

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tersedak**

##### 1. Pengertian tersedak

Tersedak merupakan kegawatdaruratan yang harus memperoleh penanganan segera dan tersedak terjadi akibat benda kecil, mainan atau sepotong makanan yang menghalangi jalan napas. Bayi dan anak-anak kecil memiliki saluran udara yang sangat kecil sehingga membuat lebih mudah bagi mereka untuk tersedak (Seattle Children's, 2018). Benda asing biasanya tersangkut pada bronkus (paling sering pada paru bagian kanan) dan dapat mengakibatkan kolaps pada bagian distal lokasi penyumbatan (WHO, 2009).

##### 2. Penyebab Tersedak

Anak-anak lebih beresiko tinggi tersedak dikarenakan beberapa alasan. Anak memiliki kebiasaan sering memasukan benda-benda yang baru di kenal kedalam mulut mereka. Ketidakmatangan fisik anak karena masih belum bisa mengunyah secara sempurna dan terburu-buru serta kebiasaan anak yang suka berlari, tertawa, berbicara dapat meningkatkan resiko tersedak. Saluran udara yang sempit pada anak, jika terjadi obstruksi pada saluran pernafasan akan mengurangi aliran udara yang keluar masuk secara signifikan. Biasanya obstruksi terjadi faring samapi bronkus (Denny et al, 2015).

Benda tajam kecil dapat tersangkut di bagian laring dan dapat menyebabkan stridor atau wheezing. Pada kasus yang jarang terjadi, benda berukuran besar dapat tersangkut pada laring dan mengakibatkan kematian mendadak akibat sumbatan, kecuali segera ditangani dengan dilakukan trakeostomi (WHO, 2009).

### 3. Tanda Gejala

Tanda dari seseorang yang mengalami tersedak akan memunculkan banyak reaksi dan dapat dikategorikan menjadi berat dan ringan. Reaksi yang sering muncul adalah reaksi batuk-batuk, karena batuk merupakan mekanisme tubuh untuk mengeluarkan benda asing yang masuk ke tenggorokan atau saluran pernapasan. apabila semakin besar benda asing yang masuk maka akan menimbulkan gejala lain seperti sesak napas, mengi, suara serak, hingga tidak ada suara napas sehingga perlu mendapatkan penanganan medis segera (Sufiana, 2015), tersedak juga dapat dikategorikan berat yaitu ketika pertukaran udara yang buruk sehingga kesulitan saat bernapas, seperti batuk tanpa suara, kebiruan, dan ketidakmampuan untuk berbicara, sedangkan untuk tersedak dengan kategori ringan ketika korban masih dapat kooperatif saat diajak bicara dan masih dapat bernapas (Tim Bantuan Medis BEM IKM FKUI, 2015).

Tersedak dapat mengakibatkan kematian, saat tersedak tidak ditangani dengan segera maka dalam waktu 4 menit tubuh akan mengalami perubahan warna pada kulit seseorang menjadi *sianosis*

(kebiruan), dan dalam waktu 6 menit seseorang akan mengalami *syncope* (tidaksadaran diri), lebih dari 8 menit tidak ditangani akan terjadi kerusakan dan kematian pada otak manusia (*Dechoker UK, 2018*).

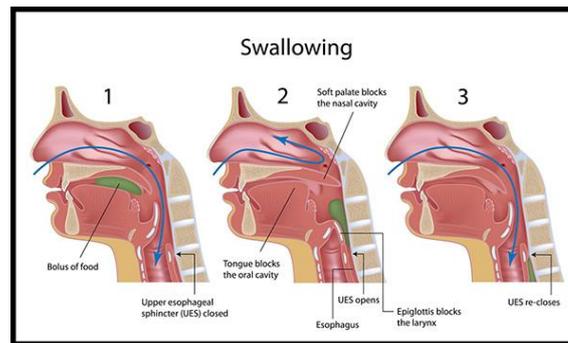
#### 4. Mekanisme Tersedak

Gagal nafas adalah ketidakadekuatan dari pertukaran antara oksigen( $O^2$ ) dan karbon dioksida( $CO^2$ ). Pertukaran yang tidak adekuat dapat menyebabkan kekurangan oksigen (*Nugroho et al, 2016*) Pertukaran oksigen di otak dan jaringan yang tidak adekuat akan sangat membahayakan korban serta dapat mengakibatkan kematian (*Hutabarat & Putra, 2016*).

