

**PENGARUH EDUKASI TERSEDAK TERHADAP TINGKAT
PENGETAHUAN IBU MENGENAI PENANGANAN
KEGAWATDARURATAN JALAN NAPAS
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
NANGGALO PADANG**

SKRIPSI



Disusun Oleh :

INDRI WAHYUNI PUTRI
NPM. 2110070170081

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN ANESTESIOLOGI
PROGRAM SARJANA TERAPAN FAKULTAS VOKASI
UNIVERSITAS BAITURRAHMAH
PADANG, 2025**

**PENGARUH EDUKASI TERSEDAK TERHADAP TINGKAT
PENGETAHUAN IBU MENGENAI PENANGANAN
KEGAWATDARURATAN JALAN NAPAS
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
NANGGALO PADANG**

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Tugas Akhir Dalam Rangka
Menyelesaikan Pendidikan Program Studi Sarjana Terapan
Keperawatan Anestesiologi



Disusun Oleh :

INDRI WAHYUNI PUTRI
NPM. 2110070170081

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN ANESTESIOLOGI
PROGRAM SARJANA TERAPAN FAKULTAS VOKASI
UNIVERSITAS BAITURRAHMAH
PADANG, 2025**

PERNYATAAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

**PENGARUH EDUKASI TERSEDAK TERHADAP TINGKAT
PENGETAHUAN IBU MENGENAI PENANGANAN
KEGAWATDARURATAN JALAN NAPAS
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
NANGGALO PADANG**

DISUSUN OLEH :

INDRI WAHYUNI PUTRI
NPM. 2110070170081

Skripsi ini telah diperiksa, disetujui dan siap untuk dipertahankan dihadapan tim
penguji skripsi Program Studi Keperawatan Anestesiologi Program Sarjana
Terapan Fakultas Vokasi Universitas Baiturrahmah

Padang, 21 Juni 2025

Menyetujui

Pembimbing I

Pembimbing II

Ns. Yance Komela Sari, S.Kep., M.Kep
NIDN. 1026068606

dr. Rialta Hamda, Sp. An
NIDN. 1005059201

PERNYATAAN PERSETUJUAN TIM PENGUJI

**PENGARUH EDUKASI TERSEDAK TERHADAP TINGKAT
PENGETAHUAN IBU MENGENAI PENANGANAN
KEGAWATDARURATAN JALAN NAPAS
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
NANGGALO PADANG**

DISUSUN OLEH :

INDRI WAHYUNI PUTRI
NPM. 2110070170081

Skripsi ini telah berhasil dipertahankan dihadapan Tim Penguji Skripsi dan diterima sebagai persyaratan untuk mendapatkan gelar Sarjana Terapan Keperawatan Anestesiologi

DEWAN PENGUJI

No.	Nama	Keterangan	Tanda Tangan
1.	Ns. Fatimah, S.Kep., M.Kep	Ketua Penguji	
2.	Ns. Aric Frendi Andriyan, S.Kep., M.Kep	Anggota	
3.	Ns. Yance Komela Sari., S.Kep., M.Kep	Anggota	
4.	dr. Rialta Hamda, Sp.An	Anggota	

Ditetapkan : Padang

Tanggal : 21 Juni 2025

PERNYATAAN PENGESAHAN

DATA MAHASISWA

Nama Lengkap : Indri Wahyuni Putri
Nomor Buku Pokok : 2110070170081
Tanggal Lahir : 02 Januari 2004
Tanggal Masuk : 2021
Pembimbing Akademik : Ns. Fatimah, S.Kep., M.Kep
Nama Pembimbing I : Ns. Yance Komela Sari, S.Kep., M.Kep
Nama Pembimbing II : dr. Rialta Hamda, Sp.An

JUDUL PENELITIAN :

**“PENGARUH EDUKASI TERSEDAK TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN
IBU MENGENAI PENANGANAN KEGAWATDARURATAN JALAN NAPAS DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS NANGGALO PADANG”**

Menyatakan bahwa yang bersangkutan telah memenuhi persyaratan akademik dan administrasi untuk menyelesaikan skripsi di Program Studi Keperawatan Anestesiologi Program Sarjana Terapan Fakultas Vokasi Universitas Baiturrahmah.

Padang, 21 Juni 2025

Mengetahui
Dekan Fakultas Vokasi
Universitas Baiturrahmah

Mengesahkan,
Ketua Program Studi Sarjana Terapan
Keperawatan Anestesiologi Universitas
Baiturrahmah

Oktavia Puspita Sari, Dipl. Rad., S.Si., M.Kes
NIDN. 1010107701

Ns. Aric Frendi Andriyan, S.Kep., M.Kep
NIDN. 1020048805

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Nama Lengkap : Indri Wahyuni Putri
Nomor Buku Pokok : 2110070170081
Tanggal Lahir : 02 Januari 2004
Tanggal Masuk : 2021
Peminatan : Keperawatan Anestesiologi
Pembimbing Akademik : Ns. Fatimah, S.Kep., M.Kep
Nama Pembimbing I : Ns. Yance Komela Sari, S.Kep., M.Kep
Nama Pembimbing II : dr. Rialta Hamda, Sp.An

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan plagiat dalam penulisan hasil skripsi saya yang berjudul :

PENGARUH EDUKASI TERSEDAK TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN IBU MENGENAI PENANGANAN KEGAWATDARURATAN JALAN NAPAS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS NANGGALO PADANG

Apabila saya suatu saat nanti terbukti melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padang, 21 Juni 2025

Indri Wahyuni Putri
2110070170081

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama Lengkap : Indri Wahyuni Putri
Tempat/Tanggal Lahir : Kp. Kering/02 Januari 2004
Alamat : Kampung Kering, JR-III Hutanauli
Status Keluarga : Belum Menikah
Alamat Instansi : Jln. Raya By Pass Km. 15 Aie-Pacah
No Telp/HP : 082171714505
E-mail : indriwahyuniputri02@gmail.com

Riwayat Pendidikan :

1. SD N 11 Tarung-Tarung, lulus tahun 2015
2. SMP N 1 Rao, lulus tahun 2018
3. SMA N 1 Rao, lulus tahun 2021

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN ANESTESIOLOGI SARJANA
TERAPAN FAKULTAS VOKASI UNIVERSITAS BAITURRAHMAH
PADANG**

Skripsi, 21 Juni 2025

Indri Wahyuni Putri, NPM 2110070170081

**PENGARUH EDUKASI TERSEDAK TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN
IBU MENGENAI PENANGANAN KEGAWATDARURATAN JALAN NAPAS DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS NANGGALO PADANG**

xvi + 56 hal + 6 tabel + 3 bagan + 14 lampiran

ABSTRAK

Tersedak merupakan kegawatan jalan napas yang dapat mengancam nyawa karena tubuh dapat kekurangan oksigen hingga dapat mengakibatkan kematian. Tersedak menjadi penyebab kematian anak, khususnya anak usia < 3 tahun. Ibu menjadi orang yang paling terlibat dalam tumbuh kembang anak, maka ibu perlu meningkatkan pengetahuan tentang bagaimana penanganan tersedak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh edukasi tersedak terhadap tingkat pengetahuan ibu mengenai penanganan kegawatdaruratan jalan napas di wilayah kerja puskesmas Nanggalo Padang. Jenis penelitian ini adalah *quasi eksperimen* dengan rancangan *pre and post test whitout control* dengan sampel sebanyak 57 responden diambil menggunakan metode *consecutive sampling*. Data dikumpulkan dengan kuesioner dan dianalisa dengan uji *Wilcoxon*. Hasil penelitian didapatkan responden memiliki tingkat pengetahuan cukup yaitu 33 orang (57,9%) pada *pre test* dan responden memiliki pengetahuan baik yaitu 50 orang (87,7%) pada *post test*. Uji *Wilcoxon* didapatkan ada pengaruh edukasi tersedak terhadap tingkat pengetahuan ibu mengenai penanganan kegawatdaruratan jalan napas di wilayah kerja puskesmas Nanggalo Padang ($p = 0,0001$).

