

Pengembangan video edukasi tersedak (viedak) untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan penanganan tersedak

By Sutrisno Sutrisno

INFORMASI ARTIKEL

Received: October, 31, 2023

Revised: November, 08, 2023

Available online: November, 12, 2023

at : <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/holistik>

Pengembangan video edukasi tersedak (viedak) untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan penanganan tersedak

Sutrisno*, Vitri Dyah Herawati, Fajar Alam Putra

Program Studi Keperawatan, Universitas Sahid Surakarta

Koresponden Penulis: Sutrisno. *Email: sutrisno@usahidsolo.ac.id

Abstract

Background: Choking is a very dangerous emergency event, this is because within a few minutes a condition will occur where a person can lack oxygen in general so that in just a matter of minutes a person who is choking will lose their breathing reflexes, heart rate, and die permanently from the trunk. brain. Choking is a condition where the respiratory tract is blocked by a foreign object in the form of food, toys, etc. Babies and toddlers are at higher risk of experiencing respiratory emergencies compared to teenagers or adults. Young children often lack coordination, making them vulnerable to choking on food and small objects which can cause the heart and lungs to stop working. Approximately 17,537 children aged 3 years or younger were at risk of choking, of which (59.5%) were food-related (31.4%) were choking on foreign objects and 9.1% had unknown causes.

Purpose: To determine the effect of educational choking videos on mothers' knowledge, attitudes and skills in handling choking in toddlers.

Method: Quantitative research uses a quasi-experimental design with a one group pre and post test design. This research was conducted to measure practitioners' knowledge, attitudes and skills regarding the management of choking in infants and children before and after intervention. The intervention carried out was in the form of providing education on choking management through the choking educational video method. This research was conducted in June-July 2023. The population in this study were all mothers who had toddlers at the Integrated Health Service Center for toddlers in Betengsari village, Kartasurura, Sukoharjo, with 40 participants with using total sampling.

Results: All variables, namely knowledge, attitudes and skills, show that the data is not normally distributed, as evidenced by a significance value of less than 0.05. So it is necessary to carry out the Wilcoxon test to obtain a p-value for the knowledge, attitudes and skills variables of 0.001. The p-value obtained means that learning through choking educational videos influences participants' knowledge, attitudes and skills in dealing with choking in children.

Conclusion: Education using choking educational videos has a significant effect on mothers' knowledge, attitudes and skills in handling choking in toddlers as evidenced by the difference in the average score of knowledge, attitudes and skills before and after the intervention. A significant effect was also proven by obtaining a p-value of 0.001.

Keywords: Choking; Educational Videos; Toddlers

Pendahuluan: Tersedak merupakan suatu kejadian darurat yang sangat berbahaya, hal ini disebabkan dalam beberapa menit akan terjadi kondisi dimana seseorang dapat kekurangan oksigen secara general sehingga hanya dalam hitungan menit seseorang yang tersedak akan kehilangan reflek nafas, denyut jantung, dan

Pengembangan video edukasi tersedak (viedak) untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan penanganan tersedak

kematian secara permanen dari batang otak. Tersedak adalah kondisi tersumbatnya saluran pernafasan oleh benda asing berupa makanan, mainan, dan lain-lain Bayi dan balita berisiko lebih tinggi untuk mengalami kedaruratan pernafasan dibandingkan dengan remaja maupun orang dewasa. Anak kecil sering kali kurang koordinasi sehingga membuat mereka rentan tersedak makanan dan benda kecil yang dapat menyebabkan berhenti kinerja jantung dan paru-paru. Sekitar 17.537 anak-anak berusia 3 tahun atau lebih muda sangat berbahaya karena tersedak, sebesar (59.5%) berhubungan dengan makanan (31.4%) tersedak karena benda asing dan sebesar 9.1% penyebab tidak diketahui.

Tujuan: Untuk mengetahui pengaruh video edukasi tersedak (viedak) terhadap pengetahuan, sikap, dan keterampilan ibu dalam penanganan tersedak pada balita.

Metode: Penelitian kuantitatif menggunakan *quasi-experimental* dengan rancangan *one group pre and post test design*. Penelitian ini dilakukan untuk mengukur pengetahuan, sikap, dan keterampilan para tentang penatalaksanaan tersedak pada bayi dan anak sebelum dan setelah intervensi. Intervensi yang dilakukan yakni berupa pemberian edukasi penanganan tersedak melalui metode video edukasi tersedak (viedak). Penelitian ini dilakukan pada bulan juni-juli 2023, Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki anak balita di posyandu balita desa Betengsari, Kartasurura, Sukoharjo yaitu sejumlah 40 partisipan dengan pengambilan sampel menggunakan *total sampling*.

Hasil: Seluruh variabel yaitu pengetahuan, sikap dan keterampilan menunjukkan datanya tidak berdistribusi normal dibuktikan dengan nilai signifikansi yang kurang dari 0.05. Sehingga perlu dilakukan uji *wilcoxon test* yang didapatkan *p-value* variabel pengetahuan, sikap, dan keterampilan bernilai 0.001. *P-value* yang didapat bermakna bahwa edukasi dengan viedak mempengaruhi pengetahuan, sikap, dan keterampilan partisipan dalam menangani tersedak pada anak.

