

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Hasil Penelitian Terdahulu

Berdasarkan review jurnal yang dilakukan peneliti, sejauh ini belum ada penelitian tentang pengaruh pemberian edukasi menggunakan audio visual (video) pada ibu terhadap pengetahuan penanganan tersedak balita di Pajerukan. Tetapi ada beberapa penelitian terdahulu yang mirip dengan penelitian ini, yaitu :

Tabel 2.1 Matriks Keaslian penelitian

No	Judul Penelitian	Desain dan Metodologi	Hasil penelitian	Persamaan	Perbedaan
1	Pengaruh edukasi keluarga tentang pencegahan perawatan cedera pada anak terhadap pengetahuan dan keterampilan keluarga (Asna dan Yulius,2018)	Penelitian <i>pre-eksperimen</i> dengan rancangan penelitian <i>One Group Pretest-Postest</i>	Pengetahuan keluarga tentang pengaruh edukasi keluarga pencegahan tersedak pada anak sebelum dilakukan edukasi (95%) dan sesudah dilakukan edukasi (100%) mengerti tentang penanganan tersedak	Salah satu variabel / penelitian tersedak	Pada penelitian tersebut meneliti Pengaruh edukasi keluarga tentang pencegahan perawatan cedera pada anak terhadap pengetahuan dan keterampilan keluarga. Pada penelitian ini melibatkan penanganan tersedak

2	Pengaruh Edukasi Keluarga Tentang Pencegahan Dan Penanganan Tersedak Pada Anak Terhadap Pengetahuan Dan Keterampilan Keluarga Dusun Ngebel RT 09 Tamantirto Kasihan Bantul (Dwi, 2015)	<i>Pre-eksperimen</i> dengan rancangan <i>One Group Pretest-Postest</i>	Ada pengaruh edukasi tentang pencegahan dan penanganan tersedak terhadap pengetahuan danketerampilan	Salah satu variabel /penelitian penanganan tersedak	Pada penelitian tersebut meneliti Pengaruh Edukasi Keluarga Tentang Pencegahan Dan Penanganan Tersedak Pada Anak Terhadap Pengetahuan Dan Keterampilan Keluarga Dusun Ngebel RT 09 Tamantirto Kasihan Bantul. Pada penelitian ini melibatkan penanganan tersedak.
3	Studi Kasus Penetahuan Orangtua Tentang Pertolongan Pertama <i>Choking</i> Pada Balita Di Desa Geyer Kecamatan Geyer Kabupaten Grobogan (Rahmawati,2018)	Penelitian kuantitatif dengan jenis pra eksperimen dengan menggunakan metode <i>one group design without control</i>	pengetahuan dengan kategori kurang 15.0%, cukup 65.0%, dan baik 20.0%.	Salah satu variabel/ penelitian tersedak pada balita	Pada penelitian tersebut meneliti Studi Kasus Pengetahuan Orangtua Tentang Pertolongan Pertama <i>Choking</i> Pada Balita Di Desa Geyer Kecamatan Geyer Kabupaten Grobogan. Pada penelitian ini



					melibatkan tersedak pada balita.
4	<i>Prevention of Choking Among Children</i> (American Academy of Pediatric, 2014)	<i>Cross-sectional single-center survey</i>	Pencegahan tersedak di sebabkan oleh makanan	Salah satu variabel/ penelitian tersedak	Pada penelitian tersebut meneliti pencegahan tersedak diantara anak-anak. Pada penelitian ini melibatkan tersedak
5	<i>A Baby-Led Approach to Eating Solids and Risk of Choking</i> (Louise J. Fangupo, PG Dip Diet and all, 2016)	Randomized controlled	Dampak dari pendekatan tersebut sejumlah besar anak-anak di kedua kelompok menawarkan makanan yang menimbulkan risiko tersedak.	Salah satu variabel/ penelitian tersedak	Pada penelitian tersebut meneliti Pendekatan yang Dipimpin Bayi untuk Makan Makanan Padat dan Risiko Tersedak. Penelitian ini melibatkan tersedak pada anak
6	Perlaku ibu dalam pertolongan pertama saat tersedak pada anak usia toddler di posyandu harapan ibu desa Penghidupan tahun	Penelitian deskriptif. Sampel yang diambil dengan teknik total sampling, dan menggunakan	Pengetahuan ibu di Posyandu Harapan Ibu Desa Penghidupan dalam pertolongan pertama saat tersedak adalah berpengetahuan	Salah satu variabel/ penelitian tersedak	Pada penelitian tersebut meneliti Perlaku ibu dalam pertolongan pertama saat

