

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Seorang anak usia *toddler* (1-3 tahun) menunjukkan perkembangan motorik yang lebih lanjut dan anak menunjukkan kemampuan aktivitas yang lebih banyak bergerak, mengembangkan rasa ingin tahu dan eksplorasi terhadap benda-benda yang ada disekelilingnya. Keterampilan motorik seperti berlari, berjalan, melompat menjadi sangat luwes, tetapi otot dan tulang belum begitu sempurna. Melihat karakteristik perkembangannya, anak usia *toddler* lebih berisiko terjadi kecelakaan (Supartini, 2004).

Cedera merupakan ancaman bagi kesehatan diseluruh dunia (Kuschithawati dkk, 2007). Menurut *World Health Organization* (WHO) dalam Indarwati & Ratna Dewi (2011) cedera mengakibatkan 5,8 juta kematian di seluruh dunia, dan lebih dari 3 juta kematian diantaranya terjadi di negara-negara berkembang. Berdasarkan penelitian Kuschithawati dkk (2007), cedera mengakibatkan 7% kematian diseluruh dunia dan angka ini masih terus bertambah. *World Health Organization* (WHO) menyebutkan bahwa tidak kurang dari 875.000 anak dibawah 18 tahun di seluruh dunia meninggal per tahun karena cedera, baik cedera yang disengaja maupun yang tidak disengaja (Atak dkk, 2010). Tahun 2000 dilaporkan bahwa cedera yang disengaja dan tidak disengaja menyebabkan 42% kematian anak usia 1-4 tahun di Amerika Serikat. Keseluruhan rata-rata

cedera pada anak usia 0-3 tahun per tahunnya yaitu sebanyak 371/100.000 anak (Agran, dkk, 2003).

Berdasarkan penelitian Kuschithawati dkk, (2007) 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 disusul oleh faktor pengawasan orangtua yang masih rendah. Rumah yang tidak cukup luas sehingga anak harus belajar/ bermain diluar rumah dapat mengurangi kesempatan bagi orang tua untuk melakukan pengawasan terhadap anak (Slamet, 2004). Kecelakaan yang terjadi di rumah sering dialami oleh anak pada usia *toddler* yaitu 1-3 tahun. Kebanyakan anak-anak mengalami luka iris, memar, radang, luka bakar, patah tulang dan gangguan lainnya sebagai akibat kecelakaan (Hurlock, 1994). Penyebab cedera terbanyak yaitu jatuh (40,9%) dan kecelakaan sepeda motor (40,6%). Proporsi jatuh tertinggi di Nusa Tenggara Timur (55,5% dan terendah di Bengkulu (26,6%). Dibandingkan dengan hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2007, Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013 menunjukkan kecenderungan penurunan proporsi jatuh dari 58% menjadi 40,9%. Berdasarkan karakteristik proporsi jatuh terbanyak pada penduduk umur <1 tahun. Tiga urutan terbanyak jenis cedera yang dialami penduduk adalah luka lecet/ memar (70,9%), terkilir (27,5%) dan luka robek (23,2%). Adapun urutan proporsi terbanyak untuk tempat terjadinya cedera yaitu di jalan raya (42,8%), rumah (36,5%), area pertanian (6,9%) dan sekolah (5,4%) (Riskesdas 2013).

Menurut DINKES DIY (2014), prevalensi kejadian cedera pada anak usia *toddler* adalah luka bakar dan korosi (3,04%), cedera yang tidak terduga (11,74%), cedera akibat kemasukan benda asing (3,66%), keracunan akibat pemaparan gas-gas (7,05%), dislokasi (0,8%), keracunan pelarut organik (0,9%), terjatuh (4,1%), kecelakaan tenggelam dan terbenam (62,9%). Menurut DINKES Bantul (2014), prevalensi kejadian cedera pada anak usia *toddler* adalah jatuh (8,9%), kecelakaan tenggelam (20,6%), fraktur tulang (2,6%), luka bakar (5,3%), kemasukan benda asing (9,7%), cedera yang tidak terduga (8,7%), dan keracunan (10,26%).

Upaya pencegahan yang dapat dilakukan dalam kasus cedera di rumah tangga adalah dengan cara memberikan pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran mengenai pentingnya menggunakan kotak obat. Pendidikan kesehatan adalah proses yang direncanakan dengan sadar untuk menciptakan peluang bagi individu-individu untuk senantiasa belajar memperbaiki kesadaran (*literacy*) serta meningkatkan pengetahuan dan keterampilannya (*life skills*) demi kepentingan kesehatannya (Nursalam, 2008). Pendidikan kesehatan tidak hanya memberikan informasi saja, tetapi yang penting adalah menciptakan kegiatan yang dapat memandirikan seseorang untuk mengambil keputusan terhadap kesehatan yang dihadapi (Nursalam, 2009).

