

EFEKTIFITAS PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PENGETAHUAN IBU TENTANG PERTOLONGAN TERSEDAK PADA BALITA

by Febrina Pertiwi (191210010)

Submission date: 13-Sep-2022 05:32PM (UTC+0300)

Submission ID: 1898845216

File name: Febrina_Pertiwi_191210010.docx (291.02K)

Word count: 5928

Character count: 38089

KARYA TULIS ILMIAH
LITERATUR REVIEW

3
**EFEKTIFITAS PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PENGETAHUAN IBU
TENTANG PERTOLONGAN TERSEDAK PADA BALITA**



FEBRINA PERTIWI
191210010

**PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN
FAKULTAS VOKASI
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG**

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Aspirasi yang disebabkan oleh pengaruh luar atau tersedak adalah keadaan darurat. Tersedak adalah alasan kematian paling normal keempat pada anak dibawah 5 tahun. (Weijun Ma., dkk 2020). Asfiksia atau tersedak merupakan faktor utama morbiditas dan mortalitas anak-anak, terlebih pada anak usia 3 tahun ke bawah. (CDC Wonder, data tidak dipublikasikan, 2018). Tersedak atau asfiksia bisa terjadi pada siapapun, tetapi rentan terjadi pada anak-anak. Rentang umur untuk anak-anak bervariasi mulai dari 1 tahun hingga 3 tahun. (Stephanie A Duckett; Marc Bartman; Ryan A Roten., 2021). Angka kejadian tersedak pada anak kecil masih relatif tinggi. Hal ini salah satu penyebabnya adalah ketidak tahuan ibu untuk melakukan pertolongan saat terjadi asfiksia atau tersedak. Tersedak adalah kasus yang sangat serius yang harus ditangani dengan cepat. Dimana kondisi tersebut terdapat benda tersangkut di tenggorokan yang sebagian dapat menghalangi jalan napas. Akibatnya jika dibiarkan dalam waktu yang tidak terbatas, tubuh akan mengalami efek negatif yaitu kekurangan oksigen serta dapat menyebabkan kematian (Suartini, 2020).

Menurut World Health Organization (WHO) dalam Ayu et al, pada tahun 2018 terdapat 17.537 anak umur 3 tahun ke bawah sangat mudah mengalami asfiksia atau tersedak, 59,5% terkait makanan, 31,4% tersedak terjadi akibat pengaruh luar dan 9,1%. Diketahui 537 kasus sesak napas lebih sering terjadi pada usia 1 setengah -3 tahun (Wulandini et al., 2018). Di Amerika Serikat, informasi 710 kejadian tersedak sering terjadi pada anak dengan usia di bawah 4 tahun ditemukan pada tahun 2018 sebanyak 11,6% anak-anak antara usia 1 dan 2 tahun. , 29,4% di temukan pada anak rentan usia 2 tahun hingga 4 tahun.. (Akademi Pediatri; AP, 2018). Rumah sakit

Dr. R Soedjati Soemardiardjo Purwodadi Jawa Tengah Sebanyak 4 insiden dilaporkan oleh Pusat dari total jumlah kasus tersedak atau asfiksia pada bayi muda dari tahun 2016 hingga 2018 (Mulyani & Fitriana, 2020).. Terdapat 43 kasus tersedak pada anak balita di Surakarta (Sudiani, 2019). Di rumah sakit, dr. Harjono, Jawa Timur, terjadi 157 kasus asfiksia balita di bawah 4 tahun (Novitasari dalam Sundari 2020).

Penyebab asfiksia atau tersedak pada anak kecil disebabkan oleh partikel asing pada lingkungan anak bermain kemudian dimasukkan ke mulut. Terjadinya obstruksi jalan napas dikarenakan cairan serta barang-barang yang berceceran pada lantai, misalnya mainan, makanan, dan permen. Penyebab dari asfiksika pada anak kecil ini di karenakan mengunyah makanan dengan buruk dan memakan makanan yang terlalu banyak sekaligus (HIPGABI BALI, 2018). terjadi ketika, karena berbagai penyebab, makanan atau benda dari luar yang seharusnya tidak melewati kerongkongan malah masuk ke tenggorokan (Syah, 2018). Tersedak merupakan suatu kondisi yang dapat berakibat fatal, antara lain jika oksigen tidak dapat masuk ke dalam tubuh lebih dari 4 menit maka jaringan otak yang tidak mendapatkan asupan oksigen yang sesuai akan rusak, jika kondisi ini terus berlanjut dapat menyebabkan kerusakan sel-sel otak bahkan kematian. pada individu (American Foundation of Pediatrics, 2018). Tanda dan gejala pada anak yang mengalami tersedak anak terus-menerus memegang lehernya seolah-olah tersedak (Putra et al 2018). Adanya stridor menunjukkan adanya obstruksi jalan napas. Gejala tambahan yang muncul adalah ketidakmampuan untuk batuk, sesak napas dan sianosis karena suplai oksigen berkurang akibat terhalangnya benda asing di jalan napas. (Yayang Harigustian., 2020).

Untuk seorang ibu, memberikan perawatan darurat untuk anaknya yang tersedak merupakan hal yang wajib tahu dan harus melakukan, namun belum tentu semua ibu atau orang tua bisa serta kompeten untuk memberikan pertolongan pada anak jika terjadi asfiksia atau tersedak. Ilmu serta keterampilan orang tua ketika mengelola

keawatdaruratan tersedak yang terjadi pada anak usia dini sangat penting (Oktaviani, 2019). Salah satu cara untuk menaikan keterampilan praktis yakni dengan memberikan pengetahuan lewat pendidikan kesehatan (Oktaviani, 2019). Ada beberapa teknik untuk mengatasi bayi asfiksia atau tersedak yaitu Backblow, Abdominal Trust atau yang sering di sebut Heimlich ¹ Manuver dan Chest Trust (Panji, 2019). Cara manuver Heimlich dapat diberikan pada anak umur diatas 1 tahun, cara ini menimbulkan rasa berdebar pada perut korban, ketukan tersebut menyebabkan reflek batuk dan muntah jika terdapat beda asing atau sumbatan di saluran pernafasan (Panji, 2019).

Dengan latar belakang di atas, peneliti tertarik dan hendak melakukan penelitian dengan model literature review “Efektivitas Edukasi Kesehatan Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Bantuan Tersedak Pada Balita”

1.2 Rumusan masalah

Penelitian ini membahas mengenai “Bagaimana Efektivitas ³ Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Pertolongan Tersedak Pada Balita berdasarkan studi empiris selama 5 tahun terakhir?”

1.3 Tujuan penelitian

Mengidentifikasi Efektifitas Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Pertolongan Tersedak Pada Balita berdasarkan studi empiris selama 5 tahun terakhir.

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Pendidikan Kesehatan

2.1.1 Pengertian Pendidikan Kesehatan

Azrul Anwar dalam Efendy memaparkan bahwa (2018) Pendidikan kesehatan merupakan sebuah profesi Pendidikan pada masyarakat mengenai kesehatan yang memaparkan informasi kemudian diberikan media pendukung proses menerima pengajaran yang disampaikan dengan menyebarkan pesan, kemudian menanamkan kepercayaan, agar rakyat sadar, tahu memahami, tersedia serta mampu membuat rekomendasi yang berkaitan mengenai kesehatan.