Kata Kunci : Edukasi Tersedak, Tingkat Pengetahuan, Kegawatdaruratan, Jalan Napas

Daftar Pustaka: 41 (2012-2024)

**ANESTHESIOLOGY NURSING PROGRAM APPLIED IN VOCATIONAL
FACULTY UNIVERSITY BAITURRAHMAH PADANG**

Undergraduate Thesis, 21th Juny 2025

Indri Wahyuni Putri, NPM 2110070170081

**THE EFFECT OF CHOKING EDUCATION ON THE LEVEL OF
MOTHER'S KNOWLEDGE REGARDING HANDLING OF EMERGENCY
AIRWAY DISORDERS IN THE WORK AREA OF NANGGALO PADANG
PUBLIC HEALTH CENTER**

xvi + 56 pages + 6 tabel + 3 charts + 14 attachments

ABSTRACT

Choking is a life-threatening airway emergency because the body can lack oxygen, which can lead to death. Choking is a cause of death in children, especially children aged <3 years. Mothers are the people most involved in their child's growth and development, so mothers need to increase their knowledge about how to handle choking. This study aims to determine the effect of choking education on the level of maternal knowledge regarding handling airway emergencies in the Nanggalo Padang Community Health Center work area. This type of research is a quasi-experimental with a pre- and post-test whitout control design with a sample of 57 respondents taken using the consecutive sampling method. Data were collected by questionnaire and analyzed using the Wilcoxon test. The results showed that respondents had a sufficient level of knowledge, namely 33 people (57.9%) in the pre-test and respondents had good knowledge, namely 50 people (87.7%) in the post-test. The Wilcoxon test found that there was an effect of choking education on the level of maternal knowledge regarding handling airway emergencies in the Nanggalo Padang Community Health Center work area ($p = 0.0001$).

Keywords : Choking Education, Level of Knowledge, Emergency, Airway

Bibliography : 41 (2014-2024)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT., atas rahmat dan karunia-Nya peneliti mampu menyelesaikan skripsi ini yang berjudul “Pengaruh Edukasi Tersedak Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Mengenai Penanganan Kegawatdaruratan Jalan Napas Di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Padang.”

Penulisan skripsi ini ditulis sebagai syarat untuk memenuhi tugas akhir menjadi sarjana terapan Program Studi Sarjana Terapan D-IV Keperawatan Anestesiologi Universitas Baiturrahmah Padang. Selama proses pembuatan skripsi ini penulis tidak lepas dari peran dan dukungan berbagai pihak. Untuk itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada Bapak/Ibu :

1. Prof. Dr. Ir. Musliar Kasim, M.S, selaku rektor Universitas Baiturrahmah Padang.
2. Oktavia Puspita Sari, Dipl.Rad., S.Si., M.Kes selaku Dekan Fakultas Vokasi Universitas Baiturrahmah Padang.
3. Ns. Iswenti Novera, S.Kep., M.Kep selaku Wakil Dekan 1 Fakultas Vokasi Universitas Baiturrahmah Padang.
4. Ns. Irwadi, S.Kep., M.Kep selaku Wakil Dekan 3 Fakultas Vokasi Universitas Baiturrahmah Padang.
5. Ns. Aric Frendi Andriyan, S.Kep., M.Kep selaku Ketua Program Studi D-IV Keperawatan Anestesiologi Universitas Baiturrahmah Padang dan sebagai penguji II yang telah memberikan arahan dan masukan dalam penulisan skripsi ini.
6. Ns. Fatimah, S.Kep., M.Kep selaku pembimbing akademik penulis di Program Studi Keperawatan Anestesiologi Universitas Baiturrahmah

Padang dan sebagai penguji I yang telah memberikan arahan dan masukan dalam penulisan skripsi ini..

7. Ns. Yance Komela Sari, S.Kep., M.Kep selaku dosen pembimbing I yang dalam kesibukannya telah banyak memberikan bimbingan dan dorongan kepada penulis dengan penuh kesabaran sejak awal sampai akhir sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
8. dr. Rialta Hamda, Sp. An selaku dosen pembimbing II yang dalam kesibukannya telah banyak memberikan bimbingan dan dorongan kepada penulis dengan penuh kesabaran sejak awal sampai akhir sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
9. Dosen Program Studi D-IV Keperawatan Anestesiologi Universitas Baiturrahmah Padang yang telah memberikan ilmu selama pendidikan penulis.
10. Teristimewa kepada kedua orang tua, cinta pertama penulis ayahanda Sudirman dan surga penulis Ibunda Gusmiati. Terima kasih kepada Apak dan Ibuk sudah menjadi rumah bagi penulis, tempat mengadu, tempat bersandar dikala sedih, tempat berbagi dikala senang, sudah berkorban tenaga, uang, waktu serta doa-doa yang tidak putus di setiap langkah kehidupan penulis. Semoga Allah SWT senantiasa memberikan kesehatan, kebahagiaan, rezeki yang banyak dan keberkahan kepada Apak dan Ibuk.
11. Teristimewa juga untuk ke-3 Abang, Kakak dan Adik tercinta, kehadiran kalian menjadi penyemangat sekaligus pelengkap dalam perjalanan ini. Semoga kebersamaan yang penuh kasih ini senantiasa menjadi sumber kekuatan dalam melangkah ke depan.

12. Terimakasih untuk semua teman-teman penulis, untuk semua kebersamaan kita, serta suka dan duka yang telah kita lewati, tetap semangat teman karena jalan kehidupan masih masih panjang.

13. Teruntuk diri penulis tetap kuat, tetap semangat, jaga kesehatan karena perjalanan kita masih panjang. Masih banyak mimpi yang harus dicapai, menunggu untuk diwujudkan. Jangan pernah menyerah ditengah jalan, selalu selesaikan apa yang sudah kita mulai, Allah SWT selalu bersama kita. Semoga yang baik-baik selalu menghampiri kita.

Penulis menyadari bahwa dalam pembuatan skripsi ini masih banyak kekurangan, mengingat keterbatasan pengetahuan penulis karena penulis mengharapkan masukan dan saran dari semua pihak demi kesempurnaan skripsi ini.

Padang, 21 Juni 2025

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL LUAR.....	i
HALAMAN SAMPUL DALAM	ii
PERNYATAAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	iii
PERNYATAAN PERSETUJUAN TIM PENGUJI.....	iv
PERNYATAAN PENGESAHAN.....	v
PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT	vi
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	vii
ABSTRAK.....	viii
ABSTRACT.....	ix
KATA PENGANTAR.....	x
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR TABEL	xvii
DAFTAR BAGAN	xviii
DAFTAR LAMPIRAN	xix
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian	5
1. Tujuan Umum.....	5
2. Tujuan Khusus.....	5
D. Manfaat Penelitian	6
1. Manfaat Teoritis	6
2. Manfaat Praktisi.....	6
3. Manfaat Akademis	6

E. Ruang Lingkup Penelitian.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
A. Konsep Gawat Darurat.....	8
1. Definisi Gawat Darurat	8
2. Klafisikasi Kondisi Gawat Darurat.....	8
B. Konsep Tersedak	9
1. Definisi Tersedak.....	9
2. Mekanisme Tersedak	9
3. Etiologi Tersedak.....	10
4. Tanda Dan Gejala Tersedak	11
5. Pencegahan Tersedak.....	11
6. Penanganan Tersedak.....	12
C. Konsep Edukasi	15
1. Definisi Edukasi	15
2. Tujuan Edukasi.....	16
3. Macam-Macam Edukasi	16
4. Metode Edukasi	17
5. Media Edukasi	18
D. Tingkat Pengetahuan.....	19
1. Definisi Pengetahuan	19
2. Komponen Pengetahuan	19
3. Tingkat Ilmu Pengetahuan	20
4. Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan.....	21
5. Metode Memperoleh Pengetahuan	24
6. Kriteria Tingkat Pengetahuan.....	25
E. Kerangka Teoritis	26

BAB III METODE PENELITIAN	27
A. Desain Penelitian	27
B. Kerangka Konsep	27
C. Hipotesis.....	28
D. Definisi Operasional	29
E. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	29
F. Populasi dan Sampel Penelitian.....	29
G. Instrumen Penelitian	30
H. Teknik Pengumpulan Data	31
I. Teknik Pengolahan Data	31
J. Tahapan Penelitian.....	32
K. Uji Validitas Dan Reabilitas.....	33
L. Etika Penelitian.....	34
M. Teknik Analisa Data	35
BAB IV HASIL PENELITIAN	37
A. Profil Tempat Penelitian	37
B. Hasil Penelitian.....	37
1. Analisa Univariat	37
2. Analisa Bivariat	39
BAB V PEMBAHASAN	41
A. Karakteristik Responden	41
1. Usia	41
2. Pendidikan.....	42
3. Pekerjaan	43
B. Tingkat Pengetahuan Responden Sebelum Edukasi.....	44
C. Tingkat Pengetahuan Responden Setelah Edukasi.....	46

D. Pengaruh Edukasi Tersedak Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Mengenai Penanganan Kegawatdaruratan Jalan Napas Di Wilayah Kerja Puskemas Nanggalo Padang	48
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....	51
A. Kesimpulan.....	51
B. Saran	51