Simpulan: Edukasi menggunakan video edukasi tersedak berpengaruh signifikan terhadap pengetahuan, sikap dan keterampilan ibu dalam penanganan tersedak pada anak balita dibuktikan dengan adanya perbedaan skor rata-rata pengetahuan, sikap, dan keterampilan sebelum dan sesudah intervensi. Pengaruh yang signifikan juga dibuktikan dengan perolehan *p-value* 0.001.

Kata Kunci: Balita; Tersedak; Video Edukasi

PEHAULUAN

Tersedak merupakan suatu kejadian darurat yang sangat berbahaya, hal ini disebabkan dalam beberapa menit akan terjadi kondisi dimana seseorang dapat kekurangan oksigen secara general sehingga hanya dalam hitungan menit seseorang yang tersedak akan kehilangan reflek nafas, denyut jantung, dan kematian secara permanen dari batang otak (Dwi, & Prihatiningsih, 2015). Tersedak adalah kondisi tersumbatnya saluran pernafasan oleh benda asing berupa makanan, mainan, dan lain-lain (Wulandini, Sari, & Fitri, 2018). Bayi dan balita berisiko lebih tinggi untuk mengalami kedaruratan pernafasan dibandingkan dengan remaja maupun orang dewasa. Anak kecil sering kali kurang koordinasi sehingga membuat mereka rentan tersedak makanan dan benda kecil yang dapat menyebabkan berhenti kinerja jantung dan paru-paru (Kyle, Yulianti, & Susan, 2014). Tersedak terjadi ketika makanan atau benda kecil tersangkut di

tenggorokan dan menyumbat jalan nafas. Hal ini dapat mengakibatkan oksigen tidak dapat mengalir ke paru-paru dan otak. Ketika otak tidak teroksigenasi lebih dari 4 menit, maka bisa terjadi kerusakan otak bahkan kematian. Setiap tahunnya, terdapat kematian anak yang disebabkan oleh tersedak. Beberapa anak yang meninggal karena tersedak, berusia kurang dari 5 tahun. Selain itu, tersedak juga menyebabkan kematian sebanyak 2/3 kematian bayi berusia kurang dari 1 tahun (Pandegirot, Posangi, & Masi, 2019). Sekitar 17.537 anak-anak berusia 3 tahun atau lebih muda sangat berbahaya karena tersedak, sebesar (59.5%) berhubungan dengan makanan, (31.4%) tersedak karena benda asing dan sebesar 9.1% penyebab tidak diketahui (World Health Organization, 2010).

Tersedak bisa juga terjadi akibat teknik menyusui yang tidak tepat. Hal ini bisa terjadi ketika payudara terlalu menekan sehingga dapat menyumbat

Sutrisno*, Vitri Dyah Herawati, Fajar Alam Putra

Program Studi Keperawatan, Universitas Sahid Surakarta
Koresponden Penulis: Sutrisno. *Email: sutrisno@usahidsolo.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v17i6.12848>

Pengembangan video edukasi tersedak (viedak) untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan penanganan tersedak

pernafasan bayi dan membuat bayi tersedak. Ketika hal tersebut terjadi, setelah menyusui ibu boleh meluruskan bayi dalam dekapan dengan posisi tegak lurus sejajar dengan tubuh ibu dan kepala berada di pundak. Kemudian punggung bayi ditepuk secara perlahan-lahan sampai bayi bersendawa dan keluar angin dari mulutnya (Walyani, & Purwoastuti, 2015). Penelitian sebelumnya yang dilakukan pada ibu menyusui dalam penanganan tersedak pada bayi, diperoleh hasil bahwa adanya pengaruh penyuluhan kesehatan tentang penanganan tersedak terhadap pengetahuan ibu menyusui (Adila, & Niriyah, 2019). Hal ini menunjukkan bahwa penyuluhan/edukasi tentang penanganan tersedak sangat bermanfaat bagi masyarakat.

Pencapaian edukasi kesehatan yang efektif dapat diraih dengan menerapkan strategi piramida yang dikembangkan oleh Edgar Dele yang memperkenalkan *cone of experience*. Penyampaian informasi menggunakan video dalam *cone of experience* menjelaskan bahwa dengan menonton video, individu akan mampu untuk mendemonstrasikan, menerapkan, dan mempraktekkan informasi yang dilihatnya melalui video, sehingga dapat diingat 30% apa yang mereka lihat dan 50% dari apa yang mereka lihat dan dengar (Davis, & Summers, 2014). Penggunaan video dalam melakukan pendidikan kesehatan tentang pencegahan dan penatalaksanaan kasus tersedak tentu sangat sesuai untuk diterapkan, agar mencapai hasil yang efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap serta keterampilan dalam pencegahan dan penanganan kasus tersedak pada balita.

Pada dasarnya kasus tersedak ini dapat ditangani oleh siapa saja, terutama ibu yang memiliki anak usia balita. Pengetahuan tentang pencegahan dan penanganan kasus tersedak menjadi faktor yang penting bagi individu terutama bagi ibu yang memiliki anak balita. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi jika seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2012).

