

SKRIPSI TUN.docx

by ..

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDRAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

Submission date: 24-Jan-2025 06:51AM (UTC+0100)

Submission ID: 2512542063

File name: SKRIPSI_TUN.docx (232.61K)

Word count: 5386

Character count: 34153

**GAMBARAN PENGETAHUAN WALI MURID TERHADAP
PENANGANAN PERTAMA KEJADIAN TERSEDAK DI TK
ISLAM SUNAN GUNUNG JATI**

3
SKRIPSI

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan
Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta



Disusun oleh:

ZAHRATUN NISA
212201115

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA
2024**

UNIVERSITAS JENDRAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

BAB I **PENDAHULUAN**

A. Latar Belakang

Tersedak digolongkan sebagai situasi darurat yang memerlukan penanganan segera. Situasi tersebut dapat muncul kapanpun, dimana saja, dan pada siapa saja. Tersedak dapat menghalangi aliran oksigen ke paru-paru dan otak, yang mengakibatkan kekurangan oksigen. Hal ini bisa merusak otak dan berpotensi menyebabkan kondisi darurat, bahkan kematian dalam hitungan menit (Aty & Deran, 2021).

Data tahun 2023 yang dipaparkan *World Health Organization* (WHO) menunjukkan sejumlah 17.537 kasus tersedak, dengan mayoritas ditemukan pada anak-anak usia toddler (18-36 bulan). Hal-hal yang menyebabkan tersedak tersebut yakni makanan (59,5%), benda asing

(31,4%), dan penyebab yang tidak diketahui (9,1%) (WHO, 2023). Pada tahun 2023, 710 kasus tersedak muncul pada anak di bawah 4 tahun di Amerika Serikat. Untuk anak usia 1 tahun sampai 2 tahun dengan persentase kejadian berskor 11,6% dan usia 2 hingga 4 tahun berskor 29,4% (Bassewitz & Janies, 2023). Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menunjukkan terdapat 12.400 kejadian tersedak yang dilaporkan mengunjungi Unit Gawat Darurat (UGD) dan kebanyakan merupakan anak-anak dibawah 14 tahun (Kemenkes, 2018).

Anak anak memiliki resiko tinggi tersedak karena berada dalam tahap perkembangan. Anak dengan usia dibawah tiga tahun masih mempunyai saluran napas yang kecil. Disamping itu, anak dengan usia dibawah tiga tahun mempunyai laring yang relatif lebih kecil daripada mereka yang dewasa atau anak yang lebih tua (Purnamasari et al., 2023).

Penyebab tersedak pada anak dapat dari makanan dan non makanan. Jenis makanan seperti permen karet, *marshmallow*, dan permen yang keras. Jenis non makanan seperti uang koin, kancing, dan mainan (Saputra, 2022). Data menunjukkan bahwa kejadian tersedak pada anak disebabkan oleh sayuran sejumlah 79 kasus, kacang-kacangan

sejumlah 82 kasus, dan biji-bijian sebanyak 105 kasus. Selain itu, terdapat pula penyebab tersedak lainnya yaitu tulang ikan, makanan, dan logam (Kemenkes, 2018).

Tanda dan gejala tersedak pada anak biasanya meliputi suara stridor yang menunjukkan adanya sumbatan pada saluran napas. Gejala lainnya termasuk ketidakmampuan untuk batuk, sesak napas, memegang leher, bibir kebiruan, dan sianosis akibat suplai oksigen yang terhalang oleh benda asing di saluran napas. Dalam hitungan menit, gejala ini dapat berkembang menjadi hilangnya refleks napas, penurunan denyut jantung, dan akhirnya kematian permanen dari batang otak, yang berarti kematian individu itu sendiri. (Harigustian, 2020). Oleh karena itu, kejadian tersedak membutuhkan penanganan yang serius oleh orang sekitar.

Penanganan tersedak pada masyarakat khususnya orangtua masih belum tepat. Biasanya orangtua akan panik dan cemas ketika terjadi sesuatu pada anaknya contohnya tersedak (Saputra, 2022). Penanganan yang tepat perlu dilaksanakan agar bisa terhindar dari hal-hal yang dapat mengakibatkan kematian. Pertolongan pertama yang bisa dilakukan salah satunya adalah *hemlich maneuver*. Tindakan tersebut adalah tindakan untuk mengeluarkan benda asing dengan keras agar benda asing tersebut keluar (Sanggilalung et al., 2021). Pengetahuan orang tua mengenai teknik penanganan tersedak pada anak cukup penting untuk mengurangi kecemasan pada orang tua dan mencegah efek terburuk dari tersedak yaitu kematian (Triwidiyantari, 2023).

Pengetahuan yang berbeda pada orang tua dapat menghasilkan penanganan yang berbeda dalam kasus tersedak. Keterampilan dan pengetahuan yang komprehensif tentang penanganan tersedak sangat penting. Penanganan yang didasarkan pada pengetahuan yang baik dapat menyelamatkan nyawa dalam situasi medis akut seperti tersedak. Informasi dan edukasi mengenai pencegahan tersedak juga memiliki nilai penting. Selain itu, keterampilan penanganan yang cepat dan tepat sangat krusial dalam kasus tersedak. Mayoritas pengetahuan manusia didapatkan lewat pengalaman dan pembelajaran. Pengetahuan yang baik akan memengaruhi keterampilan penanganan tersedak yang baik pula (Putri et al., 2021).

Pengetahuan dan keterampilan penanganan yang baik sangat krusial bagi orang tua, karena dapat mengurangi keparahan kasus tersedak apabila terjadi pada anak. Orang tua yang percaya diri cenderung lebih berusaha dengan lebih gigih dalam penanganan tersedak. Di sisi lain, orang tua yang merasa kurang mampu atau tidak yakin dalam membantu anak mereka cenderung mengalami kesulitan dalam menangani kasus tersedak (Sanggilalung et al., 2021). Kurangnya pengetahuan akan berdampak dalam menangani kasus tersedak (Saputra, 2022).

Pelatihan menggunakan teknik dan metode tertentu dianjurkan untuk meningkatkan keterampilan orang tua dalam memberikan pertolongan pertama pada anak tersedak. Pelatihan ini memberikan keuntungan dalam meningkatkan kemampuan, keterampilan, pengetahuan, dan perilaku yang tepat dalam situasi darurat seperti tersedak. Saat ini masih terdapat kekurangan dalam keterampilan orang tua dalam menangani kasus tersedak pada anak, yang menunjukkan perlunya pendekatan lebih intensif dalam pendidikan dan pelatihan (Sanggilalung et al., 2021).