2018 (Diah, 2018)	instrumen penelitian kuesoner dan lembar observasi	cukup sebanyak 22 orang (44%), sikap ibu mayoritas bersikap positif sebanyak 43 orang (86%), serta tindakan ibu mayoritas dapat melakukan tindakan pertolongan pertama pada tersedak sebanyak 45 orang (90%).	tersedak pada anak usia toddler di posyandu harapan. Penelitian ini melibatkan tersedak pada balita.
----------------------	--	--	--

B. Tersedak

1. Definisi

Tersedak (*Choking*) adalah tersumbatnya saluran nafas yang diakibatkan oleh masuknya benda asing (makanan, minuman atau benda kecil) ke dalam saluran jalan nafas sehingga menyebabkan sulit bernafas, dan menyebabkan kekurangan oksigen. Tersedak akan berakibat tersumbatnya jalan nafas di bagian pangkal laring. Penyempitan jalan napas akan berakibat fatal pada gangguan ventilasi dan oksigenasi pada tubuh, karena dapat menimbulkan kematian (AHA, 2015).

National safety Council tersedak adalah suatu kondisi medis yang dikenal sebagai hipoksia serebral ditandai kurangnya oksigen ke otak dan akan menyebabkan kerusakan jaringan dan kematian sel dalam waktu 2 jam atau sampai beberapa menit (Watson & Zhou, 2017).

2. Etiologi

Penyebab tersedak menurut *choking prevention and first aid for infants children* (2011), tersedak terjadi ketika minum dan ketika makan makanan atau benda kecil yang terperangkap di tenggorokan dan menghalangi jalan napas. Hal ini akan menyebabkan oksigen masuk ke paru-paru dan akan menyebabkan kerusakan otak sampai kematian. Sebagian besar anak yang mengalami tersedak adalah bayi usia 1 sampai anak usia 5 tahun.

3. Tanda dan Gejala

a. Tanda

Tanda yang menjadi ciri khas dari tersedak adalah pertukaran udara yang buruk, batuk tanpa suara, kesulitan bernapas, wajah kebiruan, dan ketidakmampuan untuk berbicara atau bernapas. Apabila korban mengalami tersedak segera berikan respon pertanyaan apakah korban masih bisa berbicara, jika masih bisa berbicara maka korban mengalami gangguan sumbatan saluran nafas ringan, apabila tidak bisa berbicara maka korban mengalami gangguan sumbatan nafas berat. Namun pada usia dibawah lima tahun penolong harus mengenali tanda-tanda umum respon dari tersedak karena pada usia tersebut tanda-tanda umum tidak diketahui secara pasti. Tanda-tanda tersebut adalah tangisan lemah, perubahansuara nafas, dan batuk yang lemah (*choking prevention and first aid for infants children*, 2011).

b. Gejala

Gejala yang sering muncul saat tersedak adalah batuk-batuk, hal seperti itu normal karena batuk merupakan mekanisme pertahanan tubuh untuk mengeluarkan benda asing dari tenggorokan. Tapi jika semakin besar benda yang masuk maka gejala yang muncul seperti orang tercekik atau seperti sesak nafas, suara serak atau tidak ada suara, mengi, hingga tidak nafas dan itu perlu tindakan medis yang segera untuk menghindari gawat nafas. Jika terjadi pada balita makan biasanya balita tersebut akan memegang lehernya yang merasa seperti tercekik (*choking prevention and first aid for infants children*, 2011).

