

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

##### **1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Puskesmas Sedayu II merupakan puskesmas yang berada di Kecamatan Sedayu, Kabupaten Bantul. Puskesmas ini beralamat di jalan Wates Km 12, Semampir, Argorejo, Kecamatan Sedayu, Kabupaten Bantul, Yogyakarta. Wilayah kerja Puskesmas Sedayu II mencakup dua desa yang ada di Kecamatan Ini yaitu, Desa Argorejo dan Desa Argodadi

Puskesmas Sedayu II bertanggung jawab atas 37 posyandu balita dan posyandu lansia. Untuk kegiatan posyandu balita dilaksanakan setiap bulan pada tanggal 8. Peneliti mengambil 5 posyandu di Desa Argorejo dengan jumlah balita usia *toddler* terbanyak yaitu 90. Pertemuan kader seluruh posyandu di Desa Agorejo yang dilaksan kn setiap satu bulan sekali. Pertemuan ini membahas masalah-maslaah kesehatan ibu dan anak di posyandu Desa Argorejo, seperti kesehatan ibu hamil, meyusui, gizi kurang, imunisasi, penyuluhan kesehatan dan lain-lain.

Pelayanan Puskesmas Sedayu II dimulai dari hari Seni sampai Sabtu. Jam pelayanan di mulai dari jam 07:30-14:30 untuk hari senin sampai kamis dan jam 07:30-11, hari jum'at, jam 07:30-13:00 untuk hari sabtu. Jadwal pelayanan kesehatan ibu dan anak di Puskemas Sedayu 2 meliputi pemeriksaan *antenatal care* dilakukan setiap hari selasa dan jum'at, Imunasi dijadwalkan hari senin dan kamis, pelayanan konsultasi kesehatan ASI dan gizi setiap jam 08:00- 13:00, pelayanan Menejemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) dan tumuh kembang anak setiap jam 08:00- selesai.

## 2. Analisis Hasil Penelitian

Subjek penelitian ini adalah seluruh ibu-ibu yang mempunyai balita usia *toddler* (1-3 tahun) di Posyandu Dahlia Sundi Kidul Argorejo, Posyandu Kuncup Harapan, Posyandu Aster Ngentak, Posyandu Sari Bunga Pendul, dan Posyandu Tulip yang berjumlah 90 ibu. Gambaran tentang karakteristik subjek penelitian dijelaskan dalam bentuk distribusi frekuensi berdasarkan variabel penelitian.

a. Hasil analisis univariat bertujuan untuk mendiskripsikan karakteristik dari subjek penelitian sehingga kumpulan data tersebut berubah menjadi informasi yang berguna. Analisis univariat dilakukan terhadap variabel usia, jenis pekerjaan, tingkat pendidikan. Data hasil analisis karakteristik penelitian disajikan dalam table.

### 1) Karakteristik Responden

**Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Tingkat Pendidikan, Jenis Pekerjaan, Jenis Kelamin Anak, Asal Posyandu**

| No | Karakteristik Responden | Frekuensi (f) | Presentase (%) |
|----|-------------------------|---------------|----------------|
| 1. | Usia                    |               |                |
|    | 18-25 Tahun             | 6             | 6,7            |
|    | 26-35 Tahun             | 49            | 54,4           |
|    | 36-45 Tahun             | 35            | 38,9           |
|    | <b>Total</b>            | <b>90</b>     | <b>100</b>     |
| 2. | Tingkat Pendidikan      |               |                |
|    | SD/Setara               | 2             | 2,2            |
|    | SMP/Setara              | 9             | 9,0            |
|    | SMA/Setara              | 65            | 72,2           |
|    | Perguruan Tinggi        | 14            | 15,6           |
|    | <b>Total</b>            | <b>90</b>     | <b>100</b>     |
| 3. | Jenis Pekerjaan         |               |                |
|    | Tidak Bekerja           | 71            | 78,9           |
|    | Wiraswasta              | 4             | 4,4            |
|    | Petani                  | 1             | 1,1            |
|    | PNS                     | 3             | 3,3            |
|    | Lain-lainya             | 11            | 12,2           |
|    | <b>Total</b>            | <b>90</b>     | <b>100</b>     |