Hasil penelitian terdahulu tentang pengetahuan penanganan tersedak pada ibu yang mempunyai balita sebagai responden didapatkan sebanyak 73,33% ibu memiliki pengetahuan dalam kategori kurang terhadap pertolongan pertama pada balita tersedak (Harigustian, 2020). Hasil penelitian serupa tentang sikap dan pengetahuan orang tua mengenai penanganan pertama pada anak yang tersedak di Kabupaten Simalungun dengan responden orang tua yang memiliki balita didapatkan hasil sebanyak 15 responden (40,5%) menunjukkan pengetahuan yang kurang mengenai penanganan pertama pada anak yang tersedak. Sebanyak 18 orang responden (48,6%) menunjukkan sikap negatif terhadap penanganan pertama pada anak tersedak. Responden sebagai orang tua tidak memberikan penanganan yang tepat ketika anak tersedak, contohnya memberikan minum untuk mengurangi gejala batuk pada kondisi tersedak (Siregar & Pasaribu, 2022). Penelitian lain memperlihatkan hubungan diantara tingkatan pengetahuan ibu sebagai responden dengan tingkat pendidikan orang tua (*p Value* 0,001) mengenai bahaya tersedak pada anak usia pra sekolah. Sebanyak 32 orang (61,5%) memiliki pengetahuan kurang, 15 orang (28,8%) memiliki pengetahuan cukup

dikarenakan tingkat pendidikan menengah responden (SMA/SMK) (Santoso et al., 2021).

Studi pendahuluan yang sudah dihasilkan penulis kepada wali murid di TK Islam Gunung Jati didapatkan bahwa 6 dari 7 wali murid mengatakan mengetahui tentang definisi dan tanda tersedak. Sedangkan 1 wali murid lainnya mengatakan tidak tahu seperti apa kejadian tersedak, tanda gejala, ataupun cara penanganannya. Sebanyak 2 dari 7 wali murid mengatakan mengetahui cara penanganan tersedak dengan menepuk keras pada bagian punggung. Sedangkan 5 orang lainnya mengatakan sama sekali tidak mengetahui cara penanganan tersedak. Bahaya tersedak cukup serius namun masih banyak orangtua atau wali murid belum mengetahui definisi, penyebab dan tanda gejala serta cara penanganan tersedak yang tepat. Untuk itu peneliti terdorong agar melaksanakan penelitian langsung mengenai gambaran pengetahuan wali murid terhadap penanganan pertama kejadian tersedak di TK Islam Sunan Gunung Jati.

B. Rumusan Masalah

Merujuk latar belakang yang sudah dipaparkan, permasalahan yang dirumuskan untuk studi ini yakni "Bagaimana gambaran pengetahuan wali murid terhadap penanganan pertama kejadian tersedak di TK Islam Sunan Gunung Jati".

8

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan studi yang dilaksanakan ini untuk mengetahui gambaran pengetahuan wali murid terhadap penanganan pertama pada kejadian tersedak di TK Islam Sunan Gunung Jati.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran karakteristik responden wali murid terhadap penanganan pertama pada kejadian tersedak di TK Islam Sunan Gunung Jati.

- b. Mengetahui gambaran pengetahuan wali murid yang terdiri atas aspek pengertian, tanda gejala, dan penanganan pertolongan pertama pada penanganan pertama kejadian tersedak di TK Islam Sunan Gunung Jati
- c. Mengetahui gambaran penanganan tersedak pada wali murid yang terdiri dari aspek penanganan pertolongan pertama dengan beberapa teknik pada kejadian tersedak di TK Islam Sunan Gunung Jati.

9

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Bagi pembaca studi ini harapannya bisa memberi informasi dan manfaat tambahan sebagai bahan bacaan dan literatur tentang gambaran pengetahuan dan sikap dalam penanganan pertolongan pertama pada kejadian tersedak.
- b. Bagi penelitian berikutnya terdapat harapan agar studi yang dihasilkan bisa memberikan data tambahan dan sumber informasi mengenai pemberian pelatihan penanganan pertolongan pertama pada kejadian tersedak.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi tenaga pendidik di TK Islam Sunan Gunung Jati
 - 1) Studi yang dilaksanakan ini bisa dipergunakan dalam mengevaluasi tingkat pengetahuan wali murid tentang penanganan pertolongan pertama pada kejadian tersedak.
 - 2) Dapat digunakan sebagai bahan evaluasi terhadap program atau upaya pendidikan dalam peningkatan pengetahuan wali murid dalam penanganan pertolongan pertama pada kejadian tersedak.
- b. Bagi wali murid TK Islam Sunan Gunung Jati dapat memberikan gambaran penanganan pertama pada kejadian tersedak.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Studi ini merupakan penelitian kuantitatif observasional noneksperimental. Desain penelitian menggunakan survei deskriptif, yakni melihat gambaran suatu fenomena yang muncul pada sekelompok orang tertentu. Desain ini berguna untuk menunjukkan suatu permasalahan kesehatan yang berkaitan dengan sekelompok warga atau individu dalam suatu komunitas. Desain survei yang digunakan adalah *cross-sectional* atau penelitian yang dirancang agar bisa mengkaji dinamika korelasi diantara faktor risiko dan dampaknya dengan menggunakan metode pengumpulan data satu kali atau observasi (Sugiyono, 2021).

B. Lokasi dan Waktu Kegiatan

1. Lokasi

Studi yang dilaksanakan di TK Islam Sunan Gunung Jati di Dusun Ngrame, Tamantirto, Kecamatan Kasihan.

2. Waktu

Studi diselenggarakan dari bulan November 2023 hingga Januari 2024. Data diambil dari bulan Juli hingga Agustus 2024.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi diartikan dengan total dari suatu subjek maupun objek dengan kualitas serta ciri tertentu, dan ditentukan berdasarkan penelitian serta kesimpulan dari penelitian (Sugiyono, 2021). Populasi yang akan dikaji peneliti yakni wali murid TK Islam Sunan Gunung Jati yang berjumlah 109 responden.