4. Pencegahan

Panji (2019) menjelaskan pencegahan tersedak sebagai berikut :

- a. Jangan memberikan makanan yang keras seperti biji-bijian dan kacang-kacangan pada anak.
- b. Jangan memberikan makanan dalam bentuk lembaran panjang atau bulat.
- c. Harus di awasi ketika anak sedang makan.
- d. Jangan di biarkan ketika anak sedang bermain.
- e. Jangan berikan permen karet.
- f. Pilih mainan yang aman dan sesuai usia sehingga mengurangi resiko tersedak.

Pencegahan tersedak tidak hanya berupa edukasi yang dilakukan oleh tenaga kesehatan pada masyarakat, namun harus ada peraturan dan kebijakan yang dikeluarkan oleh pemerintah pada makanan dan permainan yang berbahaya. Pencegahan tersedak di Amerika Serikat melalui komisi kemasan produk konsumen (*CPSC*) meliputi beberapa kebijakan diantaranya :

- a. Pemberian label peringatan tersedak.
- b. Penarikan produk apabila peringatan berbahaya.
- c. Pembuatan undang-undang perlindungan keselamatan anak.
- d. Edukasi melalui media masa (televisi).

5. Penanganan

Teknik untuk menangani tersedak pada balita dan dewasa diantaranya tepukan punggung (*backblow*), hentakan pada perut (*abdominal thrust*) atau disebut *manuver hemlich*, dan hentakan dada (*chest thrust*). Penanganan tersedak pada anak yang masih dalam kondisi sadar menurut (Panji,2019). adalah sebagai berikut :

- a. Tepukan punggung (*Back blow*)

Back blow dilakukan dengan cara memberikan lima kali tepukan di punggung korban. Berikut cara melakukan tepukan di punggung :

1. Duduk pada kursih yang kuat.
2. Letakan anak diatas kaki dengan posisi tengkurap.
3. Berikan tepukan di punggung sebanyak lima kali diantara tulang belikat menggunakan telapak tangan bagian bawah.



Gambar 2.1 *Backblow*(AHA, 2010)

b. Hentakan perut (*Abdominal thrust*) atau (*manuver hemlich*)

Cara melakukan hentakan pada perut sebagai berikut :

1. Miringkan korban ke depan dan penolong berdiri di belakang korban dan letakan salah satu kaki di sela kedua kaki korban.
2. Buat kepalan pada satu tangan dengan tangan lain, tangan yang dominan berada pada bagian, depan korban. Lingkarkan tangan ke tubuh korban dengan kedua lengan kita.
3. Letakan kepalan tangan pada garis tengah tubuh korban tepat dibawah tulang dada atau di ulu hati.
4. Gerakan ke dalam dan ke atas secara kuat dan cepat untuk membantu korban membatukan atau mengeluarkan benda yang menyumbat saluran napas. Ulangi terus hingga korban kembali bernafas atau hingga korban sadar.



Gambar 2.2 *Abdominal thrust*(AHA, 2010)

c. Penekanan pada dada (*Chest thrust*)

1. Duduklah pada kursi yang kuat dan kokoh
2. Letakan anak pada kaki dan posisikan anak terlentang
3. Letakan tangan di bawah punggung anak
4. Letakan tiga jari pada tengah-tengah tulang dada anak (seperti melakukan rjp)
5. Hentakan kedalam dan keatas sebanyak lima kali



Gambar 2.3 *Chest thrust* (AHA, 2010)

Hentakan pada perut (*Heimlich*) tidak direkomendasikan untuk bayi dibawah satu tahun karena akan menyebabkan

cedera pada organ yang ada di dalamnya. Sehingga untuk mengatasi tersedak dilakukan tepukan pada punggung dan hentakan pada dada. Penyelamat jika tidak yakin untuk menangani sendiri lebih baik segera menghubungi tenaga medis dan di lakukan oleh tenaga medis, jika masih terdapat benda asing di saluran pernapasannya segera bawa korban ke rumah sakit untuk penanganan lebih lanjut. (Panji, 2019).

