

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. HASIL PENELITIAN**

##### **1. Gambaran umum lokasi penelitian**

Penelitian ini di laksanakan di Posyandu Anyelir A yang merupakan salah satu posyandu yang aktif di Tamantirto, Kasihan Bantul, Yogyakarta. Posyandu Anyelir A dilakukan setiap bulan pada tanggal 10. Jumlah balita di posyandu Anyelir A sebanyak 65 anak yang terdiri dari usia 0 sampai 11 bulan sebanyak 15 anak, usia 1 sampai 2 tahun sebanyak 16 anak, usia 3 sampai 4 tahun sebanyak 13 anak, usia 4 sampai 5 tahun sebanyak 14 anak, dan usia 5 tahun sebanyak 7 anak. Jumlah kader posyandu Anyelir A sebanyak 1 orang ketua kader dan 8 orang anggota.

Posyandu Anyelir A menggunakan sistem 5 meja yaitu (1) meja pendaftaran, (2) meja penimbangan, (3) meja pengisian KMS, (4) meja penyuluhan, dan (5) meja pemberian suplemen makanan. Untuk pembagian kader setiap masing- masing meja terdiri dari 1 kader dimeja pendaftaran, 3 kader di meja penimbangan, 2 kader dimeja pengisian KMS, 2 kader di meja penyuluhan, dan 2 kader di meja pemberian suplemen.

## 2. Karakteristik responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini diklasifikasikan berdasarkan usia anak, jenis kelamin, pendidikan orangtua, dan pekerjaan orangtua. Terdapat 29 responden yang ikut serta dalam penelitian ini.

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden tentang *first aid kit* di Posyandu Anyelir A 2016

No	Karakteristik	F	presentase
1	Usia (Tahun)		
	20-30	10	34,48
	31-40	16	55,17
	41-50	3	10,34
	<b>Total</b>	<b>29</b>	<b>100,0</b>
2	Jenis kelamin		
	Perempuan	29	100
	Laki-Laki	0	0
	<b>Total</b>	<b>29</b>	<b>100,0</b>
3	Pendidikan orangtua		
	SD	3	10,3
	SMP	6	20,7
	SMA	9	31,0
	PT	11	37,9
	<b>Total</b>	<b>29</b>	<b>100,0</b>
4	Pekerjaan Orangtua		
	Buruh	1	3,4
	Ibu Rumah Tangga	23	79,3
	Guru	1	3,4
	Pedagang	1	3,4
	Swasta	2	6,9
	Wiraswasta	1	3,4
	<b>Total</b>	<b>29</b>	<b>100,0</b>

Sumber: Data Primer, 2016

Tabel 4.2 menunjukkan jumlah responden berdasarkan usia orangtua yang terbanyak adalah usia 31- 40 tahun sebanyak 16 orang (55,17%). Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin yang terbanyak adalah perempuan sebanyak 29 orang (100%). Karakteristik responden berdasarkan

tingkat pendidikan sebanyak 11 orang (37,9%) berlatarbelakang lulusan perguruan tinggi. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan terbanyak adalah ibu rumah tangga sebanyak 23 orangtua (79,3%).

### 3. Hasil Analisis

#### a. Analisis univariat

##### 1) Gambaran tingkat pengetahuan orangtua tentang *first aid kit*

Gambaran mengenai distribusi responden berdasarkan tingkat pengetahuan ibu tentang *first aid kit* dalam penanganan cedera anak usia *toddler* di rumah tangga.

Tabel 4.3 Karakteristik Tingkat Pengetahuan tentang *First Aid Kit* Responden di Posyandu Anyelir A 2016

Tingkat Pengetahuan	F	Persentase
Rendah	1	3,4
Sedang	12	41,4
Tinggi	16	55,2
<b>Total</b>	<b>29</b>	<b>100,0</b>

Sumber: Data Primer, 2016

Tabel 4.3 menjelaskan gambaran tingkat pengetahuan responden di posyandu Anyelir A terbanyak berada di kategori tinggi yaitu sebanyak 16 orang (55,2%), kategori tinggi yaitu sebanyak 12 orang (41,4%) dan kategori rendah sebanyak 1 orang (3,4%).

