

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Balita

2.1.1 Definisi Balita

Balita adalah anak yang usianya di atas satu tahun dan di bawah lima tahun, atau dengan kata lain balita meliputi anak usia 1-3 tahun (batita) dan anak usia 3-5 tahun (pra sekolah). Pada saat usia balita, anak masih bergantung penuh kepada orang tua untuk melakukan kegiatan sehari-hari, seperti mandi, buang air dan makan (Setyawati & Hartini, 2018). Sedangkan menurut (Purba *et al.*, 2022), pada usia balita perkembangan bicara dan berjalan sudah bertambah baik, tetapi kemampuan yang lain masih terbatas. Perkembangan dan pertumbuhan pada masa balita menjadi penentu keberhasilan tumbuh kembang anak pada periode selanjutnya. Masa tumbuh kembang balita sering disebut *golden age* atau masa keemasan, karena pada usia ini berlangsung cepat dan tidak akan pernah terulang kembali. Maka dari itu, masa balita menjadi periode yang sangat penting dalam proses tumbuh kembang anak.

Kesimpulan dari beberapa pendapat di atas yaitu, balita merupakan anak yang usianya di atas 1 tahun dan di bawah 5 tahun atau biasa disebut dengan usia batita 1-3 tahun dan usia pra sekolah 3-5 tahun. Pada usia balita masih bergantung kepada orang tua dan masa balita merupakan masa *golden age* atau masa keemasan karena pada masa ini menjadi masa yang sangat penting dalam memperhatikan tumbuh kembang anak.

2.1.2 Klasifikasi Balita

Menurut (Purba *et al.*, 2022), karakteristik balita dibagi menjadi dua kategori, yaitu:

1. Anak usia batita (1-3 Tahun)

Usia batita merupakan konsumen pasif, artinya anak dapat menerima makanan yang disediakan oleh orang tuanya. Pertumbuhan usia batita lebih besar dari usia anak pra sekolah, sehingga diperlukan jumlah makanan yang relatif lebih besar. Perut batita lebih kecil dari anak yang lebih tua dan jumlah makanan yang dapat diterima dalam sekali makan juga lebih kecil dari anak yang usianya lebih tua. Oleh sebab itu, pola makan yang diberikan pada anak batita dengan porsi kecil dan frekuensi sering, supaya bisa terhindar dari kejadian tersedak yang dapat mengancam nyawa. Pada usia batita memiliki keinginan untuk mengeksplorasi dan memasukkan makanan ke dalam mulut padahal usia batita tidak memiliki kemampuan untuk mengunyah dan menelan dengan baik, serta memiliki saluran pernapasan yang lebih kecil dibandingkan dengan usia anak yang lebih tua (Bentivegna *et al.*, 2018).

2. Anak usia pra sekolah (3-5 Tahun)

Usia pra sekolah menjadi konsumen aktif, artinya anak sudah mulai memilih makanan yang ingin dimakan dan disukai. Pada usia pra sekolah berat badan anak cenderung mengalami penurunan, karena lebih banyak beraktivitas dan mulai bisa memilih dan menolak makanan yang disediakan oleh orang tuanya. Akan tetapi pada usia ini harus berhati-hati ketika makan, dikarenakan apabila makan sambil bermain, berjalan, berlari, berbicara dan ketawa maka bisa menyebabkan tersedak yang pada akhirnya bisa mengakibatkan mengalami kematian (AHA, 2015).

2.2 Konsep Dasar Tersedak

2.2.1 Definisi Tersedak

Tersedak adalah penyebab tersumbat di sekitar tenggorokan (laring) atau saluran pernapasan (trakea), yang bisa menyebabkan aliran udara yang menuju ke paru-paru terhambat, sehingga bisa membuat terputusnya aliran darah yang menuju ke otak dan organ tubuh lainnya (Ayu, 2020). Sedangkan menurut (Pandegirot *et al.*, 2019), Tersedak merupakan kondisi tersumbatnya jalan napas sebagian maupun total akibat masuknya benda asing, kondisi tersebut menyebabkan korban mengalami kesulitan bernapas, kekurangan oksigen, dan dapat mengakibatkan kematian. Tersedak bisa terjadi ketika makanan maupun benda asing yang seharusnya masuk ke dalam kerongkongan tetapi salah jalur menuju ke tenggorokan. Tersedak menjadi salah satu kejadian yang tidak disengaja pada anak-anak namun dapat berakibat fatal jika tidak segera diberi pertolongan yang berujung pada kematian (Link, 2019).

Kesimpulan dari beberapa pendapat di atas yaitu, tersedak merupakan tersumbatnya saluran pernapasan secara total ataupun sebagian yang diakibatkan oleh benda asing yang bisa membuat aliran udara ke paru-paru terhambat, sehingga aliran darah yang menuju ke otak dan organ tubuh terputus, dan apabila tidak segera diberikan pertolongan bisa berdampak pada kematian.

2.2.2 Penyebab Tersedak

Menurut (Ayu, 2020), kejadian tersedak dapat disebabkan oleh beberapa hal, yaitu:

1. Benda asing

Benda asing yang sering menyumbat yaitu, makanan yang susah dikunyah, makanan yang berbentuk jelly, kelereng, uang logam, manik-manik, makanan padat atau biji buah-buahan.

2. Lidah jatuh ke belakang

Kejadian ini dapat terjadi pada korban akibat cedera kepala dengan gangguan saraf sehingga lidah yang jatuh ke belakang dapat menutupi saluran pernapasan.

3. Adanya pembengkakan pada saluran pernapasan

Biasa terjadi pada orang dengan alergi makanan atau obat, korban menghirup uap panas, trauma leher, dan korban yang mengalami luka bakar di wajah dan leher sampai dada.

Sedangkan (El Seifi *et al.*, 2018), menyebutkan bahwa pengetahuan orang tua dapat menjadi penyebab tersedak pada anak. Pengetahuan orang tua menjadi faktor yang sangat penting dalam perannya terhadap kesehatan anak, karena peran orang tua sangat berpengaruh terhadap tingkat kesehatan anak terutama dalam menjaga kebersihan mulut dan makanan yang dimakan oleh anak. Orang tua yang dominan dalam hal ini yaitu ibu, peran seorang ibu dalam mengasuh sekaligus menjaga anaknya merupakan hal yang sangat penting dalam mencegah terjadinya tersedak pada anak. Sosok ibu mempunyai tanggung jawab dalam menjaga dan memperhatikan kebutuhan anak, sehingga ibu harus memiliki pengetahuan yang baik, karena jika ibu memiliki pengetahuan yang kurang mengenai kesehatan anak dan mengabaikan hal tersebut maka dapat mengakibatkan tingginya resiko anak mengalami tersedak.

