KETERAMPILAN IBU DALAM MEMBERIKAN PERTOLONGAN PERTAMA PENANGANAN *CHOKING* PADA ANAK

LITERATURE REVIEW

SKRIPSI

Oleh:
Ifran Ikra Saputra
NIM.20010193

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
JEMBER
2022

KETERAMPILAN IBU DALAM MEMBERIKAN PERTOLONGAN PERTAMA PENANGANAN *CHOKING* PADA ANAK

LITERATURE REVIEW

SKRIPSI

Oleh:
Ifran Ikra Saputra
NIM.20010193

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
JEMBER
2022

KETERAMPILAN IBU DALAM MEMBERIKAN PERTOLONGAN PERTAMA PENANGANAN *CHOKING* PADA ANAK

LITERATURE REVIEW

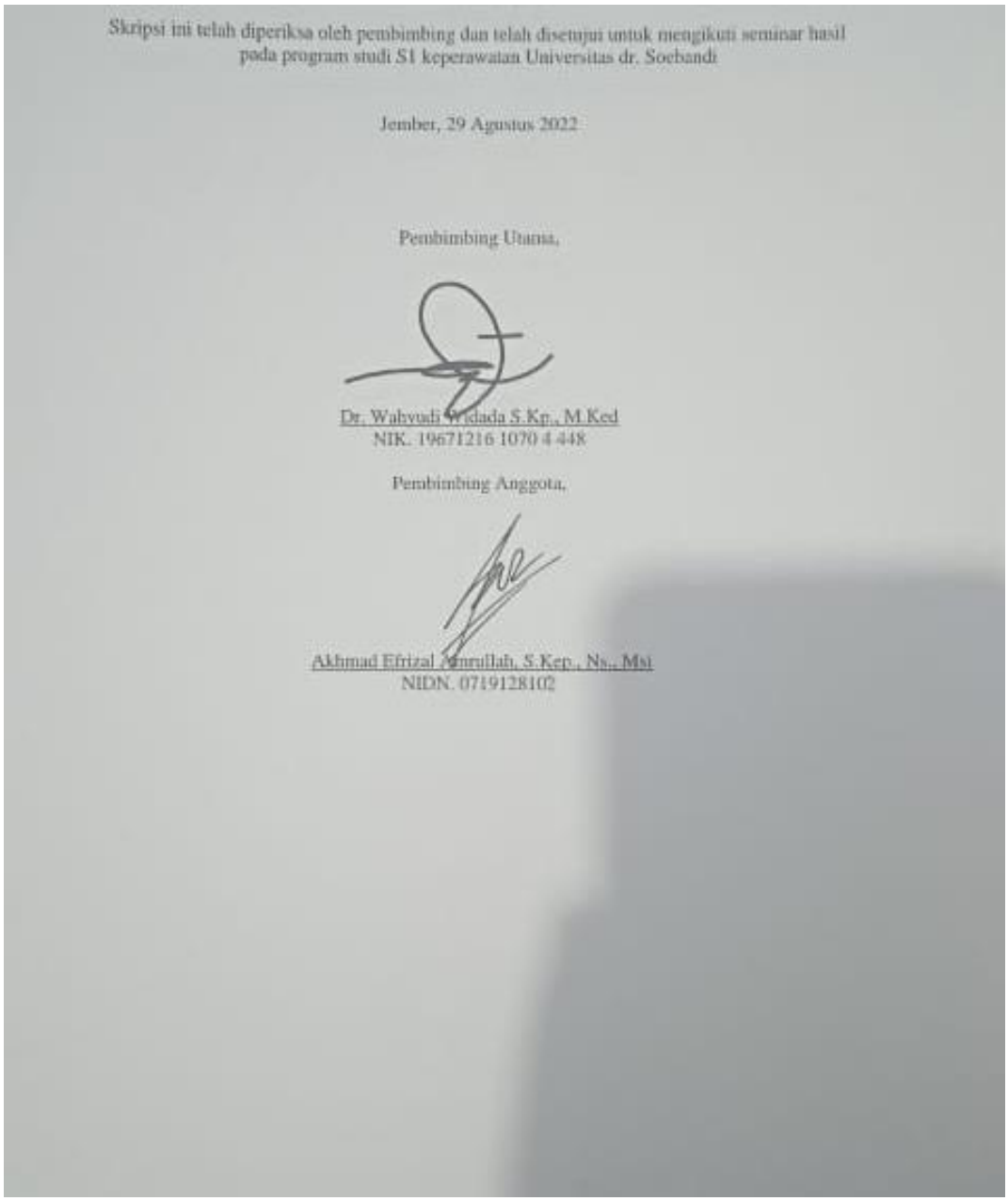
SKRIPSI

Untuk memenuhi persyaratan
Memperoleh gelar S1 Ilmu Keperawatan

Oleh:
Ifran Ikra Saputra
NIM.20010193

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
JEMBER
2022

LEMBAR PERSETUJUAN



Skripsi ini telah diperiksa oleh pembimbing dan telah disetujui untuk mengikuti seminar hasil pada program studi S1 keperawatan Universitas dr. Soebandi

Jember, 29 Agustus 2022

Pembimbing Utama,

Dr. Wahyudi Widada S.Kp., M.Ked
NIK. 19671216 1070 4 448

Pembimbing Anggota,

Akhmad Efrizal Amrullah, S.Kep., Ns., Msi
NIDN. 0719128102

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi *literature review* yang berjudul : Keterampilan Ibu dalam memberikan pertolongan pertama penanganan Chocking pada anak telah diuji dan disahkan oleh Program Studi Ilmu Keperawatan pada

Hari : Senin

Tanggal :29 Agustus 2022

Tempat : Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember

Ketua Tim Penguji,

Dr. Jis Rahmawati S. Kp., M. Kep
NIK. 197509112005012001

Penguji I,

Dr. Wahyudi Widada S. Kp., M. Kes
NIK. 19671216107044448

Penguji II,

Akhmad Efrizal Amrullah, S.Kep., Ns., Mkes
NIDN. 0719128102

Mengesahkan,
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas dr. Soebandi

Heru Santoso Tarsono, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN.0706610910

LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Ifran Ikra Saputra

NIM 20010193

Program studi : Program Studi Ilmu Keperawatan

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi/laporan tugas akhir yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri dan bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau hasil tulisan orang lain.

Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan laporan tugas akhir ini adalah karya orang lain atau ditemukan adanya pelanggaran terhadap etika keilmuan dalam laporan tugas akhir ini, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Jember, 29 Agustus 2022

Yang menyatakan,

Ifran Ikra Saputra

SKRIPSI

KETERAMPILAN IBU DALAM MEMBERIKAN PERTOLONGAN PERTAMA PENANGANAN *CHOKING* PADA ANAK
LITERATURE REVIEW

Oleh:

Ifran Ikra Saputra

NIM. 20010193

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Dr. Wahyudi Widada S.Kep., M.Ked

Dosen Pembimbing Anggota : Akhmad Efrizal Amrullah, S.Kep., Ns., Msi

HALAMAN PERSEMBAHAN

Puji syukur kehadirat ALLAH SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga saya diberi kemudahan dan kelancaran dalam menyelesaikan tugas akhir.

Karya ilmiah ini saya persembahakan untuk:

1. Istri saya tercinta Sumiatin telah memberikan dukungan, doa selama saya di bangku pendidikan ini dan anak-anak saya tercinta ananda Uci dan ananda Inas.
2. Kedua orang tua Bapak Sachamin dan Ibu Mujiani dan keluarga terima kasih atas cinta kasih sayang, didikan dan doa restunya.
3. Mertua Almarhum Bapak Soekan dan Ibu Kartiyem terimakasih atas doa restunya.
4. Keluarga besar RSD. dr. Soebandi terutama Tim IGD RSD dr. Soebandi Jember terima kasih atas doa restunya, ijin dan dukungannya.
5. Seluruh teman-teman alih jenis angkatan ke-2 Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember.

MOTTO

“Dan boleh jadi kamu membenci sesuatu tetapi ia baik baik bagimu, dan boleh jadi kamu menyukai sesuatu tetapi ia buruk bagimu, dan Allah mengetahui dan kamu tidak mengetahui “

(Al BAqarah; 216)

ABSTRAK

Saputra.I.I*. Widada, Wahyudi** dan Amrullah, Efrizal, Akhmad***.2022. Keterampilan Ibu Dalam Memberikan Pertolongan Pertama Penanganan *Choking* Pada Anak. *Literature review*. Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas dr. Soebandi.

Latar Belakang keterampilan membutuhkan pelatihan dan kemampuan dasar yang dimiliki setiap orang dapat lebih membantu menghasikan sesuatu yang lebih bernilai dengan lebih cepat. Pertolongan pertama yang bisa dilakukan pada anak tersedak adalah *Sandwich Manuver dan Heimlich*. *Heimlich*. Tujuan *literature review* mengetahui hubungan Keterampilan Ibu Dalam Memberikan Pertolongan Pertama Penanganan *Choking* Pada Anak *literature review*.

Metode: desain penelitian ini adalah *literature review*. Pencarian database menggunakan Google Scholar dan Garuda artikel tahun 2018 sampai 2022 yang telah dilakukan proses seleksi menggunakan format PICOS dengan kriteria inklusi.

Hasil Penelitian: Uji analisisnya didapatkan dari kelima artikel rata-rata menyatakan adanya Keterampilan Ibu Dalam Memberikan Pertolongan Pertama Penanganan *Choking* Pada Anak hasil P-value <0,05.

Kesimpulan: didapatkan hubungan Keterampilan Ibu Dalam Memberikan Pertolongan Pertama Penanganan *Choking* Pada Anak.

Diskusi: Keterampilan ibu dalam penanganan *choking* pada anak sangatlah diperlukan untuk mencegah terjadinya gagal napas hinga kematian pada anak akibat kurangnya pengetahuan ibu dalam penanganan *choking*.

Kata kunci: Keterampilan Ibu, Pertolongan pertama, Penanganan choking pada anak

*Peneliti
**Pembimbing 1
***Pembimbing 2

ABSTRACT

Saputra.I.I*. Widada, Wahyudi** and Amrullah, Efrizal, Akhmad***. 2022. Mother's Skills in Providing First Aid Handling Choking in Children. Literature review. Nursing Undergraduate Study Program, University of dr. Soebandi.

Backgorund: skills require training and basic abilities that everyone has can further help produce something of greater value faster. First aid that can be given to a choking child is the Sandwich Maneuver and Heimlich. Heimlich. The purpose of the literature review is to find out the relationship between Mother's Skills in Providing First Aid Handling Choking in Children.

Methods: The design of this study was a literature review. Database searches using Google Scholar and Garuda articles from 2018 to 2022 which have been selected using the PICOS format with inclusion criteria.

Results: The analysis test was obtained from the five articles on average stating the existence of Mother's Skills in Providing First Aid Handling Choking in Children with P-value <0.05. **Discussion:** Mother's skills in handling choking in children are needed to prevent respiratory failure and death in children due to lack of knowledge of mothers in handling choking.

Conclusion: there was a relationship between Mother's Skills in Providing First Aid Handling Choking in Children.

Keyword: Mother's Skills, Providing First Aid, Handling Choking in Children.

*Author
**Advisor 1
***Advisor 2

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan. *Literature Review* ini disusun untuk memenuhi salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember dengan judul "**Keterampilan Ibu dalam Memberikan Pertolongan Pertama Penanganan *Chocking* pada Anak**".

Selama proses penyusunan *Literature Review* ini penulis dibimbing dan dibantu oleh berbagai pihak, oleh karena itu penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Drs. H. Ns. Said Mardijanto, S.Kep., M.M selaku Rektor Universitas dr. Soebandi Jember
2. Hella Meldy Tursina, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Dekan Proram Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember
3. Irwina Angelia S, S.Kep., Ns., M.Kep selaku ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember
4. Dr. Iis Rahmawati, S.Kep., M.Kes selaku dosen penguji
5. Dr. Wahyudi Widada, S.Kp., M.Ked selaku pembimbing I
6. Akhmad Efrizal Amrullah, S.Kep., Ns., M.Si selaku pembimbing II
7. Koordinator dan tim pengelola Skripsi Program Studi Ilmu Keperawatan

Dalam penyusunan skripsi *Literature Review* ini penulis menyadari masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran untuk perbaikan dimasa mendatang.

Jember, 29 Agustus 2022

Ifran Ikra Saputra

DAFTAR ISI

Nomor Halaman

KETERAMPILAN IBU DALAM MEMBERIKAN PERTOLONGAN PERTAMA PENANGANAN *CHOKING* PADA ANAK i

KETERAMPILAN IBU DALAM MEMBERIKAN PERTOLONGAN PERTAMA PENANGANAN *CHOKING* PADA ANAK ii

LEMBAR PERSETUJUAN iii

HALAMAN PENGESAHAN.....iv

LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS.....v

HALAMAN PEMBIBINGAN SKRIPSI vi

HALAMAN PERSEMBAHAN vii

MOTTO viii

ABSTRAK ix

ABSTRACT.....x

KATA PENGANTAR.....xi

DAFTAR ISI.....xii

DAFTAR TABEL xvii

DAFTAR GAMBAR..... xviii

DAFTAR SINGKATAN.....xix

BAB 1 PENDAHULUAN 1

1.1. Latar Belakang.....1

1.2. Rumusan Masalah.....5

1.3 Tujuan Penelitian.....5

1.3.1. Tujuan Umum.....5

1.3.2. Tujuan Khusus.....5

1.4 Manfaat Penelitian.....6

1.4.1. Bagi Institusi Keperawatan.....6

1.4.2. Bagi Peneliti 6

1.4.3. Bagi Masyarakat.....6

BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....7

2.1 Konsep Pertolongan Pertama.....7

2.1.1. Definisi Pertolongan Pertama 7
2.1.2. Tujuan Pertolongan Pertama 8
2.1.3. Prinsip Dasar Pertolongan Pertama 8
2.1.4. Tata Cara Pelaksanaan Pertolongan Pertama 9
2.2. Konsep Choking 10
2.2.1. Definisi Choking 10
2.2.2. Etiologi Choking 11
2.2.3. Faktor Yang Mempermudah Terjadinya Choking 12
2.2.4. Penatalaksaan Choking 13
2.2.5. Pencegahan Choking 14
2.3. Konsep Keterampilan 15
2.3.1. Definisi Keterampilan 15
2.3.2. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keterampilan 15
2.4. Konsep Anak 17
2.4.1. Pengertian Anak 17
2.4.2. Tahap Perkembangan Anak 18
2.5. Teori Literatur Review 18
2.6. Kerangka Teori 20
BAB III METODE PENELITIAN 22
3.1. Strategi Pencarian Literature 22
3.1.1. Protokol dan Registrasi 22
3.1.2. Database Pencarian 22
3.1.3. Kata Kunci 22
3.2. Kriteria Inklusi dan Eksklusi 23
3.3. Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas 24
3.4. Hasil pencarian dan seleksi study 25
BAB IV HASIL DAN ANALISA 32
4.1. Hasil 32
4.1.1. Karakteristik Studi 32
4.2. Analisis 34
4.2.1. Keterampilan Ibu dalam memberikan penanganan pertama 34
4.2.2. Penanganan Choking pada anak 35
4.2.3. Analisa Keterampilan Ibu Dalam Memberikan Pertolongan Pertama Penanganan Chocking Pada Anak 36

BAB V PEMBAHASAN.....38

5.1. Deskripsi Keterampilan Ibu dalam Penanganan Pertama.....38

5.2. Penanganan Choking Pada Anak.....39

5.3. Keterampilan Ibu dalam Memberikan Pertolongan Pertama Penanganan Chocking pada Anak 40

BAB VI KESIMPULAN 43

6.1. Kesimpulan.....43

6.1.1. Keterampilan Ibu dalam Memberikan Penanganan Pertama 43

6.1.2. Penanganan Choking pada anak 43

6.1.3. Keterampilan Ibu Memberikan Penanganan Pertama Penanganan Chocking pada Anak 43

6.2. Saran 44

6.2.1. Bagi Peneliti 44

6.2.2. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan.....44

DAFTAR PUSTAKA 45

LAMPIRAN 47

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Kata kunci pencarian 23

Tabel 3.2 Format PICOS dalam *Literatur Review* 24

Tabel 3.3 Hasil Pencarian *Literatur Review*.....28

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Diagram Flow *literature review* 27

DAFTAR SINGKATAN

Singkatan	Nama
PEOS	*Population, Exposure, Outcome, Study Design*
PRISMA	*Preferred Reporting Items for SystematicReviews and Meta-Analyses*
RSSN	Rumah Sakit Stroke Nasional

BAB I
PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Choking atau tersedak adalah suatu kondisi gawat darurat yang harus cepat ditangani, bila terlalu lama akan mengakibatkan kekurangan Oksigen dan mengakibatkan kematian (Cahyani, 2017). *Choking* merupakan pembunuh tercepat, lebih cepat dibandingkan gangguan *breathing* dan *circulation.* Kejadian *choking* termasuk kedalam kasus kegawatdaruratan yang harus kewenangan dan tugas tanggung jawabnya, legal dan tidak melanggar hukum etika dan moral. mendapatkan penanganan segera, dan apabila terjadi obstruksi atau sumbatan jalan napas dapat menyebabkan napas pendek, kekurangan oksigen peningkatan kerja pernapasan dan gangguan pertukaran gas berubah di paru-paru (Kurniawan, 2019). Anak yang berada pada tahap perkembangan dan menempatkan mereka berisiko mengalami kejadian *choking*. Jenis makanan dan non makanan, seperti mainan, koin, uang, baterai dan kancing sering menjadi penyebab *choking* pada anak sehingga dapat menimbulkan kekurangan oksigen dan dapat menyebabkan kematian (Denny, 2015).

Dasarnya kasus tersedak ini dapat ditangani oleh siapa saja. Penanganan dengan keterampilan dan pengetahuan yang penuh merupakan hal yang paling penting sehingga ibu lebih terampil, mampu dan bisa meminimalisir kondisi keparahan tersedak pada anak bila sewaktu-waktu terjadi. Keterampilan adalah kemampuan seseorang menerapkan

pengetahuan kedalam bentuk tindakan. Keterampilan seseorang dipengaruhi oleh pendidikan dan latihan (Hasanah, 2015). Keterampilan harus dimiliki oleh ibu karena dapat memunculkan sikap positif untuk mengaplikasikan penatalaksanaan yang tepat pada anak ketika mengalami *choking.* Ibu yang memiliki keyakinan yang lebih tinggi cenderung mempunyai atau menunjukan upaya yang lebih keras dalam penanganan tersedak pada anak, sedangkan ibu yang memiliki keyakinan atau menganggap dirinya kurang mampu dalam menolong akan cenderung kesulitan dalam upaya penanganan tersedak pada anak (Cahyani, 2017).

Menurut *World Health Organization* (WHO) 2018 sekitar 17.537 kasus *choking* paling sering terjadi pada anak usia Toddler, 18-36 bulan. Adapun penyebab *choking* pada kejadian ini adalah 59,5% karena makanan 31,4% tersedak pada benda asing dan sebesar 9,1% penyebab *choking* tidak di ketahui. Di Amerika Serikat tahun 2018 di dapatkan data 710 kasus *choking*terjadi pada anak usua di bawah 4 tahun dengan persentase kejadian 11,6% terjadi pada anak usia 1 tahun hingga 2 tahun dan 29,4% terjadi pada anak usia 2 hingga 4 tahun (*American Academy of pediatric* (AAP) 2018).

Prevalensi di Indonesia data yang diperoleh berdasarkan survei dari Depkes kasus *choking* pada bayi ini terjadi disebabkan oleh biji-bijian yaitu 105 kasus, akibat kacang-kacangan yaitu 82 kasus, *choking* akibat sayuran sebesar 79 kasus serta penyebab lainnya yaitu *choking* karena logam, makanan, dan tulang ikan (Kemenkes, 2018). Pervalensi di jawa timur sendiri terdapat 157 kasus *tersedak* pada tahun 2019 dan di tahun berikutnya

sebanyak 112 kasus. Berdasarkan data dari Yayasan Ambulan Gawat Darurat 118 (2015) anak dengan usia <5 tahun mengalami kematian 90% disebabkan oleh sumbatan benda asing pada saluran jalan nafas (Yayasan Ambulan Gawat Darurat 118 (2019)

Keadaan *choking* bisa terjadi kapan saja, dimana saja dan mengancam nyawa. Pada umumnya orangtua menjadi panik dan cemas jika sesuatu terjadi pada anaknya, hal tersebut akibat kurangnya pengetahuan yang memiliki dampak pada sikap dalam menangani kasus *tersedak* pada anak (Salwa AZ, 2016). Hal ini dapat mencegah suplai oksigen masuk ke paru-paru dan otak yang dapat mengarahkan pada kerusakan otak sehingga menyebabkan korban berada pada kondisi gawat darurat bahkan kematian dalam waktu beberapa menit. Anak-anak yang berusia kurang dari tiga tahun sangat rentan terhadap tersedak karena mereka memiliki saluran napas yang kecil, selain itu pada usia ini laring yang relatif lebih kecil dibandingkan pada anak-anak yang lebih tua dan orang dewasa (Brown, 2017).

Keterampilan ibu dalam memberikan pertolongan pertama pada kejadian *choking* merupkan langkah awal untuk penanganan tersedak dengan bisa membedakan kondisi sakit yang lain seperti asma, serangan jantung, stroke atau kondisi sakit lain yang menyebabkan gangguan pernapasan. Tingkat pengetahuan ibu dalam pertolongan pertama tentang *choking* masih rendah, itu terbukti dengan angka kejadian yang tinggi dan salahnya perilaku ibu dalam penanganan tersedak belum tepat. Ibu hanya

memberi minum dan memijit leher anak dalam memberikan pertolongan pertama anak saat tersedak (Palimbunga, 2017).

Solusi yang dapat dilakukan untuk menangani angka kejadian *choking* yang masih tinggi yaitu memberikan pertolongan pertama dengan segera untuk menghindari hal yang mengakibatkan kematian (Kurniawan, 2019). Pertolongan pertama yang bisa dilakukan pada anak tersedak adalah *Sandwich Manuver dan Heimlich*. *Heimlich* dengan keras agar benda asing tersebut keluar, apabila anak belum bisa bicara meminta membatukkannya lagi (Rahayu, 2014). Pertolongan dengan *Sandwich Manuver* yaitu dengan membaringkan badannya di lengan atau paha dengan posisi wajahnya menghadap ke bawah dan kepala lebih rendah dari tubuh. Topang bagian kepala, di rahang dan tulang pipi dengan jari. Lalu tepuk pelan punggung bayi dengan tangan sebanyak kurang lebih lima kali (Lansky, 2017). Pertolongan pertama pada anak yang tersedak adalah *Sandwich Manuver* dan *Heimlich Manuver*. *Sandwich Manuver* dan *Heimlich Manuver* adalah memberi hentakan pada dada atau perut kemudian meminta anak untuk membatukkan dengan keras agar benda asing tersebut keluar, apabila anak belum bisa bicara meminta membatukkannya lagi baik dibatukkan sendiri maupun dengan bantuan orang lain (Iskandar J, 2015).

Solusi lain yang dapat dilakukan untuk dapat meningkatkan keterampilan ibu dalam memberikan pertolongan pertama pada anak yaitu melalui pelatihan menggunakan teknik dan metode tertentu berbagai keuntungan telah terbukti melalui studi dan penelitian individu dapat

meningkatkan kemampuan, keterampilan, pengetahuan, dan berperilaku tepat, diketahui bahwa keterampilan ibu tentang *choking* pada anak masih kurang, ibu belum tepat dalam melakukan pertolongan pertama pada anak *tersedak* membuat peneliti tertarik untuk melakukan sebuah studi berupa *literatur review* tentang hubungan keterampilan ibu dalam memberikan pertolongan pertama penanganan *choking* pada anak.

Dari uraian diatas, maka penulis melakukan penyusunan skripsi *Literature Review* tentang "Hubungan Gaya Kepemimpinan Kepala Ruang dengan Kinerja Perawat Pelaksana"

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti dapat menyimpulkan rumusan masalah yaitu "Bagaimana keterampilan ibu dalam memberikan pertolongan pertama penanganan *choking* pada anak?"

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahuiketerampilan ibu dalam memberikan pertolongan pertama penanganan *choking* pada anak berdasarkan *literature review.*

1.3.2. Tujuan Khusus

a. Mengidentifikasi keterampilan ibu dalam memberikan pertolongan pertama berdasarkan *literature review.*
b. Mengidentifikasi kejadian *choking* pada anak berdasarkan *literature review.*
c. Menganalisaketerampilan ibu dalam memberikan pertolongan pertama penanganan *choking* pada anakberdasarkan *literature review.*

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Institusi Keperawatan

Diharapkan *literatur review* ini dapat memperkaya khazanah bagi Ilmu Keperawatan dalam pengembangan keilmuan khususnya keperawatan gawat darurat serta diharapkan dapat menjadi acuan dan peningkatan pengetahuan dalam upaya turut serta berperan aktif dalam upaya pertolongan pertama penanganan *choking* pada anak.

1.4.2. Bagi Peneliti

Diharapkan *literatur review* ini memberikan pengalaman baru bagi peneliti sebagai peneliti pemula khususnya terkait dengan penanggulangan kejadian *choking* pada anak.

1.4.3. Bagi Masyarakat

Diharapkan *literatur review* ini dapat memberikan kontribusi positif dalam upaya pertolongan pertama penanganan *choking* pada anakdengan melibatkan tenaga kesehatan dalam upaya menekan keterampilan ibu.

BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Pertolongan Pertama

2.1.1. Definisi Pertolongan Pertama

Pertolongan pertama adalah memberikan pertolongan dan pengobatan darurat dengan sementara yang dilaksanakan secara tepat dan cepat. Tujuan utama bukan untuk memberikan pengobatan akhir, tapi suatu usaha untuk mencegah dan melindungi korban dari keparahan yang lebih lanjut akibat suatu kecelakaan (Sucipto, 2019).

