

PENERAPAN APLIKASI TERADAM UNTUK PENGETAHUAN ORANG TUA DALAM PENATALAKSANAAN KEGAWATDARURATAN ANAK

Deisy Sri Hardini*, Sarwito Rachmad Barmawi, Rakhmat Susilo, Dion Romodhon

^{1,2,3,4} Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Purwokerto; Jl. Soepardjo Rustam Sokaraja

e-mail: *deisysrihardini@ump.ac.id

Abstrak

Tugas perkembangan anak usia toddler sangat dominan pada keingintahuan terhadap hal-hal yang ada dilingkungan sekitarnya, rasa imitasi atau meniru gerakan orang yang disekitarnya lebih tinggi, dan cenderung bersikap egosentris. Keaktifan anak dalam tahap toddler ini berisiko mengalami kejadian seperti keracunan, tersedak, cidera, mimisan, kejang demam, dan lain lain. Model edukasi dengan teknik penerapan komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) berbasis android yang diberikan kepada orang tua sebagai media pembelajaran agar orang tua lebih mudah memahami dan mempraktikkan pertolongan pertama saat anak mengalami kegawatdaruratan dengan cepat dan tepat. Berdasarkan hal diatas maka penulis tertarik untuk menerapkan hasil dari penelitian yang telah dilakukan sebelumnya dengan menerapkan Aplikasi Teradam. Metode kegiatan dilakukan melalui tutorial mengoperasikan Aplikasi Teradam pada smartphone orang tua, memberikan KIE tentang menu atau fitur di Aplikasi Teradam, mendemonstrasikan tata laksana penanganan tersedak, keracunan, dan kejang demam, memantau hasil pelaksanaan simulasi dengan lembar observasi dan mengevaluasi hasil kegiatan dengan memberikan kuesioner. Hasil pelaksanaan kegiatan ini menunjukkan tingkat pengetahuan orang tua dalam penatalaksanaan kegawatdaruratan anak setelah diberikan Aplikasi Teradam menunjukkan 15 orang tua dengan kategori tingkat pengetahuan baik (75%). Selanjutnya untuk hasil kemampuan keterampilan menunjukkan tingkat keterampilan dalam mempraktikkan penatalaksanaan kegawatdaruratan anak yaitu 14 orang tua menunjukkan kategori keterampilan yang baik (70%). Hasil positif tingkat pengetahuan dan keterampilan yang ditunjukan orang tua setelah diberikan media Aplikasi Teradam ini membuktikan bahwa inovasi teknologi yang tepat guna dapat berpengaruh pada aspek kognitif dan psikomotor seseorang.

Kata kunci: aplikasi teradam, tatalaksana kegawatdaruratan, pengetahuan

Teradam Applications for Parental Knowledge in Child Emergency Management

Deisy Sri Hardini*, Sarwito Rachmad Barmawi, Rakhmat Susilo, Dion Romodhon

^{1,2,3,4} Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Purwokerto; Jl. Soepardjo Rustam Sokaraja, telp/fax

e-mail: *¹deisysrihardini@ump.ac.id

Abstract

The developmental task for toddler is very dominant in curiosity about things in the surrounding environment, a sense of imitation or imitating the movements of people around them is higher, and tends to be egocentric. The activity of children in this toddler stage is at risk for events such as poisoning, choking, injury, nosebleeds, febrile seizures, and others. An educational model with an Android-based communication, information and education (KIE) application techniques that is given to parents as a learning medium so that parents can more easily understand and practice for first aid when a child has an emergency quickly and accurately. Based on the cases, the authors are interested in applying the results of research that has been done previously by applying the Teradam Application. The method of activity is carried out through tutorials on operating the Teradam Application in the smartphone, providing KIE about menus or features in the Teradam Application, demonstrating the management of choking, poisoning, and febrile seizures (febrile convulsion), monitoring the results of the simulation with observation sheets and evaluating the results of activities by giving questionnaires. The results of the implementation of this activity indicate the level of knowledge of parents in emergency management of children after being given the Teradam Application, showing 15 parents with a good knowledge level category (75%). Furthermore, for the results of the ability to skills indicate the level of skill in practicing emergency management of children, totally 14 parents showed good skill (70%). The positive results of the level of knowledge and skills shown by parents after being given the Teradam Application media prove that appropriate technological innovations can affect a person's cognitive and psychomotor aspects.