Selain pengetahuan, hal lain yang harus dimiliki

oleh seorang ibu adalah sikap dan keterampilan/perilaku dalam penanganan tersedak. Sikap berorientasi pada respon yang merupakan bentuk dari sebuah perasaan yakni perasaan yang mendukung maupun perasaan yang tidak mendukung pada sebuah objek. Namun sikap juga berorientasi kepada kesiapan respon, seperti sikap kesiapan untuk bereaksi pada suatu objek dengan menggunakan cara tertentu. Pengenalan tanda-tanda tersedak merupakan kunci dari keberhasilan penanganan (Suparti, & Amelia, 2019). Penyelamat harus segera melakukan penanganan jika korban tersedak menunjukkan tanda-tanda penyumbatan yang berat, yaitu tanda-tanda pertukaran udara yang buruk dan kesulitan bernapas, antara lain batuk tanpa suara, kebiruan, dan ketidakmampuan untuk berbicara atau bernapas (Harigustian, 2020).

Penanganan kasus tersedak membutuhkan keterampilan si penolong, penanganan tersedak pada balita dan orang dewasa menggunakan beberapa manuver yang terbukti efektif untuk menangani tersedak, antara lain *back blow* (tepukan di punggung), *abdominal thrust* (hentakan pada perut) disebut juga dengan *manuver heimlich*, dan *chest thrust*. Media video dalam pembelajaran telah menjadi bagian penting dari pelaksanaan pendidikan. Penggunaan video yang efektif sebagai alat pembelajaran mempertimbangkan tiga elemen penting yaitu mengelola muatan kognitif, memaksimalkan keterlibatan seseorang, dan mempromosikan pembelajaran aktif (Brame, 2016). Kombinasi antara gambar dan suara menciptakan medium yang kuat untuk menjelaskan konsep dan memberikan instruksi dengan konten yang melibatkan banyak indera (Vural, 2013). Tampilan video yang baik adalah video dengan durasi yang lebih pendek dan disertai dengan suara (Guo, Kim, & Rubin, 2014).

Berdasarkan pemaparan diatas, terutama kurangnya pengetahuan, sikap, dan keterampilan ibu dalam penanganan kasus ini, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan penggunaan video edukasi tersedak (Viedak) untuk mengurangi risiko kematian bayi atau anak akibat tersedak.

METODE

Penelitian kuantitatif menggunakan *quasi-experimental* dengan rancangan *one group pre and*

Sutrisno*, Vitri Dyah Herawati, Fajar Alam Putra

Program Studi Keperawatan, Universitas Sahid Surakarta
Koresponden Penulis: Sutrisno. *Email: sutrisno@usahidsolo.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v17i6.12848>

Pengembangan video edukasi tersedak (viedak) untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan penanganan tersedak

post test design. Penelitian ini dilakukan untuk mengukur pengetahuan, sikap, dan keterampilan para partisipan tentang penatalaksanaan tersedak pada bayi dan anak sebelum dan setelah intervensi. Intervensi yang dilakukan yakni berupa pemberian edukasi penanganan tersedak melalui metode video edukasi tersedak (viedak). Penelitian ini dilakukan pada bulan Juni-Juli 2023, populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki anak balita di posyandu balita desa Betengsari, Kartasura, Sukoharjo yaitu sejumlah 40 partisipan dengan pengambilan sampel menggunakan *total sampling*.

Instrumen yang digunakan adalah kuesioner tentang pengetahuan dan sikap ibu tentang pencegahan dan penanganan tersedak pada anak balita serta lembar *checklist* keterampilan penanganan tersedak. Kuesioner disebarkan secara langsung oleh peneliti kepada para partisipan dibantu asisten peneliti. Jenis kuesioner/angket yang diberikan kepada partisipan berupa angket tertutup yaitu angket sudah disediakan jawabannya sehingga partisipan tinggal memilih atau mencentang. Kuesioner ini sudah diuji validitas dan reliabilitas untuk mengetahui validitas kuesioner, maka dilakukan perbandingan nilai *r* tabel dengan nilai *r* hitung. Dinyatakan valid, saat nilai signifikansi kurang dari 0.05 (< 0.05) yang kemudian disesuaikan dengan *r* tabel menurut jumlah partisipan (*N*).

Dalam lembar kuesioner, terdapat pengisian identitas partisipan, adanya pertanyaan tentang pengertian, tanda dan gejala, pencegahan, dan penanganan tersedak. Kuesioner terdiri dari 20 item pertanyaan dengan menggunakan skala *Guttman* dengan pilihan jawaban benar atau salah, apabila jawaban benar bernilai 1 dan salah bernilai 0. Kemudian untuk penilaian dilakukan dengan membagi total skor dikalikan dengan 100%. Kategori skor pengetahuan dapat dibagi menjadi tiga, yaitu tingkat pengetahuan baik apabila partisipan memiliki rentang skor 76-100%, tingkat pengetahuan sedang atau cukup apabila partisipan memiliki rentang skor

56-75%, dan tingkat pengetahuan kurang apabila partisipan memiliki rentang skor <55%. Pengukuran sikap dibagi menjadi dua, yaitu sikap positif atau menganggap bahwa kejadian tersedak adalah suatu hal yang berbahaya apabila memiliki rentang skor 56-100% dan negatif yaitu menganggap remeh kejadian tersedak apabila rentang skor <55%. Tingkat keterampilan berupa perlakuan pertolongan pertama saat terjadi tersedak menggunakan lembar *checklist tools* yang diberi skor dalam bentuk angka dengan keterangan yaitu jika dilakukan diberi skor 2, dilakukan tapi tidak sempurna skor 1, tidak dilakukan skor 0.

