

CEDERA KEPALA PADA ANAK USIA DINI

Defni Satria

Email: defnisatria@gmail.com

Prodi PG PAUD FKIP Universitas Riau

Abstract, Early childhood often experience head injuries, this is due to high curiosity but is not supported by physical motor skills. Head injuries are the highest cause of death and paralysis in children each year. More than 50 % of deaths are caused by head injuries and motorized accidents. Every year, more than 2 million people suffer head injuries, 75.000 of them die and more than 100.000 people survive but have permanent disabilities. Head injury is a deformity in the form of deviation of shape or line on the skull, acceleration or deceleration which is a change in shape influenced by an increase in the acceleration, and rotation ie the movement of the head is also felt by the brain as a result of rotation at the prevention level. It can be concluded that head injury is a condition where the brain experiences a collision causing interference with its fuction. The cause of head injury is divided into blunt trauma and trauma coup or contracoup. The level of awareness of the child after suffering a head injury can be assessed with GCS. This examination assesses the child's ability to follow instructions or respond to a physical stimulus. To avoid the child from having a head injury, parents and PAUD teachers must really create a safe and comfortable environment for children both indoors and outdoors.

Kata Kunci : Cedera Kepala pada Anak Usia Dini

PENDAHULUAN

Cedera merupakan penyebab utama kematian atau kelumpuhan pada anak usia dini mulai dari bayi, dan paling sering dialami pada usia 6- 12 tahun. Kita tahu bahwa anak usia dini adalah individu unik yang salah satu karakternya adalah rasa ingin tahu yang tinggi terhadap apapun, mereka ini berada pada masa pertumbuhan dan perkembangan yang pesat, dan sering disebut dengan masa keemasan (*golden age*). Rasa ingin tahu yang tinggi dan tidak puas- puasnya anak terhadap lingkungannya ini tidak didukung oleh kemampuan fisik motoriknya, sehingga sering mengalami cedera, salah satunya adalah cedera kepala.

Menurut Bajamal dalam Padila, 2019 mendefinisikan cedera kepala adalah adanya

deformitas berupa penyimpangan bentuk atau penyimpangan garis pada tulang tengkorak, percepatan atau perlambatan (*accelerasi-descelerasi*) yang merupakan perubahan bentuk dipengaruhi perubahan peningkatan pada percepatan faktor dan penurunan percepatan, serta rotasi yaitu pergerakan pada kepala dirasakan juga oleh otak sebagai akibat perputaran pada tindakan pencegahan.

Lebih 50% kematian disebabkan oleh cedera kepala dan kecelakaan bermotor. Setiap tahun, lebih dari 2 juta orang mengalami cedera kepala, 75.000 orang diantaranya meninggal dunia dan lebih dari 100.000 orang selamat tetapi mengalami disabilitas permanen. Kasus cedera kepala terbanyak disebabkan kecelakaan lalu lintas, kemudian diikuti dengan jatuh pada anak-anak. Lebih lanjut dikatakan bahwa penyebab

primer cedera kepala karena trauma pada anak- anak adalah karena jatuh sedangkan penyebab sekunder adalah terbentur oleh benda keras.

Cedera kepala yang dialami anak usia dini memiliki dampak ringan maupun serius. Sebagian besar hanya bersifat permukaan dengan lebam dan pembengkakan pada kulit, misalnya kepala benjol, tetapi beberapa cedera bisa cukup parah yang menyebabkan kerusakan otak yang menetap bahkan kematian. Cedera kepala biasanya disebabkan ditabrak kendaraan bermotor, kecelakaan ketika bersepeda, berolah raga, pukulan dikepala, terpeleset dan terjatuh, serta kesalahan dalam penjaagaan pada anak.

