SKRIPSI

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN MAHASISWA D-IV KEPERAWATAN ANESTESIOLOGI TERHADAP PERTOLONGAN PERTAMA TERSEDAK DI ITEKES BALI

ANDI AGUS

FAKULTAS KESEHATAN
PROGRAM STUDI D-IV KEPERAWATAN ANESTESIOLOGI
INSTITUT TEKNOLOGI DAN KESEHATAN BALI
DENPASARAN
2022

SKRIPSI

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN MAHASISWA D-IV KEPERAWATAN ANESTESIOLOGI TERHADAP PERTOLONGAN PERTAMA TERSEDAK DI ITEKES BALI

Diajukan Untuk Memperoleh Gelar

Sarjana Terapan Kesehatan (S.Tr.Kes)

Pada Institute Teknologi Dan Kesehatan Bali

Diajukan Oleh:

ANDI AGUS
NIM: 18D10057

FAKULTAS KESEHATAN
PROGRAM STUDI D-IV KEPERAWATAN ANESTESIOLOGI
INSTITUT TEKNOLOGI DAN KESEHATAN BALI
DENPASARAN

2022

PERNYATAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

Skripsi penelitian dengan judul "Gambaran Tingkat Pengetahuan Mahasiswa D-IV Keperawatan Anestesiologi Terhadap Pertolongan Pertama Tersedak di ITEKES Bali", telah mendapatkan persetujuan pembimbing untuk diajukan dalam ujian skripsi penelitian.

Denpasar, 21 Januari 2022

Pembimbing I	Pembimbing II
Ns. IGN Made Kusuma Negara, S.Kp., MNS.	Ns. I Wayan Agus Maharyawan, S.Kep,.M.Kep
NIDN. 0807057501	NIDN. 0805099601

LEMBAR PENETAPAN PANITIA UJIAN SKRIPSI

Skripsi ini telah Diuji dan Dinilai oleh Panitia Penguji Pada Program Studi D IV Keperawatan Anestesiologi Institut Teknologi dan Kesehatan Bali

pada Tanggal 12 Juni 2022

Panitia Penguji Skripsi Berdasarkan SK Rektor ITEKES Bali

Nomor: DL.02.02.2632.TU.IX.2021

Ketua : I Ketut Swarjana, S.KM., M.PH., Dr.PH

NIDN. 0807087401



Anggota : 1. Ns. IGN Made Kusuma Negara, S.Kep., MNS

NIR/NIDN: 0807057501



2. Ns. I Wayan Agus Maharyawan, S.Kep,.M.Kep

NIR/NIDN: 0805099601



PERNYATAAN PERSETUJUAN PELAKSANAAN PENELITIAN

Skripsi penelitian dengan judul "Gambaran Tingkat Pengetahuan Mahasiswa D-IV Keperawatan Anestesiologi Terhadap Pertolongan Pertama Tersedak di ITEKES Bali", telah mendapatkan persetujuan pembimbing dan Rektor ITEKES Bali untuk dilaksanakan sesuai dengan rencana penelitian yang tertuang dalam skripsi penelitian.

Denpasar, 20 Januari 2022

Pembimbing I	Pembimbing II
Ns. IGN Made Kusuma Negara, S.Kp., MNS.	Ns. I Wayan Agus Maharyawan, S.Kep,.M.Kep
NIDN. 0807057501	NIDN.0805099601

Menyetujui

Institut Teknologi dan Kesehatan Bali

Rektor

I Gede Putu Darma Suyasa, S.Kp., M.Ng., Ph.D.

NIDN.0823067802

LEMBAR PERNYATAAN PENGESAHAN

Skripsi dengan judul "Gambaran Tingkat Pengetahuan Mahasiswa D-IV Keperawatan Anestesiologi Terhadap Pertolongan Pertama Tersedak di ITEKES Bali", telah disajikan di depan Dewan Penguji Skripsi dan Rektor Institut Teknologi dan Kesehatan Bali.

Denpasar, 12 Juni 2022

Disahkan oleh:

Dewan Penguji Skripsi

1. I Ketut Swarjana, S.KM., M.PH., Dr.PH
   NIDN. 0807087401

2. Ns. IGN Made Kusuma Negara, S.Kep., MNS
   NIR/NIDN: 0807057501

3. Ns. I Wayan Agus Maharyawan, S.Kep., M.Kep
   NIR/NIDN: 0805099601

Mengetahui

Institut Teknologi dan Kesehatan Bali

Rektor

I Gede Putu Darma Suyasa, S.Kp.,M.Ng.,Ph.D

NIDN. 0823067802

Program Studi D-IV Keperawatan Anestesiologi

Ketua

dr. I Gede Agus Shuarsedana Putra, Sp.An

NIR. 17131

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat rahmat-Nya sehingga penulis bisa menyelesaikan skripsi yang berjudul "Gambaran Tingkat Pengetahuan Mahasiswa D-IV Keperawatan Anestesiologi Terhadap Pertolongan Pertama Tersedak di ITEKES Bali".

Dalam penyusunan proposal ini, penulis banyak mendapat bimbingan, pengarahan dan bantuan dari semua pihak sehingga proposal ini bisa diselesaikan tepat pada waktunya. Untuk itu penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak I Gede Putu Darma Suyasa, S.Kp.,M.Ng.,Ph.D. selaku Rektor Institut Teknologi dan Kesehatan Bali yang telah memberikan izin dan kesempatan kepada penulis menyelesaikan proposal ini.
2. Ibu Ns. Ni Luh Pt. Dina Susanti, S.Kep., M.Kep selaku Wakil Rektor I yang telah memberikan ijin dan kesempatan kepada penulis untuk menyelesaikan proposal ini.
3. Bapak Ns. I Ketut Alit Adianta, S. Kep., MNS selaku Wakil Rektor (Warek) II yang memberikan dukungan moral dan perhatian kepada penulis.
4. Bapak Ns. I Kadek Nuryanto, S.Kep., MNS selaku Dekan Fakultas Kesehatan yang telah memberikan bimbingan dalam menyelesaikan proposal ini.
5. Bapak Ns. IGN Made Kusuma Negara, S.Kp.,MNS selaku pembimbing I yang telah memberikan bimbingan dalam menyelesaikan proposal ini.
6. Bapak Ns. I Wayan Agus Maharyawan, S.Kep,.M.Kep selaku pembimbing II dalam penulisan proposal ini.
7. Bapak dr. Gede Agus Shuarsedana, Sp.An selaku Ketua Program Studi D-IV Keperawatan Anestesiologi yang memberikan dukungan moral kepada penulis.
8. Ibu Putu Rusanti, S.Pd., M.Pd selaku Wali Kelas yang memberikan motivasi dan dukungan moral kepada penulis.
9. Kedua orang tua saya yang banyak memberikan dukungan serta dorongan moral dan materil hingga selesainya proposal ini.

10. Teman-teman dan sahabat yang selalu memberikan dukungan hingga selesainya proposal ini.
11. Serta semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu, yang telah membantu penyusunan proposal ini.

Penulis menyadari dalam penyusunan proposal ini masih belum sempurna, untuk itu dengan hati terbuka, penulis menerima kritik dan saran yang sifatnya konstruktif untuk kesempurnaan proposal ini.

Denpasar, 21 Januari 2022

Penulis

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN MAHASISWA D-IV KEPERAWATAN ANESTESIOLOGI TERHADAP PERTOLONGAN PERTAMA TERSEDAK DI ITEKES BALI

Andi Agus[1], IGN Made Kusuma Negara[2], I Wayan Agus Maharyawan[3]
Fakultas Kesehatan
Program Studi D IV Keperawatan Anestesiologi
Institut Teknologi Dan Kesehatan Bali
Email: Andiagus037@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang: Tingginya angka mortalitas secara global yang disebabkan tersedak, maka diperlukan pengetahuan yang baik terkait penanganan tersedak untuk menekan angka kematian yang disebabkan tersedak.
Tujuan: Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan mahasiswa D-IV keperawatan anestesiologi terhadap pertolongan pertama tersedak di ITEKES Bali.
Metode: Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif deskriptif dengan pendekatan *cross-sectional*. Sample yang digunakan pada penelitian ini adalah mahasiswa anestesiologi tingkat III di ITEKES Bali sebanyak 107 mahasiswa. Teknik pengambilan sample pada penelitian ini menggunakan total sampling dengan analisa data yaitu analisis univariat.
Hasil Penelitian: Hasil penelitian mendapatkan bahwa tingkat pengetahuan mahasiswa anestesiologi tingkat III tentang pertolongan pertama tersedak yaitu dalam kategori baik sebanyak 91 (85%), dengan kategori pengetahuan domain tahu yaitu sebanyak 83 (77,8%) berpengetahuan cukup, 73 (68,2%) berpengetahuan cukup pada domain memahami, 95 (88,8%) berpengetahuan cukup pada domain aplikasi.
Kesimpulan: Mahasiswa anestesiologi tingkat III di ITEKES Bali sebagian besar memiliki pengetahuan, pemahaman dan pengaplikasian yang cukup terhadap pertolongan pertama tersedak.

Kata Kunci: Pertolongan Pertama, Tersedak, Pengetahuan.

THE KNOWLEDGE LEVEL OF DIPLOMA IV NURSING ANESTHESIOLOGY STUDENTS ON THE FIRST AID IN CHOKING AT ITEKES BALI

Andi Agus[1], IGN Made Kusuma Negara[2], I Wayan Agus Maharyawan[3]
Faculty of Health
Diploma IV Nursing Anesthesiology
Institute of Technology and Health Bali
Email: Andiagus037@gmail.com

ABSTRACT

Background. The high global mortality rate is caused by choking. Hence, it is necessary to have good knowledge regarding the handling of choking to reduce the mortality rate caused by choking. The purpose of this study was to identify the knowledge level of Diploma IV Nursing Anesthesiology students on choking first aid at ITEKES Bali.
Method. This study employed a descriptive quantitative study with a cross-sectional approach. The sample used in this study was 107 third-year Diploma IV Nursing Anesthesiology students at ITEKES Bali recruited through the total sampling technique. The data were analyzed using univariate analysis.
Results. Findings indicated that the level of knowledge of Diploma IV Nursing Anesthesiology students about choking first aid was in a good category with 91 (85%). In the knowing domain, 83 (77.8%) had sufficient knowledge, 73 (68.2 %) had sufficient knowledge in the understanding domain, and 95 (88.8%) had sufficient knowledge in the application domain.
Conclusion. The third-year Diploma IV Nursing Anesthesiology students at ITEKES Bali have sufficient knowledge in the knowing, understanding, and application domain of the first aid in choking.

Keywords: First Aid, Choking, Knowledge

DAFTAR ISI

PERNYATAN PERSETUJUAN PEMBIMBING iii
LEMBAR PENETAPAN PANITIA UJIAN SKRIPSI iii
LEMBAR PERNYATAAN PENGESAHAN iii
PERNYATAAN PERSETUJUAN PELAKSANAAN PENELITIAN iv
KATA PENGANTAR v
ABSTRAK v
DAFTAR ISI vii
DAFTAR GAMBAR ix
DAFTAR TABLE x
DAFTAR LAMPIRAN xi
DAFTAR SINGKATAN xi
BAB I 1
PENDAHULUAN 1
A. Latar Belakang 1
B. Rumusan Masalah 3
C. Tujuan Penelitian 3
D. Manfaat Penelitian 3
BAB II 5
TINJAUAN PUSTAKA 5
A. Konsep Tersedak 5
B. Konsep Pengetahuan 11
C. Penelitian Terkait 14
BAB III 18
KERANGKA KONSEP DAN VARIABLE PENELITIAN 18
A. Kerangkan Konsep 18
B. Variable Penelitian Dan Definisi Operasional 19
BAB IV 21
METODE PENELITIAN 21
A. Desain Penelitian 21

B. Tempat Dan Waktu Penelitian 21
C. Populasi, Sampel, Sampling 22
D. Pengumpulan Data 23
E. Analisa Data 25
F. Etika Penelitian 27
BAB V 29
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian 29
B. Karakteristik Responden 29
C. Pengetahuan Mahasiswa Anestesi Tingkat Tiga Terhadap Pertolongan Pertama Tersedak 30
BAB VI 32
A. Pengetahuan Mahasiswa Keperawatan Anestesiologi terhadap pertolongan pertama tersedak; tahu 32
B. Tingkat Pemahaman Mahasiswa Keperawatan Anestesiologi Tingkat Tiga terhadap Pertolongan Pertama Tersedak 33
C. Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Keperawatan Anestesiologi terhadap Pertolongan Pertama Tersedak pada Domain Aplikasi 34
D. Keterbatasan Penelitian 35
BAB VII 37
A. SIMPULAN 37
B. SARAN 37
DAFTAR PUSTAKA 38
Lampiran 42

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Back blow manuver pada orang dewasa dan bayi 8
Gambar 2.2 Manuver Abdominal Thrust 9
Gambar 2.3 Manuver Chest Thrust 10
Gambar 2.4 Manuver finger sweep 11

DAFTAR TABLE

Table 5.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin, usia, sumber pengetahuan, organisasi yang diikuti. 29
Table 5.2 Tabel frekuensi tingkat pengetahuan mahasiswa anestesi tingkat tiga terhadap pertolongan pertama tersedak pada domain tahu 30
Table 5.3 Tabel frekuensi tingkat pengetahuan mahasiswa anastesi tingkat tiga terhadap pertolongan pertama tersedak pada domain memahami 30
Table 5.4 Tabel frekuensi tingkat pengetahuan mahasiswa anastesi tingkat tiga terhadap pertolongan pertama tersedak pada domain aplikasi..... 31
Table 5.5 Tabel frekuensi gambaran pengetahuan mahasiswa anestesiologi tingkat tiga terhadap pertolongan pertama tersedak..... 31

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Jadwal Penelitian
Lampiran 2. Kisi-Kisi Kuesioneer
Lampiran 3. Kuesioner Penelitian
Lampiran 4. Lembar Permohonan Menjadi Responden
Lampiran 5. Lembar Persetujuan Menjadi Responden
Lampiran 6. Lembar Pernyataan *Face validity*
Lampiran 7. Lembar Pernyataan Analisa Data
Lampiran 8. Surat Rekomendasi Penelitian Dari Rektor ITEKES Bali
Lampiran 9. Surat Ijin Penelitian Dari Kesbangpol Kota Denpasar
Lampiran 10. Surat Ijin Dari Komite Etik
Lampiran 11. Lembar Pernyataan *Abstract Translation*
Lampiran 12. Hasil Analisa Data

DAFTAR SINGKATAN

ABC : *Airway, breathing, circulation*

BHD : Bantuan Hidup Dasar

RJP : Resusitasi jantung paru

WHO : *World Health Organitation*

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gawat darurat merupakan sebuah keadaan yang mengancam jiwa dan harus dilakukan tindakan segera untuk menghindari kecacatan hingga kematian (Rosidawati, 2020). Penyebab utama terjadinya kejadian gawat darurat adalah gangguan pada *airway, breathing, circulation* (*ABC*) (Rosidawati dkk., 2020).

