

SKRIPSI

**PENGARUH EDUKASI *HERO HUG* TERHADAP TINGKAT
PENGETAHUAN DAN KETERAMPILAN PADA
PERTOLONGAN PERTAMA TERSEDAK DI
SMP BINATARUNA SURABAYA**



Oleh :
MAIMUNA
NIM. 2010061

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN HANG TUAH SURABAYA
2024**

SKRIPSI

PENGARUH EDUKASI *HERO HUG* TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN DAN KETERAMPILAN PADA PERTOLONGAN PERTAMA TERSEDAK DI SMP BINATARUNA SURABAYA

**Diajukan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)
di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya**



Oleh :

**MAIMUNA
NIM. 2010061**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN HANG TUAH SURABAYA
2024**

HALAMAN PERNYATAAN

Saya bertanda tangan dibawah ini :

Nama : MAIMUNA

Nim : 2010061

Tanggal Lahir : Sampang, 02 April 2001

Program Studi : S-1 Keperawatan

Menyatakan bahwa skripsi yang berjudul “Pengaruh Edukasi *Hero Hug* Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Keterampilan pada Pertolongan Pertama Tersedak di SMP Binataruna Surabaya”. Saya susun tanpa melakukan plagiat sesuai dengan aturan yang berlaku di Stikes Hang Tuah Surabaya.

Jika kemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiat, saya akan bertanggung jawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Stikes Hang Tuah Surabaya. Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Surabaya, 05 Agustus 2024

Maimuna



NIM. 2010061

HALAMAN PERSETUJUAN

Setelah kami periksa dan amati, kami selaku pembimbing mahasiswa

Nama : MAIMUNA

Nim : 2010061

Tanggal Lahir : Sampang, 02 April 2001

Program Studi : S-1 Keperawatan

Judul : “Pengaruh Edukasi *Hero Hug* Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Keterampilan pada Pertolongan Pertama Tersedak di SMP Binataruna Surabaya”.

Serta perbaikan-perbaikan sepenuhnya, maka kami menganggap dan dapat menyetujui bahwa skripsi ini diajukan dalam sidang guna memenuhi sebagai persyaratan sebagai memperoleh gelar :

SARJANA KEPERAWATAN (S.Kep)

Pembimbing 1



Merina Widyastuti, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIP. 03033

Pembimbing 2



Sri Anik Rustini, S.H., S.Kep., Ns., M.Kes.
NIP. 03054

Ditetapkan : STIKES Hang Tuah Surabaya
Tanggal : 05 Agustus 2024

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi dari :

Nama : MAIMUNA

Nim : 2010061

Program Studi : S-1 Keperawatan

Judul : “Pengaruh Edukasi *Hero Hug* Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Keterampilan pada Pertolongan Pertama Tersedak di SMP Binataruna Surabaya”.

Telah dipertahankan dihadapkan dewan penguji skripsi di Stikes Hang Tuah Surabaya, dan dinyatakan dapat diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar “SARJANA KEPERAWATAN” pada Prodi S-1 Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya.

Penguji I : **Dwi Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep**

NIP. 03023

Penguji II : **Merina Widyastuti, S.Kep., Ns., M.Kep**

NIP. 03033

Penguji III : **Sri Anik Rustini, S.H., S.Kep., Ns., M.Kes**

NIP. 03054



Mengetahui
KA PRODI S1 KEPERAWATAN
STIKES HANG TUAH SURABAYA

Dr. PUJI HASTUTI, S.Kep.,Ns.,M.Kep

NIP. 03010

Ditetapkan : STIKES Hang Tuah Surabaya

Tanggal :

ABSTRAK

Tersedak merupakan kasus tersumbatnya sistem pernafasan oleh benda asing yang sering dialami oleh masyarakat karena tidak pernah mendapatkan paparan. Hal ini menyebabkan kurangnya pengetahuan dan keterampilan mengenai mekanisme tersedak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh edukasi *hero hug* terhadap tingkat pengetahuan dan keterampilan pada pertolongan pertama tersedak di SMP Binataruna Surabaya.

Penelitian ini merupakan penelitian *Quasi-Eksperiment* menggunakan model *Nonequivalent Pretest-Posttest Control Group Design*, dengan teknik sampel *Purposive Sampling* berjumlah 52 siswa. Instrumen menggunakan kuesioner pengetahuan tersedak dan observasi keterampilan *hero hug* yang telah diuji validitas dan reabilitas. Data dianalisa dengan uji *Wilcoxon*.

Hasil penelitian edukasi pertolongan pertama tersedak *hero hug* yang diberikan 3kali dalam seminggu dengan hasil pengetahuan (88,5%) dan keterampilan (92,3%). Uji *Wilcoxon* menunjukkan adanya pengaruh edukasi *hero hug* terhadap tingkat pengetahuan dan keterampilan pada pertolongan pertama tersedak di SMP Binataruna Surabaya dengan hasil pretest-posttest pengetahuan $p=0,000$ dan hasil pretest-posttest keterampilan $p=0,000$ ($p < \alpha = 0,05$).

Implikasi penelitian ini adalah pemberian teknik edukasi *hero hug* pada siswa dengan pembagian kelompok-kelompok kecil dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan pertolongan pertama tersedak, sehingga siswa dapat mengimplementasikan ini untuk menghindari terjadinya tersedak dan menolong korban tersedak.

Kata kunci : Edukasi *hero hug*, tersedak, tingkat keterampilan, tingkat pengetahuan.

ABSTRACT

Choking is a case of obstruction of the respiratory system by a foreign object which is often experienced by people because they have never been exposed to it. This leads to a lack of knowledge and skills regarding choke mechanisms. This research aims to determine the effect of hero hug education on the level of knowledge and skills in choking first aid at Binataruna Middle School, Surabaya.

This research is a Quasi-Experiment research using the Nonequivalent Pretest-Posttest Control Group Design model, with a Purposive Sampling technique of 52 students. The instrument uses a choking knowledge questionnaire and observation of hero hug skills which have been tested for validity and reliability. Data were analyzed using the Wilcoxon test.

The results of research on first aid education for choking hero hugs which were given 3 times a week resulted in knowledge (88.5%) and skills (92.3%). The Wilcoxon test shows that there is an effect of hero hug education on the level of knowledge and skills in first aid for choking at Binataruna Middle School in Surabaya with pretest-posttest knowledge results $p=0.000$ and pretest-posttest skills results $p=0.000$ ($p < \alpha = 0.05$).

The implication of this research is that providing the hero hug educational technique to students by dividing them into small groups can increase knowledge and skills in first aid for choking, so that students can implement this to avoid choking and help choking victims.

Keywords: *Hero hug education, choking, skill level, knowledge level.*

KATA PENGANTAR

Segala puji dan rasa syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT atas limpahan dan hidayahNya sehingga penulis dapat menyusun skripsi yang berjudul “Pengaruh Edukasi *Hero Hug* Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Keterampilan pada Pertolongan Pertama Tersedak di SMP Binataruna Surabaya” yang telah penulis selesaikan sesuai waktu yang di tentukan.

Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan program pendidikan pada Studi S-1 Keperawatan Sekolah Ilmu Tinggi Kesehatan Hang Tuah Surabaya. Skripsi ini disusun dengan memanfaatkan berbagai literatur serta mendapatkan banyak pengarahan dan bantuan dari pembimbing serta beberapa pihak lain yang turut membantu penulis dalam menyelesaikan Skripsi ini.

Dalam kesempatan kali ini, perkenankanlah penulis menyampaikan rasa terima kasih dan rasa hormat kepada :

1. Laksamana Pertama (Purn) TNI AL Dr. A.V.Sri Suhardiningsih, S.Kp., M.Kes. FISQua selaku Ketua Stikes Hang Tuah Surabaya atas kesempatan dan fasilitas yang diberikan kepada peneliti
2. Puket 1, Puket 2, Puket 3 Stikes Hang Tuah Surabaya yang telah memberi kesempatan dan fasilitas kepada peneliti untuk mengikuti dan menyelesaikan program studi S-1 Keperawatan
3. Dr. Puji Hastuti, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku kepala program studi pendidikan S-1 Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya
4. Ibu Dwi Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep. sebagai ketua penguji terima kasih atas segala arahan dalam pembuatan skripsi ini

5. Ibu Merina Widyastuti, S.Kep., Ns., M.Kep.selaku pembimbing I yang penuh kesabaran dan perhatian memberikan saran dan kritik demi kesempurnaan dalam penyusunan skripsi ini
6. Ibu Sri Anik Rustini, S.H., S.Kep., Ns., M.Kes selaku pembimbing II yang penuh kesabaran dan perhatian memberikan saran dan kritik demi kesempurnaan dalam penyusunan skripsi ini
7. Ibu Nadia Okhtiary, A.md selaku kepala perpustakaan di Stikes Hang Tuah Surabaya yang telah menyediakan sumber pustaka dalam penyusunan penelitian ini
8. Seluruh staf dan karyawan Stikes Hang Tuah Surabaya yang telah memberikan bantuan dan pelayanan dalam kelancaran proses selama pengerjaan
9. Bapak M.Marji'in Nur, A.Md., S.Pd sebagai Kepala Sekolah SMP Binataruna Surabaya yang sudah membantu penelitian saya
10. Bapak M.Setiyoso, S.Sos.,M.Ag. sebagai Kesiswaan SMP Binataruna Surabaya yang telah membantu dalam penelitian saya
11. Siswa-siswi SMP Binataruna Surabaya selaku responden penelitian yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.
12. Orangtua tercinta beserta keluarga yang senantiasa mendoakan, membantu dalam proses penyusunan skripsi ini.

Surabaya, 05 Agustus 2024
Penulis

DAFTAR ISI

SKRIPSI.....	1
SKRIPSI.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
DAFTAR SINGKATAN.....	xiv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Manfaat Penelitian	4
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	4
1.4.2 Manfaat Praktis	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Konsep Tersedak.....	6
2.1.1 Definisi Tersedak	6
2.1.2 Etiologi Tersedak	7
2.1.3 Gejala Tersedak	7
2.1.4 Pencegahan Tersedak.....	8
2.1.5 Penanganan Tersedak.....	8
2.1.6 Anatomi Sistem Pernapasan	11
2.1.7 Fisiologi Sistem Pernapasan	16
2.1.8 Definisi Pertolongan Pertama Tersedak <i>Hero Hug</i>	18
2.2 Konsep Belajar.....	18
2.2.1 Definisi belajar.....	18
2.2.2 Karakteristik Belajar	19
2.2.3 Jenis-Jenis Belajar.....	20
2.2.4 Manfaat Belajar.....	21
2.2.5 Upaya Meningkatkan Belajar	21
2.2.6 Tahapan Belajar	22
2.2.7 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Belajar.....	22
2.3 Konsep Pengetahuan.....	23
2.3.1 Definisi Pengetahuan	23
2.3.2 Jenis Pengetahuan	23
2.3.3 Tingkat Pengetahuan.....	24
2.3.4 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan.....	24
2.3.5 Cara Memproleh Pengetahuan.....	25
2.3.6 Pengukuran Pengetahuan Penanganan Tersedak	25
2.4 Konsep Keterampilan.....	26

2.4.1	Definisi Keterampilan.....	26
2.4.2	Jenis Keterampilan.....	26
2.4.3	Klasifikasi Keterampilan	27
2.4.4	Faktor faktor Yang Mempengaruhi Keterampilan.....	27
2.4.5	Pengukuran Keterampilan <i>Hero Hug</i>	27
2.5	Konsep Teori Keperawatan.....	28
2.6	Riview Jurnal Terkait.....	29
2.7	Hubungan Antar Konsep.....	31
BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS		33
3.1	Kerangka Konseptual.....	33
3.2	Hipotesis	34
BAB 4 METODE PENELITIAN		35
4.1	Desain Penelitian	35
4.2	Kerangka Konsep.....	36
4.3	Waktu dan Tempat Penelitian.....	37
4.4	Populasi, Sampel dan Sampling Desain.....	37
4.4.1	Populasi Penelitian.....	37
4.4.2	Sampel Penelitian.....	37
4.4.3	Teknik Sampling.....	38
4.5.	Identifikasi Variabel.....	38
4.5.1	Variabel Bebas (Independent).....	38
4.5.2	Variabel Tergantung (Dependent)	39
4.6	Definisi Operasional	40
4.7	Pengumpulan, Pengolahan dan Analisa Data	41
4.7.1	Pengumpulan Data	41
4.7.2	Analisa Data.....	46
4.8	Etika Penelitian	47
BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN		49
5.1	Hasil Penelitian	49
5.1.1	Gambaran Umum Tempat Penelitian.....	49
5.1.2	Gambaran Umum Subjek Penelitian.....	50
5.1.3	Data Umum Hasil Penelitian	50
5.1.4	Data Khusus Hasil Penelitian.....	52
5. 2	Pembahasan.....	56
5.2.1	Tingkat Pengetahuan dan Keterampilan Siswa SMP Binataruna Sebelum Edukasi <i>Hero Hug</i>	56
5.2.2	Tingkat Pengetahuan dan Keterampilan Siswa SMP Binataruna sesudah Edukasi <i>Hero Hug</i>	60
5.2.3	Pengaruh Edukasi <i>Hero Hug</i> Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Keterampilan pada Pertolongan Pertama Tersedak di SMP Binataruna Surabaya.....	63
5.3	Keterbatasan.....	67
BAB 6 PENUTUP.....		68
6.1	Kesimpulan	68
6.2	Saran	68
DAFTAR PUSTAKA		69
LAMPIRAN.....		72

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Pemilihan Prosedur Penanganan Tersedak Berdasarkan Usia	11
Tabel 2.2	Riview jurnal	29
Tabel 4.1	Definisi Operasional	40
Tabel 4.2	Instrument pengetahuan dalam tersedak	42
Tabel 4.3	Observasi pertolongan pertama <i>Hero Hug</i>	43
Tabel 5. 1	Karakteristik Siswa Berdasarkan Usia	50
Tabel 5. 2	Karakteristik Siswa Berdasarkan Jenis Kelamin	50
Tabel 5. 3	Karakteristik Siswa Berdasarkan Kelas	51
Tabel 5. 4	Karakteristik Siswa Berdasarkan Pengalaman Penyuluhan	51
Tabel 5. 5	Karakteristik Siswa Berdasarkan Mengikuti Organisasi PMR	51
Tabel 5. 6	Pre Test Berdasarkan Tingkat Pengetahuan	52
Tabel 5. 7	Pre Test Berdasarkan Tingkat Keterampilan	52
Tabel 5. 8	Post Test Berdasarkan Tingkat Pengetahuan	53
Tabel 5. 9	Post Test Berdasarkan Tingkat Keterampilan	53
Tabel 5. 10	Pengaruh Edukasi <i>Hero Hug</i> Terhadap Tingkat Pengetahuan Di SMP Binataruna Surabaya	54
Tabel 5. 11	Pengaruh Edukasi <i>Hero Hug</i> Terhadap Tingkat Keterampilan Di SMP Binataruna Surabaya	55

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Tersedak	6
Gambar 2.2	<i>Back Blow</i>	9
Gambar 2.3	<i>Heimlich Manuever</i>	9
Gambar 2.4	<i>Chest Trust</i>	10
Gambar 2.5	Sistem Pernapasan Manusia	11
Gambar 2.6	<i>Tomey and Aliigood, 2014. Nursing theoriest, utilization and aplication.</i>	28
Gambar 3.1	Kerangka Konseptual.	33
Gambar 4.1	<i>Skema Pretest-Posttest control group design</i>	35
Gambar 4.2	Kerangka Konsep	36

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Curriculum Vitae	72
Lampiran 2	Motto Dan Pembahasan	73
Lampiran 3	Surat Studi Pendahuluan/Pengambilan Data	74
Lampiran 4	Surat Izin Studi Pendahuluan/Pengambilan Data	75
Lampiran 5	Surat Izin Bakesbangpol Provinsi Jawa Timur	76
Lampiran 6	Surat Izin Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Surabaya	77
Lampiran 7	Surat Izin Dinas Pendidikan Kota Surabaya.....	78
Lampiran 8	Surat Keterangan Penelitian Smp Binataruna Surabaya.....	79
Lampiran 9	Surat Laik Etik KEPK.....	80
Lampiran 10	<i>Information For Consent</i>	81
Lampiran 11	<i>Informed Consent</i>	82
Lampiran 12	Kuesioner Penelitian.....	83
Lampiran 13	SOP Pertolongan Pertama Tersedak <i>Hero Hug</i>	90
Lampiran 14	Booklet Tersedak.....	91
Lampiran 15	Satuan Acara Penyuluhan Pertolongan Pertama Tersedak.....	94
Lampiran 16	Dokumentasi.....	99
Lampiran 17	Uji Validitas Dan Reabilitas	100
Lampiran 18	Data Umum	105
Lampiran 19	Data Khusus.....	105
Lampiran 20	Uji Wilcoxon	106

DAFTAR SINGKATAN

WHO	: <i>World Health Organization</i>
HERO	: <i>Heimlich Rotation</i>
BEM	: Badan Eksekutif Mahasiswa
IKM	: Ikatan Keluarga Mahasiswa
FKUI	: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
CPR	: <i>Cardiopulmonary Resuscitation</i>
MMHG	: <i>Milimeter Hydragrum</i>
CO ₂	: <i>Carbon Dioksida</i>
PH	: <i>Potential Of Hydrogen</i>
BLS	: <i>Basic Life Support</i>
ACLS	: <i>Advance Cardiac Life Support</i>
KBBI	: Kamus Besar Bahasa Indonesia
RI	: Republik Indonesia
RAM	: <i>Roy Adaptation Model</i>
KSR	: Korps Suka Rela
UMGO	: Universitas Muhammadiyah Gorontalo
PMI	: Palang Merah Indonesia
PMR	: Palang Merah Remaja

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Choking atau yang biasa disebut dengan tersedak merupakan salah satu kasus kegawatdaruratan yang sering dialami oleh masyarakat karena memiliki kebiasaan melakukan aktivitas seperti makan dan minum sambil berbicara atau bahkan tertawa, tidak hanya itu banyak kasus yang dialami oleh para remaja wanita yang memiliki kebiasaan ketika akan menggunakan jilbab menaruh jarum pentul dimulut yang dapat menyebabkan jarum tersebut tertelan hingga korban dilarikan kerumah sakit untuk dilakukan operasi, masyarakat juga sering mengalami tersedak benda asing lainnya maupun tersedak cairan. Terssedak membuat adanya penyumbatan pada saluran pernafasan yang mengakibatkan terganggunya proses oksigenasi dan ventilasi bahkan berujung pada kematian ketika korban tidak mendapatkan pertolongan pertama dengan cepat dan tepat. (Asmar et al., 2023).

Mengenai pengetahuan dan keterampilan pertolongan pertama tersedak berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan hampir 90% siswa SMP Binataruna tidak tahu cara menangani korban tersedak karena belum ada peran UKS dalam memberikan edukasi pertolongan pertama tersedak selain itu tidak ada siswa di SMP Binataruna yang mengikuti kegiatan PMI/PMR. Maka dari itu sangatlah penting untuk memberikan suatu edukasi Pertolongan Pertama Tersedak untuk meningkatkan kualitas pola pikir seseorang dalam perubahan sikap dan perilaku (Syan et al., 2022). Remaja SMP merupakan individu unik dikalangan masyarakat dalam proses mendapatkan pengetahuan, oleh karena itu peneliti perlu teknik tersendiri agar menarik dan tidak membosankan saat memberikan edukasi sehingga remaja dapat menerima dan melaksanakan sesuai pengetahuan dan

keterampilan yang telah didapatkan. (Tarigan, 2019). Edukasi dapat diberikan dengan melakukan pelatihan untuk meningkatkan keterampilan agar remaja SMP memiliki kemampuan yang didapatkan dari hasil pelatihan dengan melakukan Pertolongan Pertama Tersedak secara tepat dan mengembangkannya pada masyarakat sekitar (Nugroho, 2015).

World Health Organization (WHO) menjelaskan ada 17.537 kasus pada anak berusia toddler (1-3 tahun) lebih banyak mengalami tersedak. Hal ini terjadi akibat makanan yakni 59,5%; benda asing 31,4%; dan 9,1% penyebabnya belum diketahui (Siahaan, 2019). Kasus *Choking* yang terjadi di Negara Inggris mengalami peningkatan. Faktor utama yang menyebabkan karena adanya makanan yang tersangkut di tenggorokan. Data *office for national Statistic* menyebutkan 289 angka kematian pada tahun 2016 dan naik 17% dari tahun sebelumnya (Erwhani et al., 2021). Di Indonesia sendiri terdapat data dari Riskesdas menyebutkan bahwa terdapat sebanyak 12.400 orang dimana sebagian besar merupakan anak usia 14 tahun datang ke Unit Gawat darurat (UGD) yang mengalami kasus tersedak (Kemenkes RI, 2018). Di Jawa Timur khususnya Ponorogo data yang diperoleh dari RSUD dr. Harjono Ponorogo, kasus adanya benda asing di tenggorokan adalah sebanyak 157 orang pada tahun 2015 dan 112 orang pada tahun 2016 (Meilani & Fitriana, 2023). Di Surabaya tepatnya di SMP Binataruna yang berada di daerah Wonokromo pada tahun 2023 terdapat 2 siswa yang mengalami kasus tersedak makanan (Pentol) dan benda asing (Sedotan) sehingga di larikan ke Rumah Sakit.

Tersedak (*choking*) merupakan gangguan pernapasan karena adanya sumbatan disaluran pernapasan yang di akibatkan oleh benda asing bisa secara total ataupun sebagian, yang menyebabkan seseorang sulit bernapas karena kekurangan oksigen.

Kejadian tersedak adalah salah satu kasus kegawatdaruratan yang harus mendapatkan penanganan segera, karena apabila terjadi obstruksi atau sumbatan jalan napas dapat menyebabkan napas pendek atau (hipoventilasi), dan kekurangan oksigen atau (hipoksemia) (Windrawati Ismail dkk, 2023). Tersedak dapat menyebabkan penurunan kesadaran bahkan kematian apabila tidak segera ditangani dalam kurun waktu 4-6 menit. Tersedak memiliki ciri dengan tanda dan gejala universal yang muncul seperti memegang lehernya karena merasa tercekik dan panik, wajah tampak kemerahan, kesulitan bicara dan bernafas, batuk tanpa suara, bibir kebiruan (Tanujiarso, 2022)

Masyarakat perlu mendapatkan pengetahuan mengenai mekanisme tersedak seperti pengertian, penyebab, tanda dan gejala, pencegahan tersedak, dan cara penanganan seperti Teknik *Hero Hug* pada kasus tersedak yang harapannya mudah dipahami dan dilaksanakan hingga masyarakat mengingat *Hero Hug* sebagai bentuk pertolongan pertama tersedak. Salah satu cara agar informasi dapat dipahami dan menghasilkan perubahan perilaku masyarakat dengan memberikan edukasi dan pelatihan dengan mengikut sertakan peran uks dan kesiswaan dalam penyuluhan pertolongan pertama tersedak dan menyarankan diadakannya suatu organisasi PMI/PMR sebagai salah satu metode pemberi informasi untuk mengubah perilaku dengan meningkatkan pengetahuan serta keterampilan di masyarakat sekolah. Sehingga masyarakat sekolah tidak hanya sadar, tahu, dan mengerti tetapi juga terampil dalam melaksanakan pencegahan dan penanganan pada kasus tersedak (Tanujiarso, 2022).

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka di rumuskan masalah penelitian “Apakah ada pengaruh edukasi *hero hug* terhadap tingkat pengetahuan dan keterampilan pada pertolongan pertama tersedak di SMP Binataruna Surabaya?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh edukasi *hero hug* terhadap tingkat pengetahuan dan keterampilan pada pertolongan pertama tersedak di SMP Binataruna Surabaya

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi pengetahuan dan keterampilan sebelum edukasi *hero hug* pada siswa SMP Binataruna Surabaya.
2. Mengidentifikasi pengetahuan dan keterampilan setelah edukasi *hero hug* pada siswa SMP Binataruna Surabaya.
3. Menganalisis pengaruh edukasi *hero hug* terhadap pengetahuan dan keterampilan pada siswa SMP Binataruna Surabaya.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat memberikan tambahan informasi dan tambahan ilmu untuk pengembangan pengetahuan dan keterampilan pertolongan pertama tersedak agar adanya peran para guru dan siswa untuk pencegahan dan penanganan pada kasus tersedak.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Responden

Hasil dari penelitian yang dilakukan dapat digunakan untuk menambah wawasan seputar pertolongan pertama salah satu kegawatdaruratan dalam mencegah dan penanganan tersedak.