Tahap pelaksanaan penelitian yakni melakukan pengumpulan data berdasarkan survei ke lokasi, peneliti mengundang ibu yang mempunyai balita dan yang sudah ditentukan sesuai teknik pengambilan sampel. Kemudian menjelaskan tujuan penelitian dan memberikan lembar persetujuan pada ibu balita sebagai bukti bahwa orang tersebut bersedia menjadi partisipan. Selanjutnya peneliti membagikan kuesioner *pre-test* dengan memberikan penjelasan cara pengisiannya terlebih dahulu. Memberikan intervensi dengan menayangkan video penanganan tersedak balita dan dijelaskan apabila ada partisipan yang belum paham, partisipan mengisi kuesioner ulang setelah diberikan intervensi berupa *post-test* didampingi oleh peneliti, ketika semua kuesioner terkumpul maka dilakukan analisis data.

Pengolahan dan analisis statistik data yang digunakan yaitu analisis univariat untuk mengetahui persentase dari kategori setiap partisipan yang diinterpretasikan ke dalam beberapa kategori mengenai data demografi. Analisis bivariat dilakukan terhadap variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi, dan uji normalitas data. Selain itu, uji statistik dilakukan menggunakan *wilcoxon test* karena pada uji normalitas data tidak berdistribusi normal.

Penelitian ini telah disetujui oleh Komite Etik RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta, keputusan nomor 070/28526.

Sutrisno*, Vitri Dyah Herawati, Fajar Alam Putra

Program Studi Keperawatan, Universitas Sahid Surakarta
Koresponden Penulis: Sutrisno. *Email: sutrisno@usahidsolo.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v17i6.12848>

Pengembangan video edukasi tersedak (viedak) untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan penanganan tersedak

HASIL

Tabel 1. Karakteristik Partisipan (N=40)

Variabel	Hasil
Umur (Mean ±SD) (Rentang)(Tahun)	(29.45 ± 6.461) (17-45)
17 – 25	11/27.5
26 – 35	22/55
36 – 45	7/17.5
Pendidikan (n/%)	
SD	2/5
SMP	9/22.5
SMA	24/60
D3/S1	5/12.5
Pekerjaan (n/%)	
PNS	2/5
Karyawan	8/20
Wiraswasta	17/42.5
Ibu rumah tangga	13/32.5

Berdasarkan Tabel 1. menunjukkan bahwa sebagian besar partisipan berada pada rentang 26-35 tahun yaitu sebanyak 22 (56.7%). Berdasarkan tingkat pendidikan yang paling banyak adalah tingkat SMA yaitu 24 (60%). Sedangkan kebanyakan partisipan bekerja sebagai wiraswasta yaitu 17 (42.5%).

Tabel 2. Pre-post Test Edukasi Viedak (N=40)

Variabel	Pre-test		Post-test		p-value
	Mean±SD	Min-Max	Mean±SD	Min-Max	
Pengetahuan	51.42±12.71	37-80	78.25±6.698	67-93	0.001
Sikap	60±9.608	50-90	81.25±6.071	60-90	0.001
Keterampilan	45.75±16.154	30-80	81±10.831	60-90	0.001

Berdasarkan tabel 2. dapat dilihat bahwa sebelum diberikan edukasi dengan viedak pengetahuan partisipan memiliki skor rata-rata 51.42 dengan skor minimal 37 dan maksimal 80. Setelah dilakukan intervensi, pengetahuan partisipan meningkat dengan skor rata-rata 78.25, sedangkan skor minimum 67 dan maksimum 93. Sikap partisipan dalam menangani korban tersedak sebelum diberikan intervensi mempunyai skor rata-rata 60 dengan nilai minimum 50 dan maksimum 90. Setelah dilakukan intervensi, sikap partisipan dalam menangani korban tersedak mengalami peningkatan skor rata-rata 81.25 dengan nilai minimum 60 dan maksimum 90. Keterampilan p dalam penanganan tersedak sebelum intervensi memiliki skor rata-rata 45.75 dengan nilai minimum 30 dan maksimum 80. Sedangkan setelah intervensi, keterampilan partisipan mengalami peningkatan yaitu skor rata-rata 81 dengan nilai minimum 60 dan maksimum 90. Nilai p sebelum dan sesudah intervensi adalah 0.001, hal ini dapat disimpulkan bahwa edukasi dengan viedak berpengaruh pada pengetahuan, sikap, dan keterampilan partisipan tentang penanganan tersedak pada anak balita.