C. Edukasi AudioVisual

1. Media Audio

Media audio (media dengar) adalah media yang proses penggunaannya melibatkan indera pendengaran sehingga hanya mampu menipulasi kemampuan suara semata, jika dilihat dari sifat pesan nonverbal yaitu seperti bunyi-bunyian dan vokalisasi seperti gumam, musik dan lain-lain (Busyaeri, 2016). Kapti (2013) mengatakan bahwa peningkatan dengan menggunakan audio sebanyak 7%, tidak sedikit masyarakat lebih paham ketika diberikan edukasi dengan menggunakan media audio.

2. Media Visual

Media visual adalah alat bantu lihat yang berguna untuk membantu menstimulasi indera penglihatan pada waktu terjadinya proses penerimaan pesan. Jenis media ini diantaranya media cetak verbal, media cetak grafis, dan media visual yang memuat pesan verbal atau tulisan (Notoatmodjo, 2012). Peningkatan masyarakat dengan

menggunakan media visual 5% masyarakat masih belum tertarik dengan media cetak atau tulisan karena kurangnya minat baca masyarakat tersebut (Busyaeri, 2016).

3. Media Audiovisual

Media audiovisual adalah media yang dihasilkan dari proses mekanik dan elektronik dengan menyajikan informasi atau pesan secara audio dan visual. Media cetak ini antara lain video, film, dan TV. Media audiovisual memberikan stimulus terhadap pandangan dan pendengaran diantaranya : menyajikan visual dinamis, disiapkan dan dirancang lebih dahulu dan memegang prinsip psikologis, behavioristik dan kognitif. (Dermawan dan Setiawati, 2018).

Pendidikan kesehatan menggunakan audiovisual meningkat 14% karena terdapat info yang disampaikan berupa gambar dan suara yang diterima dua indra sekaligus antara pendengaran dan penglihatan sehingga lebih menarik perhatian dan meningkatkan antusias peserta didik untuk mendapatkan informasi (Kumbyono 2011).

Arsyad (2011) mengungkapkan beberapa kelebihan dan kelemahan media audiovisual sebagai berikut :

4. Kelebihan media audiovisual :

1. Dapat menggambarkan suatu proses secara tepat yang dapat di saksikan dengan berulang-ulang.
2. Melengkapi pengalaman dasar masyarakat.
3. Mendorong dan meningkatkan motivasi, video dan film menanamkan sikap-sikap dari segi efektif lainnya.
4. Video yang mengandung nilai positif dapat mengundang pemikiran dan pembahasan dalam kelompok.
5. Dapat menyaksikan peristiwa yang berbahaya jika dilihat secara langsung.
6. Film atau video yang dalam kecepatan normal memakan waktu seminggu dapat ditampilkan dalam satu atau dua menit.

5. Kelemahan media audiovisual :

1. Tidak semua masyarakat mampu mengikuti informasi yang di sampaikan melalui film tersebut.
2. Film dan video tidak selalu tersedia sesuai dengan kebutuhan dan tujuan belajar yang diinginkan, kecuali dirancang secara khusus untuk kebutuhan sendiri.
3. Memerlukan keahlian yang khusus.
4. Sukar untuk di revisi atau diperbaiki.
5. Memerlukan keahlian khusus.
6. Memerlukan arus listrik.

D. Balita

1. Pengertian

Balita adalah anak usia kurang dari lima tahun. Faal (kerja alat tubuh semestinya) bagi usia dibawah satu tahun tidak termasuk kedalam golongan ini. Anak usia 1-5 tahun dapat pula dikatakan mulai disapih atau selepas menyusui sampai dengan pra sekolah. Sesuai dengan pertumbuhan badan dan perkembangan kecerdasanya, faal tubuhnya juga mengalami perkembangan sehingga jenis makanan dan cara pemberiannya harus disesuaikan dan cara pemberiannya pun harus disesuaikan dengan keadaan balita. Sutomo (2010), balita merupakan istilah umum untuk anak usia 1-3 than dan anak prasekolah (3-5 tahun). Pada usia balita, perkembangan untuk berbicara anak masih tergantung kepada orang tua dan untuk melakukan kegiatan penting, seperti buang air, mandi dan makan.