Keywords: teradam application, emergency management, knowledge

1. PENDAHULUAN

Angka Kematian Balita (AKABA) merupakan jumlah kematian anak balita (1th-5 th) per 1000 kelahiran hidup dalam kurun waktu satu tahun. AKABA menggambarkan tingkat permasalahan kesehatan anak balita, tingkat pelayanan KIA, tingkat keberhasilan program KIA dan kondisi lingkungan. Pada tahun 2015 Angka Kematian Balita Sebesar 2 per 1.000 kelahiran hidup. Bila dibanding tahun 2014 Angka Kematian Balita sebesar 10,3 per 1.000 kelahiran hidup, maka mengalami penurunan. Bila Dibandingkan dengan Cakupan yang diharapkan dalam Millenium Development Goals (MDGs) ke-4 Tahun 2015 yaitu 23/1000 kelahiran hidup, maka untuk Kabupaten Banyumas sudah mencapai target (Profil Kesehatan Kabupaten Banyumas Tahun 2015, 2016).

Upaya lain yang dilakukan dalam rangka menurunkan angka kematian Balita adalah pengembangan upaya kesehatan bersumber masyarakat seperti pos pelayanan terpadu (posyandu), Penerapan PHBS dalam setiap tatanan rumah tangga, penanggulangan kurang energi protein, pendidikan gizi, penyediaan sarana air bersih dan sanitasi dasar, serta pencegahan dan pemberantasan penyakit melalui surveilans dan imunisasi, serta optimalisasi kegiatan

kelas ibu balita dalam rangka upaya meningkatkan kemandirian keluarga dan masyarakat dalam merawat dan memelihara kesehatan anak.

Upaya pemeliharaan kesehatan anak dan meningkatkan kemandirian keluarga dan masyarakat maka pada tahap tumbuh kembang anak usia *toddler* harus mendapat perhatian serius. Anak usia *toddler* adalah anak berusia dari 1 sampai 3,5 tahun merupakan bagian awal dari tahapan perkembangan anak setelah tahap infant. Pada tahapan usia *toddler* ini anak mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat dimana pada masa awal tahap perkembangan ini disebut dengan *golden period* yaitu pada tahapan emas dimana terjadi kematangan fungsi sistem organ yang sangat pesat karena aktivasi milyaran sel-sel didalam otak tumbuh dan berkembang (Wholey & Wong, 2007).

Tugas perkembangan anak usia *toddler* adalah anak sangat dominan pada keingintahuan terhadap hal-hal yang ada dilingkungan sekitarnya, rasa imitasi atau meniru gerakan orang yang disekitarnya lebih tinggi, dan cenderung bersikap egosentris (Hockenberry & Wilson, 2014). Keaktifan anak dalam tahap *toddler* ini berisiko untuk anak mengalami kejadian seperti keracunan, tersedak, cidera, mimisan, kejang demam, dan lain lain. Orang tua diharapkan dapat mengetahui bagaimana penatalaksanaan dalam menghadapi kondisi kegawatdaruratan tersebut.

Model edukasi dengan teknik penerapan komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) berbasis android yaitu aplikasi pada *smart phone* dengan pendekatan teknologi informasi keperawatan tepat guna yang diberikan kepada orang tua sangat diharapkan sebagai media pembelajaran agar orang tua lebih mudah memahami serta dapat mempraktikkan pertolongan pertama saat anak mengalami masalah kegawatdaruratan seperti kejang, tersedak, dan keracunan dengan cepat dan tepat serta dapat mempraktikkan teknik-teknik pertolongan yang tepat saat kegawatdaruratan pada anak terjadi.