2. Bagi Instansi

Diharapkan hasil dari penelitian ini dapat menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya serta memberikan informasi baru mengenai pengaruh edukasi terhadap pengetahuan dan keterampilan pertolongan pertama tersedak.

3. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan menambah pengetahuan dan keterampilan terhadap masyarakat terutama bagi para guru dan siswa mengenai pencegahan dan penanganan pertolongan pertama tersedak.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

Bagian ini menguraikan tentang gagasan dasar, kerangka teoretis, serta segala topik yang berkaitan dengan penelitian, mencakup : 1) Konsep Tersedak, 2) Konsep *Hero Hug*, 3) Konsep Pengetahuan, 4) Konsep Keterampilan, 5) Konsep Belajar, 6) Model Konsep Keperawatan, 7) Riview Jurnal, 8) Hubungan Antar Konsep.

2.1 Konsep Tersedak

2.1.1 Definisi Tersedak



Gambar 2.1 Tersedak, Sumber : (Ristanto, 2015)

Tersedak atau *choking* merupakan salah satu kasus kegawatdaruratan yang didefinisikan sebagai tersumbatnya saluran pernafasan atau kerongkongan yang menghalangi aliran udara ke paru-paru karena menelan air liur, dahak, makanan dan minuman secara tidak sengaja, atau benda asing lainnya. Tersedak dapat mengakibatkan kondisi klinis kematian karena lemas atau aspirasi, Dan tersedak yang berkepanjangan atau lengkap pada asfiksia dapat menyebabkan anoxia dan bahkan kematian. Oleh karena itu pencegahan tersedak harus ditekankan. Tersedak tidak hanya menjadi masalah di kalangan orang dewasa yang lebih tua tetapi juga umum di kalangan pemuda bahkan anak kecil. Aspirasi benda asing adalah penyebab kematian karena lemas yang menjadi masalah umum di bidang pediatri yang

berpotensi fatal, karena dapat mengakibatkan masalah kesehatan akut dan kronis. (Akiyama et al., 2022)

2.1.2 Etiologi Tersedak

Penyebab utama morbiditas dan mortalitas pada anak-anak terutama mereka yang berusia 3 tahun atau lebih muda adalah tersedak. Makanan, koin, mainan dan benda asing adalah penyebab utama dari tersedak. Namun pada usia tertentu jenis benda asing yang menyebabkan tersedak berbeda pula. Pada anak-anak penyebab tersedak biasanya koin, mainan dan kacang-kacangan. Pada orang dewasa penyebab utamanya adalah gigi palsu, bolus makanan, tulang ikan, jarum pentul, makanan berukuran besar yang langsung ditelan, atau benda asing lainnya yang sering tersangkut pada ujung tenggorokan. Walaupun kebiasaan yang sering dilakukan oleh masyarakat seperti makan dan minum sambil berbicara atau bahkan tertawa. (Panji, 2019)

2.1.3 Gejala Tersedak

Secara umum korban tersedak ialah korban akan mencengkram lehernya sendiri. Untuk membedakan korban mengalami tersedak atau penyakit lainnya harus memastikan dengan menanyakan korban "Apakah anda tersedak?" , jika korban mengiyakan dengan bersuara dan masih bisa bernafas, kondisinya menunjukkan sumbatan pada jalan nafas masih di kondisi ringan namun jika korban mengiyakan tanpa mengeluarkan suara, kondisi tersebut menunjukkan sumbatan jalan nafas korban sudah berat. Tim Bantuan Medis BEM IKM FKUI (Agus, 2022)

2.1.4 Pencegahan Tersedak

- 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. Jangan makan sambil mengobrol ataupun tertawa.
- d. Jangan makan sambil bermain.
- e. Jangan iseng menelan permen karet maupun memasukkan benda asing lainnya.
- f. Pemberian label peringatan tersedak
- g. Penarikan produk apabila terbukti menyebabkan tersedak
- h. Pembuatan undang-undang perlindungan keselamatan anak
- i. Memberikan Edukasi tentang tersedak (Panji, 2019)

2.1.5 Penanganan Tersedak

Beberapa metode telah dikenal ampuh dalam mengatasi keadaan tersedak pada anak-anak maupun orang dewasa, yang mencakup pukulan di bagian belakang, dorongan perut yang juga dikenal sebagai manuver Heimlich, serta dorongan dada. Inilah cara menghadapi situasi anak yang tersedak namun masih dalam keadaan sadar (Agus, 2022) :

1. Tepukan punggung (Back blow)

Memberikan lima kali tepukan di punggung korban merupakan cara melakukan back blow.



Gambar 2.2 *Back Blow*, Sumber : (Clinic, n.d 2022.)

Berikut adalah langkah-langkah untuk memberikan pukulan di punggung (back blow):.

- a. Carilah sebuah kursi yang stabil untuk duduk.
 - b. Posisikan anak dengan perut menghadap ke bawah di atas paha anda.
 - c. Gunakan bagian bawah telapak tangan anda untuk menepuk punggung atas anak, tepatnya di antara kedua tulang belikat, sebanyak lima kali.
2. Untuk melakukan manuver Heimlich atau hentakan abdominal, ikuti langkah-langkah berikut:



Gambar 2.3 *Heimlich Manuever*. Sumber : (Merck & Co., Inc., Rahway, NJ.2023)

- a. Posisikan korban agar tubuhnya sedikit condong ke depan, dengan penolong berada tepat di belakangnya, menempatkan satu kaki di antara kedua kaki korban.
- b. Genggam satu tangan ke dalam kepalan dan gunakan tangan yang lain untuk menahan kepalan tersebut, posisikan tangan yang lebih kuat di

depan tubuh korban, lalu lingkari badan korban dengan kedua lengan Anda.

- c. Tempatkan kepalan tangan Anda di pusat perut korban, tepat di bawah area tulang dada atau ulu hati.
 - d. Lakukan dorongan tajam dan cepat ke arah dalam dan atas untuk membantu korban mengeluarkan objek yang menghalangi jalur pernapasannya. Ulangi tindakan ini sampai korban mampu bernapas kembali atau sampai korban menjadi tidak sadarkan diri.
3. Penekanan pada dada (*chest thrust*)



Gambar 2.4 *Chest Trust*, Sumber : (Tanujiarso, 2022)

- a. Ambillah posisi di atas sebuah kursi yang stabil.
- b. Posisikan bayi Anda di atas paha Anda, menghadap ke atas.
- c. Dukung punggung si kecil dengan tangan Anda.
- d. Tempatkan ujung tiga jari Anda (sesuai dengan ilustrasi) di pusat dada si kecil, mirip dengan lokasi yang digunakan untuk kompresi dada dalam CPR.
- e. Lakukan dorongan ke dalam dan ke atas sebanyak lima kali berturut-turut.

Tabel 2.1 Pemilihan Prosedur Penanganan Tersedak Berdasarkan Usia (William, 2020)

Usia	Jenis Pertolongan Pertama
Bayi < 1 Tahun	<i>Back Blow, Chest Thrust</i>
Anak > 1 Tahun	<i>Back Blow, Abdominal Thrust</i>
Dewasa	<i>Back Blow, Abdominal Thrust, Chest Thrust</i>
Obesitas atau Ibu Hamil	<i>Back Blow, Chest Thrust</i>

2.1.6 Anatomi Sistem Pernapasan

Organ-organ yang membentuk sistem respirasi meliputi rongga nasal, tenggorokan, pita suara, saluran napas utama, saluran udara bercabang, organ respiratoris utama serta kantung udara mikroskopis.



Gambar 2.5 Sistem Pernapasan Manusia. Sumber : (Nandy, 2021)

1. Hidung

Hidung adalah komponen terluar dari sistem pernapasan.

- Nares. Udara diserap melalui nares, atau lubang hidung, selama proses pernapasan.
- Kavitas Nasal. Di dalam hidung, terdapat kavitas nasal yang dipisahkan oleh septum nasal yang berada di tengah.
- Sensor Penciuman. ditempatkan pada mukosa bagian atas, di celah kavitas nasal, tepatnya di bawah os ethmoid.
- Mukosa Respiratori. jaringan vaskular dengan dinding tipis yang memanaskan udara saat bergerak melewatinya.
- Mucus. untuk melembapkan udara, menyaring bakteri dan partikel

asing lainnya, sementara enzim lisozim dalam mucus menghancurkan bakteri secara kimia.

- f. Sel Bersilia. Arus lembut yang dibuat oleh sel bersilia pada mukosa nasal menggerakkan mucus yang terkontaminasi menuju faring, kemudian ditelan dan diuraikan oleh cairan lambung.
- g. Konka. memperluas area permukaan mukosa yang bersentuhan dengan udara, sekaligus meningkatkan turbulensi udara di dalam kavitas nasal.
- h. Palatum. Kavitas nasal dipisahkan dari kavitas oral oleh sebuah partisi, dengan palatum keras yang didukung oleh tulang di bagian depan dan palatum lunak yang tidak didukung di bagian belakang.
- i. Sinus Paranasal. mengurangi berat tengkorak dan berfungsi sebagai ruang resonansi untuk suara.

2. Tekak

- a. Dimensi. Dikenal sebagai faring, struktur ini adalah sebuah saluran berbentuk otot dengan ukuran kira-kira 13 sentimeter atau lima inci, menyerupai penampakan sebuah selang kebun berwarna merah.
- b. Kegunaan. Faring/tenggorokan, memiliki peran utama sebagai jalur penghantaran udara dan makanan ke dalam tubuh.
- c. Komponen faring. Pada bagian atasnya, nasofaring, udara bergerak masuk dari rongga nasal lalu melanjutkan perjalanannya menuruni orofaring dan laringofaring sebelum akhirnya mencapai laring yang berada di bawah.
- d. Saluran faringotimpani. Untuk memfasilitasi aliran darah menuju ke telinga tengah, dengan mulut saluran tersebut terbuka di nasofaring.

- e. Tonsil faringeal, tonsil faringeal ini terposisi di area atas nasofaring.
- f. Tonsil Palatina. Tonsil palatina ditemukan di bagian belakang orofaring, tepat di area bawah langit-langit mulut yang lunak.
- g. Tonsil Lingual. Berlokasi di permukaan bawah lidah, tonsil lingual berada.

3. Pangkal Tenggorokan

Kotak suara, atau laring, memainkan peran krusial dalam mengatur aliran udara dan makanan ke jalur yang tepat serta memiliki fungsi penting dalam produksi suara.

4. Batang Tenggorokan

- a. Panjangnya signifikan. Ketika udara menembus trakea atau leher, ia bergerak melintasi laring dengan ukuran antara 10 hingga 12 cm, atau kira-kira 4 inci, mencapai ketinggian di sekitar vertebra toraks kelima, yang secara kasar terletak di pusat dada.
- b. Konstruksi. Dengan adanya cincin-cincin tulang rawan hialin yang membentuk huruf C dan memberikan struktur yang cukup kaku, trakea mendapat kekuatan tambahan. Sisi cincin yang tidak tertutup penuh berdekatan dengan esofagus, memfasilitasi ekspansi ke depan ketika proses menelan makanan dalam porsi besar berlangsung, sementara itu, sisi yang lebih solid dari cincin tersebut berfungsi untuk menjaga dinding trakea agar selalu terbuka dan stabil, bahkan ketika terjadi fluktuasi tekanan selama proses respirasi.
- c. Cilia. Permukaan dalam trakea dihiasi oleh lapisan mukosa yang dilengkapi dengan cilia. Cilia ini bertindak secara aktif bergerak

berlawanan dengan aliran udara yang masuk, dengan tujuan untuk mendorong lendir, yang menyimpan partikel-partikel seperti debu dan kotoran lain, dari dalam paru-paru menuju ke arah tenggorokan. Dari sana, lendir tersebut bisa kemudian ditelan atau dikeluarkan.

5. Bronkus Utama

- a. Pembentukan. Trakea membelah diri menjadi dua bronkus utama (primer), yang masing-masing berada di sisi kanan dan kiri.
- b. Arah. Sebelum memasuki depresi medial paru-paru yang bersesuaian, kedua bronkus utama mengarah secara miring.
- c. Dimensi. Dibandingkan dengan yang di sisi kiri, bronkus utama di sisi kanan menonjol karena ukurannya yang lebih besar, kesingkatannya, serta kecenderungannya untuk tidak menyimpang.

6. Paru-Paru

- a. Penempatan Paru-paru. Di dalam rongga dada, hampir seluruh ruang kecuali mediastinum di bagian tengah, tempat dimana jantung, arteri besar, bronkus, esofagus, dan struktur vital lainnya berada.
- b. Bagian Atas Paru-paru. Apex/puncak, dari setiap paru-paru, yang meruncing, berada jauh di bawah klavikula.
- c. Dasar Paru-paru. lebar dari paru-paru beristirahat pada diafragma, memberikan fondasi untuk setiap paru-paru.
- d. Pembagian Lobus. Celah membagi paru-paru menjadi lobus, dengan paru-paru kiri memiliki dua dan paru-paru kanan tiga lobus.
- e. Lapisan Pleura. melapisi permukaan paru-paru, sedangkan pleura parietal melapisi dinding rongga dada.

- f. Sekresi Pleura. Cairan pleura, yang dihasilkan oleh membran pleura, adalah sekresi serosa yang memfasilitasi pergerakan lancar paru-paru terhadap dinding dada saat bernapas dan mempertahankan kedua lapisan pleura bersatu.
- g. Rongga Pleura. Kedekatan paru-paru dengan dinding dada menjadikan rongga pleura lebih sebagai potensi ruang daripada ruang fisik yang nyata.
- h. Bronkiolus. Bronkiolus merupakan saluran penghantar udara terkecil.
- i. Alveoli. Saluran pernapasan yang paling kecil, bronkiolus terminalis, membuka jalan menuju alveoli atau kantung udara.
- j. Zona Pernapasan. Zona pernapasan, yang mencakup bronkiolus pernapasan, saluran alveolar, kantung alveolar, dan alveoli, adalah tempat utama pertukaran gas berlangsung.
- k. Saluran Pernapasan Konduktif. berfungsi sebagai jalur penghantar ke dan dari zona pertukaran gas.
- l. Stroma Paru-paru. Terdiri dari jaringan ikat elastis yang memungkinkan paru-paru mengembang dan mengerut secara pasif saat bernapas.

7. Membran Pernapasan

- a. Komposisi Dinding Alveolar. Mayoritas dinding alveolar dibangun dari sel-sel epitel skuamosa yang hanya membentuk satu lapisan yang sangat tipis.
- b. Konduksi melalui Pori Alveolar. Pori-pori yang terletak di alveolar memfasilitasi komunikasi antar kantung udara yang bersebelahan,

- menyediakan rute alternatif untuk pergerakan udara menuju alveoli apabila bronkiolus yang menjadi jalurnya diblokir oleh mukus atau halangan lain.
- c. Pembentukan Membran Respirasi. tercipta melalui gabungan dari dinding alveolar dan kapiler, fusi membran basalis mereka, dan kadang-kadang dengan adanya serat elastis, membentuk sebuah penghalang antara aliran udara di satu sisi dan aliran darah di sisi lainnya, yang disebut sebagai penghalang udara-darah.
 - d. Aktivitas Makrofag Alveolar, yang juga dikenal sebagai “sel pembersih”, bergerak aktif masuk dan keluar dari alveoli untuk menangkap dan menghilangkan bakteri, partikel karbon, dan berbagai kotoran.
 - e. Fungsi Sel Kuboid. Ditemukan berserakan di antara sel-sel epitel yang mendominasi struktur dinding alveolar, sel-sel kuboid yang lebih tebal ini bertanggung jawab atas produksi molekul lipid yang dikenal sebagai surfaktan. Surfactan ini melapisi permukaan alveolar yang bersinggungan dengan gas dan memegang peranan krusial dalam menjaga fungsi paru-paru (Belleza, Marianne R.N., 2023).

2.1.7 Fisiologi Sistem Pernapasan

Tugas pokok dari *aparatus respiratori* melibatkan penyediaan oksigen bagi organisme serta eliminasi karbon dioksida.

1. Respirasi Eksternal

Saat bernapas, oksigen diambil melalui hidung dan mulut, dan masuk ke alveoli melalui trakea dan bronkus, lalu berkontak erat dengan darah di kapiler paru.

Hanya satu lapisan membran yang memisahkan oksigen dari darah, yaitu membran alveoler-kapiler. Oksigen melewati membran ini dan diserap oleh hemoglobin dalam sel darah merah dan diangkut ke jantung. Dari sini dipompa dalam arteri ke seluruh bagian tubuh. Darah meninggalkan paru-paru pada tekanan oksigen 100 mmHg. Pada nilai ini, hemoglobin sudah 95 persen jenuh dengan oksigen. Di paru-paru, karbon dioksida merupakan salah satu produk limbah metabolisme, menembus alveoli melalui membran kapiler alveolar-kapiler, melewati bronkus dan trakea, dan dihembuskan melalui hidung dan mulut.

2. Respirasi Internal

Darah yang mengandung hemoglobin jenuh oksigen (oksihemoglobin) bersirkulasi ke seluruh tubuh, akhirnya mencapai kapiler, dan bergerak sangat lambat. Sel jaringan menyerap oksigen dari hemoglobin agar mengalir, dan sebagai imbalannya darah menerima produk limbah oksidasi yaitu karbon dioksida. Udara yang dihembuskan jenuh dengan uap air dan memiliki suhu yang sama dengan suhu tubuh (20 % suhu tubuh hilang karena pemanasan udara yang dihembuskan).

3. Kapasitas Penyerapan Udara Oleh Paru-Paru

Kapasitas penyerapan udara paru-paru yaitu 4.500 ml - 5.000 ml atau 4 ½ liter - 5 liter udara. Hanya sebagian kecil dari udara ini, sekitar 1/10 atau 500 ml merupakan udara pasang-surut (tidal air), yang dihirup dan dihembuskan dengan tenang selama pernapasan normal. Kapasitas vital paru-paru merupakan jumlah udara yang dapat masuk dan keluar dari paru-paru saat menarik napas dengan sekuat tenaga. Dapat diukur dengan spirometer. Dimana 4 sampai 5 liter merupakan kapasitas vital paru-paru normal untuk laki-laki, sedangkan perempuan mencapai 3 sampai 4 liter. Kemampuan ini dapat berkurang akibat penyakit paru-paru, penyakit

jantung (yang menyebabkan paru-paru tersumbat), dan kelemahan otot pernapasan. (Belleza, Marianne R.N., 2023).

2.1.8 Definisi Pertolongan Pertama Tersedak *Hero Hug*

Hero Hug (Peluk Pahlawan) atau singkatan dari 'HE' sebagai '*Heimlich Manuever*' dan RO sebagai '*Rotation*' yang merupakan istilah lain yang dibuat untuk mempermudah seseorang dalam mengingat salah satu pertolongan sederhana Kegawatdarurat pada kasus Choking atau tersedak, *Hero Hug* sendiri memiliki pengertian dan pelaksanaan dorongan perut. Dorongan perut adalah prosedur pertolongan pertama yang digunakan untuk mengobati obstruksi jalan napas atas yang disebabkan oleh benda asing. Keterampilan ini biasanya diajarkan selama kelas dukungan kehidupan dasar (BLS) dan dukungan kehidupan jantung tingkat lanjut (ACLS), tetapi tidak pernah menerima perhatian sebanyak kompresi dada dan napas penyelamat. Metode ini dapat dilakukan pada anak-anak, remaja dan orang dewasa melalui teknik yang berbeda. (Ojeda Rodriguez & Brandis, 2018).

2.2 Konsep Belajar

2.2.1 Definisi belajar

Belajar adalah menciptakan kondisi peluang dengan penguatan (*reinforcement*) untuk mendorong pelajar bersungguh-sungguh dan lebih giat belajar karena ada ganjaran (*funnistment*) dan pujian (*rewards*) dari pendidik untuk hasil belajar mereka. Terdapat dua respon yang berbeda dalam proses belajar ialah. Respon yang distimulasi oleh *stimuli* menimbulkan respon yang relatif atau tetap. Respon *operant*, yang muncul dan berkembang, diikuti oleh *reinforce* atau perangsang yang meningkatkan respon, sehingga seseorang menjadi lebih intensif atau giat belajar saat mendapatkan hadiah. (Hanafy, 2020)

2.2.2 Karakteristik Belajar

1. Berpartisipasi dalam proses pembelajaran secara fisik, mental, emosional, intelektual, dan personal.
2. Berinteraksi dengan pengajar lainnya, pelaja lainnya, lingkungan, dan sumber belajar lainnya.
3. Berpikir, menganalisis, menyelesaikan masalah, dan bertindak tanpa rasa takut.
4. Mengenal, memahami, menganalisis, berbuat, memutuskan, dan berbagi kegiatan belajar lainnya yang mengandung elemen kemandirian yang cukup.
5. Terlibat secara aktif dalam menciptakan suasana belajar yang serasi, selaras, dan seimbang selama proses belajar dan pembelajaran.
6. Menjunjung tinggi upaya pengajar untuk menciptakan lingkungan belajar yang memungkinkan peserta didik memperoleh pengalaman belajar serta turut membantu mengorganisasi lingkungan belajar itu, baik secara individual maupun kelompok.
7. Menggunakan prinsip takambang alam untuk mendapatkan informasi yang luas dan mendalam tentang topik atau materi yang akan dipelajari.
8. Mengambil inisiatif, menjawab pertanyaan guru, mengajukan pertanyaan atau masalah dan berusaha menjawabnya sendiri, menilai diri sendiri dan teman di kelas, dan memecahkan masalah yang muncul selama proses pembelajaran.
9. Membuat rangkuman atau simpulan pelajaran.
10. Menilai diri sendiri dan teman di kelas.

11. Mandiri mengerjakan tugas, menjawab tes, dan mengisi instrumen penilaian lainnya yang diberikan oleh guru.
12. Membuat laporan tertulis dan lisan tentang hasil belajar.
13. Memeriksa produk kerja sebagai hasil belajar dan pembelajaran Berkompetisi secara sehat untuk meningkatkan prestasi belajar. (Rusydi, 2020)

2.2.3 Jenis-Jenis Belajar

1. Belajar Abstrak: menggunakan cara berpikir abstrak untuk memahami dan memecahkan masalah yang tidak nyata.
2. Belajar Keterampilan: menggunakan gerakan motoric untuk belajar keterampilan jasmaniah.
3. Belajar Sosial: teknik memecahkan masalah dengan tujuan memperoleh pemahaman dan kemampuan untuk memecahkan masalah.
4. Belajar Pemecahan Masalah: metode ilmiah atau berpikir secara sistematis, logis, teratur, dan teliti untuk memperoleh kemampuan dan keahlian kognitif untuk memecahkan masalah secara rasional dan tuntas.
5. Belajar Rasional: pemecahan masalah dengan menggunakan kemampuan berpikir logis dan rasional
6. Belajar Kebiasaan: proses menggabungkan kebiasaan yang sudah ada untuk memperoleh sikap dan kebiasaan baru yang lebih tepat dan positif yang sesuai dengan kebutuhan ruang dan waktu.
7. Belajar Apresiasi: mempertimbangkan arti penting suatu objek dengan tujuan untuk memperoleh dan mengembangkan kemampuan

8. Belajar Pengetahuan: melakukan penelitian mendalam tentang topik tertentu dengan tujuan memperoleh lebih banyak informasi dan pemahaman tentang topik tersebut. (Hanafy, 2020)

2.2.4 Manfaat Belajar

1. Pelajar mencari pengalaman sendiri dan langsung mengalaminya.
2. Berbuat sendiri akan mengembangkan semua aspek pribadi siswa.
3. Memupuk kerja sama yang baik di antara siswa, yang pada gilirannya dapat memperlancar kerja kelompok.
4. Siswa belajar dan bekerja berdasarkan minat dan kemampuan mereka sendiri, yang sangat bermanfaat dalam rangka pelayanan perbedaan individual.
5. Memupuk disiplin belajar dan suasana belajar yang demokratis dan kekeluargaan, musyawarah, dan kesepakatan.
6. Membangun dan memupuk hubungan antara pengajar dan orang tua siswa yang bermanfaat dalam pendidikan.
7. Pembelajaran dan kegiatan belajar harus dilaksanakan secara realistis dan konkrit untuk meningkatkan pemahaman dan berpikir kritis.
8. Pembelajaran dan kegiatan belajar menjadi hidup dalam masyarakat yang dinamis dan dinamis dengan menerapkan pembelajaran dan pembelajaran secara realistik dan konkrit (Rusydi, 2020).

