

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Sebanyak 75,66% kasus cedera pada anak usia sekolah merupakan cedera ringan seperti luka bakar, tergores, tergigit, memar, kemasukan benda kecil, dan terkilir (Kuschithawati, 2007). Berdasarkan data awal yang diambil peneliti pada tanggal 16 Oktober 2014 di SDN Bendul Merisi 408, 90,5% anak dari 21 sampel pernah mengalami cedera ringan dalam 6 bulan terakhir. Hampir semua kejadian cedera diobati sendiri oleh keluarga maupun anak dan bahkan ada sebagian kasus yang hanya dibiarkan saja dan menunggu sembuh sendiri karena merasa cederanya tidak fatal. Pendidikan kesehatan tentang pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K) sangat dibutuhkan anak sebagai upaya untuk meningkatkan kemandiriannya (Triananda, 2013). Selain itu sekolah dasar ini sedang mengembangkan program UKS sehingga materi P3K penting untuk diajarkan pada anak. Pemberian materi P3K pada anak usia sekolah biasanya diberikan lewat pelatihan dokter cilik dengan media video, poster, ceramah maupun simulasi.

Metode pembelajaran *Somatic Auditory Visual Intelektual* (SAVI) merupakan metode pembelajaran baru yang pertama kali diperkenalkan oleh Dave Meier (Sidjabat, 2009). Metode pembelajaran ini menekankan bahwa belajar harus memanfaatkan semua indera yang dimiliki siswa (Meier, 2004). Metode SAVI dirasa cocok untuk diterapkan pada anak kelas IV dan V dimana pada usia 9-11 tahun menurut Piaget anak sudah berada pada tahap perkembangan operasional konkrit (Maakip dkk, 2000). Anak memiliki keinginan untuk mencari

pengalaman baru, senang berkelompok, tingkat imajinasi mulai berkembang, memiliki daya ingat tajam dan berusaha mencari tahu sesuatu yang baru (Setiawati, 2000). Dengan metode pembelajaran SAVI anak akan lebih tertarik pada materi sehingga anak dapat fokus pada proses pembelajaran. Penelitian tentang penerapan metode pembelajaran SAVI telah banyak dilakukan seperti pada penelitian Wardani dkk (2013) menyebutkan bahwa Penggunaan model pembelajaran SAVI selama 2 siklus dapat meningkatkan pemahaman konsep gaya pada siswa kelas V MI Nurul Islam Kawedusan, Kebumen tahun ajaran 2012/2013. Sedangkan berdasarkan penelitian Saputro & Utomo (2013) menyebutkan bahwa Penerapan metode SAVI selama 2 siklus dalam pembelajaran apresiasi musik nusantara dapat meningkatkan aktifitas siswa dari perhatian, interaksi, tugas dan kerjasama dalam pembelajaran apresiasi musik nusantara dan dapat meningkatkan nilai tambah siswa. Akan tetapi penelitian tentang pengaruh metode SAVI terhadap pengetahuan, sikap dan praktik anak dalam melakukan P3K masih belum ada sehingga pengaruhnya masih belum dapat dijelaskan.

Berdasarkan hasil Riskesdas (2013) jenis cedera terbanyak yang dialami oleh anak-anak berupa luka lecet/memar (40,9%), terkilir (27,5%) dan luka robek (23,2%). Penelitian lain oleh Kuschithawati dkk (2007) menyebutkan jenis cedera yang paling sering terjadi pada anak usia sekolah adalah tergores (31,2%) kemudian diikuti dengan memar (21,1%) dan terkilir (15,2%) dimana lebih sering terjadi pada anak laki-laki daripada anak perempuan. Cedera nonfatal yang terjadi pada anak meski tidak menyebabkan kematian secara langsung namun menyebabkan stres traumatik, depresi, nyeri, dan perubahan pada gaya hidup atau

menurunnya kemampuan untuk beraktivitas. Bahkan pada anak dengan sosioekonomi rendah, cedera seringkali diiringi dengan kejadian infeksi akibat penanganan yang kurang memadai dan terpaparnya luka oleh agen infeksi (CDC, 2012). Anak yang memiliki pengetahuan dan ketrampilan yang baik dalam melakukan P3K minimal dapat menolong dirinya sekaligus dapat membantu orang lain yang mengalami cedera ketika mereka jauh dari orang dewasa. Pengetahuan dasar tentang penanganan cedera ringan penting untuk dimiliki anak-anak agar mereka dapat melindungi dan menangani diri sendiri saat cedera (Triananda, 2013).

