

**HUBUNGAN SIBLING RIVALRY TODDLER DENGAN
KEJADIAN CEDERA PADA SAUDARA SEKANDUNGNYA
DI RW 12 KELURAHAN KEMIRI MUKA KECAMATAN
BEJI KOTA DEPOK PER MEI 2009**

LAPORAN PENELITIAN

MILIK PERPUSTAKAAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS INDONESIA

**Diajukan untuk memenuhi tugas akhir Mata Ajar Riset Keperawatan pada
Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia**

DISUSUN OLEH:

RITA ENSI (NPM: 0706220171)

WINARIANTI (NPM: 0706220505)



**UNIVERSITAS INDONESIA
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
PROGRAM EKSTENSI
DEPOK, MEI 2009**

Tgl Menerima	: 1-7-2009
Beli / Sumbangan	: Penulis
Nomor Induk	: 1408/09
Klasifikasi	: Lap. penelitian

HALAMAN PENGESAHAN

Laporan penelitian ini diajukan oleh:

Nama : RITA ENSI (NPM. 0706220171)

WINARIANTI (NPM. 0706220505)

Program studi : Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia

Judul penelitian : HUBUNGAN *SIBLING RIVALRY TODDLER*
DENGAN KEJADIAN CEDERA PADA SAUDARA
SEKANDUNGNYA DI RW 12 KELURAHAN
KEMIRI MUKA KECAMATAN BEJI KOTA DEPOK
PER MEI 2009

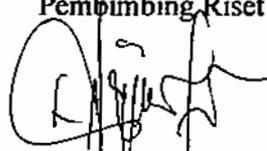
Ditetapkan di Depok, Kamis 28 Mei 2009

Mengetahui,

Menyetujui,

Koordinator Mata Ajar Riset

Pembimbing Riset



(Hanny Handiyani, S.Kp., M.Kep)

(Lestari Sukmarini, S. Kp., MNS)

NIP. 132 161 165

NIP. 132 161 163

KATA PENGANTAR

Assalamua'alaikum. Wr. Wb.

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Allah S.W.T atas rahmat dan hidayahnya jualah penulis dapat menyusun laporan penelitian mengenai:

“HUBUNGAN *SIBLING RIVALRY TODDLER* DENGAN KEJADIAN CEDERA PADA SAUDARA SEKANDUNGNYA DI RW 12 KELURAHAN KEMIRI MUKA KECAMATAN BEJI KOTA DEPOK PER MEI 2009”.

Penulis menyadari begitu banyak pihak yang memberikan sumbangsih pemikiran dan waktu sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan penelitian ini. Dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Dewi Irawati, M.A., Ph.D, selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia (FIK-UI).
2. Ibu Hanny Handiyani, S.Kp., M. Kep, selaku koordinator mata ajar Pengantar Riset Keperawatan.
3. Ibu Lestari Sukmarini, S. Kp, MNS., selaku pembimbing yang telah memberikan bimbingan dan pengarahan selama penyusunan proposal penelitian ini.
4. Kedua orang tua kami yang tak pernah lupa mendoakan keberhasilan kami adik dan kakak, siblingku tersayang yang selalu memberikan dukungan dan semangat dari jauh.
5. Teman-teman mahasiswa ekstensi pagi 2007 yang selalu membantu dan memotivasi penulis selama penyusunan proposal ini.
6. Semua pihak yang membantu dalam penyusunan proposal penelitian ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Demikianlah laporan ini dibuat, penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun guna perbaikan pada penulisan selanjutnya.

Wassalamu'alaikum. Wr. Wb.

Depok, 28 Mei 2009

Peneliti

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS
AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Nama : Rita Ensi (NPM. 0706220171)

Winarianti (NPM. 0706220505)

Program studi : Ekstensi pagi 2007

Fakultas : Ilmu Keperawatan

Jenis karya : Laporan penelitian (Riset)

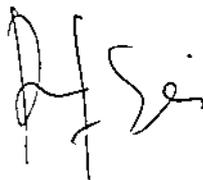
Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Indonesia **Hak Bebas Royalti Non-eksklusif (*Non-exclusive royalty free right*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul:

**“HUBUNGAN *SIBLING RIVALRY TODDLER* DENGAN
KEJADIAN CEDERA PADA SAUDARA SEKANDUNGNYA DI RW
12 KELURAHAN KEMIRI MUKA KECAMATAN BEJI KOTA
DEPOK PER MEI 2009 ”**

beserta perangkat yang ada. Dengan Hak Bebas Royalti non-eksklusif ini Universitas Indonesia berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan memublikasikan tugas akhir saya tanpa meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/ pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Depok, Selasa 28 Mei 2009

Peneliti I



(Rita Ensi)

Peneliti II



(Winarianti)

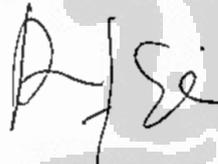
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Laporan penelitian ini adalah hasil karya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah dinyatakan dengan benar

Nama : 1. RITA ENSI (NPM. 0706220171)
2. WINARIANTI (NPM. 0706220505)

Depok, Selasa 28 Mei 2009

Peneliti I


(RITA ENSI)

Peneliti II


(WINARIANTI)

ABSTRAK

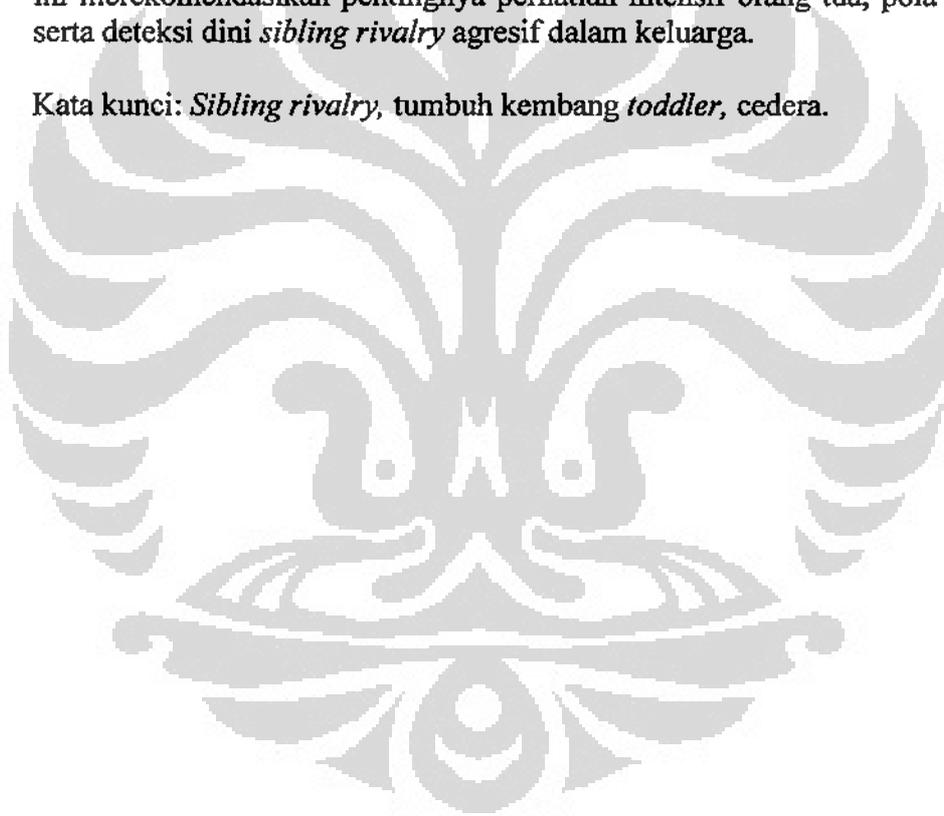
Rita Ensi*, Winarianti **

Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia

Hubungan *Sibling Rivalry Toddler* Dengan Kejadian Cedera Pada Saudara Sekandungnya

Sibling rivalry pada *toddler* dapat menimbulkan dampak positif dan negatif. Kecemburuan yang ditimbulkan pada saudara sekandung dapat mengakibatkan timbulnya masalah bagi *toddler* dan saudaranya. Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi hubungan *sibling rivalry toddler* dengan cedera pada saudara kandung. Desain penelitian ini adalah deskriptif korelasi, dengan populasi 69 orang tua dari *toddler* yang memiliki adik di RW 12 Kemiri Muka, Beji Kota Depok. Hasil analisis menunjukkan hubungan bermakna antara *sibling rivalry toddler* dengan cedera pada saudara muda (p value $> 0,001$; $\alpha=0,05$). Penelitian ini merekomendasikan pentingnya perhatian intensif orang tua, pola asuh tepat, serta deteksi dini *sibling rivalry* agresif dalam keluarga.

Kata kunci: *Sibling rivalry*, tumbuh kembang *toddler*, cedera.



ABSTRACT

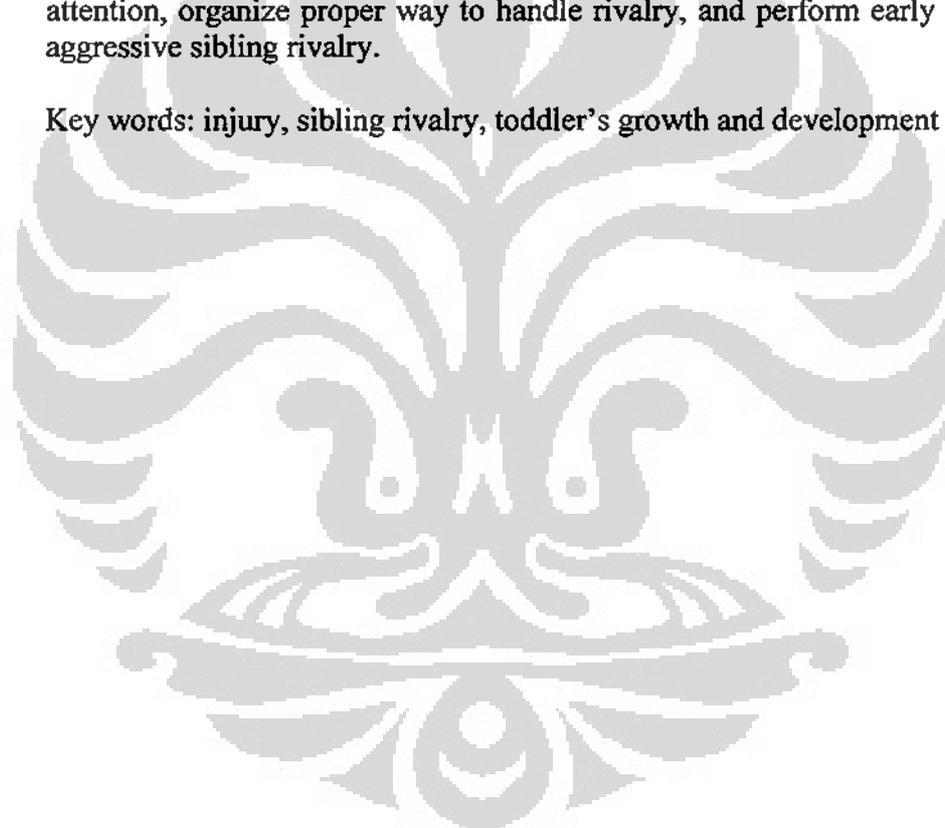
Rita Ensi*, Winarianti **

Faculty of Nursing Universitas Indonesia

Relationship between *Sibling Rivalry Toddler* and Younger Sibling's Injury

The focus of this study is Sibling rivalry as one of developmental problem in toddler. The impact of it could be positive or negative. Unsuccessful handled sibling rivalry problem cause negative effect for toddler and other siblings especially the younger one. Toddler's jealousy resulting in injury for younger sibling and them selves. The objective of this study was to identify the relation of toddler's sibling rivalry and younger sibling's injury frequency. This research was descriptive correlation for 69 parents whom had toddler and younger sibling at RW 12 Kemiri Muka, Beji, Depok. This study showed significant relation between both variables. The researcher suggests parent conduct intensive attention, organize proper way to handle rivalry, and perform early detection of aggressive sibling rivalry.

Key words: injury, sibling rivalry, toddler's growth and development



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	iv
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	v
ABSTRAK.....	vi
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR DIAGRAM/ SKEMA DAN TABEL.....	viii
DAFTAR LAMPIRAN.....	ix
BAB. I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Masalah Penelitian.....	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
D. Guna Penelitian.....	3
BAB. II STUDI KEPUSTAKAAN	
A. Teori dan Konsep Terkait.....	4
1. Teori Adaptasi.....	4
a. Teori Adaptasi Roy.....	4
b. Adaptasi <i>toddler</i> terhadap hadirnya sibling	7
2. <i>Sibling rivalry</i>	8
a. Definisi <i>sibling rivalry</i>	8
b. Faktor yang berkontribusi terhadap timbulnya <i>sibling rivalry</i>	9
c. Manifestasi klinis <i>sibling rivalry</i>	10
3. Teori Tumbuh Kembang <i>Toddler</i>	11
a. Tumbuh kembang biologis	11
b. Tumbuh kembang kognitif	12
c. Tumbuh kembang psikososial.....	13
4. Cedera pada <i>Toddler</i> dan <i>Infant</i>	13
a. Pengertian cedera	13
b. Mekanisme cedera	14
c. Tipe cedera yang disebabkan oleh sibling	14
B. Penelitian Terkait.....	15
BAB III KERANGKA KERJA PENELITIAN	
A. Kerangka Konsep Penelitian.....	16
B. Hipotesis	17
C. Variabel Penelitian.....	17
D. Data Demografi	17
BAB IV METODE DAN PROSEDUR PENELITIAN	
A. Desain Penelitian.....	22
B. Populasi.....	22
C. Waktu Penelitian.....	23
D. Jadwal Kegiatan Penelitian.....	23
E. Tempat Penelitian	23