Tubuh manusia memiliki jalur yang berfungsi sebagai jalur lewatnya udara untuk bernafas dan jalur lainnya untuk lewatnya makanan. Tenggorokan merupakan jalur lewatnya udara untuk bernafas dan kerongkongan merupakan jalur untuk lewatnya makanan. Tenggorokan dan kerongkongan berada di belakang lidah dan jalurnya saling bersinggungan serta terdapat katup epiglotis yang berfungsi sebagai pengatur antara masuknya makanan dengan udara (*Wardhani & Astuti, 2013*). Katup epiglotis yang secara otomatis mengatur udara dan makanan yang masuk kedalam tubuh seseorang. Kejadian tersedak pada seseorang merupakan keterlambatan dari menutupnya katup epiglotis pada tenggorokan. Makanan yang seharusnya masuk ke kerongkongan, akibat dari keterlambatan epiglotis dalam menutup makanan masuk ke

jalur pernafasan dan menyebabkan seseorang mengalami tersedak (Hutabarat & Putra, 2016).

Gambar 2.1 Proses Menelan



www.everydayhealth.com

## 5. Penatalaksanaan

Secara anatomi pada anak usia dibawah 1 tahun terdapat perbedaan antara anak dan orang dewasa, karena pada kepala anak lebih besar daripada tubuhnya dan ketika berbaring leher anak akan tertekuk ketika di permukaan yang datar, pada anak lidahnya lebih besar dan rahang bawahnya lebih pendek. Hal tersebut meningkatkan resiko tertutupnya jalan napas pada anak (Bhananker et al, 2014). Pada orang dewasa lebih cenderung tersangkut di bagian bronkus sebelah kanan karena segaris lurus dengan trakea dan bagian bronkus sebelah kanan lebih besar. Sampai usia 15 tahun sehingga sudut dan ukuran bronkusnya antara kanan dan kiri hampir sama, sehingga pada anak-anak lokasi tersangkutnya benda asing lebih sering terjadi antara bronkus utama kanan dan kiri (Fitri & Subroto, 2015).

Tersedak bisa terjadi pada bayi, tersedak mengakibatkan bayi tidak bisa batuk efektif, namun masih sadar penuh, pertolongan pertama yang dapat dilakukan adalah diberikan 5 hentakan dengan pangkal telapak tangan. Bayi dipegang diposisikan tengkurap kemudian menepuk bagian punggung (*back blow*) di antara dua tulang belikat atau dengan hentakan di dada (*chest thrust*) pada bayi posisi bayi terlentang. Lakukan hentakan dengan 2 jari (jari telunjuk dan jari tengah) kedalaman pada saat melakukan hentakan pada dada bayi 1,5 inci atau sekitar 4 cm, sedangkan pada anak 2 inci atau sekitar 5 cm. Jika penyebab tersedak belum keluar, ulangi tindakan dari awal hingga penyebab tersedak keluar (American National Red Cross, 2014).

Gambar 2.2 Penanganan Tersedak pada Bayi



*American Red Cross, 2014*

Pertolongan pertama pada kejadian tersedak pada anak menurut *American Red Cross, 2014*. Penolong berada di belakang korban, kemudian korban dibungkukan. Lakukan hentakan 5 kali pada punggung dengan pangkal telapak tangan. Lakukan hentakan pada perut dengan cara penolong masih berada dibelakang korban letakan atau tempelkan kepala tangan penolong ke bagian perut anak. Tutup

kepalan dengan tangan lain, kemudian beriakan hentakan 5 kali dengan cepat kearah atas. Lakukan 5 set hentakan punggung dan 5 set hentakan perut.

Gambar 2.3 Penanganan Tersedak pada Anak



*American Red Cross, 2014*

Penanganan tersedak pada anak apabila tidak sadarkan diri. Lakukan pertolongan pertama atau berikan bantuan hidup dasar (American Heart Association, 2015). Langkah pertolongan pada anak yang tersedak dan sampai tidak sadarkan diri adalah dengan memperhatikan tiga hal terlebih dahulu, yaitu mengamankan penolong, mengamankan lingkungan, dan mengamankan korban. Memberikan respon dengan menepuk dada atau bahu korban yang tidak sadarkan diri.

Korban yang tidak ada respon setelah pemberian respon, penolong dapat mencari pertolongan dan menghubungi layanan gawat darurat yang tersedia. Penolong dapat mengecek napas dan nadi secara bersamaan dalam waktu < 10 detik. Apabila tidak ada napas atau nadi, berikan kompresi sebanyak 5 siklus, 1 siklus sebanyak 30 kompresi dan 2 kali napas bantuan, dengan kecepatan kompresi 100-120x/menit dan napas buatan setiap 3-5 atau sekitar 12-20 napas buatan per menit.