Berdasarkan fenomena diatas maka peneliti tertarik untuk menerapkan hasil dari penelitian sebelumnya melalui kegiatan Iptek Bagi Masyarakat (IBM) yaitu memberikan model edukasi pendidikan kesehatan kepada orang tua tentang penatalaksanaan kegawatdaruratan anak dengan menggunakan *smartphone* berbasis android yang berisikan materi dan video pembelajaran tentang pertolongan pertama saat anak tersedak, keracunan, dan kejang demam dengan aplikasi yang disingkat "Aplikasi Teradam" atau "Aplikasi Tersedak, Keracunan, dan Kejang Demam".

2. METODE

Analisis Situasi

Studi pendahuluan yang dilakukan pada orang tua, Kepala Sekolah, dan Guru di Kelompok Bermain (KB) Aisyiyah Ledug, mengatakan belum pernah mendapatkan informasi dan penyuluhan kesehatan tentang pertolongan pertama saat menghadapi anak tersedak, keracunan, dan kejang demam. Selanjutnya melalui wawancara dengan petugas penanggung jawab kegiatan Posyandu Balita di Desa Ledug disampaikan bahwa kader posyandu belum pernah mendapatkan pendidikan kesehatan tentang pertolongan pertama saat anak tersedak, keracunan, dan kejang demam, sehingga selanjutnya para kaderpun belum pernah menyampaikan informasi ini kepada orang tua.

Kelompok Bermain (KB) atau playgroup merupakan salah satu lembaga pendidikan yang termasuk dalam jenjang PAUD. Kelompok bermain diperuntukkan bagi anak berusia 2-4 tahun dan termasuk dalam Lembaga non-formal. Pada jenjang Pendidikan ini, anak akan diajarkan tentang berbagai aspek seperti kecerdasan emosional dan spiritual, perkembangan motoric, hingga cara berinteraksi social. Dan biasanya metode pembelajaran dalam Kelompok Bermain pun dilakukan dengan cara yang menyenangkan, sehingga anak bisa bermain sambil belajar (Adrianjara, 2021).

Kelompok Bermain Aisyiyah Ledug merupakan salah satu kelompok bermain yang ada diwilayah Kecamatan Kembaran yang memiliki jumlah peserta didik diatas 20 untuk tiap tahun akademiknya dengan variasu usia anak mulai diatas 1 tahun sampai 5 tahun.

Banyak kasus kematian anak di rumah sakit terjadi dalam waktu 24 jam pertama pasien masuk ke rumah sakit. Beberapa kasus kematian tersebut sebenarnya dapat dicegah bila anak yang sakit berat dapat segera teridentifikasi

pada saat tiba di rumah sakit dan mendapat penanganan tanpa ada keterlambatan.

Setiap tahunnya banyak anak-anak di dunia mengalami cacat dan meninggal karena cedera. Diperkirakan 98% kematian anak-anak adalah karena cedera, dan ini terjadi di negara dengan tingkat pendapatan rendah dan menengah (Kuscithawati, et.al 2006).

Berikut adalah analisis gambaran situasi di KB Aisyiyah Ledug berdasarkan hasil Penelitian yang telah dilakukan sebelumnya adalah:

Karakteristik responden dalam penelitian ini terdiri dari empat variabel dan selanjutnya dideskripsikan berdasarkan data kategorik yang disajikan dalam frekuensi dan persentase.

Tabel 1
Distribusi Responden
(n=35)

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Jenis Kelamin Anak		
Perempuan	21	60
Laki-laki	14	40
Total	35	100
Kelompok Usia Anak		
<3 Tahun	2	5,71
3-5 Tahun	28	80
>5 Tahun	5	14,29
Total	35	100
Kelompok Usia Orang Tua		
20 – 30 Tahun	12	34,29
>30 Tahun	23	65,71
Total	35	100
Pekerjaan Orang Tua		
Bekerja	15	42,86
Tidak Bekerja	20	57,14
Total	35	100

Tabel 1 menunjukkan jenis kelamin anak terbanyak adalah perempuan sebanyak 21 anak (60%), dengan sebesar usia terbanyak pada umur 3-5 tahun sebanyak 28 anak (80%) untuk orang tua pada kelompok usia > 30 tahun sebanyak 23 (65,71%) dengan sebagian besar 20 (57,14%) tidak bekerja.

