

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep *Chocking* atau Tersedak

2.1.1 Definisi *Choking* atau Tersedak

Choking atau dengan kata lain tersedak adalah keadaan gawat darurat adanya sumbatan pada saluran pernafasan yang disebabkan oleh makanan ataupun benda asing baik secara total ataupun sebagian (Meilani & Fitriana, 2023). Keadaan gawat darurat ini sangat berbahaya, karena dapat menyebabkan seseorang akan mengalami kekurangan oksigen general atau menyeluruh dapat mengakibatkan klien kehilangan reflex bernafas, denyut jantung bahkan kematian batang otak secara permanen, sehingga keadaan ini dianggap sebagai keadaan gawat darurat memerlukan penanganan yang tepat dan cepat (Purnamasari & Justitia, 2023).

2.1.2 Etiologi Tersedak

Tingkat keparahan tersedak tergantung pada benda atau sesuatu yang masuk ke jalan nafas. Pada kasus yang berbahaya ketika oksigen tidak dapat masuk ke paru-paru, yang mana dapat mengakibatkan kekurangan oksigen serta mengakibatkan kerusakan pada organ-organ vital dalam waktu singkat. Adapun penyebab dari tersedak dapat disebabkan oleh benda kecil, cairan atau makanan yang tersangkut di tenggorokan. Keadaan ini mengakibatkan penderita kesulitan saat bernafas. Beberapa penyebab terjadinya tersedak menurut (Abdurrahman, 2022) yaitu:

- 2.1.2.1 Makanan dan minum yang tergesa-gesa dan terlalu cepat.
- 2.1.2.2 Menelan makanan tanpa mengunyahnya sampai halus.
- 2.1.2.3 Tidak sengaja menelan benda kecil, duri, tulang atau benda lainnya.
- 2.1.2.4 Tertawa atau berbicara saat makan.
- 2.1.2.5 Makan tidak dengan posisi duduk yang baik dan benar.

2.1.2.6 Tidak sengaja menelan mainan atau benda kecil.

2.1.3 Tanda dan Gejala Tersedak

St. John (dalam Mansur & Marni, 2022) menyatakan ada beberapa tanda dan gejala tersedak pada anak yang termuat dalam yaitu:

2.1.3.1 Akan menjadi kesulitan berbicara ataupun berteriak.

2.1.3.2 Anak akan mencekik lehernya.

2.1.3.3 Anak akan mengeluarkan suara *gurgling* (bunyi seperti kumur-kumur karena terdapat adanya cairan), batuk atau muntah yang keras.

2.1.3.4 Anak mengalami kesulitan ketika bernafas atau menelan pernafasan yang sulit, seperti mengi atau terengah-engah.

2.1.3.5 Anak akan mengeluarkan suara layaknya orang bersiul, kebisingan atau tidak bersuara.

2.1.3.6 Anak dapat mengalami penurunan kesadaran

Ketika tersedak tidak cepat ditangani maka bisa menyebabkan penyumbatan dan gangguan saluran pernafasan sehingga tubuh bisa mengalami kurang oksigen (hipoksia) serta bisa mengakibatkan kecacatan maupun kematian pada anak. Jika korban terlambat mendapatkan bantuan maka dapat menimbulkan kekurangan oksigen, jika 6 sampai 8 menit tidak ditangani maka akan mengakibatkan kerusakan otak permanen dan jika lebih dari 9 menit dapat menyebabkan kematian (Wahyu & Girianto, 2023).

2.1.4 Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Tersedak

Adapun faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya tersedak atau aspirasi benda asing ke dalam saluran pernafasan menurut Saputra (2022), yaitu:

2.1.4.1 Faktor personal: jenis kelamin, usia, dan lingkungan sekitar.

- 2.1.4.2 Faktor fisik: terdapat gangguan neurologi, proses menelan yang kurang baik, dan pertumbuhan gigi yang belum sepenuhnya pada anak usia dibawah 4 tahun.
- 2.1.4.3 Faktor kejiwaan: kelainan psikis atau emosi.
- 2.1.4.4 Faktor kecerobohan yang dapat terjadi seperti: persiapan makanan yang kurang baik, memasukan benda asing ke mulut, makan atau minum dengan terburu-buru, anak- anak bisa makan sambil bermain dan memberikan permen atau kacang-kacangan yang mana gigi molarnya belum tumbuh sempurna.

2.1.5 Mekanisme Tersedak

Tersedak merupakan suatu kondisi masuknya sebuah benda asing (makanan, minuman, atau benda lainnya) ke saluran pernafasan sehingga menimbulkan kondisi darurat pernafasan yang mengakibatkan kematian. Tersedak juga diartikan sebagai penyumbatan atau hambatan pernafasan oleh benda asing yang menyebabkan terhambatnya saluran pernafasan bagian dalam termasuk faring, hipofaring dan trakea. Obstruksi jalan nafas dapat berakibat sangat fatal bila menyebabkan terganggunya saluran oksigenasi dan juga ventilasi. Penyebab batuk umumnya adalah tersangkutnya benda asing di laring dan saluran pernapasan. Benda asing (baik berupa cair maupun padat) yang berada dalam trakea tidak bisa dikeluarkan, dikarenakan tersangkut di rimaglottis dan akhirnya tersangkut di laring yang bisa menimbulkan gejala obstruksi laring. Benda asing itu biasanya tersangkut di bronkus bagian kanan, benda asing tersebut kemudian dilumuri sekret bronkus sehingga akan menjadi semakin besar. (Soliha *et al.*, 2020).

2.1.6 Komplikasi Tersedak

Setelah keadaan tersedak terjadi, seorang anak mungkin akan mengalami kerusakan atau iritasi di tenggorokannya. Selain itu komplikasi dari tindakan *heimlich manuver* ini dapat menyebabkan muntah dan cedera

pada perut anak. Komplikasi yang paling rentan terjadi dari tersedak ialah risiko kematian akibat sesak nafas dan hipoksia otak. Semua korban yang mendapatkan tindakan pertolongan pertama dengan tekanan atau kompresi perut memerlukan pemeriksaan perut dengan pemeriksaan khusus untuk memastikan apakah ada terjadinya cedera karena dorongan perut bisa mengakibatkan cedera serius seperti limpa dan ruptur lambung (Mansur & Marni, 2022).

2.1.7 Indikasi dan Kontraindikasi

Menurut Berg *et al.*, (2010) ada beberapa indikasi dan kontraindikasi terhadap tindakan *Hemlich Manuver*, yaitu:

2.1.7.1 Indikasi

- a. Korban tidak mampu berbicara.
- b. Korban jatuh pingsan.
- c. Korban mengeluarkan suara-suara aneh dengan usaha keras.

2.1.7.2 Kontraindikasi

- a. Hanya dilakukan pada anak berusia 1 tahun keatas dan orang dewasa.
- b. Tidak boleh dilakukan pada ibu hamil.
- c. Tidak boleh dilakukan pada korban dengan fraktur costae.

