

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Anak pada rentang usia 12-36 bulan disebut sebagai *toddler*. Pada masa ini, anak memiliki rasa keingintahuan yang cukup tinggi. Anak belum mampu mengontrol diri, mengontrol emosi dan mengontrol lingkungan di sekitarnya. *Toddler* belum mampu mengidentifikasi dan membedakan antara benda yang dapat dimakan dan tidak dapat dimakan. *Toddler* berada pada tahap tumbuh kembang fase oral. Pada fase ini *toddler* cenderung memasukkan benda-benda yang ditemukannya ke dalam mulut, sehingga menimbulkan risiko tersedak bagi *toddler* (Trifianingsih & Anggaraini, 2023).

Kondisi gawat darurat terjadi akibat trauma atau non trauma yang dapat mengakibatkan henti nafas, henti jantung, kerusakan organ dan perdarahan. Kondisi gawat darurat menjadi suatu kondisi mengancam nyawa yang perlu mendapatkan pertolongan segera agar dapat terhindar dari kecacatan dan kematian, sehingga bergantung pada kecepatan, keterampilan, dan pengetahuan yang diberikan oleh penolong (Tandiayuk et al., 2022). Kondisi gawat darurat dapat menimpa siapa saja, dapat terjadi kapan pun dan dimana pun. Salah satu kondisi gawat darurat yang dapat terjadi yaitu tersedak. Tersedak menjadi salah satu kasus kegawatdaruratan yang menjadi pembunuh tercepat, lebih cepat dibandingkan gangguan pernapasan dan sirkulasi. Tersedak terjadi karena tersumbatnya saluran pernapasan baik oleh benda asing, muntah, darah atau cairan lain. Pada saat tersedak, terjadi obstruksi atau sumbatan jalan napas dapat menyebabkan napas pendek (hipoventilasi), kekurangan oksigen (hipoksemia), peningkatan kerja pernapasan dan gangguan pertukaran gas berubah di paru-paru sehingga hal tersebut dapat menyebabkan kecacatan bahkan kematian (Widiyastuti, 2023).

Tersedak menjadi penyebab utama morbiditas dan mortalitas *toddler*. Kejadian tersedak termasuk ke dalam kasus kegawatdaruratan yang harus segera mendapatkan penanganan. Penanganan yang cepat dan tepat sangat diperlukan untuk memberikan bantuan hidup bagi korban. Jika terlambat memberikan pertolongan, dalam waktu 6-8 menit dapat menyebabkan kerusakan otak permanen dan 1 menit berikutnya akan menyebabkan kematian. Selain mengakibatkan kematian, tersedak dapat menimbulkan komplikasi diantaranya asfiksia, edema laring, pneumothoraks, hemoptysis, pneumonia, bronkiektasis, dan atelektasis (Yunita *et al.*, 2023).

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2011 sekitar 17.537 kasus tersedak paling sering terjadi pada anak-anak di bawah 3 tahun, sebesar 59,5% karena makanan, 31,4% tersumbat pada benda asing, dan 9,1% memiliki penyebab yang tidak diketahui. Menurut data *Victorian Injury Surveillance Unit* (VISU), angka kejadian tersedak pada anak usia bayi dan balita di Australia meningkat 17% dari tahun sebelumnya (Kidsafe, 2020). Penemuan data oleh *Centers of Diseases Control and Prevention* sebanyak 34 anak dibawa ke IGD setiap hari akibat tersedak. Sebanyak 57 anak meninggal setiap tahun karena tidak mendapatkan pertolongan yang memadai saat tersedak. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Abdullat *et al.*, (2015), dengan menggunakan desain retrospektif untuk meninjau catatan kasus forensik karena aspirasi benda asing diperiksa di departemen forensik di RSUD Universitas Jordan. Hasil studi menunjukkan sebanyak 27 kasus tersedak pada kelompok usia anak diambil dari laporan kasus otopsi dibedah. Semua kasus anak-anak yang meninggal karena tersedak oleh benda asing berusia dibawah 11 tahun. Tersedak oleh bahan makanan merupakan (44,4%) dari kasus di bawah 3 tahun sementara tersedak oleh bahan bukan makanan kurang lazim di bawah 3 tahun, terdiri dari 18,5% dari kasus.