2. Sampel

Sebagian dari objek yang diteliti disebut sebagai sampel, yang dianggap mewakili populasi secara keseluruhan. Salah satu syarat deskriptif kategorik

adalah $P \times N = >5$. Ini digunakan untuk menghitung jumlah sampel penelitian (Sugiyono, 2021)

Studi yang dilaksanakan ini memakai teknik pengambilan sampel *non probability sampling* dengan teknik *purposive sampling*. Definisi dari teknik ini yakni langkah mengambil sampel dari sumber data dengan mempertimbangkan hal tertentu. *Purposive sampling* digunakan untuk menyisihkan responden yang tidak sejalan dengan kriteria (Sugiyono, 2021). Kriteria inklusi dan eksklusi yang diterapkan untuk studi yang dilaksanakan peneliti mencakup:

- a. Kriteria inklusi
 - 1) Wali murid adalah orang tua anak
 - 2) Wali murid yang dapat membaca dan menulis
 - 3) Wali murid dengan usia produktif (berusia 15-64 tahun)
- b. Kriteria eksklusi
 - 1) Wali murid yang menolak menjadi responden

Untuk menghitung jumlah sampel, peneliti menggunakan rumus (Dahlan, 2016), dengan rumusan sebagai berikut:

$$n = \frac{z\alpha^2}{d^2}$$

PQ d² Keterangan: $z\alpha$: Deviat baku

alfa (1,96)

P : Proporsi kategori variabel yang diteliti (50% atau 0,5).

Q : 1-P

d : Presisi (10% atau 0,1) n

: Jumlah sampel

$$n = \frac{z\alpha^2 PQ}{d^2}$$

$$n = (1,96^2 \times 0,5 \times 1 - 0,5)$$

$$n = \frac{0,1^2}{\frac{3,8416 \times 0,5 \times 0,5}{0,01}}$$

$$n = \frac{0,1^2}{\frac{3,8416 \times 0,25}{0,01}}$$

$$n = \frac{0,9604}{0,01}$$

$$n = 96,04$$

Ada pembulatan menjadi 96 responden

D. Variabel

Dalam studi ini dipergunakan variabel tunggal. Didefinisikan variabel tunggal sebagai jenis variabel yang bertujuan untuk menggambarkan unsur atau faktor-faktor yang terkait dalam gejala variable tersebut. Variabel tunggal adalah representasi dari karakteristik, sikap, dan ukuran dari satuan penelitian mengenai konsep penelitian tertentu, contohnya pendidikan, umur, jenis kelamin dan sebagainya (Sugiyono, 2021). Variabel dalam penelitian ini yaitu pengetahuan wali murid terhadap penanganan pertama pada kejadian tersedak.

E. Definisi Operasional

Merupakan suatu alat yang mempermudah dan berguna dalam penelitian untuk membatasi penelitian.

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Skala	Skala Ukur
Pengetahuan wali murid mengenai penanganan tersedak pada anak	Pengetahuan diartikan sebagai informasi yang diketahui orang tua mengenai 1. Pengertian tersedak pada anak 2. Mekanisme tersedak pada anak 3. Penanganan tersedak pada anak	Ordinal	1. Pengetahuan Baik 76- 100% 25 2. Pengetahuan Cukup 56-75%

Penanganan pertama tersedak pada anak	Penanganan pertama tersedak pada anak adalah kemampuan orang tua dalam penanganan pertama tersedak pada anak dengan beberapa teknik 1. Teknik <i>Sandwich Back Slap</i> 2. Teknik <i>Chest Thrust</i> 3. Teknik <i>Heimlich Manuver</i>	Ordinal	3. Pengetahuan Kurang <56% 1. Penanganan Baik 76- 100% 2. Penanganan Cukup 56-75% 3. Penanganan Kurang <56%
---------------------------------------	--	---------	--

F. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data

Studi yang dilaksanakan ini menggunakan instrument penelitian berupa kuesioner. Kuesioner ini mengadopsi dari penelitian yang sudah ada sebelumnya, oleh (Hermawati et al., 2021). Pertanyaan pada kuesioner variable pengetahuan bersifat pilihan ganda berisi 7 soal tentang mekanisme tersedak, sebanyak 6 soal pertanyaan pengertian tersedak, dan sebanyak 7 soal tentang macammacam penanganan tersedak. Kemudian pertanyaan pada variabel penanganan pertama tersedak berisi 10 soal penanganan teknik *Back blows*, 8 pertanyaan teknik *Chest Thrust*, dan 12 pertanyaan teknik *Heimlich maneuver*.

Kuesioner yang digunakan untuk penanganan adalah pernyataan dengan dua kolom "benar" atau "salah". Untuk setiap jawaban yang dipilih, responden diminta agar bisa memberikan tanda ceklis (√) pada salah satu kolom. Mekanisme penilaian dalam seluruh pernyataan adalah *favorable* (positif) atau pernyataan positif memiliki skor 1 bila responden menjawab "benar" dan skor 0 bila responden memberi jawaban "salah". Terdapat kisi-kisi kuesioner yang mencakup:

Tabel 3. 2 Kisi-kisi Kuesioner

Variabel	Unsur	Pernyataan	Jumlah Soal
Penanganan pertama tersedak pada anak	Teknik <i>Back Blows</i>	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9,	10
	Teknik <i>Chest Thrust</i>	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8	8

Teknik Heimlich Maneuver	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12
Jumlah	30

Agar bisa diketahui skor presentase dipergunakan perumusan yakni:

$$\text{Skor Presentasi} = \frac{\text{skor}_{\text{responden}} \times 100\%}{\text{total skor maksimal}} \text{ yang diperoleh}$$

Berikutnya agar bisa diketahui hasil tingkatan pengetahuan ibu tentang tersedak dengan presentase dengan keterangan yakni:

- a. Pengetahuan kurang : < 56%
- b. Pengetahuan cukup : 56%-75%
- c. Pengetahuan baik : 76%-100%

Selanjutnya hasil untuk mengetahui penanganan tersedak dengan presentase dengan keterangan yakni:

- a. Penanganan kurang : < 56%
- b. Penanganan cukup : 56%-75%
- c. Penanganan Baik : 76%-100%.

2. Metode Pengumpulan Data

Sehubungan dengan studi yang dipaparkan peneliti, data dikumpulkan melalui pengisian kuesioner. Data primer yang digunakan adalah data yang dikumpulkan langsung dari responden. Dipergunakan sejumlah langkah untuk mengumpulkan data mencakup:

- a. Peneliti menerima persetujuan dari TK Islam Sunan Gunung Jati untuk melaksanakan penelitian.
- b. Peneliti menjabarkan tujuan dan maksud penelitian. Kemudian peneliti juga menjelaskan pengisian kuesioner, yang dimulai dengan memperkenalkan, memberi penjelasan tujuan dari kuesioner dan meminta persetujuan responden.

- c. Peneliti mengumpulkan data sendiri, dengan bantuan satu asisten ¹ dari mahasiswa keperawatan Universitas Jenderal Achmad Yani yang menjalankan tugas untuk membagikan kuesioner kepada responden dan mengumpulkannya kembali.
- d. Selama pengisian kuesioner, peneliti memberi responden kesempatan untuk bertanya tentang tentang hal-hal yang tidak mereka mengerti.
- e. Peneliti mengambil kembali kuesioner untuk kemudian diproses atau dianalisa datanya.

