

SKRIPSI
GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU TENTANG PENANGANAN
TERSEDAK PADA BALITA DI KOTA MAKASSAR

Proposal ini dibuat dan diajukan untuk memenuhi salah satu syarat untuk mendapatkan gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)



Disusun dan diajukan oleh :

HIKMAH ABIDIN

C051171006

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2024



Optimized using
trial version
www.balesio.com

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul Skripsi

**GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU TENTANG
PENANGANAN TERSEDAK PADA BALITA DI KOTA MAKASSAR**

Oleh :

HIKMAH ABIDIN

C051171006

Disetujui untuk diajukan di hadapan Tim Penguji Akhir Skripsi Program Studi
Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin

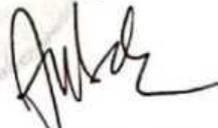
Dosen Pembimbing

Pembimbing I



Nur Fadilah, S.Kep.,Ns.,MN
NIP. 198902272018016001

Pembimbing II



Nurmaulid, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIP. 198312112010122004



HALAMAN PENGESAHAN

HALAMAN PENGESAHAN

GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU TENTANG PENANGANAN TERSEDAK PADA BALITA DI KOTA MAKASSAR

Telah dipertahankan di hadapan Sidang Tim Penguji Akhir pada :

Hari : Jumat, 15 Maret 2024
Pukul : 13.30 – 15.00 WITA
Tempat : Ruang Rapat GPM

Oleh :

HIKMAH ABIDIN
C051171006

Dan yang bersangkutan dinyatakan :

LULUS

Dosen Pembimbing

Pembimbing I



Nur Fadilah, S.Kep.,Ns.,MN
NIP. 198902272018016001

Pembimbing II



Nurmaulid, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIP. 198312112010122004

Mengetahui,

Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin



Dr. Yuliana Syam, S.Kep.,Ns.,M.Si
NIP. 19760418200212200



PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Hikmah Abidin

NIM : C051171006

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini merupakan hasil karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi sesuai aturan yang berlaku atas perbuatan tidak terpuji tersebut.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan sama sekali.

Makassar, 15 Maret 2024

Yang membuat pernyataan



Hikmah Abidin



KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Puji syukur kehadirat Allah SWT, atas segala rezeki dan nikmat yang telah diberikan kepada peneliti, secara langsung maupun tidak langsung sehingga peneliti dapat menyelesaikan proposal skripsi yang berjudul **“Gambaran pengetahuan dan sikap ibu tentang penanganan tersedak pada balita di Kota Makassar”**. Proposal skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk memenuhi kelulusan Pendidikan sarjana Keperawatan pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin. Pada penyusunan proposal ini terdapat banyak hambatan dan kesulitan dari awal hingga akhir penyusunan, untuk itu dengan penuh rasa terima kasih kepada kedua orang tua saya Ayahanda Drs Abidin Hasan dan Ibunda Dra. Masita, M.pd yang telah merawat saya dengan penuh kasih sayang dan memberikan dukungan serta selalu mendoakan saya.

Peneliti juga tak lupa menyampaikan ucapan terima kasih kepada beberapa pihak yang telah membantu peneliti dalam mengoreksi dan memperbaiki proposal skripsi ini sehingga menjadilebih baik dari sebelumnya. Oleh karena itu, peneliti berkesempatan mengucapkan terima kasih kepada :

1. Dr. Ariyanti Saleh, S.Kp., M.Si, selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin
2. Dr. Yuliana Syam, S.Kep. Ns, M.Si selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin



3. Nur Fadilah, S.Kep., Ns., MN selaku dosen pembimbing I dan Nurmaulid, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing II yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan, masukan dan motivasi dalam penyusunan proposal skripsi
4. Seluruh dosen dan Staf Akademik yang banyak membantu selama proses perkuliahan dan penyusunan proposal skripsi peneliti
5. Kepada anggota Siaga Ners dan Paguyuban KSE Unhas yang tidak dapat penulis sebutkan Namanya, terima kasih atas kekeluargaan, kebersamannya, dan motivasi dalam penyelesaian skripsi ini
6. Sahabat saya Cece Kirani Armin yang telah menemani saya dari semester satu sampai sekarang yang saya anggap sebagai saudara sendiri yang telah memberikan dukungan dan masukannya selama proses pengerjaan skripsi.
7. Kepada teman terdekat saya Musfirah, Sumarni, Andi Rani Alfiani M., Hartina, Eka Nirwana, Rasnita, Anisa Susianti sebagai orang terdekat saya yang selalu memberikan semangat satu sama lain dalam hal apapun.
8. Teman-teman Veracity yang senantiasa memberikan dukungan selama menyelesaikan skripsi ini
9. Seluruh responden yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini

Dalam penyusunan proposal ini peneliti tentu tak luput dari berbagai kekurangan. Maka dari itu, peneliti senantiasa mengharapkan masukan kritik dan saran yang membangun demi perbaikan proposal dimasa yang akan datang.

^ oga proposal ini dapat memberikan manfaat kepada pembaca untuk



melakukan hal yang lebih baik lagi. Semoga segala sesuatu yang telah diberikan dapat menjadi bermanfaat dan bernilai ibadah dihadapan Allah SWT.

Makassar, 12 Maret 2024

Peneliti



Optimized using
trial version
www.balesio.com

ABSTRAK

Hikmah Abidin. C051171006. **GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU TENTANG PENANGANAN TERSEDAK PADA BALITA DI KOTA MAKASSAR.** Di bimbing oleh Nur Fadilah dan Nurmaulid.

Latar belakang: Tersedak adalah terhambatnya pernafasan akibat benda asing yang menyumbat jalan nafas internal, yaitu faring, hipofaring, dan trakea. Tersedak merupakan kondisi yang mengancam jiwa yang harus cepat mendapatkan pertolongan karena dapat menyebabkan kekurangan oksigen secara menyeluruh sehingga berakibat hilangnya refleks nafas, denyut jantung, dan kematian. Terkait dampak besar dari kasus tersedak yang dapat mengancam nyawa pada balita dimana ibu merupakan salah satu keluarga terdekat yang selalu berada di sekitar balita saat sedang beraktivitas, maka penting bagi seorang ibu untuk dapat melakukan pertolongan pertama penanganan tersedak pada balita.

