

## GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN ORANG TUA TENTANG PENANGANAN TERSEDAK (CHOKING) PADA BALITA

Ni Made Dwi Lidya Juliantari <sup>1)</sup>, Ni Luh Gede Intan Saraswati <sup>2)</sup>,

I Gusti Ayu Putu Satya Laksmi <sup>3)</sup>

Program Studi Keperawatan Program Sarjana <sup>123)</sup>  
STIKES Wira Medika Bali

---

### ABSTRAK

Masa balita adalah masa emas atau *golden age* dalam rentang usia 0-5 tahun pada masa perkembangan anak. Tersedak merupakan kondisi tersumbatnya jalan napas karena masuknya benda asing, makanan, atau pun cairan ke dalam saluran pernapasan yang dapat menyebabkan korban kesulitan bernapas sehingga mengakibatkan kematian. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan orang tua tentang penanganan tersedak (*choking*) pada balita di Desa Manistutu. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif, menggunakan *Non-probability sampling* dengan teknik *quota sampling*, analisa data menggunakan analisa uji statistik deskriptif univariat. Sampel dalam penelitian ini adalah orang tua yang memiliki balita di Desa Manistutu berjumlah 169 orang. Hasil penelitian ini berdasarkan karakteristik umur mayoritas responden umur 21-35 tahun sebanyak 119 (70,4%) responden. Berdasarkan karakteristik pendidikan mayoritas responden pendidikan SMA/SMK sebanyak 73 (43,2%) responden. Berdasarkan karakteristik pekerjaan mayoritas responden tidak bekerja sebanyak 110 (65,1%) responden. Berdasarkan hasil tingkat pengetahuan sebagian besar responden dengan pengetahuan cukup sebanyak 105 (62,1%) responden. Dengan hasil yang didapatkan diharapkan orang tua lebih aktif dalam belajar atau mengikuti penyuluhan terkait penanganan tersedak (*choking*) pada balita begitupula kepada petugas kesehatan posyandu dapat memberikan penyuluhan rutin kepada orang tua untuk menambah pengetahuan tentang penanganan tersedak (*choking*) pada balita.

Kata kunci : Balita, Tersedak, Tingkat Pengetahuan Orang Tua

### ABSTRACT

Toddlerhood is the golden age in the age range of 0-5 years during a child's development. Choking is a condition where the airway is blocked due to the entry of foreign objects, food, or liquids into the respiratory tract which can cause the victim to have difficulty breathing, resulting in death (Health Office, 2021). The purpose of this study was to determine the level of parental knowledge about handling choking in toddlers in Manistutu Village. This type of research is quantitative descriptive research. using *Non-probability sampling* with *quota sampling* technique, data analysis using univariate descriptive statistical test analysis. The sample in this study were parents who had toddlers in Manistutu Village totaling 169 people. The results of this study are based on the age characteristics of the majority of respondents aged 21-35 years as many as 119 (70.4%) respondents. Based on the characteristics of education, the majority of respondents had high school/vocational high school education as many as 73 (43.2%) respondents. Based on the characteristics of work, the majority of respondents did not work as many as 110 (65.1%) respondents. Based on the results of the level of knowledge, most respondents had sufficient knowledge as many as 105 (62.1%) respondents. With the results obtained, it is hoped that parents will be more active in learning or participating in counseling related to handling choking in

*toddlers, and health workers at integrated health posts can provide routine counseling to parents to increase their knowledge about handling choking in toddlers.*