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	26
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteritik Responden Berdasarkan Usia.....	35
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Karakteritik Responden Berdasarkan Pendidikan.....	35
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Karakteritik Responden Berdasarkan Pekerjaan	36
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Mengenai Penanganan Tersedak Pre Edukasi	36
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Mengenai Penanganan Tersedak Post Edukasi.....	37
Tabel 4.6 Pengaru Edukasi Tersedak Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Mengenai Penanganan Kegawatdaruratan Jalan Napas Di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Padang	38

DAFTAR BAGAN

	Halaman
Bagan 2.1 Kerangka Teori	23
Bagan 3.1 Kerangka Desain Penelitian.....	24
Bagan 3.2 Kerangka Konsep	24

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	: <i>Inform Consent</i>
Lampiran 2	: Lembar Kuesioner
Lampiran 3`	: Media <i>Flip Chart</i>
Lampiran 4	: Standar Operasional Prosedur
Lampiran 5	: Hasil Uji Validitas Dan Reliabilitas
Lampiran 6	: Master Tabel
Lampiran 7	: Hasil Olah Data
Lampiran 8	: Dokumentasi Penelitian
Lampiran 9	: Jadwal Penelitian
Lampiran 10	: Surat Izin Pra Penelitian
Lampiran 11	: Surat Izin Pra Penelitian DPMPTSP
Lampiran 12	: Bukti Permintaan Data Awal
Lampiran 13	: Surat Keterangan Telah Selesai Penelitian
Lampiran 14	: Lembar Konsul Pembimbing

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kegawatdaruratan adalah kondisi yang dapat mengancam nyawa dan memerlukan tindakan yang segera untuk mencegah kecacatan atau kematian (Subandi, 2022). Kondisi ini dapat muncul secara tiba-tiba, sehingga penanganannya harus dilakukan kapan, dimana dan pada siapa saja (Setioputro et al., 2023). Salah satu kondisi gawat darurat yang membutuhkan pertolongan segera adalah sumbatan jalan napas yang disebut juga dengan tersedak.

Tersedak merupakan salah satu kegawatan pada jalan napas yang dapat mengancam nyawa karena jika dibiarkan terlalu lama, tubuh akan mengalami kekurangan oksigen (hipoksia) sehingga dapat mengakibatkan kematian. Tersedak merupakan penyebab penyumbatan jalan napas yang dapat berakibat fatal karena mengarah pada gangguan ventilasi dan oksigenasi pada tubuh sehingga tersedak bisa menyebabkan kematian (Purnomo et al., 2021).

Tersedak bisa terjadi pada berbagai usia namun umumnya terjadi pada anak. Penyebab tersedak umumnya karena makanan, mainan atau benda yang ada disekitar kita (Siregar et al., 2022). Tersedak merupakan kejadian gawat darurat tertinggi yang menjadi penyebab kematian anak, khususnya anak usia 3 tahun (Purnomo et al., 2021). Dalam penelitian Siregar et al., (2022) juga menyebutkan bahwa tersedak menjadi salah satu penyebab peningkatan

morbiditas dan mortalitas pada anak, terutama pada usia 3 tahun atau dibawahnya.

Anak-anak dibawah usia tiga tahun sangat rentan mengalami tersedak karena saluran pernapasan mereka yang kecil serta belum memiliki gigi yang lengkap sehingga tidak dapat mengunyah dengan baik seperti anak-anak yang lebih besar. Akibatnya, potongan makanan dapat tersangkut ditenggorokan mereka dan menyebabkan terjadi tersedak (Mansur et al., 2022).

Menurut data WHO pada 2018 sekitar 17.537 kasus tersedak paling sering terjadi pada anak usia toddler (18-36 bulan). Adapun penyebab tersedak yaitu 59,5 % karena makanan, 31,4 % benda asing dan 9,1 % tidak diketahui. Prevalensi di Amerika Serikat tahun 2018 didapatkan data 710 kasus tersedak terjadi pada anak usia dibawah 4 tahun dengan persentase kejadian 11,6 % terjadi pada anak usia 1-2 tahun dan 29,4 % terjadi pada anak usia 2-4 tahun. Data di Indonesia tahun 2016 ditemukan sebanyak 112 kasus kematian bayi disebabkan oleh tersedak (Prasetyo et al., 2024). Menurut Dinas Kesehatan Kota Padang (2016), prevalensi kejadian cedera tersedak pada toddler yaitu 9.7% (Novrianda et al., 2018).

Kejadian gawat darurat sulit diprediksi karena biasanya terjadi dengan cepat dan tiba-tiba. Pertolongan pertama diperlukan untuk menyelamatkan pasien dari kematian saat terjadi keadaan gawat darurat (Letelay et al., 2020). Tujuan pertolongan pertama adalah untuk mencegah adanya potensi bahaya sesegera mungkin sebelum sampai dilokasi fasilitas kesehatan yang tepat. Pengetahuan pertolongan pertama terdiri dari prosedur dan keterampilan yang

diperlukan untuk melakukan tindakan terkait tanggap darurat kesehatan dan pencegahannya (Alenezi et al., 2024).

Tersedak merupakan masalah yang mengancam jiwa terutama anak kecil dan penting untuk memiliki pengetahuan tentang pertolongan pertama saat menghadapi keadaan darurat kesehatan (Alenezi et al., 2024). Cedera yang tidak sengaja pada balita dan toddler merupakan masalah yang serius, namun sebagian besar dapat dicegah. Upaya yang dapat dilakukan yaitu meningkatkan pengetahuan dalam pertolongan pertama tersedak yaitu dengan memberikan pendidikan kesehatan pertolongan pertama pada masyarakat awam agar masyarakat dapat memberikan tindakan pertolongan pertama saat terjadi keadaan gawat darurat sebelum korban diberikan pertolongan lebih lanjut oleh tenaga medis (Rasman et al., 2022).

Kejadian tersedak dapat ditangani oleh masyarakat awam khususnya ibu yang memiliki anak yang masih kecil. Karena ibu memiliki peran yang sangat penting dalam tumbuh kembang anak dan menjadi orang yang paling sering bersama anak. Jika ibu sudah mengetahui bagaimana penanganan tersedak maka dapat menurunkan angka kematian pada anak akibat tersedak (Siregar et al., 2022). Oleh karena itu, upaya yang dapat dilakukan agar pengetahuan ibu dapat meningkat dengan melakukan penyuluhan tentang bagaimana penanganan tersedak (Siregar et al., 2022).

Penanganan berdasarkan pengetahuan akan dapat menyelamatkan nyawa korban. Informasi dan pendidikan diperlukan tidak hanya untuk keselamatan dan pencegahan kecelakaan, namun juga untuk respon yang cepat dan tepat saat terjadi kecelakaan. Biasanya, keluarga akan panik dan

khawatir jika terjadi sesuatu yang buruk pada anak mereka. Hal ini disebabkan oleh kurangnya pengetahuan yang mempengaruhi perilaku keluarga dalam menghadapi tersedak pada anak. Jika tindakan keluarga dalam menangani bahaya tersedak pada anak benar, maka anak akan terhindar dari cedera bahkan kematian.

Salah satu upaya agar pengetahuan masyarakat khususnya orang tua meningkat adalah dengan menggunakan edukasi. Hal ini dikarenakan edukasi merupakan salah satu cara pendekatan pada orang tua yang baik dan efektif dalam rangka memberikan serta menyampaikan pesan atau informasi kesehatan dengan tujuan untuk mengubah perilaku dengan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan orang tua, sehingga masyarakat tidak hanya sadar, tahu dan mengerti tetapi juga mau dan bisa melakukan pencegahan dan pelaksanaan tersedak pada anak (Harigustian, 2020).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada 16 Agustus 2024, didapatkan data jumlah balita di wilayah kerja puskesmas Kecamatan Nanggalo pada tahun 2023 sebanyak 2.515 jiwa. Berdasarkan wawancara yang dilakukan peneliti pada tanggal 04 Januari dan 05 Januari 2025 terhadap 15 orang ibu yang memiliki balita di wilayah kerja puskesmas Nanggalo, 3 orang ibu mengatakan anaknya pernah mengalami tersedak saat makan dan tindakan yang dilakukan adalah dengan menepuk-nepuk punggung dan leher anak serta memberikan anak minum, sedangkan 5 orang ibu lainnya mengatakan anaknya sering tersedak air minum dan tindakan yang diberikan dengan mengusap-usap punggung anak. Ibu-ibu yang

diwawancara juga mengatakan bahwa mereka belum pernah mendapatkan pendidikan atau penyuluhan mengenai penanganan tersedak tersebut.

Maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian untuk melihat keefektifan dari pemberian pembelajaran dalam mencegah dan menangani kegawatdaruratan jalan napas : tersedak.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang yang sudah dipaparkan sebelumnya maka rumusan pada penelitian ini yaitu : “ Bagaimana pengaruh edukasi tersedak terhadap tingkat pengetahuan ibu mengenai penanganan kegawatdaruratan jalan napas di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Padang?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui pengaruh edukasi tersedak terhadap tingkat pengetahuan ibu mengenai penanganan kegawatdaruratan jalan napas di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Padang.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui karakteristik responden yaitu usia, pendidikan dan pekerjaan.
- b. Diketahui tingkat pengetahuan ibu mengenai kegawatdaruratan jalan napas di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Padang sebelum di berikan edukasi tersedak.
- c. Diketahui tingkat pengetahuan ibu mengenai kegawatdaruratan jalan napas di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Padang setelah diberikan edukasi tersedak.

- d. Diketahui pengaruh edukasi tersedak terhadap tingkat pengetahuan ibu mengenai kegawatdaruratan jalan napas di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Padang.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian diharapkan dapat dijadikan rujukan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan tentang pengaruh pemberian edukasi tersedak terhadap tingkat pengetahuan ibu mengenai penanganan kegawatdaruratan jalan napas di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Padang.

2. Manfaat Praktisi

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi tenaga kesehatan baik dokter, perawat maupun penata anestesi, rumah sakit dan institusi Pendidikan yang terkait membahas mengenai pengaruh pemberian edukasi tersedak terhadap tingkat pengetahuan ibu mengenai penanganan kegawatdaruratan jalan napas di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Padang.

3. Manfaat Akademis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan data ilmiah mengenai pengaruh pemberian edukasi tersedak terhadap tingkat pengetahuan Ibu mengenai penanganan kegawatdaruratan jalan napas di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Padang.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian pada keperawatan anestesi, untuk mengetahui pengaruh pemberian edukasi tersedak terhadap tingkat pengetahuan ibu mengenai penanganan kegawatdaruratan jalan napas di Puskesmas. Subjek penelitian yaitu ibu-ibu yang menghadiri puskesmas, dengan kriteria inklusi ibu yang mempunyai anak balita dan kriteria eksklusi ibu yang pernah mengikuti pelatihan medis dan tidak bersedia berpartisipasi dalam penelitian. Variabel yang akan dikaji yaitu tingkat pengetahuan sebelum dan setelah diberikan edukasi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Gawat Darurat

1. Definisi Gawat Darurat

Keadaan gawat artinya keadaan yang mengancam nyawa seseorang, sedangkan keadaan darurat adalah keadaan memerlukan penanganan segera untuk menghilangkan ancaman terhadap nyawa seseorang. Gawat darurat adalah keadaan yang mengancam nyawa seseorang dan harus segera mendapatkan pertolongan untuk menghindari kecacatan dan kematian (Subandi, 2022). Keadaan gawat darurat merupakan suatu keadaan yang dapat terjadi secara tiba-tiba dan memerlukan penanganan/pertolongan segera, artinya pertolongan yang cermat, tepat dan cepat (Saputra et al., 2023).

2. Klafisikasi Kondisi Gawat Darurat

Adapun klasifikasi dari kondisi gawat darurat yaitu sebagai berikut.

- a. Gawat darurat, kondisi dimana nyawa seseorang dapat terancam apabila tidak segera mendapatkan penanganan, contoh tersedak, kejang, trauma kepala dengan penurunan kesadaran, serangan jantung.
- b. Gawat tidak darurat, kondisi dimana seseorang dalam kondisi gawat namun tidak darurat, contoh seseorang dengan diagnosa kanker stadium lanjut.
- c. Darurat tidak gawat, musibah yang datang tiba-tiba namun tidak mengancam nyawa, contoh fraktur.

- d. Tidak gawat tidak darurat, contoh pasien poliklinik yang datang ke IGD (Saputra et al., 2023).

B. Konsep Tersedak

1. Definisi Tersedak

Obsruksi jalan napas atau disebut juga choking merupakan keadaan gawat darurat yang harus segera ditangani. Tersedak adalah tersumbatnya sebagian atau seluruh jalan napas oleh benda diluar tubuh, sehingga korban sulit untuk bernapas dan dapat menyebabkan kekurangan oksigen. Reaksi pertama orang yang tersedak adalah memegang lehernya, seolah-olah merasa tercekik dan tampak panik. Gejala khasnya meliputi kesulitan bernapas, batuk tanpa suara, wajah tampak membiru dan tidak mampu berbicara atau bernapas (Maisyaroh et al., 2022).

Tersedak adalah tersumbatnya saluran jalan napas akibat benda asing baik secara total atau parsial, sehingga menyebabkan korban sulit benapas dan kekurangan oksigen. Hal ini bisa berakibat fatal karena mengarah pada gangguan ventilasi dan oksigenasi pada tubuh, sehingga tersedak dapat menyebabkan kematian (Harigustian, 2020).

2. Mekanisme Tersedak

Setelah makanan dihaluskan di mulut, selanjutnya makanan akan masuk kedalam tekak faring. Faring adalah saluran memanjang dari bagian belakang rongga mulut sampai ke permukaan kerongkongan (esophagus). Pada pangkal faring terdapat katup pernapasan yang disebut epiglottis yang berfungsi untuk menutup saluran pernapasan (laring) agar makanan tidak masuk ke saluran pernapasan (paru-paru) (Sepe & Stanis, 2023).

Epiglottis bergerak secara bergantian menutup tenggorokan dan kerongkongan layaknya daun pintu. Saat bernapas, katup epiglottis akan terbuka dan saat menelan katup epiglottis akan tertutup.

Tersedak terjadi ketika makanan tidak masuk ke saluran pencernaan (kerongkongan), melainkan menuju trakea (saluran pernapasan). Jika benda asing masuk ke saluran pernapasan akan menyebabkan aspirasi dan bisa menyebabkan infeksi pada saluran pernapasan.

3. Etiologi Tersedak

Tersedak merupakan suatu kondisi tersumbatnya jalan napas atau adanya hambatan respirasi oleh benda asing yang menyebabkan menyempitnya saluran napas internal, termasuk faring, hipofaring dan trakea. Hal ini bisa berakibat fatal dan bisa mengarah pada gangguan serius oksigenasi dan ventilasi (Rahayu et al., 2022).

Tersedak paling sering terjadi karena makanan. Pada usia kurang dari 6 tahun penyebab tersedak dapat terjadi dari makanan dan bukan makanan. Penyebab tersering tersedak pada usia ini adalah mainan seperti benda padat seperti kelereng, mainan berbentuk bola dan mainan yang memiliki diameter yang kecil. Hal ini terjadi karena anak lebih menyukai mainan yang mudah digenggam dan berbentuk kecil. Sedangkan makanan yang paling sering menyebabkan tersedak pada usia anak adalah permen yang keras, permen karet, *marshmallow*, karena jenis makanan ini bersifat alot dan kenyal, sehingga tidak mudah untuk dikunyah oleh anak. Selain

itu bentuk makanan juga memiliki ukuran yang kecil dan hampir sama diameternya dengan jalan napas anak (Nurjannah et al., 2022).

Umumnya, pada orang dewasa tersedak terjadi karena makanan. Pada lansia dapat terjadi karena sudah tidak mampu untuk menghancurkan makanan yang dimakan.

4. Tanda Dan Gejala Tersedak

Respon pertama pada seseorang yang tersedak adalah memegang lehernya, seperti merasa tercekik dan terlihat panik. Tanda khasnya berupa kesulitan bernapas, tidak dapat batuk, dapat terjadi kebiruan/sianosis dan ketidakmampuan untuk berbicara serta dapat terjadi penurunan kesadaran (Subandi, 2022).

Tanda dan gejala yang muncul pada anak yaitu adanya suara stridor, ketidakmampuan untuk batuk, sesak dan sianosis. Tanda dan gejala yang muncul pada dewasa yaitu tampak memegang area leher, gejala lanjutan yang dapat muncul adalah penurunan kemampuan untuk bernapas dan batuk, serta sianosis (Nurjannah et al., 2022).

5. Pencegahan Tersedak

The American Academy of Pediatrics telah merekomendasikan pemberian bimbingan oleh orang tua ketika anak mereka berusia 6 bulan. Pada usia ini, anak-anak mulai mengembangkan keterampilan motorik halus yang diperlukan untuk mengambil dan menelan benda-benda yang kecil. Makanan seperti kacang biasanya disedot, sehingga disarankan untuk orang tua dan pengasuh agar tidak menawarkan makanan tersebut

sampai anak mereka cukup besar untuk mengunyah dengan benar (Wullur et al., 2014).