2.2.3 Klasifikasi Tersedak

1. Obstruksi Total atau Sumbatan Total

Merupakan tersumbatnya saluran pernapasan secara total sehingga korban tidak dapat bernapas sama sekali, dan harus segera diberikan pertolongan karena dalam beberapa menit bisa menyebabkan kematian (Ayu, 2020). Menurut (Wijaya, 2019), apabila tidak segera ditangani dalam waktu 5-10 menit dapat menyebabkan asfiksia (kombinasi antara hipoksemia dan hiperkarbi), henti nafas dan henti jantung.

2. *Check Valve* atau Sumbatan Parsial

Merupakan tersumbatnya saluran pernapasan secara tidak total, sehingga korban masih bisa bernapas tetapi tidak adekuat dan benda asing harus segera dikeluarkan karena akan mempengaruhi pasokan oksigen ke jaringan. Tetapi pengeluaran benda asing tersebut harus dilakukan oleh tenaga medis yang terlatih, karena bisa terjadi sumbatan secara total apabila dilakukan oleh orang yang tidak berpengalaman (Ayu, 2020). Selain itu penderita dapat mengeluarkan benda asing dengan cara batuk apabila ada pertukaran udara yang baik (Wijaya, 2019).

2.2.4 Tanda dan Gejala Tersedak

Menurut Panji (2019), tanda dan gejala yang dapat muncul pada kejadian tersedak yaitu:

1. Memegang leher dengan satu atau kedua tangan seperti orang tercekik, biasanya tanda ini muncul apabila benda yang masuk semakin besar.
2. Batuk-batuk, hal ini normal karena batuk merupakan mekanisme pertahanan tubuh untuk mengeluarkan benda yang masuk pada tenggorokan.
3. Tidak dapat berbicara atau mengeluarkan suara atau suara serak.

4. Ketidakmampuan untuk batuk dan menangis.
5. Suara napas bising serta tidak bisa bernapas dan perlu tindakan medis yang segera untuk menghindari gawat napas.
6. Kepanikan, hal ini normal terjadi karena sesuatu yang tidak biasa terjadi dan bisa mengancam nyawa.
7. Warna kulit kebiruan karena terganggunya aliran oksigen di dalam tubuh.

Menurut Panji (2019), tanda dan gejala tersedak dibagi dalam dua kategori, yaitu:

1. Kategori ringan, ditandai dengan batuk hingga muntah.
2. Kategori berat, ditandai dengan batuk-batuk yang semakin lama semakin jarang dan akhirnya tidak dapat batuk sama sekali, wajah membiru karena kekurangan oksigen dan kemudian hilang kesadaran.

Menurut Wijaya (2019), tanda dan gejala tersedak dibagi menjadi dua kategori, yaitu:

1. Sumbatan Jalan Napas Total
 - 1) Tidak terdengar napas dan tidak terasa aliran udara melalui hidung dan mulut.
 - 2) Terdapat retraksi pada daerah *supraclavicular* dan sela iga apabila korban masih bisa bernapas spontan dan tidak mengembang pada saat inspirasi.
 - 3) Apabila dilakukan inflasi paru, biasanya akan mengalami kesulitan walaupun dengan teknik yang benar.
2. Sumbatan Jalan Napas Partial
 - 1) Terdengar aliran udara yang berisik dan terkadang disertai retraksi.
 - 2) Bunyi lengking menandakan adanya *laringospasme*.
 - 3) Bunyi seperti orang berkumur (*gurgling*), menandakan adanya sumbatan.

Menurut (Wijaya, 2019), tanda-tanda sumbatan pada jalan napas dibagi menjadi 2 bagian, yaitu:

1. Bagian Atas
 - 1) *Snoring* (suara seperti orang ngorok, dimana pangkal lidah jatuh ke belakang)
 - 2) *Gurgling* (suara seperti orang berkumur, karena adanya cairan atau darah)
 - 3) *Stridor* (terjadi karena uap panas atau gas yang mengakibatkan mukosa bengkak ataupun jalan napas menjadi besar)
2. Bagian Bawah
 - 1) *Rales* (suara berderak di paru-paru)
 - 2) *Wheezing* atau mengi (suara seperti biola atau siulan bernada tinggi, dimana terdapat penyempitan pada bronkus)
 - 3) *Stridor* (suara kasar atau serak bernada tinggi saat inspirasi)

2.2.5 Penatalaksanaan Tersedak

Menurut Wijaya (2019), sumbatan jalan napas partial (*Heimlich Manuver*) dapat dilakukan dengan 3 teknik manual sesuai dengan usia, yaitu:

1. *Abdominal Thrust* (hentakan pada perut)

Bisa dilakukan pada penderita dewasa yang mengalami sumbatan tetapi masih sadarkan diri, dengan melakukan *back blow* kemudian *abdominal thrust*.

2. *Chest Thrust* (hentakan pada dada)

Bisa dilakukan pada penderita (bayi usia 0-1 tahun, orang gemuk dan wanita hamil) yang sadar dan tidak sadar.

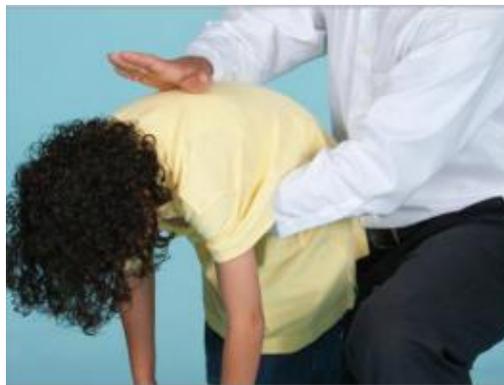
3. *Back Blow* (tepukan di punggung)

Bisa dilakukan pada bayi usia 0-1 tahun yang mengalami sumbatan tetapi masih sadarkan diri.

Sedangkan menurut (AHA, 2015), tindakan *Heimlich Manuver* yang bisa dilakukan pada anak usia 1 tahun ke atas dengan menggunakan tindakan kombinasi antara 5 pukulan punggung (*back blow*) dan dilanjutkan dengan 5 dorongan perut (*abdominal thrust*), yang terbukti dapat memberikan cara efektif untuk mengatasi obstruksi jalan napas. Tahap-tahapnya yaitu sebagai berikut:

1. *Back Blow* (pukulan punggung)
 - 1) Posisikan penderita tetap berdiri atau condong ke depan.
 - 2) Penolong berada di belakang penderita, bisa berdiri ataupun berlutut (sesuai dengan tinggi penderita).
 - 3) Lakukan 5 pukulan atau hentakan mendadak dan keras pada titik silang garis antara tulang belikat dan garis punggung tulang belakang dengan menggunakan tumit satu tangan.