##### 2) Gambaran perilaku orangtua dalam penggunaan *first aid kit*

Tabel 4.4 Karakteristik Perilaku Penggunaan *First Aid Kit* Responden Di Posyandu Anyelir A 2016

Perilaku	F	Persentase
Buruk	1	3,4
kurang	3	10,3
Baik	25	86,2
<b>Total</b>	<b>29</b>	<b>100,0</b>

Sumber: Data Primer, 2016

Tabel 4.4 menjelaskan gambaran perilaku penggunaan *First Aid Kit* responden di posyandu Anyelir A terbanyak berada di kategori baik yaitu sebanyak 25 orang (86,2%).

### 3) Gambaran komponen *first aid kit* di rumah tangga

Tabel 4.5 Distribusi Komponen First Aid Kit Di Rumah Tangga Pada Responden Di Posyandu Anyelir A 2016

Isi kotak obat	F	Presentase (%)
Betadin	23	29,5
Handsaplast	15	19,2
Kassa/ pembalut luka	10	12,8
Nacl	11	14,1
Plester	11	14,1
Sarung tangan	7	9,0
Total	78	100,0

Sumber: Data Primer, 2016

Berdasarkan tabel diatas didapatkan hasil bahwa yang memiliki komponen *first aid kit* paling banyak adalah betadine sebanyak 23 orang (29,5%).

### 4) Gambaran cedera pada anak usia *toddler* di ruma tangga

Tabel. 4.6 Distribusi Frekuensi Cedera Pada Anak Usia *Toddler* Responden Di Posyandu Anyelir A 2016

Cedera anak	F	Presentase (%)
Jatuh	17	19,5
Luka bakar	6	6,9
Terjepit	8	9,2
Terpeleset	6	6,9
Terseyat	4	4,6
Tertelan	1	1,1
Total	42	100,0

Sumber : Data Primer, 2016

Berdasarkan tabel diatas didapatkan hasil bahwa karakteristik responden yang pernah mengalami cedera anak paling tinggi adalah terjatuh sebanyak 17 orang (19,5%).

5) *Crosstabulation* komponen *first aid kit* dengan cedera pada anak usia *toddler* dalam penanganan cedera anak usia *toddler*

Tabel. 4.7 *Crosstabulation* Antara Komponen *Firs Aid Kit* Dengan Cedera Anak Usia *Toddler* Dalam Penanganan Cedera Anak Usia *Toddler*

Komponen <i>first aid kit</i>	Cedera anak						Total
	Terpe leset	Terjat uh	Ter jepit	Luka bakar	Tersa yat	Tertel an	
Pembalut luka	1	2	3	1	1	0	8
Betadin	1	11	3	3	2	0	20
Handsaplast	1	1	1	0	0	0	3
Plester	1	2	0	0	1	0	4
Nacl	1	1	1	1	0	1	5
Sarung tangan	1	0	0	0	0	0	1
Total	1	17	8	5	4	1	41

Sumber : Data Primer, 2016

Berdasarkan hasil *crosstabulation* antara variabel komponen *first aidkit* dengan jenis cedera yang tersering yang ditunjukkan pada tabel 4.5 didapatkan hasil bahwa orangtua memiliki komponen *first aid kit* paling banyak adalah betadin dengan cedera anak terjatuh.

6) *Crosstabulation* tingkat pengetahuan orangtua dengan penyediaan komponen *first aid kit* dalam penanganan cedera anak usia *toddler*

Tabel. 4.8 *Crosstabulation* Antara Tingkat Pengetahuan Dengan Penyediaan Komponen *First Aid Kit*

Komponen <i>first aid kit</i>	Pengetahuan			Total
	Rendah	Sedang	Tinggi	
Pembalut luka	0	2	5	7
Betadin	0	4	3	7
Hansaplast	0	2	4	6
Plester	0	3	0	3
Nacl	1	1	2	4

Sarung tangan	0	0	2	2
Total	1	12	16	29

Sumber: Data Primer, 2016

Berdasarkan hasil *crosstabulation* antara variabel pengetahuan dengan penyediaan komponen *first aid kit* yang ditunjukkan pada tabel 4.8 didapatkan hasil bahwa orangtua yang memiliki pengetahuan tinggi memiliki komponen *first aid kit* sebanyak 16 orangtua.