Penolong dapat mengecek kembali keadaan napas dan nadi korban setelah diberikan kompresi, apabila sudah terdapat nadi namun tidak terdapat napas, penolong dapat memberikan napas bantuan kepada korban. Penolong terlebih dahulu mengecek jalan napas korban, apakah tersumbat atau tidak, Apabila terdapat sumbatan makanan atau benda lain, penolong harus membebaskan jalan napas terlebih dahulu. Memberikan napas bantuan dapat dilakukan dengan mulut ke mulut. Pemberian napas bantuan, setiap satu tiupan napas bantuan berselang enam detik sekali selama 2 menit. Cek kembali pernapasan dan nadi, apabila sudah normal, penolong dapat melakukan *Recovery Position* dan melakukan evaluasi setiap 2 menit. Pertolongan dapat berakhir apabila penolong mengalami kelelahan, sudah tidak mampu untuk menolong atau sampai bantuan medis datang.

#### 6. Pencegahan Tersedak

Pencegahan tersedak dapat dilakukan dengan cara (Yulianingsih, 2017), yaitu:

- a. Menghindari makan maupun minum pada saat bercanda.
- b. Jangan makan dengan terburu-buru.
- c. Pada saat orang kejang, tidak sadar, atau seseorang yang sedang mengalami sesak napas jangan diberikan makan maupun minuman.
- d. Pada balita, lansia atau seseorang yang ada gangguan menelan jangan diberikan makanan yang keras atau susah di kunyah.

- e. Posisi ibu dalam pemberian ASI jangan dilakukan dengan cara berbaring atau tiduran. Usahakan dalam pemberian ASI posisi ibu setengah duduk atau posisi duduk membentuk sudut 45 derajat.

## **B. Pengetahuan**

### 1. Pengertian

Pengetahuan adalah hasil yang telah dilakukan seseorang dengan cara penginderaan, yaitu: indra pengelihatatan, pendengaran, penciuman, raba, dan rasa. Melalui mata dan telinga, kebanyakan orang lebih mudah mendapatkan suatu pengetahuan (Notoatmodjo, 2011). Pengetahuan merupakan suatu informasi yang dapat digunakan sebagai dasar untuk bertindak atau dapat ditindaklanjuti untuk mengambil suatu keputusan dan untuk menempuh arah atau strategi tertentu (Nursalam, 2014).

### 2. Tingkat pengetahuan

Tingkatan pengetahuan dari seseorang dibagi menjadi 6 tingkatan, yaitu:

#### a. Tahu (*Know*)

Tahu merupakan mengingat kembali pembelajaran atau materi yang sudah pernah di dapat dan di pelajari oleh seseorang sebelumnya. Dasar seseorang memperoleh informasi atau pengetahuan adalah tahu terlebih dahulu, maka dari itu 'tahu' merupakan pengetahuan atau tingkatan yang mendasar bagi seseorang (Notoatmodjo, 2011).

b. Memahami (Comprehension)

Memahami merupakan suatu kemampuan seseorang dalam menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan dengan baik dan benar. Seseorang yang telah paham harus bisa menjelaskan, menyebutkan, menyimpulkan, dan dapat menelaah tentang objek yang di pelajari (Wawan & Dewi, 2010)

c. Aplikasi (Application)

Aplikasi adalah menerapkannya atau menggunakan ilmu yang sudah di dapatkan dari pembelajaran sebelumnya, seperti menggunakan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan lain sebagainya pada keadaan tertentu untuk memecahkan suatu masalah (Wawan & Dewi, 2010).

d. Analisis (Analysis)

Analisis merupakan kemampuan untuk mejelaskan suatu materi yang diperoleh kedalam bagian-bagian yang masih terdapat dalam satu ranah atau lingkup dan saling berketerkaitan.

e. Sintesis (Syntesis)

Sintesis adalah kemampuan pada seseorang dalam melaksanakan dan menggabungkan bagian-bagian tertentu yang sudah di pelajari kedalam suatu hal yang baru atau yang belum pernah ada sebelumnya.

f. Evaluasi (Evaluation)

Evaluasi merupakan kemampuan seseorang dalam melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek dan berdasarkan pada kriteria yang sudah ditentukan sendiri atau dengan kriteria yang sudah ada.

3. Pengukuran Pengetahuan

Penelitian tentang pengetahuan dapat diukur berdasarkan jenis, kuantitati atau kualitatif (Notoatmodjo, 2014).

a. Penelitian Kuantitatif

Penelitian kuantitatif biasanya menggunakan metode wawancara dan angket untuk mencari jawaban atas kejadian/fenomena yang menyangkut berapa banyak, berapa lama, berapa sering dan sebagainya.