2.1.2 Tujuan Pendidikan Kesehatan

Penelitian yang dilakukan oleh Effendy (2018) jika ditinjau dari beberapa pengertian di atas, maka tujuan pendidikan paling mendasar ialah :

- a. Terwujudnya perubahan sikap individu, keluarga dan warga dalam memajukan dan menjaga pola kehidupan sehat serta tempat tinggal yang sehat, kemudian berperan aktif guna mencapai derajat kesehatan yang optimal.
- b. Terwujudnya sikap hidup sehat pada setiap orang, keluarga, kelompok dan rakyat sesuai dengan konsep hidup sehat dari segi fisik, mental maupun sosial dalam rangka menekan angka kasus dan kematian.
- c. WHO berpendapat bahwa arah tujuan pendidikan kesehatan ini ialah untuk mengubah sikap seseorang dan/atau warga di bidang kesehatan.

2.1.3 Sasaran Pendidikan Kesehatan

Penelitian Notoatmojo (2018) menurut tahapan usaha mengenalkan kesehatan ini, tujuan dipisah menjadi 3 (tiga) kelompok tujuan:

a. Sasaran utama (Primary Target)

Berdasarkan masalah kesehatannya, sasaran tersebut ¹¹ dapat dikelompokkan menjadi: kepala rumah tangga untuk permasalahan kesehatan umum, ibu mengandung dan memberi ASI untuk urusan KIA (kesehatan ibu dan bayi), anak usia sekolah untuk kesehatan remaja, dan lain-lain.

b. Sasaran kedua (Secondary Target)

¹¹ Tokoh masyarakat, pemuka agama, pemuka adat, dan sebagainya.

c. Sasaran Ketiga (Tertiary Target)

Pengambil kebijakan atau pengambil kesepakatan di tingkat pusat ataupun daerah merupakan target ketiga pendidikan kesehatan.

2.1.4 Faktor Yang Mempengaruhi Pendidikan Kesehatan

Penelitian Septalia (2018), subjek subjek yang perlu diperhatikan sehubungan dengan tujuan kesuksesan pendidikan kesehatan ialah:

1. Jenjang Pendidikan

Pendidikan bisa mengubah pola pandang seseorang mengenai pengetahuan baru yang didapatnya. Sehingga bisa dibilang bahwa semakin tinggi jenjang pendidikan maka juga semakin gampang individu mendapat informasi yang didapatnya..

2. Jenjang Sosial Ekonomi

Semakin kuat tingkat sosial ekonomi seorang individu maka akan lebih mudah menndapat informasi yang baru.

3. Tradisi

Kebiasaan ketika mendapatkan pengetahuan baru adalah sesuatu yang tidak bisa dibiarkan, sebab rakyat Indonesia masih menghormati dan menganggap hal tersebut sebagai hal ¹² yang tidak boleh diabaikan.

4. Kepercayaan Masyarakat

Masyarakat akan condong memperhitungkan informasi yang disampaikan oleh seseorang yang ia dikenal, sebab rasa percaya masyarakat telah muncul sebelum adanya penyampaian informasi.

5. Ketersediaan waktu di masyarakat.

Waktu penyampaian informasi juga mempertimbangkan tingkat aktivitas masyarakat

2.1.5 Media Pendidikan Kesehatan

1. Audio Visual

Menurut Andayani (2018, hlm.52) alat audiovisual adalah perpaduan antara media audio dan alat visual atau sering disebut dengan alat hearing vision yang membuat penyajian isi topik pembelajaran menjadi lebih lengkap. Media audiovisual adalah media yang mampu menampilkan elemen gambar dan suara, kombinasi dari kedua elemen tersebut yang pada akhirnya membuat alat audiovisual mempunyai kemampuan yang semakin baik.

2. Zoom meeting

Dalam aplikasi Zoom Clouds Meetings, pengguna dapat berkomunikasi langsung dengan siapa saja melalui video conference atau audio saja. Oleh sebab itu sangat tepat dipakai sebagai alat belajar mengajar sebagai perantara pendidik dan murid ketika melakukan kegiatan pembelajaran jarak jauh serta kegiatan lain yang memerlukan interaksi langsung dalam penyampaian informasi.

3. Short education movie (SEM)

Menurut Arsyad (2018:50) film atau gambar hidup merupakan sebuah gambar pada bingkai yang mana bingkai demi bingkainya diperlihatkan secara terstruktur melalui lensa proyektor sehingga gambar terlihat hidup di layar. Melalui proses kreatif yang melahirkan mimpi-mimpi imajinatif, film yang mengabarkan

kejadian apa yang terjadi di lingkungan kita, kejadian masa kini dan masa lampau, sampai mimpi tentang masa depan yang pernah ataupun tidak pernah terwujud yang melanda peradaban kehidupan manusia. Film pada masa perkembangan memiliki 2 jenis yakni durasi panjang dan berdurasi pendek. Film dengan durasi pendek ini kemudian disebut film pendek, film ini juga disebut film indie

4. Mobile application

Darmawan (2018:15) menerangkan bahwa mobile learning merupakan wujud dari alternatif layanan belajar mengajar yang bisa diterapkan dimanapun, kapanpun. Pembelajaran seluler adalah tentang mengapa belajar mengajar bisa dilakukan di manapun, kapanpun. Cakupannya lebih lebar sebab memakai jaringan seluler komersil. Bisa diintegrasikan dengan berbagai macam e-learning, sistem pembelajaran serta sistem layanan pesan instan. menjamin tingkat hadirnya warga di dalam jangkauan tindakan.

2.2 Konsep Pengetahuan

2.2.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan sebuah pemahaman ataupun hasil mengetahui sebuah objek lewat system panca indera yang didapatkan lewat pengalaman ataupun pendidikan dengan persepsi, menemukan atau belajar (Rizky, 2018;Notoatmodjo, 2014 dalam Masturoh dan Anggita, 2018).

2.2.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

1. Pendidikan

Pendidikan memberikan pengaruh pada kegiatan belajar, semakin tingginya pendidikan seorang individu maka makin mudah seorang mendapatkan informasi.

2. Media massa/ sumber informasi

Informasi yang didapat dari pendidikan formal ataupun nonformal bisa

mendapatkan pengalaman dalam jangka pendek (immediate impact), sehingga dapat terjadi perubahan serta peningkatan pengetahuan. Majunya teknologi memberikan berbagai media masa yang bisa memberikan pengaruh pada pengetahuan masyarakat mengenai informasi baru. Struktur komunikasi misalnya televisi, radio, surat kabar, majalah, konsultasi dll yang memiliki pengaruh yang cukup besar dalam membentuk pemikiran dan keyakinan masyarakat.

3. Sosial budaya dan ekonomi

Budaya serta tradisi yang kemudian dilakukan seorang tanpa berfikir mengenai yang dikerjakan itu baik ataupun tidak baik. Strata ekonomi seseorang juga akan menjadi penentu ketersediaan infrastruktur yang digunakan dalam kegiatan tertentu, sehingga strata sosial ekonomi berpengaruh pada ilmu pengetahuan seseorang.

4. Lingkungan

Lingkungan memberikan pengaruh pada proses pengenalan informasi kepada seorang yang ada di lingkungan itu. Hal ini bisa terjadi sebab ada interaksi timbal balik yang akan direspon sebagai informasi/ilmu.

5. Pengalaman

Pengetahuan bisa didapatkan dari pengalaman individu ataupun dari pengalaman seseorang. Pengalaman ini juga merupakan jalan untuk mendapatkan kebenaran dari pengetahuan.

6. Usia

Usia berpengaruh pad persepsi dan pola berfiikir individu. Dengan bertambahnya usia maka akan semakin mengembangkan pola berfikir serta daya tangkap seorang sehingga ilmu yang didapatkan semakin banyak.