Pertolongan pertama (*First Aid*) adalah upaya pertolongan dan perawatan sementara terhadap korban sebelum mendapat pertolongan yang lebih sempurna dari dokter atau paramedik. Berarti pertolongan tersebut bukan sebagai pengobatan atau penanganan yang sempurna, tetapi hanyalah berupa pertolongan sementara yang dilakukan oleh petugas pertolongan pertama (petugas medik atau orang awam) yang pertama melihat korban (Kartono, 2015).

Pertolongan pertama yang bisa dilakukan pada anak tersedak adalah *Sandwich Manuver dan Heimlich*. *Heimlich* adalah meminta anak untuk membatukkan dengan keras agar benda asing tersebut keluar, apabila anak belum bisa bicara meminta membatukkannya lagi (Rahayu, 2014). Pertolongan dengan *Sandwich Manuver* yaitu dengan membaringkan badannya di lengan atau paha dengan posisi wajahnya menghadap ke bawah dan kepala lebih rendah dari tubuh. Topang bagian kepala, di rahang dan

tulang pipi dengan jari. Lalu tepuk pelan punggung bayi dengan tangan sebanyak kurang lebih lima kali (Lansky, 2017).

2.1.2. Tujuan Pertolongan Pertama

Menurut Smith (2015), tujuan pertolongan pertama adalah sebagai berikut:

a. Menyelamatkan nyawa atau mencegah kematian Memperlihatkan kondisi dan keadaan yang mengancam korban, melaksanakan Resusitasi Jantung dan Paru (RJP) kalau perlu, mencari dan mengatasi perdarahan.
b. Mencegah cacat yang lebih berat (mencegah kondisi memburuk) Mengadakan diagnosa, menangani korban dengan prioritas yang logis, memperhatikan kondisi atau keadaan (penyakit) yang tersembunyi.
c. Menunjang penyembuhan Mengurangi rasa sakit dan rasa takut, mencegah infeksi, merencanakan pertolongan medis serta transportasi korban dengan tepat.

2.1.3. Prinsip Dasar Pertolongan Pertama

Pokok-pokok yang harus ditanamkan dalam melaksanakan tugas Pertolongan pertama menurut Kartono (2018) adalah:

a. Jangan panik tidak berarti boleh lamban, harus bertindak cekatan tetapi tetap tenang. Apabila kecelakaan bersifat massal, korban yang menderita luka ringan dapat dikerahkan untuk membantu dengan diberikan petunjuk secara tenang dan jelas
b. Perhatikan pernafasan korban Bila pernafasan korban terhenti, segera lakukan pernafasan buatan dari mulut ke mulut. Jika penolong

memperhatikan hal ini dan melakukan dengan benar maka dapat menyelamatkan jiwa penderita.

c. Hentikan perdarahan Darah yang keluar dari pembuluh besar, sangat membahayakan dan dapat bertahan dalam waktu 3-5 menit. Letakkan bagian perdarahan lebih tinggi dari bagian tubuh lainnya.

d. Jangan memindahkan korban secara terburu-buru Korban tidak boleh dipindahkan dari tempatnya sebelum dapat dipastikan jenis dan tingkat keparahan cedera yang dialami. Saat mengusung korban, usahankan agar kepala korban tetap terlindung dan perhatikan jangan sampai saluran pernafasannya tersumbat.

2.1.4. Tata Cara Pelaksanaan Pertolongan Pertama

Adapun tata cara pelaksanaan pertolongan pertama yang bisa dilakukan kepada anak yang tersedak, yaitu:

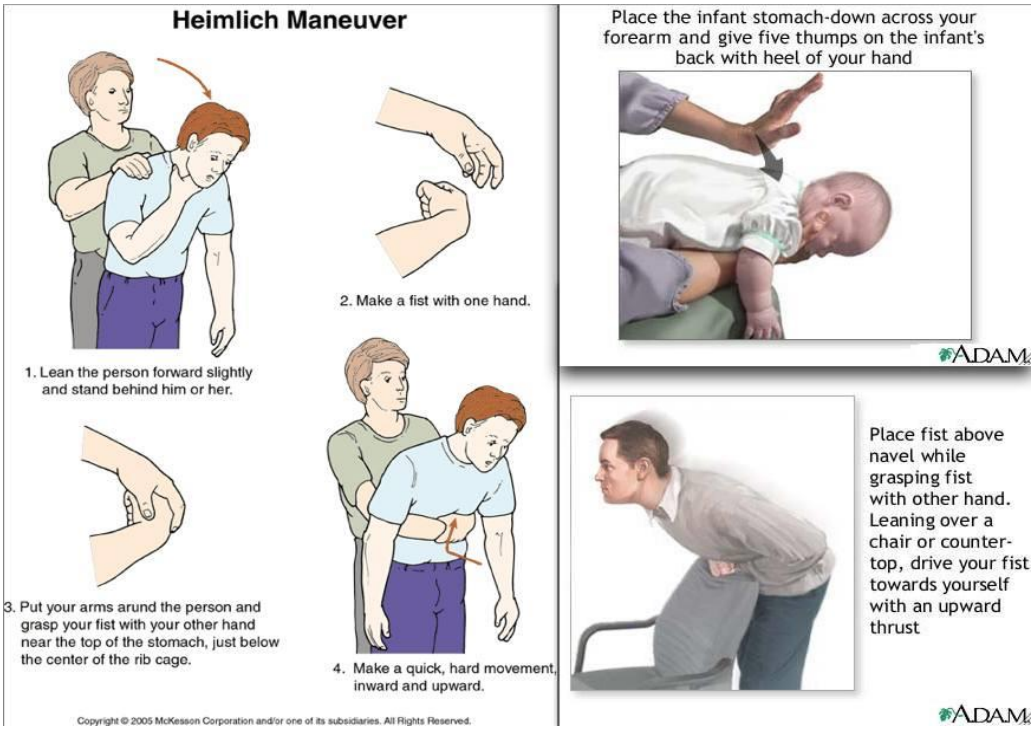
a. Bungkukkan tubuh anak. Bungkukkan tubuh anak mulai dari pinggang ke atas. Letakkan tangan Anda di bawah dada anak untuk menunjangnya.

b. Lakukan pukulan punggung sebanyak lima kali. Gunakan tumit tangan. Pukulan punggung harus dilakukan dengan cukup keras.

c. Posisikan kepalan tangan. Lingkarkan tangan mengelilingi tubuh anak. Gunakan satu tangan untuk membuat kepalan dan letakkan tepat di atas pusar anak.

d. Desakkan tangan dengan gerakan naik. Desakkan kepalan tangan ke dalam perut anak dengan gerakan naik.

e. Hubungi 118. Jika tidak ada seorang pun di sekitar dan telah melakukan manuver Heimlich sebanyak satu kali, pastikan untuk menghubungi 118



Gambar 2.1 Tehnik *Heimlich Maneuver*

2.2. Konsep *Choking*

2.2.1. Definisi *Choking*

Choking adalah asfiksia yang disebabkan karena tertutupnya jalan napas akibat benda padat yang masuk dan menyumbat lumen pernapasan.Sehingga sumbatan terjadi pada daerah *larynx* dan merupakan kejadian tersering akibat kecelakaan sebagai contoh *tersedak* makanan, gigi palus atau gangguan reflek batuk untuk mengeluarkan benda asing pada allkoholisme (Prawestiningtyas, 2013).*Choking* merupakan ganguan respirasi yang disebabkan adanya obstruksi internal jalan napas, biasanya pada anak-anak terjadi dikarenakan makanan atau mainan kecil (Iskandar,

2012). *Tersedak* adalah keadaan darurat dalam pernapasan yang umum.Hal ini terjadi ketika jalan napas orang tersebut sebagian atau seluruhnya terhalang/tersumbat.Jika orang yang sadar tersedak, jalan napasnya tersumbat benda asing seperti sepotong makanan atau mainan kecilada pembengkakan di mulut atau tenggorokan, atau karena cairan, seperti muntah atau darah.Jika jalan napas terhambat hanya sebagian maka orang tersebut biasanya masih dapat bernapas tetapi terlihat sulit, karena masih mendapatkan cukup oksigen masuk dan keluar dari paruparu untuk batuk atau terdengar suara mengi/*wheezing* bahkan masih dapat berbicara walaupun terbata-bata. Sedangkan seseorang dengan saluran napas yang benar-benar tersumbat total tidak dapat batuk, berbicara, menangis bahkan bernapas sama sekali (*American Heart Association*,2015).

2.2.2. Etiologi *Choking*

Pada usia yang lebih muda, objek yang sering menjadi penyebab*choking*atau aspirasi adalah makanan, pada anak yang lebih tua banyak disebabkan oleh benda non-organik, seperti mainan, koin, dan kancing (Sugandha, 2018). Kemudian jika hal itu terjadi maka respon inflamasi akan berkaitan dengan bahan objek tersebut. Logam biasanya bereaksi minimal, sedangkan bahan lipopholic merangsang inflamasi akibat kandungan asam lemaknya. Sedangkan pada makanan bertepung, sumbatan parsial dapat menjadi total karena sifatnya yang menyerap air (Al-Abdallat, Emad & Abder-rahman, 2015).

Aspirasi benda asing sangat berisiko terjadinya gangguan napas,

atelektasis, *bronkiektasis, pneumonia* berulang, pembentukan jaringan granulasi, serta asfiksia yang dapat mengancam nyawa seseorang (Sugandha, 2018).Pada dasarnya tubuh manusia sangat membutuhkan pasokan oksigen yang konstan untuk bertahan hidup.Saat bernapas melalui mulut dan hidung, udara mengalir ke tenggorokan, melalui tenggorokan kemudian masuk ke paru-paru.Jalur dari mulut dan hidung ke paruparu disebut jalan napas.Dalam keadaan darurat jika terjadi hambatan jalan napas, oksigen harus tetap mencapai paru-paru (*The American National Red Cross*, 2014).

2.2.3. Faktor Yang Mempermudah Terjadinya *Choking*

Menurut Tiana Sulis dan Adila, (2020) faktor yang mempermudah terjadinya aspirasi benda asing (*choking*) ke dalam saluran napas antara lain:

a. Faktor personal yaitu umur, jenis kelamin, pekerjaan, kondisi sosial, dan tempat tinggal, kegagalan mekanisme proteksi (tidur, kesadaran menurun, alkoholik, dan epilepsi).
b. Faktor fisik yaitu kelainan dan penyakit neurologik, proses menelan yang belum sempurna pada anak, faktor gigi yang belum tumbuh sempurna, serta medikal dan surgikal (tindakan bedah, ekstraksi gigi, dan belum tumbuhnya gigi molar pada anak berumur <4 tahun).
c. Faktor kejiwaan yaitu emosi, gangguan psikis, serta ukuran dan bentuk serta sifat benda asing.
d. Faktor Kecerobohan yang dapat terjadi antara lain: meletakkan benda asing di mulut, persiapan makanan yang kurang baik, makan atau

minum tergesa-gesa, makan sambil bermain pada anak-anak, dan memberikan kacang atau permen pada anak yang gigi molarnya belum lengkap.

2.2.4. Penatalaksaan *Choking*

Penanganan *tersedak* benda asing harus dilakukan sesegera mungkin terutama pada saat terjadi gagal napas sesuai pedoman AHA (*American Heart Association*) atau ERC (*European Resuscitation Counci*l), yaitu pertama nilai keefektifan batuk, apabila batuk tidak efektif maka segera nilai tingkat kesadaran anak. Pada anak yang sadar, usia 1 tahun dapat dilakukan *manuver Heimlich*. Pada anak yang tidak sadar, kriteria ERC dan AHA berbeda, yaitu pada ERC yang pertama dilakukan adalah mengamankan jalan napas, kemudian berikan 5 napas bantuan dan resusitasi jantung paru. Sedangkan menurut AHA, lakukan resusitasi jantung paru dengan 30 kompresi dan 2 napas bantuan (Suwardianto, H., & Rimawati, 2018).

Menurut *World Health Organization*, (2013) Tatalaksana bergantung pada umur anak, sebagai berikut:

a. Letakkan anak dengan posisi tengkurap dengan kepala lebih rendah
b. Berikan 5 pukulan dengan menggunakan tumit dari telapak tangan pada bagian belakang anak (inter skapula).
c. Bila obstruksi masih tetap, berbaliklah ke belakang anak dan lingkarkan kedua lengan mengelilingi badan anak. Pertemukan kedua tangan dengan salah satu mengepal dan letakkan pada perut bagian atas (di

bawah sternum) anak, kemudian lakukan hentakan ke arah belakang atas. Lakukan perasat Heimlich tersebut sebanyak 5 kali

d. Bila obstruksi masih tetap, evaluasi mulut anak apakah ada bahan obstruksi yang bisa dikeluarkan.
e. Bila diperlukan bisa di ulang dengan kembali melakukan pukulan pada bagian belakang anak.

2.2.5. Pencegahan *Choking*

Pencegahan yang dapat dilakukan oleh orang tua terhadap anak dan bayi agar tidak *choking*, sebagai berikut (*The American National Red Cross*, 2014):

a. Awasi waktu makan untuk anak.
b. Jangan biarkan anak makan sambil bermain atau berlari.
c. Ajari anak untuk mengunyah dan menelan makanan sebelum berbicara atau tertawa
d. Jangan memberikan permen karet pada anak kecil.
e. Jangan memberi anak makanan yang keras seperti kacang dan sayuran mentah.
f. Jangan memberikan anak makanan yang keras seperti batang wortel kecuali dipotong-potong lebih kecil.
g. Jangan biarkan anak bermain dengan balon yang tidak mengembang (untuk anak dibawah 8 tahun).
h. Jauhkan benda-benda kecil seperti peniti, bagian kecil dari mainan dan koin.

i. Pastikan mainan anak tidak memiliki bagian kecil yang dapat dilepas.

2.3. Konsep Keterampilan

2.3.1. Definisi Keterampilan

Keterampilan berasal dari kata terampil yang berarti cakap, mampu, dan cekatan. keterampilan membutuhkan pelatihan dan kemampuan dasar yang dimiliki setiap orang dapat lebih membantu menghasikan sesuatu yang lebih bernilai dengan lebih cepat. Robbins (2014) mengatakan keterampilan dibagi menjadi 4 kategori, yaitu:

a. *Basic Literacy Skill*: Keahlian dasar yang sudah pasti harus dimiliki oleh setiap orang seperti membaca, menulis, berhitung serta mendengarkan.
b. *Technical Skill*: Keahlian secara teknis yang didapat melalui pembelajaran dalam bidang teknik seperti mengoperasikan kompter dan alat digital lainnya.
c. *Interpersonal Skill*: Keahlian setiap orang dalam melakukan komunikasi satu sama lain seperti mendengarkan seseorang, memberi pendapat dan bekerja secara tim.
d. *Problem Solving*: Keahlian seseorang dalam memecahkan masalah dengan menggunakan logika atau perasaanya.

2.3.2. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keterampilan

Notoadmodjo (2012) mengatakan keterampilan merupakan aplikasi dari pengetahuan sehingga tingkat keterampilan seseorang berkaitan dengan tingkat pengetahuan, dan pengetahuan dipengaruhi oleh:

a. Tingkat Pendidikan Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin

baik pengetahuan yang dimiliki. Sehingga, seseorang tersebut akan lebih mudah dalam menerima dan menyerap hal-hal baru. Selain itu, dapat membantu mereka dalam menyelesaikan hal-hal baru tersebut. Menurut penelitian Islami, Aisyah dan Wordoyo (2012) mengatakan terdapat pengaruh yang cukup kuat antara tingkat pendidikan dan pengetahuan dengan keterampilan ibu tentang pertolongan pertama pada kecelakaan anak dirumah di desa Sumber Girang RW 1 Rembang

b. Umur Ketika umur seseorang bertambah maka akan terjadi perubahan pada fisik dan psikologi seseorang. Semakin cukup umur seseorang, akan semakin matang dan dewasa dalam berfikir dan bekerja.
c. Pengalaman Pengalaman dapat dijadikan sebagai dasar untuk menjadi lebih baik dari sebelumnya dan sebagai sumber pengetahuan untuk memperoleh suatu kebenaran. Pengalaman yang pernah didapat seseorang akan mempengaruhi kematangan seseorang dalam berpikir dalam melakukan suatu hal. Ranupantoyo dan Saud (2015) mengatakan semakin lama seseorang bekerja pada suatu pekerjaan yang ditekuni, maka akan semakin berpengalaman dan keterampilan kerja akan semakin baik.

Sedangkan faktor-faktor yang dapat mempengaruhi keterampilan secara langsung menurut Wulandari (2018), yaitu:

a. Motivasi Merupakan sesuatu yang membangkitkan keinginan dalam diri seseorang untuk melakukan berbagai tindakan. Motivasi inilah yang mendorong seseorang bisa melakukan tindakan sesuai dengan

prosedur yang sudah diajarkan.

b. Pengalaman Merupakan suatu hal yang akan memperkuat kemampuan seseorang dalam melakukan sebuah tindakan (keterampilan). Pengalaman membangun seseorang untuk bisa melakukan tindakan-tindakan selanjutnya menjadi lebih baik yang dikarenakan sudah melakukan tindakan-tindakan di masa lampaunya.

c. Keahlian Keahlian yang dimiliki seseorang akan membuat terampil dalam melakukan keterampilan tertentu. Keahlian akan membuat seseorang mampu melakukan sesuatu sesuai dengan yang sudah diajarkan.

2.4. Konsep Anak

2.4.1. Pengertian Anak

Anak adalah sesorang yang belum berusia 18 tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan terdapat dalam undang-undang no. 23 tahun 2002 tentang perlindungan anak. Pasal tersebut menjelaskan bahwa siapa saja yang belum berusia 18 tahun dan termasuk anak yang masih didalam kandungan, yang berarti segala kepentingan akan pengupayaan perlindungan terhadap anak sudah dimulai sejak anak tersebut berada didalam kandungan hingga berusia 18 tahun (Damayanti, 2008). Menurut Lesmana (2012), secara umum dikatakan anak adalah seorang yang dilahirkan dari perkawinan antara seorang perempuan dengan seorang lakilaki meskipun tidak melakukan pernikahan tetap dikatakan anak. Menurut Kosnan (2005), anak yaitu manusia muda dalam umur, muda dalam jiwa dan perjalanan hidupnya karena mudah terpengaruh dengan

keadaan sekitarnya

2.4.2. Tahap Perkembangan Anak

Menurut Hurlock dalam Masganti (2015), ada lima tahap perkembangan yang dialami pada masa anak-anak. Pertama, periode prenatal yaitu periode konsepsi sampai akhir. kedua, periode bayi mulai dari kelahiran sampai minggu kedua. Ketiga, akhir minggu kedua masa kelahiran sampai akhir tahun kedua. Keempat, awal masa kanak-kanak dua sampai enam tahun. Kelima, akhir masa kanak-kanak, enam, sepuluh atau 12 tahun. Menurut Harfigurst dalam Ircham dkk (2008), fase perkembangan anak-anak (late childhood) berlangsung pada usia enam sampai 12 tahun.

Menurut Santrock (2002), tahap perkembangan dan pertumbuhan terdiri dari:

a. Periode prakelahiran (*prenatal period*)
b. Masa bayi (*infancy)*
c. Masa awal anak-anak (*early childhood)*
d. Masa pertengahan dan akhir anak-anak (*middle and late childhood*)
e. Masa remaja (*adolescence)*
f. Masa awal dewasa (*middle adulthood*)
g. Masa akhir dewasa (*late adulthood)*

2.5. Teori Literatur Review

Literature review ini adalah ulasan mengenai sebuah literature yang merupakan gabungan dua jenis kata antara “literature” dengan kata “review” tidak lantas memiliki arti sesuai penggabungan arti dua kata tersebut. Istilah

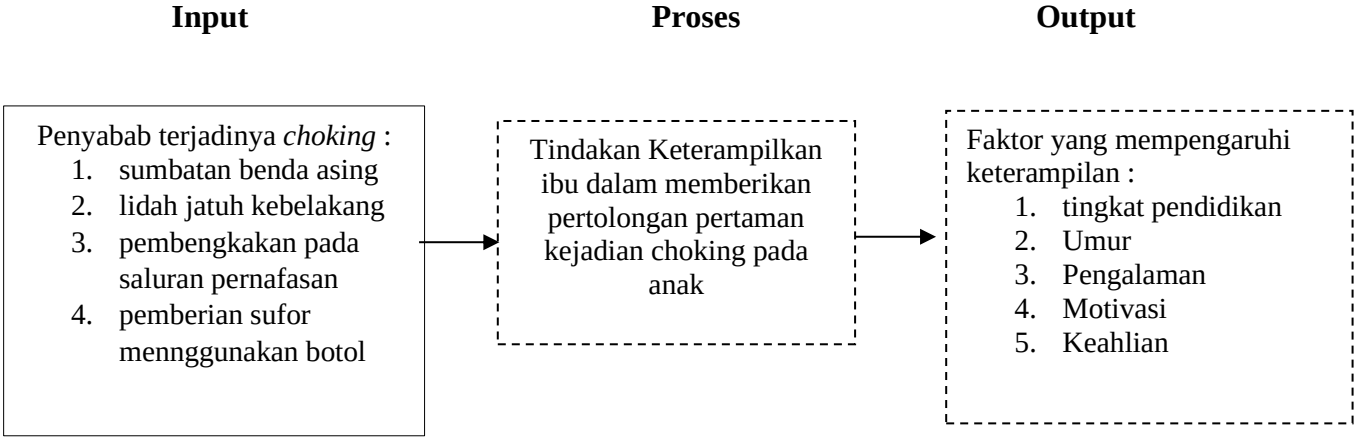
literature review sering juga disebut dengan tinjauan pustaka. Sehingga literature review ini adalah analisis berupa kritik (membangun maupun menjatuhkan) dari penelitian yang sedang dilakukan terhadap topik khusus atau pertanyaan terhadap suatu bagian dari keilmuan. *Literature review* kemudian berisi tentang uraian teori sebuah hasil penelitian, temuan, dan juga bahan dalam kegiatan penelitian. Semua ini kemudian bisa digunakan sebagai landasan teori pada saat melakukan penelitian maupun menyusun karya tulis ilmiah. Adapun penelitian yang dilakukan bisa merupakan pengembangan bisa juga baru. Kegiatan ini cakupannya mulai dari membaca sejumlah literature, memahami, mengkritik, dan memberikan ulasan terhadap literature tersebut. Bagi kalangan akademik kegiatan ini sering dilakukan karena memang dekat dengan perilaku satu ini. Terutama kalangan dosen dan juga mahasiswa.

Kebanyakan mahasiswa menganggap jika kegiatan ini hanya dilakukan dengan membaca literatur jenis tertentu dan judul tertentu. Padahal prosesnya lebih kompleks karena tidak hanya membaca melainkan juga menilai dan memberikan ulasan. Adapun jenis literatur yang umum dikaji dalam literatur review antara lain:

a. Paper atau artikel ilmiah dari Jurnal Ilmiah.
b. Paper dari konferensi atau seminar yang kemudian dikenal dengan sebutan prosiding.
c. Tesis dan Disertasi.
d. Report (Laporan) dari Organisasi yang Terpercaya.
e. Buku Teks.

2.6. Kerangka Teori

Kerangka teori adalahadalah uraian atau visualisasi hubungan atau ikatan antara konsep satu dengan konsep lainnya atau variabel yang lainnya dari masalah yang ada dan ingin di teliti (Notoatmojo, 2017).



Keterangan :

Diteliti

Tidak Diteliti

Garis hubungan pengaruh

Gambar 2.4.1 Kerangka Teori keterampilan ibu dalam memberikan pertolongan pertama penanganan *choking* pada anak balita

BAB III
METODE PENELITIAN

3.1. Strategi Pencarian *Literature*

3.1.1. Protokol dan Registrasi

Rangkuman menyeluruh dalam bentuk *literature review*tentang keterampilan ibu dalam memberikan pertolongan pertama penanganan *choking* pada anak balita. Protokol dan evaluasi dari *literature review* akan menggunakan ceklist PRISMA sebagai upaya menentukan pemilihan studi yang telah ditemukan dan disesuaikan dengan tujuan dari *literature review* ini.

3.1.2. *Database* Pencarian

Penelitian ini merupakan *literature review*, dimana data dalam penelitian ini menggunakan data sekunder yang bukan diperoleh dari pengamatan langsung, akan tetapi diperoleh dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti terdahulu. Pencarian sumber data sekunder dilakukan pada bulan Januari 2022 – April 2022 berupa jurnal nasional dan jurnal internasional yang menggunakanGoogle Scholar dan *Pubmed.*

3.1.3. Kata Kunci

Pencarian artikel atau jurnal menggunakan *keyword* berbasis Boolean operator (AND, OR, NOT) yang digunakan untuk memperluas atau menspesifikan pencarian, sehingga mempermudah dalam penentuan artikel atau jurnal yang digunakan. kata kunci dalam *literature review* ini disesuaikan dengan *Medical Subject Heading (MeSH)* dan terdiri sebagai

berikut: “keterampilan ibu*” OR “mother skills*” AND “pertolongan pertama choking*” OR “first aid for choking” AND “choking pada anak” OR “choking on child”*.

