



## Pengaruh *Anticipatory Guidance* Terhadap Pengetahuan Orang Tua Mengenai Kecelakaan Pada Anak Usia *Toddler*

Nurrahmi Umami<sup>1)</sup>, Arnianti<sup>2)</sup>

<sup>1</sup>Fakultas Kesehatan, Universitas Mega Buana Palopo

[nurrahmi22@gmail.com](mailto:nurrahmi22@gmail.com)

<sup>2</sup>Fakultas Kesehatan, Universitas Mega Buana Palopo

[arnianti.3c@yahoo.com](mailto:arnianti.3c@yahoo.com)

### ABSTRAK

Kecelakaan pada anak adalah suatu kejadian yang disebabkan oleh pengaruh dari faktor luar yang mengakibatkan kerusakan fisik dan mental pada anak. Untuk mengetahui pengaruh bimbingan antisipatif terhadap pengetahuan orang tua terhadap kecelakaan pada balita. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *McNemar* dengan desain *one grup pre-post test*. Populasi adalah seluruh balita di Wilayah Kerja Puskesmas Wara Utara yang berjumlah 335 anak. Sampel adalah kelompok ibu yang memiliki balita berjumlah 20 sampel yang diambil menggunakan simple random sampling. Data terdiri dari data primer yang dikumpulkan melalui kuesioner dan data sekunder. Data diolah menggunakan *Statistical Product and Service Solutions (SPSS)* dan dianalisis melalui statistik univariat dan bivariat menggunakan uji *McNemar* dan disajikan dalam tabel distribusi frekuensi. Ada pengaruh bimbingan antisipatif terhadap pencegahan kecelakaan pada balita ( $p \text{ Value} = ,004 < \text{Value} = ,05$ ) menyimpulkan bahwa ada pengaruh bimbingan antisipatif terhadap pencegahan kecelakaan pada balita.

**Kata kunci:** *Anticipatory guidance*, Pengetahuan, Kecelakaan Balita

### ABSTRACT

*Accident in children is an event by a sudden impact of external agent and resulting in physical and mental damage in children. To identify the effect of anticipatory guidance on parent's knowledge about accidents in toddler. This research is a quantitative research using McNemar's approach with one grup pre-post test design. The population was all with toddler in the Working Area of Wara Utara Public Health Center, numbering 335 children. Sample were a group of mother who had toddler numbering 20 sample who were taken using simple random sampling. Data consisted of primary data collected through questionnaire and secondary data. The data were processed using Statistical Product and Service Solutions (SPSS) and analyzed through univariate and bivariate statistics using McNemar's test and presented in the frequency distribution table. There was an effect of anticipatory guidance on accident prevention in toddler ( $p \text{ Value} = ,004 < \text{Value} \alpha = ,05$ ). There is an effect of anticipatory guidance on accident prevention in toddler.*

**Keyword:** *Anticipatory guidance*, Knowledge, Toddler's accident



## PENDAHULUAN

Anak usia *toddler* adalah anak usia 12–36 bulan (1–3 tahun) pada periode ini otak anak berkembang dengan cepat sesuai respon yang diberikan oleh lingkungan. Selain itu kemampuan motorik anak mengalami peningkatan anak terlihat berusaha mencari tahu bagaimana sesuatu bekerja dan bagaimana mengontrol orang lain melalui kemarahan, penolakan, dan tindakan keras kepala. Hal ini merupakan periode yang sangat penting untuk mencapai pertumbuhan dan perkembangan intelektual secara optimal.<sup>1</sup>

