

PENGARUH BIMBINGAN TENTANG RISIKO CIDERA TERHADAP PERILAKU PENCEGAHAN CIDERA DI SEKOLAH DASAR BIBIS KECAMATAN KASIHAN BANTUL YOGYAKARTA

Effects of Guidance On The Risk of Injury To The Behaviour of Injury Prevention In Elementary School District Bibis Pity Bantul Yogyakarta

Titih Huriah

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
Jl. Lingkar Barat Taman Tirto Kasihan Bantul Yogyakarta 55182
e-mail: titih_psikumy@yahoo.com

ABSTRAK

Penyebab cedera terbesar pada anak usia sekolah di negara sedang berkembang seperti di Indonesia adalah kecelakaan di jalan raya. Hasil survei oleh WHO pada 8 Provinsi di Indonesia tahun 2003 didapatkan angka cedera pada anak usia sekolah sebesar 28,27%. Hasil ini berimplikasi terhadap tingginya angka kematian pada anak usia sekolah di Indonesia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh bimbingan tentang resiko cedera terhadap perilaku pencegahan cedera di SD Bibis Kasihan Bantul Yogyakarta. Metode penelitian menggunakan kuasi eksperimental dengan rancangan *one group pre test post test design*. Subyek penelitian adalah pelajar SD Bibis yang pernah mengalami cedera berjumlah 50 sampel, 25 orang kelompok kontrol dan 25 orang kelompok perlakuan. Instrumen yang digunakan yaitu kuesioner dan *cek list* observasi. Uji statistik menggunakan SPSS dengan tingkat kemaknaan $p < 0,05$. Hasil analisis data menggunakan uji *z test*, perilaku pencegahan cedera anak usia sekolah pada kelompok perlakuan terlihat adanya peningkatan prosentase dari hasil *pre test* dan *post test*, yaitu 36% perilaku pencegahan cedera yang baik pada pelajar SD Bibis, dengan nilai $p = 0,003$ yang berarti terdapat perbedaan perilaku pencegahan cedera antara sebelum dan setelah diberikan perlakuan. Pada kelompok kontrol terjadi peningkatan 8% perilaku pencegahan cedera yang baik pada pelajar SD Bibis, dengan nilai $p = 0,157$ yang berarti tidak terdapat perbedaan perilaku pencegahan cedera antara nilai *pre test* dan *post test* pada kelompok kontrol. Hasil penelitian menunjukkan bahwa bimbingan tentang resiko cedera berpengaruh terhadap perilaku pencegahan cedera anak usia sekolah ($p = 0,000$). Sehingga perlu dilakukan kerja sama dengan berbagai instansi terkait (dinas kesehatan, dinas pendidikan dan dinas perhubungan) untuk implementasi kebijakan pencegahan cedera pada anak usia sekolah.

Kata kunci: *guidance*, cedera, perilaku, anak usia sekolah

ABSTRACT

*The largest cause of injuries in school age children in developing countries such as Indonesia is an accident on the highway. The results of the WHO survey conducted in 8 Provinces in Indonesia in 2003 found the number injured at school age children for 28,27%. These results may have implications for the high mortality in school age children in Indonesia. This study aims to determine the effect of giving guidance about the risk of injury prevention behavior in elementary Bibis Kasihan Bantul Yogyakarta. Research method used is quasy experimental design one group pre test post test design. Research subjects were elementary school students who have experienced Bibis injuries with totaling 50 samples, 25 of the control group and intervention group of 25 peoples. Ways of collecting data using questionnaires and observation check list. Statistical tests using SPSS with value level is $p < 0,05$. The results of this study data analysis using *z test* testing, injury prevention behaviors of school age children in the intervention group looks to an increase in the percentage of the pre test and post test, where an increase of 36% injury prevention behavior is good at Bibis Elementary School students, with the value $p = 0,003$, which means there is a difference between injury prevention behavior before and after a given intervention. In the control group an increase of 8% of injury prevention behaviors in both Bibis Elementary School students, with a value of $p = 0,157$, which means there is no difference in behavior between the value of injury prevention pre test and post test in the control group. The results showed that the guidance about the risk of injury affects behavior in primary injury prevention school age children's ($p = 0,000$). So must cooperation*

with various related institutions (public health, education services and transportation services) to policy implementation order to realize the existence of injury prevention curricula in school age children.