Tujuan: Untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan sikap ibu tentang penanganan tersedak pada balita di Kota Makassar.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif kuantitatif dengan teknik sampling yang digunakan yaitu *purposive sampling*. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner pengetahuan dan sikap penanganan tersedak yang dibagikan secara daring dan luring di beberapa kecamatan di Kota Makassar. Sampel pada penelitian ini adalah ibu yang berjumlah 300 orang. Jenis analisis yang digunakan adalah analisis univariat.

Hasil: Hasil penelitian ini didapatkan bahwa dari 300 responden, mayoritas berusia 31-40 tahun (50.7%), bekerja sebagai ibu rumah tangga (57.0%) dan sebagian besar telah menyelesaikan pendidikan formal akhir SMA/SMK/MA (44.7%). Pada kejadian tersedak sebanyak (58.7%) pernah mengalami tersedak dan untuk penyebab tersedak paling banyak disebabkan makanan (49.7%). Sebagian besar ibu pernah mendapatkan informasi mengenai penanganan tersedak (76.3%) dan untuk mengikuti pelatihan tersedak sebanyak (71.7%). Mayoritas pengetahuan responden tentang penanganan tersedak pada balita berada pada kategori rendah (54.0%) dan untuk sikap berada pada kategori positif (91.7%).

Kesimpulan: Pada penelitian ini didapatkan sebagian besar ibu memiliki tingkat pengetahuan yang rendah tentang penanganan tersedak pada balita sedangkan untuk sikap berada pada tingkat positif.

Kata Kunci: Tersedak, Balita, Pengetahuan Ibu, Sikap Ibu



ABSTRACT

Hikmah Abidin. C051171006. **AN OVERVIEW OF MOTHERS KNOWLEDGE AND ATTITUDES ABOUT CHOKING MANAGEMENT IN TODDLERS IN MAKASSAR CITY.**

supervised by Nur Fadilah and Nurmaulid.

Background: Choking is the obstruction of breathing due to a foreign object blocking the internal airway, namely the pharynx, hypopharynx and trachea. Choking is a life-threatening condition that must be treated quickly because it can cause a complete lack of oxygen resulting in loss of respiratory reflexes, heart rate, and death. Related to the huge impact of choking cases that can be life-threatening in toddlers where mothers are one of the closest families who are always around toddlers while on the move, it is important for a mother to be able to do first aid handling of choking in toddlers.

Objective: To determine the knowledge and attitude of mothers about choking management in toddlers in Makassar City.

Methods: This study used a descriptive quantitative research design with the sampling technique used, namely purposive sampling. The instrument used was a choking knowledge and attitude questionnaire distributed online and offline in several sub-districts in Makassar City. The sample in this study were 300 mothers. The type of analysis used is univariate analysis.

Results: The results of this study found that of the 300 respondents, the majority were aged 31-40 years (50.7%), worked as housewives (57.0%) and most had completed the final formal education of SMA / SMK / MA (44.7%). As many as (58.7%) had experienced choking and the cause of choking was mostly caused by food (49.7%). Most of the mothers had received information about choking management (76.3%) and participated in choking training (71.7%). The majority of respondents' knowledge about choking management in toddlers was in the low category (54.0%) and for attitudes was in the positive category (91.7%).

Conclusions: In this study, it was found that most mothers had a low level of knowledge about handling choking in toddlers while the attitude was at a positive level.

Keywords : Choking, Toddler, Mother's knowledge, Mother's attitude



DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR BAGAN	xi
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	6
1. Tujuan Umum	6
2. Tujuan Khusus	6
D. Manfaat Penelitian	6
1. Manfaat Teoritis	6
2. Manfaat Praktisi	6
BAB II	8
TINJAUAN PUSTAKA	8
A. Tinjauan Tentang Tersedak	8
1. Pengertian Tersedak	8
2. Etiologi Tersedak	9
3. Manifestasi Klinis Tersedak	9
4. Faktor Penyebab Tersedak	10
5. Patofisiologi Tersedak	11



6. Pencegahan Tersedak.....	12
7. Penanganan Tersedak	13
B. Pengetahuan Ibu Tentang Tersedak.....	18
C. Sikap Ibu Tentang Tersedak.....	19
D. Kerangka Teori.....	21
BAB III.....	22
KERANGKA KONSEP	22
A. Kerangka Konsep	22
BAB IV.....	23
METODE PENELITIAN	23
A. Rancangan Penelitian	23
B. Tempat dan Waktu Penelitian	23
1. Tempat penelitian	23
2. Waktu penelitian.....	23
C. Populasi dan Sampel.....	23
1. Populasi.....	23
2. Sampel	24
D. Alur Penelitian.....	26
E. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	27
1. Identifikasi Variabel.....	27
2. Definisi operasional	27
F. Instrumen Penelitian.....	28
1. Kuesioner Data Demografi Responden	28
2. Kuesioner Pengetahuan.....	29
3. Kuesioner sikap.....	30
G. Pengelolaan dan Analisa Data	31
1. Pengolahan data	31
2. Analisa data.....	32
H. Masalah Etika	33
BAB V.....	36
.....	36



A. Gambaran Karakteristik Ibu di Kota Makassar	36
B. Gambaran Pengetahuan dan Sikap Ibu tentang Penanganan Tersedak pada Balita	42
BAB VI PEMBAHASAN	46
A. Pembahasan Hasil.....	46
1. Gambaran Karakteristik Ibu di Kota Makassar	46
2. Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Penanganan Tersedak Pada Anak Balita	49
3. Gambaran Sikap Ibu tentang Penanganan Tersedak Pada Anak Balita.....	58
B. Keterbatasan Penelitian	62
BAB VII	63
PENUTUP	63
A. Kesimpulan.....	63
B. Saran.....	63
DAFTAR PUSTAKA.....	65
LAMPIRAN-LAMPIRAN	70
Lampiran 1. Lembar Penjelasan Penelitian	70
Lampiran 2. Lembar Persetujuan Responden	71
Lampiran 3. Kuesioner Penelitian	72
Lampiran 4. Surat-Surat Penelitian.....	79
Lampiran 5. Master Tabel Kuesioner Penelitian	78
Lampiran 6. Hasil Analisis Menggunakan SPSS.....	116



DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerangka Teori.....	21
Bagan 3.1 Kerangka Konsep	22
Bagan 4.1 Alur Penelitian.....	26



DAFTAR TABEL

Tabel 5. 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Personal (n=300).....	36
Tabel 5. 2 Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan Ibu Berdasarkan Karakteristik Responden (n=300).....	38
Tabel 5. 3 Distribusi Frekuensi Gambaran Sikap Ibu Berdasarkan Karakteristik Responden (n=300).....	40
Tabel 5. 4 Distribusi Frekuensi Sumber Informasi Responden Tentang Penanganan Tersedak (n=300).....	41
Tabel 5. 5 Distribusi Frekuensi Kategori Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Penanganan Tersedak pada Balita (n=300).....	42
Tabel 5. 6 Distribusi Frekuensi Jawaban Pengetahuan Ibu Tentang Penanganan Tersedak pada Balita per Item (n=300).....	42
Tabel 5. 7 Distribusi Frekuensi Kategori Gambaran Sikap Ibu tentang Penanganan Tersedak pada Balita (n=300).....	44
Tabel 5. 8 Distribusi Frekuensi Jawaban Sikap Ibu Tentang Penanganan Tersedak pada Balita per Item (n=300).....	44
Tabel 5. 9 Crosstabulation Antara Pengetahuan dengan sikap Ibu Mengenai Peanganan Tersedak pada Balita (n=300).....	45



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 <i>back blow</i> pada bayi	14
Gambar 2. 2 <i>chest thrusts</i> pada bayi.....	15
Gambar 2. 3 <i>back blow</i> pada anak.....	16
Gambar 2. 4 <i>abdominal thrusts</i> pada anak	17



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Lembar Penjelasan Penelitian**Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**
- Lampiran 2. Lembar Persetujuan Responden**Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**
- Lampiran 3. Kuesioner Penelitian**Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**
- Lampiran 4. Surat-Surat Penelitian.....**Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**
- Lampiran 5. Master Tabel Kuesioner Penelitian **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**
- Lampiran 6. Hasil Analisis Menggunakan SPSS**Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tersedak (*Choking*) adalah terhambatnya pernafasan akibat benda asing yang menyumbat jalan nafas internal, yaitu faring, hipofaring, dan trakea (Denny et al., 2015). Tersedak merupakan kondisi yang mengancam jiwa yang harus cepat mendapatkan pertolongan karena dapat menyebabkan kekurangan oksigen secara menyeluruh sehingga berakibat hilangnya refleks nafas, denyut jantung, dan kematian. Salah satu keberhasilan penanganan tersedak dengan pemberian pertolongan segera pada menit pertama setelah tersedak bagi korban karena menentukan perjalanan penyakit dan komplikasi di kemudian hari (Habeb & Alarfaj, 2020).

Data *Disease Control and Prevention* tahun 2001 di Amerika Serikat menunjukkan tingkat kejadian tersedak tertinggi terjadi pada bayi yaitu 140,4 per 100.000 penduduk dan menurun seiring bertambahnya usia, dengan tingkat keseluruhan 29,9 per 100.000 penduduk. Dimana kejadian sebanyak 30,5% kasus tersedak terjadi pada bayi dan sebanyak 77,1% terjadi pada anak usia dibawah 3 tahun. Selain itu menurut *WHO (World Health Organization)* pada tahun 2011 terdapat 17.537 kasus tersedak dimana sebagian besar kasus tersedak terjadi pada balita usia 3 tahun atau lebih muda, dimana sebesar (59,5%) akibat makanan, (31,4%) tersedak karena benda asing, dan sebanyak tidak diketahui penyebabnya (Gardner et al., 2010). Sementara itu pada 2016, di Amerika Serikat terdapat 255 anak usia 0-19 tahun meninggal



karena peristiwa yang mengakibatkan gangguan saluran pernafasan karena makanan atau benda yang bukan makanan (Bentivegna et al., 2018).

Data kejadian tersedak di Indonesia sampai saat ini belum terdapat sumber data yang akurat serta riset yang dapat dijadikan sebagai tolak ukur. Akan tetapi terdapat beberapa kasus di Indonesia yang pernah mengalami kejadian tersedak diantaranya kejadian kasus tersedak pada berusia 6 tahun pada tahun 2019 di Minahasa seorang anak meninggal setelah tersedak bakso (Suleman, 2023). Data kejadian tersedak lainnya yaitu di RSUD dr. Harjono, Jawa Timur pada tahun 2009 sebanyak 157 kasus tersedak dan tahun 2010 sebanyak 112 kasus (Nurhayati et al., 2017). Selain itu data dari Yayasan Ambulan Gawat Darurat 118 tahun 2015 dimana anak berusia di bawah 5 tahun sebesar 90% mengalami kematian karena sumbatan benda asing pada jalan nafas (Yayasan Ambulans Gawat Darurat 118, 2015)

Tersedak merupakan salah satu penyebab morbiditas dan mortalitas pada bayi dan anak khususnya pada anak dibawah usia 3 tahun (Gardner et al., 2010). Kondisi ini dapat berakibat fatal atau nonfatal yang menyebabkan gangguan pertukaran oksigen yang serius (Wihastuti & Rachmawati, 2018). Balita yang mengalami tersedak memiliki tanda dan gejala umum seperti batuk, muntah, kesulitan bernafas atau berbicara, sianosis, dan memegang tenggorokan (Pavitt et al., 2017). Keadaan seperti ini yang membutuhkan pertolongan segera saat mendapatkan anak mengalami salah satu tanda dan

a dari tersedak.



