

KEJADIAN CEDERA PADA ANAK USIA SEKOLAH DASAR: STUDI DESKRIPTIF

Usman^{a,*}, Almumtahanah^a, Uji Kawuryan^a, Welli Kartika^a, Annisa Siti Halwa^a,
Wuriyani^a

usmanudan@stikmuhptk.ac.id, almumtahanah.nanri@gmail.com, uji@stikmuhptk.ac.id,
wellikartika@gmail.com, annisa@gmail.com, wureeanshie@yahoo.com

STIK Muhammadiyah Pontianak, Jl. Sungai raya Dalam Gg. Ceria V no 10, Kubu Raya
Indonesia

Abstrak

Setiap tahunnya angka kejadian cedera pada anak usia Sekolah Dasar selalu mengalami peningkatan secara dramatis. Kejadian cedera tersebut disebabkan oleh factor internal maupun factor eksternal salah satunya adalah di lingkungan Sekolah. Lingkungan Sekolah yang kurang baik, maka Anak akan mengalami resiko tinggi cedera. Dampak cedera yang paling parah yang akan ditimbulkan adalah kecacatan pada anak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran resiko kejadian cedera pada Anak usia Sekolah Dasar. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan cross sectional. Pengambilan sampel menggunakan kuota sampling yang dilakukan pada bulan Januari 2020 dengan jumlah sampel sebanyak 250 siswa yang terbagi atas 125 siswa di SDN 11 Terentang Kubu Raya dan 125 siswa di SDIT Almumtas Pontianak. instrument penelitian ini menggunakan kuesioner. Analisis menggunakan deskriptif frekuensi dengan SPSS versi 15. Hasil penelitian pada tingkatan cedera, siswa laki-laki mengalami cedera berat sebanyak 16.8% dan anak perempuan sebanyak 4.4%. Jenis cedera yang paling banyak dialami adalah luka gores sebanyak 26.7% pada siswa laki-laki dan 42.3% pada siswa perempuan. Simpulan penelitian ini adalah masih ada siswa Sekolah Dasar yang mengalami cedera berat, baik siswa laki-laki maupun siswa perempuan.

Kata Kunci: Cedera Fisik, Anak Usia Sekolah, Sekolah Dasar

Abstract

Every year the incidence of injuries in elementary school, children has always increased dramatically. The injury caused by internal and external factors, one of which is in the School environment. The school is bad environment, then the child will experience a high risk of injury. The most severe impact of injury that will be caused is a disability in children. This study aims to determine the picture of the risk of injury in elementary school to children. The research method used is descriptive cross sectional approach. Sampling Technique used a quota sampling conducted in January 2020 with a total sample of 250 students divided into 125 students at SDN Terentang Kubu Raya and 125 students at SDIT Almumtas Pontianak. This research instrument used a questionnaire. Analysis used descriptive frequency with SPSS version 15. The results of the study at the level of injury, male students suffered severe injuries as much as 16.8% and girls as much as 4.4%. The most common type of injury was scratches as much as 26.7% in male students and 42.3% in female students. The conclusion of this study is there are still elementary school students who have suffered serious injuries, both male and female students.

Keywords: Physical Injury, Child School, Elementary School

I. PENDAHULUAN

Anak usia sekolah adalah anak yang berada pada usia 6-12 tahun (Santrock, 2008). Sedangkan menurut Latifah tahun (2017), Anak usia sekolah adalah anak yang berada di usia pertengahan yaitu antara 6 sampai 12 tahun yang sudah dapat bereaksi langsung secara intelektual atau dapat melaksanakan

tugas-tugas belajar yang menuntut kemampuan intelektual dan kemampuan kognitifnya seperti: membaca, menulis, dan menghitung.