Keywords: guidance, injury, behavior, school age children

LATAR BELAKANG

Anak usia sekolah sering disebut sebagai periode peralihan antara masa pra sekolah dan remaja. Populasi anak usia sekolah rentan mengalami kecelakaan. Karena pada fase ini, aktivitas fisik dan interaksi anak dengan lingkungan sangat tinggi. Kondisi ini menimbulkan banyak sekali perubahan yang terjadi pada diri anak usia sekolah, baik dari kondisi fisik, mental, sosial dan beberapa perubahan lainnya (Edelman, 1994). Banyaknya faktor risiko lain ada di sekitar anak usia sekolah seperti kondisi keluarga, rumah, lingkungan sekitar dan masyarakat serta keadaan sekolah sangat memungkinkan munculnya berbagai masalah kesehatan.

Adanya masalah kesehatan tersebut menyebabkan tingginya angka kesakitan dan kematian pada anak usia sekolah. Di Amerika Serikat 51% kematian pada anak usia sekolah disebabkan oleh kecelakaan, dan 17 juta anak usia sekolah mengalami kecelakaan yang tidak fatal setiap tahunnya serta 15 ribu anak usia sekolah mengalami kecelakaan yang fatal namun tidak sampai menimbulkan kematian (Stanhope, 2004). Penyebab cedera terbesar pada anak usia sekolah di negara sedang berkembang seperti di Indonesia adalah kecelakaan di jalan raya. Walaupun angka pasti dari kejadian tersebut sulit diperoleh, namun hal tersebut dapat diprediksikan. Sampai saat ini penulis belum menemukan aturan jelas untuk penggunaan jalan raya bagi anak usia sekolah, aturan yang ada masih bersifat umum. Hasil Survei oleh WHO pada 8 Provinsi di Indonesia tahun 2003 didapatkan angka cedera pada anak usia sekolah sebesar 28,27%. Kondisi ini berimplikasi terhadap tingginya angka kematian pada anak usia sekolah baik di perkotaan maupun pedesaan di Indonesia. Jumlah penduduk yang berada

dalam wilayah kerja Puskesmas Kasihan I pada tahun 2007 adalah 35402 jiwa, sedangkan populasi anak usia sekolah (6-12 tahun) sebanyak 8130 jiwa (23%). Data tersebut menunjukkan bahwa anak usia sekolah merupakan kelompok yang cukup besar dalam wilayah kerja Puskesmas Kasihan I. Wilayah ini merupakan daerah transisi dari desa ke kota dan juga kota pendidikan. Hal itu terlihat dari pertumbuhan ekonomi terjadi secara besar-besaran, saat ini banyaknya pusat-pusat perbelanjaan yang bermunculan, jumlah penduduk semakin banyak dan meningkat setiap tahunnya dan terjadinya pergeseran pola penyakit dari infeksi ke penyakit karena gaya hidup yang salah satunya adalah cedera.

Keadaan lain adalah banyaknya jumlah mahasiswa yang berada di sekitar Kecamatan Kasihan I berimplikasi terhadap penggunaan jalan raya yang lebih ramai. Ditambah dengan belum berimbangnya perkembangan penduduk dengan pengembangan jalan raya yang ada. Hasil wawancara peneliti dengan beberapa petugas Dinas Lalu Lintas dan Jalan Kota, jumlah angkutan kota yang melintasi jalan raya lingkaran barat mencapai lebih dari 1000 buah per hari. Kondisi ini juga terlihat dari tingkat mobilitas yang sangat tinggi terutama transportasi jalan raya. Hal ini tentunya sangat berpotensi terjadinya cedera.

METODE

Desain penelitian menggunakan eksperimen kuasi (*quasy experimental*), *pre-post test* dengan kelompok perlakuan dan kontrol. Kelompok perlakuan diberi bimbingan (*guidance*) tentang cedera setelah itu dilakukan pengukuran kembali (*post test*). Sedangkan kelompok kontrol dilakukan *pre* dan *post test* saja tanpa diberi perlakuan.