Sutrisno*, Vitri Dyah Herawati, Fajar Alam Putra

Program Studi Keperawatan, Universitas Sahid Surakarta
Koresponden Penulis: Sutrisno. *Email: sutrisno@usahidsolo.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v17i6.12848>

Pengembangan video edukasi tersedak (viedak) untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan penanganan tersedak

Tabel 3. Uji Normalitas Data (N=40)

Variabel	Pre-test		Post-test	
	Statistic	Sig.	Statistic	Sig.
Pengetahuan	.902	.002	.948	.067
Sikap	.781	.001	.703	.001
Keterampilan	.827	.001	.730	.001

Berdasarkan Tabel 3. dapat dilihat bahwa seluruh variabel yaitu pengetahuan, sikap dan keterampilan menunjukkan datanya tidak berdistribusi normal dibuktikan dengan nilai signifikansi yang kurang dari 0.05. Sehingga dilakukan uji *wilcoxon test*.

PEMBAHASAN

Dalam penelitian ini partisipan yang dilibatkan 100% berjenis kelamin perempuan. Ibu adalah seseorang yang lebih banyak terlibat dalam merawat, mendidik dan menemani anak. Pengetahuan, sikap dan keterampilan ibu sangat dibutuhkan ketika anak mengalami masalah, termasuk jika anak mengalami tersedak. Seorang ibu yang memberikan air susu ibu (ASI) eksklusif secara penuh 6 bulan dan dilanjutkan hingga 2 tahun perlu belajar dan mengetahui bagaimana menyusui dengan benar. Posisi menyusui yang tidak benar akan sangat berisiko terhadap kejadian tersedak pada bayi dan anak (Siswati, Masyayih, & Irawati, 2021).

Berdasarkan umur partisipan yang paling banyak adalah pada rentang umur 25-35 tahun yaitu 22 partisipan (55%). Rentang usia tersebut dapat dikatakan sebagai usia dewasa yang sudah cukup matang dan siap dalam menerima berbagai informasi termasuk informasi terkait kesehatan. Semakin bertambah dan cukup usia seseorang maka semakin matang dan mampu dalam berpikir maupun bekerja (Wawan, & Dewi, 2011). Usia mempengaruhi daya tangkap, pola pikir dan tingkat pemahaman seseorang. Seseorang dengan usia yang semakin matang juga akan semakin bijak dalam bersikap atau merespon suatu informasi (Budiman, & Riyanto, 2013).

Berdasarkan tingkat pendidikan, partisipan yang terlibat penelitian mayoritas memiliki pendidikan SMA sederajat yaitu 24 partisipan (60%). Pendidikan seseorang dapat mempengaruhi pengetahuan dan sikap ataupun perilaku seseorang. Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah orang tersebut menerima informasi sehingga dapat

mempengaruhi sikap, perilaku dan pola hidupnya (Wawan & Dewi, 2011). Tingkat pendidikan mempengaruhi respon seseorang dari eksternal (Budiman & Riyanto, 2013). Orang dengan pendidikan yang lebih tinggi akan lebih rasional dalam berpikir dan mengambil keputusan.

Berdasarkan jenis pekerjaan paling banyak adalah sebagai seorang wiraswasta yaitu 17 partisipan (42.5%). Wiraswasta merupakan jenis pekerjaan dimana seseorang memiliki pekerjaan sendiri tanpa harus menjadi karyawan. Berdasarkan keterangan beberapa partisipan, wiraswasta yang mereka jalani antara lain pedagang kecil, usaha membuat makanan ringan, kue, dan lain-lain. Seorang wiraswastawan akan mempunyai kemudahan dalam mengatur waktunya bekerja. Mereka bisa sangat fleksibel dalam penggunaan waktu, tapi juga sangat padat ketika sulit manajemen waktu. Jika manajemen waktu yang dilakukan tidak baik, hal ini dapat menjadi salah satu hambatan seseorang dalam memperoleh paparan informasi yang lebih luas termasuk informasi kesehatan. Namun jika jenis pekerjaan berhubungan dengan lingkup kesehatan atau informasi dan komunikasi maka dapat membantu menambah pengetahuan dan meningkatkan sikap orang tersebut terkait kesehatan.

Tingkat pengetahuan partisipan sebelum mengikuti edukasi melalui video edukasi tersedak, terlihat bahwa sebelum edukasi dengan viedak pengetahuan partisipan memiliki skor rata-rata 51.42 dengan nilai skor minimum 37 dan maksimum 80. Setelah intervensi skor rata-rata pengetahuan partisipan mengalami peningkatan hingga 78.25 dengan skor minimum 67 dan maksimum 93. Tingkat

Sutrisno*, Vitri Dyah Herawati, Fajar Alam Putra

Program Studi Keperawatan, Universitas Sahid Surakarta
Koresponden Penulis: Sutrisno. *Email: sutrisno@usahidsolo.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v17i6.12848>

Pengembangan video edukasi tersedak (viedak) untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan penanganan tersedak

pengetahuan seseorang sangat erat kaitannya dengan proses belajar seseorang. Melalui media viedak, seseorang bisa belajar secara audio visual sehingga informasi dapat diterima oleh beberapa indera secara bersamaan. Video merupakan sebuah media yang menarik buat seseorang untuk mendapatkan informasi dan pendidikan. Edukasi melalui video ini merupakan sebuah inovasi dalam pembelajaran yang memungkinkan masyarakat dapat mengakses informasi dengan mudah (Metrikayanto, Saifurrohman, & Suharsono, 2018). Berdasarkan uji statistik yang dilakukan didapatkan p-value 0.001 yang bermakna bahwa edukasi keluarga melalui video edukasi tersedak berpengaruh terhadap pengetahuan ibu dalam pertolongan anak tersedak.