Sumber: Data Primer, 2021

| No | Karakteristik Responden | Frekuensi (f) | Presentase (%) |
|----|-------------------------|---------------|----------------|
| 4. | Jenis Kelamin Anak      |               |                |
|    | Laki-laki               | 39            | 43,3           |
|    | Perempuan               | 51            | 56,7           |
|    | <b>Total</b>            | <b>90</b>     | <b>100</b>     |
| 5. | Asal Posyandu           |               |                |
|    | Aster Ngentak           | 21            | 23,3           |
|    | Kuncup Harapan          | 24            | 26,9           |
|    | Dahlia Sundil Kidul     | 13            | 14,4           |
|    | Sari Bunga Pendul       | 17            | 18,9           |
|    | Tulip                   | 15            | 16,7           |
|    | <b>Total</b>            | <b>90</b>     | <b>100</b>     |

Berdasarkan table 4.1 sebagian besar ibu yang menjadi responden penelitian ini dengan usia 26-35 tahun yaitu sebanyak 49 (54,4%) responden, tingkat pendidikan responden sebagian besar SMA/Setara sebanyak 65 (72,2%) responden, jenis pekerjaan mayoritas tidak bekerja sebanyak 71 (78,9%) responden, dan sebagian besar dari posyandu kuncup harapan sebanyak 24 (26,9%) responden.

2) Gambaran Pengetahuan Mekanisme Pertolongan Pertama Tersedak

**Tabel 2.2. Gambaran Pengetahuan Mekanisme Pertolongan Pertama Tersedak**

| Mekanisme    | Frekuensi (f) | Presentase (%) |
|--------------|---------------|----------------|
| Baik         | 26            | 28,9           |
| Cukup        | 39            | 43,3           |
| Kurang       | 25            | 27,8           |
| <b>Total</b> | <b>90</b>     | <b>100</b>     |

Sumber: Data Primer, 2021

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu mempunyai pengetahuan dalam kategori cukup tentang mekanisme tersedak, yaitu sebanyak 39 (43,3%) responden.

- 3) Gambaran Pengetahuan Pertolongan Pertama Tersedak Teknik *Back Blows*

**Tabel 4.3. Gambaran Pengetahuan Pertolongan Pertama Tersedak Teknik Back Blows**

| <b>Teknik <i>Back Blows</i></b> | <b>Frekuensi</b> | <b>Presentase (%)</b> |
|---------------------------------|------------------|-----------------------|
| Baik                            | 23               | 25,6                  |
| Cukup                           | 29               | 32,2                  |
| Kurang                          | 38               | 42,2                  |
| <b>Total</b>                    | <b>90</b>        | <b>100%</b>           |

Sumber: Data Primer, 2021

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa sebagian besar pengetahuan tentang pertolongan pertama tersedak menggunakan teknik *back blows* dalam kategori kurang, yaitu sebanyak 38 (42,2%) responden.

- 4) Gambaran Pengetahuan Pertolongan Pertama Tersedak Teknik *Chest Trust*

**Tabel 4.4. Gambaran Pengetahuan Pertolongan Pertama Tersedak Teknik Chest Trust**

| <b>Teknik <i>Chest Trust</i></b> | <b>Frekuensi</b> | <b>Presentase (%)</b> |
|----------------------------------|------------------|-----------------------|
| Baik                             | 25               | 27,8                  |
| Cukup                            | 40               | 44,4                  |
| Kurang                           | 25               | 27,8                  |
| <b>Total</b>                     | <b>90</b>        | <b>100</b>            |

Sumber: Data Primer, 2021

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa sebagian besar pengetahuan tentang pertolongan pertama tersedak menggunakan teknik *Chest Trust* kategori cukup, yaitu sebanyak 40 (44,4%) responden.

- 5) Gambaran Pengetahuan Pertolongan Pertama Tersedak Teknik *Heimlich Manuver*

**Tabel 4.5. Gambaran Pengetahuan Pertolongan Pertama Tersedak Teknik Heimlich Manuver**

| <b>Teknik <i>Heimlich Manuver</i></b> | <b>Frekuensi</b> | <b>Presentase (%)</b> |
|---------------------------------------|------------------|-----------------------|
| Baik                                  | 25               | 27,8                  |
| Cukup                                 | 41               | 45,6                  |
| Kurang                                | 24               | 26,7                  |
| <b>Total</b>                          | <b>90</b>        | <b>100</b>            |

Sumber: Data Primer, 2021

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa sebagian besar pengetahuan tentang pertolongan pertama tersedak menggunakan teknik

*Heimlich Manuver* dalam kategori cukup, yaitu sebanyak 41 (54,6%) responden.