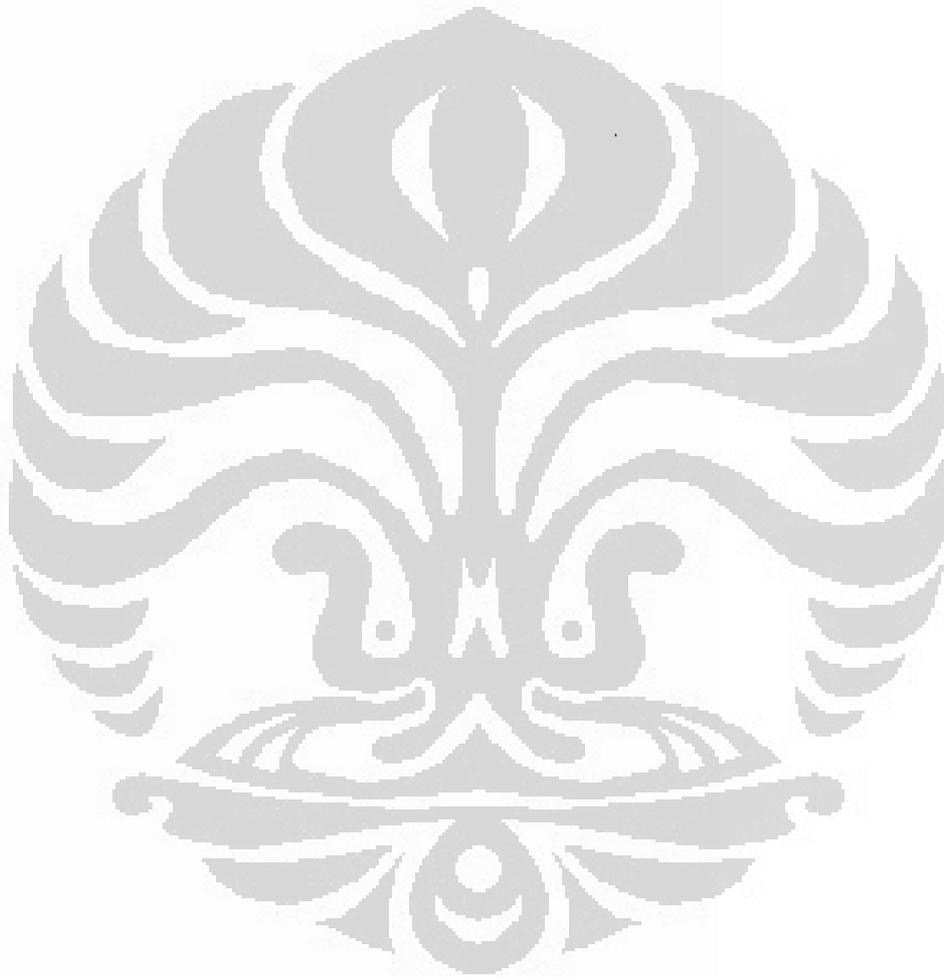
	F. Etika Penelitian.....	24
	G. Alat Pengumpulan Data.....	25
	H. Prosedur Pengumpulan Data	26
	I. Pengolahan dan Analisis Data.....	27
	J. Sarana Penelitian.....	29
BAB. V	HASIL PENELITIAN	
	A. Analisa Univariat.....	30
	1. Karakteristik Demografi.....	30
	2. Gambaran <i>Sibling Rivalry</i> pada <i>Toddler</i>	31
	3. Gambaran Kejadian Cedera pada Saudara yang Lebih Muda	32
	B. Analisa Bivariat.....	
BAB. VI	PEMBAHASAN	
	A. Pembahasan Hasil Penelitian.....	36
	1. Karakteristik Demografi	36
	2. Gambaran <i>Sibling Rivalry</i> pada <i>Toddler</i>	38
	3. Gambaran Cedera pada Saudara yang Lebih Muda	39
	4. Hubungan <i>Sibling Rivalry</i> dengan Kejadian Cedera	39
	B. Keterbatasan Penelitian.....	41
BAB VII	KESIMPULAN DAN SARAN	
	A. Kesimpulan.....	42
	B. Saran.....	42
	DAFTAR REFERENSI	
	LAMPIRAN:	
	1. Lembar Penjelasan Penelitian (<i>Informed</i>)	
	2. Lembar Persetujuan Responden (<i>Consent</i>)	
	3. Kuesioner Penelitian	

DAFTAR SKEMA/ TABEL DAN DIAGRAM

Skema 3.1.	Kerangka Konsep Penelitian.....	16
Tabel 3. 1.	Definisi operasional variabel	18
Tabel 3. 2.	Definisi operasional data demografi	20
Tabel 4. 1.	Jadual Kegiatan Penelitian	23
Tabel 4. 2.	Analisis Bivariat hasil penelitian	29
Tabel 5. 1.	Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Responden di RW 12 Kelurahan Kemiri Muka Kecamatan Beji Kota Depok Per Mei 2009 (n = 69)	30
Diagram 5.1.	Distribusi Frekuensi <i>Toddler</i> berdasarkan Perilaku <i>Sibling rivalry</i> di RW 12 Kelurahan Kemiri Muka Kecamatan Beji Kota Depok Per Mei 2009 (n = 69)	31
Diagram 5.2.	Distribusi <i>Toddler</i> berdasarkan Bentuk Perilaku <i>Sibling rivalry</i> Agresif di RW 12 Kelurahan Kemiri Muka Kecamatan Beji Kota Depok Per Mei 2009 (n = 69)	32
Diagram 5.3.	Distribusi Sibling yang Lebih Muda berdasarkan Kejadian Cedera Akibat Sibling yang Lebih Tua di RW 12 Kelurahan Kemiri Muka Kecamatan Beji Kota Depok Per Mei 2009 (n = 69)	33
Diagram 5.4.	Distribusi <i>Toddler</i> dan Infant berdasarkan Bentuk Cedera Akibat Perilaku Saudara yang Lebih Tua di RW 12 Kelurahan Kemiri Muka Kecamatan Beji Kota Depok per Mei 2009 (n = 69)	33
Tabel 5.2.	Distribusi Responden menurut Perilaku <i>Sibling rivalry Toddler</i> dan Kejadian Cedera pada Saudara yang Lebih Muda di RW 12 Kelurahan Kemiri Muka Kecamatan Beji Kota Depok Per Mei 2009 (n = 69).....	34

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Lembar Informasi Penelitian (*Informed*)
- Lampiran 2. Lembar Persetujuan Responden (*Consent*)
- Lampiran 3. Kuesioner



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Whalley dan Wong (1999) mendefinisikan *sibling rivalry* sebagai kecemburuan yang dialami dari seorang *toddler* terhadap kehadiran anak baru dalam keluarga. Kekhawatiran sibling terhadap datangnya anggota baru dalam keluarga merupakan hal yang normal terjadi. Pada perkembangan psikologisnya, *toddler* sebenarnya tidak memiliki rasa benci terhadap sibling, melainkan adanya kekhawatiran *toddler* terhadap terjadinya perubahan dalam hidupnya yang semula ia rasakan nyaman.

Sibling rivalry cenderung terjadi pada anak yang lebih tua sebagai bentuk upayanya untuk melindungi diri agar tetap mendapat perhatian dan kasih sayang yang penuh dari orang tua dan anggota keluarga yang lain. Anak yang lebih tua cenderung memperlihatkan respon yang berkisar dari penyangkalan kelahiran saudara kandung dengan memperlihatkan tingkah laku regresif seperti mengompol dan buang air besar involunter (Behrman dan Vaughan, 1994). Beberapa perilaku *sibling rivalry* yang dilakukan *toddler* dapat berbahaya dan menimbulkan cedera pada siblingnya yang lebih muda.

Ditinjau dari epidemiologi cedera anak di Amerika Serikat ditemukan bahwa penganiayaan terhadap anak sepertiganya terjadi pada anak usia dibawah tiga tahun dan sepertiganya pada anak usia satu sampai enam tahun, sisanya terjadi pada anak yang berusia lebih dari enam tahun. Proporsi penganiayaan fisik yang dilakukan oleh saudara sekandung sebanyak 1% dari seluruh penganiayaan terhadap anak (Behrman dan Vaughan, 1994). Di Indonesia data kejadian cedera pada sibling akibat *sibling rivalry* belum ditemukan, tetapi fenomena ini sering dilihat terjadi di masyarakat.

Penelitian yang dilakukan oleh Nathens, Neff, Goss, Maier dan Rivara. (2000) menyatakan bahwa efek *rivalry* paling dirasakan pada anak berusia di bawah 2 tahun dan pada anak yang memiliki interval usia kurang dari dua tahun. Pertambahan jumlah kakak juga meningkatkan resiko cedera pada anak. Resiko ini paling tinggi ditemukan pada sibling dengan jarak kelahiran yang dekat. Penelitian lain yang dilakukan oleh Finkelhor, Turner dan Ormrod. (2006) bahwa anak yang lebih muda mengalami dimensi cedera yang lebih serius dari pada dimensi cedera pada anak yang lebih tua.

Fenomena *sibling rivalry* pada *toddler* sebagai salah satu penyebab cedera pada saudara yang lebih muda ini melatarbelakangi peneliti melakukan riset sehingga teridentifikasi hubungan antara keduanya. Dengan penelitian ini penulis mengetahui angka kejadian cedera pada sibling akibat *sibling rivalry toddler*.

A. Masalah Penelitian

Sibling rivalry merupakan salah satu masalah perkembangan yang terjadi pada *toddler*. Dampak yang ditimbulkan dapat berupa dampak positif maupun negative. *Sibling rivalry* yang tidak teratasi dengan baik menimbulkan dampak negatif yang lebih besar. Kecemburuan yang ditimbulkan pada saudara kandung mengakibatkan timbulnya cedera. Berdasarkan hal diatas peneliti melakukan riset mengenai hubungan antara *sibling rivalry toddler* dengan kejadian cedera pada sibling yang lebih muda dalam keluarga.

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini ditujukan untuk mengidentifikasi hubungan *sibling rivalry* pada *toddler* dengan kejadian cedera pada sibling dalam keluarga.

2. Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasinya karakteristik responden yaitu keluarga dengan *toddler* yang memiliki saudara kandung lebih muda.
- b. Teridentifikasinya bentuk perilaku *sibling rivalry* pada *toddler*.
- c. Teridentifikasinya kejadian cedera pada anak dalam keluarga yang disebabkan *sibling rivalry* pada *toddler*.

- d. Teridentifikasinya hubungan *sibling rivalry toddler* dengan kejadian cedera pada sibling dalam keluarga.

C. Guna Penelitian

1. Bagi pelayanan keperawatan

Sebagai masukan untuk meningkatkan upaya antisipasi timbulnya cedera akibat *sibling rivalry*

2. Bagi institusi pendidikan

Sebagai masukan dalam pengembangan ilmu keperawatan anak khususnya mengenai hubungan perilaku *sibling rivalry* pada *toddler* dengan kejadian cedera pada sibling.

3. Bagi anak dan orang tua

Sebagai salah satu upaya mencegah cedera yang timbul karena *sibling rivalry* dan memberikan informasi kepada orang tua mengenai *sibling rivalry*, cara penatalaksanaan dan pencegahan cedera yang ditimbulkannya.

4. Bagi penelitian

Untuk mengembangkan area penelitian di bidang keperawatan anak khususnya tentang hubungan *sibling rivalry* dengan resiko cedera, dan sebagai tambahan informasi untuk penelitian selanjutnya.

BAB II

STUDI KEPUSTAKAAN

A. Teori Dan Konsep Terkait

Bab ini telah membahas beberapa konsep dan teori yang terkait dengan topik penelitian, antara lain teori adaptasi, *sibling rivalry*, tumbuh kembang *toddler*, cedera pada *infant* dan *toddler*.

1. Teori adaptasi

a. Teori Adaptasi Roy

Roy memandang setiap manusia pasti mempunyai potensi untuk dapat beradaptasi terhadap stimulus baik stimulus internal maupun eksternal dan kemampuan adaptasi ini dapat dilihat dari berbagai tingkatan usia. Manusia dikonsepsikan sebagai sistem adaptif terbuka yang bersifat holistik, dimana terjadi proses pelayanan keperawatan, dan manusia sebagai penerima.

Roy (1999) mengartikan adaptif sebagai kapasitas yang dimiliki oleh manusia untuk menyesuaikan diri terhadap perubahan lingkungan dan manusia juga mampu mempengaruhi manusia. *Person* bisa individu, keluarga, kelompok atau masyarakat luas dan masing-masing sebagai holistik adaptasi sistem. Roy memandang orang secara menyeluruh atau holistik yang merupakan suatu kesatuan yang hidup secara konstan dan berinteraksi dengan lingkungannya, antara sistem dan lingkungan terjadi pertukaran informasi, bahan dan energi. Interaksi yang konstan antara orang dengan lingkungannya akan terjadi perubahan baik internal maupun eksternal, dalam menghadapi perubahan ini individu harus memelihara integritas dirinya dan selalu beradaptasi.

Tujuan (*goal*) diartikan sebagai tujuan keperawatan untuk mendorong terjadinya proses adaptasi dalam 4 cara adaptasi yang

kemudian memberi kontribusi terhadap keadaan kesehatan. Aktifitas keperawatan digambarkan oleh Model Adaptasi Roy dengan meningkatkan respon adaptif pada situasi sehat atau sakit, perawat dapat mengambil tindakan untuk memanipulasi fokal, kontekstual atau residual stimuli dengan melakukan analisa sehingga stimuli berada pada daerah adaptasi. Perawat bertindak untuk mempersiapkan klien mengantisipasi perubahan melalui penguatan regulator, kognator dan mekanisme koping yang lain.

Kesehatan didefinisikan sebagai sebuah keadaan dan juga sebuah proses untuk berubah dan menjadi manusia yang utuh dan menyeluruh. Tujuan keperawatan untuk meningkatkan kesehatan seseorang dengan meningkatkan respon adaptif, energi yang bebas dari perilaku yang tidak efektif dapat dipakai untuk meningkatkan kesehatan. Lingkungan didefinisikan sebagai segala kondisi, keadaan dan pengaruh yang mengelilingi dan mempengaruhi perkembangan dan tingkah laku manusia (Roy, 1999)

Sistem adalah suatu kesatuan yang di hubungkan karena fungsinya sebagai kesatuan untuk beberapa tujuan dan adanya saling ketergantungan dari setiap bagian-bagiannya. Sistem terdiri dari proses input, kontrol, output dan umpan balik (Roy, 1999), dengan penjelasan sebagai berikut :

1) Input

Roy mengidentifikasi bahwa input sebagai stimulus, merupakan kesatuan informasi, bahan-bahan atau energi dari lingkungan yang dapat menimbulkan respon, yang terbagi dalam tiga tingkatan yaitu stimulus fokal, kontekstual dan stimulus residual.

- a) Stimulus fokal yaitu stimulus yang langsung berhadapan dengan seseorang, efeknya segera.
- b) Stimulus kontekstual yaitu semua stimulus lain yang dialami seseorang baik internal maupun eksternal yang mempengaruhi

situasi dan dapat diobservasi, diukur dan secara subyektif dilaporkan. Rangsangan ini muncul secara bersamaan dimana dapat menimbulkan respon negatif pada stimulus fokal seperti anemia, isolasi sosial.

- c) Stimulus residual yaitu ciri-ciri tambahan yang ada dan relevan dengan situasi yang ada tetapi sukar untuk diobservasi meliputi kepercayaan, sikap, sifat individu berkembang sesuai pengalaman yang lalu, hal ini memberi proses belajar untuk toleransi.