2. Karakteristik Balita

Septiari (2012) menyatakan karakteristik dibagi menjadi dua yaitu :

a. Usia 1-3 tahun

Usia 1-3 tahun merupakan konsumen pasif artinya anak menerima makanan yang disediakan orang tuanya. Laju pertumbuhan usia balita lebih besar daripada usia prasekolah, sehingga diperlukan jumlah makanan relatif besar. Perut yang lebih kecil menyebabkan jumlah makanan yang mampu diterimanya dalam sekali makan lebih kecil bila dibandingkan dengan anak

yang usianya lebih besar oleh sebab itu, pola makan yang diberikan adalah porsi kecil dengan frekuensi sering.

b. Anak usia prasekolah (3-5 tahun)

Usia 3-5 tahun anak menjadi konsumen aktif. Anak sudah mulai memilih makanan yang disukainya. Pada usia ini berat badan anak cenderung mengalami penurunan, disebabkan karena anak beraktivitas lebih banyak dan mulai memilih atau menolak makanan yang di sediakan orang tuanya.

3. Kebutuhan Utama Proses Tumbuh Kembang

Evelin(2010) proses tumbuh kembang anak yang harus dipenuhi,kebutuhan tersebut yakni :

1. Pemenuhan kebutuhan gizi (asuh).
2. an kebutuhan emosi dan kasih sayang ibu (asih).
3. Pemenuhan kebutuhan simulasi dini (asah).

4. Pertumbuhan Kembang Balita

Yuniarti (2015) mengatakan bahwa secara umum tumbuh kembang anak berbeda-beda, namun prosesnya senantiasa melalui tiga pola yang sama yaitu :

1. Pertumbuhan dimulai dari tubuh bagian atas sampai bagian bawah.
Pertumbuhannya dimulai dari kepala sampai ujung kaki, anak akan berusaha menegakan tubuhnya, lalu dilanjutkan menggunakan kakinya.

2. Perkembangan dimulai dari batang tubuh kearah luar. Contohnya anak akan lebih menguasai penggunaan telapak tangan untuk menggenggam, sebelum ia bisa meraih benda dengan jemarinya.
3. Setelah dua pola diatas dikuasai, barulah anak belajar mengeksplorasi keterampilan-keterampilan lain. Seperti menendang, melempar, berlari dan lain-lain.

E. Pengetahuan

1. Definisi

Pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan ini melalui panca indera manusia yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, dan perabaan yang sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2010)

Reber (2010) mengatakan bahwa pengetahuan (*knowledge*) memiliki makna kolektif yaitu kumpulan informasi yang dimiliki seseorang atau kelompok dan budaya tertentu. Pengertian lain menyebutkan pengertian adalah komponen-komponen mental yang dihasilkan dari semua proses apapun, sejak lahir atau sejak bawaan dicapai melalui pengalaman.

2. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Notoatmodjo (2010), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan sebagai berikut :

1. Pendidikan

Pendidikan merupakan suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dalam kemampuan di dalam dan luar sekolah dan akan berlangsung seumur hidup. Pendidikan akan mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang semakin bertambah ilmunya dan mudah orang tersebut untuk menerima informasi.

2. Media/ informasi

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat mempengaruhi jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Informasi baru akan memberikan landasan kognitif baru untuk terbentuknya pengetahuan.

3. Usia

Usia seseorang akan terjadi perubahan pada aspek fisik dan psikologis. Usia yang dikategorikan menjadi masa remaja yaitu sekitar 17-25 tahun, dewasa awal 26-35 tahun, dewasa akhir 36-45 tahun dan masa lansia 56-65 tahun. Dalam berbagai kegiatan usia sangat berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang (Depkes, 2010).