2.2.5 Upaya Meningkatkan Belajar

Pendidik dapat menggunakan berbagai strategi untuk meningkatkan minat belajar siswa. Strategi-strategi ini termasuk:

1. Mengkaji dan menentukan bahan ajar dan tujuan pembelajaran yang membutuhkan keterlibatan siswa.
2. Merancang cara-cara untuk melibatkan siswa dalam keaktifan belajar individu.
3. Merancang suasana untuk tanya jawab atau diskusi tentang bahan ajar.
4. Desain tugas yang melibatkan mencari dan membaca bahan ajar dari sumber-sumber yang relevan secara individual maupun kelompok, serta meminta siswa untuk merangkum dan mencatat hal-hal yang kurang jelas untuk dipecahkan bersama-sama.
5. Desain strategi dan media pembelajaran yang dapat mendorong siswa untuk berpartisipasi dalam kegiatan belajar. Agung dalam (Rusydi, 2020).

2.2.6 Tahapan Belajar

Belajar adalah proses yang memerlukan kemajuan yang positif. Semua komponen harus berhubungan secara berurutan dan berfungsi. Proses pembelajaran terdiri dari tiga tahap :

1. Tahap informasi, atau tahap penerimaan materi
2. Tahap transformasi, dikenal sebagai fase pengubahan materi
3. Tahap evaluasi. Selama tahap evaluasi, siswa akan menilai sejauh mana pengetahuan mereka dapat digunakan untuk memahami informasi baru atau memecahkan masalah yang mereka hadapi. (Herawati, 2018)

2.2.7 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Belajar

1. Faktor eksternal yang berkaitan dengan karakteristik tujuan pembelajaran dan bahan pembelajaran.

2. Faktor internal yang mempengaruhi aktivitas belajar individu adalah kemampuan, minat, dan motivasi individu untuk belajar. (Rusydi, 2020).

2.3 Konsep Pengetahuan

2.3.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan atau wawasan dihimpun dari konsep “mengenal”, yang diartikan dalam KBBI sebagai memahami setelah menjalani atau menyaksikan suatu peristiwa. Ini merupakan kumpulan informasi yang diperoleh melalui pengalaman pribadi manusia, yang mana wawasan tersebut akan berkembang sejalan dengan bertambahnya pengalaman. Manusia memperoleh informasi melalui lima indera utama, yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa, dan peraba. Mata dan telinga merupakan sumber utama dalam akuisisi pengetahuan. Pengetahuan itu sendiri memegang peranan krusial dalam mengarahkan tindakan individu (perilaku nyata). (Darsini et al., 2019)..

2.3.2 Jenis Pengetahuan

Beragam jenis dan karakteristik menandai wawasan yang kita miliki; sebagian diperoleh secara langsung, sementara lainnya secara tidak langsung. Beberapa pengetahuan bersifat fleksibel dan subyektif, terikat pada konteks tertentu, sedangkan lainnya konsisten, objektif, dan universal. Sumber dari mana pengetahuan itu berasal, metode dan instrumen yang digunakan dalam perolehannya, serta kebenaran informasi tersebut, semuanya mempengaruhi jenis dan sifatnya. Tentunya, pengetahuan yang akurat dan benar adalah yang paling diutamakan. Pemahaman individu tentang sebuah objek melibatkan dua dimensi: positif dan negatif. (Harigustian, 2020).

2.3.3 Tingkat Pengetahuan

1. Mengetahui (*Know*) : proses mengingat kembali informasi yang telah diperoleh sebelumnya.
 2. Pemahaman (*Comprehension*) : kapasitas untuk menjelaskan dengan tepat mengenai subjek yang telah dikenal, serta kemampuan untuk menginterpretasi informasi tersebut dengan akurat.
 3. Penerapan (*Application*) :kemampuan mengaktualisasikan informasi yang telah dipelajari ke dalam skenario atau keadaan nyata.
 4. Penguraian (*Analysis*) : memecah informasi atau suatu objek ke dalam elemen-elemen yang lebih kecil, namun masih terorganisir dan terkait satu sama lain.
 5. Penyatuan (*Synthesis*) : keahlian dalam menggabungkan atau mengaitkan berbagai segmen menjadi sebuah kesatuan baru yang utuh.
 6. Penilaian (*Evaluation*) : kemampuan untuk memberikan justifikasi atau mengkritik suatu informasi atau objek dengan dasar yang tepat.
- (Harigustian, 2020).

2.3.4 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

1. Pendidikan
2. Pekerjaan Lingkungan
3. Usia
4. Minat
5. Pengalaman
6. Kebudayaan lingkungan sekitar
7. Informasi. (Darsini et al., 2019).

2.3.5 Cara Memproleh Pengetahuan

1. Pendekatan dalam Menggali Kebenaran Non-Ilmiah
 - b. Pendekatan uji coba dan kesalahan (*trial and error*)
 - c. Terungkap secara tidak sengaja
 - d. Metode penerapan wewenang Individu yang berwenang
 - e. Melalui pengalaman diri sendiri
 - f. Pemahaman Intuitif '*common sense*' mampu mengungkap teori atau realitas.
 - g. Kebenaran Wahyu, Kebenaran yang bersumber dari wahyu ilahi, yang disampaikan kepada umat manusia melalui para Nabi.
 - h. Manusia seringkali mendapatkan pemahaman yang benar secara instinktif, di luar batas kesadaran dan tanpa harus mengandalkan logika atau proses berpikir.
 - i. Evolusi budaya, Dari evolusi ini manusia berhasil mengembangkan kemampuan berpikir logis dalam mencapai pemahaman.
 - j. Metode induktif yang mengarah pada penarikan kesimpulan umum berdasarkan observasi khusus.
 - k. Metode eduktif yang berlawanan, di mana kesimpulan khusus dihasilkan dari premis-premis yang bersifat lebih umum.
2. Metode kontemporer untuk menggali wawasan dan informasi kini lebih terstruktur, berbasis logika, serta mengandalkan pendekatan ilmiah. Pendekatan ini lebih dikenal sebagai “metode penelitian ilmiah”, atau dalam istilah yang lebih umum, metodologi penelitian. (Harigustian, 2020).

2.3.6 Pengukuran Pengetahuan Penanganan Tersedak

Alat ukur ini bertujuan untuk menilai pemahaman mengenai aspek tersedak. Dibuat dan di kembangkan secara mandiri oleh peneliti pada Tahun 2024, alat ini

dibuat berdasarkan sumber-sumber terkait lainnya yang telah diulas sebelumnya. Terdiri dari 18 butir pertanyaan, alat ukur ini menggunakan jawaban dengan opsi *Multiple Choice*. Bagian pertama alat ukur ini, yaitu nomor pertanyaan 1,2,3,5,7 menguraikan definisi tersedak, nomor pertanyaan 4,6,8 menguraikan penyebab tersedak, disusul oleh identifikasi tanda dan gejala pada pertanyaan nomor 9 sampai 12, strategi pencegahan pada nomor 13 dan 14, terakhir strategi penanganan pada nomor 15 sampai 18.

2.4 Konsep Keterampilan

2.4.1 Definisi Keterampilan

Kemahiran atau keterampilan merupakan turunan dari “mahir/terampil”, yang mengacu pada kecakapan, ketangkasan, dan keahlian. Untuk memperoleh kemahiran, seseorang harus menjalani proses pelatihan, dan adanya bakat atau kecenderungan alami pada diri individu akan mempermudah pencapaian hasil yang memiliki nilai lebih dalam waktu yang lebih singkat. Kemampuan individu untuk melakukan tindakan berdasarkan pengalaman pembelajaran yang diperoleh, melibatkan penggunaan anggota tubuh serta alat yang ada, dikenal sebagai keterampilan. Ini merupakan ekstensi dari pembelajaran kognitif, yang berarti pemahaman atas suatu konsep, dan pembelajaran afektif, yang berkaitan dengan tindakan atau tingkah laku (Nugroho, 2015).

2.4.2 Jenis Keterampilan

Empat kategori dapat diterapkan dalam pengelompokan ketrampilan, yakni:

1. Kemampuan Literasi Dasar : Ketrampilan fundamental termasuk menulis, membaca, dan mendengarkan.

2. Ketrampilan Teknis: Kemahiran teknis meliputi perhitungan akurat dan penguasaan komputer.
3. Kemampuan Berinteraksi : Merupakan kapasitas untuk berkomunikasi dan berkolaborasi dengan efektif bersama orang lain.
4. Pemecahan Masalah : Aktivitas ini melibatkan pengasahan logika, pembangunan argumen, serta identifikasi dan evaluasi solusi untuk menemukan penyelesaian yang optimal, termasuk penentuan penyebab, pembuatan alternatif, dan seleksi solusi terbaik. (Nugroho, 2015).

2.4.3 Klasifikasi Keterampilan

Tiga ciri utama yang membedakan jenis-jenis keterampilan:

1. Respon motorik
2. Koordinasi gerakan
3. Pola respon. (Nugroho, 2015).

2.4.4 Faktor faktor Yang Mempengaruhi Keterampilan

Kemampuan seseorang dalam menerapkan apa yang diketahuinya menentukan sejauh mana ia mahir, yang secara langsung berhubungan dengan luasnya wawasan yang dimiliki, faktor yang dipengaruhi oleh Tingkat pendidikan, Usia dan Pengalaman. (Nugroho, 2015).

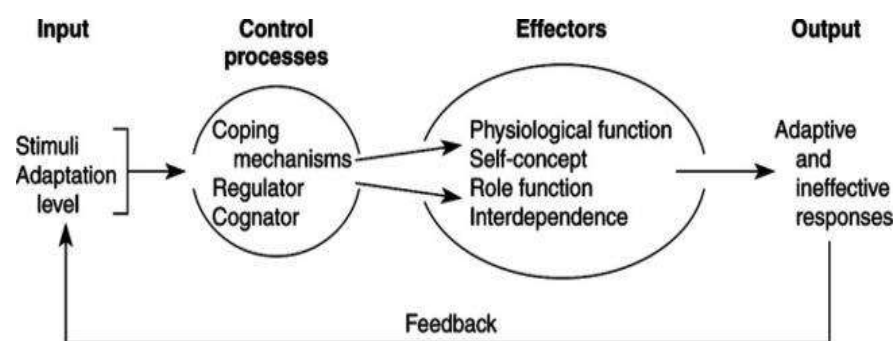
2.4.5 Pengukuran Keterampilan *Hero Hug*

Observasi ini bertujuan menilai keterampilan mengenai SOP (*Standart Operasional Prosedur*) *Hero Hug/Heimlich Manuever*. Di kembangkan secara mandiri oleh peneliti pada Tahun 2024, Observasi ini dibuat berdasarkan sumber-sumber terkait lainnya yang telah diulas sebelumnya. Terdiri dari 14 tindakan yang akan dinilai oleh peneliti dan rekan peneliti sendiri dengan mencentang pilihan yang

sesuai. Bagian pertama observasi ini, yaitu nomor 1 identifikasi tersedak, pada nomor 13,14 terdapat peringatan dalam penanganan, tindakan utama *Hero Hug* pada nomor 2 sampai 10, Identifikasi *Airway* (pernafasan) di nomor 11, terakhir saran penanganan lebih lanjut terdapat di nomor 12.

2.5 Konsep Teori Keperawatan

Callista Roy, berasal dari ordo Saint Joseph of Carondelet, lahir pada 14 Oktober 1939 di Los Angeles, California (Lestari, 2018). Dalam pengembangan kerangka teorinya yang sangat berhubungan dengan praktik keperawatan, Roy sangat dipengaruhi oleh konsep adaptasi. Ia memulai dengan mengadopsi pendekatan sistem teori dan mengintegrasikan konsep kerja adaptasi dari Helsen pada tahun 1964. (Pardede, 2018). *Roy Adaptation Model (RAM)* Sebagai respons kolektif atau individu yang muncul dari sinergi antara pikiran dan emosi, dipengaruhi oleh interaksi antara manusia dan lingkungannya dengan stimulus berfungsi sebagai input, yang merupakan kumpulan informasi, materi, atau energi dari sekitar yang memicu reaksi. (Lestari & Ramadhaniyati, 2021).



Gambar 2.6 Tomey and Aliigood, 2014. Nursing theoriest, utilization and aplication.

1. Input

Masukan atau input meliputi rangsangan serta tingkat penyesuaian.

Rangsangan dibagi menjadi dua, yaitu internal dan eksternal. Sementara itu, tingkat penyesuaian dibedakan dengan : Fokal, Kontekstual dan Residual.

2. Proses

Pembagian mekanisme ini mencakup regulator dan kognator sebagai bagian dari subsistem. Untuk menjaga keutuhan, kognator serta regulator berkolaborasi dan saling memperkuat. Mekanisme adaptasi internal individu dengan menetapkan sistem efektor, terdiri dari aspek fisiologis, identitas diri, peranan fungsi, dan keterkaitan.

3. Output

Perilaku yang termanifestasi, baik itu yang terukur, teramati, atau dirasakan secara subjektif, baik dari internal maupun eksternal, berfungsi sebagai umpan balik bagi suatu sistem. Dengan sistem respon adaptif dan respon maladaptif. (Lestari & Ramadhaniyati, 2021).

2.6 Riview Jurnal Terkait

Tabel 2.2 Riview jurnal terkait variabel pengetahuan dan keterampilan pertolongan pertama tersedak

NO	Judul Artikel; Penulis; Tahun	Metode (Desain, Sample, Variable, Instrumen, Analisis)	Hasil Penelitian
1.	Judul : <i>Effect Of First Aid Training For Child Experiencing Choking On The Knowledge And Skill In Carrying Out Abdominal Thrust In Integrated</i>	D : Pre-Experimental S : Semua Guru, Pegawai Dan Orang Tua Atau Keluarga Dari Siswa TK Terpadu Madani Palu Yang Berada Di Madani TK Terpadu Palu. V : Pelatihan Pertolongan Pertama Anak Tersedak, Pengetahuan dan	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian pelatihan pertolongan pertama pada anak tersedak terbukti sangat efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam melakukan Abdominal

	<i>Kindergarten Of Madani Palu</i> Penulis : Hasnidar, Sukrang, Fauzan, MA Munir Tahun : 2023	Keterampilan Melakukan Abdominal Thrust I : Kuesioner dan Checklist A : SPSS	Thrust. (Hasnidar, et al, 2023)
2.	Judul : Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Korps Suka Rela (KSR) Tentang Pertolongan Pertama Pada Pasien Tersedak Di Universitas Muhammadiyah Gorontalo Penulis : Windrawati Ismail, Pipin Yunus, Haslinda Damansyah Tahun : 2023	D : Kuantitatif S : 41 Mahasiswa Korp Suka Rela (KSR) Di Universitas Muhammadiyah Gorontalo V : Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Korps Suka Rela (KSR) Tentang Pertolongan Pertama Pada Pasien Tersedak I : Kuesioner A : Analisis Univariat	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan mahasiswa KSR di UMGO sebagian besar memiliki pengetahuan yang baik mengenai pertolongan pertama pada pasien tersedak dimana didapatkan hasil sebanyak 37 responden berpengetahuan baik dan 4 responden berpengetahuan kurang. (Windrawati Ismail dkk, 2023)
3.	Judul : <i>Knowledge And Practices Of Choking First Aid Skills Among Palestinian Mothers Of Children Under Five</i> Penulis : Imad Asmar, Omar Almahmoud, Mu'taz Dreidi, Fatima Jebara, Nora Jaber, Ahmad Kahala, Jenna Ramadan, Noor Hamdan Tahun : 2023	D : Kuantitatif S : Para Ibu Dari Desa-Desa Di Tepi Barat Dan Wilayah Pendudukan Palestina, Yang Memiliki Anak-Anak Di Bawah Usia Lima Tahun Termasuk Mereka Yang Memiliki Disabilitas V : Pengetahuan, Praktek Keterampilan I : Kuesioner A : SPSS Versi 25	Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan ibu-ibu tersebut sebagian besar memiliki pengetahuan yang baik mengenai pertolongan pertama pada anak tersedak sedangkan untuk praktek keterampilan melakukan pertolongan pertama tersedak, mereka mengatakan memiliki praktek keterampilan yang masih buruk. (Asmar et al., 2023)
4.	Judul : <i>The Effectiveness Of The Combination Of Demonstration And Role-Play Methods To Improve Knowledge</i>	D : Quasi-Experimental S : 60 Anak SMP Darul Arqam Kota Makassar Yang Terdiri Dari 30 Kelompok Intervensi dan 30 Kelompok Kontrol	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa memberikan edukasi tentang penanganan tersedak pada anak SMP melalui metode kombinasi demonstrasi

	<i>About Choking Management</i> Penulis : Nurun Salaman Alhidayat, Aulia Insani Latif Tahun : 2022	V : Kombinasi Metode Demonstrasi dan Roleplay, Tingkat Pengetahuan I : Kuesioner A : SPSS versi 22.0 <i>for Windows</i>	dan roleplay terbukti lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan mereka dalam penanganan tersedak daripada edukasi melalui leaflet. (Alhidayat & Latif, 2022)
5.	Judul : <i>Effect Of Back Blow Health Education With Demonstration Method On Mother's Knowledge In First Aid For Choking Children</i> Penulis : Muhamad Nur Rahmad, Sigit Yulianto, Nikma Alfi Rosida Tahun : 2023	D : Kuantitatif S : Ibu-ibu yang mempunyai anak usia dibawah 5 tahun di Puskesmas Wonorejo V : Pendidikan Kesehatan Back Blow Dengan Metode Demonstrasi, Pengetahuan Ibu I : Kuesioner A : SPSS 22	Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa pemberian pendidikan kesehatan Back Blow dengan metode demonstrasi sangat berpengaruh terhadap pengetahuan ibu dalam penangan pertama pada anak tersedak. (Rahmad et al., 2023)

2.7 Hubungan Antar Konsep

Kebiasaan perilaku masyarakat Indonesia seperti makan, minum sambil beraktivitas berbicara bahkan tertawa, maupun dengan sengaja menaruh benda asing dimulut, membuat masyarakat dengan sangat mudah mengalami tersedak yang disebabkan karena adanya sumbatan pada jalan napas menuju trakea sehingga dapat menghalangi saluran udara. Dimana hal ini sangat menghambat pertukaran udara yang mengakibatkan terganggunya proses oksigenasi dan ventilasi bahkan berujung pada kematian karena lemas kekurangan oksigen.

Melalui proses belajar dengan memberikan informasi mengenai tersedak seperti pengertian, penyebab, tanda dan gejala, pencegahan bahkan penanganan dalam pertolongan pertama tersedak (mengeluarkan benda asing dan melonggarkan jalan napas dengan cara *Hero Hug*) melalui Edukasi atau edukasi sangatlah penting karena dengan proses belajar tersebut meningkatkan aktivitas psikologi dan fisik

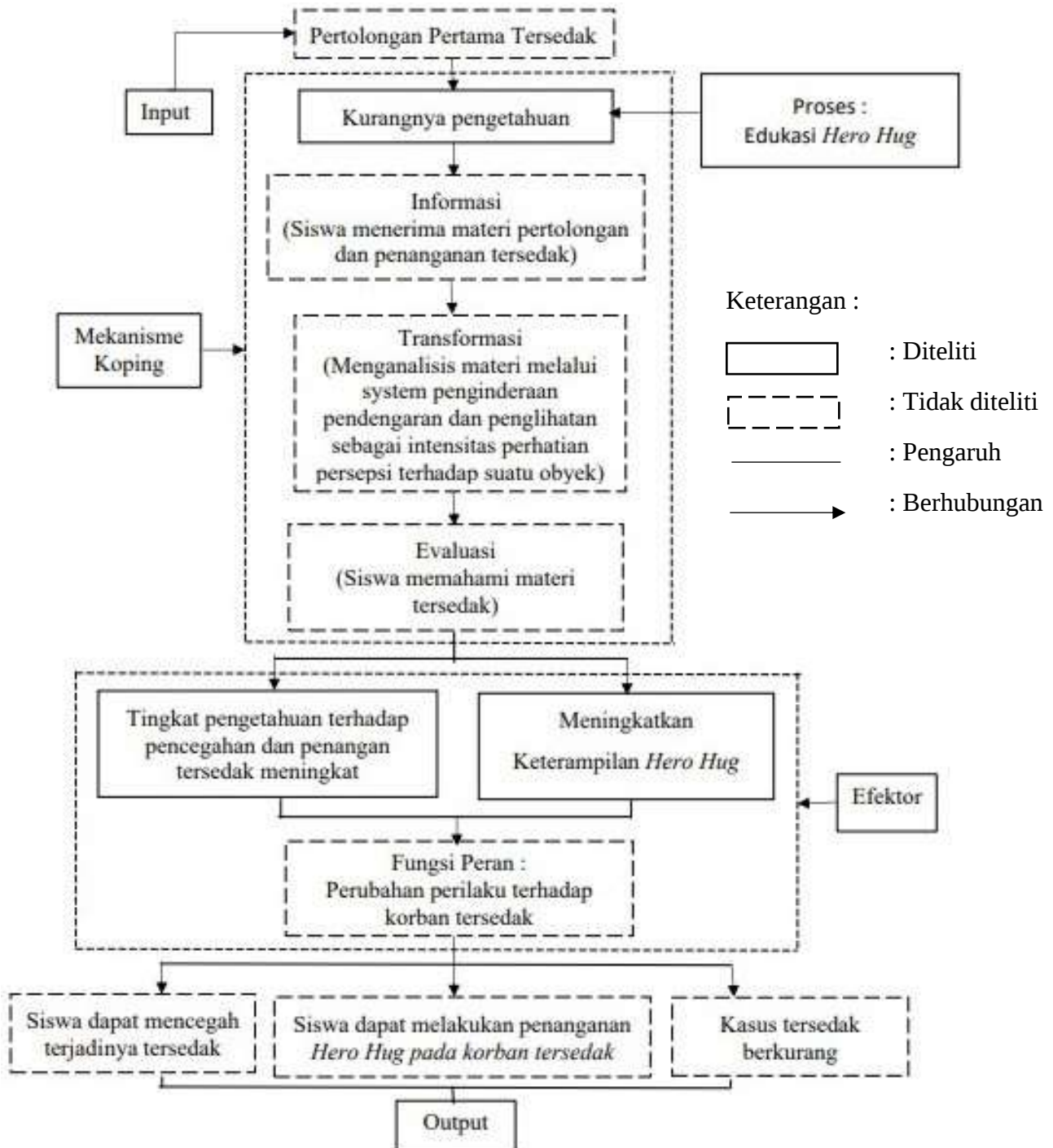
yang menghasilkan perubahan atas pengetahuan, sikap, dan keterampilan yang relatif bersifat konstan dalam menangani kasus tersedak.

Dengan hal ini masyarakat akan lebih mudah beradaptasi dan menciptakan sebuah perubahan perilaku masyarakat menjadi lebih baik dan berhati-hati karena tau akibat bahaya fatal dari salah satu kasus kegawatdaruratan yaitu tersedak. Informasi yang diperoleh masyarakat juga akan berdampak di kehidupan selanjutnya karena pengetahuan dan keterampilan atau kebiasaan di suatu daerah bersifat turun temurun sehingga masyarakat dapat saling membantu dan melakukan penanganan dengan benar ketika dilingkungan sekitarnya ada korban yang mengalami tersedak. Dengan ini korban yang mengalami tersedak dan kematian akibat tersedak akan menurun.

BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

3.1 Kerangka Konseptual



Gambar 3.1 Kerangka Konseptual Penelitian Pengaruh Edukasi *Hero Hug* Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Keterampilan pada Pertolongan Pertama Tersedak di SMP Bintaruna Surabaya.

3.2 Hipotesis

Hipotesis penelitian ini adalah ada Pengaruh Edukasi *Hero Hug* Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Keterampilan pada Pertolongan Pertama Tersedak di SMP Bintaruna Surabaya

BAB 4

METODE PENELITIAN

Pada Bab metode penelitian ini menjelaskan mengenai : 1) Desain penelitian, 2) Kerangka kerja, 3) Waktu dan Tempat penelitian, 4) Populasi, Sampel dan Teknik Sampling, 5) Identifikasi Variabel, 6) Definisi Operasional, 7) Pengumpulan, Pengolahan dan Analisa Data, dan 8) Etika Penelitian.

4.1 Desain Penelitian

Dalam konteks penelitian mengenai “Pengaruh Edukasi *Hero Hug*” Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Keterampilan pada Pertolongan Pertama Tersedak di SMP Bintaruna Surabaya. Metode yang dipilih ialah pendekatan kuantitatif dengan desain *quasi eksperiment* menggunakan model *Nonequivalent Pretest-Posttest control group design*. Untuk mengetahui efektivitas atau pengaruh dari kelompok perlakuan yang diberikan perlakuan dan kelompok kontrol yang tidak diberikan perlakuan (edukasi).