6) Gambaran Pengetahuan Pertolongan Pertama Tersedak

**Tabel 4.6. Gambaran Pengetahuan Pertolongan Pertama Tersedak**

| Pertolongan Pertama Tersedak | Frekuensi | Presentase (%) |
|------------------------------|-----------|----------------|
| Baik                         | 23        | 25,6           |
| Cukup                        | 40        | 44,4           |
| Kurang                       | 27        | 30,0           |
| <b>Total</b>                 | <b>90</b> | <b>100</b>     |

Sumber: Data Primer, 2021

Tabel 4.6 menunjukkan bahwa sebagian besar pengetahuan tentang pertolongan pertama tersedak dalam kategori cukup, yaitu sebanyak 40 (44,4%) responden.

7) Gambaran Pengetahuan Pertolongan Pertama Tersedak Berdasarkan Karakteristik Responden

**Tabel 4.7. Tabulasi Karakteristik Berdasarkan Usia, Tingkat Pendidikan dan Jenis Pekerjaan dengan Pengetahuan Ibu Tentang Pertolongan Pertama Tersedak Berdasarkan**

| Karakteristik Responden | Kuesioner Pengetahuan Pertolongan Pertama Tersedak |             |           |             |           |           |           |            |
|-------------------------|--|-------------|-----------|-------------|-----------|-----------|-----------|------------|
|                         | Baik   |             | Cukup     |             | Kurang    |           | Total     |            |
|                         | f  | %           | f         | %           | f         | %         | f         | %          |
| <b>Usia</b>             |  |             |           |             |           |           |           |            |
| 18-25                   | 2  | 2,2         | 3         | 3,3         | 1         | 1,1       | 6         | 6,7        |
| 26-35                   | 12   | 13,3        | 22        | 24,4        | 15        | 16,7      | 49        | 54,4       |
| 36-45                   | 9  | 10          | 15        | 16,7        | 11        | 12,2      | 35        | 38,9       |
| <b>Pendidikan Ibu</b>   |  |             |           |             |           |           |           |            |
| SD/Setara               | 0  | 0,0         | 0         | 0,0         | 2         | 2,2       | 2         | 2,2        |
| SMP/Setara              | 0  | 0,0         | 7         | 7,8         | 2         | 2,2       | 9         | 10         |
| SMA/Setara              | 12   | 13,3        | 31        | 34,4        | 22        | 24,4      | 65        | 72,2       |
| Perguruan Tinggi        | 11   | 12,2        | 2         | 2,2         | 1         | 1,1       | 14        | 15,5       |
| <b>Total</b>            | <b>23</b>  | <b>25,5</b> | <b>40</b> | <b>44,4</b> | <b>27</b> | <b>30</b> | <b>90</b> | <b>100</b> |
| <b>Pekerjaan</b>        |  |             |           |             |           |           |           |            |
| Tidak Bekerja           | 12   | 13,3        | 35        | 38,9        | 24        | 26,7      | 71        | 78,9       |
| Wiraswasta              | 2  | 2,2         | 1         | 0,0         | 1         | 1,1       | 4         | 4,4        |
| Petani                  | 0  | 0,0         | 1         | 1,1         | 0         | 0,0       | 1         | 1,1        |
| PNS                     | 3  | 3,3         | 0         | 0,0         | 0         | 0,0       | 3         | 3,3        |
| Lain-lainya             | 6  | 6,7         | 3         | 3,3         | 2         | 2,2       | 11        | 12,2       |
| <b>Total</b>            | <b>23</b>  | <b>25,5</b> | <b>40</b> | <b>44,4</b> | <b>27</b> | <b>30</b> | <b>90</b> | <b>100</b> |

Sumber: Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 4.7 diketahui bahwa karakteristik berdasarkan usia dengan pengetahuan pertolongan pertama

tersedak, didapatkan usia 18-25 tahun yang memiliki pengetahuan baik 2 responden (2,2%), pengetahuan cukup 3 responden (3,3%), pengetahuan kurang 1 responden (1,1%). Usia 26-35 tahun dengan pengetahuan baik sebanyak 12 responden (13,3%), pengetahuan cukup 22 responden (24,4%), pengetahuan kurang 15 responden (16,7%). Usia 36-45 tahun dengan pengetahuan baik sebanyak 9 responden (10%), pengetahuan cukup 15 responden (16,7%), pengetahuan kurang 11 responden (12,2%).