Tabel 3.1 Kata Kunci *Literature Review*

“keterampilan ibu*”*	DAN	“pertolongan pertama choking”	DAN	“*choking pada anak*”
Inggris				
“mother skills”	AND	“*first aid for choking*”	AND	*“choking on child”*

3.2. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Strategi yang digunakan dalam mencari artikel menggunakan PICOS *framework*, yaitu terdiri dari:

a. *Population/problem* yaitu populasi atau masalah yang akan di analisis sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam literature review;
b. *Intervention* yaitu suatu tindakan penatalaksanaan terhadap kasus perorangan atau masyarakat serta pemaparan tentang penatalaksanaan studi sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam literature review;
c. *Comparation* yaitu intervensi atau pelaksanaan lain yang digunakan sebagai pembanding, jika tidak ada bisa menggunakan kelompok kontrol dalam studi yang terpilih
d. *Outcome* yaitu hasil atau luaran yang diperoleh pada studi terdahulu yang sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam literature review;
e. *Study design* yaitu desain penelitian yang digunakan dalam artikel

Tabel 3.2 Format *PICOS* dalam *Literature Review*

Kriteria	Inklusi	Eksklusi
pulation	pulasi dalam penelitian adalah ibu yang mempunyai anak choking	pulasi ibu yang mempunyai anak secara umum.
ervensi	terampilan ibu dalam pertolongan pertama	ak berkaitan dengan keterampilan ibu dalam pertolongan pertama
mparrasi	keterampilan ibu dapat meningkatkan pertolongan pertama penanganan *choking* pada anak	dak adaketerampilan ibu dalam memberikan pertolongan pertama penanganan *choking* pada anak
Outcome	terdapat hubungan antara keterampilan ibu dengan pertolongan pertama penanganan *choking* pada anak	Tidak ada hubungan antara keterampilan ibu dengan pertolongan pertama penanganan *choking* pada anak
udy design	*Study cross-sectional*, analisis korelasi,	*erature review*
Publication years	Tahun 2018 – 2022	Sebelum tahun 2018
Language	Bahasa indonesia dan bahasa inggris	_

3.3. Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas

Analisis kualitas metodologi dalam setiap studi (n=5) dengan *Checklist* daftar penilaian dengan beberapa pertanyaan untuk menilai kualitas dari studi. Penilaian kriteria diberi nilai “ya”, “tidak”, “tidak jelas” atau “tidak berlaku” dan setiap kriteria dengan skor “ya” diberi satu point dan nilai lainnya adalah nol, setiap skor studi kemudian dihitung dan dijumlahkan. *Critical apprasial* dengan nilai titik *cut-of* yang telah disepakati oleh peneliti, studi dimasukkan ke dalam kriteria inklusi. Penel iti mengecualikan studi yang berkualitas rendah untuk menghindari bias dalam validitas hasil dan rekomendasi ulasan. Dalam skrining terakhir, 5 studi mencapai skor lebih tinggi dari 50% dan siap untuk melakukan sintesis. Risiko bias dalam *literature review* ini menggunakan

asesmen pada metode penilaian masing-masing studi, yang terdiri dari (Nursalam,2014):

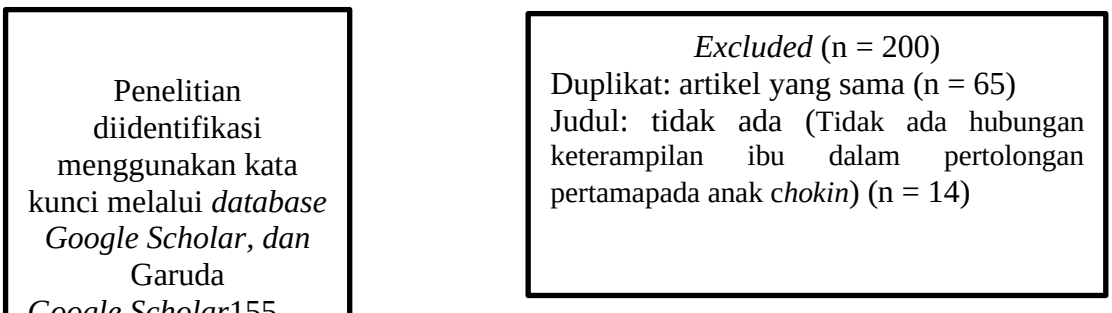
a. Teori: teori yang tidak sesuai, sudah kadaluarsa, dan kredibilitas yang kurang
b. Desain: desain kurang sesuai dengan tujuan penelitian
c. Sample: ada empat hal yang harus diperhatikan yaitu populasi, sampel, sampling, dan besar sampel yang tidak sesuai dengan kaidah pengambilan sampel
d. Variabel: variabel yang ditetapkan kurang sesuai dari segi jumlah, pengontrolan variabel perancu, dan variabel lainnya.
e. Instrument: Instrumen yang digunakan tidak memiliki sensitivitas, spesivikasi dan validitas-reabilitas
f. Analisa Data: Analisa data tidak sesuai dengan kaidah analisis yang sesuai dengan standar.

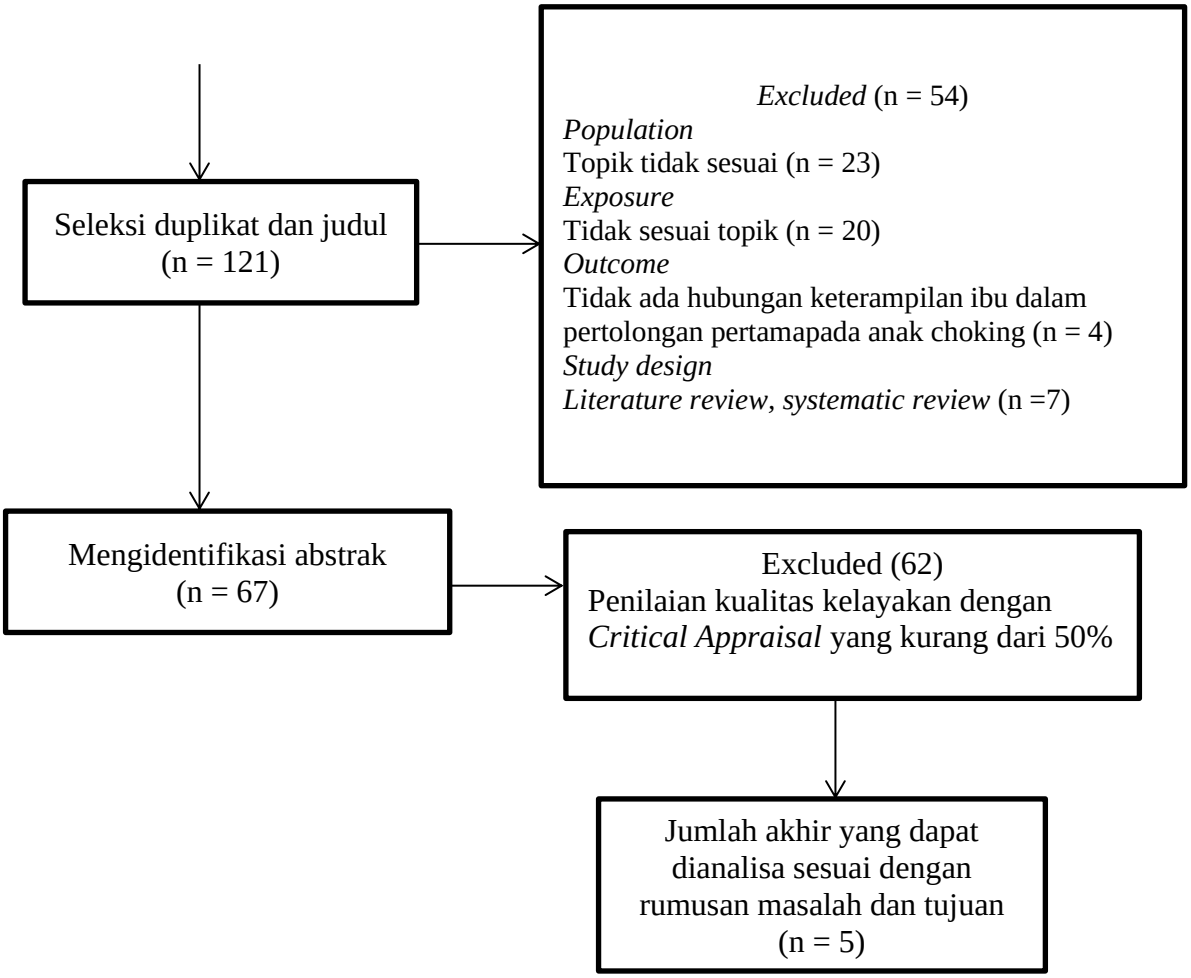
3.4. Hasil pencarian dan seleksi study

Berdasarkan hasil pencarian *literature* melalui publikasi di dua *database* dan menggunakan kata kunci yang sudah disesuaikan dengan MeSH, peneliti mendapatkan melalui database *google scholar* (167) dan *pubmed* (62) dengan total sebanyak 229 artikel yang sesuai dengan kata kunci tersebut. Hasil pencarian yang sudah didapatkan kemudian diperiksa 5 tahun terakhir. Hasil pencaharian yang sudah didapatkan kemudian diperiksa kembali terkait duplikasi. Diskrining kembali sesuai dengan *PICOS* mendapatkan 142 artikel, kemudian dilakukan penilaian *PICOS* disesuaikan dengan tema *literature*

review mendapatkan 5 artikel. *Assessment* yang dilakukan berdasarkan kelayakan terhadap kriteria inklusi dan eksklusi didapatkan sebanyak 5 artikel yang bisa dipergunakan dalam *literature review.*

Hasil seleksi artikel studi dapat digambarkan dalam Diagram Alur.





Gambar 3. 1 Diagram Flow *Literature Review* Berdasarkan PRISMA 2009

Tabel 3.3 Analisis Artikel

No	Author Dan Tahun	Sumber Artikel (Nama Jurnal, No. Jurnal)	Judul	Metode Penelitian (Desain, Populasi, Sample,Sampling Tempat Waktu, Variable, Instrumen, Analisis Data)	Hasil Penelitian	Database
1	Meiga, Efripita 2018	Jurnal Keperawatan Abdurrab Volume 2 no. 5	Perilaku Ibu dalam pertolongan pertama saat tersedak pada anak usia Toddler di Posyandu Harapan Ibu Desa Penghidupan	**Desain Penelitian** *cross-sectional* **Sampel** 50 responden **Teknik Sampling** *Total Sampling* **Variabel Penelitian** Perilaku Ibu dan penanganan pertama saat tersedak pada anak usia *toddler* **Instrument Pengumpulan data** kuisioner **Analisa Data** Tidak disebutkan	Pengetahuan ibu di Posyandu Harapan Ibu Desa Penghidupan adalah berpengetahuan cukup sebanyak 22 orang (44%), berpengetahuan kurang sebanyak 21 orang (42%) dan minoritas berpengetahuan baik sebanyak 7 orang (14%). Sikap ibu di Posyandu Harapan Ibu Desa Penghidupan adalah mayoritas bersikap positif sebanyak 43 orang (86%), dan hanya 7 orang (14%) yang bersikap negatif.	*Google Shcolar*

2	Putri Amelia, *et al* 2021	Jurnal Keperawatan Galuh, Vol.3 No.2 (2021)	Hubungan pengetahuan ibu tentang pertolongan pertama tersedak anak *toddler*	**Desain Penelitian** *crossssectional* **Sampel** 93 responden **Teknik Sampling** *purposive sampling* **Variabel Penelitian** Keterampilan dan *choking* **Instrument Pengumpulan data** kuisioner **Analisa Data** uji *chisquare*	Berdasarkan hasil penelitian dari 93 sampel didapatkan mayoritas pengetahuan ibu berada pada kategori sedang sebanyak 44 ibu (47,3%), ibu dengan kategori engethauan tjinggi sebanayk 27 (29,05) serta ibu dengan kategori pengetahuan rendah sebanyak 22 ibu (23,6%)	*Google Shcolar*
3	Suartini, Endang dan Kusniawati 2020	Jurnal Media Informasi Kesehatan Volume 7 No. 2	Pengaruh pendidikan kesehatan pertolongan pertama tersedak dengan *google Form* dan Phantom pada orang tua di TK Taman Sukaria terhadap	**Desain Penelitian** *Pre Experimental one group pretest posttests design* **Sampel** 41 responden **Teknik Sampling** tidak disebutkan **Variabel Penelitian** Pendidikan kesehatan pertolongan pertama tersedak dengan *google Form* dan Phantom dan orang tua	Hasil Penelitian menunjukan tidak ada perbedaan yang signifikan antara pengetahuan orang tua sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan pertolongan pertama tersedak yakni nilai P Value 0,323 (> α 0,05), sedangkan terdapat perbedaan yang signifikan antara keterampilan orang tua sebelum dan sesudah	*Google Shcolar*

			kemampuan keluarga	**Instrument** **Pengumpulan data** Dalam penelitian ini, subyek penelitian terlebih dahulu diberikan tes awal (prestest) untuk mengetahui sejauh mana kemampuan dan keterampilan awal responden sebelum diberikan Pendidikan Kesehatan pertolongan pertama tersedak, hanya melihat Google Form saja Setelah diberikan tes awal, selanjutnya kepada responden tersebut diberikan perlakuan, yaitu pendidika kesehatan pertolongan pertama tersedak dan simulasi dengan pantom. Setelah selesai diberikan pendidikan kesehatan pertolongan pertama tersedak dan simulasi dengan panthom, selanjutnya kepada seluruh responden diberikan tes akhir (posttest) untuk mengetahui sejauh mana keluarga mampu menggunakan phantom dalam penanganan tersedak pada anak **Analisa Data** Uji *Wilcoxon*	dilakukan pendidikan kesehatan pertolongan pertama tersedak yakni nilai P Value 0,000 (< α0,05).	

4	Siregar, Nabilah dan Adelina Yohana 2022	Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi Volume 22 No. 1	Hubungan pengetahuan dan Sikap Orangtua tentang penanganan pertama pada anak yang tersedak di Huta III Kabupaten Simalungun	**Desain Penelitian** *cross-sectional* **Sampel** 46 responden **Teknik Sampling** *purpose Sampling* **Variabel Penelitian** Pengetahuan dan sikap orang tua tentang penangana ananka yang tersedak **Instrument Pengumpulan data** kuisioner **Analisa Data** Uji Chi-Square.	. Hasil penelitian didapatkan mayoritas responden memiliki pengetahuan yang kurang sebanyak 15 orang (40,5%), responden yang memiliki sikap negatif sebanyak 18 orang (48,6%), di mana 13 orang responden (86,7%) dengan pengetahuan kurang memiliki sikap negatif terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap orangtua tentang penanganan anak yang tersedak (p value 0,001).	*Google Shcolar*
5	Iswari, Miranti 2021	Jurnal Stikes Siti Khadijah Volume X1 no 2	Pengaruh pemberian booklet penatalaksanaan kegawatdaruratan chooking pada toodler terhadap pengetahuan ibu	**Desain Penelitian** *Quasi Experiment* **Sampel** 70 responden **Teknik Sampling** *Simple Random Sampling* **Variabel Penelitian** Keterampilan dan *choking* **Instrument Pengumpulan data** kuisioner **Analisa Data** uji *chi square*	Hasil penelitian menyatakan hanya 6% orang tua yang memiliki nilai tinggi dan dapat diterima tingkat kesadaran tentang tersedak, tenggelam, dan membakar FA. Banyak mitos dan praktik yang salah yang lazim di kalangan orang tua mengenai manajemen cedera ini (78%) bersedia mengikuti kursus FA dan 79%.	Garuda

BAB IV
HASIL DAN ANALISA

4.1. Hasil

4.1.1. Karakteristik Studi

Kelima artikel memenuhi kriteria inklusi. Pembahasan berdasarkan *literatur review* yaitu keterampilan ibu dalam memberikan pertolongan pertama penanganan *choking* pada anak. Dari kelima artikel tersebut TIGA artikel menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* , satu artikel menggunakan pendekatan deskriptif kuantitatif , dua artikel menggunakan pendekan kuantitatif *Quasi experimental* Jumlah rata-rata peserta lebih dari 30 responden. Secara keseluruhan membahas tentang adanya keterampilan ibu dalam memberikan pertolongan pertama penanganan *choking* pada anak Studi yang sesuai dengan tinjauan sistematis rata-rata dilakukan di Indonesia.

4.1.2. Karakteristik Responden Studi

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dari kelima artikel yang didapat yakni, pada penelitian oleh (Mega, Efripita *et al*, 2018) terdapat 50 respondendan semua berjenis kelamin perempuan. Menurut penelitian (Florencia, Iswari, 2021) terdapat 30 responden dan semua berjenis kelamin perempuan. Menurut penelitian (Putri, Amelia, 2021) responden berjenis kelamin perempuan didapatkan 93 responden. Menurut penelitian (Siregar, Nabilah *et al*, 2021) terdapat 46 responden berjenis kelamin perempuan, (Suartini, Endang *et al*, 2022) tidak menyebutkan jumlah responden.

Karakteristik responden berdasarkan usia dari kelima artikel yang didapat yakni pada penelitian (Mega, Efripita *et al*, 2018) usia 17-25 tahun 15 responden (30%), usia 26-35 tahun 28 responden (56%), usia 36-45 tahun 7 responden (14%). Menurut penelitian (Florencia, Iswari, 2021) usia minimum repsonden 19 tahun dan usia maksimum responden 32 tahun. Meneurut penelitian (Putri, Amelia, 2021) tidak menyebutkan usia responden. Menurut penelitian (Siregar, Nabilah *et al*, 2021) usia < 20 tahun5 responden (13,5%) usia 20-30 tahun 23 responden (62,2%) usia >30 tahun 9 responden (24,3%). Menurut penelitian (Suartini, Endang *et al*, 2022) tidak menuliskan karakteristik responden berdasarkan usia.

Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan dari kelima artikel yang didapat yakni menurut penelitian (Mega, Efripita *et al*, 2018) S1 sebanyak 4 responden (8%), DIII 1 responden (2%) SMA 24 responden (48%), SMP 14 responden (28%) SD 7 reponden (14%). Menurut Menurut penelitian (Florencia, Iswari, 2021) tidak menyebutkan karakterisktik responden berdasarkan tingkat pendidikan (Putri, Amelia, 2021) tingkat pendidikan SD 6 responden (6,5%), pendidikan SMP/MTS 13 responden (14,0%), pendidikan DIII/S1 24 responden (25,8%), pendidikan Magister (S2) 1 responden (1,1%) , tidak sekolah 2 responden (2,2%). Menurut penelitian (Siregar, Nabilah *et al*, 2021) tingkat pendidikan SD 2 responden (5,4%), SMP 7 responden (18,9%), pendidikan SMA 19 responden (51,4%), perguruan tinggi 9 responden (24,3%). Menurut penelitian (Suartini, Endang *et al*, 2022) tidak menuliskan karakteristik responden berdasarkan

tingkat pendidikan.

4.2. Analisis

4.2.1. Keterampilan Ibu dalam memberikan penanganan pertama

Artikel yang telah di *review* oleh peneliti sebanyak 5 artikel pada penelitian yang telah dilakukan oleh (Mega, Efripita *et al*, 2018) berdasarkan temuan didapatkan hasil kategori tindakan berdasarkan keterampilan kategori sikap positif sebanyak 43 responden (86%) keterampilan kategori sikap negative sebanyak 7 responden (14%). Menurut penelitian (Florencia, Iswari, 2021) didapatkan keterampilan yang baik sesuai dengan hasil nilai pre test responden dengan nilai pengetahuan tertinggi 13 dan 10, dan nilai *pre-test* reponden terendah dengan nilai 5 dan terdapat 1 responden yang tidak ada perubahan mendapat penilaian dengan nilai pengetahuan 5. Menurut penelitian (Siregar, Nabilah *et al*, 2021) didapatkan hasil penelitian keterampilan dalam penaganan pertama di nilai dari tingkat pengetahuan didapatkan pengetahuan kurang 15 responden (40,5%) pengetahuan cukup 11 responden (29,7%) pengtahuan baik 11 responden (29,7%). Menurut penelitian (Suartini, Endang *et al*, 2022) didapatkan hasil keterampilan Ibu didapatkan keterampilan ibu sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang penanganan anank tersedak dengan nilai sebelum 4,5 dan sesudah 9,5 dapat disimpulkan keterampilan pada ibu meningkat setelah diberikan pendidikan keseharan tentang penanganan tesedak pada anak.

4.2.2. Penanganan *Choking* pada anak

Artikel yang telah di *review* oleh peneliti sebanyak 5 artikel pada penelitian yang telah dilakukan oleh ((Mega, Efripita *et al*, 2018) didapatkan sikap dalam penanangan *Choking* pada anak didapatkan hasil dengan kategori tindakan yang dilakukan sebanyak 45 responden (90%), dan kategori tindakan yang tidak dilakukan sebanyak 5 responden (10%). Menurut penelitian (Florencia, Iswari, 2021) didapatkan hasil Nilai pengetahuan setelah dilakukan intervensi terendah dimiliki oleh responden 16 dengan nilai pengetahuan 5 dan tertinggi dimiliki oleh responden 2, 3, 7, 8, 11, 13, 14, 15, 18, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29 dengan nilai pengetahuan 12 dan terdapat satu responden yang tidak ada perubahan pengetahuan antara sebelum dan setelah intervensi yaitu pada responden 16 dengan nilai pengetahuan 5. Menurut penelitian (Putri, Amelia, 2021) didapatkan hasil didapatkan hasil penelitian tingkat pengetahuan ibu tentang pertolongan pertama tersedak pada anak *toddler* (47,3%) berada pada tingkat pengetahuan sedang, (29,0%) tingkat pengetahuan tinggi serta (23,7%) rendah. Menurut penelitian (Siregar, Nabilah *et al*, 2021) dapat diketahui bahwa responden dengan sikap negatif tentang penanganan pertama pada anak yang tersedak sebanyak 18 orang (48,6%) dan yang positif 19 responden sebanyak (51,4%). Menurut penelitian Menurut penelitian (Suartini, Endang *et al*, 2022) didapatkan hasil pengetahuan ibu tentang penangan tersedak pada anak didapatkan hasil keterampilan Ibu didapatkan nilai *pre-test* rata-rata 7,7 dan nilai rata *post-test* rata-rata 8.0.

teraapt kenaikan nilai sebelum dan sesduah test hal ini menjukan adanyak peningkatan ibu.

4.2.3. Analisa Keterampilan Ibu Dalam Memberikan Pertolongan Pertama Penanganan *Chocking* Pada Anak

Artikel yang telah di *review* oleh peneliti sebanyak 5 artikel yang telah dilakukan oleh ((Mega, Efripita *et al*, 2018) Pertolongan Pertama Saat Tersedak Pada Anak Usia *Toddler* di i Posyandu Harapan Ibu Desa Penghidupan Tahun 2018 maka dapat disimpulkan sebagai berikut: Pengetahuan ibu di Posyandu Harapan Ibu Desa Penghidupan adalah berpengetahuan cukup sebanyak 22 orang (44%), berpengetahuan kurang sebanyak 21 orang (42%) dan minoritas berpengetahuan baik sebanyak 7 orang (14%). Sikap ibu di Posyandu Harapan Ibu Desa Penghidupan adalah mayoritas bersikap positif sebanyak 43 orang (86%), dan hanya 7 orang (14%) yang bersikap negatif. Menurut penelitian (Florencia, Iswari, 2021) didapatkan hasil menunjukkan bahwa adanya perbedaan nilai sebelum dan sesudah intervensi melalui uji wilcoxon diperoleh p value = 0.000, karena nilai p < 0,05, maka secara statistik dapat dikatakan ada pengaruh pemberian booklet penanganan kegawatdaruratan chooking pada toodler terhadap pengetahuan ibu. Menurut penelitian (Siregar, Nabilah *et al*, 2021). Hasil penelitian didapatkan mayoritas responden memiliki pengetahuan yang kurang sebanyak 15 orang (40,5%), responden yang memiliki sikap negatif sebanyak 18 orang (48,6%). Menurut penelitian (Suartini, Endang *et al*, 2022). Hasil Penelitian menunjukan tidak ada perbedaan yang signifikan antara pengetahuan orang tua sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan

kesehatan pertolongan pertama tersedak yakni nilai P Value 0,323 (> α 0,05), sedangkan terdapat perbedaan yang signifikan antara keterampilan orang tua sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan pertolongan pertama tersedak yakni nilai P Value 0,000 (< α 0,05). Menurut penelitian (Putri, Amelia, 2021) didapatkan hasil penelitian tingkat pengetahuan ibu tentang pertolongan pertama tersedak pada anak *toddler* (47,3%) berada pada tingkat pengetahuan sedang, (29,0%) tingkat pengetahuan tinggi serta (23,7%) rendah.

BAB V

PEMBAHASAN

5.1. Deskripsi Keterampilan Ibu dalam Penanganan Pertama

Berdasarkan hasil analisis kelima artikel menurut Karakteristik (Mega, Efripita *et al*, 2018), (Florencia, Iswari, 2021), (Putri, Amelia, 2021), (Siregar, Nabilah *et al*, 2021), (Suartini, Endang *et al*, 2022) rata-rata menyatakan keterampilan ibu dalam penanganan masuk dalam kategori baik.

Berdasarkan teori, Keterampilan berasal dari kata terampil yang berarti cakap, mampu, dan cekatan. keterampilan membutuhkan pelatihan dan kemampuan dasar yang dimiliki setiap orang dapat lebih membantu menghasikan sesuatu yang lebih bernilai dengan lebih cepat. Robbins (2014) mengatakan keterampilan dibagi menjadi 4 kategori, yaitu *Basic Literacy Skill, Technical Skill, Interpersonal Skill, Problem Solving*. Pertolongan pertama yang bisa dilakukan pada anak tersedak adalah *Sandwich Manuver dan Heimlich*. *Heimlich* adalah meminta anak untuk membatukkan dengan keras agar benda asing tersebut keluar, apabila anak belum bisa bicara meminta membatukkannya lagi (Rahayu, 2014). Pertolongan dengan *Sandwich Manuver* yaitu dengan membaringkan badannya di lengan atau paha dengan posisi wajahnya menghadap ke bawah dan kepala lebih rendah dari tubuh. Topang bagian kepala, di rahang dan tulang pipi dengan jari. Lalu tepuk pelan punggung bayi dengan tangan sebanyak kurang lebih lima kali (Lansky, 2017).

Peneliti berpendapat bahwa dari kelima artikel keterampilan ibu dalam

memberikan pertolongan pertama penanganan *choking* pada anak ini sangat diperlukan dalam mengatasi kegawatan tersedak pada anak. Dalam hal ini jika pengetahuan ibu kurang dalam penanganan anak yang mengalami *choking* bisa menyebabkan kefatalan, berakibat menyumbat jalan napas dan bisa mengakibatkan kematian untuk mengatasi hal ini edukasi atau pendidikan kesehatan dalam menagatasi *choking* pada anak sangatlah diperlukan. Menurut penelitian (Argo One, 2019) dalam artikelnya berjudul pengaruh pelatihan *abdominal thrust* terhadap pengetahuan dan keterampilan menolong korban tersedak pada anggota PMR di SMPN 1 Kalisat. Penelitian ini dengan menggunakan *pre eksperimental design.* Dengan hasil uji statistic Wilcoxone didapatkan nilai _5,754 dengan *P-Value* (*Asymp. Sig 2 Failed*) sebesar 0,000 dimana kurang dari batas kritis penelitian yang artinya H1 diterima H0 ditolak dengan kesimpulan ada pengaruh peklatihan *abdominal thrust* terhadap pengetahuan dan keterampilan menolong korban tersedak pada anggota PMR di SMPN 1 Kalisat. Menurut penelitian (Aries Wahyu N, 2018) menyatakan terdapat perbedaan signifikan sebelum dan sesudah pada tujuan tindakan, prosedur, tindakan, kewaspadaan tindakan dan evaluasi tindakan.