2.1.8 Penatalaksanaan Tersedak

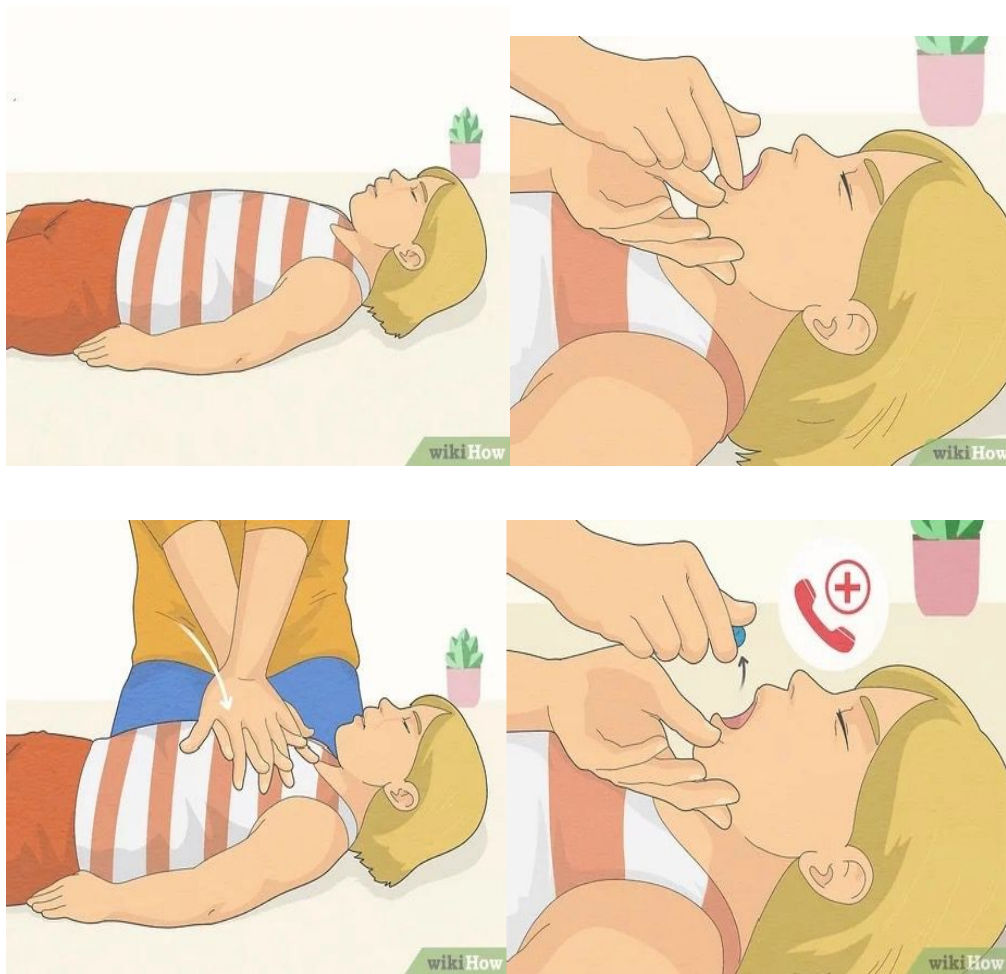
Menurut Anisa *et al.*, (2021), *heimlich manuver* dapat dilakukan kepada anak dengan usia di atas 1 tahun. Teknik ini dilakukan dengan memberikan hentakan pada perut korban. Hentakannya diperkirakan akan membuat korban terbatuk-batuk dan mampu mengeluarkan benda asing di saluran napas. Adapun beberapa tahapan yang dilakukan menurut Berg *et al.*, (2010) sebagai berikut:

- 2.1.8.1 Penolong memposisikan dengan berdiri sesuai tinggi korban atau berlutut di belakang jika korban ialah anak-anak.

- 2.1.8.2 Penolong mengepalkan salah satu tangan dan meletakkan kepalan tangan dengan arah ibu jari ditempelkan ke abdomen, letakkan kepalan tangan 2 jari diatas pusat (sejajar tulang pinggul atas, kepalan pada tangan harus berada di posisi tengah, di bawah prosesus xiphoideus dan di bawah tulang rusuk) dan jangan memposisikan kepalan tangan di area ulu hati korban.
- 2.1.8.3 Letakkan kepalan tangan dengan tangan satunya sehingga kedua tangan mengelilingi pinggang korban.
- 2.1.8.4 Melakukan tekanan ke arah belakang dan atas sampai penyebab tersedak itu keluar dari saluran pernafasan.
- 2.1.8.5 Ulangi sampai 6-10 kali sampai benda asing keluar dari saluran pernafasan.
- 2.1.8.6 Berikan setiap dorongan baru dengan gerakan yang berbeda untuk menghilangkan sumbatan.
- 2.1.8.7 Periksa adanya sumbatan dan lakukan finger swab atau refleksi batuk.



Gambar 8. 1 Teknik Hemlich Manuever pada pasien sadar. Sumber :Pinterest



Gambar 8. 2 Teknik Hemlich Manuever pada pasien tidak sadar

Sumber :Pinterest

2.1.9 Pencegahan Tersedak

Ada beberapa pencegahan yang bisa diberikan oleh ibu kepada anak agar tidak mengalami tersedak menurut Saputra (2022) yaitu:

2.1.9.1 Selalu awasi ketika anak makan.

2.1.9.2 Jangan membiarkan anak makan sambil bermain atau berlari.

2.1.9.3 Ajarkan kepada anak untuk mengunyah dan menelan makanan sebelum tertawa atau berbicara.

2.1.9.4 Tidak memberikan permen karet kepada anak.

- 2.1.9.5 Tidak memberikan anak makanan keras seperti sayuran mentah, makanan yang bulat dan kacang-kacangan.
- 2.1.9.6 Tidak membiarkan anak bermain dengan balon yang tidak mengemban (anak di bawah 8 tahun).
- 2.1.9.7 Menjauhkan benda kecil-kecil dari jangkauan anak seperti peniti, koin atau benda lainnya.
- 2.1.9.8 Memastikan mainan anak tidak mempunyai bagian kecil yang bisa lepas.

2.2 Konsep Pertolongan Pertama

2.2.1 Definisi Pertolongan Pertama

Pertolongan pertama ialah usaha yang dilakukan dengan segera kepada korban yang mengalami tersedak. Pertolongan pertama selain diketahui oleh tenaga medis, penting juga bagi orang tua untuk memberikan pertolongan pertama Ketika menemukan seorang anak yang sedang tersedak sebelum mendapat penanganan medis lebih lanjut.. Pertolongan pertama dapat dilakukan oleh orang yang pertama kali melihat kejadian tersebut memberikan pertolongan kepada korban yang bersangkutan (Pangaribuan *et al.*, 2023).

