

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Anak sebagai karunia Sang Pencipta kepada kedua orangtua. Dijelaskan di dalam Al-Qur'an surah At-Togobun: 15 yang artinya:

*“sesungguhnya harta dan anak- anakmu hanyalah cobaan (bagimu), dan disisi Allah pahala yang besar”.*

makna dari ayat tersebut dijelaskan bahwa anak merupakan titipan dan amanat dari *Illahi Robbi* yang harus diasuh, diasah dan diasih dengan semaksimal mungkin.

Anak yang berusia 1 sampai dengan 3 tahun disebut dengan periode *toddler* (Pillitteri, 2002). Anak usia 1 sampai 3 tahun merupakan masa paling kritis karena sebesar 80% pertumbuhan otak terjadi pada masa usia tersebut atau dikenal dengan *golden age* (Nursalam, 2005). Usia *toddler* lebih banyak melakukan aktivitasnya dengan bermain karena merupakan stimulus yang tepat bagi anak untuk merangsang daya pikir seperti aspek emosional, sosial dan fisik (Adriana, 2011). Berdasarkan tahapan pertumbuhan dan perkembangan anak usia *toddler* perlu mendapat pengawasan dari orangtua karena dalam melakukan aktivitasnya anak tidak memperhatikan bahaya yang ada disekitarnya (Nursalam, 2005).

*Home Accident Surveillance System (HASS)* di dalam penelitian Smith, D (2015) anak yang berusia 0 sampai 4 tahun beresiko mengalami cedera. HASS menegaskan bahwa jatuh merupakan penyebab cedera pada anak yang sering terjadi di rumah. Menurut *Home Accident Presentation Strategy & Action Plan* pada tahun 2004 sampai 2009 cedera yang paling umum dialami oleh anak *toddler* seperti tenggelam, jatuh, luka bakar, keracunan, sesak napas, dan luka terkait kecelakaan transportasi. Tingginya risiko cedera pada anak dikarenakan belum sempurnanya sistem muskuloskeletal dan neurologi serta belum memahami bahaya di lingkungan sekitarnya (Bruce and McGrath, 2005).

Badan *World Health Organization* ([WHO], 2014) kasus cedera yang dialami anak usia 0 sampai 5 tahun yaitu kasus anak yang tenggelam sebanyak 66.006 kasus dan mengalami luka bakar sebanyak 62.655 kasus. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Dinas Kesehatan (DINKES) kota Yogyakarta menjelaskan pada tahun 2014 jumlah prevalensi angka cedera pada anak usia 1-3 tahun terdiri dari 62,9% akibat kecelakaan tenggelam dan terbenam, cedera yang tidak terduga sebesar 11,74%, keracunan akibat pemaparan gas- gas 7,05%, terjatuh 4,1%, luka bakar & korosi 4,04%, akibat kemasukan benda asing 3,66% dan luka bakar 4,04%. Sedangkan prevalensi angka cedera di Kabupaten Bantul didapatkan hasil sebesar 20,6 % anak mengalami kecelakaan dan tenggelam, keracunan akibat pemaparan gas- gas 10,26%, kemasukan benda asing 9,7%, jatuh 8,9%, cedera yang tak terduga 8,7%, luka bakar 5,3%, dan fraktur tulang anggota gerak lainnya 2,6%.

Berdasarkan hasil penelitian Aken (2007) bahwa cedera atau kecelakaan merupakan salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas anak di dunia. Badan *National Safe Kids Campaign* (2012) menjelaskan bahwa jumlah prevalensi kejadian cedera pada anak di Amerika Serikat terdiri dari 40 % kematian dan 50 % cedera yang tidak disengaja atau non-fatal yang terjadi di dalam dan di sekitar rumahnya. Menurut penelitian Kuschithawati (2009) di kota Yogyakarta menyebutkan bahwa faktor lingkungan rumah tempat tinggal anak yang tidak aman merupakan faktor yang paling berperan dalam kejadian cedera pada anak- anak dan kemudian disusul oleh faktor pengawasan orangtua yang masih rendah.

