**IDENTIFIKASI p-ISSN: 2460-187X**

Jurnal Keselamatan, Kesehatan Kerja dan Lindungan Lingkungan **e-ISSN: 2656-1891**

Volume 7 No 1, Mei 2021

**PERANCANGAN KEDARURATAN MEDIS DI SEKOLAH DASAR NEGERI 017 SAMBOJA**

**Iwan Zulfikar**1**; Widya Mulya**2**; Ajeng Resmi3**

Program Studi Keselamatan dan Kesehatan Kerja

Program Diploma IV, Universitas Balikpapan, Jl. Pupuk Raya, Gn. Bahagia Balikpapan 76114 telp. (0542) 764205, 765442

Email : ajengoons@gmail.com

**ABSTRAK**

Kedaruratan medis di sekolahadalah upaya pertolongan dan perawatan secara sementara pada korban di sekolah sebelum dibawa ke rumah sakit, puskemas, atau klinik kesehatan untuk mendapat pertolongan yang lebih baik dari dokter atau paramedik. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk merancang kedaruratan medis di sekolah dasar negeri 017 Samboja. Penelitian ini adalah penelitian kualikatif dengan teknik triangulasi dan dianalisis secara deskriptif. Data yang digunakan adalah data primer dari hasil wawancara dan observasi, data sekunder yang berasal dari perusahaan. Hasil penelitian untuk perancangan kedaruratan medis di

antaranya membuat SOP, membuat tim*emergency respon,* melakukan simulasi penerapan tanggap darurat medis, dan mengevaluasi kelengkapan fasilitas medis. Pelatihan pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K) atau *basic first aid* sebagai bekal pengetahuan dan kemampuan jika terjadi keadaan darurat di sekolah. Kesimpulan dilakukan penerapan SOP tanggap darurat, dilakukannya kesesuaian fasilitas medis sesuai PERMEN No.15/MEN/VIII/2008, memberikan pelatihan pertolongan pertama pada kecelakaan, dan membuat tim*emergency respon*.Saran untuk sekolah dasar negeri 017 di adakannya pelatihan pertolongan kecelakaan pada semua staf dan guru di sekolah secara berskala, dan membuat kerja sama dengan pihak medis, puskesmas, klinik, dan/atau rumah sakit terdekat untuk tindak lanjut saat terjadi keadaan darurat.

***Kata kunci:*** *Emergency, Emergency respon, Kedaruratan medis*

**ABSTRAK**

Medical emergencies at school are temporary relief and treatment efforts on victims at school before being taken to hospitals, health centers, or health clinics for better help from doctors or paramedics. The purpose of the study was to design a medical emergency at samboja public elementary school 017**.** This study is a quantic study with triangulation techniques and is analyzed descriptively. The data used is primary data from interviews and observations, secondary data derived from the company. Results of research for the design of medical emergencies in These include creating SOPs, creating response timemergency, simulating the application of medical emergency response, and evaluating the completeness of medical facilities. First aid training in accidents (first aid) or basic first aid as a provision of knowledge and ability in case of an emergency in school. Conclusions were made the implementation of emergency response SOPs, the conformity of medical facilities in accordance with PERMEN No.15 / MEN / VIII / 2008, providing first aid training in accidents, and making response timemergency. Advice for public primary school 017 is to provide accident relief training on all staff and teachers in schools on a scale, and make cooperation with medical authorities, health centers, clinics, and / or nearby hospitals for follow-up in the event of an emergency.

***Keywords:*** *Emergency, Emergency response, Medical Emergency*

**PENDAHULUAN**

*Emergency*dalam ilmu anestesi merupakan salah satu dari trias kedokterean gawat darurat yang terdiri dari resusitasi, *emergency*dan *intensive care*. *Emergency* juga merupakan salah satu pilar dari anestesi yaitu kedokteran perioperatif, manajemen nyeri dan *emergency*(Mangku, G., dan Senapathi, T.G.A., 2010).

*Respon* awal pada kejadian kritis sangat memengaruhi hasil dan kualitas dari kondisi *emergency*. Berdasarkan penelitian terbaru menyebutkan pengenalan yang awal dan manajemen yang efektif sangat penting untuk menurunkan morbiditas dan mortalitas pada pasien *emergency*. Sehingga dalam menangani kondisi *emergency* diperlukan pengetahuan, kemampuan dan alat yang tepat sehingga mendapatkan hasil yang maksimal (Keith, JR., and Stanley HR, 2011).

