

OPTIMALISASI UKS DALAM PENANGANAN PERTAMA KEGAWATDARURATAN DI SEKOLAH MTs NEGERI 1 INDRAGIRI HULU

Nina Selvia Artha*, Yulianto

Prodi DIII Keperawatan, Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Riau, Indonesia

* Penulis Korespondensi : nina@pkr.ac.id

Abstrak

Salah satu upaya yang dapat dilakukan disekolah bila terjadi suatu kegawat daruratan adalah dengan memberikan pengetahuan dan keterampilan kepada anggota PMR cara penanganan pertama kegawat daruratan. Pengabdian ini dilaksanakan di MTsN 1 Indragiri Hulu pada bulan November 2020, dengan sasaran sebanyak 30 orang siswa/siswi anggota PMR di MTsN 1 Indragiri Hulu. Target capaiann dari pengabdian ini adalah Peran UKS di MTSN 1 Indragiri Hulu lebih optimal dan adanya peningkatan pengetahuan dan keterampilan tentang penanganan pertama kegawatdaruratan disekolah. Hasil kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah terjadi peningkatan pengetahuan dan keterampilan peserta, dapat dinilai dari hasil pre test nilai minimum adalah 31, nilai maksimum adalah 69 dan nilai rata-ratanya 51,77. Sedangkan hasil post-test didapatkan nilai minimum 75 dan nilai maksimum 100, dengan nilai rata-rata 88, 27. Saran sebaiknya kegiatan pengabdian ini dapat dilakukan rutin terutama untuk penyegaran/refreshing, pembaruan/up dating dan pengembangan serta pembinaan anggota PMR di sekolah-sekolah.

Kata kunci: usaha kesehatan sekolah, kegawatdaruratan disekolah, mtsn 1 indragiri hulu

Abstract

One of the efforts that can be made at school in the event of an emergency is to provide knowledge and skills to PMR members on how to first handle emergencies. This service was carried out at MTsN 1 Indragiri Hulu in November 2020, with the target of 30 PMR students at MTsN 1 Indragiri Hulu. The target achievement from this service is that the role of UKS in MTSN 1 Indragiri Hulu is more optimal and there is an increase in knowledge and skills regarding the first handling of emergencies at school. The result of this community service activity is that there is an increase in the knowledge and skills of the participants, it can be assessed from the pre-test results that the minimum score is 31, the maximum score is 69 and the average score is 51.77. While the post-test results obtained a minimum score of 75 and a maximum score of 100, with an average score of 88, 27. Suggestions are that this service activity can be carried out routinely, especially for refreshing / refreshing, updating, developing and coaching PMR members in schools.

Keywords: school health , emergency in school, mtsn 1 indragiri hulu.

1. PENDAHULUAN

Pertolongan pertama adalah penanganan atau perawatan awal dari terjadinya suatu penyakit atau kecelakaan. Hal ini dapat dilakukan oleh orang yang bukan ahli dalam menangani kejadian sakit atau cedera, sambil menunggu pengobatan definitif dapat diakses. Penyakit yang dapat sembuh sendiri atau cedera yang minor tidak perlu memerlukan perawatan medis yang lebih lanjut, setelah dilakukan pertolongan pertama. Biasanya terdiri dari beberapa kasus yang sederhana, dimana teknik pertolongan pertama dapat diberikan kepada individu untuk melakukan hal tersebut dengan peralatan yang minimal. Hal ini dikarenakan tenaga medis seperti dokter dan perawat tidak akan selalu ada apabila ada kejadian penyakit dan kecelakaan yang memerlukan pertolongan segera. Sehingga diperlukan suatu anggota non medis yang mempunyai kemampuan dan pengetahuan tentang metode penopang hidup dan pertolongan pertama. Dan yang lebih penting lagi adalah diperlukan tindakan cepat dan efektif dalam mempertahankan hidup dan dapat meminimalkan terjadinya kecacatan (Suputra, 2014)

Di samping itu kesehatan sekolah juga diarahkan untuk memupuk kebiasaan hidup sehat agar memiliki pengetahuan, sikap dan keterampilan untuk melaksanakan prinsip hidup sehat aktif berpartisipasi dalam usaha peningkatan kesehatan, baik di sekolah, rumah tangga maupun dalam lingkungan masyarakat. Konsep hidup sehat yang

tercermin pada perilaku sehat dalam lingkungan sehat perlu diperkenalkan seawal mungkin kepada generasi penerus dan selanjutnya dihayati dan diamalkan. Peserta didik bukanlah lagi semata-mata sebagai obyek pembangunan kesehatan melainkan sebagai subyek dan dengan demikian diharapkan mereka dapat berperan secara sadar dan bertanggung jawab dalam pembangunan kesehatan.