Pertolongan pertama merupakan pertolongan yang diberikan secara cepat dan tepat pada korban yang mengalami cedera atau kecelakaan dimana korban membutuhkan pertolongan medis dasar. Medis dasar merupakan suatu penanganan yang dilakukan dengan ilmu kedokteran yang dimiliki oleh seseorang, masyarakat awam atau orang yang pernah mengikuti pelatihan dalam melakukan pertolongan pertama (Wulandari *et al.*, 2022).

2.2.2 Tujuan Pertolongan Pertama

Khayudin *et al.*, (2022) menyatakan bahwa tujuan pertolongan pertama adalah melakukan upaya untuk menjaga kestabilan hidup korban, menghindari terjadinya kematian yang tidak diinginkan yang mana penolong akan memberikan pertolongan pertama ketika korban mengalami kecelakaan/cedera atau yang lainnya sebelum sampai ke pihak medis. Tujuan lain dari pertolongan pertama yaitu:

2.2.2.1 Mencegah terjadinya kecacatan.

2.2.2.2 Menyelamatkan korban agar terhindar dari kematian.

2.2.2.3 Memberikan kenyamanan dan menunjang proses kesembuhan.

Pertolongan pertama membutuhkan keterampilan dan ketenangan serta tidak tergesa gesa sehingga korban bisa ditolong dengan cara yang benar.

2.2.3 Sikap Penolong Pada Pertolongan Pertama

Menurut Khayudin *et al.*, (2022) seseorang yang menolong korban harus mempunyai sikap di bawah ini :

2.2.3.1 Tidak terburu-buru

Tetap tenang dan tepat dalam memberikan pertolongan pada korban serta tidak boleh meremehkan luka atau kejadian yang terjadi pada korban.

2.2.3.2 Perhatikan pernapasan korban

Jika pernafasan korban berhenti segera lakukan pernafasan buatan dan segera lakukan tindakan pertolongan pertama.

2.2.3.3 Jika ada luka, hentikan perdarahan

Jika ada pendarahan segera hentikan pendarahan dengan membalut atau meletakkan bagian tubuh yang mengalami perdarahan lebih tinggi dari anggota tubuh lainnya.

2.2.3.4 Jangan memindahkan korban secara terburu-buru

Perhatikan semua tubuh korban jika adanya luka atau yang lainnya karena jika terburu-buru dalam memindahkan korban

tanpa mengetahui bagian mana yang mengalami kerusakan akan berujung fatal.

2.3 Konsep Pengetahuan

2.3.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari indera manusia, atau hasil tahunya seseorang terhadap objek dari indra yang dia miliki (Soliha *et al.*, 2020). Pengetahuan terdiri dari beberapa unsur yang diketahui dan kesadaran yang ingin diketahui. Oleh sebab itu, pengetahuan dipandang sebagai sesuatu yang harus memerlukan kesadaran untuk mengetahui tentang suatu hal dan pengetahuan setiap orang mempunyai tingkatan berbeda (Ayu., 2022).

2.3.2 Tingkat Pengetahuan

Menurut Harigustian (2020), ada 6 tingkat pengetahuan, ialah:

2.3.2.1 *Know* (Tahu)

Tahu dapat diartikan mengingat kembali memori yang telah ada sebelumnya setelah memperhatikan sesuatu.

2.3.2.2 *Comprehension* (Memahami)

Memahami merupakan kemampuan dalam menjelaskan suatu objek yang diketahui dan diaplikasikan dengan benar.

2.3.2.3 *Aplication* (Aplikasi)

Aplikasi merupakan suatu kemampuan dalam mempraktikkan materi atau bahan yang telah dipelajari pada kondisi yang nyata.

2.3.2.4 *Analysis* (Analisis)

Analisis merupakan sebuah kemampuan dalam menjelaskan atau menjabarkan suatu objek ataupun materi namun masih dalam struktur organisasi dan masih berkaitan satu dengan lainnya.

2.3.2.5 *Synthesis* (Sintesis)

Sintesis merupakan suatu kemampuan dalam menghubungkan bagian-bagian suatu bentuk objek yang baru.

2.3.2.6 *Evaluation* (Evaluasi)

Evaluasi merupakan pengetahuan agar dapat melakukan penilaian mengenai suatu materi tertentu.

2.3.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Harigustian (2020), menyatakan dalam penelitiannya bahwa ada beberapa faktor-faktor yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan diantaranya:

2.3.3.1 Pendidikan

Pendidikan merupakan proses perubahan sikap dan perilaku seseorang atau kelompok dan merupakan upaya pendewasaan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin tinggi pula kemampuannya dalam menerima dan memahami informasi sehingga pengetahuannya pun semakin tinggi.

2.3.3.2 Informasi / Media Massa

Informasi merupakan ssuatu teknik untuk menyiapkan, mengumpulkan, menyimpan, menerbitkan, mengumumkan, dan menyebarkan informasi untuk tujuan tertentu. Informasi yang diperoleh dari pendidikan formal dan nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan. Semakin berkembangnya teknologi menyediakan berbagai macam media massa sehingga dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat. Informasi mempengaruhi pengetahuan seseorang. Jika mereka sering menerima informasi suatu pelajaran maka akan menambah pengetahuan dan wawasannya, sedangkan seseorang yang tidak sering menerima informasi tidak akan menambah pengetahuan dan wawasannya.

2.3.3.3 Sosial, Budaya dan Ekonomi

Tradisi atau kebudayaan seseorang yang dilakukan tanpa adanya hukuman, baik yang dilakukan baik maupun buruk, akan menambah ilmunya meskipun ia tidak melakukannya. Status ekonomi juga akan menentukan tersedianya fasilitas yang dibutuhkan untuk melakukan kegiatan tertentu sehingga status ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang. Seseorang yang memiliki budaya sosial yang baik maka pengetahuannya akan baik, namun jika budaya sosialnya tidak baik maka pengetahuannya akan kurang baik. Status ekonomi seseorang mempengaruhi tingkat pengetahuan karena seseorang yang mempunyai status ekonomi di bawah rata-rata akan kesulitan bagi orang tersebut untuk memenuhi fasilitas yang dibutuhkan untuk menambah pengetahuan.

2.3.3.4 Lingkungan

Lingkungan mempengaruhi proses pengetahuan yang masuk ke dalam diri individu karena adanya interaksi timbal balik atau hal-hal yang tidak akan ditanggapi oleh individu sebagai pengetahuan. Dalam lingkungan yang baik maka ilmu yang diperoleh akan baik, namun jika lingkungan tidak baik maka ilmu yang diperoleh juga akan buruk.

2.3.3.5 Pengalaman

Pengalaman dapat diperoleh dari pengalaman orang lain ataupun diri sendiri sehingga pengalaman yang diperoleh bisa menambah pengetahuan seseorang. Pengalaman seseorang mengenai suatu permasalahan bisa menjadikan orang tersebut mengetahui cara menyelesaikan permasalahan tersebut dari pengalaman sebelumnya sehingga pengalaman yang diperoleh dapat dijadikan sebagai pengetahuan jika dapat menyelesaikan permasalahan yang sama.