Tersedak merupakan sebuah keadaan dimana benda asing seperti makanan dan mainan masuk kedalam saluran napas sehingga menyebabkan gagal napas (Ain, 2019). Bila kejadian tersedak tidak segera mendapatkan penanganan secepat mungkin dalam kurun waktu empat menit dapat menyebabkan kematian (Jainurakhman dkk., 2021).

Setiap orang seharusnya memiliki pengetahuan serta kemampuan untuk mengatasi kegawatdaruratan, sehingga penanganan kegawatdaruratan tidak perlu dilakukan oleh tim medis, karena kejadian gawatdarurat harus mendapatkan penanganan segera mungkin (Unit Pelayanan Ambulans Gawat Darurat Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta, 2021).

Data *National Safety Council* (2022), pada 2015 terdapat 5.051 orang yang meninggal karena tersedak, 2.848 di antaranya berusia di atas 74 tahun. Data *Statista* (2021), pada 2019 di *United States* sekitar 1,6 kematian yang disebabkan oleh tersedak atau per 100.000 penduduk. Menurut data *CE Safety* (2019), di *United Kindom* dari 2014 hingga 2017 total kematian yang disebebakan oleh tersedak mencapai total 1571 jiwa. Data *Stanford Children's Health* (2020) terdapat sekitar 2000 anak yang berusia 14 tahun kebawah meninggal akibat cedera yang tidak disengaja salah satunya adalah karena tersedak. Menurut *CE Safety* (2019), rata rata kematian akibat tersedak sebanyak 33 orang setiap bulannya, korban terbesar kematian akibat tersedak adalah 65 tahun ke atas yang menurut data setara dengan 72% dari seluruh

kematian. Di Indonesia sendiri belum ada data statistik yang menunjukkan angka kematian yang disebabkan tersedak pertahunnya.

Berdasarkan hasil penelitian Rudini (2019) mendapatkan bahwa 39 (69,6%) petugas puskesmas memiliki tingkat pengetahuan yang kurang terhadap *BHD* . Suranadi (2017), menyatakan bahwa sebanyak 163 mahasiswa kedokteran Udayana tidak ada yang memiliki pengetahuan yang baik tentang *BHD*. Dapat di tarik kesimpulan dari beberapa penelitian tersebut bahwa masih banyak masyarakat dan mahasiswa yang memiliki pengetahuan kurang tentang *BHD* salah satunya penanganan tersedak. Untuk dapat memberikan penanganan sesegera dan setepat mungkin, sangatlah penting bagi mahasiswa anestesiologi mempunyai pengetahuan dan kemampuan yang mumpuni dalam melakukan tindakan kegawatdaruratan khususnya pertolongan pertama tersedak. Seperti yang yang dijelaskan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020) tentang kompetensi profesi penata anestesi menyatakan bahwa seorang penata anestesi harus memiliki pengetahuan tentang asuhan kepenataan anestesi gawat darurat dan kritis.

Mengingat tingginya angka mortalitas secara global yang disebabkan tersedak dan masih kurangnya pengetahuan masyarakat dan mahasiswa terhadap pertolongan pertama tersedak, serta masih sedikitinya penelitian sebelumnya yang meneliti tingkat pengetahuan mahasiswa terhadap penanganan tersedak. Maka penelitian ini dipandang mendesak untuk dilakukan penelitian tentang tingkat pengetahuan mahasiswa D-IV keperawatan anestesiologi terhadap pertolongan pertama tersedak di ITEKES Bali, hasil dari penelitian ini dapat mengungkap tingkat pengetahuan mahasiswa anestesi terhadap konsep tersedak dan penanganan tersedak. Manfaat dari hasil temuan tersebut dapat menjadi pertimbangan bagi institusi untuk melakukan evaluasi kembali apakah perlu ditekankan lagi pelatihan dan teori kegawatdaruratan untuk meningkatkan pengetahuan mahasiswa terhadap penanganan tersedak.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang diatas, rumusan masalah yang di ambil adalah “bagaimana pengetahuan mahasiswa anestesiologi di ITEKES Bali terhadap pertolongan pertama tersedak?”

C. Tujuan Penelitian

Adapaun tujuan penulis pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Tujuan Umum

   Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan mahasiswa anestesiologi di ITEKES Bali terhadap pertolongan pertama tersedak.

2. Tujuan Khusus
   a. Untuk mengindentifikasi karakteristik mahasiswa anestesiologi meliputi jenis kelamin, usia, sumber pengetahuan.
   b. Untuk mengindentifikasi tingkat pengetahuan mahasiswa anestesiologi tentang pertolongan pertama tersedak pada domain tahu
   c. Untuk mengindentifikasi tingkat pengetahuan mahasiswa anestesiologi tentang pertolongan pertama tersedak pada domain pemahaman
   d. Untuk mengindentifikasi tingkat pengetahuan mahasiswa anestesiologi tentang pertolongan pertama tersedak pada domain aplikasi

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

   Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat dalam pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya terkait dengan pengetahuan mahasiswa anestesi tentang pertolongan pertama tersedak terhadap profesi anestesi di bidang kegawatdaruratan kritis.

2. Manfaat praktis
   a. Manfaat Bagi Institut teknologi dan kesehatan Bali, hasil dari penelitisn tersebut dapat menjadi evaluasi mengenai gambaran tingkat pengetahuan mahasiswa anestesiologi terhadap pertolongan pertama tersedak, sehingga dapat menjadi pertimbangan tentang perlunya diberikan pelatihan pertolongan pertama tersedak.

b. Manfaat bagi ilmu pengetahuan, hasil penelitian tersebut dapat menjadi bahan informasi mengenai gambaran tingkat pengetahuan pertolongan pertama tersedak pada mahasiswa di Indonesia.
c. Manfaat bagi penelitian selanjutnya, hasil dari penelitian tersebut dapat menjadi latar belakang dilakukannya penelitian lain dengan tema serupa.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Tersedak

1. Definisi Tersedak

Tersedak merupakan suatu keadaan masuknya benda asing (makanan, mainan, dll) kedalam saluran napas sehingga menimbulkan gagal napas. Umumnya saat seseorang mengalami tersedak, orang lain dapat melakukan pertolongan saat korban masih sadar, bantuan yang diberikan biasanya berhasil dan tingkat kelangsungan hidup dapat mencapai 95% (Ain, 2019). *Golden time* melakukan penanganan tersedak adalah 4 menit setelah korban mengalami tersedak, jika 4 menit belum diberikan penanganan dapat menyebabkan kematian (Jainurakhman dkk, 2021)

Pada orang dewasa, penyebab utama tersedak yang sering kali terjadi adalah tidak mengunyah makanan dengan sempurna, dan makan sambil berbicara dan tertawa sedangkan pada anak anak penyebab tersedak yang paling terjadi adalah tidak mengunyah makanan dengan benar dan sempurna, pada anak-anak penyebab utama tersedak adalah anak anak biasanya memasukkan benda-benda padat kecil seperti mainan, koin kedalam mulutnya (Tim Bantuan Medis BEM IKM FKUI, 2017).

Terdapat beberapa manuver yang efektif dalam menangani kejadian tersedak, yaitu *back blow* (tepukan pada punggung), *manuver heimlich* (hentakan pada perut), *chest thrust* (hentakan dada) dan *finger sweep* (sapuan jari) (Tim Bantuan Medis BEM IKM FKUI dkk., 2017).

2. Gejala Tersedak

Pengenalan akan tanda-tanda tersedak merupakan langkah pertama untuk suksesnya tindakan penanganan tersedak. pada dasarnya tersedak terbagi menjadi 2 jenis, yaitu tersedak sebagian (*partial/mild*) yang artinya benda asing yang masuk kedalam saluran nafas hanya menyumbat sebagian,

masih ada celah untuk masuknya udara ke saluran nafas, sedangkan tersedak total (*total block age/severe*) merupakan kondisi dimana benda asing sudah menutup seluruh saluran nafas sehingga udara tidak dapat masuk ke dalam saluran nafas, kondisi tersebut dapat menyebabkan korban tidak sadarkan diri (Ain, 2019). Saat korban tersedak mencengkram lehernya sendiri itu merupakan tanda umum dari tersedak, tanyakan kepada korban "apakah anda tersedak?" apabila korban mengiyakan dengan bersuara dan masih dapat bernafas, kondisi tersebut menunjukkan sumbatan jalan nafas yang ringan, apabila korban mengiyakan tanpa berbicara, kondisis tersebut menunjukkan sumbatan jalan nafas berat (Tim Bantuan Medis BEM IKM FKUI, 2017).

3. Pencegahan tersedak
   a. Pencegahan tersedak yang dapat dilakukan pada orang dewasa: (John Hopkins, 2022)
      1) Menghindari makan maupun minum pada saat bercanda
      2) Potong makanan menjadi potongan kecil-kecil
      3) Kunyah makanan secara perlahan dan menyeluruh, terutama jika menggunakan gigi palsu
      4) Hindari meminum alkohol berlebihan sebelum dan saat makan
      5) Hindari memberikan minuman atau makanan saat korban mengalami tersedak
   b. Pencegahan tersedak yang dapat dilakukan pada anak-anak: (John Hopkins dkk., 2022)
      1) Jauhkan benda kecil seperti kelereng, paku payung, balon, koin dari jangkauan anak, terutama pada anak yang berusia dibawah 4 tahun
      2) Cegah anak bermain, berlari saat terdapat makanan dan mainan pada mulutnya
      3) Jangan berikan anak dibawah 4 tahun makanan yang mudah tersangkut di tenggorokan, seperti kacang-kacangan, potongan daging, permen karet, popcorn, keju.

4) Hindari memberi makanan atau minuman saat korban mengalami tersedak

4. Penanganan tersedak

Terdapat beberapa manuver yang efektif dalam melakukan penanganan tersedak, yaitu *back blow* (tepukan pada punggung), *manuver heimlich* (hentakan pada perut), *chest thrust* (hentakan dada) dan *finger sweep* (sapuan jari) (Tim Bantuan Medis BEM IKM FKUI, 2017).

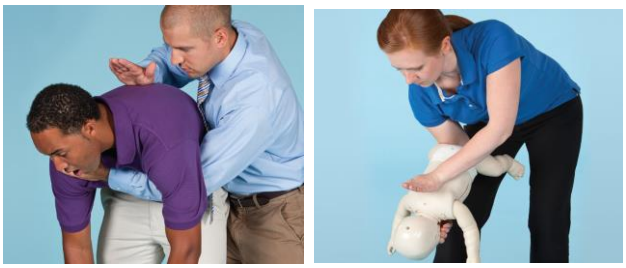
a. Back blow

Manuver *back blow* merupakan penanganan yang tepat untuk kasus tersedak pada bayi yang berusia kurang dari 1 tahun, manuver *back blow* juga bisa dilakukan pada orang dewasa. Manuver *back blow* dapat dikombinasikan dengan manuver *chest thrust.* Berikut langkah-langkah pertolongan tersedak dengan manuver *back blow*: (Ain, 2019)

1) Back blow pada bayi
   a) Gendong bayi dengan posisi penolong duduk atau berlutut
   b) Buka pakaian bayi
   c) Gendonglah bayi dengan posisi wajah bayi ke bawah atau terlungkup di atas pangkuan tangan penolong. Buat posisi kepala bayi lebih rendah dari kakinya. Sangga kepala bayi menggunakan tangan (perhatikan leher bayi, jika leheran bayi terkena dapat menimbulkan tersumbatnya saluran nafas)
   d) Lakukan tepukan pada punggung (tepukan dilakukan diantara 2 tulang belikat, jangan menepuk pada tungku), gunakan pangkal tangan untuk melakukan memberikan tepukan, lakukan tepukan sebanyak 5 kali
   e) Jika bayi mengalami kehilangan kesadaran segera lakukan *RJP* (*Resusitasi jantung paru*)
2) Back Blow pada orang dewasa

   Bila korban tersedak sadar dan dapat batuk dengan keras maka lakukan observasi ketat, bila korban tersedak mengalami nafas tidak

efektif atau berhenti bernafas, lakukan lakukan tepukan pada punggung korban sebanyak 5 kali (Nusdin, 2020)



Gambar 2. 1 Back blow manuver pada orang dewasa dan bayi

(Sumber: *American Red Cross*, 2011)

b. Abdominal Thrust Manuver (Heimlich Manuver)

Abdominal thrust atau yang dikenal dengan *Heimlich manuver* adalah manuver yang memberikan hentakan pada perut dan hanya boleh dilakukan pada anak yang berusia diatas 1 tahun dan orang dewasa (Ain, 2019). Jika korban sedang hamil atau mengalami kegemukan *heimlich manuver* tidak efektif untuk diberikan (Rosidawati, 2020). Berikut langkah dalam melakukan manuver *abdominal thrust*: (Siagian dkk. 2020).

