



**PENGARUH EDUKASI PENANGANAN TERSEDAK PADA
BALITA DENGAN MEDIA APLIKASI ANDROID TERHADAP
PENGETAHUAN ORANG TUA DI PAUD TUNAS MULIA
KELURAHAN SUMBERSARI**

SKRIPSI

oleh

**Prasetyo Panji N
NIM 142310101117**

PROGAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS KEPERAWATAN

UNIVERSITAS JEMBER

JEMBER



**PENGARUH EDUKASI PENANGANAN TERSEDAK PADA
BALITA DENGAN MEDIA APLIKASI ANDROID TERHADAP
PENGETAHUAN ORANG TUA DI PAUD TUNAS MULIA
KELURAHAN SUMBERSARI**

SKRIPSI

Diajukan guna untuk menyelesaikan tugas akhir sebagai syarat untuk menyelesaikan pendidikan sarjana keperawatan (S1) dan mendapatkan gelar sarjana keperawatan.

oleh

**Prasetyo Panji N
NIM 142310101117**

PROGAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS KEPERAWATAN

UNIVERSITAS JEMBER

JEMBER

PERSEMBAHAN

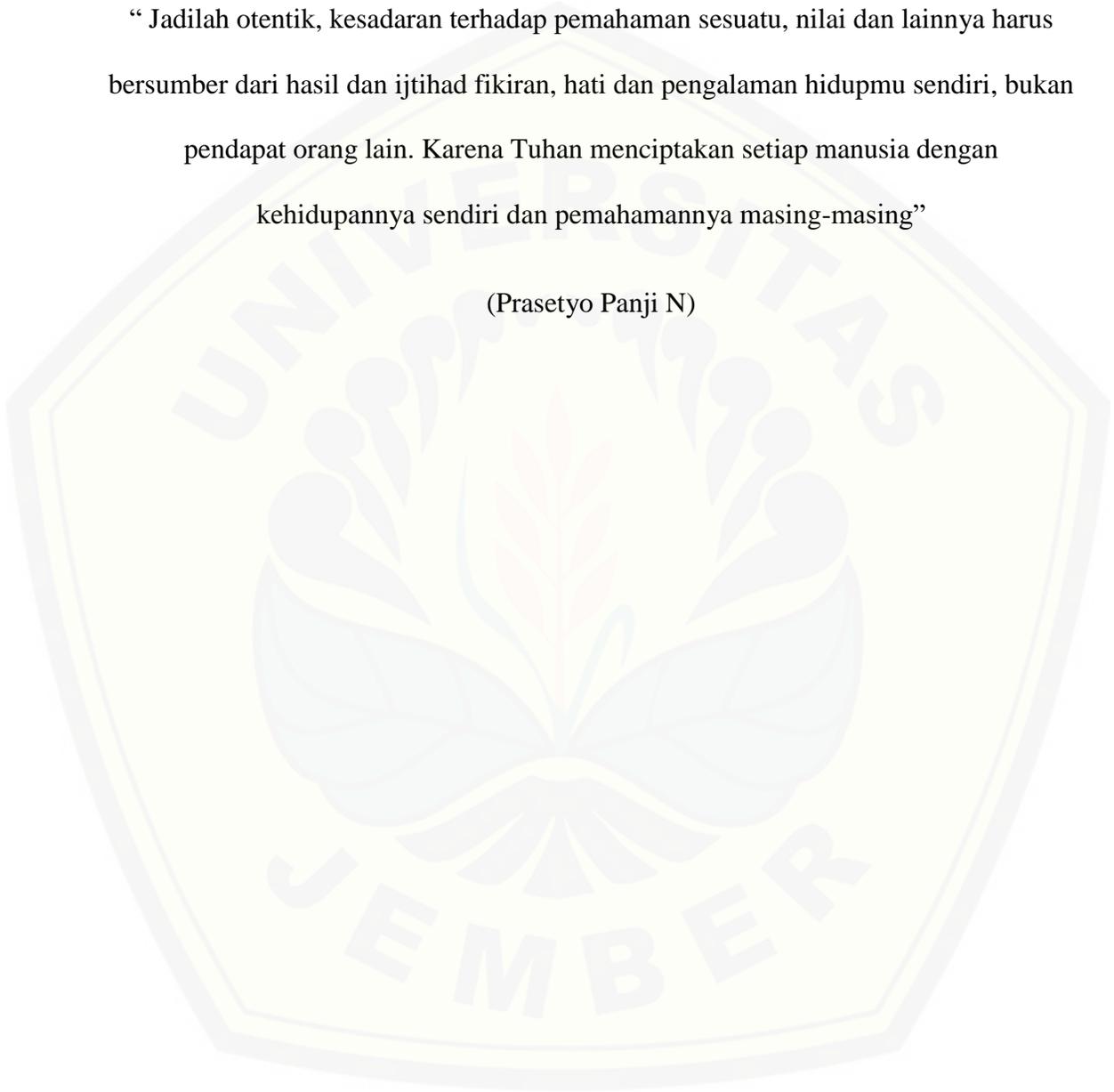
Skripsi ini saya persembahkan untuk:

1. Ayahanda Ngaderi dan Ibunda Puji suswati yang telah memberikan nasihat dan dukungan selama hidup saya.
2. Almamater Program Studi Sarjana Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Jember dan seluruh bapak/ ibu dosen yang telah memberikan ilmu dan bimbingan dengan sabar selama ini;
3. Dosen Pembimbing Akademik (DPA) Ns. Retno Purwandari, M Kep. yang dengan sabar telah memberikan bimbingan, doa, nasehat, semangat, serta dukungan bagi saya sejak awal menjadi mahasiswa Fakultas Keperawatan, Universitas Jember;
4. Rekan-rekan terdekat saya yakni Dede sukwa W, Bastian DJ, Roni Eko susanto, dan Angga dwi N

Motto

“ Jadilah otentik, kesadaran terhadap pemahaman sesuatu, nilai dan lainnya harus bersumber dari hasil dan ijhtihad fikiran, hati dan pengalaman hidupmu sendiri, bukan pendapat orang lain. Karena Tuhan menciptakan setiap manusia dengan kehidupannya sendiri dan pemahamannya masing-masing”

(Prasetyo Panji N)



PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama: Prasetyo Panji N

NIM: 142310101117

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang berjudul “Pengaruh edukasi penanganan tersedak pada balita dengan media aplikasi android terhadap pengetahuan orang tua di PAUD Tunas Mulia Kelurahan Sumbersari” adalah benar – benar hasil karya sendiri serta bukan karya jiplakan, kecuali yang sudah disebutkan sumbernya, dan belum pernah diajukan pada institusi manapun. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang saya junjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak manapun. Saya bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata dikemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, januari 2019

Yang menyatakan

Prasetyo Panji N

NIM.142310101117

SKRIPSI

**PENGARUH EDUKASI PENANGANAN TERSEDAK PADA
BALITA DENGAN MEDIA APLIKASI ANDROID TERHADAP
PENGETAHUAN ORANG TUA DI PAUD TUNAS MULIA
KELURAHAN SUMBERSARI**

oleh

Prasetyo Panji N
NIM 142310101117

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Ns. Dini Kurniawati, M.Kep., M.Psi., Sp.Kep.Mat.

Dosen Pembimbing Anggota : Ns. Peni Perdani Juliningrum, M.Kep.

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini yang berjudul Pengaruh Edukasi Penanganan Tersedak pada Balita dengan Media Aplikasi Android terhadap Pengetahuan Orang Tua di PAUD Tunas Mulia Kelurahan Sumpalsari telah di periksa dan di uji oleh pembimbing dan penguji pada

Hari, tanggal : Jumat, 11 Januari 2019

Tempat : Progam Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan

Mengetahui,

Dosen Pembimbing Utama



Ns. Dini Kurniawati, M.Psi., M.Kep., Sp.Kep.Mat.
NIP 19820128 200801 2 012

Dosen Pembimbing Anggota



Ns. Peni Perdani J., M.Kep.
NIP 19870719 201504 2 002

Penguji I



Ns. Baskoro Setioputro, M.Kep.
NIP 19830505 200812 1 004

Penguji II



Ns. Dicky Endrian K., M.Kep.
NRP 760076846



Mengesahkan,
Dekan Fakultas Keperawatan
Universitas Jember

Ns. Lantin Sulistyorini, S.Kep., M.Kes.
NIP 19780323 200501 2 002

Pengaruh Edukasi Penanganan Tersedak pada Anak Usia dibawah Lima Tahun (BALITA) dengan Media Aplikasi Android terhadap Pengetahuan Orang Tua di PAUD Tunas Mulia Kelurahan Sumbersari, Kabupaten Jember (The Effect of Choking Handling Education on Children Under Five Years Old with Media Android Applications on Knowledge of Parents in Tunas Mulia Play Groud Sumbersari District, Jember Regency).

Prasetyo Panji N

Faculty of Nursing University of Jember

ABSTRACT

Choking is a disruption in the respiratory system because obstruction in the respiratory tract. Choking caused the victim to experience oxygen deprivation and ended in death. The most age who experience death is age 6 months to 4 years or children under five years old. This study aims to increase knowledge of parents about handling choking on children under five years old with android media applications. This study use pre-experimental design. The samples of this study is 34 respondents. Samples take use simple random sampling technique. Data collected by knowledge questionnaire about choking includes definition, signs and symptoms, prevention and handling of choking, the average value of pretest 9.06 and posttest 14.85. Data analysis uses t-test dependent test p value 0.001. This study can increase knowledge about handling of choking use android application media. Smartphne is the media education to share information more effective than conventional method. Respondent can use little time and can study about choking everywhere. Using education electronic media like smartphone to parents is recommended.

Keyword: android application, Choking, knowledge.

Pengaruh Edukasi Penanganan Tersedak pada Anak Usia dibawah Lima Tahun (BALITA) dengan Media Aplikasi Android terhadap Pengetahuan Orang Tua di PAUD Tunas Mulia Kelurahan Sumpalsari Kabupaten Jember

Prasetyo Panji N

Progam Studi Ilmu Keperawatan

Fakultas Keperawatan, Universitas Jember

ABSTRAK

Tersedak adalah gangguan pada sistem pernafasan karena tersumbatnya benda dalam saluran pernafasan. Tersedak mengakibatkan korban mengalami kekurangan oksigen dan berahir pada kematian. Usia terbanyak yang mengalami kematian yaitu usia 6 bulan sampai 4 tahun atau anak usia dibawah lima tahun. Penelitian ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan orang tua tentang penanganan tersedak pada BALITA dengan media aplikasi android. Penelitian ini menggunakan design *pre eksperimental*. Jumlah sampel 34. Pengambilan sampel menggunakan teknik *simple random sampling*. Pengambilan data menggunakan kuisisioner pengetahuan tentang tersedak meliputi indikator defines, tanda dan gejala, pencegahan dan penanganan tersedak, Rerata nilai pretest 9,06 dan posttest 14,85. Analisa data menggunakan uji *dependent-t test p value* 0,001. Penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh edukasi penanganan tersedak dengan menggunakan media aplikasi android terhadap peningkatan pengetahuan. *Smartphone* merupakan media pendidikan untuk berbagi informasi lebih efektif dari metode konvensional. Penggunaan waktu yang sedikit dan dapat dipelajari di manapun merupakan faktor utama. Penggunaan teknologi dalam pendidikan kesehatan merupakan tuntutan perkembangan zaman. Penggunaan media pendidikan elektronik seperti *smartphone* kepada orang tua sangat dianjurkan.

Kata kunci : Aplikasi Android, Pengetahuan, Tersedak,

RINGKASAN

**PENGARUH EDUKASI PENANGANAN TERSEDAK PADA BALITA
DENGAN MEDIA APLIKASI ANDROID TERHADAP PENGETAHUAN
ORANG TUA DI PAUD TUNAS MULIA KELURAHAN SUMBERSARI**

Prasetyo Panji N, 142310101117; Progam Studi Sarjana Keperawatan Universitas Jember.

Tersedak (*Choking*) adalah tersumbatnya saluran jalan napas (*airway*) karena benda asing dari luar tubuh secara total dan parsial, sehingga menyebabkan korban sulit bernapas dan kekurangan oksigen, bahkan apabila tidak tertangani segera akan menimbulkan kematian. Tersedak merupakan penyebab pembunuh paling cepat bila dibandingkan dengan gangguan *breathing* dan *circulation*.

Pengetahuan adalah kesan dalam pikiran manusia sebagai hasil penggunaan panca inderanya, yang berbeda sekali dengan kepercayaan, tahayul dan penerangan yang keliru. Pengetahuan berbeda dengan buah pikiran, oleh sebab itu tidak semua buah pikiran adalah pengetahuan. Terjadinya suatu perilaku diawali dengan dengan adanya suatu pengetahuan, sehingga pengetahuan merupakan faktor internal yang mempengaruhi perubahan perilaku.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh penanganan tersedak pada anak terhadap pengetahuan orang tua dengan menggunakan media aplikasi android. Penelitian ini merupakan komparatif antara pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh desa sumbersari yang memiliki BALITA. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan rumus G power dengan jumlah sampel 34 orang.

Hasil penelitian ini diperoleh data bahwa rerata usia responden 31,79 dan rerata usia BALITA 4,08. Analisa data pada penelitian ini menggunakan uji statistik t-test dependent dengan p value 0,0001 ($p \text{ value} < 0,05$). Normalitas data menggunakan uji shapiro-wilk dengan nilai p value pretest 0,838 dan nilai p value posttest 0,053. Homogenitas data pada penelitian ini menggunakan uji levene test dengan nilai p value pretest 0,749 dan nilai p value posttest 0,34. Kesimpulan pada penelitian diatas bahwa edukasi menggunakan media aplikasi android dapat mempengaruhi peningkatan terhadap pengetahuan tersedak pada anak.

Prakata

Puji syukur kehadirat Allah Swt. Atas segala rezeki dan nikmat yang telah diberikan kepada saya, secara langsung maupun tidak langsung. Salah satu rezeki dan nikmat yang telah diberikan adalah terselesaikannya proposal skripsi dengan judul “Pengaruh Edukasi Pencegahan dan Penanganan Tersedak Pada BALITA Kepada Tingkat Pengetahuan Orang Tua Dengan Media Aplikasi android”. Penulis juga mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, baik berupa bimbingan maupun pemberian semangat dalam mengerjakan. Karena itu penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada :

1. Ns Lantin Sulistyorini, M.Kes. sebagai Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Jember
2. Ns Dini Kurniawati, M.Psi., M.Kep., Sp.Kep.Mat. sebagai dosen pembimbing utama yang telah membimbing peneliti dengan sabar, sehingga proposal skripsi ini dapat terselesaikan.
3. Ns Peni Perdani Juliningrum, M.Kep. sebagai dosen pembimbing anggota yang telah memberikan bimbingan sehingga proposal skripsi ini dapat terselesaikan.
4. Kedua orang tua dan keluarga yang selalu mendukung secara materi dan non materi
5. Semua rekan-rekan yang telah mendukung dan membantu terselesaikannya skripsi ini.

Peneliti mengharapkan kritik dan saran yang membangun, guna untuk penyempurnaan skripsi ini. Semoga skripsi ini bisa membawa manfaat bagi peneliti dan pembaca.

