

## UPAYA ORANG TUA DALAM PENCEGAHAN CEDERA ANAK BALITA DI RUMAH

Agus Khoirul Anam, Arif Mulyadi, Devi Widyawati Sagar  
Poltekkes Kemenkes Malang, Jalan Besar Ijen No 77C Malang  
Email: aguskhoirulanam@gmail.com

### *The Effort of Parents to Prevent Home Injury for Toddler*

**Abstract:** *The injury is the leading cause of death in children. Many children are sign to hospital, disability or death because injury. The purpose of research is to describe the effort of parents in the prevention injury of toddler at home. Methods in research using descriptive design. The population in this study are all of parents' who have children age under 5 years in the Posyandu Asparaga Bendogerit Sananwetan. The total samples of 43 parents using quota sampling technique. Data was collected be a questionnaire designed by the researchers. The results of this study show the parents effort generally good enough that amounted to 55,8% of parents. In this study, injury prevention is still lacking this is the floor is not slippery, using table cloths, do not leave your child alone in the bathroom and no furniture angled taper. Health workers need to provide health education about the effort of parents in the prevention injury of toddler at home.*

**Keywords:** *effort, parents, injury, children*

**Abstrak:** *Cedera adalah penyebab kematian yang paling sering pada anak-anak. Banyak anak yang masuk rumah sakit, menderita cacat yang serius, atau meninggal karena cedera. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui upaya orang tua dalam pencegahan cedera anak balita di rumah. Metode dalam penelitian ini adalah deskriptif. Populasi dalam peneliti adalah orang tua yang memiliki anak usia dibawah 5 tahun yang datang ke Posyandu Asparaga Bendogerit Sananwetan. Jumlah sampel sebanyak 43 orang tua diambil dengan teknik quota sampling. Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner yang dibuat oleh peneliti. Hasil penelitian menunjukkan secara umum upaya orang tua cukup yaitu sebesar 55,8% orang tua. Dalam penelitian ini masih ada pencegahan cedera yang kurang yaitu menyikat lantai kamar mandi agar tidak licin, menghindari penggunaan taplak meja, tidak meninggalkan anak di kamar mandi sendirian dan menjauhkan perabot yang bersudut runcing. Petugas kesehatan perlu memberikan pendidikan kesehatan tentang upaya pencegahan cedera anak balita di rumah.*

**Kata kunci:** *upaya, orang tua, cedera, anak*

## PENDAHULUAN

Kecelakaan adalah penyebab kematian yang paling sering pada anak-anak. Setiap tahun, banyak anak-anak yang masuk rumah sakit, menderita cacat yang serius, atau meninggal sebagai akibat luka-luka yang disebabkan oleh kecelakaan seperti jatuh, keracunan, atau terbakar. Mungkin tampaknya aneh, kecelakaan lebih banyak terjadi di dalam rumah daripada di luar rumah. Anak-anak usia prasekolah khususnya beresiko mengalami kecelakaan di dalam rumah. Bayi yang kecil mungkin tercekik

makanan atau benda kecil, anak kecil yang baru belajar jalan mungkin jatuh dari tangga, menarik air panas dari dalam kompor, menelan racun yang terdapat pada peralatan rumah tangga seperti bahan pemutih, ataupun tercekik tas plastik (Mike, 2000)

Cedera tak disengaja merupakan penyebab kematian utama pada anak dibawah usia lima tahun. Setiap tahun satu juta anak mencari pertolongan medis karena cedera yang tidak disengaja. Empat puluh sampai lima puluh ribu diantaranya menderita cacat yang menetap dan