Penyebab tersedak paling umum adalah makanan, dimana hot dog adalah makanan yang paling banyak menyebabkan tersedak kemudian permen, kacang-kacangan, biji-bijian, anggur, wortel, apel, popcorn, gumpalan selai kacang, marshmallow, permen karet, dan sosis (Baig et al., 2019). Selain makanan koin, baterai, dan mainan yang berukuran kecil merupakan penyebab utama tersedak nonfatal (Denny et al., 2015).

Terdapat beberapa faktor risiko yang menyebabkan balita tersedak dimana saat mereka tumbuh dan berkembang menjadi dewasa mereka mengalami cedera yang tidak disengaja yang menyebabkan kematian dan kecacatan bagi balita. Tersedak dapat terjadi pada balita ketika benda asing seperti makanan atau benda kecil masuk dan menghalangi jalan nafas, sehingga menghambat oksigen masuk ke paru-paru dan otak (Hasan et al., 2016). Faktor lain yang menyebabkan tersedak pada balita yaitu jalan nafas, kemampuan mengunyah, dan menelan pada anak kecil yang masih dalam tahap perkembangan (Baig et al., 2019). Selain itu balita juga kurang memiliki kemampuan kognitif untuk mengidentifikasi benda yang dapat dimakan, fokus mudah teralihkan, dan terkadang memasukkan benda berbahaya ke dalam mulut saat bermain (Bentivegna et al., 2018). Sementara itu kurangnya pengawasan orang tua juga dapat menjadi risiko terjadinya tersedak benda asing pada balita (Sugandha, 2018). Banyak orang tua yang memiliki kebiasaan menyuapi anaknya sambil berbicara ataupun bermain, padahal

sa anak makan sambil berbicara dapat menyebabkan makanan atau minuman masuk kedalam saluran pernafasan. Makanan yang berada di dalam



mulut saat anak berbicara atau tertawa akan membuat laring terbuka yang menyebabkan makanan, minuman, atau benda asing masuk sehingga menyebabkan tersedak (Triwidiyantari, 2023).

Pemberian pertolongan pertama adalah penanganan cepat, sementara dan sederhana dengan atau tanpa menggunakan peralatan medis yang diberikan di luar rumah sakit untuk menyelamatkan nyawa seseorang atau mencegah kondisi memburuk sampai bantuan datang. Pengetahuan terkait pertolongan pertama tersedak memiliki peranan yang penting (Sulistiyani & Ramdani, 2020). Adapun penanganan tersedak yang bisa diberikan untuk bayi yaitu dianjurkan melakukan kombinasi antara *Back blow* dan *Chest thrust* (Berg et al., 2010). *Back blow* atau *Chest thrust* adalah memberikan hentakan pada dada atau perut kemudian meminta anak untuk membatukkan dengan keras agar benda asing dapat keluar, apabila anak belum dapat berbicara maka membatukkan dibantu diri sendiri atau bantuan orang lain (Triwidiyantari, 2023).

Penanganan dengan keahlian dan pengetahuan yang sesuai merupakan hal yang paling penting dimana dapat menyelamatkan nyawa seseorang dengan masalah-masalah medis akut. Pada umumnya respon keluarga menjadi panik dan menjadi cemas, hal ini merupakan akibat kurangnya pengetahuan yang berdampak pada perilaku keluarga dalam menangani tersedak pada anak. Bila sikap keluarga dalam menangani tersedak pada anak betul maka anak bisa

ndar dari ancaman kematian tetapi apabila sikap keluarga dalam angani tersedak salah maka akan berakibat fatal yang mengancam



kematian (Triwidiantari, 2023). Selain sikap yang harus dimiliki oleh ibu tentang penanganan tersedak, pengetahuan ibu juga mempengaruhi angka kejadian dan keselamatan balita jika tersedak. Penelitian AlQudehy (2015) pada 435 ibu yang mengisi kuesioner saat melakukan pemeriksaan rutin di rumah sakit kota Dammam di Arab Saudi, menemukan bahwa sepertiga orang tua yang diteliti tidak mengenali mainan dan kacang sebagai penyebab tersedak serata 14% dan 27% ibu tidak tahu bahwa tersedak dan batuk merupakan gejala dari tersedak. Pada dasarnya kasus tersedak ini dapat ditangani oleh siapa saja terutama ibu yang memiliki anak (Sari et al., 2018). Oleh karena itu pentingnya pengetahuan untuk mengubah atau mempengaruhi sikap orangtua tentang penanganan tersedak.

Berdasarkan uraian diatas terkait dampak besar dari kasus tersedak yang dapat mengancam nyawa pada balita dimana ibu merupakan salah satu keluarga terdekat yang selalu berada di sekitar balita saat sedang beraktivitas, selain itu karena masih kurangnya penelitian tentang pengetahuan dan sikap ibu tentang penanganan tersedak maka penulis tertarik meneliti untuk mendapatkan gambaran mengenai pengetahuan dan sikap ibu tentang penanganan tersedak pada balita di Kota Makassar.

B. Rumusan Masalah

Tersedak merupakan kondisi yang mengancam jiwa yang harus cepat
apatkan pertolongan karena dapat menyebabkan kekurangan oksigen
a menyeluruh sehingga berakibat hilangnya refleks nafas, denyut jantung,
ematian. Balita yang paling rentang mengalami kasus tersedak oleh



karena itu, pentingnya penanganan yang tepat dan cepat pada korban untuk meminimalisir terjadinya hal yang tidak diinginkan. Menanggapi hal tersebut maka pentingnya informasi dan juga sikap dalam melakukan pertolongan pertama khususnya tersedak pada balita. Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti membuat rumusan masalah sebagai berikut: “Bagaimana gambaran pengetahuan dan sikap ibu tentang penanganan tersedak pada balita di Kota Makassar?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan sikap ibu tentang penanganan tersedak pada balita di Kota Makassar

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pengetahuan ibu tentang penanganan tersedak pada balita
- b. Mengidentifikasi sikap ibu tentang penanganan tersedak pada balita

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan di bidang keperawatan khususnya tentang penanganan tersedak pada balita.

