
GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN PERTOLONGAN PERTAMA PADA KECELAKAAN (PPK) TERHADAP PEGAWAI DI SEKOLAH DASAR NEGERI 66 KOTA JAMBI

Gum Akbar Putra Gumay

Program Studi Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Jambi

Email: gumakbarp@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K) merupakan tindakan awal yang harus segera diberikan kepada korban sebelum memperoleh penanganan medis lanjutan, terutama di lingkungan sekolah dasar karena anak-anak rentan mengalami kecelakaan dan cedera akibat tingginya aktivitas fisik dan lingkungan yang sulit diprediksi. Survei awal pada wali murid Sekolah Dasar Negeri 66 Kota Jambi menunjukkan penanganan kejadian seperti pingsan, mimisan, dan luka lecet masih terbatas pada membawa korban ke UKS tanpa tindakan P3K yang memadai. **Tujuan:** penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan pegawai/staf terhadap siswa tentang pertolongan pertama pada kecelakaan di Sekolah Dasar Negeri 66 Kota Jambi. **Metode:** penelitian ini menggunakan desain deskriptif kuantitatif dengan teknik total sampling terhadap 35 pegawai/staf yang masih aktif bekerja, menggunakan kuesioner baku dari Sihombing (35 item) yang telah teruji valid dan reliabel (Cronbach Alpha 0,985), kemudian dianalisis secara univariat. **Hasil:** mayoritas responden berjenis kelamin perempuan (68,6%) dan berusia 31–40 tahun (54,3%). Tingkat pengetahuan pegawai berada pada kategori baik di seluruh indikator, yaitu konsep pertolongan pertama (97,7%), pingsan (96,6%), luka dan perdarahan (96,6%), tersedak (96%), gigitan dan sengatan (95%), patah tulang (93,7%), serta keracunan makanan (86,3%) sebagai indikator dengan skor terendah. **Saran:** pihak sekolah disarankan mengadakan pelatihan P3K secara berkala bagi pegawai dan guru, menjalin kerja sama dengan puskesmas atau dinas kesehatan, serta melengkapi fasilitas UKS dengan peralatan dan panduan P3K yang memadai guna mempertahankan dan meningkatkan kesiapsiagaan dalam menangani kecelakaan di lingkungan sekolah.

Kata Kunci: *Kecelakaan, Pegawai sekolah, Pengetahuan, Pertolongan pertama, Sekolah dasar*

ABSTRACT

Background: First aid is an initial action that must be given immediately to a victim before receiving further medical treatment, particularly in elementary school settings, as children are highly vulnerable to accidents and injuries due to high physical activity and unpredictable environments. A preliminary survey of parents at State Elementary School 66 Jambi City showed that handling of fainting, nosebleeds, and abrasions was still limited to bringing victims to the school health unit (UKS) without proper first aid measures. **Objective:** this study aimed to describe the level of knowledge of school employees/staff regarding first aid for accidents among students at State Elementary School 66 Jambi City. **Method:** this study used a quantitative descriptive design with a total sampling technique involving 35 active employees/staff, using a standardized questionnaire adapted from Sihombing (35 items), which had been tested for validity and reliability (Cronbach's Alpha 0.985), and analyzed using univariate analysis. **Results:** most respondents were female (68.6%) and aged 31–40 years (54.3%). The employees' level of knowledge was categorized as good across all indicators, namely the concept of first aid (97.7%), fainting (96.6%), wounds and bleeding (96.6%), choking (96%), bites and stings (95%), fractures (93.7%), and food poisoning (86.3%), which had the lowest score. **Recommendation:** schools are advised to hold regular first aid training for employees and teachers, establish collaboration with community health centers, and equip the UKS with adequate first aid facilities and accessible guidelines to maintain and improve preparedness in handling accidents at school.

Keywords: *Accident, Elementary school, First aid, Knowledge, School employees,*

PENDAHULUAN

Kecelakaan dan cedera pada anak usia sekolah masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan di tingkat global. Menurut World Health Organization (WHO), kecelakaan merupakan salah satu penyebab utama kematian dan kecacatan pada remaja, dengan proporsi kecelakaan kendaraan bermotor sebesar 30 persen, cedera tidak disengaja sebesar 15 persen, kekerasan sebesar 15 persen, dan bunuh diri sebesar 12 persen, sehingga secara keseluruhan sekitar 72 persen kematian pada kelompok usia sepuluh hingga dua puluh empat tahun disebabkan oleh keempat faktor tersebut. Pada rentang usia sepuluh hingga tujuh belas tahun, lebih dari satu juta kasus cedera berat yang berkaitan dengan kegiatan olahraga terjadi di lingkungan sekolah setiap tahunnya¹⁴. Data tersebut menunjukkan bahwa lingkungan sekolah, sebagai tempat anak menghabiskan sebagian besar waktunya, merupakan area dengan risiko kejadian darurat yang tidak dapat diabaikan^{3,4}.

Di tingkat nasional, kondisi serupa juga tergambar dari data yang menunjukkan bahwa sebesar 5,4 persen kejadian cedera pada anak usia sekolah terjadi di lingkungan sekolah, dengan rentang usia lima hingga empat belas tahun, sementara prevalensi cedera pada kelompok usia sekolah secara

umum tercatat mencapai 13 persen¹⁶. Tingginya angka tersebut sejalan dengan temuan bahwa pengetahuan pertolongan pertama pada kalangan pendidik dan peserta didik di Indonesia masih bervariasi. Sebagai contoh, hasil penelitian pada siswa Sekolah Menengah Atas Negeri 2 Sleman Yogyakarta menunjukkan bahwa sebesar 43,3 persen siswa memiliki pengetahuan yang masih belum memadai dalam memberikan pertolongan pertama, khususnya pada kasus patah tulang, akibat minimnya sosialisasi dan bimbingan praktik terkait¹³.