Pertolongan pertama di sekolah adalah upaya pertolongan dan perawatan secara sementara pada korban di sekolah sebelum di bawa ke rumah sakit, puskemas, atau klinik kesehatan untuk mendapat pertolongan yang lebih baik dari dokter atau paramedik. Pertolongan pertama dimaksud untuk menentramkan dan menenangkan penderita sebelum di tangani oleh tenaga yang lebih ahli dengan sarana yang lebih memadai. (Basarnas, 2017) diharapkan dengan keadaan lebih tenang dapat mengurangi rasa sakit penderita.

Seorang siswi Sekolah Dasar (SD) di Kota Palangkaraya, Kalimantan Tengah (Kalteng), tewas usai terjatuh saat jam pelajaran olah raga di sekolah, Selasa (31/7/2018) pagi. Pihak sekolah sempat membawa korban yang dikira pingsan ke Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Doris Sylvanus Palangkaraya. Namun, nyawanya sudah tidak tertolong. Jenazah korban, Marsa Demima (11),  sudah terbaring kaku di kamar jenazah RSUD Doris Sylvanus Palangkaraya, Selasa siang. Siswi kelas 6 SD Negeri 7 Menteng Palangkaraya itu tewas sebelum mendapatkan perawatan medis dari dokter. (i.News.id)

Sekolah Dasar Negeri 017 merupakan salah satu sekolah yang berada dikilo meter 38 Samboja. Siswa di SDN 017 Samboja berpotensi mengalami kecelakaan ringan dan berat karena tingkatan umur yang beragam, sehingga diperlukan nya penanganan pertolongan pertama. Jarak SDN 017 ke Klinik Restu Ibu yang berada di KM 35 yaitu 3KM, standar kecepatan berkendara menurut UU Nomor 22 Tahun 2009 tentang LLAJ yaitu 60km/jam, sedangkan waktu penanganan kecelakaan menurut American Heart Asscotiation 2015 yaitu 5 menit, sehingga di perlukan kelengkapan fasilitas kesehatan dan sikap tanggap darurat dari tenaga pengajar.

Berdasarkan uraian di atas waktu yang dibutuhkan untuk sampai ke Klinik Restu Ibu melebihi dari standar waktu penanganan kedaruratan medis, maka dari itu dilakukan nya penelitian dengan judul “PERANCANGAN KEDARURATAN MEDIS DI SEKOLAH DASAR NEGERI 017 SAMBOJA” yaitu untuk mengetahui pengetahuan kedaruratan medis kepada guru dalam memerankan pertolongan pada siswa agar tidak terjadi kejadian cedera atau kecelakaan bagi siswa, kerugian materi bagi orang tua dan dapat menjaga citra yang terbaik untuk sekolah.

**METODE PENELITIAN**

**a. Jenis Penelitian**

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif. Penelitian kualitatif adalah penelitian tentang riset yang bersifat deskriptif dan cenderung menggunakan analisis . Proses dan makna (perspektif subjek) lebih ditonjolkan dalam penelitian kualitatif. Landasan teori dimanfaatkan sebagai pemandu agar fokus penelitian sesuai dengan fakta di lapangan. Selain itu landasan teori ini juga bermanfaat untuk memberikan gambaran umum tentang latar penelitian dan sebagai bahan pembahasan hasil penelitian.

Dalam penelitian kuantitatif, penelitian berangkat dari teori menuju data, dan berakhir pada penerimaan atau penolakan terhadap teori yang digunakan; sedangkan dalam penelitian kualitatif peneliti bertolak dari data, memanfaatkan teori yang ada sebagai bahan penjelas, dan berakhir dengan suatu “teori” .

**b. Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di SD N 017 Samboja yang dilakukan selama dua bulan dengan jumlah objek yang diteliti sebanyak 8 tenaga pengajar yang kontak langsung dengan siswa dari total 21 tenaga pengajar.

 Penelitian ini dilakukan dengan cara pengamatan langsung terhadap penerapan tanggap darurat medis di SD N 017 Samboja dan melakukan wawancara tidak terstruktur kepada 8 tenaga pengajar tentang perancangan dan tindak lanjut penerapan kedaruratan medis apabila terjadi di SD N 017 Samboja, serta dilakukan observasi kelengkapan fasilitas medis sebagai penunjang perancangan kedaruratan medis dan pengumpulan dan pengumpulan data berdasarkan laporan – laporan medis yang telah terjadi.