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh anak usia sekolah di SD Bibis Kasihan Bantul, dengan pengambilan sampel secara *purposive*. Kriteria inklusi: bersedia menjadi responden; pernah mengalami cedera; rentang usia antara 7-12 tahun; tidak mempunyai gangguan panca indra; tidak ada cacat fisik dan mental; dan mau mengikuti kegiatan bimbingan (*guidance*) tentang pencegahan cedera dari awal hingga akhir, didapat 50 orang. Kemudian dilanjutkan dengan *simple random sampling* untuk menentukan kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Besarnya kelompok perlakuan adalah 25 orang sedangkan untuk kelompok kontrol 25 orang. Semua sampel didapatkan dari kelas 5 SD yaitu 25 orang dari kelas 5A dan 25 orang dari kelas 5B.

Penelitian ini telah mengaplikasikan prinsip etik (*otonomy, beneficence, maleficence, dan justice*) serta telah lulus uji etik dari komite etik Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner, *cek list* observasi dan alat bantu bimbingan (*guidance*) tentang perilaku pencegahan cedera. Kuesioner yang digunakan adalah skala *Guttman* yang berisi alternatif jawaban *favorable*, untuk jawaban “ya” = 1, sedangkan menjawab “tidak” = 0. Pada jawaban *unfavorable*, untuk jawaban “ya” = 0, sedangkan menjawab “tidak” = 1. Kuesioner tersebut digunakan untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan sikap. *Cek list* observasi digunakan untuk mengetahui praktek anak dalam pencegahan kejadian cedera. *Pre test* diberikan sebelum intervensi pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol, dan *post test* diberikan

setelah intervensi pada kelompok perlakuan. Sedangkan *post test* pada kelompok kontrol dilakukan sehari setelah *pre test*. Alat bantu pendidikan kesehatan yang digunakan adalah modul, *leaflet* dan poster tentang perilaku pencegahan cedera.

Analisis data menggunakan uji z karena data tidak terdistribusi dengan normal. Pada data kelompok yang berpasangan, digunakan *wilcoxon sign rank test* dengan $p < 0,05$. Uji untuk kelompok data yang tidak berpasangan digunakan *mann-whitney U test*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

SD Bibis merupakan sekolah yang cukup besar dengan kapasitas kelas mencapai 12 kelas, yang masing-masing kelas menampung 25-30 orang siswa. SD Bibis terletak di Bangun Jiwo Kasihan Bantul. Berada tepat di sebelah pertigaan jalan raya yang cukup ramai, menyebabkan resiko terjadi kecelakaan atau cedera lalu lintas tinggi. Resiko kejadian cedera bertambah dengan tidak adanya rambu-rambu lalu lintas atau rambu-rambu penyeberangan di jalan raya tempat penyeberangan untuk pelajar sekolah.

Dari tabel 1 diketahui usia terbesar baik dari kelompok perlakuan maupun kelompok kontrol adalah usia 10 tahun. Hal ini dapat disebabkan karena semua responden memang berasal dari kelas yang sama yaitu kelas 5. Perbedaan jenis kelamin yang mendominasi antara kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol. Pada kelompok perlakuan, 68% adalah laki-laki, sedangkan pada kelompok kontrol lebih banyak perempuan yaitu 55%.

Tabel 1. Distribusi frekuensi responden menurut usia dan jenis kelamin siswa di SD Bibis Kasihan Bantul, Juli 2008 (n=50)

Karakteristik responden	Jumlah (n)	Prosentase (%)
Usia siswa kelompok perlakuan:		
9 tahun	1	4
10 tahun	16	64
11 tahun	8	32

Usia siswa kelompok kontrol:		
9 tahun	2	8
10 tahun	21	84
11 tahun	2	8
Jumlah	50	100
Jenis kelamin kelompok perlakuan:		
Laki-laki	17	68
Perempuan	8	32
Jenis kelamin kelompok kontrol:		
Laki-laki	11	44
Perempuan	14	55
Jumlah	50	100

Tabel 2. Distribusi responden menurut perilaku pencegahan cedera pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan di SD Bibis Kasihan Bantul, Juli 2008