Manfaat Praktisi

- .. Bagi Profesi Kesehatan



Hasil dari penelitian ini akan menjadi gambaran bagi perawat yang ingin melakukan penyuluhan terkait bagaimana pengetahuan dan sikap ibu tentang penanganan tersedak pada balita dan dapat menjadi bahan tolak ukur untuk memberikan penyuluhan kepada ibu-ibu yang memiliki balita.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan informasi pada peneliti dimasa yang akan datang sebagai data kejadian tersedak pada balita sehingga dapat menjadi acuan untuk dilaksanakannya program pengabdian masyarakat tentang penanganan tersedak.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan untuk menambah wawasan atau penelitian selanjutnya.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Tentang Tersedak

1. Pengertian Tersedak

Tersedak adalah keadaan tersumbatnya benda asing pada saluran jalan nafas sehingga menghalangi aliran udara. Tersedak terjadi apabila benda asing atau makanan yang seharusnya masuk ke tenggorokan masuk ke saluran nafas karena berbagai hal. Tersedak dapat menyebabkan suplai oksigen ke otak menurun secara signifikan sehingga korban tersedak dapat mengalami kondisi gawat darurat. Pada kondisi tersebut korban dapat kehilangan kesadaran dan mengalami kematian untuk itu perlunya pertolongan segera kepada korban yang mengalami tersedak (Sulistiyani & Ramdani, 2020). Tersedak dapat terjadi oleh siapa saja termasuk pada anak dimana tersedak menjadi penyebab utama morbiditas dan mortalitas terutama pada anak usia dibawah 3 tahun (Gardner et al., 2010).

Tersedak atau obstruksi jalan nafas dibagi menjadi dua yaitu obstruksi parsial dan obstruksi total. Obstruksi parsial memiliki efek yang lebih ringan hingga sedang dibandingkan dengan obstruksi total yang menyumbat jalan nafas secara keseluruhan (Salih et al., 2016). Lokasi tersedak yang paling umum terjadi pada bagian jalan nafas proksimal yaitu ring, trakea, cabang bronkus kanan atau kiri yang biasanya terjadi pada anak (Johnson et al., 2017).



2. Etiologi Tersedak

Pada anak berusia 3 tahun atau lebih muda tersedak merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas. Makanan dan bukan makanan dapat menyebabkan tersedak bagi anak-anak. Jenis makanan penyebab tersedak pada anak yaitu hot dog, kacang tanah, anggur, biji-bijian, berondong jagung, permen, daging, dan wortel. Untuk jenis yang bukan makanan yaitu balon lateks, baterai, kancing, koin, dan mainan kecil (Bentivegna et al., 2018).

Pada makanan yang mengandung tepung sumbatan total dapat terjadi karena sifatnya yang mengikat air. Tersedak benda asing berisiko mengalami gagal nafas, atelectasis, bronkiektasis, pneumonia berulang, pembentukan jaringan granulasi, serta asfiksia. Asfiksia akan terjadi saat aspirasi benda asing awal ataupun saat mengeluarkan benda asing. Asfiksia akibat tersedak menyebabkan kematian hingga 45%, sedangkan 30% pasien yang selamat dapat berlanjut menjadi hipoksia ensefalopati (Sugandha, 2018).

3. Manifestasi Klinis Tersedak

Manifestasi klinis aspirasi benda asing berbeda-beda, tergantung dari lokasi, durasi, dan ukurannya. Tanda umum tersedak ditandai dengan kesulitan untuk berbicara, bernafas, nafas terasa seperti tercekik, suara elengking saat bernafas, batuk, bibir, kulit, dan kuku menjadi biru (ipoksia jaringan), hingga kesadaran menurun (Sulistiyani & Ramdani, 2020). Sementara pada anak akan terlihat sehat tanpa gejala atau dengan



gejala gangguan pada pernafasan seperti batuk, suara nafas tambahan (mengi atau stridor), sesak nafas, demam, dan pneumonia berulang. Hipoksia juga dapat terjadi pada anak ditandai dengan menangis kencang, sianosis, kejang, dan penurunan kesadaran (Sugandha, 2018).

Adapun cara lain untuk membedakan antara tersedak yaitu obstruksi sebagian dan obstruksi total, yaitu (Rosidawati, 2020):

- a. Tersedak sebagian
 - 1) Masih terdapat pertukaran udara
 - 2) Korban sadar dan dapat batuk
- b. Tersedak total
 - 1) Buruknya pertukaran udara
 - 2) Korban dapat batuk, tapi lemah bahkan tidak dapat batuk sama sekali
 - 3) Peningkatan frekuensi nafas
 - 4) Tidak dapat bersuara
 - 5) Memegang leher
 - 6) Tidak dapat bernafas dengan baik

4. Faktor Penyebab Tersedak

Faktor penyebab terjadinya tersedak pada anak khususnya usia 4 dan 6 bulan dimana anak-anak dibawah usia 4 tahun masih mengalami masa perkembangan pada mengunyah dan menelan yang memiliki risiko untuk tersedak makanan, oleh karena itu pemberian ASI eksklusif perlu diberikan untuk anak selama 6 bulan dan pemberian makanan pendamping



diperkenalkan pada usia anak 4 dan 6 bulan. Sementara itu anak yang berusia 3-4 tahun yang telah memiliki gigi geraham untuk mengunyah makanan tapi masih belajar untuk mengunyah dengan efektif. Anak-anak di usia ini juga mudah untuk teralihkan antara makan dan bermain sehingga anak berisiko tersedak ketika makan sambil bermain (Gardner et al., 2010).