empat ribu lainnya meninggal. Seperti diperkirakan, kecelakaan lalu lintas merupakan penyebab dari sejumlah besar cedera dan kematian. Tetapi banyak juga anak yang terluka dan meninggal karena peralatan yang dibuat khusus untuknya. Dalam dua belas bulan terakhir, kejadian jatuh dari tempat duduk anak yang tinggi menyebabkan 7.000 anak dibawa ke rumah sakit. Setiap tahun, mainan menyebabkan lebih dari 120.000 kasus cedera serius dan memerlukan pengobatan di ruang gawat darurat rumah sakit. Bahkan tempat tidur bayi pun tercatat menyebabkan 150 hingga 200 kematian setiap tahunnya. Ini adalah angka statistik kasar, namun tidak dapat dielakkan. Dewasa ini, kita mengetahui bahwa kecelakaan tersebut tidak terjadi secara acak, sebaliknya hal itu mengikuti pola yang jelas. Dengan mengetahui pola-pola ini, orang tua dapat berhati-hati dalam melakukan pencegahan yang akan mencegah sebagian besar cedera (Satyanegara, 1995).

Menurut Jellieffe (1994) di seluruh dunia, kecelakaan sering dijumpai pada anak-anak khususnya pada usia pra-sekolah, karena mereka terlalu aktif dan ingin tahu terhadap dunia baru di sekitar mereka dengan melihat, meraba dan merasa. Mereka belum berpengalaman untuk mengetahui adanya bahaya, rasa keseimbangan masih lemah, dan penglihatan mereka belum berkembang dengan sempurna. Sedangkan menurut data *Electronic Injury Surveillance System* tahun 2012 hingga 2013, di Amerika telah terjadi 224 cedera sepeda yang cukup serius dan mesti menjalani rawat inap. Sedangkan cedera yang masuk dalam ruang UGD berjumlah 9.340 cedera. Sehingga di tahun 2012 cedera dari sepeda menempati peringkat pertama penyebab kematian anak karena mainan. Kejadian cedera penduduk di Provinsi Jawa Timur adalah 8,4% dan urutan tiga terbanyak sebagai penyebab cedera meliputi jatuh (62,3%), kecelakaan transportasi darat (24,1%) dan

terluka benda tajam/tumpul (17,6%) (Riskesdas, 2008).

Dari hasil studi pendahuluan peneliti di UPTD kesehatan Sananwetan tanggal 20 September 2015, dari 8 responden yang dipilih secara acak masih banyak yang tidak mengerti tentang pencegahan cedera di rumah. Masih banyak orang tua yang tidak memberi perlindungan pagar rumah agar anak tidak main di jalan raya, terdapat benda bersudut tajam, serta masih adanya tumpukan barang berserakan di dalam rumah yang bisa mengakibatkan anak menjadi cedera seperti jatuh dan terjadi perdarahan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui upaya orang tua dalam pencegahan cedera anak balita di rumah.

## **METODE PENELITIAN**

Metode dalam penelitian ini adalah deskriptif. Populasi dalam peneliti adalah orang tua yang memiliki anak usia dibawah 5 tahun yang datang ke Posyandu Asparaga Bendogerit Sananwetan. Jumlah sampel sebanyak 43 orang tua yang diambil dengan teknik *quota sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner yang dibuat oleh peneliti

## **HASIL PENELITIAN**

Responden dalam penelitian ini adalah orang tua yang mempunyai anak usia dibawah 5 tahun di Posyandu Asparaga seperti dalam Tabel 1. Upaya orang tua dalam pencegahan cedera anak balita di rumah ditunjukkan dalam Tabel 2. Upaya orang tua dalam pencegahan cedera anak balita di dalam rumah ditunjukkan dalam Tabel 3. Upaya orang tua dalam pencegahan cedera anak balita di sekitar rumah ditunjukkan dalam Tabel 4.