Berdasarkan usia 80% berada pada usia 3-5 tahun dimana karakteristik anak pada usia ini sangat bergerak aktif dan keingintahuannya sangat tinggi, sehingga sangat sering terpapar dengan hal-hal yang bisa membahayakan dirinya sendiri.

Selanjutnya dengan status pekerjaan orang tua hampir seimbang antara yang bekerja dan tidak bekerja, sehingga menjadikan peran dan tanggung jawab orang tua saat anak mereka dititipkan di Kelompok Bermain adalah dilimpahkan kepada pihak sekolah sedangkan saat Kembali kerumah sepenuhnya menjadi peran dan tanggung jawab orangtua. Hal ini tentunya menyebabkan peran yang sinergis antara Orang Tua dan Pihak Sekolah untuk menjaga Kesehatan anak seoptimal mungkin terutama anak yang berisiko mengalami kegawatdaruratan Penerapan hasil Pengabdian dalam skim IBM Hilirisasi Riset ini tentunya memberikan manfaat bagi sekolah dan orang tua diantaranya adalah bagaimana menjadikan Aplikasi Teradam sebagai media komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) dalam tatalaksana saat menghadapi kondisi kegawatdaruratan anak yang tersedak, keracunan, dan kejang demam, sehingga kesadaran dan tangkap cepat saat anak mengalami kondisi kegawatdaruratan mampu

menyelamatkan nyawa anak serta melepaskan anak dari fase kritisnya. Aplikasi Teradam ini juga dapat digunakan dan disosialisasikan dalam keluarga, lingkungan, dan masyarakat.

Adapun bentuk kontribusi partisipasi mitra adalah Kelompok Bermain (KB) Aisyiyah Ledug sebagai tempat penitipan anak dan sekaligus juga sebagai sekolah dan tempat bermain untuk anak. Kesadaran pihak sekolah serta orang tua dalam pengetahuan dan sikap untuk penatalaksanaan yang tepat dalam kegawatdaruratan saat anak tersedak, keracunan, dan kejang demam merupakan support system untuk menyelamatkan anak ketika ada kegawatdaruratan dan mampu menyelamatkan kehidupan anak.

Melalui Aplikasi Teradam yang dimiliki oleh guru dan orang tua sehingga dapat membantu orang tua bersinergi dengan guru dalam tatalaksana kegawatdaruratan anak saat misalnya kejadian tersebut terjadi dirumah, disekolah atau dilingkungan. Dalam Aplikasi ini berisikan tentang materi seputar kegawatdaruratan tersedak, keracunan, dan kejang demam (Teradam) dilengkapi dengan video dan gambar dalam tatalaksana.

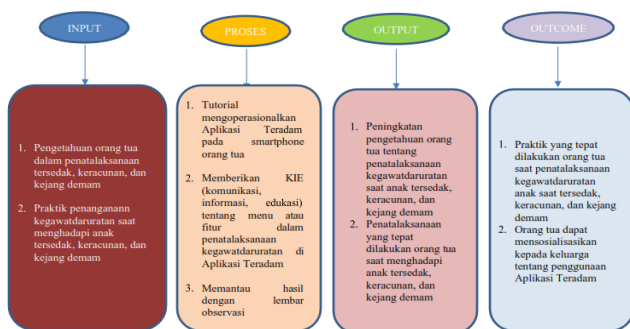
Solusi yang dirancang untuk mengatasi permasalahan yang dialami oleh sebagian besar orang tua yang belum mengetahui dan memahami penatalaksanaan kegawatdaruratan saat anak tersedak, keracunan, dan kejang demam adalah bahwa melalui aplikasi android yaitu Aplikasi Teradam sebagai media komunikasi, informasi, edukasi dalam mengenal, dan memahami penatalaksanaan kegawatdaruratan anak yang mudah dilakukan oleh orang tua dan keluarga.