2) Kontrol

Proses kontrol seseorang menurut Roy adalah bentuk mekanisme koping yang digunakan. Mekanisme kontrol ini dibagi atas regulator dan kognator yang merupakan subsistem.

a) Subsistem regulator

Subsistem regulator mempunyai komponen-komponen: input, proses dan output. Input stimulus berupa internal atau eksternal. Transmitter regulator sistem berupa transmitter kimia, neural atau endokrin. Refleks otonom adalah respon neural dan sistem otak dan syaraf spinal yang diteruskan sebagai perilaku output dari regulator sistem. Banyak proses fisiologis yang dapat dinilai sebagai perilaku regulator subsistem.

b) Subsistem kognator

Stimulus untuk subsistem kognator dapat eksternal maupun internal. Perilaku output dari regulator subsistem dapat menjadi stimulus umpan balik untuk kognator subsistem. Kognator kontrol proses berhubungan dengan fungsi otak dalam memproses informasi, penilaian dan emosi. Persepsi atau proses informasi berhubungan dengan proses internal dalam memilih atensi, mencatat dan mengingat. Belajar berkorelasi dengan proses imitasi, *reinforcement* (penguatan) dan *insight* (pengertian yang mendalam). Penyelesaian masalah dan pengambilan keputusan

adalah proses internal yang berhubungan dengan penilaian atau analisa. Emosi adalah proses pertahanan untuk mencari keringanan, mempergunakan penilaian dan kasih sayang.

3) Output.

Output dari suatu sistem adalah perilaku yang dapat diamati, diukur atau secara subyektif dapat dilaporkan baik berasal dari dalam maupun dari luar. Perilaku ini merupakan umpan balik untuk sistem. Roy mengkategorikan output sistem sebagai respon yang adaptif atau respon yang tidak maladaptif. Respon yang adaptif dapat meningkatkan integritas seseorang. Sedangkan respon maladaptif perilaku tidak mendukung tujuan ini.

4) Umpan balik

Perilaku sebagai output dari sistem adaptasi manusia dapat menghasilkan bentuk respon adaptif yang efektif maupun respon inefektif. Respon ini akan dinilai dan menjadi umpan balik atau *feedback* yang akan digunakan untuk proses adaptasi selanjutnya. Individu dapat memilih apakah ia akan menggunakan perilaku yang sama untuk situasi yang sama dengan meningkatkan atau menurunkan usaha koping dengan stimulus agar output lebih maksimal.

b. Adaptasi *toddler* terhadap hadirnya sibling

Roy (1999) menyatakan bahwa tingkat adaptasi seseorang sebagai sistem adaptasi dipengaruhi oleh perkembangan individu itu sendiri, dan penggunaan mekanisme koping. Penggunaan mekanisme koping yang maksimal mengembangkan tingkat adaptasi seseorang dan meningkatkan rentang stimulus agar dapat berespon secara positif..

Kelahiran adik baru bagi *toddler* dapat menjadi krisis utama dalam posisinya sebagai sibling yang lebih tua. Ia mulai merasa kehilangan dan cemburu karena posisinya digantikan oleh kedatangan adik baru dalam keluarga (Saunders, 1999). Respon yang umum terjadi adalah *toddler* mulai bertingkah seperti bayi kembali (Condrell, 2006). *Toddler* kadang

bermasalah dalam toilet training dan kembali menggunakan dot untuk minum sebagai upayanya mendapatkan perhatian orang tua. Wilson & Daly (2002) menyatakan bahwa *toddler* dapat mengembangkan pola adaptasi dengan mengembangkan taktik kompetisi dengan adiknya.

Saunders (1999) mengatakan bahwa *toddler* yang lebih muda akan mengalami lebih banyak kesulitan beradaptasi dengan kelahiran anggota keluarga baru. Ia juga menyatakan bahwa tantangan bagi orang tua adalah menciptakan keseimbangan antara mengasuh bayi yang baru lahir dan pemenuhan kebutuhan *toddler* akan cinta dan perhatian. Bagaimanapun saudara adalah teman sebaya (*peer*) pertama yang anak miliki. Melalui hubungan dengan saudara sekandung, anak belajar bagaimana harus berbagi, bersikap sebagai teman, mencintai, dan bersikap kooperatif (Rimms, 2002).

2. *Sibling rivalry*

a. Definisi *sibling rivalry*

Sibling rivalry didefinisikan sebagai persaingan antara saudara kandung yang timbul akibat adanya kebutuhan akan cinta dan perhatian dari orang tua (Berkowitz, 1996). *Sibling rivalry* merupakan fenomena umum yang terjadi akibat adanya ketakutan penggantian kekuasaan/kedudukan dan hilangnya cinta yang terjadi seiring lahirnya seorang adik.

Hockenberry & Wilson (2007) menyatakan *sibling rivalry* sebagai kecemburuan yang alami pada *toddler* dan merupakan kemarahan seorang anak terhadap datangnya anak baru dalam keluarga. *Sibling rivalry* yang normal pada masa *toddler* umum terjadi dalam sebuah keluarga. Perubahan dalam struktur keluarga seperti lahirnya adik, kehadiran anak adopsi, atau orang tua (ayah atau ibu) tiri dapat menimbulkan kemungkinan terjadinya kompetisi antara dua anggota keluarga untuk memperebutkan cinta dan kesetiaan dari pihak ketiga (Tackett &

Hunsberger, 1981). Woolfson (1995) menyatakan bahwa kecemburuan terbesar dirasakan dan tampak pada masa *toddler* bila dibandingkan dengan periode pertumbuhan dan perkembangan anak yang lain.

b. Faktor yang berkontribusi terhadap timbulnya *sibling rivalry*

Boyse (2008), Boyle (2006), Tacket & Hunsberger (1981) dan Woolfson (1995) menyatakan beberapa faktor yang dapat berkontribusi terhadap timbulnya *sibling rivalry* pada anak, diantaranya adalah:

- 1) Kompetisi setiap anak untuk menunjukkan siapa dirinya sebagai seorang individu. Ketika mereka menemukan siapa dirinya, mereka akan mencoba menemukan bakatnya, aktivitas dan minatnya terhadap sesuatu. Mereka ingin menunjukkan bahwa mereka berbeda dengan siblingsnya.
- 2) Anak merasa mendapatkan perlakuan dan perhatian yang tidak sama dari orang tuanya
- 3) Anak dapat merasakan hubungannya dengan orangtua terancam atas kehadiran saudara baru
- 4) Tahap perkembangan anak mempengaruhi penerimaannya terhadap terbaginya perhatian orang tua dan penerimaannya terhadap hadirnya saudara baru
- 5) Perilaku orang tua yang sering membandingkan antara sibling satu dengan yang lain. Perilaku ini memicu timbulnya persaingan antar sibling untuk mendapatkan perhatian orangtua
- 6) Jarak usia antara anak satu dengan yang lain serta urutan kelahiran juga berkontribusi menimbulkan *sibling rivalry* pada anak. *Toddler* dengan siblingsnya yang masih *infant* memiliki jarak usia yang dekat. Mereka masih tergantung pada orang tua, terutama ibu. Anak tertua memiliki kemungkinan rivalry lebih besar dari anak tengah dan bungsu, karena sebelumnya ia telah terbiasa mendapatkan perhatian penuh dari orang tua.

- 7) Jumlah sibling dalam keluarga. Makin banyak jumlah sibling dalam keluarga makin terpecah perhatian ibu pada anak-anaknya.

Sibling rivalry pada awalnya dipicu adanya anggota keluarga baru dalam keluarga yang didukung faktor- faktor diatas. Anak menganggap keadaan ini dapat mengancam ketersediaan kasih sayang dan perhatian yang sebelumnya ia didapatkan.

c. Manifestasi klinik *sibling rivalry*

Berkowitz (1996), Marks (1998) dan Tacket & Hunsberger (1981) menyatakan bahwa *sibling rivalry* memiliki beberapa manifestasi klinis yaitu:

- 1) Perilaku regresi dapat ditemukan pada kasus *sibling rivalry*, dimana anak kembali pada perilaku pada tahap perkembangan sebelumnya yang telah ia lewati perilaku regresi dapat berupa anak kembali mengompol, menghisap jempol, minum dengan dot atau ingin selalu ditemani sebelum tidur. Perilaku ini masih terhitung normal dan biasanya berakhir dalam waktu yang tidak lama.
- 2) Perilaku agresif yang ditunjukkan anak dapat berupa permusuhan terang- terangan seperti adanya ekspresi kemarahan dan permusuhan seperti memukul dan menyakiti adiknya. Perilaku agresif juga berupa adanya perilaku merusak benda dan perkelahian antar sibling, termasuk didalamnya kekerasan fisik serta verbal.
- 3) Kecemburuan yang terjadi pada anak yang lebih tua dapat ditunjukkan melalui perilaku dan bahasa yang diungkapkan anak. Ia merasa iri dan cemburu bila melihat adiknya mendapatkan perhatian yang lebih dari apa yang ia dapatkan.
- 4) Permusuhan yang tersembunyi. Anak dapat memperlihatkan perilaku seakan- akan sangat mencintai adiknya, tetapi di saat lain ia menunjukkan permusuhan yang sangat halus. Pada kasus ini anak yang

lebih tua dapat memeluk adiknya dengan kencang sampai kesakitan dan menangis.

- 5) Perilaku mencari perhatian. Anak mencari perhatian orang tua dengan melakukan berbagai perilaku yang ia anggap dapat membuat orang tuanya mengalihkan perhatian padanya. Pada kondisi ini anak akan tampak lebih tergantung, memiliki banyak permintaan, bahkan bisa menjadi sangat menyusahkan orang tuanya.
- 6) Menarik diri. Anak yang lebih tua dapat menunjukkan perilaku ini sebagai reaksi terhadap hadirnya adik dalam keluarga. Anak dapat menunjukkan perilaku sangat diam, bersedih, atau menolak beraktivitas dan bermain.
- 7) Perilaku substitusi seperti menggigit kuku dan memukul benda- benda di rumah. Perilaku ini merupakan pengalihan dari keinginan anak untuk menyakiti adiknya seperti menggigit atau memukul adik.

3. Teori tumbuh kembang *toddler*

Masa *toddler* berada dalam rentang kanak-kanak mulai berjalan sendiri sampai mereka berjalan dan berlari dengan mudah, yaitu mendekati usia 12 sampai 36 bulan (Potter dan Perry, 2005). Rentang usia ini merupakan masa usia dua tahun yang menyulitkan dan sering disebut dengan istilah *terrible two* (Hockenberry & Wilson, 2007). Pada masa ini *toddler* mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang meliputi tumbuh kembang biologis, kognitif, psikososial, seksual serta sosial (Hockenberry & Wilson, 2007 dan Marks, 1998).

a. Tumbuh kembang Biologis

Pertumbuhan fisik *toddler* meliputi bertambahnya ukuran otak dan terjadinya penyempurnaan mielinisasi syaraf spinal pada usia dua tahun. Walaupun demikian perkembangan area tertentu di otak masih terjadi dan memungkinkan lebih besarnya kapasitas intelektual. Sistem pernafasan dan sirkulasi *toddler* juga mengamai pertumbuhan dan perkembangan.

Frekuensi pernapasan *toddler* menurun menjadi 20- 26 kali per menit, denyut jantung menurun 80- 115 kali per menit, dan tekanan darah menurun menjadi 100/ 60 mmHg.

Pada sistem pencernaan terjadi peningkatan kapasitas lambung dan peningkatan keasaman. Sedangkan pada sistem perkemihan *toddler* mengalami peningkatan kapasitas kandung kemih dan mulai sempurnanya kemampuan mengontrol eliminasi volunteer. Hal ini memungkinkan *toddler* untuk berhasil dalam *toilet training*.

Toddler mulai mendapatkan keterampilan motorik kasar dan halus yang memungkinkannya menguasai berbagai aktivitas. Seiring dengan bertambahnya keinginan untuk mengeksplorasi lingkungan, *toddler* mulai mendapatkan keterampilan lokomosi. Karena meningkatnya lokomosi dan aktivitas *toddler* beresiko mendapatkan cedera.

b. Tumbuh kembang kognitif

Perkembangan pada *toddler* terjadi lebih cepat dari pada pertumbuhannya, salah satunya adalah perkembangan kognitif. Piaget dalam Whalley dan Wong (1999) membagi perkembangan kognitif *toddler* menjadi dua fase yaitu fase sensorimotor (usia 13- 24bulan) dan fase praoperasional (usia 25- 48 bulan).

Pada fase sensorimotor usia 12- 18 bulan, *toddler* mengembangkan kemampuan membedakan diri sendiri dengan orang lain, mulai melakukan eksperimen aktif, meningkatkan konsep terhadap obyek permanen, pelacakan memori jangka pendek dan terbatas, dan mulai mengenali bentuk serta sebab sesuatu. Pada usia 19- 24 bulan *toddler* mulai dapat menemukan obyek permanen yang tidak terlihat pada beberapa tempat berbeda berdasarkan memorinya. Ia mulai menunjukkan perilaku dan pemikiran yang egosentris, imitasi serta adanya organisasi global dalam pemikirannya.

Pada fase praoperasional terjadi peningkatan penggunaan bahasa dalam simbolisasi mental *toddler*. Egosentris masih muncul dalam

pemikiran, perilaku dan permainan *toddler.toddler* mulai dapat berfikir secara rasional dan menarik kesimpulan sederhana. *Toddler* dapat memikirkan satu ide dalam satu waktu. Dan tidak dapat memikirkan beberapa hal sekaligus dalam waktu yang bersamaan.

c. Tumbuh kembang psikososial

Tumbuh kembang psikososial pada *toddler* menurut Teori Tumbuh Kembang Erikson ada pada tahap anatomi versus ragu- ragu dan malu. *Toddler* memiliki beberapa tugas perkembangan yang harus dipenuhi sehingga ia dapat mengembangkan otonomi, kemandirian dan dapat mengontrol dirinya.

Beberapa tugas tersebut meliputi kemampuan membedakan dirinya dengan orang lain, kemampuan toleransi terhadap perpisahan dengan orang tua, kemampuan bertahan dalam penundaan mendapatkan kebahagiaan dan kepuasan, kemampuan mengontrol fungsi tubuh, penguasaan arti verbal dalam komunikasi, belajar berperilaku yang dapat diterima orang banyak serta kemampuan untuk berinteraksi dengan orang lain dengan meminimalkan perilaku egosentris.