Anak usia *toddler* mempunyai rasa ingin tahu yang besar dan cenderung tidak bisa diam. Anak-anak diusia ini sangat ingin memegang segala sesuatu yang kemudian dimasukkan kedalam mulut yang dapat mengakibatkan bahaya atau kecelakaan yang tidak diinginkan seperti keracunan, kemasukan sesuatu/benda asing, kesedak, tenggelam, terserang/terkena setrum listrik, gigitan ular berbisa dan lain-lainnya.<sup>2</sup> *World Health Organization* (WHO) menggambarkan kecelakaan atau cedera sebagai suatu peristiwa yang disebabkan oleh dampak dari suatu agen eksternal secara tiba-tiba dan dengan cepat menghasilkan kerusakan baik fisik maupun mental.<sup>3</sup>

Pada 2030 angka kematian bayi dan balita ditargetkan mengalami penurunan dengan cara

seluruh negara berusaha menurunkan Angka Kematian Neonatal (AKN) setidaknya hingga 12 per 1,000 KH, Angka Kematian Balita (AKB) 25 per 1,000 KH dan angka kematian anak 40 per 1,000 kelahiran hidup yang merupakan peraturan ketiga dari 17 tujuan Sustainable Devel Goals (SDGs)<sup>4</sup>. Analisis terbaru menunjukkan bahwa ada kemajuan besar menuju tujuan ini. Perkiraan saat ini menunjukkan bahwa angka kematian bayi dan balita turun dari 34 per 1,000 KH dan 44 per 1,000 KH menjadi 23 per 1,000 KH dan 32 per KH.<sup>5</sup> Data menunjukkan bahwa angka kematian bayi dan balita di Indonesia tertinggi di Negara *Association of South East Asia* (ASEA), penyebab angka kesakitan dan kematian tersebut kebanyakan disebabkan oleh diare 25,2%, pneumonia 15,5%, *Nicroticans Entero Collitis* (NEC) 10,7%, campak 5,8%, tenggelam 4,9%, TB 3,9%, malaria 2,9 dan leukemia 2,9%.<sup>6</sup>

Setiap tahun, hampir 1 juta anak meninggal karena kecelakaan dan lebih dari puluhan juta anak-anak lainnya memerlukan perawatan rumah sakit karena mengalami luka berat, diantara yang luka berat banyak yang menjadi cacat permanen dan mendapat gangguan fungsi otak. Kecelakaan menjadi penyebab utama kematian dan kecacatan pada anak-anak.<sup>7</sup>



Cedera ini menimbulkan lebih banyak kematian anak-anak daripada gabungan seluruh penyakit dan merupakan penyebab utama dari cacat. Setiap tahunnya, diperkirakan 600,000 anak masuk rumah sakit karena cedera, dan hampir 16 juta anak mendapat perawatan di bagian gawat darurat. Lembaga Pusat untuk Pengendalian Penyakit memperkirakan bahwa setiap tahun lebih dari 30,000 anak menderita cacat yang menetap akibat dari cedera.<sup>3</sup>

Kecelakaan yang terjadi pada anak dapat dicegah dengan cara membimbing dan mengasuh anak secara benar, di mana kehadiran seorang anak bagi orang tua merupakan suatu tantangan sehubungan masalah dependensi/ketergantungan, disiplin, meninggalkan mobilitas, dan keamanan bagi anak dimana orang tua seringkali keliru dalam melakukan pembimbingan dan cara mengasuh anaknya. Oleh karena itu sebagai bagian dari tenaga profesional di pelayanan kesehatan, perawat dan bidan mempunyai peran cukup penting dalam membantu memberikan bimbingan dan pengarahan

*Anticipatory guidance* merupakan petunjuk yang perlu diketahui terlebih dahulu agar orang tua dapat mengarahkan dan membimbing anaknya secara bijaksana, sehingga anak dapat bertumbuh dan

berkembang secara normal dan kehadiran anak bagi orang tua merupakan suatu tantangan sehubungan dengan masalah dependensi atau ketergantungan, disiplin, meningkatkan mobilitas, dan keamanan bagi anak. Dalam *anticipatory guidance* terdapat bimbingan untuk orangtua yaitu *toilet training*, pencegahan *sibling rivalry* dan pencegahan kecelakaan pada anak.<sup>8</sup>