Pada kelompok pendidik, hasil penelitian terhadap 38 responden guru sekolah dasar menunjukkan bahwa hanya 10 responden (26,32%) yang memahami pertolongan pertama, sedangkan 28 responden (73,68%) tidak memahaminya, sehingga pendidikan kesehatan dinilai perlu ditingkatkan bagi guru sekolah dasar⁴¹. Kondisi ini penting untuk diperhatikan mengingat keterlambatan atau ketidaktepatan penanganan awal dapat memperberat kondisi korban, meningkatkan risiko perdarahan, syok, infeksi, hingga kematian^{18,19}.

Secara lokal, permasalahan tersebut turut ditemukan di Sekolah Dasar Negeri 66 Kota Jambi. Hasil wawancara awal yang dilakukan peneliti terhadap tiga puluh wali

murid siswa di sekolah tersebut menunjukkan bahwa penanganan awal yang paling sering dilakukan ketika terdapat siswa yang pingsan adalah segera membawa korban ke unit kesehatan sekolah (UKS), tanpa disertai tindakan pertolongan pertama yang sesuai standar. Jenis cedera yang paling sering dilaporkan terjadi di lingkungan sekolah tersebut meliputi pingsan, mimisan, dan luka lecet.

Pada kasus yang lebih berat, seperti kejadian patah tulang akibat terjatuh dari lantai dua, penanganan yang dilakukan guru terbatas pada membawa korban langsung ke rumah sakit atau menghubungi orang tua tanpa tindakan stabilisasi awal. Kondisi ini memperlihatkan adanya kesenjangan antara kebutuhan penanganan segera dengan kesiapan pengetahuan pegawai atau staf sekolah dalam memberikan pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K).

Pertolongan pertama pada kecelakaan merupakan bantuan medis dasar yang diberikan secara cepat dan tepat kepada korban sakit, cedera, atau kecelakaan sebelum memperoleh penanganan lanjutan di fasilitas kesehatan²⁹. Pengetahuan mengenai P3K tidak hanya penting dimiliki oleh tenaga kesehatan, tetapi juga oleh tenaga pendidik, staf sekolah, dan peserta didik, mengingat seluruh warga sekolah berpotensi menjadi penolong pertama

sebelum bantuan medis profesional tiba¹⁷. Keterbatasan akses terhadap layanan medis yang responsif, khususnya pada situasi kegawatdaruratan mendadak, semakin menegaskan pentingnya kesiapan pengetahuan dan keterampilan P3K pada tingkat individu dan komunitas terdekat, termasuk lingkungan sekolah^{8,9,11}. Fenomena kesenjangan pengetahuan pertolongan pertama pada pegawai sekolah dasar tersebut mendorong peneliti untuk melakukan kajian mengenai gambaran tingkat pengetahuan pegawai terhadap siswa tentang pertolongan pertama pada kecelakaan di Sekolah Dasar Negeri 66 Kota Jambi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif, yang bertujuan untuk menggambarkan tingkat pengetahuan pegawai terhadap siswa tentang pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K) di Sekolah Dasar Negeri 66 Kota Jambi. Penelitian deskriptif kuantitatif dipilih karena penelitian ini berfokus pada satu variabel yang telah ditentukan, tanpa menguji hubungan sebab-akibat antar variabel, dan menyajikan hasil dalam bentuk data numerik yang bermakna³⁷.

Penelitian dilaksanakan di Sekolah

Dasar Negeri 66 Kota Jambi (SD Negeri 66/IV), yang berlokasi di Kecamatan Telanaipura, Kota Jambi, Provinsi Jambi. Pengumpulan data dilakukan pada bulan Februari sampai dengan Maret 2025.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pegawai atau staf Sekolah Dasar Negeri 66 Kota Jambi yang berjumlah 52 orang berdasarkan data yang terdaftar pada laman resmi Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah total sampling, yaitu teknik pengambilan sampel dengan menyertakan seluruh anggota populasi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebagai sampel penelitian. Berdasarkan kriteria tersebut, diperoleh sebanyak 35 orang pegawai atau staf yang memenuhi syarat sebagai responden. Kriteria inklusi meliputi pegawai atau staf yang masih aktif bekerja di sekolah tersebut, berusia minimal 20 tahun, bersedia menjadi responden, mampu membaca dan menulis, serta memiliki telepon seluler atau gawai. Kriteria eksklusi meliputi pegawai atau staf yang tidak kooperatif atau sedang dalam kondisi sakit pada saat pengambilan data.

Penelitian ini telah memperhatikan prinsip etika penelitian, meliputi penghormatan terhadap martabat manusia melalui pemberian *informed consent* kepada seluruh responden sebelum

pengambilan data, penjagaan privasi dan kerahasiaan identitas responden melalui pengodean (coding) berupa inisial atau nomor identifikasi, prinsip keadilan dan inklusivitas dengan memperlakukan seluruh responden secara setara tanpa membedakan jenis kelamin atau latar belakang lainnya, serta prinsip meminimalkan risiko atau kerugian yang mungkin timbul selama proses penelitian³⁹.

Pengumpulan data dilakukan menggunakan data primer yang diperoleh melalui kuesioner yang diisi langsung oleh responden. Instrumen yang digunakan merupakan kuesioner baku yang diadopsi dari penelitian Sihombing, terdiri atas 35 pernyataan yang mencakup tujuh indikator, yaitu konsep pertolongan pertama, penanganan pingsan, gigitan dan sengatan, keracunan, tersedak, luka dan perdarahan, serta patah tulang (fraktur). Setiap jawaban benar pada pernyataan positif diberi skor 1 dan jawaban salah diberi skor 0, sedangkan pada pernyataan negatif (butir nomor 7, 13, 22, dan 35) berlaku sebaliknya, yaitu jawaban “ya” diberi skor 0 dan jawaban “tidak” diberi skor 1 karena instrumen yang digunakan merupakan instrumen baku yang telah teruji sebelumnya³⁸, peneliti tidak melakukan uji validitas dan reliabilitas ulang. Instrumen ini dinyatakan valid dengan nilai r hitung lebih besar dari 0,361

dan reliabel dengan nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,985.