2.2.3 Tingkatan Pengetahuan

penelitian Notoatmodjo (2014) pada Masturoh dan Anggita (2018), ada 6 tingkat pengetahuan yakni sebagai berikut ini :

1. Tahu (*know*)

Pengetahuan yang dipunyai hanya sebagai pingingat apa saja yang telah dipelajari, sehingga tingkat ilmu pada fase ini adalah tingkat yang paling bawah. Pengetahuan fase ini seperti mendeskripsikan, menyebutkan, mengartikan, menegaskan

2. Memahami (*comprehension*)

Ilmu yang dipunyai pada fase ini dapat didefinisikan sebagai kebiasaan untuk memaparkan objek ataupun hal hal dengan benar

3. Aplikasi (*application*)

Ilmu yang dipunyai di fase ini terdiri dari dapat mengamalkan atau mengaplikasikan materi yang didapatkan pada kehidupan sebenarnya.

4. Analisis (*analysis*)

Kebiasaan dalam mendefinisikan suatu bahan ataupun benda menjadi faktor yang saling memiliki hubungan. Kebiasaan analisis yang dipunyai misalnya mampu mendeskripsikan (membuat grafik), memisahkan dan menyatukan, membedakan serta membandingkan

5. Sintesis (*synthesis*)

Kebiasaan ini untuk mensintesis seperti kompilasi, perencanaan, kategorisasi, desain dan penciptaan.

6. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi bisa dijelaskan menjadi sebuah perencanaan guna memperoleh dan menyiapkan informasi yang diperlukan guna mengambil keputusan alternatif.

2.2.4 Kriteria Tingkat Pengetahuan

Tingkatan pengetahuan seorang bisa diartikan sbagai skala kualitatif, pada penelitian Nursalam (2018), yakni :

- a. Pengetahuan Baik : 76 % - 100 %
- b. Pengetahuan Cukup : 56 % - 75 %
- c. Pengetahuan Kurang : < 56 %

2.3 Konsep Tersedak

2.3.1 Pengertian Tersedak

Tersedak merupakan ketidakmampuan untuk menarik napas karena adanya obstruksi jalan napas seperti makanan atau benda asing lainnya. Tersedak merupakan salah satu kejadian yang tidak diinginkan pada anak, namun bisa berakibat fatal jika tidak segera diberikan bantuan (Child Safety Link, 2019).

Tersedak ialah keadaan tersumbatnya jalan nafas tubuh akibat adanya benda dari luar tubuh seperti makanan, mainan, dsb (Wulandini, Sari, dan Fitri, 2018).

2.3.2 Penyebab Tersedak

Penyebab tersedak pada anak kecil disebabkan karena benda dari luar tubuh di sekitar anak yang secara tidak sengaja disuapkan ke mulut. Obstruksi jalan pernafasan dikarenakan aspirasi cairan dan benda kecil yang berceceran di lantai seperti mainan, makanan, dan permen. Factor yang menyebabkan tersedak pada anak kecil adalah makanan yang dikunyah dengan buruk dan sangat banyak makanan dalam waktu yang sama. (HIPGABI BALI, 2018)

2.3.3 Tanda dan Gejala Tersedak

Simon & schuster, (2018), mengemukakan bahwa gejala tersedak seperti berikut:

Tanda tanda mengenai seseorang memegang leher ataupun tenggorokan dengan tangannya, serta panik, mengalami kesulitan saat bernapas, suara wheezing

atau mendengus, wajah memerah pada tahap awal lalu pucat atau berubah menjadi biru, sampai mengurangnya tingkat kesadaran. apabila tersedak tidak bisa di atasi dengan cepat maka penderita akan mengalami ketidak sadaran dan berhenti bernapas.

Tanda awal aspirasi benda dari luar tubuh sangat bervariasi, bisa terjadi karena lokasi, ukuran, dan waktu. Anak biasanya terlihat baik baik saja tanpa tanda gejala ataupun dengan gejala gangguan jalan pernapasan misalnya batuk, mengi ataupun stridor, sesak napas, demam, dan pneumonia secara berulang. Gejala dari hipoksia misalnya menangis keras, sianosis, kejang kejang, dan pelan kehilangan kesadaran pengakuan orang tua memaparkan bahwa anaknya yang tersedak serta batuk menguatkan rasa curiga terhadap adanya aspirasi benda dari luar tubuh (Sugandha, 2018).

Tersedak dapat menyebabkan kematian, bila tersedak tidak segera diobati, dalam 4 menit tubuh akan mengalami perubahan warna pada kulit seseorang menjadi sianosis (kebiruan) dan dalam 6 menit seseorang akan mengalami sinkop (tidak sadar), lebih dari 8 menit tidak diobati akan terjadi kerusakan dan kematian otak manusia (Dechoker UK, 2018)

2.3.4 Faktor Penyebab Tersedak

Peristiwa tersedak benda dari luar tubuh pada balita dipengaruhi oleh faktor faktor, antara lain:

1. Geraham yang masih berkembang
2. Mekanisme menelan tidak sempurna
3. Saluran napas sempit
4. Kebiasaan memasukan benda ke mulut,
5. aktivitas fisik yang masih sangat aktif

6. Jalan napas, mulut dan hidung balita lebih kecil ketimbang orang yang sudah dewasa. Oleh sebab itu penyumbatan dapat dengan mudah oleh benda kecil ataupun cairan
7. Dan kurangnya kontrol orang tua juga dapat menaikkan risiko asfiksika dari benda dari luar tubuh (Sugandha, 2018)

2.3.5 Mekanisme Tersedak

Kerongkongan merupakan saluran untuk minuman dan makanan dari segi anatomis terdapat pada bagian belakang tenggorokan (saluran udara). Ke-2 saluran ini juga sama menghubungkan antara lubang hidung dan mulut. Untuk mencegah benda dari luar masuk, ada katup (epiglottis) di kerongkongan dan tenggorokan yang dapat bergerak saling gantian untuk menutup kerongkongan serta tenggorokan selayaknya selempang. ketika bernafas, katup akan menutup kerongkongan untuk memungkinkan angin masuk ke tenggorokan, namun ketika menelan makanan, katup menutup tenggorokan untuk memungkinkan makanan melewati kerongkongan. Tersedak bisa terjadi ketika makanan yang harusnya masuk kedalam kerongkongan, namun sebaliknya, masuk ke tenggorokan sebab beberapa alasan (Syah, 2018). Tenggorokan memiliki dua saluran yakni kerongkongan serta trakea. Kerongkongan (jalur makanan) memiliki fungsi untuk jalan awal makanan ke lambung, di fase pertama trakea terdapat pita suara. Pada saat kita minum atau makan, pita suara akan menutup, menghalangi makanan memasuki aliran udara. Tersedak merupakan sebuah tahapan makanan melalui jalur yang salah ke tenggorokan (saluran udara). Ini dapat disebabkan oleh ketidaksadaran atau oleh banyak gangguan ketika makan, misalnya tertawa, berbicara, dan lainnya. Ketika makanan atau minuman masuk kedalam paru-paru bisa mengakibatkan aspirasi dan berbahaya. Namun jika tersedak akan terjadi reflek batuk, yang mana batuk ini dapat mengeluarkan makanan dari jalur yang keliru

ke lajur yang sbenarnya. Ketika balita tersedak, coba berikan minum air putih sedikit demi sedikit (Syah, 2018).

Aspirasi benda dari luar tubuh memiliki berisiko terhadap pernafasan, bronkiektasis, atelektasis, pneumonia berulang, terbentuknya jaringan granulasi dan sesak napas yang mengancam nyawa seorang. (Sugandha, 2018)

2.3.6 Pertolongan Tersedak

1. *Backblow* (tepukan di punggung)

Teknik ini dilakukan pada anak di bawah usia 1 tahun. Menempatkan bayi tengkurap di lengan yang ditopang oleh paha. Pastikan kepala Anda lebih rendah dari tubuh Anda. (Panji,2019).



