

# HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN ORANG TUA DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN CIDERA PADA ANAK BALITA

Intan Mutiara Putri

Prodi Profesi Bidan, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta, intan.mutiara Putri@unisayogya.ac.id

---

## INFO ARTIKEL

### Riwayat Artikel:

Diterima: 28-11-18

Disetujui: 03-01-19

### Kata Kunci:

Balita

Cidera

Pengetahuan

Praktik Pencegahan

---

## ABSTRAK

**Abstrak:** Cidera masih menjadi salah satu masalah yang perlu mendapat perhatian khusus mengingat angka kematian yang disebabkan oleh cidera cukup tinggi. Menurut laporan *World Health Organization (WHO)* sekitar 5,8 juta kematian di seluruh dunia, dan lebih dari 3 juta kematian diantaranya terjadi di negara-negara berkembang dikarenakan kejadian cidera. Melihat karakteristik perkembangannya balita lebih beresiko mengalami cedera dibandingkan orang dewasa. Cidera mengakibatkan 42% kematian anak usia 1-4 tahun di Amerika Serikat. Pengetahuan mengenai resiko cedera dan praktik pencegahan serta penanganannya diperlukan bagi orang tua yang memiliki balita, sehingga mereka mampu memberikan tindakan yang tepat. Tujuan penelitian ini ialah untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dengan praktik pencegahan cidera pada anak usia balita di Desa Bangunjiwo Kasihan Bantul Yogyakarta. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif observasional dengan pendekatan waktu secara *cross sectional* (potong lintang) dengan pendekatan kuantitatif. Teknik pengambilan Sampel dalam penelitian ini menggunakan metode *cluster random sampling* didapatkan posyandu Anggrek Bulan Dusun Kalangan. Dengan jumlah sampel 90 balita. Analisis statistik *bivariat* menggunakan uji *Chi Square*. Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan praktik pencegahan cidera pada anak usia balita di Desa Bangunjiwo Kasihan Bantul Yogyakarta ( $p\text{-value}=0,016$ ). Oleh karena itu bidan perlu meningkatkan penyuluhan kesehatan pada orang tua balita tentang resiko cedera pada anak agar orang tua memiliki pengetahuan yang baik terkait kesehatan anak terutama mengenai resiko cedera yang dapat terjadi pada anak

**Abstract:** Injury is still one of the problems that need special attention because high mortality rate caused by injuries is still quite high. According to report of *World Health Organization (WHO)*, from 5.8 million deaths worldwide, more than 3 million deaths among them occurred in developing countries due to the incidence of injuries. By analyzing the characteristics of the development, toddlers are more at risk of injury than adults. Injury results in 42% of deaths in children aged 1-4 years in the United States. Knowledge about the risk of injury and the practice of its prevention as well as handling is needed to parents who have under-fives children, so they can provide appropriate action. The purpose of this study was to determine the correlation between the level of knowledge and the practice of injury prevention in under-five children in Bangunjiwo Kasihan Bantul Yogyakarta. This study used a descriptive observational method with a cross sectional approach with a quantitative approach. The sampling technique applied the cluster random sampling method obtained by Anggrek Bulan Maternal Care at Kalangan Village. The numbers of samples were 90 under-five children. Bivariate statistical analysis employed Chi Square test. The results of the statistical test showed that there was a correlation between the level of knowledge and the practice of injury prevention in under-five children in Bangunjiwo Kasihan Bantul, Yogyakarta ( $p\text{-value} = 0.016$ ). Thus, midwives need to improve health counseling for parents who have under-five children about the risk of injury to children, so parents have good knowledge regarding children's health, especially regarding the risk of injuries that can occur to children.