Teknik Pengumpulan Data

Dalam melakukan penelitian ini, penulis menggunakan data premier metode pengumpulan data premier di lakukan dengan cara wawancara yang tidak terstruktur kepada pekerja serta menggunakan lembar observasi.

Analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan dokumentasi dengan cara mengorganisasikan data kedalam kategori, menjabarkan kedalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun kedalam pola, memilih mana yang penting dan yang akan dipelajari, dan kemudian membuat kesimpulan sehingga mudah dipahami oleh diri sendiri maupun orang lain (Sugiyono 2010).

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

1. Prosedur Penelitian Perancangan Kedaruratan Medis

Menurut UU RI No. 24 Tahun 2007, Kesiapsiagaan Tanggap Darurat adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan untuk mengantisipasti bencana melalui peorganisasian serta melalui langkah yang tepat guna dan berdaya guna. Oleh karena itu, mengingat pentingnya hal tersebut perlu diadakannya edukasi untuk guru SD. Adapun tahapan – tahapan yang peneliti lakukan adalah segabai berkut :

1. Melatih seluruh Guru dan Staff untuk menghadapi pada situasi kondisi kedaruratan untuk menjalankan tugas dan fungsi nya.
2. Melatih koordinasi antar sema bagian, unit dan satuan tugas.
3. Mengevaluasi pedoman fasilitas medis di SDN 017 Samboja.
4. Membuat SOP.
5. Membuat *Team EmergencyResponse.*
6. Meningkatkan kerja sama dengan Puskesmas Samboja dan Rumah Sakit Samboja.
7. Jalur Evakasi.
8. Hasil Observasi Perancangan Kedaruratan Medis di SD N 017 Samboja

 Sekolah Dasar Negeri 017 Samboja tidak menyediakan apapun system untuk perancangan kedaruratan medis, serta tidak memiliki data untuk penerapan kedaruratan medis. Tindakan – tindakan yang telah dilakukan hanya berdasarkan pengetahuan dan pengalaman pribadi oleh masing – masing tenaga pengajar.

Hasil observasi masing – masing tenaga pengajar tersebut diberikan soal oleh peneliti yang akan dijadikan acuan untuk penilaian guru di SDN 017 Samboja, dengan cara mengadakan pelatihan *basicfirst aid* yang diberikan oleh peneliti kepada pihak sekolah. Hasil dari pelatihan tersebut akan dijadikan pre-*post tes* kepada guru di SDN 017 samboja.

Pelatihan Pertolongan Pertama Pada Kecelakan di Sekolah Dasar Negeri 017 Samboja.

Berdasarkan dari hasil penelitian yang dilaukan serta observasi dan interview yang berkelanjutan telah didapatkan hasil penelitian dimana Sekolah Dasar Negeri 017 Samboja memerlukan pelatihan pertolongan pertama pada kecelakaan untuk menambah ilmu pengetahuan bagi para pengajar dan staf,sehingga mereka dapat menangani secara langsung pertolongan pertama pada kecelakaan di sekolah.

 Pada hari jumat tanggal 19 juli 2019 peneliti memberikan kelas *basic first aid* sebagai solusi atas hasil penelitian yang didapat, dimana kurangnya ilmu pengetahuan tentang pertolongan pertama pada kecelakaan yang dimiliki oleh tenaga pengajar dan staf sekolah.

Standar Operasional Prosedur di Sekolah Dasar Negeri 017 Samboja

Sekolah Dasar Negeri 017 Samboja belum menetapkan standar operasional prosedur (SOP) di area sekolah. Sehingga berdasarkan hasil pembahasan dan diskusi dari pihak peneliti dengan pihak SDN 017, maka peneliti membuat standar operasional prosedur (SOP) sebagai solusi pihak skolah untuk mempermudah penanganan pertolongan pertama pada kecelakaan.

 Dengan adanya standar operasiona prosedur (SOP) yang telah dibuat, dapat memudahkan seluruh tenaga pengajar serta staff pekerja di SDN 017 untuk melakukan tahapan – tahapan yang harus dilakukan selanjutnya untuk penanganan korban cidera ringan dan cidera serius. (Lampiran 6) Dimana dengan pembuatan tim tanggap darurat medis di SDN 017 sangat membantu adanya petugas – petugas yang bertanggung jawab akan tndakan – tindakan yang harus dilakukan pada saat penanganan korban.