Syarat orangtua untuk dapat menjaga anak dari kecelakaan sangat penting karena setengah dari orang-orang dewasa tidak tahu hal yang harus dilakukan agar rumahnya aman dari kecelakaan. Sehingga sangat diperlukan P3K di rumah tangga agar kecelakaan pada anak dapat segera diatasi. Misalnya ibu selalu menyediakan obat-obatan, buku panduan, dan peralatan P3K atau *first aid kit* ( Aisyiah, N, 2011).

Peran orangtua sangatlah penting karena anak usia *toddler* dekat dengan orangtua sehingga orangtua perlu memiliki pengetahuan yang tepat dalam penanganan cedera pada anak usia *toddler* (Banfai, B, *et al*, 2015). Peran orangtua terhadap anak- anaknya meliputi mengurus keperluan materi anak-anak, menciptakan suatu “*home*” bagi anak- anak, mendidik dengan baik karena masa ini lebih banyak dilewatkan dalam lingkungan keluarga (Nelson, 1988). Dijelaskan dalam QS. Luqman: 17 yang artinya:

“Lukman berkata : “Wahai anakku, dirikanlah shalat dan suruhlah (manusia) mengerjakan yang baik dan cegahlah (mereka) dari perbuatan yang munkar dan bersabarlah terhadap apa yang menimpa kamu. Sesungguhnya yang demikian itu termasuk hal-hal yang diwajibkan (oleh Allah)””.

makna dari QS. Luqman:17 diatas adalah ketika orangtua memerintahkan sesuatu (sholat) kepada anaknya maka seharusnya orangtua turut mencontohkan. Orangtua merupakan *role model* bagi anaknya sehingga agar menjadi *role model* yang baik orangtua perlu memiliki pendidikan dan pengetahuan.

Pengetahuan adalah informasi yang secara terus menerus diperlukan oleh seseorang untuk memahami pengalaman (Potteret, *al.*, 2005). Pengetahuan juga merupakan faktor dominan dalam seseorang melakukan sebuah tindakan (Notoatmodjo, 2007). Menurut penelitian Banfai, B, *et, al* (2015), di Hungary bahwa tingkat pengetahuan orangtua akan pertolongan pertama pada kecelakaan masih rendah. Mengingat keseriusan potensial bahaya dari berbagai kecelakaan, maka peranan pemberian pertolongan pertama (*First Aider*) sangat penting (Mukono., 2002 dalam Suriati., 2011). Penyediaan awal perawatan untuk penyakit atau cedera biasanya dilakukan dengan orang yang terlatih sampai perawatan medis dapat diakses (Tomruk, O, *et, al.*, 2007). Orangtua yang mempelajari dan memahami pertolongan pertama pada cedera anak akan mengerti langkah-langkah yang harus dilakukan ketika anak mengalami cederadi rumah tangga.

Menurut *American College of Emergency Physicians* (ACEP) pada tahun 2015 merekomendasikan bahwa setiap rumah harus memiliki *first aid kit* untuk

membantu penanganan cedera ringan dan cedera berat dalam keadaan gawat darurat. Berdasarkan hasil survei Sherwani, S,K *et al* (2014) di Pakistan sebesar 80% masyarakat menyadari pentingnya pertolongan pertama (*first aid*), 63,3% masyarakat juga mengetahui komponen dari *first aid kit*, dan 39,3% telah memiliki *first aid kit*. Penelitian yang sama juga dilakukan oleh Amen, W (2014) di Khartoum menjelaskan bahwa kurang dari setengah rumah tangga yang memiliki peralatan *first aid kit*.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Posyandu Geblagan, Tegalwangi, Tamantirto Kasihan Bantul Yogyakarta dari 19 orangtua yang memiliki anak usia 1 sampai 3 tahun didapatkan hasil bahwa sebesar 89,4% anak pernah mengalami cedera antara lain jatuh, tersayat, terjepit dan kemasukan benda asing, sebesar 84,2 % orangtua memiliki *first aid kit*, dan sebesar 36,8% orangtua mengatakan penanganan cederadengan menggunakan peralatan di dalam *first aid kit*, 26,3% mengatakan ketika cedera anak langsung dibawa ke puskesmas terdekat, dan sebesar 31,5% orangtua melakukan penanganan cedera menggunakan obat tradisional.