Sebagian besar ibu mempunyai pengetahuan cukup untuk pertolongan pertama tersedak. Namun, jika dilihat berdasarkan dari pendidikan ibu pengetahuan baik sebanyak 23 responden (25,5%) yaitu pendidikan SMA 12 responden (13,3%), Perguruan Tinggi 11 responden (12,2%). Pengetahuan cukup sebanyak 40 responden (44,4%) dengan tingkat pendidikan SMP 7 responden (7,8%), SMA 31 responden (34,4%), Perguruan Tinggi 2 responden (2,2%). Pengetahuan kurang yaitu sebanyak 27 responden (30%) dengan tingkat pendidikan SD 2 responden (2,2%), SMP 2 responden (2,2%), SMA 22 responden (24,4%) Perguruan Tinggi 1 responden (1,1%).

Jika dilihat dari jenis pekerjaan ibu untuk pengetahuan pertolongan tersedak adalah tidak bekerja memiliki pengetahuan baik sebanyak 23 responden (25,5%), pengetahuan cukup 40 responden (44,4%), pengetahuan kurang 27 responden (30%). Untuk ibu dengan pengetahuan baik jenis pekerjaan wiraswasta sebanyak 2 responden (2,2%), tidak bekerja sebanyak 12 responden (13,3%), PNS sebanyak 3 responden (3,3%), dan lain-lainnya sebanyak 6 responden (6,7%). Ibu yang memiliki pengetahuan cukup berdasarkan jenis pekerjaan yaitu tidak bekerja sebanyak 35 responden (38,9%) dan jenis pekerjaan wiraswasta 1 responden (1,1%), petani 1 responden (1,1%), dan lain-lainnya 3 responden (3,3%). Pengetahuan kurang berdasarkan jenis pekerjaan yaitu tidak bekerja sebanyak 24 responden (26,7%),

wiraswasta 1 responden (1,1%), dan lain-lainya 2 responden (2,2%).

## **B. Pembahasan**

### **1. Gambaran pengetahuan ibu tentang pertolongan pertama tersedak pada anak usia *toddler***

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar pengetahuan tentang pertolongan pertama tersedak dalam kategori cukup, yaitu sebanyak 40 (44,4%) responden. Pengetahuan cukup yang dimiliki oleh ibu dalam penelitian ini karena terdapat beberapa pertanyaan dalam kuesioner yang tidak mampu menjawab dengan benar. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ani (2016) menunjukkan bahwa sebagian besar pengetahuan ibu tentang pertolongan pada anak yang tersedak ASI dalam kategori cukup sebanyak 15 responden (57,7%). Hal yang serupa dengan penelitian Wulandini dkk (2018) menunjukkan bahwa pengetahuan ibu dalam pertolongan pertama pada anak saat tersedak mayoritas memiliki pengetahuan cukup yaitu sebanyak 22 orang (44%). Artinya bahwa pengetahuan ibu mengenai pertolongan pertama pada anak dengan kasus tersedak sudah cukup baik, namun disisi lain, pengetahuan cukup ini mengindikasikan bahwa belum sepenuhnya ibu mengetahui tentang hal tersebut.

Pengetahuan cukup yang dimiliki oleh ibu mengenai pertolongan pertama pada anak tersedak, artinya bahwa ibu sudah cukup memahami mengenai bagaimana cara menolong anaknya ketika tersedak. Namun pengetahuan cukup juga ada kemungkinan berbahaya saat pertolongan pertama pada anaknya bila mengalami tersedak karena tidak sepenuhnya mengetahui bagaimana pertolongan yang benar, sehingga akan mempengaruhi perilaku dalam menolong anaknya. Perilaku ibu dalam penanganan tersedak yang salah, maka akan terjadi luka dalam yang tidak diketahui oleh orang tua sehingga dapat menyebabkan kematian pada anak tersebut (Saubers, 2011). Dalam melakukan tindakan pertolongan tentu didasari oleh pengetahuan, dimana jika ibu memiliki pengetahuan kurang,

maka akan memunculkan reaksi panik, perasaan cemas dan takut berlebihan, bisa membuat anaknya melakukan hal secara seponan diluar akal sehat (Naviri, 2015). Hal ini disebutkan juga pada penelitian Sulistiana (2019), saat anaknya tersedak ibu merasa panik, takut, khawatir saat melihat anaknya tersedak, takut benda asing yang tertelan tidak bisa keluar.