Gambar 1.1 Teknik *Backblow*

Sangga kepala dan rahang bayi dengan jari-jari Anda. Kemudian, tepuk punggung Anda dengan lembut di antara tulang belikat 5 kali menggunakan tangan Anda yang lain.

2. *Chest Thrust* (hentakan pada dada)

Cara menanggulangi tersedak pada balita bisa dengan melakukan sedikit tekanan pada dada. Teknik ini adalah meletakkannya berbaring sambil menopang lengan bagian bawah dengan posisi kepala dibawah daripada dada. (Panji,2019)



Gambar 1.2 Teknik Chest Thrust

Selanjutnya, taruh tiga jari pada tengah tengah dada dan dorong sekitar 1,5 inci ke atas (tenggorokan). Lakukan tekanan sebanyak 5x.

3. *Heimlich Manuver* (hentakan pada perut)

Heimlich manuver adalah teknik untuk mengobati tersedak untuk bayi yang bisa dipraktikkan untuk bayi dengan umur lebih dari 1 tahun.



Gambar 1.3 Posisi Berdiri Tehnik Heimlich Manuver

Anda dapat melakukannya dengan berdiri tegak ataupun berlutut di belakang bayi, kemudian melingkarkan tangan di sekeliling tubuh bayi. lalu, bentuklah genggamannya tangan dan tempatkan di atas pusar.



Gambar 1.4 Desakan Tangan Dengan Ke Arah Naik

Kemudian, lanjutkan dengan hentikan ke bagian atas dengan cepat. (dr. Verury Verona Handayani, 2020).

2.4 Konsep Balita

2.4.1 Pengertian Balita

Balita merupakan anak dengan umur mencapai 1 tahun ataupun lebih, yang lebih terkenal di sebut anak sebelum umur 5 tahun. Pada usia yang paling muda, anak-anak masih sepenuhnya bergantung pada orang tua mereka untuk kegiatan pokok, misalnya buang air besar, mandi, dan makan. (Setyawati dan Hartini, 2018).

2.4.2 Pertumbuhan Balita

Waktu perkembangan bocah usia dini (balita) memerlukan nutrisi yang pas, sebab saat semua bagian penting badan sedang mengalami masa tumbuh dan berkembang. Anak balita adalah sekumpulan rakyat yang ringkih terhadap gizi. Pada sekumpulan ini, mereka mengalami fase tumbuh kembang yang memerlukan zat gizi lebih banyak dibandingkan sekelompok usia lainnya sehingga anak kecil lebih rentan mengalami gangguan gizi. (Nurtina et al., 2018).

2.4.3 Perkembangan Balita

Menurut Prayitno (2018), adalah 3 sampai 5 tahun, anak mudah sekali emosi karena kegiatan fisik yang tidak sama dengan harapannya. Pilihan katanya kerap kali kurang guna membuat ia difahami ataupun guna mengungkapkan harapannya. Anak tidak sabar serta gampang frustrasi. Anak susah untuk tenang, sebab kaget dengan keadaan yang memerlukan kemandirian. Saat anak berumur 3 tahun, anak mulai untuk berpisah dan menjadi seorang. Sebenarnya mereka masih bergantung kepada orang tua mereka, tetapi anak-anak menginginkan lebih banyak kebebasan. Mereka belum mandiri pada waktu yang cepat, tetapi mereka dapat mandiri di lain waktu. Saat umur dini, bullying dapat menjadi faktor bagi anak untuk mengontrol orang tuanya, terutama anak yang terbelah antara perasaan kecanduan dari orang tuanya

ataupun harapan untuk kemandirian. Perasaan yang fluktuatif bisa membuat kekhawatiran pada anak. Namun, ia akan memahami aturan mengenai seperti apa berperilaku, misalnya menyakiti individu lain adalah perbuatan tidak baik. Ana akan mulai bercengkrama melalui kelompok bermain ataupun PAUD mereka belajar seperti apa berteman dengan individu lain, apa saja yang bisa ditoleransi dan apa saja yang tidak dapat diterima di sekitarnya.

3 BAB 3 METODE

3.1 Strategi Pencarian Literature

Penelitian ini memakai *Study Literature*, yakni meringkas berbagai penelitian yang dikerjakan oleh peneliti lainya untuk menggambarkan data dari sumber tersebut.

3.1.1 Kerangka Kerja

Metode yang dipakai dalam *study literature* ini adalah dengan memperhatikan dan menulis hasil studi memakai kerangka PICOS dengan urutan seperti berikut:

1. "P" untuk kata *Population, Patient*, masalah, yaitu populasi atau masalah yang akan diteliti.
2. "I" untuk *Intervensi* menjelaskan tindakan manajemen untuk kasus yang sedang dipertimbangkan.
3. "C" untuk *Comporation*, Perbandingan perlakuan lainya yang dipakai sebagai pembeda atau perbandingan.
4. "O" untuk *Outcome*, adalah hasil yang didapatkan dalam pencarian.
5. "S" untuk *Study Desain*, adalah kerangka penelitian yang dipakai dalam jurnal yang dijadikan bahan direview

3.1.2 Kata Kunci (Keyword)

Kata kunci adalah kata kata utama atau kunci atau kode yang dipakai guna menyambungkan kata satu dengan kata kata lain. Pencarian jurnal menakai kata kunci yang dipakai untuk memperlubar ataupun penentu hasil yang dicari, sehingga memudahkan penulis untuk mencari jurnal. Kata kunci yang dipakai dalam mencari jurnal internasional untuk artikel penelitian ini ialah : Untuk *Pubmed* menggunakan kata kunci "*Health Education*", "*Knowledge*", "*Choking*". Untuk *Science Direct* menggunakan kata kunci "*Health Education*", "*Knowledge*",

“Choking”. untuk artikel nasional sendiri, kata kunci yang dipakai ialah “Pendidikan Kesehatan”, “Pengetahuan”, “Tersedak”.

3.1.3 Database atau Search Engine

Data *study literature* ini memakai data kedua yang didapatkan tidak dari penelitian secara langsung, namun didapatkan dari hasil penelitian yang sudah dikerjakan oleh peneliti sebelumnya. Sumber data kedua yang didapatkan berupa jurnal yang sesuai serta konsisten dengan tema yang dicari memakai database dengan kualitas tinggi hingga rendah yaitu: *Pubmed, Science Direct, Google Scholar*.