Prosedur pengumpulan data diawali dengan pengajuan surat izin penelitian dari Program Studi Keperawatan Universitas Jambi kepada pihak Sekolah Dasar Negeri 66 Kota Jambi. Setelah memperoleh persetujuan dari pihak sekolah, peneliti menjelaskan tujuan, manfaat, dan prosedur penelitian kepada responden, dilanjutkan dengan penandatanganan lembar persetujuan (*informed consent*). Peneliti kemudian mendampingi responden selama proses pengisian kuesioner untuk memastikan kelengkapan jawaban, dan melakukan pemeriksaan ulang terhadap kuesioner yang telah diisi sebelum data dikumpulkan untuk dianalisis.

Data yang terkumpul diolah melalui tahapan *editing* untuk memeriksa kelengkapan dan konsistensi data, *coding* untuk pemberian kode numerik pada setiap kategori jawaban, *scoring* untuk penilaian jawaban sesuai pedoman kuesioner, *entry* data untuk memasukkan data ke dalam perangkat lunak pengolah data, *cleaning* untuk memeriksa ulang kebenaran data yang telah diinput, dan *tabulating* untuk menyusun data ke dalam bentuk tabel agar dapat dianalisis lebih lanjut. Analisis data dilakukan secara univariat untuk menggambarkan karakteristik setiap

variabel penelitian³⁶. Tingkat pengetahuan responden dikategorikan menjadi tiga kelompok, yaitu kategori baik dengan skor 24–35 (76–100%), kategori cukup dengan skor 12–23 (56–75%), dan kategori kurang dengan skor 0–11 (<56%)²⁸.

Hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi yang memuat jumlah dan persentase responden pada setiap kategori data demografi (jenis kelamin, usia, agama, suku, dan kelas) serta pada setiap indikator pengetahuan pertolongan pertama pada kecelakaan, disertai narasi deskriptif untuk menginterpretasikan temuan pada masing-masing tabel.

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini bersifat deskriptif dan hanya menghasilkan analisis univariat, sehingga tidak terdapat hasil analisis bivariat maupun multivariat. Data disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi karakteristik responden dan tingkat pengetahuan pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K).

Karakteristik Responden

Penelitian ini melibatkan 35 responden pegawai atau staf Sekolah Dasar Negeri 66 Kota Jambi. Berdasarkan jenis kelamin, responden didominasi oleh perempuan. Berdasarkan usia, kelompok terbanyak

berada pada rentang 31 sampai dengan 40 tahun. Berdasarkan agama, mayoritas responden menganut agama Islam, sedangkan berdasarkan suku, responden terbanyak berasal dari suku Jawa, diikuti

oleh suku Melayu. Berdasarkan kelas yang diampu, responden paling banyak berasal dari kelas 3. Karakteristik lengkap responden disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Demografik Responden

No	Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Jenis Kelamin		
	• Laki-Laki	11	31.4 %
	• Perempuan	24	68.6 %
2	Usia		
	• 21-30 tahun	13	37.1 %
	• 31-40 tahun	19	54.3 %
	• >40 tahun	3	8.6 %
3	Agama		
	• Islam	31	88.6 %
	• Kristen	4	11.4 %
4	Suku		
	• Jawa	10	28.6 %
	• Melayu	9	25.7 %
	• Bugis	5	14.3 %
	• Minang	2	5.7 %
	• Batak	2	5.7 %
	• Lainnya (Toraja, Bali, Aceh, Dayak, Betawi, Banjar)	7	20 %
5	Kelas yang Diampu		
	• Kelas 1	6	17.1 %
	• Kelas 2	7	20 %
	• Kelas 3	8	22.9 %
	• Kelas 4	5	14.3 %
	• Kelas 5	5	14.3 %
	• Kelas 6	4	11.4 %

Tingkat Pengetahuan Pertolongan Pertama pada Kecelakaan

Hasil analisis univariat terhadap tujuh indikator pengetahuan P3K menunjukkan bahwa seluruh indikator berada pada kategori baik, dengan skor rata-rata

jawaban benar berkisar antara 86,3 persen hingga 97,7 persen. Indikator dengan capaian tertinggi adalah konsep dasar pertolongan pertama, sedangkan indikator dengan capaian terendah adalah penanganan keracunan makanan. Rincian

tingkat pengetahuan pada setiap indikator disajikan pada Tabel 2.

Table 1

Distribusi Tingkat Pengetahuan Responden Berdasarkan Indikator
Pertolongan Pertama pada Kecelakaan

No	Indikator	Rata-rata Jawaban Benar (f)	Persentase (%)	Kategori
1	Konsep Pertolongan Pertama	34.2	97.7 %	Baik
2	Penanganan Pingsan	33.8	96.6 %	Baik
3	Luka dan Perdarahan	33.8	96.6 %	Baik
4	Tersedak	33.6	96.6 %	Baik
5	Gigitan dan Sengatan	33.2	95 %	Baik
6	Patah Tulang (Fraktur)	32.8	93.7%	Baik
7	Keracunan Makanan	30.2	86.3%	Baik

Pada indikator konsep pertolongan pertama, seluruh responden (100%) memahami bahwa pertolongan pertama harus diberikan sesegera mungkin dan bersifat sementara sebelum korban dirujuk ke rumah sakit. Pemahaman terendah pada indikator ini terkait keharusan pertolongan pertama untuk tidak menggantikan tindakan medis, dengan capaian 94,3 persen.

Pada indikator penanganan pingsan, seluruh responden telah memahami tindakan melonggarkan pakaian korban dan menempatkan korban di area yang teduh tanpa kerumunan (masing-masing 100%). Namun, pemahaman mengenai posisi kepala korban pingsan yang disertai muntah tercatat lebih rendah, yaitu 85,7 persen.