Kasus tersedak banyak terjadi di Indonesia pada rentang waktu 10 tahun terakhir. Namun, di Indonesia sendiri belum ada data statistik tentang angka kejadian tersedak. Berdasarkan data dari Yayasan Ambulans Gawat

Darurat (2015), anak dengan usia <5 tahun mengalami kematian dimana 90% diantaranya disebabkan oleh sumbatan benda asing pada saluran jalan nafas. Angka kejadian tersedak dari data yang diperoleh di RSUD dr. Harjono Ponorogo Jawa Timur didapatkan pada tahun 2015 sebanyak 157 kasus dan pada tahun berikutnya sebanyak 112 kasus (Novitasari, 2016). Kasus tersedak pada anak juga terjadi di Denpasar Bali pada tanggal 26 Maret 2016, bayi tersedak saat diberikan air susu ibu (Haryono dan Setianingsih, 2016). Data tersedak juga disajikan dari Rumah Sakit Umum Soedjati Soemardiardjo Purwodadi tahun 2016 periode April 2018, terdapat 4 kasus balita tersedak yang dirawat di rumah sakit tersebut (Suryani dan Rahmawati, 2018). Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022), menunjukkan penyebab *toddler* tersedak di Indonesia adalah makanan. Pada umumnya, makanan yang sering membuat *toddler* tersedak adalah makanan berukuran kecil, seperti kacang. Selain makanan, *toddler* sering memasukkan benda kecil ke dalam mulutnya seperti koin atau mainan berukuran kecil, sehingga hal tersebut dapat menyebabkan *toddler* tersedak.

Berdasarkan data *Geografic Information System* Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kementrian Dalam Negeri (2023), jumlah balita di Surakarta adalah 13.388 dengan jumlah terbanyak di kecamatan Jebres yaitu 9.659 jiwa. Hasil observasi yang didapatkan dari Puskesmas Sibela, jumlah *toddler* di Kelurahan Mojosongo sebanyak 1.110 jiwa yang terbagi menjadi 39 posyandu. Jumlah *toddler* terbanyak di Posyandu Merdisiwi yaitu sebanyak 106 *toddler*. Semakin banyak jumlah *toddler* pada suatu daerah, maka risiko *toddler* mengalami tersedak pada daerah tersebut semakin tinggi (Rasman *et al.*, 2022).

Berikut rekapitulasi data prevalensi jumlah kasus tersedak pada *toddler* di Posyandu Merdisiwi, Kelurahan Mojosongo, Kecamatan Jebres, Surakarta pada tahun 2024 :

**Tabel 1. 1 Prevalensi Jumlah *Toddler* di Wilayah Kerja Puskesmas Sibela, Kelurahan Mojosongo, Kecamatan Jebres, Surakarta**

No	Nama Posyandu	Jumlah <i>Toddler</i>
1	Cempaka	33
2	Nusa Indah	38
3	Flamboyan	37
4	Sejahtera RW 4	39
5	Bougenvil	19
6	Melati	44
7	Solo Elok	62
8	Anggrek RW 8	40
9	Anggrek RW 9	41
10	Cantik Manis	12
11	Mentari	24
12	Merdisiwi	106
13	Anggrek RW 13	12
14	Kana	11
15	Teratai	10
16	Matahari	13
17	Lely	18
18	Puspa Indah	15
19	Aster	20
20	Akses Indah	14
21	Tunas Melati	18
22	Yogatama	10
23	Welas Asih	19
24	Ananda	12
25	Tulip	29
26	Cendrawasih	16
27	Tunas Bangsa	29
28	Pelangi	31
29	Bahagia	37
30	Sejahtera RW 30	61
31	Siwi Mandiri	34
32	Wijaya Kusuma	33
33	Ceria	17
34	Mandiri	38
35	Melati Putih	33
36	Dahlia	23
37	Anugrah	17
38	Panca Lestari	12
39	Permata Hati Bunda	35
Total		1.110

*Sumber : Puskesmas Sibela tahun 2024*

**Tabel 1. 2 Prevalensi Jumlah Kasus Tersedak Pada *Toddler* di Posyandu Merdisiwi, Kelurahan Mojosongo, Kecamatan Jebres, Surakarta**

No	Nama Posyandu	Jumlah <i>Toddler</i>	Jumlah <i>Toddler</i> Tersedak
1	Merdisiwi A	26	6
2	Merdisiwi B	36	9
3	Merdisiwi C	44	10
Total		106	25

