

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN MENGGUNAKAN MEDIA POSTER TERHADAP PENGETAHUAN KELUARGA PADA KEGAWATDARURATAN TERSEDAK (*CHOKING*) PADA BALITA DI RT.002 RW.02 KELURAHAN JOHAR BARU JAKARTA PUSAT

Leo Rulino^{1*}, Astuti Lumbantoruan², Nadya Maulita³

^{1,2} Dosen Akper Husada Karya Jaya

³ Mahasiswa Akper Husada Karya Jaya

*Koresponden: Leo Rulino. Alamat: Jl. Sunter Permai Raya, Tanjung Priok. Email: leorulino@gmail.com

Received: 12 agust | Revised: 20 aguts | Accepted: 09 sept

Abstrak

Latar Belakang: Tersedak (*choking*) merupakan salah satu penyebab kematian tercepat pada balita dan membutuhkan penanganan sesegera mungkin untuk menghindari cedera atau kematian. Tersedak adalah suatu kondisi dimana pernafasan terhambat atau terhalang oleh benda asing yang menyempitkan saluran pernafasan bagian dalam, seperti tenggorokan, hipofaring, atau trakea. Jika penyempitan saluran napas menyebabkan gangguan suplai oksigen dan ventilasi yang parah, hal ini dapat berakibat kematian.

Tujuan: Menganalisis pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan poster terhadap tingkat pengetahuan keluarga tentang kegawatdaruratan tersedak (*choking*) pada balita.

Metodologi Penelitian: Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif deskriptif dan metode pre-experimental design tipe one group *pretest - posttest* (tes awal dan tes akhir kelompok tunggal). Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner.

Hasil: . Data yang diperoleh diolah secara statistic menggunakan rumus chi square. Berdasarkan hasil Analisa 10 responden sebelum diberikan Pendidikan Kesehatan diperoleh pengetahuan yang kurang 6 orang (60%) dan cukup 4 orang (40%). Hasil Analisa 10 responden sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan diperoleh pengetahuan yang baik 10 orang (100%).

Kesimpulan: : Terdapat pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan poster terhadap tingkat pengetahuan keluarga tentang kegawatdaruratan tersedak (*choking*) pada balita

Kata Kunci: Kegawatdauratan, tersedak (*choking*), pengetahuan

1. Latar Belakang

Tersedak adalah kondisi di mana pernafasan terhambat atau terhalang oleh benda asing yang menyempitkan saluran pernafasan bagian dalam, seperti tenggorokan, hipofaring, atau trakea. Penyempitan saluran napas dapat mengganggu pasokan oksigen dan ventilasi secara signifikan, yang dapat menyebabkan kematian (Ain, 2019).

Kehidupan sehari-hari penuh dengan variasi

dan bahaya, dan ini adalah hal yang paling menarik bagi anak-anak. Anak-anak yang sangat aktif (berjalan dan berlari, dll.) dan tertarik pada sesuatu belum memahami dampak dan konsekuensi dari berbagai sumber cedera. Anak-anak berisiko tersedak selama tahap perkembangan mereka. Anak-anak sering tersedak karena barang-barang makanan dan non-makanan seperti mainan, koin, uang, baterai, dan kancing.

Anak mungkin tersedak karena makan terlalu banyak, tidak mengunyah, atau kebiasaan memasukkan mainan ke mulut

mereka. Hipoksia, atau kekurangan oksigen, dapat menyebabkan kematian jika insiden tersedak tidak ditangani segera (Suartini dan Kusniawati, 2020).

Tanda dan gejala tersedak yang umum termasuk tidak dapat berbicara, kesulitan bernapas atau sesak napas, batuk, suara melengking saat mencoba bernapas, kulit, bibir, atau kuku membiru, kehilangan kesadaran, dan potensi henti napas, sehingga pertolongan pertama yang cepat diperlukan untuk menyelamatkan korban (Sulistiyani dan Ramdani, 2020; Suartini dan Supardi, 2020).

Orang yang tersedak merasa tercekik, panik, dan memegang leher mereka sebagai reaksi pertama (Harigustian, 2020). Karena orang-orang di sekitar Anda tidak dapat menangani korban krisis (*golden period*), kematian biasanya terjadi. Ketidakmampuan untuk membantu korban tersedak ini disebabkan oleh tingkat kerusakan, kurangnya peralatan yang memadai, kurangnya sistem yang terintegrasi, kurangnya pengetahuan, dan ketidakmampuan untuk memberikan bantuan hidup dasar.

Melihat jalan nafas, juga dikenal sebagai "airway", dilakukan ketika korban pertama kali diketahui tersedak. Ini berarti menjaga jalan nafas pasien terbuka antara udara luar dan paru-paru dengan menghindari penghalang. (Mutiah, 2022)

Untuk memberikan bantuan hidup kepada korban darurat, penting untuk menemukan korban dan membantu mereka dengan cepat dan tepat. Korban harus segera dibantu untuk mencegah cedera atau kematian. Oksigen tidak akan cukup jika bantuan tidak datang tepat waktu. Lebih dari satu menit akan menyebabkan kematian, sedangkan enam hingga delapan menit akan menyebabkan kerusakan otak permanen (Aty & Deran, 2021 dan Prasetyono, 2016)

Penanganan dini tersedak terdiri dari tiga jenis: tepukan di punggung (*backblow*), hentakan pada perut (*abdominal thrust*), dan hentakan pada dada (*heimlich*

maneuver dan chest thrust). Penanganan ini seringkali berhasil dan tingkat kelangsungan hidup mencapai 95%.