Disarankan bagi para orang tua untuk memberi makan anak hanya ketika anak duduk tegak dan melarang anak makan sambil berjalan atau bermain. Dan menempatkan semua benda-benda kecil (seperti pin dan koin) aman dari jangkauan anak-anak (Wullur et al., 2014). Pencegahan tersedak tidak hanya berupa edukasi yang dilakukan oleh tenaga kesehatan kepada masyarakat, namun juga harus ada peraturan dan kebijakan yang harus dikeluarkan oleh pemerintah pada makanan dan mainan yang berbahaya. Pencegahan tersedak yang dilakukan oleh Amerika Serikat melalui komisi keamanan produk konsumen (CPSC) meliputi beberapa kebijakan diantaranya.

- a. Pemberian label peringatan tersedak
 - b. Penarikan produk apabila terbukti menyebabkan tersedak
 - c. Pembuatan undang-undang perlindungan keselamatan anak
 - d. Edukasi melalui media massa (televisi) dan progam rutin di sekolah
- (Panji, 2019).

6. Penanganan Tersedak

Tindakan untuk mengatasi masalah tersedak perlu dilakukan saat pertama kali menemukan korban. *Airway management* merupakan tindakan yang dilakukan untuk mencegah obstruksi jalan napas sehingga jalur nafas terbuka (Aty et al., 2021). Bantuan hidup untuk korban yang mengalami keadaan gawat darurat sangat tergantung dari kecepatan menemukan korban dan ketepatan memberikan pertolongan. Semakin

cepat korban ditemukan maka semakin cepat pula pasien tersebut mendapat pertolongan sehingga terhindar dari kecacatan atau kematian (Aty et al., 2021).

Keterampilan membebaskan sumbatan jalan nafas tanpa alat dengan tindakan *Back Blow*, *Heimlich Maneuver* dan *Chest Thrust* pada pasien sadar dan tidak sadar. Tindakan *Back Blow* (pukulan ke punggung) bertujuan untuk mengeluarkan benda asing dari jalan nafas biasa dilakukan pada bayi usia 0 bulan sampai 11 bulan atau balita usia 12 bulan sampai 59 bulan, *Heimlich Maneuver* (dorongan perut) untuk mengeluarkan benda asing pada balita dan orang dewasa dan *Chest Thrust* (tekanan dada) untuk mengeluarkan benda asing pada korban hamil atau obesitas untuk menghindari cedera di bagian abdomen (Yusrawati et al., 2024).

Prinsip penatalaksanaan karena tersedak adalah segera mengeluarkan benda asing tersebut. Bila sumbatan total berlangsung lebih dari 5 menit, maka akan terjadi kerusakan pada jaringan otak dan henti jantung. Oleh karena itu, diperlukan ketepatan dalam menegakkan diagnosa dan kecepatan dalam melakukan pertolongan. Bila peristiwa ini terjadi dimana tidak terdapat peralatan medis, maka lakukan tindakan *Heimlich Maneuver* (Amila et al., 2023).

Prinsip *Heimlich* adalah dengan memberikan tekanan pada paru. Pada saat *Heimlich* dilakukan, akan menimbulkan tekanan ke dalam dan ke atas rongga perut sehingga membuat diafragma terdorong ke atas. Tenaga dorongan inilah yang akan mendesak udara dalam paru ke luar (Amila et al., 2023).

a. *Heimlich maneuver*

Heimlich maneuver adalah pertolongan pertama yang dilakukan untuk membebaskan sumbatan jalan napas atas yang disebabkan oleh benda asing. Caranya dengan penolong berdiri dibelakang korban, lingkarkan tangan penolong pada pinggang korban, kemudian kepalan satu tangan dan letakkan sisi jempol tangan kepalan pada perut korban, sedikit di atas pusar dan dibawah ujung tulang sternum (px). Pegang erat kepalan tangan dengan tangan lainnya. Tekan kepalan hingga ke perut dengan hentakan yang cepat ke arah atas. Lakukan hingga benda asing keluar (Asmoro et al., 2021).

b. *Abdominal thrust*

Jika korban tidak sadar, baringkan korban dengan posisi terlentang dan posisi muka ke atas. Penolong berlutut di sisi paha korban. Letakkan salah satu tangan pada perut korban area prosesus xifoideus (px), tangan kedua diletakkan diatas tangan pertama. Penolong menekan ke arah perut dengan hentakan yang cepat ke arah atas (Asmoro et al., 2021).

c. *Back blow*

Back blow yaitu teknik dengan memberikan tepukan di punggung. Caranya yaitu dengan duduk pada kursi yang kuat dan letakkan anak di atas kaki dengan posisi tengkurap, berikan tepukan dengan meggunakan telapak tangan bagian bawah di punggung atas antara tulang belikat sebanyak 5 kali. Untuk pasien dewasa dengan cara bungkuk kemudian letakkan satu tangan di dada pasien untuk menahan

dan satu tangan di punggung pasien antara tulang belikat, berikan 5 kali tepukan (Subandi, 2022).

d. *Chest thrust*

Chest thrust yaitu teknik yang sering digunakan untuk bayi, wanita hamil dan pasien gemuk. Tekniknya yaitu memposisikan bayi dengan menengadah dengan telapak tangan berada diatas paha penopang belakang kepala bayi dan tangan lainnya bebas. Jaga kepala bayi agar lebih rendah dari tubuhnya. Kemudian lakukan hentakan pada dada sebanyak lima kali dengan menggunakan jari tengah dan jari telunjuk tangan yang bebas pada separuh bawah sternum (Subandi, 2022).

Untuk mengatasi tersedak pada anak-anak di bawah usia 1 tahun dilakukan manuver tepukan dipunggung dan hentakan di dada yaitu *chest trust* dan *back blow*. Caranya yaitu melakukan 5 kali *back blow* kemudian 5 kali *chest trust*. Periksa benda yang ada di mulut, jika terlihat pada faring keluarkan dengan *finger sweep*.

C. Konsep Edukasi

1. Definisi Edukasi

Dalam bahasa Romawi, istilah *educate* berarti membawa keluar (sesuatu yang ada di dalam). Edukasi atau pendidikan adalah usaha menarik sesuatu di dalam manusia sebagai upaya memberikan pengalaman-pengalaman belajar terprogram dalam bentuk pendidikan formal, nonformal dan informal di sekolah serta di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup dan bertujuan untuk mengoptimalisasi

kemampuan-kemampuan individu agar di kemudian hari dapat memainkan peranan hidup secara tepat (Triwiyanto, 2014).

2. Tujuan Edukasi

Tujuan edukasi atau pendidikan ialah memperoleh pengalaman yang berguna untuk memecahkan masalah-masalah baru dalam kehidupan perorangan atau bermasyarakat. Tujuan pendidikan tidak ditentukan oleh kegiatan di pendidikan, tetapi terdapat dalam setiap proses pendidikan (Anwar, 2017).

3. Macam-Macam Edukasi

a. Formal

Edukasi atau pendidikan formal merupakan sistem pembelajaran yang diatur secara berjenjang, dimulai dari sekolah dasar hingga perguruan tinggi, dengan kurikulum yang terencana dan waktu penyelenggaraan yang tetap. Selain menyediakan program akademik umum, pendidikan formal juga mencakup beragam program khusus serta institusi yang menyelenggarakan pelatihan teknis dan profesional. Pendidikan formal merupakan jenjang pembelajaran sistematis yang meliputi tingkat dasar, menengah dan tinggi. Pendidikan formal didefinisikan sebagai proses pembelajaran yang direncanakan, baik oleh peserta didik maupun pengajar, dalam lingkungan terstruktur seperti sekolah (Dewi et al., 2016).

b. Nonformal

Edukasi atau pendidikan nonformal dapat diartikan sebagai sistem pembelajaran di luar jalur formal yang tetap memiliki struktur

dan jenjang tertentu. Pendidikan nonformal merupakan proses pembelajaran yang disengaja oleh peserta didik dalam suatu lingkungan terorganisir, namun berlangsung di luar sistem sekolah. Pendidikan nonformal sebagai kegiatan belajar yang terorganisir di luar lingkungan sekolah atau pendidikan formal. Pelaksanaannya dapat berdiri sendiri maupun menjadi bagian integral dari program yang lebih luas, dengan tujuan melayani kebutuhan belajar kelompok sasaran tertentu (Dewi et al., 2016).

c. Informal

Edukasi atau pendidikan informal merupakan proses pembelajaran yang berlangsung dalam lingkup keluarga dan lingkungan sekitar melalui aktivitas belajar secara mandiri. Pada pendidikan jenis ini, proses belajar terjadi secara alami tanpa direncanakan baik oleh pembelajar maupun pengajar. Proses pendidikan informal berbasis keluarga dan lingkungan ini dilaksanakan secara sukarela dengan kesadaran penuh dan tanggung jawab. Hasil pembelajaran informal memiliki pengakuan setara dengan pendidikan formal dan nonformal, dengan syarat peserta didik mampu menyelesaikan evaluasi berdasarkan ketentuan nasional yang berlaku (Dewi et al., 2016).