**Keywords:** Injuries, Under-fives, Knowledge, Prevention Practices

## A. LATAR BELAKANG

Cidera merupakan ancaman bagi kesehatan diseluruh dunia. Menurut *World Health Organization* (WHO) cidera mengakibatkan 5,8 juta kematian di seluruh dunia, dan lebih dari 3 juta kematian diantaranya terjadi di negara-negara berkembang. Berdasarkan penelitian Kuschithawati, et al., (2007) cidera 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 cidera, baik cidera yang disengaja maupun yang tidak disengaja. Tahun 2000 dilaporkan bahwa cidera yang disengaja dan tidak disengaja menyebabkan 42% kematian anak usia 1-4 tahun di Amerika Serikat. Keseluruhan rata-rata cidera pada anak usia 0-3 tahun per tahunnya yaitu sebanyak 371/100.000 anak (Atak, et al., 2010).

Kuschithawati, et al., (2007) memaparkan dalam penelitiannya bahwa di kota Yogyakarta faktor lingkungan rumah tempat tinggal anak yang tidak aman merupakan faktor yang paling berperan dalam kejadian cidera pada anak-anak dan disusul oleh faktor pengawasan orang tua 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. Kecelakaan yang terjadi di rumah sering dialami oleh anak pada usia balita yaitu 1-3 tahun. Kebanyakan anak-anak mengalami luka iris, memar, radang, luka bakar, patah tulang dan gangguan lainnya sebagai akibat kecelakaan.

Penyebab cidera 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, tahun 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 cidera yang dialami penduduk adalah luka lecet/ memar (70,9%), terkilir (27,5%) dan luka robek (23,2%). Adapun urutan proporsi terbanyak untuk tempat terjadinya cidera yaitu di jalan raya (42,8%), rumah (36,5%), area pertanian (6,9%) dan sekolah (5,4%)(Kepmenkes, 2013).

Menurut Dinkes DIY (2014), prevalensi kejadian cidera pada anak usiabalita adalah luka bakar dan korosi (3,04%), cidera yang tidak terduga(11,74%), cidera 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%) (Dinkes DIY, 2015). Menurut Dinkes Bantul (2014), prevalensi kejadian cidera pada anak usia balita adalah jatuh(8,9%), kecelakaan tenggelam (20,6%), fraktur tulang (2,6%), luka bakar (5,3%),kemasukan benda asing (9,7%),

cidera yang tidak terduga (8,7%), dan keracunan (10,26%) (Dinkes Bantul, 2014).

## B. METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif observasional dengan pendekatan waktu secara *cross sectional* (potong lintang) dengan pendekatan kuantitatif. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan. Variabel terikat adalah praktik pencegahan. Variabel luar lainnya adalah umur, tingkat pendidikan dan status pekerjaan. Penelitian ini dilaksanakan di Posyandu yang berada di Desa Bangunjiwo Kasihan Bantul Yogyakarta yaitu Posyandu Anggrek Bulan Dusun Kalangan. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh orang tua yang memiliki anak usia balita di Desa Bangunjiwo Kasihan Bantul Yogyakarta. Teknik pengambilan Sampel dalam penelitian ini menggunakan metode *cluster random sampling* didapatkan posyandu Anggrek Bulan Dusun Kalangan. Cakupan sasaran balita di Posyandu Anggrek Bulan sebanyak 90 balita. Alat dan metode pengumpulan data menggunakan data primer yang meliputi data sosiodemografi responden, tingkat pengetahuan, praktik pencegahan cidera dan kejadian cidera pada anak balita. Analisis data meliputi *univariat* dan *bivariat*. Analisis *bivariat* menggunakan *Chi square*.