2

3.2 Kriteria Inklusi Dan Eksklusi

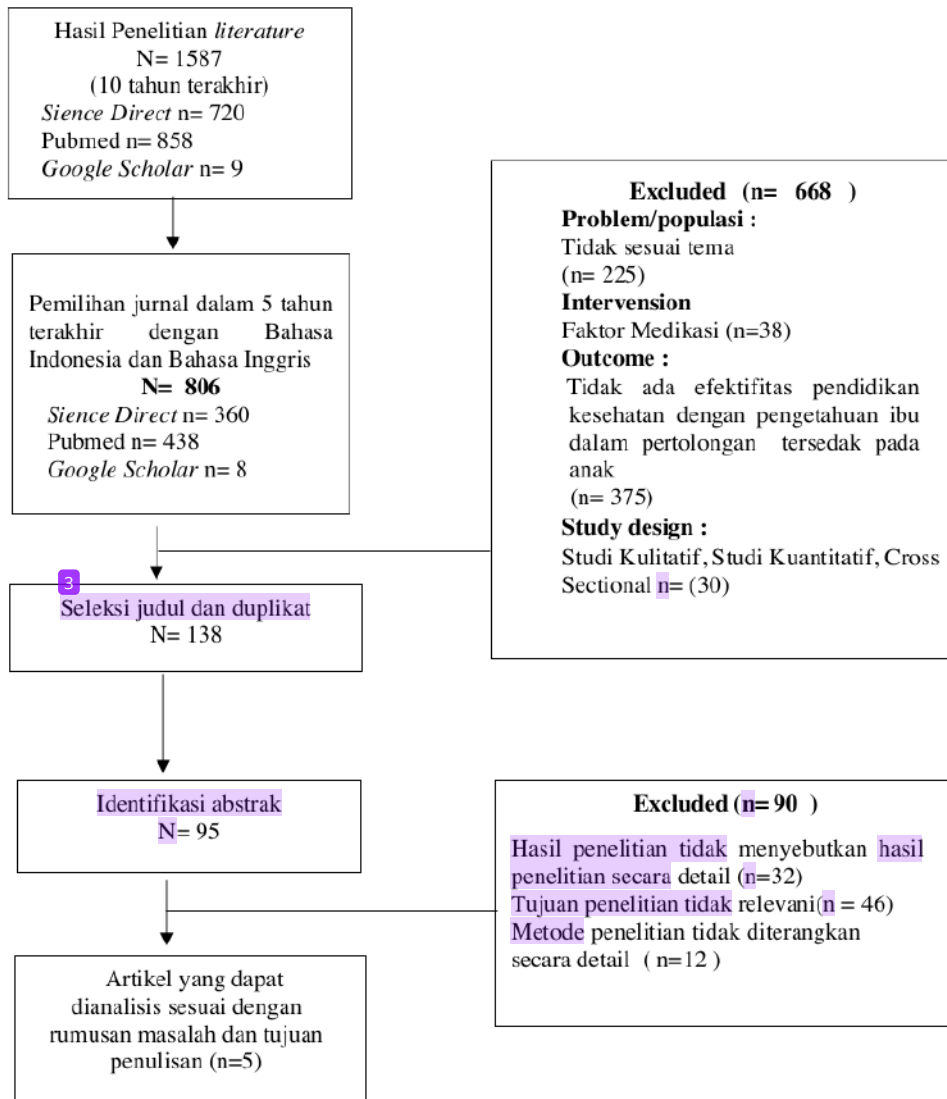
Tabel 3.1 Kriteria Inklusi dan Eksklusi Menggunakan Format PICOS

| Kriteria | Inklusi | Eklusi |
|---------------------------|---|--|
| <i>Population/problem</i> | Artikel yang sesuai dengan tema efektifitas pendidikan kesehatan dalam pengetahuan ibu dalam pertolongan tersedak balita yaitu dengan mengambil responden ibu | Artikel yang tidak sesuai dengan tema yang ditetapaah dengan syarat syarat yang dianut oleh peneliti |
| <i>Intervention</i> | Tidak ada tindakan yang diberikan | Tidak ada tindakan yang diberikan |
| <i>Comporation</i> | Tidak memakai pembandingan | Tidak memakai pembandingan |
| <i>Outcome</i> | Mengetahui efektifitas pendidikan kesehatan dalam pemahaman ibu tentang pertolongan tersedak pada anak | Tidak mengetahui efektifitas pendidikan kesehatan dalam pemahaman ibu tentang pertolongan tersedak pada anak |
| <i>Study Design</i> | Quasi-experimental, <i>Pre ekperimental</i> | Studi Kualitatif, Studi Kuantitatif, Cross Sectional |
| <i>Tahun Terbit</i> | Jurnal, artikel ataupun buku dengan tahun terbit 2018-2022 | Jurnal, artik ⁴ ataupun buku dengan tahun terbit sebelum tahun 2018 |
| <i>Bahasa</i> | Menggunakan Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris | Bahasa selain Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris |

3.3 Seleksi Studi dan Penelitian Kualitas

3.3.1 Hasil Pencarian dan literature review

Penelitian *literature review* yang diterbitkan *Pubmed*, *Science Direct* dan *Google Scholar*. pada *Pubmed* memakai kata kunci “*Health Education*”, “*Knowledge*”. Untuk *Science Direct* menggunakan kata kunci “*Health Education*”, “*Knowledge*”, “*Choking*”. Sedang untuk jurnal nasional sendiri, kata kunci yang dipakai ialah “*Pendidikan Kesehatan*”, “*Pengetahuan*”, “*Tersedak*”. Peneliti menemukan 1587 jurnal dengan kata kunci yang sama, jurnal yang diamati didaftar kemudian direview, sehingga terjadi eksklusi sebanyak 806 jurnal karena versi sebelum tahun 2018. Kemudian jurnal diseleksi ulang untuk kelayakan dan didapatkan hasil 95 jurnal yang dilakukan oleh jurnal ataupun artikel yang tidak sesuai menurut kriteria inklusi dan eksklusi, sehingga peneliti memperoleh 5 jurnal yang diterbitkan dalam artikel *literature review*.



Gambar 3.1 Alur Diagram Review Jurnal

3.3.2 Daftar Jurnal Hasil Pencarian

Studi *literature review* ini memuat ² artikel penelitian yang sesuai kriteria inklusi dan dikumpulkan untuk meringkas artikel jurnal termasuk penulis penelitian (author), tahun artikel, judul artikel, metode pencarian, database dan tautan dari jurnal

³ Tabel 3.2 Daftar Jurnal Hasil Pencarian

| No | Author | Tahun | Volume , Angka | Judul | Metode (Desain, Sampel Variabel, Instrument, Analisis | Hasil Penelitian | Databa se | Link |
|----|---------------------------------------|-------|---|--|--|---|-------------------|---|
| 1. | Indri Mulyani ,Nurul Fatwati Fitriana | 2020 | ⁷ P ISSN : 2460- 4550 E ISSN : 2720- 958X Volume 2, No 8 | ¹ Pengaruh Pemberian Edukasi Menggunakan Audio Visual(video) Pada Ibu Terhadap Pengetahuan Penanganan Tersedak Balita | D: <i>Pre ekperimental</i> S: <i>Purposive Sampling</i> V: Edukasi dengan Audio Visual VD: Pengetahuan ibu tentang Penaganan Tersedak Balita I: ⁷ <i>osioner</i> A: Uji Wilcoxon | Hasil penelitian memaparkan bahwa nilai rata-rata pemahaman yang didapatkan 69 responden sebelum mendapatkan pendidikan audiovisual (video) adalah 15,06 dengan skor minimal 6, maksimal 19, dan setelah mendapatkan pendidikan audiovisual (video) sebesar 18,00, dengan skor minimal 12 maksimal 21. Hasil analisa brivariat menggunakan uji Wilcoxon didapatkan p-value 0,000. | Google shoolar | http://jurnal.umb.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/885/804 |
| 2 | Miranti Florencia Iswari | 2021 | Vol XI No.2 | Pengaruh Pemberian Booklet Penatalaksanaan Kegawatdaruratan Chooking Pada Toodler Terhadap | D: Quarasi ekperimental S: <i>Purposive Sampling</i> V: VI: Pengaruh pemberian booklet | Hasil Penelitian menunjukkan adanya perbedaan antara nilai sesudah dan ¹⁴ sebelum tindakan melalui uji wilcoxon diperoleh p value = 0.000, karena nilai p < 0,05, maka secara | Goggle Scholar | https://jurnal.stik-sitikhadijah.ac.id/index.php/multiscience/article/view/331 |