Data penelitian yang dilakukan di Desa Kembangbahu Kecamatan Kembangbahu Kabupaten Lamongan didapatkan data jumlah anak usia *toddler* sebanyak 49 anak, studi pendahuluan juga dilakukan terhadap 10 orang tua yang memiliki anak usia *toddler*, hasilnya (30%) orang tua belum tahu benar tentang bahaya cedera dan (70%) orang tua mengetahui bahaya cedera yang mengancam anaknya, (80%) diantara orang tua tersebut juga sudah dan selalu mempraktikkan pencegahan cedera dan (20%) orang tua sudah namun jarang mempraktikkan pencegahan cedera. Semua orang tua menyebutkan bahwa anak mereka pernah mengalami cedera di rumah. Jadi dari data tersebut menunjukkan masih tingginya angka kejadian cedera yang dialami anak usia *toddler*.<sup>3</sup>

Capain anak usia *toddler* di Kota Palopo tahun 2014 adalah 6.516, tahun 2015 adalah



5390 dan tahun 2016 adalah 7258. Jumlah anak usia *toddler* yang mengalami kecelakaan di tahun 2014 sebanyak 1574 anak, 2015 adalah 2573, 2016 adalah 1936 anak.<sup>9</sup>

Adapun capaian anak usia *toddler* di Puskesmas Wara Utara Kota Palopo tahun 2016 adalah 979 dan pernah yang mengalami kecelakaan di tahun 2015 adalah 15 anak dan tahun 2016 yakni 125 anak.<sup>9</sup> Dari hasil wawancara terhadap petugas kesehatan di Puskesmas Wara Utara tidak pernah dilakukan bimbingan antisipasi (*Anticipatory guidance*) kepada orang tua yang memiliki anak usia

#### **METODE**

Penelitian ini Menggunakan *survey* dengan rancangan *kuasi eksperimen* dengan desain satu kelompok *pre-post tes*. Populasi dalam penelitian ini yaitu 335 responden. Sampel penelitian sebanyak 20 dengan menggunakan teknik *simple random sampling*. Teknik pengumpulan data ada dua yaitu data primer

#### **HASIL**

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 20 responden, dengan presentasi paling tinggi adalah umur 26-30 sebanyak 10 (50%) responden. Umur 22-25 sebanyak 6 (30%) responden, umur 31-34 dan 35-38 masing-masing 2 (10%) responden.

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 20 responden, yang memiliki presentasi paling tinggi adalah 9 (45%) responden yang tamat SMA, 5

*toddler*. Berdasarkan realitas di atas, penulis ingin meneliti masalah pengetahuan orang tua mengenai rentangnya cedera/kecelakaan pada anak usia *toddler* dengan mencoba mengangkat judul “Pengaruh *anticipatory guidance* terhadap pengetahuan orang tua mengenai kecelakaan pada anak usia *toddler*” dengan pertimbangan bahwa belum ada penelitian sebelumnya yang mengkaji masalah tersebut.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh *anticipatori guidance* terhadap pengetahuan orang tua mengenai kecelakaan pada anak usia *toddler*.

dan data sekunder. Data primer diperoleh melalui kuesioner. Metode analisis data dilakukan dengan analisis kuantitatif, yang terdiri dari analisis univariat dan analisis bivariat dengan menggunakan uji mcnemar dengan bantuan program SPSS.

(25%) responden yang tamat SD, 3 responden (15%) yang serjana. 2 (10%) responden yang tamat SMP dan 1 (5%) responden yang tidak tamat SD.