¹ G. Validitas dan Reliabilitas

1. Validitas

Validitas diartikan sebagai akurasi pada instrumen pengukuran melakukan fungsi ukurnya. Uji korelasi diantara nilai (skor) masing-masing item pertanyaan dan skor total instrument (kuesioner) dilaksanakan untuk mengetahui apakah instrument tersebut dapat melakukan pengukuran dengan benar Dalam uji validitas dapat dikatakan valid atau terpenuhi apabila nilai Sig. <0,05 (Notoadmojo, 2014). Uji validitas sudah dilakukan pada penelitian sebelumnya, yaitu oleh (Hermawati et al., 2021) dengan hasil rentang nilai sig. 0,000-0,049 sehingga sejumlah 20 soal dinyatakan valid akan dipergunakan untuk penelitian ini. Uji validitas yang dihasilkan pada keseluruhan item pertanyaan:

¹⁷ Tabel 3. 3 Hasil Uji Validitas

Nomor Soal	Nilai Sig.	Interpretasi ²
Soal_1	0,049	VALID
Soal_2	0,020	VALID
Soal_3	0,026	VALID
Soal_4	0,000	VALID
Soal_5	0,021	VALID

Soal_6	0,026	VALID
Soal_7	0,001	VALID
Soal_8	0,004	VALID
Soal_9	0,006	VALID
Soal_10	0,026	VALID
Soal_11	0,020	VALID
Soal_12	0,000	VALID
Soal_13	0,022	VALID
Soal_14	0,001	VALID
Soal_15	0,000	VALID
Soal_16	0,006	VALID
Soal_17	0,016	VALID
Soal_18	0,016	VALID
Soal_19	0,045	VALID
Soal_20	0,036	VALID

2. Reliabilitas

Reliabilitas merujuk pada kemampuan sebuah tes agar bisa dihasilkan sesuatu yang konsisten dan dapat diandalkan. Sebuah tes disebut mempunyai reliabilitas tinggi ketika hasil pengukurannya tetap konsisten atau relatif serupa ketika diulang pada subjek yang sama, oleh individu yang berbeda, di lokasi yang berbeda dan untuk waktu yang berbeda. Dalam uji reliabilitas, sebuah tes dapat dianggap reliabel bila nilai *Cronbach's Alpha* melebihi 0.06. Sebaliknya, bila nilai *Cronbach's Alpha* dibawah 0.06, diasumsikan tidak reliabel (Notoadmojo, 2014). Uji reliabilitas telah dilakukan oleh penelitian sebelumnya, yaitu oleh (Hermawati et al., 2021) dengan nilai *Cronbach's Alpha* 0.927. Sehingga terdapat 20 soal yang dinyatakan reliabel dan akan dipergunakan untuk studi ini.

H. Metode Pengolahan dan Analisis Data

1. Metode Pengolahan Data

Disebutkan bahwa ada beberapa cara yang digunakan dalam melakukan proses pengolahan data, seperti yang disebutkan yakni:

- a. *Editing* untuk memastikan bahwa data yang dimaksud dapat diolah secara benar, dengan memeriksa kelengkapan jawaban responden pada kuesioner.
- b. *Coding* dalam penelitian ini untuk membuat pengelolaan data lebih mudah, dengan memberikan skor pada setiap kategori data.
 - 1) Usia diberi kode yakni:
 - a) Kode 1: 15-31 tahun
 - b) Kode 2: 32-48 tahun
 - c) Kode 3: 49-64 tahun
 - 2) Jenis kelamin diberi kode yakni:
 - a) Kode 2: Perempuan
 - b) Kode 1: Laki-laki
 - 3) Pendidikan diberi kode yakni:
 - a) Kode 1: SD
 - b) Kode 2: SMP
 - c) Kode 3: SMA
 - d) Kode 4: Perguruan Tinggi
 - 4) Pekerjaan diberi kode yakni:
 - a) Kode 1: Ibu rumah tangga
 - b) Kode 2: Pegawai negeri
 - c) Kode 3: Wiraswasta
 - d) Kode 4: Petani
 - e) Kode 5: Lainnya
 - 5) Tingkat pengetahuan diberi kode yakni:

- 1
- a) Kode 1: Pengetahuan baik
 - b) Kode 2: Pengetahuan cukup
 - c) Kode 3: Pengetahuan kurang
- 6) Penanganan tersedak diberi kode yakni:
- 1
 - a) Kode 3: Penanganan kurang
 - b) Kode 2: Penanganan cukup
 - c) Kode 1: Penanganan baik
- c. *Scoring*, peneliti memperhitungkan skor untuk setiap responden atas dasar jawaban mereka atas pertanyaan.
- d. *Entry* atau memasukkan data. Setelah semua jawaban dari masing-masing responden telah diberi skor, selanjutnya dimasukkan dalam program atau *software* computer. Peneliti menggunakan program statistik untuk dalam pengolahan data. Adapun data yang mengalami pengolahan yakni identitas responden (usia, jenis kelamin), dan skor tingkat pengetahuan serta penanganan tersedak.

2. Analisis Data

Analisa univariat dilakukan pada data yang telah diselesaikan. Tujuan analisis ini adalah untuk menggambarkan atau menjelaskan sifat masing-masing variable yang terlibat dalam penelitian. Berikut ini adalah perumusan yang dipergunakan:

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

1

Keterangan:

P: Presentase

F: Frekuensi data

N: Jumlah sampel

I. Etika Penelitian

23

Berikut ini adalah prinsip utama yang perlu dilihat peneliti untuk etika penelitian keperawatan:

1. Menghormati harkat martabat manusia

1

Penelitian ini mengharuskan calon responden untuk menandatangani *informed consent* apabila mereka setuju untuk berpartisipasi..

2. Kerahasiaan

Penelitian menjaga identitas responden tetap rahasia. Hanya inisial responden atau kode responden yang ditampilkan.

3. Keadilan

Semua responden penelitian menerima kuesioner yang sama. Metode penilaian dan perlakuan adil untuk semua responden.

4. Manfaat

Peneliti mengurangi atau menghindari dampak negatif terhadap subjek penelitian atau responden. Manfaat dari penelitian ini adalah responden memperoleh pengetahuan tentang cara penanganan pertolongan pertama pada kejadian tersedak yang bisa membuat pengetahuan responden semakin meningkat.