## C. HASIL

### 1. Karakteristik responden

Karakteristik responden dalam penelitian dapat dijelaskan pada tabel di bawah ini:

**TABEL 1.**

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden

Karakteristik balita	n	%
<b>Umur</b>		
0-12 bulan	20	22,2
12-24 bulan	18	20,0
25-36 bulan	26	28,9
37-48 bulan	17	18,9
49-60 bulan	9	10,0
<b>Jenis kelamin</b>		
Laki-laki	49	54,4
Perempuan	41	45,6
<b>Anak ke</b>		
1	35	38,9
2	41	45,6
3	9	10,0
4	5	5,6
<b>Pengasuhan anak</b>		
Orang tua	70	77,8
Nenek	16	17,8
Pengasuh	1	1,1
TPA	3	3,3
<b>Total</b>	<b>90</b>	<b>100</b>

Karakteristik responden dalam penelitian ini adalah orang tua yang memiliki balita. Tabel 1 di atas menjelaskan karakteristik orang tua berdasarkan umur sebagian besar berusia 21-40 tahun sebanyak 79 responden (87,8%), dan yang

terendah berusia  $\leq 20$  tahun sebanyak 2 responden (2,2%).

Berdasarkan pendidikan orang tua sebagian besar berpendidikan SMA sebanyak 46 responden (51,1%) dan ada 11 responden (12,2%) tidak sekolah. Berdasarkan jenis pekerjaannya sebagian besar orang tua tidak bekerja sebanyak 55 responden (61,1%) dan paling rendah ada 2 responden (2,2%) yang bekerja sebagai petugas kesehatan dan PNS.

## 2. Karakteristik Balita

Karakteristik balita dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

**TABEL 2.**

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Balita

Karakteristik orang tua	n	%
<b>Umur</b>		
$\leq 20$ tahun	2	2,2
21-40 tahun	79	87,8
41-60 tahun	9	10
<b>Pendidikan</b>		
Tidak sekolah	11	12,2
SD	1	1,1
SMP	17	18,9
SMA	46	51,1
PT	15	16,7
<b>Jenias Pekerjaan</b>		
Tidak bekerja	55	61,1
Buruh	7	7,8
Karyawan	13	14,4
Wiraswasta	6	6,7
Guru/Dosen	5	5,5
Petugas kesehatan	2	2,2
PNS	2	2,2
Total	90	100

Berdasarkan tabel 2 didapatkan usia balita paling banyak antara rentang 25-36 bulan sebanyak 26 responden (28,9%) dan yang paling sedikit pada rentang usia 40-60 bulan sebanyak 9 responden (10%). Karakteristik berdasarkan jenis kelamin sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 49 responden (54,4%). Berdasarkan dari jumlah anak sebagian besar responden memiliki dua anak sebanyak 41 (45,6%) dan yang paling sedikit mempunyai empat anak sebanyak 5 responden (5,6%). Sebagian besar balita diasuh oleh orang tuanya sendiri sebanyak 70 responden (77,8%) dan ada satu responden yang diasuh oleh pengasuh saja.

## 3. Tingkat pengetahuan responden

Tingkat pengetahuan orang tua dapat dijelaskan pada tabel di bawah ini:

**TABEL 3.**

Distribusi frekuensi berdasarkan tingkat pengetahuan orang tua

Tingkat pengetahuan	n	%
Rendah	63	70
Tinggi	27	30
<b>Total</b>	90	100

Berdasarkan tabel 3 di atas tingkat pengetahuan orang tua paling banyak pada tingkat rendah sebanyak 63 responden (70%) dan 27 responden (30%) yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi.

## 4. Praktik pencegahan cedera

Tabel berikut ini merupakan penjelasan mengenai variabel praktik pencegahan cedera pada balita.

**TABEL 4.**

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Praktik Pencegahan Cidera

Perilaku pencegahan cedera	n	%
Rendah	50	55,6
Tinggi	40	44,4
<b>Total</b>	90	100

Berdasarkan tabel 4 perilaku orang tua dalam pencegahan cedera sebagian besar menunjukkan perilaku yang rendah 50 responden (44,6%) dan yang tinggi 40 responden (44,4%).