4. Sosial budaya dan ekonomi

Tradisi dan kebiasaan yang dilakukan orang baik dan buruk tanpa melalui penalaran. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang di perlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi tersebut akan mempengaruhi pengetahuan seseorang

5. Pengalaman

Pengetahuan dapat diperoleh dari pengalaman baik pengalaman pribadi maupun orang lain. Pengalaman ini cara untuk memperoleh kebenaran suatu pengetahuan.

6. Kebudayaan lingkungan sekitar

Kebudayaan dimana kita hidup mempunyai bagaimana pembentukan sikap kita. Apabila dalam lingkungan tersebut mempunyai kebudayaan yang bersih maka masyarakat disekitarnya mempunyai sikap selalu menjaga lingkungan karena lingkungan sangat berpengaruh terhadap pembentukan sikap kita.

7. Pengukuran pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dilakukan dengan cara kuosesioner yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subyek penelitian atau responden. Pengukuran pengetahuan diukur menggunakan skor dalam presentase pengetahuan baik skor >75%-100%, pengetahuan cukup bila skor 56%-75% dan pengetahuan kurang jika skor <56% (Nursalam, 2013).

3. Tingkat Pengetahuan

Tingkat pengetahuan dalam taksonomi Bloom ada 6 tingkat pengetahuan yang dicapai dalam domain kognitif diantaranya yaitu :

1. Pengetahuan (*knowledge*)

Tahu diartikan sebagai mengingat sesuatu materi yang di pelajari sebelumnya.

2. Memahami (*comprehension*)

Memahami merupakan suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan bisa menginterpretasi materi secara benar.

3. Aplikasi (*aplication*)

Aplikasi merupakan suatu kemampuan untuk menggambarkan materi yang telah dipelajari pada situasi yang sebenarnya.

4. Analisis (*analysis*)

Analisis merupakan suatu kemampuan untuk menjabarkan materi ke dalam komponen-komponen yang berkaitan dengan satu sama lain.