1) Miringkan korban sedikit kedepan dan berdiri dibelakang korban dan letakkan salah satu kaki di sela antara kedua kaki korban.
2) Kepalkan tangan pada satu tangan dengan tangan yang lain menggenggam kepalan tangan tersebut. Lingkarkan pada tubuh korban dengan kedua lengan penolong.
3) Letakkan kepalan tangan pada garis tengah tubuh tepat dibawah tulang dada atau di ulu hati.
4) Buat gerakan ke dalam dan ke atas secara cepat dan kuat untuk membantu korban membatukkan benda yang menyumbat saluran pernafasannya. Lakukan terus menerus diulang hingga korban dapat kembali bernafas atau hingga korban kehilangan kesadaran.
5) Jika korban kehilangan kesadaran, baringkan korban secara perlahan hingga posisi korban terlentang dan mulai lakukan *RJP*.



Gambar 2. 2 Manuver Abdominal Thrust

(Sumber: *American Red Cross,* 2011)

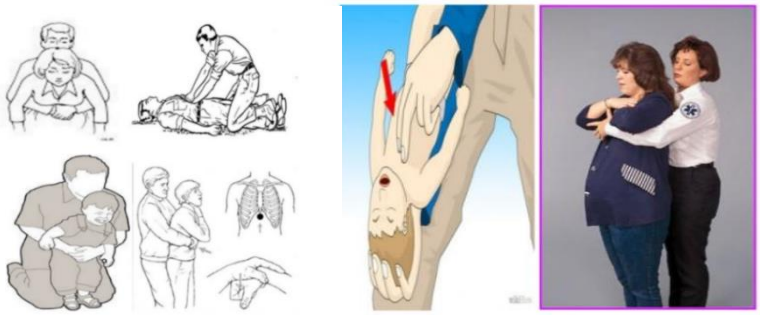
c. Chest Thrust Manuver

Jika korban tersedak sedang hamil atau obesitas, manuver yang paling tepat dilakuan adalah chest thrust (Rosidawati, 2020). Berikut langkah-langkah melakukan chest thrust manuver: (Nusdin, 2020)

1) Jika Korban posisi berdiri
   a) Berdiri dibelakang korban
   b) Lingkarkan lengan kanan dengan tangan kanan mengepal di area *midstrenal* di atas *prosesus xipoideus* korban.
   c) Lakukan pendorongan lurus ke bawah ke arah spinal. Jika diperlukan ulangi beberapa kali chest thrust untuk menghilangkan obstruksi jalan nafas.
   d) Kaji saluran nafas sesering mungkin untuk memastikan keberhasilan tindakan.
2) Jika korban posisi supinasi
   a) Ambil posisi duduk atau mengangkangi paha korban
   b) Tempatkan tangan kiri diatas lengan kanan dan posisikan bagian bawah lengan kanan pada area *midstrenal* di atas *prosesus xipoideus* korban.
   c) Lakukan pendorongan lurus ke bawah kearah spinal. Jika diperlukan ulangi beberapa kali chest thrust untuk menghilangkan obstruksi jalan nafas.
   d) Kaji saluran nafas sesering mungkin untuk memastikan keberhasilan tindakan.

3) Jika korban bayi

Lakukan *manuver chest Thrust* 5 kali dengan cara menekan tulang dada dengan jari telunjuk atau jari tengah. Di antara kedua puting susu bayi.



Gambar 2. 3 Manuver Chest Thrust

(Sumber: Nusdin, *2020*)

d. Finger Sweep Manuver

Tindakan yang dilakukan untuk membersihkan jalan nafas: yaitu dengan melakukan sapuan jari (*finger sweep*). Dilakukan bila jalan nafas tersumbat karena adanya benda asing pada rongga mulut belakang seperti adanya gumpalan darah, muntahan, benda asing lainnya sehingga hembusan nafas hilang (Nusdin, 2020). Berikut langkah-langkah melakukan manuver finger sweep: (Nusdin dkk., 2020)

1) Miringkan kepala korban (kecuali pada korban yang diduga mengalami fraktur tulang leher) kemudian buka mulut dengan *jaw thrust* dan tekan dagu ke bawah bila otot rahang lemas (*manuver emaresi*).
2) Gunakan 2 jari (jari telunjuk dan jari tengah) yang bersih atau dibungkus dengan sarung tangan/kassa/kain untuk membersihkan rongga mulut gerakan menyapu.



Gambar 2. 4 Manuver finger sweep

(sumber: *Nusdin, 2020*)

B. Konsep Pengetahuan

1. Definisi Pengetahuan

   Pengetahuan merupakan sesuatu yang dipahami dan berkaitan dengan proses pembelajaran, proses belajar dapat dipengaruhi berbagai faktor dari dalam, seperti motivasi dan faktor luar berupa sarana informasi yang tersedia, serta keadaan sosial budaya, pengetahuan bukanlah sesuatu yang sudah ada dan tersedia, sementara orang lain tinggal menerimanya. Pengetahuan adalah sebagai sebuah proses pembentukan yang terus-menerus dialami oleh seseorang yang setiap saat mengalami reorganisasi karena adanya pemahaman-pemahaman baru (Budiman & Riyanto, 2013).

2. Tingkat Pengetahuan

   Menurut Notoatmojdo (2014 dikutip dalam Masturoh & Anggita, 2018), tingkatan pengetahuan manusia terdiri enam tingkat:

   a. Tahu

      Tahu adalah tingkatan paling rendah dari tingkat pengetahuan, hal ini dikarenakan seseorang hanya dapat mengingat sebuah atau suatu materi yang telah dipelajarinya.

   b. Memahami

      Memahami merupakan sebuah kemampuan seseorang yang dapat menjelaskan suatu objek yang diketahui secara benar dan mampu menginterpretasikan secara benar suatu materi.

   c. Aplikasi

      Aplikasi artikan juga sebagai sebuah kemampuan seseorang yang dapat menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi yang sebenarnya (*real*).

   d. Analisis

Analisis merupakan sebuah kemampuan menguraikan materi atau objek ke dalam komponen-komponen. Tetapi masih didalam suatu struktur kontstruksi dan masih ada kaitannya dengan satu sama lain.

e. Sintesis

Sintesis adalah sebuah kemampuan untuk menghubungkan atau merangkai bagian-bagian didalam sebuah bentuk keseluruhan yang baru, contohnya dapat merangkai rumusan baru dari rumusan-rumusan yang telah ada.

f. Evaluasi

Evaluasi merupakan suatu kemampuan seseorang untuk menilai sebuah materi atau objek, penilaian tersebut didasarkan pada kriteria tertentu.

3. Pengukuran tingkat pengetahuan

Menurut Arikunto (2006 dikutip Budiman & Riyanto, 2013), terdapat tiga pengkategorian tingkat pengetahuan seseorang yang didasarkan pada nilai presentase. Yaitu:

a. Tingkat pengetahuan kategori baik jika nilainya ≥75%
b. Tingkat pengetahuan kategori cukup jika nilainya 56-74%
c. Tingkat pengetahuan kategori kurang jika nilainya <55%

4. Cara memperoleh pengetahuan

Menurut Notoatmojdo (2014 dikutip Masturoh & Anggita, 2018), cara memperoleh pengetahuan terbagi menjadi 2 cara, yaitu dengan cara tradisional atau tanpa penelitian ilmiah dan cara modern dengan melakukan proses penelitian.

a. Cara non ilmiah atau tradisional

Cara tersebut merupakan cara yang dilakukan oleh orang-orang pada zaman dahulu yang bertujuan untuk memecahkan sebuah masalah sekaligus untuk menemukan teori atau pengetahuan yang baru. Cara-cara tersebut antara lain: coba salah (trial error), cara kekuasaan atau otoritas, secara kebetulan, cara akal sehat, pengalaman pribadi, kebenaran melalui wahyu, kebenaran secara intuitif, melalui jalan pikiran, induksi dan deduksi.

b. Cara ilmiah atau modern

Untuk memperoleh pengetahuan secara ilmiah maka dilakukan proses penelitian dahulu. Penelitian harus dilakukan uji coba terlebih dahulu untuk memastikan bahwa intstrumen digunakan valid dan dapat dipercaya sehingga hasil dari penelitian dapat digeneralisasikan pada populasi. Kebenaran dari penelitian harus dapat dipertanggungjawabkan karena telah melalui serangkaian proses yang ilmiah.

5. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Budiman & Riyanto (2013), terdapat enam faktor yang dapat mempengaruhi Pengetahuan seseorang, yaitu:

a. Pendidikan

Pendidikan merupakan sebuah proses pengembangan pribadi dan kemampuan seseorang baik dari sekolah maupun diluar sekolah. Semakin tinggi jenjang pendidikan seseorang maka semakin mudah juga orang tersebut mendapatkan sebuah informasi, maupun berupa informasi dari orang lain ataupun media massa. Namun, seorang yang mempunyai jejang pendidikan yang rendah tidak berarti mempunyai pengetahuan yang rendah pula.

b. Informasi/media massa

Informasi merupakan sebuah teknik untuk mendapatkan atau mengumpulkan dan menyebarkan informasi dengan sebuah tujuan tertentu. Informasi yang didapatkan dengan cara formal ataupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga dapat membuat perubahan ataupun peningkatan pengetahuan pada seseorang.

c. Sosial, budaya, dan ekonomi

Kebiasaan dan budaya atau tradisi dapat membuat pengetahuan seseorang bertambah tanpa dilakukan, karena seseorang bisa menilai dan mengamati tradisi atau kebiasaan tersebut apakah baik atau buruk untuk ditiru. Ekonomi seseorang dapat sangat berpengaruh pada pengetahuannya, karena tersedianya fasilitas yang diperlukan untuk

melakukan kegiatan sehingga status social tersebut dapat sangat mempengaruhi pengetahuan seseorang.

d. Lingkungan

Lingkungan sangat berpengaruh terhadap masuknya proses pengetahuan kepada sebuah individu yang berada dalam lingkungan tersebut, karena lingkungan merupakan segala sesuatu yang berada disekitar individu tersebut baik itu lingkungan fisik, social, maupun biologis.

e. Pengalaman

Pengalaman merupakan suatu cara untuk memperoleh pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang telah dihadapi pada masa lalu. Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan professional pada individu, serta pengalaman belajar selama bekerja dapat mengembangkan kemampuan seseorang untuk dapat mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata dalam bidang pekerjaannya.

f. Usia

Pada usia madya, seseorang akan dapat lebih aktif ke dalam masyarakat dan kehidupan social, dan lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri di masa tua. Selain itu pada usia madya seseorang akan sering menghabiskan waktu luangnya untuk membaca. Karena itu semakin tua sebuah individu semakin berkembang pula pola piker dan daya tangkap sehingga pengetahuan yang diperoleh akan semakin baik.

C. Penelitian Terkait

1. Pengetahuan Ibu Tentang Pertolongan Pertama Tersedak Anak Toddler Di Kecamatan Kuta Alam, ditulis oleh Amelia Putri, Halimuddin, Anda Kamal. Metode yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif dan pendekatan menggunakan *cross-sectional* dengan jumlah responden 93 orang yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Pengumpulan data

menggunakan alat ukur kuesioner terdiri dari 24 item pertanyaan dengan topik yang berupa pengertian, tanda dan gejala, komplikasi, dan langkah pertolongan serta pengalaman dalam memberikan pertolongan tersedak. Hasil penelitian menunjukkan 47% ibu memiliki pengetahuan sedang, pengetahuan tinggi sebanyak 29%, pengetahuan kurang sebanyak 23%, tentang pertolongan pertama tersedak pada anak toddler. Tingkat pengetahuan responden memiliki hubungan dengan tingkat pendidikan, sumber informasi dan keikutsertaan dalam pelatihan Pertolongan Pertama Tersedak Pada Anak Toddler. Tujuan penelitian ini adalah mengindentifikasi gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang pertolongan pertama tersedak pada anak toddler. Hasil penelitian diperoleh berdasarkan penelitian dan pembahasan mengenai Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pertolongan Pertama Tersedak Anak Toddler Di Kecamatan Kuta Alam, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar ibu di Kecamatan Kuta Alam memiliki tingkat pengetahuan sedang tentang Pertolongan Pertama Tersedak Pada Anak Toddler.

2. Training of Choking First Aid for Toddlers Affecting Mother's Knowledge Level at Integrated Healthcare Center, ditulis oleh Khodijah, Deni Irawan, Nur Aida Perdani. Penelitian tersebut bertujuan untuk mengetahui pengaruh pelatihan pertolongan pertama tersedak pada balita terhadap tingkat pengetahuan ibu di Puskesmas Debong Tengah. Penelitian tersebut menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan desain penelitian semi eksperimental dengan menggunakan one group pretest-posttest, pengambilan sample menggunakan kuota sampling dan diperoleh 39 responden, alat pengambilan data menggunakan kuesioner pengetahuan tentang pelatihan pertolongan pertama tersedak pada balita, analisis data dengan secara univariat dengan distribusi frekuensi dan bivariat dengan uji Wilcoxon untuk mengetahui pengaruh pelatihan pertolongan pertama anak tersedak terhadap tingkat pengetahuan ibu di Puskesmas Debong Tengah, analisis data menggunakan uji Wilcoxon Signed Ranks menunjukkan p-value 0,0001 ($p<0,005$) yang berarti ada pengaruh pelatihan pertolongan

pertama tersedak pada balita terhadap tingkat pengetahuan ibu. Hasil pre-test didapatkan hasil tujuh responde memiliki pengetahuan yang baik, 23 memiliki pengetahuan sedang, sembilan responde memiliki pengetahuan yang kurang. Hasil post-test didapatkan hasil 37 responden memiliki pengetahuan baik, dua responden memiliki pengetahuan sedang, dan tidak ada responden yang memiliki pengetahuan kurang. Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan seseorang.