Gambar 2.1: Teknik *Back Blow*



Sumber: (AHA, 2015)

2. *Abdominal Thrust* (dorongan perut)
 - 1) Rangkul penderita dari belakang dengan menggunakan kedua lengan penolong.

- 2) Buat kepalan tangan dengan sisi ibu jari di tengah perut penderita, tepat di atas pusar dan jauh di bawah tulang dada.
- 3) Tutupi kepalan tangan dengan tangan yang satunya.
- 4) Kemudian berikan 5 doronga ke arah belakang atas secara cepat dan kuat dengan harapan benda asing akan terdorong keluar karena tekanan yang dihasilkan.
- 5) Ulangi tindakan (5 *back blow* dan 5 *abdominal thrust*) sampai jalan napas bebas (objek keluar, penderita dapat batuk dan bernapas) dan hentikan apabila penderita tidak sadarkan diri.

Gambar 2.2: Teknik *Abdominal Thrust*



Sumber: (AHA, 2015)

2.3 Konsep Dasar *Self Efficacy*

2.3.1 Definisi *Self Efficacy*

Self efficacy atau yang biasa disebut dengan efikasi diri adalah keyakinan seseorang terhadap kemampuan yang dimiliki untuk menghasilkan tingkat kinerja yang ditentukan, yang memberikan pengaruh pada peristiwa dalam kehidupannya. *Self efficacy* pada dasarnya merupakan hasil dari proses kognitif berupa keputusan, keyakinan atau pengharapan tentang sejauh mana individu memperkirakan kemampuan dirinya dalam melaksanakan tugas atau tindakan tertentu yang diperlukan untuk mencapai hasil yang diinginkan. *Self efficacy*

merupakan hasil dari menentukan bagaimana orang merasa, berpikir, memotivasi diri dan berperilaku (Bandura, 1994). Pendapat lain dari (Jauharotunisa, 2019) disebutkan bahwa *self efficacy* adalah keyakinan yang ada di dalam diri terhadap kemampuan yang dimiliki untuk melakukan suatu tindakan sehingga dapat mencapai tujuan yang sudah ditetapkan, serta dapat mempengaruhi situasi dengan baik, dan dapat mengatasi sebuah hambatan yang ada. Sedangkan menurut (Ni'mah, 2022), *self efficacy* atau efikasi diri merupakan keyakinan individu terhadap *capability* (kemampuan) yang dimiliki untuk melaksanakan serangkaian kegiatan guna mencapai tujuan tertentu. Inisiator merupakan faktor penting dalam efikasi diri, karena dapat mempengaruhi motivasi seseorang untuk melakukan proses dan tindakan yang mengarah pada keberhasilan dalam mendapatkan hasil belajar yang baik.

Kesimpulan dari beberapa pendapat di atas yaitu, *self efficacy* atau efikasi diri merupakan keyakinan seseorang akan kemampuan yang dimiliki untuk mencapai suatu tujuan yang telah ditentukan, sehingga dapat menghasilkan sesuatu sesuai dengan keinginannya.

2.3.2 Klasifikasi *Self Efficacy*

Menurut Bandura (1994) dalam (Sudiani, 2019), ada dua klasifikasi *self efficacy*, yaitu sebagai berikut:

1. *Self Efficacy* Tinggi

Seseorang yang memiliki *self efficacy* yang tinggi akan mendekati diri pada keadaan atau tugas yang dianggapnya sulit, dan beranggapan bahwa hal tersebut merupakan tantangan yang harus dikuasai dan tidak beranggapan sebagai suatu ancaman yang harus dihindari. Pandangan yang efektif seperti itu akan

menghasilkan pencapaian pribadi, mengurangi stres dan menurunkan kerentanan terhadap depresi. Seseorang yang memiliki *self efficacy* yang tinggi akan mencapai suatu kinerja yang lebih baik, karena memiliki motivasi yang kuat, tujuan yang jelas dan emosi yang stabil.

Menurut (Jauharotunisa, 2019), individu yang memiliki *self efficacy* yang tinggi memiliki ciri-ciri sebagai berikut:

- 1) Mampu menangani masalah yang mereka hadapi secara efektif
 - 2) Yakin terhadap kesuksesan dalam menghadapi masalah atau rintangan
 - 3) Masalah dipandang sebagai suatu tantangan yang harus dihadapi bukan untuk dihindari
 - 4) Gigih dalam menyelesaikan masalah
 - 5) Percaya pada kemampuan yang dimiliki
 - 6) Cepat bangkit dari kegagalan yang dihadapi
 - 7) Suka mencari situasi yang baru
2. *Self Efficacy* Rendah

Seseorang yang memiliki *self efficacy* yang rendah akan beranggapan bahwa dirinya tidak akan mampu untuk menghadapi sesuatu yang sulit dan akan menghindari keadaan atau tugas yang sulit, karena beranggapan sebagai ancaman pribadi. Seseorang yang memiliki *self efficacy* yang rendah akan memiliki motivasi yang rendah dan komitmen yang lemah terhadap tujuan yang dipilih untuk dikejar. Ketika menghadapi tugas yang sulit akan memikirkan kekurangan yang dimiliki dan tidak memiliki prinsip untuk melakukan sesuatu dengan sukses. Pada hal tersebut seseorang yang memiliki *self efficacy* yang rendah akan mudah mengalami stres dan depresi.

Menurut (Jauharotunisa, 2019), individu yang memiliki *self efficacy* yang rendah memiliki ciri-ciri sebagai berikut:

- 1) Tidak yakin bisa menghadapi masalah
- 2) Menghindari masalah yang sulit (ancaman dipandang untuk dihindari)
- 3) Mengurangi usaha dan cepat menyerah ketika menghadapi masalah
- 4) Ragu pada kemampuan diri yang dimiliki
- 5) Tidak suka mencari situasi yang baru
- 6) Aspirasi dan komitmen pada tugas lemah

Tabel 2.1: Nilai *Self Efficacy*

No	Nilai Indeks	Kategori
1.	< 56 %	Rendah
2.	56 % - 75 %	Sedang
3.	76 % - 100 %	Tinggi

(Arikunto, 2010) dalam (Sudiani, 2019)

2.3.3 Aspek-Aspek *Self Efficacy*

Menurut Bandura (1994) dalam (Manuntung, 2019:57), berdasarkan tiga dimensi aspek *self efficacy* pada setiap individu akan berbeda dan bervariasi. Berikut adalah tiga dimensi aspek *self efficacy* tersebut, yaitu:

1. Tingkat (*Level*)

Dimensi ini berkaitan dengan kesulitan tugas dimana ketika individu merasa mampu atau tidak mampu untuk melakukannya, karena kemampuan diri individu berbeda-beda. Konsep dalam dimensi ini berada pada keyakinan individu akan kemampuannya untuk menghadapi kesulitan pada tugas yang dihadapi, yang biasanya individu akan merasa mampu pada tugas-tugas yang dirasa mudah dan akan menghindari tugas-tugas yang dirasa sulit. Apabila individu dihadapkan pada

tugas-tugas yang disusun menurut tingkat kesulitannya, maka *self efficacy* individu akan terbatas pada tugas-tugas yang mudah, sedang, sampai tugas-tugas yang paling sulit, sesuai dengan batas kemampuan yang dirasakan untuk memenuhi tuntutan perilaku yang dibutuhkan pada masing-masing tingkat. Semakin tinggi kesulitan tugas, maka semakin lemah keyakinan untuk menyelesaikannya.