Pada umumnya anak yang berusia 6 Tahun sudah masuk sekolah, hal ini anak akan mengenal dunia baru dan dapat berinteraksi dengan orang lain yang mungkin belum pernah ditemui sebelumnya. Selain itu

anak juga akan menghadapi lingkungan fisik yang baru yaitu di Sekolah. Lingkungan fisik di Sekolah ini tentunya akan mengakibatkan berbagai masalah seperti cedera fisik yang diakibatkan karena tidak terstandar lingkungan fisik Sekolah tersebut (Moehji, 2009).

Sebanyak 950.000 kematian terjadi setiap tahunnya pada usia dibawah 18 tahun. 90% diantaranya disebabkan oleh cedera yang tidak di sengaja. Sementara itu sebanyak 230.000 kematian terjadi pada anak dengan rentang usia 5-14 tahun. Puluhan juta anak membutuhkan perawatan intensif dikarenakan cedera non fatal setiap tahunnya, bahkan diantaranya mengalami kecacatan (Branche, 2008; Woods, 2014). Sementara itu di Indonesia angka kejadian cedera pada tahun 2013 mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2007 yaitu 7.5% menjadi 8.2% (Kemenkes, 2013).

Penelitian Kuschitawati, Magetsari dan Ng (2007) melaporkan tentang factor risiko terjadinya cedera pada anak usia sekolah dasar didapatkan hasil bahwa dari 28 sekolah dasar (4.690 responden) terdapat 64,29% lingkungan sekolah yang tidak aman, 51,22% anak absen karena patah tulang dan kejadian cedera disekolah paling banyak terjadi pada saat olahraga. Penelitian ini juga mendapatkan hasil bahwa mayoritas anak-anak tidak mendapatkan pengawasan dari orang tuanya (84,52%).

Cedera pada anak usia sekolah sering kali disebabkan oleh beberapa factor diantaranya adalah seperti usia, jenis kelamin, lingkungan dan tingkat sosioekonomi (Kliegman et. al, 2007). Selain itu juga penyebab cedera pada anak juga dipengaruhi oleh saraf sensoris yang belum berkembang secara sempurna sehingga kemampuan antara apa yang dilihat dan didengar masih mengalami keterbatasan untuk mengolahnya. Selain itu juga anak usia sekolah juga sering kali mengalami kegagalan dalam mempersepsikan suatu bahaya atau tidak bahaya yang akan menyimpannya. Pemahaman anak yang terbatas tentang konsep bahaya ini juga tidak sedikit yang mengalami cedera bahkan kecacatan yang akan berefek pada kegiatan belajar di sekolah mengalami hambatan, dan juga tidak sedikit yang mengalami kematian akibat

cedera ini. Selain dampak fisik yang dirasakan oleh anak usia sekolah, mereka juga merasakan dampak secara psikologis diantaranya adalah *Post Traumatic Syndrome Disorder* (PTSD), Phobia dan cemas (WHO, 2008).

Kejadian cedera pada anak usia sekolah di daerah pedesaan maupun perkotaan tentunya mengalami perbedaan. Menurut Myers (2011) melaporkan bahwa anak didaerah pedesaan lebih beresiko mengalami cedera lebih tinggi dibandingkan daerah perkotaan. Hal ini disebabkan oleh pada daerah pedesaan pengawasan orang tua terhadap anak sangat minim, anak terkadang tidak diantar ke sekolah, bahkan ada beberapa orang tua yang tidak mengetahui anak sudah berangkat ke sekolah atau belum. Namun keadaan berbeda pada daerah perkotaan dimana orang tua lebih protektif, anak diantara sampai pintu gerbang sekolah, dijemput bahkan ada beberapa orang tua yang sengaja menunggu anaknya di sekolah selama mereka belajar. Hal tersebut merupakan alasan bahwa anak daerah pedesaan lebih beresiko mengalami cedera dibandingkan daerah perkotaan.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di dua tempat yang berbeda yaitu sekolah yang berada di pedesaan dan perkotaan didapatkan data bahwa 5 dari 10 anak pernah mengalami cedera fisik selama 1 tahun terakhir ini. Cedera yang dialami adalah luka gores, bengkak, terkilir dan benjol. Penyebabnya adalah terjatuh, terkilir, dan bersenda gurau dengan teman-temannya. Kejadian cedera yang dialami pada saat olahraga, kegiatan istirahat, dan bahkan saat pembelajaran di kelas.