7) *Crosstabulation* perilaku orangtua dengan penggunaan komponen *first aid kit* dalam penanganan cedera anak usia *toddler*

Tabel 4.9 *crosstabulation* antara perilaku orangtua dengan penggunaan komponen *first aid kit*

Komponen <i>first aid kit</i>	Perilaku			Total
	Buruk	Sedang	Baik	
Pembalut luka	0	1	6	7
Betadin	0	0	7	7
Hansaplast	0	1	5	6
Plester	0	0	3	3
Nacl	1	0	3	4
Sarung tangan	0	1	1	2
Total	1	3	25	29

Sumber: Data Primer, 2016

Berdasarkan hasil *crosstabulation* antara perilaku penggunaan *first aid kit* dengan komponen *first aid kit* yang ditunjukkan pada tabel 4.9 didapatkan hasil bahwa orangtua yang berperilaku baik memiliki komponen *first aid kit* sebanyak 25 orang tua.

## 8) Distribusi komponen kotak obat yang dimiliki responden di posyandu

## Anyelir A

Tabel 4.2.1 Distribusi komponen kotak obat yang dimiliki responden di posyandu Anyelir A

Jumlah komponen kotak obat	F	Presentase (%)
1	6	20,40
2	11	37,40
3	5	17,00
4	3	10,30
5	2	6,80
6	2	6,80
<b>Total</b>	<b>29</b>	<b>100</b>

Sumber : Data primer, 2016

Berdasarkan tabel 4.2.1 dari jumlah 29 responden didapatkan hasil bahwa hanya 2 responden yang memiliki komponen kotak obat lengkap yang masing-masing kassa/pembalut luka, betadin, handsplast, plester, Nacl, dan sarung tangan.

## b. Analisa bivariat

1) Hubungan tingkat pengetahuan orang tua dengan perilaku penggunaan *first aid kit*

Hubungan tingkat pengetahuan orangtua dengan perilaku penggunaa first aid kit dalam penanganan cedera anak usia toddler di rumah tangga menggunakan uji Spearman Rho.

Tabel 4.2.2 Distribusi Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Penggunaan *First Aid Kit* Responden Di Posyandu Anyelir A

Pengetahuan <i>first aid kit</i>	Perilaku penggunaan <i>first aid kit</i>						Spearman Rho		
	Buruk		Kurang		Baik		Jumlah		
	F	%	f	%	f	%	F	%	p= 0,47
Rendah	1	3,44	0	0	0	0	1	3,44	
Sedang	0	0	1	3,44	11	37,84	12	41,28	
Tinggi	0	0	2	6,88	14	48,16	16	55,04	
Jumlah	1	3,44	3	10,2	15	86	29	100	

Sumber: Data Primer, 2016

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa orangtua yang memiliki pengetahuan tinggi berperilaku baik sebanyak 14 orangtua (48,16%), dan orangtua yang memiliki pengetahuan sedang berperilaku baik sebanyak 11 orangtua (37,84%) sedangkan orangtua yang memiliki pengetahuan rendah dan berperilaku buruk hanya 1 orangtua (3,44%).

Nilai korelasi antara pengetahuan orang tua dengan perilaku penggunaan *first aid kit* dalam penanganan cedera anak usia *toddler* di rumah tangga adalah nilai  $\rho = 0.47$  dengan tingkat kemaknaan  $\alpha=0,05$  (5%) sehingga  $p$  value  $> \alpha$  (0,05) berarti tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan orang tua dengan perilaku penggunaan *first aid kit* dalam penanganan cedera anak usia *toddler* di rumah tangga.



## **B. PEMBAHASAN**

### 1. Karakteristik responden posyandu Anyelir A

#### a. Jenis kelamin

Berdasarkan data yang diperoleh dapat diketahui bahwa presentase responden berdasarkan jenis kelamin yang paling banyak adalah perempuan sebanyak 29 orang (100%). Menurut Slamet (1993) di dalam penelitian yang dilakukan oleh Ocbrianto, H pada tahun 2012 faktor yang mempengaruhi partisipasi masyarakat kunjungan posyandu adalah jenis kelamin. Partisipasi seorang laki-laki akan berbeda dengan partisipasi yang dilakukan oleh seorang perempuan. Hal ini dikarenakan adanya sistem pelapisan sosial yang terbentuk dalam masyarakat yang membedakan kedudukan dan derajat laki-laki dan perempuan, sehingga menimbulkan perbedaan-perbedaan hak dan kewajiban. Sehingga didalam penelitian ini ibu lebih aktif dalam melakukan kunjungan ke posyandu balita.