2.3.3.6 Usia

Semakin bertambahnya usia seseorang maka pemahaman dan pola berpikirnya akan semakin berkembang sehingga ilmu yang diperolehnya pun akan semakin bertambah dan bertambah.

2.3.4 Cara Memperoleh Pengetahuan

Dalam buku yang ditulis Ardial, (2014) untuk memperoleh pengetahuan bisa menggunakan cara berikut:

2.3.4.1 Metode Non Ilmiah

Metode non ilmiah dapat dilakukan untuk mendapatkan pengetahuan yaitu:

a. Cara akal sehat (*Common Sense*).

Ilmu dan akal sehat merupakan sesuatu yang berbeda namun dipandang sama. Akal sehat terkadang bisa menemukan suatu teori atau kebenaran.

b. Cara kebetulan (*Accidental*)

Pengetahuan diperoleh dari ketidaksengajaan dalam melakukan sesuatu yang akhirnya menimbulkan pengetahuan baru.

c. Cara coba-coba (*Trial and Error*)

Dalam sebuah percobaan akan menghasilkan sesuatu yang baru atau ilmu yang baru akan tetapi cara coba- coba ini memerlukan waktu yang lama.

d. Penemuan kebenaran melalui spekulasi

Hal ini harus memerlukan beberapa pertimbangan dan dikerjakan penuh dengan risiko serta memerlukan pandangan yang tajam walaupun dengan penuh spekulatif.

e. Berdasarkan kepercayaan (*The Method of Tenacity*)

Cara memperoleh pengetahuan bisa dilakukan dengan berdasarkan kepercayaan. Kepercayaan dianggap benar

dengan itu orang tertarik meneliti apakah kepercayaan itu memang benar-benar ada atau terjadi.

f. Penemuan melalui otoritas/wibawa (*The Method of Authority*)

Cara ini merupakan salah satu cara dalam menambah pengetahuan yang mana disampaikan oleh para pakar atau ahli yang dianggap benar sehingga orang yang mendengarkannya percaya dan mengikuti apa yang disampaikan.

g. Penemuan melalui otoritas/wibawa (*The Method of Method*)

Pada cara ini pengetahuan diperoleh dari naluri/intuisi/insting.

2.3.4.2 Metode Ilmiah

Metode ilmiah ialah metode yang digunakan dalam mendapatkan suatu hal yang baru yang mana dengan suatu prosedur atau langkah-langkah sistematis dan sering dikenal dengan metodologi. Metode ini akan menerapkan prosedur ilmiah yang sesuai dan informasi yang diperoleh sangat relevan serta sesuai dengan pertanyaan-pertanyaan yang diajukan.

2.3.5 Mengukur Pegetahuan

Tingkat pengetahuan bisa diukur menggunakan kuesioner yang isinya menanyakan materi sesuai dengan masalah penelitian. Pengukuran tingkat pengetahuan bisa dilakukan dengan *scoring*. *Scoring* dilakukan untuk mengetahui kualitas dari tingkat pengetahuan (Ayu., 2022).

Ada 3 kategori pengetahuan menurut Ayu (2022), yaitu:

2.3.5.1 Baik

Dikatakan baik jikalau responden memperoleh nilai 76-100%.

2.3.5.2 Cukup

Dikatakan cukup jikalau responden memperoleh nilai nilai 56-75%.

2.3.5.3 Kurang

Dikatakan kurang jika responden memperoleh nilai $\leq 55\%$.

2.4 Konsep Keterampilan

2.4.1 Definisi Keterampilan

Keterampilan adalah tingkah laku yang diperoleh melalui tahap belajar, keterampilan bermula dari gerakan-gerakan kasar atau tidak terkoordinasi melalui latihan bertahap, gerakan-gerakan tidak beraturan terus menerus berubah menjadi gerakan-gerakan yang lebih halus, melalui proses koordinasi diskriminasi (perbedaan) dan integrasi (kombinasi) untuk memperoleh suatu keterampilan yang diperlukan untuk suatu hal tertentu. tujuan. Keterampilan menurut Davis Gordon adalah kemampuan mengoperasikan pekerjaan dengan mudah dan hati-hati. Menurut Nadler, keterampilan adalah kegiatan yang menggunakan latihan atau dapat diartikan sebagai hasil suatu kegiatan (Putri *et al.*, 2023).

2.4.2 Klasifikasi Keterampilan

Ada 3 karakteristik keterampilan yang termuat dalam penelitian Ulpah (2023), yaitu:

2.4.2.1 Respon Motorik

Respon motorik merupakan suatu koordinasi ditimbulkan oleh Gerakan gabungan mata dan tangan, sehingga membentuk pola respon motorik yang kompleks.

2.4.2.2 Koordinasi Gerakan

Terampil adalah gabungan dari gerakan tangan dan mata yang mana menitikberatkan antara koordinasi pandangan dan tindakan motorik.

2.4.2.3 Pola Respon

Keterampilan merupakan hasil dari respon-respon yang kemudian dijadikan kemampuan untuk melakukan sesuatu. Dari beberapa definisi dapat dipahami bahwa keterampilan merupakan kemahiran atau kompetensi untuk melakukan tindakan yang memerlukan gerakan otot.

2.4.3 Faktor -Faktor yang Mempengaruhi Keterampilan

Keterampilan adalah penerapan dari suatu pengetahuan yang mana keterampilan orang berhubungan dengan pengetahuan yang bisa dipengaruhi beberapa sebab dalam Oktaviani (2019), yaitu:

2.4.3.1 Pendidikan

Kemampuan belajar seseorang merupakan bekal yang penting karena dapat membuat suatu perubahan dalam hal pengetahuan.

2.4.3.2 Umur

Seiring bertambahnya usia seseorang maka akan terjadi perubahan fisik dan psikis pada diri orang tersebut. Semakin tua seseorang maka akan semakin matang dan matang pula pemikirannya.

2.4.3.3 Pengalaman

Pengalaman dapat diartikan sebagai landasan untuk menjadi lebih baik dari sebelumnya dan berbagai sumber ilmu untuk bisa memperoleh suatu kebenaran. Pengalaman yang diperoleh seseorang akan berpengaruh terhadap kematangan seseorang dalam berpikir dan melakukan sesuatu.

Adapun faktor yang secara langsung mempengaruhi tingkat keterampilan menurut Oktaviani (2019), diantaranya yaitu:

a. Motivasi

Motivasi adalah suatu hal yang mampu membangkitkan keinginan untuk bertindak. Hal inilah yang memicu seseorang untuk melakukan sesuatu sesuai langkah yang ada.

b. Keahlian

Setiap orang mempunyai kemampuan berbeda-beda yang memungkinkan mereka untuk melakukan tindakan yang tepat dengan tindakan yang diajarkan.