Karakteristik responden penelitian didapatkan hasil sebagian besar berusia 21-40 tahun dengan pendidikan terakhir SMA dan

**Tabel 1. Karakteristik Responden Penelitian**

Karakteristik	F	%
<b>Usia</b>		
- 21-40 tahun	32	74,4
- 41-65 tahun	11	25,6
<b>Hubungan orang tua dengan anak</b>		
- Ibu	40	93
- Ayah	3	7
<b>Pendidikan terakhir</b>		
- SD	3	7
- SMP	3	7
- SMA	33	76,7
- Perguruan Tinggi	4	9,3
<b>Pekerjaan</b>		
- Swasta	17	39,5
- PNS	2	4,7
- Tidak bekerja	4	55,8
<b>Mendapat informasi</b>		
- Ya	28	65,1
- Tidak	15	34,9
<b>Banyaknya informasi</b>		
- 1 kali	10	35,7
- 2 kali	2	7,1
- 3 kali	1	3,6
- > 4 kali	15	53,6
<b>Sumber informasi</b>		
- Media	10	35,7
- Pelayanan kesehatan	11	39,3
- Orang lain	7	25

merupakan orang tua (ibu) dari anak. Sebagian dari responden tersebut pernah mendapat informasi tentang upaya pencegahan cedera anak di rumah, adapun sumber informasi paling banyak diperoleh dari tempat pelayanan kesehatan (Tabel 1).

Upaya Orangtua dalam mencegah cedera anak di rumah, didalam rumah berkategori cukup (Tabel 2 dan 3), sedangkan pencegahan cedera di sekitar rumah berkategori baik (Tabel 4).

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian upaya orang tua dalam pencegahan cedera anak balita di rumah di Posyandu Asparaga 55,8% (24 orang tua) melakukan upaya yang cukup dalam pencegahan cedera anak balita di rumah, 37,2 (16 orang tua) melakukan upaya baik, dan sisanya 7% (3 orang tua) melakukan upaya yang

**Tabel 2. Upaya Orangtua dalam Pencegahan Cedera Anak Balita di Rumah**

Kategori	F	%
Baik	16	37,2
Cukup	24	55,8
Kurang	3	7

**Tabel 3. Upaya Orangtua dalam Pencegahan Cedera Anak Balita di Dalam Rumah**

Kategori	F	%
Baik	18	41,9
Cukup	20	46,5
kurang	5	11,6

**Tabel 4. Upaya Orangtua dalam Pencegahan Cedera Anak Balita di Sekitar Rumah**

Kategori	F	%
Baik	22	51,2
Cukup	11	25,6
Kurang	10	23,3

kurang. Menurut Snehandu B. Kar niat seseorang untuk bertindak sehubungan dengan kesehatan atau perawat kesehatannya (*behavior intention*), dukungan sosial dari masyarakat sekitar (*social support*) dan ada atau tidak adanya informasi tentang kesehatan atau fasilitas kesehatan (*accessibility of information*) mempengaruhi perilaku seseorang dalam mencari kesehatan (Noto-atmodjo, 2005).

Dari hasil penelitian dengan pengambilan data menggunakan kuesioner peneliti beranggapan bahwa orang tua melakukan upaya cukup karena situasi dan keadaan mempengaruhi seseorang untuk melakukan sesuatu serta kurangnya informasi yang di dapat mengenai upaya pencegahan cedera anak balita di rumah.

Hasil penelitian orang tua dengan usia 21-40 tahun memiliki upaya yang baik dalam pencegahan cedera anak balita di rumah 25,6% (11 orang tua), upaya cukup 41,9% (18 orang tua), dan upaya

kurang 7% (3 orang tua). Orang tua dengan usia 41-65 tahun memiliki upaya baik dalam pencegahan cedera anak balita di rumah yaitu 11,6% (11 orang tua), upaya cukup 14% (6 orang tua). Sehingga dapat disimpulkan bahwa orang tua yang berusia 21-40 memiliki upaya yang cukup dari pada responden yang berusia 41-65 tahun.

Menurut Sutriani (2011) masa dewasa awal (21-40 tahun) adalah masa muda yang merupakan periode transisi antara masa dewasa dan masa remaja yang merupakan masa perpanjangan kondisi ekonomi dan pribadi sementara, hal ini ditunjukkan oleh kemandirian ekonomi dan kemandirian membuat keputusan terutama dalam mengelola rumah tangga serta merawat dan mendidik anak. Sedangkan menurut Sutriani (2012) ibu usia dewasa madya (41-65) kemampuan fisik ibu mulai agak melemah, termasuk fungsi-fungsi alat indra, dan mengalami sakit dengan penyakit tertentu yang belum pernah dialami (rematik, asam urat, dll) sehingga mengalami keterbatasan dalam merawat anak sakit.