#### b. Usia

Berdasarkan data yang diperoleh dapat diketahui bahwa presentase responden berdasarkan usia yang paling banyak adalah usia 31-40 tahun (55,17%). Menurut hasil penelitian Yamin (2003) dalam Kurnia, N (2011) menunjukkan adanya hubungan bermakna antara umur ibu dengan pemanfaatan pelayanan posyandu balita. Dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ibu balita yang

berusia  $> 30$  tahun memiliki tingkat pemanfaatan posyandu baik dibandingkan dengan kelompok usia ibu  $\leq 30$  tahun.

Kematangan dalam mengambil keputusan salah satunya dipengaruhi oleh faktor umur, semakin bertambah umur secara psikologis maka kedewasaan seseorang dalam bertindak semakin baik. Menurut Yamin (2003) dalam Kurnia (2011) menggambarkan bahwa umur ibu yang memiliki balita dikelompokkan dalam tiga kategori, yaitu usia muda ( $<20$  tahun), dewasa dini (20-29 tahun) dan dewasa madya (30-40 tahun). Dengan kata lain bahwa semakin dewasa umur seseorang, maka akan semakin baik perilakunya.

Usia orang tua terutama ibu yang relatif muda, cenderung untuk mendahulukan kepentingan sendiri. Sebagian besar ibu yang masih muda memiliki sedikit sekali pengetahuan tentang gizi dan pengalaman dalam mengasuh anak sehingga umumnya mereka mengasuh anak hanya berdasarkan pengalaman orangtua terlebih dahulu (Budiyanto,2002 dalam Kurnia, 2011). Sedangkan seseorang yang sudah lanjut usia maka penerimaan hal baru semakin rendah hal ini dikarenakan mereka memiliki kecenderungan selalu bertahan dengan nilai-nilai laa sehingga diperkirakan sulit menerima hal-hal yang baru (Arianta,2010). Demikian ibu yang memiliki kedua umur tersebut cenderung akan

mempegaruhi perilaku mereka yaitu dengan berpartisipasi tidak aktif ke posyandu.

c. Pendidikan orang tua

Berdasarkan data yang diperoleh dapat diketahui pendidikan yang paling banyak berlatarbelakangkan perguruan tinggi sebanyak 11 orang (37,9%) dan paling sedikit berlatarbelakangkan SD 3 orang (10,3%) bahwa seseorang yang mendapatkan pendidikan formal biasanya lebih banyak mengunjungi ahli kesehatan. Penelitian yang sama juga dilakukan oleh G.M Walalangi, dkk (2014) bahwa dari 45 ibu balita yang mempunyai tingkat pendidikan yang terendah SD 1 orang (2.2%), SMP 5 orang (11.1%), SMA 33 orang (73.3%), Perguruan Tinggi 6 orang (13.3). Dari hasil ini dapat di katakan bahwa pendidikan dari orang tua balita pada umumnya lulusan SMA.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut dapat dikatakan bahwa makin tinggi tingkat pendidikan seorang ibu maka akan mudah pula bagi ibu tersebut untuk memperoleh informasi mengenai kesehatan, sebaliknya makin rendah tingkat pendidikan seorang ibu maka akan makin sulit ibu tersebut memperoleh pengetahuan mengenai kesehatan (Poerdji, 2002 di dalam G.M Walalangi, dkk, 2014).

Pendidikan orang tua merupakan salah satu faktor yang penting dalam tumbuh kembang anak, karena dengan pendidikan

yang baik orang tua dapat menerima segala informasi dari luar terutama tentang cara pengasuhan anak yang baik, bagaimana menjaga kesehatan anaknya, pendidikannya dan sebagainya (Kurnia, 2011). Aspek ini akan berpengaruh pada partisipasi masyarakat di posyandu baik secara langsung maupun tidak (A.A Gde Muninjaya, 2004 didalam Indah 2009).

d. Pekerjaan orang tua

Berdasarkan data yang diperoleh dapat diketahui bahwa pekerjaan orangtua yang paling banyak adalah ibu rumah tangga sebanyak 23 orang (79,3%). Dari hasil penelitian diketahui bahwa presentase ibu yang berpartisipasi aktif ke posyandu lebih banyak pada ibu yang tidak bekerja atau ibu rumah tangga di bandingkan dengan ibu yang bekerja. Hal ini sesuai dengan penelitian Sambas (2002) di dalam Kurnia (2011) yang menyatakan bahwa ibu balita yang tidak bekerja berpeluang baik untuk berkunjung ke Posyandu dibandingkan dengan ibu yang bekerja.