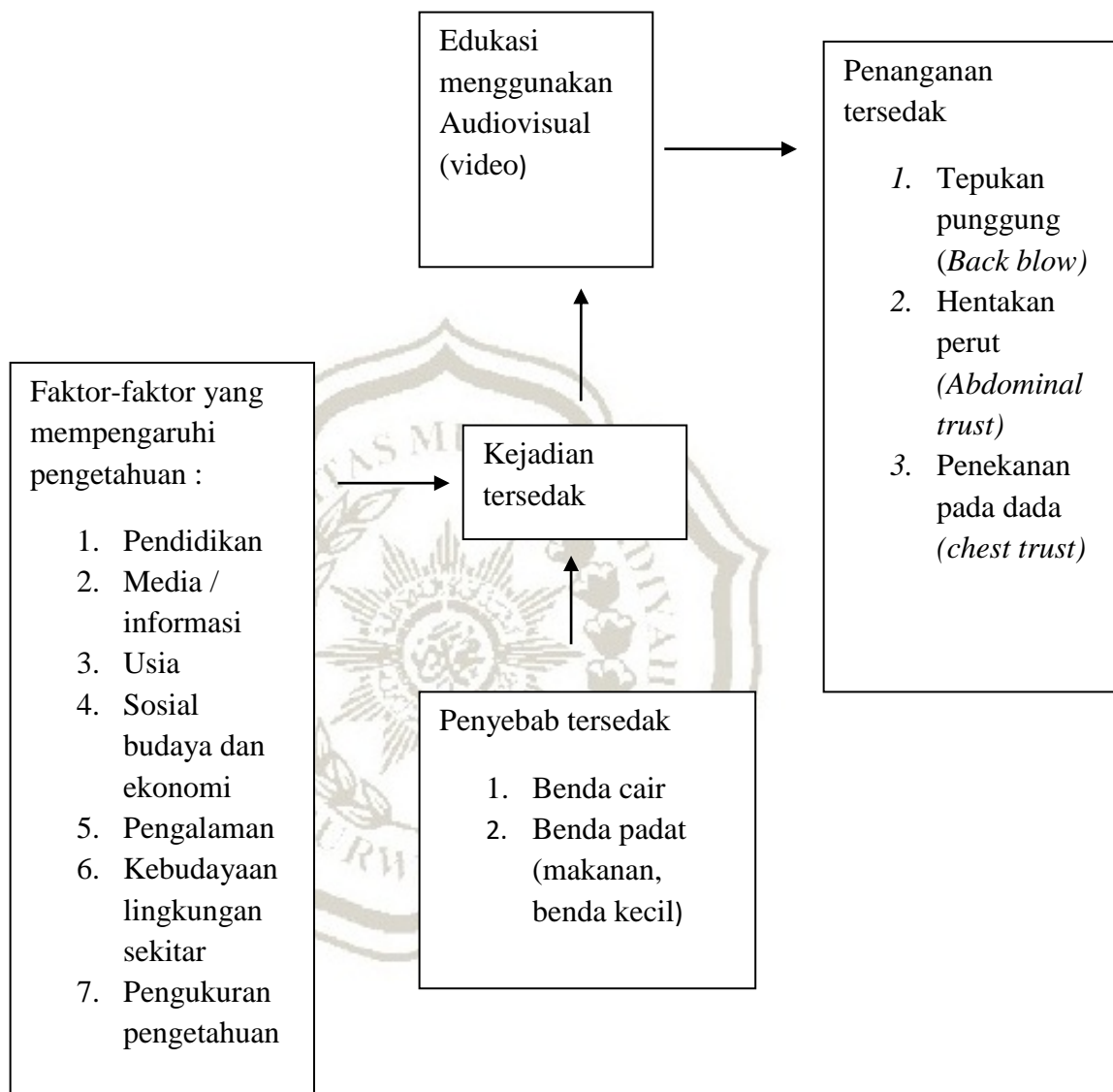
5. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis merupakan kemampuan meletakan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

6. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi tau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

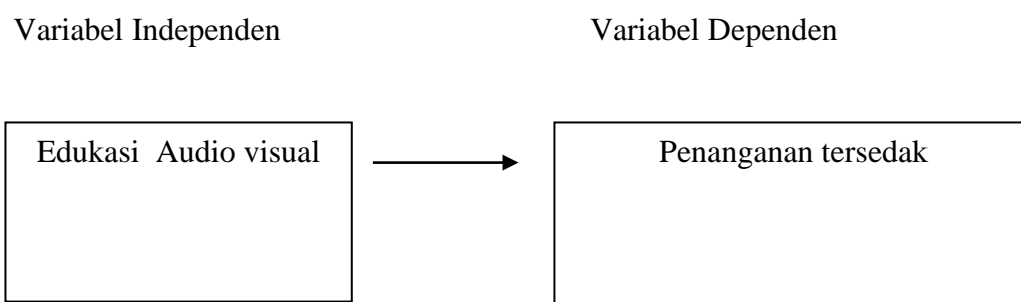
F. Kerangka teori penelitian



Gambar 2.1 kerangka teori penelitian

(*American Academi of Pedriatric*, 2011), (Dermawan &Setiawati, 2018), (Notoatmodjo, 2010), (Panji,2019)

G. Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka konsep

H. Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah jawaban sementara yang kebenarannya perlu diteliti lebih lanjut (Notoatmodjo, 2010) hipotesis dalam penelitian ini adalah :

Ha: Ada pengaruh pemberian edukasi menggunakan audio visual(video) pada ibu terhadap pengetahuan penanganan tersedak balita.

Ho: Tidak ada pengaruh pemberian edukasi menggunakan audio visual(video) pada ibu terhadap pengetahuan penanganan tersedak balita.