Kelompok	Pre-test	Treatment (Perlakuan)	Post-test
A	O _{A1}	X ₁	O _{A2}
B	O _{B1}	-	O _{B2}

Gambar 4.1 *Skema pretest-posttest control group design*

Keterangan :

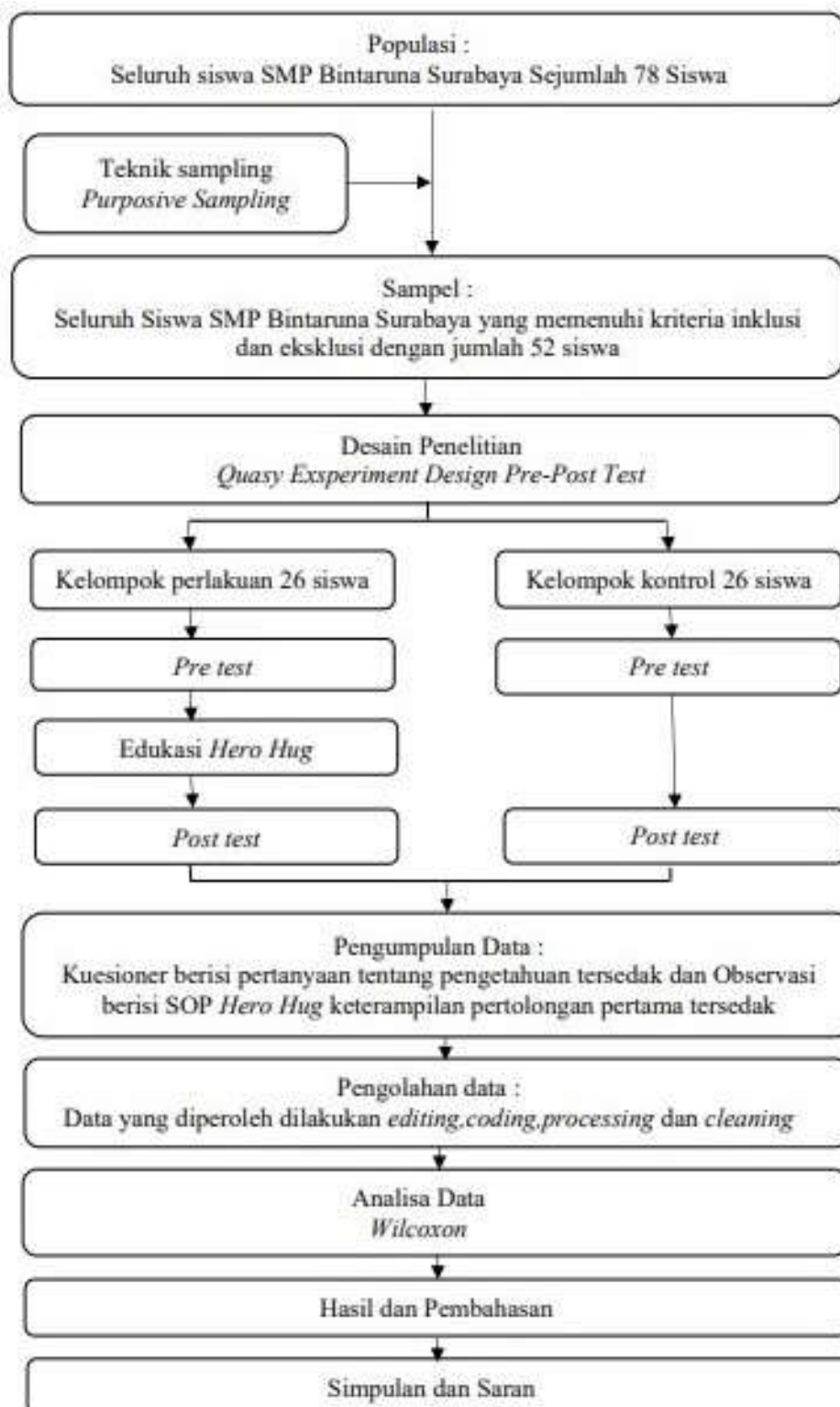
A	: Kelompok perlakuan	OB1	: Pre-test kelompok kontrol
B	: Kelompok kontrol	OA2	: Post-test kelompok perlakuan
OA1	: Pre-test kelompok perlakuan	OB2	: Post-test kelompok kontrol

X₁ : Kelompok perlakuan (Mendapatkan edukasi)

— : Kelompok kontrol (Tidak mendapatkan edukasi)

4.2 Kerangka Konsep

Langkah kerja dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :



Gambar 4.2 Kerangka Pengaruh Edukasi *Hero Hug* Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Keterampilan Pertolongan Pertama Tersedak di SMP Binataruna Surabaya

4.3 Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan di SMP Binataruna Surabaya pada bulan Juni-Juli 2024 pada Siswa kelas VII, VIII, IX.

4.4 Populasi, Sampel dan Sampling Desain

4.4.1 Populasi Penelitian

Populasi pada penelitian ini adalah Siswa kelas VII, VIII, IX di SMP Binataruna Surabaya dengan jumlah 78 Siswa

4.4.2 Sampel Penelitian

Sampel yang digunakan adalah Siswa kelas VII, VIII, IX di SMP Binataruna Surabaya. Kriteria inklusi atau kriteria subjek yang memenuhi syarat sebagai sampel penelitian ini adalah :

- a. Siswa aktif SMP Binataruna Surabaya
- b. Siswa kelas VII, VIII, IX di SMP Binataruna Surabaya
- c. Siswa SMP Binataruna Surabaya yang kooperatif
- d. Siswa SMP Binataruna Surabaya yang bersedia menjadi responden

Kriteria eksklusi atau kriteria subjek yang tidak memenuhi syarat sebagai sampel penelitian ini adalah:

- a. Siswa SMP Binataruna yang sedang mengikuti kegiatan luar Sekolah
- b. Siswa SMP Binataruna yang sedang sakit dan izin
- c. Siswa SMP Binataruna yang memiliki kebutuhan khusus

Berdasarkan perhitungan besar sampel menggunakan rumus Ferderer :

$$(n-1) (t-1) \geq 15$$

Keterangan :

n : Besar Sampel

t : Jumlah pengelompokan

Berdasarkan rumus tersebut, maka jumlah sampel pada penelitian ini sebesar :

$$(n-1) (t-1) \geq 15$$

$$(n-2) (2-1) \geq 15$$

$$(n-1) (1) \geq 15$$

$$(n-1) \geq 15 : 1$$

$$n-1 \geq 15$$

$$n \geq 15 + 1 = n \geq 16$$

Jumlah akhir sesuai rumus adalah ≥ 16 responden. Sedangkan untuk mengantisipasi angka drop out pada responden perlu ditambah 50%, maka $n = 16 + 10 = 26$. Jadi perkiraan jumlah sampel 26 siswa menjadi kelompok perlakuan dan 26 siswa menjadi kelompok kontrol. Sehingga jumlah sampel yang dibutuhkan adalah 52 responden.

4.4.3 Teknik Sampling

Teknik sampling adalah teknik pengambilan sampel untuk menentukan sampel yang digunakan. Dalam penelitian ini menggunakan *Non-Probability Sampling* dengan pendekatan *Purposive Sampling* yaitu peneliti memilih sampel dari populasi sesuai kehendak peneliti, sehingga sampel dapat mewakili karakteristik populasi.

4.5. Identifikasi Variabel

4.5.1 Variabel Bebas (Independent)

Variabel independent merupakan suatu variabel penelitian yang tidak ketergantungan kepada variabel penelitian lainnya. Variabel bebas (independent) dalam penelitian ini adalah Edukasi *Hero Hug* Pertolongan Pertama Tersedak pada Siswa SMP Binataruna Surabaya kelas VII, VIII, IX.

4.5.2 Variabel Tergantung (Dependent)

Variabel terikat (dependent) merupakan suatu variabel penelitian yang ketergantungan kepada variabel penelitian lainnya. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah Tingkat Pengetahuan dan Keterampilan Pertolongan Pertama Tersedak pada Siswa SMP Binataruna Surabaya.

4.6 Definisi Operasional

Tabel 4.1 Definisi Operasional Pengaruh Edukasi *Hero Hug* Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Keterampilan pada Pertolongan Pertama Tersedak

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor
<i>Hero Hug</i>	Teknik <i>Hero Hug</i> (Peluk Pahlawan) merupakan gabungan dari kata 'HE' sebagai 'Heimlich Manuever' dan RO sebagai 'Rotation' ialah pertolongan pertama tersedak dengan memberi tekanan pada perut	Diberikan dengan metode ceramah & demonstrasi selama 2 jam selama 3x dalam 1 minggu. Dapat melakukan 14 tindakan penanganan <i>Hero Hug</i> sesuai SOP, yang mencakup : 1. Posisi penolong 2. Posisi korban 3. Gerakan tangan penolong	SAP, Booklet	-	-
Pengetahuan	Pengetahuan adalah hasil kegiatan ingin tahu manusia tentang apa saja melalui cara-cara dan dengan alat-alat tertentu atau suatu istilah yang digunakan untuk menuturkan hasil pengalaman seseorang tentang sesuatu	Dapat menjawab 18 pertanyaan pengetahuan penanganan tersedak, yang mencakup : 1. Pengertian Tersedak 2. Penyebab Tersedak 3. Tanda dan Gejala Tersedak 4. Pencegahan Tersedak 5. Penanganan Tersedak	Lembar Kuesioner Pengetahuan Tersedak	Ordinal	Tinggi = (66%-100%), Sedang = (36-65%), dan Rendah = (<35%)
Keterampilan	Pengertian keterampilan atau skill adalah kegiatan yang memerlukan praktek pelatihan atau dapat diartikan sebagai implikasi dari aktivitas	Dapat melakukan 14 tindakan penanganan <i>Hero Hug</i> sesuai SOP, yang mencakup : 1. Posisi penolong 2. Posisi korban 3. Gerakan tangan penolong	Observasi	Ordinal	Baik : $\geq 31-42$, Cukup : 21-30 , Kurang : ≤ 20 .

4.7 Pengumpulan, Pengolahan dan Analisa Data

4.7.1 Pengumpulan Data

1. Instrumen Penelitian

Untuk pengumpulan data dalam penelitian ini, alat yang diaplikasikan berupa kuesioner dan teknik observasi, yang merujuk pada perangkat penelitian.

a. Data Demografi

Kuesioner demografi mengumpulkan informasi demografis termasuk identitas, nama, usia, gender, kelas, mengikuti organisasi pmi/pmr atau tidak, dan pernah mendapatkan penyuluhan tersedak atau belum.

b. Kuesioner Pengetahuan Tersedak

Untuk menggali sejauh mana pemahaman materi oleh subjek studi atau partisipan, metode seperti wawancara dan survei berisi pertanyaan terkait topik yang diinginkan bisa diaplikasikan. Tingkat pemahaman ini bisa disinkronkan dengan kriteria tertentu. Evaluasi pengetahuan dilakukan melalui serangkaian pertanyaan, dimana jawaban yang tepat diberi skor 1, sedangkan jawaban yang tidak tepat mendapatkan skor 0 sehingga skor total yang dapat dicapai dalam kuesioner ini berkisar antara 0 hingga 18. Berdasarkan total skor, hasilnya kemudian dikategorikan ke dalam tiga tingkatan: tinggi, sedang, dan rendah, dengan pembagian skor yaitu Rendah 1-6 (<35%), Sedang 7-12 (36-65%), Tinggi 13-18 (>66%).

Alat ukur ini bertujuan untuk menilai pemahaman mengenai aspek tersedak. Dibuat dan dikembangkan secara mandiri oleh peneliti pada Tahun 2024, alat ini dibuat berdasarkan sumber-sumber terkait lainnya yang telah diulas

sebelumnya. Terdiri dari 18 butir pertanyaan, alat ukur ini menggunakan jawaban dengan opsi *Multiple Choice*.

Bagian pertama alat ukur ini, yaitu nomor pertanyaan 1,2,3,5,7 menguraikan definisi tersedak, nomor pertanyaan 4,6,8 menguraikan penyebab tersedak, disusul oleh identifikasi tanda dan gejala pada pertanyaan nomor 9 sampai 12, strategi pencegahan pada nomor 13 dan 14, terakhir strategi penanganan pada nomor 15 sampai 18.

Tabel 4.2 Instrument pengetahuan dalam tersedak

Variabel	Indikator	Item	Jumlah Butir
Pengetahuan Penanganan tersedak	Pengertian Tersedak	1,2,3,5,7	5
	Penyebab tersedak	4,6,8	3
	Tanda dan gejala tersedak	9,10,11,12	4
	Pencegahan tersedak	13,14	2
	Penangan tersedak	15,16,17,18	4
Total			18 pertanyaan

c. Observasi Keterampilan *Hero Hug*

Observasi ini bertujuan untuk menilai keterampilan mengenai SOP (*Standart Operasional Prosedur*) *hero hug*. Di kembangkan secara mandiri oleh peneliti pada Tahun 2024, Observasi ini dibuat berdasarkan sumber-sumber terkait lainnya yang telah diulas sebelumnya. Terdiri dari 14 tindakan yang akan dinilai oleh peneliti dan rekan peneliti sendiri dengan mencentang pilihan yang sesuai. Bagian pertama observasi ini, yaitu nomor 1 identifikasi tersedak, pada nomor 13,14 terdapat peringatan dalam penanganan, tindakan utama *Hero Hug* pada nomor 2 sampai 10,

Identifikasi *Airway* (pernafasan) di nomor 11, terakhir saran penanganan lebih lanjut terdapat di nomor 12.

Tabel 4.3 Observasi pertolongan pertama *Hero Hug*

Variabel	Indikator	Item	Jumlah butir
Standart Operasional Prosedur Hero Hug	Identifikasi tersedak	1	1
	Peringatan dalam penanganan	13,14	2
	Tindakan utama <i>Hero Hug</i>	2,3,4,5,6,7,8,9,10	9
	Identifikasi <i>Airway</i> (pernafasan)	11	1
	Penanganan lebih lanjut	12	1
Total			14 Tindakan

‘YA (Y)’ dinilai sebagai ‘melakukan’ dengan skor 3, ‘TIDAK (T)’ dinilai sebagai ‘tidak melakukan’ dengan skor 1 dan ‘KURANG SEMPURNA (KS)’ dinilai sebagai ‘melakukan namun kurang tepat’ dengan skor 2, lalu di interpretasi dengan nilai Baik : $\geq 31-42$, Cukup : $21 - 30$, Kurang : ≤ 20 .

2. Prosedur Pengumpulan dan Pengolahan Data

Prosedur untuk pengumpulan dan pengolahan data, pengumpulan data dilakukan setelah mendapatkan izin dan persetujuan dari bagian akademik program studi S1 Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya yang telah disetujui oleh Ketua Stikes Hang Tuah Surabaya, setelahnya surat izin diserahkan kepada Kepala Sekolah SMP Binataruna Surabaya untuk mendapat perizinan melakukan pengambilan data di lahan tersebut.

a. Jenis Data

Penelitian ini tergolong dalam penelitian kuantitatif mengenai Pengaruh Edukasi *Hero Hug* Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Keterampilan pada Pertolongan Pertama Tersedak di SMP Binataruna Surabaya.

b. Sumber Data

Data yang didapatkan merupakan data primer karena data tersebut didapatkan langsung dari siswa SMP Binataruna Surabaya

3. Cara Pengumpulan Data

a. Persiapan

- 1) Peneliti mengajukan surat perijinan penelitian dari institusi pendidikan program studi S1 Keperawatan Stikes Hamg Tuah Surabaya
- 2) Peneliti menyerahkan surat perijinan kepada SMP Binataruna Surabaya untuk mengambil data
- 3) Peneliti mengambil data *informconsent* melalui kuesioner untuk disebarkan kepada responden

4. Pelaksanaan

1). Pre

- a) Peneliti mengumpulkan responden dan menyiapkan lembar *Informed Consent* untuk diberikan pada responden.
- b) Peneliti menjelaskan informasi pada responden tentang tujuan keikutsertaan dalam penelitian dan juga kerahasiaan data yang sudah di isi oleh responden.
- c) Peneliti memberikan *Informed Consent* yang sudah disiapkan untuk bersedia menjadi responden.

- d) Responden yang menyetujui akan berpartisipasi dalam penelitian dan menjadi responden penelitian

2) Intervensi

- a) Pada bulan Juni-Juli peneliti melakukan pengambilan data dengan menggunakan kuesioner yang disebarakan ke responden.
- b) Sebelum para responden mengisi kuesioner tersebut peneliti memberikan informasi terkait cara pengisian kuesioner dan tempat dimana responden bertanda tangan di lembar persetujuan.
- c) Setelah peneliti memberikan informasi cara pengisian kuesioner, peneliti memberikan waktu sekitar ± 30 menit pada responden untuk mengisi lembar kuesioner.
- d) Setelah responden mengisi kuesioner, peneliti meminta kembali kuesioner yang telah terisi dan melakukan pengecekan kuesioner.
- e) Setelah peneliti memvalidasi kuesioner yang telah diisi oleh responden, maka peneliti akan memilih responden yang dijadikan sebagai sampel dalam penelitiannya.
- f) Pada hari berikutnya, peneliti mulai memberikan treatment sesuai panduan yang tersedia kepada responden yang telah dipilih dalam penelitiannya.

3) Post

- a) Setelah diberikan treatment selama 3x, peneliti mengecek kembali data yang ada didalam kuesioner, dan mengatur jadwal kedatangannya kembali untuk mengobservasi hasil dari treatment yang sudah diberikan.

- b) Hari berikutnya peneliti datang kembali dan melakukan observasi dari hasil treatment yang sudah dilakukan dengan cara membagikan kembali kuesioner yang sudah disiapkan.
- c) Setelah semua data terkumpul, peneliti menghitung hasil jawaban responden dengan melakukan pengolahan data menggunakan SPSS 25 yang bertujuan untuk mendapatkan hasil dan pembahasan serta kesimpulan dan saran bagi peneliti dan responden.

4.7.2 Analisa Data

1. Pengelolaan data

Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner yang berisi Pengetahuan Pertolongan Pertama Tersedak. Data yang telah dikumpulkan kemudian diolah dengan tahap sebagai berikut :

a. Memeriksa data (*editing*)

Melakukan pengecekan ulang kuesioner yang telah diisi oleh responden yang telah terkumpul terkait kebenaran dan kelengkapan data yang telah dijawab.

b. Memberikan tanda kode (*coding*)

Hasil jawaban yang telah diperoleh diklasifikasikan ke dalam kategori yang telah ditentukan dengan cara memberi kode berbentuk angka pada masing-masing variabel. Peneliti melakukan pemberian kode guna mempermudah analisa data.

c. Pengolahan data (*processing*)

Setelah data terkumpul, selanjutnya akan dianalisis dengan program aplikasi SPSS dengan menggunakan rumus wilcoxon sehingga menghasilkan informasi yang diperlukan.

d. *Cleaning*

Cleaning merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah di *entry* untuk melihat kemungkinan ada kesalahan kode, ketidaklengkapan, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi.

2. Analisis statistik

a. Analisis statistic

Peneliti ini melakukan analisis statistik dengan analisa deskriptif yang dilakukan untuk menggambarkan setiap variabel yang diteliti dengan membuat tabel frekuensi dari masing-masing variabel. Analisa ini dapat mengetahui konsep yang diteliti peneliti siap untuk dianalisa serta dapat dilihat gambarannya secara rinci.

b. Analisa bivariat

Penelitian ini akan menggunakan Uji Wilcoxon untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara 3 variabel dengan tingkat kemaknaan $p < 0,05$. Taraf signifikan yang digunakan 0,05 yang artinya jika $p < \alpha = 0,05$ maka hipotesa diterima yang berarti ada pengaruh Edukasi *Hero Hug* Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Keterampilan Pertolongan Pertama Tersedak pada Siswa SMP Binataruna Surabaya.

4.8 Etika Penelitian

1. Lembar persetujuan (*Informed Consent*)

Memberikan responden lembar persetujuan sebelum melakukan penelitian guna untuk tanda bukti bahwa responden menyetujui untuk berpartisipasi dalam penelitian tersebut.

2. Tanpa nama (*Anonim*)

Nama atau subjek responden tidak akan dicantumkan oleh peneliti di lembar pengumpulan data dan hanya mencantumkan inisial dengan memberikan kode tertentu demi menjaga kerahasiaan responden.

3. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Peneliti harus menjaga kerahasiaan informasi karena hal tersebut berupa privasi yang diberikan oleh responden dengan menandatangani lembar persetujuan, hanya kelompok tertentu yang akan disajikan pada hasil penelitian.

4. Keadilan (*justice*)

Peneliti pada saat pengambilan data harus jujur, profesional, berperikemanusiaan, tidak membedakan baik secara ras, budaya.

5. Kemanfaatan (*beneficiency*)

Peneliti harus mengetahui manfaat dan resiko yang bisa saja terjadi pada responden. Penelitian ini bisa dilakukan apabila manfaat yang didapatkan lebih besar dari pada resiko yang terjadi.

BAB 5

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini memaparkan deskripsi mengenai hasil dan pembahasan Pengaruh Edukasi *Hero Hug* Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Keterampilan pada Pertolongan Pertama Tersedak di SMP Binataruna Surabaya.

5.1 Hasil Penelitian

Pengambilan data dan pendidikan kesehatan di laksanakan pada bulan Juni-Juli 2024. Subjek penelitian ini adalah siswa SMP Binataruna surabaya, berjumlah sebanyak 52 siswa yang memenuhi kriteria inklusi penelitian, dengan keterangan 26 siswa sebagai kelompok perlakuan, dan 26 siswa sebagai kelompok kontrol. Pada bagian hasil diuraikan mengenai gambaran umum tempat penelitian, data umum dan data khusus. Pengambilan data tersebut dilakukan dengan cara memberikan edukasi dan membagikan lembar kuesioner kemudian data selanjutnya dibahas sesuai dengan tujuan penelitian.

5.1.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMP Binataruna Surabaya yang berada di Jl.Gadung No.17-19, Jagir, Kec. Wonokromo, Surabaya, Jawa Timur. SMP Binataruna Surabaya adalah organisasi pendidikan yang menggunakan kurikulum kemerdekaan dengan status kepemilikan yayasan perguruan mujahidin yang berakreditasi B. SMP Binataruna Surabaya memiliki beberapa fasilitas penunjang diantaranya yaitu Laboratorium Sains, Laboratorium Komputer, Perpustakaan, Studio musik, Ruang kelas dan praktikum, dan beberapa fasilitas belajar lainnya.

5.1.2 Gambaran Umum Subjek Penelitian

Subjek Penelitian ini ialah Siswa SMP Binataruna Surabaya, dengan jumlah keseluruhan subjek penelitian ini ialah 52 responden. Yang telah dibagi menjadi 2 kelompok dengan keterangan 26 Siswa kelompok perlakuan, dan 26 Siswa kelompok kontrol. Data demografi diperoleh melalui lembar kuesioner yang di isi oleh responden dan lembar observasi yang di isi oleh peneliti.

5.1.3 Data Umum Hasil Penelitian

Data umum hasil penelitian adalah gambaran karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, kelas, pernah mengikuti penyuluhan tersedak atau tidak, dan mengikuti organisasi KSR-PMI/PMR.

1. Karakteristik Siswa Berdasarkan Usia Di SMP Binataruna Surabaya

Tabel 5. 1 Karakteristik Siswa Berdasarkan Usia Di SMP Binataruna Surabaya Pada Bulan Juni (N = 52 Responden)

Usia	Frekuensi (f)	Presentase (%)
13 Tahun	15	28,8
14 Tahun	16	30,8
15 Tahun	12	23,1
16 Tahun	9	17,3
Total	52	100

Tabel 5.1 Mendeskripsikan bahwa responden dengan usia 14 Tahun sebanyak 16 orang (30,8%), 13 Tahun sebanyak 15 (28,8%), 15 Tahun sebanyak 12 orang (23,1%), dan 16 Tahun sebanyak 9 orang (17,3%).

2. Karakteristik Siswa Berdasarkan Jenis Kelamin Di SMP Binataruna Surabaya

Tabel 5. 2 Karakteristik Siswa Berdasarkan Jenis Kelamin Di SMP Binataruna Surabaya Pada Bulan Juni (N = 52 Responden)

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Laki-Laki	25	48,1
Perempuan	27	51,9
Total	52	100

Tabel 5.2 Mendeskripsikan bahwa responden dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 27 (51,9%) dan laki-laki sebanyak 25 (48,1%).