4. Cedera pada *toddler* dan *infant*

a. Pengertian cedera

Definisi cedera menurut World Health Organization (2003) adalah kekuatan eksternal/ substansi tidak menular yang mengenai atau memasuki tubuh manusia dan menyebabkan diskontinuitas anatomi jaringan atau mengacaukan fungsi fisiologi tubuh. Cidera juga didefinisikan sebagai kerusakan fisik tubuh yang disebabkan perubahan secara tiba-tiba baik secara mekanik, kimia, termal maupun perubahan lingkungan yang melebihi batas toleransi tubuh (Cullen, 2006). Kedua pengertian ini menunjukkan bahwa cedera mengarah pada perubahan fisik bukan psikis pada tubuh yang tidak dapat ditoleransi dan dapat menimbulkan gangguan fungsi fisiologis.

b. Mekanisme cedera

Cedera disebabkan oleh efek dari energi yang terkena pada jaringan diluar batas toleransi tubuh manusia (Slota, 2006). Beberapa mekanisme cedera yang biasa terjadi pada anak-anak antara lain disebabkan energi kinetik, energi panas, energi listrik, kimia, dan radiasi.

Pertengkaran antara kakak beradik umum terjadi. Hal ini timbul akibat persaingan, rasa bosan atau upaya mencari perhatian. Jumlah anak lebih dari satu meningkatkan kemungkinan terjadi pertengkaran antar anak (Rimm, 2002). Rimm juga menyebutkan bahwa sibling rivalry atau persaingan antar saudara kandung merupakan salah satu alasan terkuat anak-anak bertengkar. Persaingan ini tidak dapat dihindari, mengingat masing-masing anak ingin diperlakukan spesial oleh orang tuanya.

c. Tipe cedera yang disebabkan oleh sibling

Tipe cedera dapat yang disebabkan oleh perilaku agresif sibling rivalry menurut Tacket & Hunsberger (1981) antara lain sebagai berikut:

- 1) Jatuh, dapat disebabkan karena sibling mendorong atau membanting saudaranya.
- 2) Memar dapat disebabkan karena sibling memukul, menendang, meninju, atau melemparkan benda pada anak yang lain.
- 3) Luka gigitan dapat disebabkan perilaku menggigit sibling.
- 4) Tenggelam pada anak dapat terjadi pada sibling bila orang tua kurang mengawasi anak-anak yang bertengkar atau bermain di dekat air.
- 5) Tercekik saat perkelahian atau saat sibling yang lebih tua mengganggu adiknya.
- 6) Luka terbakar atau terkena benda panas

Pertumbuhan dan perkembangan *toddler* dan *infant* memungkinkan timbulnya cedera pada mereka. Kemungkinan cedera menjadi lebih tinggi pada anak dengan sibling rivalry dan saudaranya terlebih bila orang tua tidak mengawasi masalah ini dengan intensif.

B. Penelitian Terkait

Penelitian yang terkait dalam penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan oleh Nathens, Neff, Goss, Maier dan Rivara (2000), mengenai efek kehadiran sibling yang lebih tua dan jarak usia antar sibling dengan resiko cedera pada masa anak-anak. Subjek dari penelitian adalah 3145 kasus dan 8371 kelompok control dengan rasio injuri pada anak yang memiliki kakak sebesar 1,50 (95% confident interval 1,37 sampai 1,65). Hasil dari penelitian ini menyatakan bahwa efek paling dirasakan pada anak berusia di bawah 2 tahun dan pada anak yang memiliki interval usia kurang dari dua tahun. Dengan bertambahnya jumlah kakak maka meningkat pula resiko cedera pada anak. Data ini mengesankan bahwa kehadiran saudara yang lebih tua atau kakak berhubungan dengan peningkatan resiko cedera pada anak. Resiko ini paling tinggi ditemukan pada sibling dengan jarak kelahiran yang dekat. Mekanisme yang potensial dapat berhubungan dengan kenaikan resiko cedera ini adalah tidak adekuatnya supervisi orang tua.

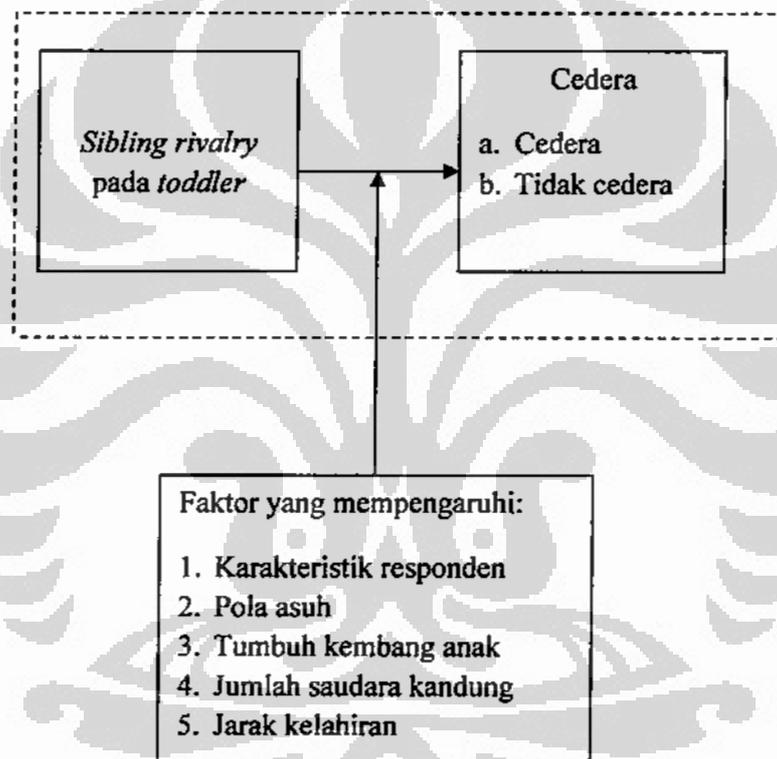
Penelitian lain yang dilakukan oleh Finkelhor, Turner dan Ormrod. (2006) yang mengumpulkan data mengenai anak korban kekerasan secara retrospektif. Sampel diperoleh dari 2030 anak usia 2 sampai 17 tahun. Pengalaman anak usia 10 sampai 17 tahun diperoleh melalui pelaporan sendiri dan pada anak usia 2- 9 tahun data diperoleh melalui pengasuh/ orang tua. Hasil yang diperoleh bahwa anak yang lebih muda mengalami dimensi cedera yang lebih serius dari pada dimensi cedera pada anak yang lebih tua yang disebabkan oleh pukulan dengan menggunakan alat maupun seringnya terpapar kekerasan.

BAB III

KERANGKA KERJA PENELITIAN

A. Kerangka Konsep Penelitian

Penelitian yang berjudul “Hubungan *sibling rivalry toddler* dengan kejadian cedera pada sibling dalam keluarga di RW 12 Kelurahan Kemiri Muka Kecamatan Beji Kota Depok ”, memiliki kerangka konsep yang digambarkan sebagai berikut:



Ket :  : Area Penelitian

Kerangka konsep diatas menjelaskan teori yang melandasi penelitian yang telah dilakukan. Dalam kerangka konsep tersebut dapat dilihat adanya adaptasi sibling terhadap hadirnya anggota keluarga baru berupa *rivalry* yang pada akhirnya dapat menyebabkan muncul atau tidak munculnya kejadian

cedera pada saudara sekandungnya yang lebih muda. Konsep ini juga tidak mengenyampingkan faktor- faktor yang dapat mempengaruhinya seperti pola asuh, jumlah saudara kandung, maupun tingkat tumbuh kembang anak sendiri.

B. Hipotesis

Berdasarkan kerangka konsep di atas, maka hipotesis pada penelitian ini adalah:

1. Hipotesis nol : Tidak ada hubungan *sibling rivalry toddler* dengan kejadian cedera pada saudara sekandungnya dalam keluarga.
2. Hipotesis alternatif: Ada hubungan *sibling rivalry toddler* dengan kejadian cedera pada saudara sekandungnya dalam keluarga.

C. Variabel Penelitian

Penelitian ini memiliki dua variabel yang terdiri dari:

1. Variabel independen
Variabel bebas dalam penelitian ini adalah *sibling rivalry* pada *toddler*.
2. Variabel dependen
Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kejadian cedera pada sibling.

Definisi operasional, cara ukur, hasil ukur dan skala ukur setiap variabel dalam penelitian ini akan dijelaskan dalam tabel 3.1.

D. Data Demografi

Data demografi yang terkait dengan penelitian ini adalah umur *toddler* dan siblingnya yang lebih muda, jarak kelahiran dengan sibling yang lebih muda dan jumlah saudara yang dimiliki *toddler*. Definisi operasional, cara ukur, hasil ukur dan skala ukur setiap data demografi dalam penelitian ini telah dijelaskan dalam tabel 3.2.

Tabel 3.1.1. Definisi operasional variabel

Variabel penelitian	Definisi operasional	Cara ukur	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
Variabel independen: <i>sibling rivalry</i> pada <i>toddler</i> .	<i>Sibling rivalry</i> merupakan perilaku cemburu yang timbul antara kakak beradik akibat berkurangnya perhatian pada anak yang lebih tua yang ditandai dengan munculnya perilaku agresif seperti memukul, mencubit, menendang, meninju, mendorong, membanting, mencekik, merebut barang adik, memeluk adik dengan keras, menggigit, melempar adik dengan benda.	Diberikan pertanyaan dalam kuesioner dan keluarga terutama ibu akan menjawab dengan memilih alternatif jawaban yang ada. Dinyatakan ada perilaku sibling rivalry agresif bila ditemukan satu saja perilaku anak yang tertera dalam definisi operasional.	Kuesioner yang terdiri atas 11 soal	- Non-agresif - Agresif	Nominal

Variabel penelitian	Definisi operasional	Cara ukur	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
Variabel Dependen: Kejadian cedera pada saudara yang lebih muda	Perubahan fisik yang terjadi dan dapat dilihat serta dirasakan oleh korban seperti memar, luka terbuka, fraktur, jatuh, tenggelam, terbakar/ luka bakar, atau tersekap dalam ruang tertutup.	Ibu atau pengasuh menjawab dengan memilih jawaban yang tersedia. Sibling yang lebih muda dikatakan cedera bila ia mengalami salah satu jenis cedera seperti dalam definisi operasional.	Kuesioner yang terdiri atas 9 soal	(-): Tidak ada cedera pada saudara sekandungnya. (+): Ada cedera pada saudara sekandungnya.	Nominal

Tabel 3. 2. Definisi operasional data demografi

Variabel penelitian	Definisi operasional	Cara ukur	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
1. Umur <i>toddler</i>	Usia <i>toddler</i> adalah jumlah tahun mulai dari kelahiran <i>toddler</i> sampai 3 tahun sebelum menginjak masa prasekolah.	Dengan menggunakan daftar isian kuesioner tertutup yang menyediakan beberapa pilihan jawaban	Kuesioner	- Usia 12-24 bulan - Usia >24-36 bulan	Ordinal
2. Umur sibling yang lebih muda	Usia dalam tahun yang dimulai sejak dari kelahiran sampai dengan usia sibling dibawah usia saudara yang lebih tua/ <i>toddler</i>	Dengan menggunakan daftar isian kuesioner tertutup yang menyediakan beberapa pilihan jawaban	Kuesioner	- Usia 0-18 bulan - Usia >18-36 bulan	Ordinal
3. Jarak kelahiran dengan sibling	Selisih usia antara sibling yang lebih tua dalam hal ini <i>toddler</i> , dengan sibling yang lebih muda.	Dengan menggunakan daftar isian kuesioner tertutup yang menyediakan beberapa pilihan jawaban	Kuesioner	- 0-18 bulan - >18-36 bulan	Ordinal

Variabel penelitian	Definisi operasional	Cara ukur	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
4. Jumlah anak dalam keluarga	Banyaknya anak dalam satu keluarga yang meliputi anak kandung, tiri maupun adopsi	Dengan menggunakan daftar isian kuesioner tertutup yang menyediakan beberapa pilihan jawaban	Kuesioner	- 2-3 orang - > 3 orang	Ordinal

MILIK PERPUSTAKAAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS INDONESIA

BAB IV

METODE DAN PROSEDUR PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif korelasi yang bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan antara *sibling rivalry toddler* dengan kejadian cedera pada sibling dalam keluarga. Polit, Beck & Hungler (2001) menyatakan bahwa desain deskriptif korelasi digunakan bila peneliti tertarik untuk menggambarkan hubungan antara variabel-variabel tanpa perlu mencantumkan penyebab hubungan. Dalam penelitian dengan desain deskriptif korelasi, penulis hanya menggambarkan hubungan antara kedua variabel tersebut diatas, saling berhubungan atau tidak, mempunyai keterkaitan atau tidak tanpa peneliti perlu mencari hal-hal apa yang menjadi penyebab adanya hubungan tersebut.

B. Populasi dan Sampel

Populasi adalah keseluruhan dari unit di dalam pengamatan yang telah dilakukan, sedangkan sampel adalah sebagian dari populasi yang nilai/karakteristiknya diukur dan dipakai untuk menduga karakteristik dari populasi. Populasi penelitian ini adalah orang tua dengan anak yang memiliki adik saat dalam masa *toddler*, di RW 12 Kelurahan Kemiri Muka Kecamatan Beji Kota Depok dengan total 69 reponden. Peneliti tidak mengambil sampel karena jumlah populasi yang diperoleh masih memadai untuk melakukan pengambilan data pada seluruh populasi yang ada di wilayah penelitian ini. Jumlah populasi responden di RW ini semula adalah 73 orang namun pada saat pengambilan data, 4 responden telah berpindah tempat tinggal. Dari empat RT di wilayah ini, rincian jumlah respondennya adalah RT 01 berjumlah 15 responden, RT 02 berjumlah 17 responden, RT 03 berjumlah 15 responden dan RT 04 berjumlah 22 responden.

Kriteria responden dalam penelitian ini adalah keluarga/orang tua dengan anak yang ketika *toddler* sudah mempunyai adik, anak memiliki riwayat *sibling rivalry*, anak dengan ada atau tidak ada riwayat cedera

karena sibling yang lebih tua, sekolah maupun tidak sekolah, dapat membaca dan menulis, mau berpartisipasi dan bersedia sebagai responden, serta sehat mental.

C. Waktu Penelitian

Tahap persiapan dilakukan pada bulan Februari sampai April 2009.

Pengumpulan data dilakukan pada tanggal 1 sampai 12 Mei 2009.

D. Jadwal Kegiatan Penelitian

Rincian pelaksanaan waktu penelitian dapat dilihat pada tabel.4.1 sebagai berikut.

Tabel 4.1 Jadwal Kegiatan Penelitian

No	Kegiatan	Bulan			
		Februari	Maret	April	Mei
1.	Pengajuan judul	■			
2.	Penyusunan proposal	■	■		
3.	Ujicoba kuisisioner			■	
4.	Penyebaran kuisisioner				■
5.	Analisa data				■
6.	Pengumpulan hasil analisa data				■

E. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RW 12 Kelurahan Kemiri Muka Kecamatan Beji Kota Depok.