Didalam kelompok masyarakat, khususnya di sekolah mutlak adanya tenaga P3K yang terampil terutama sekolah yang banyak menggunakan mesin dan teknologi canggih, bahan beracun. bahkan ketidaksiplinan siswa, baik saat kegiatan belajar mengajar, kegiatan ekstrakurikuler berlangsung maupun saat para siswa bermain juga bisa menyebabkan cedera. Untuk mengantisipasi masalah itu maka pemerintah mencanangkan gerakan usaha kesehatan sekolah (UKS) yang mana terdapat pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan dan lingkungan sekolah yang sehat. Namun di beberapa sekolah masih kurang efektif membuka pelayanan kesehatan. Maka untuk menanggulangi kebutuhan pelayanan ini, maka perlu melatih siswanya menjadi tenaga P3K agar mampu melakukan tindakan pertolongan pertama apabila ada keadaan kegawatdarurat di sekolah (Andriyawan, 2013).

Masih kurangnya pengetahuan dan keterampilan siswa pada pertolongan pertama kegawatdaruratan di sekolah dapat berakibat terlambatnya penanganan korban. Pertolongan pertama haruslah dilakukan oleh tenaga yang terlatih yang memiliki pengetahuan dan keterampilan sehingga penanganan terhadap kasus cedera ataupun penyakit dapat berjalan dengan baik. Sekolah MTSN 1 Indragiri Hulu telah memiliki program UKS, namun anggota PMR di sekolah tersebut belum sepenuhnya terlatih atau terampil untuk melakukan pertolongan pertama kegawatdaruratan. Hal tersebut tentunya akan dapat menyebabkan tidak maksimalnya penanganan pada siswa yang mengalami suatu cedera ataupun penyakit yang membutuhkan pertolongan segera, sehingga dapat mengganggu proses pembelajaran, yang akhirnya dapat menurunkan kualitas sumber daya manusia.

Berdasarkan wawancara terhadap Anggota PMR sekolah MTSN 1 Indragiri Hulu, bila terjadi suatu keadaan kegawat saat kegiatan sekolah seperti trauma, mimisan ataupun pingsan, mereka masih bingung pertolongan pertama seperti apa yang harus dilakukan pada temannya tersebut. Mereka hanya mengantarkan temannya ke ruang UKS dan memanggil guru Pembina UKS yang tidak ada setiap waktu bila ada kejadian, sehingga penanganan korban akan sangat terlambat dan berdasarkan study pendahuluan yang dilakukan ke Puskesmas, program UKS di Puskesmas mengatakan bahwa kegiatan mereka hanya sebatas penyuluhan PHBS dan tidak pernah dilakukan pelatihan tentang kegawatdaruratan dasar di MTsN tersebut. Dari uraian diatas sangat perlu mengoptimalkan keberadaan UKS di Sekolah MtsN1 dengan upaya memberikan peningkatan keterampilan dan pengetahuan tentang penanganan pertama pada kegawatdaruratan di sekolah.

2. BAHAN DAN METODE

Bahan yang digunakan pada kegiatan ini adalah infokus, laptop layar untuk menyajikan materi serta bahan dan alat praktikum yang dibutuhkan untuk kegiatan praktek untuk penanganan kegawatdaruratan di sekolah. Metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah ceramah dan praktek. Tahapan dalam kegiatan diawali dengan pretest, selanjutnya pertemuan pertama diberikan penjabaran materi tentang dasar pertolongan pertama, penilaian korban dan cedera, dan praktek. Pertemuan kedua tentang penanganan luka bakar, luka memar, pendarahan dan praktek. Pertemuan ke tiga materi patah tulang, keseleo, menghentikan pendarahan dan praktek penanganan, Pertemuan keempat materi tentang penanganan keracunan makanan dan minuman, penanganan ayan/epilepsy dan mimisan, serta praktek penanganannya. Pertemuan kelima materi tentang penanganan pingsan dan kram kaki serta praktek penanganannya. Diakhir kegiatan dilakukan posttest untuk melihat sejauh mana peningkatan pengetahuan peserta dalam menerima materi pelatihan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Bagian ini menjelaskan peningkatan pengetahuan peserta sebelum dan sesudah dilakukan pelatihan kegawatdaruratan.

Tabel.4.1 Distribusi Kemampuan Anggota PMR Sebelum dan sesudah Pelatihan Kegawatdaruratan di sekolah MTs Negeri 1 Indragiri Hulu

Kemampuan pertolongan kegawatdaruratan	Pretest				Posttest			
	Jumlah	Min	Max	Mean	Jumlah	Min	Max	Mean
	(f)				(f)			
	30	31	69	51,77	30	75	100	88,27

Hasil Peningkatan pengetahuan Pertolongan Pertama Pada Kegawatdaruratan disekolah terhadap anggota PMR sebelum dan sesudah pelatihan adalah, terjadi peningkatan yang signifikan, hal ini dapat dinilai dari hasil pre test nilai minimal adalah 31, nilai maksimal 69 dan nilai rata-ratanya 51,77. Sedangkan hasil post-test didapatkan nilai minimal 75 dan nilai maksimal 100, dengan nilai rata-rata 88,27.