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 20 responden kategori pre test, sebanyak 10 (50%) responden umur 26-30 tahun di mana 4 (20%) dengan pengetahuan yang baik terhadap pencegahan kecelakaan pada anak usia *toddler* dan 6 (30%)



responden lainnya dengan pengetahuan orang tua yang kurang baik dalam pencegahan kecelakaan pada anak usia *toddler*. 6 (30%) responden umur 22-25 tahun dimana 2 (10%) responden dengan pengetahuan orang tua yang baik terhadap pencegahan kecelakaan pada anak usia *toddler* dan 4 (20%) responden lainnya dengan pengetahuan orang tua yang kurang baik. 2 (10%) responden umur 31-34 tahun di mana 1 (5%) responden dengan pengetahuan orang tua yang baik terhadap pencegahan kecelakaan pada anak usia *toddler* dan 1 (5%) responden dengan pengetahuan orang tua yang kurang baik dalam pencegahan kecelakaan pada anak usia *toddler*. 2 (10%) responden umur 35-38 tahun di mana terdapat 1 (5%) responden dengan pengetahuan orang tua yang baik terhadap pencegahan kecelakaan pada anak usia *toddler* dan terdapat 1 (5%) responden dengan pengetahuan orang tua yang kurang baik dalam pencegahan kecelakaan pada anak usia *toddler*.

Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 20 responden kategori pre test, sebanyak 9 (45%) responden tamat SMA di mana 6 responden (30%) termasuk dalam pengetahuan yang baik terhadap pencegahan kecelakaan pada anak usia *toddler* dan 3 (15%) responden dengan pengetahuan orang tua yang kurang baik dalam pencegahan kecelakaan pada anak usia *toddler*. 5 (25%) responden tamat SD dengan pengetahuan orang tua yang kurang baik terhadap pencegahan kecelakaan pada anak usia *toddler*. 3 (10%) responden S1 di mana 2 (10%) responden dengan pengetahuan orang tua yang baik

terhadap pencegahan kecelakaan pada anak usia *toddler* dan 1 (5%) responden dengan pengetahuan orang tua yang kurang baik dalam pencegahan kecelakaan pada anak usia *toddler*. 2 (10%) responden tamat SMP dengan pengetahuan orang tua yang kurang baik terhadap pencegahan kecelakaan pada anak usia *toddler*. Dan 1 (5%) responden tidak tamat SD dengan pengetahuan orang tua yang kurang baik dalam pencegahan kecelakaan pada anak usia *toddler*.

Tabel 5 menunjukkan bahwa dari 20 responden kategori post test, sebanyak 10 (50%) responden umur 26-30 tahun di mana 8 (40%) responden termasuk dalam pengetahuan yang baik terhadap pencegahan kecelakaan pada anak usia *toddler* dan 2 (10%) responden lainnya dengan pengetahuan orang tua yang kurang baik dalam pencegahan kecelakaan pada anak usia *toddler*. 6 (30%) responden umur 22-25 tahun dengan pengetahuan orang tua yang baik terhadap pencegahan kecelakaan pada anak usia *toddler*. 2 (10%) responden umur 31-34 tahun dengan pengetahuan orang tua yang baik terhadap pencegahan kecelakaan pada anak usia *toddler*. 2 (10%) responden umur 35-38 tahun di mana terdapat 1 (5%) responden dengan pengetahuan orang tua yang baik terhadap pencegahan kecelakaan pada anak usia *toddler* dan terdapat 1 (5%) responden dengan pengetahuan orang tua yang kurang baik dalam pencegahan kecelakaan pada anak usia *toddler*.



