

PENGARUH SEBELUM DAN SETELAH PENKES TERHADAP TINGKAT PEMAHAMAN IBU DALAM PENANGANAN KEGAWATDARURATAN CIDERA KAKI PADA ANAK USIA 9-36 BULAN DI JAKARTA UTARA

Ni Wayan¹⁾, Lilis²⁾, Lailatul M³⁾
^{1),2)} Dosen Akper Husada Karya Jaya
³⁾ Mahasiswa Akper Husada Karya Jaya
 Email: Nancyfebriana@gmail.com

ABSTRAK

Pemahaman adalah suatu kemampuan seseorang dalam memahami arti atau konsep dan juga fakta yang diketahuinya. Cedera adalah kerusakan fisik yang terjadi ketika tubuh manusia tiba tiba mengalami penurunan energi dalam jumlah yang melebihi batas toleransi fisiologis atau akibat dari kurangnya satu atau lebih elemen penting seperti oksigen (WHO,2014). Cedera biasanya berawal dari rasa keingintahuan dan rasa ingin bereksperimen dengan hal hal yang baru namun belum mampu atau seimbang dalam memahami bahaya (Hastuti, 2017). Hasil Riskesdas (2018) mengatakan bahwa kasus cedera pada anak mencapai 8.2 % dan biasanya terjadi pada anak usia 1-4 tahun, dan 12.1% pada anak usia 5-14 tahun. Berdasarkan data yang sudah disebutkan peneliti bertujuan untuk mengetahui tingkat pemahaman ibu berdasarkan dengan usia dan tingkat pendidikan nya dengan menggunakan metode kualitatif dan menggunakan uji sample sebanyak 20 orang, penelitian yang dilakukan selama 1 hari ini didapatkan bahwa adanya peningkatan pemahaman responden sesudah dilakukan sosialisasi baik terhadap definisi, ciri ciri, penanganan, alat yang digunakan, dan jenis jenis penanganan pada saat cedera.

Kata kunci : pemahaman, cedera kaki, anak

Daftar pustaka: 2010-2020

PENDAHULUAN

Anak adalah suatu hal yang sangat ditunggu oleh pasangan suami dan istri, sehingga kehadirannya sangatlah berharga dalam kehidupan mereka, semakin berjalannya waktu maka anak akan semakin tumbuh besar dan berkembang. Istilah tumbuh kembang anak sebenarnya mencakup 2 hal yang sifatnya berbeda, tetapi berkaitan satu sama lain, yaitu pertumbuhan dan perkembangan.

Untuk tercapainya tumbuh kembang anak yang optimal semua tergantung kepada potensi biologiknya. Tingkat tercapainya potensi biologik seseorang anak merupakan hasil daripada berbagai factor yang saling berkaitan seperti factor geneti, lingkungan, bio-psiko-sosial dan perilaku. Proses yang

unik dan hasil yang berbedalah yang memberikan ciri tersendiri pada anak.

Mengingat tumbuh kembang anak yang aktif dapat meningkatkan juga resiko cedera. Fenomena cedera memang banyak terjadi dikalangan asia terutama di bagian negara berkembang, Memon *et al* (2016) dalam penelitiannya mengatakan bahwa cedera memang banyak terjadi pada usia anak anak, yaitu sebanyak 62.4%. Cedera biasanya berawal dari rasa keingintahuan dan rasa ingin bereksperimen dengan hal hal yang baru namun belum mampu atau seimbang dalam memahami bahaya (Hastuti, 2017). Hasil Riskesdas (2018) mengatakan bahwa kasus cedera pada anak mencapai 8.2 % dan biasanya terjadi pada anak usia 1-4 tahun, dan 12.1% pada anak usia 5-14 tahun.

