

PELATIHAN PENINGKATAN PENGETAHUAN DAN PRAKTEK ANGGOTA HIMPAUDI MENANGANI KEDARURATAN PADA PESERTA DIDIK

Ragil Setiyabudi¹

¹Staf Pengajar Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto
Email: gilsra@yahoo.com

ABSTRAK

Latar belakang: Kecelakaan/kedaruratan pada peserta didik PAUD kerap datang dalam waktu yang tak terduga dan mengakibatkan kesedihan dan kepanikan luar biasa pada pendidik/guru dan orang tua. Apabila lambat tertangani, bisa menimbulkan gangguan kesehatan peserta didik yang lebih serius, yang sebetulnya dapat dicegah. Jika dilakukan pelatihan peningkatan pengetahuan dan demonstrasi/praktek penanganan kedaruratan peserta didik PAUD, maka pendidik PAUD se-Kecamatan Purwokerto Barat bisa memiliki pemahaman dan praktik penanganan kedaruratan pada peserta didik PAUD, dan pengetahuan serta praktek tersebut dapat ditularkan kepada teman sejawat/sesama pendidik PAUD di PAUD-nya masing-masing.

Tujuan: Meningkatkan peningkatan pengetahuan dan praktek penanganan kedaruratan.

Metode: Metode pelatihan ini adalah ceramah, tanya jawab, pembagian booklet dan demonstrasi penanganan kedaruratan pada peserta didik. Statistik uji t berpasangan digunakan untuk menilai efektifitas peningkatan skor pengetahuan dan praktek.

Hasil: Terjadi peningkatan skor pengetahuan sebelum dan sesudah pelatihan dengan selisih 24,34 poin, begitu juga dengan skor praktek menunjukkan peningkatan sebesar 26,41 poin. Hasil *p value* uji t berpasangan skor pengetahuan sebelum dan sesudah pelatihan sebesar 0,0001 dan *p value* uji t skor praktek sebelum dan sesudah pelatihan sebesar 0,0001.

Kesimpulan: Metode ceramah, tanya jawab dan simulasi disertai pembagian booklet dapat merubah pengetahuan dan praktek anggota Himpaudi Purwokerto Barat dalam menangani kedaruratan pada peserta didik.

Kata kunci: peserta didik, kedaruratan, pengetahuan dan praktek

PENDAHULUAN

Kecamatan Purwokerto Barat merupakan bagian 27 kecamatan atau 4 wilayah Kecamatan eks Kotip Purwokerto. Kegiatan perekonomian, pendidikan, pemerintahan kerap terlihat sehari-hari. Dalam bidang pendidikan misalnya terdapat banyak pendidikan formal seperti SD, SMP dan juga pendidikan pra sekolah atau Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD), yaitu pendidikan yang diselenggarakan untuk anak di bawah Taman Kanak-Kanak. Bentuknya adalah Play Group atau Kelompok Bermain. Untuk menaungi atau lebih terkoordinirnya kegiatan maka dibentuklah Himpunan Pendidik dan Tenaga

Kependidikan Anak Usia Dini Indonesia (HIMPAUDI) kabupaten dan HIMPAUDI kecamatan. HIMPAUDI Kecamatan Purwokerto Barat memiliki anggota sebanyak 41.

HIMPAUDI Kecamatan Purwokerto Barat setiap bulan mengadakan pertemuan rutin guna membahas persoalan-persoalan pendidikan anak usia dini yang muncul di setiap PAUD, yang kemudian dicari pemecahannya.

Jatuh merupakan penyebab trauma terbanyak pada anak di bawah 4 tahun, berkontribusi 24% dari seluruh kasus benturan kepala. Kejadian ini sering menjadi penyebab orang tua membawa anak ke

ruang gawat darurat (lebih dari 1 per 100 anak per tahun), juga menyebabkan anak dirawat (lebih dari 1 per 1000 per tahun) dan hanya sedikit yang menyebabkan kematian (4 per 1 juta kasus pertahun).