PEMBAHASAN

Pada pembahasan penulis akan menjelaskan tentang cedera kepala mulai dari pengertian, klasifikasi cedera kepala, penanganan cedera kepala, upaya mencegah cedera kepala dan edukasi untuk orang tua dan guru PAUD. Berikut ini penulis akan menjelaskan masing- masing nya :

A. Pengertian Cedera Kepala

Cedera kepala atau trauma kepala adalah kondisi dimana struktur kepala mengalami benturan dari luar dan mengakibatkan gangguan pada fungsi otak. Trauma kapitis adalah trauma mekanik terhadap kepala, baik secara langsung ataupun tidak langsung yang menyebabkan gangguan fungsi neurologis yaitu gangguan fisik, kognitif, fungsi psikososial baik temporer maupun permanen. Menurut Bouma dalam Padila, 2019 cedera kepala adalah gangguan traumatik dari fungsi otak yang disertai atau tanpa disertai perdarahan interstiel dalam substansi otak tanpa diikuti terputusnya kontinuitas otak. Sedangkan menurut Bajamal dalam Padila, 2019 cedera kepala adalah adanya deformitas berupa penyimpangan bentuk atau penyimpangan garis pada tulang tengkorak, percepatan atau perlambatan (accelerasi- descelerasi) yang merupakan perubahan bentuk dipengaruhi perubahan peningkatan pada percepatan faktor dan penurunan percepatan, serta rotasi yaitu pergerakan pada kepala dirasakan juga oleh

otak sebagai akibat perputaran pada tindakan pencegahan.

Dari definisi cedera kepala diatas dapat disimpulkan bahwa cedera kepala adalah suatu kondisi dimana otak mengalami benturan sehingga menyebabkan gangguan pada fungsinya.

B. Klasifikasi Cedera Kepala

Berikut ini adalah klasifikasi cedera kepala yaitu :

- 1) *Scalp wounds* (trauma kulit kepala) yaitu kulit kepala diperiksa untuk melihat apakah terdapat luka atau perdarahan akibat patah tengkorak. Perdarahan harus dilakukan penekanan langsung, jika perdarahan tidak diatasi dengan segera dapat menyebabkan syok.
- 2) Fraktur tengkorak yaitu jika fraktur terjadi pada basis kranium dapat berbahaya terutama perdarahan yang menimbulkan ancaman pada jalan nafas. Pada fraktur ini cairan serebro spinal berhenti selama 5- 6 hari dan terdapat hematoma sekitar mata.
- 3) Komosio serebri (gegar otak) yaitu dimana terjadi hilangnya kesadaran selama kurang dari 15 menit dan terkadang terjadi disorientasi yang singkat. Selain itu juga terjadi gejala seperti sakit kepala, tidak mampu berorientasi, gangguan memori sementara, dan pusing, mungkin disertai muntah dan pucat.
- 4) Kontusio serebri yaitu hilangnya kesadaran dalam waktu lama dan kondisi yang parah. Terjadi kerusakan jaringan sub kutan dimana pembuluh kapiler pecah sehingga darah meresap ke jaringan sekitar, kulit tidak rusak, bengkak dan merah kebiruan.
- 5) Perdarahan intra kranial yaitu perdarahan epidural, perdarahan subdural atau perdarahan intra kranial. Kondisi ini menyebabkan peningkatan tekanan intrakranial.
- 6) Tekanan intra kranial (TIK) yaitu dimana isi kranium yang terdiri dari jaringan otak, darah, cairan

serebrospinal. Terjadinya peningkatan tekanan intrakranial ini diakibatkan karena ketidakseimbangan antara volume intrakranial dengan isi kranium.

C. Penanganan Cedera Kepala

Cedera kepala yang dialami anak usia dini memiliki dampak ringan maupun serius. Sebagian besar hanya bersifat permukaan dengan lebam dan pembengkakan pada kulit, misalnya kepala benjol, tetapi beberapa cedera bisa cukup parah yang menyebabkan kerusakan otak yang menetap bahkan kematian. Cedera kepala biasanya disebabkan ditabrak kendaraan bermotor, kecelakaan ketika bersepeda, berolah raga, pukulan dikepala, terpeleset dan terjatuh, serta kesalahan dalam penjagaan pada anak.