4. Metode Edukasi

Metode edukasi merupakan cara atau pendekatan yang digunakan untuk menyampaikan materi. Metode yang digunakan bisa berupa ceramah, diskusi, demonstrasi, pembelajaran berbasis masalah hingga pembelajaran berbasis proyek. Pemilihan metode yang tepat

dapat meningkatkan efektivitas pembelajaran dan membantu agar pembelajaran dapat lebih mudah di pahami (Sanulita et al., 2024).

5. Media Edukasi

Media edukasi merupakan alat atau bahan yang digunakan untuk membantu menyampaikan materi seperti buku, video, presentasi atau perangkat lunak pendidikan. Terdapat beragam alat peraga yang berfungsi untuk mengoptimalkan penyebaran informasi, meliputi media cetak, elektronik, papan serta hiburan. Salah satu media yang efektif untuk meningkatkan pemahaman dalam pendidikan kesehatan adalah *flip chart*.

Flip chart atau bagan balik merupakan serangkaian materi pembelajaran yang disajikan dalam bentuk rangkuman, diagram, ilustrasi dan tabel yang disusun secara sistematis berdasarkan urutan topik pembelajaran (Wigita et al., 2022). Tidak hanya berperan dalam meningkatkan pemahaman ibu, penggunaan media *flip chart* juga berkontribusi dalam revitalisasi budaya literasi yang saat ini mengalami penurunan. Media ini memiliki beberapa keunggulan dalam kegiatan penyuluhan, di antaranya kemampuan menyampaikan materi pembelajaran secara ringkas dan aplikatif, sifatnya yang portabel sehingga mudah dibawa ke berbagai lokasi, fleksibilitas penggunaan baik untuk setting *indoor* maupun *outdoor* serta efektivitasnya dalam menstimulasi partisipasi aktif dalam proses pembelajaran (Astuti & Fitriana, 2024).

D. Tingkat Pengetahuan

1. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah pemahaman atau informasi tentang subjek yang diperoleh melalui pengalaman maupun studi yang diketahui baik oleh satu orang atau oleh orang-orang pada umumnya. Pengetahuan adalah informasi, pemahaman dan keterampilan yang diperoleh melalui pendidikan atau pengalaman (Swarjana, 2022). Ilmu pengetahuan merupakan seluruh usaha sadar untuk menyelidiki, menemukan dan meningkatkan pemahaman manusia dari berbagai segi. Ilmu merupakan suatu pengetahuan, sedangkan pengetahuan merupakan suatu informasi yang didapatkan dan segala sesuatu yang diketahui (Rahman, 2020).

2. Komponen Pengetahuan

Definisi ilmu pengetahuan terdiri dari 6 macam komponen yaitu sebagai berikut.

a. Masalah (*Problem*)

Tiga karakteristik yang menunjukkan masalah bersifat scientific, yaitu dapat dikomunikasikan, bersifat ilmiah dan dapat diuji.

b. Sikap (*Attitude*)

Adanya rasa ingin tahu sehingga membuat seseorang harus berusaha memecahkan masalah, bersikap objektif dan sabar dalam melakukan observasi.

c. Metode (*Method*)

Berkaitan dengan hipotesis yang kemudian diuji. Bagaimana teknik uji yang dilakukan.

d. Aktivitas (*Activity*)

Kegiatan/tindakan yang dilakukan melalui research yang terdiri dari aspek individual dan sosial.

e. Kesimpulan (*Conslusion*)

Merupakan pemahaman yang dicapai sebagai hasil pemecahan masalah kemudian diakhiri dengan pembenaran dari sikap, metode dan aktivitas.

f. Pengaruh (*Effects*)

Hasil dari science akan memberikan pengaruh berupa pengaruh ilmu terhadap masyarakat (Darsini et al., 2019).

3. Tingkat Ilmu Pengetahuan

a. Tahu (*Know*)

Merupakan tingkatan tujuan kognitif yang paling bawah. Tingkatan ini umumnya terkait dengan kemampuan seseorang untuk mengingat hal-hal yang pernah dipelajari yang dikenal dengan *recall*.

b. Memahami (*Comprehension*)

Diartikan sebagai suatu kemampuan untuk memahami secara lengkap serta familier dengan situasi, fakta dan lain-lain. Pemahaman yang baik memungkinkan bagi seseorang untuk mampu menjelaskan objek atau sesuatu dengan baik.

c. Aplikasi (*Application*)

Diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan apa yang telah dipahami atau dipelajari dalam situasi nyata untuk menyelesaikan

masalah. Aplikasi biasanya terkait dengan dua hal penting yaitu mengeksekusi dan mengimplementasikan.

d. Analisis (*Analysis*)

Adalah bagian dari aktivitas kognitif yang termasuk dalam proses untuk membagi materi menjadi beberapa bagian dan bagaimana bagian-bagian tersebut dapat terhubung satu sama lainnya. Beberapa hal penting dalam analisis misalnya, membedakan, mengorganisasi an mendistribusikan.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Adalah kemampuan untuk menghimpun agar mampu menghubungkan bagian-bagian menjadi bentuk yang baru atau menyusun beberapa komponen penting sehingga secara keseluruhan menjadi formulasi yang baru. Kemampuan analisis dan sintesis merupakan hal penting yang dapat menciptakan inovasi.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Merupakan kemampuan untuk menilai sesuatu berdasarkan kriteria tertentu. Misalnya, mengambil keputusan berdasarkan penilaian dengan kriteria tertentu (Swarjana, 2022).

4. Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

a. Faktor internal

1) Usia

Semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih baik dalam berfikir dan bekerja. Usia merupakan hal yang memberikan pengaruh pada daya tangkap dan

pola pikir seseorang. Dengan bertambahnya usia, daya tangkap dan pola pikir seseorang akan lebih berkembang, sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin baik (Darsini et al., 2019). Menurut Depkes RI tahun 2009, usia diklasifikasikan dalam 6 tingkatan yaitu 17-25 tahun, usia 26-35 tahun, usia 36-45 tahun, usia 46-55 tahun, usia 56-65 tahun dan usia > 65 tahun (Anita, 2022).

2) Jenis kelamin

Perempuan lebih sering menggunakan otak kanan, sehingga menjadi alasan perempuan lebih mampu melihat dari berbagai sudut pandang dan menarik kesimpulan. Perempuan dapat menyerap informasi 5 kali cepat dibandingkan laki-laki. Berbeda dengan perempuan, laki-laki memiliki kemampuan motorik yang jauh lebih kuat dibandingkan perempuan. Kemampuan ini dapat digunakan untuk kegiatan yang memerlukan koordinasi yang baik antara tangan dan mata.

b. Faktor eksternal

1) Pendidikan

Pendidikan memengaruhi seseorang untuk berperan dalam pembangunan dan semakin tinggi tingkat pendidikan akan semakin mudah dalam menerima informasi. Pendidikan bertujuan untuk mendapatkan informasi berupa hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup.

2) Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat membuat seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan. Terkadang pekerjaan yang dilakukan dapat member kesempatan yang lebih luas pada seseorang untuk memperoleh pengetahuan.

3) Pengalaman

Pengalaman merupakan suatu kejadian alami seseorang pada masa lalu. Semakin banyak pengalaman semakin bertambah pengetahuan yang didapatkan.

4) Sumber informasi

Perkembangan teknologi saat ini memudahkan kita untuk mengakses semua informasi yang dibutuhkan. Dengan mempunyai sumber informasi akan lebih banyak sumber informasi yang dimiliki sehingga pengetahuan semakin lebih luas.

5) Minat

Minat membantu seseorang bertindak sebagai pendorong guna mencapai keinginan yang dimiliki. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni memperoleh pengetahuan yang mendalam.

6) Lingkungan

Lingkungan merupakan segala sesuatu yang ada disekitar kita. Lingkungan memengaruhi proses masuknya pengetahuan pada individu yang berada dilingkungan tersebut.

7) Sosial budaya

Sistem sosial budaya dapat memengaruhi sikap seseorang dalam menerima informasi (Darsini et al., 2019).