Suatu penelitian pada 200 anak ditemukan anak laki-laki lebih sering jatuh daripada perempuan (2:1), kebanyakan terjatuh dari ketinggian sekitar setengah sampai satu meter, dan dari yang terjatuh, 15% terluka dengan 84% nya terbentur di kepala. Tidak ada kematian pada kasus-kasus tersebut (Fitriana, 2007).

Berdasarkan pengamatan ketua pelaksana, pernah dijumpai seorang peserta didik dari Play Group Putra Harapan Kelurahan Bantarsoka, terjatuh akibat bermain, yang mengakibatkan tubuh /kepalanya memar, biru lebam. Berhari-hari luka yang membiru hampir hitam tersebut baru sembuh. Setelah dilakukan wawancara dengan Ketua HIMPAUDI Purwokerto Barat, pendidik PAUD se-Kecamatan Purwokerto Barat belum pernah dibekali pengetahuan dan demonstrasi cara penanganan kedaruratan pada peserta didik PAUD.

Jika dalam pertemuan tiap bulan HIMPAUDI Kecamatan Purwokerto Barat dimasukkan pengetahuan dan demonstrasi/praktek penanganan kedaruratan peserta didik PAUD, maka pendidik PAUD se-Kecamatan Purwokerto Barat bisa memiliki pemahaman dan praktik penanganan kedaruratan pada peserta didik PAUD, dan pengetahuan serta praktek tersebut dapat ditularkan kepada teman sejawat/sesama pendidik PAUD di daerahnya masing-masing. Jika terjadi kedaruratan pada peserta didik, maka

mereka bisa menanganinya, sebelum dibawa ke tempat pelayanan kesehatan terdekat seperti Puskesmas dan Rumah Sakit.

Dalam Undang Undang Dasar 1945 pasal 31 ayat 1 dan Undang-Undang Nomor 2 tahun 1989 tentang Sistem Pendidikan Nasional bab III ayat 5 dinyatakan bahwa setiap warganegara mempunyai kesempatan yang sama memperoleh pendidikan.

Pendidikan diselenggarakan pada tiap jenjang mulai dari pra sekolah sampai perguruan tinggi. Pendidikan Pra sekolah disebut pula sebagai Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD). Pendidikan di dalam PAUD diantaranya adalah Play Group atau Kelompok bermain (pendidikan sebelum anak memasuki Taman Kanak-kanak. Sekarang pemerintah telah membuat program pendidikan anak usia dini di berbagai daerah sampai pelosok-pelosok kampung.

Peserta didik PAUD yang masih berumur di bawah 4 tahun, merupakan masa-masa pertumbuhan anak yang optimal dan aktifitasnya sangat tinggi. Dengan pengetahuan yng masih terbatas akan bahaya yang mengancam, maka tidak jarang peserta didik PAUD mengalami kecelakaan/kedaruratan akibat aktifitasnya, yang terkadang juga akibat pengawasan pendidik/guru yang kurang. Berkelahi dengan sesama teman, terjatuh, terpeleset, terkilir, terbentur sewaktu bermain merupakan hal-hal yang mungkin sekali terjadi pada peserta didik di PAUD tersebut.

Berdasarkan wawancara dengan Ketua HIMPAUDI Kecamatan Purwokerto

Barat, banyak kegawatan pada peserta didik, seperti terjatuh, terpeleset, terbentur sehingga menimbulkan luka pada tubuh peserta didik. Seperti pada peserta didik Play Group Putra Harapan di Kelurahan Bantarsoka, pernah terjadi anak terjatuh akibat bermain, yang mengakibatkan tubuh /kepalanya memar, biru lebam.

Kecelakaan/kedaruratan pada peserta didik PAUD kerap datang dalam waktu yang tak terduga dan mengakibatkan kesedihan dan kepanikan luar biasa di pihak pendidik/guru juga orang tua yang peserta didik yang terkena tersebut. Apabila lambat tertangani/dalam penanganannya, bisa menimbulkan gangguan kesehatan peserta didik yang lebih serius, yang sebetulnya dapat dicegah.

