesantren mengalami diare pada saat itu dan harus dievakuasi ke Rumah sakit untuk menjalani perawatan. Selanjutnya, penelitian yang pernah dilakukan oleh Sutriningsih (2018) di SDN Purwosari I Kabupaten Pasuruan didapatkan bahwa dalam mengatasi kegawatdaruratan anak disekolah tersebut dilakukan pelatihan *triage* metode *Jumpstart* terhadap Dewan Gurudimana didapatkan hasil mempengaruhi kesiapan penanganan awal kegawatdaruratan disekolah secara signifikan.

Pencegahan dan pertolongan pertama pada kecelakaan sangat penting dilakukan disekolah dan dititipkan anak untuk menciptakan sekolah dan penitipan anak yang aman untuk anak-anak (Stokes, 2009). Hal ini didukung juga oleh WHO dengan programnya yang meliputi segala usia disegala lingkungan dan situasi dan berfokus pada pencegahan kecelakaan, meningkatkan kapasitas masyarakat untuk mencegah kecelakaan, dan melibatkan organisasi kesehatan dalam program ini. Selanjutnya, dengan program tersebut diharapkan terjadi penguatan kapasitas yaitu peningkatan pengetahuan guru dalam mencegah kecelakaan serta melakukan P3K dapat diterapkan baik disekolah maupun dilingkungan rumah (Stein, 2008).

Salah satu cara untuk mengatasi hal tersebut adalah dengan mengadakan pelatihan pada guru tentang *triage* dan penanganan awal gawat darurat disekolah. *Triage* dapat dilakukan oleh orang yang tidak memiliki latar belakang pendidikan

kesehatan contohnya Guru di sekolah. *Triage* atau proses pemilahan kasus gawat darurat sangat perlu dilakukan untuk menentukan intervensi yang sesuai dengan tingkat keparahan. Kata "*triage*" berasal dari bahasa Perancis "*trier*" yang berarti menyaring atau untuk menyortir (Ryan, 2008). Lossius *et al.* (2012) mendefinisikan *triage* adalah proses pengelompokan pasien sesuai dengan tingkat keparahan cedera. Kegawatdaruratan itu sendiri merupakan suatu keadaan yang menimpa seseorang yang dapat menimbulkan ancaman jiwa, dalam arti perlu pertolongan tepat, cermat dan tepat. Kegawatdaruratan dapat terjadi dimana saja, kapan saja dan pada siapa saja baik keadaan sehari-hari maupun musibah massal dan bencana (Ryan, 2008).

Metode *triage* pada anak salah satunya adalah *Jumpstart*. *Jumpstart* digunakan secara luas di Amerika Serikat dan Kanada, merupakan modifikasi sistem *START*. Alat ini digunakan untuk anak-anak usia 1 sampai 8 tahun. Modifikasi dan penilaian tambahan diperlukan untuk anak usia kurang dari 1 tahun, dengan keterlambatan perkembangan, cacat kronis atau cedera (*Jumpstart*, 2008).

Berdasarkan studi awal peneliti tanggal 10-15 februari 2020 didapatkan data bahwa terdapat 8 kasus kesehatan pada anak sekolah yang terdiri dari 3 kasus muntah saat belajar, 2 kasus demam, 1 orang mengeluh nyeri perut, 1 orang mimisan (Epistaksis) dan 1 kasus pingsan saat upacara. Menurut keterangan salah seorang Guru wakil kesiswaan di SD 21 Lubuk Lintah hampir setiap senin saat upacara bendera selalu ada yang mengalami pingsan. terkadang dengan orang

yang berbeda-beda. Kasus lain seperti mual, muntah, demam dan luka lecet juga sering terjadi di sekolah. Biasanya guru-guru tersebut hanya menghubungi orang tua siswa untuk menjemputnya dan mengizinkannya istirahat dirumah. Oleh sebab itu, dengan banyaknya jumlah kasus gawat darurat disekolah maka perlu diberikan pemahaman bagaimana menerapkan *triage* dan melakukan pertolongan pertama pada siswa-siswi sehingga memudahkan petugas kesehatan nantinya memberikan intervensi yang efektif saat berada di fasilitas kesehatan.

Selanjutnya, Berdasarkan hasil wawancara dengan Guru UKS SD 21 Lubuk Lintah Kota Padang didapatkan bahwa belummaksimalnya fungsi UKS disekolah untuk mengatasi masalah kesehatan tersebut. Beliau juga mengaku kurang mengetahui pertolongan pertama apa yang sesuai dengan masalah kesehatan yang dialami oleh siswa/siswi SD 21 Lubuk Lintah Kota Padang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang, maka dapat dirumuskan permasalahan penelitian “Asuhan keperawatan komunitas dengan penerapan *pediatric triage* metode *jumpstart* dalam pendidikan kesehatan dan demonstrasi pada Dewan Guru SD Negeri 21 Lubuk Lintah Kota Padang tahun 2020”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengetahuan Guru tentang penerapan *pediatric triage* metode *jumpstart* pada kasus gawat darurat di SD Negeri 21 Lubuk Lintah Kota Padang

2. Tujuan Khusus

- a. Menjelaskan hasil pengkajian pengetahuan, sikap dan perilaku Dewan Guru dalam menerapkan *pediatric triage* metode *jumpstart* pada kasus gawat darurat di SD Negeri 21 Lubuk Lintah Kota Padang
- b. Menjelaskan diagnosa keperawatan defisit kesehatan komunitas siswa dan siswi pada Dewan Guru di SD Negeri 21 Lubuk Lintah Kota Padang.
- c. Menetapkan intervensi keperawatan di SD Negeri 21 Lubuk Lintah Kota Padang.
- d. Melakukan implementasi tindakan keperawatan berupa pendidikan kesehatan tentang penerapan *pediatric triage* metode *jumpstart* untuk kesiapan penanganan awal kegawatdaruratan di sekolah pada Guru di SD Negeri 21 Lubuk Lintah Kota Padang.



- e. Melakukan evaluasi keperawatan terhadap pendidikan kesehatan tentang penerapan Pediatric Triage metode jumpstart pada Guru di SD Negeri 21 Lubuk Lintah Kota Padang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Mahasiswa

Diharapkan dapat menambah informasi bagi mahasiswa khususnya tentang aplikasi *Pediatric Triage Metode Jumpstart* untuk kesiapan penanganan awal kegawatdaruratan di SD Negeri 21 Lubuk Lintah Kota Padang

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil karya ilmiah ini dapat menjadi referensi bagi penelitian berikutnya serta dapat menjadi mekanisme yang dapat diadopsi yang berguna untuk mengatasi kondisi gawat darurat di sekolah-sekolah melalui program pengabdian masyarakat dalam upaya meningkatkan kualitas pendidikan dan profesi keperawatan terutama bagi mahasiswa yang berminat dalam hal praktik keperawatan yang berkaitan dengan gawat darurat di komunitas Sekolah

3. Bagi SD Negeri 21 Lubuk Lintah Kota Padang.

Diharapkan karya tulis ilmiah ini dapat menjadi sebuah masukan bagi SD Negeri 21 Lubuk Lintah Kota Padang penanganan pertama pada kasus gawat darurat dengan penerapan *pediatric triage* metode *jumpstart*