Kesalahan dalam penjagaan pada anak contohnya seperti menggoyang bayi dengan keras yang dapat menyebabkan kerusakan otak permanen, perdarahan retina dan perdarahan otak. Tindakan ini sering dilakukan saat marah atau kesal karena bayi menangis. Saat mengajak anak bermain pastikan jangan sampai mengguncang anak, walaupun bayi senang saat di lempar keatas dan ditanggap lagi namun hal ini dapat membahayakan otak bayi. Saat menggunakan ayunan pun kita harus pastikan bayi kita tidak tergoncang.

Pusat pengendalian penyakit memperkirakan bahwa peristiwa terjatuh merupakan penyebab cedera kepala yang paling sering terjadi pada anak-anak berusia di bawah 5 tahun. Saat anak berusia 9 bulan dimana anak telah dapat duduk dengan mantap selama 10 menit, dan bayi kembali bisa menyeimbangkan tubuh ketika condong kedepan namun bayi tidak dapat melakukannya jika tubuhnya condong kesamping, hal ini pastilah dapat menyebabkan bayi kita terjatuh. Usia 12 bulan ketika anak sudah mulai berusaha untuk berdiri sendiri dan dapat melakukan langkah pertama, kondisi ini sangat rentan menyebabkan terjatuh juga, jadi pastikan bayi dalam pengawasan kita.

Selama tahun pertama kehidupan, ketika anak belajar telungkup, merangkak, berjalan, benjol kepala adalah kejadian sehari-hari. Karena hanya sedikit jaringan lunak di sekeliling tengkorak untuk menyerap darah dan cairan lain dari cedera, maka darah mengumpul di bawah kulit. Melakukan kompres dengan es atau kemas dingin yang dibungkus dengan kain basah dapat mengendalikan pembengkakan dan mengurangi rasa nyeri. Jika terdapat luka tindakan kita yaitu kenakan sarung tangan sekali pakai dan beri tekanan lembut pada luka untuk mengendalikan perdarahan. Pendarahan seharusnya berhenti dalam 5 sampai 10 menit. Kemudian bersihkan luka ringan dengan sabun dan air serta tentukan kebutuhan akan jahitan.

Pada anak di atas 5 tahun, cedera kepala biasanya disebabkan ditabrak kendaraan bermotor, kecelakaan ketika bersepeda, berolah raga. Pada anak diatas 5 tahun kemampuan motorik nya sudah semakin baik, cedera kepala lebih sering terjadi akibat kendaraan bermotor dimana mereka bermain dijalan, mengendarai sepeda roda dua, mengejar bola, dan melupakan aturan keamanan saat hendak menyeberang jalan.

Cedera kepala juga terjadi karena perbandingan ukuran kepala dan tubuh anak relatif lebih besar dari pada ukuran kepala dewasa. Kepala bayi yang baru lahir adalah seperempat dari masa tubuhnya. Untuk itu orang tua dan guru PAUD harus menyadari bahwa otot leher bayi mengalami kesulitan dalam mengendalikan gerakan kepala mereka yang besar dan berat. Kepala yang besar dan berat ini saat permainan fisik dan jatuh akan terdorong kedepan dan menghentikan jatuh ketika kepala sudah membentur tanah.

Penyebab cedera kepala dibagi atas trauma tumpul, trauma tajam dan trauma *coup* atau *contracoup*. Pada trauma tumpul kekuatan benturan akan menyebabkan kerusakan yang menyebar. Beratnya cedera tergantung pada kekuatan proses akselerasi- deselerasi, kekuatan benturan

dan kekuatan rotasi internal. Untuk trauma tajam biasa disebabkan pisau, peluru dan kaca. Kerusakan yang terjadi tergantung kecepatan gerak benda tajam menancap kepala atau otak. Sedangkan pada *coup* kerusakan terjadi segera di daerah benturan dan pada *contracoup* kerusakan terjadi pada sisi yang berlawanan dengan cedera *coup*.