Penerapan media aplikasi ini adalah dengan terlebih dahulu memberikan penjelasan tentang tutorial dalam mengoperasikan aplikasi ini pada smartphone orang tua, setelah itu baru penjelasan untuk masuk ketiap menu atau fitur dalam Aplikasi Teradam ini.

Berikut merupakan uraian solusi yang akan dilaksanakan:

1. Memberikan tutorial dalam mengoperasikan Aplikasi Teradam dalam suatu forum pertemuan dengan orang tua yaitu POMG (pertemuan orang tua murid dan guru)
2. Memberikan penjelasan dalam tiap menu/fitur yang ada dalam Aplikasi Teradam
3. Pelibatan langsung orang tua dalam demonstrasi penatalaksanaan tersedak, keracunan, dan kejang demam
4. Pendampingan orang tua saat mengoperasikan Aplikasi Teradam untuk melihat dan mengidentifikasi pengetahuan dan pemahaman orang tua dalam penatalaksanaan tersedak, keracunan, dan kejang demam
5. Evaluasi hasil penerapan penggunaan Aplikasi Teradam

Berikut merupakan skema dari kegiatan ini hingga output yang diharapkan:



3.1 Sasaran

Sasaran pada kegiatan IbM terkait penerapan penggunaan Aplikasi berbasis android yaitu Aplikasi Teradam sebagai media komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) dalam penatalaksanaan kegawatdaruratan anak tersedak, keracunan, dan kejang demam pada orang tua yang memiliki anak usia toddler di Kelompok Bermain (KB) Aisyiyah Ledug Kecamatan Kembaran

Persiapan

Kegiatan yang dilakukan pada tahap persiapan yaitu:

1. Melakukan perijinan kepada Kepala Sekolah Kelompok Bermain (KB) Aisyiyah Ledug
2. Melakukan koordinasi dengan pihak sekolah dan Ketua Forum Orang Tua/Wakli di Kelompok Bermain (KB) Aisyiyah Ledug
3. Membuat SOP tutorial mengoperasikan Aplikasi Teradam
4. Membuat lembar observasi

Pelaksanaan

1. Menjelaskan tutorial penggunaan Aplikasi Teradam pada smartphone android yang dimiliki orang tua
2. Menjelaskan satu persatu menu atau fitur yang terdapat dalam Aplikasi Teradam yaitu tatalaksana kegawatdaruratan anak tersedak, keracunan, kejang demam
3. Mendemonstrasikan tata laksana penanganan tersedak, keracunan, dan kejang demam

5. Kemudian akan muncul tampilan menu



6. Jika pengguna mengklik tanda garis tiga yang ada dipojok kiri, maka akan muncul pilihan berikut.



7. Jika memilih menu "Profil" maka akan muncul tampilan sebagai berikut.





13. Jika pengguna mengeklik menu “Keracunan” maka akan muncul tampilan tersebut. Menu ini menyediakan 3 pilihan yaitu apabila keracunan yang disebabkan oleh tertelan, keracunan di kulit/mata dan keracunan yang disebabkan oleh terhirup.



EVALUASI KEGIATAN

Evaluasi kegiatan ini dilakukan setelah orangtua dan guru diberikan penjelasan dan simulasi menggunakan Aplikasi Teradam selama dua pekan. Setelah itu dilakukan evaluasi terhadap pengetahuan orang tua terhadap penatalaksanaan kegawatdaruratan saat anak tersedak, keracunan, dan kejang demam setelah menggunakan Aplikasi Teradam. Berikut adalah gambaran alat ukur dalam evaluasi kegiatan pengabdian ini.