Menurut *World Health Organization* (WHO) cedera menyebabkan 5,8 juta

kematian di seluruh dunia, dan hampir lebih dari 3jt kasus cedera terjadi di negara berkembang. kebanyakan penyebab terjadinya cedera yaitu karena kurangnya pengawasan dari orang tua terhadap anak sedangkan cedera dapat terjadi dimana saja dan kapan saja. Seperti kondisi bagian bagian rumah yang kurang baik atau tidak adanya sekat dan tempat penyimpanan untuk barang barang berbahaya (Hyder *et al*, 2012) Melihat kasus cedera pada anak yang banyak terjadi maka dari itu Orang tua jelas memiliki peran penting saat anak mengalami cedera, seharusnya sebagai orang tua mampu memberikan pengawasan terhadap anak agar terhindar dari cedera. Namun, selain pengawasan orang tua juga harus memiliki wawasan yang luas agar dapat memberikan pertolongan pertama dengan tepat jika suatu saat terjadi cedera pada anak (Indarwati, 2011). salah atau bahkan terlambat dalam memberikan pertolongan pertama dapat menyebabkan kondisi yang semakin memburuk bahkan hingga kondisi yang fatal. WHO (2008) dalam Lubis (2015) menjelaskan bahwa, keterlambatan dalam memberikan pertolongan dapat memberikan dampak buruk berkepanjangan. Dan luka yang memiliki keadaan serius jika tidak segera diberikan pertolongan akan merusak fisik dan psikologis anak, seperti trauma, *Post Traumatic Syndrome Disorder* (PTSD), phobia, dan cemas.

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam pengabdian masyarakat ini adalah dengan memberikan penyuluhan dan dilanjutkan dengan kegiatan simulasi penanganan/ demonstrasi cara-cara memberikan pertolongan pada cedera otot, serta teknik-teknik untuk mencegah cedera otot. Dalam proses penyuluhan dan demonstrasi juga dilakukan evaluasi kesulitan peserta kemudian akan dilakukan pendampingan dan kegiatan untuk memecahkan masalah tersebut.

Metode pelaksanaan kegiatan secara rinci adalah sebagai berikut:

1. Pengurusan perizinan serta survei awal terkait kondisi permasalahan kesehatan pada kelompok sasaran.
2. Metode penyuluhan diawali dengan pre test pemahaman awal tentang topik yang akan diberikan, kemudian dilanjutkan presentasi dan diskusi (pemaparan materi), serta diskusi.
3. Metode penyuluhan dilanjutkan dengan demonstrasi penggunaan APD yang baik dan benar menurut kesehatan.
4. Selanjutnya seluruh peserta melakukan simulasi satu persatu
5. Selama proses penyuluhan akan dievaluasi dan dilakukan penilaian terkait kesulitan, hambatan, dalam mendemonstrasikan dan memahami materi yang disampaikan, dan akan diberikan umpan baliknya. Kegiatan post test akan dilaksanakan setelah kegiatan penyuluhan selesai dilakukan

HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik responden

- a. Tabel 4.1 distribusi karakteristik jenis responden berdasarkan usia

Usia	Frekuensi	Presentase
17 – 25 th	10	50%
26 – 35 th	9	45%
36 – 45 th	1	5%

berdasarkan data diatas jumlah responden paling dominan dengan usia 17-25 th sebanyak 50%,

- b. Tabel 4.2 distribusi karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan

Pendidikan	Frekuensi	Presentase
SD	10	48%
SMP	9	47%
SMA	1	5%
Perguruan Tinggi	0	0%

Beberdasarkan data diatas jumlah responden dominan dengan tingkat pendidikan SD yaitu sebanyak 48%

- c. Tingkat pemahaman terhadap definisi kegawatdaruratan cidera kaki pada anak

Tabel 4.3 jumlah tingkat pemahaman ibu mengenai definisi kegawatdaruratan cidera kaki pada anak

Data responden	Sebelum sosialisasi		Sesudah sosialisasi	
	%	Kategori	%	Kategori
20 orang	55%	Kurang	88%	Baik

Berdasarkan tabel diatas diketahui jumlah tingkat pemahaman ibu mengenai definisi kegawatdaruratan cedera kaki pada anak sebanyak 55% sebelum sosialisasi dengan kategori kurang dan 88% sesudah sosialisasi dengan kategori baik.

- d. Tingkat pemahaman terhadap ciri ciri kegawatdaruratan cidera kaki pada anak

Tabel 4.4 jumlah tingkat pemahaman ibu mengenai ciri ciri cidera kaki pada anak

Data responden	Sebelum sosialisasi		Sesudah sosialisasi	
	%	Kategori	%	Kategori
20 orang	55%	Kurang	88%	Baik

Berdasarkan tabel diatas diketahui jumlah tingkat pemahaman ibu mengenai ciri ciri dari kegawatdaruratan cedera kaki pada anak sebanyak 55% sebelum sosialisasi dengan kategori kurang dan 88% sesudah sosialisasi dengan kategori baik.