Variabel sikap dalam penanganan korban tersedak mempunyai skor rata-rata 60 dengan nilai minimum 50 dan maksimum 90 sebelum dilakukan intervensi. Setelah intervensi sikap dalam penanganan korban tersedak mengalami peningkatan skor rata-rata sebesar 81.25 dengan nilai minimum 60 dan maksimum 90. Sebelum edukasi banyak dari partisipan menuliskan dalam kuesioner bahwa mereka menganggap tersedak adalah hal biasa yang terjadi pada anak dan menganggap tidak berbahaya. Banyak dari partisipan menganggap bahwa anak kecil makan sambil bermain adalah hal yang wajar, selain itu, mereka akan memberikan minum ketika menjumpai anak tersedak.

Berdasarkan kondisi tersebut menunjukkan bahwa sikap partisipan dalam menghadapi kasus tersedak adalah negatif. Sikap merupakan kecenderungan seseorang untuk merespon atau bertindak (secara positif atau negatif) terhadap suatu objek, orang, atau situasi tertentu (Siregar, & Pasaribu, 2022). Mayoritas partisipan memiliki sikap yang negatif, artinya respon ibu selaku orang tua tidak tepat saat menjumpai kasus tersedak pada anaknya. Kondisi ini berbeda setelah dilakukan intervensi yaitu melihat video edukasi tersedak (viedak). Mayoritas partisipan lebih dari 90% memiliki sikap yang positif setelah mendapatkan edukasi melalui video. Video edukasi secara langsung akan membuka wawasan seseorang, informasi yang disampaikan melalui bahasa tulisan, video, dan audio akan diserap melalui indera seseorang sehingga menambah

pengetahuan dan mempengaruhi sikap seseorang. Hal ini dibuktikan dengan hasil uji statistik *wilcoxon test* yang menunjukkan hasil p-value sebesar 0.001 yang memiliki makna video edukasi tersedak (viedak) berpengaruh pada perubahan sikap ibu dalam pencegahan dan pertolongan anak tersedak.

Keterampilan partisipan dalam penanganan tersedak sebelum intervensi memiliki skor 45.75 dengan nilai minimum 30 dan maksimum 80, sedangkan setelah intervensi skor rata-ratanya adalah 81 dengan nilai minimum 60 dan maksimum 90. Menggunakan *manequin*, seluruh partisipan dinilai keterampilannya dalam melakukan pertolongan tersedak. Video edukasi memiliki dampak yang signifikan terhadap keterampilan orangtua dalam melakukan pertolongan pada kasus tersedak. Pertolongan pada anak yang mengalami tersedak ringan dan berat terdapat perbedaan. Pada kasus tersedak ringan, penolong tidak perlu melakukan banyak tindakan, cukup dengan mendukung terus korban untuk tetap batuk hingga benda asing keluar. Namun pada kasus bayi yang tersedak berat keterampilan penolong sangat dibutuhkan yaitu dengan melakukan tindakan tepukan punggung (*back blow*) dan melakukan dorongan pada dada (*chest thrust*). Pada anak-anak yang lebih besar 2-5 tahun dapat melakukan pertolongan dengan melakukan tepukan punggung dan *heimlich maneuver*. Keterampilan ini tidak dimiliki oleh mayoritas partisipan saat sebelum edukasi.

Setelah edukasi dengan video, kemampuan partisipan dalam melakukan pertolongan tersedak mengalami peningkatan dimana mayoritas dari mereka memiliki rentang keterampilan baik. Melalui informasi yang menarik dengan media video, partisipan akan mengalami penambahan informasi, selain itu video yang diajarkan memberi kesempatan mereka untuk melatih keterampilan motorik untuk melakukan tindakan pertolongan sesuai informasi yang ada di video. Penjelasan yang didukung melalui suara, tulisan, dan gambar akan memudahkan partisipan dalam menangkap informasi. Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan p-value 0.001 yang berarti video edukasi tersedak berpengaruh terhadap keterampilan ibu dalam melakukan pencegahan dan pertolongan tersedak pada anak.