*Sumber : Wawancara peneliti tahun 2024*

Pengetahuan orang tua terutama ibu itu penting dalam melakukan pertolongan pertama yang tepat. Menurut riset Triwidiyantari (2023), pengetahuan yang baik akan mampu memberikan penatalaksanaan tersedak yang baik kepada anak usia dini sehingga nyawa dapat tertolong. Hal ini dikarenakan *toddler* perlu pengawasan yang intens oleh ibu untuk meminimalisir risiko tersedak pada *toddler*. Pertolongan pertama yang dapat dilakukan orang tua dengan *toddler* yang tersedak adalah dengan menggunakan 3 teknik, yaitu teknik *sandwich back slap* atau *back blows*, *chest thrust* dan *heimlich maneuver*. Menurut Furst (2018), tindakan pertolongan pertama dengan teknik *sandwich back slap* atau *back blows*, *chest thrust* dan *heimlich maneuver* dapat membantu mengeluarkan benda asing pada saluran napas sehingga efektif digunakan pada anak usia *toddler*. Pada anak *toddler* hingga dewasa, semua teknik dapat digunakan sesuai dengan keterampilan penolong. Namun, untuk bayi usia 1 bulan hingga 1 tahun, teknik yang bisa digunakan adalah *chest trust* dan *back blows*. Berdasarkan riset yang dilakukan Nuraidah (2022), *heimlich manuver* ini sangat berbahaya bagi bayi karena organ dalamnya masih rentan terhadap tekanan atau gesekan dari luar tubuh sehingga teknik ini tidak dianjurkan untuk digunakan pada bayi (Nuraidah, 2022).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Sheylla *et al.*, 2022), menunjukkan rata-rata ibu tidak mengetahui *Standart Operational Procedure* (SOP) penanganan tersedak pada bayi yang tepat. Keterampilan ibu dalam penanganan tersedak dengan kategori baik sebesar 5 orang (11,1%), keterampilan ibu dengan kategori cukup 12 orang (26,6%), serta keterampilan ibu dengan kategori kurang 28 orang (62,2%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang sebelumnya dilakukan oleh Maku *et al.*, (2019), menunjukkan bahwa keterampilan ibu dalam penanganan tersedak pada anak dengan kemampuan yang tepat sebesar 0 orang (0%), dan kemampuan yang tidak tepat sebanyak 15 orang (100%).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 3 Februari 2024, peneliti melakukan observasi dan wawancara kepada 106

orang ibu yang memiliki anak usia *toddler*. Hasil wawancara terhadap ibu yang memiliki anak *toddler* yang tinggal di wilayah Posyandu Merdisiwi didapatkan bahwa terdapat 25 *toddler* pernah mengalami tersedak namun tidak dilaporkan. Ibu *toddler* menyampaikan pada saat tersedak, penatalaksanaan yang dilakukan yaitu menepuk dada, memberikan minum, memasukkan jari ke dalam mulut *toddler* untuk membantu memuntahkan benda atau makanan pada saat tersedak. Ibu tidak mengetahui jika penanganan tersebut tidak tepat karena sebelumnya tidak pernah mendapatkan edukasi terkait pertolongan pertama tersedak pada *toddler*. Penanganan berdasarkan pengetahuan baik yang dimiliki dapat menyelamatkan nyawa *toddler* dari masalah-masalah medis akut akibat tersedak. Informasi dan edukasi dibutuhkan, begitu juga dengan penanganan yang cepat dan. Perilaku penanganan tersedak pada *toddler* yang tidak sesuai akan menimbulkan luka dalam yang tidak diketahui oleh ibu sehingga dapat menyebabkan kematian pada *toddler* (Harigustian, 2020). Hal tersebut sesuai dengan pernyataan bidan yang bertugas di Puskesmas Sibela, bahwa di Kelurahan Mojosongo tidak pernah mendapatkan edukasi terkait pertolongan pertama tersedak pada *toddler*. Hal tersebut dikarenakan tidak pernah ada kasus tersedak yang terjadi dan dilaporkan di Puskesmas Sibela, sehingga program edukasi dan demonstrasi terkait kejadian tersedak kurang diperhatikan. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa, mayoritas ibu tidak mengetahui cara yang tepat melakukan pertolongan pertama tersedak pada *toddler*.

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan uraian pada latar belakang di atas maka peneliti menyusun rumusan masalah yaitu “Bagaimana Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Terhadap Pertolongan Pertama Tersedak Pada Anak Usia *Toddler* di Posyandu Merdisiwi?”.

### **C. Tujuan Penelitian**

1. Tujuan Umum

Mengetahui Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Terhadap Pertolongan Pertama Tersedak Pada Anak Usia *Toddler* di Posyandu Merdisiwi.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan karakteristik responden meliputi usia, tingkat pendidikan, dan pekerjaan ibu yang memiliki anak *toddler* di Posyandu Merdisiwi, Kelurahan Mojosongo, Kecamatan Jebres, Surakarta.
- b. Mendeskripsikan tingkat pengetahuan ibu tentang pertolongan pertama tersedak pada ibu yang memiliki anak usia *toddler* di Posyandu Merdisiwi, Kelurahan Mojosongo, Kecamatan Jebres, Surakarta.