Jember, Januari 2019

Peneliti



DAFTAR ISI

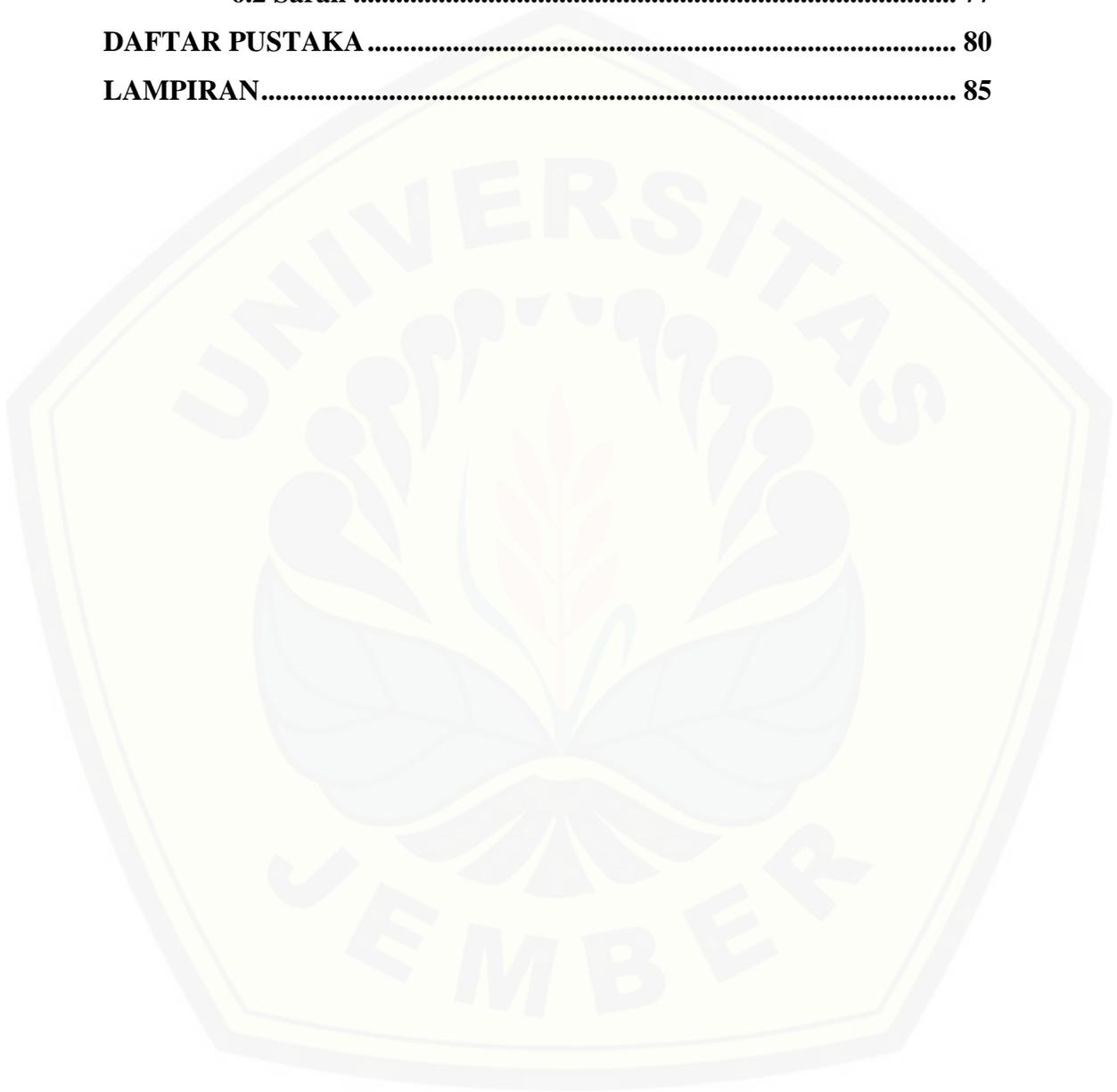
HALAMAN SAMBUL.....	i
HALAMAN JUDUL.	ii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iii
HALAMAN MOTTO	iv
HALAMAN PERNYATAAN.....	v
HALAMAN PEMBIMBING	vi
HALAMAN PENGESAHAN.....	vii
PRAKATA.....	xiv
DAFTAR ISI.....	xv
DAFTAR GAMBAR.....	xix
DAFTAR TABEL.	xx
DAFTAR LAMPIRAN.....	xxi
BAB 1. PENDAHULUAN.	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	6
1.3 Tujuan.....	6
1.3.1 Tujuan Umum.	6
1.3.2 Tujuan Khusus.	6
1.4 Manfaat	7
1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti.....	7
1.4.2 Manfaat Bagi Institusi Keperawatan.....	7
1.4.3 Manfaat Bagi Masyarakat dan responden.	7
1.4.4 Manfaat Bagi profesi.....	7
1.5 Keaslian Penelitian.....	8

BAB 2. TINJAUAN TEORI	12
2.1 Konsep Tersedak (<i>Choking</i>)	
2.1.3 Definisi tersedak.....	12
2.1.3 Etiologi tersedak.....	12
2.1.3 Gejala tersedak	12
2.1.4 Pencegahan tersedak	13
2.1.5 Penanganan tersedak	14
2.2 Konsep Pengetahuan.	18
2.2.1 Tingkat pengetahuan dalam domain kognitif.....	19
2.2.2 Definisi pengetahuan.....	19
2.2.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan.....	20
2.2.4 Cara memperoleh pengetahuan	23
2.2.5 Sumber pengetahuan... ..	24
2.2.6 Kriteria tingkat pengetahuan... ..	25
2.2.7 Proses perubahan perilaku... ..	26
2.3 Konsep <i>android</i>.	27
2.3.1 Definisi <i>android</i>	28
2.3.2 Fungsi dasar <i>android</i>	28
2.4 Kerangka teori	28
BAB 3. KERANGKA KONSEP	33
3.1 Kerangka Konseptual	34
3.2 Hipotesis Penelitian	35
BAB 4. METODE PENELITIAN	36
4.1 Jenis Penelitian	37
4.2 Populasi dan Sampel Penelitian	37
4.2.1 Populasi Penelitian	37
4.2.2 Sampel Penelitian.....	37
4.2.3 Kriteria sampel Penelitian	39
4.3 Lokasi Penelitian	39

4.4 Waktu Penelitian.....	40
4.5 Definisi Operasional.....	40
4.6 Analisa Data.....	41
4.6.1 Sumber Data	41
4.6.2 Teknik Pengumpulan Data.....	41
4.6.3 Alat pengumpulan Data	43
4.6.4 Rencana Uji Validitas dan Reliabilitas	45
4.7 Rencana Pengolahan Data.....	46
4.7.1 <i>Editing</i>	46
4.7.1 <i>Coding</i>	47
4.7.1 <i>Processing/entry</i>	48
4.7.1 <i>Cleaning</i>	49
4.7.1 Teknik analisa data	49
4.8 Etika Penelitian	50
BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN.....	52
5.1 Hasil.....	53
5.1.1 Karakteristik Respoden.....	53
5.1.2 Pengetahuan Sebelum Edukasi	55
5.1.3 Pengetahuan Setelah Edukasi.....	56
5.1.4 Perbedaan Pengetahuan Sebelum dan Setelah Edukasi ...	58
5.2 Pembahasan	60
5.2.1 Usia.....	60
5.2.2 Jenis kelamin.....	61
5.2.3 Tingkat pendidikan	62
5.2.4 Jenis pekerjaan	62
5.2.5 Pengetahuan sebelum edukasi.....	63
5.2.6 Pegetahuan setalh edukasi.....	67
5.2.7 Perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi....	71

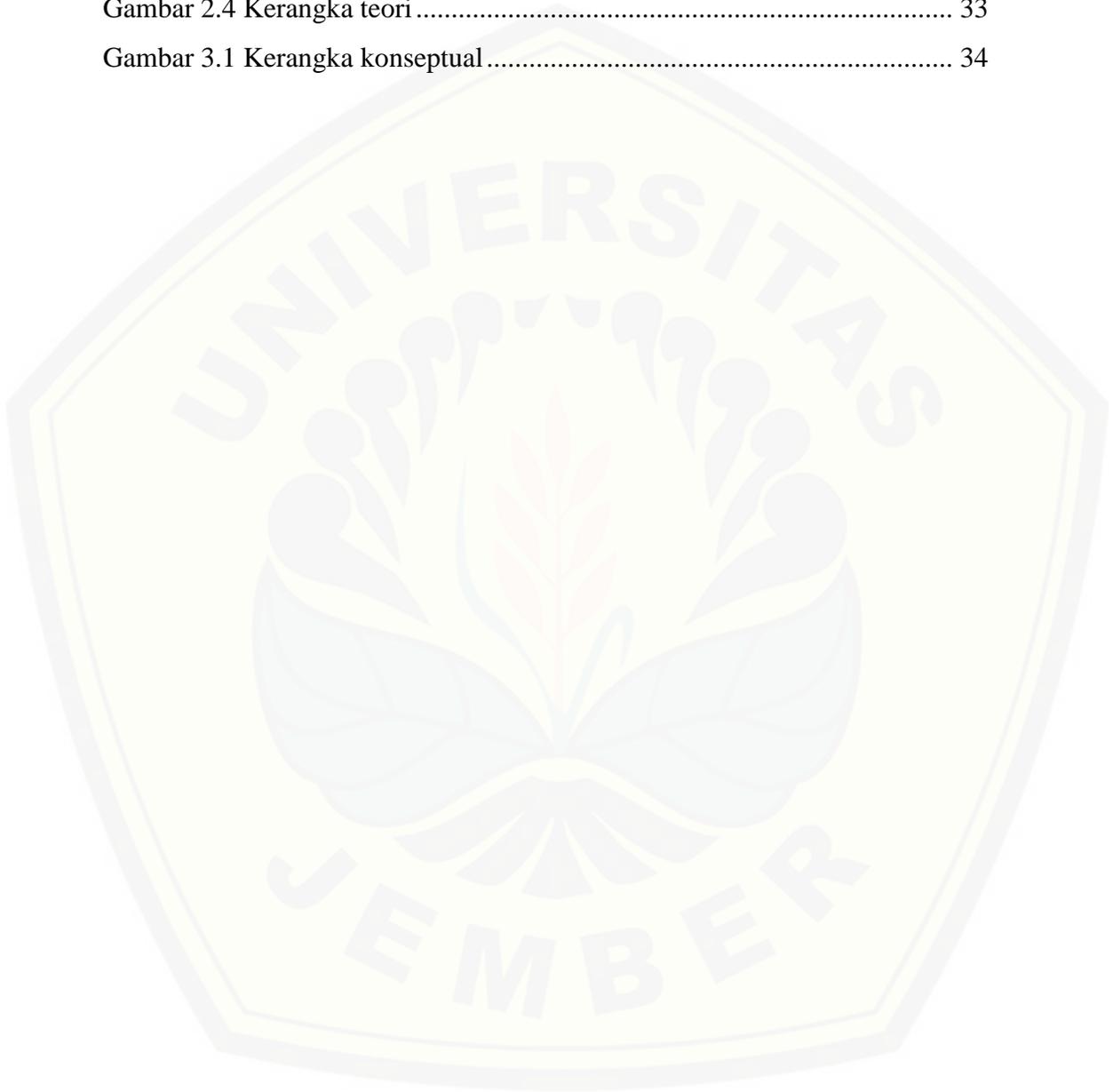
BAB 6 PENUTUP

6.1 Kesimpulan	77
6.2 Saran	77
DAFTAR PUSTAKA	80
LAMPIRAN.....	85



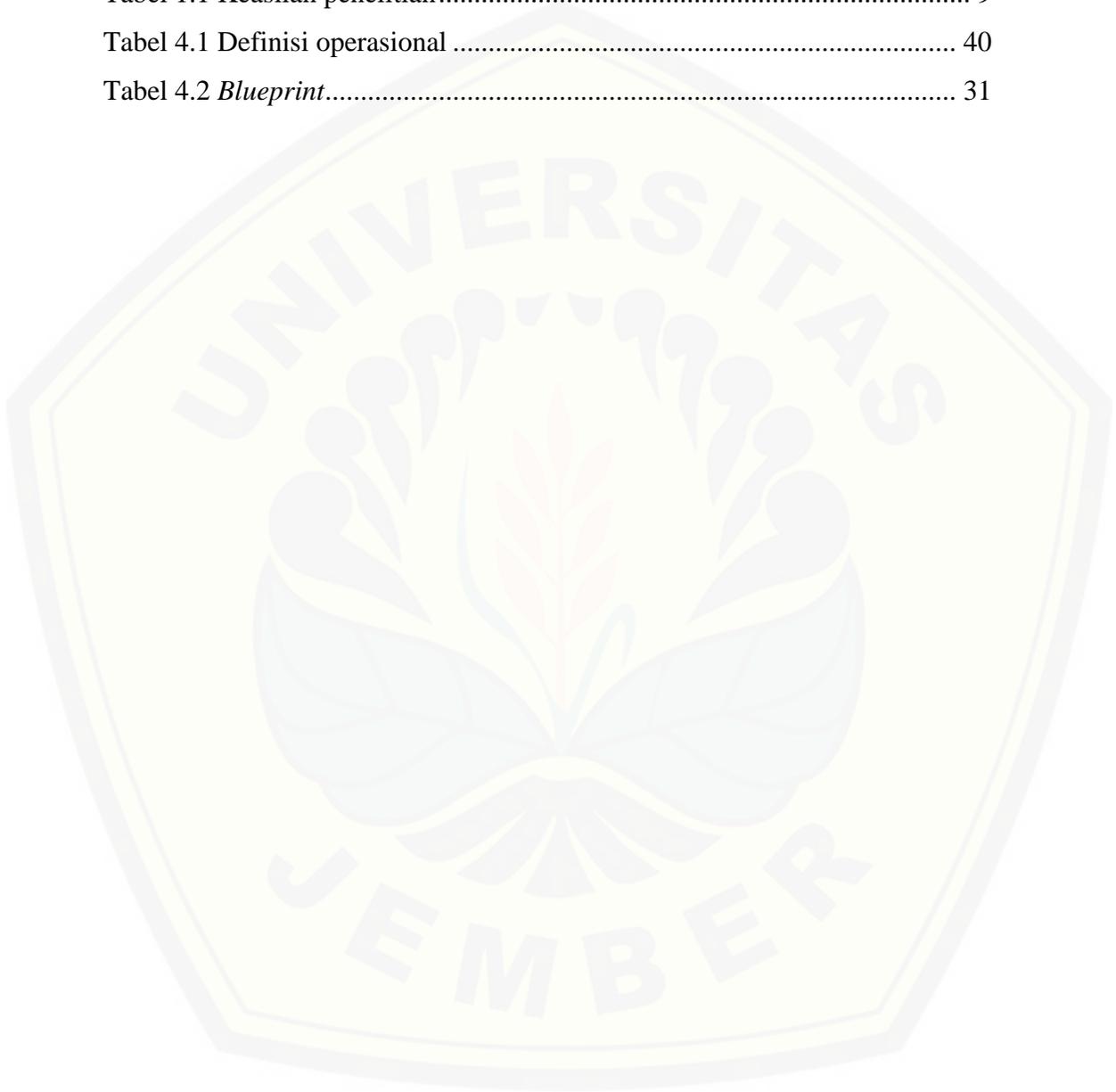
DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.4 Kerangka teori.....	33
Gambar 3.1 Kerangka konseptual.....	34



DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian penelitian.....	9
Tabel 4.1 Definisi operasional	40
Tabel 4.2 <i>Blueprint</i>	31



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran A. Lembar <i>Informed</i>	85
Lampiran B. Lembar <i>Consent</i>	86
Lampiran C. Kuisisioner Tingkat pengetahuan tersedak.....	87
Lampiran D. Surat Ijin Studi Pendahuluan	90
Lampiran E. Surat Rekomendasi Telah Studi Pendahuluan	91
Lampiran F. Surat Ijin Rekomendasi selesai uji validitas.....	92
Lampiran G. Surat Ijin Selesai Penelitian	93
Lampiran H. Lembar Konsul Dosen Pembing Anggota (DPA)	94
Lampiran I. Lembar Konsul Dosen Pembing Utama (DPU)	96
Lampiran J. Aplikasi Android.....	98
Lampiran K. Dokumentasi Kegiatan	99

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tersedak (*Choking*) adalah tersumbatnya saluran jalan napas akibat benda diluar tubuh secara total atau parsial, sehingga menyebabkan korban sulit bernapas, dan menyebabkan kekurangan oksigen. Tersedak mengakibatkan penyumbatanjalan napas pada bagian pangkal laring. Penyempitan jalan napas bisa berakibat fatal jika mengarah pada gangguan ventilasi dan oksigenasi pada tubuh, karena tersedak dapat menimbulkan kematian (*American Heart Association, 2015*).