Tujuan atau harapan akhir dari pelatihan ini adalah peningkatan pengetahuan anggota HIMPAUDI dalam menangani kedaruratan pada peserta didik kecamatan Purwokerto Barat, Banyumas dan peningkatan praktek guru-guru anggota HIMPAUDI dalam menangani kedaruratan pada peserta didik Kecamatan Purwokerto Barat, Banyumas.

METODE

Pendidikan Anak Usia Dini yang sedang dikembangkan dan tersebar di berbagai wilayah di Indonesia menjadi Program pemerintah yang patut disambut dan direpson oleh masyarakat. Karena pendidikan pra sekolah tidak kalah penting dengan pendidikan dasar, bahkan menjadi saat-saat penting masa pertumbuhan dalam rentang hidup manusia.

Dalam pelaksanaan pembelajaran di

PAUD, tidak jarang terjadi anak-anak mengalami kecelakaan pada saat proses pembelajaran. Hal ini dikarenakan masa-masa pra sekolah adalah sedang aktif-aktifnya dan pengetahuan para pendidik akan berbagai macam bahaya potensial yang ada di lingkungan PAUD tersebut yang mengancam keselamatan dan kesehatan anak.

Jika terjadi kecelakaan, seperti ; tertelan, terbentur, terjatuh, terjepit, tersayat, dll, maka pendidik PAUD adalah yang pertama kali harus menangani/menghadapi kedaruratan peserta didik, karena pendidiklah yang paling dekat berada/bersama peserta didik PAUD.

Guna merubah atau meningkatkan pengetahuan dan praktek anggota Himpaudi se-Kecamatan Purwokerto Barat, maka dilakukan dengan cara ceramah, tanya jawab, pembagian booklet dan demonstrasi penanganan kedaruratan pada peserta didik. Metode ceramah merupakan salah satu metode penyuluhan/pendidikan kesehatan untuk merubah pengetahuan dan tanya jawab merupakan salah satu metode penyuluhan/pendidikan kesehatan untuk merubah praktek (Depkes RI, 1990).

Indikator peningkatan pengetahuan dan praktek dapat dilihat dari skor pengetahuan dan praktek dari kuesioner/angket yang dibagikan kepada Anggota Himpaudi se-Kecamatan Purwokerto Barat yang dibagikan sebelum dan sesudah ceramah, tanya jawab, pembagian Booklet dan praktek tentang penanganan kedaruratan pada peserta didik .

Hasil skor pengetahuan dan praktek

anggota Himpaudi se-Kecamatan Purwokerto Barat sebelum dan sesudah pelatihan dianalisis dengan uji statistik paired t test (uji t sampel berhubungan) dengan bantuan software komputer pengolah data (Dahlan, 2006). Skala untuk mengukur skor pengetahuan dan praktek adalah dengan skala interval dari angka 1 sampai 10. Untuk skala pengetahuan angka 1 merupakan sangat tidak tahu dan angka 10 sangat tahu. Untuk skala praktek angka 1 merupakan sangat tidak bisa dan angka 10 sangat bisa (Umar, 2004).

- a. Jenis kelamin
Semua anggota himpaudi yang mengikuti pelatihan berjumlah 41 orang, semua berjenis kelamin perempuan (100%)
- b. Umur
Rata-rata umur anggota Himpaudi 37,46 tahun, dengan usia terendah 22 tahun dan tertinggi 64 tahun.
- c. Pendidikan
Anggota Himpaudi terbanyak berpendidikan SMA (48,8%), sedangkan berpendidikan Perguruan tinggi 41,5%, dan SMP hanya 9,8%.