Anak usia dini bukanlah miniatur orang dewasa, sehingga saat anak mengalami cedera kepala, penanganan untuk anak tidak bisa disamakan dengan penanganan pada orang dewasa. Otak pada anak secara anatomi berbeda dari orang dewasa. Sehingga secara signifikan lebih beresiko terjadinya hipoksia serebri (kekurangan oksigen otak), dan hiperkarbia (karbondioksida yang tinggi di otak). Jika kondisi ini terjadi pastilah sangat berbahaya bagi anak. Tingginya angka kematian akibat dari cedera kepala tidak hanya ditentukan oleh tingkat keparahan tetapi juga ditentukan oleh ketepatan dan kecepatan penanganannya. Semakin cepat dan tepat penanganannya dapat menurunkan angka kematian dan kecacatan.

Pada bayi fontanel kepala masih terbuka sehingga memiliki toleransi terhadap peningkatan tekanan lesi massa intra kranial yang mengakibatkan gejala tidak terlihat secara dini. Anak tidak langsung mengalami koma tetapi menonjol pada fontanel. Namun kondisi ini harus diasumsikan telah terjadi cedera kepala berat pada anak sehingga diharuskan untuk dilakukan pemeriksaan kepada pihak medis secara dini. Muntah dan lupa ingatan adalah hal yang sering terjadi pada anak dan tidak langsung menyebabkan peningkatan tekanan intra kranial, jika terjadi muntah terus menerus seharusnya dilakukan pemeriksaan CT- Scan otak. Kejang juga bisa terjadi pada anak yang mengalami cedera kepala, jika terjadi kejang harus dilakukan pemeriksaan pada otak.

Pada cedera kepala yang mengenai wajah seringkali berupa luka tajam dan memar, untuk itu yang perlu kita perhatikan

pernapasan, perdarahan dan kesadaran. Selain terjadi kerusakan kulit, jaringan lunak dan tulang dapat juga mengalami cedera saraf sensorik dan motorik, kelenjar dan saluran liur. Setelah mengalami cedera juga akan berdampak pada fungsi bicara, menelan, mengunyah dan penglihatan.

Cedera kepala ringan tidak perlu mendapatkan bantuan medis dengan ciri-ciri antara lain pusing, kepala benjol dan kulit kepala yang robek tetapi tidak membahayakan otak. Untuk cedera kepala sedang sampai berat memiliki ciri-ciri linglung/ bingung, hilang kesadaran, penglihatan kabur, sakit kepala, muntah, bicara tidak jelas, sulit berjalan, pusing berkepanjangan, lemah disalah satu sisi tubuh, berkeringat banyak, kulit pucat, kejang, keluar darah dari lubang hidung dan telinga, pupil terlihat tidak sama besar, dan perilaku korban berubah dan harus segera ditangani medis.

Tingkat kesadaran anak setelah mengalami cedera kepala dapat dinilai dengan pemeriksaan Glasgow Coma Scale (GCS). Pemeriksaan ini menilai kemampuan anak untuk mengikuti instruksi atau merespon suatu rangsangan fisik yang diberikan. Menurut Hudak dkk dalam Padila, 2019, GCS yang normal yaitu 15, semakin rendah hasil GCS maka kondisi ini menunjukkan semakin parah kondisi anak. Pada anak dengan cedera kepala ringan didapat hasil pemeriksaan GCS 13-15, amnesia kurang dari 30 menit, trauma sekunder dan trauma neurologis tidak ada, kepala pusing beberapa jam sampai beberapa hari, pada cedera kepala sedang dengan GCS 9-12 dengan penurunan kesadaran 30 menit- 24 jam, terdapat trauma sekunder, gangguan neurologis sedang dan pada cedera kepala berat dengan GCS 3-8, kehilangan kesadaran lebih dari 24 jam sampai berhari-hari, terdapat cedera sekunder dengan kontusio, fraktur tengkorak, perdarahan atau hematoma intrakranial.

Berikut ini GCS yang digunakan untuk anak diatas 4 tahun.