Berdasarkan beberapa uraian diatas, terlihat jelas bahwa kejadian cedera pada anak usia sekolah masih dialami oleh para siswa baik di daerah pedesaan maupun perkotaan sehingga menimbulkan dampak yang serius diantaranya adalah kecacatan dan bahkan akan mengalami kematian. Oleh sebab itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang perbedaan kejadian cedera pada anak usia sekolah dasar daerah pedesaan dan perkotaan.

II. LANDASAN TEORI

A. Cedera pada Anak

Cedera adalah kerusakan fisik yang terjadi ketika tubuh manusia tiba-tiba mengalami penurunan energi dalam jumlah yang melebihi ambang batas toleransi fisiologis atau akibat dari kurangnya satu atau lebih elemen penting seperti oksigen (WHO, 2014). Cedera pada anak dapat berupa cedera yang tidak disengaja (*unintentional injury*) dan cederayang disengaja (Sethi, 2008; Chakravarthy, 2012). Berdasarkan beberapa pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa cedera adalahsesuatu kerusakan pada struktur atau fungsi tubuh karena suatu traumaatau tekanan fisik maupun kimiawi.. klasifikasi cedera olahraga dapat dibagi menjadi:

1. Cedera tingkat 1 (cedera ringan)

Pada cedera ini penderita tidak mengalami keluhan yang serius, namun dapat mengganggu penampilan atlet, misalnya: lecet, memar, sprain yang ringan.

2. Cedera tingkat 2 (cedera sedang)

Pada cedera ini tingkatan kerusakan jaringan lebih nyata, berpengaruh pada performance atlet, keluhan bisa berupa nyeri, bengkak, gangguan fungsi (tanda-tanda inflamasi) misalnya: lebar otot, strain otot, robeknya ligament (*sprain grade II*).

3. Cedera tingkat 3 (cedera berat)

Pada cedera tingkat ini atlet perlu penanganan yang intensif, istirahat total dan mungkin perlu tindakan bedah, terdapat robekan lengkap atau hampir lengkap ligament atau fraktur tulang.

Penyebab cedera pada anak usia sekolah dapat disebabkan oleh beberapa faktor, seperti usia, jenis kelamin, lingkungan dan tingkat sosioekonomi (Kliegman, 2007). Kemampuan anak untuk mengolah dan menyatukan informasi seperti meyatukanapa yang mereka lihat dan dengar masih terbatas. Banyak anak tidak memahami konsep tentang bahaya atau tidak bahaya. Pemahaman ini menyebabkan anak kurang dapat mengantisipasi dan mengatasi kondisi bahaya yang muncul sehingga berakibat fatal untuk keselamatan dirinya (Sumargi, 2007). Penyebab lain terjadinya cedera pada anak

adalah kurangnya pengawasan dari orang tua terhadap anak. Hal ini mempengaruhi lebih tingginya angka kejadian cedera pada laki-laki dari pada perempuan dimana orang tua biasanya lebih memperhatikan anak perempuan dari pada anak laki-laki (Morrongiello, Walpole, & McArthur, 2009). Kuschitawatidan Magetsari(2007) menyatakan bahwa jenis cedera yang lebih sering dialami oleh anak laki-laki yaitu luka robek, patah tulang dan terkilir, sedangkan perempuan lebih sering mengalami cedera tergigit dan kemasukan benda asing.

III. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan cross sectional. Jumlah populasi sebanyak 380 siswa. Teknik sampling yang digunakan adalah kuota sampling, dengan jumlah sampel sebanyak 250 siswa tingkat sekolah Dasar yang dibagi kedalam dua daerah yaitu Sebanyak 125 siswa berasal dari Sekolah yang berada di daerah pedesaan yaitu daerah Terentang Kabupaten Kubu Raya dan 125 siswa berasal dari Sekolah yang berada di daerah perkotaan yaitu Kota Pontianak. Penelitian ini menggunakan data primer dengan kuisioner sebagai media instrument penelitian Proses pegolahan data pengetahuan dilakukan koding terlebih dahulu berdasarkan ketentuan koding yang telah ditentukan, untuk mendapat frekuensi maka dilakukan analisis data dengan bantuan program spss versi 15.

IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

Table 1. distribusi frekuensi klasifikasi cedera.

Tingkatan Cedera	Jenis Kelamin			
	Laki-Laki	%	Perempuan	%
Tidak Cedera	44	49.4	142	88.19
Cedera Ringan	30	33.7	12	7.5
Cedera Berat	15	16.8	7	4.4
Jumlah	89	100	161	100

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa dari 89 orang siswa laki-laki, 49.4% tidak mengalami cedera, dan 16.8% mengalami cedera berat. Cedera berat yang dialami oleh siswa laki-laki ini adalah 1 orang mengalami patah tulang dikarenakan terjatuh dari tangga, 2 orang mengalami luka

bakar saat berlarian di Lorong sekolah yang menabrak petugas sekolah saat mengantarkan minuman panas ke ruangan guru dan karyawan, dan sebanyak 3 orang mengalami lebih dari dua penyebab cedera berat serta sisanya mengalami luka robek yang diakibatkan saat melakukan kegiatan pembelajaran olahraga di lapangan. Hal ini menunjukkan bahwa di lingkungan Sekolah, seorang murid laki-laki memiliki resiko sebanyak 16.8% mengalami cedera berat. Menurut Wibowo tahun (2017), cedera berat merupakan cedera yang serius, dimana pada cedera tersebut terdapat kerusakan jaringan tubuh, misalnya robeknya otot atau ligamen maupun patah tulang dengan kriteria kehilangan substansi atau kontinuitas tubuh atau jaringan serta rusaknya atau robeknya pembuluh dara.

Sementara itu, dari 161 siswa perempuan, sebanyak 4.4% mengalami cedera berat. Dan 88.19% mengalami cedera ringan. Cedera berat yang dialami adalah 2 orang mengalami patah tulang ekor dikarenakan teman belakang menarik kursi saat hendak duduk, 4 orang mengalami luka robek saat pembelajaran olahraga dan sisanya mengalami luka memar pada bagian kepala. Hal ini menunjukkan bahwa siswa perempuan memiliki resiko lebih kecil dibandingkan laki-laki yaitu hanya 4.4% padahal jumlah responden perempuan lebih banyak dibandingkan jumlah responden laki-laki. Cedera ringan yang dialami oleh siswa berjenis kelamin perempuan adalah luka lecet, luka tergores, dan memar akibat tersandung saat berjalan dan ada beberapa siswa yang mengalami kram otot saat berolahraga. Cedera ringan merupakan cedera yang disebabkan oleh benturan, pantulan bola dan lain sebagainya, yang menyebabkan memar pada salah satu bagian tubuh kita.

Menurut Gina (2018) mengatakan bahwa cedera ringan disini ditandai dengan keluhan minimal seperti memar, lecet dan kram serta tidak mengganggu dalam aktivitas sehari-hari. Pada penelitian ini siswa perempuan lebih banyak mengalami cedera ringan dibandingkan cedera sedang dan berat.

Menurut Dewi tahun 2015 mengatakan bahwa anak laki-laki cenderung lebih beresiko mengalami cedera di lingkungan

sekolah dibandingkan perempuan. Hal ini disebabkan oleh anak laki-laki lebih menyukai kegiatan-kegiatan yang bersifat fisik dan lebih suka dengan tantangan serta memiliki rasa ingin tahu yang lebih tinggi. Hal senada juga disampaikan oleh Morrongiello, Walpole, & McArthur (2009) yang melaporkan bahwa anak laki-laki memiliki resiko cedera lebih tinggi dibandingkan perempuan hal ini dikarenakan anak laki-laki lebih jarang dilakukan pengawasan oleh orang tua dibandingkan perempuan yang cenderung lebih protektif.