Tabel. 2

Instrumen Evaluasi

Indikator	Definisi Operasional	Alat Ukur dan Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
Pengetahuan	Tingkat kemampuan berfikir orang tua dalam mengetahui semua prinsip penatalaksanaan kegawatdaruratan saat anak tersedak, keracunan, dan kejang demam berdasarkan model edukasi berbasis android yaitu dengan “Aplikasi Teradam” yang terpasang pada smartphone dengan berisikan materi dan video penatalaksanaan kegawatdaruratan saat anak tersedak, keracunan, dan kejang demam.	Alat Ukur: Lembar Kuesioner Cara Ukur: Memberikan kuesioner untuk mengevaluasi tingkat pengetahuan orang tua tentang prinsip penatalaksanaan kegawatdaruratan saat anak tersedak, keracunan, dan kejang demam dengan total 17 pernyataan (10 pernyataan <i>favorable</i> dan 7 pernyataan <i>unfavorable</i>)	Skor dengan pilihan jawaban benar dan salah, jika pernyataan <i>favorable</i> dengan nilai: 1: Salah 2: Benar Dan jika pernyataan <i>unfavorable</i> dengan nilai: 1: Benar 2: Salah Total nilai dikategorikan: 1: Kurang (skor 17-22) 2: Cukup (skor 23 – 28) 3: Baik (skor 29 – 34)	Ordinal

Tabel. 3
Kisi-Kisi Kuesioner Anak

No.	Kuesioner	Pernyataan	Keterangan
1.	Pengetahuan orang tua terhadap penatalaksanaan kegawatdaruratan anak	Pernyataan no 1-7	Pernyataan <i>Favorable</i> 1,3,4,5,6,8,9,10,12,13
	tersedak, keracunan, dan kejang demam dengan pembagian materi:	Pernyataan no 8-11	
	a. Pernyataan tentang Tersedak	Pernyataan no 12-17	Pernyataan <i>Unfavorabel</i> 2,7,11,14,15,16,17
	b. Pernyataan tentang Keracunan		
	c. Pernyataan tentang kejang Demam		

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 4
Tingkat Pengetahuan Orang Tua Sesudah Pemberian Aplikasi Teradam (n=20)

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Tingkat Pengetahuan Orang Tua (post)		
Kurang	1	5
Cukup	4	20
Baik	15	75
Total	20	100

Tabel 4 menunjukkan untuk tingkat pengetahuan orang tua dalam penatalaksanaan kegawatdaruratan anak setelah diberikan pemberian Aplikasi Teradam menunjukkan 15 orang tua dengan kategori tingkat pengetahuan baik (75%).

Tabel 5
Tingkat Keterampilan Orang Tua Dalam Penatalaksanaan Kegawatdaruratan Anak (n=20)

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Tingkat Keterampilan Orang Tua (post)		
Kurang	1	5
Cukup	4	20
Baik	15	75
Total	20	100

Tabel 5 menunjukkan untuk tingkat pengetahuan orang tua dalam penatalaksanaan kegawatdaruratan anak setelah diberikan pemberian Aplikasi Teradam menunjukkan 15 orang tua dengan kategori tingkat

pengetahuan baik (75%).

4. SIMPULAN

Hasil positif tingkat pengetahuan dan keterampilan yang ditunjukkan orang tua setelah diberikan media Aplikasi Teradam ini membuktikan bahwa inovasi teknologi yang tepat guna dapat berpengaruh pada aspek kognitif dan psikomotor seseorang. Model edukasi dengan teknik penerapan komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) berbasis android yaitu aplikasi pada *smart phone* dengan pendekatan teknologi informasi keperawatan tepat guna yang diberikan kepada orang tua sangat diharapkan sebagai media pembelajaran agar orang tua lebih mudah memahami serta dapat mempraktikkan pertolongan pertama saat anak mengalami masalah kegawatdaruratan seperti kejang, tersedak, dan keracunan dengan cepat dan tepat serta dapat mempraktikkan teknik-teknik pertolongan yang tepat saat kegawatdaruratan pada anak terjadi. Masalah kegawatdaruratan selain tersedak, keracunan, dan kejang demam, masih sangat banyak yang belum dipahami oleh orang tua sehingga melalui metode KIE dengan memberikam materi serta praktik tatalaksana dalam bentuk digitalisasi dapat merupakan sebuah solusi yang tepat.

UCAPAN TERIMA KASIH (IF APPLICABLE)

Penulis mengucapkan terima kasih kepada LPPM Universitas Muhammadiyah Purwokerto yang telah memberi dukungan moral dan dana terhadap program pengabdian masyarakat ini ini.