J. Rencana Pelaksanaan Penelitian

1. Persiapan Penelitian

- a. Meminta persetujuan atau surat etik untuk melakukan penelitian.
- b. Memberikan surat izin permohonan untuk mengadakan penelitian di TK Islam Sunan Gunung Jati.
- c. Melakukan studi pendahuluan di TK Islam Sunan Gunung Jati setelah menerima surat izin.
- d. Melakukan penyusunan proposal skripsi
- e. Menyerahkan hasil revisi kepada dosen pembimbing untuk dilakukan perbaikan.

6

6

- ¹ f. Seminar proposal skripsi

2. Pelaksanaan Penelitian

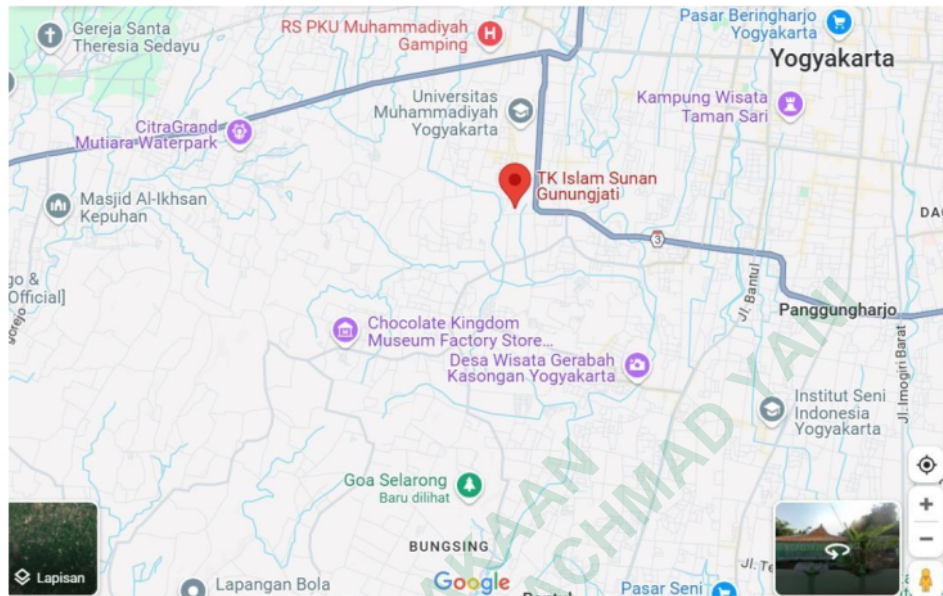
- a. Peneliti melakukan kunjungan ke TK Islam Sunan Gunung Jati, kemudian mengumpulkan wali murid di aula TK
- b. Peneliti menjelaskan maksud, tujuan, keuntungan, waktu, dan mekanisme penelitian kepada wali murid
- c. Peneliti membagikan kuesioner dibantu oleh asisten peneliti. Asisten peneliti berjumlah dua orang yang merupakan mahasiswa keperawatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta. Sebelum pelaksanaan, asisten peneliti telah diberitahu tentang tujuan penelitian, proses penelitian, dan prosedur untuk pengisian kuesioner.
- d. Peneliti memberikan waktu enam puluh menit kepada wali murid untuk mengisi kuesioner

¹⁰ 3. Tahap Akhir

- a. Membuat laporan hasil penelitian
- b. Peneliti menyerahkan setiap BAB kepada dosen pembimbing skripsi untuk dilakukan perbaikan.
- c. Melaksanakan seminar dari hasil penelitian yang telah disusun.
- d. Merevisi laporan penelitian berdasarkan rekomendasi pembimbing dan penguji.
- e. Sesudah revisi selesai dan disetujui oleh pembimbing dan penguji, peneliti kemudian menyusun naskah publikasi.

A. Hasil Penelitian**1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.**

Peneliti memilih lokasi penelitian di TK Islam Sunan Gunung Jati pada Bulan September 2024. TK Islam Sunan Gunung Jati termasuk bagian jenjang TK dengan status swasta yang ada di wilayah Kec. Kasihan, Kab. Bantul, D.I. Yogyakarta. TK Sunan Gunung Jati berdiri di tanggal 1 November 1999 dengan nomor SK Pendirian 41/I13.2/DS/Kpts/1999 yang ada pada naungan Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan. Terdapat 6 kelas diantaranya A, A1, B1, B2, B3, B4. TK Islam Sunan Gunung Jati memulai pembelajaran dari pukul 08.0010.00 WIB. Peneliti mengambil kelas B1, B2, B3, dan B4 sesuai data responden dengan memperhatikan kriteria inklusi yaitu wali murid merupakan orang tua anak, dapat membaca dan menulis. Berikut merupakan gambar dari lokasi penelitian:



2. Analisa Univariat

Subjek penelitian ini wali murid di TK Islam Sunan Gunung Jati sebesar 96 responden. Gambaran mengenai karakteristik subjek penelitian dipaparkan dengan bentuk distribusi frekuensi dan persentase berdasarkan variable pada penelitian. a. Gambaran Karakteristik Responden

Distribusi karakteristik responden studi ini di kategorikan menurut jenis kelamin, usia, Tingkatan Pendidikan dan pekerjaan yang di uraikan sebagai berikut:

Tabel 4 1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Usia, Tingkat Pendidikan, dan Pekerjaan Wali Murid di TK Islam Sunan Gunung Jati (n=96)

Karakteristik Responden	Frekuensi	Presentase (%)
Usia		
Usia 15-31	32	33,3
Usia 32-48	60	62,5
Usia 49-64	3	3,1
Jenis Kelamin		
Laki-laki	11	11,5
Perempuan	85	88,5

31

Pendidikan SD		
SMP	1	1,0
SMA	6	6,3
Perguruan tinggi	50	52,1
	39	40,6
Pekerjaan		
Ibu rumah tangga	48	50,0
Pegawai negeri	17	17,7
Wiraswasta	24	25,0
Petani	1	1,0
Buruh	6	6,3

Sumber: Data Primer, 2024

Merujuk tabel 4.1 tampak gambaran karakteristik usia Kebanyakan ada di rentang usia 32-48 tahun yakni sejumlah 60 responden (62,5%). Untuk jenis kelamin mayoritas berjenis kelamin perempuan yaitu 85 responden (88,5%). Untuk tingkatan pendidikan kebanyakan SMA yakni sejumlah 50 responden (52,1%) dan untuk pekerjaan responden kebanyakan adalah ibu rumah tangga (IRT) yaitu 48 responden (50,0%).

b. Gambaran Pengetahuan Wali Murid Pada Kejadian Tersedak

Tabel 4 2 Gambaran Pengetahuan Wali Murid Pada Kejadian Tersedak di TK Islam Sunan Gunung Jati (n=96)