F. Etika Penelitian

Etika penelitian yang disusun bertujuan untuk melindungi hak-hak responden serta kerahasiaannya. Hidayat, 2008; Hamid, 2008 menyatakan bahwa prinsip etika penelitian yaitu: bermanfaat/ *beneficence*, menghargai martabat manusia, mendapatkan keadilan/ *justice*. Ketiga prinsip tersebut harus diaplikasikan agar responden penelitian dapat merasakan aman, nyaman, dan bermanfaat bagi dirinya atas keikutsertaannya dalam penelitian yang dilakukan.

Etika Penelitian meliputi perlindungan hak dan kerahasiaan responden, tidak melakukan tekanan pada responden, memberikan privasi pada responden, menjelaskan bahwa penelitian ini tidak mempengaruhi proses pengobatan klien, dan menghormati penolakan responden bila tidak bersedia ikut serta dalam penelitian (Polit dan Hungler, 1999).

Masalah etika penelitian yang penting dilaksanakan (Hidayat, 2008):

1. *Informed consent*

Terdiri dari lembaran informasi (*informed*) tentang penelitian yang dilakukan, tujuan, dan manfaatnya serta lembaran persetujuan responden (*consent*) yang menyatakan responden telah mendapatkan informasi atas penelitian yang dilakukan dan bersedia turut serta dalam penelitian dengan sukarela tanpa ada paksaan dari pihak manapun, dan subjek penelitian berhak untuk berhenti dari proses penelitian jika ia merasa tidak nyaman atas penelitian tersebut.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Dilaksanakan untuk menjamin kerahasiaan identitas responden dan hanya peneliti yang mengetahui siapa responden itu tanpa dipublikasikan kepada pihak lain.

3. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Menjamin kerahasiaan data yang didapat dari responden, tidak dipublikasikan, dan responden dapat mengakses hasil penelitian ini langsung kepada peneliti.

G. Alat Pengumpul Data

Polit dan Hungler (1999) menyatakan bahwa ada beberapa cara pengumpulan data, baik dengan kuisisioner, interview atau wawancara, maupun observasi. Mengacu pada cara pengumpulan data, peneliti menetapkan cara pengumpulan data menggunakan kuisisioner.

Keuntungan penggunaan angket/ kuisisioner ini yaitu: peneliti tidak perlu hadir pada saat pengisian kuisisioner, jadi waktu bisa lebih efisien, dibagikan serentak, responden dapat menjawab cepat dan santai, dapat dibuat anonim sehingga responden bisa jujur dan tidak malu untuk menjawab, dapat dibuat standar. Sedangkan kerugiannya responden sering tidak teliti dalam menjawab, seringkali sulit validitasnya, responden terkadang tidak jujur, bila lewat pos angket sering tidak kembali, dan waktu pengambilan tidak sama-sama.

Kuisisioner dibagi menjadi tiga bagian. Bagian A. data demografi responden, bagian B persaingan pada saudara kandung dan bagian C mengenai kejadian cedera pada anak yang lebih muda. Kuisisioner bagian A berisi data demografi yang terdiri dari pernyataan tertutup mengenai umur kakak, umur adik, jarak usia kakak dan adik serta jumlah anak dalam keluarga.

Pada bagian B berisi 11 pernyataan dalam bentuk skala Guttman mengenai bentuk perilaku agresif yang ditunjukkan *toddler* dengan *sibling rivalry*. Perilaku agresif digali dengan pernyataan ada tidaknya pemukulan, cubitan, tendangan, perilaku menggigit, meninju, mendorong, membanting.

mencekik melempar benda pada adik, merebut mainan adik dan memeluk adik hingga menangis.

Bagian C berisi 9 pernyataan terkait kejadian cedera pada adik yang disebabkan perilaku kakak. Pernyataan- pernyataan tersebut diberikan untuk menggali apakah adik pernah mengalami luka terbuka, mengalami patah tulang, cedera kepala, di bawa ke tenaga kesehatan karena luka, ada memar di anggota tubuh, jatuh, tenggelam, terbakar, dan tersekap dalam ruangan.

Sebelumnya digunakan instrumen yang dibuat di uji coba dulu (uji reliabilitas dan validitas) untuk melihat apakah instrumen layak atau tidak dipakai sebagai alat pengumpul data dalam penelitian ini. Layak atau tidak instrumen ini diujikan terlihat dari kemampuan responden mengerti dan menjawab semua pertanyaan dan pernyataan dengan benar tanpa ada kendala. Kendala yang terdapat dalam pernyataan atau pertanyaan yang dibuat dalam kuesioner ditelaah kembali. Uji coba yang dilakukan tetap disesuaikan dengan etika penelitian yang ada.

H. Prosedur Pengumpulan Data

Tahap pertama yang telah dilakukan peneliti adalah melengkapi prosedur perizinan dari institusi pendidikan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, kemudian peneliti menghubungi Ketua RW 12 Kelurahan Kemiri muka Kecamatan Beji Kota Depok dengan prosedur sebagai berikut: setelah mendapat izin dari Ketua RW 12, peneliti melakukan pendekatan kepada calon responden untuk memberi penjelasan.

Setelah peneliti memberikan penjelasan kepada klien tentang maksud penelitian dan klien tersebut setuju untuk menjadi responden dalam penelitian ini, maka responden menandatangani lembar persetujuan yang telah disiapkan peneliti. Bila klien menolak menjadi responden maka peneliti menghormati keputusan klien tersebut.

Selama proses pengisian kuesioner peneliti mendampingi responden sehingga mereka dapat mengisi dengan baik dan bisa langsung menanyakan

ke peneliti atas pertanyaan atau pernyataan di kuesioner yang belum jelas, peneliti meminta kembali responden untuk mengisi data yang belum terisi, sehingga data menjadi lengkap. Data yang didapat dari responden selanjutnya diproses.

I. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan data

Setelah pengeditan dilakukan, dilanjutkan dengan proses *coding* dari setiap pernyataan dan pertanyaan yang ada dalam kuesioner agar memudahkan dalam memasukkan data ke program komputer untuk dapat dianalisis. Proses *entry* data dan analisis dilakukan dengan menggunakan program statistik di komputer.

Data yang telah masuk kemudian diperiksa kembali untuk memastikan kebenaran masing-masing data, lalu dianalisis dengan menggunakan metode statistik analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat dengan statistik deskriptif bertujuan menggambarkan distribusi proporsi populasi yang diteliti. Setelah dianalisis data yang ada ditampilkan dalam bentuk tabel dan diagram disertai penjelasan. Analisis bivariat yang dilakukan menggunakan statistik inferensial bertujuan untuk menguji hipotesis variabel yang diteliti dalam bentuk tabulasi silang antara perilaku *sibling rivalry* dengan kejadian cedera pada sibling yang lebih muda menggunakan uji *chi square*. Kemudian dibuat suatu kesimpulan dari hasil perhitungan tersebut.

2. Analisa data

a. Univariat

Analisis univariat menggambarkan distribusi frekuensi diseluruh variabel yang diteliti berupa data demografi yaitu: umur kakak, umur adik, jarak kelahiran dan jumlah anak dalam keluarga, variabel *sibling rivalry* dan variabel cedera pada saudara sekandung. Tahap ini dilakukan penghitungan proporsi dan presentasi dari setiap variabel yang berbentuk tabel, diagram dan tekstular.

b. Bivariat

Analisis bivariat menggambarkan hubungan dua variabel yang diukur yaitu data *sibling rivalry* dan kejadian cedera pada sibling. Analisis bivariat digunakan karena terdapat dua variabel yang diukur, menggunakan analisis statistik deskriptif korelasi untuk mengetahui hubungan dari dua variabel penelitian seperti dalam tabel berikut.

Tabel 4.2. Analisis Bivariat hasil penelitian

Variabel	Bentuk Data	Tes
1. <i>Sibling rivalry</i> Skala ukur: Nominal	1. Kategorik	uji <i>chi-square</i>
2. Kejadian cedera pada saudara sekandung/ sibling Skala ukur: Ordinal	2. Kategorik	

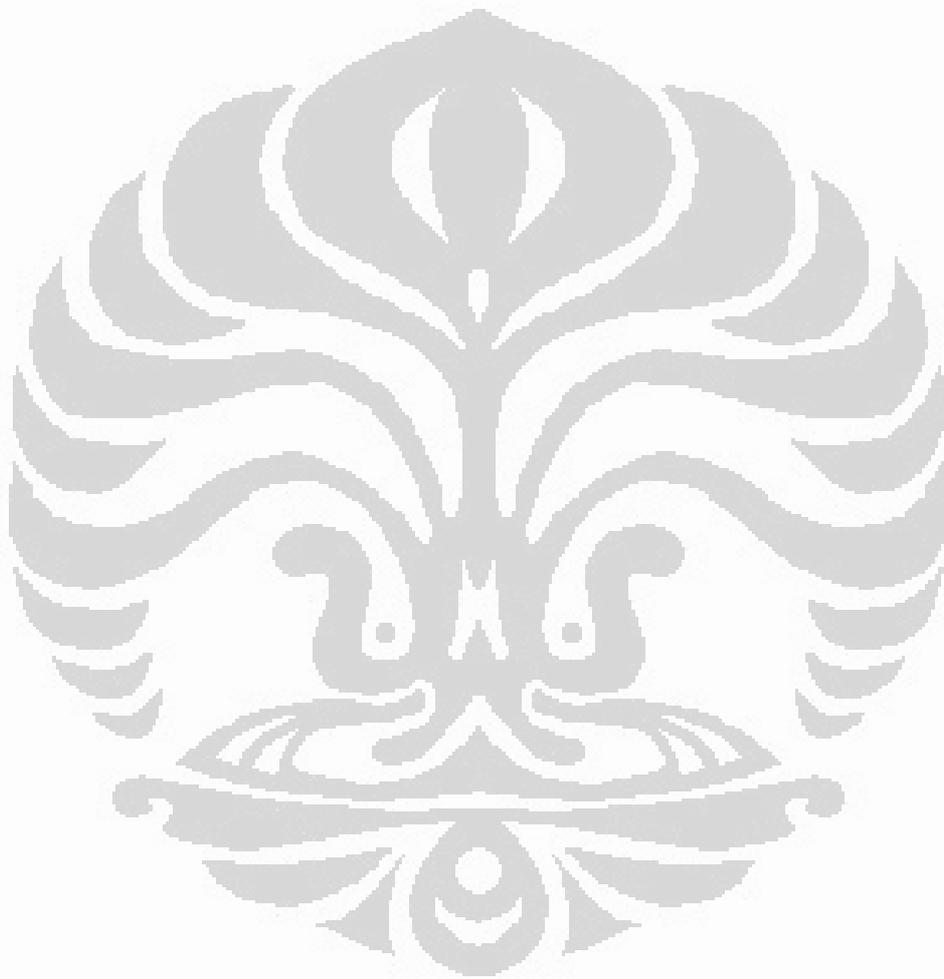
Berdasarkan skala ukur variabel yang terdiri dari kategorik dan katagorik, peneliti menggunakan uji *chi-square* (Sabri & Hastono, 2007) yaitu uji homogenitas dengan tingkat kemaknaan α 0,05. Uji *chi square* digunakan untuk menentukan:

1. Ada tidaknya asosiasi dua variabel (*Independency test*)
2. Apakah suatu kelompok homogen (*Homogeneity test*)
3. Seberapa jauh pengamatan sesuai dengan parameter yang dispesifikasikan.

Data yang dianalisa kemudian diinterpretasikan untuk dipresentasikan. Ada beberapa cara mempresentasikan data yaitu dengan membuat laporan makalah, jurnal, web site, visual dan presentasi. Berdasarkan beberapa cara mempresentasikan data tersebut, peneliti mempresentasikan data dengan cara visual yaitu dengan menggunakan poster.

J. Sarana Penelitian

Sarana penelitian yang digunakan dalam proses penelitian antara lain: kuesioner, alat tulis, buku-buku, lembar persetujuan, printer, kertas A4, kalkulator, komputer, perpustakaan, dan ruang kelas.



MILIK PERPUSTAKAAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS INDONESIA

Universitas Indonesia

BAB V

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan pada 69 responden untuk menggali beberapa aspek yaitu karakteristik demografi, *sibling rivalry* pada *toddler*, kejadian cedera pada saudara kandung yang lebih muda termasuk hubungan antara perilaku *sibling rivalry toddler* dengan kejadian cedera pada saudara kandung yang lebih muda. Bab ini akan membahas lebih lanjut mengenai hasil analisa data yaitu berupa analisa univariat dan analisa bivariat.

A. Analisa Univariat

Hasil analisis univariat diperoleh gambaran distribusi frekuensi proporsi dari variabel *sibling rivalry* dan variabel cedera pada saudara kandung dengan melakukan perhitungan sesuai rumus proporsi yang ada. Gambaran hasilnya dapat dilihat pada tabel, diagram dan tekstular berikut ini.

1. Karakteristik Demografi

Dari analisa data yang telah dilakukan diperoleh hasil data demografi sebagai berikut:

Tabel 5.1. Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Responden di RW 12 Kelurahan Kemiri Muka Kecamatan Beji Kota Depok Per Mei 2009 (N = 69)

Karakteristik Demografi	Frekuensi	%
Usia <i>Toddler</i> /Saudara Kandung Tua		
- 12- 24 bulan	1	1,4
- Lebih dari 24- 36 bulan	68	98,6
Usia Saudara Kandung Muda		
- 0- 12 bulan	62	89,9
- Lebih dari 12- 36 bulan	7	10,1
Jarak Usia		
- 0- 18 bulan	11	15,9
- Lebih dari 18- 36 bulan	58	84,1
Jumlah Anak		
- 2-3 orang	55	79,7
- Lebih dari 3 orang	14	20,3

Tabel diatas menunjukkan bahwa 98,6% *toddler* yang menjadi obyek penelitian berusia lebih dari 24 bulan sampai dengan 36 bulan. Usia saudara kandung yang lebih muda sebanyak 89,9% diantara berada pada rentang usia lebih dari 12 sampai 36 bulan. Jarak usia antara *toddler* dengan saudara mudanya berada pada rentang lebih dari 18 sampai 36 bulan yaitu sebesar 84,1%. Dari 69 responden diperoleh 79,7% diantaranya memiliki 2 sampai 3 orang anak, dan sisanya memiliki lebih dari 3 anak.