Penyebab tersedak pada anak diakibatkan oleh benda asing disekitar anak yang tanpa sengaja dimasukkan kedalam mulut. Penyumbatan jalan napas disebabkan oleh aspirasi cairan dan benda-benda kecil yang berserakan dilantai seperti mainan, makanan dan permen. Anak dengan usia <5 tahun mengalami kematian 90% disebabkan oleh sumbatan benda asing pada saluran jalan napas (*Yayasan Ambulan Gawat Darurat 118, 2015*).

Pada tahun 2015 di Amerika Serikat terjadi kasus 23.000 orang masuk Unit Gawat Darurat (UGD) karena tersedak. Pada negara yang sama, tahun 2006 terdapat 4100 kasus (1,4 per 100.000) kematian anak yang disebabkan karena aspirasi benda asing. Anak dengan usia 6 bulan sampai 4 tahun merupakan korban kematian terbanyak. Kematian yang tercatat karena tersedak sebanyak 300 anak pertahun, sebanyak 65% dari korban ini diantaranya anak-anak dengan usia kurang

dari 3 tahun dan 35% sisanya berusia 3-5 tahun (*American Academic Of Pediatric*, 2010). Berita harian Tempo (2017) melaporkan, kasus tersedak yang terjadi di Indonesia tercatat sebanyak lima orang dengan usia 13-14 tahun. Laporan kasus yang lain, pada tanggal 26 maret 2017 tewasnya bayi berusia 6 bulan tersedak saat diberikan susu formula oleh orang tuanya. Pada kasus yang sama, di Denpasar Bali pada tanggal 8 maret 2017 seorang BALITA tewas tersedak lontong sayur.

Kematian dan penanganan tersedak yang salah merupakan akibat kurangnya pengetahuan yang berdampak pada perilaku keluarga dalam penanganan tersedak. Bila tindakan kelurga dalam penanganan tersedak benar, maka akan terhindar dari ancaman kematian dan tidak ada luka setelah dilakukannya tindakan. Sebaliknya, bila tindakan keluarga dalam penanganan tersedak salah maka akan terjadi luka. Apabila tersedak tidak ditangani dengan segera, maka kematian akan terjadi (Adila, 2013).

Sumarningsih (2014) menilai pengetahuan 20 keluarga yang mempunyai BALITA. Diperoleh data 25 % keluarga mengatakan cara mengatasi tersedak dengan cara menepuk pundak anak, sedangkan 75% keluarga lainnya mengatakan, cara mengatasi tersedak dengan memberikan minum air putih yang banyak dan apabila bendanya belum keluar atau masih tersangkut dileher barulah dibawa kerumah sakit. Sumarningsih melakukan *pretest* kepada 20 keluarga, didapatkan 95 % keluarga memiliki pengetahuan yang kurang dan 5% sisanya memiliki pengetahuan cukup.

Pengetahuan orang tua tentang penanganan tersedak perlu ditingkatkan, mengetahui bahaya tersedak yang dapat menimbulkan kematian. Pengetahuan penanganan tersedak pada anak terdiri dari tiga teknik diantaranya penekanan dada (*chest trust*), hentakan perut (*maneuver heimlich*) dan tepukan punggung (*backblow*). Pada usia anak satu sampai lima tahun dan orang dewasa, semua teknik dapat digunakan sesuai dengan keahlian penolong. Namun, pada bayi dengan usia satu bulan sampai satu tahun, teknik yang dapat digunakan meliputi penekanan dada (*Chest trust*) dan tepukan punggung (*Backblow*). Teknik hentakan perut (*manuver heimlich*) justru membahayakan bayi, karena organ dalamnya masih rentan terhadap penekanan atau gesekan dari luar tubuh (YAGD 118 2015).

Pembelajaran untuk meningkatkan pengetahuan terdiri dua teknik yaitu pembelajaran konvensional (*offline*) dan pembelajaran *e-learning*. Pembelajaran *e-learning* adalah sebuah metode yang digunakan dimana pendidik tidak perlu melakukan pengajaran secara langsung (*face to face*) kepada peserta didik. Sedangkan, pembelajaran konvensional (*offline*) adalah pembelajaran yang memungkinkan adanya interaksi pendidik dan peserta didik. Pembelajaran *e-learning* merupakan salah metode inovatif yang bisa digunakan dan dikembangkan oleh tenaga pendidik untuk menciptakan antusias peserta didik dalam belajar. Namun, untuk mengembangkan metode pembelajaran secara *e-learning* diperlukan sarana dan prasarana yang cukup memadai (Sudrajat, 2008).

Pembelajaran secara *e-learning* memiliki beberapa kelebihan yaitu menambah antusias belajar, efektif dan efisien waktu, dapat dilakukan dimanapun, praktis, membuat belajar menarik. dan siswa dapat belajar sesuai dengan kemampuan mereka. Metode tersebut dapat mengatasi adanya perbedaan yang berasal dari guru, seperti cara mengajar, materi dan penguasaan materi yang berbeda (Sudrajat, 2008). Pembelajaran *e-learning* hanya dapat diakses menggunakan internet dan alat yang memadai. Komputer dan *mobile phone* merupakan alat yang dapat digunakan sebagai media pembelajaran *e-learning* kepada siswa. Namun, kendala dari penggunaan pembelajaran ini adalah ketika siswa tidak memiliki alat yang dapat menunjang tercapainya pembelajaran secara *e-learning* seperti komputer dan *mobile phone* (Effendi, 2005).

Penduduk Indonesia yang mencapai sekitar 250 juta jiwa merupakan kesempatan yang besar dalam memasarkan sebuah produk yang akan diminati oleh rakyat nantinya. Lembaga riset digital marketing menyebutkan, jumlah pengguna smartphone di Indonesia pada tahun 2018 mencapai 100 juta orang yang tercatat, baik kalangan menengah keatas maupun menengah kebawah dan lebih dari 50% pengguna terakumulasi pada masyarakat kota. Dengan jumlah sebesar itu, Indonesia akan menjadi negara dengan pengguna aktif android terbesar keempat di dunia setelah Cina, India, dan Amerika (Kementrian Informasi dan Komunikasi, 2017)

Peneliti melakukan studi pendahuluan pada bulan april 2018 di wilayah Desa Summersari Kelurahan Summersari Kabupaten Jember dengan jumlah BALITA 1278 anak. Informasi yang diperoleh melalui wawancara, 70% dari 10 orang tua

mengatakan tidak mengetahui secara spesifik bagaimana cara mengatasi tersedak.. Sedangkan 30% sisanya mengetahui bagaimana cara menangani tersedak, mereka mengatakan bahwa, untuk menangani tersedak pada BALITA yaitu dengan cara meniup mulut anak sampai tersedaknya hilang. Dapat disimpulkan bahwa, 100% orang tua tidak mengetahui penanganan yang benar terkait penanganan tersedak pada anak.

Peneliti juga melakukan wawancara terkait pencegahan dan penyebab tersedak pada BALITA pada keluarga yang sama. Informasi yang didapatkan bahwa, 60% dari 10 orang tua mengetahui penyebab dan pencegahan tersedak, mereka mengatakan bahwa, penyebab tersedak adalah makanan dan mainan disekitar anak yang tidak sengaja tertelan. Kemudian, cara untuk mencegah tersedak adalah dengan cara mengawasi anak ketika bermain dan menyuapi ketika anak sedang makan. Sedangkan 40% orang tua tidak mengetahui tentang pencegahan dan penyebab tersedak.

Berdasarkan fakta yang telah disebutkan terkait kasus dan bahaya tersedak, juga diikuti dengan tingginya angka penggunaan android di Indonesia, peneliti bermaksud untuk meneliti pengaruh edukasi penanganan tersedak pada BALITA dengan media aplikasi android. Aplikasi tersebut akan di isi dengan materi berupa *ebook* dan video pencegahan dan penanganan tersedak pada BALITA. Aplikasi tersebut akan diberikan kepada orang tua yang akan dipelajari secara mandiri.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti merumuskan masalah penelitian yaitu bagaimana pengaruh pencegahan dan penanganan tersedak pada BALITA menggunakan media aplikasi android?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh metode pencegahan dan penanganan tersedak pada BALITA dengan media aplikasi android.

1.3.2 Tujuan Khusus

Berdasarkan tujuan umum penelitian, tujuan khusus yang dapat dijabarkan adalah sebagai berikut

- a. Untuk mengetahui karakteristik responden.
- b. Untuk mengetahui pengetahuan orang tua tentang penanganan tersedak sebelum dilakukannya edukasi dengan media aplikasi android.
- c. Untuk mengetahui pengetahuan orang tua tentang penanganan tersedak sesudah dilakukannya edukasi dengan media aplikasi android.
- d. Untuk mengetahui perbedaan pengetahuan orang tua sebelum dan sesudah dilakukannya edukasi dengan media aplikasi android.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat penelitian

Manfaat penelitian dapat digunakan sebagai sumber informasi untuk mengetahui penanganan tersedak pada BALITA dengan benar.

1.4.2 Manfaat bagi institusi keperawatan

Manfaat bagi pendidik di pendidikan keperawatan adalah dapat menjadi bahan ajar dalam proses pembelajaran. Manfaat bagi mahasiswa keperawatan adalah dapat menjadi sumber rujukan tentang metode pencegahan dan penanganan tersedak pada BALITA dengan media aplikasi android, sehingga diharapkan mampu meningkatkan keilmuan khususnya bagi mahasiswa keperawatan.

1.4.3 Manfaat bagi masyarakat dan responden

Manfaat bagi masyarakat dan responden adalah sebagai informasi mengenai metode pencegahan dan penanganan tersedak pada BALITA dengan media aplikasi android sehingga masyarakat dapat menjadikan materi tersebut sebagai bacaan dan panduan untuk penanganan tersedak

1.4.4 Manfaat bagi profesi

Dapat dijadikan sebagai sumber rujukan dan panduan apabila terjadi peristiwa tersedak pada masyarakat sekitar, pasien di rumah sakit dan keluarga sendiri.

1.5 Keaslian penelitian

Penelitian yang dilakukan oleh Sumarningsih (2015), yang berjudul “Pengaruh Edukasi Keluarga Tentang Pencegahan dan Penanganan Tersedak Pada Anak Terhadap Pengetahuan dan Keterampilan Keluarga Dusun Ngebel rt 09 Tamantirto Kasihan Bantul” memiliki persamaan yang dilakukan oleh peneliti sekarang. Tujuan dari penelitian yang dilakukan oleh sumarningsih yaitu untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan penanganan tersedak pada anak. Variabel dependen dari penelitian ini adalah tingkat pengetahuan orang tua dengan skala ordinal dan variabel independen dari penelitian ini adalah edukasi tentang penanganan tersedak. Pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling*, metode penelitian menggunakan *pre eksperimen* dengan desain *One Group Pretest-Posttest*. Analisis data menggunakan *paired t-test* terhadap pengetahuan dan keterampilan sebelum dan sesudah edukasi.

Penelitian sekarang yang akan dilakukan oleh Prasetyo Panji N berjudul “Pengaruh Edukasi Penanganan Tersedak Pada BALITA Terhadap Pengetahuan Orang tua dengan Media Aplikasi android di Desa Summersari Kabupaten Jember”. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh edukasi terhadap pengetahuan orang tua dengan media aplikasi android. Variabel dependen dari penelitian ini adalah pengetahuan orang tua dengan skala interval, sedangkan variabel independent dari penelitian ini adalah edukasi tentang penanganan tersedak dengan media aplikasi android. Pengambilan sampel menggunakan *Simple random sampling*,

metode penelitian menggunakan *pre eksperimen* dengan desain *One group pretest-posttest* dan analisis data menggunakan uji *t-test* terhadap pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi. Adapun perbedaan penelitian terdahulu dengan penelitian saat ini.

Tabel 1.1 Matrik Perbedaan Penelitian

No	Perbedaan	Penelitian sebelumnya	Penelitian Sekarang
1	Judul	Pengaruh Edukasi Keluarga Tentang Pencegahan dan Penanganan Tersedak Pada Anak Terhadap Pengetahuan dan Keterampilan Keluarga Dusun Ngebel RT 09 Tamantirto Kasihan Bantul	Pengaruh Edukasi Penanganan Tersedak Pada Balita dengan Media Aplikasi Android Terhadap Pengetahuan Orang Tua Di Paud Tunas Mulia Kelurahan Sumpalsari
2	Tempat penelitian	Keluarga Dusun Ngebel RT 09 Tamantirto Kasihan Bantul	Desa Sumpalsari Kabupaten Jember
3	Tahun penelitian	2015	2019
4	Peneliti	Dwi sumarningsih	Prasetyo Panji N
5	Variabel independen	Edukasi pencegahan dan penanganan tersedak pada anak kepada orang tua	Edukasi penanganan tersedak pada

			BALITA kepada orang tua dengan media aplikasi android
6	Variabel dependen	Pengetahuan orang tua tentang pencegahan dan penanganan tersedak pada anak dengan skala ordinal.	Pengetahuan orang tua tentang penanganan tersedak pada BALITA dengan skala interval.
7	Metode penelitian	Pre eksperimen	Pre eksperimen
8	Teknik sampling	<i>non probability sampling</i>	<i>Random sampling</i>
9	Teknik analisis data	<i>Uji t dependent</i>	<i>Uji t dependent</i>
10	Media yang digunakan	Tidak ada	Aplikasi android
11	Jumlah sampel	20	34

BAB 2 TINJAUAN TEORI

Tinjauan teori pada bagian ini akan menjelaskan tentang konsep tersedak (*choking*), konsep *android* dan konsep pengetahuan. Konsep tersedak (*choking*) meliputi definisi, etiologi, tanda dan gejala, pencegahan dan penanganan tersedak yang diambil dari berbagai referensi meliputi YAGD 118, AAOP, AHA, keperawatan gawat darurat, kedokteran darurat dan lain-lain. Sedangkan konsep pengetahuan meliputi tingkat pengetahuan, definisi, faktor-faktor yang mempengaruhi, cara memperoleh, kriteria tingkat pengetahuan dan sumber-sumber pengetahuan diperoleh.