Karakteristik responden	Frekuensi	Presentase (%)
Pengetahuan		
Baik	82	85,4
Cukup	12	12,5
Kurang	2	2,1

Sumber: Data Primer, 2024

Merujuk tabel 4.2 tampak tingkatan pengetahuan wali murid pada kejadian tersedak dalam penelitian ini menunjukkan presentase tertinggi sebagian besar berada pada tingkat pengetahuan baik yaitu 82 responden (85,4%). Kemudian untuk butir soal kuesioner pengetahuan tersedak yang paling banyak terjawab salah oleh responden berada pada butir soal 15 sebanyak 35 responden (36,4%). Sedangkan untuk butir soal

yang paling banyak terjawab benar oleh responden berada pada butir soal 18 sebanyak 94 responden (97,9%).

c. Gambaran Penanganan Pertama Kejadian Tersedak

Tabel 4 3 Gambaran Penanganan Pertama Kejadian Tersedak di TK Islam Sunan Gunung Jati (n=96)

Penanganan		
Baik	76	97,2
Cukup	13	13,5
Kurang	7	7,3

Sumber: Data Primer, 2024

Merujuk tabel 4.2 tampak tingkatan penanganan pertama kejadian tersedak pada wali murid, responden dalam penelitian ini presentase tertinggi hasil menunjukkan Sebagian besar berada pada tingkat penanganan baik yaitu 76 responden (97,4 %). Kemudian untuk butir soal kuesioner penanganan tersedak yang paling banyak terjawab salah oleh responden berada pada butir soal 8 sebanyak 37 responden (38,5%). Sedangkan untuk butir soal yang paling banyak terjawab benar oleh responden berada pada butir soal 1 sebanyak 91 responden (94,7%).

B. Pembahasan

1. Gambaran Karakteristik Responden

a. Usia

Ketika penelitian dilaksanakan, dimunculkan hasil dari pengumpulan data yakni karakteristik responden atas dasar usia pada tabel 4.1 tampak keseluruhan responden pada studi ini mayoritas dalam rentang usia 32-48 tahun sebanyak 60 responden (62,5%). Hal ini diperkuat dengan studi yang telah dilaksanakan oleh (Siregar, 2022) tentang sikap dan pengetahuan orang tua terhadap kejadian tersedak di Kabupaten Simalungun dengan orang tua yang mempunyai balita sebagai responden. Didapatkan hasil kebanyakan usia

responden > 25 tahun yakni sebanyak 23 responden (62,2%). Adapun penelitian lainnya mengenai gambaran pengetahuan orang tua terhadap penanganan tersedak pada anak usia dini dengan orang tua anak sebagai responden. Hasil menunjukkan bahwa kebanyakan usia 34-43 tahun yaitu sebanyak 23 responden (57,5%) (Widiyastuti, 2023).

Umumnya responden dikategorikan usia produktif yang mana untuk usia ini seseorang akan bisa dengan mudah mendapat pengalaman dan pengetahuan yang dimilikinya. Usia yang semakin bertambah menandakan berkembangnya pula pola pikir dan daya tangkap dengan demikian pengetahuan yang didapatkan juga semakin membaik dan bertambah. Usia berpengaruh terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang, dengan demikian lebih matang usia individu maka akan lebih baik jika ditambah dengan informasi yang diterima maupun yang didapatkan dalam penanganan pertama tersedak pada anak (Afzal et al., 2023).

b. Jenis Kelamin

Merujuk pengumpulan data yang dihasilkan ketika penelitian, diperoleh hasilnya yakni karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin pada tabel 4.1 tampak semua responden pada penelitian ini kebanyakan dalam jenis kelamin perempuan dengan jumlah responden 85 (88,5%). Demikian itu diperkuat pada studi yang dilaksanakan (Alfin, 2021) mengenai pengaruh edukasi terhadap keterampilan keluarga dalam penanganan tersedak dengan responden orang tua yang memiliki anak < 10 tahun. Hasil menunjukkan sebanyak 29 responden (51,8%) adalah berjenis kelamin Perempuan.

Merujuk paparan Anwar dkk (2020) ada perbedaan pada proses penerimaan informasi dan tingkatan kecerdasan diantara perempuan dan laki-laki, untuk suatu meta-analisis yang dilaksanakan menerangkan keunggulan yang dimiliki perempuan dibanding laki-laki termasuk di tingkatan SMA

sederajat, SMP sederajat, dan SD sederajat. Secara umum penerimaan informasi dan kemampuan verbal pada perempuan lebih baik dibandingkan laki-laki, yang mana penerimaan informasi dan materi akan lebih cepat dikuasai oleh perempuan (Anisa & Utami, 2021). Ada perbedaan secara struktural diantara otak perempuan dan laki-laki, demikian itu berdampak pada perbedaan keduanya yang berhubungan dengan sisi intelektualitas, termasuk secara persepsi, berpikir, cara berkomunikasi, dan lainnya (Anwar et al., 2020)

c. Tingkat Pendidikan

Merujuk data yang dikumpulkan ketika penelitian berjalan, dimunculkan hasil diantaranya karakteristik responden berdasarkan Tingkat Pendidikan untuk tabel 4.1 tampak kebanyakan responden pada penelitian ini mayoritas pada Pendidikan sekolah menengah atas sebanyak 50 responden (52,1%). Hal ini diperkuat pada studi yang diungkapkan (Afzal,2023) mengenai gambaran tingkat pengetahuan ibu dalam penanganan tersedak pada balita dengan ibu sebagai responden dalam penelitian. Dimunculkan hasilnya kebanyakan Pendidikan adalah tingkat SMA sejumlah 68 responden (60,7%). Adapun penelitian lainnya tentang pengetahuan ibu terhadap pertolongan pertama tersedak pada anak dengan ibu sebagai responden. Hasilnya memperlihatkan kebanyakan responden memiliki tingkat pendidikan SMA sejumlah 47 responden (50,5%) (Amelia, 2021)

Pendidikan dimaknai proses berubahnya perilaku dan sikap kelompok atau seseorang yang termasuk sebagai usaha mendewasakan manusia lewat Upaya pelatihan dan pengajaran. Ketika pendidikan seseorang semakin tinggi, menandakan pemahaman dan penerimaan informasi yang semakin cepat dari orang tersebut dengan demikian bisa meningkatkan pengetahuan yang dimiliki (Harigustian, 2020). Semakin individu terpapar informasi mengenai kesehatan menandakan banyaknya pengetahuan yang semakin banyak sehubungan dengan kesehatan yang diperoleh. Keadaan ini akan berdampak pada sikap mereka terhadap kesehatan. Sebaliknya, ketika pengetahuan dan informasi

tentang penyakit dan kesehatan kurang berdampak pada pada perilaku penyimpangan termasuk dalam pemeliharaan, perawatan, pengetahuan sebuah penyakit, ataupun dalam pencegahan (Azizah et al., 2024). Menurut Notoatmojo, pengetahuan dikatakan sebagai domain kognitif yang bisa berdampak pada pembentukan tindakan individu. Ketika penerapan perilaku pencegahan yang dilaksanakan atas kesadaran dan pengetahuan yang positif maka perilaku ini bisa bertahan lama (Notoatmodjo, 2014).