Tabel 6 menunjukkan bahwa dari 20 responden kategori post test, sebanyak 9 (45%) responden tamat SMA dengan pengetahuan yang baik terhadap pencegahan kecelakaan pada anak usia *toddler*. 5 (25%) responden tamat SD dimana 3 (15%) responden dengan pengetahuan orang tua yang kurang baik terhadap pencegahan kecelakaan pada anak usia *toddler* dan 2 (10%) responden dengan pengetahuan orang tua yang kurang baik terhadap pencegahan kecelakaan pada anak usia *toddler*. 3 (15%) responden serjana dengan pengetahuan orang tua yang baik dalam pencegahan kecelakaan pada anak usia *toddler*. 2 (10%) responden taman SMP di mana 1 (5%) responden dengan pengetahuan orang tua yang kurang baik

terhadap pencegahan kecelakaan pada anak usia *toddler* dan 1 (5%) responden dengan pengetahuan orang tua yang kurang baik dalam pencegahan kecelakaan pada anak usia *toddler*. Dan 1 (5%) responden tidak tamat SD dengan pengetahuan yang baik baik terhadap pencegahan kecelakaan pada anak usia *toddler*.

Tabel 7 menunjukkan bahwa sebagian besar 11 (55%) responden dengan pengetahuan tetap setelah dilakukan penyuluhan dan 9 (45%) responden mempunyai pengetahuan yang lebih baik setelah dilakukan penyuluhan. Dengan uji mcnemar menunjukkan hasil dengan nilai signifikasi ,004 ( $p < ,05$ ).

**Tabel 1**  
**Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Responden**

Umur	Frekuensi (n)	Persentase (%)
22-25	6	30
26-30	10	50
31-34	2	10
35-38	2	10
Total	20	100

Sumber: Data Primer

**Tabel 2**  
**Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Responden**

Pendidikan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tidak Tamat SD	1	5
SD	5	25
SMP	2	10
SMA	9	45
Serjana	3	15
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

Sumber: Data primer



**Tabel 3**  
**Distribusi Frekuensi Pengetahuan Berdasarkan Umur Responden Kategori Pre Test**

Umur	Kategori <i>pre-test</i>				Total	
	Baik		Buruk		N	%
	n	%	N	%		
22-25	2	33,3	3	66,7	6	100
26-30	4	40	6	60	10	100
31-34	1	50	1	50	2	100
35-38	1	50	1	50	2	100
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>40</b>	<b>12</b>	<b>60</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

Sumber: Data primer

**Tabel 4**  
**Distribusi Frekuensi Pengetahuan Berdasarkan Pendidikan Responden Kategori Pre Test**

Pendidikan Terakhir	Kategori <i>Pre Test</i>				Total	
	Baik		Buruk		N	%
	n	%	n	%		
Tidak tamat SD	0	0	1	100	1	100
SD	0	0	5	100	5	100
SMP	0	0	2	100	2	100
SMA	6	66,7	3	33,3	9	100
S1	2	66,7	1	33,3	3	100
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>40</b>	<b>12</b>	<b>60</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer

**Tabel 5**  
**Distribusi Frekuensi Pengetahuan Berdasarkan Umur Responden Kategori Post Test**

Umur	Kategori <i>post-test</i>				Total	
	Baik		Buruk		N	%
	n	%	n	%		
22-25	6	100	0	0	6	100
26-30	8	80	2	20	10	100
31-34	2	100	0	0	2	100
35-38	1	50	1	50	2	100
<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>85</b>	<b>3</b>	<b>15</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer

**Tabel 6**  
**Distribusi Frekuensi Pengetahuan Berdasarkan Pendidikan Responden Kategori Post Test**

Pendidikan Terakhir	Kategori <i>Post Test</i>				Frekuensi	
	Baik		Buruk		N	%
	n	%	n	%		
Tidak tamat SD	1	100	0	0	1	100
SD	3	60	2	40	5	100
SMP	1	50	1	50	2	100
SMA	9	100	0	0	9	100
S1	3	100	0	0	3	100
<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>85</b>	<b>3</b>	<b>15</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer



**Tabel 7**  
**Pengaruh Anticipatory guidance Terhadap Pengetahuan Orang Tua Mengenai Pencegahan kecelakaan Pada Anak Usia Toddler**