**KESIMPULAN.**

Berdasarkan hasil evalusi dan pembahasan serta perbaikan-perbaikan untuk perancangan kedaruratan medis di Sekolah Dasar Negeri 017 Samboja dengan peneliti dapat ditarik dengan kesimpulan sebagaimana tujuan penelitian sebagai berikut:

Peneliti telah merancang system kedaruratan medis di sekolah dasar negeri 017 samboja yang sebelumnya belum merujuk pada Undang – undang No 1 Tahun 1970 tentang Keselamatan Kerja dan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. PER 15/MEN/VII/2008 tentang Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan Sekolah.

Adapun tujuan khusus nya yaitu :

1. SOP tentang tangap darurat, dan langkah – langkah penanganan cidera serius dan cidera ringan yang terjadi pada sekolah.
2. Telah dibentuknya Team *Emergency Respon* oleh peneliti dan pihak sekolah dan bertanggung jawab langsung kepala kepala sekolah.
3. Telah memberikan pelatihan berupa simulasi tanggap darurat di sekolah dasar negeri 017 samboja yang berupa pelatihan *firs aid*.
4. Fasilitas medis yang terdapat di Sekolah Dasar Negeri 017 Samboja belum lengkap untuk penerapan tanggap darurat medis di sekolah, dimana hasil penelitian menemukan kelengkapan medis seperti ruang Unit Kesehatan Sekolah (UKS) yang belum dilengkapi dengan wastafel sesuai dengan PERMEN No. 1/MEN/VIII/2008, kotak P3K, obat-obatan, peralatan medis, nomor telepon darurat yang dapat dihubungi ketika keadaan darurat terjadi kendaraan roda empat yang dapat mengantar korban menuju rumah sakit untuk dilakukan tindakan lebih lanjut.

**DAFTAR PUSTAKA**

*180001:2007, O. (2007). Occupational Health and Safety Management Systems. UK: BSI: OHSAS.*

*UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA NO 1 TAHUN 1970 TENTANG KESELAMATAN KERJA . (1970). PEMERINTAHAN REPUBLIK INDONESIA.*

*UU NO 1 TAHUN 1970 TENTANG KESELAMATAN KERJA. (1970). REPUBLIK INDONESIA.*

*UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA NO 36 TAHUN 2009 TENTANG KESEHATAN. (2009). PEMERINTAHAN REPUBLIK INDONESIA.*

*Resusitasi Jantung Paru. (2010). Himpunan Perawat Gawat Darurat Dan Bencana Indonesia.*

*Association, A. H. (2015). Fokus Utama Pembaharuan Pedoman AHA 2015 untuk CPR dan ECC. American: American Heart Association.*

*Basbeth, F., & Sampurna, B. (2009). Analisis Etik Terkait Resusitasi Jantung Paru. Majalah Kedokteran Indonesia.*

*Cross, A. R. (2005). First Aid-Responding to Emergencies. American red cross blood service.*

*Erawati, S. (2015). Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Bantuan Hidup Dasar (BHD) Di Kota Administrasi Jakarta Selatan. Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.*

*Keith, J., & Stanley, H. (2011). Anesthesia Emergencies. London: Oxford University.*

*Laksmi, Fuad, & Budiantoro. (2008). Manajemen Perkantoran Modern. Jakarta: Pernaka.*

*Latief, S., Suryadi, K., & Dachlan, M. (2002). Petunjuk Praktis Anestesiologi. Jakarta: Anestesiologi dan Terapi Intensif.*

*Mangku, G., & Senapathi, T. (2010). Ilmu Anestesi Dan Reanimasi. Jakarta: PT Macana Jaya Cemerlang.*

*MANGKUNEGARA, A. A. (2015). Manajemen Sumberdaya Manusia Perusahaan. Bandung: Remaja Rosdakarya.*

*NASIONAL, B. S. (2007). EVAKUASI KORBAN. JAKARTA: BASARNAS.*

*Peter, A. e. (2013). CPR Quality: Improving Cardiac Resucitation Outcomes Both Inside and Outside The Hospital. A Consensus Statement From The American Heart Association.*

*PUJI, H. I. (2014). BUKU PRAKTIS MENGEMBANGKAN SDM.YOGYAKARTA: LAKSANA.*

*Roshana, S., Batajoo, K., Piryani, R., & MW, S. (2012). Basic Life Support: Knowledge And Attitude of Medical/Paramedical Professionals. World J. Emerg Med.*

*Sugiono. (2007). Metode Penelitian . Bandung: Alfabetha.*

*Sugiyono. (2017). Metode Penelitian Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta.*

*Yeane, G. (2019). Penerapan Sistem Tanggap Tarurat Medis Di Raffles Independent School Balikpapan. Balikpapan.*