## 5. Kejadian cedera

Kejadian cedera pada anak balita dalam penelitian ini dijelaskan pada tabel dibawah ini :

**TABEL 5.**

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kejadian Cidera

Kejadian Cidera	n	%
Terjadi	70	77,8
Tidak Terjadi	20	22,2
<b>Total</b>	90	100

Berdasarkan tabel 5 kejadian cedera terjadi sebanyak 70 responden (77,8%) dan tidak terjadi cedera sebanyak 20 responden (22,2%).

## 6. Frekuensi, jenis dan tempat cedera

Balita yang mengalami cedera sebanyak 70 balita. Tabel di bawah ini menjelaskan tentang frekuensi, jenis dan tempat terjadinya cedera pada balita.

**TABEL 6.**

Distribusi Frekuensi, Jenis Dan Tempat Cidera

Frekuensi , Jenis dan Tempat Cidera	n	%
<b>Frekuensi</b>		
1 kali	33	47,1
2 kali	22	31,4
3 kali	9	12,9
5 kali	6	8,6
<b>Jenis</b>		
Terjatuh	52	74,3
Luka bakar	5	7,1
Tertelan benda asing	3	4,3
Terkena benda tajam	3	4,3
Kecelakaan lalu lintas	6	8,6
Lain –lain	1	1,4
<b>Tempat</b>		
Di dalam rumah	40	57,1
Di luar rumah	27	38,6
Di dalam dan luar rumah	3	4,3
<b>Total</b>	70	100

Berdasarkan tabel 6 sebagian responden mengalami cidera satu kali sebanyak 33 responden (47,1%) dan paling sedikit responden yang mengalami cidera lima kali sebanyak 6 responden (8,6%). Jenis cidera yang paling sering ditemui adalah terjatuh sebanyak 52 responden (74,3%), kecelakaan lalu lintas 6 responden (8,6%) dan paling sedikit terdapat 1 responden (1,4%) yang mengalami jenis cidera lainnya seperti tercacar kukunya sendiri. Berdasarkan lokasi kejadian cidera sebagian besar terjadi didalam rumah sebanyak 40 responden (57,1%) dan terdapat 27 responden (38,6%) yang mengalami cidera di luar rumah, bahkan terdapat 3 responden (4,3%) yang mengalami cidera didalam maupun diluar rumah.

#### 7. Hubungan tingkat pengetahuan dengan praktik pencegahan cidera

Tabel 7 menunjukkan bahwa dari hasil penelitian dengan uji statistik *chi square* didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,016 (<0,05)

yang berarti ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan praktik pencegahan cidera. Hasil analisis didapatkan nilai PR (*prevalensi relative*) sebesar 3,124(95% CI :1,219-8,011). Artinya Orang tua yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi tiga kali lebih besar kemungkinannya memiliki praktik pencegahan cidera yang tinggi dibandingkan dengan orang tua yang tingkat pengetahuannya rendah.

#### D. PEMBAHASAN

##### 1. Tingkat Pengetahuan Orang Tua Tentang Praktik Pencegahan Cidera pada Anak Balita

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar orang tua anak memiliki tingkat pengetahuan rendah tentang praktik pencegahan cidera pada anak yaitu sebanyak 63 responden (70%). Pembentukan perilaku seseorang sangat dipengaruhi oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2012). Apabila pengetahuan orang tua tentang praktik pencegahan terhadap bahaya yang dapat terjadi pada anak baik, harapannya praktik pencegahannya juga akan semakin baik (Kusiantoro, 2015).

Rendahnya pengetahuan orang tua anak dapat disebabkan masih adanya orang tua yang memiliki pendidikan rendah. Berdasarkan hasil penelitian yang dilihat dari karakteristik pendidikan orang tua, sebagian besar lulus SMA sebanyak 46 responden (51,1%), selain itu masih ada orang tua balita yang tidak bersekolah yakni sejumlah 11 responden (12,2%), dan terdapat 18 responden yang memiliki lulusan SD serta SMP.