Tersedak terjadi ketika makanan atau benda

Sutrisno*, Vitri Dyah Herawati, Fajar Alam Putra

Program Studi Keperawatan, Universitas Sahid Surakarta
Koresponden Penulis: Sutrisno. *Email: sutrisno@usahidsolo.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v17i6.12848>

Pengembangan video edukasi tersedak (viedak) untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan penanganan tersedak

asing yang harusnya masuk ke saluran pencernaan masuk ke saluran pernafasan (Rillyani, Eliya, & Wandini, 2019). Tersedak pada anak biasanya disebabkan oleh makanan, minuman atau benda asing di sekitar anak. Pada bayi dapat terjadi saat bayi menyusu dengan posisi yang tidak tepat. Pada anak/bayi yang tersedak biasanya dapat terlihat tidak mampu bersuara, bernafas atau batuk. Pencegahan tersedak pada anak dapat dilakukan dengan cara menjauhkan benda-benda kecil atau mainan dari jangkauan anak tanpa pengawasan orangtua, tidak memaksakan memberikan makanan dalam jumlah banyak sekaligus dan mengatur posisi yang tepat saat yang tepat saat memberikan makan atau minuman termasuk menyusui (Ardinasari, 2016).

Banyak orang tua yang membiasakan anak bermain sambil disuapi makanan agar anak merasa tenang. Orang tua cenderung membiarkan anaknya yang sedang makan tersebut bermain, berbicara, dan bahkan tertawa dengan alasan anaknya agar mau makan. Padahal ketika anak makan sambil tertawa ataupun berbicara dapat menyebabkan dampak yang negatif yaitu makanan atau minuman masuk ke dalam saluran pernafasan, sehingga menghalangi keluar masuknya udara. Saat benda atau makanan ada di dalam mulut anak tertawa atau menjerit maka laring akan terbuka dan makanan, minuman, ataupun benda asing dapat dengan mudahnya masuk ke dalam saluran pernafasan (Pearce, 2009). Aspirasi benda asing umum ditemukan pada anak di bawah usia 4 tahun (Sari, & Saputro, 2017). Benda asing pada saluran nafas merupakan keadaan emergensi yang memerlukan penanganan segera untuk mencegah komplikasi yang serius (Purnamasari, & Justitia, 2023). Keterlambatan penanganan dapat meningkatkan terjadinya komplikasi bahkan kematian (Putra, Sulistyawati, & Wulandari, 2015).

Anak-anak atau bayi yang tersedak dapat berbahaya bila tidak segera ditangani. Kondisi ini menyebabkan sebagian atau seluruh saluran pernafasan tersumbat, sehingga anak sulit bernafas dan bisa membahayakan nyawanya. Oleh karena itu, penanganan yang tepat perlu segera dilakukan, sikap ibu yang seharusnya dilakukan adalah memberikan pertolongan pertama pada anaknya yang sedang tersedak. Pertolongan pertama tersebut dapat berupa menghentikan pemberian

makanan atau minuman, kemudian berikan tepukan pada dada anak sampai anak terbatuk atau muntah dan mengeluarkan benda asing atau makanan yang membuatnya tersedak. Kemudian istirahatkan anak untuk memantau kondisi apakah anak dapat bernafas kembali atau tidak (Dwi, & Prihatiningsih, 2015). Orang tua memiliki peran yang sangat penting karena jika mereka salah dalam memberikan pertolongan pertama kejadian tersedak pada anak, maka hal yang dapat terjadi adalah terlukanya organ-organ dalam saluran pernafasan bahkan menyebabkan kematian.

SIMPULAN

Edukasi menggunakan video edukasi tersedak berpengaruh signifikan terhadap pengetahuan, sikap dan keterampilan ibu dalam penanganan tersedak pada anak balita dibuktikan dengan adanya perbedaan skor rata-rata pengetahuan, sikap, dan keterampilan sebelum dan sesudah intervensi. Pengaruh yang signifikan juga dibuktikan dengan perolehan p-value 0.001.

DAFTAR PUSTAKA

- Adila, D. R., & Niriya, S. (2019). Tersedak Pada Bayi: Pengalaman Ibu Dalam Penanganan Tersedak Pada Bayi. *Al-Asalmiya Nursing: Jurnal Ilmu Keperawatan (Journal of Nursing Sciences)*, 8(2), 89-95.
- Ardinasari, E. (2016). *Buku Pintar Mencegah dan Mengobati Penyakit Bayi dan Anak*. Jakarta: Bestari.
- Brame, C. J. (2016). Effective educational videos: Principles and guidelines for maximizing student learning from video content. *CBE—Life Sciences Education*, 15(4), es6.
- Budiman, B., & Riyanto, A. (2013). *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Davis, B., & Summers, M. (2014). Applying Dale's Cone of Experience to increase learning and retention: A study of student learning in a foundational leadership course. *Qscience proceedings*, 2015(4), 6.
- Dwi, S., & Prihatiningsih, D. (2015). *Pengaruh Edukasi Keluarga tentang Pencegahan dan Penanganan Tersedak pada Anak terhadap Pengetahuan dan Keterampilan Keluarga Dusun Ngebel RT 09*

Sutrisno*, Vitri Dyah Herawati, Fajar Alam Putra

Program Studi Keperawatan, Universitas Sahid Surakarta
Koresponden Penulis: Sutrisno. *Email: sutrisno@usahidsolo.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v17i6.12848>

Pengembangan video edukasi tersedak (viedak) untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan penanganan tersedak