Menurut peneliti, orang tua yang lebih muda lebih sering mendapatkan informasi yang lebih *up to date*. Hal ini karena orang tua yang lebih muda cenderung lebih banyak mendapatkan informasi terutama dari gadget, media massa, dan media lainnya. Sehingga orang tua yang lebih muda cenderung memiliki upaya yang lebih baik dari pada orang tua yang berusia lebih tua dalam pencegahan cedera anak balita di rumah.

Hasil tabulasi silang antara tingkat pendidikan orang tua dengan upaya orang tua dalam pencegahan cedera anak balita di rumah, orang tua yang memiliki upaya cukup dengan tingkat pendidikan SMA ada 39,5% (17 orang tua). Menurut Mubarak (2007) bahwa makin tinggi pendidikan seseorang maka makin mudah pula bagi mereka untuk menerima informasi, dan makin banyak pula pengetahuan yang mereka

miliki. Menurut peneliti, tingkat pengetahuan seseorang akan mempengaruhi kemampuan seseorang dalam pencegahan cedera anak balita di rumah. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin baik pada upaya yang dilakukan, sebaliknya orang tua dengan berpendidikan rendah upaya yang dilakukan kurang karena pengetahuan dan informasi yang diperoleh terbatas.

Hasil tabulasi silang antara pekerjaan orang tua dengan upaya orang tua dalam pencegahan cedera anak, orang tua yang memiliki upaya cukup adalah orang tua yang tidak bekerja 32,6% (14 orang tua). Menurut Rusli, dkk (2011) bahwa pekerjaan sebagai ibu rumah tangga menuntut ibu untuk selalu berada di rumah dan memiliki banyak waktu untuk mengurus dan merawat anak, perhatian pun menjadi lebih terkonsentrasi dalam hal urusan rumah tangga. Menurut peneliti, orang tua yang tidak bekerja memiliki waktu yang lebih banyak untuk mengawasi dan memperhatikan anak, sedangkan orang tua yang bekerja sebagian besar hanya mempunyai waktu yang sedikit untuk mengawasi anaknya. Sehingga semakin banyak waktu yang diberikan orang tua kepada anak maka semakin baik upaya yang dilakukan dalam pencegahan cedera anak balita di rumah, sebaliknya semakin sedikit waktu yang diberikan orang tua maka semakin kurang pula upaya orang tua dalam pencegahan cedera anak balita di rumah.

Pada penelitian ini didapatkan bahwa orang tua yang memiliki upaya kurang dalam pencegahan cedera anak balita di rumah adalah 39,5% menyikat lantai kamar mandi agar tidak licin, 46,5% menghindari penggunaan taplak meja, 48.8% tidak meninggalkan anak di kamar mandi sendirian dan 51.2% menjauhkan perabot yang bersudut runcing. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (Depdiknas, 2007) upaya merupakan usaha, akal atau ikhtiar untuk mencapai suatu maksud, memecahkan persoalan,

dan mencari jalan keluar, dsb. Menurut Notoatmodjo (2003) upaya kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah atau masyarakat. Hal ini berarti bahwa peningkatan kesehatan, baik kesehatan individu, kelompok atau masyarakat harus diupayakan.

Menurut peneliti upaya untuk pencegahan cedera anak balita di rumah seperti menyikat lantai kamar mandi agar tidak licin, menghindari penggunaan taplak meja, tidak meninggalkan anak di kamar mandi sendirian dan menjauhkan perabot yang bersudut runcing merupakan upaya yang baik. Menyikat lantai kamar mandi agar tidak licin dapat menghindarkan anak terjatuh karena terpeleset. Menghindari penggunaan taplak meja karena anak senang atau mudah menariknya dan benda-benda yang ada di atas meja akan berhamburan menimpa anak. Tidak meninggalkan anak di kamar mandi sendirian sebab anak akan main air yang dapat menyebabkan tenggelam atau tersedak air serta menjauhkan perabot yang bersudut runcing agar tidak melukai anak.

## PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa upaya orang tua dalam pencegahan cedera anak balita di rumah yaitu 55,8% melakukan upaya cukup, 37,2% melakukan upaya baik, dan sisanya 7% melakukan upaya yang kurang. Upaya orang tua yang kurang dalam pencegahan cedera anak balita di rumah yaitu 39,5% menyikat lantai kamar mandi agar tidak licin, 46,5% menghindari penggunaan taplak meja, 48,8% tidak meninggalkan anak di kamar mandi sendirian dan 51,2% menjauhkan perabot yang bersudut runcing.

Saran yang diperoleh dari penelitian ini adalah 1) bagi tempat penelitian diharapkan Posyandu Asparaga serta UPTD Kesehatan Sananwetan selaku pengambil kebijakan dapat

membuat program promosi kesehatan atau memberikan penyuluhan yang lebih efektif terkait dengan pencegahan cedera anak balita di rumah, sehingga dapat meningkatkan upaya pencegahan cedera anak balita di rumah untuk mengurangi kejadian cedera pada anak, 2) bagi Peneliti selanjutnya diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai data dasar untuk melaksanakan penelitian lebih lanjut berkaitan dengan upaya orang tua dalam pencegahan cedera anak balita di rumah dengan metode dan instrumen yang lebih baik/tepat.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Departemen Kesehatan RI Politeknik Kesehatan Malang Jurusan Keperawatan. 2008. *Buku Panduan Karya Tulis Ilmiah Mahasiswa D-III Keperawatan Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Dep. Kes. Malang*. Malang: Departemen Kesehatan RI Politeknik Kesehatan Malang Jurusan Keperawatan.
- Hidayat, A. A. 2003. *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hurlock, B. E. 1993. *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*, Jakarta: Erlangga.
- Jelliefe, D. 1994. *Kesehatan Anak di Daerah Tropis*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Mike. 2000. *P3K untuk Orang Tua*. Jakarta: Arcan.
- Mohammad, K. 1976. *Pertolongan Pertama*. Jakarta: PT. Gramedia.
- Mubarak, H. 2007. *Library of Congress Cataloging in Publication Data*. New York. Infobase Publishing.
- Notoatmodjo, S. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

- Notoatmodjo, S. 2005. *Promosi Kesehatan Teori dan Alikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2007. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Nursalam. 2009. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Purwanto, H. 1998. *Pengantar Perilaku Manusia untuk Keperawatan*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC .
- Purwoko, S. 2005. *Pertolongan Pertama untuk Anak*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Riyadi, S. & Sukarmin. 2012. *Asuhan Keperawatan Pada Anak*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Rusli, A. R., dkk. 2011. *Perbedaan Depresi Pasca Melahirkan pada Ibu Primipara Ditinjau dari Usia Ibu Hamil*. Surabaya: Fakultas Psikologi Universitas Hang Tuah.
- Setiadi. 2008. *Konsep & Proses Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Soetjningsih. 1995. *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Suprajitno. 2004. *Asuhan Keperawatan Keluarga Aplikasi Dalam Praktik*. Jakarta. EGC.
- Sutomo, A. H., dkk. 2011. *Teknik Menyusun KTI-Skripsi-Tesis-Tulisan dalam Jurnal Bidang Kebidanan, Keperawatan dan Kesehatan*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Sutriani. 2011. *Psikologi Perkembangan*. Jakarta. PT Rineka Cipta.
- Syarifudin, S. 2009. *Buku Ajar Ilmu Kesehatan Masyarakat untuk Mahasiswa Kebidanan*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Widjaja, M. 2002. *P3K untuk Balita*. Jakarta: Kawan Pustaka.
- Wiyono, J. 2013. *Keperawatan Tumbuh Kembang Keluarga*. Malang: Universitas Negeri Malang.