

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anak-anak usia taman kanak-kanak (TK) rentan mengalami cedera akibat aktivitas fisik yang tinggi, rasa ingin tahu yang besar, dan kurangnya kesadaran akan bahaya di sekitar mereka (Rahmawati *et al.*, 2024). Cedera sering terjadi pada anak terutama saat di sekolah (Rachmawati, 2021). Ketika cedera terjadi di lingkungan sekolah, guru sering menjadi pihak pertama yang memberikan pertolongan pertama sebelum bantuan medis profesional tersedia (Fauzan *et al.*, 2023). Kemampuan guru dalam memberikan pertolongan pertama sangat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan yang dimiliki, yang pada gilirannya dapat berkaitan dengan lama masa kerja (Bimantoro & Roepajadi, 2023). Guru dengan pengalaman kerja yang lebih panjang sering kali dianggap memiliki pemahaman yang lebih baik tentang dinamika lingkungan sekolah dan kebutuhan anak-anak (Firmansyah *et al.*, 2024).

Cedera pada anak usia sekolah merupakan masalah kesehatan masyarakat yang penting dan masih sering diabaikan. Berdasarkan studi epidemiologi terbaru, prevalensi cedera pada anak usia sekolah dasar di Indonesia mencapai kisaran 7%–12% dan cenderung meningkat dari tahun ke tahun (Wulandari *et al.*, 2023). Cedera yang umum terjadi di sekolah antara lain luka gores, memar, dislokasi, patah tulang, serta insiden tersedak atau pingsan saat aktivitas fisik atau bermain (Putranto *et al.*, 2023). Lingkungan sekolah yang ramai dan minim pengawasan seringkali menjadi tempat terjadinya cedera, khususnya pada jam istirahat dan kegiatan olahraga (Oktaviani *et al.*, 2020). Anak usia sekolah termasuk kelompok yang rentan karena pada usia ini mereka cenderung aktif dan memiliki kontrol

motorik yang belum sepenuhnya matang. Dampak dari cedera bisa mencakup penurunan prestasi belajar, kecacatan jangka panjang, dan beban biaya perawatan yang tinggi (Sari *et al.*, 2024). Oleh karena itu, pemantauan epidemiologi dan edukasi pertolongan pertama kepada guru serta tenaga pendidik sangat penting untuk menekan angka kejadian cedera di sekolah (Utami & Fida' Husain, 2024).

Cedera anak merupakan suatu masalah global yang harus mendapatkan perhatian (Jufrizal *et al.*, 2023). Anak memiliki ukuran tubuh yang lebih kecil sehingga rentan sekali terjadi cedera. Terdapat berbagai penyebab dari cedera pada anak meliputi penyebab yang disengaja (*intentional injury*), penyebab yang tidak disengaja (*unintentional injury*) dan penyebab yang tidak bisa ditentukan (*undetermined intend*) (Andini & Widowati, 2021). Fenomena cedera pada anak usia taman kanak-kanak (TK) menunjukkan tren yang mengkhawatirkan, terutama karena anak-anak berada dalam masa eksplorasi aktif dan belum memiliki kesadaran penuh akan risiko lingkungan. Cedera di sekolah umumnya terjadi ketika anak bermain, berlari, atau saat beraktivitas fisik tanpa pengawasan yang memadai. Penelitian menunjukkan bahwa luka lecet, memar, terkilir, hingga patah tulang menjadi bentuk cedera yang paling sering dialami anak usia dini (Ikhsan & Setiyarini, 2024).

Lingkungan sekolah yang belum sepenuhnya ramah anak serta minimnya pelatihan keselamatan bagi guru turut memperparah situasi ini (Asnia & Muthohar, 2024). Sebagian guru bahkan menunjukkan kekeliruan dalam tindakan darurat, seperti memberikan antiseptik tanpa membersihkan luka terlebih dahulu atau enggan mengambil tindakan karena takut memperparah keadaan (Gusrianti *et al.*, 2022). Tingkat insiden cedera anak di sekolah masih tinggi, dan sebagian

besar dari insiden ini sebenarnya bisa dicegah atau dampaknya diminimalisir dengan tindakan pertolongan pertama yang tepat.