- 1) Wawancara tertutup dan wawancara terbuka, dengan menggunakan instrument (alat pengukur/pengumpul data) kuesioner. Wawancara tertutup yaitu responden memilih jawaban yang dianggap paling tepat pada pertanyaan serta opsi jawaban yang sudah diberikan. Sedangkan wawancara terbuka yaitu responden boleh menjawab sesuai dengan pendapat atau pengetahuan responden sendiri pada pertanyaan yang diberikan dan bersifat terbuka.
- 2) Angket tertutup atau terbuka, Sama halnya dengan pengukuran melalui wawancara, ada yang tertutup dan terbuka. Pengukuran

dengan menggunakan angket ini responden diminta mengisi jawaban sendiri dari pertanyaan yang sudah diberikan.

b. Penelitian Kualitatif

Penelitian kualitatif mempunyai tujuan untuk menjawab sebuah fenomena yang terjadi dari bagaimana fenomena itu terjadi atau mengapa fenomena itu terjadi. Metode pengukuran pengetahuan ini yaitu:

1) Wawancara Mendalam

Peneliti mengajukan suatu pertanyaan untuk mengukur pengetahuan responden dengan pertanyaan terbuka atau suatu pertanyaan yang membuat responden dapat menjawab sebanyak-banyaknya dari suatu pertanyaan tersebut. Jawaban yang responden ungkapkan akan diikuti atau digali terus sampai mendapatkan hasil dan data yang sejelas-jelasnya oleh peneliti.

2) Diskusi Kelompok Terfokus

Diskusi kelompok merupakan metode untuk menggali informasi dari responden yang dibentuk menjadi sebuah kelompok. Jumlah kelompok berisi Antara 6 -10 orang atau tidak terlalu banyak maupun sedikit. Sistemnya peneliti mengajukan pertanyaan kepada kelompok, setiap responden dalam kelompok akan menjawab pertanyaan yang diberikan oleh peneliti. Setiap hasil jawaban yang diperoleh hasilnya akan berbeda – beda dari semua responden dalam kelompok tersebut.

#### 4. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

##### a. Faktor Internal

###### 1) Pendidikan

Pendidikan bisa diartikan sebagai panduan yang diberikan seseorang untuk mencapai cita-cita yang di inginkan serta mendapatkan informasi sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pendidikan dapat mempengaruhi pola kehidupan seseorang terutama pada motivasi seseorang dan pada umumnya pendidikan yang tinggi dapat mempermudah dalam mencari informasi (Wawan & Dewi, 2010).

###### 2) Pekerjaan

Pekerjaan merupakan keburukan yang harus di lakukan seseorang untuk keberlangsungan kehidupan. Pekerjaan merupakan proses mencari nafkah, yang membosankan, berulang, banyak tantangan dan menyita waktu (Wawan & Dewi, 2010).

###### 3) Umur

Perkembangan umur mulai dari anak dilahirkan sampai anak tumbuh dewasa kekuatan pemikiran seseorang akan selalu bertambah seiring dengan tingkat kematangan dalam berfikir (Wawan & Dewi, 2010).

## b. Faktor External

### 1) Lingkungan

Lingkungan adalah semua kondisi yang berada di sekitar seseorang dan lingkungan sangat berpengaruh terhadap perkembangan dan perilaku seseorang atau kelompok (Wawan & Dewi, 2010).

### 2) Sosial Budaya

Sosial budaya merupakan sebuah system yang ada di masyarakat yang dapat mempengaruhi dari sikap dalam mendapatkan informasi (Wawan & Dewi, 2010).

## C. Peran Ibu Pada Kegawatdaruratan

Gawat darurat dalam premenkes nomor 19 tahun 2016 pasal 1 ayat 1 menjelaskan “Gawat adalah keadaan klinis pasien yang membutuhkan tindakan medis segera untuk penyelamatan nyawa dan pencegahan kecacatan”. Keadaan atau kejadian gawat darurat tidak mengenal tempat, waktu dan siapa yang akan mengalami. Kasus tersedak merupakan salah satu dari kegawatdaruratan yang sering dijumpai di masyarakat dan kebanyakan tersedak terjadi pada bayi atau anak, sehingga masyarakat terutama ibu sebagai penolong harus dapat menolong secara cepat, karena pertolongan pada tersedak membutuhkan orang yang pertama kali melihat.