Pada indikator luka dan perdarahan, seluruh responden (100%) memahami prinsip mengangkat bagian tubuh yang

terluka lebih tinggi dari posisi jantung untuk mengurangi aliran darah ke area luka. Pemahaman terendah pada indikator ini terkait penanganan perdarahan yang tidak berhenti dan penanganan mimisan, masing-masing sebesar 94,3 persen.

Pada indikator patah tulang, pemahaman tertinggi terletak pada penyebab patah tulang akibat cedera atau benturan keras serta prinsip mempertahankan posisi tulang agar tidak bergerak berlebihan (masing-masing 100%), sedangkan pemahaman terendah terkait teknik penekanan saat menstabilkan tulang yang patah, yaitu sebesar 82,9 persen.

Pada indikator keracunan makanan, sebagai indikator dengan capaian terendah secara keseluruhan, pemahaman terendah ditemukan pada pernyataan mengenai

pemberian napas buatan sebagai pertolongan pertama pada korban keracunan makanan, yaitu sebesar 77,1 persen, yang mengindikasikan adanya kerancuan responden antara penanganan keracunan makanan dengan penanganan henti napas.

PEMBAHASAN

Penelitian ini bersifat deskriptif dan hanya menghasilkan analisis univariat, sehingga pembahasan berikut difokuskan pada interpretasi setiap variabel tanpa uji hubungan antar variabel (bivariat/multivariat).

Karakteristik Demografi Responden

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan (68,6%) dan berusia 31 sampai dengan 40 tahun (54,3%). Secara teoritis, usia memengaruhi perkembangan pola pikir, pemahaman, dan kemampuan kognitif seseorang, sehingga individu pada rentang usia dewasa madya cenderung memiliki kematangan berpikir dan pengalaman kerja yang lebih terakumulasi dibandingkan kelompok usia yang lebih muda²⁷.

Dominasi jenis kelamin perempuan pada penelitian ini sejalan dengan karakteristik umum tenaga pendidik di jenjang sekolah dasar di Indonesia, yang

secara nasional didominasi oleh guru perempuan. Asumsi peneliti, komposisi usia responden yang mayoritas berada pada rentang produktif menengah turut berkontribusi terhadap tingginya capaian pengetahuan P3K pada penelitian ini, karena pada rentang usia tersebut individu umumnya telah memiliki pengalaman kerja dan paparan informasi kesehatan yang lebih banyak dibandingkan pegawai yang baru memulai karier.

Konsep Pertolongan Pertama

Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan responden terhadap konsep dasar pertolongan pertama berada pada kategori baik (97,7%), dengan seluruh responden memahami bahwa pertolongan pertama harus diberikan segera dan bersifat sementara sebelum rujukan ke fasilitas kesehatan. Secara teori, pertolongan pertama merupakan bantuan medis dasar yang diberikan kepada korban sakit, cedera, atau kecelakaan sebagai tindakan awal sebelum penanganan lanjutan oleh tenaga profesional²⁹.

Temuan ini sejalan dengan konsep bahwa pengetahuan merupakan hasil penerimaan informasi melalui pancaindra yang membentuk pemahaman kognitif seseorang terhadap suatu objek²⁴, dalam hal ini objeknya adalah prosedur P3K yang kemungkinan besar telah diperkenalkan

melalui pendidikan formal, pelatihan di tempat kerja, atau paparan media informasi kesehatan. Dibandingkan dengan penelitian pada guru sekolah dasar yang menunjukkan hanya 26,32 persen responden memahami pertolongan pertama⁴¹, hasil penelitian ini justru menunjukkan capaian yang jauh lebih tinggi.

Perbedaan ini kemungkinan disebabkan oleh perbedaan karakteristik populasi, metode edukasi yang pernah diterima responden, atau perbedaan instrumen pengukuran yang digunakan pada masing-masing penelitian. Asumsi peneliti, tingginya pemahaman konsep dasar P3K pada penelitian ini tidak serta-merta mencerminkan kesiapan praktik di lapangan, karena pengetahuan konseptual (tahu) merupakan tingkat kognitif paling dasar yang belum tentu selaras dengan kemampuan aplikasi nyata saat menghadapi kondisi darurat sesungguhnya.

Penanganan Pingsan

Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan responden terhadap penanganan pingsan berada pada kategori baik (96,6%), meskipun pemahaman mengenai posisi kepala korban yang disertai muntah tercatat lebih rendah (85,7%) dibandingkan butir pernyataan lainnya pada indikator ini. Teknik yang tepat dalam penanganan pingsan meliputi

membaringkan korban pada posisi kepala lebih rendah, melonggarkan pakaian, dan memiringkan kepala apabila terjadi muntah untuk mencegah aspirasi³³. Rendahnya pemahaman pada butir posisi kepala saat muntah ini merupakan temuan ilmiah yang penting untuk dicermati, sebab kesalahan pada tahap ini berisiko menyebabkan sumbatan jalan napas akibat aspirasi muntahan, yang secara fisiologis dapat berkembang menjadi kondisi yang lebih fatal dibandingkan pingsan itu sendiri.

Dibandingkan dengan penelitian pada siswa yang menunjukkan edukasi P3K mampu meningkatkan pengetahuan dari kategori kurang menjadi baik (76,6%) setelah intervensi³¹, hasil penelitian ini yang sudah berada pada kategori baik tanpa intervensi formal mengindikasikan bahwa responden kemungkinan telah memperoleh paparan informasi P3K sebelumnya, baik melalui pengalaman kerja di lingkungan sekolah maupun sumber informasi lain. Asumsi peneliti, kesenjangan pemahaman spesifik pada penanganan muntah saat pingsan mencerminkan bahwa pengetahuan responden bersifat umum dan belum sepenuhnya menjangkau detail teknis yang berisiko tinggi, sehingga pelatihan lanjutan perlu difokuskan pada aspek-aspek teknis semacam ini, bukan hanya pada konsep umum.