V. KESIMPULAN

Kejadian cedera pada siswa Sekolah Dasar dari 250 siswa, sebanyak 49.4% mengalami cedera berat dialami oleh siswa laki-laki dan 4.4 % cedera berat dialami oleh siswa perempuan. Hal ini menunjukkan bahwa laki-laki memiliki resiko lebih tinggi dibandingkan siswa perempuan. Selain itu lingkungan sekolah dasar masih terdapat kejadian cedera yang serius, padahal lingkungan sekolah seharusnya dapat dijadikan Rumah kedua oleh para siswa. Oleh sebab itu Sekolah sudah selayaknya dapat memodifikasi lingkungannya agar keselamatan para siswa dapat terjaga sehingga aktivitas pembelajaran oleh siswa dapat berjalan dengan lancar dan terhindar dari berbagai macam cedera baik cedera ringan maupun cedera berat.

DAFTAR PUSTAKA

- Branche, C., Ozanne-Smith, J., Oyebite, K., & Hyder, A. A. (2008). *World report on child injury prevention*. World Health Organization.
- Chakravarthy, B., Anderson, C. L., Ludlow, J., Lotfipour, S., & Vaca, F. E. (2012). A geographic analysis of collisions involving child pedestrians in a large Southern California county. *Traffic injury prevention, 13*(2), 193-198.
- Dewi, A. P. (2015). *Gambaran Tingkat Risiko Cedera pada Anak Usia Sekolah* (Doctoral dissertation, Riau University).
- Gina, R. (2018). Asuhan keperawatan pada t.n. F dengan cedera kepala ringan dan fraktur ekstremitas dengan aplikasi guided imagery untuk menurunkan nyeri

- diruangan recovery room (rr) bedah rsup dr. M. Djamil padangKliegman, R. M., Behrman, R. E., Jenson, H. B., & Stanton, B. M. (2007). *Nelson textbook of pediatrics e-book*. Elsevier Health Sciences.
- Kemenkes, R. I. (2013). Riset kesehatan dasar (Riskesdas) 2013. *Kemenkes RI Jakarta*.
- Kuschithawati, S., Magetsari, R., & Ng, N. (2007). Faktor Risiko terjadinya cedera pada anak usia sekolah dasar. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 23(3), 131.
- Latifah, U. (2017). Aspek perkembangan pada anak Sekolah Dasar: Masalah dan perkembangannya. *Academica: Journal of Multidisciplinary Studies*, 1(2), 185-196.
- Morrongiello, B. A., Walpole, B., & McArthur, B. A. (2009). Brief report: Young children's risk of unintentional injury: A comparison of mothers' and fathers' supervision beliefs and reported practices. *Journal of Pediatric Psychology*, 34(10), 1063-1068.
- Santroek, J. W. (2008). A topical approach to lifespan development (M. Ryan, Ed. *New York, NY: McGraw-Hill Companies, Inc.(Original work published 2002)*, pgs, 26(30), 478.
- Sethi, D. (2008). *European report on child injury prevention*. WHO Regional Office Europe.
- Sumargi, A. M., Christanti, F. D., & Simanjuntak, E. (2007). Analisis Motivasi Belajar Ekstrinsik dan Pengaruhnya Terhadap Prestasi Belajar Mahasiswa, dalam *Insan Media Psikologi*.
- Wibowo, M., & Ariyanto, A. (2017). Perbedaan pengaruh ladder drill dan jump to box terhadap kelincahan pada pemain futsal post cedera hamstring Woods, D. T., Catroppa, C., Godfrey, C., & Anderson, V. A. (2014). Long-term maintenance of treatment effects following intervention for families with children who have acquired brain injury. *Social Care and Neurodisability*.
- ..