Ibu rumah tangga lebih banyak memiliki kesempatan untuk dapat berkomunikasi dengan anak, dapat meningkatkan pengetahuan tentang tumbuh kembang anak melalui kegiatan posyandu balita dimana dalam kegiatan tersebut ada penyuluhan dari kader dan petugas kesehatan dari puskesmas mengenai pengetahuan tumbuh kembang anak (Okta, 2014). Sedangkan orangtua yang mempunyai pekerjaan dengan waktu yang cukup

padat akan mempengaruhi ketidakhadiran dalam pelaksanaan posyandu. Pada umumnya orang tua tidak mempunyai waktu luang, sehingga semakin tinggi aktivitas pekerjaan orang tua semakin sulit datang ke posyandu.

e. Isi kotak obat

Berdasarkan data yang diperoleh 23 orangtua (29,5%) memiliki komponen isi kotak obat yang paling banyak adalah antiseptik atau betadine yang merupakan salah satu penanganan cedera luka dirumah tangga. Hasil dari penelitian ini juga didapatkan bahwa dari jumlah responden 29 hanya 2 responden yang memiliki komponen kotak obat yang lengkap terdiri dari kassa, betadin, Nacl, plester, handsaplast, dan sarung tangan. Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Fibrianty (2009), didapatkan hasil bahwa ketersediaan obat antiseptik di rumah sebanyak 63 responden (80,8%) memiliki obat antiseptik di rumah dan 15 responden (19,2%) tidak memiliki obat anti septik di rumah.

f. Cedera anak usia *toddler*

Berdasarkan data yang diperoleh bahwa angka cedera anak yang paling tinggi di rumah tangga adalah jatuh sebanyak 17 anak atau sebesar (19,5%) dari 29 jumlah anak. Pada usia *toddler* (1 sampai 3 tahun) seorang anak menunjukkan perkembangan motorik yang lebih lanjut dan anak menunjukkan kemampuan

aktivitas lebih banyak bergerak, mengembangkan rasa ingin tahu dan eksplorasi terhadap benda- benda yang ada disekelilingnya. Keterampilan motorik seperti berjalan, berlari, melompat menjadi semakin luwes, tetapi otot dan tulang belum begitu sempurna (Supartini, 2004). Rasa ingin tahu yang besar, banyak bergerak kesana kemari sering menimbulkan risiko anak- anak mengalami cedera baik ringan maupun berat.

Menurut penelitian Banfai, *et al* (2015) jenis-jenis kecelakaan umum yang terjadi pada anak adalah jatuh dikarenakan anak sering bermain sepeda, bermain kursi, berlari di kebun serta lantai rumah yang licin atau basah karena air atau minyak juga dapat menyebabkan anak jatuh. Saat anak jatuh dapat menyebabkan perdarahan, cedera pada leher dan tenggorokan, cedera kepala, memar, demam, terkilir, patah tulang dan dislokasi sendi (Widjaja, 2002).

## 2. Hasil analisis

- a. Tingkat pengetahuan orangtua tentang *first aid kit* dalam penanganan cedera anak usia *toddler*

Gambaran tingkat pengetahuan orangtua tentang *first aid kit* dalam penanganan cedera anak usia *toddler* di posyandu Anyelir A terbanyak berada di kategori tinggi 16 orang (55,2 %). Tingkat pengetahuan orangtua terhadap penyediaan komponen *frist aid*

kit adalah tinggi sebesar 16 orangtua dengan komponen *first aid kit* yang paling banyak adalah pembalut luka sebesar 5 orang.

Faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan orangtua adalah usia, tingkat pendidikan, media masa atau informasi, sosial budaya, ekonomi, dan lingkungan (Budiman (2013). Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil bahwa usia orangtua terbanyak 31-40 tahun. Menurut hasil penelitian Yamin (2003) dalam Kurnia (2011) menunjukkan adanya hubungan bermakna antara umur ibu dengan pemanfaatan pelayanan posyandu balita. Dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ibu balita yang berusia > 30 tahun memiliki tingkat pemanfaatan posyandu baik dibandingkan dengan kelompok usia ibu  $\leq$  30 tahun.