**TABEL 7.**

Hasil Analisis Uji Chi-Square Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Praktik Pencegahan Cidera

Variabel	Praktik Pencegahan cidera				PR	(CI95%)	<i>p-value</i>
	Rendah		Tinggi				
	n	%	n	%			
<b>Tingkat Pengetahuan</b>							
Rendah					3,124	1,219-8,011	0,016
Tinggi	37	59,7	25	40,3			
	9	32,1	19	67,9			

Pendidikan merupakan usaha mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam maupun di luar sekolah, dan berlangsung seumur hidup. Proses belajar sangat dipengaruhi oleh pendidikan, semakin tinggi pendidikan seseorang, maka mudah bagi orang tersebut untuk menerima informasi. Sehingga pendidikan orang tua menjadi salah satu peran

penting dalam proses perawatan dan pengasuhan tumbuh kembang anak guna mempermudah setiap orang tua memperoleh serta mengolah berita yang mereka dapat (Budiman & Agus, 2013).

Selain itu faktor pengetahuan dipengaruhi oleh pengalaman orang tua. Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh

kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu (Budiman & Agus, 2013). Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar orang tua tidak bekerja sebanyak 55 responden (61,1%). Orang tua yang tidak bekerja yaitu sebagai ibu rumah tangga akan memiliki lebih banyak waktu dirumah untuk melakukan pengawasan pada anak-anaknya. Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan keterampilan profesional, serta pengalaman belajar selama bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata dalam bidang kerjanya.

Penelitian sebelumnya bahwa suatu kejadian yang pernah dialami seseorang di masa lalu cenderung memicu tindakan untuk melupakan pengalaman yang kurang baik, namun jika pengalaman terhadap obyek tersebut menyenangkan maka secara psikologis akan timbul kesan yang sangat mendalam dan membekas dalam emosi kejiwaannya hingga akhirnya dapat membentuk sikap positif dalam kehidupannya. Dengan kata lain, pengalaman orang tua dapat menentukan sikap dan respon mereka terhadap apa yang sedang dan akan terjadi pada anak-anak (Kusbiantoro, 2015).

## **2. Praktik Pencegahan Cidera pada Anak Balita**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, praktik orang tua dalam pencegahan cidera sebagian besar menunjukkan perilaku yang rendah yakni 50 responden (44,6%) dan yang tinggi 40 responden (44,4%). Praktik pencegahan cidera bertujuan untuk meminimalkan tingkat kecelakaan yang di derita anak akibat kurangnya pengawasan orang tua. Pada umumnya, cidera pada anak bisa di sebabkan karena benda-benda yang ada di dalam rumah (Kusbiantoro, 2014). Pengaruh utama yang dapat menyebabkan cidera pada anak ialah pada usia ini anak sedang mengembangkan keterampilan motorik kasarnya yang membuat mereka bergerak aktif dan terus-menerus (Atak, et all, 2010).

Perkembangan balita yang berhubungan dengan risiko cidera dapat dikelompokkan berdasarkan tahapan pertumbuhan dan perkembangan anak sesuai usianya (Wong, 2009). Hasil penelitian menerangkan bahwa kelompok anak yang paling banyak mengalami cidera ialah usia 25-36 bulan berjumlah 26 responden (28,9%). Pada tahap ini, anak berada pada masa bermain dimana mereka mempunyai rasa ingin tahu yang besar, sehingga keamanan dan keselamatan anak harus diperhatikan. Peran ibu yang paling penting adalah memberikan pengawasan dan perhatian penuh untuk menghindari

kecelakaan pada anak dalam proses bermain dan belajar anak. Ibu perlu mendampingi serta memberi arahan ketika anak beraktifitas, bahkan bila cedera terjadi ibu dapat bersikap tidak panik dan dapat melakukan penanganan cedera dengan benar (Hastuti, 2017).