3. Karakteristik Siswa Berdasarkan Kelas Di SMP Binataruna Surabaya

Tabel 5.3 Karakteristik Siswa Berdasarkan Kelas Di SMP Binataruna Surabaya Pada Bulan Juni (N = 52 Responden)

Kelas	Frekuensi (f)	Presentase (%)
VII	19	36,5
VIII	16	30,8
IX	17	32,7
Total	52	100

Tabel 5.3 Mendeskripsikan kelas 7 sebanyak 19 siswa (36,5%), kelas 8 sebanyak 16 (30,8%), dan kelas 9 sebanyak 17 (32,7%)

4. Karakteristik Siswa Berdasarkan Pengalaman Penyuluhan Tersedak Di SMP Binataruna Surabaya

Tabel 5.4 Karakteristik Siswa Berdasarkan Penyuluhan Tersedak Di SMP Binataruna Surabaya Pada Bulan Juni (N = 52 Responden)

Pengalaman Penyuluhan	Frekuensi(f) Pre-Test	Presentase(%) Pre-Test	Frekuensi(f) Post-Test	Presentase(%) Post-Test
Tidak	52	100	26	50,0
Iya	0	0	26	50,0
Total	52	100	52	100

Tabel 5.4 Mendeksripsikan Posttest kelompok perlakuan yang mendapatkan penyuluhan sebanyak 26 (50,0%). Pada Pretest perlakuan dan kontrol 0 (0%).

5. Karakteristik Siswa Berdasarkan PMR Di SMP Binataruna Surabaya

Tabel 5.5 Karakteristik Siswa PMR Di SMP Binataruna Surabaya Pada Bulan Juni (N = 52 Responden)

Mengikuti PMR	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Tidak	52	100,0
Iya	0	0
Total	52	100

Tabel 5.5 Mendeskripsikan Tidak ada siswa (0%) yang mengikuti organisasi PMR

5.1.4 Data Khusus Hasil Penelitian

1. Tingkat Pengetahuan dan Keterampilan Sebelum Edukasi *Hero Hug*

Tabel 5. 6 Pre Test Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Penanganan Tersedak Di SMP Binataruna Surabaya Pada Bulan Juni (N = 26 Responden)

Pre Pengetahuan	Kelompok Perlakuan		Kelompok Kontrol	
	N	Presentase (%)	N	Presentase (%)
Rendah	21	80,8	22	84,6
Sedang	5	19,2	4	15,4
Tinggi	0	0	0	0
Total	26	100	26	100

Tabel 5.6 Mendeskripsikan hasil pretest berdasarkan tingkat pengetahuan kelompok perlakuan siswa dengan kategori pengetahuan rendah sebanyak 21 siswa (80,8%), pengetahuan sedang sebanyak 5 siswa (19,2%), pengetahuan tinggi 0 siswa (0%). Sedangkan hasil pretest pada kelompok kontrol di deskripsikan dengan kategori pengetahuan rendah sebanyak 22 (84,6%) siswa, pengetahuan sedang sebanyak 4 siswa (15,4%), pengetahuan tinggi 0 siswa (0%).

Tabel 5. 7 Pre Test Berdasarkan Tingkat Keterampilan Penanganan Tersedak Di SMP Binataruna Surabaya Pada Bulan Juni (N = 26 Responden)

Pre Keterampilan	Kelompok Perlakuan		Kelompok Kontrol	
	N	Presentase (%)	N	Presentase (%)
Kurang	26	100	26	100
Cukup	0	0	0	0
Baik	0	0	0	0
Total	26	100	26	100

Tabel 5.7 Mendeskripsikan hasil pretest kelompok perlakuan berdasarkan tingkat keterampilan siswa dengan kategori berketerampilan kurang sebanyak 26 siswa (100%). Sedangkan hasil posttest pada kelompok kontrol di deskripsikan dengan kategori berketerampilan kurang sebanyak 26 siswa (100%).

2. Tingkat Pengetahuan dan Keterampilan Sesudah Edukasi *Hero Hug*

Tabel 5. 8 Post Test Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Penanganan tersedak Di SMP Binataruna Surabaya Pada Bulan Juni (N = 26 Responden)

Post Pengetahuan	Kelompok Perlakuan		Kelompok Kontrol	
	N	Presentase (%)	N	Presentase (%)
Rendah	0	0	22	84,6
Sedang	3	11,5	4	15,4
Tinggi	23	88,5	0	0
Total	26	100	26	100

Tabel 5.8 Mendeskripsikan hasil posttest kelompok perlakuan berdasarkan tingkat pengetahuan siswa dengan kategori pengetahuan tinggi sebanyak 23 siswa (88,5%), pengetahuan sedang sebanyak 3 siswa (11,5%) dan pengetahuan rendah 0 (0%) siswa. Sedangkan hasil posttest kelompok kontrol di deskripsikan dengan kategori pengetahuan rendah sebanyak 22 siswa (84,6%), pengetahuan sedang sebanyak 4 siswa (15,4%), dan pengetahuan tinggi 0 siswa (0%).

Tabel 5. 9 Post Test Berdasarkan Tingkat Keterampilan Penanganan Tersedak Di SMP Binataruna Surabaya Pada Bulan Juni (N = 26 Responden)

Post Keterampilan	Kelompok Perlakuan		Kelompok Kontrol	
	N	Presentase (%)	N	Presentase (%)
Kurang	0	0	26	100
Cukup	2	7,7	0	0
Baik	24	92,3	0	0
Total	26	100	26	100

Tabel 5.9 Mendeskripsikan hasil posttest kelompok perlakuan berdasarkan tingkat keterampilan siswa dengan kategori berketerampilan baik sebanyak 24 siswa (92,3%), cukup sebanyak 2 siswa (7,7%), kurang 0 siswa (0%). Sedangkan hasil posttest kelompok kontrol di deskripsikan dengan kategori berketerampilan kurang sebanyak 26 siswa (100%).

3. Pengaruh Edukasi *Hero Hug* Terhadap Tingkat Pengetahuan Pada Pertolongan Pertama Tersedak

Tabel 5. 10 Pengaruh Edukasi *Hero Hug* Terhadap Tingkat Pengetahuan Di SMP Binataruna Surabaya

Tingkat Pengetahuan	Kelompok Perlakuan				Kelompok Kontrol			
	Pre		Post		Pre		Post	
	N	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)
Rendah	21	80,8	0	0	22	84,6	22	84,6
Sedang	5	19,2	3	11,5	4	15,4	4	15,4
Tinggi	0	0	23	88,5	0	0	0	0
Total	26	100	26	100	26	100	26	100
Uji Wilcoxon 0,000 (p=0,05)					Uji Wilcoxon 0,530 (p=0,05)			

Tabel 5.10 Menjelaskan bahwa siswa kelompok perlakuan sebelum diberikan intervensi terhadap tingkat pengetahuan di SMP Binataruna Surabaya diperoleh data 21 (80,8%) responden dengan pengetahuan rendah, 5 (19,2%) pengetahuan sedang, 0 (0%) pengetahuan tinggi. Pada kelompok kontrol sebelum intervensi didapatkan hasil 22 (84,6%) responden dengan pengetahuan rendah, 4 (15,4%) pengetahuan sedang, 0 (0%) pengetahuan tinggi.

Setelah diberikan pendidikan kesehatan pertolongan pertama tersedak pada kelompok perlakuan di SMP Binataruna Surabaya diperoleh data pengetahuan tinggi 23 (88,5%) siswa, pengetahuan sedang 3 (11,5%) siswa, pengetahuan rendah 0 (0%) siswa. Sedangkan data pada kelompok kontrol diperoleh pengetahuan rendah sebanyak 22 (84,6%) siswa, pengetahuan sedang sebanyak 4 siswa (15,4%), pengetahuan tinggi 0 siswa (0%).

Berdasarkan hasil uji wilcoxon menunjukkan bahwa pada kelompok perlakuan nilai $p=0,000$ ($p<0,005$), dari hasil tersebut diketahui adanya pengaruh yang signifikan antara edukasi pertolongan pertama tersedak *hero hug* terhadap tingkat pengetahuan pada siswa di SMP Binataruna Surabaya. Dan pada kelompok kontrol nilai $p=0,530$ ($p>0,005$), dari hasil tersebut tidak ada peningkatan

pengetahuan pada kelompok kontrol karena tidak mendapatkan edukasi pertolongan pertama tersedak *hero hug*.

Tabel 5. 11 Pengaruh Edukasi *Hero Hug* Terhadap Tingkat Keterampilan Di SMP Binataruna Surabaya

Tingkat Keterampilan	Kelompok Perlakuan				Kelompok Kontrol			
	Pre		Post		Pre		Post	
	N	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)
Kurang	26	100	0	0	26	100	26	100
Cukup	0	0	2	7,7	0	0	0	0
Baik	0	0	24	92,3	0	0	0	0
Total	26	100	26	100	26	100	26	100
Uji Wilcoxon 0,000 (p=0,05)					Uji Wilcoxon 0,023 (p=0,05)			

Tabel 5.11 Menjelaskan bahwa siswa kelompok perlakuan sebelum diberikan intervensi terhadap tingkat keterampilan di SMP Binataruna Surabaya diperoleh data 26 (100%) responden dengan keterampilan kurang. Pada kelompok kontrol 26 (100%) responden dengan keterampilan kurang.

Setelah diberikan pelatihan pada kelompok perlakuan di deskripsikan dengan kategori keterampilan baik 24 (92,3%) siswa, keterampilan cukup 2 (7,7%) siswa, keterampilan kurang 0 (0%) siswa. Pada kelompok kontrol siswa yang berketerampilan kurang sebanyak 26 (100%) siswa

Berdasarkan hasil uji wilcoxon menunjukkan bahwa pada kelompok perlakuan nilai $p=0,000$ ($p<0,005$), dari hasil tersebut diketahui adanya pengaruh yang signifikan antara pelatihan edukasi pertolongan pertama tersedak *hero hug* terhadap tingkat keterampilan pada siswa SMP di Binataruna Surabaya. Dan pada kelompok kontrol nilai $p=0,023$ ($p>0,005$), dari hasil tersebut tidak ada peningkatan keterampilan pada kelompok kontrol karena tidak mendapatkan pelatihan edukasi pertolongan pertama tersedak *hero hug*.

5. 2 Pembahasan

Penelitian ini dibuat untuk memberikan gambaran interpretasi dan mengungkap Pengaruh Edukasi *Hero Hug* Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Keterampilan pada Pertolongan Pertama Tersedak di SMP Binataruna Surabaya. Sesuai dengan tujuan penelitian, maka akan dibahas hal-hal sebagai berikut :

5.2.1 Tingkat Pengetahuan dan Keterampilan Siswa SMP Binataruna Sebelum Edukasi *Hero Hug*

Pada hasil penelitian didapatkan pada kelompok perlakuan sebelum diberikan pendidikan kesehatan dan pelatihan pertolongan pertama tersedak terdapat responden berpengetahuan rendah sebanyak 21 (80,8%) responden, yang berpengetahuan sedang sebanyak 5 (19,2%) responden. Pada kelompok kontrol didapatkan hasil berpengetahuan rendah sebanyak 22 (84,6%) responden, yang berpengetahuan sedang sebanyak 4 (15,4%) responden. Terdapat 9 responden yang berpengetahuan sedang, 5 dari kelompok perlakuan dan 4 dari kelompok kontrol, setelah peneliti melakukan penelitian lebih lanjut kepada 9 responden tersebut didapatkan data bahwa responden mengetahui beberapa jawaban dari pengalaman pribadi karena pernah mengalami tersedak, dari hasil penelitian sebelumnya (Darsini et al., 2019) juga menjelaskan bahwa salah satu faktor yang dapat mempengaruhi peningkatan pengetahuan seseorang adalah pengalaman. Menurut peneliti memang benar yang disampaikan oleh peneliti sebelumnya bahwa pengetahuan bisa didapatkan dari pengalaman, akan tetapi pengetahuan dari pengalaman tidak sepenuhnya sesuai dengan pandangan dari sisi kesehatan dan tidak sedetail yang didapatkan dari penyuluhan secara langsung oleh pihak yang telah terverifikasi.

Dari kuesioner yang telah diisi oleh responden untuk pre test sebelum edukasi dijelaskan bahwa banyak responden dengan pengetahuan rendah, sesuai hasil pada data umum terdapat 52 (100%) responden tidak pernah mendapatkan penyuluhan tersedak dan 52 (100%) responden tidak ada yang mengikuti organisasi PMR. Pada hasil penelitian (Hanafy, 2020) menjelaskan bahwa informasi yang didapatkan dengan proses penerimaan informasi, transformasi dan evaluasi materi memang dapat mempengaruhi pengetahuan dan keterampilan responden. Peneliti beranggapan bahwa rendahnya pengetahuan responden memang disebabkan karena kurangnya paparan informasi mengenai mekanisme tersedak. Pertanyaan paling banyak dijawab benar oleh responden ialah pada pertanyaan nomor 10 dengan pertanyaan “Pilihlah jawaban yang benar dibawah ini mengenai gejala yang dapat dilihat langsung dari korban tersedak!” dan pada nomor 12 dengan pertanyaan “Pilihlah jawaban dibawah ini yang bukan ciri-ciri dari korban tersedak!”. Setelah diteliti lebih lanjut responden beranggapan bahwa jawaban dari 2 pertanyaan diatas dijawab benar karena responden pernah mengalami tersedak sehingga mengetahui jawabannya. Hasil penelitian (Putri et al., 2022) menjelaskan bahwa aturan pembuatan instrument atau pertanyaan uraian maupun kognitif yang jelas dan tegas dapat dijawab dengan benar oleh responden. Pada kuesioner pengetahuan tersedak peneliti telah melakukan uji validitas dan reabilitas sehingga pertanyaan di kuesioner memang layak diberikan pada responden untuk pengambilan data.

Pada data selanjutnya ialah tingkat keterampilan pada penanganan tersedak *hero hug* sebanyak 52 (100%) dengan data hasil penelitian pada kelompok perlakuan berketerampilan kurang sebanyak 26 (50%) responden, pada kelompok kontrol didapatkan hasil berketerampilan kurang sebanyak 26 (50%) responden.

Sesuai dengan data yang didapatkan saat observasi sebelum pelatihan dari kelompok perlakuan maupun kontrol tidak ada yang mengetahui penanganan pertolongan pertama tersedak *heimlich manuever rotation* dengan benar karena lembar observasi tercentang hampir pada semua kolom “Tidak melakukan atau Tidak Mempraktekkan”, namun ada beberapa responden yang mengetahui 1-2 tindakan dari jumlah 14 tindakan karena sebelumnya pernah melihat gambar atau potongan video di media sosial. Peneliti (Mulyani & Fitriana, 2020) menjelaskan pada hasil penelitiannya bahwa edukasi melalui audiovisual berupa video tentang penanganan pertolongan pertama tersedak memang dapat mempengaruhi tingkat keterampilan seseorang. Menurut peneliti keterampilan memang akan lebih mudah didapat oleh responden dalam waktu yang singkat dengan cara memberikan pelatihan menggunakan anggota tubuh atau alat yang ada seperti booklet dan salah satunya ialah melalui audiovisual berupa video untuk meningkatkan ekstensi pembelajaran kognitif dengan pembelajaran efektif yang berkaitan dengan tindakan dengan ini menjadikan keterampilan pada responden meningkat. Namun jika hanya melalui potongan video saja tanpa pelatihan dari pihak yang telah terverifikasi di bidangnya maka responden hanya mampu mempraktekkan 1-2 tindakan dari total 14 tindakan *hero hug* dengan pelaksanaan yang kurang tepat.

Sesuai dengan data yang telah didapatkan banyak dari responden menjawab salah dan mempraktekkan salah, yang merupakan siswa dari kelas 7 dengan usia 14 tahun, adapun beberapa faktor yang didapatkan dari penelitian (Darsini et al., 2019) yang menjelaskan bahwa usia memang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang selain itu pengalaman dan pendidikan juga dapat mempengaruhi. Sama seperti faktor-faktor yang dapat meningkatkan pengetahuan, faktor keterampilan

ternyata usia, pendidikan dan pengalaman juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi peningkatan keterampilan sehingga responden dalam menerapkan apa yang diketahuinya atau pengalamannya berupa wawasan pada saat pelatihan menentukan sejauh mana responden mahir atau terampil dalam mempraktekkan ulang sesuai yang dijelaskan oleh peneliti (Nugroho, 2015). Sehingga menurut peneliti usia responden yang merupakan usia remaja memang benar dapat mempengaruhi pengetahuan dan keterampilan karena responden memiliki daya ingat yang sangat baik, namun usia tidak terlalu dapat mempengaruhi apabila masyarakat tidak memiliki minat belajar yang baik.

Sebelum intervensi ternyata banyak dari responden yang tidak mengetahui bahwa tersedak merupakan salah satu kasus gawat darurat karena sistem pernafasan yang tersumbat dan perlu penanganan segera karena dapat mengakibatkan kematian korban yang mengalami kekurangan oksigen. Ternyata ada 2 responden pada kelompok kontrol yang merupakan siswa dari kelas 9 mengaku pernah mengalami tersedak parah yang disebabkan oleh benda asing (sedotan kecil) dan tersedak makanan (pentol pedas) sehingga dilarikan ke rumah sakit untuk mendapatkan penanganan lebih lanjut. Sesuai dengan data yang didapat oleh peneliti, dengan ini peneliti menyimpulkan bahwa responden perlu mendapatkan edukasi pertolongan pertama tersedak untuk meminimalisir kejadian seperti sebelumnya.

Peneliti bersumsi kasus tersedak dialami oleh responden karena responden memiliki kebiasaan yang dapat menyebabkan tersedak seperti makan dan minum terburu-buru yang dibersamai dengan aktivitas lain seperti mengobrol maupun tertawa, dan mengulum jarum pentul sebelum menggunakan hijab. Responden adalah anak remaja yang usianya sangat tepat untuk menerima informasi karena

pada usia tersebut tergolong responden mudah sekali dalam mengingat, maka dengan edukasi atau pendidikan kesehatan dan pelatihan merupakan cara yang menarik dan dapat merubah pandangan maupun menambah wawasan atau pengetahuan. Agar pendidikan kesehatan yang telah disampaikan dapat di ingat oleh siswa di SMP Binataruna dengan baik maka pendidikan kesehatan dan pelatihan diberikan selama 3 hari berturut-turut dalam 1 minggu sesuai saran dari peneliti (Syan et al., 2022).

5.2.2 Tingkat Pengetahuan dan Keterampilan Siswa SMP Binataruna sesudah Edukasi *Hero Hug*

Pada hasil penelitian setelah intervensi pada kelompok perlakuan didapatkan hasil dengan adanya peningkatan dari 26 responden terdapat 23 (88,5%) responden yang berpengetahuan tinggi. Dan data tingkat keterampilan yang diperoleh pada kelompok perlakuan terdapat peningkatan dengan hasil 24 (92,3%) responden dengan keterampilan baik. Peneliti berasumsi bahwa adanya peningkatan tingkat pengetahuan dan keterampilan karena responden pada kelompok perlakuan antusias pada saat mendapatkan pelatihan *hero hug* dari pihak yang telah terverifikasi dengan tehnik edukasi demonstrasi dan menampilkan video mekanisme tersedak, selain itu responden dari kelompok besar dibagi menjadi kelompok-kelompok kecil yang masing-masing responden berpasangan-pasangan mempraktekkan ulang dan diberikan kesempatan untuk bertanya sebelum pengambilan data post test sehingga edukasi yang diberikan dengan cara tersebut lebih efektif.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian (Harigustian, 2020) yang menerangkan bahwa salah satu faktor untuk mencapai pemahaman responden maka peneliti dan responden harus menyatu untuk meningkatkan minat belajar dengan

penerapan yang menarik serta akurat, sehingga responden antusias dalam menerima pelatihan dan mempraktekkan ulang untuk meningkatkan keterampilan sekaligus pengetahuan responden, selain itu minat belajar dapat meningkatkan pengetahuan karena telah melakukan pengkajian non-ilmiah pada saat menerima informasi, melalui pengalaman yang telah didapatkan sebelumnya dan mengembangkan kemampuan berpikir logis untuk mencapai pemahaman, menarik kesimpulan berdasarkan observasi, dan menggali wawasan informasi lebih terstruktur.

Pada hasil penelitian (Asmar et al., 2023) juga menerangkan responden perlakuan dapat memiliki kemampuan berinteraksi dan keterampilan dengan pemecahan masalah, menggunakan beberapa sistem seperti sistem respon motorik, koordinasi gerakan dan pola respon. Maka peneliti juga menggunakan metode keterampilan interaksi dengan respon motorik atau gerakan dan pola respon responden dengan memberikan pelatihan *hero hug* pada pertolongan pertama tersedak dengan tujuan agar responden dapat menerapkan dan mahir dalam melaksanakan pertolongan pertama pada kasus tersedak dengan mudah.

Sedangkan pada kelompok kontrol yang juga berjumlah 26 responden tidak ada peningkatan pengetahuan dengan data hasil penelitian 22 (84,6%) responden masih berpengetahuan rendah dan 4 (15,4%) responden dengan pengetahuan sedang. Dan data tingkat keterampilan juga tidak ada peningkatan dengan hasil 26 (100%) responden masih dengan keterampilan kurang. Pada kesimpulan *literatur review* (Ary & Deran, 2021) menerangkan bahwa pada hasil kelompok kontrol akan sangat rendah baik pada tingkat pengetahuan maupun keterampilan, karena kelompok kontrol tidak mendapatkan intervensi. Peneliti berasumsi bahwa terdapat perbedaan nilai hasil tingkat pengetahuan dan tingkat keterampilan kelompok kontrol yang

jauh dari kelompok perlakuan karena kelompok kontrol tidak mendapatkan materi dan pelatihan sehingga pemahaman yang didapatkan berbeda.

Namun pada kelompok perlakuan masih ada 3 (11,5%) responden yang tidak ada peningkatan (masih berpengetahuan sedang) dan keterampilan kurang 2 (7,7%) responden, setelah ditelusuri oleh peneliti responden menjelaskan bahwa kurang fokus pada saat mengerjakan soal karena waktu pengambilan data post test dilaksanakan setelah responden mengerjakan soal remedi uas sehingga responden dalam keadaan sudah lelah berpikir untuk mengerjakan keusioner dan kurang fokus pada saat pelatihan. Pada penelitian (Rusydi, 2020) menjelaskan hasil bahwa pada saat menerima informasi responden atau siswa dianjurkan dalam keadaan yang seimbang atau adanya jeda istirahat sebelum melakukan aktivitas selanjutnya dalam artian tidak sedang dalam keadaan lelah setelah kegiatan sebelumnya dan diperlukan lingkungan yang nyaman sehingga jika responden diberikan kuesioner telah dalam keadaan fokus dan siap untuk mengerjakan.

Peneliti berasumsi bahwa dalam keadaan lelah menyebabkan kurang fokus dan mengurangi minat belajar dan antusias responden dalam mengerjakan kuesioner, sehingga peneliti selanjutnya harus benar-benar menyiapkan waktu yang tepat untuk pengambilan data. Hal ini merupakan kekurangan dari peneliti karena tidak membuat data demografi dengan pertanyaan “Apakah anda tertarik dengan edukasi ini?” sehingga dapat dijadikan pembelajaran untuk para peneliti selanjutnya agar membuat data demografi tersebut untuk mengetahui minat dari para responden sebagai penilaian.

5.2.3 Pengaruh Edukasi *Hero Hug* Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Keterampilan pada Pertolongan Pertama Tersedak di SMP Binataruna Surabaya

Penelitian yang telah dilakukan kepada 52 responden dengan 2 kelompok ialah 26 responden kelompok perlakuan yang mendapatkan intervensi, dan 26 responden kelompok kontrol yang tidak mendapatkan intervensi. Teknik intervensi yang telah dilakukan oleh peneliti, pihak terverifikasi yang merupakan dosen gawat darurat di Stikes Hang Tuah Surabaya dan beberapa rekan sesama mahasiswa Stikes Hang Tuah Surabaya di SMP Binataruna Surabaya pada bulan Juni-Juli.