Data WHO (*World Health Organization*) menunjukkan bahwa jumlah kasus tersedak telah meningkat secara signifikan hingga 17.537 orang (Alhidayat & Handayani, 2021). Angka kejadian yang disebabkan oleh makanan sebesar 59,5%, benda asing sebesar 31,4%, dan penyebab yang tidak diketahui sebesar 9,1%. Di Indonesia, kasus tersedak telah banyak terjadi, dengan data Riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa 400 orang datang ke IGD, sebagian besar dari mereka adalah anak balita. Menurut Kementerian Kesehatan Indonesia, tahun 2018 Survei yang dilakukan oleh Departemen Kesehatan Nasional menunjukkan bahwa 105 kasus tersedak karena biji-bijian, 82 kasus karena kacang-kacangan, dan 79 kasus karena sayuran adalah penyebab tersedak, serta penyebab tersedak karena logam, makanan, dan tulang ikan (Depdiknas, 2023).

2. Tujuan Penelitian

Penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan media poster terhadap pengetahuan keluarga pada kegawatdaruratan tersedak pada balita.

3. Metode Penelitian

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini bersifat dekriptif kuantitatif dengan menggunakan metode *Pra experimental design* dengan rancangan *one group pre-post-test design*, dimana tipe penelitian ini mengungkapkan suatu hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan suatu kelompok subjek. Kelompok subjek diobservasi sebelum dilakukan intervensi, selanjutnya diobservasi kembali setelah intervensi (Nursalam, 2016).

3.2. Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini, antara lain:

1. Ho: Tidak terdapat pengaruh terhadap pengetahuan keluarga pada kegawatdaruratan tersedak pada balita.
2. Ha: Terdapat perbedaan tidak mempunyai pengaruh terhadap pengetahuan keluarga pada kegawatdaruratan

tersedak pada balita.

3.3. Populasi dan Sampel

Populasi pada penelitian ini menggunakan keluarga yang mempunyai balita di RT 002 RW 02 Kelurahan Johar Baru Jakarta Pusat. Total sampel yang digunakan penelitian ini sebanyak 10 orang.

3.3. Instrumen Pengumpulan Data

Peneliti yang digunakan dalam penelitian adalah dengan menggunakan skala Guttman dalam pengisian kuesioner oleh responden. Skala Guttman adalah skala yang bersifat konsisten dan tegas dalam memberikan jawaban seperti jawaban dari pertanyaan atau pernyataan ya atau tidak, positif atau negative, setuju atau tidak setuju, benar atau salah (Hidayat, 2014)..

3.4. Pengumpulan Data

Pengumpulan Data dilakukan pada keluarga yang mempunyai balita di Rt.002 Rw.02 Kelurahan Johar Baru Jakarta Pusat.

3.5. Analisa Data

Menurut Dahlan (2014) analisa univariat merupakan suatu cara yang dilakukan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik masing- masing variabel. Analisa univariat dilakukan pada setiap variabel dibedakan berdasarkan jenis data. Untuk variabel bentuk data kategorik digunakan analisis distribusi frekuensi dan proporsi (CI 95% atau $\alpha=0,05$)

3.6. Pertimbangan Etik

Telah dilakukan uji etik dan dinyatakan lolos serta diterima oleh reviewer.

4. Hasil Penelitian

4.1 Karakteristik Responden

Tabel 4. 1 Distribusi frekuensi responden menurut jenis

Kategori	Frekuensi	Presentase
Perempuan	9 Orang	90%
Laki-laki	1 Orang	10%
Total	10 Orang	100%

kelamin, di Rt.002 Rw.02 Kelurahan Johar

Baru (n=10)

Kategori	Frekuensi	Presentase
<25 tahun	4 orang	40%
26 – 30 tahun	3 orang	30%
31 – 35 tahun	1 orang	10%
36 – 40 tahun	2 orang	20%
Total	10 orang	100%
Kategori	Frekuensi	Presentase
Ibu Rumah Tangga	8 orang	80%
Karyawan Swasta	1 orang	10%
Wiraswati	1 orang	10%
Total	10 orang	100%
Kategori	Frekuensi	Presentase
SMP	1 orang	10%
SMA	8 orang	80%
DIPLOMA III	1 orang	10%
Total	10 orang	100%

Tabel di atas menunjukkan bahwa dari 10 responden lebih banyak Perempuan sebanyak 9 orang (90%) dibandingkan Laki-laki sebanyak 1 orang (10%). 4 orang (40%) berusia <25 tahun, 3 orang (30%) berusia 26 - 30 tahun, 2 orang (20%) berusia 36 – 40 tahun, dan 1 orang (10%) berusia 31 – 35 tahun. responden bekerja sebagai ibu rumah tangga sebanyak 8 orang (80%), karyawan swasta 1 orang (10%), dan wiraswati 1 orang (10%).