Tersedak merupakan salah satu kondisi yang sering terjadi pada balita dan anak. Tersedak (*Choking*) adalah tersumbatnya saluran jalan napas akibat benda diluar tubuh secara total atau parsial, sehingga menyebabkan korban sulit bernapas, dan kekurangan oksigen. Selain itu, tersedak mengakibatkan penyumbatan jalan nafas pada bagian pangkal laring. Penyempitan jalan napas bisa berakibat fatal jika mengarah pada gangguan ventilasi dan oksigenasi pada tubuh, karena tersedak dapat menimbulkan kematian (American Heart Association, 2015). Oleh sebab itu, pengetahuan ibu dalam hal ini sangat penting dimiliki tentang bagaimana penanganan tersedak pada anak baik itu mekanisme maupun teknik-teknik pertolongan pertama pada kasus tersedak, sehingga akan memberikan penanganan yang tepat dan tidak mengancam nyawa anak (Anik, 2012).

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Harigustian (2020) menunjukkan bahwa sebagian besar pengetahuan orang tua tentang pertolongan pertama pada anak dengan kasus tersedak yaitu dengan kategori kurang (73,33%). Pengetahuan kurang yang dimiliki responden karena dari 11 pertanyaan dalam kuesioner rata-rata responden tidak mengetahui bagaimana tersedak. Perbedaan hasil penelitian ini karena dilihat dari karakteristik responden rata-rata pendidikan terakhir rendah, sehingga hal ini yang memungkinkan responden pada penelitian tersebut memiliki wawasan yang kurang memadai. Sementara pada penelitian ini didapatkan pendidikan terakhir responden sudah minimal yaitu SMA.



## 2. Gambaran pengetahuan ibu tentang mekanisme pertolongan pertama tersedak pada anak usia *toddler*

Berdasarkan hasil penelitian gambaran pengetahuan ibu tentang mekanisme pertolongan pertama pada anak usia *toddler* dengan kasus tersedak, didapatkan sebagian besar ibu mempunyai pengetahuan dalam kategori cukup, yaitu sebanyak 39 (43,3%) responden. Dilihat dari jawaban responden yang mayoritas responden benar dalam menjawab yaitu pertanyaan nomor 1 tentang anatomi kerongkongan ada 66 ibu menjawab benar dan jika dilihat dari banyak responden menjawab salah pada nomor 6 yaitu fungsi dari kerongkongan sebanyak 46 ibu menjawab salah. jadi bisa dilihat bahwasanya ibu sudah memahami tentang anatomi dari kerongkongan tetapi belum paham fungsi dari kerongkongan pada jalan napas.

Tersedak adalah kondisi gawat darurat yang harus cepat ditangani. Jika tidak diberikan penanganan secara cepat atau dibiarkan terlalu lama tanpa penanganan, tubuh anak bisa mengalami kekurangan oksigen (hipoksia) dan dapat mengakibatkan kematian (Kalcare, 2014). Terhalangnya saluran pernafasan bagian atas akibat tersedak makanan atau benda asing lainnya sehingga menghambat seseorang bernafas dan membuatnya sesak nafas. Jika saluran pernafasan tersebut tersumbat maka bisa menyebabkan seseorang meninggal dunia (Harnowo, 2013).

Adapun mekanisme pertolongan pertama tersedak pada anak usia *toddler* yang baik, yaitu pada anak sudah cukup besar dan masih kooperatif, anak perlu ditenangkan, pakaiannya dilonggarkan, dan minta anak untuk batuk, agar sumbatannya keluar. Menurut Handy (2016), batuk merupakan reflek pertahanan tubuh dari berbagai rangsangan disaluran pernafasan akibat dari benda asing. Sedangkan pada anak yang lebih kecil atau muda, anak dapat diposisikan dalam posisi miring. Bila anak masih sesak dan dijumpai tanda-tanda bahaya tersebut, anak harus segera dibawa ke rumah sakit. Orang tua juga perlu identifikasi, kira-kira apa yang

menyebabkan anak tersedak, karena informasi tersebut akan membantu dalam penanganan anak di rumah sakit (IDAI, 2016).