2.4.4 Kriteria Tingkat Keterampilan

Ada 3 tingkatan keterampilan menurut Ulpah (2023), yaitu:

2.4.4.1 Dinyatakan terampil jika nilainya : $\geq 75\%$

2.4.4.2 Dinyatakan cukup terampil jika nilainya : 56-74%

2.4.4.3 Dinyatakan kurang terampil jika nilainya : $\leq 55\%$

2.4.5 Mengukur Keterampilan

Penilaian keterampilan bisa dinilai menggunakan beberapa cara seperti praktik/pelayanan, portofolio, proyek atau produk. Teknik dalam penilaian dapat digunakan yang sesuai dengan karakteristik objek yang diukur. Instrumen dalam penelitian dapat berupa *checklist* atau berupa skala penilaian yang dilengkapi dengan rubrik (Ulpah, 2023).

2.5 Konsep Pendidikan Kesehatan

2.5.1 Definisi Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan merupakan salah satu cara untuk mendukung program kesehatan yang dapat menghasilkan perubahan dan menambah pengetahuan dalam waktu singkat. Konsep pendidikan kesehatan merupakan suatu proses pembelajaran bagi individu, kelompok atau masyarakat dari belum mengetahui tentang nilai-nilai kesehatan, mulai

dari tidak mampu mengatasi permasalahan kesehatan hingga mampu. (Purbasari *et al.*, 2023).

Pendidikan kesehatan adalah suatu proses perubahan perilaku yang dinamis, dengan tujuan mengubah perilaku manusia yang meliputi komponen pengetahuan, sikap atau tindakan yang berkaitan dengan tujuan hidup sehat secara individu, kelompok dan masyarakat, serta menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan yang ada secara tepat dan benar. dengan tepat. Secara konseptual, pendidikan kesehatan merupakan upaya untuk mempengaruhi atau mengajak orang lain, baik individu, kelompok, atau masyarakat, untuk melakukan perilaku hidup sehat. (Purbasari *et al.*, 2023).

2.5.2 Tujuan Pendidikan Kesehatan

Tujuan pendidikan kesehatan menurut Anggraini *et al.*, (2023), yaitu:

- 2.5.2.1 Tujuan dari pendidikan kesehatan itu sendiri adalah merubah gaya hidup individu atau masyarakat yang awalnya gaya hidup tidak sehat menjadi sehat.
- 2.5.2.2 Mengubah suatu perilaku berkaitan dengan sikap, budaya dan perilaku. Hal ini erat kaitannya dengan kebudayaan, dimana kebudayaan adalah kebiasaan, adat istiadat, nilai atau norma. Mengubah kebiasaan, khususnya adat istiadat suatu masyarakat, bukanlah hal yang mudah. Hal ini melalui proses yang sangat panjang. Pada dasarnya pendidikan kesehatan merupakan suatu tindakan untuk mengubah perilaku tidak sehat menjadi perilaku sehat. Susilo membagi perilaku kesehatan sebagai tujuan pendidikan kesehatan menjadi 3 macam yaitu:
 - a. Perilaku dianggap sebagai sesuatu yang bernilai dalam masyarakat. Oleh sebab itu, pendidikan kesehatan mempunyai tanggung jawab untuk memberikan edukasi dan mengarahkan pola hidup sehat serta menjadi kebiasaan hidup bagi masyarakat dalam setiap harinya.

- b. Secara mandiri bisa mewujudkan tingkah laku yang sehat bagi diri sendiri ataupun kelompok.
- c. Memberikan dorongan perkembangan dan pemanfaatan sarana pelayanan kesehatan yang ada dengan cepat dan tepat.

2.5.3 Sasaran Pendidikan Kesehatan

Dalam Widiyastuti *et al.*, (2022), sasaran pada pendidikan kesehatan terbagi menjadi 3, yaitu:

- 2.5.3.1 *Primary Target* (Sasaran Primer) adalah menargetkan langsung ke masyarakat yang berupa usaha pemberian pendidikan kesehatan.
- 2.5.3.2 *Secondary Target* (Sasaran Sekunder) sasaran ini ditujukan kepada tokoh dalam masyarakat dengan harapan mampu memberikan pendidikan kesehatan kepada masyarakat luas.
- 2.5.3.3 *Tertiary Target* (Sasaran Tersier) sasaran ini merupakan penentu/pembuat keputusan kebijakan baik itu ditingkat daerah atau pusat yang bertujuan sebagai keputusan yang diambil melalui kelompok ini akan berpengaruh pada perilaku kelompok sekunder dan juga kelompok primer.

2.5.4 Ruang Lingkup dalam Pendidikan Kesehatan

Ruang lingkup dalam pendidikan kesehatan menurut Widiyastuti *et al.*, (2022), yaitu :

2.5.4.1 Ruang Lingkup Sasaran

Pendidikan kesehatan dikelompokkan menjadi tiga diantaranya yaitu pendidikan kesehatan individu, kelompok, dan masyarakat.

2.5.4.2 Ruang Lingkup di Tempat Pelaksanaan

Pendidikan kesehatan juga dikelompokkan menjadi pendidikan kesehatan dilakukan baik di sekolah, rumah sakit, kerja dan di masyarakat.

2.5.4.3 Ruang Lingkup di Tingkat Pelayanan Kesehatan

Pendidikan kesehatan dikelompokkan menjadi beberapa tingkatan pencegahan yaitu tingkat promosi kesehatan, perlindungan khusus, diagnosis dini, pencegahan kecacatan dan rehabilitasi. Dapat ditarik kesimpulan bahwa pendidikan Kesehatan bisa diterapkan di semua masyarakat dan pada semua tingkat kepentingan dari pencegahan sampai rehabilitasi.

2.5.5 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pendidikan Kesehatan

Ulpah (2023), menyatakan dalam penelitiannya ada beberapa faktor yang harus diperhatikan supaya pendidikan kesehatan mampu mencapai sasaran, diantaranya ialah:

2.5.5.1 Tingkat Pendidikan

Pendidikan seseorang dapat mempengaruhi persepsi pada suatu pesan atau informasi yang disampaikan, sehingga ketika seseorang mempunyai pendidikan tinggi maka dalam penerimaan pesan atau informasi baru akan lebih mudah.

2.5.5.2 Tingkat Sosial Ekonomi

Ketika seseorang mempunyai ekonomi tinggi maka dalam menerima informasi semakin mudah.

2.5.5.3 Adat Istiadat

Dalam masyarakat sangat berkaitan dengan adat istiadat yang dianggap sebagai sesuatu yang tidak boleh diabaikan atau dilanggar.

2.5.5.4 Kepercayaan Masyarakat

Dalam proses penyampaian informasi sangat penting untuk mendapatkan kepercayaan masyarakat yang mana masyarakat akan mempercayai seseorang yang sudah dikenal sehingga dalam proses penyampaian informasi lebih mudah.

2.5.5.5 Tersedianya Waktu di Masyarakat

Suatu informasi yang disampaikan harus memperhatikan waktu yang mana waktu juga berperan penting karena ketika penyampaian informasi dengan waktu yang lama masyarakat akan bosan.