Kegiatan penyuluhan ini diawali dengan pembukaan seperti salam, perkenalan, sambutan, menjelaskan tujuan dan kontrak waktu oleh moderator, membagikan lembar kuesioner untuk pengetahuan dan mengobservasi keterampilan siswa lalu dikumpulkan. Hasil data yang didapatkan oleh peneliti sebelum dilakukan intervensi maka ada beberapa hal yang harus dilaksanakan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan seperti upaya untuk meningkatkan minat belajar responden. Intervensi yang diberikan berupa edukasi pertolongan pertama tersedak *hero hug* untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan pada responden di SMP Binataruna Surabaya mengenai kasus pertolongan pertama tersedak. Peneliti menyampaikan informasi berupa materi-materi tersedak seperti pengertian, penyebab, tanda dan gejala, pencegahan dan pelatihan penanganan dengan menampilkan *Powerpoint* dan *Booklet* dengan gambar yang menarik, dan dilanjutkan oleh dosen gawat darurat Stikes Hang Tuah Surabaya yang memberikan pelatihan pertolongan pertama tersedak *hero hug* dengan menampilkan video kasus tersedak, penanganannya dan

mendemonstrasikannya, lalu responden pada kelompok perlakuan dibagi menjadi 4 kelompok dan masing-masing kelompok diberikan pelatihan dan kesempatan untuk bertanya pada peneliti maupun pihak yang telah terverifikasi untuk penanganan gawat darurat.

Pengertian dari *hero hug* (peluk pahlawan) merupakan singkatan dari *Heimlich Manuever Rotation* atau *abdominal thrust* yang merupakan salah satu penanganan untuk membebaskan jalan nafas yang tersumbat (Ojeda Rodriguez & Brandis, 2018), dengan tindakan penolong memberikan pertanyaan “apakah anda tersedak?” hal ini untuk memastikan korban mengalami tersedak atau penyakit lainnya, berikutnya penolong meminta bantuan pada orang sekitar, posisikan korban berdiri sejajar dengan penolong dan tubuhnya sedikit condong ke depan, penolong berada tepat di belakang korban Tempatkan satu kaki di antara kedua kaki korban, arahkan tangan korban seperti mau terbang agar saluran pernapasan lebih bebas, Kepalkan satu tangan dominan tepat di uluh hati (kepalan meimiring dengan jempol berada diperut), gunakan tangan yang lain untuk menahan kepalan tersebut, lingkari badan korban dengan kedua lengan anda (seperti memeluk dari belakang), putar kepalan tangan dari bawah keatas membentuk huruf J dengan memberikan tekanan dan hentakkan, Lakukan *Hero Hug* sebanyak 5 kali (sampai benda asing keluar), cek *Airway* (pernapasan) pada korban, apabila benda asing sudah keluar maka tenangkan korban, jika benda asing belum keluar bawalah ke rumah sakit terdekat agar pasien mendapatkan penanganan lebih lanjut, adapun 2 hal yang tidak boleh dilakukan pada korban tersedak, ialah tidak boleh memberikan korban minum (karena terdapat udara yang melalui jalan nafas) dan memasukkan jari kedalam mulut korban untuk mengeluarkan benda asing (Habratt, 2022).

Pada saat memberikan edukasi pertolongan pertama tersedak *hero hug* banyak dari responden yang baru mengetahui bahwa tersedak merupakan salah satu kasus gawat darurat sehingga responden sangat responsif selama diberikan edukasi pertolongan pertama tersedak, tidak hanya itu responden juga sangat antusias ketika diberikan pelatihan *hero hug* sehingga responden mempraktekkan ulang beberapa kali dengan teman-temannya. Hasil review jurnal oleh (Aty & Deran, 2021) didapatkan bahwa responden yang sangat antusias dan responsif adalah salah satu sikap yang menunjukkan meningkatnya minat belajar untuk mendapatkan pengalaman dan menambah wawasan berupa pengetahuan dan keterampilan baru dari peneliti.

Adapun beberapa kendala yang dialami oleh peneliti pada saat dilakukan pengambilan data dan memberikan pendidikan kesehatan pertolongan pertama tersedak *hero hug* di lahan penelitian tepatnya di SMP Binataruna Surabaya ialah tempat yang terlalu terbuka sehingga suara dari luar dapat terdengar jelas, mengatur waktu untuk responden, pihak kampus maupun pihak sekolah agar tepat waktu, pengambilan data dan pendidikan kesehatan pertolongan pertama tersedak pada hari pertama dilakukan pada siang hari hingga sore hari yang menyebabkan ada beberapa mahasiswa yang tidak fokus pada saat mengerjakan karena dalam keadaan sudah lelah dan mengantuk. Peneliti (Rusydi, 2020) menerangkan bahwa ketidakfokusan dan lingkungan yang kurang nyaman memang dapat mempengaruhi minat belajar seseorang, sehingga dapat menyebabkan ketidak efektifan pendidikan kesehatan. Menurut peneliti ketidakfokusan yang dialami responden bisa terjadi karena responden kurang cukup tidur, bosan, memikirkan banyak hal dalam waktu yang bersamaan ataupun karena responden dalam keadaan sudah lelah setelah

kegiatan sebelumnya sehingga hal tersebut menyebabkan siswa tidak menangkap materi yang telah disampaikan oleh responden.

Hasil uji statistic wilxocon dengan taraf signifikasi $p < 0,05$ (dengan menggunakan SPSS 25.0) pada tingkat pengetahuan didapatkan koefisiensi komperasi sebesar 0,000 dengan $p < 0,05$ yang artinya H1 diterima dan H0 ditolak. Dengan hasil data ini maka peneliti dapat menyimpulkan bahwa edukasi atau penyuluhan kesehatan terbukti sangat efektif untuk mempengaruhi pengetahuan. Sesuai dengan yang dijelaskan oleh (Pangaribuan et al., 2023) di hasil penelitiannya bahwa edukasi memang memiliki tujuan ialah untuk perubahan dari perilaku masyarakat dari yang kurang sehat menjadi sehat dengan cara menyebarkan informasi untuk meyakinkan responden sehingga responden mendapatkan pemahaman dan tingkah laku yang baik terhadap penanganan tersedak.

Untuk tingkat keterampilan didapatkan koefisiensi komperasi sebesar 0,000 dengan $p < 0,05$ yang artinya H1 diterima dan H0 ditolak. Pada penelitian (Girianto, 2022) menjelaskan bahwa pelatihan penanganan pertolongan pertama tersedak *hero hug* atau singkatan dari *heimlich manuever rotation* terbukti dapat mempengaruhi tingkat keterampilan responden, karena dengan pelatihan ini responden mendapatkan pengalaman dan wawasan baru, selain itu penanganan ini oleh penyedia layanan kesehatan dianggap sebagai metode yang aman dan cepat untuk menyelamatkan korban tersedak, maka dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan pelatihan yang memang telah diberikan oleh pihak terverifikasi dosen gawat darurat Stikes Hang Tuah Surabaya dan peneliti dapat meningkatkan keterampilan responden di SMP Binataruna Surabaya.

Dengan hasil penelitian yang telah dilaksanakan, peneliti beranggapan bahwa dengan adanya edukasi *hero hug* yang telah diberikan kepada kelompok perlakuan berpengaruh terhadap meningkatnya pengetahuan dan keterampilan responden di SMP Binataruna Surabaya terhadap kasus tersedak.

5.3 Keterbatasan

Keterbatasan adalah kelemahan ataupun hambatan dalam penelitian. Pada penelitian ini beberapa keterbatasam yang dihadapi oleh peneliti ialah :

1. Pengambilan data post test bertepatan dengan waktu remedial uas responden sehingga waktu yang didapatkan untuk pengambilan data kurang maksimal.
2. Pemberian intervensi berupa edukasi pertolongan pertama tersedak *hero hug* yang membutuhkan banyak personil atau penyuluh agar edukasi lebih efektif.
3. Edukasi hari pertama kurang efektif karena dilakukan pada siang hari sehingga responden kurang antusias dalam menerima materi dan pelatihan.

BAB 6

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

1. Tingkat pengetahuan dan keterampilan sebelum edukasi *hero hug* di SMP Binataruna Surabaya, pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol dalam kategori rendah.
2. Tingkat pengetahuan dan keterampilan setelah edukasi *hero hug* di SMP Binataruna Surabaya, pada kelompok perlakuan meningkat namun pada kelompok kontrol masih dalam kategori rendah.
3. *Edukasi Hero Hug* berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan dan keterampilan pada pertolongan pertama tersedak di SMP Binataruna Surabaya.

6.2 Saran

1. Bagi Responden
Berpartisipasi aktif dalam menerima materi edukasi untuk menambah wawasan seputar pertolongan pertama tersedak.
2. Bagi Lahan Penelitian
Membuat organisasi PMR dan mengaktifkan peran UKS dalam penyuluhan kesehatan
3. Bagi Masyarakat
Perbaiki perilaku dan hindari aktivitas yang dapat menyebabkan tersedak
4. Bagi peneliti selanjutnya
Penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber acuan dengan faktor lain dan menjadi pembaruan yang lebih ilmiah

DAFTAR PUSTAKA

- Agus, A. (2022). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Mahasiswa D-Iv Keperawatan Anestesiologi Terhadap Pertolongan Pertama Tersedak*. https://repository.itekes-bali.ac.id/medias/journal/ANDI_AGUS.pdf
- Akiyama, N., Uozumi, R., Akiyama, T., Koeda, K., Shiroya, T., & Ogasawara, K. (2022). Choking injuries: Associated factors and error-producing conditions among acute hospital patients in Japan. *PLoS ONE*, 17(4 April), 1–14. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0267430>
- Alhidayat, N. S., & Latif, A. I. (2022). the Effectiveness of the Combination of Demonstration and Role-Play Methods To Improve Knowledge About Choking Management. *Journal of Islamic Nursing*, 7(2), 50–56. <https://doi.org/10.24252/join.v7i1.32577>
- Asmar, I., Almahmoud, O., Dreidi, M., Jebara, F., Jaber, N., Kahala, A., Ramadan, J., & Hamdan, N. (2023). Knowledge and practices of choking first aid skills among Palestinian mothers of children under five. *Journal of Neonatal Nursing*, 29(5), 728–734. <https://doi.org/10.1016/j.jnn.2023.01.004>
- Aty, Y. M. V. B., & Deran, M. K. (2021). Literatur Review : Edukasi Penanganan Tersedak pada Anak. *Bima Nursing Journal*, 2(2), 82. <https://doi.org/10.32807/bnj.v2i2.658>
- Belleza, M. R. . (2023). Respiratory System Anatomy and Physiology. *Nurseslabs*. <https://nurseslabs.com/respiratory-system/>
- Clinic, M. (n.d.). *Choking : First aid*.
- Darsini, Fahrurrozi, & Cahyono, E. A. (2019). Pengetahuan ; Artikel Review. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 97.
- Erwhani, I., Jiu, C. K., Tinggi, S., Keperawatan, I., Pontianak, M., & Tunas, A. (2021). Iptek Bagi Masyarakat : Pelatihan Penanganan Choking Pada Anak Asuh Dipanti Asuhan Tunas. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bumi Rafflesia*, 4(2), 558–563.
- Girianto, P. (2022). *Pemberdayaan Palang Merah Remaja (PMR) dalam Pertolongan Pertama Tersedak Melalui Media Edukasi Demonstrasi dan Video di MAN 3 Kediri*. 5, 49–54.
- Habrat, D. (2022). How To Do The Heimlich Maneuver in The Conscious Adult or Child. *University Of New Mexico School of Medicine*. <https://www.msmanuals.com/professional/critical-care-medicine/how-to-do-basic-airway-procedures/how-to-do-the-heimlich-maneuver-in-the-conscious-adult-or-child#v52127299>
- Hanafy, M. S. (2020). Konsep Belajar Dan Pembelajaran. *Lentera Pendidikan : Jurnal Ilmu Tarbiyah Dan Keguruan*, 17(1), 66–79. <https://doi.org/10.24252/lp.2014v17n1a5>
- Harigustian, yayang. (2020). Tingkat Pengetahuan Penanganan Tersedak Pada Ibu Yang Memiliki Balita di Perumahan Graha Sedayu Sejahtera. *Jurnal Keperawatan*, 12(3), 162–169.
- Hasnidar, Sukrang, Fauzan, M. M. (2023). *Effect Of First Aid Training For Child*

- Experiencing Choking On The Knowledge And Skill In Carrying Out Abdominal Thrust In Integrated Kindergarten Of Madani Palu Hasnidar, Sukrang, Fauzan, MA Munir Department of Nursing, Faculty of Medicine, Universitas T. 7(3), 204–212.*
- Herawati. (2018). Memahami Proses Belajar Anak. *Jurnal UIN Ar-Raniry Banda Aceh*, 4(1), 27–48. <https://jurnal.ar-raniry.ac.id/index.php/bunayya/article/view/4515>
- Kemkes RI. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kementrian Kesehatan RI*, 53(9), 1689–1699.
- Lestari, L. (2018). *Falsafah Dan Teori Keperawatan* (Pertama). Pustaka Belajar.
- Lestari, L., & Ramadhaniyati. (2021). *Falsafah Dan Teori Keperawatan. Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 2013–2015.
- Meilani, E., & Fitriana, N. F. (2023). Pengaruh Media Video Terhadap Pengetahuan Dalam. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(April), 830–835.
- Mulyani, I., & Fitriana, N. F. (2020). Pengaruh Pemberian Edukasi Menggunakan Audio Visual (Video) pada Ibu terhadap Pengetahuan Penanganan Tersedak Balita. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Bengkulu*, 8(2), 87–93. <https://doi.org/10.36085/jkmu.v8i2.885>
- Nandy. (2021). *Sistem Pernapasan Manusia : Pengertian , Proses , Organ dan Bagian-bagiannya*.
- Nugroho, D. S. (2015). Keterampilan pertolongan pertama tersedak. *Nhk技研*, 151, 10–17.
- Ojeda Rodriguez, J. A., & Brandis, D. (2018). Abdominal Thrust Maneuver. *StatPearls*. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30285362>
- Pangaribuan, R., Tarigan, J., Greace Naibaho, I., & Siahaan, A. (2023). Penyuluhan Dan Simulasi Pertolongan Pertama Pada Anak Dengan Tersedak Di Dusun II Desa Sei Mencirim Kab. Deliserdang. *Jurnal PEDAMAS (Pengabdian Kepada Masyarakat)*, 1(2), 280–286.
- Panji, P. (2019). Pengaruh Edukasi Penanganan Tersedak Pada Balita Dengan Media Aplikasi Android Terhadap Pengetahuan Orang Tua Di Paud Tunas Mulia Kelurahan Summersari. *Digital Repository Universitas Jember*, 2, 8. <http://repository.unej.ac.id/>
- Pardede, J. amidos. (2018). *Teori dan Model Adaptasi Sister Clista Roy : Pendekatan Keperawatan*.
- Putri, H., Susiani, D., Wandani, N. S., & Putri, F. A. (2022). Instrumen Penilaian Hasil Pembelajaran Kognitif pada Tes Uraian dan Tes Objektif. *Jurnal Papeda: Jurnal Publikasi Pendidikan Dasar*, 4(2), 139–148. <https://doi.org/10.36232/jurnalpendidikandasar.v4i2.2649>
- Rahmad, M. N., Yulianto, S., & Rosida, N. A. (2023). *Effect of back blow health education with demonstration method on mother ' s knowledge in first aid for choking children*. 11(2).
- Ristanto, R. (2015). Penanganan Choking (Tersedak) Pada Dewasa Dan Anak. *Prinsip Dan Aplikasi Dasar Kegawatdaruratan Jantung Paru*, 2, 9–18.

- Rusydi, A. (2020). *Variabel belajar : Komplikasi konsep* (F. Muhammad (ed.); Pertama). CV. Pusdikra MJ.
- Siahaan, E. R. (2019). Hubungan Pengetahuan Heimlich Manuver Pada Ibu Dengan Keterampilan Penanganan Anak Toddler Yang Mengalami Chocking. *Jurnal Skolastik Keperawatan*, 5(2), 165–176. <https://doi.org/10.35974/jsk.v5i2.2212>
- Syan, S., Zaki, N., Abd-Alfatah Ahmed, A., & Alsayed Ali, F. (2022). Effect of educational Program about first aid and prevention of choking for mothers of Preschool age children. *Assiut Scientific Nursing Journal*, 10(33), 1–11. <https://doi.org/10.21608/asnj.2022.140004.1389>
- Tanujiarso. (2022). Pertolongan Pertama Pada Tersedak. *Stikestelogorejo.Ac.Id*, 024. <https://www.stikestelogorejo.ac.id/2022/09/19/pertolongan-pertama-pada-tersedak/>
- Tarigan, A. B. B. (2019). Gambaran Pengetahuan Ibu Terhadap Pertolongan Pertama Pada Balita Tersedak Di Desa Tuntungan II Tahun 2019 Tersedak Di Desa Tuntungan Ii. *Skripsi*, 22–81.
- Windrawati Ismail dkk. (2023). Pertolongan Pertama Pada Pasien Tersedak Di Universitas Muhammadiyah Gorontalo. *Riset Rumpun Ilmu Kesehatan (JURRIKES)*, 2(1), 54–62.

LAMPIRAN

Lampiran 1

CURRICULUM VITAE

Nama : MAIMUNA

NIM : 2010061

Program Studi : S-1 Keperawatan

Tempat, Tanggal Lahir : Sampang, 02 April 2001

Alamat : Jl Tales Gang Langgar No 64 C

Agama : Islam

Email : maimuna9154@gmail.com

Riwayat Pendidikan :

- | | |
|--|------------------|
| 1. PKBM Homeschooling Varian Center Surabaya | Lulus Tahun 2014 |
| 2. PKBM Homeschooling Al-Fikry Surabaya | Lulus Tahun 2017 |
| 3. SMK Farmasi Sekesal Surabaya | Lulus Tahun 2020 |

Lampiran 2

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO

“Semangat berpartisipasi bukan meluluhlantakkan perjuangan yang patut dipertaruhkan. Kendatipun, dhohiron wa bathinan menjadi emansipasi dari nyatanya sebuah keikhlasan”

PERSEMBAHAN

1. Terimakasih kepada Allah Swt atas nikmat dan hidayahnya bagi saya untuk menyelesaikan skripsi ini.
2. Orangtua saya yang berperan penting dihidup saya ialah cinta pertama dan pintu surga saya (Ayah Abdossalam dan Ibu Horrimah). Terimakasih atas doa, kesabaran, kekuatan dan dukungan yang luar biasa kepada saya dalam proses mendapatkan ilmu.
3. Orang yang saya sayangi Mas Zan, Dek Intan, Dek Sulaiha, Neng Far beserta suaminya Mas Fikri dan Kak Firda yang menjadi alasan saya kuat serta selalu memberikan semangat, saran dan membantu dalam penyusunan skripsi ini.
4. Kak Helvy dan kak Sabitah yang selalu membantu dengan share pengalaman pengerjaan dan saran yang membuat saya tidak mudah menyerah.
5. Teman-teman seperjuangan (Ellyza, Arna, Putri Puspita, Farah, Savira, Afrili Dafqi, Cahya, Regi) yang bersedia berproses bersama dengan sabar dan semangat dalam menyelesaikan skripsi.
6. *Last But Not Least*, kepada diri saya sendiri Maimuna. Terimakasih telah berhasil melewati masa sulit selama proses mengerjakan skripsi dan semangat untuk berkembang menjadi lebih baik di pendidikan selanjutnya.

Lampiran 3

SURAT STUDI PENDAHULUAN/PENGAMBILAN DATA

LEMBAR PENGAJUAN JUDUL PENELITIAN DAN PENGAJUAN SURAT IJIN
-STUDI PENDAHULUAN / PENGAMBILAN DATA PENELITIAN
MAHASISWA PRODI S1 KEPERAWATAN STIKES HANG TUAH SURABAYA
TA. 2024/2025

Berikut dibawah ini saya, mahasiswa Prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya
Surabaya :

Nama : Maimuna

NIM : 2010061

Mengajukan Judul Penelitian : PENGARUH EDUKASI *HERO HUG* TERHADAP TINGKAT
PENGETAHUAN DAN KETERAMPILAN PADA PERTOLONGAN PERTAMA
TERSEDAK DI SMP BINTARUNA SUARABAYA

Selanjutnya mohon koreksi bahwa judul yang saya ajukan BELUM / PERNAH diteliti
sebelumnya dan selanjutnya berkenan dikeluarkan surat ijin pengambilan data :

Kepada : Kepala Sekolah SMP Binataruna Surabaya

Alamat : Jl. Gadung 17-19, Jagir, Kec. Wonokromo Surabaya

Tembusan : Kepala Sekolah SMP Binataruna Surabaya

Waktu/ Tanggal : Mei-Juni 2024

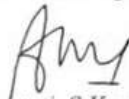
Demikian permohonan saya.

Surabaya, Mei 2024
Mahasiswa



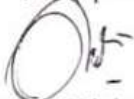
Maimuna
NIM. 2010061

Pembimbing 1



Merina Widyastuti, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP: 03033

Ka Perpustakaan



Nadia Okhtiary, A.md
NIP: 03038

Pembimbing 2



Sri Anik Rustini, S.H., S.Kep., Ns., M.Kes
NIP: 03054

Ka Prodi ST Keperawatan



Dr. Puji Hastuti, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP: 03010

Lampiran 4

SURAT IZIN STUDI PENDAHULUAN/PENGAMBILAN DATA



YAYASAN NALA
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya
RUMAH SAKIT TNI-AL Dr. RAMELAN
 Jl. Gadung No. 1 Telp. (031) 8411721, 8404248, 8404200 Fax. 8411721 Surabaya
 Website : www.stikeshangtuah-sby.ac.id

Surabaya, 22 Mei 2024

Nomor : B/006.Reg.3/V/2024/S1KEP
 Klasifikasi : BIASA,
 Lampiran : --
 Perihal : Permohonan Ijin
 Data Penelitian

Kepada
 Yth. Kepala SMP Binataruna Surabaya
 Jl. Gadung 17-19 Jagir
 di
Surabaya

1. Dalam rangka penyusunan Skripsi bagi mahasiswa Prodi S1 Keperawatan Reguler STIKES Hang Tuah Surabaya TA. 2023/2024, mohon Kepada Kepala SMP Binataruna Surabaya berkenan mengijinkan kepada mahasiswa kami untuk mengambil Data Penelitian di instansi/wilayah kerja yang Bapak/Ibu pimpin.
2. Tersebut titik satu, mahasiswa STIKES Hang Tuah Surabaya :
 Nama : Maimuna
 NIM : 2010061
 Judul penelitian : Pengaruh Edukasi Hero Hug Terhadap
 Tingkat Pengetahuan dan Keterampilan pada Pertolongan Pertama
 Tersedak di SMP Binataruna Surabaya
3. Mengalir dari titik dua, memperhatikan protokol pencegahan Covid-19 pengambilan data akan dilakukan baik secara daring maupun luring dilakukan kontak dengan responden.
4. Demikian atas perhatian dan bantuannya terima kasih.

Surabaya, 22 Mei 2024
 Kaprodi S1 Keperawatan


 Puji Hastuti, S.Kep.Ns, M.Kep
 NIP. 03.010

Tembusan:

1. Ketua Pengurus Yayasan Nala
2. Ketua STIKES Hang Tuah (sbg lamp)
3. Puket II STIKES Hang Tuah Sby
4. Kepala Bakesbangpol & Linmas Prov Jatim
5. Kepala Dinas Penanaman Modal dan YanTerpadu Satu Pintu Sby
6. Kepala Dinas Pendidikan Kota Surabaya
7. Ka Prodi S1 Keperawatan SHT Sby

Lampiran 5

SURAT IZIN BAKESBANGPOL PROVINSI JAWA TIMUR



PEMERINTAH PROVINSI JAWA TIMUR
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
 JALAN PUTAT INDAH NO.1 TELP. (031) – 5677935, 5681297, 5675493
 SURABAYA – (60189)

SURAT KETERANGAN PENELITIAN
Nomor : 000.9 / 7099 /209/2024

Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 316), Sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 14 Tahun 2011 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 168);
 2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian.