### 3. Gambaran pengetahuan ibu tentang pertolongan pertama tersedak pada anak usia *toddler* dengan cara *back blows*

Berdasarkan hasil penelitian gambaran pengetahuan ibu tentang pertolongan pertama tersedak menggunakan teknik *back blows* pada anak usia *toddler*, didapatkan sebagian besar ibu mempunyai pengetahuan dalam kategori kurang, yaitu sebanyak 40 (44,4%) responden. Pengetahuan kurang yang dimiliki oleh responden dilihat dari 10 pertanyaan kuesioner jawaban responden yang paling banyak jawabannya benar adalah pertanyaan nomor 7 yaitu yang perlu diperhatikan saat melakukan tepukan punggung pada bayi jangan sampai menekan jaringan lunak dibawah rahang, karena akan menyebabkan sumbatan jalan napas sebanyak 55 ibu benar dalam pertanyaan tersebut. Pertanyaan dengan jawaban paling sedikit menjawab benar yaitu nomor 8 hal yang perlu diperhatikan pada saat melakukan tepukan punggung anak berusia 1 tahun, kepala tidak di toyang secara khusus sebanyak 53 ibu menjawab salah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Harigustian (2020) tentang gambaran pengetahuan ibu terhadap pertolongan pertama pada balita tersedak dengan cara *Sandwich BackSlap* atau *Back Blows* di Sejahtera sebagian besar memiliki pengetahuan kurang baik berjumlah 19 responden (63,33 %). Pengetahuan kurang disebabkan responden tidak mengetahui teknik apa saja yang dilakukan pada saat anak tersedak dan responden tidak memiliki keterampilan dalam melakukan pertolongan dan penanganan tersedak pada balita serta sebagian besar responden belum memiliki pengetahuan yang baik tentang pertolongan pertama dan penanganan tersedak pada balita termasuk teknik *back blows*, terutama dari hal-hal apa saja yang harus dilakukan pada saat anak tersedak.

Teknik *back blows* merupakan salah satu teknik mengatasi tersedak dengan cara menepuk punggung, dimana teknik ini sebenarnya juga

merupakan teknik yang sederhana, tetapi hanya dapat dilakukan bila anak sadar dan dapat melakukan batuk yang efektif (IDAI, 2016).

#### **4. Gambaran pengetahuan ibu tentang pertolongan pertama tersedak pada anak usia *toddler* dengan teknik *chest thrust***

Berdasarkan hasil penelitian gambaran pengetahuan ibu tentang pengetahuan tentang pertolongan pertama tersedak menggunakan teknik *Chest Thrust* pada anak usia *toddler*, didapatkan sebagian besar ibu memiliki pengetahuan kategori cukup, yaitu sebanyak 40 (44,4%) responden. Pengetahuan cukup yang dimiliki oleh responden dilihat dari jawaban responden yang sudah cukup mengetahui terkait dengan pertolongan pertama tersedak pada anak usia *toddler* dengan cara *chest thrust*, yaitu dari 8 pertanyaan dan rata-rata responden sudah mampu menjawab 3-5 pertanyaan dengan benar.

Bagi seorang ibu memberikan pertolongan pertama pada anaknya adalah hal yang patut diketahui dan harus dilakukan, tidak terkecuali teknik-teknik pertolongan seperti halnya mengetahui teknik *chest thrust* (hentakan pada dada). Teknik ini juga mirip dengan RJP atau *cardiopulmonary resucitation* (CPR). Selain itu, teknik ini digunakan juga untuk korban sadarkan diri. Hal ini juga disebutkan oleh American Academi of Pediatrics (2010), bahwa pertolongan pertama pada anak yang tersedak adalah *chest Thrust*.

Penelitian Harigustian (2020) menyebutkan bahwa kasus tersedak pada anak seringkali dianggap hal yang wajar terjadi pada anak dan saat tersedak hanya memberi minum dan tidak melakukan tindakan yang tepat untuk menanggulangi tersedak. 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).

Adapun teknik *chest thrust* yaitu penolong memosisikan bayi telentang dengan kepala lebih rendah mengarah ke bawah. Supaya lebih

aman, sebaiknya penolong meletakkan punggung bayi di lengan yang bebas dan menopang ubun-ubun dengan tangan, kemudian topang lengan dengan paha. Identifikasi lokasi *chest thrust* di tengah- tengah tulang dada, lakukan hentakan dengan 2 jari (jari telunjuk dan jari tengah). Jika benda asing belum keluar, ulangi tindakan dari awal (IDAI, 2016).