5. Metode Memperoleh Pengetahuan

a. Rasionalisme

Artinya pengetahuan yang benar berasal dari mengandalkan akal dan menjadi dasar pengetahuan ilmiah.

b. Empirisme

Artinya sumber pengetahuan satu-satunya berasal dari pengalaman dan pengamatan inderawi. Data dan fakta yang ditangkap panca indra adalah sumber pengetahuan.

c. Kritisisme

Menyebutkan 3 macam pengetahuan yaitu pertama pengetahuan analitis yang predikatnya sudah termuat dalam subjek yang diketahui melalui 2 analisis subjek; kedua pengetahuan sintesis a posteriori dimana berdasarkan pengalaman inderawi; ketiga pengetahuan sintesis a priori menegaskan bahwa akal budi dan pengalaman inderawi dibutuhkan serempak.

d. Positivisme

Selalu berpangkal pada sesuatu yang telah diketahui yang faktual dan positif. Pengetahuan tentang kenyataan dan menyelidiki hubungan antar kenyataan untuk bisa memprediksi apa yang akan terjadi di kemudian hari (Darsini et al., 2019)

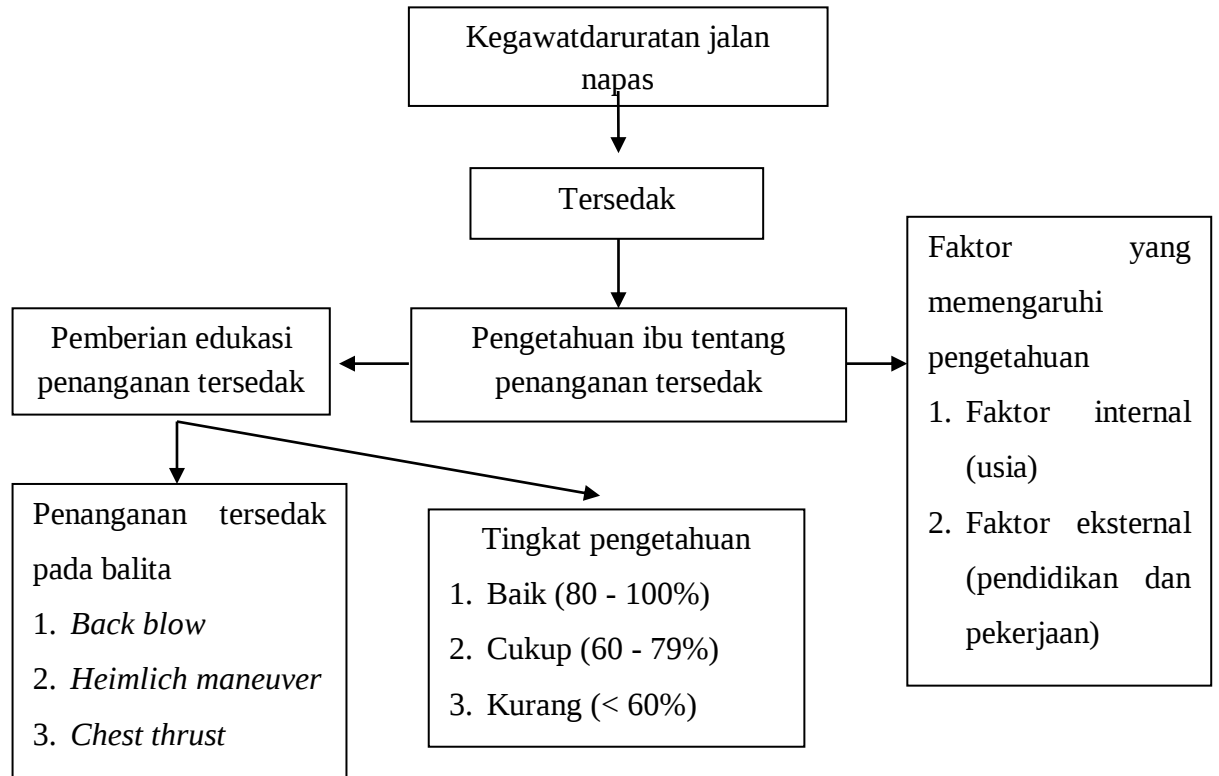
6. Kriteria Tingkat Pengetahuan

Bloom membagi tingkatan pengetahuan menjadi 3, yaitu pengetahuan baik (*good knowledge*), pengetahuan cukup (*fair/moderate knowledge*) dan pengetahuan rendah (*poor knowledge*). Pengklasifikasiannya menggunakan skor berikut.

- a. Pengetahuan baik (hasil persentase 80-100 %)
- b. Pengetahuan cukup (hasil persentase 60-79 %)
- c. Pengetahuan rendah (hasil persentase < 60 %)

(Swarjana, 2022).

E. Kerangka Teoritis



Bagan 2.1 Kerangka Teori

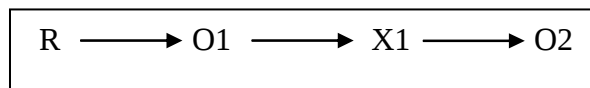
Sumber : (Saputra et al., 2023); (Yusrawati et al., 2024); (Rahman, 2020)

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian adalah model atau metode yang digunakan untuk melakukan penelitian sehingga memberikan arah terhadap jalannya penelitian (Dharma, 2019). Penelitian ini menggunakan desain *quasi eksperimen* dengan rancangan *pre and post test whitout control*, yaitu penelitian yang dilakukan dengan melakukan intervensi pada subjek penelitian tanpa kelompok pembanding kemudian efek dari intervensi tersebut dilakukan pengukuran (Dharma, 2019).



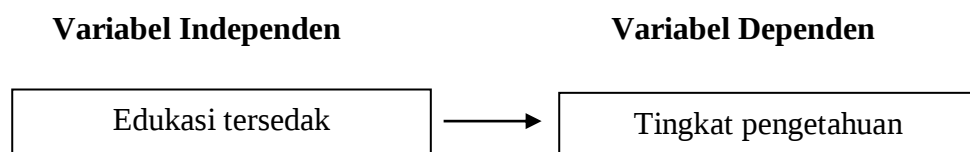
Bagan 3.1 Kerangka Desain Penelitian

Keterangan :

- R : Responden penelitian, semua mendapat perlakuan
- O1 : Pre test pada kelompok perlakuan
- O2 : Post test pada kelompok perlakuan
- X1 : Perlakuan pada responden

B. Kerangka Konsep

Gambaran hubungan antara variabel-variabel dalam penelitian ini, disusun kerangka konsep penelitian sebagai berikut.



Bagan 3.2 Kerangka Konsep

1. Variabel Independen

Variabel independen atau variabel bebas adalah variabel sebab yang dengan keberadaannya dapat membuat perubahan pada variabel lainnya (Dharma, 2019). Variabel independen dalam penelitian ini adalah edukasi tersedak.

2. Variabel Dependen

Variabel dependen atau variabel terikat adalah variabel akibat yang keberadaannya akan berubah akibat pengaruh dari variabel independen (Dharma, 2019). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan Ibu.

C. Hipotesis

Hipotesis adalah pernyataan awal dari peneliti mengenai hubungan antar variabel yang dianggap sebagai jawaban sementara terhadap kemungkinan hasil penelitian. Pernyataan hipotesis didalamnya terdapat variabel yang akan diteliti serta hubungan antar variabel tersebut (Dharma, 2019). Pada penelitian ini ditemukan bahwa ada pengaruh edukasi tersedak terhadap tingkat pengetahuan ibu mengenai penanganan kegawatdaruratan jalan napas di wilayah kerja Puskesmas Nanggalo Padang, maka H_0 ditolak dan H_a diterima.

D. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel Penelitian	Definisi Operasioanl	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel Independen					
Edukasi tersedak	Pemberian edukasi dengan menggunakan media <i>flip chart</i> .	-	-	-	-
Variabel Dependen					
Tingkat pengetahuan penanganan tersedak	Pengetahuan adalah informasi, pemahaman dan keterampilan yang diperoleh melalui pendidikan atau pengalaman (Swarjana, 2022).	Kuesioner	Kuesioner dengan skala Guttman (benar-salah). Jawaban yang benar diberi nilai 1, jawaban yang salah diberi nilai 0.	1. Pengetahuan baik (80-100 %) 2. Pengetahuan cukup (60-79 %) 3. Pengetahuan rendah (< 60 %) (Swarjana, 2022)	Ordinal

E. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas yang berada di Kecamatan Nanggalo, Padang. Penelitian telah dilaksanakan dari 11 Maret 2025 hingga 20 Mei 2025.

F. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi Penelitian

Populasi adalah kelompok dimana hasil penelitian akan diterapkan atau digeneralisir. Idealnya, penelitian dilakukan langsung pada populasi ini agar dapat gambaran keseluruhan. Namun, hal ini seringkali terbatas oleh faktor seperti karakteristik demografi, lokasi geografis, waktu, dana dan sumber daya manusia. Karena hal tersebut, peneliti biasanya

menggunakan populasi terjangkau, yaitu bagian dari populasi target yang dapat diakses oleh peneliti (Dharma, 2019)

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu balita yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo yang berjumlah 2.515 orang.