Tingginya angka kejadian cedera pada anak *toddler* dan sedikitnya *first aid kit* di rumah tangga dalam penanganan cedera sehingga orangtua perlu memiliki pengetahuan bagaimana cara penanganan cedera pada anak dengan menggunakan *first aid kit* sehingga cedera dapat ditangani dengan cepat dan tepat, maka peneliti ingin mengetahui hubungan tingkat pengetahuan orangtua terhadap perilaku penggunaan *first aid kit* dalam penanganan cedera pada anak usia *toddler* di rumah tangga.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut “Adakah hubungan tingkat pengetahuan orangtua dengan perilaku penggunaan *first aid kit* dalam penanganan cedera anak usia *toddler* di rumah tangga?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan orangtua dengan perilaku penggunaan *first aid kit* dalam penanganan cedera anak usia *toddler* di rumah tangga.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan orangtua dengan perilaku penggunaan *first aid kit* dalam penanganan cedera anak usia *toddler* di rumah tangga.
- b. Untuk mengetahui perilaku penggunaan *first aid kit* dalam penanganan cedera pada anak usia *toddler* di rumah tangga.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Bagi Peneliti

Menerapkan pengetahuan dan keterampilan dalam melakukan penelitian penggunaan *first aid kit* di rumah tangga.

## 2. Bagi Orang tua

Hasil penelitian ini diharapkan perilaku orangtua menggunakan *first aid kit* dalam penanganan cedera anak usia *toddler* di rumah tangga.

## 3. Bagi Instansi

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber data untuk pengembangan penelitian di Program Studi Ilmu Keperawatan khususnya dibidang kegawatdaruratan.

### **E. Keterkaitan Penelitian**

1. Indarwati, R.D (2011) tentang Hubungan Antara Pengetahuan Terhadap Sikap Orangtua Tentang Bahaya Cidera dan Cara Pencegahannya dengan Praktik Pencegahan Cidera Pada Anak Usia *Toddler* di Kelurahan Blumbang Kecamatan Tawamangu Kabupaten Karanganyar. Penelitian ini menggunakan penelitian analitik dengan metode pendekatan waktu *cross sectional*. Pengambilan sampel menggunakan teknik random sampling, jumlah sampel sebanyak 82 responden. Hasil analisa univariat menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpengetahuan rendah (52,9%), sebagian besar memiliki sikap positif (60,3%), dan sebagian besar memiliki praktik baik (73,5%). Hasil analisa bivariat didapatkan hubungan antara pengetahuan dengan praktik pencegahan cedera dengan OR= 4.455 dan CI 95% (1.284- 15.449). Analisa multivariat menunjukkan bahwa variabel sikap lebih berpengaruh terhadap praktik pencegahan cedera, dibanding dengan variabel pengetahuan. Perbedaan penelitian ini terletak pada variabel

terikat yaitu sikap orangtua, dan tempat penelitian. Variabel yang digunakan pada penelitian ini yaitu variabel terikat perilaku orangtua terhadap penggunaan *first aid kit* dan tempat penelitian di Posyandu Anyelir A, Tamantirto Kasihan Bantul Yogyakarta.

2. Ali El-Sabely, Amirat., dkk. (2014). *Mother's Education and her Knowledge about Home Accident Prevention among Preschool Children in Rural Area in Sharkia Governorate*. Penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif *cross-sectional*. Pengambilan sampel menggunakan sistemik random dengan mengunjungi 5 rumah di desa dan melakukan observasi terhadap ibu melalui kunjungan rumah. Instrumen yang digunakan yaitu lembar wawancara terstruktur yang dikembangkan berdasarkan literatur yang relevan, data tersebut berisi: a) bagian pertama termasuk karakteristi sosio-demografis dari usia ibu, tingkat pendidikan, pekerjaan, ukuran keluarga dan jumlah anak; b) bagian kedua adalah pengetahuan ibu tentang penyebab kejadian kecelakaan pada anak-anak dirumah; c) bagian ketiga termasuk praktik ibu atau tindakan pertolongan pertama sesuai dalam kasus kecelakaan dirumah. Hasil penelitian menunjukkan bahwa usia rata-rata ibu adalah ( 34,1 ± 9,6) tahun. Mengenai tingkat pendidikan 33,3 % telah menyelesaikan pendidikan universitas, sementara 25,3% dari mereka yang buta huruf. Status pekerjaan menunjukkan bahwa lebih dari setengah dari ibu yang diteliti (58%) tidak bekerja, sementara 14% bekerja sebagai tenaga kesehatan 61,3% adalah status ekonomi menengah sosial. Perbedaan penelitian ini terletak pada variabel bebas, variabel terikat dan tempat