2.5.6 Metode Pendidikan Kesehatan

Metode pendidikan kesehatan menurut Aji *et al.*, (2023) terbagi menjadi 3, diantaranya ialah:

2.5.6.1 Metode Pendidikan Perseorangan (Individual)

Metode pendidikan kesehatan ini berupa bimbingan serta penyuluhan (*guidance and counseling*).

2.5.6.2 Metode Pendidikan Kelompok

Dalam metode ini terbagi menjadi 2 sasaran yaitu kelompok kecil dengan jumlah 6-15 orang dan kelompok besar dengan jumlah 15-50 orang. Adapun metode yang digunakan sebagai berikut :

- a. Diskusi Kelompok
- b. Bertukar pikiran (*Brainstorming*)
- c. Bola Salju (*Snow Balling*)
- d. Bermain Peran (*Role Play*)
- e. Melakukan Simulasi (*Simulation*)

2.5.6.3 Metode Pendidikan (*Public*)

- a. Ceramah secara umum
- b. Diskusi atau melakukan pidato
- c. Simulasi
- d. Tulisan di majalah atau koran
- e. Papan poster

2.5.7 Metode Video Simulasi

2.5.7.1 Definisi Metode Video Simulasi

Video merupakan suatu teknologi yang berfungsi menangkap, merekam, mengolah dan merekonstruksi gambar bergerak. Video

yang informasinya disimpan dengan menggunakan sinyal dari video televisi, film, video tape atau media non komputer lainnya. Video merupakan penggambaran suatu objek bergerak yang disertai dengan suara alam atau suara yang sesuai. Video mampu menyajikan informasi, menjelaskan proses, menjelaskan suatu konsep yang kompleks, mengajarkan keterampilan, mempersingkat atau memperpanjang waktu dan mampu mempengaruhi sikap (Amalia, 2022).

Simulasi ialah suatu proses pembelajaran menggantikan sesuatu yang nyata dengan dengan model buatan atau tiruan. Simulasi memungkinkan peserta untuk berinteraksi dengan menilai dan melakukan berbagai prosedur sesuai dengan apa yang diajarkan sehingga peserta dapat dengan mudah dalam meningkatkan keterampilan dan pengetahuan yang dimiliki (Nyirenda *et al.*, 2020).

Metode simulasi adalah model dalam pengambilan keputusan yang meniru maupun menggunakan gambaran nyata dari sistem kehidupan di dunia nyata tanpa mengalaminya dalam keadaan sebenarnya. Dalam penerapan metode simulasi diharapkan mampu mengingatkan peserta didik akan ilmunya dan mengatasi kesulitan belajar. Karena dalam proses pembelajaran, pengembangan kemampuan latihan pada satuan pendidikan harus selalu berkembang (Rahma, 2022). Di dalam penelitian Andriyani *et al.*, (2022), dikatakan bahwa metode simulasi dapat diartikan sebagai cara penyajian pengajaran menggunakan situasi buatan dalam menggambarkan situasi nyata guna memperoleh pemahaman tentang hakikat suatu konsep, prinsip ataupun keterampilan tertentu.

2.5.7.2 Tujuan Metode Video Simulasi

Adapun tujuan metode ini yaitu orang dengan mudah menerima pesan pembelajaran melalui pendengaran dan memungkinkan terciptanya pesan pembelajaran melalui penglihatan. Merangsang atau mampu menangkap saluran pesan atau informasi yang masuk ke dalam jiwa manusia melalui mata dan telinga serta mampu membuat masyarakat pada umumnya mengingat apa yang dilihat dan didengarnya dari siaran program. Metode video simulasi juga dapat memudahkan masyarakat dalam menyampaikan dan menerima informasi, mendorong keinginan masyarakat untuk mengetahui informasi lebih banyak dari yang ditampilkan, serta dapat mengenalkan pemahaman yang diperoleh. (Jayadi, 2022).

2.5.7.3 Kelebihan dan Kekurangan Metode Video Simulasi

a. Kelebihan

Menurut Daryanto, kelebihan pembelajaran menggunakan video ini adalah mampu menambah dimensi baru dalam pembelajaran agar tidak membosankan dan video juga dapat menampilkan suatu fenomena, sehingga inti pembelajaran dapat mudah untuk dipahami. (Sari *et al.*, 2021). Video dapat meliput peristiwa dalam waktu yang lama menjadi singkat namun tersampaikan dengan jelas disertai dengan audio dan visual yang bisa diputar berulang kali dalam proses penggunaannya, sehingga harapannya dapat membantu untuk memahami dan juga memperkuat ingatan akan apa yang disampaikan. di dalam video (Siregar & Adlini, 2022).

Selain itu metode video simulasi dapat membangkitkan keinginan dan motivasi, yang selanjutnya diolah menjadi pemikiran dan mentransfer informasi aktual ke dalam

kehidupan setiap harinya. Video mampu menghubungkan indera penglihatan dan pendengaran kemudian otak akan memberikan respon yang lebih baik dibandingkan ketika hanya satu indera yang sedang aktif. Hal ini mempengaruhi kemampuan alami untuk mengingat sehingga kemampuan berpikir seseorang meningkat Nurfajriyanti *et al.*, 2019 (dalam Putri *et al.*, 2022).

b. Kekurangan

Dalam penelitian Putri (2022), menyatakan ada beberapa kekurangan dari media video, diantaranya yaitu:

- 1) Perhatian tiap peserta sulit dikendalikan dan partisipasi menjadi jarang terjadi.
- 2) Komunikasi bersifat satu arah yang berarti kita harus mengimbangnya dengan bentuk umpan balik yang lainya.
- 3) Layar yang terlalu kecil akan membatasi penglihatan penikmat video.
- 4) Memerlukan peralatan yang canggih dan mahal.
- 5) Apabila ingin menonton, video harus disimpan terlebih dahulu.

2.5.7.4 Teori Kerucut Pengalaman Edgar Dale

Edgar Dale mempunyai karya yang menginspirasi teori media pembelajaran adalah buku metode audiovisual dalam pengajaran tahun 1964 dan teori ini dikenal dengan teori *con of experience* (*Cone of Experience*). Teori *Con of Experience* merupakan upaya awal Dale untuk mendasari hubungan antara teori belajar dan komunikasi audiovisual. Teori ini menjelaskan media berkaitan dengan pengalaman belajar dari yang paling konkrit sampai yang paling abstrak. Makin ke atas kerucut, makin abstrak jadinya, tapi

sebaliknya, makin ke bawah kerucut, makin kurang abstrak atau makin konkrit. Teori pengalaman masih menjadi salah satu uraian yang dijadikan landasan teori penggunaan media dalam kegiatan pembelajaran (Nasrullah *et al.*, 2021).