Rendahnya praktik pencegahan cidera pada anak dalam penelitian ini dapat disebabkan karena masih ada responden yang pengetahuannya rendah sebanyak 63 responden (70%). Pengetahuan merupakan salah satu indikator yang memiliki pengaruh besar dalam pembentukan sikap seseorang. Karakteristik individu berperan dalam pembentukan perilaku kesehatan seseorang serta dipengaruhi oleh faktor kebudayaan dan kepercayaan yang ibu miliki. Banyak dari ibu yang belum punya pengalaman anaknya mengalami cedera, oleh sebab itu ibu meyakini bahwaantisipasi cidera tidak perlu dilakukan karena biasanya anak kecil tidak dapat melakukan banyak hal, sehingga apabila cedera terjadi tidak akan menimbulkan sesuatu yang fatal (Hastuti, 2017)

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan dengan praktik pencegahan cidera. Hasil analisis didapatkan nilai PR (prevalensi relative) sebesar 3,124 (95% CI :1,219-8,011). Artinya Orang tua yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi tiga kali lebih besar kemungkinannya memiliki praktik pencegahan cidera yang tinggi dibandingkan dengan orang tua yang tingkat pengetahuannya rendah. Penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya dimana ada hubungan pengetahuan dan sikap orang tua tentang bahaya cidera dengan praktik pencegahan cidera pada anak usia toddler (Kusbiantoro, 2015). Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan ini terjadi melalui panca indera manusia, yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku seseorang (Notoatmodjo, 2012).

Penelitian serupa menyatakan bahwa kejadian cidera pada anak paling banyak dialami oleh ibu dengan tingkat pendidikan rendah. Ibu yang memiliki pengetahuan kurang tentang antisipasi cidera, ibu tersebut akan cenderung melakukan praktik pencegahan cidera yang tidak baik, dimana hal ini dapat meningkatkan resiko cidera pada anak (Hastuti, 2017).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi dan Indarwati (2011) yang menyatakan ada hubungan antara pengetahuan dengan praktik pencegahan cidera pada anak.

Berdasarkan analisa, ditemukan bahwa semakin meningkatnya pendidikan ibu, maka ibu akan makin dapat mengidentifikasi resiko cedera pada anak, sebagaimana telah disebutkan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah dari tingkat pendidikannya.

Selain itu hasil penelitian lain menunjukkan bahwa anak yang memiliki tingkat resiko cedera rendah atau jarang mengalami cedera adalah anak yang mempunyai orang tua dengan tingkat pengawasan serta kewaspadaan yang tinggi. Ini berkaitan secara langsung dengan pengetahuan orang tua seputar resiko dan praktik pencegahan serta penanganan cedera pada anak. Orang tua yang mempunyai pengetahuan tentang resiko cedera pada anak akan cenderung memiliki kesadaran untuk menerapkan informasi yang mereka dapat terkait kesehatan anak mereka. Mereka lebih bersikap protektif dan antisipatif agar anak terhindar dari bahaya dan dapat menikmati masa tumbuh kembang dengan aman dan nyaman (Morrongiello dan House, 2017).

Pengetahuan bukan merupakan satu-satunya faktor yang dapat mempengaruhi praktik pencegahan cedera pada anak. Menurut Kusbiantoro (2014), selain pengetahuan sikap juga mempunyai hubungan yang signifikan terhadap praktik pencegahan cedera pada anak usia *toddler*. Sikap merupakan kesiapan seseorang untuk bertindak, dengan sikap yang positif diharapkan praktik yang dihasilkan juga baik.

Kendati pengetahuan bukan merupakan satu-satunya faktor, akan tetapi menurut hasil penelitian ini yang kemudian didukung dengan adanya beberapa penelitian lain serta teori sebelumnya,

maka dapat disimpulkan bahwa pengetahuan orang tua memiliki peranan penting agar dapat terlaksananya praktik pencegahan cedera pada anak. Sehingga perlu adanya perhatian khusus guna meningkatkan pengetahuan orang tua agar setiap orang tua dapat lebih waspada dalam memberikan pemantauan serta pengawasan terhadap anaknya. Dan mereka dapat melakukan praktik pencegahan cedera pada anak dengan baik

## E. PENUTUP

### 1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan praktik pencegahan cedera pada anak balita di Desa Bangunjiwo Kasihan Bantul Yogyakarta dengan nilai *p-value* 0,016 ( $<0,05$ ).