2. Kekuatan (*Strength*)

Dimensi ini berkaitan dengan tingkat kekuatan dari keyakinan atau pengharapan individu mengenai kemampuannya. Pengharapan yang lemah mudah digoyahkan oleh pengalaman-pengalaman yang tidak mendukung. Sebaliknya, pengharapan yang mantap mendorong individu tetap bertahan dalam usahanya. Meskipun mungkin ditemukan pengalaman yang kurang mendukung. Dimensi ini biasanya berkaitan langsung dengan dimensi *level*, yaitu semakin tinggi tingkat kesulitan tugas, maka semakin lemah keyakinan yang dirasakan untuk menyelesaikannya.

3. Generalisasi (*Generality*)

Dimensi ini berkaitan dengan keyakinan individu akan kemampuannya dalam melakukan dan menyelesaikan tugas diberbagai aktivitas yang bervariasi. Aktivitas yang bervariasi menuntut individu yakin akan kemampuannya pada banyak bidang atau hanya beberapa bidang tertentu. Dimensi ini memiliki indikator yang menjadikan pengalaman individu bukan sebagai hambatan untuk meraih keberhasilan, melainkan menjadikan pengalaman sebagai dasar untuk meningkatkan keyakinan.

2.3.4 Proses *Self Efficacy*

Menurut Bandura (1994) dalam (Nurhayati *et al.*, 2017), menyebutkan proses *self efficacy* yang berperan dalam diri manusia ada empat proses utama, yaitu:

1. Proses Kognitif

Proses kognitif merupakan proses berfikir, yang didalamnya termasuk pemerolehan, pengorganisasian dan penggunaan informasi. Kebanyakan tindakan manusia bermula dari sesuatu yang difikirkan terlebih dahulu. Individu yang memiliki efikasi diri yang tinggi lebih senang membayangkan tentang kesuksesan. Sebaliknya, individu yang efikasi dirinya rendah lebih banyak membayangkan kegagalan dan hal-hal yang dapat menghambat tercapainya kesuksesan. Bentuk tujuan personal juga dipengaruhi oleh penilaian akan kemampuan diri. Semakin seseorang mempersepsikan dirinya mampu, maka akan semakin membentuk usaha-usaha dalam mencapai tujuan dan semakin kuat komitmen individu terhadap tujuannya.

2. Proses Motivasi

Kebanyakan motivasi manusia dibangkitkan melalui kognitif. Individu memberi motivasi atau dorongan bagi diri sendiri dan mengarahkan tindakan melalui tahap pemikiran-pemikiran sebelumnya. Kepercayaan akan kemampuan diri dapat mempengaruhi motivasi dalam beberapa hal, yakni menentukan tujuan yang telah ditentukan individu, seberapa besar usaha yang dilakukan, seberapa tahan dalam menghadapi kesulitan-kesulitan dan dalam menghadapi kegagalan.

3. Proses Afektif

Proses afeksi merupakan proses pengaturan kondisi emosi dan reaksi emosional. Keyakinan individu akan kemampuannya turut mempengaruhi level

stres dan depresi seseorang saat menghadapi situasi yang sulit. Persepsi efikasi diri tentang kemampuan mengontrol sumber stres memiliki peranan penting dalam timbulnya kecemasan. Individu yang percaya akan kemampuannya untuk mengontrol situasi cenderung tidak memikirkan hal-hal yang negatif. Individu yang merasa tidak mampu mengontrol situasi cenderung mengalami level kecemasan yang tinggi, selalu memikirkan kekurangan diri, memandang lingkungan sekitar penuh dengan ancaman, membesarkan masalah, dan terlalu cemas terhadap hal kecil yang seharusnya tidak dipikirkan atau jarang terjadi.

4. Proses Selektif

Kemampuan individu untuk memilih aktivitas dan situasi tertentu turut mempengaruhi efek dari suatu kejadian. Individu cenderung menghindari aktivitas dan situasi yang di luar batas kemampuannya. Apabila individu merasa yakin bahwa dirinya mampu menangani suatu situasi, maka akan mengambil tindakan dan menghadapi situasi tersebut. Semakin tinggi *self efficacy* seseorang, maka semakin menantang aktivitas yang akan dipilih. Dengan adanya pilihan yang dibuat, maka kemampuan, minat, hubungan sosial individu dapat meningkatkan.

2.3.5 Faktor-faktor yang Mempengaruhi *Self Efficacy*

Menurut Bandura (1994) dalam (Risidianah, 2022), *self efficacy* dapat dikembangkan dari empat sumber informasi. Adapun empat sumber utama yang mempengaruhi *self efficacy* yaitu:

1. Pengalaman Individu

Faktor pengalaman ini memberikan pengaruh yang besar pada *self efficacy* individu, karena didasarkan pada pengalaman-pengalaman secara nyata yang berupa keberhasilan dan kegagalan. Pengalaman keberhasilan membangun

keyakinan yang kuat dalam pribadi individu, sedangkan pengalaman kegagalan bisa menghancurkan keyakinan individu. Rasa keyakinan pada diri sendiri yang tangguh membutuhkan pengalaman dalam mengatasi rintangan melalui upaya yang gigih. Beberapa kegagalan dan kesulitan dalam kehidupan manusia memiliki tujuan yang berarti, karena dapat mengartikan bahwa kesuksesan membutuhkan usaha yang berkelanjutan. Setelah mengetahui apa yang diperlukan untuk mendapatkan keberhasilan, maka dapat bertahan dalam menghadapi kesulitan dan dapat bangkit dengan cepat dari kegagalan. Dengan bertahan melalui masa-masa sulit, maka akan memiliki kekuatan yang lebih dari sebelumnya. Individu yang pernah memperoleh suatu prestasi akan terdorong meningkatkan keyakinan dan penilaian terhadap efikasi dirinya. Pengalaman keberhasilan individu ini meningkatkan ketekunan dan kegigihan dalam berusaha mengatasi kesulitan, sehingga dapat mengurangi kegagalan.