Seperti tercantum dalam Al-Quran Surat Al Mujadalah ayat 11 yang artinya:

“hai orang-orang yang beriman apabila kamu dikatakan kepadamu: “Berlapang-lapanglah dalam majlis”, maka lapangkanlah niscaya Allah akan member kelapangan untukmu. Dan apabila dikatakan: “Berdirilah

kamu”, maka berdirilah, niscaya Allah akan meninggikan orang-orang yang beriman di antaramu dan orang-orang yang diberi ilmu pengetahuan beberapa derajat. Dan Allah Maha Mengetahui apa yang kamu kerjakan.”

Ayat tersebut menjelaskan tentang adab dalam menuntut ilmu dan manfaat serta pentingnya ilmu pengetahuan bagi manusia karena orang yang memiliki ilmu pengetahuan banyak akan ditinggikan derajatnya oleh Allah SWT.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan dengan cara wawancara kepada 19 orangtua yang mempunyai anak usia *toddler* di daerah Tegalwangi Tamantirto Kasihan Bantul, peneliti mendapatkan hasil bahwa sebesar 89,4% anak pernah mengalami cedera antara lain terjatuh, tersayat, terjepit, dan kemasukan benda asing. Delapan puluh empat, dua % orangtua mengatakan memiliki *first aid box*, dan sebesar 36,8% orangtua mengatakan bahwa mereka melakukan penanganan cedera dengan menggunakan peralatan di *first aid box*, 26,3% mengatakan ketika anak mereka mengalami cedera mereka langsung membawa anak ke pelayanan kesehatan terdekat atau ke puskesmas terdekat, dan sebesar 31,5% orangtua melakukan penanganan cedera dengan menggunakan obat tradisional.

Menurut uraian diatas peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian tentang pengaruh pendidikan kesehatan *first aid box* terhadap tingkat pengetahuan orangtua dalam penanganan cedera anak *toddler* di rumah tangga.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu “Bagaimana pengaruh pendidikan kesehatan tentang *first aid box*

terhadap tingkat pengetahuan orangtua dalam penanganan cedera anak *toddler* di rumah tangga?”.

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Penelitian ini secara umum bertujuan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan *first aid box* terhadap pengetahuan orangtua dalam penanganan cedera anak *toddler* di rumah tangga.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui pengetahuan orangtua dalam penanganan cedera anak *toddler* di rumah tangga.
- b. Mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dilakukan intervensi pendidikan kesehatan tentang pentingnya penggunaan *first aid box* dalam rumah tangga dan penanganan cedera anak antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol.
- c. Mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukannya intervensi pendidikan kesehatan tentang pentingnya penggunaan *first aid box* dalam rumah tangga dan penanganan cedera anak pada kelompok intervensi.
- d. Mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukannya intervensi tentang pentingnya penggunaan *first aid box* dalam rumah tangga dan penanganan cedera anak pada kelompok kontrol.

- e. Mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan setelah dilakukannya intervensi pendidikan kesehatan tentang pentingnya penggunaan *first aid box* dalam rumah tangga dan penanganan cedera anak antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

D. MANFAAT PENELITIAN

Manfaat yang dapat diambil dari penelitian ini adalah:

1. *Data based* untuk Ilmu Keperawatan

Peneliti memberikan informasi lebih untuk pengetahuan dan efektivitas pendidikan kesehatan tentang penggunaan *first aid box* terhadap tingkat pengetahuan orangtua dalam menangani cedera anak *toddler* di rumah tangga.

2. Bagi Responden

Peneliti memberikan informasi dan masukan tentang pendidikan kesehatan penggunaan *first aid box* terhadap tingkat pengetahuan orangtua dalam menangani cedera anak *toddler* di rumah tangga dan dapat melakukan pencegahan cedera di rumah tangga secara mandiri sehingga kejadian cedera di rumah tangga dapat diminimalkan.

3. Peneliti

Sebagai ilmu yang diperoleh selama kuliah yang dapat diaplikasikan di lapangan agar dapat bermanfaat dan membantu klien dalam meningkatkan ilmu pengetahuan tentang pentingnya penggunaan *first aid box* di rumah tangga.

4. Bagi peneliti berikutnya

Peneliti memberikan dasar penelitian berikutnya, terutama yang berhubungan dengan masalah cedera yang berat di rumah tangga dalam upaya pencegahan (*preventive*).