Kategori	Perilaku pencegahan cedera			
	Pre test		Post test	
Kelompok kontrol	N	%	n	%
Kurang baik	5	20	3	12
Baik	20	80	22	88
Jumlah	25	100	25	100
Kelompok perlakuan				
Kurang baik	10	40	1	4
Baik	15	60	24	96
Jumlah	25	100	25	100

Tabel 3. Perbedaan hasil *post test* perilaku pencegahan cedera pada kelompok kontrol dan perlakuan siswa SD Bibis Kasihan, Juli 2008

	Kategori pasca perlakuan	N	Mean rank	Sum of rank	P
Jumlah pre kontrol	Perilaku pencegahan cedera kurang	1	1,00	1,00	0,000
	Perilaku pencegahan cedera baik	24	13,50	324,00	
Total		25			

Dari tabel 3 diketahui hasil analisis data menggunakan *mann-whitney U test* didapatkan nilai $P = 0,000$, sehingga dapat disimpulkan terdapat perbedaan yang signifikan perilaku pencegahan cedera pada

Dari tabel 2 diketahui pada kelompok kontrol terjadi peningkatan prosentase dari hasil *pre test* dan *post test*, yang terjadi peningkatan sebesar 8% perilaku pencegahan cedera yang baik pada pelajar SD Bibis. Hasil analisis data dengan *wilcoxon sign rank test* (uji z) menunjukkan nilai $p = 0,157$, maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan yang signifikan antara hasil *pre test* dan *post test*. Pada kelompok perlakuan terjadi peningkatan prosentase dari hasil *pre test* dan *post test*, yang terjadi peningkatan sebesar 36% perilaku pencegahan cedera yang baik pada pelajar SD Bibis. Hasil analisis data dengan *wilcoxon sign rank test* (uji z) menunjukkan nilai $P = 0,003$, maka dapat disimpulkan terdapat perbedaan yang signifikan antara hasil *pre test* dan *post test*.

kelompok kontrol dengan kelompok perlakuan.

Pembahasan

Hasil uji statistik didapatkan z-hitung sebesar -1,680 dengan p sebesar 0,000. Berdasarkan syarat $p < 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa bimbingan (*guidance*) tentang resiko cedera anak usia sekolah berpengaruh terhadap perilaku pencegahan cedera pada siswa di SD Bibis Kasihan Bantul. Bimbingan (*guidance*) dapat dilakukan di sekolah melalui kegiatan guru BP atau terintegrasi dengan kegiatan UKS. Penelitian Cusimana, et.al (2002) di Kanada menunjukkan bahwa kurikulum pencegahan cedera dapat diterapkan dalam pelajaran matematika, seni bahasa, sosial dan pengetahuan alam dan hal tersebut efektif dalam upaya meningkatkan pengetahuan dan kepedulian anak usia sekolah terhadap upaya keselamatan dan pencegahan cedera.

Kegiatannya dapat berupa memberikan konseling tentang pencegahan cedera, membangun hubungan yang kuat dengan sumber-sumber yang tersedia di masyarakat (*partnership and networking*) misalnya dinas kesehatan, departemen pendidikan nasional, departemen dalam negeri, dinas perhubungan untuk pelaksanaan program keselamatan pada anak usia sekolah dan mengidentifikasi pemberi pelayanan tentang pencegahan cedera di sekolah, mengidentifikasi dan memberikan bantuan untuk siswa yang mengalami cedera serius, mengkaji kejadian cedera yang terjadi di sekolah, serta mengembangkan dan mengimplementasikan perencanaan gawat darurat untuk mengkaji, menangani dan merujuk siswa atau personil sekolah yang mengalami cedera (Acosta, 2001).

Hasil penelitian Degvtis (1996), di USA menunjukkan bahwa kebijakan terkait kontrol cedera harus dikembangkan dalam konteks yang luas guna menurunkan angka kejadian cedera. Demikian juga penelitian Hargaten (2001) bahwa partisipasi aktif tenaga profesional dalam perumusan kebijakan terkait kontrol cedera penting untuk

mengembangkan kebijakan menurunkan kejadian cedera. Selain melibatkan instansi terkait untuk kebijakan terkait penanganan cedera pada anak usia sekolah, keterlibatan orang tua juga harus diperhatikan (Kaldahl, 2005).