Penyebab tidak disengaja mempunyai prevalensi yang tertinggi mengakibatkan cedera pada anak, antara lain terjadinya kecelakaan lalu lintas/transportasi darat/laut/udara, jatuh dari ketinggian, terbakar/tersiram, luka akibat benda tajam/tumpul/mesin/ ledakan. bencana alam dan cedera olahraga, dengan dampak yang dialami antara lain gangguan fisik seperti hilangnya sebagian atau kurang berfungsinya anggota badan, kecacatan fisik permanen dan tingginya biaya perawatan (Ratnaningsih *et al.*, 2023). Cedera yang paling sering terjadi saat anak sedang bermain lalu terjatuh yaitu memar atau yang paling parah adalah patah tulang (Purnawan & Wirakhmi, 2021). Pada situasi ini, peran guru sebagai orang tua kedua bagi anak-anak di sekolah sangat diharapkan dapat mengawasi anak-anak tersebut ketika anak sedang beraktivitas atau bermain (Prahmawati & Putri, 2021).

Banyak guru TK masih belum memiliki pengetahuan maupun keterampilan yang memadai dalam memberikan pertolongan pertama. Ini menjadi sangat penting karena cedera yang tidak ditangani dengan cepat dan tepat berpotensi menyebabkan infeksi, cacat fisik, trauma psikologis, bahkan kematian (Harahap *et al.*, 2025). Guru sebagai pihak pertama yang hadir saat kejadian memiliki peran vital. WHO melalui program *Safe Community* menekankan pentingnya pemberdayaan komunitas sekolah, termasuk guru, dalam penanggulangan cedera melalui pendidikan dan pelatihan pertolongan pertama (Ratnaningsih *et al.*, 2023). Penerapan program pelatihan sistematis bagi guru TK terbukti dapat meningkatkan kepercayaan diri dan ketepatan tindakan dalam

situasi darurat (Nuriatullizan *et al.*, 2023). Oleh karena itu, pelatihan pertolongan pertama perlu menjadi bagian wajib dalam program pengembangan kompetensi guru TK, tidak hanya untuk keselamatan anak tetapi juga untuk mendukung terciptanya lingkungan sekolah yang aman dan responsif terhadap situasi darurat.

Insiden cedera di Indonesia pada tahun 2022 yaitu sebesar 9,7%. Prevalensi ini terjadi peningkatan jika dibandingkan dengan tahun 2014 yaitu sebesar 7,3% dan tahun 2007 sebesar 7,9%. Prevalensi cedera pada usia 1-4 tahun sebesar 8,2% dan pada usia 5-14 tahun sebesar 12,1% dan prevalensi cedera tertinggi terjadi pada anak sekolah yaitu sebesar 13% (Nadira *et al.*, 2025). Berdasarkan data Survei Kesehatan Nasional di Indonesia, cedera menempati urutan ke-3 dari 10 penyakit penyebab kematian dan paling banyak dialami oleh anak usia toddler (Triwidiyanti & Fatmawanti, 2023). Fenomena yang terjadi di Indonesia menunjukkan kejadian cedera masih tinggi terjadi di sekolah, seperti luka, memar, keseleo, kram, patah tulang, dan lain-lain (Nasri & Leni, 2021).

Cedera yang dialami antara lain: lecet/lebam/memar (69,2%), luka iris/robek/tusuk (17,6%), terkilir (34,6%), patah tulang (4,2%), luka bakar (1,4%) (Indang & Asri, 2024). Diperkirakan 10-25% dari cedera yang terjadi pada anak-anak terjadi saat mereka berada di sekolah, beberapa cedera terjadi secara tidak sengaja setiap tahunnya (Nasri & Leni, 2021). Cedera dapat dialami siapa saja tanpa melihat usia dan salah satu kelompok rentan cedera adalah usia sekolah. Lingkungan sekolah menjadi tempat tertinggi kedua yang sering mengalami cedera yang disebabkan kondisi lingkungan sekolah yang tidak aman dan kurangnya pemahaman dan kemampuan tentang konsep bahaya dan tindakan pertolongan pertama (I. M. Sari *et al.*, 2023).