##### **5. Gambaran pengetahuan ibu tentang pertolongan pertama tersedak pada anak usia *toddler* dengan cara *heimlick maneuver***

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa pengetahuan tentang pertolongan pertama tersedak menggunakan teknik *Heimlich Manuver* dalam kategori cukup, yaitu sebanyak 41 (54,6%) responden. Pengetahuan cukup yang dimiliki oleh responden dilihat dari jawaban responden dari pertanyaan kuesioner yaitu dari 12 pertanyaan mayoritas responden memilih jawaban yang benar adalah pengertian *heimlick maneuver* dan jawaban pertanyaan kuesioner tentang pertolongan pertama tersedak menggunakan teknik *heimlick maneuver* yang banyak responden menjawab salah adalah cara melakukan tindakan *heimlick maneuver*.

Hasil penelitian Siahaan (2019) menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu dalam penanganan *chocking* dengan teknik *heimlick maneuver* sebagian besar memiliki pengetahuan kurang, yaitu 37 orang (74%). Hasil uji statistik menunjukkan penanganan anak jika anak tersedak, orang tua tidak mengerti apa yang akan dilakukan mendominasi sebesar 46 orang tua (92%). Pengetahuan kurang yang dimiliki oleh ibu tentang pertolongan pertama pada anak yang tersedak dengan dengan *heimlick maneuver* disebabkan karena sebagian besar ibu tidak bisa menjawab dengan benar pertanyaan yang diberikan.

*Heimlich manuver* adalah teknik yang memberikan hentakan pada dada atau perut kemudian meminta anak untuk membatukkan dengan keras agar benda asing atau makanan bisa keluar (American Heart Association, 2015). Pada anak usia *toddler*, bila anak mengalami tersedak yang diakibatkan oleh suatu benda dan anak sadar dapat dilakukan dengan cara *manuver heimlich*. Penolong berdiri di belakang anak dan meletakkan

letak lengan di bawah lengan korban mengelilingi pinggangnya. Tangan penolong dikepalkan dan diletakan di antara pusar dan tulang dada penderita. Raih kepalan tangan dengan tangan lainnya dan entakan ke arah atas dan belakang tubuh anak sebanyak 5 kali (IDAI, 2017).

Apabila anak mengalami sumbatan jalan nafas dan tidak sadar, maka dapat dilakukan bantuan hidup dasar, dan segera memanggil layanan gawat darurat. Bantuan hidup dasar versi CAB (kompresi dada, jalan nafas, bantuan nafas) dilakukan dengan memberikan kompresi dada sebanyak 15 kali tanpa perlu memeriksa nadi, dilanjutkan dengan pemberian 2 kali bantuan nafas, dilakukan sebanyak 5 siklus (2 menit). Jika mulut korban terbuka, periksa posisi benda asing dan keluarkan jika memungkinkan (IDAI, 2017).

Adapun upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan agar anak tidak tersedak adalah dengan pemberian edukasi dengan cara mengajarkan ketrampilan *heimlich manuver* kepada ibu. Ibu adalah orang terdekat pada anak sehingga ibu dapat mencegah agar anak tidak mengalami masalah kegawat daruratan pada anak tersedak. Karena jika dibiarkan dapat mengalami bahaya, tersedak, henti napas bahkan sampai mengalami kematian (Kadir, 2018). Oleh sebab itu, ibu harus memiliki pengetahuan yang baik mengenai pertolongan pada anak, dimana anak pada usia *toddler* lebih dekat dengan ibu. Pengetahuan yang baik akan meperoleh keterampilan dan penanganan yang baik pula. Hal ini disebutkan juga oleh Siahaan (2019), bahwa pengetahuan ibu yang baik akan menumbuhkan keterampilan yang baik pula, dimana ibu yang sudah mengetahui bagaimana pertolongan pertama pada anak khususnya dengan teknik *heimlich manuver*, maka akan menangani kasus tersebut dengan tepat.