Luka dan Perdarahan

Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan responden terhadap penanganan luka dan perdarahan berada pada kategori baik (96,6%), dengan capaian tertinggi pada prinsip elevasi bagian tubuh yang terluka untuk mengurangi aliran darah (100%), namun capaian lebih rendah pada penanganan perdarahan yang tidak kunjung berhenti dan penanganan mimisan (94,3%).

Secara fisiologis, perdarahan terjadi akibat kerusakan pembuluh darah yang dapat dibedakan menjadi perdarahan terbuka dan tertutup, dan penanganannya memerlukan tindakan tepat untuk mencegah kehilangan darah berlebih yang dapat mengarah pada syok hipovolemik³⁵. Perawatan awal yang tidak efektif terhadap luka juga berisiko menjadi pintu masuk bakteri yang dapat menyebar ke seluruh tubuh dan membahayakan korban¹⁹.

Temuan bahwa penanganan perdarahan yang tidak berhenti dan mimisan memiliki capaian relatif lebih rendah menunjukkan adanya area pengetahuan yang perlu diperkuat, mengingat kedua kondisi tersebut termasuk kejadian yang cukup sering dilaporkan terjadi pada siswa di SD Negeri 66 Kota Jambi berdasarkan hasil wawancara awal penelitian ini. Asumsi peneliti, tingginya pemahaman pada prinsip elevasi luka

namun relatif lebih rendah pada penanganan perdarahan berkelanjutan mengindikasikan bahwa pengetahuan responden lebih kuat pada tindakan preventif dasar dibandingkan tindakan responsif pada kondisi yang lebih mengancam nyawa.

Tersedak

Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan responden terhadap penanganan tersedak berada pada kategori baik (96%), dengan capaian terendah pada butir mengenai teknik penempatan kepalan tangan pada garis tengah tubuh di bawah tulang dada (91,4%). Manuver Heimlich merupakan teknik pertolongan pertama standar untuk mengeluarkan benda asing yang menyumbat jalan napas, yang secara teknis memerlukan ketepatan posisi tangan dan arah tekanan agar efektif dan tidak menimbulkan cedera tambahan pada korban³³.

Ketepatan posisi anatomis dalam manuver ini merupakan aspek teknis yang kompleks dan memerlukan latihan praktik langsung, bukan hanya pemahaman konseptual, sehingga wajar apabila capaian pada butir ini relatif lebih rendah dibandingkan butir konseptual lainnya pada indikator yang sama. Asumsi peneliti, kesenjangan pengetahuan teknis semacam ini memperkuat urgensi pelatihan berbasis

simulasi atau praktik langsung (hands-on training), bukan sekadar penyuluhan berbasis ceramah, mengingat keterampilan psikomotor pada P3K umumnya lebih efektif dikuasai melalui repetisi praktik dibandingkan pemaparan teori semata.

Gigitan dan Sengatan

Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan responden terhadap penanganan gigitan dan sengatan berada pada kategori baik (95%), dengan capaian terendah pada penanganan gigitan ular melalui teknik bendungan atau ikatan di bawah area gigitan (88,6%). Secara teori, penanganan gigitan dan sengatan memerlukan identifikasi jenis agen penyebab serta teknik penanganan yang berbeda-beda, misalnya pengeluaran sengat secara hati-hati pada sengatan lebah atau observasi tanda reaksi alergi pada gigitan serangga tertentu, mengingat sebagian gigitan dapat menularkan penyakit atau memicu reaksi anafilaksis yang mengancam nyawa.

Relatif lebih rendahnya pemahaman pada penanganan gigitan ular dibandingkan gigitan serangga umum dapat dijelaskan secara ilmiah oleh faktor paparan, yaitu kejadian gigitan ular jauh lebih jarang terjadi di lingkungan perkotaan seperti area sekolah dibandingkan gigitan serangga sehari-hari, sehingga pengetahuan

responden terhadap penanganannya secara proporsional lebih terbatas. Asumsi peneliti, tren pengetahuan yang lebih tinggi pada kasus dengan paparan lebih sering (gigitan serangga) dibandingkan kasus yang jarang terjadi (gigitan ular) mencerminkan pola pembelajaran berbasis pengalaman (experiential learning), sebagaimana dijelaskan dalam teori bahwa pengalaman turut memengaruhi tingkat pengetahuan seseorang²⁷.

Patah Tulang (Fraktur)

Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan responden terhadap penanganan patah tulang berada pada kategori baik (93,7%) sebagai indikator dengan capaian kedua terendah, dengan pemahaman terendah pada teknik penekanan saat menstabilkan tulang yang patah (82,9%). Prinsip utama penanganan fraktur adalah mempertahankan posisi tulang agar tidak bergerak berlebihan tanpa memberikan penekanan langsung pada area cedera, karena penekanan yang tidak tepat berisiko memperparah kerusakan jaringan dan pembuluh darah di sekitar tulang yang patah, sehingga dapat meningkatkan risiko perdarahan dan syok¹⁸.

Rendahnya pemahaman pada butir ini merupakan temuan ilmiah yang signifikan karena bertentangan dengan prinsip dasar imobilisasi fraktur, dan berpotensi

menyebabkan penanganan yang justru memperburuk kondisi korban apabila diterapkan secara keliru di lapangan. Dibandingkan dengan penelitian pada anggota Palang Merah Remaja di SMP Negeri 2 Kuta Utara yang menunjukkan peningkatan pengetahuan penanganan fraktur dari kategori baik sebesar 0 persen sebelum pelatihan menjadi 87,5 persen setelah pelatihan¹⁸, hasil penelitian ini yang telah mencapai 93,7 persen tanpa pelatihan formal khusus menunjukkan hasil yang relatif lebih tinggi, namun kesalahpahaman spesifik pada teknik penekanan tetap perlu menjadi perhatian khusus. Asumsi peneliti, tingginya capaian keseluruhan pada indikator ini namun rendahnya pemahaman pada satu butir teknis krusial menunjukkan bahwa evaluasi pengetahuan P3K tidak cukup dilihat dari skor rata-rata semata, melainkan perlu ditelaah pada tingkat butir pernyataan untuk mengidentifikasi miskonsepsi spesifik yang berisiko tinggi.