Faktor lain yang dapat menyebabkan tersedak adalah perilaku, aktivitas anak saat makan seperti berlari, berbicara, tertawa dan makan dengan cepat dapat meningkatkan risiko anak tersedak. Permainan anak meempar makan ke udara dan menangkapnya dengan mulut atau memasukkan makanan dalam jumlah banyak ke dalam mulut juga dapat meningkatkan resiko tersedak (Gardner et al., 2010).

5. Patofisiologi Tersedak

Anak kecil berisiko tinggi tersedak karena sejumlah alasan yaitu keterampilan motorik mereka masih dalam tahap perkembangan dan mengeksplorasi objek yang baru dengan dimasukkan ke dalam mulut. Anak belum memiliki gigi yang sempurna, dimana awalnya anak belum memiliki gigi geraham untuk mengunyah makanan dan setelah memiliki gigi geraham anak biasanya masih belum bisa untuk mengunyah secara efektif sampai usia 4 atau 5 tahun. Saluran udara yang lebih sempit pada anak kecil memudahkan benda yang berukuran kecil dapat menyebabkan obstruksi sebagian atau seluruhnya (Denny et al., 2015).



Obstruksi jalan nafas pada anak dapat terjadi di semua bagian dari aring hingga bronkus. Salah satu tinjauan dari 2624 prosedur bronkoskopi

benda asing menemukan bahwa benda asing ditemukan pada batang bronkus. Peradangan pada mukosa saluran nafas karena benda asing yang dapat menurunkan aliran udara ke paru-paru. Komplikasi paling umum dari obstruksi benda asing adalah atelectasis, pneumonia, dan bronkiektasis (Denny et al., 2015).

6. Pencegahan Tersedak

Strategi untuk mengurangi paparan benda asing yang berpotensi bahaya yaitu pendidikan orang tua, pengasuh anak dan guru pra sekolah, kewaspadaan pengasuh, dan label produk yang menjelaskan bahaya. Pendidikan pada orang tua dapat diberikan pada kunjungan anak selama 3 atau 6 bulan dan harus diperjelas pada kunjungan berikutnya hingga usia 5 tahun. Penyedia layanan kesehatan anak harus menekankan bahwa anak-anak, terutama balita dan anak pra sekolah harus diawasi selama makan dan melarang anak bermain saat makan. Orang tua juga harus diberitahu untuk menjauhkan mainan, makan, dan barang-barang rumah tangga berbahaya dari jangkauan anak-anak. Pusat penitipan anak dan sekolah harus diberikan informasi untuk memaksimalkan pencegahan tersedak, serta pelatihan dasar CPR dan resusitasi tersedak secara luas untuk mengurangi kematian saat tersedak terjadi (Walner & Wei, 2011).

Beberapa hal yang harus diperhatikan untuk mencegah anak tersebut antara lain (Denny et al., 2015):

- a. Anak-anak harus diawasi oleh orang dewasa saat makan



- b. Batasi aktivitas anak saat makan dengan duduk di meja makan saat makan
- c. Potongan makanan menjadi potongan kecil untuk anak
- d. Hindarkan anak pada makanan yang berisiko tinggi seperti permen karet dan popcorn
- e. Anak-anak dibawah 3 tahun tidak boleh diberikan mainan dengan bagian-bagian kecil
- f. Anak kecil sebaiknya tidak bermain dengan koin dan balon

7. Penanganan Tersedak

Tanda anak tersedak adalah dengan batuk yang akan menimbulkan tekanan saluran nafas yang tinggi dan terus-menerus, sehingga dapat mengeluarkan benda asing jadi penting untuk menyuruh anak agar batuk. Anak-anak dengan batuk efektif akan dapat menangis atau menjawab pertanyaan secara verbal. Pada keadaan ini tidak perlu dilakukan *back blow* atau *heimlich manuver* tetapi perlu melakukan observasi sampai bayi atau anak membaik (Phil Jevon, 2018).

Penangan tersedak pada bayi dibawah 1 tahun yang tidak mampu untuk batuk efektif sebagai berikut (Phil Jevon, 2018):

- a. Panggil bantuan/ telpon rumah sakit terdekat
- b. Berikan hingga lima kali pukulan punggung (*back blow*) menggunakan prosedur sebagai berikut:



- (1) Tempatkan bayi dalam posisi tengkurap (biasanya di atas pangkuan) dengan kepala menghadap ke bawah untuk memungkinkan gravitasi membantu mengeluarkan benda asing
- (2) Stabilkan kepala bayi, letakkan ibu jari tangan di sudut rahang bawah dan satu atau dua jari di sisi berlawanan dari rahang
- (3) Lakukan hingga lima kali *back blow* dengan tumit tangan di tengah punggung di antara tulang belikat. Setelah siap melakukan *back blow*, periksa apakah benda yang tersedak sudah keluar.



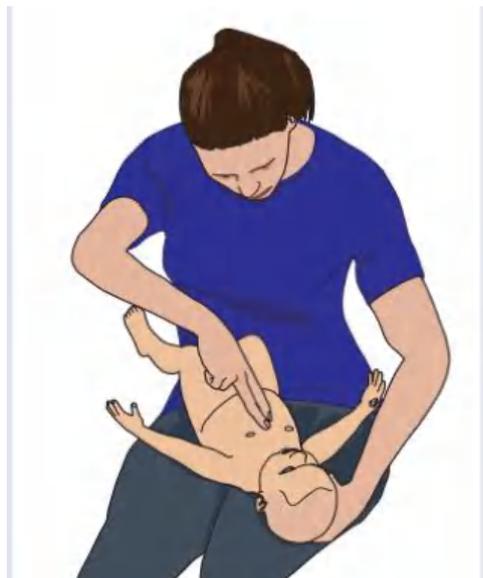
Gambar 2. 1 *back blow* pada bayi

Sumber: (Phil Jevon, 2018)

Jika *back blow* tidak dapat mengeluarkan benda yang tersedak dan bayi masih sadar, lakukan *chest thrusts* hingga 5 kali sebagai berikut:



- a. Putar bayi terlentang dengan kepala menghadap ke bawah, gunakan lengan anda untuk menopang punggung bayi dan tangan anda untuk menopang kepala.
- b. Tentukan posisi dada bayi untuk kompresi dada, dimana bagian bawah tulang dada kira-kira selebar jari di atas xiphisternum
- c. Lakukan hingga lima kali *chest thrusts*, seperti melakukan kompresi dada tetapi sifatnya lebih dalam dan dilakukan dengan kecepatan lebih lambat
- d. Setelah setiap melakukan *chest thrusts*, periksa apakah benda yang menyumbat telah terlepas
- e. Jika benda yang menyumbat masih ada, lanjutkan bergantian hingga lima kali *back blow* dan *chest thrusts*.