HASIL

- 1. Karakteristik anggota Himpaudi
- 2. Skor pengetahuan dan praktek dalam pelatihan

Tabel.1. Skor pengetahuan dan praktek dalam pelatihan

| Variabel | Skor | |
|-------------|-------------------|-------------------|
| | Sebelum pelatihan | Sesudah pelatihan |
| Pengetahuan | 35,10 | 59,44 |
| Praktek | 32,68 | 59,10 |

Dari hasil table.1 menunjukkan bahwa skor pengetahuan sebelum pelatihan sebesar 35,10 poin, skor setelah pelatihan

sebesar 59,44 poin. Skor praktek sebelum pelatihan sebesar 32,68 poin, skor setelah pelatihan sebesar 59,10 poin.

- 3. Hasil uji normalitas data

Tabel.2. Hasil uji Kolmogorov-Smirnov Test

| | Skor pengetahuan sebelum pelatihan | Skor pengetahuan sesudah pelatihan | Skor praktek sebelum pelatihan | Skor praktek sesudah pelatihan |
|----------------------|------------------------------------|------------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|
| Kolmogorov-Smirnov Z | 0,811 | 0,759 | 1,081 | 1,012 |
| p value | 0,526 | 0,611 | 0,193 | 0,257 |

Berdasarkan tabel 4.2, menunjukkan bahwa p value skor pengetahuan sebelum pelatihan sebesar 0,526, p value skor pengetahuan sesudah

pelatihan sebesar 0,611, p value skor praktek sebelum pelatihan sebesar 0,193, p value skor praktek sesudah pelatihan sebesar 0,257.

4. Uji beda skor pengetahuan dan praktek

Hasil uji beda skor pengetahuan sebelum dan sesudah pelatihan dapat dilihat pada tabel 4.3 sebagai berikut :

Tabel 3. Perbedaan skor pengetahuan sebelum dan sesudah pelatihan

| Std. Error | C I (95%) | | t | p value |
|------------|-----------|--------|---------|---------|
| Mean | Lower | Upper | | |
| 2.21 | -28.81 | -19.88 | -11.017 | 0,0001 |

Berdasarkan table.3 menunjukkan bahwa *p value* uji t skor pengetahuan sebelum dan sesudah pelatihan sebesar 0,0001 yang lebih kecil dari alfa (5%).

5. Hasil uji beda skor praktek sebelum dan sesudah pelatihan

Tabel 4.Perbedaan skor praktek sebelum dan sesudah pelatihan

| Std. Error Mean | C I (95%) | | t | p value |
|-----------------|-----------|--------|---------|---------|
| | Lower | Upper | | |
| 2.51 | -31.49 | -21.34 | -10.516 | 0,0001 |

Berdasarkan table.4 menunjukkan bahwa *p value* uji t skor praktek sebelum dan sesudah pelatihan sebesar 0,0001 yang lebih kecil dari alfa (5%).

PEMBAHASAN

1. Karakteristik anggota Himpaudi

Semua anggota himpaudi berjenis kelamin perempuan (100%), hal ini dimungkinkan ada semacam “*social construction*” yang ada pada masyarakat, bahwa yang “pantas” mengajar anak-anak usia dini adalah perempuan. Perempuan dianggap memiliki sifat lemah lembut, sabar dan penyayang, diamana sifat-sifat tersebut sangat mendukung cara pendekatan/mengajar untuk peserta didik berusia dini.

Rata-rata umur anggota Himpaudi 37,46 tahun, dengan usia terendah 22 tahun dan tertinggi 64 tahun. Umur produktif menurut depkes (2006) adalah 15-64 tahun. Dengan melihat rata-rata umur anggota Himpaudi 37,46 tahun maka sudah masuk ke usia produktif atau

usia yang dianggap matang dalam bekerja.

Anggota Himpaudi terbanyak berpendidikan SMA (48,8%), sedangkan berpendidikan Perguruan tinggi 41,5%, dan SMP hanya 9,8%. Dengan melihat data ini, maka antara SMA dan Perguruan Tinggi hampir sama persentasenya, yaitu 48,8% dan 41,5%, hal ini menunjukkan anggota Himpaudi sebagian besar berpendidikan di atas SMP.