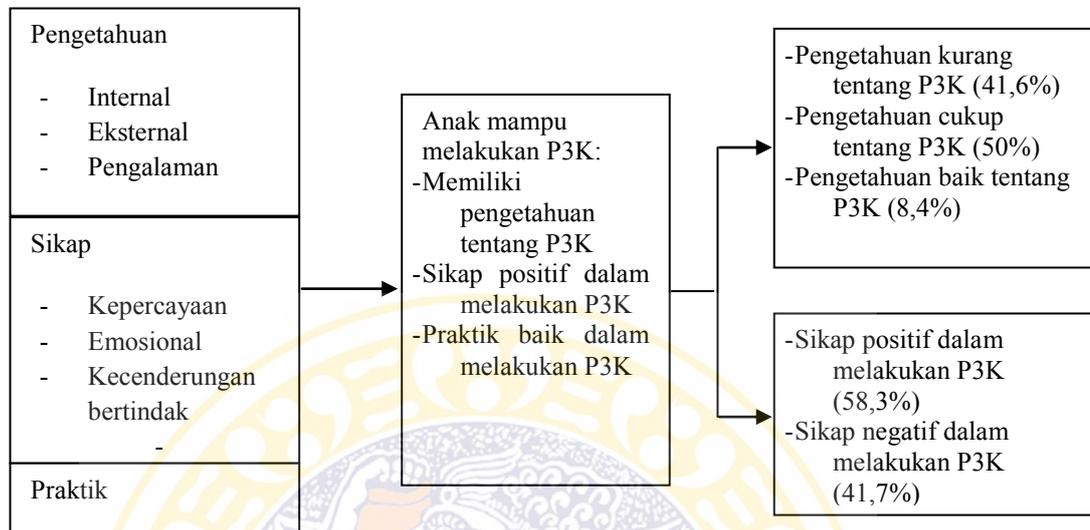
Selama ini program pendidikan kesehatan tentang pencegahan cedera pada anak telah banyak dilakukan namun program tersebut lebih berfokus kepada guru dan orang tua (Dewi & Indarwati, 2011). Upaya yang pernah ada untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan anak tentang P3K meliputi dibukanya kelas pelatihan P3K pada anak dan orang tua oleh berbagai institusi yang dibuat seperti program bimbingan belajar sehingga tidak semua anak dan orang tua dapat ikut berpartisipasi terlebih masyarakat dengan sosioekonomi rendah (Triananda, 2013). Selain itu program pelatihan P3K biasanya terintegrasi kedalam program UKS tapi belum semua sekolah dasar memiliki program UKS. WHO menyebutkan berbagai metode pendidikan kesehatan yang cocok untuk diterapkan di lingkungan sekolah seperti poster, leaflet, stiker dan video animasi singkat. Selain itu metode pendidikan seperti ceramah, *role play*, demonstrasi, diskusi dan presentasi juga dapat diterapkan pada anak usia sekolah. Metode SAVI dapat mencakup gabungan dari beberapa metode pendidikan sekaligus seperti ceramah, demonstrasi dan simulasi. Berdasarkan penelitian sebelumnya, metode SAVI

berpengaruh dalam meningkatkan kemampuan penalaran komunikasi matematik serta kemandirian belajar siswa (Haerudin, 2013). Sehingga peneliti memilih metode SAVI dalam pembelajaran P3K pada anak sebagai upaya untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan praktik anak dalam melakukan P3K.