d. Pekerjaan

Merujuk pengumpulan data yang dihasilkan peneliti dimunculkan sejumlah hal yakni karakteristik responden berdasarkan pekerjaan dari tabel 4.1 tampak semua responden untuk studi ini kebanyakan adalah ibu rumah tangga (IRT) sejumlah 48 responden (50,0%). Demikian itu senada dengan paparan yang diungkap (Alfin, 2021) mengenai pengaruh edukasi terhadap keterampilan keluarga dalam penanganan tersedak pada anak dengan orang tua sebagai responden. Tampak kebanyakan menjalankan pekerjaan sebagai IRT dengan 26 responden (46,4%). Studi lainnya yang mengungkap pengetahuan ibu terhadap pertolongan pertama pada anak *toddler* dengan ibu sebagai responden. Didapatkan hasil bahwa pekerjaan terbanyak adalah sebagai IRT yakni sebanyak 85 responden (91,4%) (Amelia, 2021)

Pekerjaan termasuk bagian sarana agar bisa didapatkan pengalaman dan pengetahuan. Seringkali pekerjaan menuntut individu agar berubah senada dengan kebutuhan dari pekerjaan itu sendiri. Supaya bisa memenuhi kebutuhan ini dibutuhkan informasi yang cepat dan lengkap. Ketika sumber informasi semakin banyak, menandakan banyaknya pengetahuan yang didapatkan. Merujuk penelitian terdahulu, ada banyak waktu luang yang dimiliki ibu rumah tangga dalam menambah pengetahuan dan pencarian informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki bisa lebih baik. Ibu yang memperoleh informasi dan disertai dengan pengalaman sebelumnya maka akan mempunyai penanganan dan pengetahuan yang baik dalam kejadian tersedak pada anak (Putri, 2021).

2. Gambaran Tingkat Pengetahuan Wali Murid pada Kejadian Tersedak

Berdasarkan hasil dari pengumpulan data pada saat penelitian didapatkan hasil tingkat pengetahuan wali murid pada kejadian tersedak di Tk Islam Sunan Gunung Jati pada tabel 4.2 diperoleh hasilnya kebanyakan tingkat pengetahuan dikategorikan baik yakni sejumlah 82 responden (85,4%). Hal ini sejalan dengan penelitian (Widiyastuti, 2023) mengenai gambaran pengetahuan orang tua terhadap penanganan tersedak pada anak usia dini dengan orang tua anak sebagai responden. Diperoleh hasilnya kebanyakan tingkatan pengetahuan responden disebut baik yakni sejumlah 37 responden (92,5%). Adapun penelitian lainnya tentang gambaran tingkatan pengetahuan ibu dalam penanganan tersedak pada balita dengan ibu sebagai responden dalam penelitian. Hasil menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu berada pada kategori tinggi sebanyak 62 responden (55,4%) (Afzal, 2023). Diperkuat pula dengan penelitian yang dilakukan oleh (Harigustian, 2020) tentang tingkat pengetahuan penanganan tersedak pada ibu yang mempunyai balita dengan ibu sebagai responden. Hasilnya memperlihatkan kebanyakan tingkatan pengetahuan ibu adalah baik yakni sebanyak 22 responden (73,33%).

Demikian itu sebab menurut tingkat usia responden secara umum telah memasuki usia dewasa sehingga bisa mencapai kematangan dalam membimbing dan mengasuh anak dengan baik. Begitu pula dengan pekerjaan yang berdampak pada pengetahuan responden yang mana pada secara umum pekerjaan responden sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT). Disebutkan bahwa faktor pendidikan adalah penyebab dari tingkat pengetahuan menjadi baik. yang mana ketika responden memiliki tingkat pendidikan yang tinggi maka akan semakin luas pula pengetahuan responden tersebut. Saat individu terpapar informasi yang semakin banyak menandakan banyaknya pengetahuan sehubungan kesehatan yang diperoleh. Kondisi ini bisa berdampak pada sikap yang diperlihatkan mengenai kesehatan. Sebaliknya, pengetahuan dan informasi yang kurang mengenai penyakit atau

masalah kesehatan akan berdampak pada penyimpangan perilaku termasuk dari sebuah perawatan, penyakit, pemeliharaan ataupun dalam pencegahan (Azizah et al., 2024).

3. Gambaran Tingkat Penanganan Wali Murid pada Kejadian Tersedak

Berdasarkan hasil dari pengumpulan data pada saat penelitian, didapatkan hasil tingkat penanganan tersedak pada wali murid di TK Islam Sunan Gunung Jati pada tabel 4.3 dimunculkan hasilnya kebanyakan tingkatan penanganan tersedak dikategorikan baik sejumlah 76 responden (97,2%). Hal itu diperkuat oleh penelitian (Kurniawan, 2020) mayoritas tingkat penanganan tersedak ibu pada anak dikategorikan baik yaitu sebanyak 52 responden (59,8%). Adapun penelitian serupa lainnya mengenai gambaran pengetahuan orang tua terhadap penanganan tersedak pada anak usia dini dengan orang tua sebagai responden. Didapatkan hasil sebanyak 37 responden (72,5%) memiliki tingkat penanganan yang baik (Widiyastuti, 2023). Begitu pula dengan studi yang diungkap (Purnamasari, 2023) tentang sikap ibu dalam memberikan pertolongan pertama pada balita yang tersedak dengan ibu sebagai responden. Hasil menunjukkan bahwa sebanyak 39 responden (66%) memiliki sikap yang baik yaitu bisa melaksanakan pertolongan pertama pada kejadian tersedak pada anak, seperti dapat memunculkan hentakan pada dada atau perut berikutnya meminta anak agar membatukkan dengan keras sehingga bisa mengeluarkan benda asing.

Hal ini dikarenakan tindakan dan sikap seseorang dipengaruhi oleh perilaku dan pengetahuannya. Tingkatan pengetahuan yang baik bisa berdampak pada motivasi dalam mencari informasi, sehingga dengan pengetahuan yang cukup tersebut dapat menjadi faktor utama seseorang untuk melakukan tindakan penanganan tersedak pada anak dengan baik. Oleh karena itu, seseorang dalam tingkat pendidikan dan pengetahuan yang baik akan mempunyai penanganan pertama tersedak yang baik pula (Dyah, 2023).