5.2. Penanganan *Choking* Pada Anak

Berdasarkan hasil analisis kelima artikel menurut Karakteristik (Mega, Efripita *et al,* 2018), (Florencia, Iswari, 2021), (Putri, Amelia, 2021), (Siregar, Nabilah *et al,* 2021), (Suartini, Endang *et al,* 2022) rata-rata menyatakan penanganan choking pada anak dalam kategori baik setelahn diberikan pendidikan kesehatan tentang penanagan *choking* pada anak.

Berdasarkan teori, *Choking* adalah asfiksia yang disebabkan karena tertutupnya jalan napas akibat benda padat yang masuk dan menyumbat lumen pernapasan. Sehingga sumbatan terjadi pada daerah *larynx* dan merupakan kejadian tersering akibat kecelakaan sebagai contoh *tersedak* makanan, gigi palus atau gangguan reflek batuk untuk mengeluarkan benda asing pada allkoholisme (Prawestiningtyas, 2013). Penanganan *tersedak* benda asing harus dilakukan sesegera mungkin terutama pada saat terjadi gagal napas sesuai pedoman AHA (*American Heart Association*) atau ERC (*European Resuscitation Counci*l), yaitu pertama nilai keefektifan batuk, apabila batuk tidak efektif maka segera nilai tingkat kesadaran anak. Pada anak yang sadar, usia 1 tahun dapat dilakukan *manuver Heimlich*. Pada anak yang tidak sadar, kriteria ERC dan AHA berbeda, yaitu pada ERC yang pertama dilakukan adalah mengamankan jalan napas, kemudian berikan 5 napas bantuan dan resusitasi jantung paru. Sedangkan menurut AHA, lakukan resusitasi jantung paru dengan 30 kompresi dan 2 napas bantuan (Suwardianto, H., & Rimawati, 2018).

Peneliti berpendapat penanganan *Choking* pada anak merupakan hal keterampilam yang harus dimiliki oelh setiap ibu yang memiliki anak guna memberikan pertolongan pertama pada anak untuk mengurangi resiko terjadinya sumabatan jalan napas. Hal ini didkukung oleh penelitian.

5.3. Keterampilan Ibu dalam Memberikan Pertolongan Pertama Penanganan *Chocking* pada Anak

Berdasarkan hasil analisis kelima artikel menurut Karakteristik (Mega, Efripita *et al*, 2018), (Florencia, Iswari, 2021), (Putri, Amelia, 2021), (Siregar, Nabilah *et al*, 2021), (Suartini, Endang *et al*, 2022) menyatakan terdapat hubungan keterampilan ibu dalam memberikan pertolongan pertama choking pada anak dengan nilai P_Value <0,005 yang berarti H0 ditolak dan H1 diterima terdapat hubungan pengetahuan ibu dalam memberikan pertolongan pertama choking pada anak.

Berdasarkan teori menurut *American Heart Association Tersedak* adalah keadaan darurat dalam pernapasan yang umum. Hal ini terjadi ketika jalan napas orang tersebut sebagian atau seluruhnya terhalang/tersumbat. Jika orang yang sadar tersedak, jalan napasnya tersumbat benda asing seperti sepotong makanan atau mainan kecilada pembengkakan di mulut atau tenggorokan, atau karena cairan, seperti muntah atau darah. Jika jalan napas terhambat hanya sebagian maka orang tersebut biasanya masih dapat bernapas tetapi terlihat sulit, karena masih mendapatkan cukup oksigen masuk dan keluar dari paruparu untuk batuk atau terdengar suara mengi/*wheezing* bahkan masih dapat berbicara walaupun terbata-bata. Sedangkan seseorang dengan saluran napas yang benar-benar tersumbat total tidak dapat batuk, berbicara, menangis bahkan bernapas sama sekali (*American Heart Association*, 2015).

Peneliti berpendapat dari hasil analisis kelima artikel menyatakan bahwa ada hubungan keterampilan ibu dalam memberikan pertolongan pertama penanganan *chocking* pada anak, hal ini dikarenakan orang tua atau orang terdekat anak perlu memahami berbagai jenis kecelakaan yang mungkin

terjadi dan pertolongan pertama yang dapat diberikan sehingga tidak menimbulkan kondisi yang fatal bagi anak, karena kecelakaan yang kecil pun bisa berakibat fatal. Tersedak merupakan suatu kegawat daruratan yang sangat berbahaya, karena dalam beberapa menit akan terjadi kekurangan oksigen secara general atau menyeluruh sehingga hanya dalam hitungan menit klien akan kehilangan reflek nafas, denyut jantung dan kematian secara permanen dari batang otak, dalam bahasa lain kematian dari individu tersebut. Ketika tersedak, anak mungkin sudah tidak bisa mengeluarkan suara dengan jelas untuk mengatakan sakitnya, anak merasa tercekik dan berusaha untuk batuk dan kemudian akan membuat usaha napas tersengal-sengal.

BAB VI

KESIMPULAN

6.1. Kesimpulan

6.1.1. Keterampilan Ibu dalam Memberikan Penanganan Pertama

Berdasarkan *literature review* dari kelima artikel didapatkan hasil nilai yang baik pada Keterampilan Ibu dalam Memberikan Penanganan Pertama

6.1.2. Penanganan *Choking* pada anak

Berdasarkan *literature review* dari kelima artikel menyatakan penanganan *choking* pada anak ibu memahami dan mengerti yang harus dilakukan saat terjadi *choking* pada anak.

6.1.3. Keterampilan Ibu Memberikan Penanganan Pertama Penanganan *Chocking* pada Anak

Hasil dari analisis berdasarkan *literature review* kelima artikel rata-rata didapatkan hubungan pengetahuan ibu dalam memberikan pertolongan pertama choking pada anak.

6.2. Saran

6.2.1. Bagi Peneliti

Diharapkan *literatur review* ini memberikan pengalaman baru bagi peneliti sebagai peneliti pemula khususnya terkait dengan penanggulangan kejadian *choking* pada anak.

6.2.2. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Diharapkan *literatur review* ini dapat memperkaya khazanah bagi Ilmu Keperawatan dalam pengembangan keilmuan khususnya keperawatan gawat darurat serta diharapkan dapat menjadi acuan dan peningkatan pengetahuan dalam upaya turut serta berperan aktif dalam upaya pertolongan pertama penanganan *choking* pada anak.

DAFTAR PUSTAKA

Al-Abdallat, Emad, Abder-rahman, Hasan, Al Ali, Rayyan, Hudiab, Arwa. 2015. Choking among Infants and Young Children. Jordan Journal of Bilogical Sciences. Vol. 8 (3).

American Academi of Pediatric. 2010. Prevention of Choking Among Children. AAP Experience Journal. Vol. 125 (3).

Brown, A. 2017. No Difference in Self-reported Frequency of Choking Between Infant Introduced to Solid Foods Using a Baby-Led Weaning or TraditionaL Spoon-Feeding Approach. Jurnal Human Nutrition and Dietetics. Vol. 10 (124).

Cahyani, N. 2017. Hubungan Pengetahuan dan Keterampilan Ibu dalam memberikan Pertolongan Pertama Kejadian Choking pada Anak usia 6-12 Bulan. Jurnal Keperawatan. Vol. 30 (45).

Florencia, Miranti, Iswari. Pengaruh Pemberian Booklet Penatalaksanaan Kegawatdaruratan Choking pada Toodler terhadap Pengetahuan Ibu. Jurnal Ilmiah Multi Sciences. Vol. 11 (2)

Kurniawan, F. D. (2019). Gambaran Tingkat Pengetahuanibu Terhadap Penanganan Tersedak Pada Anak Di Dusun Kliwonan Sidorejosleman. Skripsi. Sleman:. jurnal keperawatan indonesia. Vol. 56 (62).

Lansky, P., & Ghanie, A, 2016. Penatalaksanaan Enam Kasus Aspirasi Benda Asing Tajam Di Saluran Trakheobronkial. Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Publikasi Ilmiah Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya. Vol 3(1).

Putra, Charnovan, Chlisivia, Sulisetyawati, Dwi, Wulandari Subekti, Ika. 2015. HUbungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Ibu tentang Pertolongan Pertama pada Anak Tersedak di Posyandu Dusun Sadon Sawahan Ngemplak. Skripsi. Surakarta: S1 Keperawatan Stikes Husada Surakarta.

Putri, Amelia, Halimuddin, Kamal, Anda. 2021. Pengetahuan Ibu tentang Pertolongan Pertama Tersedak Anak Toodler. Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan. Vol. 5 (2).

Sari, Diah, MEiga, Efripita, Wulandini, Putri, Fitri, Aini. 2018. Perilaku Ibu Dalam Pertolongan Pertama Saat Tersedak Pada Anak Usia Toodler di Posyandu Harapan Ibu Desa Penghidupan. Jurnal Keperawatan Abduurab. Vol. 2 (1).

Siregar, Nabilah, Pasaribu, Adelina, Yohana. 2022. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Orangtua tentang Penanganan Pertama pada Anak yang Tersedak di Huta III Kabupaten Simalungun. Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi. Vol. 22(1).

Suartini, Endang, Kusniawati. 2020. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Pertolongan Pertama Tersedak dengan Google Form dan Pahntom pada Orang Tua di TK Taman Sukaria terhadap Kemampuan Keluarga. Jurnal Media Informasi Kesehatan. Vol. 7 (2)

Tiana, Sulis, Adila, D. R. and Niriyah, S. (2020) Tersedak Pada Bayi Pengalaman Ibu dalam Penanganan Tersedak pada Bayi Al-Asalmiya. Nursing Journal of Nursing Sciences. Vol. 8 (2).

LAMPIRAN

UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,

E_mail info@stikesdrsoebandi.ac.id Website http://www.stikesdrsoebandi.ac.id

4.	13-1-2022	Konsul BAB 1		4	08-06-2022	Konsul Revisi Sempro
5.	14-01-2022	Revisi BAB 1				
	10-02-2022	Konsul revisi BAB 1		5.	28-06-2022	Revisi BAB 1,2 dan 3
		Lanjut BAB 2 dan 3				
6.	03-03-2022	Konsul BAB 2 dan 3				
				6.	24-07-2022	Revisi BAB 3 dan Daftar Pustaka
7.	06-03-2022	Revisi BAB 2 dan 3				
				7	04-08-2022	ACC proposal lanjut BAB 4,5,6
8.	17-03-2022	Revisi BAB 2 dan 3				
				8	13-08-2022	Konsul BAB 4,5,6
9.	27-03-2022	ACC sempro		9	24-08-2022	Revisi BAB 4,5,6
10.	29-07-2022	Konsul revisi Sempro		10.	25-08-2022	ACC Semhas
		ACC proposal lanjut bab 4,5,6				
	01-08-2022	Konsul BAB 4,5 dan 6		11.	31-08-2022	Konsul revisi Semhas.
	05-08-2022	Revisi BAB 4-5 dan 6				
				12.	04-08-2022	Revisi Konsep, daftar pustaka, penulisan di daftar isi , lengkapi NIDN yang masih kosong, abstrak
	23-08-2022	ACC Semhas				
	31-08-2022	Konsul Revisi Skripsi				

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN PERTOLONGAN PERTAMA TERSEDAK DENGAN GOOGLE FORM DAN PHANTOM PADA ORANG TUA DI TK TAMAN SUKARIA TERHADAP KEMAMPUAN KELUARGA

EFFECT OF FIRST AID HEALTH EDUCATION IN CHARACTER WITH GOOGLE FORM AND PHANTOM IN CHILDREN'S PRE-SCHOOL IN TAMAN SUKARIA KINDERGROUND ON FAMILY CAPABILITY

Endang Suartini, Kusniawati
Poltekkes Kemenkes Banten
Korespondensi: *endingkalbar@gmail.com*

ABSTRACT
Choking is an emergency condition that must be quickly dealt with. Because, if left too long the body can experience a lack of oxygen (hypoxia) and result in death. In the United States in 2010, data on 710 cases of choking occurred in children under 4 years of age. With an incidence proportion of 11.6% occurring in children under 1 year of age, 36.2% occurring in children aged 1 to 2 years, and 29.4% occurring in children aged 2 years (American Academy of Pediatrics; AAP, 2010). One way to increase knowledge about handling choking is to provide health education. This relates to the role of nurses as educators *or educators or provides counseling. The purpose of knowing the difference in the average family's ability to use phantoms before and after health education was carried out on the handling of choking in parents at Taman Sukaria Kindergarten. The research method uses* Pre Experimental *with* one group pretest-posttest design**.** *The results showed there were no significant differences between parents' knowledge before and after choking first aid health education namely P-Value 0.323 (> α 0.05), while there were significant differences between parental skills before and after health education. The first choke is P-value 0,000 (<α0,05). Suggestions There is an effect of choking first aid health education with Google Form and Phantom on parents at Taman Sukaria Kindergarten on family skills so that it is hoped that this research can be used as a competency module for parents to do the first treatment of choking.*

Keywords: Health Education, Skills, Choking

ABSTRAK
Tersedak merupakan kondisi gawat darurat yang harus cepat ditangani. Karena, bila dibiarkan terlalu lama tubuh bisa mengalami kekurangan oksigen (hipoksia) dan mengakibatkan kematian. Di Amerika Serikat pada tahun 2010 didapatkan data 710 kasus tersedak terjadi pada anak usia dibawah 4 tahun. Dengan persentase kejadian 11,6% terjadi pada anak usia dibawah 1 tahun, 36,2% terjadi pada anak usia 1 hingga 2 tahun dan 29,4% terjadi pada anak usia 2 hingga 4 tahun (American Academy of Pediatric; AAP, 2010). Salah satu untuk meningkatkan pengetahuan tentang penanganan tersedak yaitu memberikan pendidikan kesehatan. Hal ini berkaitan dengan peran perawat sebagai *educator* atau pendidik atau memberikan penyuluhan. Tujuan mengetahui perbedaan rerata kemampuan keluarga

menggunakan *phantom* sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan tentang penanganan tersedak pada orang tua di TK Taman Sukaria. Metode Penelitian menggunakan *Pre Eksperimental* dengan *one group pretest posttest design*. Hasil Penelitian menunjukan tidak ada perbedaan yang signifikan antara pengetahuan orang tua sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan pertolongan pertama tersedak yakni nilai P *Value* 0,323 (> α 0,05), sedangkan terdapat perbedaan yang signifikan antara keterampilan orang tua sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan pertolongan pertama tersedak yakni nilai P *Value* 0,000 (< α0,05). Saran Terdapat pengaruh pendidikan kesehatan pertolongan pertama tersedak dengan Google Form dan Phantom pada Orang tua di TK Taman Sukaria terhadap keterampilan keluarga sehingga diharapkan penelitian ini dapat dijadikan modul kompetensi untuk orang tua melakukan penanganan pertama tersedak.

Kata Kunci ***:*** Pendidikan Kesehatan, Keterampilan, Tersedak

PENDAHULUAN

Tersedak merupakan kondisi gawat darurat yang harus cepat ditangani. Karena, bila dibiarkan terlalu lama tubuh bisa mengalami kekurangan oksigen (hipoksia) dan dapat mengakibatkan kematian. Tersedak muncul ketika suatu benda menyangkut di kerongkongan dan menghalangi sebagian jalan udara (Saubers, 2011 dalam Rika Puji R., 2014). Tersedak adalah penyebab utama dari morbiditas dan mortalitas anak, khususnya pada anak usia 3 tahun atau di bawah 3 tahun. Makanan, balon, koin dan minuman adalah penyebab tersedak paling sering yang dapat menimbulkan luka bahkan kematian. Beberapa jenis, bentuk dan ukuran dari makanan dan minuman dapat berpotensi untuk meningkatkan kejadian tersedak pada anak **(**American Academy of Pediatrics, 2010).

Menurut WHO (2011) dalam jurnal Putri Wulandari (2018), sekitar 17.537 kasus tersedak paling sering terjadi pada anak usia *toddler* (12-36 bulan). Adapun penyebab tersedak dari kejadian ini adalah 59,5% karena makanan, 31,4% tersedak karena benda asing, dan sebesar 9,1% penyebab tersedak tidak diketahui. Di Amerika Serikat pada tahun 2010 didapatkan data 710 kasus tersedak terjadi pada anak usia dibawah 4 tahun. Dengan persentase kejadian 11,6% terjadi pada anak usia dibawah 1 tahun, 36,2% terjadi pada anak usia 1 hingga 2 tahun dan 29,4% terjadi pada anak usia 2 hingga 4 tahun (*American Academy of Pediatric*; AAP, 2010). Berdasarkan penelitian yang diterbitkan dalam *Journal Pediatric* pada Juli 2013, menunjukkan bahwa sekitar 12.435 anak-anak atau 34 anak per hari dibawa ke ruang gawat darurat karena tersedak. Anak usia empat tahun paling

tinggi persentasenya yaitu 62%, dan anak usia dibawah satu tahun sebesar 38%. Urutan teratas makanan yang dapat beresiko menimbulkan tersedak adalah permen yang bertekstur keras (*hard candy*) 15,5%, permen lainnya seperti permen lunak dan permen karet menempati urutan kedua dengan angka kejadian tersedak 12,8%., makanan lainnya adalah daging (bukan hotdog) dan tulang dengan masing-masing persentase adalah 12,20% dan 12%. Di Indonesia sendiri, menurut data yang diperoleh dari RSUD dr Harjono Ponorogo Kota Semarang tahun 2009 ditemukan kasus tersedak sebanyak 157 orang. Kasus tersedak ini semakin menurun pada tahun 2010 menjadi 112 orang.

Pada dasarnya, kasus tersedak ini dapat ditangani oleh siapa saja, terutama keluarga yang memiliki anak balita. Keterampilan terhadap pertolongan pertama pada anak merupakan langkah selanjutnya yang harus dilakukan oleh orangtua atau pengasuh. Karena, keterampilan yang cepat dari orangtua atau pengasuh sangat berpengaruh terhadap keselamatan anak. Pengetahuan juga menjadi hal yang penting bagi individu yang memiliki anak balita. Kurangnya pengetahuan akan berdampak pada perilaku orang tua atau pengasuh dalam menangani tersedak pada anak. Bila perilaku dalam penanganan tersedak pada anak benar, maka anak akan terhindar dari ancaman kematian, dan begitu pun sebaliknya. Adapun salah satu untuk meningkatkan pengetahuan tentang penanganan tersedak yaitu dengan memberikan pendidikan kesehatan. Hal ini berkaitan dengan peran perawat sebagai *educator* atau pendidik. Perawat sebagai pendidik dapat memberikan penyuluhan sehingga terjadi perubahan perilaku dari klien setelah dilakukan pendidikan kesehatan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rika Puji Rahayu (2014) tentang pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan orang tua dalam menangani anak tersedak di Desa Kedungsoka Pulo Ampel Serang Banten dengan jumlah responden 51 orang didapatkan hasil analisa bivariat menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan orang tua sebelum diberikan pendidikan kesehatan adalah cukup sebanyak 56,9% dan hasil analisis data setelah diberikan pendidikan kesehatan tingkat pengetahuan orang tua adalah baik sebanyak 41,2%. Analisa bivariat dengan menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* diperoleh *p-value* sebesar 0,000 < α 0,005.

Sekolah Taman Kanak-Kanak Taman Sukaria Kota Tangerang dengan mempunyai siswa sebanyak 32 anak usia 5

tahun – 6 tahun.. Pada survei awal penelitian yang dilakukan pada bulan Febuari 2019, menurut hasil wawancara yang peneliti lakukan pada salah satu guru sekolah tersebut yaitu tidak ada siswa mengalami tersedak dan belum ada yang memberikan pendidikan kesehatan tentang penanganan tersedak pada orang tua. Berdasarkan hasil wawancara dengan 10 ibu, didapatkan data awal dari 8 orang ibu yang diwawancarai yang mengatakan bahwa mereka mengetahui tentang tersedak, namun pada saat ditanya tentang pertolongan pertama jika anak tersedak, 1 dari 10 ibu mengatakan akan menepuk-nepuk punggung anak, 2 dari 10 ibu mengatakan akan memberikan minum air putih yang banyak kepada anak agar benda asing tersebut dapat masuk ke kerongkongan, dan 1 dari 10 ibu mengatakan akan menepuk-nepuk pundak anak dan memberikan minum air putih kepada anak.

Tujuan untuk Menganalisis adanya pengaruh Pendidkan Kesehatan Pertolongan Pertama Tersadak dengan Google Form Dan Phantom Pada Orang tua Di TK Taman Sukaria Terhadap Kemampuan Keluarga. Adapun tujuan khusus meliputi : mengetahui rerata skore pengetahuan dan kemampuan keluarga menggunakan *phantom* dalam penanganan tersedak pada orang tua sebelum diberikan pendidikan kesehatan, mengetahui rerata skore pengetahuan dan kemampuan keluarga menggunakan *phantom* dalam penanganan tersedak pada orang tua sesudah diberikan pendidikan kesehatan, mengetahui perbedaan rerata kemampuan keluarga menggunakan *phantom* sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan tentang penanganan tersedak pada orang tua di TK Taman Sukaria.

METODE

Penelitian ini merupakan jenis *Pre Eksperimental* dengan *one group pretest posttest design*. Penelitian ini tidak menggunakan kelompok pembanding namun sudah menggunakan tes awal sehingga banyak efek atau pengaruh pemberian edukasi pertolongan pertama dapat diketahui secara pasti. Dalam penelitian ini, subyek penelitian terlebih dahulu diberikan tes awal (*prestest*) untuk mengetahui sejauh mana kemampuan dan keterampilan awal responden sebelum diberikan Pendidikan Kesehatan pertolongan pertama tersedak, hanya melihat *Google Form* saja Setelah diberikan tes awal, selanjutnya kepada responden tersebut diberikan perlakuan, yaitu pendidika kesehatan pertolongan pertama tersedak dan simulasi dengan pantom. Setelah selesai diberikan

pendidikan kesehatan pertolongan pertama tersedak dan simulasi dengan *panthom*, selanjutnya kepada seluruh responden diberikan tes akhir (*posttest*) untuk mengetahui sejauh mana keluarga mampu menggunakan *phantom* dalam penanganan tersedak pada anak .

Populasi dari penelitian ini adalah seluruh orang tua / keluarga yang memiliki anak di TK Taman Sukaria Kota Tangerang dengan jumlah sampel sebanyak 41 responden. Uji statistik yang dipilih tergantung dari skala variabel independen dan dependen yang digunakan. Oleh karena itu, peneliti menggunakan uji statistik yaitu uji wilkoxon.

HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu tentang Penanganan Tersedak pada Anak

Tabel 1. Rerata Skor Pengetahuan Ibu Sebelum dan Sesudah Pendidikan Kesehatan tentang Penanganan Tersedak pada Anak

Variabel	Mean	SD	Min - Max
Pengetahuan Sebelum	7,7	1,5	5-10
Sesudah	8,0		
Perbedaan	36,1	1,0	6-10

Tabel diatas menunjukkan bahwa rerata skor *Pre-test* pengetahuan adalah 7,7 dengan standar deviasi 1,5 dan mengalami peningkatan 0,3 poin pada rerata skor *Post-test* pengetahuan menjadi 8,0 dengan standar deviasi 1,0. Hasil yang diperoleh menggambarkan adanya peningkatan rerata pengetahuan ibu antara sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan tentang penanganan tersedak pada anak

b. Kemampuan Ibu tentang Penanganan Tersedak pada Anak

Tabel. 2 Rerata Skor Keterampilan Ibu Sebelum dan Sesudah Pendidikan Kesehatan tentang Penanganan Tersedak pada Anak

Variabel	Mean	SD	Min - Max
Keterampilan	4,5	2,6	0 – 10
Sebelum	9,5	1,4	4 – 10
Sesudah	5		
Perbedaan			

Tabel diatas menunjukkan bahwa rerata skor *Pre-test* keterampilan adalah 4,5 dengan standar deviasi 2,6 dan mengalami peningkatan 5 poin pada rerata skor *Post-test* pengetahuan menjadi 9,5 dengan standar deviasi 1,4. Hasil yang diperoleh menggambarkan adanya peningkatan rerata keterampilan ibu antara sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan tentang penanganan tersedak pada anak.

Tabel 3. Rerata Perubahan Skor Pengetahuan Ibu Sebelum dan Sesudah Pendidikan Kesehatan tentang Penanganan Tersedak pada Anak

Variabel	Mean	SD	Df	Z	P *Value* (Sig)
Pengetahuan *Pre-test*	7,7	1,5	40	-	
Pengetahuan *Post-test*	8	1,0	40	0,989	0,323

Tabel diatas, diperoleh nilai *P Value* (Sig) sebesar 0,323 artinya pemberian pendidikan kesehatan tidak berpengaruh terhadap pengetahuan ibu tentang penanganan tersedak pada anak.