Menimbang : Surat dari Kaprodi Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya
 Nomer : B/006.Reg/V/2024/S1KEP Tanggal : 22 Mei 2024

Nama : **MAIMUNA**

Alamat : Tales Langgar 64 – C RT. 05 RW. 10 Kel. Jagir Kec. Wonokromo Kota Surabaya

Nomor Telepon : 081229494446

Pekerjaan : Mahasiswa / Mahasiswi

Judul Penelitian : "Pengaruh Edukasi Hero Hug Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Keterampilan pada Pertolongan Perama Tersedak di SMP Binataruna Surabaya"

Bidang Penelitian : Mencari data, Wawancara, Skripsi / Keperawatan

Lokasi Penelitian : SMP Binataruna Surabaya Jl. Gadung No.17-19, Jagir, Kec. Wonokromo, Surabaya

Waktu Penelitian : Juni – Agustus 2024

Status Penelitian : Baru

Anggota Tim : -

Penelitian : -

Demikian Surat Keterangan untuk digunakan seperlunya

Dikeluarkan di : Surabaya
 Pada Tanggal : 27 Mei 2024

Tembusan :

Yth. Walikota Surabaya
 Cq. Kepala Dinas Penanaman Modal dan PTSP

 Kepala Dinas Cabang Pendidikan Kota Surabaya

An. KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
 PROVINSI JAWA TIMUR

Sekretaris

NURUL ANSORI, S.Pd, M.Kes

Pembina (IV/a)

NIP. 19700204 200012 1 006

Lampiran 6

SURAT IZIN DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KOTA SURABAYA



PEMERINTAH KOTA SURABAYA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

Jalan Tunjungan No. 1-3 (Lt.3) Surabaya (60275)
Telp. (031) 99001785 Fax. (031) 99001785

Surabaya, 27 Mei 2024
Kepada
Yth. Kepala Dinas Pendidikan
di -
Surabaya

Nomor : 500.16.7.4 / 2199 / S / RPM /
436.7.15 / 2024

Lampiran : -

Hal : Surat Keterangan Penelitian

REKOMENDASI PENELITIAN

- Dasar :
1. Surat dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Jawa Timur nomor 070/11443/2019.4/2022 tanggal tahun 22 November 2022 tentang Perubahan Pemberitaan Su- rat tjin Penelitian Bakesbangpol Prov Jatim
 2. Peraturan Walikota Surabaya nomor 24 tahun 2024 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Walikota Surabaya Nomor 52 Tahun 2023 tentang Perizinan dan Non Perizinan di Kota Surabaya
 3. Peraturan Menteri Dalam Negeri nomor 3 tahun 2018 tentang Pemberitaan Surat Keterangan Penelitian
 4. Persetujuan Teknis Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Surabaya Nomor Tanggal
- Memperhatikan :
- Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Surabaya memberikan Rekomendasi kepada :
- a. Nama : MAMUNA
 - b. Alamat : TALES LANGGAR 64-C
 - c. Pekerjaan/ Jabatan : MAHASISWA
 - d. Instansi/Organisasi : SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES) HANG TUAN SURABAYA
 - e. Kewarganegaraan : INDONESIA
- Untuk melakukan penelitian/survey/kegiatan dengan :
- a. Judul / Tema : PENGARUH EDUKASI HERO HUG TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN DAN KETERAMPILAN PADA PERTOLONGAN PERTAMA TERSEDAK DI SMP BINATARUNA SURABAYA
 - b. Tujuan : Penelitian
 - c. Bidang Penelitian : KEPERAWATAN
 - d. Penanggung Jawab : MERINA WIDYASTUTI, S.KEP., NS., M.KEP
 - e. Anggota Peserta : -
 - f. Waktu : 27 Mei 2024 s.d. 28 Juni 2024
 - g. Lokasi : SMP Bina Taruna Surabaya
- Dengan persyaratan :
1. Dalam masa pandemi Covid-19, Pelaksanaan Penelitian/survei/kegiatan wajib menerapkan protokol kesehatan sesuai Peraturan Walikota Surabaya Nomor 67 Tahun 2020;
 2. Untuk kegiatan tatap muka yang berpotensi menimbulkan kerumunan wajib mengajukan permohonan assessment kegiatan yang ditujukan kepada Ketua Satgas Covid-19 Tingkat Kecamatan Wilayah setempat;
 3. Kegiatan sebagaimana dimaksud pada nomor 2 (dua) sewaktu-waktu dapat berubah mengikuti ketentuan pembatasan kegiatan oleh Pemerintah;
 4. Peserta Penelitian/survey/kegiatan wajib dalam keadaan sehat saat pelaksanaan kegiatan penelitian;
 5. Peserta Penelitian/survey/kegiatan wajib mentaati persyaratan/peraturan yang berlaku di Lokasi/Tempat dilakukan Penelitian serta tidak membebani kepada OPD, Camat, Lurah dalam pengambilan data primer dan sekunder;
 6. Pelaksanaan Penelitian/survey/kegiatan tidak boleh menimbulkan keresahan di masyarakat, disintegrasi bangsa atau mengganggu keutuhan NKRI;
 7. Pelaksanaan Penelitian/survey/kegiatan harap tidak membebani atau memberatkan warga;
 8. Setelah melakukan Penelitian wajib melaporkan pelaksanaan dan hasilnya kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Surabaya;
 7. Rekomendasi ini akan dicabut/tidak berlaku apabila yang bersangkutan tidak memenuhi persyaratan seperti tersebut diatas.

Demikian atas bantuannya disampaikan terima kasih.



di n WALIKOTA SURABAYA
Kepala Dinas Penanaman Modal dan
Pelayanan Terpadu Satu Pintu



M. Alghani Wardhana S. SE, MM
Pembina Utama Muda
NIP. 196405051982031009

Tembusan :

Yth. 1.,
2. Saudara yang bersangkutan.

Lampiran 7

SURAT IZIN DINAS PENDIDIKAN KOTA SURABAYA



PEMERINTAH KOTA SURABAYA
DINAS PENDIDIKAN
 Jalan Jagir Wonokromo No. 354-356 Surabaya 60272
 Telp. (031) 8418904, 8499515 Fax (031) 8418904

SURAT IJIN

Nomor : 500.16.7.4 / 1355/436.7.1/2024

Dasar : Surat dari Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu
 Tanggal 27 Mei 2024 Nomor : 500.16.7.4/ 2199 / S / RPM / 436.7.15 /
 2024 maka dengan ini Kepala Dinas Pendidikan Kota Surabaya
 memberikan ijin kepada :

Nama : **MAIMUNA**
 Alamat : Jl. Tales Langgar 64-C
 Pekerjaan : Mahasiswi
 Instansi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Surabaya
 Tema : Pengaruh Edukasi Hero Hug Terhadap Tingkat
 Pengetahuan Dan Keterampilan Pada Pertolongan
 Pertama Tersedak Di SMP Bina Taruna Surabaya.
 Pengikut : -

Untuk : 1. Melakukan Survey dan Permintaan Data sesuai dengan Tema tersebut
 diatas di lingkungan Dinas Pendidikan Kota Surabaya.
 2. Periode survey mulai tanggal 27 Mei 2024 s/d 28 Juni 2024.
 3. Mentaati segala peraturan yang berlaku dan tidak mengganggu
 Kegiatan Belajar Mengajar.
 4. Membuat laporan setelah kegiatan penelitian selesai kepada Kepala
 Dinas Pendidikan Kota Surabaya.

Dikeluarkan : di Surabaya
 Pada tanggal : 30 Mei 2024



Kepala Dinas
SEKRETARIS

PUTRI AISYAH MAHANANI, SE

Penata Tk I / III/d

NIP. 19760122 199901 2 001

Lampiran 8

**SURAT KETERANGAN PENELITIAN
SMP BINATARUNA SURABAYA**



YAYASAN PERGURUAN MUJAHIDIN

SMP BINA TARUNA

NSS : 204056011196 NPSN : 20532662

TERAKREDITASI "B"

JL. GADUNG 17 -19 Surabaya Telp 031-8495331

e-mail : bina_taruna1984@yahoo.com

SURAT KETERANGAN

Nomor : 843/SMP.BT/VII/2024

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : M. Marji'in Nur, A.Md.,S.Pd

NIP : -

Jabatan : Kepala Sekolah

Unit Kerja : SMP Bina Taruna Surabaya

Kota/Kabupaten : Kota Surabaya

Provinsi : Jawa Timur

menerangkan bahwa :

Nama : Maimuna

Nomor Induk Mahasiswa (NIM) : 2010061

Bahwa nama tersebut diatas telah melaksanakan penelitian di SMP Bina Taruna Surabaya dengan judul " Pengaruh Edukasi Hero Hug Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Keterampilan Pada Pertolongan Pertama Tersedak Di SMP Bina Taruna Surabaya ".

Demikian surat keterangan ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kota Surabaya, 02 Juli 2024
Kepala SMP Bina Taruna
Surabaya

M. Marji'in Nur, A.Md.,S.Pd

Lampiran 9

SURAT LAIK ETIK KEPK (*Ethical Clearance*)**PERSETUJUAN ETIK***(Ethical Approval)*

Komite Etik Penelitian
Research Ethics Committee
Stikes Hang Tuah Surabaya

Jl. Gadung No. 1 Telp. (031) 8411721, Fax. (031) 8411721 Surabaya

No: PE/13/V/2024/KEP/SHT

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :

The research protocol proposed by

Peneliti utama : Maimuna

Principal In Investigator

Peneliti lain : -

Participating In Investigator(s)

Nama Institusi : Stikes Hang Tuah Surabaya

Name of the Institution

Dengan Judul:

Tittle

"Pengaruh Edukasi Hero Hug Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Keterampilan Pada Pertolongan Pertama Tersedak di SMP Bina Taruna Surabaya"

"The Influence of Education Hero Hug on The Level of Knowledge and Skills in First Aid for Choking at Bina Taruna Junior High School Surabaya"

Dinyatakan laik etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan *Privacy*, dan 7) Persetujuan Sebelum Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assesment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentially and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is indicated by the fulfilment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 27 Mei 2024 sampai dengan tanggal 27 Mei 2025.

The declaration of ethics applies during the period May 27, 2024 until May 27, 2025.



Ketua KEP

Christina Yulastuti, S.Kep.,Ns., M.Kep.
 NIP. 03017



Lampiran 10

**INFORMATION FOR CONSENT
(LEMBAR INFORMASI UNTUK PERSETUJUAN)**

Kepada Yth.

Calon Responden Penelitian

Di SMP Binataruna Surabaya

Saya merupakan mahasiswi Prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya yang akan mengadakan penelitian sebagai syarat memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis “Pengaruh Edukasi *Hero Hug* Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Keterampilan pada Pertolongan Pertama Tersedak di SMP Binataruna Surabaya” Partisipasi adik-adik dalam penelitian ini akan bermanfaat bagi penelitian dan menambah pengetahuan dan keterampilan seputar Penanganan *Hero Hug* pada Pertolongan Pertama Tersedak. Saya berharap ketersediaan adik-adik berkenan mengisi kuesioner dengan jujur tanpa ada pengaruh dari orang lain. Informasi maupun keterangan yang adik-adek berikan akan dijamin kerahasiaannya dan akan digunakan untuk kepentingan penelitian ini saja.

Yang menjelaskan

Yang dijelaskan

MAIMUNA
NIM.201061

.....

Lampiran 11

INFORMED CONSENT (LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini bersedia untuk ikut berpartisipasi sebagai responden penelitian yang dilakukan oleh Mahasiswa Prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya atas nama :

Nama : MAIMUNA

Nim : 2010061

Dengan judul “Pengaruh Edukasi *Hero Hug* Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Keterampilan pada Pertolongan Pertama Tersedak di SMP Binataruna Surabaya”

Tanda tangan saya menunjukkan bahwa :

1. Saya telah diberi penjelasan tentang penelitian ini dan informasi peran saya.
2. Saya mengerti catatan tentang penelitian ini dijamin kerahasiaannya. Semua berkas yang dicantumkan identitas dan jawaban yang akan saya berikan hanya diperlukan untuk pengolahan data.
3. Saya mengerti bahwa penelitian ini akan mendorong pengembangan tentang “Pengaruh Edukasi *Hero Hug* Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Keterampilan pada Pertolongan Pertama Tersedak di SMP Binataruna Surabaya”.

Oleh karena itu saya secara sukarela menyatakan ikut berperan serta dalam penelitian ini. Tanda tangan saya di bawah ini, sebagai bukti kesediaan saya menjadi responden penelitian.

Surabaya, 2024
Responden

.....

Lampiran 12

KUESIONER PENELITIAN

DATA DEMOGRAFI, KUESIONER PENGETAHUAN TERSEDAK DAN OBSERVASI *HERO HUG* PADA PERTOLONGAN PERTAMA TERSEDAK

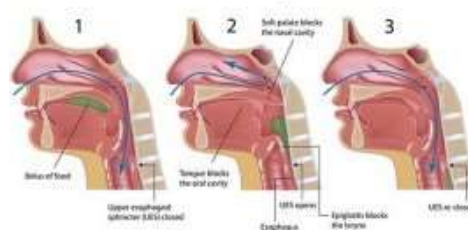
Petunjuk pengisian kuesioner

- A. Isi identitas diri anda
- B. Bacalah dengan teliti setiap pertanyaan, kemudian jawablah pertanyaan sesuai dengan yang anda ketahui saat ini.
- C. Berikan tanda (×) pada jawaban yang benar sesuai dengan pendapat anda

1. Identitas Responden

- a) Nama :
- b) Usia :
- c) Jenis kelamin :
- d) Kelas :
- e) Pernah mendapatkan penyuluhan tersedak. YA/TIDAK :
- f) Mengikuti organisasi PMI/PMR/KSR. YA/TIDAK :

Pengertian dan Penyebab Tersedak



1. Apakah jawaban yang tepat dibawah ini mengenai gangguan utama pada tersedak?
 - a. Tersedak merupakan gangguan pernapasan
 - b. Tersedak adalah gangguan peradangan
 - c. Tersedak adalah gangguan menelan

2. Masalah apa yang di akibatkan oleh tersedak?
 - a. Tersedak mengakibatkan insomnia/kurang tidur
 - b. Tersedak dapat mengakibatkan kematian
 - c. Tersedak mengakibatkan lumpuh
3. Apa pengaruh dari tersedak?
 - a. Tersedak membuat korban cegukan
 - b. Tersedak membuat korban mimisan atau mengeluarkan darah dari hidung
 - c. Tersedak membuat korban kekurangan oksigen
4. Pilihlah dibawah ini jawaban yang benar mengenai penyebab tersedak!
 - a. Makanan, dan cairan
 - b. Benda asing
 - c. Semua jawaban benar
5. Apakah pengertian dari tersedak?
 - a. Tersumbatnya saluran pernafasan akibat benda asing
 - b. Tersumbatnya saluran makanan akibat minum air putih
 - c. Tersumbatnya saluran pendengaran
6. Dibawah ini apa yang menjadi penyebab adanya penyumbatan di tenggorokan pada korban tersedak?
 - a. Pentol bakso yang besar
 - b. Bubur dari nasi putih
 - c. Bobba dan jelly pada minuman dingin

7. Apa bahaya dari tersedak?
 - a. Sakit perut dan pinggang
 - b. Sesak dan kematian
 - c. Luka pada mulut hingga perdarahan
8. Apa saja yang BUKAN penyebab dari tersedak?
 - a. Makan sambil berbicara
 - b. Makan terlalu cepat
 - c. Makan dengan posisi tegak

Tanda dan Gejala Tersedak



9. Bagaimana respon dari seseorang yang tersedak?
 - a. Korban akan memegang bagian bawah perut
 - b. Korban akan memegang memegang leher
 - c. Korban akan berteriak meminta tolong
10. Pilihlah jawaban yang benar mengenai gejala yang dapat dilihat dari korban tersedak?
 - a. Wajah menjadi lebih kemerahan
 - b. Jawaban A dan C benar
 - c. Korban terlihat lemas
11. Menurut anda apa yang dirasakan oleh korban tersedak?
 - a. Korban tersedak ada keinginan untuk muntah
 - b. Korban tersedak akan mengalami kesulitan bernafas
 - c. Korban tersedak akan merasakan sakit di bagian perutnya

12. Berikut ini yang BUKAN ciri-ciri dari korban tersedak adalah?

- a. Tidak dapat berbicara, batuk dan bernafas
- b. Wajah dan kulit berubah kemerahan bahkan kebiruan hingga pucat
- c. Tertawa terbahak-bahak

Pencegahan Tersedak



13. Manakah jawaban yang benar untuk mencegah terjadinya tersedak?

- a. Membiarkan, karena tersedak akan hilang sendiri
- b. Mengulum jarum pentul
- c. Tidak makan sambil berbicara dan tertawa

14. Berikut ini merupakan pencegahan tersedak, KECUALI?

- a. Makan dan minum sambil tiduran
- b. Tidak memasukkan benda asing ke dalam mulut
- c. Tidak menelan permen karet

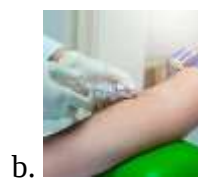
Penanganan Tersedak



15. Siapa saja yang dapat menangani korban tersedak?

- a. Hanya petugas kesehatan
- b. Siapapun yang memahami teknik pertolongan pertama tersedak
- c. Hanya siswa KSR-PMR/PMI

16. Bagaimana cara menolong korban tersedak?



17. Apa yang anda lakukan ketika melihat korban tersedak?

- a. Hirup mulut korban sekuat-kuatnya agar makanan atau benda asing berhasil dikeluarkan
- b. Apabila seseorang tersedak berikan posisi berdiri dan tepuk leher bagian depan sampai makanan keluar
- c. Apabila seseorang tersedak berikan posisi berdiri dan lakukan *Hero Hug*

18. Diperlukan waktu berapa lama untuk menangani korban tersedak?

- a. Kurang dari 4 menit
- b. 14 menit
- c. 14 jam

LEMBAR OBSERVASI SOP *HERO HUG*

Petunjuk pengisian kuesioner

A. Isi identitas responden

B. Bacalah dengan teliti setiap tindakan, berikan tanda centang sesuai dengan tindakan yang dilakukan oleh siswa.

C. YA : Dilakukan dengan benar

TIDAK : Tidak dilakukan

KURANG SEMPURNA : Dilakukan tapi ada tindakan yang kurang tepat

1. Identitas Responden

a. Nama :

b. Usia :

c. Jenis kelamin :

d. Kelas :

NO	SOP <i>HERO HUG</i>	Ya	Tidak	Kurang Sempurna
1	Berikan pertanyaan pada korban “Apakah anda tersedak?”			
2	Penolong teriak untuk meminta bantuan pada orang sekitar			
3	Posisikan korban berdiri sejajar dengan penolong dan tubuhnya sedikit condong ke depan			
4	Penolong berada tepat di belakang korban Tempatkan satu kaki di antara kedua kaki korban.			
5	Arahkan tangan korban seperti mau terbang agar saluran pernapasan lebih bebas			

6	Kepalkan satu tangan dominan tepat di uluh hati (kepalan meimiring dengan jempol berada diperut)			
7	Gunakan tangan yang lain untuk menahan kepalan tersebut			
8	Lingkari badan korban dengan kedua lengan anda (seperti memeluk dari belakang)			
9	Putar kepalan tangan dari bawah keatas membentuk huruf J dengan memberikan tekanan dan hentakkan			
10	Lakukan <i>Hero Hug</i> sebanyak 5 kali (ucapan)			
11	Cek <i>Airway</i> (pernapasan) pada korban, apabila benda asing sudah keluar maka tenangkan korban			
12	Jika benda asing belum keluar bawalah ke rumah sakit terdekat agar pasien mendapatkan penanganan lebih lanjut			
13	Adapun hal yang boleh dilakukan pada korban tersedak : 1. Jika korban mengalami batuk maka anjurkan korban untuk batuk terus-menerus dan sekeras-kerasnya			
14	Dan hal yang tidak boleh dilakukan pada korban tersedak : 1. Memberikan korban minum (Karena terdapat udara yang melalui jalan nafas) 2. Memasukkan jari kedalam mulut korban untuk mengeluarkan benda asing			
	JUMLAH SKOR			

Lampiran 13

SOP PERTOLONGAN PERTAMA TERSEDAK *HERO HUG*

 Jl. Gadung No.1, Surabaya	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR PERTOLONGAN PERTAMA TERSEDAK <i>HERO HUG</i>
Pengertian	Tindakan yang dilakukan untuk membebaskan jalan nafas dengan cara diberikan hentakan pada daerah subdiafragma. Prosedur ini pertama kali diperkenalkan oleh dr. Henry Heimlich pada tahun 1947
Tujuan	Upaya penanganan darurat untuk menolong korban tersedak
Prosedur	1. Berikan pertanyaan pada korban “Apakah anda tersedak?” 2. Penolong teriak untuk meminta bantuan pada orang sekitar 3. Posisikan korban berdiri sejajar dengan penolong dan tubuhnya sedikit condong ke depan 4. Penolong berada tepat di belakangnya, menempatkan satu kaki di antara kedua kaki korban. 5. Arahkan tangan korban seperti mau terbang agar saluran pernapasan lebih bebas 6. Kepalkan satu tangan dominan tepat di uluh hati (kepalan meimiring dengan jempol berada diperut) 7. Gunakan tangan yang lain untuk menahan kepalan tersebut 8. Lingkari badan korban dengan kedua lengan penolong (seperti memeluk dari belakang) 9. Putar kepalan tangan dari bawah keatas membentuk huruf J dengan memberikan tekanan dan hentakkan 10. Lakukan Hero Hug/Heimlich Manuever sebanyak 5 kali 11. Cek Airway pada korban 12. Apabila benda asing sudah keluar maka tenangkan korban 13. Jika benda asing belum keluar bawalah ke rumah sakit terdekat agar pasien mendapatkan penanganan lebih lanjut. 14. Adapun hal yang tidak boleh dilakukan pada korban tersedak (Memberikan korban minum dan memasukkan jari kedalam mulut korban untuk mengeluarkan benda asing)
Referensi	(Habrat, 2022) MSD Professional Version

Lampiran 14

BOOKLET TERSEDAK



TANDA & GEJALA TERSEDAK

Respon Pertama Korban Tersedak



Memegangi leher seperti orang tersedak



Tampak panik



Tidak mampu berbicara/bemapas

Tanda ciri khas Tersedak



Pertukaran udara yang buruk



Kesulitan bemapas



Lemas



Wajah kebiruan



Batuk tanpa suara

03

PENCEGAHAN TERSEDAK



1. Jangan memberikan makanan keras pada anak seperti biji-bijian dan kacang-kacangan. Sebaiknya kacang-kacangan diberikan setelah anak berusia 7 tahun.
2. Jangan memberikan makanan dalam bentuk bulat atau lembaran panjang.
3. Jangan makan sambil mengabalot ataupun tertawa.
4. Jangan makan sambil bermain.
5. Jangan iseng menelan permen karet maupun memasukkan benda asing lainnya.
6. Pemberian label peringatan tersedak.
7. Penarikan produk apabila terbukti menyebabkan tersedak.
8. Pembuatan undang-undang perlindungan keselamatan anak.
9. Memberikan Edukasi tentang tersedak.

04

PENANGANAN HERO HUG

HERO HUG/HEIMLICH MANUEVER



Hero Hug (Peluk Pahlawan) atau singkatan dari 'HE' sebagai 'Heimlich Manuever' dan 'RO' sebagai 'Rotation' yang merupakan istilah lain yang dibuat untuk mempermudah seseorang dalam mengingat salah satu

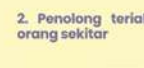
pertolongan sederhana kegawatdarurat pada kasus Choking atau tersedak. Hero Hug sendiri memiliki pengertian dan pelaksanaan dorongan pada perut. Dorongan perut adalah prosedur pertolongan pertama yang digunakan untuk mengatasi obstruksi jalan napas atas yang disebabkan oleh benda asing. Penanganan pada korban tersedak dapat dilakukan oleh siapapun yang memahami teknik pertolongan pertama tersedak, korban tersedak harus segera ditangani dalam kurun waktu kurang dari 4 menit.

05

Berikut Penanganan Hero Hug Untuk Pasien Tersedak



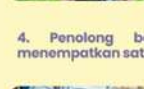
1. Berikan pertanyaan pada korban "Apakah anda tersedak?"