Keracunan Makanan

Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan responden terhadap penanganan keracunan makanan berada pada kategori baik namun dengan capaian terendah di antara seluruh indikator (86,3%), dengan pemahaman paling rendah pada pemberian napas buatan sebagai pertolongan pertama pada korban

keracunan makanan (77,1%). Secara teori, penanganan keracunan makanan berfokus pada dua fase utama, yaitu penyelamatan nyawa dan peredaan gejala, dengan tindakan awal berupa pengenceran atau pengeluaran racun serta penanganan dehidrasi akibat muntah dan diare, bukan pemberian napas buatan yang secara klinis lebih relevan untuk kondisi henti napas. Temuan bahwa lebih dari 20 persen responden keliru mengasosiasikan penanganan keracunan makanan dengan napas buatan mengindikasikan adanya tumpang tindih pemahaman (miskonsepsi) antara protokol penanganan keracunan dengan protokol resusitasi pada kondisi henti napas, yang secara saintifik merupakan dua tata laksana kegawatdaruratan yang berbeda mekanisme dan indikasinya.

Kondisi ini dapat dijelaskan oleh keterbatasan akses responden terhadap edukasi P3K yang terstruktur dan spesifik per jenis kasus, sehingga pengetahuan yang terbentuk cenderung bersifat generalisasi dari kasus kegawatdaruratan yang lebih familiar, seperti henti napas atau tersedak. Asumsi peneliti, rendahnya capaian pada indikator ini menunjukkan bahwa keracunan makanan merupakan area pengetahuan yang paling memerlukan intervensi edukasi lanjutan dibandingkan

indikator P3K lainnya, mengingat kesalahan penanganan pada kasus ini berpotensi menunda pertolongan yang tepat dan memperberat kondisi korban.

Temuan Ilmiah Keseluruhan

Secara keseluruhan, temuan ilmiah utama dari penelitian ini adalah bahwa tingkat pengetahuan pegawai Sekolah Dasar Negeri 66 Kota Jambi terhadap pertolongan pertama pada kecelakaan berada pada kategori baik di seluruh indikator, dengan pola penurunan capaian pada kasus-kasus yang memerlukan keterampilan teknis spesifik (seperti manuver Heimlich dan stabilisasi fraktur) serta kasus dengan paparan lebih jarang di lingkungan sekolah (seperti keracunan makanan dan gigitan ular).

Pola ini secara saintifik dapat dijelaskan melalui teori tingkatan pengetahuan, di mana pengetahuan pada level "tahu" (know) dan "memahami" (comprehension) relatif lebih mudah dicapai melalui paparan informasi umum, sedangkan pengetahuan pada level "aplikasi" (application) yang menuntut ketepatan teknis memerlukan pembelajaran berbasis praktik dan pengulangan²⁶. Temuan ini memperkuat pentingnya pergeseran pendekatan edukasi P3K di lingkungan sekolah dari metode penyuluhan berbasis ceramah menuju

metode simulasi berbasis praktik, khususnya pada area-area dengan miskonsepsi teknis yang teridentifikasi dalam penelitian ini.

Hasil penelitian ini turut menjawab fenomena yang dikemukakan pada bagian pendahuluan, yaitu adanya kesenjangan antara kebutuhan penanganan segera terhadap kejadian cedera di lingkungan sekolah dengan kesiapan pengetahuan pegawai. Meskipun secara kuantitatif pengetahuan responden berada pada kategori baik, temuan pada tingkat butir pernyataan menunjukkan bahwa kesiapan tersebut belum sepenuhnya merata pada seluruh aspek teknis P3K, sehingga potensi kesenjangan antara pengetahuan dan praktik di lapangan tetap perlu menjadi perhatian, khususnya mengingat hasil wawancara awal penelitian ini yang menunjukkan penanganan aktual di lapangan masih terbatas pada rujukan ke UKS tanpa tindakan P3K yang memadai.

KESIMPULAN

Berdasarkan tujuan penelitian yang telah ditetapkan, dapat disimpulkan bahwa pegawai Sekolah Dasar Negeri 66 Kota Jambi didominasi oleh responden perempuan, berusia 31 sampai dengan 40 tahun, beragama Islam, dan bersuku Jawa. Gambaran tingkat pengetahuan pegawai

terhadap siswa tentang pertolongan pertama pada kecelakaan secara keseluruhan berada pada kategori baik di seluruh indikator yang diteliti, meliputi konsep dasar pertolongan pertama, penanganan pingsan, tersedak, luka dan perdarahan, patah tulang, gigitan dan sengatan, serta keracunan makanan. Meskipun demikian, temuan pada tingkat butir pernyataan menunjukkan bahwa pemahaman responden belum sepenuhnya merata pada aspek-aspek teknis yang berisiko tinggi apabila salah diterapkan, khususnya pada penanganan keracunan makanan, teknik stabilisasi patah tulang, dan posisi korban pingsan yang disertai muntah.

Temuan ini mengindikasikan bahwa pengetahuan konseptual pegawai sekolah dasar terhadap P3K sudah memadai, tetapi kesiapan pada aspek keterampilan teknis spesifik masih memerlukan penguatan agar sejalan dengan praktik penanganan kegawatdaruratan yang tepat di lapangan. Gagasan lanjutan yang relevan dari temuan ini adalah perlunya kajian lebih mendalam mengenai kesenjangan antara pengetahuan dan praktik aktual pegawai sekolah dalam menghadapi situasi kedaruratan riil, serta pengembangan modul pelatihan P3K berbasis simulasi yang menasar secara spesifik pada area miskonsepsi yang teridentifikasi dalam penelitian ini.