Gambar 2. 2 *chest thrusts* pada bayi

Sumber: (Phil Jevon, 2018)



Penangan tersedak pada anak diatas 1 tahun yang tidak mampu untuk batuk efektif sebagai berikut :

- a. Panggil bantuan/ telpon rumah sakit terdekat
- b. Berikan hingga lima kali *back blow*
- c. Posisikan anak dengan kepala menunduk atau diletakkan di atas pangkuan. Jika tidak memungkinkan anak diposisikan miring ke depan
- d. Lakukan hingga lima kali *back blow* dengan tumit tangan di tengah punggung di antara tulang belikat. Setelah setiap melakukan *back blow* periksa apakah benda yang menyumbat telah keluar.



Gambar 2. 3 *back blow* pada anak

Sumber: (Phil Jevon, 2018)



Jika *back blow* tidak dapat mengeluarkan benda yang tersedak dan anak masih sadar, lakukan *abdominal thrusts* hingga 5 kali sebagai berikut:

- a. Posisikan diri anda di belakang anak baik berdiri atau berlutut, tempatkan lengan anda dibawah lengan anak
- b. Tempatkan kepalan tangan antara umbilicus dan xiphisternum
- c. Pegang kepalan tangan dengan tangan anda yang lain, dorong ke dalam dan ke atas
- d. Berikan hingga lima kali *abdominal thrusts*. Setelah setiap melakukan *abdominal thrusts* periksa apakah benda yang menyumbat telah keluar
- e. Berhati-hatilah untuk tidak memberikan tekanan pada tulang rusuk bagian bawah karena hal ini dapat menyebabkan trauma perut.



Gambar 2. 4 *abdominal thrusts* pada anak

Sumber: (Phil Jevon, 2018)



Apabila anak atau bayi dengan obstruksi jalan nafas parah menjadi tidak responsif maka lakukan CPR dimulai dengan kompresi dada (tidak melakukan pemeriksaan nadi). Pada saat melakukan CPR apabila benda asing terlihat saat membuka jalan nafas maka keluarkan benda asing tersebut. Setelah 2 menit melakukan CPR, segera aktifkan panggilan darurat jika tidak ada yang melakukannya (Topjian et al., 2020).

B. Pengetahuan Ibu Tentang Tersedak

Salah satu faktor risiko dari tersedak adalah kurangnya pengetahuan orang tua atau pengasuh anak. Dimana terjadi keterlambatan diagnosis yang bisa menyebabkan cedera paru kronis. Hal ini terjadi karena orang tua yang tidak menyadari tanda-tanda klinis apabila terjadi tersedak, seperti batuk tiba-tiba. Dalam sebuah penelitian sebanyak 40% orang tua menganggap tidak adanya gejala dalam kasus tersedak sebagai tanda yang menyakinkan. Kasus aspirasi benda asing ini dapat dicegah dengan manajemen tersedak yang tepat dan kesadaran orang tua perlu ditingkatkan. Namun pada penelitian ini dilaporkan hanya sedikit orang tua yang memiliki pengetahuan tentang tersedak, dimana 18% orang tua tidak yakin bahwa kacang sebagai penyebab aspirasi benda asing, persentase yang hampir sama juga tidak setuju kacang penyebab aspirasi benda asing dan kacang tidak boleh diberikan untuk anak di bawah usia tiga tahun (AlQudehy, 2015).



Pentingnya pendidikan bagi orang tua khususnya ibu dalam mengurangi tersedak pada anak dengan pemberian penyuluhan kesehatan yang Intervensi pendidikan tentang pencegahan tersedak diperlukan untuk

mengatasi kesenjangan dalam pengetahuan orang tua dan telah terbukti menurunkan tingkat cedera pada anak. Negara Yunani dan Israel hasil evaluasi kampanye pendidikan tingkat populasi dimana dari hasil penelitian didapatkan penurunan insiden tersedak karena melakukan pendekatan pencegahan tersedak (Bentivegna et al., 2018).

Program pendidikan akan efektif jika memanfaatkan berbagai sumber informasi seperti informasi dari tenaga kesehatan. Pendidikan kesehatan dapat diberikan berupa poster saat kunjungan dan melalui media massa. Efektivitas program pendidikan akan lebih efektif apabila orang tua ataupun ibu yang memperoleh informasi dapat membagikannya ke teman, keluarga, dan media social (Nichols et al., 2012).

Penelitian Siahaan (2019) di Wilayah Kelurahan Tanjung Raya, Bandar Lampung. Tujuan penelitian yaitu untuk mengkaji gambaran karakteristik ibu dan anak, pengetahuan ibu, dan kemampuan ibu menangani *chocking*. Hasil penelitian tersebut menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan ibu dalam penanganan *chocking* dan juga peningkatan keterampilan ibu dalam penanganan *choking*.