Pendidikan orangtua adalah lulusan SMA sebanyak 20 orangtua (68,9%). Seseorang yang memiliki pendidikan tinggi akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan (Budiman, 2013).

Pekerjaan orangtua adalah ibu rumah tangga sebanyak 23 orangtua (79,3%). Menurut Okta (2014) Ibu rumah tangga lebih banyak memiliki kesempatan untuk dapat berkomunikasi dengan anak, dapat meningkatkan pengetahuan tentang tumbuh kembang anak melalui kegiatan posyandu balita dimana dalam kegiatan

tersebut ada penyuluhan dari kader dan petugas kesehatan dari puskesmas mengenai pengetahuan tumbuh kembang anak.

Pengetahuan orangtua terhadap penggunaan *first aid kit* ini didukung oleh orangtua yang mengetahui tumbuh kembang anak usia *toddler* yang dimana anak usia *toddler* memiliki rasa ingin tahu yang besar dan banyak bergerak kesana kemari sering menimbulkan risiko anak- anak mengalami cedera baik ringan maupun berat ( Supartini, 2004).

Orangtua yang memiliki pengetahuan tentang bahaya cedera pada anak usia *toddler* di rumah tangga seperti anak terjatuh dan terjepit akan menilai atau bersikap dan perilaku terhadap pengetahuan tersebut dalam hal ini penyediaan *first aid kit* dirumah dalam penanganan cedera pada anak usia *toddler* dirumah (Notoatmodjo, 2007 dalam Widyaningsih, 2014).

- b. Perilaku orangtua dalam penggunaan *first aid kit* dalam penanganan cedera anak usia *toddler*

Gambaran perilaku orangtua dalam penggunaan *frist aid kit* di posyandu Anyelir A terbanyak berada dikategori baik 25 orang (86,2%) dengan komponen *first aid kit* terbanyak adalah betadin. Perilaku penggunaan *first aid kit* dengan cedera anak usia *toddler* dirumah tangga adalah betadin sebanyak 11 orang pada cedera jatuh.



Faktor yang mempengaruhi perilaku orangtua dalam penggunaan *first aid kit* adalah pendidikan, umur, dan pekerjaan (Widyaningsih, A, 2014). Pendidikan yang tinggi mempengaruhi pengetahuan orangtua untuk menggunakan *first aid kit* dalam penanganan cedera anak usia *toddler* di rumah tangga. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan sebagian responden berpendidikan perguruan tinggi 11 orang (37,9%). Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan responden di posyandu Anyelir A cukup tinggi. Pendidikan yang tinggi mempengaruhi pengetahuan orangtua dalam penggunaan *first aid kit* dengan baik.

Selain tingkat pendidikan responden, umur merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang. Semakin bertambah umur maka semakin banyak pengalaman yang diperoleh, sehingga dapat meningkatkan mental dan intelektual sehingga dapat membuat keputusan yang lebih bijaksana dalam bertindak (Hurlock, 2005 di dalam Widyaningsih, A, 2014). Berdasarkan penelitian ini, menunjukkan bahwa sebagian besar yaitu 16 responden (55,17%) termasuk dalam rentang usia 31-40 tahun. Pada rentang usia ini mereka mempunyai kemampuan menyelesaikan masalah melalui cara yang logis dan memanfaatkan kemampuan belajar dan penguasaan hidup.

Selain faktor tersebut perilaku juga dipengaruhi faktor stimulus atau rangsangan dari luar di terima oleh orangtua dan ada

perhatian dari individu dan stimulus tersebut efektif sehingga terjadi kesediaan untuk bertindak (Hosland *et al* 1953 di dalam Notoatmodjo, 2010).

Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa cedera anak usia *toddler* di posyandu Anyelir 2 sebanyak 17 anak (19,5%) pernah mengalami cedera jatuh di rumah dalam hal ini cedera merupakan stimulus atau rangsangan yang diterima oleh orangtua sehingga orangtua memiliki perhatian untuk melakukan pertolongan pertama pada saat anak terjatuh dengan menyediakan dan menggunakan *first aid kit* di rumah.