### 2. Saran

Diharapkan bidan dapat meningkatkan penyuluhan kesehatan pada orang tua tentang resiko cedera pada balita agar orang tua memiliki pengetahuan yang baik terkait kesehatan anak terutama mengenai resiko cedera pada balita. Sehingga orang tua balita dapat memberikan pengawasan serta penanganan yang baik pada anak.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Tim penulis mengucapkan terima kasih kepada LPPM Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta yang telah mendanai penelitian ini.

## DAFTAR RUJUKAN

- [1] Atak, Karaoglu, L., Korkmaz, Y. & Usubutun, S., 2010. A Household Survey: Unintentional Injury Frequency And Related Factors Among Children Under Five Years in Malatya. *The Turkish Journal of Pediatrics*.
- [2] B A Morrongiello, M. C., 2006. The Parent Supervision Attributes Profile Questionnaire: a measure of supervision relevant to children's risk of unintentional injury. *J Pediatr Psychol*, Issue 2, p. 536.
- [3] Budiman & Agus, R., 2013. *Kapita Selekt Kuesioner Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salamba Medika.
- [4] Dewi & Indarwati. 2011. Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Orang Tua Tentang Bahaya Cedera Dan Cara Pencegahannya Dengan Praktik Pencegahan Cedera Pada Anak Usia *Toddler* Di Kelurahan Blumbang Kecamatan Tawangmangu Kabupaten Karanganyar. *Gaster*.
- [5] Dinkes Bantul, 2014. *Profil Dinas Kesehatan Bantul*, Yogyakarta: Dinas Kesehatan.
- [6] Dinkes DIY, 2015. *Profil Kesehatan DIY*, Yogyakarta: Dinas Kesehatan.
- [7] Hastuti, Dwi. 2017. Hubungan Pengetahuan Tentang Antisipasi Cedera Dengan Praktik Pencegahan Cedera Pada Anak Usia *Toddler* di Rw 01 Kelurahan Manggahang Wilayah Puskesmas Jelekong Kabupaten Bandung. *Jurnal Keperawatan Komprehensif*.
- [8] Kepmenkes, 2013. *Risikesdas*, Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- [9] Kusbiantoro, 2015. Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Usia Pra Sekolah. *Jurnal SURYA*, Volume 1.
- [10] Kuschithawati, Magetsari, R. & Nawi, 2007. Faktor Resiko Terjadinya Cedera pada Anak Usia Sekolah Dasar. *Jurnal Berita Kedokteran Dasar*.
- [11] Notoatmodjo, 2012. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- [12] Wong, D. L., 2009. *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik (Vol 1)*. Jakarta: EGC.

## PROFIL PENULIS UTAMA



Intan Mutiara Putri, S.ST., M.Keb lahir di Tanjug karang, 25 Agustus 1988. Menempuh pendidikan Magister Kebidanan di Prodi Kebidanan Program Magister (S2 Kebidanan) Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta pada tahun 2017. Saat ini mengabdikan sebagai tenaga pengajar di Prodi Profesi Bidan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah

Yogyakarta. Kegiatan publikasi yang pernah diikuti salah satunya mengikuti oral presentasi dalam ajang internasional AASIC di Thailand tahun 2015 dan ICREAMS di Yogyakarta pada tahun 2017. Publikasi hasil pengabdian pada prociding Nasional Unimus pada tahun 2017. Awal tahun 2018 publikasi hasil penelitian di Jurnal Inovasi dan mengikuti seminar internasional ICHST di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.