2.1 Konsep Tersedak (*Choking*)

2.1.1 Definisi Tersedak (*Choking*)

Tersedak (*Choking*) adalah tersumbatnya saluran jalan napas (*airway*) karena benda asing dari luar tubuh secara total dan parsial, sehingga menyebabkan korban sulit bernapas dan kekurangan oksigen, bahkan apabila tidak tertangani segera akan menimbulkan kematian. Tersedak merupakan penyebab pembunuh paling cepat bila dibandingkan dengan gangguan *breathing* dan *circulation*. Pada orang dewasa tersedak paling sering terjadi karena makanan tidak dikunyah dengan sempurna, serta makan sambil tertawa dan berbicara (YAGD 118, 2015).

2.1.2 Etiologi

Penyebab utama morbiditas dan mortalitas pada anak-anak terutama mereka yang berusia 3 tahun atau lebih muda adalah tersedak. Makanan, koin dan mainan adalah penyebab utama dari tersedak (AAOP, 2010). Benda asing merupakan penyebab utama tersedak, namun pada usia tertentu jenis benda asing yang menyebabkan tersedak berbeda pula. Pada anak-anak penyebab tersedak biasanya koin dan kacang-kacangan. Pada orang dewasa penyebab utamanya adalah gigi palsu, bolus makanan dan tulang ikan. Peneiti, koin dan gigi palsu adalah benda asing yang sering tersangkut pada krikofaring, dan benda yang lebih kecil seperti paku payung dan kacang-kacangan sering tersangkut di trakea atau bronkus (Eliastam, 1998).

2.1.3 Gejala

Pengenalan diri obstruksi jalan nafas merupakan kunci penatalaksanaan untuk membedakan kedaruratan ini dari pingsan, stroke, serangan jantung, epilepsi, kelebihan obat atau keadaan lain yang menyebabkan kegagalan pernafasan (John A, 1997). Respon pertama dari tersedak ialah korban akan memegang lehernya, tercekik dan terlihat panik. Tanda yang menjadi ciri khas dari tersedak adalah pertukaran udara yang buruk, kesulitan bernapas, batuk tanpa suara, wajah kebiruan, dan ketidakmampuan untuk berbicara atau bernapas. Apabila korban mengalami tersedak segera berikan respon pertanyaan apakah korban masih bisa berbicara, jika masih bisa berbicara maka korban mengalami gangguan sumbatan saluran nafas

ringan, apabila tidak bisa berbicara maka korban mengalami gangguan saluran nafas berat. Namun pada usia dibawah lima tahun penolong harus mengenali tanda-tanda umum respon dari tersedak karena pada usia tersebut tanda-tanda umum tidak diketahui secara pasti. Tanda-tanda-tanda tersebut ialah tangisan lemah, perubahan suara nafas, dan batuk yang lemah (Stembach, 2006).

2.1.4 Pencegahan

YAGD 118 (2015) menjelaskan pencegahan tersedak sebagai berikut

- a. Jangan memberikan makanan keras pada anak seperti biji bijian dan kacang-kacangan. Sebaiknya kacang-kacangan diberikan setelah anak berusia 7 tahun.
- b. Jangan memberikan makanan dalam bentuk bulat atau lembaran panjang.
- c. Makanlah bersama anak supaya dapat mengawasi.
- d. Jangan biarkan anak makan sambil bermain.
- e. Ajari anak menelan dahulu sebelum berbicara dan tertawa.
- f. Jangan berikan permen karet.
- g. Pilih mainan anak yang aman dan sesuai usia sehingga mengurangi resiko tersedak.

AAOP (2010) menjelaskan, pencegahan tersedak tidak hanya berupa edukasi yang dilakukan oleh tenaga kesehatan kepada masyarakat, namun juga harus ada peraturan dan kebijakan yang harus dikeluarkan oleh pemerintah pada makanan dan permainan yang berbahaya. Pencegahan tersedak yang dilakukan

oleh Amerika Serikat melalui komisi keamanan produk konsumen (CPSC) meliputi beberapa kebijakan diantaranya

- a. Pemberian label peringatan tersedak
- b. Penarikan produk apabila terbukti menyebabkan tersedak
- c. Pembuatan undang-undang perlindungan keselamatan anak
- d. Edukasi melalui media massa (televisi) dan program rutin di sekolah.

2.1.5 Penanganan

Terdapat beberapa teknik yang terbukti efektif untuk menangani tersedak pada BALITA dan dewasa, antara lain tepukan di punggung (*backblow*), hentakan pada perut (*abdominal thrust*) disebut juga dengan *manuver heimlich*, dan hentakan pada dada (*chest thrust*). Berikut penanganan tersedak pada anak namun dalam kondisi masih sadarkan diri, menurut YAGD 118 (2015) adalah :

- a. Tepukan punggung (*Back blow*)

Tepukan di punggung (*back blow*) dilakukan dengan memberikan lima kali tepukan di punggung korban. Berikut cara melakukan tepukan di punggung (*back blow*).

- 1) Duduklah pada kursi yang kuat.
- 2) Letakkan anak diatas kaki anda dengan posisi tengkurap.
- 3) Berikan lima kali tepukan di punggung bagian atas di antara tulang belikat

Menggunakan telapak tangan bagian bawah.



Gambar 1. *Backblow* (Sumber: AHA, 2010)

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

Berikut cara melakukan hentakan pada perut

- 1) Miringkan korban sedikit ke depan dan penolong berdiri di belakang korban dan letakkan salah satu kaki di sela kedua kaki korban.
- 2) Buat kepalan pada satu tangan dengan tangan lain, tangan dominan berada pada bagian depan korban dan tangan dominan. Lingkarkan tangan ke tubuh korban dengan kedua lengan kita.
- 3) Letakkan kepalan tangan pada garis tengah tubuh korban tepat di bawah 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 napasnya. Manuver ini terus diulang hingga korban dapat kembali bernapas atau hingga korban kehilangan kesadaran.



Gambar 2. *Manuver Heimlich* (Sumber: AHA, 2010)

c. Penekanan pada dada (*chest thrust*)

- 1) Duduklah pada kursi yang kuat
- 2) Letakkan anak pada kaki anda dan posisikan pada keadaan terlentang
- 3) Letakkan tangan di bawah punggung anak
- 4) Letakkan bagian tiga jari (seperti gambar dibawah) pada tengah-tengah tulang dada anak (sama seperti tempat melakukan penekanan dada pada resusitasi jantung paru)
- 5) Hentakan ke dalam dan ke atas sebanyak lima kali.



Gambar 3. *Chest thrust* (Sumber: AHA, 2010)

Perlu diketahui bahwa, hentakan pada perut (*Heimlich*) tidak direkomendasikan untuk bayi dengan usia di bawah 1 tahun karena dapat menyebabkan cedera pada organ dalamnya. Sehingga, untuk mengatasi tersedak dilakukan tepukan di punggung dan hentakan pada dada. Apabila penyelamat tidak yakin dengan apa yang harus dilakukan, segera aktivasi sistem pelayanan gawat darurat terpadu (SPGDT) dan jangan ditunda. Penyelamat mungkin dapat berhasil menghentikan korban tersedak sebelum bantuan datang, namun akan lebih baik jika korban ditangani oleh tenaga medis. Jika masih terdapat benda asing pada saluran napas, tenaga medis yang datang dapat melakukan penanganan segera dan membawa korban ke rumah sakit untuk penanganan lebih lanjut (YAGD, 2015).

Junaidi (2011) menjelaskan, sebelum dilakukan ketiga teknik diatas, pertolongan yang pertama yang dapat dilakukan yaitu menggunakan jari untuk mengeluarkannya. Cara yang dapat dilakukan adalah posisikan anak tertelungkup dan masukkan tangan anda menyusuri gigi dan terus kedinding belakang tenggorokan. Setelah benda dapat teraba, cunckillah kearah mulut keluar. Apabila melakukan pertolongan pada anak kecil, lindungi jari-jari anda pada saat melakukan pertolongan untuk menghindari gigitan anak.

2.2 Konsep Pengetahuan

2.2.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah kesan dalam fikiran manusia sebagai hasil penggunaan panca inderanya, yang berbeda sekali dengan kepercayaan, tahayul dan penerangan yang keliru. Pengetahuan berbeda dengan buah fikiran, oleh sebab itu tidak semua buah fikiran adalah pengetahuan. Terjadinya suatu perilaku diawali dengan adanya suatu pengetahuan, sehingga pengetahuan merupakan faktor internal yang mempengaruhi perubahan perilaku (Notoatmodjo, 2012). Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni penginderaan, penciuman, pendengaran, rasa dan raba (Fitriani, 2011).

Pengetahuan tentang kesehatan mencakup apa yang diketahui oleh seseorang terhadap cara-cara memelihara kesehatan. Pengetahuan kesehatan diukur dengan cara wawancara secara langsung kepada masyarakat atau perorangan atau melalui pertanyaan tertulis pada angket. Indikator pengetahuan kesehatan adalah tingginya pengetahuan individu tentang kesehatan (Notoatmodjo, 2012).

2.2.2 Tingkat Pengetahuan Dalam Domain Kognitif

Bloom menjelaskan tentang teorinya bahwa, perilaku dibagi menjadi tiga yaitu pengetahuan (*knowledge*), sikap (*attitude*), dan praktik (*practice*) (Notoatmodjo, 2012).

a. Tahu (*know*)

Tahu atau mengetahui diartikan sebagai mengingat suatu yang telah dipelajari sebelumnya, karena itu tahu merupakan suatu tingkat pengetahuan yang paling rendah dalam tingkat pengetahuan.

b. Memahami (*Comperhension*)

Memahami dapat diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah faham mengenai sesuatu harus bisa menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan terhadap sesuatu yang dipelajari.

c. Aplikasi

Kemampuan untuk menggunakan materi yang telah diberikan atau dipelajari pada situasi tertentu secara real.

d. Analisis

Kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu obyek kedalam komponen-komponen, tetapi masih dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

e. Sintesis

Sintesis menunjuk pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

f. Evaluasi

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap materi dan objek. Penilaian tersebut berdasar pada suatu Kriteria yang ditentukan oleh kriteria yang ada atau ditentukan sendiri.

2.2.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Budiman dan Riyanto (2013) menjelaskan, pengetahuan dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor diantaranya

a. Pengalaman

Pengalaman merupakan suatu cara seseorang untuk memperoleh kebenaran dengan cara mengulang kembali pengetahuan sebelumnya. Pengetahuan dapat diperoleh dari pengalaman orang lain atau pribadi. Melalui pengalaman langsung seseorang tidak hanya mengamati secara langsung tapi juga ikut menghayati pengalaman dari hasil belajar. Pengalaman yang diperoleh dari seseorang juga bergantung pada lamanya belajar. Pengalaman dalam belajar dan bekerja dapat memberikan kesempatan dalam mengembangkan ilmunya dan kemampuan dalam mengambil keputusan dalam setiap masalah.

b. Lingkungan sosial dan ekonomi

Manusia adalah makhluk sosial yang saling membutuhkan dan berinteraksi kepada sesama. Semakin lama dan sering seseorang melakukan interaksi maka pengetahuan seseorang cenderung semakin meningkat.

c. Pendidikan

Tingkat pendidikan sangat berpengaruh terhadap respon seseorang yang datang dari luar. Seseorang yang berpendidikan tinggi akan berpengaruh terhadap keputusan yang diambil, seberapa besar rasionalnya dan akan berfikir sejauh mana keuntungan yang akan di dapatkan.

d. Paparan informasi dan media massa

Media massa memang tidak dapat mempengaruhi orang untuk mengubah sikap secara signifikan. Namun, media massa cukup berpengaruh terhadap apa yang difikirkan oleh seseorang. Orang yang sering terpapar oleh media massa (TV, radio, handphone, majalah dan buku) akan memperoleh informasi yang lebih banyak dibandingkan dengan orang yang tidak pernah terpapar media massa.

e. Usia

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Usia dapat menentukan tingkat pemahaman dan pola pikir untuk pengambilan keputusan. Pertambahan usia akan mempengaruhi perkembangan daya tangkap dan pola pikir seseorang sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin banyak. Setiap rentang usia memiliki tahap perkembangan kognitif masing-masing, yang berarti untuk tingkat pemahaman terhadap pengetahuan juga akan berbeda.

Wawan dan Dewi (2011) menjelaskan, faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan dapat dibedakan menjadi dua, yaitu faktor internal dan eksternal

a. Faktor internal

1) Pendidikan

Pendidikan dapat mempengaruhi perilaku manusia terhadap pola hidup hidupnya terutama dalam sikap dan motivasinya. Sehingga, semakin tinggi pendidikan manusia, semakin mudah dia menerima informasi yang diajarkan.

2) Pekerjaan

Pekerjaan merupakan cara manusia mencari sandang, pangan dan papan secara berulang dan banyak tantangan. Pekerjaan digunakan untuk mencukupi kebutuhan pribadi dan keluarga. Bekerja merupakan kegiatan yang dipersepsikan menyita begitu banyak waktu.

3) Umur

Usia adalah waktu dalam setiap tahun mulai dari manusia lahir sampai sampai hari berulang tahun. Menurut Hurlock (1998) semakin besar usia manusia, semakin matang dalam proses berfikirnya.

b. Faktor eksternal

1) Faktor lingkungan

Lingkungan sekitar juga dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku manusia. Apabila lingkungan mendukung kearah positif, maka manusia akan berperilaku positif dan sebaliknya.

2) Sosial budaya

Sosial budaya yang tumbuh dan berkembang di tengah kalangan masyarakat juga dapat mempengaruhi sikap dalam menerima informasi yang disampaikan.

2.2.4 Cara memperoleh pengetahuan

Cara memperoleh pengetahuan menurut Notoatmodjo (2012) adalah sebagai berikut

a. Cara kuno untuk memperoleh pengetahuan

Ada tiga cara untuk memperoleh pengetahuan berdasarkan cara kuno yaitu

1) Cara coba salah (*Trial and Error*)

Cara ini dilakukan sebelum orang mengenal kebudayaan dan peradaban.

Cara tersebut dilakukan dengan melakukan sesuatu secara terus menerus dengan mencoba sesuatu yang baru untuk menyelesaikan suatu masalah.