Tabel 4. Perbandingan Rerata Perubahan Skor Keterampilan Ibu Sebelum dan Sesudah Pendidikan Kesehatan tentang Penanganan Tersedak pada Anak

Variabel	Mean	SD	Df	Z	P *Value* (Sig)
Skor Keterampilan *Pre-test*	4,5	2,6	**40**	-	0,000
Skor Keterampilan *Post-test*	9,5	1,4	40	5,561	

Berdasarkan Tabel 4 diperoleh nilai *P Value* (Sig) sebesar 0,000 dengan demikian pemberian pendidikan kesehatan dapat berpengaruh terhadap keterampilan ibu tentang penanganan tersedak pada anak.

c. **Keterampilan Ibu tentang Penanganan Tersedak pada Anak**

Tabel 5. Rerata Skor Keterampilan Ibu Sebelum dan Sesudah Pendidikan Kesehatan tentang Penanganan Tersedak pada Anak Di TK Taman Sukaria

Variabel	Mean	SD	Min - Max
Keterampilan Sebelum	4,5		
Sesudah	9,5	2,6	0 – 10
Perbedaan	5	1,4	4 – 10

Tabel diatas menunjukkan bahwa rerata skor *Pre-test* keterampilan adalah 4,5 dengan standar *deviasi* 2,6 dan mengalami peningkatan 5 poin pada rerata skor *Post-test* pengetahuan menjadi 9,5 dengan standar deviasi 1,4. Hasil yang diperoleh menggambarkan adanya peningkatan rerata keterampilan ibu antara sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan tentang penanganan tersedak pada anak.

Rerata Skor Pengetahuan Keluarga Menggunakan *Google Form* dalam Penanganan Tersedak pada Orang Tua

Hasil penelitian tentang distribusi pengetahuan orang tua tentang pertolongan pertama tersedak menunjukkan adanya peningkatan skor pengetahuan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan pertolongan pertama tersedak. Hal ini dibuktikan dengan adanya peningkatan rerata skor *Pre-test* pengetahuan 7,7 dan meningkat 0,3 poin pada rerata skor *Post-test* pengetahuan menjadi 8,0

Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Dwi Sumarningsih (2015), yang menunjukkan peningkatan skor pengetahuan sesudah dilakukan edukasi keluarga, terjadi peningkatan skor pengetahuan antara sebelum dan sesudah dilakukan edukasi keluarga dengan rerata skor *Pre-test* 15,95 dan mengalami peningkatan 15,85 poin menjadi 31,80 pada rerata skor *Post-test*. Pengetahuan seseorang bisa meningkat jika didukung oleh berbagai faktor, salah satunya adalah ketersediaan alat atau fasilitas yang cukup seperti informasi yang dibutuhkan sesuai

dengan masalah yang responden belum ketahui. Pemilihan metode pendidikan kesehatan akan berpengaruh terhadap keberhasilan penelitian. Pada penelitian ini menggunakan *mobile application* dikarenakan jumlah responden dalam penelitian ini cukup besar dan memiliki latar belakang pendidikan yang berbeda serta adanya interaksi antara peneliti dengan responden.

Rerata Skor Kemampuan Keluarga Menggunakan *Phantom* dalam Penanganan Tersedak pada anak

Hasil penelitian tentang dsitribusi keterampilan orang tua dalam pertolongan pertama tersedak menunjukkan adanya peningkatan skor keterampilan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan pertolongan pertama tersedak, dengan rerata skor *Pre-test* pengetahuan 4,5 dan meningkat 5 poin pada rerata skor *Post-test* pengetahuan menjadi 9,5.Penelitian yang dilakukan oleh Dwi Sumarningsih (2015) menemukan hal yang sama bahwa perubahan skor keterampilan antara sebelum dan sesudah dilakukan edukasi keluarga dengan rerata skor *Pre-test* 3,4 dan mengalami peningkatan sebesar 5,1 poin menjadi 8,5 pada rerata skor *Post-test*. Peningkatan skor keterampilan ini terjadi karena dalam pendidikan kesehatan dengan metode pendidikan kesehatan yang digunakan juga berpengaruh dalam meningkatkan pengetahuan seperti demonstrasi, pada penelitian ini informasi yang diberikan dengan apa yang dibutuhkan responden untuk melakukan pencegahan tersedak yaitu informasi yang berisi pertolongan pertama tersedak. Selain memberikan informasi dengan metode ceramah, informasi juga diberikan dengan metode demonstrasi menggunakan *phantom* bayi dan dengan adanya demonstrasi akan menghilangkan kejenuhan pada responden yang hanya menerima informasi dengan metode ceramah saja, karena responden menggunakan indera penglihatan, pendengaran, dan memacu daya ingat responden. Semakin banyak alat indera yang digunakan untuk menerima dan mengolah informasi maka semakin besar informasi tersebut dimengerti dan selalu diingat.

Hal tersebut sesuai dengan pendapat yang diungkapkan Machfoedz dkk (2005) dalam Rohmayana (2011), menyatakan bahwa daya tangkap terhadap informasi yang sangat dipengaruhi oleh kefektifan fungsi indera untuk menangkap stimulus yang diberikan sehingga dapat dicerna dengan baik menjadi suatu informasi, semakin banyak jumlah indera yang terlibat dalam suatu proses penerimaan informasi maka akan semakin besar daya tangkap terhadap stimulus tersebut.

Perbedaan Rerata Pengetahuan Keluarga Menggunakan *Google Form* Sebelum dan Sesudah Dilakukan Pendidikan Kesehatan Tentang Penanganan Tersedak

Hasil analisa data dalam penelitian ini, diketahui tidak terdapat pengaruh yang signifikan (*P value* 0,323) setelah dilakukan pendidikan kesehatan dimana terjadi peningkatan skor pengetahuan antara *Pre-test* dan *Post-test*. Dalam Kamus Umum Besar Indonesia oleh Poerwadarmita (2011) pengetahuan didefinisikan sebagai segala sesuatu yang diketahui atau akan diketahui yang berkenan dengan suatu hal. Dalam hal ini yaitu pengetahuan keluarga tentang penanganan tersedak pada balita yang mengalami peningkatan setelah dilakukan pendidikan kesehatan. Hasil serupa didapatkan dalam penelitian yang dilakukan oleh Panji N, Prasetio (2019) yang menyimpulkan bahwa pendidikan kesehatan dengan metode Media aplikasi dapat meningkatkan skor pengetahuan secara signifikan (*P value* 0,000). Begitu juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Rika (2014) yang mengalami peningkatan signifikan (*P value* 0,000) pada skor pengetahuan setelah dilakukan pendidikan kesehatan dengan metode ceramah. Peningkatan pengetahuan pada keluarga dalam penelitian ini terjadi oleh karena pesan atau informasi yang diberikan tersampaikan dengan baik. Yang mana sebelum melakukan pendidikan kesehatan terlebih dahulu membuat SAP (Satuan Acara Penyuluhan) sebagai strategi pelaksanaan pendidikan kesehatan dengan metode *Mobile Aplication* dan demonstrasi dapat lebih efektif. Sebagaimana dengan gagasan (Notoatmodjo, 2012) yang menyatakan bahwa pendidikan kesehatan akan berhasil bila pesan atau informasi yang akan disampikan kepada komunikan disusun dengan terencana, efektif dan efisien dengan metoda yang tepat.

Saat dilakukan pendidikan kesehatan, peneliti memberikan informasi atau memberikan perintah dalam memberikan pesan atau informasi kepada keluarga akan tetapi juga berkomunikasi efektif selama kegiatan didalam pendidikan kesehatan, sesuai dengan gagasan WHO dan Depkes RI (2009) yang meliputi: mengamati respon, memberi informasi dan berdiskusi, memberi contoh, meminta responden mempraktikannya dan mengecek pemahaman dengan meminta reponden mengulang teknik yang telah diberikan dan dengan kata-kata sendiri. Selain itu dalam pelaksanaannya, pendidikan kesehatan dilakukan peneliti dengan menggunakan media *Google Form*, yaitu, saat memberikan informasi dan diskusi, alat peraga didalam demonstrasi yang kemudian

meminta responden untuk mempraktikannya kembali,

Peningkatan pengetahuan pun akhirnya terjadi karena adanya faktor yang mempermudah yakni dengan adanya penggunaan media didalam pendidikan kesehatan dan pengulangan informasi yang diberikan saat berdiskusi. Teori pendidikan pun menyatakan bahwa belajar yang paling baik dan mudah adalah dengan menggunakan panca indera sebanyak mungkin, yang untuk maksud tersebut adalah dengan menggunakan media pendidikan kesehatan. Hal ini sesuai dengan gagasan Notoatmodjo (2012), mengenai manfaat media pendidikan kesehatan yaitu dapat membantu dalam mengatasi banyak hambatan dalam pemahaman, mempermudah penyampaian dan penerimaan informasi kesehatan, mendorong keinginan untuk mengetahui, kemudian lebih mendalami dan akhirnya mendapatkna pengertian yang lebih baik serta membantu menegakkan pengertian yang diperoleh didalam menerima sesuatu yang baru.

Dalam penelitian ini ditemukan adanya beberapa responden yang masih memiliki pengetahuan dibawah rerata. Hal ini di latar belakangi karena respon setiap individu yang berbeda-beda, hal ini bisa terjadi karena saat diberikan materi responden tersebut tidak memperhatikan dengan benar dan juga dapat dikarenakan faktor lingkungan sekitar misalnya anak menangis dan aktif berlari, tetapi semua hambatan yang dapat mengganggu konsentrasi responden dapat diatasi, hal ini dapat dibuktikan dari tingkat pengetahuan yang mengalami peningkatan antara sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian di atas dapat disimpulkan bahwa peran pendidikan kesehatan diharapkan menjadi salah satu intervensi kesehatan yang dapat meningkatkan pengetahuan keluarga yang memiliki balita untuk dapat melakukan penanganan tersedak pada balita sehingga dapat menurunkan angka kematian balita akibat penyebab yang dapat dicegah

Perbedaan Rerata Kemampuan Keluarga Menggunakan *Phantom* Sebelum dan Sesudah Dilakukan Pendidikan Kesehatan Tentang Penanganan Tersedak

Hasil analisa data dalam penelitian ini, diketahui terdapat pengaruh yang signifikan (*P value* 0,000) setelah dilakukan pendidikan kesehatan dimana terjadi peningkatan skor keterampilan antara *Pre-test* dan *Post-test*. Peningkatan keterampilan responden dalam melakukan penanganan tersedak dapat dipengaruhi oleh intervensi pendidikan kesehatan tentang pertolongan pertama tersedak.

Kemampuan keluarga pada penelitian ini dilakukan dengan membuat kelompok kecil dan dengan cara demonstrasi pada phantom bayi, sehingga responden lebih fokus dan konsentrasi dalam memperhatikan demonstrasi penanganan tersedak pada balita yang diberikan pada saat intervensi. Peningkatan juga dapat dipengaruhi oleh waktu antara *Pre-test* dan *Post-test*, karena pada penelitian ini *Pre-test* dan *Post-test* dilakukan pada hari yang sama sehingga responden masih memiliki memori yang cukup kuat untuk mengingat materi demonstrasi penanganan tersedak pada balita yang diberikan.

Demonstrasi melibatkan lebih dari satu indera seperti indera penglihatan, pendengaran, dan juga koordinasi gerak sehingga memori untuk menyimpan informasi lebih kuat. Hasil penelitian yang mendukung adalah penelitian Pracita (2011) bahwa pendidikan kesehatan dengan menggunakan metode demonstrasi memiliki pengaruh positif terhadap peningkatan keterampilan.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Rerata skore pengetahuan antara sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan pada orang tua mengalami peningkatan yang signifikan dengan skor minimal 6 sebanyak 1 orang dan nilai maksimal 10 sebanyak 4 orang, dengan skor rerata yang diperoleh 8,0 naik 0,3 poin dari skor pengetahuan sebelum dilakukan pendidikan kesehatan.
2. Rerata skore keterampilan antara sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan pada orang tua mengalami peningkatan yang signifikan dengan skor minimal 4 sebanyak 2 orang dan nilai maksimal 10 sebanyak 32 orang, dengan skor rerata yang diperoleh 9,5 naik 5 poin dari skor keterampilan sebelum dilakukan pendidikan kesehatan.
3. Tidak ada perbedaan yang signifikan antara pengetahuan orang tua sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan pertolongan pertama tersedak. Tidak terdapat pengaruh pendidikan kesehatan pertolongan pertama tersedak dengan *Google Form* dan *phantom* pada orang tua di TK Taman Sukaria terhadap pengetahuan keluarga
4. Ada perbedaan yang signifikan antara keterampilan orang tua sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan pertolongan pertama tersedak. Nilai Z hitung = -5,561 dan diperoleh nilai P *value* (sig) sebesar 0,000 karena P *value* (sig) < α (0,05), dengan demikian, hasil

penelitian ini adalah terdapat pengaruh pendidikan kesehatan pertolongan pertama tersedak dengan *Google Form* dan *phantom* pada orang tua di TK Taman Sukaria terhadap keterampilan keluarga.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Poltekkes Kemenkes Banten telah memfasilitasi kegiatan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

Darmawan, Anthony Christian. 2016. *Kiat Mengatasi Tersedak pada Anak*. Ikatan Dokter Anak Indonesia. http://www.idai.or.id/artikel/klinik/keluhan-anak/kiat-mengatasi-tersedak-pada-anak. Diperoleh tanggal 18 Januari 2019.

Edwina. 2010. *Pertolongan Pertama dan Bedah Klinis*. Jakarta: EGC

Fitriani, Sinta. 2011. *Promosi Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu

Hidayat, Aziz Alimul. 2017. *Metodologi Penelitian Keperawatan dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika

Notoatmodjo, Soekidjo. 2007. *Kesehatan Masyarakat: Ilmu dan Kiat*. Jakarta: PT. Rineka Cipta

Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta

Notoatmodjo, Soekidjo. 2018. *Kesehatan Masyarakat: Ilmu dan Kiat*. Jakarta: PT. Rineka Cipta

Nursalam. 2017. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis Edisi 4*. Jakarta: Salemba Medika

Pusponegoro, A.D., et al. 2018. *Basic Trauma Life Support & Basic Cardiac Life Support* Edisi ketujuh. Jakarta: Yayasan Ambulans Gawat Darurat 118

Rahayu, Rika Puji. 2014. Skripsi. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Orang Tua Dalam Menangani Anak Tersedak di Desa Kedungsoka Pulo Ampel Serang Banten*. Program Studi Ilmu Keperawatan. Stikes Jenderal Achmad Yani, Yogyakarta. http://repository.unjaaya.ac.id/957/. Diperoleh tanggal 04 Februari 2019.

Somasetia, Dadang Hudaya. 2017. *Yang Harus Dilakukan Jika Anak Tersedak*. Ikatan Dokter Anak Indonesia. http://www.idai.or.id/artikel/klinik/keluhan-anak/yang-harus-dilakukan-jika-anak-tersedak. Diperoleh tanggal 18 Januari 2019.

Sumarningsih, Dwi. 2015. Skripsi. *Pengaruh Edukasi Keluarga Tentang*

Pencegahan dan Penanganan Tersedak Pada Anak Terhadap Pengetahuan dan Keterampilan Keluarga Dusun Ngebel RT.09 Taman Tirto Kasihan Bantul. Program Studi Ilmu Keperawatan. STIKES 'Aisyiyah, Yogyakarta. http://digilib.unisayogya.ac.id/201/1/NASKAH%20PUBLIKASI.pdf . diperoleh tanggal 01 Februari 2019.

TIM Bantuan Medis BEM IKM FKUI. 2015. *Modul Bantuan Hidup Dasar dan Penanganan Tersedak.* Universitas Indonesia, Depok. http://tbmfkui.org/wp-content/uploads/2015/08/Modul-Bantuan-Hidup-Dasar-dan-Penanganan-Tersedak-TBM-BEM-IKM-FKUI.pdf. Diakses tanggal 19 Januari 2019.

JIUBJ

Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi, 22(1), Februari 2022, 563-566
Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat universitas Batanghari Jambi
ISSN 1411-8939 (Online), ISSN 2549-4236 (Print)
DOI 10.33087/jiubj.v22i1.2011

Hubungan Pengetahuan dan Sikap Orangtua tentang Penanganan Pertama Pada Anak yang Tersedak di Huta III Kabupaten Simalungun

Nabilah Siregar*, Yohanna Adelina Pasaribu
Akademi Keperawatan Kesdam I Bukit Barisan Pematangsiantar
*Correspondence email: nabilahsiregar92@gmail.com

Abstrak. Tersedak merupakan salah satu situasi gawat darurat yang sering terjadi di masyarakat khususnya pada anak-anak. Jika kejadian tersedak tidak segera ditangani maka dapat menyebabkan terjadinya kondisi kekurangan oksigen yang dapat mengakibatkan kematian. penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan sikap orangtua tentang penanganan pertama pada anak yang tersedak di Huta III Kabupaten Simalungun. Jenis penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan desain *cross sectional*, dan analisa data menggunakan uji *Chi Square*. Hasil penelitian didapatkan mayoritas responden memiliki pengetahuan yang kurang sebanyak 15 orang (40,5%), responden yang memiliki sikap negatif sebanyak 18 orang (48,6%), terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap orangtua tentang penanganan anak yang tersedak (*p value* 0,001). Oleh karena itu, perawat sebagai salah satu petugas kesehatan di masyarakat perlu memberikan perhatian khusus melalui pemberian edukasi atau pendidikan kesehatan tentang penanganan pertama pada anak yang tersedak untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap orangtua.

Kata kunci: Pengetahuan; Sikap; Tersedak.

Abstract. *Choking is an emergency situation that often occurs in community, especially in children. If the choking incident is not treated immediately, it can lead to oxygen deficiency conditions which can result in death. This study aims to determine the relationship between knowledge and attitudes of parents about the first treatment of a choking child in Huta III, Simalungun Regency. This type of research is an observational analytic study with a cross sectional design, and data analysis used Chi Square test. The results showed that the majority of respondents (15 people or 40.5%) have less knowledge, 18 people (48.6%) respondents have negative attitudes, and there was a relationship between knowledge and parental attitudes about handling children who were choking (p value 0.001). Therefore, nurses as one of the health workers in the community have to give special attention through health education about the first treatment for children who are choking to increase the knowledge and attitudes of parents.*

Keywords**:** *Attitude; Knowledge; Choking*

PENDAHULUAN

Tersedak merupakan salah satu situasi gawat darurat yang sering terjadi di masyarakat khususnya pada anak-anak. Tersedak atau disebut *Choking* merupakan kejadian tersumbatnya jalan nafas oleh benda asing seperti makanan, mainan dan lainnya (Ain, 2019). Tersedak pada anak dapat disebabkan oleh makanan yang terlalu banyak atau tidak dikunyah, serta kebiasaan anak memasukkan mainan ke mulutnya. Jika kejadian tersedak tidak segera ditangani maka dapat menyebabkan terjadinya kondisi kekurangan oksigen (hipoksia) yang dapat mengakibatkan kematian (Suartini and Kusniawati, 2020). Kejadian tersedak menjadi salah satu penyebab meningkatnya angka morbiditas dan mortalitas pada anak terutama pada usia *toddler* (18-36 bulan) (Sari, Wulandini dan Fitri, 2018). Menurut data WHO tahun 2011, tersedak terjadi sekitar 17.537 kasus dan paling sering dialami oleh anak usia 12-36 bulan. Pada tahun 2013 terdapat sebanyak 34 anak per hari dibawa ke ruang gawat darurat karena mengalami tersedak. Menurut data Depkes tahun 2009, dari 430 bayi meninggal di Indonesia, sekitar 10% di antaranya meninggal karena masalah tersedak saat pemberian ASI (Pendigrot, Posangi dan Masi, 2019). Sementara itu, berdasarkan data awal wawancara terhadap 5 orangtua yang memiliki anak di desa Huta III Kabupaten Simalungun, didapatkan 4 orangtua memiliki anak yang pernah mengalami tersedak saat masih bayi dan saat usia 3 tahun ke bawah.

Pengenalan awal gejala serta pemberian penanganan yang tepat dibutuhkan karena keberhasilan penanganan dapat membantu mempertahankan kelangsungan hidup sebesar 95% (Ain, 2019). Pada dasarnya penanganan tersedak dapat dilakukan oleh siapa saja, terkhususnya orangtua yang memiliki anak atau yang berada di sekitar lingkungan anak-anak. Kemampuan orangtua ditentukan oleh pengetahuannya. Sikap sebagai respon atau reaksi terhadap suatu stimulus juga diperlukan bilamana terjadi kejadian tersedak pada anak di rumah. Dari wawancara awal yang dilakukan peneliti terhadap 5 orangtua yang memiliki anak di desa Huta III, 3 orangtua tidak dapat membedakan gejala tersedak, sedangkan terkait sikap yaitu 4 orangtua menepuk punggung dan dada anak saat tersedak dan 3 orangtua memberikan minum. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan sikap orangtua tentang penanganan pertama pada anak yang tersedak di Huta III Kabupaten Simalungun.

METODE

Jenis penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan menggunakan desain penelitian *cross sectional* yaitu melakukan pengukuran untuk mencari hubungan antar variabel yang dilakukan sekali tanpa perlakuan (Setiadi, 2017). Penelitian dilakukan di Desa Huta III Tanjung Pasir Kabupaten Simalungun pada 20-21 November 2021. Sampel penelitian sebanyak 37 responden yang memiliki anak balita, dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik Responden

No.	Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Usia		
	a. <20 tahun	5	13,5
	b. 20-30 tahun	23	62,2
	c. >30 tahun	9	24,3
2	Pendidikan		
	a. SD	2	5,4
	b. SMP	7	18,9
	c. SMA	19	51,4
	d. Perguruan Tinggi	9	24,3
3	Pekerjaan		
	a. Tidak Bekerja	16	43,2
	b. Bekerja	21	56,8

Sumber: data olahan

Tabel 1 dapat diketahui bahwa mayoritas responden berusia antara 20-30 tahun yaitu sebanyak 23 orang (62,2%), responden dengan pendidikan terakhir SMA sebanyak 19 orang (51,4%), dan responden yang bekerja sebanyak 56,8%. Usia mayoritas responden antara 20-30 tahun dapat dikatakan sebagai usia dewasa yang sudah cukup matang dan siap dalam menerima berbagai informasi termasuk informasi terkait kesehatan. Semakin bertambah dan cukup usia seseorang maka semakin matang dan mampu dalam berpikir maupun bekerja (Wawan dan Dewi, 2011). Usia mempengaruhi daya tangkap, pola pikir, dan tingkat pemahaman seseorang (Budiman and Riyanto, 2013). Orang dengan usia yang semakin matang juga semakin bijak dalam bersikap atau berespon. Pendidikan mayoritas responden yaitu SMA namun terdapat 2 orang dengan pendidikan terakhir SD dan 7 orang dengan pendidikan SMP. Pendidikan seseorang dapat mempengaruhi pengetahuan dan sikap ataupun perilaku seseorang. Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah orang tersebut menerima informasi sehingga dapat mempengaruhi sikap, perilaku dan pola hidupnya (Wawan dan Dewi, 2011). Tingkat pendidikan mempengaruhi respon seseorang dari eksternal (Budiman and Riyanto, 2013). Orang dengan pendidikan yang lebih tinggi akan lebih rasional dalam berpikir dan mengambil keputusan.

Mayoritas responden yaitu bekerja. Pekerjaan adalah salah satu kegiatan untuk mencukup kebutuhan dan menghabiskan cukup banyak waktu sehingga juga dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang (Wawan dan Dewi, 2011). Hal ini dapat menjadi salah satu hambatan seseorang dalam memperoleh paparan informasi yang lebih luas termasuk informasi kesehatan. Namun jika jenis pekerjaan berhubungan dengan lingkup kesehatan atau informasi dan komunikasi maka dapat membantu menambah pengetahuan dan meningkatkan sikap orang tersebut terkait kesehatan.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Tentang Penanganan Pertama pada Anak yang Tersedak

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kurang	15	40,5
Cukup	11	29,7
Baik	11	29,7

Sumber: data olahan

Tabel 2 dapat diketahui bahwa responden dengan tingkat pengetahuan kurang tentang penanganan pertama pada anak yang tersedak sebanyak 15 orang (40,5%). Mayoritas responden memiliki pengetahuan yang kurang. Pengetahuan merupakan hasil dari proses penginderaan terhadap objek tertentu sehingga individu menjadi tahu terhadap objek tersebut (Fitriani, 2011). Pengetahuan dapat diukur melalui wawancara dan melalui angket atau kuesioner. Hal ini sesuai dengan wawancara awal yang dilakukan peneliti didapatkan 4 dari 5 orangtua tidak memahami gejala tersedak pada anak dan penanganannya. Tingkat pengetahuan yang rendah pada mayoritas responden dalam penelitian ini dapat dihubungkan dengan tingkat pendidikan responden terutama yang memiliki pendidikan terakhir SD dan SMP. Tingkat pengetahuan tentang kesehatan menjadi salah satu indikator pengetahuan kesehatan (Notoatmodjo, 2012).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Sikap Responden Tentang Penanganan Pertama pada Anak yang Tersedak

Sikap	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Negatif	18	48,6
Positif	19	51,4

Sumber: data olahan

Tabel 3 dapat diketahui bahwa responden dengan sikap negatif tentang penanganan pertama pada anak yang tersedak sebanyak 18 orang (48,6%). Sikap merupakan kecenderungan seseorang untuk berespon atau bertindak (secara positif atau negatif) terhadap suatu objek, orang atau situasi tertentu (Sonatha, 2012). Mayoritas responden memiliki sikap yang negatif, artinya respon responden sebagai anggota orangtua tidak tepat ketika menemukan anak yang mengalami tersedak. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara awal yang dilakukan peneliti yaitu didapatkan 3 dari 5 orangtua memberikan minum untuk membantu mengurangi gejala batuk dan sesak saat tersedak. Sikap negatif mayoritas responden ini dapat dihubungkan dengan tingkat pengetahuan responden di mana masih terdapat 15 orang dengan pengetahuan kurang dan 11 orang dengan

pengetahuan cukup tentang penanganan pertama pada anak yang tersedak.