## **6. Gambaran pengetahuan ibu tentang pertolongan pertama tersedak pada anak usia *toddler* berdasarkan dengan karakteristik responden**

### **a. Usia reesponden**

Pengetahuan cukup yang dimiliki oleh responden dalam penelitian ini juga didukung oleh karakteristik usia, yaitu didapatkan

sebagian besar responden berusia 26-35 tahun sebanyak 49 (54,4%) responden. Selain itu, hasil tabulasi silang juga diketahui bahwa usia 26-35 tahun dengan pengetahuan baik sebanyak 12 responden (13,3%), pengetahuan cukup 22 responden (24,4%). pada usia tersebut umumnya masih pada masa dewasa dan pada usia ini responden sudah mempunyai kematangan dalam mengasuh dan membimbing anak dengan baik. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati & Suryani (2019), pada studi kasus pengetahuan orang tua tentang pertolongan pertama *choking* pada balita di Desa Gayer Kecamatan Geyer Kabupaten Grobogan dengan usia responden mayoritas 20-30 tahun dengan hasil orang tua memiliki pengetahuan cukup. Usia seseorang mempengaruhi daya tangkap pola pikir seseorang terhadap informasi yang diberikan. Semakin bertambah usia maka daya tangkap dan pola pikir seseorang semakin meningkat dan berkembang. Menurut teori yang menyatakan bahwa semakin bertambah usia maka akan semakin matang dalam berpikir dan bijak dalam bertindak, dalam hal ini tindakan pertolongan pertama pada anak tersedak.

b. Pendidikan responden

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pendidikan ibu yang memiliki pengetahuan cukup tentang pertolongan pertama pada anak tersedak ditemukan pada responden dengan pendidikan terakhir SMA (34,4%), sedangkan responden dengan pengetahuan baik lebih banyak ditemukan pada responden dengan tingkat pendidikan perguruan tinggi (12,2%). Data ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin tinggi pula pengetahuan yang dimiliki. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Wulandini dkk (2018) menunjukkan bahwa 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. Hal ini juga sesuai dengan teori Budiman & Riyanto (2013) bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin banyak wawasan yang di peroleh.

c. Status pekerjaan responden

Pengetahuan cukup yang dimiliki responden juga didukung oleh status pekerjaannya, yaitu sebagian besar memiliki status pekerjaan tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga sebanyak 71 (78,9%) responden. Hasil penelitian ini juga membuktikan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan cukup berdasarkan jenis pekerjaan yaitu tidak bekerja sebanyak 35 responden (38,9%). Ibu dengan status tidak bekerja atau hanya sebagai ibu rumah tangga memiliki banyak waktu luang untuk mencari informasi dan menambah pengetahuan dengan mengikuti penyuluhan yang diadakan oleh petugas kesehatan setempat agar pengetahuannya dapat menjadi baik. Sementara ibu dengan status bekerja maka akan sibuk sehingga tidak memiliki waktu luang untuk ikut dalam penyuluhan kesehatan mengenai pertolongan anak yang tersedak akibat dari kesibukan bekerja, dan rendahnya pencarian angka informasi dari fasilitas yang dimiliki. Telah diketahui bersama bahwa informasi yang cukup maka hal tersebut tentu akan semakin membantu dirinya untuk mengetahui hal tertentu, dalam hal ini yaitu pertolongan pada anak tersedak.

### C. Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian ini telah dilakukan pembatasan-pembatasan dengan tujuan agar penelitian yang dilakukan menjadi lebih fokus. Namun demikian, pada saat pelaksanaannya masih ada kesulitan maupun keterbatasan penelitian, diantaranya adalah sebagai berikut:

1. Peneliti tidak dapat memberikan kuesioner secara langsung kepada responden dan mendampingi responden dalam mengisi kuesioner karena adanya pandemi COVID-19, sehingga penyebaran kuesioner dilakukan secara *online* dengan bantuan *google form*. Kemudian dilakukan

pendampingan dengan melalui group ibu-ibu balita di setiap posyandu dan secara personal bagi posyandu yang tidak mempunyai group ibu-ibu posyandu balita dalam pengisian kuesioner.

2. Pengumpulan data tingkat pengetahuan tentang tersedak dengan kuesioner tertutup. Sehingga orang tua (ibu) tidak dapat memberikan banyak keterangan tentang pengetahuan yang dimiliki, namun sebatas mengisi jawaban yang sudah ada pada kuesioner.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA  
PERPUSTAKAAN