Respon Mata	Respon Verbal	Respon Gerak
Membuka mata spontan (skor 4)	Orientasi baik dan berbicara (skor 5)	Mematuhi/ mengikuti perintah (skor 6)
Membuka mata karena perintah (skor 3)	Bingung Kata- kata tidak sesuai atau tidak tepat (skor 3)	Melokalisir nyeri/ melindungi daerah nyeri (skor 5)
Membuka mata karena rangsang nyeri (skor 2)	Suara tidak jelas atau menggumam (skor 2)	Menarik diri terhadap nyeri/ menghindar (skor 4)
Tidak ada respon membuka mata (skor 1)	Tidak ada respon (skor 1)	Fleksi abnormal (skor 3) Ekstensi abnormal (skor 2) Tidak ada gerakan (skor 1)

Untuk anak usia dibawah 4 tahun pada respon verbal perlu disesuaikan dengan kemampuan bicaranya yaitu pada respon verbal

Respon Verbal
Orientasi berbicara baik, senyum, penurut dan patuh (skor 5)
Menangis tetapi bisa ditenangkan (skor 4)
Menangis/ rewel (skor 3)
Anak gelisah dan sangat rewel (skor 2)
Anak tidak ada respon (skor 1)

Karena anak usia dibawah 4 tahun memiliki kemampuan verbal yang terbatas maka terjadi perbedaan respon verbal yang dapat kita nilai. Sedangkan untuk respon mata dan respon gerak sama dengan yang usia diatas 4 tahun.

Berikut ini contoh penilaian tingkat kesadaran anak diatas 4 tahun yaitu jika anak kita mengalami cedera kepala kita dapat menilai tingkat kesadarannya, dengan cara

jika anak diminta untuk membuka matanya dan merangsang dengan nyeri tapi mata anak tidak bereaksi dan tetap terpejam, point GCS nya 1, kemudian kita periksa respon suaranya, jika suara yang keluar seperti rintihan tanpa kata- kata point GCS nya 2, selanjutnya kita menilai respon geraknya, jika anak hanya dapat mengepalkan jari tangan dan kaki atau menekuk kaki dan tangan saat diberi rangsangan nyeri, point GCS nya 2. Jika kita total pemeriksaan GCS nya yaitu 5, maka anak bisa dikatakan mengalami cedera kepala berat.

D. Upaya Mencegah Cedera Kepala

Mencegah pastinya lebih baik daripada mengobati untuk itu kita harus benar – benar memberikan pengawasan, penjagaan dan perlindungan pada anak agar anak terhindar dari cedera kepala. Untuk menghindari agar anak tidak mengalami cedera kepala, orang tua dan guru PAUD harus benar- benar menciptakan lingkungan yang aman dan nyaman untuk anak, supaya anak- anak kita tidak mengalami cedera, kita harus memperhatikan lingkungan didalam dan diluar. Mulai dari kamar tidur terutama untuk anak usia 3 bulanan jangan sampai meninggalkan anak ditempat tidur karena pada usia ini anak sudah mulai bisa telungkup. Untuk tempat tidur yang bertingkat harus menggunakan pelindung sisi tempat tidur, dan jangan biarkan anak berada didekat tepi jendela, dan mengganti pakaian anak sebaiknya dilantai. Lebih baik meletakkan bayi dilantai daripada ditempat tinggi, pagar tempat tidur harus dinaikkan.

Kamar mandi sebaiknya ditutup supaya anak tidak memasukinya, kita juga dapat menggunakan keset karet atau keset anti licin dibawah pancuran air. Setelah selesai mandi anak harus kita dampingi, hilangkan genangan air yang tidak perlu karena lantai yang licin dapat menyebabkan anak terjatuh. Jika rumah kita memiliki tangga sebaiknya kita juga menggunakan karpet atau keset karet, perbaiki karpet atau keset yang rusak pada anak tangga untuk mencegah tersandung, pastikan pegangan tangan terpasang erat ke dinding, penerangan disekitar tangga harus di pasang, menjauhkan alat belajar berjalan

didekat tangga, memasang pagar dikedua ujung tangga bila anak sudah dapat menggapainya karena kita tahu bahwa anak yang berusia 13 bulan anak telah dapat berjalan tanpa bantuan dan usia 15 bulan dimana anak sudah dapat merangkak ketangga dan untuk usia 24 bulan naik turun tangga sendiri, jadi pastikan kondisi tangga aman untuk anak.