Analisa Bivariat

Hubungan Pengetahuan dan Sikap Orangtua tentang Penanganan Pertama pada Anak yang Tersedak

Tabel 4. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Responden Tentang Penanganan Pertama pada Anak yang Tersedak

		Sikap				Total		P Value
		Negatif		Positif				
		N	%	N	%	N	%	
Pengetahuan	Kurang	13	86,7	2	13,3	15	100	0,001
	Cukup	3	27,3	8	72,7	11	100	
	Baik	2	18,2	9	81,8	11	100	
Total		18	48,6	19	51,4	37	100	

Sumber: data olahan

Tabel 3 dapat diketahui bahwa terdapat 13 orang responden (86,7%) dengan pengetahuan kurang memiliki sikap negatif, 3 orang (27,3%) dengan pengetahuan cukup memiliki sikap negatif dan 2 orang (18,2%) berpengetahuan baik memiliki sikap negatif tentang penanganan pertama pada anak yang tersedak. Hasil uji statistik memperoleh *P value* sebesar 0,001 (*P value <0,005*) sehingga disimpulkan ada hubungan antara pengetahuan dan sikap orangtua tentang penanganan pertama pada anak yang tersedak. Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi sikap seseorang. Semakin baik tingkat pengetahuan seseorang maka semakin positif sikapnya terhadap situasi atau kondisi tertentu, dalam hal ini kondisi atau situasi kesehatan yang bersifat gawat darurat yaitu tersedak. Pengetahuan dan sikap yang baik membantu seseorang dalam mengenali gejala tersedak dan melakukan penanganan tersedak secara tepat. Penanganan tersedak secara tepat dan cepat akan membantu mempertahankan kelangsungan hidup penderita dan mencegah risiko kematian akibat tersedak.

Tersedak terjadi ketika makanan atau benda asing yang harusnya masuk ke saluran pencernaan malah masuk ke saluran pernafasan (Rillyani *et al.*, 2019). Tersedak pada anak biasanya disebabkan oleh makanan, minuman atau benda asing di sekitar anak. Pada bayi dapat terjadi saat bayi menyusu dengan posisi yang tidak tepat. Pada anak/bayi yang tersedak biasanya dapat terlihat tidak mampu bersuara, bernafas atau batuk. Pencegahan tersedak pada anak dapat dilakukan dengan cara menjauhkan benda-benda kecil atau mainan dari jangkauan anak tanpa pengawasan orangtua, tidak memaksakan memberikan makanan dalam julah banyak sekaligus dan mengatur posisi yang tepat saat memberikan makan atau minum termasuk menyusui. Adapun penanganan tersedak pada anak yang berusia lebih dari 1 tahun yaitu dengan metode *Heimlich maneuver* (memberi hentakan pada titik di antara *procesus xyphoideus* dan pusat, sedangkan pada bayi (0-1 tahun) dilakukan dengan *maneuver back blows* (tepukan pada punggung antara skapula) dan *chest thrust* (penekanan pada sternum) sebanyak 5 kali bergantian hingga benda asing keluar (Kurniati *et al.*, 2020). Pemberian air minum hendaknya tidak diberikan sebelum benda asing penyebab tersedak keluar.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden (orangtua) di Desa Huta III memiliki pengetahuan yang kurang yaitu sebanyak 15 orang (40,5%), dan yang memiliki sikap negatif sebanyak 18 orang (48,6%), terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap orangtua tentang penanganan anak yang tersedak, di mana 13 orang responden (86,7%) dengan pengetahuan kurang memiliki sikap negatif. Oleh karena itu, perawat sebagai salah satu petugas kesehatan di masyarakat perlu memberikan perhatian khusus melalui pemberian edukasi atau pendidikan kesehatan tentang penanganan pertama pada anak yang tersedak untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

Ain, H. 2019 *Penanganan Sumbatan Benda Asing pada Anak Berbasis Critical Care Caring*. Surabaya: Media Sahabat Cendekia.

Budiman and Riyanto, 2013 *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Fitriani, S. 2011, *Promosi Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Kurniati, A. *et al.* 2020. *Buku Modul Pelatihan Basic Trauma Cardiac Life Support (BTCLS) Edisi Pertama*. Jakarta: Bidang Pendidikan dan Pelatihan Dewan Pengurus Pusat HIPGABI.

Notoatmodjo, 2012, *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rhineka Cipta.

Pendigrot, J. S., Posangi, J. and Masi, G. N. M. 2019 Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Tentang Penanganan Tersedak Terhadap Pengetahuan Ibu Menyusui, *Jurnal Keperawatan (JKp)*, 7(2).

Rillyani *et al.* 2019 Penyuluhan Kesehatan Penanganan Resiko Anak Tersedak di Dusun 02 Aryo Jipang Kelurahan Sukajaya Lempasing Lampung Selatan, *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(2), pp. 183–186.

Sari, E. M. D., Wulandini, P. and Fitri, A. 2018, Perilaku Ibu dalam Pertolongan Pertama Saat Tersedak pada Anak Usia Toddler di Posyandu Harapan Ibu Desa Penghidupan Tahun 2018, *Jurnal Keperawatan Abdurrab*, 2(1).

Setiadi, 2017, *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Sonatha, B. 2012 *Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Sikap Keluarga dalam Pemberian Perawatan Pasien Pasca Stroke*. Universitas Indonesia.

Suartini, E. and Kusniawati, 2020, Pengaruh Pendidikan

Kesehatan Pertolongan Pertama Tersedak dengan Google Form dan Phantom pada Orangtua di TK Taman Sukaria Terhadap Kemampuan Keluarga', *Medikes (Media Informasi Kesehatan)*, 7(2).

Wawan, A. and Dewi, M., 2011, *Teori & Pengukuran pengetahuan, Perilaku dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.

PENGARUH PEMBERIAN BOOKLET PENATALAKSANAAN KEGAWATDARURATAN CHOOKING PADA TOODLER TERHADAP PENGETAHUAN IBU

Miranti Florencia Iswari[1]
[1]Fakultas Ilmu Kesehatan**,** Institut Ilmu Kesehatan
dan Teknologi Muhammadiyah Palembang
Email: umydirajuna@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Kondisi kegawatdaruratan pernapasan akibat tersedak dapat dicegah apabila orang yang berada di sekitar anak tersebut mampu melakukan penanganan yang benar. Pendidikan kesehatan perlu dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan ibu dalam menangani anak saat tersedak yaitu dengan melakukan pertolongan pertama, salah satunya dengan media *booklet*. **Tujuan :** penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya pengaruh pemberian booklet penanganan kegawatdaruratan pada toodler terhadap pengetahuan ibu. **Metode :** Penelitian ini dilakukan dengan metode quasi eksperimen yang menggunakan rancangan *two group pre and post test design*. Variabel independen dalam penelitian ini adalah pemberian booklet penanganan kegawatdaruratan chooking pada toodler dan variabel dependen adalah pengetahuan ibu. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak toodler berjumlah 30 orang. **Hasil :** menunjukkan bahwa adanya perbedaan nilai sebelum dan sesudah intervensi melalui uji wilcoxon diperoleh p value = 0.000, karena nilai p < 0,05, maka secara statistik dapat dikatakan ada pengaruh pemberian booklet penanganan kegawatdaruratan chooking pada toodler terhadap pengetahuan ibu. **Saran:** Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi salah satu rencana intervensi tambahan bagi petugas kesehatan dalam memberikan pendidikan kesehatan bagi masyarakat.

Kata kunci: booklet penanganan chooking, toodler, pengetahuan ibu

ABSTRACT

Background : Emergency respiratory conditions due to choking can be prevented if the people around the child are able to do the correct treatment. Health education needs to be done to increase mother's knowledge in dealing with children when choking, namely by doing first aid, one of which is booklet media. **Aim :** this study aims to determine the effect of giving emergency handling booklets to toddlers on mother's knowledge. **Methods:** This study was conducted using a quasi-experimental method using a two group pre and post test design. The independent variable in this study was the provision of booklets for handling emergency chooking to the toddler and the dependent variable was mother's knowledge. The sample in this study were mothers who have toodler children totaling 30 people. **Results:** showed that there was a difference in the value before and after the intervention through the Wilcoxon test obtained p value = 0.000, because the p value <0.05, statistically it can be said that there is an effect of giving booklets for handling emergency chooking on toddlers on mother's knowledge. **Suggestion:** It is hoped that the results of this study can be one of the additional intervention plans for health workers in providing health education for the community.

Keywords: chooking handling booklet, toodler, mother's knowledge

PENDAHULUAN

Gawat darurat adalah suatu keadaan yang dapat mengancam nyawa sehingga memerlukan penanganan atau tindakan segera untuk menghilangkan ancaman nyawa korban (Musliha, 2010). Hal yang harus dilakukan terlebih dahulu untuk mengidentifikasi masalah-masalah yang dapat mengancam hidup korban dengan melakukan survey primer, yaitu (C: sirkulasi/circulation), (A: jalan napas/airway), (B: breathing/pernapasan) (Krisanty, et al., 2009).

Keadaan kedaruratan akibat kemasukan benda asing (tersedak/choking) sangat membutuhkan pertolongan dengan segera, mengingat benda tersebut akan mengganggu fungsi vital dalam tubuh seperti mengganggu jalan napas atau aliran udara ke paru-paru (Hidayat, 2008).

Data tentang kejadian tersedak pada anak di Indonesia belum ada, namun telah banyak kejadian tersedak terjadi, di antaranya kasus tersedak di Tegal pada 25 November 2015 yang disebabkan karena tersedak jajanan cimol. Sebelum di bawa ke rumah sakit. Balita ini sempat diberikan pertolongan dengan memijat-mijat lehernya selama 15 menit, namun tindakan ini salah. Akibatnya, terjadi gagal napas karena saluran napas tersumbat dan menyebabkan kematian (Sindonews, 2015).

Media yang digunakan pada penelitian ini adalah booklet. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Artini dkk (2014) tentang Perbedaan Pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan media leaflet dengan booklet terhadap tingkat pengetahuan masyarakat di desa trangsan gatak sukoharjo, hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah dalam pendidikan kesehatan mencerminkan bahwa media booklet lebih menarik bagi responden sehingga lebih mempermudah dalam memahami materi. Hal tersebut didasari dalam penelitian Zulaekah (2012) didapatkan hasil bahwa menggunakan booklet dapat meningkatkan pengetahuan tentang gizi. Penelitian Sulistiyani, dkk (2020) juga menunjukkan ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan media booklet tentang penanganan tersedak pada anak terhadap tingkat pengetahuan kader posyandu di Desa Karangsari

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk meneliti pengaruh pemberian booklet penanganan kegawatdaruratan choking pada toddler terhadap pengetahuan ibu

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif. Sampel pada penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak usia 1-3 tahun di PAUD SAKIRA Palembang. Pengambilan sampel pada penelitian ini sebanyak 30 responden dengan Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah Ibu yang memiliki anak usia 1-3 tahun, bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner berupa sejumlah pertanyaan untuk memperoleh informasi dari responden. Instrumen pengetahuan ibu menggunakan kuesioner pada jurnal *knowledge and attitude of primary school teachers regarding choking's first aidin Erbil* yang telah dibakukan oleh 7 ahli yang berkompeten di bidangnya dengan Cronbach's alpha 0,89. Namun, kuesioner ini akan tetap dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Kuesioner pengetahuan terdiri dari 12 pernyataan tentang pengetahuan dengan jawaban benar diberi nilai 1 dan jawaban salah diberi nilai 0.

HASIL PENELITIAN

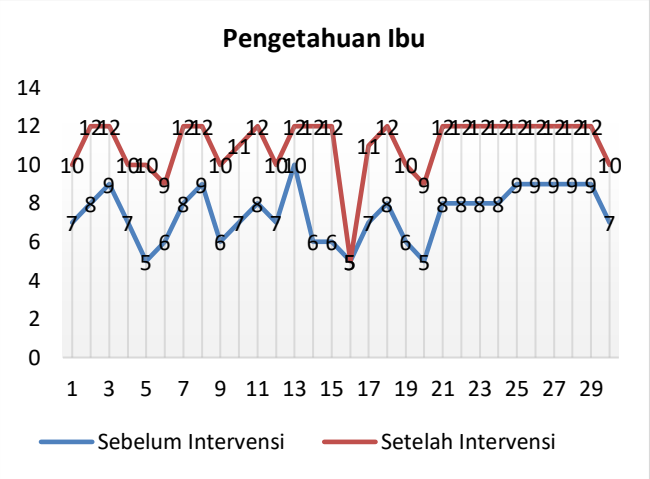
Analisa Univariat

Berdasarkan karakteristik responden dari 30 responden yaitu nilai median usia responden 26.00. Usia minimun responden 19 tahun dan usia maksimum 32 tahun dengan standar deviasi 3.571.

Pada hasil analisis univariat dapat dilihat dari grafik 5.1 menunjukan bahwa pengetahuan ibu sebelum dilakukan intervensi terendah dimiliki oleh responden 5, 16, 20 dengan nilai pengetahuan 5 dan tertinggi dimiliki oleh responden 13 dengan nilai pengetahuan 10. Nilai pengetahuan setelah dilakukan intervensi terendah dimiliki oleh responden 16 dengan nilai pengetahuan 5 dan tertinggi dimiliki oleh responden 2, 3, 7, 8, 11, 13, 14, 15, 18, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29 dengan nilai pengetahuan 12 dan terdapat satu responden yang tidak ada perubahan

pengetahuan antara sebelum dan setelah intervensi yaitu pada responden 16 dengan nilai pengetahuan 5 (Gambar 1).

Pada hasil analisis bivariat dapat dilihat pada tabel 5.3 dari total 30 responden didapatkan hasil penelitian bahwa adanya perbedaan nilai sebelum dan sesudah intervensi menggunakan Uji Wilcoxon diperoleh p value = 0.000, karena nilai p< 0,05, maka secara statistik dapat dikatakan ada pengaruh pemberian Booklet penanganan kegawatdaruratan Choking pada Toddler terhadap pengetahuan ibu (Gambar 2).



Gambar 1.

No	Variabel	Median	Min	Max	*P Value*
1.	Pengetahuan Ibu sebelum intervensi	8.00	5	10	0.000
2.	Pengetahuan ibu setelah intervensi	12.00	5	12	

Gambar 2.

PEMBAHASAN

Hasil uji Wilcoxon antara pre test dan post test pengetahuan ibu diperoleh p value = 0.000, karena nilai p< 0,05 maka secara statistik dapat dikatakan ada pengaruh pemberian booklet penanganan kegawatdaruratan chooking pada Toddler terhadap pengetahuan ibu.

Berdasarkan penelitian yang di lakukan oleh Pandegirot (2019) bahwa hasil kegiatan menunjukan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan ibu mengenai penanganan kegawatdaruratan Chooking pada Toddler berdasarkan hasil pre-test dan post test. Sejalan dengan penelitian Sumarningsih (2015) dalam kegiatan tentang memberikan edukasi mengenai "Pengaruh edukasi keluatga tentang pencegahan dan penanganan tersedak pada anak terhadap pengetahuan dan ketrampilan keluarga" bahwa terdapat pengaruh yang signifikan pemberian penyuluhan Kesehatan terhadap pengetahuan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Kusniawati (2020) tentang pengaruh pemdidikan kesehatan pertolongan pertama tersedak dengan google form dan phantom pada orang tua di TK taman sukaria terhadap kemampuan keluarga. Hasil penelitian terdapat perbedaan yang signifikan antara keterampilan orang tua sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan pertolongan pertama tersedak yakni nilai P Value 0,000 (< α 0,05).

Media pendidikan kesehatan adalah alat bantu pendidikan (audio visual aids/AVA). Berdasarkan fungsinya sebagai penyaluran pesan-pesan kesehatan (media). Media Pendidikan Kesehatan yang dipakai dalam penelitian ini adalah Booklet. Booklet ialah suatu media untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan dalam bentuk buku, baik tulisan maupun gambar Notoatmodjo (2011).

Peran perawat dalam penyuluhan Kesehatan tentang penanganan tersedak sangat diperlukan untuk mencegah terjadinya tersedak. Informasi melalui Booklet dibutuhkan untuk penanganan yang cepat dan tepat. Sehingga masyarakat tidak hanya sadar, tahu dan mengerti tetapi juga mau dan bisa melakukan satu anjuran yang ada hubungan dengan Kesehatan yaitu tentang penanganan kegawatdaruratan Chooking pada Toddler sehingga akan meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan ibu dalam melakukannnya (Surmaningsih,2015).

Peran perawat dalam upaya meningkatkan pengetahuan Ibu mengenai penanganan kegawatdaruratan tersedak pada anak dengan cara memberikan pendidikan dan penyuluhan kesehatan serta pemberian Booklet kepada ibu dalam rangka meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan dalam menangani kejadian tersedak pada anak agar ibu dapat melakukan penanganan tersedak pada anak dengan tepat dan sesuai dengan anjuran tenaga kesehatan. Sehingga ibu bisa mengenali masalah kesehatan dan dapat mengambil keputusan untuk melakukan tindakan yang tepat bagi anak yang mengalami tersedak (Surmaningsih, 2015).

Berdasarkan hal tersebut maka peneliti berasumsi bahwa pengetahuan ibu terhadap kejadian tersedak pada anak menjadi perhatian yang sangat penting karena ibu sangat berperan penting dalam pengawasan setiap aktivitas anak. Ibu yang kurang pengetahuan terhadap penanganan tersedak dikhawtirkan mengakibatkan perlakuan yang salah sehingga malah mengakibatkan kesalahan atau ketidaktahuan dalam mengangani anak yang tersedak. Salah satu upaya yang tepat adalah dengan pemberian Booklet penanganan kegawatdaruratan Chooking pada Toddler Maka penting sekali edukasi pemberian Booklet penanganan kegawatdaruratan Chooking pada Toddler untuk meningkatkan pengetauan Ibu.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan nilai sebelum dan sesudah intervensi menggunakan Uji Wilcoxon diperoleh p value = 0.000, karena nilai p< 0,05, maka secara statistik dapat dikatakan ada pengaruh pemberian Booklet penanganan kegawatdaruratan Chooking pada Toddler terhadap pengetahuan ibu.

Perlu di pertimbangkanuntuk melakukan Pendidikan Kesehatan di PAUD SAKIRAPlaju Palembang untuk memberian Booklet penanganan kegawatdaruratan Chooking pada Toddler dapat meningkatkan pengetahuan orang tua dalam menangani tersedak pada anak

DAFTAR PUSTAKA

Daryanto. (2016). Media Pembelajaran. Yogyakarta: Gava Media.

Drago, D. A. (2013). Living Safely, Aging Well. United States Of America: John Hopkins University Press.

Hidayat, A. A. (2008). Pengantar Ilmu Kesehatan Anak untuk Pendidikan Kebidanan. Jakarta: Salemba Medika.

Jahja, Y. (2011). Psikologi Perkembangan. Jakarta: Prenadamedia Group.

Musliha. (2010). Keperawatan Gawat Darurat. Yogyakarta: Nuha Medika.

N, Dewi. K. (2013). Buku Ajar Dasar-dasar Keperawatan Gawat Darurat. Jakarta: Salemba Medika.

Nasir, A., Muhith, A., & Ideputri, M. E. (2011). Buku Ajar Metodologi Penelitian Kesehtan: Konsep Pembuatan Karya Tulis dan Thesis untuk Mahasiswa Kesehatan. Yogyakarta: Nuha Medika.

Notoatmodjo, S. (2011). Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni. Jakarta: Rineka Cipta.

Nurs, N. M., & Effendi, F. (2012). Pendidikan dalam Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.

Oman, K. S., Mc-Lain, J. K., & Scheetz, L. J. (2008). Panduan Belajar Kperawatan Emergensi. Jakarta: EGC.

Pandegirot, Juliana Sisca. Pengaruh penyuluhan Kesehatan Tentang Penanganan Tersedak Terhadap Pengetahuan Ibu Menyusui. Jurnal Keperawatan Volume 7 Nomor 2. November 2019

Pavitt, M. J., Nevett, J., Swanton, L. L., Hind, M. D., Polkey, M. I., Green, M., & Hopkinson, N. S. (2017). London ambulance source data on choking incidence for the calendar year 2016 : an observational study, 2–5. https://doi.org/10.1136/bmjresp-2017-000215

Putra, D. S., & dkk. (2014). Keperawatan Anak dan Tumbuh Kembang. Yogyakarta: Nuha Medika

Rahayu, R. P. (2014). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Orangtua Dalam Menangani Anak Tersedak Di Desa Kedungsoka Puloampel Serang Banten. Skripsi.

Rayyana, P. (2013). Buku PintarKehamilan PerawatanBayi/Anak Usia Emas. Yogyakakarta: Kaldron.

Sujarweni, V. W. (2016). Metodologi Penelitian Keperawatan. Yogyakakarta: Gava Media.

Sumarningsih, D (2015) Pengaruh Edukasi Keluarga Tentang pencegahan dan Penanganan tersedak Pada Anak Terhadap pengetahuan dan ketrampilan keluarga Dukuh Ngebel Rt 09 Taman tirto Kasihan Bantul Hal 9

Susilaningrum, R., Utami, S., & Nursalam. (2013). Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak Untuk Perawat dan Bidan Edisi II. Jakarta: Salemba Medika.

Swasanti, N., & Putra, W. S. (2013). pertolongan Pertama Pada Anak Sakit : Panduan Penangan Pertama Ketika Anak Sakit atau Mengalami Kecelakaan. Yogyakarta: Kata Hati.

Thygerson, A. (2011). Pertolongan Pertama Edisi ke Lima. Indonesia: Erlangga

PERILAKU IBU DALAM PERTOLONGAN PERTAMA SAAT TERSEDAK PADA ANAK USIA *TODDLER* DI POSYANDU HARAPAN IBU DESA PENGHIDUPAN TAHUN 2018

Efprita Meiga Diah Sari[1],Putri Wulandini[2],Ainil Fitri[3]
[1)] Program Studi D III Keperawatan Universitas Abdurrab
Jl. Riau Ujung No. 73, Pekanbaru, Riau
epritameiga@yahoo.co.id
[2)] Program Studi D III Keperawatan Universitas Abdurrab
D III Keperawatan Universitas Abdurrab
Jl. Riau Ujung No. 73, Pekanbaru, Riau
putri.wulandini@univrab.ac.id
[30] Program Studi D III Keperawatan Universitas Abdurrab
D III Keperawatan Universitas Abdurrab
Jl. Riau Ujung No. 73, Pekanbaru, Riau
ainil.fitri@univrab.ac.id

ABSTRAK

Jurnal Keperawatan Abduurab
Vol 2. No 1 Juli 2018

Tersedak merupakan kondisi gawat darurat yang harus cepat di tangani, bila terlalu lama akan mengakibatkan kekurangan oksigen dan kematian. Menurut data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2011 sekitar 17.537 kasus tersedak paling sering terjadi pada anak usia *toddler* (18-36 bulan). Tersedak adalah kondisi tersumbatnya saluran pernafasan oleh benda asing yang berupa makanan, mainan, dan lain-lain. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Perilaku Ibu Dalam Pertolongan Pertama Saat Tersedak Di Posyandu Harapan Ibu Desa Penghidupan Tahun 2018. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 09 Februari s/d 9 Maret 2018. Penelitian ini menggunakan desain penelitian *deskriptif.* Jumlah populasi 50 orang. Sampel diambil dengan teknik *total sampling* sehingga responden dalam penelitian ini berjumlah 50 orang. Instrumen dalam penelitian ini kuisioner dan lembar observasi. Dari hasil penelitian didapatkan Pengetahuan ibu di Posyandu Harapan Ibu Desa Penghidupan dalam pertolongan pertama saat tersedak adalah berpengetahuan cukup sebanyak 22 orang (44%), sikap ibu mayoritas bersikap positif sebanyak 43 orang (86%), serta tindakan ibu mayoritas dapat melakukan tindakan pertolongan pertama pada tersedak sebanyak 45 orang (90%). Untuk itu diharapkan kepada ibu untuk lebih meningkatkan informasi atau pengetahuan tentang pertolongan pertama pada tersedak.

Kata kunci : Perilaku, Tersedak, *Toddler*

ABSTRACT

Choking is an emergency condition that must be handled quickly, if left too long will lack too lack oxygen and death. According to World Health Organization (WHO) in 2011 about 17.537 cases of choking is most common in toddler aged

children (18-36 month). Choking is a condition of blockage of the respiratory objects in the form of foods, toys and others. This study aimed to determine Mother's Behavior In First Aid When Choking On Toddler Aged Children At Posyandu Harapan Ibu Penghidupan Village in 2018. The research was done at Februari 09 until March 09, 2018. This research used descriptive design and sampling using total sampling of 50 respondens used measurement aquipment was questionnaire and observation sheet. This research was get results is the knowledge's mother at Posyandu Harapan Ibu Penghidupan village in first aid when choking have a enough knowledge of as many as 22 people (44%), 43 people (86%) mother get was a positive attitude and 45 people (90%) the actions of mother the majority can practice first aid measures at the time of choking. For the public it is expected to further increase the information or knowledge about the first aid when choking on toddler aged children.
Keyword : Behavior, Choking, Toddler

1.PENDAHULUAN

Tersedak merupakan kondisi gawat darurat yang harus cepat di tangani, bila terlalu lama akan mengakibatkan kekurangan oksigen dan mengakibatkan kematian (Knapp dkk, 2007). Tersedak merupakan kondisi tersumbatnya saluran pernafasan oleh benda asing yang berupa makanan, mainan, dan lain-lain (Brown K, 2007). Tersedak dapat terjadi bila makanan atau benda asing yang seharusnya menuju kerongkongan tetapi malah berakhir di tenggorokan karena berbagai sebab (Syah, 2010).

Tersedak makanan adalah penyebab kematian keenam yang paling sering terjadi. Ada sekitar 80 % AFB *(aspirated foreign body)* pada anak adalah disebabkan oleh bahan makanan. Kacang tanah atau kacang- kacangan lainnya adalah benda yang paling sering menyebabkan tersedak pada anak usia di bawah 4 tahun. Dan ada sekitar 10% AFB *(aspirated foreign body)* itu disebabkan oleh benda logam dan mainan. AFB *(aspirated foreign body)* paling sering terletak di bronkus utama kanan pada anak-anak yang berusia lebih dari 4 tahun (Greenberg, 2007).

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2011 sekitar 17.537 kasus tersedak paling sering terjadi pada anak usia *toddler* (18-36 bulan). Adapun penyebab tersedak dari kejadian ini adalah 59,5 % karena makanan, 31,4% tersedak karna benda asing, dan sebesar 9,1% penyebab tersedak tidak diketahui. Di Amerika Serikat tahun 2010 didapatkan data 710 kasus tersedak terjadi pada anak usia di bawah 4 tahun. Dengan persentase kejadian 11,6 % terjadi pada anak usia dibawah 1 tahun, 36,2 % terjadi pada anak usia 1 hingga 2 tahun dan 29,4 % terjadi pada anak usia 2 hingga 4 tahun (*American Academy of Pediatric;*AAP, 2010).