SARAN

Bagi pihak Sekolah Dasar Negeri 66 Kota Jambi, disarankan untuk mengadakan pelatihan pertolongan pertama pada kecelakaan secara berkala dan berbasis praktik (simulasi), dengan prioritas materi pada penanganan keracunan makanan, teknik stabilisasi patah tulang, dan posisi pemulihan korban pingsan, mengingat ketiga area tersebut menunjukkan capaian pengetahuan yang relatif lebih rendah dibandingkan indikator lainnya. Sekolah juga disarankan melengkapi fasilitas unit kesehatan sekolah (UKS) dengan peralatan P3K yang memadai serta menyediakan panduan tertulis dan mudah diakses oleh seluruh warga sekolah. Bagi Dinas Kesehatan atau Puskesmas setempat, disarankan untuk menjalin kerja sama rutin dengan pihak sekolah dalam bentuk penyuluhan dan pelatihan praktis P3K bagi pegawai dan guru sekolah dasar, sebagai bagian dari program promosi kesehatan berbasis sekolah. Bagi peneliti selanjutnya, disarankan untuk melakukan penelitian dengan desain analitik guna mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat pengetahuan P3K, mengembangkan penelitian yang mengukur kesenjangan antara pengetahuan dan praktik nyata di lapangan, serta menguji efektivitas modul pelatihan P3K berbasis

simulasi terhadap peningkatan keterampilan teknis pegawai sekolah dasar.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Program Studi Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Jambi, atas dukungan akademik dan fasilitas yang diberikan selama proses

penyusunan penelitian ini. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada pihak Sekolah Dasar Negeri 66 Kota Jambi atas izin dan kerja sama yang diberikan selama proses pengambilan data, serta kepada seluruh pegawai dan staf yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Najihah, & Ramli, R. (2019). Pendidikan Kesehatan Pertolongan Pertama pada Kecelakaan Meningkatkan Pengetahuan Anggota PMR tentang Penanganan Fraktur. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 10(2), 151–154. <http://forikes-ejournal.com/index.php/SF>
- Siti Qomariah Andini Sari, Suwandi Luneto, & Rahmat H. Djalil. (2022). Pengaruh Edukasi First Aid Kegawatdaruratan Terhadap Pengetahuan Penanganan Fraktur Pada Orang Awam Atau Masyarakat Sekitar Kampus Stikes Muhammadiyah Manado. *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan*, 2(1), 31–41. <https://doi.org/10.55606/jrik.v2i1.525>
- Mudayanah, W., & El-Yunusi, M. Y. M. (2024). Penerapan pendidikan karakter peduli lingkungan dalam menumbuhkan sikap sosial siswa di MI KH Abu Mansur Surabaya. *Modeling: Jurnal Program Studi PGMI*, 11(1), 705–710.
- Masfufah, M., Darmawan, D., & Masnawati, E. (2022). Strategi manajemen kelas untuk meningkatkan prestasi belajar siswa. *Maninvest: Jurnal Manajemen, Ekonomi, Kewirausahaan, Dan Investasi*, 1(2), 214–228.
- Hariato, A. V., Vitrianingsih, Y., Issalillah, F., & Mardikaningsih, R. (2024). Challenges and changes concerning national health development in Indonesia: Legal perspectives, service access, and infectious disease management. *International Journal of Service Science, Management, Engineering, and Technology*, 5(2), 22–26.
- Vitrianingsih, Y., Suhartono, S., & Mangesti, Y. A. (2023). Doctors' legal protection of midwives and nurses professionals in medical actions in hospitals. *YURISDIKSI: Jurnal Wacana Hukum Dan Sains*, 19(3), 423–432.
- Djaelani, M., & Darmawan, D. (2022). Pengaruh keselamatan dan kesehatan kerja serta beban kerja terhadap kinerja pekerja proyek konstruksi. *Jurnal Penelitian Rumpun Ilmu Teknik*, 1(4), 15–27.

- Juliarto, T. S., Riyanto, A., Darmawan, D., Pakpahan, N. H., & Kholis, K. N. (2023). Legal basis for doctor protection in emergency situations without a license to practice. *Studi Ilmu Sosial Indonesia*, 3(2), 35–54.
- Retnowati, E., & Putra, A. R. (2021). Upaya penerapan protokol kesehatan kepada masyarakat di wilayah Perum Taman Sidorejo Krian Sidoarjo di masa pandemi Covid-19 melalui pemberdayaan karang taruna. *Jurnal Ilmu Pendidikan, Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat (NALA)*, 1(1), 1–8.
- Subiakso, A., Juliarto, T. S., Darmawan, D., & Sisminarnohadi, S. (2023). *Legal rights in access to health services for persons with disabilities. Bulletin of Science, Technology and Society*, 2(3), 15–20.
- Mardikaningsih, R. (2022). *Patient satisfaction based on quality of service and location. Journal of Islamic Economics Perspectives*, 4(1), 31–37.
- Taufik, E. R., Hasan, S., Titin, T., Singagerda, F. S., & Sinambela, E. A. (2022). *Hospitals visit intention and visit decision: How the role of viral and word of mouth marketing? Frontiers in Public Health*, 10, 1–4.
- Fitri, A., Wulandini, P., & Sari, T. K. (2019). Pengetahuan Siswa/I Tentang Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan Saat Berolahraga Di Sma Olahraga Rumbai Pekanbaru Provinsi Riau 2019. *Jurnal Keperawatan Abdurrah*, 3(1), 70–77. <https://doi.org/10.36341/jka.v3i1.815>.
- Widiastuti, N. K. P., & Adiputra, I. M. S. (2022). Gambaran Tingkat Pengetahuan Siswa tentang Pertolongan Pertama pada Kecelakaan di Sekolah Menengah Atas. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 11(1), 23. <https://doi.org/10.36565/jab.v11i1.409>.
- Asdiwinata, I. N., Yundari, A. . I. D. H., & Widnyana, I. P. A. (2019). Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Terhadap Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan Lalu Lintas Di Banjar Buagan, Desa Pemecutan Kelod. *Bali Medika Jurnal*, 6(1), 58–70. <https://doi.org/10.36376/bmj.v6i1.67>.
- Riskesdas, K. (2018). Hasil utama riset kesehatan dasar (RISKESDAS). In Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Vol. 44, Issue 8).
- Oktaviani, E., Feri, J., Studi Keperawatan Lubuklinggau, P., & Kemenkes Palembang, P. (2020). Pelatihan Pertolongan Pertama Kasus Kegawatdaruratan Di Sekolah Dengan Metode Simulasi. *Journal of Character Education Society*, 3(2), 403–413. <https://doi.org/10.31764/jces.v3i1.2368>.
- Sumadi, P., Agung, I., Laksmi, A., Wira, P., Putra, K., Suprpta, A., S1, P. S., Stikes, K., & Usada Bali, B. (2020). Pengaruh Pelatihan Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan Terhadap Pengetahuan Pen-anganan Fraktur Pada Anggota PMR Di SMP Negeri 2 Kuta Utara. In *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah* (Vol. 5, Issue 1).
- Sri, D., Ibrahim, A., Kes, M., Adam, M., Olahraga, F., & Kesehatan, D. (2021). Tingkat Pengetahuan Anggota Palang Merah Remaja (PMR) Tentang Pertolongan Pertama Pada Cedera. In *Jambura Nursing Journal* (Vol. 3, Issue 1).
- Nugraheni, H., Indarjo, S., & Suhat. (2018). *Buku Ajar Promosi Kesehatan Berbasis Sekolah*. Deepublish.