2. Pengalaman Orang Lain (Modeling Sosial)

Modeling sosial yaitu mengamati perilaku dan pengalaman orang lain sebagai proses belajar individu. Melalui model ini *self efficacy* individu dapat meningkat, terutama jika merasa memiliki kemampuan yang setara dan merasa lebih baik dari orang yang menjadi subyek belajarnya, maka akan mempunyai kecenderungan merasa mampu melakukan hal yang sama. Meningkatnya *self efficacy* dapat memperbaiki motivasi untuk mencapai suatu prestasi. Peningkatan *self efficacy* akan menjadi efektif jika subyek yang menjadi model mempunyai banyak kesamaan karakteristik antara individu dengan model, kesamaan tingkat kesulitan tugas, kesamaan situasi dan kondisi, serta keanekaragaman yang dicapai oleh model.

3. Persuasi Verbal

Persuasi verbal atau persuasi sosial merupakan cara ketiga untuk memperkuat keyakinan bahwa seseorang memiliki apa yang diperlukan untuk mencapai keberhasilannya. Pada persuasi verbal, individu mendapatkan bujukan atau sugesti untuk percaya bahwa dirinya dapat mengatasi masalah-masalah yang akan dihadapi. Persuasi verbal dapat mengarahkan individu untuk berusaha lebih gigih dalam mencapai tujuan dan kesuksesan. Akan tetapi, *self efficacy* yang tumbuh dengan metode ini biasanya tidak bertahan lama apabila individu mengalami peristiwa traumatis yang tidak menyenangkan.

4. Kondisi Fisiologis dan Psikologis

Keadaan fisik dan emosi yang tidak mendukung dapat berpengaruh pada *self efficacy* individu, karena kondisi ini dapat berpengaruh pada kinerja individu dalam menyelesaikan tugas-tugas. Keadaan emosional, kegelisahan yang mendalam, dan keadaan fisiologis yang lemah pada individu akan dirasakan sebagai suatu isyarat terjadinya peristiwa yang tidak diinginkan. Kecemasan dan stress yang terjadi dalam diri seseorang ketika melakukan tugas sering diartikan sebagai suatu kegagalan. Pada umumnya, seseorang cenderung akan mengharapkan keberhasilan dalam kondisi yang tidak diwarnai oleh ketegangan dan tidak merasakan adanya keluhan atau gangguan *somatic* lainnya. Karena itu, *self efficacy* yang tinggi biasanya ditandai dengan rendahnya tingkat stress dan kecemasan. Sebaliknya, *self efficacy* yang rendah ditandai oleh tingkat stress dan kecemasan yang tinggi.

2.4 Konsep Dasar Keterampilan

2.4.1 Definisi Keterampilan

Keterampilan adalah suatu kemampuan khusus pada bidang tertentu yang dimiliki oleh seseorang untuk melakukan suatu kegiatan yang membutuhkan pikiran dan tenaga (Haryowicaksono, 2022). Kemudian (Wulandari, 2020) menyebutkan bahwa keterampilan merupakan kemampuan atau keahlian untuk melakukan suatu pekerjaan yang hanya diperoleh dalam praktek. Sedangkan (Supriati & Rabbani, 2021), menjelaskan bahwa keterampilan diambil dari kata terampil (*skill*) yang artinya adalah kemampuan dalam melaksanakan dan menyelesaikan tugas secara cepat dan tepat. Seseorang yang bisa melakukan sesuatu secara cepat tapi salah dan bisa melakukan sesuatu dengan benar tapi lambat, maka tidak bisa dikatakan dengan terampil.

Kesimpulan dari beberapa pendapat di atas yaitu, keterampilan merupakan suatu kemampuan dalam menyelesaikan tugas atau keahlian pada bidang tertentu yang didapatkan dari praktek yang melibatkan pikiran dan tenaga.

2.4.2 Klasifikasi Keterampilan

Menurut (Haryowicaksono, 2022), keterampilan dapat dikategorikan menjadi empat, yaitu:

1. Keterampilan Dasar (*Basic Literacy Skill*)

Keterampilan dasar merupakan keahlian atau kemampuan yang melekat pada diri seseorang dan wajib dimiliki, keterampilan ini meliputi kemampuan mendengar, membaca, menulis, dan menghitung.

2. Keahlian Teknik (*Technical Skill*)

Keahlian teknik merupakan jenis keterampilan yang diperoleh dengan pembelajaran secara khusus dalam bidang teknik tertentu. Keterampilan ini meliputi keterampilan penanganan tersedak, dan lain sebagainya.

3. Keahlian Interpersonal (*Interpersonal Skill*)

Keahlian interpersonal merupakan suatu jenis kemampuan atau keterampilan yang dimiliki seseorang dalam melakukan komunikasi antar individu ataupun antar kelompok. Contoh dari interpersonal skill yaitu mengemukakan sejumlah ide-ide maupun pendapat, bekerja sama dalam satu tim dengan baik, dan lain-lain.

4. Menyelesaikan Masalah (*Problem Solving*)

Menyelesaikan masalah merupakan suatu keterampilan dalam diri seseorang yang didasari oleh kemampuan logika untuk berfikir dan mengeluarkan pendapat dalam proses pemecahkan masalah dengan baik.

2.4.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keterampilan

Menurut Aprilia Hapsari (2018), faktor-faktor yang dapat mempengaruhi keterampilan secara langsung, yaitu:

1. Motivasi

Motivasi merupakan sesuatu yang bisa membangkitkan keinginan dalam diri seseorang untuk melakukan berbagai tindakan. Motivasi akan mendorong seseorang untuk bisa melakukan tindakan yang sesuai dengan prosedur.

2. Pengalaman

Pengalaman dapat dijadikan sebagai dasar untuk menjadi lebih baik dari sebelumnya dan sebagai sumber pengetahuan untuk memperoleh suatu kebenaran. Pengalaman menjadi hal yang akan memperkuat kemampuan seseorang dalam

melakukan sebuah tindakan (keterampilan). Pengalaman bisa membangun seseorang untuk bisa lebih baik dalam melakukan tindakan-tindakan selanjutnya karena sudah melakukan tindakan-tindakan yang kemungkinan sama pada sebelumnya. Pengalaman yang pernah didapatkan bisa mempengaruhi kematangan dalam berpikir dan melakukan suatu hal (Ayu, 2020).

3. Keahlian

Keahlian yang dimiliki seseorang akan membuat terampil dalam melakukan sesuatu yang dikuasai pada bidangnya. Keahlian akan membuat seseorang bisa dan mampu dalam melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang sudah diajarkan.