C. Sikap Ibu Tentang Tersedak

Pentingnya pemahaman pertolongan pertama yang tepat untuk bertindak cepat saat situasi seperti tersedak pada balita. Survei kuesioner di Nottingham menunjukkan pengetahuan dan kepercayaan orang tua terkait pertolongan pertama dimana 75% orang tua mengetahui pertolongan pertama yang dilakukan tetapi 38% memiliki kesadaran rendah. Selain itu 64,4% orang tua

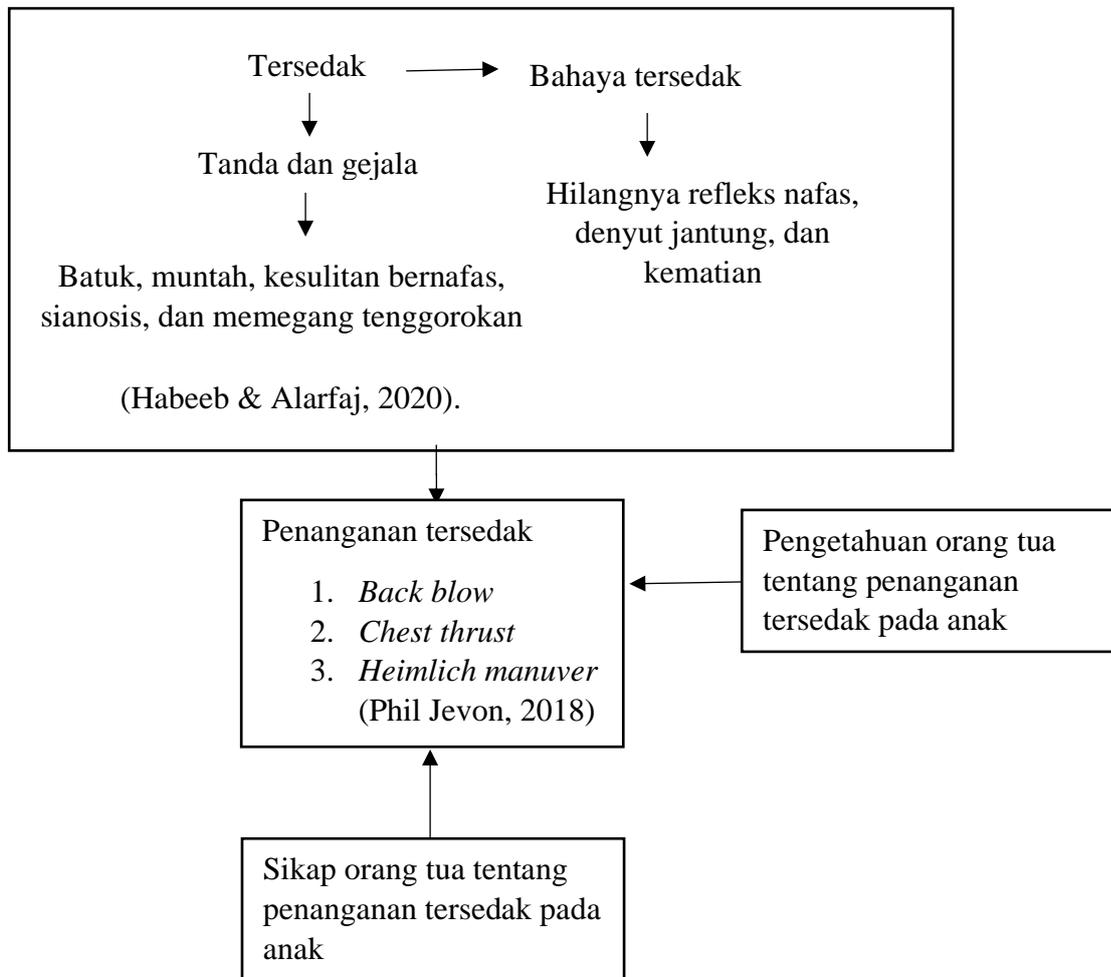


menggantung anak yang tersedak secara terbalik untuk mengeluarkan mainan dari mulut anaknya, 55,1% memberikan air untuk diminum kepada anak yang tersedak, dan 62,6% akan meminta korban untuk menarik nafas dalam. Penanganan yang salah tersebut tidak hanya akan menunda pertolongan pertama tetapi juga akan merugikan korban (Chowdhury & Chakraborty, 2017).

Penelitian yang dilakukan Hasan et al. (2016) tentang pengetahuan dan sikap guru terhadap pertolongan pertama tersedak menemukan bahwa 113 guru. Sebagian besar guru memiliki pengetahuan rendah hingga buruk tentang pertolongan pertama sementara sikap yang baik terhadap pemberian pertolongan pertama.



D. Kerangka Teori



Bagan 2.1 Kerangka Teori

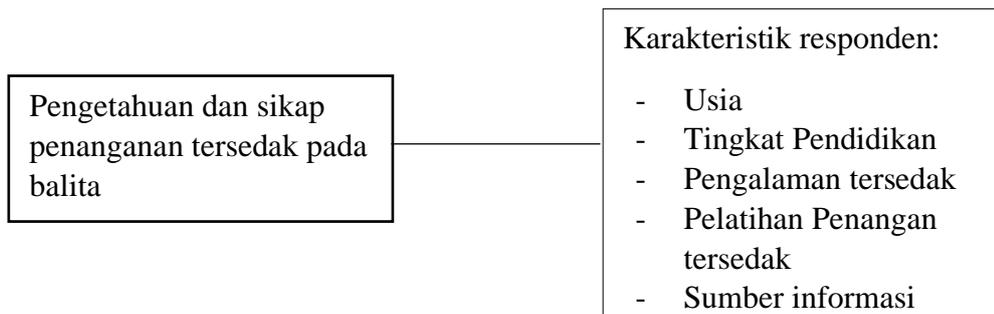


BAB III

KERANGKA KONSEP

A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah kerangka hubungan antara variabel yang akan diteliti atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan dan berdasarkan pada landasan teoritis yang telah dijelaskan pada tinjauan Pustaka (Notoatmodjo, 2018). Kerangka konsep dalam penelitian gambaran pengetahuan dan sikap ibu tentang penanganan tersedak pada balita di Kota Makassar dimana terdapat karakteristik responden sebagai tolak ukur untuk melihat pengetahuan dan sikap ibu dapat digambarkan dalam bentuk seperti berikut:



Keterangan:



: Variabel yang Diteliti

Bagan 3.1 Kerangka Konsep