- e. Tingkat pemahaman terhadap penanganan kegawatdaruratan cidera kaki pada anak

Tabel 4.5 jumlah tingkat pemahaman ibu terhadap penanganan kegawatdaruratan cidera kaki pada anak

Data responden	Sebelum sosialisasi		Sesudah sosialisasi	
	%	Kategori	%	Kategori
20 orang	45%	Kurang	88%	Baik

Berdasarkan tabel diatas diketahui jumlah tingkat pemahaman ibu mengenai penanganan kegawatdaruratan cedera kaki pada anak sebanyak 45% sebelum sosialisasi dengan kategori kurang dan 88% sesudah sosialisasi dengan kategori baik.

- f. Tingkat pemahaman terhadap alat yang dapat digunakan dalam penanganan kegawatdaruratan cidera kaki pada anak

Tabel 4.6 jumlah tingkat pemahaman terhadap alat yang dapat digunakan dalam penanganan kegawatdaruratan cidera kaki pada anak.

Data responden	Sebelum sosialisasi		Sesudah sosialisasi	
	%	Kategori	%	Kategori
20 orang	66%	Cukup	86%	Baik

Berdasarkan tabel diatas diketahui jumlah tingkat pemahaman ibu mengenai alat yang dapat digunakan dalam penanganan kegawatdaruratan cedera kaki pada anak sebanyak 66% sebelum sosialisasi dengan kategori cukup dan 86% sesudah sosialisasi dengan kategori baik.

- g. Tingkat pemahaman mengenai jenis-jenis penanganan kegawatdaruratan cidera kaki pada

Tabel 4.6 jumlah tingkat pemahaman ibu mengenai jenis jenis penanganan cedera kaki pada anak

Data responden	Sebelum sosialisasi		Sesudah sosialisasi	
	%	Kategori	%	Kategori
20	58 %	Kurang	83%	Baik

Berdasarkan tabel diatas diketahui jumlah tingkat pemahaman ibu mengenai jenis jenis penanganan kegawatdaruratan cedera kaki pada anak sebanyak 58% sebelum sosialisasi dengan kategori kurang dan 83% sesudah sosialisasi dengan kategori baik.

- h. Hasil keseluruhan tingkat pemahaman ibu mengenai kegawatdaruratan cedera kaki pada anak

Tabel 4.7 hasil tingkat pemahaman ibu mengenai kegawatdaruratan cedera kaki pada anak.

Data responden	Sebelum sosialisasi		Sesudah sosialisasi	
	%	Kategori	%	Kategori
20	51 %	Kurang	72%	Cukup

Berdasarkan tabel diatas diketahui hasil keseluruhan dari tingkat pemahaman ibu mengenai kegawatdaruratan cedera kaki pada anak sebanyak 51% sebelum sosialisasi dengan kategori kurang dan 72% setelah sosialisasi dengan kategori cukup.

PEMBAHASAN

Melihat tabel diatas maka dapat diketahui jika ibu belum memahami mengenai penanganan kegawatdaruratan cedera kaki.

Saat dilakukan kegiatan penkes ini para ibu sangat antusias dalam mendengarkan dan memahami sehingga terjadi peningkatan

pemahaman ibu terhadap penanganan kegawatdaruratan cedera kaki pada anak.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan sebelumnya maka peneliti dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut

1. Karakteristik responden

- a. Usia

Berdasarkan hasil penelitian diatas usia ibu 17-25th lebih banyak dibandingkan dengan usia ibu 26-35th dan usia ibu 36-45th lebih rendah dibandingkan dengan usia 26-35th.

- b. Tingkat pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian diatas tingkat pendiddikan ibu SD lebih banyak dibandingkan dengan tingkat pendidikan ibu SMP dan tingkat pendidikan ibu SMA lebih rendah dibandingkan dengan tingkat pendidikan SMP, dan dalam penelitian ini tidak ditemukan ibu dengan tingkat pendidikan perguruan tinggi.

2. Tingkat pemahaman ibu terhadap definisi dari cedera

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan diatas tingkat pemahaman ibu terhadap definisi dari cedera mengalami peningkatan setelah dilakukan sosialisasi yaitu sebanyak 33%.

3. Tingkat pemahaman ibu terhadap ciri ciri dari cedera

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan diatas tingkat pemahaman ibu mengenai ciri ciri dari cedera mengalami peningkatan sesudah sosialisasi yaitu sebanyak 16%

4. Tingkat pemahaman ibu terhadap penanganan dari cedera

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan diatas tingkat pemahaman ibu terhadap penanganan dari cedera mengalami peningkatan setelah dilakukan sosialisasi yaitu sebanyak 43%.