2.4.4 Kriteria Tingkat Keterampilan

Menurut Azwar (2009) dalam (Ayu, 2020), keterampilan seseorang dapat diketahui dengan menggunakan rumus sebagai berikut:

Tabel 2.2: Penilaian Keterampilan

Keterangan:
1 : Tidak dilakukan 2 : Dilakukan sebagian 3 : Dilakukan semua tapi belum sempurna 4 : Dilakukan dengan sempurna
Penilaian Keterampilan:
Baik : Jika skor jawaban $x \geq (M + 1 \cdot SD)$ Cukup : Jika skor jawaban $(M - 1 \cdot SD) \leq x < (M + 1 \cdot SD)$ Kurang : Jika skor jawaban $x < (M - 1 \cdot SD)$
Dengan Ketentuan:
Mean = $\frac{1}{2} (X_{\max} + X_{\min})$ x total pada item pernyataan Standart Deviasi = $\frac{1}{6} (L_{\max} - L_{\min})$
Keterangan:
X_{\max} = Skor tinggi pada pernyataan (4) X_{\min} = Skor terendah pada pernyataan (1) I_{\max} = Jumlah total skor tinggi (80) I_{\min} = Jumlah total skor rendah (20) Baik : Skor jawaban ≥ 60 Cukup : Skor jawaban $40 \leq x < 60$ Kurang : Skor jawaban < 40

Azwar (2011) dalam (Ayu, 2020)

2.5 Konsep Dasar Penyuluhan Kesehatan

2.5.1 Definisi Penyuluhan Kesehatan

Penyuluhan merupakan suatu usaha untuk menyebarluaskan hal-hal yang baru agar masyarakat tertarik, berminat dan bersedia untuk menerapkan dalam kehidupan sehari-hari (Supriani *et al.*, 2021). Penyuluhan kesehatan merupakan kegiatan yang dilakukan untuk menambah pengetahuan dan kemampuan melalui tehnik praktik belajar atau instruksi dengan tujuan untuk mengubah ataupun mempengaruhi perilaku supaya bisa lebih mandiri dalam mencapai tujuan hidup sehat secara individu ataupun kelompok (Diantari, 2019). Pendapat lain dikemukakan oleh (Intan Kurniawati, 2021) bahwa penyuluhan kesehatan merupakan kegiatan pendidikan kesehatan yang dilakukan dengan menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat bisa sadar, tahu dan mengerti, juga mau dan bisa untuk melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan serta terjadi peningkatan pengetahuan, keterampilan dan sikap.

Kesimpulan dari beberapa pendapat di atas yaitu, penyuluhan kesehatan merupakan suatu kegiatan yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan sikap individu, keluarga, kelompok ataupun masyarakat, sehingga bisa menyadari, mengetahui, mengerti dan bisa mengubah perilaku menjadi lebih baik dengan mencapai hidup yang sehat.

2.5.2 Tujuan Penyuluhan Kesehatan

Menurut Effendy (2012) dalam (Intan Kurniawati, 2021), tujuan dari penyuluhan yang paling pokok adalah:

1. Tercapainya perubahan pada perilaku individu, keluarga dan masyarakat dalam membina dan memelihara perilaku dan lingkungan yang sehat, serta berperan aktif dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal.
2. Terbentuknya perilaku sehat pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat yang sesuai dengan konsep hidup sehat baik fisik, mental dan sosial sehingga dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian.

Sedangkan menurut Supriani *et al* (2021), tujuan dari penyuluhan kesehatan yaitu untuk tercapainya perubahan perilaku individu, keluarga dan masyarakat dalam membina dan memelihara kesehatan, berperan aktif mewujudkan kesehatan yang optimal sesuai hidup sehat baik fisik, mental dan sosial.

2.5.3 Sasaran Penyuluhan Kesehatan

Menurut Notoatmojo (2012) dalam (Intan Kurniawati, 2021) berdasarkan tahapan dalam upaya promosi kesehatan, maka sasaran penyuluhan kesehatan dibagi menjadi 3 (tiga) kelompok sasaran, yaitu:

1. Sasaran Primer (*Primary Target*)

Sasaran primer merupakan sasaran langsung kepada masyarakat berupa segala upaya pendidikan atau promosi kesehatan. Sesuai dengan permasalahan kesehatan, maka sasaran ini dapat dikelompokkan menjadi, kepala keluarga untuk masalah kesehatan umum, ibu hamil dan menyusui untuk masalah KIA (kesehatan ibu dan anak-anak), anak sekolah untuk kesehatan remaja, dan sebagainya.

2. Sasaran Sekunder (*Secondary Target*)

Lebih ditujukan pada tokoh masyarakat, tokoh agama, tokoh adat dan sebagainya, dengan harapan dapat memberikan pendidikan kesehatan secara lebih luas kepada masyarakat.

3. Sasaran Tersier (*Tertiary Target*)

Sasaran ditujukan kepada pembuat keputusan atau penentu kebijakan baik ditingkat pusat maupun ditingkat daerah dengan tujuan keputusan yang diambil dari kelompok ini akan berdampak kepada perilaku kelompok sekunder yang kemudian berdampak kepada kelompok primer.

Sedangkan menurut Supriani *et al* (2021), sasaran penyuluhan kesehatan mencakup individu, keluarga, kelompok dan masyarakat. Sasaran penyuluhan kesehatan dapat dibagi menjadi:

1. Penyuluhan kesehatan pada individu dapat dilakukan di rumah sakit, klinik, puskesmas, posyandu, keluarga binaan dan masyarakat binaan.
2. Penyuluhan kesehatan pada keluarga diutamakan pada keluarga resiko tinggi, seperti keluarga yang menderita penyakit menular, keluarga dengan sosial ekonomi rendah, keluarga dengan keadaan gizi yang buruk, keluarga dengan sanitasi lingkungan yang buruk dan sebagainya.
3. Penyuluhan kesehatan pada kelompok dapat diberikan pada beberapa kelompok khusus seperti kelompok ibu hamil, kelompok balita, kelompok ibu nifas, kelompok pasangan usia subur, kelompok anak usia sekolah.
4. Penyuluhan kesehatan pada kelompok masyarakat dapat diberikan kepada masyarakat binaan puskesmas, masyarakat nelayan, masyarakat pedesaan dan lain sebagainya.

2.5.4 Faktor yang Mempengaruhi Penyuluhan Kesehatan

Faktor yang dapat mempengaruhi keberhasilan dari penyuluhan kesehatan menurut (Supriani *et al.*, 2021), yaitu:

1. Pemberi Penyuluhan

Dalam pemberian penyuluhan dibutuhkan persiapan yang matang, penguasaan materi yang baik, penampilan yang meyakinkan, penyampaian penyuluhan dengan menggunakan bahasa yang mudah dimengerti dan dipahami, serta tidak monoton. Sehingga bisa membuat penerima materi tertarik dan bisa menyimak penyuluhan dengan baik sampai acara selesai.