Kursi juga dapat menyebabkan anak terjatuh, untuk itu kita tidak boleh meninggalkan anak tanpa pengawasan di atas kursi, gunakan kursi yang memiliki sabuk pengaman dipangkuan dan di persilangan kaki, jangan membiarkan anak memanjat ke kursi tanpa bantuan atau berdiri di atas tempat duduknya. Penggunaan kursi dari plastik yang ringan pun sangat berbahaya bagi anak, terdorong sedikit saja sudah tumbang, sehingga anak dapat terjatuh.

Lingkungan luar juga harus aman untuk anak, orang tua dan guru PAUD harus dapat memastikan ada pasir atau rumput diarea bermain anak, ayunan harus terpisah dari arena bermain untuk menghindari bertumbukan dengan ayunan, untuk anak yang usianya masih 4 tahun bisa menggunakan ayunan yang terbuat dari karet, dan terdapat dudukan yang lebar. Jangan meninggalkan anak sendirian untuk bermain ayunan karena anak masih kurang dapat menyeimbangkan badannya. Ayunan yang digunakan juga tidak terlalu tinggi, sehingga mudah digunakan. Untuk anak usia dibawah 3 tahun upayakan untuk tidak digabungkan aktifitas bermainnya dengan anak usia 5 tahunan karena ini sangat beresiko terbentur. Karena kemampuan motorik anak dibawah 3 tahun tidak sama dengan anak usia 5 tahun keatas. Maka jika digabungkan akan membahayakan anak dibawah 3 tahun.

Mainan luncur atau memanjat tidak boleh lebih tinggi dari 2 meter untuk anak dibawah umur 8 tahun, dan paling tinggi 2,6 meter untuk anak diatas 8 tahun. Saat bermain luncuran harus bergantiaan. Jika anak menggunakan sepeda, kita harus menggunakan sepeda roda tiga, kenakan helm saat bersepeda, jangan bersepeda jika hari hujan karena ban bisa tergelincir dan rem

tangan yang basah tidak berfungsi dengan efektif. Saat bermain mobil- mobilan pun harus benar- benar didampingi karena mudah untuk terjungkal kebelakang. Jika rumah berada didekat jalan raya, pastikan pintu pagar selalu dalam keadaan terkunci, jangan gunakan pagar rumah yang mudah untuk dipanjat oleh anak. Dan selalu mengingatkan bahaya bermain di pinggir jalan.

E. Edukasi untuk Orangtua dan Guru PAUD

Adapun edukasi untuk orangtua dan guru PAUD yaitu :

- 1) Selalu memberikan pengawasan pada anak.
- 2) Memberikan pengertian kepada anak dampak jika anak terjatuh.
- 3) Menciptakan lingkungan yang aman dan nyaman pada anak.
- 4) Pilihlah permainan yang sesuai dengan usia anak.
- 5) Menjelaskan kepada anak untuk selalu berhati- hati saat bermain.
- 6) Jika rumah atau sekolah berada di pinggir jalan, selalu ingatkan anak untuk tidak keluar dari pekarangan rumah atau sekolah.
- 7) Selalu mendampingi anak saat anak melakukan aktivitas bermain baik didalam maupun diluar ruangan.
- 8) Dapat memberikan pertolongan pertama pada anak dengan tepat jika anak mengalami cedera.
- 9) Orang tua dan guru diharapkan dapat menilai tingkat kesadaran anak, karena dapat menentukan keseriusan cedera.
- 10) Jika anak menunjukkan cedera yang serius, cepat bawa anak pada pelayanan medis karena semakin cepat penanganan akan mengurangi resiko.