Dalam Nasrullah *et al.*, (2021), kerucut pengalaman milik Edgar Dale memiliki dua belas tingkatan pengalaman belajar dengan menggunakan beberapa media, adalah sebagai berikut:

- a. *Direct Purposeful Experiences*: yaitu pengalaman yang diperoleh dengan sengaja/langsung,
- b. *Contrived Experiences*: yaitu pengalaman yang diperoleh melalui benda/visualisasi/buatan,
- c. *Dramatized Experiences*: yaitu pengalaman yang didapatkan melalui partisipasi dramatis,
- d. Demonstrasi/ pertunjukan.
- e. *Study Trips* atau kunjungan lapangan
- f. *Exhibition*: yaitu pengalaman yang didapatkan melalui pameran.
- g. pengalaman yang diperoleh dari TV pendidikan,
- h. *Motion Picture* atau gambar bergerak.
- i. *Still Pictures* atau gambar tidak bergerak, fotografi, slide.
- j. *Visual Symbol* atau grafik, siaran radio, rekaman suara, bagan, dan diagram.
- k. Metode ceramah dan membaca mandiri.

Menurut teori kerucut Edgar menjelaskan bahwa 10% orang akan mengingat dari apa yang kita baca, 20% dari apa yang kita dengar, 30% dari apa yang kita lihat, 50% dari apa yang kita lihat dan dengar, 70% dari apa yang kita ucapkan, dan 90% dari apa yang kita ucapkan dan lakukan. Berdasarkan pengalaman Edgar Dale, dapat dipahami bahwa 90% orang akan mudah mengingat dan

memahami apa yang diucapkan dikatakan dan dilakukan seperti bermain peran, melakukan simulasi atau melakukan sesuatu yang nyata (Ulpah, 2023).

2.6 Konsep Anak

2.6.1 Definisi Anak

Secara umum anak adalah hasil hubungan antara seorang laki-laki dan seorang perempuan yang merupakan keturunan dari pasangan tersebut. Anak juga dapat diartikan sebagai seseorang yang belum berumur delapan belas tahun, termasuk mereka yang masih dalam kandungan. Pemahaman tersebut tertuang dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perlindungan Anak. Sejalan dengan hal tersebut, definisi anak menurut UNICEF adalah penduduk dengan rentang usia 0 sampai 18 tahun. Jika ditarik kesimpulan, anak adalah orang yang berusia 0 tahun, atau masih dalam kandungan, sampai dengan 18 tahun (Yosevin & Anwar, 2022).

Tahapan tumbuh kembang anak dibedakan menjadi dua, yaitu masa prenatal dan masa postnatal. Setiap masa mempunyai ciri dan perbedaan anatomi, fisiologi, biokimia dan karakter. Masa prenatal merupakan masa kehidupan janin dalam kandungan. Masa ini terbagi menjadi dua masa yaitu masa embrio dan masa janin. Masa embrio adalah masa dari 9 minggu hingga kelahiran. Masa postnatal atau masa setelah kelahiran terdiri dari lima periode. Masa pertama adalah masa neonatal dimana bayi berusia 0-28 hari, disusul masa bayi yaitu sampai usia 2 tahun. Masa peramalan adalah pada saat anak berumur 2-6 tahun. Sampai saat ini tidak ada perbedaan antara anak laki-laki dan perempuan, namun ketika memasuki masa berikutnya yaitu sekolah atau masa puber, anak perempuan berusia 6-10 tahun, sedangkan anak laki-laki berusia 8-12 tahun. Anak perempuan memasuki masa remaja atau remaja lebih awal

dibandingkan anak laki-laki, yaitu pada usia 10 tahun dan berakhir lebih awal pada usia 18 tahun. Anak laki-laki mulai mengalami pubertas pada usia 12 tahun dan berakhir pada usia 20 tahun (Malaha *et al.*, 2023).

2.6.2 Pertumbuhan pada Anak

Pertumbuhan merupakan suatu proses anabolik yaitu bertambahnya jumlah sel dalam tubuh manusia secara dimensi pada tingkat sel yang dapat diukur seperti tinggi badan, berat badan, gigi geligi, dan proses metabolisme pertumbuhan. Pertumbuhan adalah penambahan ukuran fisik (anatomi) dan struktur tubuh dalam arti sebagian atau seluruhnya disebabkan oleh perbanyakan (pertambahan jumlah) sel-sel tubuh dan juga disebabkan oleh penambahan sel. (Fitriani *et al.*, 2023). Pertumbuhan juga dapat dikatakan sebagai peningkatan kuantitatif pada diri seseorang, atau peningkatan ukuran, peningkatan karena kesempurnaan dan bukan karena penambahan baru. (Malaha *et al.*, 2023).

Secara umum indikator pertumbuhan pada anak adalah penambahan berat badan, tinggi badan, lingkar kepala, gigi dan lain sebagainya. Salah satu faktor penyebab tersedak adalah pertumbuhan gigi yang tidak sempurna atau tidak lengkap serta diameter saluran pernapasan anak yang relatif kecil. Pada masa tumbuh kembang gigi banyak mengalami perubahan, dimana pertumbuhan gigi terjadi pada dua bagian yaitu rahang atas dan rahang bawah. (Ulpah, 2023).

2.6.2.1 Pertumbuhan gigi rahang bagian atas

- a. Gigi sayatan sentral pada usia 8 hingga 12 bulan
- b. Gigi sayatan lateral pada usia 9 hingga 13 bulan.
- c. Gigi taring (kaninus) pada usia 16 hingga 22 bulan.
- d. Molar pertama pada anak laki-laki di usia 13 hingga 19 bulan.

- e. Molar pertama pada anak perempuan di usia 14 hingga 18 bulan, sedangkan molar kedua anak perempuan pada usia 25 hingga 33 bulan.

2.6.2.2 Pertumbuhan gigi rahang bagian bawah

- a. Gigi sayatan sentral pada usia 6 hingga 10 bulan
- b. Gigi sayatan lateral pada usia 10 hingga 16 bulan
- c. Gigi taring (kaninus) pada usia 17 hingga 23 bulan
- d. Molar pertama pada usia 14 hingga 18 bulan
- e. Molar kedua pada anak perempuan pada usia 24 hingga 30 bulan, sedangkan anak laki-laki pada usia 29 hingga 31 bulan.

2.6.3 Perkembangan pada Anak

Menurut Sembiring (dalam Ulpah, 2023), terdapat 2 perkembangan anak diantaranya, yaitu :

2.6.3.1 Perkembangan Motorik Halus

- a. Masa Neonatus (0 sampai 28 hari)

Perkembangan motorik halus pada masa ini diawali dengan kemampuan anak mengikuti garis tengah saat kita merespon gerakan jari atau tangan.

- b. Masa Bayi (28 hari sampai 1 tahun)

1) Usia 1 sampai 4 bulan

Pada usia ini perkembangan motorik halus pada anak adalah mampu melakukan berbagai hal seperti memegang suatu benda, mengikuti suatu benda dari samping ke samping, berusaha memegang dan memasukkan suatu benda ke dalam mulutnya, memegang suatu benda tetapi melepaskannya, memperhatikan gerak-geriknya. tangan dan kaki, memegang suatu benda dengan kedua tangan, dan memegang benda ditangan walaupun hanya sesaat.