Pertolongan pertama adalah bantuan segera yang diberikan kepada orang yang sakit atau terluka sampai bantuan profesional tiba untuk mempertahankan hidup, meringankan penderitaan, pencegahan penyakit atau cedera lebih lanjut, dan mempromosikan pemulihan (Kurniawati *et al.*, 2023). Beberapa permasalahan yang terjadi saat ini adalah seorang penolong sering mengalami kesulitan untuk memulai perawatan pertolongan pertama dalam keadaan darurat karena kurangnya rasa percaya diri, takut menyebabkan lebih banyak kerugian bagi korban, dan masalah medis hukum yang mungkin timbul dalam upaya untuk merawat para korban (Safitri *et al.*, 2023). Pertolongan pertama di sekolah merupakan upaya perawatan dan pertolongan sementara kepada anak-anak (siswa) di sekolah sebelum diantar ke Klinik Kesehatan, Puskesmas, atau Rumah Sakit untuk mendapatkan pertolongan yang lebih tepat dari dokter atau paramedik (I. M. Sari & Noorratri, 2023).

Pertolongan pertama dapat dilakukan oleh masyarakat awam, seperti pada guru Taman Kanak-kanak (TK). Guru TK merupakan memiliki peranan penting dalam pencegahan keparahan akibat cedera. Hal ini dikarenakan guru TK sebagai orang pertama yang bertanggungjawab di sekolah, pernyataan ini di jelaskan oleh WHO dengan program safe community bahwa dengan penguatan kapasitas guru dalam peningkatan pengetahuan guru yang berhubungan dengan pencegahan cedera diharapkan dapat menurunkan resiko keparahan cedera yang terjadi (Lukita *et al.*, 2021). Tujuan pertolongan pertama adalah pencegahan cedera yang lebih serius, mencegah infeksi, meredakan rasa sakit, mengurangi ketakutan dan meminimalisir risiko kematian. Tindakan pertolongan pertama jika dilakukan dengan tepat dapat mengurangi kecacatan atau penderitaan hingga menolong anak dari kematian, tetapi jika tindakan dilakukan dengan tidak tepat maka kondisinya

akan semakin parah akibat kecelakaan, hingga dapat mengakibatkan kematian (Ramadhina *et al.*, 2025).

Dari hasil wawancara guru TK pertama dan kedua yang sudah dilakukan pada tanggal 1 Juni 2024 tentang lama bekerja dan pengetahuan tentang pertolongan pertama, wawancara pertama didapatkan bahwa pengalaman kerja di TK sudah berjalan 6 tahun sejak tahun 2018, dan mengatakan bahwa pernah terjadi luka lecet pada siswanya, kemudian guru melakukan pertolongan kepada siswanya dengan memberikan rivanol tanpa membersihkan lukanya terlebih dahulu menggunakan air. Sedangkan wawancara kedua didapatkan bahwa pengalaman kerja di TK sudah berjalan 25 tahun sejak tahun 1999, dan mengatakan bahwa pernah terjadi 1 orang siswa terjatuh dan kepalanya mengenai batu, kemudian oleh guru TK langsung dibawa ke puskesmas terdekat, tidak ditangani sendiri di sekolah karena takut terjadi hal yang tidak diinginkan, dikarenakan belum mengetahui tindakan apa yang harus dilakukan kepada siswa tersebut. Pada saat wawancara di kedua TK tersebut mengatakan bahwa belum pernah mengikuti pelatihan pertolongan pertama. Mayoritas guru belum memiliki kemampuan khususnya dibidang kesehatan oleh karena itu, pengetahuan sangat dibutuhkan oleh para guru untuk membantu menyelamatkan siswa dari keadaan kecelakaan yang lebih parah, sehingga diperlukan penanganan secara cepat dan tepat. Dari hasil kedua wawancara tersebut, terdapat permasalahan bahwa guru yang sudah lama bekerja tidak selalu memiliki pengetahuan atau keterampilan yang memadai dalam memberikan pertolongan pertama. Meskipun pengalaman kerja yang panjang dapat meningkatkan kemampuan dalam mengelola siswa secara umum. Sehingga diperlukan pelatihan khusus untuk melengkapi pengetahuan dan keterampilan para guru demi menjaga keselamatan siswa di lingkungan sekolah.