5. Tingkat pemahaman ibu terhadap alat yang dapat digunakan dalam penanganan cedera.

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan diatas tingkat pemahaman ibu terhadap alat yang dapat digunakan dalam penanganan cidera mengalami peningkatan setelah dilakukan sosialisasi yaitu sebanyak 20%.

6. Tingkat pemahaman ibu terhadap jenis jenis penanganan cedera

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan diatas tingkat pemahaman ibu mengenai jenis jenis penanganan cedera mengalami peningkatan setelah dilakukan sosialisasi yaitu sebanyak 25%.

REFRENSI

Adinda, N.K, dkk. 2012. *Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Balita*. Jurnal. Nursing Studies, Volume 1, Nomor 1 Tahun 2012, Halaman 30 – 35.

Adriani, M dan Wirjatmadi, B. 2012. *Pengantar Gizi Masyarakat*. Kencana.Jakarta: 48-57.

Adriani, M., & Wirjatmadi, B. (2012). *Peran Gizi Dalam Status Kehidupan*. Jakarta: Kencana Prenada Media Gro

Arikunto, S. (2010).*Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik. (Edisi Revisi)*. Jakarta. Rineka Cipta.

Barbara, Kozier. (2010). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan, Edisi 7 Volume 1*. Jakarta: EGC.

Budiman, dan Riyanto Agus. (2013). *Pengetahuan dan Sikap dalam Marmi K, R., Asuhan Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Prasekolah*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2015.

Marmi, S.S. dan Rahardjo, K. (2015).*Asuhan Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Prasekolah*. Yogyakarta: Pustaka PelajarMedika.

Penelitian Kesehatan. Jakarta: Salemba Medika.

Budiman. (2011). *Penelitian Kesehatan, Buku Pertama*. Bandung: Refika Aditama.

Chomaria, Nurul. (2015). *Tumbuh Kembang Anak Usia 0-5 Tahun*. Surakarta:Cinta.

European child safety alliance.(2014). *What are european countries doing to prevent international injury to children?*.

<http://jurnalilmiah.stikescitradelima.ac.id/index.php/JI/article/download/42/19/>

http://repository.uma.ac.id/bitstream/123456789/366/6/108150020_file6.pdf

<https://journal.unair.ac.id/PMNJ/article/downloadSuppFile/13133/2538>

[https://www.academia.edu/34742338/Hakikat Perkembangan dan Ambatan Perkembangan](https://www.academia.edu/34742338/Hakikat_Perkembangan_dan_Ambatan_Perkembangan)

Junaidi, Iskandar (2011). *Pedoman pertolongan pertama yang harus dilakukan saat gawat dan darurat medis*. Yogyakarta: Ansi Yogyakarta

Kasman dan Fauzan Akhmad. (2016). *FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG IMUNISASI DASAR DI RSIA ANNISA BANJARMASIN*. Fakultas kesehatan UNISKA.

kemendes RI. *Profil Kesehatan Indonesia*. In: Kesehatan, editor. Jakarta: Kemenkes RI; 2012

Millar LA. *Sprains. Strains. And tears*. American College of Sports Medicine. (internet). (cited : nop 22nd 2016). Available from : <http://www.ascm.org/docs/brochures/spains-strains-and-tears.pdf>

Notoatmodjo, Soekidjo. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*.

Prasetyo, Fajar Ahmad Dwi. (2018). *Pendampingan Orang Tua Dalam Proses Belajar Anak*. Skripsi Universitas Sanata Dharma Yogyakarta

Riset Kesehatan Dasar. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia 2018*. Diakses dari <http://labdata.litbang.depkes.go.id> pada 1 Januari 2021

Sari Anggita, 2012. *Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Imunisasi DPT-HB di Puskesmas Alalak Selatan Banjarmasin*. Vol 11 No. 11 Edisi 07 Juli 2013 Akbid Sari Mulya Banjarmasin

Soetjiningsih. (2012). *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: EGC

Who 2014. *pengertian cedera*. [Http://repository.unimus.ac.id](http://repository.unimus.ac.id) diperoleh tgl 15 maret 2021 jam 20.00

Yogyakarta: Graha Ilmu Muscary.