3. Knowledge And Attitude of Primary School Teachers Regarding Choking's First Aid in Erbil City Kurdistan Region Iraq, ditulis oleh Shukir S. Hasan, Awaz A. Saeed, Ibrahim H. Mustafa. Penelitian tersebut bertujuan untuk mengevaluasi pengetahuan dan sikap guru terhadap pertolongan pertama tersedak, penelitian tersebut menggunakan desain deskriptif cross sectional, responden yang digunakan sebanyak 113 guru dari 13 sekolahan, pengambilan data menggunakan kuesioner dengan 12 pertanyaan, analisis data menggunakan uji chi square untuk mengetahui hubungan antar variable, dari uji chi square pada tingkat pengetahuan guru didapatkan hasil nilai p = 0,001 yang berarti terdapat hubungan antar tingkat pengetahuan terhadap pengalaman. Hasil penelitian didapatkan sebanyak dua pertiga (60,2%) responden tidak mengetahui pencegahan tersedak, (64,6%) guru tidak mengetahui penyebab tersedak, (61,9%) responden tidak mengetahui gejala tersedak. Dapat disimpulkan bahwa sebagian besar guru memiliki pengetahuan yang rendah tentang pertolongan pertama tersedak.
4. Tingkat Pengetahuan Penanganan Tersedak Ibu yang memiliki Balita di Perumahan Graha Sedayu Sejahtera, ditulis oleh Yayang Harigustian. Penelitian tersebut bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan penanganan tersedak pada ibu yang memiliki balita di perumahan graha sedayu sejahtera, penelitian tersebut menggunakan desain penelitian cross sectional, responden yang digunakan sebanyak 30, pengambilan data menggunakan ceklist langkah-langkah penanganan tersedak, analisis data yang digunakan adalah statistic univariat, didapatkan

hasil dari penelitian tersebut didapatkan dari 30 responden 22 responden memiliki pengetahuan yang kurang, lima orang memiliki pengetahuan cukup, tiga orang memiliki pengetahuan baik terhadap pertolongan pertama tersedak pada bayi.

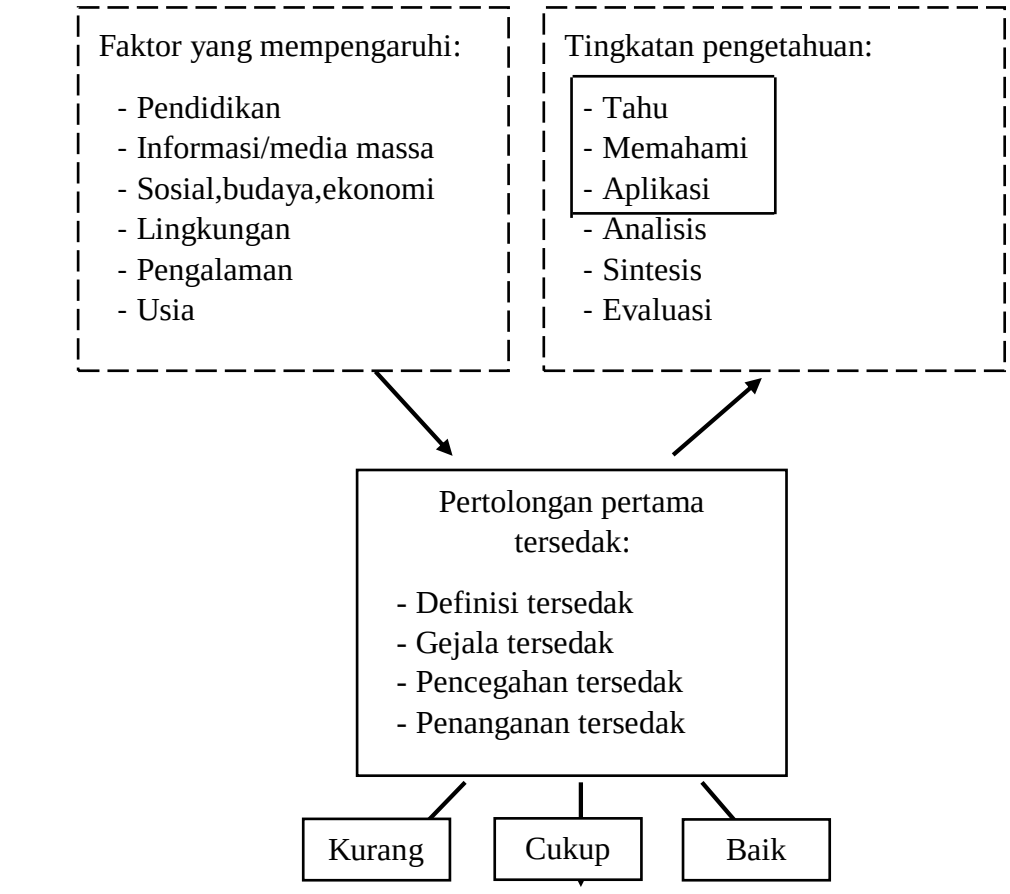
5. Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Tingkat Pengetahuan Orang Tua dalam Menangani Anak Tersedak di Desa Kudongsoka Pulo Ampel Serang Banten, ditulis oleh Rika Puji Rahayu. Penelitian ini bertujuan untuk Mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan orangtua dalam menangani anak tersedak di Desa Kedungsoka, Pulo Ampel, Serang Banten, penelitain tersebut menggunakan eksperimen dan menggunakan rancangan quasi eksperimental one group pretest dan posttest design, teknik pengambilan sample yang digunakan adalah purposive sampling dan didapatkan responden sebanyak 51, uji statistic yang digunakan adalah uji Wilcoxon signed rank test, didapatkan hasil penelitian sebanyak 22 responden memiliki pengetahuan kurang, 29 responden memiliki pengetahuan yang cukup sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang penanganan tersedak, hasil penelitian setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang penanganan tersedak pada anak didapatkan sebanyak 21 responden memiliki pengetahuan yang baik, 28 responden memiliki pengetahuan yang cukup, dua responden memiliki pengetahuan kurang. Dapat disimpulkan bahwa Ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan orang tua tentang penanganan tersedak pada anak.

BAB III

KERANGKA KONSEP DAN VARIABLE PENELITIAN

A. Kerangkan Konsep

Kerangka konsep adalah sebuah visualisasi hubungan antara berbagai variabel, yang telah disimpulkan atau dirumuskan oleh peneliti setelah membaca teori yang ada dan kemudian menyusun teorinya sendiri yang akan digunakannya sebagai landasan untuk penelitian (Masturoh & Anggita, 2018).



Keterangan:

Variabel yang diteliti

Variable yang tidak diteliti

Table 3. 1 Kerangka konsep penelitian

Pengetahuan ini dinilai berdasarkan jawaban kuesioner yang berisikan materi tentang pertolongan pertama tersedak yaitu definisi tersedak, gejala tersedak, pencegahan tersedak, penanganan tersedak. Tingkat pengetahuan mahasiswa dibagi menjadi tiga domain yaitu tahu, memahami, dan aplikasi. Hasil pengetahuan mahasiswa di kategorikan menjadi tiga yaitu baik, sedang dan kurang.

B. Variable Penelitian Dan Definisi Operasional

a. Variable Penlitian

Variable merupakan objek atau seseorang yang mempunyai perbedaan antara orang yang satu dengan yang lainnya. Variable mempunyai ciri-ciri tersendiri atau sesuatu yang dapat menjadi pembeda antara yang satu dengan yang lainnya. Misalnya variable umur, pendidikan, motivasi, pengetahuan yang berbeda-beda (Masturoh & Anggita, 2018).

Pada penelitian ini hanya menggunakan 1 variable, yaitu tingkat pengetahuan mahaiswa anestesiologi terhadap pertolongan pertama tersedak.

b. Definisi Operasional

Swarjana (2015), menyatakan bahwa definisi operasional merupakan sebuah definisi terhadap variable yang berdasarkan konsep teori tetapi berbentuk operasional, agar variable yang digunakan dapat diuji dan diukur baik oleh peneliti lain maupun peneliti sendiri.

Table 3. 2 Tabel definisi operasional tingkat pengetahuan mahasiswa anestesiologi terhadap pertolongan pertama tersedak

Variable	Definisi Operasional	Cara dan alat pengumpulan data	Hasil	Skala
Pengetahuan Mahasiswa Anestesiologi terhadap	Hasil tahu dan memahami serat aplikasi mahasiswa	Pengumpulan data dilakukan menggunakan alat ukur (tingkat	1. Baik, bila responden menjawab benar	Ordinal

pertolongan pertama tersedak	anestesiologi di ITEKES Bali terhadap ilmu yang sudah dimiliki yang terdiri dari: a. Definisi tersedak b. Gejala tersedak c. Pencegahan tersedak d. Penanganan tersedak	pengetahuan mahasiswa anestesiologi terhadap pertolongan pertalam tersedak) berupa kuesioner, yang terdiri dari 12 pertanyaan. Pertanyaan positif sejumlah 9. Dan pertanyaan negatif sejumlah 3. Kuesioner akan menggunakan skala *Guttman* yaitu nilai 1 apabila jawaban benar dan nilai 0 apabila jawaban salah pada pertanyaan positif. Pada pertanyaan negative, jawaban benar bernilai 0 dan salah bernilai 1	75%-100% seluruh pertanyaan 2. Cukup, bila responden menjawab 56%-74% seluruh pertanyaan 3. Kurang, bila responden menjawab <55% seluruh pertanyaan. Arikunto (2006 dikutip Budiman & Riyanto, 2013)

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Pada penelitian ini, desain penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif non eksperimental dengan menggunakan metode deskriptif. Penelitian kuantitatif merupakan suatu proses menemukan data yang berupa angka sebagai alat untuk menganalisis keterangan mengenai apa saja yang ingin diketahui (Mustafidah & Suwarsito, 2020). Metode penelitian deskriptif merupakan penelitian yang mendeskripsikan atau menggambarkan fenomena yang ada dan membandingkan dengan sederhana fenomena yang terjadi pada kelompok (Swarjana, 2015). Menurut *WHO* (2001 dikutip Swarjana dkk., 2015) pada penelitian yang menggunakan metode deskriptif tidak memerlukan hipotesis, maka tidak dibutuhkan uji hipotesis.

Penelitian ini mengguanakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross-sectional*. Menurut Polit dan Beck (2003 dikutip Swarjana dkk., 2015) *cross-sectional* adalah penelitian yang dilakukan dengan pengumpulan data pada satu waktu atau biasa disebut *at one point in time.*

B. Tempat Dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

   Penelitian dilakukan di Institut Teknologi dan Kesehatan Bali. Lokasi penelitian ini dipilih karena untuk program studi anestesiologi di Bali satu-satunya hanya ada ITEKES BALI. Penelitian ini juga sebelumnya belum pernah dilakukan di ITEKES BALI atau di tempat lainnya.

2. Waktu Penelitian

   Penelitian ini dilakukan dari pengurusan ijin penelitian dan melakukan pengumpulan data dari bulan Februari sampai April 2022. Penyusunan hasil penelitian dilakukan dari bulan April sampai Mei 2022. (POA terlampir).

C. Populasi, Sampel, Sampling

1. Populasi

   Populasi merupakan keseluruhan dari objek penelitian dapat berupa benda yang nyata dan bisa diukur sebagai bagian dari penelitian (Swarjana, 2015). Populasi pada penelitian ini menggunakan mahasiswa tingkat tiga D-IV Keperawatan Anestesiologi di ITEKES BALI. Berdasarkan data populasi mahasiswa tingkat tiga D-IV Keperawatan Anestesiologi yang berjumlah 107 orang.

2. Sampel

   Sampel merupakan sebagian populasi yang akan diteliti dan mewakili untuk diukur (Mustafidah & Suwarsito, 2020). Sampel penelitian ini diambil pada seluruh mahasiswa tingkat tiga yang memenuhi karakteristik tertentu.

   Kriteria inklusi dan eksklusi dari sampel yang diambil:

   a. Kriteria inklusi
      1) Mahasiswa anestesi yang bersedia menjadi responden
      2) Mahasiswa anestesi yang sudah pernah mengikuti pelatihan pertolongan pertama tersedak

   b. Kriteria eksklusi
      1) Mahasiswa yang sedang cuti sebagai mahasiswa D-IV Keperawatan Anestesiologi
      2) Mahasiswa yang dalam keadaan sakit atau tidak mampu menjadi subjek penelitian.

3. Sampling

   Sampling merupakan sebuah rencana yang akan digunakan untuk memilih elemen populasi yang akan diteliti (Swarjana, 2015). Teknik pengambilan sampling yang digunakan pada penelitian ini adalah total sampling. Total sampling dipilih karena subjek dari penelitian ini adalah keseluruhan mahasiswa tingkat tiga program studi D-IV Keperawatan Anestesiologi.

D. Pengumpulan Data

1. Metode Pengumpulan Data

   Metode pengumpulan data adalah cara yang dilakukan peneliti untuk mengumpulkan data yang telah didapatkan (Mustafidah & Suwarsito, 2020). Metode pengumpulan data yang digunakan adalah data diberikan secara online dengan alat penelitian kuesioner. Responden yang telah memenuhi kriteria inklusi diberikan *informed consent* atau lembar persetujuan untuk ikut serta sebagai responden pada penelitian ini. Responden yang telah mengisi lembar persetujuan dan setuju ikut serta sebagai responden dalam penelitian, selanjutnya akan diberikan kuesioner.

   Kuesioner yang digunakan peneliti berjenis kuesioner tertutup. Kuesioner tertutup merupakan pertanyaan yang jawabannya sudah disediakan oleh peneliti sehingga responden tinggal memilih (Mustafidah dkk., 2020). Sedangkan untuk skala yang digunakan adalah skala *Guttman* dengan bentuk ceklist. Skala Guttman merupakan skala yang menyatakan tipe jawaban tegas, seperti ya-tidak, setuju-tidak setuju (Masturoh & Anggita, 2018). Kemudian peneliti menjelaskan cara mengisi kuesioner pada *google form*. kemudian Responden menjawab pertanyaan yang ada pada kuesioner sesuai dengan cara pengisian jawaban yang telah dijelaskan sebelumnya. Data yang telah didapatkan, selanjutnya dikumpulkan dan diolah sebagai hasil dari penelitian yang telah dilakukan.

2. Alat Pengumpulan Data

   a. Lembar Kuesioner

      Alat yang digunakan dalam pengumpulan data adalah alat bantu yang berupa kesioner yang disusun oleh peneliti yang terdiri dari pertanyaan definisi tersedak, gejala tersedak, pencegahan tersedak, penanganan tersedak.