| | | | | | | | | |
|---|---|------|---------|---|--|---|----------------|---|
| | | | | Pengetahuan Ibu | VD: Pengetahuan Ibu dalam tata laksana Kegawatdaruratan Choking pada toodler I: Kuisioner A: SPSS IBM 25 | statistik ¹⁴ bisa dibanding adanya pengaruh pemberian booklet penanganan kegawat daruratan chooking pada toodler terhadap pengetahuan ibu. | | |
| 3 | Khomar iya Kholifat ul Sara, Inezz Karunia Mustikarani, Maula Mar'atus Solikah | 2021 | - | ¹ Pengaruh Metode Pendidikan Kesehatan Dengan Media Short Education Movie (SEM) Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Dalam Pertolongan Pertama Tersedak Pada Anak. | D: <i>Quasi Eksperimental</i> S: <i>Nonprobability Sampling</i> V: ¹ VI: Pengaruh metode pendidikan kesehatan dengan media short education movie (SEM) VD: Tingkat pengetahuan ibu dalam pertolongan pertama tersedak anak I: Kuisioner 1: Uji statistik <i>Paired T-Test</i> | Hasil penelitian ini memaparkan bahwa nilai pretest adalah 15,59 dan nilai posttest adalah 19,26. Hasil penelitian menunjukkan adanya perubahan setelah pemberian metode demonstrasi pendidikan kesehatan dengan media Film Edukasi Pendek (SEM) terhadap tingkat pemahaman ibu dalam pertolongan pertama tersedak pada anak dengan p-value 0,000 (p < 0,05). | Google Scholar | http://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/2351/1/NASKAH%20PUBLIKASI%20KHOMA RIYAH%20KHOLIFATUL%20SARA%2017080.pdf |
| 4 | Faezeh Behbou di.(MSc), Moluk Pouralizadeh, (PDh), Mohammad Reza Yeganeh, (MSc), Zahra Atrakar Roushan, (PDh) | 2021 | E77-e83 | ¹⁰ The Effect Education Using a Mobile Application On Knowledge And Decision Of Iranian Mothers About Prevention Of Foreign Body Aspiration And To Relieve Choking In Children | D: <i>Quasi eksperimental</i> S: <i>Cluster sampling</i> V: VI: Pengaruh pendidikan berbasis mobile VD: Keputusan dan pengetahuan ibu tentang pencegahan dan penanganan tersedak I: Kuisioner A: Uji Mann-Whitney. | Hasil penelitian menunjukkan bahwa rerata skor pengetahuan ⁶ = 44, M = 13,47, SD = 1,84) dan keputusan (n = 44, M = 8,52, SD = 1,30) peserta segera dan rerata skor pengetahuan (n = 44, M = 14,68, SD = 1,98) dan keputusan peserta (n = 44, M = 9,56, SD = 2,15) empat minggu setelah intervensi pendidikan, pada kelompok intervensi, secara | Science Direct | https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0882596321002116 |

| | | | | | | | | |
|----|---|------|-------------|--|--|---|--------|---|
| | | | | | <i>Wilcoxon, dan Friedman</i> | statistic secara signifikan lebih tinggi daripada kelompok kontrol. Perbandingan intrakelompok skor rata-rata pengetahuan dan keputusan segera dan empat minggu setelah intervensi pendidikan, menunjukkan bahwa hanya pada kelompok intervensi skor rata-rata mengalami peningkatan yang signifikan secara statistic, ($p < 0,05$). | | |
| 5. | Kathryn C. Benti vegnaa, Kevin T, Borrupa, b.y, Megan E, Clougha, Scott R, Schoem c,d | 2018 | E234 - e239 | Basic Chocking to Improve Parental Knowledge | <p>D: Eksperimen semu</p> <p>S: <i>Purposive Sampling</i></p> <p>V:</p> <p>VI: Pengaruh intervensi pendidikan pada pengetahuan orang tua</p> <p>VD: Bahaya tersedak dan pencegahanya</p> <p>I: Kuosioner</p> <p>A: Uji chi square, Uji t independen dan Uji McNemar</p> | Hasil penelitian menunjukan 02 peserta melihat video dan menyelesaikan survei pengetahuan pretest dan posttest langsung. Rata-rata perubahan skor pengetahuan total dari pretest ke posttest langsung secara statistik signifikan antara intervensi ($\mu = 1,88, = 1,20$) dan kelompok kontrol ($\mu = 0,14, = 1,05$); $t(200) = -10,99, P < .001$. Temuan ini konsisten ketika menilai perubahan dari pretest ke 30 hari posttest antara intervensi ($\mu = 1,41, = 1,32$) dan kelompok kontrol ($\mu = 0,17, = 1,41$); $t(118) = -4,95, P < .001$. Mayoritas pertanyaan pengetahuan (5 dari 7) menunjukkan perubahan skor yang signifikan dari | Pubmed | https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30173993/ |

| | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | pretest ke posttest langsung (P = .001-.027). Analisis tambahan mengungkapkan akurasi pada 4 dari 7 pertanyaan pengetahuan berubah secara signifikan dari pretest ke posttest 30 hari kemudian (P <.001-.002). | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

HASIL DAN ANALISIS

4.1 Hasil

4.1.1 Karakteristik Umum *Literature review*

Tabel 4.1 Karakteristik Umum Penyelesaian Study Literature Review

| No. | Kategori | F | % |
|-----------------------------------|--|--------|-----|
| A Tahun Terbit | | | |
| 1. | 2018 | 1 | 20 |
| 2. | 2020 | 1 | 20 |
| 3. | 2021 | 3 | 60 |
| | Jumlah | 5 | 100 |
| B Desain study | | | |
| 1. | <i>Pre ekperimental</i> | 1 | 20 |
| 2. | <i>Quasi ekperimental</i> | 3 | 60 |
| 3. | <i>Ekperimen Semu</i> | 1 | 20 |
| | Jumlah | 5 | 100 |
| C Sampling penelitian | | | |
| 1. | Purposive sampling | 3 | 60 |
| 2 | Nonprobability sampling | 1 | 20 |
| 3 | Cluster sampling | 1 | 20 |
| | Jumlah | 5 | 100 |
| D Instrumen Penelitian | | | |
| 1. | Kuesioner | 5 | 100 |
| | Jumlah | 5 | 100 |
| E Analisis Statistik study | | | |
| 1. | <i>Uji wilcoxon</i> | 3 | 60 |
| 2. | <i>Uji parametrik Paired Sample T test</i> | 1 4 | 20 |
| 4. | <i>Uji chi square</i> | 1 | 20 |
| | Jumlah | 5 | 100 |

Study yang ditelaah memakai *literature review*, penulis menggunakan sebagian besar (60%) jurnal diterbitkan pada tahun 2021,

memakai desain penelitian *Quasi ekperimental* (60%). Sampling penelitian menggunakan Purposive sampling sebanyak (60%). Instrumen penelitian memakai Kuisioner sebanyak (100%), dan Analisis *Uji wilcoxon* (60%) digunakan analisis statistik dalam penelitian.