2) Cara kekuasaan

Cara ini dilakukan oleh pemimpin, tokoh agama atau orang yang menjadi panutan di dalam sebuah kalangan tertentu. Pengetahuan diberikan

berdasarkan asumsi dan empiris atau pengalaman pribadi pemimpin yang diberikan langsung kepada masyarakat tanpa uji kebenaran terlebih dahulu.

3) Berdasarkan pengalaman pribadi

Cara tersebut dapat digunakan untuk memperoleh pengetahuan. Seseorang yang pernah melakukan sesuatu sebelumnya akan berkaca pada hasil yang pernah diperoleh. Apabila tidak berhasil maka seseorang akan membuat cara baru untuk menyelesaikan sebuah persoalan yang akan membawa hasil.

b. Cara modern

Cara modern ini disebut dengan metode penelitian ilmiah atau disebut metode penelitian. Cara ini mula-mula dikembangkan oleh Francis Bacon (1561-1626) kemudian dikembangkan oleh Deobold Van Daven. Kemudian setelah ditemukan teknik tersebut untuk mendapatkan sesuatu yang baru semua dilakukan uji tentang kebenarannya agar membuahkan hasil yang maksimal.

2.2.5 Sumber-sumber pengetahuan

Nasarudin (2005) menjelaskan, sumber pengetahuan ada tiga macam yaitu

a. Empirisme

Empirisme berasal dari kata Yunani *empeirikos* artinya pengalaman, seseorang dapat memperoleh pengetahuan dari pengalaman. Pengalaman yang dimaksud adalah pengalaman inderawi. Misalnya manusia dapat mengetahui es dingin karena menyentuhnya.

b. Rasionalisme

Rasionalisme adalah paham yang mengatakan bahwa akal sehat adalah alat pencari dan pengukur pengetahuan, pengetahuan dicari dengan akal dan temuannya diukur dengan akal pula terkait logis dan tidak.

c. Intuisi

Intuisi merupakan pengetahuan yang didapatkan tanpa melalui proses penalaran tertentu. Seseorang yang terpusat pemikirannya pada suatu masalah tiba-tiba mendapatkan jawaban dari masalah tersebut. Jawaban yang diperoleh tiba-tiba muncul bagaikan kebenaran yang membuka pintu. Intuisi bersifat personal dan tidak bisa di ramalkan. Pengetahuan intuisi dapat dipergunakan sebagai analisis selanjutnya dalam menentukan benar tidaknya pernyataan yang dikemukakan.

2.2.6 Kriteria tingkat pengetahuan

Menurut Arikunto (2006) pengetahuan seseorang dapat dibagi menjadi tiga yaitu

- a. Baik dengan hasil presentase 76%-100%, apabila sasaran yang menjadi obyek penelitian dapat menjawab benar dari seluruh pertanyaan yang disediakan.
- b. Cukup dengan hasil presentase 56%-75%, apabila sasaran yang menjadi obyek penelitian dapat menjawab benar dari seluruh pertanyaan yang disediakan.

- c. Kurang dengan hasil presentase $< 56\%$, apabila sasaran yang menjadi obyek penelitian dapat menjawab benar dari seluruh pertanyaan yang disediakan.

2.2.7 Proses Perubahan Perilaku Melalui Perubahan Pengetahuan

Notoatmodjo (2012) menjelaskan, perubahan perilaku seseorang dapat terjadi melalui proses belajar. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam proses belajar dalam rangka untuk terbentuknya perilaku seseorang.

Pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif mempunyai 6 (enam) tahapan dari tahu sampai dapat mengevaluasi hasil belajarnya. Domain kognitif merupakan sebuah proses hirarki seseorang untuk mengetahui sampai dapat mengevaluasi dari sebuah pengetahuan. Pengetahuan yang dimaksud peneliti adalah dimana responden hanya sebatas tahu dan memahami bagaimana cara untuk melakukan teknik tersedak pada anak, tanpa mengetahui sampai tingkat evaluasi.

Menurut teori Lawrence dalam Notoatmodjo (2012) setidaknya ada tiga faktor yang dapat mempengaruhi perubahan perilaku individu maupun kelompok sebagai berikut

- a. Faktor yang mempermudah

Faktor tersebut mencakup pengetahuan, sikap, kepercayaan, norma sosial, dan unsur lain yang terdapat dalam diri individu maupun masyarakat.

- b. Faktor pendukung

Faktor tersebut antara lain status social ekonomi, umur, pendidikan dan sumber daya manusia.

c. Faktor pendorong

Yaitu faktor yang memperkuat perubahan perilaku seseorang dikarenakan adanya sikap keluarga seperti suami, mertua, orang tua maupun masyarakat sekitar.

2.3 Konsep *Smartphone*

2.3.1 Definisi *Android*

Williams & Sawyer (2011) Menjelaskan, *smartphone* adalah telepon selular dengan mikroprosesor, memori, layar dan modem bawaan. *Smartphone* merupakan teknologi ponsel multimedia yang menggabungkan anantara fungsionalitas PC dan handset. *Smartphone* dapat digunakan untuk mengakses pesan teks, kamera, pemutar musik, video, *game*, *email*, tv digital, *search engine*, pengelola informasi pribadi, fitur GPS, jasa telepon internet. Manfaat utama dari benda tersebut ialah dapat digunakan untuk mengakses data internet. Layanan ini dapat di manfaatkan oleh setiap *android* untuk memungkinkan penggunanya terhubung dengan konektifitas internet.

2.3.2 Fungsi Dasar *Smartphone*

Fundamental yang mendasar untuk membedakan *android* dengan ponsel terletak pada OS (*operatisng system*), *software*, *web access*, *keyboard* dan *touchscreen*. *Smartphone* adalah ponsel yang menyerupai komputer. Didalamnya terdapat fasilitas kamera, aplikasi, email dan fitur-fitur lainnya (Utomo, 2012).

Utomo (2012) menjelaskan ciri-ciri android adalah

- a. Sistem operasi
- b. Perangkat keras
- c. Pengolah pesan
- d. Internet
- e. Aplikasi
- f. *Keyboard*
- g. Office

Pada penelitian ini peneliti bermaksud untuk melakukan penelitian eksperimental mengenai pengetahuan masyarakat tentang pencegahan dan penanganan tersedak pada anak usia satu sampai lima tahun dengan mendemonstrasikan pencegahan dan penanganan tersedak menggunakan media aplikasi samrtphone

2.4 Pendidikan kesehatan

2.4.1 Pengertian pendidikan kesehatan

Adalah segala bentuk upaya yang dilakukan untuk mempengaruhi orang lain, baik individu maupun kelompok sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan. Hasil yang diharapkan dari promosi kesehatan adalah perilaku kesehatan yang memelihara dan meningkatkan kesehatan yang kondusif oleh sasaran dari promosi kesehatan (Notoatmodjo, 2012).

2.4.2 Tujuan Pendidikan kesehatan

Promosi kesehatan mempengaruhi 3 faktor penyebab terbentuknya perilaku yaitu

a. Promosi kesehatan dalam faktor-faktor predisposisi

Promosi kesehatan bertujuan untuk menggugah kesadaran, memberikan atau meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pemeliharaan dan peningkatan kesehatan bagi dirinya sendiri, keluarga atau masyarakat.

b. Promosi kesehatan dalam faktor-faktor *enabling* (penguat).

Bentuk promosi ini untuk menstimulasi masyarakat atau kelompok agar mengadakan pendidikan kesehatan secara mandiri, memberikan arahan dan cara-cara mencari dana untuk pengadaan sarana dan prasarana.

c. Promosi kesehatan dalam faktor *reinforcing* (pemungkin).

Promosi kesehatan pada faktor ini bermaksud untuk mengadakan pelatihan bagi tokoh masyarakat, agama dan petugas kesehatan dengan tujuan agar sikap dan perilaku menjadi teladan, contoh dan acuan untuk masyarakat.

2.4.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi pendidikan kesehatan

Beberapa faktor yang perlu diperhatikan agar pendidikan kesehatan dapat mencapai sasaran (Saragih, 2010) adalah

a. Tingkat pendidikan

Pendidikan dapat mempengaruhi cara pandang seseorang terhadap informasi yang baru diterimanya. Sehingga semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah mereka menerima informasi

b. Tingkat sosial ekonomi

Semakin tinggi tingkat ekonomi seseorang, semakin tinggi pula kemampuan menerima informasi.

c. Adat istiadat

Masyarakat sangat menghargai dan menganggap adat istiadat sebagai sesuatu yang tidak boleh diabaikan.

d. Kepercayaan masyarakat

Masyarakat lebih memperhatikan informasi yang disampaikan oleh orang-orang yang sudah mereka kenal, karena sudah ada kepercayaan masyarakat dengan penyampai informasi.

e. Ketersediaan waktu di masyarakat

Waktu juga perlu dipertimbangan dalam penyampaian informasi agar masyarakat tidak bosan dan pemilihan waktu juga perlu di pertimbangkan agar masyarakat dapat hadir di waktu luang mereka.

2.4.4 Media Pendidikan Kesehatan

Menurut Notoatmodjo (2012), media pendidikan kesehatan berfungsi untuk

- a. Menimbulkan minat sasaran pendidikan
- b. Mencapai sasaran yang lebih banyak
- c. Membantu dalam mengatasi banyak hambatan dalam pemahaman
- d. Menstimulasi sasaran pendidikan untuk meneruskan pesan-pesan yang diterima orang lain

- e. Mempermudah informasi yang akan disampaikan

Media yang sering digunakan adalah

- a. Media cetak

- 1) Leaflet

Merupakan bentuk penyampaian informasi kesehatan berupa selebaran kertas

- 2) Booklet

Merupakan bentuk penyampaian informasi dalam bentuk tulisan dan gambar

- 3) Flyer

Penyampain informasi dalam bentuk selebaran

- 4) Flip chart

Merupakan bentuk penyampaian informasi pada bentuk selebaran dan tiap lembar berisi tulisan gambar.

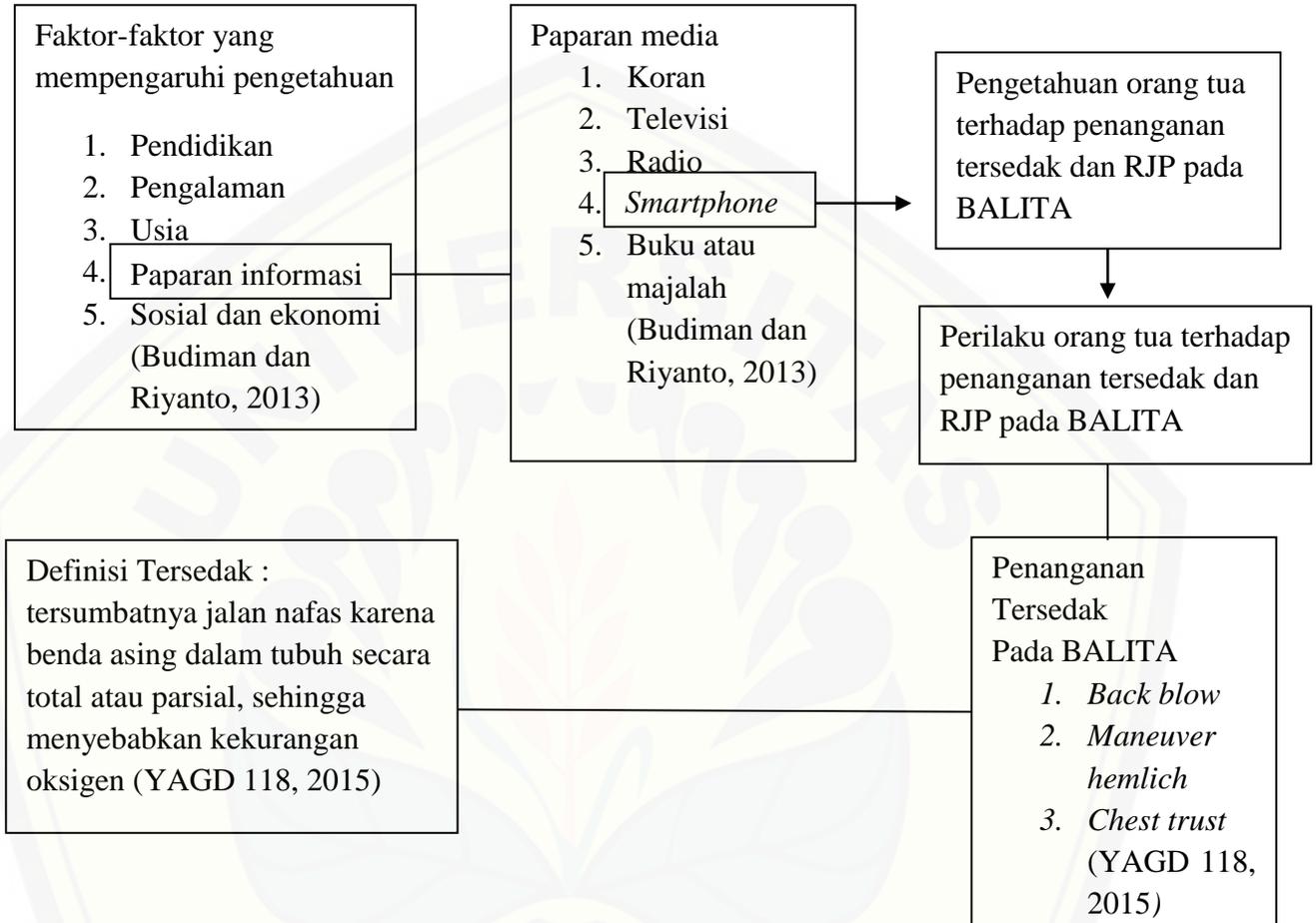
b. Media elektronik

Merupakan penyuluhan dengan menggunakan media elektronik seperti handphone, video dan film strip, keunggulan dari media ini adalah dapat memberikan realita yang mungkin sulit untuk direkam kembali oleh mata dan pikiran dan dapat diulang kembali.

c. Media papan

Merupakan penyampaian informasi secara konvensional dari papan tulis.