3. Teknik Pengumpulan Data

   Pada penelitian, akuratnya data penelitian yang dikumpulkan sangat mempengaruhi yang terjadi pada penelitian. Supaya data yang dikumpulkan tersebut akurat, maka diperlukan alat pengumpulan data (instrumen

pnelitian) yang tidak saja valid, namun juga reliable. Selain ketepatan instrumen penelitian, metode pengumpulan data pun sebaiknya tepat sesuai menggunakan data yang akan dikumpulkan (Swarjana, 2015).

a. Tahap persiapan:
    1) Peneliti mempersiapkan penyusunan proposal terlebih dahulu dan melakukan konsultasi pada kedua pembimbing
    2) Peneliti mempersiapkan lembar permohonan dan persetujuan menjadi responden
    3) Peneliti melakukan uji validitas bersama dua penguji *expert* di bidang yang diteliti
    4) Peneliti mengajukan surat izin pelaksanaan penelitian ke Institusi pendidikan ITEKES Bali
    5) Peneliti mengajukan surat izin pelaksanaan penelitian yang telah di tandatangani oleh rektor ITEKES Bali kepada dinas penanaman modal dan Pelayanan Terpadu Pintu Provinsi Bali
    6) Setelah surat izin dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Pintu Provinsi Bali keluar, peneliti menyerahkan surat tersebut ke Badan Kesatuan, Politik dan Perlindungan Masyarakat Kota Denpasar
    7) Peneliti Mengurus legal etik penelitian di Komisi Etik Penelitian ITEKES Bali
    8) Peneliti menyerahkan surat rekomendasi dari Kesbangpolinmas dan Keterangan Etika Penelitian kepada Institusi Pendidikan ITEKES Bali
    9) Peneliti memproses lanjut detail waktu pelaksanaan pengumpulan data dan mempersiapkan instrument penelitian berupa kuesioner online melalui *google form* yang telah melalui tahap uji validitas
b. Tahap pelaksanaan:

    Setelah izin diperoleh, peneliti melanjutkan ke tahap pelaksanaan sebagai berikut:

1) Peneliti menentukan sample penelitian dengan teknik total sampling, kemudia menetapkan responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi
2) Memberikan penjelasan terkait informasi mengenai tujuan dari penelitian, lembar permohonan menjadi responden, dan lembar *informed consent* melalui aplikasi *whatsapp* secara *personal* maupun *group.* Lembar *informed consent* berisi identitas responden dan tanda tangan yang harus diisi secara online serta pernyataan bahwa responden telah setuju menjadi sample penelitian
3) Setelah *Informed consent* ditandatangani seccara online, responden dapat langsung mengisi kuesioner
4) Responden dipersilahkan untuk bertanya kembali kepada peneliti melalui nomor *whatsapp* yang diberikan, apabila dalam proses pengisian kuesioner responden merasa kurang jelas dengan pernyataan yang terdapat pada kuesioner
5) Setelah itu, peneliti menunggu respon jawaban dari responden yang telah mengisi kuesioner online melalui *Google form* yang telah dibagikan
6) Peneliti mengucapkan terima kasih kepada responden dalam penelitian
7) Selanjutnya peneliti melakukan pengolahan data dan analisa data

E. Analisa Data

1. Pengolahan data

Teknik analisa data yang digunakan pada penelitian ini adalah statistik deskriptif. Dimana hal yang ingin peneliti temukan ialah gambaran tingkat pengetahuan mahasiswa anastesiologi tentang pertolongan pertama tersedak. Data yang sudah terkumpul diolah menggunakan teknik:

a. *Editing*

Pada tahapan editing, peneliti melakukan pemeriksaan terhadap data yang sudah didapatkan dari hasil jawaban kuesioner.

b. *Coding*

Pada tahap ini, peneliti mengganti beberapa data melalui proses coding yang terdiri dari:

1) Jenis kelamin responden, kode 1 untuk responden perempuan dan kode 2 untuk responden laki-laki
2) Umur responden, kode 1 untuk 18-19. Kode 2 untuk 20-21, kode 3 untuk 22-23
3) Kelas responden, kode 1 untuk kelas A, kode 2 untuk kelas B
4) Interpretasi skor pengetahuan responden, kode 1 untuk kurang, kode 2 untuk cukup, dan kode 3 untuk baik.

c. *Entry data*

Dalam tahap ini semua data dimasukkan ke dalam program statistik SPSS.

d. *Tabulating*

Tabulasi data adalah proses merangkum data dibutuhkan dari beberapa teknik pengumpul data yang digunakan serta langkah selanjutnya peneliti melakukan analisa data tersebut.

e. *Cleaning*

Setelah data dimasukkan ke dalam computer, kemudian peneliti melakukan pemeriksaan ulang untuk memastikan data yang masuk bebas dari kesalahan pada pengkodean maupun pada pembacaan kode.

2. Tehnik analisa data

Peneliti menggunakan teknik analisa univariat dengan statistik deskriptif. Siyoto & Sodik (2015) menyatakan bahwa analisa univariat digunakan pada penelitian satu variable, analisa ini biasanya digunakan pada penelitian deskriptif serta menggunakan statistik deskriptif. Analisis univariat biasanya disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi hanya menunjukkan nilai untuk masing masing variable yang disajikan dalam bentuk angka dan presentase (Hardani dkk, 2020). Analisis univariat menggunakan rumus distribusi frekuensi yaitu variabel tingkat pengetahuan mahasiswa anastesiologi tentang pertolongan pertama tersedak. Rumus yang digunakan yaitu:

$$\boldsymbol{P = \frac{f}{n} \times 100\%}$$

Keterangan:

P : presentase yang dicari

F : frekuensi total skor responden

n : skor maksimal

100% : bilangan tetap

Sedangkan statistik deskriptif membahas cara-cara pengumpulan, peringkasan, penyajian data sehingga diperoleh informasi yang lebih mudah dipahami (Asadoorian & kantarelis, 2005 dikutip Swarjana, 2015). Informasi yang dapat diperoleh dengan statistik deskriptif antara lain *mean*, *median*, *mode*, dan berpengetahuan tinggi dan yang berpengetahuan rendah (Swarjana dkk., 2015).

F. Etika Penelitian

Pada penelitian, banyak hal yg wajib diperhatikan tidak hanya metode, desain, serta aspek lainnya, tetapi ada hal yang sangat serius yang wajib peneliti perhatikan yaitu "*ethical principles*". Hal ini merupakan hal absolut yang wajib dipatuhi oleh peneliti di bidang apapun (Swarjana, 2015).

Polit and Beck (2003 dikutip Swarjana dkk., 2015) menekankan bahwa begitu seriusnya aspek etika dalam sebuah penelitian, seorang peneliti harus benar-benar berpegang teguh terhadap beberapa prinsip etika dalam penelitian, seperti berikut ini.

1. *Principle of beneficence*

   Dalam etika penelitian, hal yang patut menjadi prinsip adalah *principle of beneficience* (prinsip kebaikan) pada penelitian. Dengan demikian, penelitian yang akan dilakukan memang bisa memberian manfaat kebaikan bagi kehidupan manusia.

2. *The principle of respect for human dignity*

Dalam melakukan penelitian, seorang peneliti harus mampu memegang prinsip menghormati harkat dan martabat manusia seorang partisipan. Partisipan juga berhak bertanya, menolak untuk memberikan informasi, atau mengakhiri sebagai partisipan mereka dalam penelitian.

3. *The principle of justice*

   Peneliti harus mampu menerapkan prinsip keadilan, kepada responden atau subjek dalam penelitian yang dilakukan. Responden atau partisipan harus diperlakukan adil dan mendapatkan perlakuan yang sama sebelum, selama, dan sesudah mereka berpartisipasi dalam penelitian.

4. *Informed consent*

   Informed consent berarti partisipan atau responden yang mengikuti penelitian mempunyai informasi yang adekuat tentang penelitian, mampu memahami informasi, kebebasan dalam menentukan pilihan, memberikan kesempatan kepada mereka untuk ikut atau tidak ikut berpartisipasi dalam penelitian secara sukarela.

5. *Velnerable subjects*

   Velnerable subjects merupakan aspek subjek penelitian yang rentan dalam penelitian:

   a. *Children*: secara legal dan etik belum memiliki kompetensi untuk diberika informed consent
   b. *Mentally or emotionally disabled people*: orang-orang yang tidak mampu secara mental dan emosional
   c. *Severly III or physically disabled people*: orang-orang yang sakit terutama dengan penyakit yang serius atau orang-orang yang mengalami kecacatan
   d. *The terminal III*: orang-orang yang mempunyai penyakit terminasi
   e. *Institutionalized people*: orang-orang yang tidak memungkinkan untuk memberikan data secara akurat akibat posisi maupun jabatan
   f. *Pregnant women*: berhubungan dengan kondisi hamil, dan ada fetus di dalamnya, terutama untuk penelitian eksperimental

BAB V
HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di ITEKES Bali dengan menggunakan mahasiswa tingkat tiga semester tujuh prodi D-IV Keperawatan Anestesiologi yang telah mendapatkan pelatihan terkait pertolongan pertama tersedak sebagai responden penelitian. Mahasiswa sebagai responden sudah dibekali dengan seminar dan pelatihan *BHD* pada tahun 2021, agar mahasiswa dapat memahami dan dapat melakukan pertolongan secara langsung dalam melakukan penanganan tersedak.

B. Karakteristik Responden

Pada bagian ini akan dijelaskan hasil dari penelitian tentang karakteristik dari responden, yaitu jenis kelamin, usia, sumber pengetahuan dan organisasi yang diikuti oleh responden.

Table 5. 1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin, usia, sumber pengetahuan, organisasi yang diikuti.

Karakterisik	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	27	25,2
Perempuan	80	74,8
Usia		
18-19	6	5,6
20-21	90	84,1
22-23	11	10,3
Sumber Pengetahuan		
Media massa	34	31,8
Orang lain	10	9,3
Seminar	46	43,0
Buku	17	15,9

Tabel 5.1 menunjukkan responden berjenis kelamin wanita 80 (74,8%) sedangkan untuk responden pria berjumlah 27 (25,2%). Untuk usia responden sebagian besar berada pada rentang 20-21 tahun yang berjumlah 90 (84,1%),

diikuti rentang usia 22-23 tahun sebanyak 11 (10,3%) dan rentang usia 18-19 tahun sebanyak 6 (5,6%). Pada sumber pengetahuan terbanyak adalah dari seminar berjumlah 46 (43,0%), melalui media massa/online sebanyak 34 (31,8%), melalui buku sebanyak 17 (17%) dan orang lain sebanyak 10 (9.3%) responden.

C. Pengetahuan Mahasiswa Anestesi Tingkat Tiga Terhadap Pertolongan Pertama Tersedak

Pada bagian ini dijelaskan hasil dari penelitian gambaran tingkat pengetahuan mahasiswa keperawatan anestesiologi terhadap pertolongan pertama tersedak pada domain tahu, memahami dan aplikasi.

Table 5. 2 Tabel frekuensi tingkat pengetahuan mahasiswa anestesi tingkat tiga terhadap pertolongan pertama tersedak pada domain tahu

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Baik	22	20,6
Cukup	83	77,8
Kurang	2	1,9

Table 5.2 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan mahasiswa anastesi tingkat tiga terhadap pertolongan pertama tersedak 83 (77,8%) responden berpengetahuan cukup dan 22 (20,6%) memiliki pengetahuan yang baik, sedangkan 2 (1,9%) lainnya berpengetahuan kurang terhadap pertolongan pertama tersedak.

Table 5. 3 Tabel frekuensi tingkat pengetahuan mahasiswa anastesi tingkat tiga terhadap pertolongan pertama tersedak pada domain memahami

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Baik	30	28
Cukup	73	68,2
Kurang	4	3,7

Table 5.2 Menunjukkan hasil bahwa tingkat pemahaman mahasiswa anastesi tingkat tiga terhadap pertolongan pertama tersedak sebanyak 73 (68,2%) responden memiliki pemahaman yang cukup, dan sebanyak 30 (28%)

responden memilik pemahaman yang baik, sedangkan 4 (3,7%) memiliki pemahaman yang kurang terkait pertolongan pertama tersedak.

Table 5. 4 Tabel frekuensi tingkat pengetahuan mahasiswa anastesi tingkat tiga terhadap pertolongan pertama tersedak pada domain aplikasi

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Baik	9	8,4
Cukup	95	88,8
Kurang	3	2,8

Tabel 5.3 menunjukkan hasil bahwa mahasiswa anastesi tingkat tiga sebanyak 95 (88,8%) responden memiliki pengetahuan yang cukup dan sebanyak 9 (8,4%) responden memiliki pengetahuan yang baik, sedangkan sebagian lainnya sebanyak 3 (2,8%) responden memiliki pengetahuan yang kurang terhadap pengaplikasian pertolongan pertama tersedak.

Table 5. 5 Tabel frekuensi gambaran pengetahuan mahasiswa anestesiologi tingkat tiga terhadap pertolongan pertama tersedak

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Baik	91	85
Cukup	15	14
Kurang	1	0,9

Tabel 5.4 menunjukkan hasil keseluruhan gambaran tingkat pengetahuan mahasiswa anestesiologi tingkat tiga bahwa rata rata responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik sebanyak 91 (85%) terhadap pertolongan pertama tersedak, sebagian lainnya memiliki pengetahuan cukup sebanyak 15 (14,0%) dan pengetahuan kurang sebanyak 1 (0,9%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa mampu mengetahui, memahami, dan mengaplikasikan materi pertolongan pertama tersedak.

BAB VI

PEMBAHASAN

Bab ini menyajikan tentang pembahasan hasil penelitian. Pada pembahasan bab ini didasarkan pada bab pendahuluan, tinjauan pustaka, kerangka konsep, variable, metode dan bab hasil penelitian. Selanjutnya, bab pembahasan ini mencakup hal-hal berikut ini yaitu pengetahuan mahasiswa anestesi terhadap pertolongan pertama tersedak pada domain tahu, memahami dan aplikasi.