2. Sampel Penelitian

Sampel penelitian adalah sekelompok individu yang merupakan bagian dari populasi terjangkau dimana peneliti langsung mengumpulkan data atau melakukan pengamatan/pengukuran langsung pada individu. Aturan praktis untuk menentukan sampel yang diusulkan oleh Roscoe (1975) yaitu ukuran sampel yang baik yaitu besar dari 30 dan kurang dari 500 (Sekaran & Bougie, 2019). Pengambilan sampel ini dilakukan secara *consecutive sampling* yaitu suatu metode pemilihan sampel yang dilakukan dengan memilih semua individu yang ditemui dan memenuhi kriteria pemilihan, sampai jumlah sampel yang diinginkan terpenuhi (Dharma, 2019).

a. Kriteria inklusi

- 1) Ibu yang bersedia menjadi responden.
- 2) Ibu yang mempunyai anak balita.

b. Kriteria eksklusi

- 1) Pernah mengikuti pelatihan medis penanganan tersedak.
- 2) Ibu yang tidak bersedia berpartisipasi dalam penelitian.

G. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan peneliti untuk mengobservasi, mengukur atau menilai suatu fenomena. Data yang diperoleh

dari suatu pengukuran kemudian dianalisis dan dijadikan sebagai bukti dari suatu penelitian (Dharma, 2019).

1. Instrumen Penelitian Tingkat Pengetahuan

Instrumen untuk mengetahui tingkat pengetahuan menggunakan kuesioner yang terdiri dari 15 pertanyaan, 1 jawaban benar adalah nilainya 1 dan 1 jawaban salah adalah nilainya 0. Kuesioner ini telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas dengan menyebarkan kuesioner pada 20 responden di luar populasi penelitian.

2. Instrumen Penelitian Edukasi Tersedak

Instrumen penelitian untuk edukasi tersedak menggunakan metode presentasi, alat yang digunakan adalah *flip chart*.

H. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini diperoleh dengan cara langsung mengukur tingkat pengetahuan sebelum dan setelah pemberian edukasi tersedak kepada responden dengan menggunakan instrumen kuesioner tingkat pengetahuan.

I. Teknik Pengolahan Data

1. Memeriksa Data (*Editing*)

Data yang didapat dari hasil penelitian di lapangan dilakukan pengecekan untuk memastikan data yang dikumpulkan sudah lengkap dan semua variabel penelitian sudah sesuai dengan tujuan penelitian.

2. Pengkodean (*Coding*)

Semua data yang sudah di edit selanjutnya dilakukan pengkodean, untuk mengubah data dari yang bentuk kalimat menjadi bentuk angka.

3. Memasukkan Data (*Entry*)

Data yang telah dikumpulkan dimasukkan kedalam master tabel untuk dianalisa dengan program SPSS.

4. Pembersihan Data (*Cleaning*)

Data yang di *entry* diperiksa kembali untuk memastikan bahwa data bersih dari kesalahan sehingga siap dianalisa.

J. Tahapan Penelitian

1. Tahap Persiapan

Tahap persiapan merupakan tahap penyusunan rencana penelitian yang dituangkan dalam bentuk proposal penelitian (Dharma, 2019).

- a. Mengajukan surat pra penelitian kepada Dekan Fakultas Vokasi Universitas Baiturrahmah, diteruskan kepada Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu.
- b. Setelah mendapatkan izin penelitian dari kampus dan DPMPTSP, peneliti mengirim surat izin tersebut ke Diklat Puskesmas Nanggalo Padang.
- c. Peneliti mengumpulkan data awal dari catatan resmi di Puskesmas dan melakukan studi pendahuluan untuk observasi penelitian.

2. Tahap Pelaksanaan

Dalam tahap ini peneliti melakukan pengumpulan data pada sampel terpilih sesuai dengan tujuan penelitian (Dharma, 2019).

1. Peneliti menemui responden dan meorientasikan tujuan penelitian.
2. Peneliti memberikan *inform consent* pada responden.

3. Peneliti mengukur tingkat pengetahuan responden mengenai penanganan tersedak sebelum diberikan edukasi.
4. Peneliti memberikan penjelasan materi dengan metode pembelajaran *flip chart*.
5. Peneliti mengukur tingkat pengetahuan responden mengenai penanganan tersedak setelah diberikan edukasi.

3. Tahap Penulisan Hasil Penelitian

Peneliti melakukan pengumpulan data kemudian data yang sudah terkumpulkan diolah dan dianalisis.

K. Uji Validitas Dan Reabilitas

1. Uji Validitas

Uji validitas adalah syarat mutlak bagi suatu alat ukur agar dapat digunakan dalam suatu pengukuran (Dharma, 2019). Uji validitas yang digunakan untuk instrument ini yaitu uji *Pearson*, dengan kesimpulan bila nilai r tabel lebih kecil dari r hitung dengan r tabel maka dinyatakan valid. Bila r tabel lebih besar dari r hitung berarti dinyatakan tidak valid. Pertanyaan yang tidak valid saat uji validitas akan segera diganti atau dibuang.

Berdasarkan hasil uji validitas pada instrument tingkat pengetahuan pada 20 responden, didapatkan 12 pernyataan valid yaitu pernyataan nomor 1,3,4,6,7,8,9,10,11,12,14,15. Pernyataan yang tidak valid dihilangkan dari kuesioner.

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah tingkat konsistensi dari suatu pengukuran. Reliabilitas menunjukkan apakah pengukuran menghasilkan data yang konsisten jika instrumen digunakan secara berulang (Dharma, 2019). Uji reliabilitas yang digunakan untuk instrument ini yaitu uji *cronbach's alpha*, dengan kesimpulan bila nilai reliabilitas instrument lebih besar dari 0,70 maka instrument dinyatakan reliabel.

Berdasarkan hasil uji reliabilitas didapatkan nilai *cronbach's alpha* yaitu $0.818 > 0.70$, maka pernyataan tersebut dinyatakan reliabel.

L. Etika Penelitian

1. Menghormati Harkat dan Martabat Manusia

Penelitian harus dilakukan dengan menghormati harkat dan martabat manusia. Subjek penelitian memiliki hak dan kebebasan untuk memilih berpartisipasi atau menolak. Tidak boleh ada paksaan atau tekanan agar subjek setuju berpartisipasi. Subjek penelitian juga harus menerima informasi yang terbuka dan lengkap mengenai pelaksanaan penelitian, termasuk tujuan dan manfaat penelitian, prosedur, risiko, keuntungan yang mungkin diperoleh dan kerahasiaan informasi (Dharma, 2019).

2. Menghormati Privasi dan Kerahasiaan Subjek

Manusia sebagai subjek penelitian memiliki privasi dan hak asasi untuk mendapatkan kerahasiaan informasi. Sehingga peneliti perlu merahasiakan berbagai informasi yang menyangkut privasi subjek yang

identitas dan segala informasi tentang dirinya diketahui oleh orang lain (Dharma, 2019).

3. Menghormati Keadilan dan Inklusivitas

Penelitian harus dilakukan secara jujur, tepat, cermat, hati-hati dan dilakukan secara profesional. Penelitian juga memberikan keberuntungan dan beban secara merata sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan subjek (Dharma, 2019).

4. Memperhitungkan Manfaat Dan Kerugian yang Ditimbulkan

Penelitian yang dilakukan harus memperhatikan manfaat yang sebesar-besarnya bagi subjek penelitian dan populasi dimana hasil penelitian akan diterapkan. Kemudian mengurangi dampak yang merugikan bagi subjek penelitian (Dharma, 2019).

M. Teknik Analisa Data

1. Analisis Univariat

Analisa univariat yaitu analisa yang digunakan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Analisa univariat bertujuan untuk merangkum data hasil pengukuran sehingga dapat diubah menjadi informasi yang berguna. Analisis ini digunakan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian, baik variabel dependen maupun variabel independen. Pada penelitian ini, karakteristik responden yang dianalisis meliputi ibu yang memiliki anak balita dan belum pernah mendapatkan pelatihan penanganan kegawatdaruratan jalan napas, serta tingkat pengetahuan ibu mengenai penanganan tersedak sebelum dan setelah diberikan edukasi.

2. Analisis Bivariat

Analisa bivariat adalah metode yang digunakan untuk menganalisis hubungan atau korelasi antara variabel independen dan variabel dependen. Dilakukan uji *Wilcoxon* karena data bersifat non parametrik.