Pengetahuan Sebelum	Pengetahuan sesudah						p Value
	Baik		Buruk		Total		
	n	%	n	%	N	%	
Baik	8	100	0	0	8	100	,004
Buruk	10	83,3	2	16,7	12	100	
<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>90</b>	<b>2</b>	<b>10</b>	<b>20</b>	<b>100</b>	

Sumber : Uji Mcnemar

### PEMBAHASAN

Dari hasil uji hipotesa *mcnemar* didapatkan *p Value* = ,004. Di mana nilai probabilitas lebih kecil dari  $p < \alpha$  ( $\alpha = ,05$ ) maka dapat disimpulkan bahwa hipotesa  $H_0$  ditolak yang artinya penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh *anticipatory guidance* terhadap pengetahuan orang tua mengenai pencegahan kecelakaan pada anak usia *toddler* di Wilayah Kerja Puskesmas Wara Utara kota Palopo.

Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya tentang modul *anticipatory guidance* terhadap perubahan pola asuh orang tua yang otoriter dalam stimulasi perkembangan anak dengan hasil *p Value* = ,004 <  $\alpha = ,05$  menyatakan bahwa mayoritas responden yang diberikan bimbingan antisipasi (*anticipatory guidance*) mengalami perubahan pola asuh dalam memberikan stimulasi perkembangan pada anak usia prasekolah di

TK Dharamawinata Kabupaten Bangkalan. Orang tua yang mengalami perubahan pola asuh yang awalnya otoriter menjadi non otoriter.<sup>10</sup>

Demikian juga dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti sebelumnya yang berjudul “praktik pencegahan cedera pada anak usia *toddler* ditinjau dari pengetahuan dan sikap orang tua tentang bahaya cedera di Kec. Kembangbahu Kab. Lamongan” dengan hasil *p Value* = ,001 <  $\alpha = ,05$  menyatakan bahwa pemberian bimbingan antisipasi atau pencegahan cedera memberi pengaruh positif terhadap peningkatan kesiapan orang tua dalam mencegah terjadinya kecelakaan pada anak usia *toddler*.<sup>3</sup>

Penelitian yang berjudul “*child safety* dan perilaku orang tua dalam pencegahan kecelakaan anak” dengan hasil *p Value* = ,001 <  $\alpha = ,05$  yang juga menunjukkan bahwa





pengetahuan orang tua mengalami peningkatan yang baik setelah dilakukan penyuluhan kesehatan.<sup>1</sup>

Hal ini sejalan dengan teori Soekidjo Notoatmodjo, pengetahuan adalah hasil dari penginderaan manusia atau hasil “tahu” seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yakni, 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 tindakan seseorang dimana meningkatkan pengetahuan dapat dilakukan metode pendidikan. Beberapa metode pendidikan adalah metode pendidikan individual, kelompok, dan massa.<sup>11</sup>

Menunjukkan bahwa bimbingan antisipasi yang dilakukan dalam kategori yang efektif, karena terjadi peningkatan pengetahuan atau pemahaman responden. Hal ini karena orang tua telah mendapatkan pelajaran dalam bentuk

bimbingan sehingga terjadi suatu proses belajar dimana sesuatu yang tidak tahu berubah menjadi tahu dan dari tidak mengerti menjadi mengerti.

Bimbingan atau bantuan yang nyata, seperti melakukan kunjungan rumah atau tersedianya waktu dan sarana (telepon) untuk konsultasi, merupakan salah satu bentuk asuhan yang perlu dilakukan. Petunjuk bimbingan merupakan upaya untuk membantu orang tua dalam membimbing anak melewati setiap tahap perkembangannya dan mengatasi masalah yang mungkin timbul. Petunjuk antisipasi ini penting untuk diberikan kepada orang tua untuk meningkatkan pengetahuan dalam memberikan bimbingan dan arahan yang bijaksana terhadap anak.<sup>13</sup>

Hal ini sejalan dengan teori Marlow bimbingan antisipasi atau *anticipatory guidance* adalah bantuan tenaga kesehatan terhadap orang tua dalam mempertahankan dan meningkatkan kesehatan melalui upaya pertahanan nutrisi yang adekuat, pencegahan kecelakaan, dan supervise kesehatan.<sup>14</sup>

## SIMPULAN

Ada pengaruh antara *anticipatory guidance* dengan pencegahan kecelakaan pada anak usia *toddler* di wilayah kerja puskesmas Wara Utara Kota Palopo tahun 2017.