5. Pembahasan

Tingkat Pengetahuan keluarga terkait tersedak pada balita (pre-test) Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa dari 10 responden yang berpengetahuan cukup 6 orang (60%) dan yang berpengetahuan kurang 4 orang (40%). Menurut pendapat peneliti dari hasil penelitian didapatkan mayoritas responden berpengetahuan kurang mengetahui tentang tersedak pada balita, hal ini dikarenakan responden belum mendapatkan informasi tentang tersedak pada balita dari keluarga, tenaga, tenaga kesehatan, media, maupun tetangga secara jelas, sehingga pengetahuan keluarga tentang tersedak pada balita kurang mengetahui.

Tingkat Pengetahuan keluarga terkait tersedak pada balita (post-test) Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa dari 10 responden yang berpengetahuan baik 10 orang (100%). Menurut pendapat peneliti dari hasil penelitian didapatkan mayoritas responden berpengetahuan sudah mengetahui tentang tersedak pada balita, hal ini dikarenakan responden sudah mendapatkan informasi tentang tersedak pada balita dari Pendidikan kesehatan melalui media poster dan di jelaskan secara detail, sehingga pengetahuan keluarga tentang tersedak pada balita baik.

6. Kesimpulan

1. Karakteristik Responden
 - a. Jenis Kelamin
Menunjukkan bahwa jumlah responden dengan kategori jenis kelamin perempuan sebanyak 9 orang (90%).
 - b. Usia
Menunjukkan bahwa jumlah responden dengan kategori usia <25 tahun sebanyak 4 orang (40%).
 - c. Pendidikan
Menunjukkan bahwa jumlah responden dengan kategori pendidikan kategori SMA sebanyak 8 orang (80%).
 - d. Pekerjaan
Menunjukkan bahwa jumlah responden dengan kategori pekerjaan sebagai Ibu Rumah Tangga sebanyak 8 orang (80%).
2. Tingkat Pengetahuan Ibu terkait tersedak pada balita (Pre-test) Menunjukkan bahwa jumlah responden dengan kategori berpengetahuan kurang sebelum diberikan pendidikan kesehatan sebanyak 6 orang (60%).
3. Tingkat Pengetahuan Ibu terkait tersedak pada balita (Post-test) Menunjukkan bahwa jumlah responden dengan kategori berpengetahuan kurang sebelum diberikan pendidikan kesehatan sebanyak 10 orang (100%).

7. Referensi

- Ain, H. (2019). Penanganan Sumbatan Benda Asing Pada Anak Berbasis Critical Care Caring. Surabaya, Indonesia: Media Sahabat Cendikia
- Budiman., & Riyanto, A. (2013). Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan. Jakarta Selatan: Salemba Medika

CE Safety. (2019). Report: The Un-Usual Suspects – Main Causes of Choking Deaths in the UK 2019.

Firmansyah, H., Nurwidiyanti, E., Cing, M. T. G. C., Dewi, C. F., Vidigal, J. N. M., & Dewi, E. U., dkk. (2021). *Keperawatan Kegawatdaruratan Dan Kebencanaan*. Bandung, Indonesia: CV. Media Sains Indonesia.

Hardani., Auliya, N. H., Andriani, H., Fardani, R. A., & Utami, E. F., dkk. (2020).

Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif. Yogyakarta, Indoensia: CV. Pustaka Ilmu. https://www.researchgate.net/publication/340021548_Buku_Metode_Penelitian_Kualitatif_Kuantitatif

Harigustian, Y. (2020). Tingkat Pengetahuan Penanganan Tersedak Pada Ibu Yang Memiliki Balita di Perumahan Graha Sedayu Sejahtera. *Jurnal Keperawatan* <https://ejournal.akperkyjogja.ac.id/index.php/yky/article/download/31/22>

Hasan, S. S., Saeed, A. A., & Mustafa, I. H. (2016). Knowledge and Attitude of Primary School Teachers

Regarding Choking's First Aid In Erbil City Kurdistan Region-Iraq. *The Malaysian Journal of Nursing (MJN)*, 8(2),

Jainurakhma, J., Hariyanto, S., Mataputun, D. R., Silalahi, L. E., Koerniawan, D., & Rahayu, C. E., dkk. (2021). *Asuhan Keperawatan Gawat Darurat*. Yayasan Kita Menulis. https://www.google.co.id/books/edition/Asuhan_Keperawatan_Gawat_Darurat/iG1KEAAQBAJ?hl=id&gbpv=1

John Hopkins. (2022). Choking and the Heimlich Manuever. <https://www.hopkinsmedicine.org/health/wellness-and-prevention/choking-and-the-heimlich-maneuver>

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Standar Profesi Penata Anestesi*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Unit Pelayanan Ambulans Gawat Darurat Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta. (2021). *Pelatihan First Aid Basic (FAB)*. https://agddinkes.jakarta.go.id/PelatihanKegawatdaruratan/detail_pelatihan/1