2. Skor pengetahuan dan praktek dalam pelatihan

Dari hasil tabel 4.1 menunjukkan bahwa ada peningkatan skor pengetahuan sebelum dan sesudah pelatihan dengan selisih 24,34 poin, begitu juga dengan skor praktek menunjukkan peningkatan sebesar 26,41 poin.

3. Hasil uji normalitas data

Berdasarkan tabel 4.2, menunjukkan bahwa *p value* skor pengetahuan sebelum pelatihan sebesar 0,526, *p value* skor pengetahuan sesudah pelatihan sebesar 0,611, *p value* skor praktek sebelum pelatihan sebesar 0,193, *p value* skor praktek sesudah pelatihan sebesar 0,257. Semua *p value* ternyata > alfa (5%). Menurut Dahlan (2006), untuk mengetahui data berdistribusi normal, salah satu caranya dengan uji kolmogorov smirnov dimana jika *p value*-nya > alfa (5%), maka data berdistribusi normal. Dengan melihat hasil *p value* kolmogorov smirnov sebesar 0,526 ; 0,611 ; 0,193 ; dan 0,257, maka data semuanya berdistribusi normal, karena lebih besar dari alfa (5%). Sehingga data skor pengetahuan dan praktek dapat diuji dengan uji t berpasangan.

4. Uji beda skor pengetahuan dan praktek

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa *p value* uji t skor pengetahuan sebelum dan sesudah pelatihan sebesar 0,0001 yang lebih kecil dari alfa (5%), sehingga dapat dikatakan rata-rata skor pengetahuan sebelum dan sesudah berbeda secara signifikan.

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa *p value* uji t skor praktek sebelum dan sesudah pelatihan sebesar 0,0001 yang lebih kecil dari alfa (5%), sehingga dapat dikatakan rata-rata skor praktek sebelum dan sesudah berbeda secara signifikan.

Perbedaan skor pengetahuan dan praktek sebelum dan sesudah secara

statistik signifikan dikarenakan metode pelatihannya lebih dari satu metode, yaitu menggunakan ceramah, tanya jawab, demonstrasi disertai pembagian booklet. Menurut Depkes RI (1990), pendidikan kesehatan untuk mengubah pengetahuan adalah ceramah, kuliah, wisata karya, curah pendapat, seminar, studi kasus, tugas baca, simposium, panel konferensi. Sedangkan untuk merubah praktek adalah latihan sendiri, bengkel kerja, demonstrasi, eksperimen.

KESIMPULAN DAN SARAN

Metode ceramah, tanya jawab dan simulasi disertai pembagian booklet dapat merubah pengetahuan dan praktek anggota Himpaudi Purwokerto Barat dalam menangani kedaruratan pada peserta didik. Perlu dicari upaya lain selain metode ceramah, tanya jawab dan simulasi, misalnya praktek langsung agar dapat lebih meningkatkan pengetahuan dan praktek penanganan kedaruratan

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 2002. *Prosedur penelitian ; suatu pendekatan praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Azwar. 2000. *Sikap Manusia:Teori dan pengukurannya.ed-2*.Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Dahlan. 2006. *Statistika untuk Kedokteran dan Kesehatan*.Jakarta :Arkans
- Depkes RI .1990. *Pedoman Puskesmas jilid III*. Jakarta: Depkes RI
- Depkes RI. 2006. *Glosarium data dan informasi kesehatan*.Jakarta: Pusat data dan informasi Depkes RI.
- Fitriana. 2007. Waspadai Bahaya yang Mengintai dari Rumah.<http://www.sahabatnestle.co.id/homev2/main/infant/main.asp?page=article&id=1405> diakses tanggal 27

Oktober 2008.

Machfoedz. 2007. *Teknik membuat alat ukur penelitian Kesehatan Keperawatan dan Kebidanan*. Yogyakarta : Penerbit Fitramaya.

Notoatmodjo. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat; Prinsip-prinsip Dasar*. Jakarta : Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S. 2002. *Metodologii Penelitian kesehatan*. Jakarta: FKUI.

Umar. 2004. *Metode riset administrasi*. Jakarta. Gramedia Pustaka Utama.