2. Gambaran *Sibling rivalry* pada *Toddler*

Hasil analisa data *sibling rivalry* yang terjadi pada *toddler* dan bentuk *sibling rivalry* agresif yang dilakukan digambarkan dalam diagram di bawah ini:

Diagram 5.1. Distribusi Frekuensi *Toddler* berdasarkan Perilaku *Sibling rivalry* di RW 12 Kelurahan Kemiri Muka Kecamatan Beji Kota Depok per Mei 2009 (n = 69)

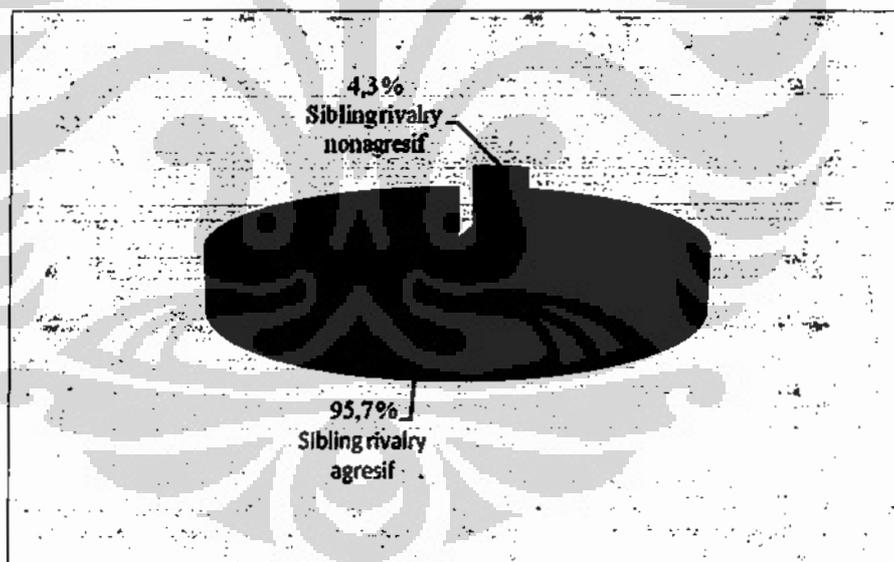


Diagram 5.1 menggambarkan bahwa 3 responden (4,3%) menyatakan *toddler* di keluarganya tidak menunjukkan perilaku *sibling rivalry* agresif. Perilaku *sibling rivalry* agresif pada *toddler* ditemukan sebanyak 66 orang (95,7%).

Diagram 5.3. Distribusi Sibling yang Lebih Muda berdasarkan Kejadian Cedera Akibat Sibling yang Lebih Tua di RW 12 Kelurahan Kemiri Muka Kecamatan Beji Kota Depok Per Mei 2009 (n = 69)

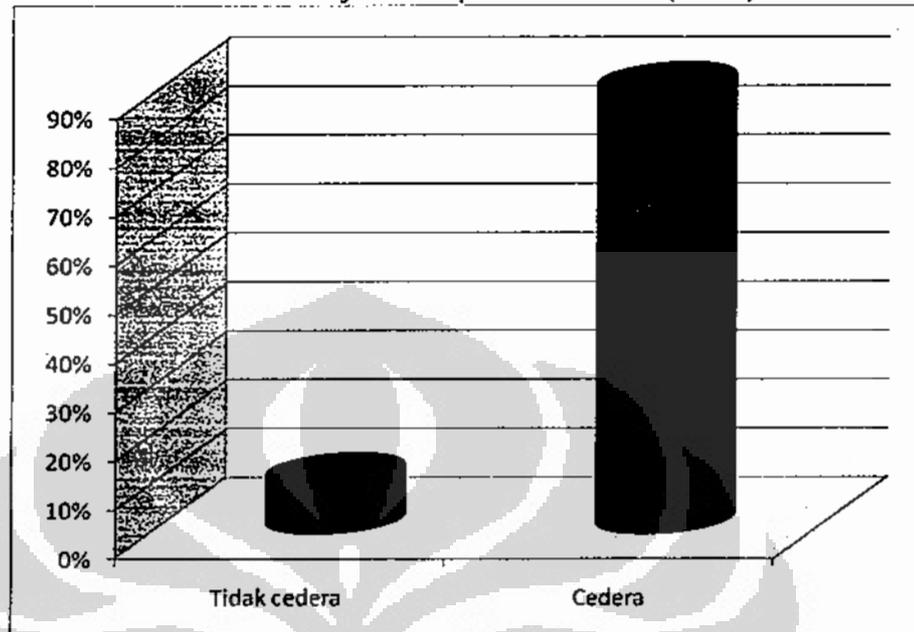


Diagram 5.3 menggambarkan bahwa dari keseluruhan populasi yang ada, ditemukan 62 (89,9%) kasus cedera pada saudara kandung yang lebih muda akibat perilaku kakak. Sedangkan sisanya sebanyak 7 (10,1%) responden tidak mengalami cedera.

Diagram 5.4. Distribusi *Toddler* dan *Infant* berdasarkan Bentuk Cedera Akibat Perilaku Saudara yang Lebih Tua di RW 12 Kelurahan Kemiri Muka Kecamatan Beji Kota Depok per Mei 2009 (n = 69)

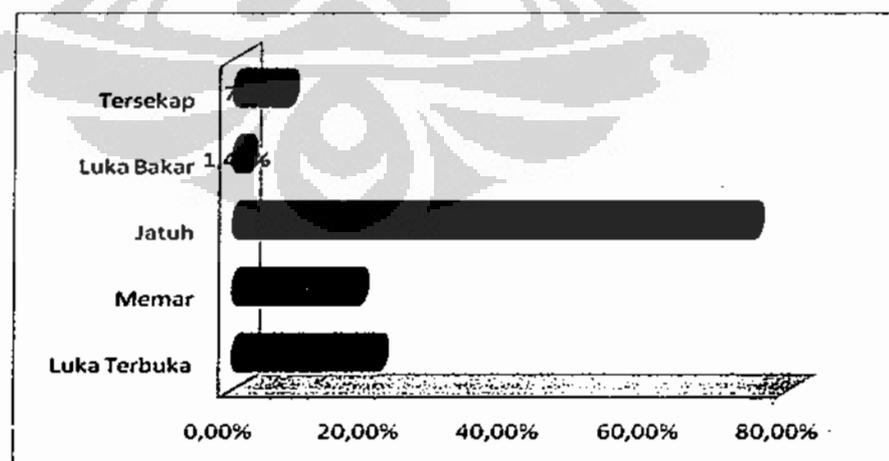


Diagram 5.4 menunjukkan hasil distribusi frekuensi bentuk cedera akibat perilaku saudara yang lebih tua. Bentuk cedera yang paling banyak dialami sibling yang lebih muda adalah jatuh, yaitu sebesar 51 kasus 73,9% dari seluruh responden. Sedangkan kasus cedera lain yaitu tenggelam, patah tulang, cedera kepala dan riwayat dirawat tidak ditemukan.

B. Analisis Bivariat

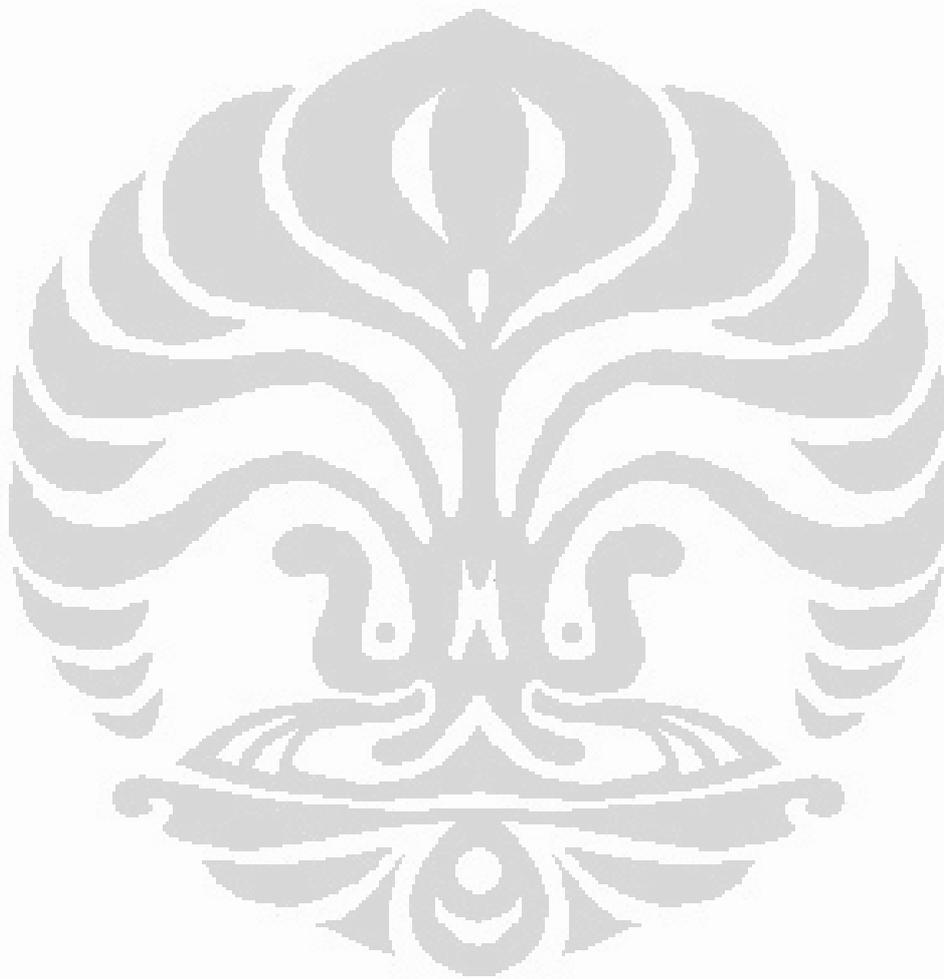
Analisa ini dilakukan untuk melihat korelasi/ hubungan antara kedua variabel yaitu variabel independen, *sibling rivalry* pada *toddler* dan variabel dependen, kejadian cedera pada saudara kandung yang lebih muda. Hasil analisis data dinyatakan dengan menggunakan tabel kontingensi silang.

Tabel 5.2. Distribusi Responden menurut Perilaku *Sibling rivalry Toddler* dan Kejadian Cedera pada Saudara yang Lebih Muda di RW 12 Kelurahan Kemiri Muka Kecamatan Beji Kota Depok Per Mei 2009 (n = 69)

	Tidak Cedera		Cedera		Total	RR (95% CI)	p value
	n	%	n	%			
<i>Sibling rivalry non-agresif</i>	3	100	0	0	3	16,5	0,001
<i>Sibling rivalry agresif</i>	4	6,1	62	93,9	66		

Dari hasil analisa data diperoleh bahwa sebanyak 3 (100%) anak yang memiliki saudara kandung dengan *sibling rivalry* non-agresif tidak mengalami cedera. Sedangkan pada *toddler* dengan perilaku *sibling rivalry* agresif diperoleh 62 (93,9%) saudara sekandung lebih muda mengalami cedera. Jadi dalam penelitian ini dapat ditarik kesimpulan bahwa ada hubungan yang signifikan antara perilaku *sibling rivalry toddler* dengan kejadian cedera pada saudara kandung yang lebih muda (p value > 0,001;

$\alpha=0,05$). Kemudian dari hasil analisis diperoleh juga nilai OR 16,5 artinya perilaku *sibling rivalry* agresif mempunyai peluang 16,5 kali untuk dapat menimbulkan cedera pada saudara kandung yang lebih muda.



BAB VI

PEMBAHASAN

Bab ini menginterpretasikan tentang membandingkan hasil penelitian-penelitian sebelumnya yang telah dipublikasikan dengan penelitian yang sedang dilaksanakan. Pembahasan juga menghubungkan hasil penelitian dengan teori tentang hubungan variabel-variabel yang diteliti serta menjelaskan keterbatasan penelitian.

A. Pembahasan Hasil Penelitian

1. Data Demografi

Piaget dalam Whalley dan Wong (1999) menyatakan bahwa pada usia 24-36 bulan anak berada pada fase praoperasional yang memungkinkannya mengalami dan menimbulkan banyak masalah termasuk cedera terhadap diri sendiri dan orang lain terkait dengan pelaksanaan tugas perkembangannya. Hadirnya saudara muda dalam keluarga yang mulai menggantikan posisinya dan merebut perhatian anggota keluarga lain membuat perilaku ini semakin menjadi sehubungan dengan krisis yang dirasakannya (Saunders, 1999).

Pada data demografi penelitian, sub variabel usia *toddler* yang mengalami *sibling rivalry* didominasi *toddler* yang berusia lebih dari 24 bulan sampai 36 bulan. Data mengenai usia *toddler* yang diperoleh dalam penelitian ini, berusaha peneliti hubungkan dengan variabel *sibling rivalry*. Dari uji statistik yang dilakukan didapatkan kesimpulan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara usia *toddler* dengan *sibling rivalry* ($p \text{ value} > 1,00; \alpha=0,05$). Dari perbandingan keduanya berarti hasil uji statistik yang peneliti lakukan tidak sesuai dengan pernyataan Piaget diatas. Pernyataan ini juga tidak sesuai dengan Woolfson (1995) yang menyatakan bahwa *rivalry* paling berat terjadi bila anak yang lebih tua masih dalam tahap pertumbuhan dan perkembangan *toddler*.

Nathens, Neff, Goss, Maier dan Rivara (2000) dalam penelitiannya menyatakan bahwa efek *rivalry* paling dirasakan pada anak berusia di bawah 2 tahun. Dari data hasil penelitian terdapat juga data demografi usia saudara kandung yang lebih muda yakni usia 0-12 bulan lebih banyak daripada yang berusia 12-36 bulan. Kemudian peneliti melakukan uji statistik untuk melihat hubungan sub variabel ini dengan perilaku *sibling rivalry*. Kesimpulan hasil uji statistik yang diperoleh adalah tidak ada hubungan yang bermakna antara usia saudara yang lebih muda dengan *sibling rivalry* ($p \text{ value} > 1,00; \alpha=0,05$). Selain itu peneliti juga menghubungkannya dengan kejadian cedera yang dialami saudara muda akibat perilaku *toddler* dan hasil yang diperoleh adalah tidak ada hubungan yang bermakna antara usia saudara yang lebih muda dengan kejadian cedera akibat perilaku kakak ($p \text{ value} > 1,00; \alpha=0,05$). Kedua hasil uji diatas tidak sejalan dengan penelitian Nathens dan kawan-kawan. Dalam hal ini efek *rivalry* khususnya cedera tidak ada hubungan dengan usia anak yang lebih muda.