4.2 Analisis

Tabel 4.2.1 Hasil Analisa Jurnal Efektifitas Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Pertolongan Tersedak Pada Balita

| No | Author | Judul | Hasil |
|----|------------------------|--|--|
| 1 | Aril & Yilidrim (2018) | Pengaruh Pemberian Edukasi Menggunakan Audio Visual (video) Pada Ibu Terhadap Pengetahuan Penanganan Tersedak Balita | Terjadi peningkatan pemahaman setelah intervensi karena nilai p 7,001 cukup berpengaruh dan nilai minimum maksimum dari 6-19 naik menjadi 12-21 dan nilai rata-rata sebelum operasi adalah 15,00 dan standar deviasi 2,043 meningkat menjadi 18,00 dan 1,618. Hal itu menyatakan ada peningkatan tingkat pengetahuan setelah mendapatkan pendidikan kesehatan. |
| 2 | Miranti (2021) | Pengaruh Pemberian Booklet Penatalaksanaan Kegawatdaruratan Chooking Pada Toodler Terhadap Pengetahuan Ibu | Hasil penelitiannya memaparkan bahwa terdapat beda nilai sesudah dan sebelum intervensi melalui uji wilcoxon diperoleh p value = 0,000, karena p value < 0,05 secara statistik bisa dibilang adanya pengaruh pemberian booklet pada penanganan kegawat daruratan chooking kepada toodler pada pengetahuan ibu. Hal tersebut menyatakan ada peningkatan tingkat pengetahuan setelah mendapatkan pendidikan kesehatan. |
| 3 | Khomariyah (2021) | Pengaruh Metode Pendidikan Kesehatan Demonstrasi Dengan Media Short Education Movie (SEM) Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu dalam Pertolongan | Terjadi kenaikan setelah tindakan yang dibuktikan dengan nilai p yang signifikan sebesar 0,000 se point rata-rata sebesar 15,59 yang meningkat menjadi 19,26. Dilihat dari point rata-rata |

| | | | |
|---|--|---|---|
| | | Pertama Tersedak Pada Anak | pretest yang lebih tinggi dari rata-rata nilai posttest, maka ada beda yang sangat terlihat yang maknanya ada perbedaan pemahaman responden sesudah dan sebelum menerima Metode Demonstrasi Pendidikan Kesehatan dengan rata-rata Film Edukasi Pendek (SEM). Hal tersebut menyatakan ada peningkatan tingkat pengetahuan setelah mendapatkan pendidikan kesehatan. |
| 4 | Mahrous et al., (2019); Parsa et al., (2019) | 10 The Effect Education Using a Mobile Application On Knowledge And Decision Of Iranian Mothers About Prevention Of Foreign body Aspiration And To Relieve Choking In Children | Hasil Penelitiannya menunjukkan bahwa rerata skor pengetahuan (n = 44, M = 13,47, SD = 1,84) dan keputusan (n = 44, M = 8,52, SD= 1,30) peserta segera dan rerata skor pengetahuan (n = 44, M = 14,68, SD= 1,98) dan keputusan peserta (n = 44, M = 9,56, SD = 2,15) empat minggu setelah intervensi pendidikan, pada kelompok intervensi, secara statistik secara signifikan lebih tinggi daripada pada kelompok kontrol (p <0,05). Hal tersebut memaparkan bahwa adanya kenaikan tingkat pemahaman yang signifikan setelah 30 hari di berikan pendidikan kesehatan. |
| 5 | Bentivegna et al., (2018) | Basic Chooking Parental Knowledge | Rata-rata perubahan skor pengetahuan total dari pretest ke posttest langsung secara statistik signifikan antara intervensi ($\bar{y} = 1,88, = 1,20$) dan kelompok kontrol ($\bar{y} = 0,14, = 1,05$); $t(200) = 10,99, P < .001$. Temuan ini konsisten ketika menilai perubahan dari pretest ke 30 hari posttest antara intervensi ($\bar{y} = 1,41, = 1,32$) dan kelompok kontrol ($\bar{y} = 0,17, = 1,41$); $t(118) = 4,95, P < .001$. Analisis tambahan mengungkapkan pengetahuan berubah secara signifikan dari pretest ke posttest 30 hari |

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | kemudian ($P < .001-.002$). bahwa ada peningkatan tingkat pengetahuan yang signifikan setelah 30 hari di berikan pendidikan kesehatan. |
|--|--|--|--|

Tabel 4.2 .2 Hasil Analisis Review Efektifitas Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Pertolongan Tersedak Pada Balita

| No | Hasil Analisis | Sumber empiris utama |
|----|--|---|
| 1 | Peningkatan pengetahuan setelah diberikan pendidikan kesehatan | Aril & Yilidrim (2018) Miranti (2021), Khomariyah (2021) |
| 2. | Peningkatan pengetahuan 30 hari setelah diberikan pendidikan kesehatan | (Mahrous et al., 2019; Parsa et al., 2019), (Bentivegna et al., 2018) |

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Pembahasan

5.1.1 Pengetahuan meningkat setelah pendidikan kesehatan

Hasil review efektifitas pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan ibu dari 5 jurnal terdapat 3 jurnal (60%) pemahaman lebih baik setelah dilakukan pendidikan kesehatan. Dari ke 3 jurnal tersebut (57,1%) memiliki latar belakang pendidikan SMA/SMK.

Penulis berpendapat bahwa waktu sesaat setelah diberikan pendidikan kesehatan memiliki tingkat pemahaman dan daya ingat yang lebih cepat dan baik. Pemahaman memiliki tingkatan lebih tinggi dari pada hanya sekedar tahu. Ketika seseorang sudah paham berarti seseorang tersebut mampu menjelaskan kembali dengan dengan tepat apa yang sudah diperoleh. Pendidikan SMA merupakan pendidikan menengah atas. Pendidikan menengah merupakan tingkat pendidikan yang lebih tinggi dibandingkan dengan sekolah dasar dan sekolah menengah pertama, strata pendidikan yang lebih tinggi berpengaruh pandangan seorang saat mengambil keputusan serta bertindak.

Hal tersebut sejalan pada penelitian Menurut Vaus (2011) dalam Saloso (2018) menyatakan jarak antara sesaat dengan perlakuan harus sesingkat mungkin untuk meminimalkan terjadinya paparan eksternal sebelum intervensi. Selain itu jarak yang terlalu pendek (sesaat) setelah perlakuan juga akan menyebabkan sampel mengingat informasi yang diberikan dan ingatannya akan mempengaruhi respon terhadap intervensi. Depdiknas, 2018: 112 berpendapat SMA adalah strata Pendidikan tingkat menengah yang mengedepankan persiapan siswa guna meneruskan pendidikan dengan

strata lebih tinggi dengan penjurusan. Siswa sekolah tingkat menengah atas berada saat tahapan kemajuan kognitif operasional resmi yakni mempunyai kekuatan memakai akalanya guna menuntaskan masalah, mengambil kesimpulan dari pemaparan di atas yang didapatkan, dan membuat rencana masa depan. (Papaliadkk, 2018:534)

5.1.2 Pengetahuan meningkat 30 hari setelah pendidikan kesehatan

Hasil review efektifitas pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan ibu dari 5 jurnal terdapat 2 jurnal yang membutuhkan waktu 30 hari untuk melihat peningkatan signifikan pengetahuan. Tingkat pengetahuan setelah pendidikan kesehatan ($P < 0,01$). Temuan ini konsisten ketika menilai perubahan dari pretest posttest 30 hari kemudian. Antara setelah pendidikan dan 30 hari setelahnya diberikan pelatihan dan menambahkan 5-7 pertanyaan. Setelah diberikan pelatihan pengetahuan meningkat signifikan ($P < 0,27$).

Penulis berpendapat bahwa dengan memberikan waktu yang cukup lama (30 hari) dapat mempengaruhi pengetahuan. Jeda yang dimaksud tidak lebih dari memilih jalan (misalnya pelatihan) sehingga dapat meningkatkan pengetahuan yang lebih signifikan. Pelatihan adalah suatu kegiatan untuk melatih atau mengembangkan suatu ketrampilan dan pengetahuan untuk individu ataupun individu lainnya, yang berhubungan mengenai ketrampilan tertentu yang dianggap bermanfaat. Pelatihan lebih diarahkan untuk meningkatkan ketrampilan tertentu yang dimiliki seseorang.