- c. Hubungan tingkat pengetahuan orangtua dengan perilaku penggunaan *first aid kit* dalam penanganan cedera anak usia *toddler*

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa nilai uji korelasi tingkat pengetahuan dengan perilaku penggunaan *first aid kit* menunjukkan nilai  $\rho = 0.47$  dengan tingkat kemaknaan  $\alpha=0,05$  (5%) sehingga  $\rho \text{ value} > \alpha (0,05)$  dapat dikatakan bahwa  $H_0$  ditolak yang berarti tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan orang tua dengan perilaku penggunaan *first aid kit* dalam penanganan cedera anak usia *toddler* di rumah tangga.

Hal ini dikarenakan tingkat pengetahuan orangtua terkait penggunaan *first aid kit* adalah tinggi dan perilaku orangtua dalam penggunaan *first aid kit* dalam penanganan cedera anak usia *toddler*

adalah baik sehingga dapat dikatakan anak sering mengalami cedera dirumah sedangkan kelengkapan komponen *first aid kit* yang paling banyak digunakan orangtua yaitu betadin sebanyak 11 orangtua saat anak terjatuh.

Menurut ACEP (2014) yang menjelaskan bahwa *first aid kit* yang harus dimiliki meliputi *emergency call*, daftar alergi obat, perban yang terdiri dari (perban penutup, perban segitiga, dan perban elastis), kassa *roll*, gunting, antiseptik, antibiotik, sarung tangan, *thermometer*, *calamin lotion*, dan aloevera gel. Sedangkan hasil dari penelitian responden hanya memiliki komponen kotak obat yang meliputi betadin sebanyak 23 (29,5%), handsaplast 15(19,2%), kassa/ pembalut luka 10 (12,%), Nacl 11 (14,1%), plester 11 (14,1%), dan sarung tangan 7 (9,0%).

Hasil penelitian ini juga didapatkan bahwa dari jumlah responden 29 hanya 2 responden yang memiliki komponen kotak obat yang lengkap terdiri dari kassa, betadin, Nacl, plester, handsaplast, dan sarung tangan. Dalam hal ini dapat dikatakan kelengkapan komponen kotak obat yang dimiliki oleh responden tidak sesuai dengan *first aid kit*(ACEP, 2014).

Pengetahuan orangtua terhadap penggunaan *first aid kit* ini didukung oleh orangtua yang mengetahui tumbuh kembang anak usia *toddler* seperti anak memiliki rasa ingin tahu yang besar dan anak banyak bergerak kesana kemari yang sering menimbulkan

risiko anak-anak mengalami cedera baik ringan maupun berat (Supartini, 2004). Cederapada anak usia *toddler* tidak terjadi apabila orang tua memiliki pengetahuan tentang tumbuh-kembang anak usia *toddler* (Kusbiantoro,D, 2014). Sedangkan dalam penelitian ini orangtua menyediakan *first aid kit* dalam penanganan cedera anak akan tetapi pengetahuan orangtua terkait tumbuh kembang anak belum diketahui.

Beberapa penjelasan diatas dapat dikatakan bahwa terdapat faktor yang mempengaruhi hasil penelitian sehingga hasil dari penelitian ini tidak memiliki hubungan antara tingkat pengetahuan orangtua dengan perilaku penggunaan *first aid kit* dalam penanganan cedera anak usia *toddler* dirumah tangga.

### C. Kelebihan dan Keterbatasan Penelitian

#### 1. Kelebihan penelitian

- a. Penelitian ini menggunakan *cross sectional*. Penelitian ini lebih mudah dilaksanakan, ekonomi dalam hal waktu, sederhana, dan hasil dapat diperoleh dengan cepat dan dalam waktu bersamaan dapat dikumpulkan.
- b. Mengambil pengukuran tentang pengetahuan orang tua dengan perilaku penggunaan *first aid kit* baru pertama kali dilakukan sehingga tingkat keaslian penelitian masih cukup tinggi.

#### 2. Keterbatasan penelitian

- a. Penelitian ini mengukur perilaku penggunaan *first aid kit* tanpa melibatkan rentang waktu dalam menggunakan *first aid kit* tersebut.
- b. Kelemahan dari *cross sectional* adalah kesimpulan korelasi faktor yang mempengaruhi dengan faktor yang dipengaruhi adalah lemah.