Penelitian Deviani *et al.*, (2024) mengatakan bahwa terdapat hubungan antara lama bekerja dan pengetahuan dengan tindakan pencegahan infeksi nosokomial di RSUD I Lagaligo, Kecamatan Wotu, Kabupaten Luwu Timur dengan nilai p value lebih kecil dari nilai α 0,05. Sedangkan, penelitian yang dilakukan oleh Pangestika, (2022) mengatakan bahwa tidak adanya hubungan antara usia, pendidikan dan lama bekerja dengan pengetahuan tenaga kesehatan tentang inkompatibilitas sediaan intravena di Rumah Sakit X Malang. Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk mengangkat judul hubungan antara lama kerja dengan pengetahuan guru tentang pertolongan pertama di TK.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan antara lama kerja dengan pengetahuan guru tentang pertolongan pertama pada cedera di TK?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana hubungan antara lama kerja dengan pengetahuan guru tentang pertolongan pertama pada cedera di TK.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi lama kerja guru TK.
- b. Mengidentifikasi pengetahuan guru TK tentang pertolongan pertama pada cedera di TK
- c. Menganalisis hubungan antara lama kerja dengan pengetahuan guru tentang pertolongan pertama pada cedera di TK.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Manfaat penelitian bagi peneliti itu sendiri adalah sebagai pengalaman serta menambah wawasan terkait hubungan antara lama kerja dengan pengetahuan guru tentang pertolongan pertama pada cedera di TK.

1.4.2 Bagi Tempat Penelitian

Manfaat penelitian ini bagi tempat penelitian dapat membantu sekolah meningkatkan kualitas pengetahuan guru tentang pertolongan pertama pada cedera.

1.4.3 Bagi Peneliti Lain

Manfaat penelitian ini bagi peneliti lain dapat digunakan sebagai data tambahan untuk peneliti selanjutnya terutama yang berhubungan dengan lama kerja dengan pengetahuan guru tentang pertolongan pertama pada cedera dan mengembangkan untuk penelitian selanjutnya.

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama, Tahun, dan Judul Penelitian	Variabel Penelitian	Metode Penelitian	Instrumen Penelitian	Perbedaan dengan Penelitian yang akan Dilakukan
1	Deviani Fatimah, Tahira Tahira, Enggar Enggar (2024) "Hubungan Lama Kerja dan Pengetahuan dengan Tindakan Pencegahan Infeksi Nosokomial di RSUD I Lagaligo Kecamatan Wotu	a. Variabel independen: Lama Kerja b. Variabel dependen: Pengetahuan	Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang menggunakan desain <i>cross sectional</i> studi.	Data dikumpulkan menggunakan kuesioner	Subjek penelitian, tempat penelitian, dan jumlah sampel

	Kabupaten Luwu Timur”				
2	Rizta Widya Pangestika (2022) “Hubungan Usia, Pendidikan, dan Lama Bekerja dengan Pengetahuan Tenaga Kesehatan Tentang Inkompatibilitas Sediaan Intravena”	a. Variabel independen: Usia, Pendidikan, Lama Bekerja b. Variabel dependen: Pengetahuan	Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik yang menggunakan desain <i>cross sectional</i>	Data dikumpulkan menggunakan kuesioner	Subjek penelitian, tempat penelitian, dan jumlah sampel
3	Anisah Tifani Maulidyanti, Ibrahim Isnan Abdullah, Khariza Fadhila Syahnaz (2024) “Hubungan Lama Bekerja dan Pengetahuan dengan Kesiapsiagaan Petugas Kesehatan Menghadapi Bencana Banjir”	a. Variabel independen: Lama Bekerja dan Pengetahuan b. Variabel dependen: Kesiapsiagaan	Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan rancangan metode <i>cross sectional</i> dengan pendekatan kuantitatif.	Data dikumpulkan menggunakan kuesioner	Subjek penelitian, tempat penelitian, dan jumlah sampel