penelitian. Variabel yang digunakan pada penelitian ini yaitu variabel bebas tingkat pengetahuan, variabel terikat perilaku orangtua terhadap penggunaan *first aid kit* dan tempat di Psyandu Anyelir A Kasihan, Bantul Yogyakarta.

3. Ratnaningrum, W ( 2009) tentang Pengaruh pendidikan kesehatan tentang *save the children* terhadap pengetahuan dan perilaku orang tua dalam pencegahan kecelakaan pada balita. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain Quasy Eksperimental. Sampel dalam penelitian ini adalah orangtua balita yang tinggal di dusun Teguhan Kalitirto dan karang Kalitirto. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah Simple Random Sampling dan di dapat 30 responden. Analisa data yang digunakan adalah uji *Paired Sampel t-test* dan wilcoxon. Hasil penelitian ini didapatkan pengetahuan tentang kecelakaan balita pada kelompok eksperimen dengan nilai  $p = 0,001$  atau  $p < 0,05$  dan perilaku pencegahan kecelakaan pada kelompok eksperimen dengan nilai  $p = 0,001$  atau  $p < 0,05$  yang menunjukkan bahwa pengetahuan dan perilaku pada kelompok eksperimen terjadi peningkatan yang signifikan. Perbedaan penelitian ini terletak pada design penelitian yaitu menggunakan quasy experimental, dan tempat penelitian. Design penelitian ini menggunakan desain *non-experiment* dengan pendekatan *cross sectional*, dan penelitian dilakukan di Posyandu Anyelir A, Tamantirto, Kasihan Bantul, Yogyakarta
4. Islami, Nur.A (2011) dengan judul hubungan tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan ibu tentang pertolongan pertama pada kecelakaan anak di rumah desa Sumber Girang RW I Lasem Rembang. Jenis penelitian ini

merupakan jenis penelitian survei analitik metode *Cross Sectional* sampling dengan cara pendekatan observasi *point time approach*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh masyarakat RW 1 di desa Sumbergirang Lasem Rembang sebanyak 89 orang. Adapun hasil tingkat pendidikan ibu yang tertinggi 44 responden (49,4 %) kategori sedang, terendah 9 responden (10,1%) kategori tinggi hasil tingkat pengetahuan ibu tertinggi 46 responden (51,7%) kategori tinggi, terendah 12 responden (13,5%) kategori rendah. nilai *chi-square* tabel pada  $df : 4$  tingkat signifikansi 5 % (9,488) dilakukan perbandingan *chi-square* hitung dan *chi-square* tabel dimana *chi-square* hitung (51,090) > *chi-square* tabel (9,488) dengan taraf signikasi 5 %, sedangkan berdasarkan probabilitas terlihat bahwa nilai *Asymp-Sig* = 0,000 atau probabilitas < 0,05, sehinga didapatkan hasil terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan dengan tingkat pengetahuan ibu mengenai Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan anak di rumah. Nilai koefisien kontingensi  $0,687 > 0.5$  sehingga mempunyai hubungan yang kuat. Perbedaan penelitian ini terletak pada variabel bebas yaitu tingkat pendidikan, variabel terikat tingkat pengetahuan ibu, dan tempat penelitian. Variabel yang digunakan pada penelitian ini yaitu variabel bebas tingkat pengetahuan, variabel terikat perilaku orangtua terhadap penggunaan *first aid kit* dan tempat penelitian penelitian dilakukan di Posyandu Anyelir A, Tamantirto, Kasihan Bantul, Yogyakarta.