Hasil analisa data univariat menggambarkan bahwa sebagian besar anak dengan *sibling rivalry* memiliki jarak usia lebih dari 18 bulan dengan saudaranya yang lebih muda. Setelah peneliti melakukan uji statistik diperoleh kesimpulan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara jarak usia anak dengan *sibling rivalry* ($p \text{ value} > 1,00; \alpha=0,05$). Hasil ini tidak sesuai dengan penelitian Nathens, Neff, Goss, Maier dan Rivara yang menyatakan bahwa efek *rivalry* paling dirasakan pada anak yang memiliki interval usia kurang dari dua tahun. Resiko ini paling tinggi ditemukan pada sibling dengan jarak kelahiran yang dekat. Kesimpulan penelitian ini juga tidak sesuai dengan pernyataan Rimm (2002) bahwa jarak kelahiran yang terlalu dekat dan jumlah anak lebih banyak akan meningkatkan kemungkinan terjadi pertengkaran antar anak.

Nathens, Neff, Goss, Maier dan Rivara (2000) dalam penelitiannya menyatakan bahwa dengan bertambahnya jumlah kakak maka meningkat pula resiko cedera pada anak. Data ini mengesankan bahwa kehadiran saudara yang lebih tua atau kakak berhubungan dengan peningkatan resiko cedera pada anak.. Dari penelitian yang telah peneliti lakukan, diperoleh data bahwa sebagian besar responden memiliki anak 2-3 orang dalam satu keluarga. Dari analisa bivariat diketahui bahwa tidak ada hubungan bermakna antara jarak kelahiran dan kejadian cedera pada saudara muda. Dengan demikian terjadi ketidaksesuaian antara hasil penelitian ini dengan penelitian sebelumnya.

2. Gambaran *Sibling Rivalry Toddler*

Hasil analisis data pada penelitian ini ditemukan gambaran distribusi *sibling rivalry* agresif pada *toddler* lebih banyak terjadi dari pada *sibling rivalry* nonagresif yang terdiri dari regresif dan pengalihan. Hal ini sesuai dengan pernyataan Berkowitz (1996), Marks (1998) dan Tacket & Hunsberger (1981) bahwa *sibling rivalry* memiliki beberapa manifestasi klinis yang menunjukkan beberapa perilaku, diantaranya perilaku agresif.

Hockenberry & Wilson (2007) menyatakan bahwa *Sibling rivalry* yang normal pada masa *toddler* umum terjadi dalam sebuah keluarga. Perilaku agresif yang ditunjukkan anak dapat berupa permusuhan terang-terangan dengan adanya ekspresi kemarahan dan permusuhan seperti memukul dan menyakiti adiknya. Perilaku agresif juga berupa adanya perilaku merusak benda dan perkelahian antar sibling, termasuk didalamnya kekerasan fisik serta verbal. Pada penelitian ini ditemukan bahwa perilaku agresif yang ditunjukkan *toddler* pada saudaranya yang lebih muda sesuai dengan perilaku yang ditunjukkan pada *toddler* dengan *sibling rivalry* tersebut. Bentuk *sibling rivalry* agresif yang paling banyak ditemukan pada penelitian ini adalah perilaku kakak merebut barang atau makanan adik yang diikuti dengan perilaku memukul diposisi ke-dua dan mencubit di posisi ke-tiga. Perilaku

agresif yang paling jarang ditemukan dari seluruh kasus dalam penelitian adalah perilaku kakak mencekik adik.

3. Gambaran Cedera pada Saudara yang Lebih Muda

Penelitian ini menunjukkan tingginya kejadian cedera pada saudara yang lebih muda. Menurut Tacket & Hunsberger (1981) bentuk cedera yang disebabkan perilaku agresif *rivalry* berupa jatuh, memar, luka gigitan, tenggelam, tercekik, luka bakar dan tersekap. Pada penelitian ini bentuk cedera akibat perilaku kakak yang teridentifikasi paling banyak terjadi adalah jatuh akibat perilaku kakak mendorong atau membanting dan yang paling sedikit terjadi adalah luka bakar. Sedangkan kasus cedera lain yaitu tenggelam, patah tulang, cedera kepala dan riwayat dirawat tidak ditemukan.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Finkelhor, Turner dan Ormrod (2006) memperoleh hasil bahwa cedera lebih berat dialami oleh anak yang lebih muda, disebabkan oleh pukulan dengan menggunakan alat maupun seringnya terpapar kekerasan. Sedangkan pada penelitian yang telah peneliti lakukan, kejadian cedera akibat perilaku kakak yang paling banyak terjadi adalah jatuh yang menurut Tacket & Hunsberger (1981) dapat disebabkan oleh perilaku *toddler* mendorong atau membanting saudaranya.

4. Hubungan *Sibling Rivalry* Dengan Kejadian Cedera

Hasil analisis data dengan perhitungan statistik uji *chi-square* menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kedua variabel yang diteliti yaitu antara perilaku *sibling rivalry toddler* dengan kejadian cedera pada saudara kandung yang lebih muda. Semakin agresif perilaku *sibling rivalry toddler* maka semakin besar kejadian cedera pada saudara yang lebih muda. Perilaku *sibling rivalry* agresif mempunyai peluang 16,5 kali untuk menimbulkan terjadinya cedera pada saudara yang lebih muda yang artinya perilaku agresif kakak sangat mempengaruhi terjadinya cedera pada adik.

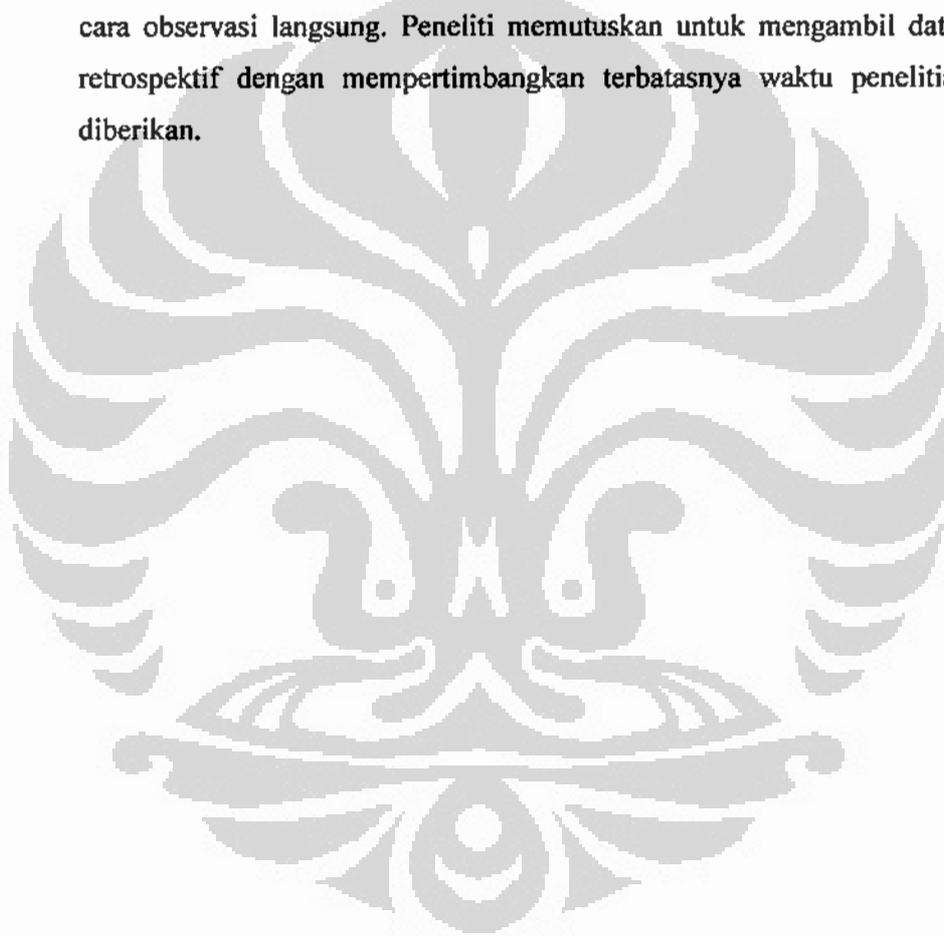
Hasil penelitian ini sesuai dengan pernyataan Rimm (2002) yang menyebutkan bahwa *sibling rivalry* atau persaingan antar saudara kandung merupakan salah satu alasan terkuat anak-anak bertengkar. Kemungkinan cedera menjadi lebih tinggi pada anak dengan *sibling rivalry* dan saudaranya. Piaget dalam Whalley dan Wong (1999) menyatakan bahwa pada fase praoperasional, egosentris masih muncul dalam pemikiran, perilaku dan permainan *toddler* yang meningkatkan kemungkinan perilaku kekerasan dan berakibat cedera pada dirinya sendiri serta saudara yang lebih muda. Sedangkan dilain pihak Teori Tumbuh Kembang Erikson menyatakan bahwa *toddler* ada pada tahap anatomi versus ragu- ragu dan malu yang memiliki tugas perkembangan yang harus dipenuhi agar dapat mengembangkan otonomi, kemandirian dan dapat mengontrol dirinya. Termasuk dalam tugas perembangan ini adalah bentuk perilaku *rivalry* untuk mengembangkan kemampuan kompromi *toddler* dengan lingkungan sosialnya.

Penelitian terkait yang dilakukan oleh Nathens, Neff, Goss, Maier dan Rivara (2000), mengenai efek kehadiran sibling yang lebih tua dan jarak usia antar sibling dengan resiko cedera pada masa anak- anak. Ia menyatakan bahwa *rivalry* pada sibling beresiko menimbulkan cedera pada adiknya sesuai dengan hasil penelitian yang telah peneliti lakukan walaupun hasil penelitian ini belum mengupas lebih jauh mengenai efeknya terhadap saudara yang lebih muda, jarak kelahiran yang dekat dan jumlah saudara yang ada. Perbedaan resiko timbulnya cedera pada kedua penelitian dapat disebabkan karena adanya perbedaan pada faktor faktor yang mempengaruhi *sibling rivalry* seperti paparan kekerasan dari media, karakteristik responden, pola asuh, tumbuh kembang anak, jumlah saudara kandung dan jarak kelahiran antara saudara yang lebih tua dengan saudara yang lebih muda.

B. Keterbatasan Penelitian

Dalam pelaksanaan penelitian ini keterbatasan-keterbatasan yang dialami peneliti diantaranya adalah berkurangnya jumlah responden dari populasi yang peneliti ambil sehubungan dengan perpindahan tempat tinggal 4 orang responden yang tidak tercatat di sekretariat RW setempat.

Penelitian ini dilakukan secara retrospektif dengan menggali pengalaman responden/ orang tua terhadap perilaku anak sebelumnya sehingga data yang diperoleh tidak semaksimal bila pengambilan data diperoleh melalui cara observasi langsung. Peneliti memutuskan untuk mengambil data secara retrospektif dengan mempertimbangkan terbatasnya waktu penelitian yang diberikan.



BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang “Hubungan *sibling rivalry toddler* dengan kejadian cedera pada sibling dalam keluarga di RW 12 Kelurahan Kemiri Muka Kecamatan Beji Kota Depok Depok Tahun 2009”, dapat disimpulkan bahwa:

1. Sebagian besar *toddler* yang diteliti berusia 24-36 bulan dan berada pada fase praoperasional menurut Piaget dalam Whalley dan Wong (1999), selain itu usia saudara yang lebih muda lebih banyak pada rentang 0-12 bulan. Selain itu diperoleh data bahwa sebagian besar responden memiliki anak 2-3 orang dalam satu keluarga dan sebagian besar *toddler* dengan *sibling rivalry* memiliki jarak usia lebih dari 18 bulan dengan saudaranya yang lebih muda.
2. Perilaku *toddler* dengan *sibling rivalry* agresif lebih sering dijumpai dari pada *rivalry* nonagresif yang ditunjukkan dengan tingginya angka perilaku merebut benda, memukul dan mencubit saudara yang lebih muda.
3. Kejadian cedera yang dialami sibling yang lebih muda akibat perilaku kakak didominasi oleh kejadian jatuh, diikuti adanya luka dan memar.
4. Semakin agresif perilaku *sibling rivalry toddler* maka semakin besar kemungkinan sibling yang lebih muda mengalami cedera.

B. Saran

1. Populasi yang diteliti harus lebih banyak sehingga lebih representatif jika perlu dengan pengambilan populasi *toddler* dalam cakupan wilayah yang lebih luas.

2. Orang tua diharapkan dapat mencegah cedera yang timbul karena *sibling rivalry* dengan memberikan perhatian intensif terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak-anaknya dan menerapkan pola asuh yang tepat bagi anak dengan *sibling rivalry* dalam keluarga.
3. Perawat dan petugas kesehatan di komunitas diharapkan dapat membantu orang tua melakukan deteksi dini perilaku *sibling rivalry* agresif yang mempengaruhi tugas perkembangan anak selanjutnya, bahkan dapat membahayakan keselamatan saudara kandung di bawahnya.
4. Teknik pengambilan data sebaiknya tidak hanya menggunakan kuesioner saja tapi perlu ditambahkan dengan teknik pengambilan data yang lain seperti wawancara, dan observasi. Dengan kombinasi teknik pengambilan data data yang diperoleh menjadi lebih valid dan *reliable*.
5. Perlu dilakukan penelitian yang lebih rinci dengan mengaitkan beberapa variabel (multivariat) sehingga hasil lebih objektif, bisa dipertanggungjawabkan dan dapat digeneralisasi. Variabel yang bisa diteliti lebih lanjut seperti ada tidaknya pengaruh karakteristik responden, usia orang tua, tingkat pengetahuan orang tua, jenis kelamin anak, jumlah anak dalam keluarga, jarak kelahiran, usia sibling yang lebih tua, usia sibling yang lebih muda, tingkat perkembangan sibling dan pola asuh orang tua dengan *sibling rivalry* serta kejadian cedera.