2.5 Kerangka teori



Gambar 2.3 Kerangka teori penelitian

BAB 3 KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka Konseptual



Gambar 3.1 Kerangka Konseptual Penelitian

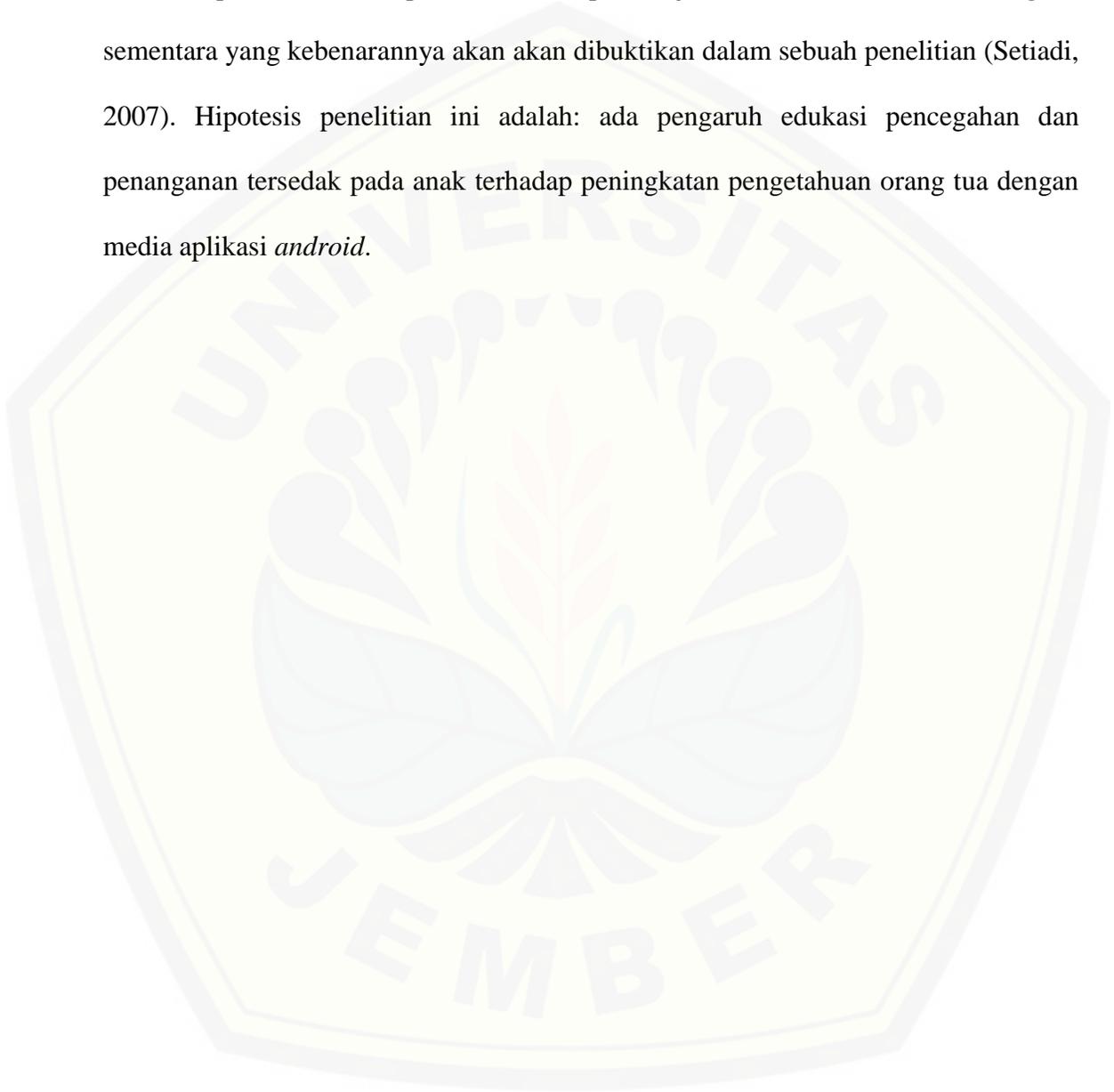
Keterangan :

 : Diteliti

 : Tidak diteliti

3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis dalam penelitian merupakan jawaban sementara atau dugaan sementara yang kebenarannya akan akan dibuktikan dalam sebuah penelitian (Setiadi, 2007). Hipotesis penelitian ini adalah: ada pengaruh edukasi pencegahan dan penanganan tersedak pada anak terhadap peningkatan pengetahuan orang tua dengan media aplikasi *android*.



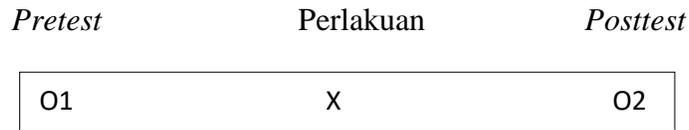
BAB 4 METODOLOGI PENELITIAN

Metodologi penelitian diperlukan untuk menganalisis data pada sebuah penelitian. Pada bab ini akan dibahas mengenai desain penelitian, cara pengambilan sampel dari populasi, definisi operasional, analisis data univariat dan bivariat, proses penelitian dan uji validitas dan reliabilitas. Pemilihan metodologi penelitian yang tepat juga menentukan kebenaran suatu penelitian.

4.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan Pre eksperimental, desain ini melakukan penilaian awal terhadap pengetahuan sampel kemudian akan di nilai kembali setelah diberikan perlakuan. Hal tersebut digunakan untuk melakukan penilaian awal atau dasar dalam menguji perubahan yang terjadi setelah perlakuan (Notoatmodjo, 2012; Setiadi, 2007).

Pada tahap awal, peneliti melakukan penilaian terhadap tingkat pengetahuan responden (*pretest*) pada kelompok dengan menggunakan lembar kuesioner. Tahap kedua, peneliti memberikan perlakuan kepada sampel untuk meningkatkan pengetahuan pencegahan dan penanganan tersedak. Tahap ketiga, peneliti melakukan penilaian terhadap tingkat pengetahuan (*posttest*) dengan kuesioner yang sama dengan *pretest*.



Gambar 4.1 Desain penelitian *Pre eksperimental*

4.2 Populasi dan Sampel Penelitian

4.2.1 Populasi penelitian

Populasi merupakan keseluruhan objek yang akan diteliti yang memiliki karakteristik tertentu (Budiarto, 2002). Populasi dalam penelitian ini adalah semua orang tua di PAUD TUNAS MULIA yang mempunyai anak dengan usia satu sampai lima tahun berjumlah 42 orang.

4.2.2 Sampel Penelitian

Sampel penelitian merupakan keseluruhan objek yang dianggap mewakili populasi penelitian (Notoatmodjo, 2012). Sampel pada penelitian ini adalah orang tua BALITA di Kelurahan Summersari Kabupaten Jember. Sampel diperoleh dengan menggunakan teknik *simple random sampling*. Teknik tersebut merupakan suatu teknik dengan penambilan sampel secara acak (Notoatmodjo, 2012). Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan aplikasi G*power 3, berdasarkan perhitungan aplikasi G*power 3 dengan menggunakan satandart *effect size* 0,5, *alpha error probability* 0,05 dan *power* (1- β *error probability*) 0,8 didapatkan

34 sampel. Pengambilan sampel dari penelitian ini mengacu pada penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Sumarningsih pada tahun 2015.

4.2.3 Kriteria Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah orang tua BALITA. Kriteria sampel terdiri dari kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi merupakan kriteria sampel yang memenuhi syarat penelitian (Notoatmodjo, 2012). Kriteria inklusi yang ditetapkan oleh peneliti adalah

- a. Orang tua yang mempunyai anak BALITA dengan usia 1 sampai 5 tahun.
- b. Orang tua memiliki handphone *smartphone* tipe android.
- c. Mampu berkomunikasi dengan menggunakan bahasa Indonesia.
- d. Orang tua bersedia menjadi responden

Kriteria eksklusi merupakan kriteria yang membuat sampel keluar dari penelitian atau tidak layak untuk diteliti (Notoatmodjo, 2012). Kriteria eksklusi dari penelitian tersebut adalah

- a. Orang tua tidak bersedia mempelajari materi pada aplikasi *android* secara mandiri.

4.3 Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di PAUD TUNAS MULIA Desa Sumbersari Kelurahan Sumbersari Kabupaten Jember. Area penelitian yang diambil adalah komunitas penduduk Desa Sumbersari di PAUD TUNAS MULIA Kelurahan Sumbersari Kabupaten Jember.

4.4 Waktu penelitian

Proposal penelitian dimulai pada bulan maret 2018. Penelitian dilakukan pada bulan September 2018. Kegiatan selanjutnya dengan pengumpulan dan analisa data pada minggu ketiga bulan September 2018. Penyusunan laporan skripsi pada awal bulan november 2018.

4.5 Definisi Operasional

Tabel 4.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi	Indikator	Alat ukur	Skala	Hasil
1	Variabel bebas: pendidikan pencegahan dan penanganan tersedak pada BALITA dengan media aplikasi android	Pembelajaran mandiri menggunakan media aplikasi android yang berisikan video dan <i>ebook</i> , meliputi d. Pengertian tersedak e. Penyebab, tanda dan gejala tersedak f. Pencegahan tersedak g. Penanganan tersedak	-	Aplikasi android	-	-
2	Variabel terikat: pengetahuan tentang tersedak	Sesuatu yang diketahui berupa informasi tentang pencegahan dan penanganan tersedak pada BALITA	Orang tua memahami tentang a. Pengertian tersedak b. Penyebab, tanda dan gejala tersedak c. Pencegahan tersedak d. Penanganan tersedak	Kuesioner Pengetahuan tersedak pada BALITA	Interval	Lembar kuesioner ini terdiri dari 21 pertanyaan, dengan nilai - maksimal 21 - nilai minimal 0.

4.6 Analisa Data

4.6.1 Sumber data

Data yang diperoleh dari hasil pengamatan, perhitungan dan survei secara langsung menggunakan kuesioner atau alat yang lain (Setiadi, 2007). Data primer dari penelitian ini adalah hasil dari pengisian kuesioner berupa karakteristik responden dan pengetahuan tersedak pada BALITA.

4.6.2 Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek untuk mengumpulkan informasi yang diperlukan oleh peneliti (Setiadi, 2007). Teknik pengumpulan sangat diperlukan untuk mengetahui persebaran data dan cara memperoleh data tersebut dari subyek penelitian. Pengetahuan orang tua tentang tersedak merupakan variabel dependen, sedangkan edukasi tentang tersedak merupakan variabel independent. Hasil dari edukasi terhadap pengetahuan orang tua tentang tersedak akan dianalisis ada atau tidaknya pengaruh setelah dilakukannya analisis.

Pengumpulan data dibagi menjadi beberapa tahap yaitu tahap persiapan, *pretest*, intervensi dan *posttest*. Adapun tahapan pengumpulan data sebagai berikut

a. Tahap persiapan

- 1) Peneliti mengurus surat perizinan penelitian mulai dari Fakultas Keperawatan sampai Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil (DISPENDUKCAPIL).
- 2) Peneliti mengidentifikasi jumlah BALITA terbanyak pada masing-masing Kelurahan yang ada di kabupaten Jember.
- 3) Peneliti melakukan studi pendahuluan untuk mengetahui gambaran karakteristik dan pengetahuan orang tua tentang tersedak.
- 4) Peneliti mengambil responden yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi.
- 5) Peneliti melakukan persetujuan dengan responden melalui lembar persetujuan untuk menjadi kelompok eksperimen dan kontrol.

b. Tahap *pretest*

- 1) Peneliti melakukan pengumpulan karakteristik responden berdasarkan format yang disediakan.
- 2) Peneliti melakukan *pretest* untuk mengukur pengetahuan tentang tersedak kepada responden.
- 3) Membuat kesepakatan untuk melakukan intervensi kepada responden.

c. Tahap intervensi

- 1) Peneliti memberikan materi berupa penanganan tersedak menggunakan media aplikasi android untuk dipelajari secara mandiri.
- 2) Waktu yang diberikan untuk mempelajari selama satu hari.
- 3) Membuat kesepakatan untuk melakukan evaluasi berupa *posttest*.

d. Tahap *posttest*

- 1) Peneliti memberikan *posttest* berupa kuesioner yang sama dengan *pretest* kepada seluruh responden.
- 2) Peneliti mengurus surat izin telah melaksanakan studi penelitian.

4.6.3 Alat Pengumpul Data

Alat pengumpul data pada penelitian ini terdiri dari kuesioner karakteristik responden dan kuesioner pengetahuan tentang tersedak.

a. Kuesioner karakteristik responden

Merupakan instrumen untuk mendapatkan gambaran karakteristik responden terdiri dari usia, jenis kelamin, riwayat pendidikan dan jenis pekerjaan. Kuesioner karakteristik responden, diisi dengan cara memberikan tanda *check list* (√) pada jawaban yang dipilih oleh responden.

b. Kuesioner pengetahuan tentang tersedak

Instrumen ini digunakan untuk mengukur pengetahuan orang tua tentang tersedak pada anak. Kuesioner ini dibuat dan dikembangkan sendiri oleh peneliti berdasarkan beberapa sumber teori seperti YAGD 118 dan berbagai sumber lain yang telah dibahas sebelumnya. Kuesioner ini terdiri dari 21 *item* pertanyaan dengan skala Guttman dan memberikan pilihan jawaban benar atau salah. Instrumen berupa pernyataan pengertian tersedak pada kuesioner nomor 1-6, tanda dan gejala dengan nomor 7-9, pencegahan dengan nomor 10-13 dan penanganan dengan nomor 14-21.

Tabel 4.2 *Blue print* instrument pengetahuan penanganan tersedak

Varibel	Indikator	Item		Jumlah Butir
		Favourable	Unfavaorable	
Pengetahuan penanganan tersedak	Pengertian dan penyebab tersedak	1,2,3,4	5,6,	6
	Tanda dan Gejala tersedak	7,8,9		3
	Pencegahan tersedak	11	10,12,13	5
	Penanganan tersedak	15,19,20	14,16,17,18,21	8
Total				21

Pertanyaan pada kuisner mengandung jenis pertanyaan *favourable* dan *unfavourable*. Skala yang digunakan pada kuesioner adalah skala *Guttman* dengan pilihan jawaban benar dan salah. Pertanyaan yang dijawab dengan jawaban yang benar sesuai teori diberikan nilai 1 dan pertanyaan yang dijawab dengan jawaban yang salah diberikan nilai 0. Sehingga pada kuisner memiliki nilai maiksimal 21 dan minimal 0.

4.6.4 Uji validitas dan uji reabilitas

Instrument yang valid dan reliabel merupakan syarat untuk mendapatkan hasil penelitian yang valid dan juga reliabel. Instrument pengetahuan tentang tersedak pada BALITA akan di uji validitas dan reabilitas terlebih dahulu. Pengujian validitas pada instrument ini akan menggunakan uji *pearson product moment*, dengan kesimpulan uji r hitung lebih besar dari r tabel dengan r tabel ($n=34$) adalah 0,349 maka H_a diterima, artinya valid. Bila r hitung lebih kecil dari r tabel maka H_a gagal diterima, artinya tidak valid. Sedangkan untuk uji reliabilitas dapat dilakukan menggunakan uji *alfa cronbach coefficient-Alpha* dengan hasil 0,810. Uji validitas dan reabilitas dilakukan di wilayah Desa Bintoro Kelurahan Sumbersari Kabupaten Jember dengan jumlah 34 responden dan 34 butir pertanyaan yang diberikan..

Tabel 4.3 Hasil uji validitas

Pertanyaan	Nilai r hitung	Pertanyaan	Nilai r hitung	Nilai tabel (n=34)
P1	0,471	P18	0,505	0,349
P2	0,088	P19	0,058	0,349
P3	0,553	P20	0,325	0,349
P4	0,479	P21	0,477	0,349
P5	0,468	P22	0,143	0,349
P6	0,477	P23	0,344	0,349
P7	0,363	P24	0,573	0,349
P8	0,525	P25	0,086	0,349
P9	-0,071	P26	0,475	0,349
P10	0,231	P27	0,382	0,349
P11	0,468	P28	0,666	0,349
P12	0,637	P29	0,193	0,349
P13	0,212	P30	0,356	0,349
P14	0,506	P31	0,368	0,349
P15	0,590	P32	0,500	0,349
P16	-0,006	P33	0,581	0,349
P17	0,297	P34	0,278	0,349

4.7 Rencana Pengolahan dan Analisis Data

4.7.1 Editing

Kelengkapan jawaban dari kuesioner diperiksa sehingga tidak terjadi kesalahan saat coding (setiadi, 2007). Peneliti memeriksa jawaban dari lembar kuesioner yang telah diberikan kepada sampel baik pretest maupun posttest meliputi kelengkapan jawaban, kejelasan tulisan dan relevansi jawaban dari pertanyaan yang diberikan.