Di Indonesia sendiri, menurut data yang diperoleh dari RSUD dr Harjono Ponorogo Kota Semarang tahun 2009 ditemukan kasus tersedak sebanyak 157 orang. Kasus tersedak ini semakin menurun pada tahun 2010 menjadi 112 orang (Rekam Medik RSUD dr Harjono Ponorogo. Berdasarkan survei dari Departemen Dinas Kesehatan Nasional kasus

tersedak ini terjadi disebabkan oleh biji-bijian yaitu 105 kasus, akibat kacang-kacangan yaitu 82 kasus , tersedak akibat sayuran sebesar 79 kasus, serta penyebab lainnya yaitu tersedak karena logam, makanan, dan tulang ikan (Depdiknas, 2008).

Peran seorang ibu dalam mengasuh dan menjaga anaknya merupakan hal yang penting untuk mencegah terjadinya tersedak. Sosok ibu bertanggung jawab menjaga dan memperhatikan kebutuhan anak, mengelola kehidupan rumah tangga, memikirkan keadaan ekonomi dan makanan anak-anaknya, memberikan teladan akhlak serta mencurahkan kasih sayang bagi kebahagian anaknya. Ibu adalah wanita yang melahirkan anak, merupakan sosok pusat hidup rumah tangga, pemimpin dan pencipta kebahagian anggota keluarga. (Tarbiyah, 2009)

Pada dasarnya kasus tersedak ini dapat ditangani oleh siapa saja, terutama ibu yang memiliki anak usia *toddler*. Perilaku ibu bisa mencegah terjadinya tersedak pada anak. Perilaku adalah suatu kegiatan atau aktivitas organisme (makhluk hidup) yang bersangkutan. Perilaku manusia pada hakikatnya adalah tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri yang mempunyai bentangan yang luas antara lain berjalan, berbicara, bermain dan sebagainya (Notoatmodjo, 2012)

Pengetahuan juga menjadi hal yang penting bagi individu terutama bagi ibu yang memiliki anak usia di bawah 4 tahun. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi jika seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2010).

Selain pengetahuan yang harus dimiliki oleh seorang ibu mengenai penanganan tersedak, sikap ibu juga mempengaruhi angka kejadian tersedak pada anak usia di bawah 4 tahun. Sikap adalah berorientasi pada respon, dimana sikap merupakan bentuk dari sebuah perasaan yakni perasaan yang mendukung atau memihak (*favourable*) maupun perasaan yang tidak mendukung pada sebuah objek namun sikap juga berorientasi kepada kesiapan respon, seperti sikap kesiapan untuk bereaksi pada suatu objek dengan menggunakan cara tertentu (Ningsih, 2008)

Tindakan terhadap pertolongan pertama pada anak merupakan langkah selanjutnya yang harus dilakukan oleh seorang ibu. Tindakan yang cepat dari seorang ibu sangat berpengaruh terhadap keselamatan anaknya. Tindakan adalah seseorang yang mengetahui stimulus atau objek kesehatan, kemudian mengadakan penilaian atau pendapat terhadap apa yang diketahui, proses selanjutnya melaksanankan atau mempraktikkan apa yang diketahui atau disikapinya (dinilai baik) (Notoatmodjo, 2012).

Bagi seorang ibu memberikan pertolongan pertama pada anaknya adalah hal yang patut diketahui dan harus dilakukan. Pertolongan pertama pada anak yang tersedak adalah *Chest Thrust* atau *Heimlich Manuver* (American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care Science Part 5: Adult Basic Life Support. Circulation. 2010)

Chest Thrust atau *Heimlich Manuver* adalah memberi hentakan pada dada atau perut kemudian meminta anak untuk membatukkan dengan keras agar benda asing tersebut keluar, apabila anak belum bisa bicara meminta membatukkannya lagi baik dibatukkan sendiri maupun dengan bantuan orang lain (Iskandar J, 2012)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Putra, dkk tahun 2015 dengan judul penelitian "Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Ibu Tentang Pertolongan Pertama Pada Anak Tersedak Di Posyandu Dusun Sadon Sawahan Ngemplak Boyolali" hasil analisisnya menunjukkan dari karakteristik usia ibu, sebagian besar umur responden adalah 19 – 23 tahun yaitu sebanyak (50%), berdasarkan pendidikan adalah pendidikan sd (56,6%). Tingkat pengetahuan tersedak dengan kategori pengetahuan kurang terdapat 25 orang (83,4%). Perilaku pertolongan pertama tersedak sebagian besar perilaku negatif terdapat 22 orang (73,3%) dan perilaku positif terdapat 8 orang (26,7%). Tidak ada hubungan pengetahuan terhadap perilaku ibu pada pertolongan pertama saat anak tersedak di Dusun Sadon Sawahan Ngemplak Boyolali.

Penelitian berikutnya dilakukan oleh Rohmawati, dkk pada tahun 2012 dengan judul penelitian "Pengalaman Ibu Dalam Menangani Anak Tersedak pada Usis *Toddler* Di Posyandu Dusun Kalongan Papahan Tasikmadu" dari hasil analisis yang telah dilakukan dalam penelitian ini, tema-tema yang dihasilkan adalah faktor resiko tersedak meliputi kurang pendampingan dan kurang pengawasan, tema yang kedua penanganan tersedak meliputi penolong dan pertolongan pertama dan tema ketiga lokasi kejadian tersedak meliputi tempat. Kemudian didapatkan pula hasil dari tindakan yang dilakukan ibu untuk pencegahan agar tidak tersedak pada anak usia *toddler* adalah pencegahan tersedak meliputi tindakan antisipasi.

Jumlah anak umur 1 - 4 tahun terbanyak di wilayah Kecamatan Kampar Kiri Tengah adalah di Dusun Sei. Geringging, sedangkan terbanyak di wilayah kerja Puskemas Kampar Kiri Tengah termasuk Desa Penghidupan (Dinas Kesehatan Kampar Kiri Tengah, 2010). Jumlah anak usia 0 - 3 tahun di Desa Penghidupan adalah di Posyandu Harapan Ibu sebanyak 50 anak. Menurut hasil wawancara yang peneliti lakukan pada petugas posyandu, pada tahun 2012 pernah terjadi kasus tersedak pada seorang anak hingga dibawa ke klinik dan untungnya dapat diselamatkan. Berdasarkan hasil wawancara dengan salah satu ibu, mengatakan bahwa jika anaknya tersedak maka ia memberikan anaknya minum air putih.

Pada survei awal penelitian yang dilakukan pada bulan Desember 2017 di Posyandu Harapan Ibu Desa Penghidupan, didapatkan data awal dari 5 orang ibu yang diwawancarai yang mengatakan bahwa mereka mengetahui tentang tersedak. Namun pada saat ditanya tentang sikap dan tindakan yang harus dilakukan jika anak tersedak, 2 dari 5 ibu mengatakan akan menepuk- nepuk punggung si anak dan 3 dari 5 ibu mengatakan ia akan memberi anaknya air putih yang banyak agar benda tersebut dapat masuk ke kerongkongan.

Berdasarkan latar belakang diatas ternyata pengetahuan dan

sikap saja belum cukup bagi seorang ibu dalam melakukan pertolongan pertama saat tersedak. Dibutuhkan tindakan yang nyata bagi seorang ibu agar anaknya dapat terhindar dari tersedak. Oleh sebab itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Perilaku Ibu Dalam Pertolongan Pertama Saat Tersedak Pada Anak Usia *Toddler* Di Posyandu Harapan Ibu Desa Penghidupan Tahun 2018.

Adapun tujuan penelitian ini secara umum adalah untuk mengetahui Perilaku (tingkat pengetahuan, sikap dan tindakan) Ibu Dalam Pertolongan Pertama Saat Tersedak Di Posyandu Harapan Ibu Desa Penghidupan Tahun 2018.

2.METODOLOGI PENELITIAN

Desain penelitian adalah bentuk rancangan yang digunakan dalam melakukan penelitian. Desain penelitian ini menggunakan penelitian desain *deskriptif* yaitu metode yang dilakukan dengan tujuan untuk membuat gambaran atau deskriptif tentang suatu keadaan secara objektif (Eva, 2010

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki anak berusia *toddler* (18-36 bulan) di Posyandu Harapan Ibu Desa Penghidupan yaitu sebanyak 50 ibu dengan *total sampling*

3.HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan di posyandu Harapan Ibu desa Penghidupan dengan cara penyebaran kuisioner didapatkan data umum sebagai berikut :

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Ibu di Posyandu Harapan Ibu Desa Penghidupan Tahun 2018

No	Umur	Jumlah	Persentase (%)
1	17-25	15	30
2	26-35	28	56
3	36-45	7	14
Total		**50**	**100**

(Depkes, 2009)

Berdasarkan tabel 1 Mayoritas umur ibu di Posyandu Harapan Ibu desa Penghidupan berumur 26-35 tahun yakni berjumlah 28 orang (56%), responden umur 17-25 tahun berjumlah 15 orang (30%), dan minoritas responden umur 36-45 tahun berjumlah 7 orang (14%).

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Ibu di Posyandu Harapan Ibu Desa Penghidupan Tahun 2018

No	Pendidikan	Jumlah	Persentase (%)
1	S1	4	8
2	D III	1	2
3	SMA	24	48
4	SMP	14	28
5	SD	7	14
Total		**50**	**100**

Berdasarkan tabel 2 Mayoritas pendidikan ibu di Posyandu Harapan Ibu desa Penghidupan yakni responden pendidikan SMA berjumlah 24 orang (48%), responden pendidikan SMP berjumlah 14 orang (28%), responden pendidikan SD berjumlah 7 orang (14%), responden

pendidikan S.1 berjumlah 4 orang (8%), dan minoritas responden pendidikan D III berjumlah 1 orang (2%).

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan Ibu di Posyandu Harapan Ibu Desa Penghidupan Tahun 2018

No	Pekerjaan	Jumlah	Persentase (%)
1	Ibu Rumah Tangga	47	94
2	Petani	3	6
Total		**50**	**100**

Berdasarkan tabel 3 Mayoritas pekerjaan ibu di Posyandu Harapan Ibu desa Penghidupan yakni 47 orang (94%), dan minoritas ibu bekerja sebagai petani berjumlah 3 orang (6%).

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Informasi Yang Pernah Didapat Ibu Sebelumnya di Posyandu Harapan Ibu Desa Penghidupan Tahun 2018

No	Informasi	Jumlah	Persentase (%)
1	Pernah	7	14
2	Tidak Pernah	43	86
Total		**50**	**100**

Berdasarkan tabel 4 Distribusi frekuensi menurut informasi yang pernah didapat ibu sebelumnya di Posyandu Harapan Ibu desa Penghidupan adalah mayoritas ibu menjawab tidak pernah mendapat informasi sebelumnya sebanyak 43 orang (86%), dan hanya 7 (14%) orang yang menjawab sudah pernah.

Tabel 5
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Sumber Informasi Yang Pernah Didapat Ibu Sebelumnya di Posyandu Harapan Ibu Desa Penghidupan Tahun 2018

No	Sumber Informasi	Jumlah	Persentase (%)
1	Petugas kesehatan	6	12
2	Media cetak	1	2
3	Tidak ada sumber informasi	43	86
Total		**50**	**100**

Berdasarkan tabel 5 Distribusi frekuensi berdasarkan sumber informasi yang pernah didapat ibu sebelumnya di Posyandu Harapan Ibu desa Penghidupan adalah mayoritas ibu menjawab tidak ada sumber informasi yang didapatkan sebelumnya yakni sebanyak 43 orang (86%), 6 (12%) orang menjawab mendapat informasi dari petugas kesehatan, dan hanya 1 (2%) orang menjawab mendapat informasi dari media cetak.

Dari hasil penelitian yang dilakukan di Posyandu Harapan Ibu desa Penghidupan dengan cara penyebaran kuisioner didapatkan data khusus sebagai berikut :

Pengetahuan

Tabel 6
Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan

Ibu Dalam Pertolongan Pertama Saat Tersedak Pada Anak Usia *Toddler* di Posyandu Harapan Ibu Desa Penghidupan Tahun 2018

No	Kategori Pengetahuan	Jumlah	Persentase (%)
1	Baik	7	14
2	Cukup	22	44
3	Kurang	21	42
Total		**50**	**100**

Dari tabel 6 didapatkan hasil bahwa mayoritas pengetahuan ibu dalam pertolongan pertama saat tersedak pada anak usia *toddler* di Posyandu Harapan Ibu Desa Penghidupan adalah cukup yakni 22 orang (44%), ibu dengan pengetahuan kurang sebanyak 21 orang (42%) dan hanya 7 orang atau (14%) ibu yang berpengetahuan baik.

Sikap

Tabel 7
Distribusi Frekuensi Sikap Ibu Dalam Pertolongan Pertama Saat Tersedak Pada Anak Usia *Toddler* di Posyandu Harapan Ibu Desa Penghidupan Tahun 2018

No	Kategori Sikap	Jumlah	Persentase (%)
1	Positif	43	86
2	Negatif	7	14
Total		**50**	**100**

Dari tabel 7 didapatkan hasil bahwa sikap ibu dalam pertolongan pertama saat tersedak di posyandu harapan ibu desa penghidupan adalah mayoritas bersikap positif sebanyak 43 orang (86%), dan hanya 7 orang (14%) yang bersikap negatif.

Tindakan

Tabel 8
Distribusi Frekuensi Tindakan Ibu Dalam Memberikan Pertolongan Pertama Saat Tersedak Pada Anak Usia *Toddler* di Posyandu Harapan Ibu Desa Penghidupan Tahun 2018

No	Kategori Tindakan	Jumlah	Persentase (%)
1	Dilakukan	45	90
2	Tidak dilakukan	5	10
Total		**50**	**100**

Dari tabel 8 di atas didapatkan bahwa tindakan ibu dalam memberikan pertolongan pertama saat tersedak Harapan Ibu di Posyandu Harapan Ibu Desa Penghidupan adalah mayoritas mayoritas ibu melakukan pertolongan pertama pada tersedak sebanyak 45 orang (90%), dan hanya 5 orang (10%) yang tidak melakukan tindakan pertolongan pertama pada tersedak.

Pembahasan

a.Pengetahuan

Berdasarkan hasil penelitian khususnya pada tabel 4.6 yang dilakukan secara keseluruhan dapat

dilihat bahwa pengetahuan dari 50 orang responden tentang perilaku ibu dalam pertolongan pertama saat tersedak pada anak usia *toddler* di Posyandu Harapan Ibu desa Penghidupan yang mencakupi pengertian tersedak, gejala tersedak, faktor – faktor penyebab tersedak, komplikasi tersedak dan pertolongan pertama saat tersedak mayoritas memiliki pengetahuan cukup yaitu sebanyak 22 orang (44%).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Lina Ani (2015), tentang "Gambaran Pengetahuan Ibu dalam Penanganan Tersedak Asi Pada Bayi", menyatakan bahwa mayoritas responden mempunyai pengetahuan yang cukup yaitu sebanyak 15 responden (57,7%). Hal ini dikarenakan sebagian besar responden mempunyai tingkat pendidikan menengah ke atas, sehingga berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan yang dimiliki oleh responden, dimana pendidikan menengah cenderung memiliki pengetahuan yang cukup. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi jika seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu (Notoadmodjo,2010).

Berdasarkan asumsi peneliti, mayoritas pengetahuan responden yang cukup dipengaruhi oleh tingkat pendidikan yang dimiliki responden yaitu pendidikan menengah (SMA) berjumlah 24 orang (48%), karena pendidikan menengah cenderung memiliki pengetahuan yang cukup. Selain itu pengetahuan responden dipengaruhi pula oleh informasi yang didapatkan sebelumnya yaitu sebanyak 43 orang (86%) menyatakan belum pernah terpapar informasi tentang tersedak sebelumnya. Begitu pula sumber informasi yang didapatkan yaitu hanya 6 orang (12%) saja yang mendapatkan sumber informasi dari petugas kesehatan, dimana hal ini juga dapat mempengaruhi pengetahuan ibu.

b. **Sikap**

Berdasarkan hasil penelitian khususnya pada tabel 4.7 yang dilakukan dapat dilihat bahwa sikap dari 50 orang responden tentang perilaku ibu dalam pertolongan pertama saat tersedak pada anak usia *toddler* di Posyandu Harapan Ibu desa Penghidupan yang mencakupi pengertian tersedak, gejala tersedak, faktor – faktor penyebab tersedak, komplikasi tersedak dan pertolongan pertama saat tersedak mayoritas memiliki sikap yang positif sebanyak 43 orang (86%).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Dwi Sumarningsih (2015), tentang "Pengaruh Edukasi Keluarga Tentang Pencegahan dan Penanganan Tersedak Pada Anak Terhadap Pengetahuan dan Keterampilan Keluarga", menyatakan bahwa hasil uji statistik dengan menggunakan uji paired t-test sebelum dan sesudah intervensi terdapat pengaruh edukasi tentang pencegahan dan penanganan tersedak pada anak terhadap pengetahuan dan keterampilan keluarga sebanyak 12 responden (60%). Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku (Notoatmodjo, 2010).

Berdasarkan asumsi peneliti, mayoritas sikap responden

yang positif dipengaruhi oleh pengetahuan yang dimiliki responden yaitu pengetahuan cukup berjumlah 22 orang (44%), karena tingkat pengetahuan yang cukup akan mempengaruhi motivasi dalam mencari informasi.

c. **Tindakan**

Berdasarkan hasil penelitian khususnya pada tabel 4.8 yang dilakukan dapat dilihat bahwa tindakan dari 50 orang responden tentang perilaku ibu dalam pertolongan pertama saat tersedak pada anak usia *toddler* di Posyandu Harapan Ibu desa Penghidupan mayoritas mampu melakukan pertolongan pertama pertama saat tersedak (dilakukan) sebanyak 45 orang (90%).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Vivi (2012), tentang "Pengalaman Ibu dalam Menangani Anak Tersedak Pada Usia *Toddler*", menyatakan bahwa berdasarkan analisa yang telah dilakukan dalam penelitiannya tema yang dihasilkan adalah pencegahan tersedak meliputi tindakan antisipasi. Tindakan adalah seseorang yang mengetahui stimulus atau objek kesehatan, kemudian mengadakan penilaian atau pendapat terhadap apa yang diketahui, proses selanjutnya melaksanakan atau mempraktikkan apa yang diketahui atau disikapinya (dinilai baik) (Notoatmodjo, 2012).

Berdasarkan asumsi peneliti, mayoritas tindakan responden yang dapat dilakukan dalam pertolongan pertama saat tersedak dipengaruhi oleh sikap positif yang dimiliki responden yaitu positif berjumlah 43 orang (86%), karena sikap seseorang yang berperilaku positif dapat menghasilkan tindakan atau praktik yang baik. Selain itu tindakan responden juga dipengaruhi oleh pekerjaan yang mayoritas ibu rumah tangga. Karena ibu rumah tangga memiliki banyak waktu luang untuk dapat memperhatikan dan memberi pengawasan pada anaknya.

4. KESIMPULAN

kesimpulan dan saran dari penelitian tentang Perilaku Ibu Dalam Pertolongan Pertama Saat Tersedak Pada Anak Usia *Toddler* Di Posyandu Harapan Ibu Desa Penghidupan Tahun 2018 maka dapat disimpulkan sebagai berikut : Pengetahuan ibu di Posyandu Harapan Ibu Desa Penghidupan adalah berpengetahuan cukup sebanyak 22 orang (44%), berpengetahuan kurang sebanyak 21 orang (42%) dan minoritas berpengetahuan baik sebanyak 7 orang (14%). Sikap ibu di Posyandu Harapan Ibu Desa Penghidupan adalah mayoritas bersikap positif sebanyak 43 orang (86%), dan hanya 7 orang (14%) yang bersikap negatif. Tindakan ibu di Posyandu Harapan Ibu Desa Penghidupan adalah mayoritas dapat melakukan tindakan pertolongan pertama pada tersedak sebanyak 45 orang (90%), dan yang tidak dapat melakukan tindakan pertolongan pertama pada tersedak sebanyak hanya 5 orang (10%).

DAFTAR PUSTAKA

1. American Academy of Pediatrics. (2007). *Committee on Injury on Poison Prevention. Injuryprevention and Control for Children and Youth*. Widone MD, ed 3rd e. Elk Grove Village,IL:*American Academy of Pediatrics, 678-684*

2. American Academy of Pediatrics. (2010). *Death Of A Child In Emergency Departement*. Patriscia O'Malley, MD Isabel Barata, MD, Sally Snow, RN. American Academy of Pediatrics, *313-330*
3. American Academy of Pediatrics. (2010). *Prevention Of Choking Among*. American Academy of Pediatrics.601-607
4. Arora. (2011). *Pertolongan Pertama*. Jakarta: EGC
5. Arikunto S. (2013). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik.* Jakarta : Rineka Cipta
6. Depdiknas, RI. (2008). *Profil kesehatan Indonesia.* Jakarta
7. Brown,Kirschman Smith GA. (2007). *Resale Of Recalled Children's Productsonline : An Examination Of The World's Largest Yard Sale*. Inj Prev: 13(4):228-231
8. Carpenito. (2009). *Diagnosis Keperawatan Aplikasi Pada Praktik Klinis.* Jakarta:EGC
9. Edwina. (2010) .*Pertolongan Pertama Dan Bedah Klinis.* Jakarta:Refika Aditama
10. Harris CS dkk. (2008). *Childhood Asphyxiation By Food A National Analysis And Overview*. JAMA:251(17):2231-2235
11. Hull. (2007) .*Thinking About Choking ? Attentional Processs And Paradoxical Performance*. Personality and personal phycology bulletin, 23 973-944
12. Lansky. (2010). *Pertolongan Pertama Pada Anak Tersedak.* Jakarta : Refika Aditama
13. Lina, Ani. (2015) *Gambaran Pengetahuan Ibu dalam Penanganan Tersedak Asi Pada Bayi.* Skripsi.Surakarta
14. Notoatmojo S. (2012). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan.* Jakarta: Pt Rinera Cipta
15. Notoatmojo S. (2010). *Ilmu Perilaku dan Sikap* Jakarta: Pt Rinera Cipta
16. Notoatmojo S. (2008). *Metodelogi Penelitian Kesehatan Cetakan Kedua Edisi Revisi.* Jakarta: Pt Rinera Cipta
17. Nursalam.2013. *Konsep dan Penerapan Metodelogi Penelitian Ilmu Keperawatan Edisi Pertama.* Jakarta: Salemba Medica
18. Putra dkk. (2015). *Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Ibu Tentang Pertolongan Pertama Pada Anak Tersedak Di Posyandu Dusun Sadon Sawahan Ngemplak Boyolali*. Skripsi. Semarang
19. Rohmawati dkk. (2012). *Pengalaman Ibu Dalam Menangani Anak Tersedak pada Usia Toddler Di Posyandu Dusun Kalongan Papahan Tasikmadu*. Bandung
20. Syah. (2010) Psikologi Pendidikan. Bandung: Pt. Remaja
21. Wawan A & Dewi M. (2011). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Perilaku, Dan Perilaku Manusia.* Yogyakarta: Nuha medica
22. Wulandini P (2016). Perilaku perawat dalam penggunaan

APD di IRNA Medikal RSUD PEkanbaru. Jurnal Keperawatan Abdurrab akses November 2017 pada http://jurnal.univrab.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/169

PERILAKU IBU DALAM PERTOLONGAN PERTAMA SAAT TERSEDAK PADA ANAK USIA *TODDLER* DI POSYANDU HARAPAN IBU DESA PENGHIDUPAN TAHUN 2018

Efprita Meiga Diah Sari[1],Putri Wulandini[2],Ainil Fitri[3]
[1)] Program Studi D III Keperawatan Universitas Abdurrab
Jl. Riau Ujung No. 73, Pekanbaru, Riau
epritameiga@yahoo.co.id
[2)] Program Studi D III Keperawatan Universitas Abdurrab
D III Keperawatan Universitas Abdurrab
Jl. Riau Ujung No. 73, Pekanbaru, Riau
putri.wulandini@univrab.ac.id
[30] Program Studi D III Keperawatan Universitas Abdurrab
D III Keperawatan Universitas Abdurrab
Jl. Riau Ujung No. 73, Pekanbaru, Riau
ainil.fitri@univrab.ac.id

ABSTRAK

Jurnal Keperawatan Abduurab
Vol 2. No 1 Juli 2018

Tersedak merupakan kondisi gawat darurat yang harus cepat di tangani, bila terlalu lama akan mengakibatkan kekurangan oksigen dan kematian. Menurut data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2011 sekitar 17.537 kasus tersedak paling sering terjadi pada anak usia *toddler* (18-36 bulan). Tersedak adalah kondisi tersumbatnya saluran pernafasan oleh benda asing yang berupa makanan, mainan, dan lain-lain. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Perilaku Ibu Dalam Pertolongan Pertama Saat Tersedak Di Posyandu Harapan Ibu Desa Penghidupan Tahun 2018. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 09 Februari s/d 9 Maret 2018. Penelitian ini menggunakan desain penelitian *deskriptif*. Jumlah populasi 50 orang. Sampel diambil dengan teknik *total sampling* sehingga responden dalam penelitian ini berjumlah 50 orang. Instrumen dalam penelitian ini kuisioner dan lembar observasi. Dari hasil penelitian didapatkan Pengetahuan ibu di Posyandu Harapan Ibu Desa Penghidupan dalam pertolongan pertama saat tersedak adalah berpengetahuan cukup sebanyak 22 orang (44%), sikap ibu mayoritas bersikap positif sebanyak 43 orang (86%), serta tindakan ibu mayoritas dapat melakukan tindakan pertolongan pertama pada tersedak sebanyak 45 orang (90%). Untuk itu diharapkan kepada ibu untuk lebih meningkatkan informasi atau pengetahuan tentang pertolongan pertama pada tersedak.
Kata kunci : Perilaku, Tersedak, *Toddler*

ABSTRACT

Choking is an emergency condition that must be handled quickly, if left too long will lack too lack oxygen and death. According to World Health Organization (WHO) in 2011 about 17.537 cases of choking is most common in toddler aged

children (18-36 month). Choking is a condition of blockage of the respiratory objects in the form of foods, toys and others. This study aimed to determine Mother's Behavior In First Aid When Choking On Toddler Aged Children At Posyandu Harapan Ibu Penghidupan Village in 2018. The research was done at Februari 09 until March 09, 2018. This research used descriptive design and sampling using total sampling of 50 respondens used measurement aquipment was questionnaire and observation sheet. This research was get results is the knowledge's mother at Posyandu Harapan Ibu Penghidupan village in first aid when choking have a enough knowledge of as many as 22 people (44%), 43 people (86%) mother get was a positive attitude and 45 people (90%) the actions of mother the majority can practice first aid measures at the time of choking. For the public it is expected to further increase the information or knowledge about the first aid when choking on toddler aged children.
Keyword : Behavior, Choking, Toddler

1.PENDAHULUAN

Tersedak merupakan kondisi gawat darurat yang harus cepat di tangani, bila terlalu lama akan mengakibatkan kekurangan oksigen dan mengakibatkan kematian (Knapp dkk, 2007). Tersedak merupakan kondisi tersumbatnya saluran pernafasan oleh benda asing yang berupa makanan, mainan, dan lain-lain (Brown K, 2007). Tersedak dapat terjadi bila makanan atau benda asing yang seharusnya menuju kerongkongan tetapi malah berakhir di tenggorokan karena berbagai sebab (Syah, 2010).