2. Penolong teriak untuk meminta bantuan pada orang sekitar



3. Posisikan korban berdiri sejajar dengan penolong dan tubuhnya sedikit condong ke depan



4. Penolong berada tepat di belakangnya, menempatkan satu kaki di antara kedua kaki korban



5. Arahkan tangan korban seperti mau terbang agar saluran pernapasan lebih bebas



6. Kepalkan satu tangan dominan tepat di uluh hati (kepalan meimiring dengan jempol berada diperut)



7. Gunakan tangan yang lain untuk menahan kepala tersebut, lalu lingkar badan korban dengan kedua lengan anda (seperti memeluk dari belakang)

06

Berikut Penanganan *Hero Hug* Untuk Pasien Tersedak

1. Berikan pertanyaan pada korban "Apakah anda tersedak?" 
2. Penolong teriak untuk meminta bantuan pada orang sekitar 
3. Posisikan korban berdiri sejajar dengan penolong dan tubuhnya sedikit condong ke depan 
4. Penolong berada tepat di belakangnya, menempatkan satu kaki di antara kedua kaki korban 
5. Arahkan tangan korban seperti mau terbang agar saluran pernapasan lebih bebas 
6. Kepalkan satu tangan dominan tepat di uluh hati (kepala miring dengan jempol berada di perut) 
7. Gunakan tangan yang lain untuk menahan kepala tersebut, lalu lingkari badan korban dengan kedua lengan anda (seperti memeluk dari belakang) 

06

DAFTAR PUSTAKA

Akiyama, N., Uozumi, R., Akiyama, T., Koeda, K., Shirolwa, T., & Ogasawara, K. (2022). Choking injuries: Associated factors and error-producing conditions among acute hospital patients in Japan. *PLoS ONE*, 17(4 April), 1–14. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0267430>

R.N., M. B. (2023). Respiratory System Anatomy and Physiology. *Nurseslabs*. <https://nurseslabs.com/respiratory-system/>

Panji, P. (2019). Pengaruh Edukasi Penanganan Tersedak Pada Balita Dengan Media Aplikasi Android Terhadap Pengetahuan Orang Tua Di Paud Tunas Mulia Kelurahan Sumbersari. *Digital Repository Universitas Jember*, 2, 8. <http://repository.unej.ac.id/>

Lampiran 15

**SATUAN ACARA PENYULUHAN PERTOLONGAN
PERTAMA TERSEDAK**

Topik	: Pertolongan Pertama Tersedak
Subtopik	: Pengetahuan dan Penanganan Korban Tersedak
Sasaran	: Siswa SMP Binataruna Surabaya
Tempat	: Jl Gadung No 17-18, Jagir, Kec. Wonokromo, Surabaya
Hari/Tanggal	: 07-13 Juni 2024
Pukul	: 13.00 WIB-14.30 WIB
Waktu	: 90 menit
Penyuluh	: Dosen Mata Kuliah Gawat Darurat : 1. Merina Widyastuti, S.Kep., Ns., M.Kep 2. Sri Anik Rustini S.H., S.Kep., Ns., M.Kes 3. Ninik Ambar Sari, S.Kep., Ns., M.Kep Mahasiswa Stikes Hang Tuah Surabaya 1. Maimuna 2. Farah Zharifah 3. Putri Sri Puspita 4. Deshi Arna

1. Sasaran

Sasaran untuk memberikan informasi kepada Siswa kelas 1 sampai 3 SMP Bintaruna Surabaya

2. Materi

- A. Menjelaskan Definisi Tersedak
- B. Menjelaskan Etiologi Tersedak
- C. Menjelaskan Tanda dan Gejala Tersedak
- D. Pencegahan Tersedak
- E. Menjelaskan dan Mengajarkan *Gerakan Hero Hug*

3. Metode

- A. Ceramah
- B. Praktik

C. Diskusi

4. Media

Booklet

5. Pengorganisasian

A. Pemateri : Merina Widyastuti, S.Kep., Ns., M.Kep, Sri Anik Rustini S.H., S.Kep., Ns., M.Kes, Ninik Ambar Sari, S.Kep., Ns., M.Kep, Maimuna

B. Moderator : Farah Zharifah

C. Observer : Putri Sri Puspita

D. Fasilitator : Deshi Arna

6. Pembagian Tugas

A. Pemateri

- 1) Mempresentasikan materi dan mempraktikkan penanganan tersedak
- 2) Menjawab pertanyaan peserta
- 3) Mengevaluasi peserta tentang materi yang diberikan

B. Fasilitator

- 1) Memotivasi peserta agar berperan aktif
- 2) Membuat absensi penyuluhan
- 3) Mengantisipasi suasana yang dapat mengganggu kegiatan penyuluhan

C. Observer

- 1) Mengawasi proses pelaksanaan kegiatan dari awal sampai akhir
- 2) Mencatat perilaku verbal dan nonverbal peserta, penyaji dan fasilitator
- 3) Mengevaluasi jalannya kegiatan penyuluhan

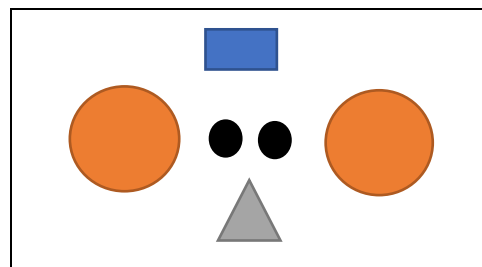
7. Setting Tempat

Penyuluh 

Peserta 

Fasilitator 

Observer 



8. Evaluasi

A. Evaluasi Struktur

- a. Kesiapan *Informed Consent*
- b. Kesiapan Lembar Kuesioner
- c. Rencana kegiatan dan penyaji materi penyuluhan dipersiapkan dari sebelum kegiatan.
- d. Kesiapan SAP.
- e. Kesiapan media : Booklet

B. Evaluasi Proses

- a. Siswa SMP Binataruna Surabaya mengajukan pertanyaan dan menjawab pertanyaan secara benar.
- b. Waktu sesuai dengan rencana (90 menit).

C. Evaluasi Hasil

- a. Siswa SMP Binataruna Surabaya mampu menyebutkan kembali pengertian, penyebab, tanda dan gejala, penanganan pertolongan pertama tersedak *Hero Hug*.
- b. Siswa SMP Binataruna Surabaya mampu menyebutkan pengetahuan tersedak secara singkat dan dapat mempraktikkan Gerakan Pertolongan pertama tersedak *Hero Hug* sesuai SOP.

9. Pelaksanaan

Hari pertama :

Tahap	Waktu	Kegiatan	Respon	Metode
Orientasi	30 Menit	1. Membuka kegiatan dan memberikan salam 2. Memperkenalkan diri 3. Menjelaskan tujuan penyuluhan 4. Menyebutkan materi yang akan diberikan 5. Menjelaskan kontrak waktu 6. Menjelaskan dan memberikan lembar Absensi dan Informed consent 7. Memberikan lembar kuesioner untuk Pre test “Pengetahuan Pertolongan Pertama Tersedak”	1. Menjawab salam 2. Bersedia mengikuti kegiatan 3. Mendengarkan dan memperhatikan 4. Menandatangani Absensi dan Informed consent 5. Menjawab pre test “Pengetahuan Pertolongan Pertama Tersedak”	Ceramah

Kerja	30 menit	1. Menjelaskan Pengertian Tersedak 2. Menjelaskan Penyebab Tersedak 3. Menjelaskan Tanda dan Gejala Tersedak 4. Menjelaskan materi Tersedak 5. Memberikan Pelatihan <i>Hero Hug</i>	1. Mendengarkan dan memperhatikan informasi yang dijelaskan 2. Melaksanakan pelatihan <i>Hero Hug</i>	Ceramah, Booklet, dan Praktik
Terminasi	15 menit	1. Memberikan kesempatan untuk bertanya 2. Menjawab pertanyaan 3. Menanyakan kembali kepada peserta tentang materi yang diberikan 4. Menyimpulkan materi yang telah disampaikan 5. Kontrak waktu untuk hari berikutnya 6. Memberi salam penutup	1. Mengajukan pertanyaan 2. Mendengarkan dan memperhatikan	Diskusi dan tanya jawab

Hari kedua :

Tahap	Waktu	Kegiatan	Respon	Metode
Orientasi	30 Menit	1. Membuka kegiatan dan memberikan salam 2. Menyebutkan materi yang akan diberikan 3. Menjelaskan kontrak waktu	1. Menjawab salam 2. Bersedia mengikuti kegiatan 3. Mendengarkan dan memperhatikan 4. Menandatangani Absensi	Ceramah
Kerja	30 menit	1. Menjelaskan Pengertian Tersedak 2. Menjelaskan Penyebab Tersedak 3. Menjelaskan Tanda dan Gejala Tersedak 4. Menjelaskan materi Tersedak 5. Memberikan Pelatihan <i>Hero Hug</i>	1. Mendengarkan dan memperhatikan informasi yang dijelaskan 2. Melaksanakan pelatihan <i>Hero Hug</i>	Ceramah, Booklet, dan Praktik
Terminasi	15 menit	1. Memberikan kesempatan untuk bertanya 2. Menjawab pertanyaan 3. Menanyakan kembali kepada peserta tentang materi yang diberikan 4. Menyimpulkan materi yang telah disampaikan 5. Kontrak waktu untuk hari berikutnya 6. Memberi salam penutup	1. Mengajukan pertanyaan 2. Mendengarkan dan memperhatikan	Diskusi dan tanya jawab

Hari ketiga :

Tahap	Waktu	Kegiatan	Respon	Metode
Orientasi	30 Menit	1. Membuka kegiatan dan memberikan salam 2. Memperkenalkan diri 3. Menjelaskan tujuan penyuluhan 4. Menyebutkan materi yang akan diberikan	1. Menjawab salam 2. Bersedia mengikuti kegiatan 3. Mendengarkan dan memperhatikan 4. Menandatangani Absensi	Ceramah
Kerja	30 menit	1. Menjelaskan Pengertian Tersedak 2. Menjelaskan Penyebab Tersedak 3. Menjelaskan Tanda dan Gejala Tersedak 4. Menjelaskan materi Tersedak 5. Memberikan pelatihan <i>Hero Hug</i>	1. Mendengarkan dan memperhatikan informasi yang dijelaskan 2. Melaksanakan pelatihan <i>Hero Hug</i>	Ceramah, Booklet, dan Praktik
Terminasi	30 menit	1. Memberikan kesempatan untuk bertanya 2. Menjawab pertanyaan 3. Menanyakan kembali kepada peserta tentang materi yang diberikan 4. Menyimpulkan materi yang telah disampaikan 5. Memberikan lembar kuesioner “Pengetahuan pertolongan pertama tersedak” 6. Menilai pada saat praktik sesuai pelatihan SOP <i>Hero Hug</i> di lembar Observasi 7. Memberi salam penutup	1. Mengajukan pertanyaan 2. Mendengarkan dan memperhatikan 3. Mampu menjawab Post Test “Pengetahuan pertolongan pertama tersedak” 4. Dapat mempraktikkan atau mendemonstrasikan gerakan <i>Hero Hug</i>	Diskusi dan tanya jawab

Lampiran 16

DOKUMENTASI



		P01	P02	P03	P04	P05	P06	P07	P08	P09	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	Total
P01	Pearson Correlation	1	.373*	.309	.489**	.472**	.238	.196	.190	.309	.196	.283	.144	.433*	.424*	.400*	.550**	.279	.523**	.625**
	Sig. (2-tailed)		.042	.097	.008	.008	.206	.300	.314	.097	.300	.130	.447	.017	.019	.029	.002	.136	.003	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P02	Pearson Correlation	.373*	1	.592**	.167	.191	.385*	.323	.223	.099	.480**	.452*	.585**	.431*	.452*	.373*	.213	.202	.537**	.649**
	Sig. (2-tailed)	.042		.001	.378	.311	.035	.081	.236	.604	.007	.012	.001	.017	.012	.042	.268	.284	.002	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P03	Pearson Correlation	.309	.592**	1	.257	.117	.602**	.257	.132	.206	.106	.364*	.356	.356	.655**	.154	.154	.327	.308	.572**
	Sig. (2-tailed)	.097	.001		.171	.539	.000	.171	.486	.274	.578	.048	.053	.053	.000	.416	.416	.078	.097	.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P04	Pearson Correlation	.489**	.167	.257	1	.536**	.172	.282	.247	.558**	.139	.346	.085	.367*	.346	.342	.489**	.396*	.172	.586**
	Sig. (2-tailed)	.006	.378	.171		.002	.363	.131	.189	.001	.465	.061	.656	.046	.061	.064	.006	.029	.363	.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P05	Pearson Correlation	.472**	.191	.117	.536**	1	.126	.259	.279	.554**	.259	.401*	.191	.191	.267	.331	.756**	.274	.261	.596**
	Sig. (2-tailed)	.008	.311	.539	.002		.508	.167	.136	.001	.167	.028	.312	.312	.153	.074	.000	.143	.164	.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P06	Pearson Correlation	.238	.385*	.602**	.172	.126	1	.172	.493**	.308	.172	.336	.247	.110	.471**	.381*	.238	.472**	.186	.580**
	Sig. (2-tailed)	.206	.035	.000	.363	.508		.383	.006	.097	.363	.069	.188	.563	.009	.038	.206	.008	.326	.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P07	Pearson Correlation	.196	.323	.257	.282	.259	.172	1	.665**	.106	.713**	.208	.791**	.367*	.484**	.196	.196	.396*	.172	.626**
	Sig. (2-tailed)	.300	.081	.171	.131	.167	.363		.000	.578	.000	.271	.000	.046	.007	.300	.300	.029	.363	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P08	Pearson Correlation	.190	.223	.132	.247	.279	.493**	.665**	1	.279	.665**	.336	.577**	.439*	.336	.190	.333	.482**	.222	.655**
	Sig. (2-tailed)	.314	.236	.486	.189	.136	.006	.000		.136	.000	.069	.001	.015	.069	.314	.072	.007	.239	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P09	Pearson Correlation	.309	.099	.206	.558**	.554**	.308	.106												

P10	Pearson Correlation	,196	,480**	,106	,139	,259	,172	,713**	,665**	,106	1	,208	,791**	,508**	,208	,196	,196	,398*	,451*	,626**
	Sig. (2-tailed)	,300	,007	,578	,465	,187	,363	,000	,000	,578		,271	,000	,004	,271	,300	,300	,029	,012	,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P11	Pearson Correlation	,293	,452*	,364*	,346	,401*	,336	,208	,336	,509**	,208	1	,136	,544**	,200	,283	,566**	,394*	,202	,621**
	Sig. (2-tailed)	,130	,012	,048	,061	,028	,069	,271	,069	,004	,271		,473	,002	,289	,130	,001	,031	,285	,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P12	Pearson Correlation	,144	,585**	,356	,085	,191	,247	,791**	,577**	,059	,791**	,136	1	,306	,408*	,289	,144	,193	,394*	,617**
	Sig. (2-tailed)	,447	,001	,053	,656	,312	,188	,000	,001	,755	,000	,473		,101	,025	,122	,447	,307	,036	,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P13	Pearson Correlation	,433*	,431*	,356	,367*	,191	,110	,367*	,439*	,208	,508**	,544**	,306	1	,272	,000	,289	,354	,384*	,604**
	Sig. (2-tailed)	,017	,017	,053	,046	,312	,563	,046	,015	,270	,004	,002	,101		,146	1,000	,122	,055	,036	,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P14	Pearson Correlation	,424*	,452*	,655**	,346	,267	,471**	,484**	,336	,218	,208	,200	,408*	,272	1	,283	,283	,394*	,336	,647**
	Sig. (2-tailed)	,019	,012	,000	,061	,153	,009	,007	,069	,247	,271	,289	,025	,146		,130	,130	,031	,069	,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P15	Pearson Correlation	,400*	,373*	,154	,342	,331	,381*	,196	,190	,309	,196	,283	,289	,000	,283	1	,400*	,111	,238	,503**
	Sig. (2-tailed)	,029	,042	,416	,064	,074	,038	,300	,314	,097	,300	,130	,122	1,000	,130		,029	,558	,206	,005
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P16	Pearson Correlation	,550**	,213	,154	,489**	,756**	,238	,196	,333	,772**	,196	,566**	,144	,289	,283	,400*	1	,111	,381*	,652**
	Sig. (2-tailed)	,002	,258	,416	,006	,000	,206	,300	,072	,000	,300	,001	,447	,122	,130	,029		,558	,038	,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P17	Pearson Correlation	,279	,202	,327	,398*	,274	,472**	,398*	,482**	,327	,398*	,394*	,193	,354	,394*	,111	,111	1	,313	,586**
	Sig. (2-tailed)	,136	,284	,078	,029	,143	,008	,029	,007	,078	,029	,031	,307	,055	,031	,558	,558		,092	,001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P18	Pearson Correlation	,523**	,537**	,308	,172	,261	,186	,172	,222	,308	,451*	,202	,384*	,384*	,336	,238	,381*	,313	1	,585**
	Sig. (2-tailed)	,003	,002	,097	,363	,164	,326	,363	,238	,097	,012	,285	,036	,036	,069	,206	,038	,092		,001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Total	Pearson Correlation	,625**	,649**	,572**	,586**	,596**	,560**	,626**	,655**	,572**	,626**	,621**	,617**	,604**	,647**	,503**	,652**	,586**	,585**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,001	,001	,001	,001	,000	,000	,001	,000	,000	,000	,000	,000	,005	,000	,001	,001	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

*, Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

**, Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

B. Reabilitas

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	30	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,898	18

UJI VALIDITAS DAN REABILITAS

OBSERVASI KETERAMPILAN HERO HUG

A. Validitas

[illegible]

P10	Pearson Correlation	-,037	,314	,414*	,008	,408*	,330	,158	,390*	,083	1	,024	,473**	,087	,491**	,531**
	Sig. (2-tailed)	,845	,091	,023	,968	,025	,075	,404	,033	,662		,898	,008	,647	,006	,003
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P11	Pearson Correlation	,272	,202	,173	,144	,630**	,131	,420*	,535**	,061	,024	1	-,109	,554**	-,011	,508**
	Sig. (2-tailed)	,146	,283	,362	,447	,000	,489	,021	,002	,750	,898		,567	,001	,956	,004
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P12	Pearson Correlation	,138	,254	,058	,557**	,249	,256	,227	,079	,400*	,473**	-,109	1	,082	,331	,513**
	Sig. (2-tailed)	,467	,175	,759	,001	,185	,173	,228	,678	,028	,008	,567		,666	,074	,004
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P13	Pearson Correlation	,228	,203	,056	,405*	,384*	-,134	,530**	,605**	,373*	,087	,554**	,082	1	-,140	,534**
	Sig. (2-tailed)	,225	,281	,770	,026	,036	,479	,003	,000	,043	,647	,001	,666		,462	,002
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P14	Pearson Correlation	,208	,289	,458*	-,052	,165	,536**	,232	,177	,340	,491**	-,011	,331	-,140	1	,531**
	Sig. (2-tailed)	,269	,121	,011	,784	,384	,002	,218	,349	,066	,006	,956	,074	,462		,003
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
TOTAL	Pearson Correlation	,517**	,685**	,524**	,512**	,653**	,565**	,604**	,548**	,523**	,531**	,508**	,513**	,534**	,531**	1
	Sig. (2-tailed)	,003	,000	,003	,004	,000	,001	,000	,002	,003	,003	,004	,004	,002	,003	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

B. Reabilitas

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	30	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,823	14

Lampiran 18

DATA UMUM

Statistics

		Kelas	Usia	Jenis Kelamin	Pernah Mendapatkan Penyuluhan Pre Test	Pernah Mendapatkan Penyuluhan Post Test	Anggota KSR
N	Valid	52	52	52	52	52	52
	Missing	0	0	0	0	0	0
Mean		1,96	14,29	1,52	1,00	1,50	1,00
Minimum		1	13	1	1	1	1
Maximum		3	16	2	1	2	1

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	13	15	28,8	28,8	28,8
	14	16	30,8	30,8	59,6
	15	12	23,1	23,1	82,7
	16	9	17,3	17,3	100,0
	Total	52	100,0	100,0	

Kelas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kelas 7	19	36,5	36,5	36,5
	Kelas 8	16	30,8	30,8	67,3
	Kelas 9	17	32,7	32,7	100,0
	Total	52	100,0	100,0	

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	25	48,1	48,1	48,1
	Perempuan	27	51,9	51,9	100,0
	Total	52	100,0	100,0	

Pernah Mendapatkan Penyuluhan Tersedak Pre Test

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	52	100,0	100,0	100,0

Pernah Mendapatkan Penyuluhan Tersedak Post Test

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	26	50,0	50,0	50,0
	Iya	26	50,0	50,0	100,0
	Total	52	100,0	100,0	

Anggota KSR-PMR/PMI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	52	100,0	100,0	100,0

Lampiran 19

DATA KHUSUS

Statistics

	Pre Pengetahuan Kelompok Perlakuan	Pre Pengetahuan Kelompok Kontrol	Post Pengetahuan Kelompok Perlakuan	Post Pengetahuan Kelompok Kontrol	Pre Keterampilan Kelompok Perlakuan	Pre Keterampilan Kelompok Kontrol	Post Keterampilan Kelompok Perlakuan	Post Keterampilan Kelompok Kontrol
N Valid	26	26	26	26	26	26	26	26
Missing	0	0	0	0	0	0	0	0

Pre Pengetahuan Kelompok Perlakuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	21	80,8	80,8	80,8
	Sedang	5	19,2	19,2	100,0
	Total	26	100,0	100,0	

Post Pengetahuan Kelompok Perlakuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sedang	3	11,5	11,5	11,5
	Tinggi	23	88,5	88,5	100,0
	Total	26	100,0	100,0	

Pre Pengetahuan Kelompok Kontrol

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	22	84,6	84,6	84,6
	Sedang	4	15,4	15,4	100,0
	Total	26	100,0	100,0	

Post Pengetahuan Kelompok Kontrol

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	22	84,6	84,6	84,6
	Sedang	4	15,4	15,4	100,0
	Total	26	100,0	100,0	

Pre Keterampilan Kelompok Perlakuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	26	100,0	100,0	100,0

Post Keterampilan Kelompok Perlakuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup	2	7,7	7,7	7,7
	Baik	24	92,3	92,3	100,0
	Total	26	100,0	100,0	

Pre Keterampilan Kelompok Kontrol

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	26	100,0	100,0	100,0

Post Keterampilan Kelompok Kontrol

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	26	100,0	100,0	100,0

Lampiran 20

UJI WILCOXON

Ranks		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post Pengetahuan Kelompok	Negative Ranks	0 ^a	,00	,00
Perlakuan - Pre	Positive Ranks	26 ^b	13,50	351,00
Pengetahuan Kelompok	Ties	0 ^c		
Perlakuan	Total	26		
Post Pengetahuan Kelompok	Negative Ranks	9 ^d	8,83	79,50
Kontrol - Pre Pengetahuan	Positive Ranks	10 ^e	11,05	110,50
Kelompok Kontrol	Ties	7 ^f		
	Total	26		
Post Keterampilan Kelompok	Negative Ranks	0 ^g	,00	,00
Perlakuan - Pre	Positive Ranks	26 ^h	13,50	351,00
Keterampilan Kelompok	Ties	0 ⁱ		
Perlakuan	Total	26		
Post Keterampilan Kelompok	Negative Ranks	0 ^j	,00	,00
Kontrol - Pre Keterampilan	Positive Ranks	6 ^k	3,50	21,00
Kelompok Kontrol	Ties	20 ^l		
	Total	26		

- a. Post Pengetahuan Kelompok Perlakuan < Pre Pengetahuan Kelompok Perlakuan
- b. Post Pengetahuan Kelompok Perlakuan > Pre Pengetahuan Kelompok Perlakuan
- c. Post Pengetahuan Kelompok Perlakuan = Pre Pengetahuan Kelompok Perlakuan
- d. Post Pengetahuan Kelompok Kontrol < Pre Pengetahuan Kelompok Kontrol
- e. Post Pengetahuan Kelompok Kontrol > Pre Pengetahuan Kelompok Kontrol
- f. Post Pengetahuan Kelompok Kontrol = Pre Pengetahuan Kelompok Kontrol
- g. Post Keterampilan Kelompok Perlakuan < Pre Keterampilan Kelompok Perlakuan
- h. Post Keterampilan Kelompok Perlakuan > Pre Keterampilan Kelompok Perlakuan
- i. Post Keterampilan Kelompok Perlakuan = Pre Keterampilan Kelompok Perlakuan
- j. Post Keterampilan Kelompok Kontrol < Pre Keterampilan Kelompok Kontrol
- k. Post Keterampilan Kelompok Kontrol > Pre Keterampilan Kelompok Kontrol
- l. Post Keterampilan Kelompok Kontrol = Pre Keterampilan Kelompok Kontrol

Test Statistics^a

	Pre Pengetahuan Kelompok Perlakuan - Post Pengetahuan Kelompok Perlakuan	Pre Pengetahuan Kelompok Kontrol - Post Pengetahuan Kelompok Kontrol	Pre Keterampilan Kelompok Perlakuan - Post Keterampilan Kelompok Perlakuan	Pre Keterampilan Kelompok Kontrol - Post Keterampilan Kelompok Kontrol
Z	-4,481 ^b	-,629 ^b	-4,472 ^b	-2,271 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000	,530	,000	,023

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
prepengetahuanperlakuan	26	4,73	1,218	3	7
preketerampilanperlakuan	26	15,88	1,608	14	19
prepengetahuankontrol	26	3,31	2,294	0	8
preketerampilankontrol	26	14,00	,000	14	14
postpengetahuanperlakuan	26	16,23	2,422	10	18
postketerampilanperlakuan	26	40,62	2,801	31	42
postpengetahuankontrol	26	3,88	2,847	0	11
postketerampilankontrol	26	15,77	3,326	14	23