- Alahakoon, P., Perera, P., Wijesundara, C., & Bandaranayaka, K. (2022). Knowledge and attitudes on first aid among advanced level students in Gampaha Educational Zone, Sri Lanka. *Archives of Internal Medicine Research*, 5(2), 172–181.
- Fachrurazi, F., Purwanto, F., Dewianawati, D., Purwoko, B., & Darmawan, D. (2022). Medical products and environmentally friendly purchase intention: What is the role of green consumers behavior, environment concern, and recycle behavior? *Frontiers in Public Health*, 10, 1–4.
- Dewi, R. K., Megasari, A. L., Nurvita, S., Kusumawati, I., & Suyati, S. (2022). *pengantar kesehatan Reproduksi Dan Keluarga Berencana* (M. J. F. Sirait (ed.)). Yayasan Kita Menulis.
- Hutagalung, m. S. (2021). *Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Stroke dan Tentang Hipertensi Sebagai Faktor Risiko Stroke* (T. Hikam (ed.)). Nusamedia.
- Suhardi. (2021). *preferensi filsafat ilmu* (R. Sawiri (ed.)). CV. Pusdikra MJ.
- Sukarini, L. P. (2018). Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Hamil Tentang Buku KIA. *Jurnal Genta Kebidanan*, 6(2). <https://doi.org/10.36049/jgk.v6i2.95>
- Retnaningsih, R. (2018). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Tentang Alat Pelindung Telinga Dengan Penggunaannya Pada Pekerja Di Pt. X. *Journal of Industrial Hygiene and Occupational Health*, 1(4), 67–82. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.21111/jihoh.v1i1.607>.
- Ratnasari, P. I. (2019). Pengetahuan Pemustaka UPTPerpustakaan Universitas Dipenogoro Tentang Undang-Undang Hak Cipta. *Fakultas Ilmu Budaya*.
- Anisah, L. R., & Parmilah. (2020). Edukasi Pertolongan Pertama PadaKecelakaan (P3K) Bagi Palang Merah Remaja (PMR) Meningkatkan Kesiapan Menolong Korban Kecelakaan. *Jurnal Kesehatan*, 9(2), 2721–8007.
- Maisarah, A., & Kurniasih, D. (2020). *Pertolongan Pertama Reaksi Sigap Menyelamatkan Nyawa* (Wisnu (ed.); cetakan pe). Zifatama Jawara.
- Putri, M. A., & Eko, A. T. (2021). Edukasi pertolongan pertama pada kecelakaan pada siswa smk ar rahman nguntonadi. *Jurnal Bhakti Civitas Akademika*, IV(1996), 6.
- Nurhasanah, S., & Sasono, A. (2022). *Pengenalan Pertolongan Pertama pada Kecelakaan untuk Guru Sekolah Dasar* (M. D. Wijayanti (ed.); cetakan pe). CV. Pajang Putra Wijaya.
- Hasibuan, A., Purba, B., Mahyuddin, I. M., Sianturi, E., Armus, R., Chaerul, S. G. M., Sitorus, E., Khariri, Susilawaty, E. B. A., & Jamaludin. (2020). *Teknik Keselamatan dan Kesehatan Kerja* (J. Simarmata (ed.); cetakan 1). Yayasan Kita Menulis.
- Makkasau, Hidayati, N., Handayani, P. A., Teja, R., Afn, A. N., Clara, H., Karsim, Mahendra, D., Nusdin, & Sugiyarto. (2022). *Keperawatan gawat darurat dan manajemen bencana*. Rizmedia.
- Wardhani, A., Maria, I., & Rusdi. (2022). Optimalisasi Strategi Pertolongan Peryama Pada Gawat Darurat Pada Masyarakat Di Desa Sungai Alat Kecamatan Astambul. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Eka Prasetya*,

- Nursalam. (2020). *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan* (Suwartono (ed.); Edisi 3). Salemba Medika.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta Bandung.
- Sihombing, L.K. (2018). *Pengembangan Kepribadian dengan Konseptual Dunia Kerja*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Kinayati Djojuroto, M.L.A. Sumaryati, Prinsip-prinsip Dasar Penelitian Bahasa dan Sastra, Nuansa Cendekia, Mar 8, 2023.
- Sumardino, W. (2010). *Kompetensi gurutentang UKS dalam memberikan*.
- Satya, A. (2006). Pengetahuan guru pendidikan jasmani dan kesehatan sekolah negeri se-Kecamatan Bantul dalam penanganan dini cedera olahraga dengan *rest ice compression elevation*. Skripsi. Universitas Negeri Yogyakarta.