Hal tersebut sejalan dengan peneliti (Widodo, 2018) yang berpendapat Pelatihan merupakan rangkaian aktifitas seorang yang memiliki tujuan guna menaikkan ketrampilan serta pemahaman secara terstruktur sehingga mampu tampil secara profesional di bagianya. Kaswan (2018:2) juga mendukung pelatihan adalah proses peningkatan pengetahuan dan ketrampilan.

DAFTAR PUSTAKA

- 8 Behboudi, F., Pournalizadeh, M., Yeganeh, M. R., & Roushan, Z. A. (2022). The effect of education using a mobile application on knowledge and decision of Iranian mothers about prevention of foreign body aspiration and to relieve choking in children: A quasi-experimental study. *Journal of Pediatric Nursing*, 62, e77–e83. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2021.07.007>
- Bella, A., Tarigan, B. R., Tinggi, S., Kesehatan, I., & Elisabeth, S. (2019). *Gambaran Pengetahuan Ibu Terhadap Pertolongan Pertama Pada Balita Tersedak Di Desa Tuntungan II Tahun 2019 Tersedak Di Desa Tuntungan Ii*. 22–81.
- 5 Bentivegna, K. C., Borrup, K. T., Clough, M. E., & Schoem, S. R. (2018). Basic choking education to improve parental knowledge. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*, 113(May), 234–239. <https://doi.org/10.1016/j.ijporl.2018.08.002>
- Dr.Verury Verona(2020).Pertolongan Pertama Saat Anak Tersedak. <https://www.halodoc.com/artikel/pertolongan-pertama-saat-anak-tersedak>
- Goleman, daniel; boyatzis, Richard; Mckee, A., & Perdana. (2018). Tersedak. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699
- Hapsari, D. (2018). Pengaruh Terapi Murottal Surat Al-Mulk terhadap Kemampuan Interaksi Sosial pada Anak Autis di SLBN 01 Bantul Yogyakarta. *Karya Tulis Ilmiah*, 9–32.
- Henri. (2018). PERBEDAAN TINGKAT KECUKUPAN PROTEIN DAN ZAT BESI PADA BALITA YANG DITITIPKAN DI DAY CARE MENTARI DENGAN YANG DIASUH IBU DI RW 08 TLOGOSARI KULON. *Skripsi*, 8–18.
- 13 Issack, A. M., Jiru, T., & Aniley, A. W. (2021). Assessment of knowledge, attitude and practice on first aid management of choking and associated factors among kindergarten teachers in Addis Ababa governmental school, Addis Ababa, Ethiopia. A crosssectional institution-based study. *PLoS ONE*, 16(7July). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0255331>
- Kana Sabela Rosyad, Saelan, D. S. R. P. (2021). *Pengaruh Pemberian Vidio Animasi Dan Stimulasi Terhadap Praktik Penanganan Tersedak Pada Balita Di Posyandu Dusun Pandeyan*. 29, 1–11.
- 11 Kurniawati, D. I. (2018). PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN DENGAN MEDIA AUDIO VISUAL TERHADAP PERILAKU MEROKOK PADA REMAJA DI SMPN 1 SAWOO. *Skripsi*, 4(1), 1–23.
- 1 Kusuma, U., & Surakarta, H. (2021). *PENGARUH PENYULUHAN DENGAN MEDIA FLASHCARD TERHADAP KETERAMPILAN IBU DALAM MEMBERIKAN PERTOLONGAN PERTAMA PADA BALITA TERSEDAK DI POSYANDU BALITA DUKUH KUBUKAN*. 47.
- 9 MAHMUDAH, N. (2018). PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN METODE DEMONSTRASI TENTANG CHOKING MANAGEMENT ANAK USIA TODDLER TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU. *Skripsi*, 11–30.

- MohIvanussolihin. (2018). *Pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan tentang pertolongan tersedak di masyarakat*. 11(2), 146–154.
- 1 Mulyani, I., & Fitriana, N. F. (2020). Pengaruh Pemberian Edukasi Menggunakan Audio Visual (Video) pada Ibu terhadap Pengetahuan Penanganan Tersedak Balita. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Bengkulu*, 8(2), 87–93. <https://doi.org/10.36085/jkmu.v8i2.885>
- 9 Oktaviani, A. S. (2019). Efektifitas Pemberian Penyuluhan Kesehatan Dengan Metode Demonstrasi Terhadap Keterampilan Ibu Dalam Penanganan Tersedak Pada Anak Usia 2-5 Tahun Di Tk Negeri Pembina Ngawai. Skripsi , 28-55
- Putri, A., Halimuddin, & Kamal, A. (2021). PENGETAHUAN IBU TENTANG PERTOLONGAN PERTAMA TERSEDAK ANAK TODDLER. *Jurnal Ilmiah Fakultas Keperawatan*, V(2), 81–87. <http://www.jim.unsyiah.ac.id/FKep/article/view/18485>
- Rillyani, Setiawati, Rahma Elliya, R. W. (2019). Penyuluhan Kesehatan Penanganan Resiko Anak Tersedak Di Dusun 02 Aryo Jipang Kelurahan Sukajaya Lempasing Lampung Selatan. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Sara K. K., Mustikarani, I. K., Kusuma, U., Surakarta, H., Kusuma, U., & Surakarta, H. (n.d.). *PENGARUH METODE PENDIDIKAN KESEHATAN DEMONSTRASI DENGAN MEDIA SHORT EDUCATION MOVIE (SEM) TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN IBU DALAM PERTOLONGAN PERTAMA TERSEDAK PADA ANAK*.
- Septalia (2018). faktor-faktor yang perlu diperhatikan terhadap sasaran dalam keberhasilan penyuluhan kesehatan. <https://text-id.123dok.com/>
- Sundari dewi, H. (2018). Penanganan Kegawatdaruratan Tersedak Pada Anak. *Literature Review*, 19(November), 33–37.

EFEKTIFITAS PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PENGETAHUAN IBU TENTANG PERTOLONGAN TERSEDAK PADA BALITA

ORIGINALITY REPORT

17%

SIMILARITY INDEX

17%

INTERNET SOURCES

7%

PUBLICATIONS

8%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

| | | |
|---|---|----|
| 1 | eprints.ukh.ac.id Internet Source | 4% |
| 2 | repo.stikesicme-jbg.ac.id Internet Source | 2% |
| 3 | 123dok.com Internet Source | 1% |
| 4 | Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur Student Paper | 1% |
| 5 | repository.unair.ac.id Internet Source | 1% |
| 6 | www.researchgate.net Internet Source | 1% |
| 7 | jurnal.umb.ac.id Internet Source | 1% |
| 8 | Submitted to Monash University Student Paper | 1% |

| | | |
|----|---|-----|
| 9 | jkp.poltekkes-mataram.ac.id Internet Source | 1 % |
| 10 | zenodo.org Internet Source | 1 % |
| 11 | eprints.umpo.ac.id Internet Source | 1 % |
| 12 | www.scribd.com Internet Source | 1 % |
| 13 | journals.plos.org Internet Source | 1 % |
| 14 | jurnal.stik-sitikhadijah.ac.id Internet Source | 1 % |
| 15 | Submitted to LL DIKTI IX Turnitin Consortium Part II Student Paper | 1 % |

Exclude quotes Off

Exclude matches < 1%

Exclude bibliography Off