SIMPULAN

Anak usia dini adalah individu yang memiliki karakter unik, salah satunya adalah memiliki rasa ingin tahu yang tinggi terhadap lingkungan, namun tidak didukung oleh kemampuan fisik dan motorik sehingga anak sering mengalami cedera kepala. Cedera kepala dapat menyebabkan kerusakan pada otak sehingga dapat menyebabkan

kelumpuhan bahkan kematian pada anak usia dini.

Lebih 50% kematian disebabkan oleh cedera kepala dan kecelakaan bermotor. Setiap tahun, lebih dari 2 juta orang mengalami cedera kepala, 75.000 orang diantaranya meninggal dunia dan lebih dari 100.000 orang selamat tetapi mengalami disabilitas permanen. Kasus cedera kepala terbanyak disebabkan kecelakaan lalu lintas, kemudian diikuti dengan jatuh pada anak-anak. Selain itu juga dapat disebabkan karena kesalahan dalam pengasuhan pada anak seperti mengguncang bayi.

Cedera kepala diklasifikasikan menjadi 6 yaitu *Scalp wounds* (trauma kulit kepala), fraktur (patah) tengkorak, komosis serebri, kontusio serebri, pendarahan intra kranial, tekanan intra kranial. Dan penyebab cedera kepala dibagi atas trauma tumpul, trauma tajam dan trauma *coup* atau *contracoup*. Cedera kepala dibagi menjadi ringan, sedang dan berat. Untuk cedera kepala ringan tidak perlu mendapatkan penanganan medis sedangkan untuk cedera kepala sedang dan berat harus segera mendapat penanganan medis.

Anak usia dini harus benar-benar diawasi saat bermain serta menciptakan lingkungan yang aman dan nyaman didalam maupun diluar agar anak tidak mengalami cedera kepala.

Daftar Pustaka

- American College of Surgeons. ATLS. Advanced Trauma Life Support Student Course Manual- Tenth Edition. 2018.
- Andra Saferi Wijaya. 2019. *Kegawatdaruratan Dasar*. Jakarta : TIM.
- Donna I. Wong, 2009. *Keperawatan Pediatrik*. Jakarta : Buku Kedokteran EGC.
- Fadila. 2019. *Keperawatan Medikal Bedah*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Hermayudi dan Ayu Putri Ariani. 2017. *Kegawatdaruratan Medik*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Indah Utami. 2014. *Hubungan kematangan emosi ibu dengan kekerasan verbal dan fisik pada anak usia sekolah di SD Negeri 11 Indralaya*. <https://media.neliti.com/media/publications/181775-ID-hubungan-kematangan-emosi-ibu-dengan-kek.pdf>. Diakses 13 September 2018
- Kus Irianto. 2014. *Ilmu Kesehatan Anak*. Bandung : Alfabeta.
- Lidia Widia. 2015. *Anatomi dan Fisiologi Tubuh Manusia*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- National Safety Council ; alih bahasa Susi Purwoko. 2006. *Pertolongan Pertama dan RJP pada Anak*. Jakarta : Arkana.
- Niluh Swasanti dan Winkanda Satria Putra, 2014. *Pertolongan Pertama pada Kedaruratan P3K*. Yogyakarta : Ar-Ruzz Media.
- Praditama. 2015. Kekerasan Terhadap Anak Dalam Keluarga Dalam Perspektif Fakta Sosial. *Jurnal Ilmiah Pendidikan Sosial Ant*Vol 5, No.2 <http://jurnal.fkip.uns.ac.id/index.php/sosant/article/view/8832/6439>. Diakses 12 September 2018
- Paula Krisanty dkk. 2016. *Asuhan Keperawatan Gawat Darurat*. Jakarta : TIM.
- R. Sjamsuhidajat, Wim de Jong. 2005. *Ilmu Bedah*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Tholhah Hasan. 2012. *Pendidikan Anak Usia Dini dalam Keluarga*. Jakarta: Mitra Abadi Press.