DAFTAR REFERENSI

- American Psychological Association. (2001). *Publication manual of the American Psychological Association*. (5th edition). Washington DC: American Psychological Association.
- Ball, J. W., Bindler, R. C. (2003). *Pediatric nursing caring for children*. (3rd edition). New Jersey: Pearson Education. Inc.
- Behrman, R. E & Vaughan, V. C. (1994). *Ilmu kesehatan anak Nelson: Textbook of pediatrics*. Edisi 12. Alih bahasa Siregar, M. R. Jakarta: EGC.
- Berkowitz, C. D. (1996). *Pediatrics a primary care approach*. Philadelphia: WB Saunders company.
- Boyle, W. A. (2006). *Sibling rivalry and why everyone (and not only parents) should care about this age-old problem*. Diambil pada 02 Maret 2009, dari <http://www.angelfire.com/md/imsistem/sibriv2.html#COMPLI>
- Boyse. K. (2008). *Sibling rivalry*. Diambil pada 04 Maret 2009, dari <http://www.med.umich.edu/1libr/yourchild/sibriv.htm>.
- Condrell, K. N. (2006). *Managing Sibling Rivalry During the Toddler Years*. Diambil pada 18 April 2009, dari <https://www.achievesolutions.net/achievesolutions/en/Content.do?id=7779>.
- Finkelhor, D., Turner, H., Ormrod, R. (2006). Kid's stuff: The nature and impact of peer and sibling violence on younger and older children. *Child Abuse & Neglect*, 30, 1401–1421. Diambil pada 30 Maret 2009, dari http://www.unh.edu/news/docs/finkelhor_kids_stuff.pdf
- Hamid, Achir Yani. S. (2008). *Buku ajar riset keperawatan: konsep, etika, dan instrumentasi*. (Edisi 2). Jakarta: EGC
- Hidayat, A. A. A. (2007). *Pengantar konsep dasar keperawatan*. (Edisi 2). Jakarta: Salemba Medika
- Hidayat, A. A. A. (2008). *Metode penelitian keperawatan dan teknik analisis data*. (Edisi 3). Jakarta: Salemba Medika
- Hockenberry, M. J., Wilson D. (2007). *Wong's nursing care of infants and children*. St. Louis: Mosby.

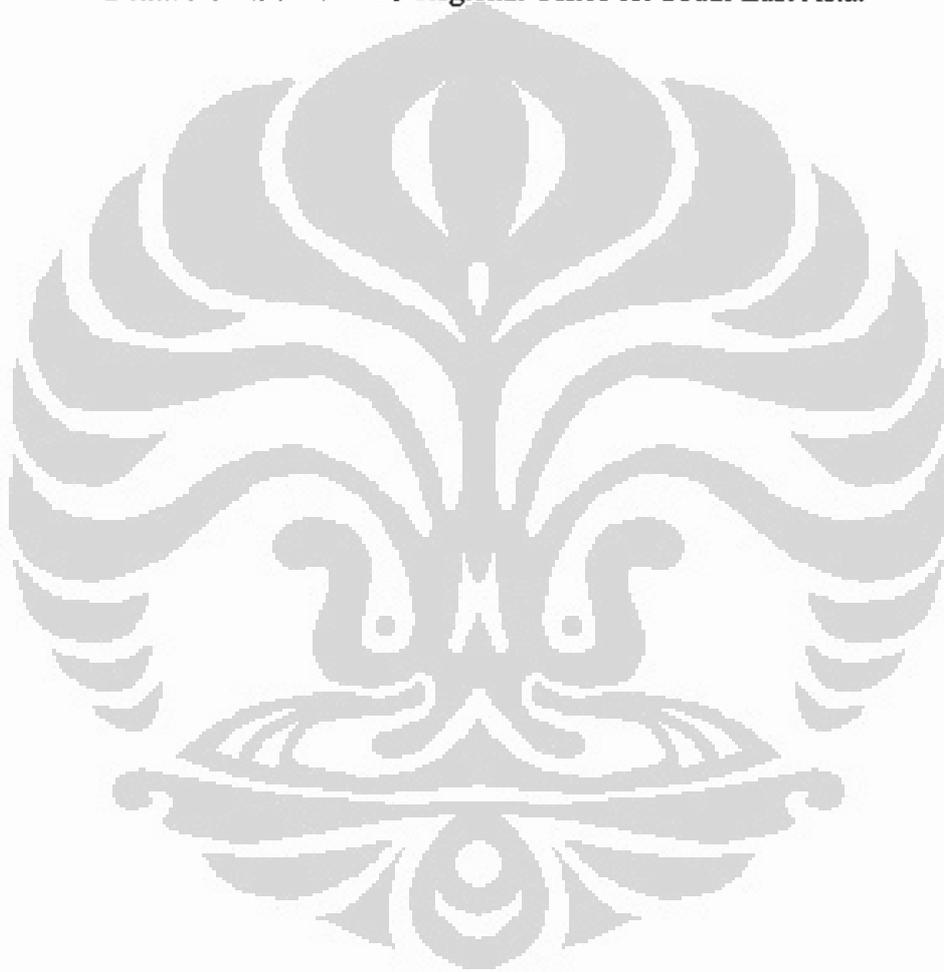
MILIK PERPUSTAKAAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS INDONESIA

- Marks, M. G. (1998). *Broadribb's introductory pediatric nursing*. (5th edition). Philadelphia: Lippincott- Raven Publisher.
- Nathens, A. B., Neff, M. J., Goss, C. H., Maier, R. V., Rivara, F. P. (2000). Effect of an older sibling and birth interval on the risk of childhood injury. *Injury Prevention*, 6, 219–222. Diambil pada 30 Maret 2009, dari <http://www.pubmedcentral.nih.gov/picrender.fcgi?artid=1730635&blobtype=pdf>
- Nursalam (2000). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan: Pedoman skripsi, tesis dan instrumen penelitian keperawatan*. Edisi 2. Jakarta: Salemba medika.
- Polit, D. F., & Hungler, B. P. (1999). *Nursing research: Principle and methods*. (6thEd). Philadelphia: Lippincott
- Polit, D. F., Beck, C. T., & Hungler, B. P. (2001). *Essentials of nursing research: Methods, appraisals, and utilization*. (5thEd). Philadelphia: Lippincott
- Potter, P. A., Perry, A. G. (2005). *Fundamental of nursing: Concepts, process, and practice*. (4th ed). St. Louis: Mosby.
- Rimm, S. (2002) *Prevention of child Injury*. Diambil pada 19 April 2009, dari <http://www.indomp3z.us/archive/index.php/t-28310.html>
- Roy, S. C. & Andrews, H. A. (1999). *The Roy Adaptation Model*. 2nd ed. Stamford: Appleton & Lange.
- Sabri, L & Hastono, S. P. (2007). *Statistik kesehatan*. (Edisi 1). Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada
- Saunders. B. (1999). *Physiology and phsycologi adaptation of pregnancy*. Diambil ada 18 April 2009, dari <http://www.awhonn.org/awhonn/binary.content.do?name=Resources/Documents/pdf/POEP/Physiologic%20and%20Psychosocial%20Adaptation%20to%20Pregnancy%20Note%20Pages.pdf>
- Tackett & Hunsberger (1981). *Family centered care of children and adolescent: Nursing concept in child health*. Philadelphia: WB. Saunders Company.
- Whalley & Wong's. (1999). *Nursing care of infant and children*. (6th ed). St Louis: Mosby.

Wilson, M., Daly, M. (2002) *Relationship-specific social psychological adaptations*. Diambil pada 18 April 2009, dari <http://psych.psychology.mcmaster.ca/dalywilson/Relationship-specific.pdf>

Woolfson, R. (1995). *Sibling rivalry*. California: Thorsons.

World Health Organization. (2003). *Injury prevention and control an epidemiological study of injuries in the area of municipal corporation of Delhi*. New Delhi: WHO Regional Office for South-East Asia.



Lampiran 1

LEMBAR INFORMASI PENELITIAN

(INFORMED)

Kepada Yth.

Calon responden penelitian

Di tempat

Dengan hormat,

Kami yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Rita Ensi (NPM. 0706220171)

Winarianti (NPM. 0706220505)

Email : Rita Ensi (rita.ensi@gmail.com)

Winarianti (winarianti@gmail.com)

Alamat : FIK UI Depok

Pembimbing : Lestari Sukmarini, S. Kp, MNS.

adalah mahasiswa tingkat akhir Program Ekstensi 2007 Fakultas Ilmu

Keperawatan Universitas Indonesia (FIK UI) yang sedang melakukan penelitian

sebagai tugas akhir Mata Ajar Riset Keperawatan adapun masalah penelitian ini

yaitu: "HUBUNGAN *SIBLING RIVALRY TODDLER* DENGAN KEJADIAN

CEDERA PADA SIBLING DALAM KELUARGA DI RT 04 RW 12

KELURAHAN KEMIRI MUKA KECAMATAN BEJI KOTA DEPOK TAHUN

2009".

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi hubungan *sibling rivalry* pada *toddler* dengan kejadian cedera pada sibling dalam keluarga. Saya bersedia ditanya jika ada prosedur penelitian yang tidak dimengerti. Partisipasi saudara dalam penelitian ini bersifat sukarela. Saudara berhak memilih untuk ikut atau tidak dalam penelitian ini tanpa ada sanksi apapun. Kami mohon kesediaan saudara untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dan menandatangani lembar persetujuan. Setelah itu silakan menjawab pertanyaan atau pernyataan dalam lembar kuesioner yang berhubungan dengan peristiwa yang saudara alami dalam kehidupan sehari-hari. Saudara diminta untuk mengisi biodata dan memberikan jawaban yang sesuai dengan keadaan atau pengalaman yang pernah saudara alami. Sebelum mengisi mohon membaca pertanyaan dan pernyataan dengan seksama. Semua jawaban saudara adalah BENAR, asalkan sesuai dengan keadaan atau pengalaman saudara sehari-hari, kami sangat menghargai kesungguhan dan kejujuran, kerahasiaan identitas dan jawaban saudara kami jamin sesuai dengan kode etik dalam penelitian. Informasi yang diberikan akan dimusnahkan setelah penelitian ini selesai. Selamat mengerjakan dan terima kasih atas kesediaan dan kesungguhan saudara dalam mengisi kuesioner ini.

Depok, April 2009

Hormat kami,

Peneliti

Lampiran 2

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

(CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bersedia menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh:

Nama : Rita Ensi (NPM. 0706220171)

Winarianti (NPM. 0706220505)

Status : Mahasiswi FIK UI Depok

Judul penelitian : Hubungan *sibling rivalry toddler* dengan kejadian cedera pada sibling dalam keluarga di RT 04 RW 12 Kelurahan Kemiri Muka Kecamatan Beji Kota Depok tahun 2009

Pembimbing penelitian : Lestari Sukmarini, S. Kp., MNS

Saya mengetahui penelitian ini dilakukan dengan memberikan kuesioner yang harus saya isi sesuai dengan petunjuk yang diberikan, saya bersedia meluangkan waktu untuk mengisi kuesioner tersebut.

Saya telah mendapatkan penjelasan dari peneliti bahwa tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi hubungan *sibling rivalry toddler* dengan kejadian cedera pada sibling dalam keluarga di RT 04 RW 12 Kelurahan Kemiri Muka Kecamatan Beji Kota Depok tahun 2009. Penelitian ini tidak merugikan dan tidak menimbulkan risiko yang berbahaya bagi saya. Saya dapat mengetahui hasil penelitian ini dengan menghubungi peneliti melalui e-mail yang tertera.

Saya mengerti bahwa penelitian ini bersifat sukarela dan identitas saya akan dirahasiakan oleh peneliti, informasi yang saya berikan hanya akan digunakan untuk kepentingan penelitian. Apabila ada prosedur penelitian yang tidak saya ketahui, saya boleh menanyakan kembali kepada peneliti. Selama mengisi kuesioner saya boleh membatalkan keikutsertaan saya dalam penelitian ini jika saya merasa tidak nyaman. Dengan demikian saya bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini. Demikianlah surat pernyataan ini saya tanda tangani tanpa ada unsur paksaan dari pihak manapun.

Depok, April 2009

Mengetahui,

Responden

lampiran 3

KUESIONER PENELITIAN

Petunjuk umum penelitian:

- Responden diharapkan mengisi seluruh pertanyaan sesuai dengan petunjuk pengisian dengan jawaban yang sebenar-benarnya.
- Baca petunjuk pengisian dengan teliti.
- Isilah setiap pertanyaan dengan satu jawaban dengan memberi tanda *checklist* (√) pada kolom yang tersedia.
- Apabila ingin mengganti jawaban coretlah jawaban yang ingin diganti dengan tanda sama dengan (=) kemudian *checklist* (√) kembali jawaban lain.
- Responden diperbolehkan bertanya langsung kepada peneliti jika ada hal-hal yang tidak dimengerti terkait dengan pengisian kuesioner.
- Isilah data demografi terlebih dahulu dilanjutkan dengan pertanyaan dan pernyataan keusioner berikutnya.
- Semua jawaban saudara adalah **BENAR** karena berhubungan dengan kehidupan sehari-hari yang saudara alami. Oleh karena itu diharapkan responden dapat mengisi seluruh pertanyaan dalam kuesioner dengan jawaban sebenar-benarnya.
- Sebelum menyerahkan kembali kuesioner ini kepada peneliti, periksa lagi setiap pertanyaan, jangan sampai ada yang belum terjawab.
- Setelah kuesioner terisi lengkap, serahkan kembali kuesioner ke peneliti.

Diisi oleh peneliti

Kode responden :

Tanggal :

A. Data Demografi

Petunjuk pengisian:

Isilah titik- titik dengan jawaban yang sesuai.

1. Inisial nama kakak :
2. Umur kakak : bulan
3. inisial nama adik :
4. Usia adik : bulan
5. Jumlah anak dalam keluarga : orang
6. Jarak usia kakak dan adik : bulan

B. Persaingan / kecemburuan antar saudara sekandung (*Sibling Rivalry*)

Petunjuk pengisian: Berilah jawaban pada setiap pertanyaan dengan menggunakan tanda checklist (\checkmark) pada kolom yang telah disediakan.

Keterangan jawaban:

Tidak : Bila tidak pernah dilakukan

Ya : Bila pernah dilakukan

No.	Pernyataan	Tidak	Ya
		1	2
1.	Kakak memukul adik dengan tangan atau benda lain		
2.	Kakak mencubit adik		
3.	Kakak menendang adik		
4.	Kakak meninju adik		
5.	Kakak menggigit adik		
6.	Kakak mendorong adik		
7.	Kakak membanting adik		
8.	Kakak mencekik adik dengan tangan atau benda lain		
9.	Kakak melempar adik dengan batu atau mainan atau benda lain		
10.	Kakak merebut mainan atau makanan adik		
11.	Kakak memeluk adik sampai adik kesakitan atau menangis		

C. Kejadian cedera pada adik

No.	Pernyataan	Tidak	Ya
		1	2
1.	Adik mengalami luka terbuka karena perilaku kakak		
2.	Adik mengalami patah/ retak tulang karena perilaku kakak		
3.	Adik mengalami cedera kepala (Gegar Otak) karena kakak		
4.	Adik dibawa/ dirawat di puskesmas, bidan, perawat, atau rumah sakit karena terluka yang diakibatkan perilaku kakak		
5.	Ada memar di tubuh adik karena perilaku kakak		
6.	Adik jatuh karena kakak		
7.	Adik tenggelam karena kakak		
8.	Adik mengalami luka bakar karena kakak		
9.	Adik tersekap dalam ruangan tertutup karena perilaku kakak		