2. Sasaran

Sasaran penyuluhan kesehatan dapat dilihat dari beberapa faktor, yaitu sebagai berikut:

- 1) Tingkat pendidikan, karena pendidikan dapat mempengaruhi cara pandang seseorang terhadap informasi yang diterima. Pada tingkat pendidikan yang rendah bisa mengalami kesulitan dalam memahami informasi yang disampaikan. Karena semakin tinggi tingkat pendidikan, maka semakin mudah dalam menerima informasi yang didapat.
- 2) Tingkat sosial ekonomi, semakin tinggi tingkat sosial ekonomi, maka semakin mudah dalam menerima informasi baru. Karena akan memperhatikan pesan yang disampaikan dan tidak memikirkan kebutuhan yang lainnya.
- 3) Adat istiadat, pengaruh dari adat istiadat dalam menerima informasi baru menjadi sesuatu yang tidak dapat diabaikan, karena mayoritas masyarakat masih kental dengan adat istiadat yang tertanam pada dirinya.

- 4) Kepercayaan masyarakat, masyarakat lebih memperhatikan informasi yang disampaikan oleh orang-orang yang sudah dikenal, karena sudah timbul kepercayaan antara penerima informasi dan pemberi informasi.

3. Proses Dalam Penyuluhan

Faktor ini meliputi waktu, dimana waktu penyuluhan yang akan dilakukan harus sesuai dengan kesepakatan yang sudah ditetapkan antara pemberi materi dan penerima materi. Kemudian tempat penyuluhan harus di tempat yang tenang untuk meminimalisir terjadinya kegiatan yang tidak diinginkan. Terakhir yaitu jumlah sasaran penyuluhan tidak boleh kelebihan karena bisa membuat acara tidak kondusif. Hal tersebut perlu disesuaikan dengan kegiatan penyuluhan agar proses dalam penyuluhan bisa berjalan dengan baik.

2.5.5 Metode Penyuluhan Kesehatan

Metode yang dapat digunakan dalam memberikan penyuluhan kesehatan menurut (Notoatmodjo, 2014) dalam (Ayu, 2020), yaitu:

1. Metode Berdasarkan Pendekatan Perorangan

Metode penyuluhan kesehatan ini bersifat individual dan biasanya digunakan untuk membina seorang yang mulai tertarik pada suatu perubahan perilaku atau inovasi. Dasar digunakannya pendekatan individual ini karena setiap orang mempunyai masalah atau alasan yang berbeda-beda sehubungan dengan penerimaan atau perilaku baru tersebut. Ada 2 bentuk pendekatannya, yaitu sebagai berikut:

1) Bimbingan dan penyuluhan (*Guidance and Counseling*)

Metode ini dilakukan dengan cara kontak yang lebih intensif antara klien dengan petugas. Setiap masalah yang dihadapi oleh klien dapat diteliti dan dibantu menemukan cara penyelesaiannya.

2) Dengan wawancara (*Interview*)

Metode ini merupakan bagian dari bimbingan dan penyuluhan. Wawancara antara petugas kesehatan dengan klien bertujuan untuk menggali informasi mengenai alasan tidak atau belum menerima perubahan.

2. Metode Berdasarkan Pendekatan Kelompok

Penyuluhan dengan sasaran secara kelompok. Dalam penyampaian promosi kesehatan dengan metode ini diperlukan pertimbangan besarnya kelompok sasaran serta tingkat pendidikan formal dari sasaran. Ada 2 jenis tergantung besarnya kelompok, yaitu:

- 1) Kelompok besar, apabila peserta penyuluhan lebih dari 15 orang. Metode yang baik menggunakan metode ceramah untuk sasaran yang berpendidikan tinggi atau rendah, metode seminar untuk sasaran yang memiliki pendidikan menengah ke atas dan metode demonstrasi untuk meningkatkan kemampuan sasaran.
- 2) Kelompok kecil, apabila peserta penyuluhan kurang dari 15 orang. Metode yang baik menggunakan metode diskusi kelompok dengan duduk berhadapan, metode curah pendapat (*brain storming*), metode bola salju (*snow balling*) dengan kelompok dibagi dalam pasangan, metode bermain peran (*role play*), metode simulasi (gabungan antara *role play* dan diskusi kelompok) dan metode demonstrasi untuk meningkatkan kemampuan sasaran.

3. Metode Berdasarkan Pendekatan Massa

Metode pendekatan massa cocok untuk mengkomunikasikan tentang kesehatan yang ditujukan kepada masyarakat. Sasaran dari metode massa bersifat umum dimana tidak membedakan antara golongan umur, jenis kelamin, pekerjaan, status sosial, ekonomi, tingkat pendidikan dan sebagainya, sehingga pesan-pesan kesehatan yang disampaikan harus dirancang sedemikian rupa supaya bisa diterima oleh sasaran karena pada umumnya metode ini dilakukan secara tidak langsung, yang biasanya menggunakan media massa. Metode yang bisa digunakan yaitu metode ceramah, pidato atau diskusi melalui media elektronik, simulasi dialog antar pasien dengan dokter atau petugas kesehatan tentang suatu penyakit, artikel atau tulisan yang terdapat dalam majalah atau koran tentang kesehatan, dan *bill board* yang dipasang di pinggir jalan, di spanduk, poster dan sebagainya.

2.5.6 Metode Demonstrasi Dalam Penyuluhan Kesehatan

1. Pengertian Metode Demonstrasi

Metode demonstrasi merupakan metode pembelajaran yang memperlihatkan dan memperagakan sesuatu secara nyata yang disertai dengan penjelasan verbal. Demonstrasi dapat dilakukan secara langsung maupun dengan menggunakan media, seperti video dan film (Wiwiyanti, 2019). Pengertian lain menurut (Aeni & Yuhandini, 2018) menyebutkan bahwa metode demonstrasi merupakan metode yang dapat dipahami dengan mudah karena memperlihatkan proses terjadinya suatu peristiwa sesuai dengan materi ajar.

Kesimpulan dari beberapa pendapat di atas yaitu, metode demonstrasi merupakan metode pembelajaran secara aktif yang memperlihatkan dan memperagakan proses terjadinya sesuatu untuk mempermudah pemahaman.