Ibu merupakan wanita yang telah melahirkan seorang anak dan sebutan untuk wanita yang sudah memiliki suami (Departemen Pendidikan Nasional, 2008). Peran seorang ibu dalam memenuhi kebutuhan dasar pada

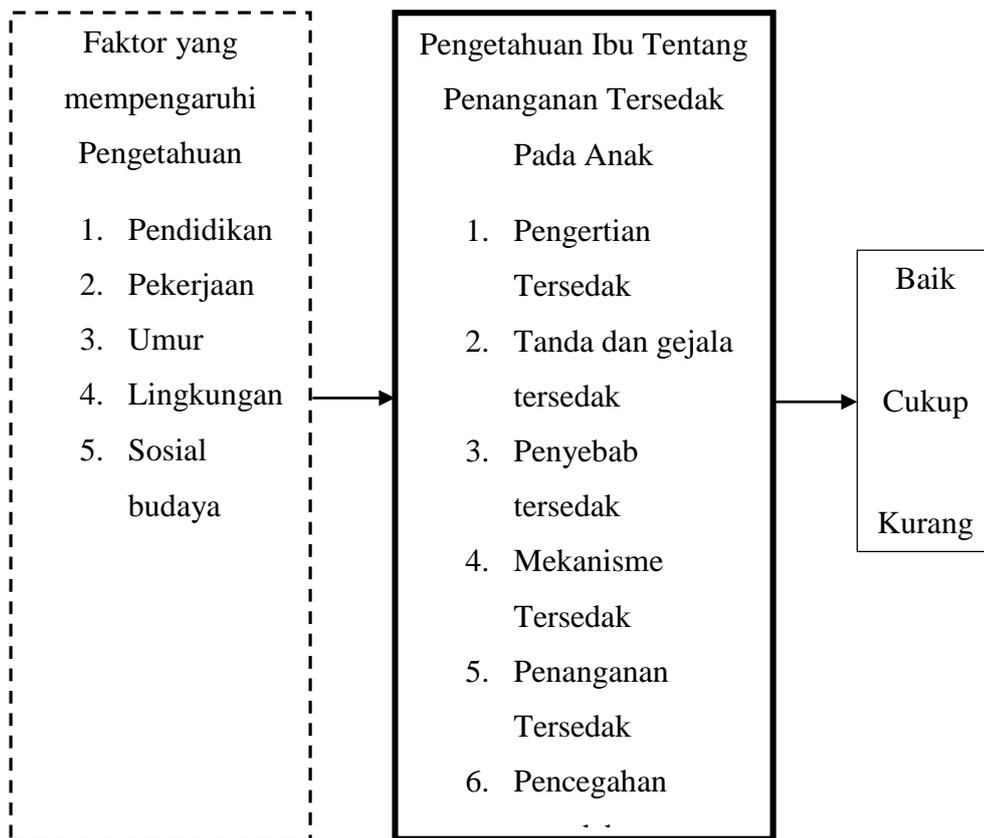
anak yaitu kebutuhan emosional dan memberikan perlindungan anak perlu diperhatikan sehingga dapat menimbulkan rasa aman dan percaya diri pada anak (Fitriyani et al, 2016).

Ibu dapat memanfaatkan pelayanan kesehatan yang sudah ada, layanan kesehatan dalam kegawatdaruratan sudah di atur dalam premenkes nomer 19 tahun 2016 pasal 1 ayat 4 “Kode akses telekomunikasi 119, yang selanjutnya di sebut *Call Center* 199 adalah suatu desain sistem dan teknologi menggunakan konsep panggilan yang merupakan konsep pusat panggilan teregistrasi yang merupakan layanan berbasis jaringan telekomunikasi khusus di bidang kesehatan”.

Upaya lain bagi ibu dalam melindungi anak dengan cara menjaga lingkungannya agar selalu aman untuk anak, seperti menyikat lantai kamar mandi supaya tidak licin, tidak dibiarkan sendiri pada saat mandi di kamar mandi sebab anak akan bermain air dan menyebabkan tenggelam atau tersedak air, menjauhkan mainan atau benda-benda yang membahayakan anak (Anam et al, 2017). Mainan yang diberikan kepada anak sebaiknya jangan memiliki bentuk yang berbahaya seperti bagian runcing, tajam atau tepi yang bergerigi sehingga dapat melukai anak serta ukuran mainan harus sesuai dengan usia anak. Misalnya mainan dengan ukuran kecil dengan diameter <4,4 cm atau <1,75 inci, sebaiknya jangan diberikan kepada anak yang usianya dibawah 3 tahun karena dapat meningkatkan resiko mainan tertelan, tersedak atau aspirasi pada anak (Oswari et al, 2016).

#### D. Kerangka Konsep

Kerangka Konsep Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu tentang  
Penanganan Tersedak Pada Anak



Keterangan :

Tidak Diteliti : 

Diteliti : 