Tersedak makanan adalah penyebab kematian keenam yang paling sering terjadi. Ada sekitar 80 % AFB *(aspirated foreign body)* pada anak adalah disebabkan oleh bahan makanan. Kacang tanah atau kacang- kacangan lainnya adalah benda yang paling sering menyebabkan tersedak pada anak usia di bawah 4 tahun. Dan ada sekitar 10% AFB *(aspirated foreign body)* itu disebabkan oleh benda logam dan mainan. AFB *(aspirated foreign body)* paling sering terletak di bronkus utama kanan pada anak-anak yang berusia lebih dari 4 tahun (Greenberg, 2007).

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2011 sekitar 17.537 kasus tersedak paling sering terjadi pada anak usia *toddler* (18-36 bulan). Adapun penyebab tersedak dari kejadian ini adalah 59,5 % karena makanan, 31,4% tersedak karna benda asing, dan sebesar 9,1% penyebab tersedak tidak diketahui. Di Amerika Serikat tahun 2010 didapatkan data 710 kasus tersedak terjadi pada anak usia di bawah 4 tahun. Dengan persentase kejadian 11,6 % terjadi pada anak usia dibawah 1 tahun, 36,2 % terjadi pada anak usia 1 hingga 2 tahun dan 29,4 % terjadi pada anak usia 2 hingga 4 tahun (*American Academy of Pediatric;*AAP, 2010).

Di Indonesia sendiri, menurut data yang diperoleh dari RSUD dr Harjono Ponorogo Kota Semarang tahun 2009 ditemukan kasus tersedak sebanyak 157 orang. Kasus tersedak ini semakin menurun pada tahun 2010 menjadi 112 orang (Rekam Medik RSUD dr Harjono Ponorogo. Berdasarkan survei dari Departemen Dinas Kesehatan Nasional kasus

tersedak ini terjadi disebabkan oleh biji-bijian yaitu 105 kasus, akibat kacang-kacangan yaitu 82 kasus , tersedak akibat sayuran sebesar 79 kasus, serta penyebab lainnya yaitu tersedak karena logam, makanan, dan tulang ikan (Depdiknas, 2008).

Peran seorang ibu dalam mengasuh dan menjaga anaknya merupakan hal yang penting untuk mencegah terjadinya tersedak. Sosok ibu bertanggung jawab menjaga dan memperhatikan kebutuhan anak, mengelola kehidupan rumah tangga, memikirkan keadaan ekonomi dan makanan anak-anaknya, memberikan teladan akhlak serta mencurahkan kasih sayang bagi kebahagian anaknya. Ibu adalah wanita yang melahirkan anak, merupakan sosok pusat hidup rumah tangga, pemimpin dan pencipta kebahagian anggota keluarga. (Tarbiyah, 2009)

Pada dasarnya kasus tersedak ini dapat ditangani oleh siapa saja, terutama ibu yang memiliki anak usia *toddler*. Perilaku ibu bisa mencegah terjadinya tersedak pada anak. Perilaku adalah suatu kegiatan atau aktivitas organisme (makhluk hidup) yang bersangkutan. Perilaku manusia pada hakikatnya adalah tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri yang mempunyai bentangan yang luas antara lain berjalan, berbicara, bermain dan sebagainya (Notoatmodjo, 2012)

Pengetahuan juga menjadi hal yang penting bagi individu terutama bagi ibu yang memiliki anak usia di bawah 4 tahun. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi jika seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2010).

Selain pengetahuan yang harus dimiliki oleh seorang ibu mengenai penanganan tersedak, sikap ibu juga mempengaruhi angka kejadian tersedak pada anak usia di bawah 4 tahun. Sikap adalah berorientasi pada respon, dimana sikap merupakan bentuk dari sebuah perasaan yakni perasaan yang mendukung atau memihak (*favourable*) maupun perasaan yang tidak mendukung pada sebuah objek namun sikap juga berorientasi kepada kesiapan respon, seperti sikap kesiapan untuk bereaksi pada suatu objek dengan menggunakan cara tertentu (Ningsih, 2008)

Tindakan terhadap pertolongan pertama pada anak merupakan langkah selanjutnya yang harus dilakukan oleh seorang ibu. Tindakan yang cepat dari seorang ibu sangat berpengaruh terhadap keselamatan anaknya. Tindakan adalah seseorang yang mengetahui stimulus atau objek kesehatan, kemudian mengadakan penilaian atau pendapat terhadap apa yang diketahui, proses selanjutnya melaksanankan atau mempraktikkan apa yang diketahui atau disikapinya (dinilai baik) (Notoatmodjo, 2012).

Bagi seorang ibu memberikan pertolongan pertama pada anaknya adalah hal yang patut diketahui dan harus dilakukan. Pertolongan pertama pada anak yang tersedak adalah *Chest Thrust* atau *Heimlich Manuver* (American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care Science Part 5: Adult Basic Life Support. Circulation. 2010)

Chest Thrust atau *Heimlich Manuver* adalah memberi hentakan pada dada atau perut kemudian meminta anak untuk membatukkan dengan keras agar benda asing tersebut keluar, apabila anak belum bisa bicara meminta membatukkannya lagi baik dibatukkan sendiri maupun dengan bantuan orang lain (Iskandar J, 2012)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Putra, dkk tahun 2015 dengan judul penelitian "Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Ibu Tentang Pertolongan Pertama Pada Anak Tersedak Di Posyandu Dusun Sadon Sawahan Ngemplak Boyolali" hasil analisisnya menunjukkan dari karakteristik usia ibu, sebagian besar umur responden adalah 19 – 23 tahun yaitu sebanyak (50%), berdasarkan pendidikan adalah pendidikan sd (56,6%). Tingkat pengetahuan tersedak dengan kategori pengetahuan kurang terdapat 25 orang (83,4%). Perilaku pertolongan pertama tersedak sebagian besar perilaku negatif terdapat 22 orang (73,3%) dan perilaku positif terdapat 8 orang (26,7%). Tidak ada hubungan pengetahuan terhadap perilaku ibu pada pertolongan pertama saat anak tersedak di Dusun Sadon Sawahan Ngemplak Boyolali.

Penelitian berikutnya dilakukan oleh Rohmawati, dkk pada tahun 2012 dengan judul penelitian "Pengalaman Ibu Dalam Menangani Anak Tersedak pada Usis *Toddler* Di Posyandu Dusun Kalongan Papahan Tasikmadu" dari hasil analisis yang telah dilakukan dalam penelitian ini, tema-tema yang dihasilkan adalah faktor resiko tersedak meliputi kurang pendampingan dan kurang pengawasan, tema yang kedua penanganan tersedak meliputi penolong dan pertolongan pertama dan tema ketiga lokasi kejadian tersedak meliputi tempat. Kemudian didapatkan pula hasil dari tindakan yang dilakukan ibu untuk pencegahan agar tidak tersedak pada anak usia *toddler* adalah pencegahan tersedak meliputi tindakan antisipasi.

Jumlah anak umur 1 - 4 tahun terbanyak di wilayah Kecamatan Kampar Kiri Tengah adalah di Dusun Sei. Geringging, sedangkan terbanyak di wilayah kerja Puskemas Kampar Kiri Tengah termasuk Desa Penghidupan (Dinas Kesehatan Kampar Kiri Tengah, 2010). Jumlah anak usia 0 - 3 tahun di Desa Penghidupan adalah di Posyandu Harapan Ibu sebanyak 50 anak. Menurut hasil wawancara yang peneliti lakukan pada petugas posyandu, pada tahun 2012 pernah terjadi kasus tersedak pada seorang anak hingga dibawa ke klinik dan untungnya dapat diselamatkan. Berdasarkan hasil wawancara dengan salah satu ibu, mengatakan bahwa jika anaknya tersedak maka ia memberikan anaknya minum air putih.

Pada survei awal penelitian yang dilakukan pada bulan Desember 2017 di Posyandu Harapan Ibu Desa Penghidupan, didapatkan data awal dari 5 orang ibu yang diwawancarai yang mengatakan bahwa mereka mengetahui tentang tersedak. Namun pada saat ditanya tentang sikap dan tindakan yang harus dilakukan jika anak tersedak, 2 dari 5 ibu mengatakan akan menepuk- nepuk punggung si anak dan 3 dari 5 ibu mengatakan ia akan memberi anaknya air putih yang banyak agar benda tersebut dapat masuk ke kerongkongan.

Berdasarkan latar belakang diatas ternyata pengetahuan dan

sikap saja belum cukup bagi seorang ibu dalam melakukan pertolongan pertama saat tersedak. Dibutuhkan tindakan yang nyata bagi seorang ibu agar anaknya dapat terhindar dari tersedak. Oleh sebab itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Perilaku Ibu Dalam Pertolongan Pertama Saat Tersedak Pada Anak Usia *Toddler* Di Posyandu Harapan Ibu Desa Penghidupan Tahun 2018.

Adapun tujuan penelitian ini secara umum adalah untuk mengetahui Perilaku (tingkat pengetahuan, sikap dan tindakan) Ibu Dalam Pertolongan Pertama Saat Tersedak Di Posyandu Harapan Ibu Desa Penghidupan Tahun 2018.

2.METODOLOGI PENELITIAN

Desain penelitian adalah bentuk rancangan yang digunakan dalam melakukan penelitian. Desain penelitian ini menggunakan penelitian desain *deskriptif* yaitu metode yang dilakukan dengan tujuan untuk membuat gambaran atau deskriptif tentang suatu keadaan secara objektif (Eva, 2010

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki anak berusia *toddler* (18-36 bulan) di Posyandu Harapan Ibu Desa Penghidupan yaitu sebanyak 50 ibu dengan *total sampling*

3.HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan di posyandu Harapan Ibu desa Penghidupan dengan cara penyebaran kuisioner didapatkan data umum sebagai berikut :

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Ibu di Posyandu Harapan Ibu Desa Penghidupan Tahun 2018

No	Umur	Jumlah	Persentase (%)
1	17-25	15	30
2	26-35	28	56
3	36-45	7	14
Total		**50**	**100**

(Depkes, 2009)

Berdasarkan tabel 1 Mayoritas umur ibu di Posyandu Harapan Ibu desa Penghidupan berumur 26-35 tahun yakni berjumlah 28 orang (56%), responden umur 17-25 tahun berjumlah 15 orang (30%), dan minoritas responden umur 36-45 tahun berjumlah 7 orang (14%).

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Ibu di Posyandu Harapan Ibu Desa Penghidupan Tahun 2018

No	Pendidikan	Jumlah	Persentase (%)
1	S1	4	8
2	D III	1	2
3	SMA	24	48
4	SMP	14	28
5	SD	7	14
Total		**50**	**100**

Berdasarkan tabel 2 Mayoritas pendidikan ibu di Posyandu Harapan Ibu desa Penghidupan yakni responden pendidikan SMA berjumlah 24 orang (48%), responden pendidikan SMP berjumlah 14 orang (28%), responden pendidikan SD berjumlah 7 orang (14%), responden

pendidikan S.1 berjumlah 4 orang (8%), dan minoritas responden pendidikan D III berjumlah 1 orang (2%).

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan Ibu di Posyandu Harapan Ibu Desa Penghidupan Tahun 2018

No	Pekerjaan	Jumlah	Persentase (%)
1	Ibu Rumah Tangga	47	94
2	Petani	3	6
Total		**50**	**100**

Berdasarkan tabel 3 Mayoritas pekerjaan ibu di Posyandu Harapan Ibu desa Penghidupan yakni 47 orang (94%), dan minoritas ibu bekerja sebagai petani berjumlah 3 orang (6%).

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Informasi Yang Pernah Didapat Ibu Sebelumnya di Posyandu Harapan Ibu Desa Penghidupan Tahun 2018

No	Informasi	Jumlah	Persentase (%)
1	Pernah	7	14
2	Tidak Pernah	43	86
Total		**50**	**100**

Berdasarkan tabel 4 Distribusi frekuensi menurut informasi yang pernah didapat ibu sebelumnya di Posyandu Harapan Ibu desa Penghidupan adalah mayoritas ibu menjawab tidak pernah mendapat informasi sebelumnya sebanyak 43 orang (86%), dan hanya 7 (14%) orang yang menjawab sudah pernah.

Tabel 5
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Sumber Informasi Yang Pernah Didapat Ibu Sebelumnya di Posyandu Harapan Ibu Desa Penghidupan Tahun 2018

No	Sumber Informasi	Jumlah	Persentase (%)
1	Petugas kesehatan	6	12
2	Media cetak	1	2
3	Tidak ada sumber informasi	43	86
Total		**50**	**100**

Berdasarkan tabel 5 Distribusi frekuensi berdasarkan sumber informasi yang pernah didapat ibu sebelumnya di Posyandu Harapan Ibu desa Penghidupan adalah mayoritas ibu menjawab tidak ada sumber informasi yang didapatkan sebelumnya yakni sebanyak 43 orang (86%), 6 (12%) orang menjawab mendapat informasi dari petugas kesehatan, dan hanya 1 (2%) orang menjawab mendapat informasi dari media cetak.

Dari hasil penelitian yang dilakukan di Posyandu Harapan Ibu desa Penghidupan dengan cara penyebaran kuisioner didapatkan data khusus sebagai berikut :

Pengetahuan

Tabel 6
Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan

Ibu Dalam Pertolongan Pertama Saat Tersedak Pada Anak Usia *Toddler* di Posyandu Harapan Ibu Desa Penghidupan Tahun 2018

No	Kategori Pengetahuan	Jumlah	Persentase (%)
1	Baik	7	14
2	Cukup	22	44
3	Kurang	21	42
Total		**50**	**100**

Dari tabel 6 didapatkan hasil bahwa mayoritas pengetahuan ibu dalam pertolongan pertama saat tersedak pada anak usia *toddler* di Posyandu Harapan Ibu Desa Penghidupan adalah cukup yakni 22 orang (44%), ibu dengan pengetahuan kurang sebanyak 21 orang (42%) dan hanya 7 orang atau (14%) ibu yang berpengetahuan baik.

Sikap

Tabel 7
Distribusi Frekuensi Sikap Ibu Dalam Pertolongan Pertama Saat Tersedak Pada Anak Usia *Toddler* di Posyandu Harapan Ibu Desa Penghidupan Tahun 2018

No	Kategori Sikap	Jumlah	Persentase (%)
1	Positif	43	86
2	Negatif	7	14
Total		**50**	**100**

Dari tabel 7 didapatkan hasil bahwa sikap ibu dalam pertolongan pertama saat tersedak di posyandu harapan ibu desa penghidupan adalah mayoritas bersikap positif sebanyak 43 orang (86%), dan hanya 7 orang (14%) yang bersikap negatif.

Tindakan

Tabel 8
Distribusi Frekuensi Tindakan Ibu Dalam Memberikan Pertolongan Pertama Saat Tersedak Pada Anak Usia *Toddler* di Posyandu Harapan Ibu Desa Penghidupan Tahun 2018

No	Kategori Tindakan	Jumlah	Persentase (%)
1	Dilakukan	45	90
2	Tidak dilakukan	5	10
Total		**50**	**100**

Dari tabel 8 di atas didapatkan bahwa tindakan ibu dalam memberikan pertolongan pertama saat tersedak Harapan Ibu di Posyandu Harapan Ibu Desa Penghidupan adalah mayoritas mayoritas ibu melakukan pertolongan pertama pada tersedak sebanyak 45 orang (90%), dan hanya 5 orang (10%) yang tidak melakukan tindakan pertolongan pertama pada tersedak.

Pembahasan

a.Pengetahuan

Berdasarkan hasil penelitian khususnya pada tabel 4.6 yang dilakukan secara keseluruhan dapat

dilihat bahwa pengetahuan dari 50 orang responden tentang perilaku ibu dalam pertolongan pertama saat tersedak pada anak usia *toddler* di Posyandu Harapan Ibu desa Penghidupan yang mencakupi pengertian tersedak, gejala tersedak, faktor – faktor penyebab tersedak, komplikasi tersedak dan pertolongan pertama saat tersedak mayoritas memiliki pengetahuan cukup yaitu sebanyak 22 orang (44%).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Lina Ani (2015), tentang "Gambaran Pengetahuan Ibu dalam Penanganan Tersedak Asi Pada Bayi", menyatakan bahwa mayoritas responden mempunyai pengetahuan yang cukup yaitu sebanyak 15 responden (57,7%). Hal ini dikarenakan sebagian besar responden mempunyai tingkat pendidikan menengah ke atas, sehingga berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan yang dimiliki oleh responden, dimana pendidikan menengah cenderung memiliki pengetahuan yang cukup. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi jika seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu (Notoadmodjo,2010).

Berdasarkan asumsi peneliti, mayoritas pengetahuan responden yang cukup dipengaruhi oleh tingkat pendidikan yang dimiliki responden yaitu pendidikan menengah (SMA) berjumlah 24 orang (48%), karena pendidikan menengah cenderung memiliki pengetahuan yang cukup. Selain itu pengetahuan responden dipengaruhi pula oleh informasi yang didapatkan sebelumnya yaitu sebanyak 43 orang (86%) menyatakan belum pernah terpapar informasi tentang tersedak sebelumnya. Begitu pula sumber informasi yang didapatkan yaitu hanya 6 orang (12%) saja yang mendapatkan sumber informasi dari petugas kesehatan, dimana hal ini juga dapat mempengaruhi pengetahuan ibu.

b. **Sikap**

Berdasarkan hasil penelitian khususnya pada tabel 4.7 yang dilakukan dapat dilihat bahwa sikap dari 50 orang responden tentang perilaku ibu dalam pertolongan pertama saat tersedak pada anak usia *toddler* di Posyandu Harapan Ibu desa Penghidupan yang mencakupi pengertian tersedak, gejala tersedak, faktor – faktor penyebab tersedak, komplikasi tersedak dan pertolongan pertama saat tersedak mayoritas memiliki sikap yang positif sebanyak 43 orang (86%).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Dwi Sumarningsih (2015), tentang "Pengaruh Edukasi Keluarga Tentang Pencegahan dan Penanganan Tersedak Pada Anak Terhadap Pengetahuan dan Keterampilan Keluarga", menyatakan bahwa hasil uji statistik dengan menggunakan uji paired t-test sebelum dan sesudah intervensi terdapat pengaruh edukasi tentang pencegahan dan penanganan tersedak pada anak terhadap pengetahuan dan keterampilan keluarga sebanyak 12 responden (60%). Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku (Notoatmodjo, 2010).

Berdasarkan asumsi peneliti, mayoritas sikap responden

yang positif dipengaruhi oleh pengetahuan yang dimiliki responden yaitu pengetahuan cukup berjumlah 22 orang (44%), karena tingkat pengetahuan yang cukup akan mempengaruhi motivasi dalam mencari informasi.

c. **Tindakan**

Berdasarkan hasil penelitian khususnya pada tabel 4.8 yang dilakukan dapat dilihat bahwa tindakan dari 50 orang responden tentang perilaku ibu dalam pertolongan pertama saat tersedak pada anak usia *toddler* di Posyandu Harapan Ibu desa Penghidupan mayoritas mampu melakukan pertolongan pertama pertama saat tersedak (dilakukan) sebanyak 45 orang (90%).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Vivi (2012), tentang "Pengalaman Ibu dalam Menangani Anak Tersedak Pada Usia *Toddler*", menyatakan bahwa berdasarkan analisa yang telah dilakukan dalam penelitiannya tema yang dihasilkan adalah pencegahan tersedak meliputi tindakan antisipasi. Tindakan adalah seseorang yang mengetahui stimulus atau objek kesehatan, kemudian mengadakan penilaian atau pendapat terhadap apa yang diketahui, proses selanjutnya melaksanakan atau mempraktikkan apa yang diketahui atau disikapinya (dinilai baik) (Notoatmodjo, 2012).

Berdasarkan asumsi peneliti, mayoritas tindakan responden yang dapat dilakukan dalam pertolongan pertama saat tersedak dipengaruhi oleh sikap positif yang dimiliki responden yaitu positif berjumlah 43 orang (86%), karena sikap seseorang yang berperilaku positif dapat menghasilkan tindakan atau praktik yang baik. Selain itu tindakan responden juga dipengaruhi oleh pekerjaan yang mayoritas ibu rumah tangga. Karena ibu rumah tangga memiliki banyak waktu luang untuk dapat memperhatikan dan memberi pengawasan pada anaknya.

4. KESIMPULAN

kesimpulan dan saran dari penelitian tentang Perilaku Ibu Dalam Pertolongan Pertama Saat Tersedak Pada Anak Usia *Toddler* Di Posyandu Harapan Ibu Desa Penghidupan Tahun 2018 maka dapat disimpulkan sebagai berikut : Pengetahuan ibu di Posyandu Harapan Ibu Desa Penghidupan adalah berpengetahuan cukup sebanyak 22 orang (44%), berpengetahuan kurang sebanyak 21 orang (42%) dan minoritas berpengetahuan baik sebanyak 7 orang (14%). Sikap ibu di Posyandu Harapan Ibu Desa Penghidupan adalah mayoritas bersikap positif sebanyak 43 orang (86%), dan hanya 7 orang (14%) yang bersikap negatif. Tindakan ibu di Posyandu Harapan Ibu Desa Penghidupan adalah mayoritas dapat melakukan tindakan pertolongan pertama pada tersedak sebanyak 45 orang (90%), dan yang tidak dapat melakukan tindakan pertolongan pertama pada tersedak sebanyak hanya 5 orang (10%).

DAFTAR PUSTAKA

1. American Academy of Pediatrics. (2007). *Committee on Injury on Poison Prevention. Injuryprevention and Control for Children and Youth*. Widone MD, ed 3rd e. Elk Grove Village,IL:*American Academy of Pediatrics, 678-684*

2. American Academy of Pediatrics. (2010). *Death Of A Child In Emergency Departement*. Patriscia O'Malley, MD Isabel Barata, MD, Sally Snow, RN. American Academy of Pediatrics, *313-330*
3. American Academy of Pediatrics. (2010). *Prevention Of Choking Among*. American Academy of Pediatrics.601-607
4. Arora. (2011). *Pertolongan Pertama*. Jakarta: EGC
5. Arikunto S. (2013). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik.* Jakarta : Rineka Cipta
6. Depdiknas, RI. (2008). *Profil kesehatan Indonesia.* Jakarta
7. Brown,Kirschman Smith GA. (2007). *Resale Of Recalled Children's Productsonline : An Examination Of The World's Largest Yard Sale*. Inj Prev: 13(4):228-231
8. Carpenito. (2009). *Diagnosis Keperawatan Aplikasi Pada Praktik Klinis.* Jakarta:EGC
9. Edwina. (2010) .*Pertolongan Pertama Dan Bedah Klinis.* Jakarta:Refika Aditama
10. Harris CS dkk. (2008). *Childhood Asphyxiation By Food A National Analysis And Overview.* JAMA:251(17):2231-2235
11. Hull. (2007) .*Thinking About Choking ? Attentional Processs And Paradoxical Performance*. Personality and personal phycology bulletin, 23 973-944
12. Lansky. (2010). *Pertolongan Pertama Pada Anak Tersedak.* Jakarta : Refika Aditama
13. Lina, Ani. (2015) *Gambaran Pengetahuan Ibu dalam Penanganan Tersedak Asi Pada Bayi.* Skripsi.Surakarta
14. Notoatmojo S. (2012). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan.* Jakarta: Pt Rinera Cipta
15. Notoatmojo S. (2010). *Ilmu Perilaku dan Sikap* Jakarta: Pt Rinera Cipta
16. Notoatmojo S. (2008). *Metodelogi Penelitian Kesehatan Cetakan Kedua Edisi Revisi.* Jakarta: Pt Rinera Cipta
17. Nursalam.2013. *Konsep dan Penerapan Metodelogi Penelitian Ilmu Keperawatan Edisi Pertama*. Jakarta: Salemba Medica
18. Putra dkk. (2015). *Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Ibu Tentang Pertolongan Pertama Pada Anak Tersedak Di Posyandu Dusun Sadon Sawahan Ngemplak Boyolali*. Skripsi. Semarang
19. Rohmawati dkk. (2012). *Pengalaman Ibu Dalam Menangani Anak Tersedak pada Usia Toddler Di Posyandu Dusun Kalongan Papahan Tasikmadu*. Bandung
20. Syah. (2010) Psikologi Pendidikan. Bandung: Pt. Remaja
21. Wawan A & Dewi M. (2011). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Perilaku, Dan Perilaku Manusia.* Yogyakarta: Nuha medica
22. Wulandini P (2016). Perilaku perawat dalam penggunaan

APD di IRNA Medikal RSUD PEkanbaru. Jurnal Keperawatan Abdurrab akses November 2017 pada http://jurnal.univrab.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/169