A. Pengetahuan Mahasiswa Keperawatan Anestesiologi terhadap pertolongan pertama tersedak; tahu

Pengetahuan merupakan sesuatu yang dipahami dan berkaitan dengan proses pembelajaran, proses belajar dapat dipengaruhi berbagai faktor dari dalam, seperti motivasi dan faktor luar berupa sarana informasi yang tersedia, serta keadaan sosial budaya (Masturoh & Anggita, 2018). Hasil penelitian menemukan bahwa sebagian besar mahasiswa berpengetahuan cukup sebanyak 83 (77,8%) tentang pertolongan pertama tersedak. Secara keseluruhan tingkat pengetahuan mahasiswa keperawatan anestesiologi tingkat tiga dikategorikan cukup pada domain tahu. Mahasiswa yang dikategorikan berpengetahuan cukup mampu mengingat materi yang sudah diberikan seperti gejala dan jenis jenis tersedak namun terdapat beberapa kesalahan dan ketidaktepatan dalam membedakan jenis-jenis sumbatan tersedak. Tingkat pengetahuan mahasiswa yang berada pada kategori cukup mungkin karena adanya sumber informasi yang pernah didapatkan sebelumnya antara lain pelatihan *BHD* pada 2021, kurikulum *BHD*, seminar kegawatdaruratan dan buku. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Pandegirot, Posangi & Masi (2019) di Puskesmas Ranotana Weru tentang Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Penanganan Tersedak Terhadap Pengetahuan Ibu yang menyatakan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan setelah diberikan informasi tentang penanganan tersedak, sebelum diberikannya informasi secara keseluruhan

pengetahuan ibu berada pada kategori cukup sebanyak 15 (93,8%) dan setelah diberikan informasi seluruh ibu mempunyai tingkat pengetahuan baik 16 (100%). Akan tetapi penelitian yang dilakukan Suranadi (2017) di Fakultas Kedokteran Udayana tentang Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Bantuan Hidup Dasar Mahasiswa berpendapat bahwa tidak terdapat hubungan antara pengalaman sebelumnya atau sumber informasi sebelumnya dengan tingkat pengetahuan mahasiswa.

Hasil penelitian ini mendapatkan bahwa sebagian besar responden menjawab salah pada pernyataan nomor empat tentang jenis-jenis tersedak dengan jumlah 23,4%. Pengetahuan tentang jenis jenis tersedak sangat penting untuk diketahui sehingga jika ditemuinya kejadian tersedak penanganan yang akan diberikan tepat. Seperti yang disampaikan oleh Ain (2019) sumbatan parsial merupakan sumbatan yang dimana benda asing belum menutup keseluruhan dari saluran napas sehingga korban masih dapat bernapas. Oleh karena itu pentingnya pengetahuan tentang tersedak agar dapat melakukan penanganan yang tepat kepada korban tersedak.

B. Tingkat Pemahaman Mahasiswa Keperawatan Anestesiologi Tingkat Tiga terhadap Pertolongan Pertama Tersedak

Memahami merupakan sebuah kemampuan seseorang yang dapat menjelaskan suatu objek yang diketahui secara benar dan mampu menginterpretasikan secara benar suatu materi (Masturoh & Anggita, 2018). Hasil penelitian tingkat pemahaman mahasiswa anestesi tingkat tiga didapatkan bahwa sebagian besar mahasiswa memiliki tingkat pemahaman yang cukup terhadap pertolongan pertama tersedak sebanyak 73 (68,2%). Hal tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa memiliki pemahaman yang baik terkait penatalaksanaan pertolongan pertama tersedak namun ada beberapa kesalahan dalam memahami tindakan yang seharusnya diberikan dan tindakan yang tidak boleh diberikan dalam melakukan tatalaksana penanganan tersedak. Mahasiswa yang memiliki kategori pengetahuan cukup dan mampu memahami materi yang sudah diberikan mungkin dipengaruhi oleh sumber informasi yang didapatkan sebelumnya. Penelitian ini sejalan dengan

penelitian yang dilakukan Agustini .Dkk (2017) di SMAN 5 Denpasar tentang Penyuluhan dan Pelatihan Bantuan hidup dasar mendapatkan hasil bahwa dari 23 siswa 18 diantaranya berpengetahuan baik selain itu didapatkan juga bahwa pemberian informasi berupa penyuluhan sangat mempengaruhi tingkat pengetahuan siswa terkait materi *BHD*.

Hasil penelitian ini mendapatkan bahwa sebagian besar mahasiswa yang menjawab salah pada pernyataan nomor tujuh sebanyak 49,5% tentang pencegahan tersedak, jika korban mengalami tersedak segera berikan air atau makanan. Pencegahan yang tepat dapat memperpanjang hidup seseorang begitupun sebaliknya pencegahan yang salah dapat beresiko fatal kepada seseorang. Seperti yang dikutip pada John Hopkins (2022) bahwa memberikan air atau makanan kepada korban tersedak dapat menimbulkan resiko aspirasi hingga berakibat kematian pada korban. Oleh karena itu pentingnya pemahaman tentang pencegahan penanganan tersedak untuk menghindari tindakan yang seharusnya tidak dilakukan dalam melakukan penanganan tersedak.

C. Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Keperawatan Anestesiologi terhadap Pertolongan Pertama Tersedak pada Domain Aplikasi

Aplikasi merupakan kemampuan untuk menggunakan hasil pembelajaran materi yang sudah didapatkan secara benar (Budiman & Riyanto, 2013). Penelitian ini mendapatkan hasil bahwa sebagian besar mahasiswa memiliki tingkat pengetahuan cukup sebanyak 95 (88,8%) pada domain aplikasi. Mahasiswa yang berkategori pengetahuan cukup mampu atau dapat melakukan penanganan tersedak dengan benar. Hal ini dapat dibuktikan melalui jawaban mahasiswa pada pernyataan aplikasi yang dimana hampir seluruh mahasiswa menjawab dengan benar pada semua pernyataan aplikasi. Tingkat pengetahuan mahasiswa kemungkinan ada kaitannya terhadap pengalaman sebelumnya atau sumber informasi yang pernah didapatkan seperti pelatihan *BHD* yang dilaksanakan pada 2021, kurikulum kegawatdaruratan yang diberikan institusi, serta sumber lain seperti buku dan media massa. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Purnomo ,Dkk (2021) di SMAN 3 Mamuju tentang

Pengetahuan dan keterampilan Bantuan Hidup Dasar dan Penanganan Tersedak Pada Siswa SMA yang menyatakan bahwa terdapat pengaruh pada tingkat pengetahuan siswa setelah diberikan informasi tentang BHD dan penanganan tersedak, setelah diberikan informasi terdapat peningkatan jumlah siswa yang berpengetahuan baik sebanyak 29 (82,9%) dan terdapat peningkatan jumlah siswa yang memiliki keterampilan baik setelah diberikan informasi sebanyak 28 (80%).

Hasil dari penelitian ini juga mendapatkan bahwa terdapat beberapa mahasiswa yang menjawab salah pada pernyataan nomor 10 yaitu sebanyak 21,5% tentang penanganan tersedak. Penanganan tersedak perlu diperhatikan, jika memberikan penanganan yang salah kepada korban tersedak dapat menurunkan tingkat keberhasilan penanganan hingga membuat keadaan korban semakin fatal. Seperti yang di jelaskan oleh Rosidawati (2020) *Manuver Abdominal thrust* tidak efektif diberikan kepada korban obesitas dan korban hamil karena hentakan pada perut dapat berakibat fatal pada kandungan. Selanjutnya, bantuan hidup dasar merupakan sebuah komponen penting yang harus diketahui oleh seluruh masyarakat dalam melakukan penanganan kegawatdaruratan (Nugroho dkk., 2018). Maka dari itu sebagai mahasiswa anestesi yang merupakan bagian dari masyarakat harus bisa melakukan penanganan kegawatdaruratan yang juga merupakan sebuah kompetensi seorang penata anestesi, sehingga diharapkan mahasiswa dapat menangani kasus tersedak yang ditemui secara langsung untuk menekan angka kematian yang disebabkan tersedak.

D. Keterbatasan Penelitian

Peneliti menyadari bahwa masih banyak kekurangan dan keterbatasan yang ditemui selama proses penyelesaian penelitian ini, antara lain:

1. Pada penelitian ini peneliti tidak menggali secara dalam tentang kemampuan dan pengetahuan mahasiswa dalam melakukan pertolongan pertama tersedak hanya diteliti dari aspek domain tahu, memahami, aplikasi.

2. Pada penelitian ini kuesioner disebarkan melalui *whatsapp group* dengan *google form* sehingga peneliti tidak dapat mengawasi secara langsung responden, dikhawatirkan responden berdiskusi untuk mencari jawaban dan mencari jawaban dari internet.
3. Pada penelitian ini, hanya mengukur atau menilai tingkat pengetahuan saja, sehingga sebab dan akibat tidak dapat disimpulkan.

BAB VII

SIMPULAN DAN SARAN

A. SIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa secara keseluruhan tingkat pengetahuan mahasiswa Keperawatan Anestesiologi tingkat tiga dikategorikan berpengetahuan cukup terhadap pertolongan pertama tersedak pada domain tahu, memahami dan aplikasi.

B. SARAN

1. Bagi inttitusi pendidikan

   Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi dalam memberikan kurikulum *BHD*, pelatihan kegawatdaruratan khususnya pertolongan pertama tersedak, sehingga dapat menghasilkan mahasiswa kesehatan yang tidak hanya tahu tetapi dapat memahami dan mengaplikasikan pertolongan pertama tersedak serta dapat memperoleh kompetensi yang diharapkan.

2. Bagi mahasiswa kesehatan

   Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar dalam melakukan peningkatan pengetahuan mahasiswa anestesi tentang pertolongan pertama tersedak untuk mencapai tingkat pengetahuan yang baik.

3. Bagi penelitian selanjutnya

   Penelitian selanjutnya diharapkan dapat menggali lebih dalam pengetahuan dan kemampuan responden dalam melakukan pertolongan pertama tersedak. Penelitian selanjutnya dapat melakukan penelitian dengan jumlah sample yang lebih besar dan bervariasi sehingga hasil penelitian ini dapat menjadi refrensi dalam pengembangan ilmu pengetahuan.

DAFTAR PUSTAKA

Agustini, N. L. P. I. B., Suyasa, I. G. P. D., Wulansari, N. T., Dewi, I. G. A. P. A., & Rismawan, M. (2018). Penyuluhan dan pelatihan bantuan hidup dasar. *Paradharma (Jurnal Aplikasi IPTEK), 1*(2). Diperoleh tanggal 27 Mei 2022, dari https://docplayer.info/84018995-Penyuluhan-dan-pelatihan-bantuan-hidup-dasar.html

Ain, H. (2019). *Penanganan Sumbatan Benda Asing Pada Anak Berbasis Critical Care Caring*. Surabaya, Indonesia: Media Sahabat Cendikia

American Red Cross. (2011). Conscious Choking Poster. Diperoleh tanggal 3 November 2021, dari https://www.redcross.org/content/dam/redcross/atg/PDF_s/ConsciousChokingPoster_EN.pdf

Budiman., & Riyanto, A. (2013). *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta Selatan: Salemba Medika

CE Safety. (2019). *Report: The Un-Usual Suspects – Main Causes of Choking Deaths in the UK 2019.* Diperoleh tanggal 3 November 2021, dari https://cesafety.co.uk/choking-deaths-report-2019/

Firmansyah, H., Nurwidiyanti, E., Cing, M. T. G. C., Dewi, C. F., Vidigal, J. N. M., & Dewi, E. U., dkk. (2021). *Keperawatan Kegawatdaruratan Dan Kebencanaan*. Bandung, Indonesia: CV. Media Sains Indonesia.

Hardani., Auliya, N. H., Andriani, H., Fardani, R. A., Ustiawaty, J., & Utami, E. F., dkk. (2020). *Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif*. Yogyakarta, Indoensia: CV. Pustaka Ilmu. Diperoleh tanggal 27 Desember, dari https://www.researchgate.net/publication/340021548_Buku_Metode_Penelitian_Kualitatif_Kuantitatif

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. Diperoleh tanggal 5 November 2021, dari https://ejournal.akperykyjogja.ac.id/index.php/yky/article/download/31/22

Hasan, S. S., Saeed, A. A., & Mustafa, I. H. (2016). Knowledge and Attitude of Primary School Teachers Regarding Choking's First Aid In Erbil City-Kurdistan Region-Iraq. *The Malaysian Journal of Nursing (MJN)*, 8(2), 36-42. Diperoleh tanggal 5 November 2021, dari https://ejournal.lucp.net/index.php/mjn/article/view/521

Jainurakhma, J., Hariyanto, S., Mataputun, D. R., Silalahi, L. E., Koerniawan, D., & Rahayu, C. E., dkk. (2021). Asuhan Keperawatan Gawat Darurat. Yayasan Kita Menulis. Diperoleh tanggal 19 Desember, dari https://www.google.co.id/books/edition/Asuhan_Keperawatan_Gawat_Darurat/iG1KEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1

John Hopkins. (2022). *Choking and the Heimlich Manuever*. Diperoleh tanggal 25 Januari 2022, dari https://www.hopkinsmedicine.org/health/wellness-and-prevention/choking-and-the-heimlich-maneuver

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Standar Profesi Penata Anestesi*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Khodijah, K., Irawan, D., & Perdani, N. A. (2021). Training Of Choking First-Aid For Toddlers Affecting Mothers'knowledge Level At Integrated Healthcare Center. *Siklus: Journal Research Midwifery Politeknik Tegal*, 10(2), 73-77. Diperoleh tanggal 5 November 2021, dari https://ejournal.poltektegal.ac.id/index.php/siklus/article/view/2476

Masturoh, I., & Anggita, N. T. (2018). *Metode Penelitian Kesehatan* (Edisi 2018). Indonesia: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Diperoleh tanggal 2 November 2021, dari shorturl.at/ctwMS

Mirwanti, R., & Nuraeni, A. (2017). Pelatihan First Aid Untuk Meningkatkan Sikap Dan Pengetahuan Guru Di Sekolah Dasar. *Bagimu Negeri: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(2), 84-90. Diperoleh tanggal 12 November 2021, dari https://www.researchgate.net/publication/321455930_Pelatihan_First_Aid_untuk_Meningkatkan_Sikap_dan_Pengetahuan_Guru_di_Sekolah_Dasar

Mustafidah, H., & Suwarsito, S. (2020). *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian*. Purwokerto: UM Purwokerto Press.