4.7.2 Coding

Merupakan pemberian tanda atau klasifikasi jawaban dari responden kedalam kategori yang dibuat oleh peneliti (Setiadi, 2007). Peneliti memberi kode pada setiap responden untuk memudahkan analisa data. Adapun pemberian kode pada penelitian ini adalah

- a. Jenis kelamin orang tua
 - 1) Laki-laki diberi koe 1
 - 2) Perempuan diberi kode 2
- b. Pendidikan
 - 1) Tidak sekolah diberi kode 0
 - 2) SD/setara diberi kode 1
 - 3) SMP/setara diberi kode 2
 - 4) SMA/setara diberi kode 3
 - 5) Perguruan tinggi diberi kode 4
- c. Umur
 - 1) 18-25 tahun diberi kode 1
 - 2) 25-35 tahun diberi kode 2
 - 3) 36- 45 tahun diberi kode 3
 - 4) Lebih dari 45 tahun diberi kode 4

d. Jenis pekerjaan

- 1) Tidak bekerja diberi kode 0
- 2) Wiraswasta diberi kode 1
- 3) Petani diberi kode 2
- 4) PNS diberi kode 3
- 5) Lainnya diberi kode 4

e. Jenis kelamin anak

- 1) Laki-laki diberi kode 1
- 2) Perempuan diberi kode 2

4.7.3 Processing/entry

Data yang sudah diberi kode sesuai dengan kode jawaban yang benar dan salah maka dimasukkan dengan program aplikasi pengolah data (setiadi, 2007). Data yang dimasukkan berasal dari kuesioner yang telah dibagikan kepada responden. Isi dari kuesioner meliputi dua hal yaitu karakteristik sampel dan nilai pengetahuan dari *pretest* dan *posttest*.

Data karakteristik sampel yang dimasukkan meliputi inisial, umur, umur BALITA, jenis kelamin, jenis kelamin BALITA. Data yang dimasukkan dari kuesioner yang sama antara *pretest* dan *posttet*.

4.7.4 *Cleaning*

Data yang dimasukkan kadangkala terjadi kesalahan, ketidaklengkapan dan hal lain yang menyebabkan data tidak sesuai sehingga perlu dilakukan pembersihan data sesuai dengan rancangan peneliti (Setiadi, 2007). *Cleaning* dilakukan ketika data sudah dimasukkan semua dan dicek kebenarannya sesuai data yang ada.

4.7.5 Teknik analisis data

Analisis data digunakan terdiri dari dua macam yaitu analisis univariat dan bivariat. Analisis data dilakukan dengan tujuan memperoleh gambaran dari hasil penelitian yang telah dirumuskan dalam tujuan penelitian, membuktikan hipotesis penelitian yang dirumuskan, memperoleh kesimpulan secara umum dari penelitian yang merupakan kontribusi dari pengembangan ilmu yang bersangkutan (Notoatmodjo, 2012).

a. Analisis univariat

Analisis univariat digunakan untuk menjelaskan karakteristik variabel yang diteliti. Pada penelitian ini variabel yang akan dianalisis secara univariat adalah karakteristik orang tua dan anak. Data orang tua meliputi umur, jenis pekerjaan dan tingkat pendidikan. Sedangkan, karakteristik anak meliputi jenis kelamin dan usia. Karakteristik responden meliputi umur ditampilkan dalam bentuk *mean*, sedangkan untuk tingkat pendidikan dan pekerjaan ditampilkan dalam bentuk prosentase.

b. Analisis bivariat

Analisis bivariat adalah analisis untuk menguji hubungan antara dua variabel. Pemilihan uji statistik yang digunakan untuk melakukan analisis didasarkan pada skala data, jumlah sampel dan variabel (Wasis, 2008). Sebelum dilakukan uji bivariat perlu dilakukan uji normalitas dan homogenitas untuk mengetahui persebaran data dan homogenitas data. Uji normalitas menggunakan uji *Shapiro Wilk* (sampel ≤ 50) dan data dikatakan normal jika $p > \alpha$ ($\alpha=0,05$). Apabila data memiliki sebaran data yang normal dan homogen, maka uji yang dipilih adalah uji parametrik (Sugiyono, 2012). Uji parametrik yang digunakan untuk menguji data dengan skala interval dan rasio adalah uji *t* berpasangan atau *t dependent*. Apabila setelah dilakukan uji normalitas dan homogenitas data tidak normal dan tidak homogen, maka uji *t dependent* diganti menjadi uji *Wilcoxon*. Tingkat kepercayaan yang digunakan adalah 95% ($\alpha < 0,05$), jika *p-value* $< \alpha$ maka H_a diterima, bila *p-value* $> \alpha$ maka H_a ditolak (Dahlan, 2014).

4.8 Etika Penelitian

Sampel pada penelitian ini adalah manusia yang memiliki hak-hak untuk dilindungi dan dijaga. Penelitian yang dilakukan termasuk dalam bidang kesehatan yang mengikutsertakan manusia sebagai responden atau sampel penelitian dengan tetap memperhatikan aspek etis dalam melakukannya. Prinsip etik penelitian yang mengikutsertakan manusia sebagai sampel (Prasetyo, 2012).

a. Lembar persetujuan (*Inform Consent*)

Sampel diberikan inform consent tentang penelitian yang dilakukan. Inform consent adalah suatu izin atau pernyataan sampel yang diberikan secara bebas, sadar, dan rasional setelah mendapat informasi dari peneliti.

b. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Kerahasiaan mencakup informasi yang diberikan dari responden termasuk nama, alamat, dan hal yang akan disampaikan. Hal ini membuat sampel atau responden tidak diketahui oleh orang lain mengenai identitasnya.

c. Kejujuran (*veracity*)

Veracity berarti penuh dengan kebenaran, pelayanan kesehatan harus menyampaikan kebenaran pada setiap klien dan memastikan bahwa klien dapat mengerti situasi yang dihadapi. Informasi yang disampaikan harus akurat, komprehensif dan obyektif sehingga klien dapat memahaminya dengan baik.

d. Manfaat dan tidak merugikan (*Beneficence & non maleficience*)

Penelitian dilakukan menjadi upaya untuk memaksimalkan kebaikan atau keuntungan dan meminimalkan kerugian atau kesalahan yang dilakukan oleh peneliti terhadap sampel.

e. Keadilan (*Justice*)

Sampel penelitian harus diperlakukan secara adil dalam semua aspek sesuai dengan ketentuan penelitian yang telah dibuat dan disepakati. Keadilan dilakukan dengan cara memberikan intervensi kepada semua responden.

BAB 6 PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan diatas, dapat diambil beberapa kesimpulan diantaranya

1. Pada penelitian ini rata-rata usia responden 31,79 tahun, usia BALITA 4,08 tahun semua responden berjenis kelamin perempuan dan responden paling banyak memiliki tingkat pendidikan SMA dengan jumlah 23 orang.
2. Nilai rata-rata *nilai* pengetahuan sebelum intervensi atau *pretest* 9,06 dan nilai rata-rata sesudah intervensi atau *posttest* 14,85.
3. Ada pengaruh intervensi dengan media aplikasi android terhadap pengetahuan orang tua dengan *p value* $< 0,001$.

6.2 Saran

Penelitian ini memiliki beberapa saran guna meningkatkan pembelajaran dengan media aplikasi android, yang bertujuan untuk mengurangi angka kejadian tersedak dan meningkatkan pengetahuan serta keterampilan.

a. Bagi Peneliti Berikutnya

Pada penelitian berikutnya diharapkan mampu untuk meneliti tentang tersedak yang dikembangkan dengan mengupload ke google *playstore*. Berikan penekanan pada pengetahuan yang bersifat penting. Teknik penanganan tersedak seperti *backblow* dan *Heimlich maneuver* disarankan untuk menggunakan metode demonstrasi.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Bagi institusi pendidikan diharapkan dapat menjadikan hasil penelitian ini sebagai materi terkait kegawat darurat. Pendidik dapat merangsang mahasiswa untuk melakukan penelitian dengan media teknologi modern bukan konvensional.

c. Bagi Pelayanan Kesehatan

Bagi pelayanan kesehatan diharapkan mampu untuk memberikan edukasi melalui teknologi yang lebih memadai, mengetahui bahwa perkembangan teknologi yang makin maju.

d. Bagi Profesi Keperawatan

Bagi profesi keperawatan diharapkan dapat memberikan asuhan keperawatan yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dengan cara memberikan asuhan keperawatan kegawat darurat dan edukasi kepada masyarakat terkait penting dan bahayanya kasus tersedak.

e. Bagi Masyarakat

Diharapkan masyarakat semakin menambah wawasannya mengenai pencegahan dan penanganan tersedak dengan mengakses layanan kesehatan maupun dari media lainnya.



Daftar Pustaka

American heart association. 2015. *Fokus utama CPR & ECC*.

Arikunto .2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta : Rineka Cipta

Arora. 2011. *Pertolongan pertama*. Jakarta. EGC

Boswick. 1997. *Perawatan Gawat Darurat*. Jakarta: Buku kedokteran EGC

Bresier & Stembach. 2006. *Kedokteran darurat edisi 6*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.

Budiarto, E. 2002. *Biostatistika untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: EGC

Budiman & Riyanto. 2013. *Kapita selekta kuesioner pengetahuan dan sikap dalam penelitian kesehatan*. Jakarta : Salemba medika

Dahlan, S. 2014. *Statistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba

Dahlan, S. dan L. Kumaat. 2014. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Bantuan Hidup Dasar Terhadap Tingkat Pengetahuan Tenaga Kesehatan di Puskesmas Wori Minahasa Utara. *Ejurnal keperawatan*.2(1):1

Djamarah & Zain. 2006. *Strategi Belajar Mengajar*. Jakarta: Rineka Cipta.

- Djiwandono. (2006). *Psikologi Pendidikan*. PT Gramedia Widiasarana Indonesia.
- Efendy & Onong Uchana. 2005. *Ilmu Komunikasi Teori dan Praktek*. Bandung: Remaja Rosda Karya
- Eliastam M. dkk. 1998. *Penuntun Kedaruratan Medis edisi 5*. Jakarta: Buku kedokteran EGC.
- Fitriani, S. 2011. *Promosi Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Fransisca. 2013. Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Pengetahuan Tentang Leukemia Anak Pada Petugas Kesehatan Puskesmas Manado. *Jurnal biomedik*.1(1): 743-747
- Goni A. 2013. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Dengan Status Gizi Selama Kehamilan Di Puskesmas Bahu Kota Manado. Manado. *Ejurnal Keperawatan (E-kp)*. 1(1): 20-23
- Hasyim & Prasetyo. 2012. *Etika keperawatan*. Yogyakarta: Penerbit bangkit empat.
- Khoiriyati. 2016. Pengaruh Edukasi terhadap Pengetahuan Tersedak di Posyandu Sawahan Ngemplak Boyolali. Surakarta. STIKES Kusuma Husada.
- Mustafidah, H. dkk. 2012. *Penelitian Kuantitatif*. Bandung : Alfabeta
- Notoatmodjo. 2012. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rhineka cipta

- Nuraini. 2016. Hubungan Jenis Kelamin dengan Pengetahuan Skabies. *Skripsi*. Jember. Politeknik Negeri Jember.
- Puspita. 2010. Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Pengetahuan Terkait Kanker Payudara. *Skripsi*. Fakultas Kedokteran Universitas Syarif Hidayatullah.
- Roesli, U. 2009. *Inisiasi Menyusu Dini Plus ASI Eksklusif*. Jakarta: Pustaka Bunda
- Setiadi, 2007. *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Sujarweni W. 2008. *Penelitian keperawatan dengan SPSS*. Yogyakarta. Pustaka baru press.
- Sumarningsih D. 2015. Pengaruh Edukasi Keluarga Tentang Pencegahan dan Penanganan Tersedak Pada Anak Terhadap Pengetahuan dan Keterampilan Keluarga Dusun Ngebel RT 09 Tamantirto Kasihan Bantul. *Skripsi*. Yogyakarta. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyah
- Sutomo B dkk. 2010. *Menu Sehat Alami Untuk Balita & Batita*. Jakarta : PT. Agromedia Pustaka
- Utomo. 2012, *From Mewbie To Advanced, Mudahnya Membuat Aplikasi Android*. Yogyakarta. Andi.
- Wasis. 2008. *Pedoman riset praktis untuk profesi keperawatan*. Jakarta: EGC

Wawan, A & Dewi, M. 2011. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusi. Cetakan II*. Yogyakarta : Nuha Medika

Williams, B. K. & Sawyer, S. C.. 2007. *Pengenalan Praktis Dunia Komputer dan Komunikasi edisi 7*. Yogyakarta: Penerbit Andi.

Yayasan ambulans gawat darurat 118. 2015. *Basic trauma life support and basic cardiac life support*. Jakarta: Ambulans gawat darurat 118

Yusuf. 2008. *Psikologi Perkembangan Anak*. Bandung: Remaja Rosdakary



LAMPIRAN

Lampiran A. Lembar *Informed*

PENJELASAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Prasetyo Panji N

NIM : 142310101117nurjj

Pekerjaan : Mahasiswa Keperawatan Universitas Jember

Alamat : jln. Garuda Gumukmas No.59 Kabupaten Jember, JAWA TIMUR

Bermaksud untuk melakukan penelitian yang berjudul Pengaruh Edukasi Penanganan Tersedak pada BALITA Terhadap Pengetahuan Orang tua dengan Media Aplikasi Android di Desa Sumbersari Kabupaten Jember. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh edukasi yang dilakukan dengan media *android*, yaitu ada pengaruh atau tidak terhadap pengetahuan orang tua BALITA.

Populasi yang digunakan pada penelitian ini adalah orang tua BALITA yang bertempat tinggal di Desa Sumbersari Kabupaten Jember sebanyak 1278 dan diambil sebagai sampel penelitian sebanyak 64 orang. Penelitian ini tidak akan membahayakan dan merugikan responden. Demikian penjelasan penelitian yang saya sampaikan, terima kasih.

Jember, Mei 2018

Peneliti

Prasetyo Panji N

Lampiran B. *Inform consent*

PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertanda dibawah ini

Nama :

Usia :

Alamat :

Menyatakan bersedia menjadi responden penelitian ini dalam keadaan sadar, jujur dan tidak ada paksaan dari siapapun dalam penelitian dari :

Nama : Prasetyo Panji N

NIM :142310101117

Judul Penelitian : Pengaruh Edukasi Penanganan Tersedak pada BALITA Terhadap Pengetahuan Orang tua dengan Media Aplikasi Android .