Pembahasan

Masalah kegawatdaruratan dapat menimpa siapa saja, dimana saja dan kapan saja, insiden gawat darurat kadang tak dapat terelakkan. Keadaan gawat darurat dapat disebabkan oleh kecelakaan, penyakit, kimiawi, kebakaran ataupun faktor kesengajaan (Hsiao et al, 2017). Persoalan Pertolongan Pertama Gawat Darurat seringkali masih dianggap oleh kebanyakan orang adalah sebagai tanggung jawab para petugas kesehatan semata. Hal ini karena informasi lengkap mengenai pemberian pertolongan pertama gawat darurat belum diperoleh. Padahal kenyataan di lapangan peran serta ataupun keterlibatan anggota UKS dapat sangat berpengaruh, mulai dari mengurangi rasa nyeri, meringankan penderitaan, sampai menyelamatkan nyawa seseorang. Angka kematian atau kecacatan akibat kecelakaan maupun insiden gawat darurat lainnya tiap tahun cukup tinggi. Penyebabnya antara lain ialah keterlambatan penanganan korban maupun kesalahan penanganan pertama oleh orang-orang yang pada saat kejadian berada di sekitar korban. Pemberian pertolongan pertama kepada korban adalah suatu hal yang sangat penting dalam upaya penyelamatan hidup serta pencegahan kecacatan (Li et al, 2012). Untuk dapat melakukan pertolongan pertama memiliki arti sama dengan menguasai ketrampilan yang berdasarkan pengetahuan, latihan dan pengalaman.

Pelatihan Pertolongan Pertama kegawatdaruratan dasar dapat diberikan kepada setiap orang, baik petugas kesehatan maupun orang awam khusus (siswa anggota PMR) dalam menanggulangi suatu keadaan yang mengancam nyawa (gawat) dengan situasi yang terbatas dan segera (darurat). Pertolongan pertama merupakan tindakan awal yang harus segera diberikan pada korban yang mengalami masalah kegawatdaruratan akibat kecelakaan atau insiden gawat darurat ataupun oleh penyakit mendadak sebelum datangnya ambulans, dokter atau petugas terkait lainnya (Zhou et al,2016)

4. KESIMPULAN

Hasil pengabdian masyarakat ini mampu mengoptimalkan fungsi UKS di MTsN 1 Indragiri Hulu tentang penanganan pertama kegawatdaruratan disekolah. Hal ini sesuai dengan tujuan awal dilaksanakannya kegiatan yaitu optimalisasi UKS dalam penanganan pertama kegawatdaruratan disekolah hal ini juga dapat dilihat dari terjadinya peningkatan pengetahuan anggota PMR saat diberikan materi dan praktek

5. UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih atas terlaksananya kegiatan ini disampaikan kepada poltekkes kemenkes Riau yang telah membiayai pelaksanaan kegiatan pengabmas ini, kepala sekolah MTsN 1 Inhu yang telah memberikan izin tempat pelaksanaan pengabmas dan siswa yang telah berpartisipasi aktif selama kegiatan serta semua pihak yang sudah membantu dalam kegiatan pengabmas.

6. DAFTAR PUSTAKA

- Andryawan, P. (2013), *Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan*. [hptt://andryawanbisnis.file.wordpress.com/2013/04/P3K-lengkap.pdf](http://andryawanbisnis.file.wordpress.com/2013/04/P3K-lengkap.pdf) (diakses.18 Januari 2020)
- Depkes RI. (2010), *Capaian pembangunan kesehatan*, Jakarta .
- Humardani A. (2013). *Hubungan Pengetahuan tentang Peran Perawat UGD dengan Sikap dalam Musliha*. (2010) *Keperawatan Gawat Darurat*, Yogyakarta: Yuha Medika.
- Kemendikbud (2012), *Pedoman pembinaan dan pengembangan Usaha Kesehatan Sekolah*, Jakarta : Kemendikbud.
- Miguel G.F. (2012). *Emergency Care In The Autonomous Region of Spain. Improvement in Pre Hospitale Emergency Care And Welfare Coordination* SESPAS Espana. Madrid. *Journal of Emergency*.
- Penanganan Pertolongan Pertama pada Pasien Gawat Darurat Kecelakaan Lalu lintas*. Ponorogo: Univ. Muhammadiyah Ponorogo.
- Palang Merah Indonesia (2012) *Materi dasar pelatihan PMR Wira dan Maya Palang Merah Indonesia*. Jakarta : PMI.
- Pusponegoro, A, D. (2015). *Safe Community: Penanggulangan gawat darurat sehari-hari*, Jakarta : Sagung Seto.
- Suputra A. (2014). *Pelatihan Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan (P3K) Pada Guru-guru Pembina dan Anggota PMR Madya Se- Kecamatan Banjar, Kabupaten Buleleng Tahun 2014*.
- Thygerson, Alton. (2011) . *Pertolongan Pertama Edisi Kelima*. Jakarta: Erlangga.
- Undang undang Nomor 23 tahun 1992 , *Tentang Kesehatan*, Surabaya : Ariloka.