National Safety Council. (2022). *Choking Prevention and Rescue Tips.* Diperoleh tanggal 3 November 2021, dari https://www.nsc.org/community-safety/safety-topics/choking

Nugroho, N. T., Azalea, S., Widyaningsih, Y. A., Rahmapuspita., Damanik, J., & Supraptp, A. P., dkk. (2018). Efektivitas Bantuan Hidup Dasar Untuk Teaga Kesehatan Indonesia. *ARKAVI (Arsip Kardiovaskular Indonesia)*, *3*(1), 200-204. Diperoleh tanggal 25 Mei 2022, dari https://doi.org/10.22236/arkavi.v3i1.3689

Nusdin. (2020). *Keperawatan Gawat Darurat*. Surabaya, Indonesia: Jakad Media Publishing. Diperoleh tanggal 11 Desember 2021, dari https://www.google.co.id/books/edition/KEPERAWATAN_GAWAT_DARURAT/5yLkDwAAQBAJ?hl=en&gbpv=1&kptab=getbook

Pandegirot, J. S., Posangi, J., & Masi, G. N. (2019). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Tentang Penanganan Tersedak Terhadap Pengetahuan Ibu Menyusui. *Jurnal Keperawatan*, *7*(2). Diperoleh tanggal 25 Mei 2022, dari https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/download/27473/27011

Purnomo, E., Nur, A., Pulungan, Z. S. A., & Nasir, A. (2021). Pengetahuan dan Keterampilan Bantuan Hidup Dasar Serta Penanganan Tersedak Pada Siswa SMA. *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan*, *14*(1), 42-48. Diperoleh tanggal 26 Mei 2022, dari https://doi.org/10.23917/bik.v14i1.13008

Putri, A., Halimuddin., & Kamal, A. (2021). Pengetahuan Ibu Tentang Pertolongan Pertama Tersedak Anak Toddler. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, 5(2), 81-87. Diperoleh tanggal 10 November 2021, dari http://www.jim.unsyiah.ac.id/FKep/article/view/18485

Rahayu, R. P. (2014). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Orangtua Dalam Menangani Anak Tersedak Di Desa Kedungsoka Puloampel Serang Banten. *STIKES Jenderal Achmad Yani Yogyakarta*. Diperoleh tanggal 10 November 2021, dari http://repository.unjaya.ac.id/957/

Rosidawati, I. (2020). *Penanganan Kegawatdaruratan Berbasis Masyarakat*. Tasikmalaya, Indonesia: EDU PUBLISHER.

Rudini. (2019). Tingkat Pengetahuan Tentang Bantuan Hidup Dasar (BHD) Petugas Puskesmas Waena Kota Jayapura. *Healthy Papua-Jurnal keperawatan dan Kesehatan*, *2*(2), 65-69. Diperoleh tanggal 11 November 2021, dari http://jurnal.akpermarthenindey.ac.id/jurnal/index.php/akper/article/view/16

Siagian, A., Kusmala, Y. Y., Rakhmat, I. I., Yuslianti, E. R., Meliawaty, F., & Herawati, H., dkk. (2020). *Pedoman Bantuan Hidup Pasar Untuk Dokter Gigi*. Sleman, Indonesia: Deepublish.

Siyoto, S., & Sodik, M. A. (2015). *Dasar Metodologi Penelitian*. Yogyakarta, Indonesia: Literasi Media Publishing. Diperoleh tanggal 12 Januari 2022, dari shorturl.at/gmxIP

Stanford Children's Health. (2020). *Accident Statistics.* Diperoleh tanggal 10 November 2021, dari https://www.stanfordchildrens.org/en/topic/default?id=accident-statistics-90-P02853

Statista. (2021). *Number of deaths due to choking in the United States from 1945 to 2019.* Diperoleh tanggal 23 Oktober 2021, dari https://www.statista.com/statistics/527321/deaths-due-to-choking-in-the-us/

Suranadi, I. W. (2017). Tingkat Pengetahuan Tentang Bantuan Hidup Dasar (BHD) Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Udayana. *UNIVERSITAS UDAYANA*. Diperoleh tanggal 30 Oktober 2021, dari https://simdos.unud.ac.id/uploads/file_penelitian_1_dir/973304fec3de838114b0870bf7dbfb40.pdf

Swarjana, I. K. (2015). *Metodologi penelitian kesehatan* (Edisi Revisi.). Yogyakarta: Cv. ANDI OFFSET

Tim Medis BEM IKM FKUI. (2017). *Modul Bantuan Hidup Dasar Dan Penanganan Tersedak*. Indonesia. Diperoleh tanggal 23 November, dari https://docplayer.info/30863760-Modul-bantuan-hidup-dasar-dan-penanganan-tersedak.html

Unit Pelayanan Ambulans Gawat Darurat Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta. (2021). *Pelatihan First Aid Basic (FAB).* Diperoleh tanggal 15 November 2021, dari https://agddinkes.jakarta.go.id/PelatihanKegawatdaruratan/detail_pelatihan/1

Lampiran 1

JADWAL PENELITIAN

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN MAHASISWA D-IV KEPERAWATAN ANESTESIOLOGI TENTANG PERTOLONGAN PERTAMA TERSEDAK

No	KEGIATAN	BULAN																															
		Okt 2021		Nov 2021				Des 2021				Jan 2022				Feb 2022				Maret 2022				April 2022				Mei 2022				Juni 2022			
		III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV
1	Penyusunan Proposal																																		
2	ACC proposal																																		
3	Penyebaran Proposal																																		
4	Ujian Proposal																																		
5	Ujian ulang proposal																																		
6	Pengumpulan data																																		
7	Penyusunan Hasil																																		
8	Penyebaran Skripsi																																		
9	Ujian Skripsi																																		
10	Ujian Ulang Skripsi																																		
11	Perbaikan dan Pengumpulan																																		

Lampiran 2

KISI KISI KUESIONER TINGKAT PENGETAHUAN TERSEDAK

Tingkat pengetahuan	Sub domain	Jumlah Item	Nomer & Sifat Item	
			Positif	Negatif
1.Tahu (*know*)	1. Definisi tersedak 2. Jenis tersedak 3. Penanganan tersedak	4	1,2,3	4
2. Memahami (*comprehension*)	1. Penanganan tersedak 2. Gejala tersedak 3. Pencegahan tersedak	4	5,6,8	7
3. Aplikasi *(Application)*	1. Penanganan tersedak 2. Pencegahan tersedak	4	9,11,12	10

Lampiran 3

KUESIONER

JUDUL PENELITIAN GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN MAHASISWA D-IV KEPERAWATAN ANESTESIOLOGI TENTANG PERTOLONGAN PERTAMA TERSEDAK

A. Petunjuk

1. Mohon dengan hormat bantuan dan kesediaan Bapak/Ibu/Saudara untuk mengisi dan menjawab semua pertanyaan yang ada.
2. Isilah identitas Bapak/Ibu/Saudara sesuai dengan keadaan yang sebenarnya sebelum menjawab.
3. Sebelum menjawab mohon untuk membaca dengan cermat semua pertanyaan yang ada.
4. Harap diisi dengan penuh kejujuran dan kebenaran
5. Jawaban yang anda berikan dijamin keharasiaanya
6. Berilah tanda (√) pada jawaban yang Bapak/Ibu/Saudara anggap benar.

B. Data Umum

1. Nama (inisial) :
2. Jenis kelamin :
   - Laki-Laki
   - Perempuan
3. Kelas :
4. Usia :
5. Dari mana informasi yang tentang tersedak diterima?
   - Media massa
   - Informasi dari orang lain
   - Seminar
   - Buku
6. Apakah anda mengikuti organisasi kemanusaan/ organisasi tentang kegawatdaruratan.

- PMI
- Promagana
- Lain-Lain

C. Tingkat Pengetahuan Tersedak

No	Pertanyaan	Skor	
		Benar	Salah
1	Tersedak adalah kondisi masuknya benda asing kedalam saluran pernapasan sehingga menyebabkan tersumbatnya jalan napas, sumbatan biasanya berada pada *larynx*		
2	Sumbatan total pada jalan napas dapat mengakibatkan kematian kurang dari 4 menit jika tidak segera mendapatkan penanganan		
3	Sumbatan total pada kejadian tersedak adalah kondisi udara tidak dapat masuk ke saluran pernapasan		
4	Sumbatan parsial adalah suatu sumbatan saat benda asing sudah menutup seluruh saluran nafas dan udara tidak dapat masuk ke dalam saluran nafas		
5	Pada bayi tersedak dan tidak sadar dan sumbatannya tidak telihat maka lakukan tindakan RJP		
6	Korban yang mengalami tersedak akan memegang leher, panik dan tidak dapat mengeluarkan suara.		
7	Saat korban mengalami tersedak segera berikan minuman atau makanan		
8	*Heimlich manuver* dapat menyebabkan kerusakan organ dalam pada anak berusia dibawah 1 tahun		
9	Penanganan tersedak pada bayi yang masih sadar terdiri dari kombinasi 5 kali *chest trust manuver* dan 5 kali *back blow manuver*		
10	*Manuver chest thrust* diberikan dengan cara melakukan hentakan pada perut sampai sumbatan keluar		

11	*Finger sweep* merupakan tekhnik melakukan sapuan jari yang bertujuan untuk membersihkan jalan nafas yang disebabkan adanya sumbatan akibat benda asing.		
12	*Heimich manuver* tidak efektif diberikan pada korban yang mengalami kegemukan atau sedang hamil.		

Lampiran 4

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada:

Yth.....

di.....

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Andi Agus

NIM : 18D10057

Pekerjaan : Mahasiswa semester VII Program Studi D-IV Keperawatan Anestesiologi, ITEKES Bali.

Alamat : Jalan Tukad Balian Gang jeruk, Renon, Denpasar selatan.

Bersama ini saya mengajukan permohonan kepada saudara untuk bersedia menjadi ressponden dalam penelitian saya yang berjudul "Gambaran Tingkat Pengetahuan Mahasiswa D-IV Keperawatan Anestesiolog Terhadap Pertolongan Pertama Tersedak" yang pengumpulan datanya akan dilaksanakan pada bulan Februari sampai bulan April. Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan mahasiswa tingkat tiga D-IV Keperawatan Anestesiologi terhadap pertolongan pertama tersedak. Saya akan tetap menjaga segala kerahasiaan data maupun informasi yang diberikan. Demikian surat permohonan ini disampaikan, atas perhatian, kerjasama dan kesediaannya saya mengucapkan terimakasih.

Denpasar, ….. Januari.2021

Peneliti



Andi Agus
NIM: 18D10057

Lampiran 5

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Jenis Kelamin :

Umur :

Alamat :

Setelah membaca Lembar Permohonan Menjadi Responden yang diajukan saudara Andi Agus, Mahasiswa semester VIII Program Studi D-IV Keperawatan Anestesiologi, ITEKES Bali, yang penelitiannya berjudul "Gambaran Tingkat Pengetahuan Mahasiswa D-IV Keperawatan Anestesiologi Terhadap Pertolongan Pertama Tersedak", maka dengan ini saya menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian tersebut, secara sukarela dan tanpa ada unsur paksaan dari siapapun. Demikian persetujuan ini saya berikan agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

……,……2022

Responden

……

Lampiran 6 *Lembar Face validity*

YAYASAN PENYELENGGARA PENDIDIKAN LATIHAN DAN PELAYANAN KESEHATAN BALI
INSTITUT TEKNOLOGI DAN KESEHATAN BALI (ITEKES BALI)
Kampus I: Jalan Tukad Pakerisan No. 90, Panjer, Denpasar, Bali. Telp. 0361-221795, Fax. 0361-256937
Kampus II: Jalan Tukad Balian No. 180, Renon, Denpasar, Bali. Telp. 0361-8956208, Fax. 0361-8956210
Website: http://www.-bali.ac.id

LEMBAR PERNYATAAN *FACE VALIDITY*

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ns. Ni Made Dewi Wahyunadi, S.Kep.,M.Kep.
NIDN : 0826128802

Menyatakan bahwa mahasiswa yang disebutkan sebagi berikut :

Nama : Andi Agus
NIM : 18D10057
Judul Proposal : Gambaran Tingkat Pengetahuan Mahasiswa D-IV Keperawatan Anestesiologi Terhadap Pertolongan Pertama Tersedak di ITEKES BALI

Menyatakan bahwa dengan ini bahwa telah selesai melakukan bimbingan *face validity* terhadap instrumen penelitian yang bersangkutan.
Demikian surat ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 13 Februari 2022
Face Validator



(Ns. Ni Made Dewi Wahyunadi, S.Kep.,M.Kep.)
NIDN. 0826128802

YAYASAN PENYELENGGARA PENDIDIKAN LATIHAN DAN PELAYANAN KESEHATAN BALI
INSTITUT TEKNOLOGI DAN KESEHATAN BALI (ITEKES BALI)
Kampus I: Jalan Tukad Pakerisan No. 90, Panjer, Denpasar, Bali. Telp. 0361-221795, Fax. 0361-256937
Kampus II: Jalan Tukad Balian No. 180, Renon, Denpasar, Bali. Telp. 0361-8956208, Fax. 0361-8956210
Website: http://www.-bali.ac.id

LEMBAR PERNYATAAN *FACE VALIDITY*

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ns. Yustina Ni Putu Yusniawati, S.Kep.,M.Kep.
NIDN : 0819049201

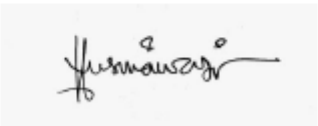
Menyatakan bahwa mahasiswa yang disebutkan sebagi berikut :

Nama : Andi Agus
NIM : 18D10057
Judul Proposal : Gambaran Tingkat Pengetahuan Mahasiswa D-IV Keperawatan Anestesiologi Terhadap Pertolongan Pertama Tersedak di ITEKES BALI

Menyatakan bahwa dengan ini bahwa telah selesai melakukan bimbingan *face validity* terhadap instrumen penelitian yang bersangkutan.