- Tamantirto Kasihan Bantul* (Doctoral dissertation, STIKES Aisyiyah Yogyakarta).
- Guo, P. J., Kim, J., & Rubin, R. (2014). How video production affects student engagement: An empirical study of MOOC videos. In *Proceedings of the first ACM conference on Learning@ scale conference* (pp. 41-50).
- Harigustian, Y. (2020). Tingkat Pengetahuan Penanganan Tersedak Pada Ibu Yang Memiliki Balita di Perumahan Graha Sedayu Sejahtera. *Jurnal Keperawatan Akper Yky Yogyakarta*, 12(3), 162-169.
- Kyle, T., Yulianti, D., & Susan, C. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Pediatri*. Ed. 2 Vol 3. Jakarta EGC.
- Metrikayanto, W. D., Saifurrohman, M., & Suharsono, T. (2018). Perbedaan Metode Simulasi dan Self Directed Video Terhadap Pengetahuan, Sikap dan Keterampilan Resusitasi Jantung Paru (RJP) Menggunakan I-Carrier Cardiac Resuscitation Manekin Pada Siswa SMA Anggota Palang Merah remaja (PMR). *Care : Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 6(1), 79-91.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pandegiro, J. S., Posangi, J., & Masi, G. N. (2019). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Tentang Penanganan Tersedak Terhadap Pengetahuan Ibu Menyusui. *Jurnal Keperawatan*, 7(2).
- Pearce, E. C. (2009). *Anatomi dan fisiologi untuk paramedis*. Jakarta. PT Gramedia Pustaka Utama.
- Purnamasari, V., & Justitia, S. N. (2023). Sikap Ibu Dalam Memberikan Pertolongan Pertama Pada Balita Yang Tersedak Di Desa Sukomoro Kecamatan Papan Kabupaten Kediri. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendikia*, 2(7), 96-107.
- Putra, C. C., Sulisetyawati, S. D., & Wulandari, I. S. (2015). Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Ibu Tentang Pertolongan Pertama pada Anak Tersedak Di Posyandu Dusun Sadon Sawahan Ngemplak Boyolali. *Bachelor Program in Nursing Science Kusuma Husada Health Science College of Surakarta*, 6.
- Rillyani, S., Eliya, R., & Wandini, R. (2019). Penyuluhan Kesehatan Penanganan Resiko Anak Tersedak di Dusun 02 Aryo Jipang Kelurahan Sukajaya Lempasing Lampung Selatan. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(2), 183-186.
- Sari, A. S., & Saputro, Y. A. (2017). Pengaruh Edukasi Keluarga tentang Pencegahan Perawatan Cedera Tersedak pada Anak terhadap Pengetahuan dan Keterampilan Keluarga. *Jemari (Jurnal Pendidikan Jasmani)*, 1(01), 93-104.
- Siregar, N., & Pasaribu, Y. A. (2022). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Orangtua tentang Penanganan Pertama Pada Anak yang Tersedak di Huta III Kabupaten Simalungun. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22(1), 563-566.
- Siswati, E., Masyayih, W. A., & Irawati, N. (2021). Hubungan teknik menyusui dengan kejadian bayi tersedak usia 0-12 bulan di poli anak Rumah Sakit Prima Husada Malang. *Prima wiyata health*, 2(2), 45-54.
- Suparti, S., & Amelia, V. L. (2019, December). Ibu Penanganan Kegawatdaruratan Tersedak Pada Anak Bagi Kader Aisyiyah Desa Pamijen. In *Prosiding Seminar Nasional LPPM UMP* (Vol. 1, pp. 167-170).
- Vural, O. F. (2013). The Impact of a Question-Embedded Video-Based Learning Tool on E-Learning. *Educational Sciences: Theory and Practice*, 13(2), 1315-1323.
- Walyani, E., & Purwoastuti, T. (2015). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru lahir*. Yogyakarta. Pustaka Baru Press.
- Wawan, A., & Dewi, M. (2011). *Teori dan Pengukuran pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia Dilengkapi Contoh Kuesioner*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- World Health Organization. (2010). The World Health Report 2010. Diakses melalui: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241564021>
- Wulandini, P., Sari, E. M., & Fitri, A. (2018). Perilaku Ibu Dalam Pertolongan Pertama Saat Tersedak Pada Anak Usia Toddler Di Posyandu Harapan Ibu Desa Penghidupan Tahun 2018. *Jurnal Keperawatan Abdurrah*, 2(1), 74-84.

Sutrisno*, Vitri Dyah Herawati, Fajar Alam Putra

Program Studi Keperawatan, Universitas Sahid Surakarta
Koresponden Penulis: Sutrisno. *Email: sutrisno@usahidsolo.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v17i6.12848>

Pengembangan video edukasi tersedak (viedak) untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan penanganan tersedak

ORIGINALITY REPORT

14%

SIMILARITY INDEX

PRIMARY SOURCES

1	journal-mandiracendikia.com Internet	320 words — 7%
2	ji.unbari.ac.id Internet	298 words — 7%

EXCLUDE QUOTES ON

EXCLUDE BIBLIOGRAPHY ON

EXCLUDE SOURCES

EXCLUDE MATCHES

< 240 WORDS

OFF