E. PENELITIAN TERKAIT

Berikut penelitian terkait yang berhubungan dengan penelitian ini:

1. (Ratna & indarwati, 2011) dengan judul “Hubungan Pengetahuan dan Sikap Orangtua Tentang Bahaya Cedera dan Cara Pencegahannya Dengan Praktik Pencegahan Cedera Pada Anak Usia *Toddler* di Kelurahan Blumbang Kecamatan Tawangmangu Kabupaten Karanganyar”. Berdasarkan data kunjungan puskesmas kecamatan Tawangmangu 2010, cedera berada pada urutan 10 dari 10 besar penyakit tahun 2010. Berdasarkan studi pendahuluan terhadap orangtua dan anak usia *toddler* di kelurahan Blumbang, semuanya mengatakan bahwa anak mereka pernah mengalami cedera. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan sikap orangtua tentang bahaya cedera dan cara pencegahannya dengan praktik pencegahan cedera pada anak usia *toddler* di Kelurahan Blumbang Kecamatan Tawangmangu Kabupaten Karanganyar. Metode penelitian ini menggunakan metode penelitian analitik dengan metode pendekatan waktu *cross sectional*. Pengambilan sampel menggunakan teknik simpel *random sampling*, jumlah sampel sebanyak 82 responden. Hasil analisa *univariat* menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpengetahuan rendah (52,9%), dengan 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 = 4.445 dan CI 95% (1.284-15.449). terdapat hubungan antara sikap dengan praktik pencegahan cedera dengan OR= 9.962 dan CI 95% (2.774-35.768). Analisa *multivariate* menunjukkan bahwa variabel sikap lebih berpengaruh terhadap praktik pencegahan cedera, disbanding dengan variabel pengetahuan.

2. (Ratnaningrum & Wuriani, 2005) dengan judul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang *Save The Children* Terhadap Pengetahuan dan Sikap Orangtua Dalam Pencegahan Kecelakaan Pada Balita”. Kecelakaan yang sering dialami di rumah biasanya dialami oleh anak usia dibawah lima tahun dan sering terjadi pada umur dua sampai tiga tahun. Berdasarkan survey pendahuluan dengan cara wawancara dan observasi di Dusun Teguhan Kalitirto Berbah bulan November 2008, kejadian kecelakaan pada daerah tersebut sangat tinggi yaitu 30%. 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 didapat 30 responden. Analisa data yang digunakan adalah uji *Paired Sample t-test* dan *wilcoxon*. Hasil penelitian ini didapatkan pengetahuan tentang kecelakan balita pada kelompok eksperimen dengan nilai $p=0,001$ atau $p<0,05$ dan sikap pencegahan kecelakaan pada kelompok

eksperimen dengan nilai $p = 0,001$ atau $p < 0,05$ yang menunjukkan bahwa pengetahuan dan sikap pada kelompok eksperimen terjadi peningkatan yang signifikan. Kesimpulan dalam penelitian ini adalah ada pengaruh pendidikan “*save the children*” terhadap sikap orangtua dalam pencegahan kecelakaan balita.

3. (Shah, M., Orton, E., Tata, L.J., Gomes, C., Kendrick, D, 2013), tentang *Risk factors for scaled injury in children under 5 years of age: A case-control study using routinely collected data*, Cedera melepuh sangat umum, hampir setengah dari semua luka bakar terjadi pada anak-anak pra sekolah. Kebanyakan luka bakar dapat dicegah dan profesional kesehatan dapat memainkan peran penting dalam penargetan intervensi untuk mereka yang berisiko terbesar. Namun, potensi data medis secara rutin dikumpulkan akan digunakan untuk mengidentifikasi anak-anak berisiko tinggi belum dieksplorasi dengan baik. Jurnal ini menggunakan studi kasus-kontrol yang cocok untuk mengidentifikasi faktor risiko cedera melepuh pertama pada anak di bawah 5 tahun menggunakan database besar, perwakilan nasional dari rutin dikumpulkan catatan perawatan primer. Di antara 986 kasus dan 9240 kontrol, jenis kelamin laki-laki, usia (2 tahun), urutan kelahiran lebih tinggi, keluarga orang tua tunggal dan meningkatkan indeks kekurangan bahan dikaitkan dengan peningkatan kemungkinan cedera melepuh. Usia ibu yang lebih tua saat melahirkan dikaitkan dengan kemungkinan penurunan cedera melepuh. Anak-anak berisiko cedera melepuh dapat diidentifikasi dari rutin

mengumpulkan data perawatan primer dan praktisi perawatan primer dapat menggunakan informasi ini untuk menargetkan intervensi keselamatan berbasis bukti.