Dalam memberikan pendidikan kesehatan, seorang perawat harus pandai memilih metode yang akan digunakan sesuai dengan sasaran. Salah satu peran perawat komunitas pada kelompok anak usia sekolah adalah memberikan pembelajaran kesehatan tentang makanan sehat, pengendalian cedera dan pertolongan pertama (Stanhope & Knollmueller, 2010). Pembelajaran materi pertolongan pertama dengan metode SAVI menekankan proses pembelajaran dengan melibatkan semua indera siswa (*somatic, auditory, visual, intelektual*) sehingga hasil pembelajaran diharapkan dapat maksimal (Meier, 2004). Melalui metode pembelajaran ini pendidik dan siswa sama-sama aktif dalam proses pembelajaran. Metode ini mempermudah pendidik untuk memusatkan perhatian anak pada materi yang diajarkan. Anak dapat memahami dengan baik materi yang disampaikan melalui pengamatan langsung, menyimak dan latihan penerapan kedalam peragaan sehingga menambah pengalaman anak (Simamora, 2009). Anak dapat belajar lebih baik dari pengalaman pribadi mereka daripada dari pengalaman orang lain. Metode pembelajaran SAVI dapat meningkatkan partisipasi anak dalam proses pembelajaran tidak hanya sebagai pengamat dan pendengar sehingga kesan yang tercipta pada anak, motivasi dan ketertarikan untuk belajar menjadi meningkat (*Creative Teaching Site*, 2011). Dengan metode pembelajaran SAVI diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan anak tentang

P3K, membentuk sikap anak yang positif dalam melakukan P3K serta anak dapat mempraktikkan P3K dengan baik.

## 1.2 Identifikasi Masalah



Gambar 1.1 Identifikasi masalah pengetahuan, sikap dan praktik yang kurang dalam melakukan P3K pada anak usia sekolah.

Pada gambar identifikasi masalah dijelaskan bahwa kemampuan anak dalam melakukan P3K dapat disebabkan karena faktor pengetahuan, sikap dan praktik. Pengetahuan dan informasi yang kurang terkait cedera dan penanganannya mengakibatkan sikap anak dan praktik anak dalam melakukan P3K kurang sehingga anak tidak mampu untuk memberikan pertolongan saat terjadi cedera. Banyaknya anjuran dan larangan terkait cedera yang masih simpang siur di masyarakat memberi pemahaman yang kurang tepat pada anak dalam melakukan penanganan cedera.

Informasi yang akurat tentang cedera dan penanganannya dibutuhkan anak untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan ketrampilan P3K anak dalam melakukan P3K. Praktik anak tentang cedera dan penanganannya dipengaruhi oleh berbagai faktor. Faktor pengetahuan orangtua tentang cedera turut memberi

andil dalam meningkatkan pengetahuan, sikap dan ketrampilan anak yang dibagi menjadi kategori baik, cukup dan kurang.

### **1.3 Rumusan Masalah**

Apakah ada pengaruh metode pembelajaran SAVI terhadap pengetahuan, sikap dan praktik anak usia sekolah dalam melakukan pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K)?

### **1.4 Tujuan Penelitian**

#### **1.4.1 Tujuan Umum**

Menjelaskan pengaruh metode pembelajaran SAVI terhadap pengetahuan, sikap dan praktik anak usia sekolah dalam melakukan pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K).

#### **1.4.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan anak usia sekolah tentang pertolongan pertama pada kecelakaan sebelum dan sesudah intervensi.
2. Mengidentifikasi sikap anak usia sekolah tentang pertolongan pertama pada kecelakaan sebelum dan sesudah intervensi.
3. Mengidentifikasi praktik (ketrampilan) anak usia sekolah dalam melakukan pertolongan pertama pada kecelakaan sesudah intervensi.
4. Menganalisis pengaruh metode pembelajaran SAVI terhadap pengetahuan, sikap dan praktik anak usia sekolah dalam melakukan pertolongan pertama pada kecelakaan.
5. Menganalisis hubungan pengetahuan dengan sikap anak usia sekolah dalam melakukan pertolongan pertama pada kecelakaan.

6. Menganalisis hubungan sikap dengan praktik anak usia sekolah dalam melakukan pertolongan pertama pada kecelakaan.
7. Menganalisis hubungan pengetahuan dengan praktik anak usia sekolah dalam melakukan pertolongan pertama pada kecelakaan.

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### **1.5.1 Teoritis**

Hasil penelitian ini dapat dijadikan landasan pengembangan Ilmu Keperawatan khususnya pada bidang Ilmu Keperawatan Komunitas dalam pemberian asuhan keperawatan pada kelompok anak usia sekolah dengan penggunaan berbagai metode pembelajaran untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan ketrampilan siswa.

### **1.5.2 Praktis**

Metode pembelajaran SAVI dapat digunakan sebagai metode pembelajaran pilihan yang cukup efektif diterapkan pada kelompok anak usia sekolah untuk meningkatkan motivasi anak dalam pembelajaran sehingga pencapaian pengetahuan dan ketrampilan anak dapat dioptimalkan.