Melibatkan orang tua, siswa, dalam semua aspek kehidupan sekolah termasuk dalam merencanakan dan mengimplementasikan program dan kebijakan pencegahan cedera, mendidik, mendukung anggota keluarga yang terlibat dalam upaya pencegahan cedera, serta mengkoordinasikan sekolah dengan pelayanan yang ada di masyarakat misalnya puskesmas, rumah sakit, dinas kepolisian dan perhubungan (Acosta, 2001).

Keterlibatan orang tua dan masyarakat dalam setiap upaya pencegahan cedera sangat di perlukan guna *sustainability* kegiatan dan ada. Disamping itu perilaku pencegahan cedera yang terbentuk pada anak usia sekolah lebih langgeng dengan adanya pengawasan dari orang tua dan masyarakat. Keterlibatan orang tua dapat dilakukan dengan mengundang dan melibatkan orang tua dalam setiap kegiatan pencegahan cedera, membentuk kelompok orang tua peduli cedera dan sebagainya (Stanhope, 2004).

Penelitian Lindovist (2003) di Motala menunjukkan bahwa *safe community program* dapat menurunkan insiden cedera sebesar 13% dari angka 119/1000 menjadi 104/1000. Disamping itu penelitian yang dilakukan Hanson, et.al (2003) tentang inisiatif pencegahan cedera yang dilakukan oleh masyarakat merupakan suatu kerangka kerja untuk kelangsungan suatu program promosi keselamatan dan alat untuk mendesain kelangsungan program pencegahan cedera (Kaldahl, 2005).

KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini memberi gambaran bahwa bimbingan (*guidance*) tentang resiko cedera anak usia sekolah berpengaruh terhadap

perilaku pencegahan cedera di SD Bibis Kecamatan Kasihan Bantul Yogyakarta, dengan nilai ($p = 0,000$).

Saran kepada dinas kesehatan diharapkan meningkatkan *partnership*, kemitraan dan peran serta pihak terkait (dinas pendidikan dan perhubungan) dalam upaya meningkatkan kesehatan anak usia sekolah khususnya terkait cedera baik lintas program maupun lintas sektoral. Instansi terkait (dinas pendidikan dan perhubungan) diharapkan bekerjasama dengan dinas kesehatan merumuskan kebijakan dan berbagai upaya kesehatan pada anak usia sekolah dan sistem sekolah secara keseluruhan khususnya terkait cedera. Sistem sekolah (penanggung jawab UKS, guru dan karyawan sekolah) harus selalu meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan sikap kader kesehatan sekolah tentang faktor risiko cedera, cara pencegahan dan perawatannya. *Aggregate* anak usia sekolah diharapkan selalu meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan sikap terkait dengan pengenalan risiko cedera di lingkungan, sekolah dan cara penatalaksanaannya, serta meningkatkan keterampilan melakukan pertolongan pertama ketika terjadi cedera baik di sekolah, rumah dan masyarakat.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada: 1) keluarga tercinta sebagai bangunan jiwa, terima kasih untuk semua pengorbanannya; 2) kepala dan staf SD Bibis Kasihan I, atas kerjasamanya yang sangat baik; 3) siswa siswi SD Bibis Kasihan I, kalian pasti menjadi anak-anak yang terbaik.

DAFTAR PUSTAKA

- Acosta. 2001. Anonymus 2006. <http://www.ots.ca.gov>. DepKes RI 2002. Diakses 27 Pebruari 2007.
- Anonymus. 2006. <http://www.who.int>. Community Based Cidera Surveys in Asia. Diakses 27 Nopember 2006.
- Edelman, C.L., Mandle, C.L. 1994. Health Promotion Throught The Lifespan. The Mosby: St. Louis.
- Kaldahl, M.A., Blair, E.H. 2005. Student Cidera Rates in Public Schools. The Journal of School Health: January, 75, 1. ProQuest Medical Library.
- McMuray, A. 2003. Community Health and Wellness a Socioecological Approach. The Mosby: St. Louis.
- Stanhope, M., Lancaster, J. 2004. Community and Public Health nursing. The Mosby Year Book: St. Louis.