### **D. Manfaat Penelitian**

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan pemahaman dan menambah wawasan, serta dapat dijadikan sumber referensi di bidang akademis perguruan tinggi khususnya jurusan keperawatan mengenai tingkat pengetahuan ibu terhadap pertolongan pertama tersedak pada anak usia *toddler*.

2. Bagi Masyarakat

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan masyarakat terutama pada ibu yang memiliki anak *toddler* dan dapat memberikan informasi mengenai pertolongan pertama tersedak pada anak usia *toddler*.

3. Bagi Peneliti

Menambah dan mengembangkan wawasan, informasi, pemikiran, dan ilmu pengetahuan baru sebagai pengalaman ide mengenai penelitian tentang tingkat pengetahuan ibu terhadap pertolongan pertama tersedak pada anak usia *toddler*.

## E. Keaslian Penelitian

**Tabel 1. 3 Keaslian Penelitian**

No	Penulis dan Tahun	Judul	Persamaan	Perbedaan
1	Siahaan, (2019)	Hubungan Pengetahuan Heimlich Manuver Pada Ibu Dengan Keterampilan Penanganan Anak <i>Toddler</i> yang Mengalami <i>Choking</i>	Tema penelitian adalah tersedak. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner tingkat pengetahuan. Sasaran penelitian ibu dengan anak <i>toddler</i>	Metode penelitian ini deskriptif korelasional, sedangkan peneliti deskriptif kuantitatif. Variabel penelitian pengetahuan dan ketrampilan ibu tentang <i>heimlich maneuver</i> , sedangkan peneliti pengetahuan ibu tentang pertolongan pertama tersedak. Teknik sampling yang digunakan total <i>sampling</i> , sedangkan peneliti teknik <i>random sampling</i> . Jumlah sampel 50 responden sedangkan peneliti 51 responden.
2	Pandegirot <i>et al.</i> , (2019)	Pengaruh Kesehatan Penanganan Terhadap Pengetahuan Ibu Menyusui	Variabel penelitian berupa pengetahuan ibu tentang penanganan tersedak.	Metode penelitian <i>one grub pre-test post-test</i> , sedangkan peneliti deskriptif kuantitatif. Teknik sampling yang digunakan perhitungan sampel untuk penelitian eksperimental secara sederhana, sedangkan peneliti teknik <i>random sampling</i> . Instrumen penelitian menggunakan kuesioner penanganan tersedak, sedangkan peneliti menggunakan kuesioner tingkat pengetahuan. Jumlah sampel 16 responden sedangkan peneliti 51 responden. Sasaran penelitian ibu menyusui, sedangkan peneliti ibu dengan <i>toddler</i> .
3	Maku <i>et al.</i> , (2019)	Pengaruh Kesehatan Kemampuan Melakukan Tersedak Pada <i>Toddler</i> Di Desa Kaasar Kecamatan Kauditankabupaten Minahasa Utara	Tema penelitian adalah tersedak. Sasaran penelitian ibu dengan anak <i>toddler</i>	Metode penelitian <i>quasi</i> eksperimen, sedangkan peneliti deskriptif kuantitatif. Variabel penelitian kemampuan ibu terhadap penanganan tersedak, sedangkan peneliti pengetahuan ibu terhadap penanganan tersedak. Teknik sampling yang digunakan total <i>sampling</i> , sedangkan peneliti teknik <i>random sampling</i> . Jumlah sampel 15 responden sedangkan peneliti 51 responden.
4	Purnamasari <i>et al.</i> , (2023)	Sikap Ibu Dalam Memberikan Pertolongan Pertama Pada Batita Yang Tersedak Di Desa Sukomoro Kecamatan Papar Kabupaten Kediri	Tema penelitian tersedak, metode penelitian deskriptif kuantitatif, sasaran penelitian ibu dengan anak <i>toddler</i>	Variabel penelitian sikap ibu terhadap pertolongan pertama tersedak, sedangkan peneliti pengetahuan ibu terhadap pertolongan pertama tersedak. Teknik sampling yang digunakan <i>purposive sampling</i> , sedangkan peneliti teknik <i>random sampling</i> . Jumlah sampel 59 responden sedangkan peneliti 51 responden.