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh edukasi penanganan tersedak pada BALITA menggunakan media aplikasi *Android*. Keuntungan yang diperoleh dari orang tua yaitu dapat mengetahui teknik penanganan tersedak pada BALITA, sehingga orang tua dapat mengaplikasikannya kepada anak-anak mereka. Saya mengetahui tidak ada resiko yang membahayakan dalam penelitian ini, jaminan kerahasiaan data akan dijaga. Demikian pernyataan ini saya buat, semoga dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Jember,..... 2018

(.....)

Lampiran C. Kusioner

**KUESIONER PENGETAHUAN TENTANG PENCEGAHAN DAN
PENANGANAN TERSEDAK PADA ANAK DENGAN USIA 1-5 TAHUN.**

Petunjuk pengisian kusioner

- A. Bacalah dengan teliti setiap pertanyaan. Kemudian jawablah pertanyaan sesuai dengan keadaan saudara sesungguhnya. Apabila ada pertanyaan yang kurang dipahami bisa bertanya pada pihak kami.
- B. Berikan tanda (√) pada kolom benar salah sesuai dengan pendapat saudara.
- C. Benar = jika menurut saudara benar
Salah = jika menurut saudara salah

1. Identitas Responden (Orang tua)

- a. Nama :
- b. Usia :
- c. Pendidikan terakhir :
- d. Pekerjaan :
- e. Sebelumnya apakah pernah mendapatkan pelatihan teknik penanganan tersedak pada BALITA : Pernah / tidak

2. Identitas anak

- a. Nama :
- b. Usia :
- c. Jenis kelamin :

No	Pertanyaan	Benar	Salah
Pengertian tersedak			
1	Tersedak merupakan gangguan pada saluran pernafasan		
2	Tersedak mengakibatkan kematian secara langsung		
3	Tersedak menyebabkan kekurangan oksigen		
4	Tersedak dapat diakibatkan oleh mainan		
5	Tersedak bukanlah hal yang mematikan		
6	Tersedak merupakan penyakit keturunan		
Tanda dan gejala tersedak			
7	Sesak nafas adalah tanda tersedak		
8	Memegang perut adalah respon tersedak		
9	Memengangi leher adalah respon tersedak		
Pencegahan tersedak			
10	Memberikan makanan yang keras seperti biji-bijian adalah cara untuk mencegah tersedak		
11	Memposisikan tubuh dan kepala anak secara sejajar saat memberikan ASI adalah pencegahan tersedak		
12	Memberikan anak makanan yang bulat dan lembaran panjang adalah cara mencegah tersedak		
13	Berikan permen karet untuk mencegah terjadinya tersedak		
Penanganan tersedak			
14	Tersedak harus ditangani oleh petugas kesehatan		
15	Tersedak membutuhkan pertolongan segera		
16	Anak tersedak tidak boleh ditangani di rumah		
17	Apabila anak tersedak biarkan dia menangani		

	sendiri, supaya terlatih kemandiriannya		
18	Apabila anak tersedak hirup mulut sekuat-kuatnya agar makanan berhasil keluar		
19	Apabila anak tersedak berikan posisi berdiri dan tepuk lehernya sampai makanan keluar		
20	Apabila anak tersedak berikan posisi berdiri dan tekan perut dibawah pusar sampai tersedak hilang		
21	Apabila anak tersedak tiup mulut sekuat-kuatnya agar makanan masuk ke dalam		

Lampiran D. Surat izin studi penelitian



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER
FAKULTAS KEPERAWATAN
Alamat : Jl. Kalimantan 37 Telp./ Fax. (0331) 323450 Jember

Nomor : 1209/UN25.1.14/SP/2018 Jember, 08 March 2018
Lampiran : -
Perihal : Ijin Melaksanakan Studi Pendahuluan

Yth. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
Kabupaten Jember

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir/skripsi mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember berikut :

nama : Prasetyo Panji N

N I M : 142310101117

keperluan : Ijin Melaksanakan Studi Pendahuluan

judul penelitian : Pengaruh Edukasi Pencegahan dan Penanganan Tersedak terhadap Tingkat Pengetahuan Orang Tua dengan Media Aplikasi Smartphone

lokasi : Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil Kabupaten Jember

waktu : satu bulan

mohon diterbitkan surat pengantar ke instansi terkait atas nama yang bersangkutan untuk pelaksanaannya.

Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.



Ms. Larin Sulistyorini, S.Kep., M.Kes.
NIP. 19780323 200501 2 002

Lampiran E. Surat rekomendasi telah studi pendahuluan

 **PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER**
DINAS KEPENDUDUKAN DAN PENCATATAN SIPIL
Jl. J A W A. No. 18 Telp. 0331 - 334496 Fax. 0331 - 337484
J E M B E R 68121

SURAT KETERANGAN
Nomor : 470/ 298 /35.09.320/2018

Yang bertanda tangan dibawah ini :

N a m a : SRI WAHYUNIATI, SH, M. Si
N I P : 19720609 199703.2.007
Pangkat/Gol. : Pembina Tk. I / IV-B
Jabatan : Kepala Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil
Kabupaten Jember

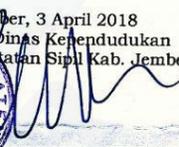
Menerangkan dengan sebenarnya, bahwa :

N a m a : PRASETYO PANJI N
N I M : 142310101117
fakultas : Keperawatan
Universitas : Jember

Bahwa yang bersangkutan telah melaksanakan penelitian untuk penyusunan skripsi dengan judul " Pengaruh Edukasi Pencegahan dan Penanganan Tersedak Terhadap Tingkat Pengetahuan Orang Tua Dengan Media Aplikasi Smartphone" di Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Jember mulai tanggal 14 sampai dengan 29 Maret 2018.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jember, 3 April 2018
Kepala Dinas Kependudukan
Dan Pencatatan Sipil Kab. Jember


SRI WAHYUNIATI, SH, M. Si
Pembina Tk. I
NIP. 19720609 199703.2.007



Lampiran F. Surat selesai melakukan uji validitas



PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
KECAMATAN PATRANG
KELURAHAN BINTORO

Jl. Kepodang No. 100 (0331) 420045 Kode Pos 68113 JEMBER

SURAT KETERANGAN

Nomor : 470 / 82 / 02.2005/2018

Yang bertanda tangan dibawah ini Kepala Kelurahan Bintoro, Kecamatan Patrang, Pemerintah Kabupaten Jember:

N a m a : **EVI TRIANA NURUL FAJAR.S.TP**
NIP : 19800918 201001 2 003
Jabatan : LURAH BINTORO
Menerangkan dengan sebenarnya bahwa:
Nama : PRASETYO PANJI NUGROHO
Jenis Kelamin : Laki-laki
Tempat Tanggal Lahir : Jember, 14-06-1995
Kewarganegaraan : Indonesia
Agama : Islam
Pekerjaan : Mahasiswa Universitas Jember Fakultas Keperawatan
Status Perkawinan : Belum Kawin
NIK : 3509041406950001
Alamat : Rt.02/01 Dsn.Karang Anyar Ds.Karang Rejo
Kecamatan Gumukmas, Kabupaten Jember.

Bahwa yang bersangkutan telah melaksanakan Uji Validitas di PAUD ALAMANDA 63 Kelurahan Bintoro Kecamatan Patrang, pada tanggal 21 Agustus 2018 s/d 24 Agustus 2018.

Demikian surat keterangan ini kami buat dengan sebenarnya.

Jember, 04 September 2018
LURAH BINTORO
KELURAHAN
BINTORO
EVI TRIANA NURUL FAJAR,S.TP
Penata
NIP.19800918 201001 2 003

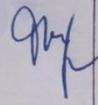
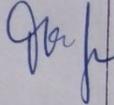
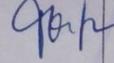
Lampiran G. Surat selesai melakukan penelitian

	PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER KECAMATAN SUMBERSARI KELURAHAN SUMBERSARI Jl. Halmahera No 49 Telp. 0331-330642 Jember
Jember, 11 Oktober 2018	
Nomor : 070 / 89 / 03.200.2 / 2017	Kepada
Sifat : Penting	Yth : Ketua
Lampiran : -	Program studi Ilmu
Perihal : <u>Selesai Penelitian</u>	keperawatan Universitas
	Jember
	Di
	Jember
<p>Dengan telah dilaksanakannya penelitian sesuai surat ijin dari Lurah Sumbersari No. 070 / / 03.200.2/2017 tanggal 26 September 2018 yang dilaksanakan oleh</p> <p>Nama / NIM : Prasetyo Panji N / 142310101117</p> <p>Instansi : Fakultas Keperawatan Universitas Jember</p> <p>Alamat : JL. Brantas Blok 24 No. 241 Sumbersari Jember</p> <p>Keperluan : Mengadakan Penelitian dengan judul : " Pengaruh Edukasi Penanganan Tersedak Pada Balita terhadap Pengetahuan Orang Tua dengan Media Aplikasi Android "</p> <p>Waktu : Bulan September s/d Nopember 2018.</p> <p>Bahwa yang bersangkutan sudah melaksanakan penelitian yang dilakukan di Kelurahan Sumbersari Kecamatan Sumbersari Kabupaten Jember dengan hasil terlampir</p> <p>Demikian Surat ini dibuat untuk nantinya dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.</p>	
	Sekretaris Lurah Sumbersari
	  R. WALOEJO DJATI, ST NIP. 519700530 200701 1 000

Lampiran H. Lembar konsul dosen pembimbing utama (DPA)

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI
PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER

Nama : Prasetyo Panji
 NIM : 142310101117

No.	Tanggal	Aktivitas	Rekomendasi	TTD
		Konsul BAB I	Revisi ulang BAB I & Catatan BAB II	
		Konsul BAB I & II	Revisi BAB II	
		Konsul BAB II & III	Revisi BAB III	
		Konsul BAB IV	Revisi BAB IV	
		Konsul BAB I - IV	ACC	

Form konsultasi DPA

Nama : Prasetyo Panji N

NIM : 142310101117

DPA : Ns. Peni Perdani Juliningrum M.Kep.

NIP : 19870719 201504 2 002

Judul : **PENGARUH EDUKASI PENANGANAN TERSEDAK PADA BALITA
TERHADAP PENGETAHUAN ORANG TUA DENGAN MEDIA APLIKASI ANDROID
di PAUD TUNAS MULIA DESA SUMBERSARI JEMBER**

No	Konsultasi	Tanda tangan
1	Konsul BAB V	
2	revisi BAB V	
3	ACC sidang	
4		
5		

Lampiran I. Lembar konsul dosen pembimbing utama (DPU)

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI
PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER

Nama : Prasetyo Panji
NIM : 142310101117

No.	Tanggal	Aktivitas	Rekomendasi	TTD
		Konsultasi judul & BAB I	Revisi BAB I	
		Konsultasi BAB I & BAB II	Revisi BAB II & Catatan BAB III & IV	
		Revisi & konsultasi BAB I-IV	Revisi BAB I - IV	
		Konsultasi BAB I-IV	ACC.	

Form konsultasi DPU

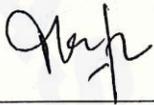
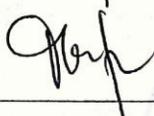
Nama : Prasetyo Panji N

NIM : 14310101117

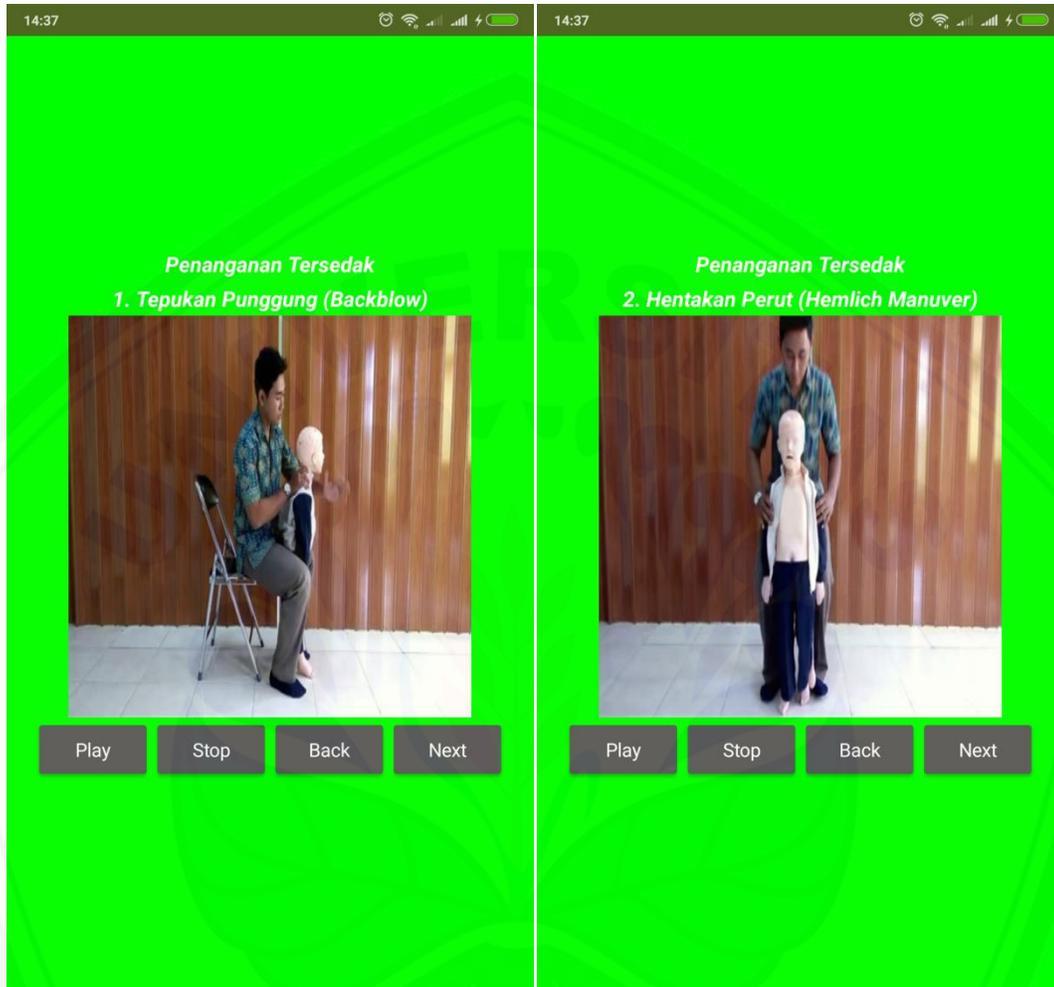
DPU : Ns. Dini Kuriniawati M.Kep.. M.Psi.. Sp.Kep.Mat.

NIP : 19820128 200801 2 012

Judul : **PENGARUH EDUKASI PENANGANAN TERSEDAK PADA BALITA TERHADAP PENGETAHUAN ORANG TUA DENGAN MEDIA APLIKASI ANDROID di PAUD TUNAS MULIA DESA SUMBERSARI JEMBER**

No	Konsultasi	Tanda tangan
1	Konsep BAB \downarrow	
2	Revisi BAB \downarrow	
3	Konsep BAB 1 - 6	
4	ACC Sidang.	
5		

Lampiran J. Aplikasi android



Lampiran K. Dokumentasi kegiatan