Demikian surat ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 14 Februari 2022
Face Validator



(Ns. Yustina Ni Putu Yusniawati, S.Kep.,M.Kep.)
NIDN. 0819049201

Lampiran 7 Lembar Pernyataan analisa data

YAYASAN PENYELENGGARA PENDIDIKAN LATIHAN DAN PELAYANAN KESEHATAN BALI
INSTITUT TEKNOLOGI DAN KESEHATAN BALI (ITEKES BALI)
Kampus I: Jalan Tukad Pakerisan No. 90, Panjer, Denpasar, Bali. Telp. 0361-221795, Fax. 0361-256937
Kampus II: Jalan Tukad Balian No. 180, Renon, Denpasar, Bali. Telp. 0361-8956208, Fax. 0361-8956210
Website: http://www.-bali.ac.id

LEMBAR PERNYATAAN ANALISA DATA

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Komang Ayu Purnama Dewi, M.Kes
NIR/NIDN : 0801128201

Menyatakan bahwa mahasiswa tersebut yang namanya dibawah ini telah melakukan Analisa Data, Mahasiswa tersebut adalah:

Nama : Andi Agus
NIM : 18D10057
Judul Penelitian : Gambaran Tingkat Pengetahuan Mahasiswa D-IV Keperawatan Anestesiologi Terhadap Pertolongan Pertama Tersedak di ITEKES Bali

Sebagai pembimbing analisa data, dengan ini menyatakan bahwa mahasiswa yang disebutkan diatas telah melaksanakan pengolahan data.

Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 7 Mei 2022
Tim Olah Data

(Komang Ayu Purnama Dewi, M.Kes)
NIDN.

Lampiran 8 **Surat Rekomendasi Penelitian Dari Rektor ITEKES Bali**

YAYASAN PENYELENGGARA PENDIDIKAN LATIHAN DAN PELAYANAN KESEHATAN BALI
INSTITUT TEKNOLOGI DAN KESEHATAN BALI (ITEKES BALI)
Ijin No. 197/KPT/I/2019 Tanggal 14 Maret 2019
Kampus I: Jalan Tukad Pakerisan No. 90, Panjer, Denpasar, Bali. Telp. 0361-221795, Fax. 0361-256937
Kampus II: Jalan Tukad Balian No. 180, Renon, Denpasar, Bali. Telp. 0361-8956208, Fax. 0361-8956210
Website: http://www.-bali.ac.id

Nomor : DL.02.02.1516.TU.III.2022
Lampiran : 1 (satu) gabung
Hal : **Permohonan Ijin Penelitian**

Kepada
Yth. Ketua Badan Kesatuan Bangsa dan
Politik Kota Denpasar
di-
Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka memenuhi salah satu tugas akhir mahasiswa tingkat IV/Semester VIII Program Studi D IV Keperawatan Anestesiologi ITEKES Bali, maka mahasiswa yang bersangkutan diharuskan untuk melaksanakan penelitian. Adapun mahasiswa yang akan melakukan penelitian tersebut atas nama:

Nama	: Andi Agus
NIM	: 18D10057
Tempat/Tanggal lahir	: Musi Banyuasin/30 Juli 2001
Alamat	: Jl. Laut, RT 003, RW 001, Kel. Serasan Jaya, Kec. Sekayu
Judul Penelitian	: Gambaran Tingkat Pengetahuan Mahasiswa D-IV Keperawatan Anestesiologi Terhadap Pertolongan Pertama Tersedak di ITEKES Bali
Tempat penelitian	: ITEKES Bali
Waktu Penelitian	: April - Mei 2022
Jumlah sampel	: 107 orang
No. Hp	082376763980

Demikian surat permohonan ini disampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami mengucapkan terima kasih.

Denpasar, 28 Maret 2022
Institut Teknologi dan Kesehatan Bali
Rektor,

Gede Putu Darma Suyasa, S.Kep.,M.Ng.,Ph.D
NIDN.0823067802

Tembusan disampaikan kepada Yth:
1. Ketua YPPLPK Bali
2. Rektor ITEKES Bali
3. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Denpasar
4. Dekan Fakultas Kesehatan ITEKES Bali
5. Kaprodi D-IV Keperawatan Anestesiologi
6. Arsip

Lampiran 9 **Surat Izin Penelitian Dari KESBANGPOL Kota Denpasar**

PEMERINTAHAN KOTA DENPASAR
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
JALAN BELITON NO.1 TELEPON 234648 DENPASAR
https://www.denpasarkota.go.id/ **email :** kesbangpol@denpasarkota.go.id

Nomor : 070/268/BKBP
Lampiran : -
Perihal : **Rekomendasi Penelitian**

Kepada
Yth. Ketua ITEKES Bali Kota Denpasar
di-
Denpasar

I. Dasar:
1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian.
2. Peraturan Daerah Kota Denpasar Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kota Denpasar Tahun 2016 Nomor 8. Tambahan Lembaran Daerah Kota Denpasar Nomor 8).
3. Peraturan Walikota Denpasar Nomor 43 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Sekretariat Darah, Staf Ahli, Sekretariat Dewan Perwakilan Daerah, Inspektoran, Badan Daerah dan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Denpasar (Berita Daerah Kota Denpasar Tahun 2016 Nomor 43).
4. Peraturan Walikota Denpasar Nomor 12 Tahun 2017 Tentang Uraian Tugas Jabatan pada Sekretariat Daerah, Staf Ahli, Sekretariat Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Inspektorat, Badan Daerah dan Rumah Sakit Daerah.

II. Memperhatikan:
Surat Rekomendasi dari Dinas Institut Teknologi dan Kesehatan Bali (ITEKES BALI) Nomor : DL.02.02.1516.TU.III.2022, tanggal 28 Maret 2022, Perihal : Rekomendasi Penelitian

III. Setelah Mempelajari dan Meneliti Rencana Kegiatan yang diajukan, maka Walikota Denpasar memberikan Rekomendasi kepada :

Nama	:	Andi Agus
Alamat	:	Jl.Laut, RT/RW. 003/001, Kel. Serasan Jaya, Kec. Sekayu, Prov. Sumatera Selatan
Status Peneliti	:	Mahasiswa
Judul Penelitian	:	Tingkat pengetahuan mahasiswa D-IV keperawatan anestesiologi terhadap pertolongan pertama tersedak di ITEKES BALI
Lokasi Penelitian	:	ITEKES BALI
Tujuan Penelitian	:	Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan mahasiswa Anestesiologi di itekes bali terhadap pertolongan pertama tersedak
Bidang Peneliti	:	Pendidikan
Jumlah Peserta	:	1 Orang
Lama Penelitian	:	2 Bulan (25 April 2022 - 18 Mei 2022)

IV. Dalam Melakukan Kegiatan agar yang bersangkutan mematuhi ketentuan sebagai berikut:

1. Sebelum mengadakan penelitian/kerja praktek agar melapor kepada Atasan/Kepala Instansi bersangkutan

Lampiran 10 **Surat Izin Penelitian Dari Komisi Etik**

KOMISI ETIK PENELITIAN
INSTITUT TEKNOLOGI DAN KESEHATAN (ITEKES) BALI
Kampus I : Jalan Tukad Pakerisan No. 90, Panjer, Denpasar, Bali
Kampus II : Jalan Tukad Balian No. 180, Renon, Denpasar, Bali
Website : http://www.itekes-bali.ac.id | Jurnal : http://ojs.itekes-bali.ac.id/
Website LPPM :http://lppm.itekes-bali.ac.id/

Nomor : 03.0308/KEPITEKES-BALI/III/2022
Lampiran : 1 Lembar
Perihal : Penyerahan *Ethical Clearance*

Kepada Yth, Andi
Agus
di – Tempat

Dengan Hormat,

Bersama ini kami menyerahkan *Ethical Clearance* / Keterangan Kelaikan Etik Nomor 04.0308/KEPITEKES-BALI/III/2022 tertanggal 16 Maret 2022.

Hal hal yang perlu diperhatikan :

1. Setelah selesai penelitian wajib menyertakan 1 (satu) copy hasil penelitiannya.
2. Jika ada perubahan yang menyangkut dengan hal penelitian tersebut mohon melaporkan ke Komisi Etik Penelitian Institut Teknologi dan Kesehatan (ITEKES) BALI

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih

Denpasar, 16 Maret 2022.
Komisi Etik Penelitian ITEKES BALI
Ketua,

I Ketut Swarjana, S.KM., M.PH., Dr.PH
NIDN. 0807087401

Tembusan :
1. Instansi Peneliti
2. Instansi Lokasi Peneliti
3. Arsip

KOMISI ETIK PENELITIAN
INSTITUT TEKNOLOGI DAN KESEHATAN (ITEKES) BALI
Kampus I : Jalan Tukad Pakerisan No. 90, Panjer, Denpasar, Bali
Kampus II : Jalan Tukad Balian No. 180, Renon, Denpasar, Bali
Website : http://www.itekes-bali.ac.id | Jurnal : http://ojs.itekes-bali.ac.id/
Website LPPM :http://lppm.itekes-bali.ac.id/

KETERANGAN KELAIKAN ETIK
(ETHICAL CLEARANCE)
No : 04.0308/KEPITEKES-BALI/III/2022

Komisi Etik Penelitian Institut Teknologi dan Kesehatan (ITEKES) BALI, setelah mempelajari dengan seksama protokol penelitian yang diajukan, dengan ini menyatakan bahwa penelitian dengan judul :

"Gambaran Tingkat Pengetahuan Mahasiswa D-IV Keperawatan Anestesiologi Terhadap Pertolongan Pertama Tersedak di ITEKES Bali"

Peneliti Utama : Andi Agus
Peneliti Lain : -
Unit/ Lembaga/ Tempat Penelitian : ITEKES Bali

Dinyatakan **"LAIK ETIK"**. Surat keterangan ini berlaku selama satu tahun sejak ditetapkan. Selanjutnya jenis laporan yang harus disampaikan kepada Komisi Etik Penelitian ITEKES Bali : "**FINAL REPORT**" dalam bentuk softcopy.

Denpasar, 16 Maret 2022.
Komisi Etik Penelitian ITEKES BALI
Ketua,

I Ketut Swarjana, S.KM., M.PH., Dr.PH
NIDN. 0807087401

Lampiran 11

LEMBAR PERNYATAAN *ABSTRACT TRANSLATION*

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : I Putu Agus Endra Susanta, S.Pd., M.Pd

NIDN : 0811059101

Menyatakan bahwa mahasiswa yang disebutkan sebagi berikut :

Nama : Andi Agus

NIM : 18D10057

Judul Skripsi : Gambaran Tingkat Pengetahuan Mahasiswa D-IV Keperawatan Anestesiologi Terhadap Pertolongan Pertama Tersedak di ITEKES Bali

Menyatakan bahwa dengan ini telah selesai melakukan penerjemahan *abstract* dari Bahasa Indonesia ke dalam Bahasa Inggris terhadap *skripsi* yang bersangkutan.

Demikian surat ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 25 Juli 2022 Abstract Translator

(I Putu Agus Endra Susanta, S.Pd.,M.Pd)

NIDN. 0811059101

Lampiran 12 **Analisa data**

JENIS KELAMIN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PEREMPUAN	80	74.8	74.8	74.8
	LAKI-LAKI	27	25.2	25.2	100.0
	Total	107	100.0	100.0	

USIA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	18-19 TAHUN	6	5.6	5.6	5.6
	20-21 TAHUN	90	84.1	84.1	89.7
	22-23 TAHUN	11	10.3	10.3	100.0
	Total	107	100.0	100.0	

KELAS

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	KELAS A	53	49.5	49.5	49.5
	KELAS B	54	50.5	50.5	100.0
	Total	107	100.0	100.0	

DARI MANA INFORMASI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	MEDIA SOSIAL	34	31.8	31.8	31.8
	ORANG LAIN	10	9.3	9.3	41.1
	SEMINAR	46	43.0	43.0	84.1
	BUKU	17	15.9	15.9	100.0

Total	107	100.0	100.0	

TINGKAT PENGETAHUAN BERDASARKAN DOMAIN TAHU

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BAIK	22	20.6	20.6	20.6
	CUKUP	83	77.6	77.6	98.1
	KURANG	2	1.9	1.9	100.0
	Total	107	100.0	100.0	

TINGKAT PENGETAHUAN BERDASARKAN DOMAIN MEMAHAMI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BAIK	30	28.0	28.0	28.0
	CUKUP	73	68.2	68.2	96.3
	KURANG	4	3.7	3.7	100.0
	Total	107	100.0	100.0	

TINGKAT PENGETAHUAN BERDASARKAN DOMAIN APLIKASI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BAIK	9	8.4	8.4	8.4
	CUKUP	95	88.8	88.8	97.2
	KURANG	3	2.8	2.8	100.0
	Total	107	100.0	100.0	

KATEGORI PENGETAHUAN SECARA KESELURUHAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BAIK	91	85.0	85.0	85.0
	CUKUP	15	14.0	14.0	99.1
	KURANG	1	.9	.9	100.0
	Total	107	100.0	100.0	

Statistics

PENGETAHUAN

N	Valid	107
	Missing	0
Mean		9.18
Median		9.00
Mode		9
Range		8
Minimum		4
Maximum		12

PENGETAHUAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	4	1	.9	.9	.9
	6	2	1.9	1.9	2.8

	7	10	9.3	9.3	12.1
	8	3	2.8	2.8	15.0
	9	55	51.4	51.4	66.4
	10	25	23.4	23.4	89.7
	11	5	4.7	4.7	94.4
	12	6	5.6	5.6	100.0
	Total	107	100.0	100.0	