2. Kelebihan Metode Demonstrasi

Menurut (Wiwiyanti, 2019), kelebihan dari metode demonstrasi, yaitu:

- 1) Dapat membuat proses pembelajaran menjadi lebih jelas dan lebih konkret
- 2) Dapat menghindari verbalisme (pemahaman dengan cara memahami kata-kata atau kalimat)
- 3) Lebih mudah memahami sesuatu yang dipelajari
- 4) Lebih menarik karena diperagakan langsung
- 5) Peserta didik dirangsang untuk mengamati dan menyesuaikan teori dengan kenyataan
- 6) Dapat mencoba melakukan tindakan sendiri atau redemonstrasi

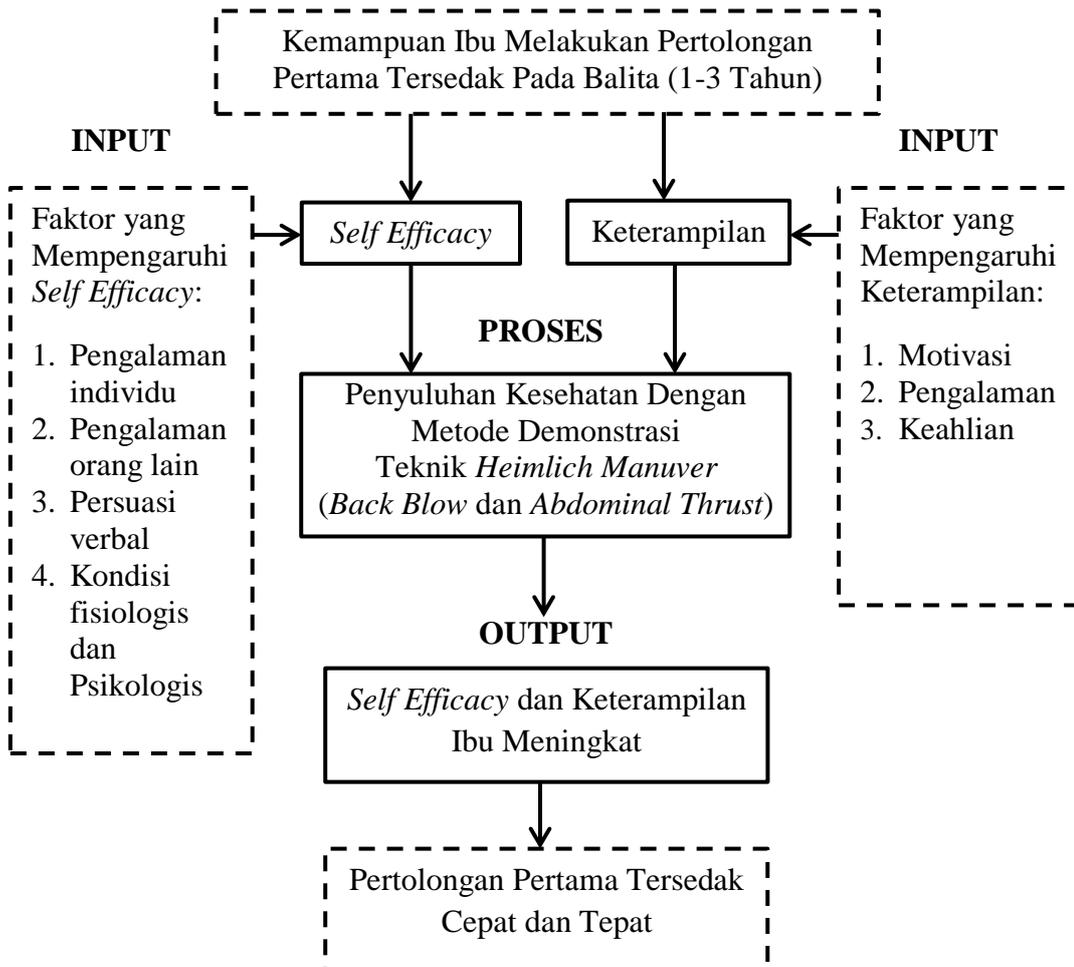
3. Kekurangan Demonstrasi

Menurut (Wiwiyanti, 2019), kekurangan dari metode demonstrasi, yaitu:

- 1) Memerlukan keterampilan khusus dari pengajar, karena jika tidak ditunjang dengan hal tersebut maka pelaksanaan demonstrasi tidak akan efektif.
- 2) Fasilitas seperti peralatan, tempat dan biaya yang memadai belum tentu tersedia dengan baik.
- 3) Memerlukan persiapan dan perencanaan yang matang, supaya dapat berjalan dengan baik.

2.6 Kerangka Konseptual

Kerangka konseptual penelitian adalah suatu hubungan antara konsep satu dengan konsep yang lain dari masalah yang akan diteliti (Sudiani, 2019). Adapun kerangka konsep pada penelitian ini dapat diterangkan dalam skema gambar di bawah ini:



Gambar 2.3: Kerangka Konseptual Pengaruh Penyuluhan Dengan Metode Demonstrasi Terhadap *Self Efficacy* dan Keterampilan Ibu Dalam melakukan Pertolongan Pertama Tersedak Pada Balita (1-3 Tahun) Di Posyandu Wilayah Desa Sidomulyo Kabupaten Jember

Keterangan:

: Diteliti

: Tidak diteliti

2.6.1 Penjelasan Kerangka Konseptual

Kemampuan ibu yang cepat dan tepat dalam melakukan pertolongan pertama tersedak pada balita dapat dipengaruhi oleh *self efficacy* dan keterampilan. Kemudian *self efficacy* dipengaruhi oleh pengalaman individu, pengalaman orang lain, persuasi verbal, kondisi fisiologi dan psikologi. Sedangkan keterampilan dipengaruhi oleh motivasi, pengalaman dan keahlian. Upaya untuk meningkatkan faktor-faktor yang bisa menyebabkan kegagalan dalam memberikan tindakan pertolongan pertama tersedak secara cepat dan tepat. Maka, ibu yang memiliki anak balita usia 1-3 tahun di Desa Sidomulyo diberikan penyuluhan kesehatan dengan metode demonstrasi pertolongan pertama balita tersedak menggunakan teknik *heimlich manuver* (*back blow* dan *abdominal thrust*) yang bertujuan untuk meningkatkan *self efficacy* dan keterampilan ibu dalam memberikan pertolongan pertama tersedak. Sehingga ibu balita dapat memberikan tindakan secara cepat dan tepat untuk menghindari kematian akibat kasus tersedak.

2.7 Hipotesis Penelitian

H0: Tidak ada pengaruh penyuluhan kesehatan dengan metode demonstrasi terhadap *self efficacy* dan keterampilan ibu dalam melakukan pertolongan pertama tersedak pada balita (1-3 tahun) di Posyandu Wilayah Desa Sidomulyo Kabupaten Jember.

H1: Terdapat pengaruh penyuluhan kesehatan dengan metode demonstrasi terhadap *self efficacy* dan keterampilan ibu dalam melakukan pertolongan pertama tersedak pada balita (1-3 tahun) di Posyandu Wilayah Desa Sidomulyo Kabupaten Jember.