Usia responden juga berpengaruh besar terhadap tindakan dan sikap dalam penanganan pertama kejadian tersedak pada anak. Dengan usia responden tersebut maka dapat dikatakan telah memiliki banyak pengalaman dalam merawat anak. Menurut (Sari, 2022) semakin cukup umur, tingkatan kekuatan dan kematangan individu bisa lebih siap dalam berpikir untuk memilah informasi sehubungan masalah kesehatan atau mengenai suatu penyakit bisa berakibat pada tindakan dan sikap menyimpang termasuk dalam pemeliharaan, perawatan, pengetahuan sebuah penyakit, ataupun dalam pencegahan.

C. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan penelitian ini yakni dalam proses pengisian kuesioner tidak didampingi oleh peneliti sehingga tidak sesuai sasaran dalam proses pengisian kuesioner.

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berpaku pada penjabaran yang diungkap peneliti, bisa dimunculkan sejumlah hal yang mencakup:

1. Gambaran karakteristik usia Sebagian besar pada rentang usia 32-48 tahun yaitu sebanyak 60 responden (62,5%). Untuk jenis kelamin mayoritas berjenis kelamin perempuan yaitu 85 responden (88,5%). Untuk tingkatan pendidikan mayoritas SMA sejumlah 50 responden (52,1%) dan untuk pekerjaan responden kebanyakan adalah ibu rumah tangga (IRT) sejumlah 48 responden (50,0%).
2. Gambaran tingkat pengetahuan wali murid pada kejadian tersedak dalam penelitian ini dengan pengetahuan baik yaitu 82 responden (85,4%). Kemudian untuk butir soal kuesioner pengetahuan tersedak yang paling banyak terjawab salah oleh responden berada pada butir soal 15 sebanyak 35 responden (36,4%). Sedangkan untuk butir soal yang paling banyak terjawab benar oleh responden berada pada butir soal 18 sebanyak 94 responden (97,9%).
3. Gambaran tingkat penanganan pertama kejadian tersedak pada wali murid, dalam penelitian ini dengan penanganan baik yaitu 76 responden (97,4 %). Kemudian untuk butir soal kuesioner penanganan tersedak yang paling banyak

terjawab salah oleh responden berada pada butir soal 8 sebanyak 37 responden (38,5%). Sedangkan untuk butir soal yang paling banyak terjawab benar oleh responden berada pada butir soal 1 sebanyak 91 responden (94,7%).

B. Saran

1. Bagi tenaga pendidik di TK Islam Sunan Gunung Jati
 - a) Diharapkan hasil penelitian ini bisa dimanfaatkan ketika akan mempertimbangkan evaluasi tingkatan pengetahuan wali murid tentang penanganan pertolongan pertama pada kejadian tersedak.
 - b) Harapannya studi yang diungkap mampi menjadi bahan evaluasi terhadap program atau upaya pendidikan dalam peningkatan pengetahuan wali murid dalam penanganan pertolongan pertama pada kejadian tersedak.
2. Bagi wali murid TK Islam Sunan Gunung Jati

Diharapkan penelitian ini bisa memunculkan gambaran penanganan pertama pada kejadian tersedak.
3. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian kedepannya mampu memberikan data tambahan dan sumber informasi mengenai pemberian pelatihan penanganan pertolongan pertama pada kejadian tersedak.

UNIVERSITAS PERPUSTAKAAN
JENDRAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

ORIGINALITY REPORT

15%

SIMILARITY INDEX

13%

INTERNET SOURCES

5%

PUBLICATIONS

6%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.unjaya.ac.id Internet Source	5%
2	Widya Wati, Ratmono Ratmono. "Pengaruh Harga, Kualitas Pelayanan, Fasilitas Dan Promosi Terhadap Kepuasan Pelanggan Pada Toko Taqwa Mulya Batanghari Kabupaten Lampung Timur", Jurnal Manajemen DIVERSIFIKASI, 2022 Publication	1%
3	Submitted to Konsorsium Perguruan Tinggi Swasta Indonesia II Student Paper	1%
4	jurnal.akpermarthenindey.ac.id Internet Source	1%
5	jurnal.univrab.ac.id Internet Source	1%
6	Latifah Susilowati, Dwi Susanti, Afi Lutfiyati, Masta Hutasoit. "Deteksi Dini Gangguan Pertumbuhan Dan Perkembangan Anak Usia Prasekolah di Tk Islam Sunan Gunung Jati",	1%

Journal of Innovation in Community Empowerment, 2022

Publication

7	repo.poltekkes-medan.ac.id Internet Source	<1 %
8	repository.itekes-bali.ac.id Internet Source	<1 %
9	text-id.123dok.com Internet Source	<1 %
10	repository.usahidsolo.ac.id Internet Source	<1 %
11	info.rsudwates.id Internet Source	<1 %
12	Submitted to STIE Perbanas Surabaya Student Paper	<1 %
13	Submitted to LL DIKTI IX Turnitin Consortium Part IV Student Paper	<1 %
14	repository.setiabudi.ac.id Internet Source	<1 %
15	etheses.uin-malang.ac.id Internet Source	<1 %
16	id.123dok.com Internet Source	<1 %

17	Submitted to Universitas Negeri Surabaya The State University of Surabaya Student Paper	<1 %
18	repositori.utu.ac.id Internet Source	<1 %
19	www.coursehero.com Internet Source	<1 %
20	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	<1 %
21	digilib.uinsa.ac.id Internet Source	<1 %
22	ecampus.bungabangsacirebon.ac.id Internet Source	<1 %
23	etd.umm.ac.id Internet Source	<1 %
24	jurnal.unissula.ac.id Internet Source	<1 %
25	repository.poltekkespim.ac.id Internet Source	<1 %
26	www.scribd.com Internet Source	<1 %
27	123dok.com Internet Source	<1 %

28	adoc.pub Internet Source	<1 %
29	aslibumiayu.net Internet Source	<1 %
30	elibrary.almaata.ac.id Internet Source	<1 %
31	media.neliti.com Internet Source	<1 %
32	www.edumor.com Internet Source	<1 %
33	Febrilya F. Tarukbua, Rizal Tumewah, Junita Maja PS. "Gambaran fungsi kognitif penderita parkinson di Poliklinik Saraf RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado", e-CliniC, 2016 Publication	<1 %
34	doku.pub Internet Source	<1 %

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off