2) Usia 4 sampai 8 bulan

Pada usia ini perkembangan motorik halus pada anak dapat dimulai dari mengamati benda, menggunakan jari ibu dan jari telunjuk untuk memegang, mengeksplorasi benda yang dipegang, mengambil benda dengan menangkupkan tangan, mampu memegang kedua benda dengan kedua tangan secara bersamaan, menggunakan bahu dan tangan sebagai satu kesatuan, dan memindahkan benda dari satu tangan ke tangan lainnya.

3) Usia 8 sampai 12 bulan

Pada usia ini perkembangan kemampuan motorik halus pada anak yaitu mampu mencari atau menjangkau benda-benda kecil; jika kubus yang diberikan mampu bergerak, angkat, pegang dengan jari telunjuk dan ibu jari, pukul, dan letakkan benda atau kubus tersebut pada tempatnya.

c. Masa Pra Sekolah (1 sampai 6 tahun)

Perkembangan motorik halus pada anak terlihat ketika anak mulai mempunyai kemampuan menggoyangkan jari kaki, menggambar dua atau tiga bagian, memilih garis yang lebih panjang dan menggambar orang, melepaskan benda dengan jari lurus, mampu menjepit benda, memanipulasi benda. tangan, gunakan tangan mereka untuk bermain. , memasukkan benda ke dalam wadah, makan sendiri, minum dari cangkir dengan bantuan, menggunakan sendok dengan bantuan, makan dengan jari, dan membuat coretan di atas kertas.

2.6.3.2 Perkembangan Motorik Kasar

a. Masa Neonatus (0 sampai 28 hari)

Perkembangan motorik halus pada anak terlihat pada usia ini dimulai dari tanda-tanda gerakan tubuh yang seimbang dan mulai mengangkat kepala.

b. Masa Bayi (28 hari sampai 1 tahun)

1) Usia 1 sampai 4 bulan

Perkembangan motorik halus pada anak terlihat ketika anak mampu mengangkat kepala dalam posisi tengkurap, mencoba duduk beberapa saat sambil ditopang, mampu duduk dengan kepala tegak, terjatuh di pangkuan. bila ditopang dalam posisi berdiri, mempunyai kendali kepala yang sempurna, mengangkat kepala sambil berbaring telentang, merentangkan badan dari punggung miring, ke samping lengan dan leher kurang fleksi, dan berusaha membungkuk.

2) Usia 4 sampai 8 bulan

Perkembangan motorik kasar pada awal bulan ini terlihat pada pertumbuhan aktivitas, seperti berbaring telungkup di atas matras dan mulai mengangkat kepala dengan gerakan menekan menggunakan kedua tangan. Pada bulan keempat, ia sudah mampu menoleh ke kanan dan ke kiri, duduk dengan kepala tegak, memutar badan, berdiri dengan kepala tegak, menopang berat badan di atas kaki dengan lengan menghadap ke depan dan ke belakang.

3) Usia 8 sampai 12 bulan

Perkembangan motorik kasar pada usia ini diawali dengan duduk tanpa pegangan, berdiri dengan berpegangan, bangun lalu berdiri, berdiri selama 2 detik dan berdiri sendiri.

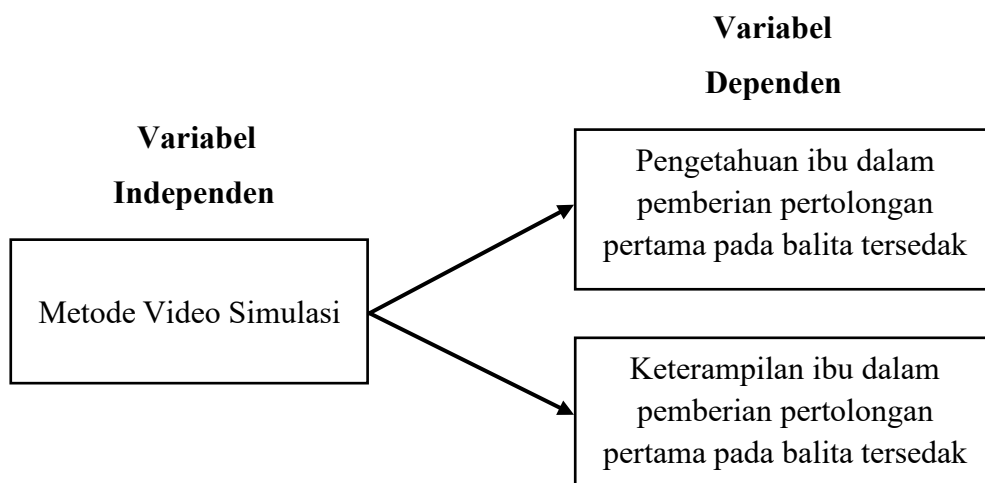
c. Masa Pra Sekolah (1 sampai 6 bulan)

Perkembangan motorik kasar pada masa awal ini dapat dimulai dengan kemampuan berdiri dengan satu kaki selama satu sampai lima detik, melompat dengan satu kaki, berjalan tumit hingga ujung kaki, bereksplorasi, mengambil posisi memanjat, dan berjalan dengan bantuan.

Pada anak usia 1 sampai 3 tahun karakteristiknya cenderung mempunyai rasa keingintahuan yang sangat tinggi dan sangat aktif dalam mengeksplorasi benda-benda di sekitarnya sehingga setiap benda yang ditemuinya kemungkinan bisa dimasukkannya ke dalam mulut. Anak usia 4 sampai 5 tahun juga sangat aktif dalam melakukan sesuatu dan usia balita biasanya belum bisa mengontrol refleks menelan dengan baik (Tua & Dini, 2022).

2.7 Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep adalah bagian dari penelitian yang berfokus pada bagaimana masalah yang diteliti harus dieksplorasi ke arah tertentu dan kerangka konsep adalah suatu keterkaitan antara teori yang mendukung suatu penelitian sehingga dapat memberikan penjelasan dengan jelas dan mudah tentang suatu topik (Iriani *et al.*, 2022).



Skema 2. 1 Kerangka Konsep

Keterangan :

Variabel Yang Diteliti		:
Mempengaruhi Antar Variabel		:

2.8 Hipotesis Penelitian

Hipotesis sementara dalam penelitian ini adalah adanya pengaruh metode video simulasi terhadap tingkat pengetahuan dan keterampilan ibu dalam pertolongan pertama pada balita tersedak di posyandu wilayah kerja puskesmas kelayan timur .

Ho: Jika $\alpha > 0,05$ adanya pengaruh metode video simulasi maka hipotesis diterima.

H1: Jika $\alpha < 0,05$ tidak adanya pengaruh video simulasi maka hipotesis ditolak.