DAFTAR RUJUKAN

- Andrianjara, D. 2021. [Kompas.com, 21 Oktober 2021, 17.05. Mengenal PAUD, Kelompok Bermain dan TK, Apa Saja Perbedaannya?. Diakses di laman \[www.kompas.com\]\(http://www.kompas.com\)](#)
- Dian, N., Pertolongan pertama anak keracunan makanan. Diakses pada tanggal 15 Agustus 2020 dilaman <https://id.theasianparent.com/anak-keracunan-makanan/>
- Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas. (2016). Profil Kesehatan Kabupaten Banyumas Tahun 2015. Diakses pada tanggal 10 September 2019 dari laman www.dinkes.banyumaskab.go.id
- Dream. 2017. Waspada 3 kecelakaan yang sering terjadi pada balita. Diakses pada tanggal 15 Agustus 2020 dilaman <https://parenting.dream.co.id/diy/waspada-3-kecelakaan-yang-sering-terjadi-pada-balita-170213b.html>
- Hardini, D.,S. *Efektivitas musik instrumental melayu dan musik mozart terhadap saturasi oksigen dan perilaku tidur-terjaga bayi berat lahir rendah di RSUD Dr.Soedarso Pontianak*. Tesis. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia. 2013.
- Firken, F. 2016. Penguatan peran orang tua dalam pendidikan anak melalui pendampingan penggunaan teknologi di era digital. www.kompasiana.com diterbitkan 21 Mei 2016
- Gusti, 2021. Pedoman pelayanan kegawatdauratan anak di Rumah Sakit dan Puskesmas masih kurang. Diakses di ugm.ac.id/id/berita/2229
- Hockenberry, M.J. & Wilson, D. (2014). *Wong's Nursing Care of Infant and Children*. 10th edition. Mosby: Elsevier Inc.

Kuscithawaty, Susy, Magetsari, R. (2006). Faktor Risiko Terjadinya Cedera Pada Anak Usia Sekolahh Dasar di Kota Yogyakarta. Diakses di <http://etd.repository.ugm.ac.id/penelitian/detail/32490>

Marenda, P. 2019. Diakses pada tanggal 15 Agustus 2020 dilaman <https://www.liputan6.com/citizen6/read/3924338/8-fungsi-keluarga-dan-penjelasan-dari-fungsi-agama-hingga-ekonomi>

Media Edukasi Berbasis Android. Diakses pada tanggal 14 September 2019 dari laman <http://www.balimobi.com/contact.html>

Notoatmodjo, S. 2010. *Imu erilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta. Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta

Notoatmodjo, S. 2012. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta. Profil Kesehatan Kabupaten Banyumas Tahun 2015. 2016
Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. 2018.

Retno, D. 2018. Perkembangan kognitif pada masa dewasa akhir dan lanjut usia. Diakses pada tanggal 15 Agustus 2020 dilaman <https://dosenpsikologi.com/perkembangan-kognitif-pada-masa-dewasa-akhir>

Riset Kesehatan Dasar. 2013. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI. Jakarta.

Riwidikdo H. 2008. *Statistik Kesehatan*. Yogyakarta: Mitra Cendekia Press.

Sastroasmoro S. Ismael S. *Dasar-dasar metodologi penelitian klinis*. Edisi 4, Jakarta: Sagung Seto. 2011.

Sugiyono, 2008. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

Ulya. 2019. Orang tua kekinian mengikuti perkembangan teknologi. Diakses pada tanggal 15 Agustus 2020 di <https://ulyadays.com/orang-tua-kekinian>

Wholey L.F. And D.L. Wong, (2007). *Nursing Care Of Infants and Children*. St. Louis : Mosby year Book.

WHO, Ikatan Dokter Anak Indonesia, Kementerian Kesehatan RI. (2009). *Buku saku pelayanan kesehatan anak di Rumah Sakit. Pedoman bagi Rumah Sakit Rujukan Tingkat Pertama di Kabupaten/Kota*. Jakarta

Willy, T. 2019. Kejang demam. Diakses pada tanggal 15 Agustus 2020 dilaman <https://www.alodokter.com/kejang-demam>