Diharapkan dapat mengarahkan orang tua dalam membimbing anaknya dengan baik dan bijaksana melalui *anticipatory guidance* untuk mencegah kecelakaan pada anak usia *toddler*, diharapkan dapat menyediakan sarana



dan prasarana berupa buku-buku penunjang yang berhubungan dengan *anticipatory guidance* dan orang tua ketika mengasuh anak usia *toddler* sebaiknya lebih mengetahui dan memahami tentang pencegahan dan bahaya

kecelakaan sehingga dapat menerapkan pola asuh yang tepat bagi anak sehingga peristiwa kecelakaan pada anak usia *toddler* dapat dicegah dan dapat teratasi dengan baik.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Purwati, Y. Khusnal, E., & Vranada, A. *Child Safety dan Prilaku Orang Tua dalam Pencegahan Kecelakaan pada Anak*. Jurnal Kibidanan dan Keperawatan. 10. 1. Juni 2014: 87-95.
2. Maryunani, A. *Ilmu Kesehatan Anak dalam Kebidanan*. Jakarta, IN: Trans Info Media. 2013
3. Kusbiantoro D. *Praktik Pencegahan Cedera pada Anak Usia Toddler di Tinjau dari Pengetahuan Orang Tua Tentang Bahaya Cedera di Desa Kembangbahu Kecamatan Kembangbahu Kabupaten Lamongan*. Surya. 2. 17. Juni 2014: 32-40.
4. SDGs, Indonesia. *Kertas Kajian SRHR dan Agenda 2030: Memposisikan SRHR di seluruh bidang pembangunan berkelanjutan*. Jakarta, IN: WPF Indonesia. 2015.
5. Djaja, S., & Sulistiyowati, N. *Pola Penyebab Kematian Kelompok Bayi dan Anak Balita, Hasil Sistem Registrasi Kematian di Indonesia Tahun 2012*. Jurnal Ekologi Kesehatan. 13. 3. September 2014: 265-272.
6. Dinkes. *Provil kesehatan Sulawesi Selatan 2014*.
7. Mulyati, S. *Model Buku Panduan Tentang Pencegahan Kecelakaan dalam Meningkatkan Pengetahuan dan Sikap Pencegahan Kecelakaan pada Balita*. Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan. 1. 4. Mei 2015: 26-31.
8. Susilaningrum, R., Nursalam., & Utami, S. *Asuhan Keperawatan Anak Untuk Perawat dan Bidan*. Jakarta, IN: Salemba Medika. (2013).
9. Profil. *Dinas Kesehatan Kota Palopo*. Dinkes. Kota Palopo (2014, 2015, 2016).
10. Hasanuddin, M., & Fitriah. *Modul Anticipatory Guidance Terhadap Perubahan Pola Asuh Orang Tua Yang Otoriter dalam Stimulasi Perkembangan Anak*. Media Jurnal Ners. 6. 1. April 2011: 51-58.
11. Notoatmodjo, S. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta, IN: Rineka Cipta. 2012.
12. Notoatmodjo, S. *Promosi Kesehatan dan Prilaku Kesehatan Kesehatan*. Jakarta, IN: Rineka Cipta. 2012.
13. Ambarwati, F. R., & Nasution, N. *Buku Pintar Asuhan Keperawatan Bayi dan Balita*. Yogyakarta, IN: Salemba Medika. 2012. Supartini, Y. *Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak*. Jakarta, IN: EGC.2014.