*Keywords: Toddlers, Choking, Parental Knowledge Level*

---

Email: Lidyajuliantari1@gmail.com  
Alamat korespondensi : Denpasar, Bali

## PENDAHULUAN

Masa balita adalah masa emas atau *golden age* dalam rentang usia 0-5 tahun pada masa perkembangan anak. Pada balita yaitu anak akan mengalami perubahan struktur dan fungsi tubuh dalam kemampuan motorik kasar, motorik halus, bicara dan kemandirian menjadi lebih kompleks (Afzal et al., 2023). Salah satu masalah yang menjadi perhatian orang tua pada balita adalah pada saat memasuki perkembangan fase oral, dimana anak akan memasukkan makanan, benda asing atau cairan ke dalam mulutnya yang akan menjadi salah satu faktor risiko terjadinya tersedak (Indahyati et al., 2024). Menurut (Kamiwarno et al., 2022) tersedak merupakan kondisi tersumbatnya jalan napas karena masuknya benda asing, makanan, atau pun cairan ke dalam saluran pernapasan, sehingga dapat menyebabkan korban kesulitan bernapas sehingga mengakibatkan kematian. Penyebab tersedak pada balita diakibatkan oleh benda asing, atau makanan yang tanpa sengaja dimasukkan ke dalam mulut seperti makanan yang tidak dikunyah secara sempurna dan makanan yang terlalu banyak pada satu waktu (Ari Sukmandari et al 2024). Kasus tersedak pada balita dipengaruhi beberapa faktor, seperti belum muncul atau tumbuhnya gigi geraham, mekanisme menelan yang belum sempurna, jalan napas yang sempit, kebiasaan meletakkan benda asing ke dalam mulut dan aktivitas fisik balita yang aktif. Aktivitas balita yang aktif dan beragam jika di biarkan tanpa pengawasan akan menyebabkan berbagai kejadian salah satu diantaranya kejadian tersedak (choking) (Yusniawati et al., 2022).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2022 sekitar 17.537 anak-anak berusia kurang dari 3 tahun rentan mengalami tersedak. Adapun penyebab dari kejadian tersedak yaitu sebanyak 59,5% disebabkan makanan, 31,4% disebabkan benda asing dan 9,1% dengan penyebab yang tidak diketahui. Kejadian tersedak di Amerika Serikat tahun 2018 sebanyak 36,20% terjadi pada anak dibawah usia 1 tahun, dan usia 2 sampai 4 tahun sebesar 29,40% (American Academy of pediatric, 2021). Di Indonesia penyebab kematian bayi 10% disebabkan karena pemberian ASI yang tidak tepat sehingga menyebabkan terjadinya tersedak (Depkes RI, 2021). Menteri Kesehatan Indonesia tahun 2021 melaporkan angka kejadian tersedak pada bayi dibawah 1 tahun yaitu 30,5% atau sekitar 4.034 bayi dan pada balita usia 2 sampai 3 tahun sebesar 77,1% atau sekitar 13.503 anak. Kasus tersedak pada balita di Provinsi Bali sendiri Menurut (Depkes RI, 2020) dilaporkan terjadi di Denpasar pada tanggal 26 Mei 2016 pada bayi 2 bulan meninggal dunia karena tersedak setelah diberikan susu. Pada tanggal 8 Maret 2017 di Kabupaten Buleleng Kecamatan Gerokgak ditemukan kasus balita usia 3 tahun meninggal karena tersedak lontong sayur. Kasus selanjutnya ditemukan pada tahun 2020 bayi usia 5 bulan tersedak nasi putih dan pada bulan Agustus 2024 balita usia 3 tahun tersedak kelereng di Kecamatan Melaya, Kabupaten Jembrana karena pemberian nasi putih.

Dampak dari tersedak adalah tersumbatnya jalan napas yang mengakibatkan terhalangnya pertukaran udara pada saluran pernafasan, apabila tidak diatasi atau diberikan tindakan segera, maka akan menyebabkan kematian karena jalan napas yang tertutup (Adila, 2019). Bila dibiarkan terlalu lama, tersedak dapat menyebabkan radang paru-paru atau pneumonia karena sebagian dari cairan muntah atau benda asing yang tertelan tadi akan masuk ke paru-paru (Purnamasari et al., 2023). Bila

serpihan makanan atau cairan masuk ke dalam saluran pernafasan akan menyebabkan jalan udara tertutup. Akibatnya, anak dapat mengalami gagal nafas, tanda dari anak yang mengalami gagal nafas yaitu akan kehilangan kesadaran atau membiru (Nastiti Kaswandani, 2020). Upaya atau solusi yang bisa dilakukan untuk mencegah dampak bahaya dari tersedak adalah seseorang yang berada disekitar anak tersebut mampu melakukan penanganan terhadap kondisi tersedak (Yellisni & Kalsum, 2023). Kemenkes mencatat bahwa banyak orang tua yang tidak menyadari resiko tersedak, sehingga edukasi kesehatan tentang makanan yang aman untuk anak sangat dibutuhkan (Kemenkes, 2023).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 22 Agustus 2024, hasil wawancara peneliti, di dapatkan bahwa kejadian tersedak terjadi di Banjar Ketiman pada tahun 2020 pada bayi usia 5 bulan tersedak nasi putih dan di Banjar Pendem pada bulan Juli 2024 pada balita berusia 3 tahun tersedak kelereng. Kejadian tersedak sering dialami oleh balita tetapi jarang dilaporkan oleh orang tua. Hasil wawancara peneliti dengan orang tua yang memiliki balita di Desa Manistutu yang berjumlah 15 orang, di dapatkan hasil wawancara 5 orang tua mengatakan tidak mengetahui cara penanganan tersedak pada balita, 4 orang tua mengatakan dengan memberikan air minum sebanyak-banyaknya, 3 orang tua mengatakan dengan melakukan *finger sweep* dan 3 orang tua mengatakan dengan cara menepuk punggung balita, jika masih tersedak baru dilarikan ke pelayanan kesehatan terdekat.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain deskriptif untuk mengidentifikasi mengenai gambaran tingkat pengetahuan orang tua tentang penanganan tersedak (choking) pada balita. Penelitian ini dilakukan di empat banjar yang ada di Desa Manistutu, diantaranya Banjar Ketiman, 7 November 2024, Banjar Ketiman Kaja, 8 November 2024, Banjar Pendem, 14 November 2024 dan Banjar Katulampa, 15 November 2024. Populasi pada penelitian ini adalah orang tua yang memiliki balita sebanyak 291 populasi. Penelitian ini menggunakan 169 sampel penelitian. Teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu *non-probability sampling* dengan teknik *quota sampling* dan analisa data menggunakan analisa uji statistik deskriptif univariat. Instrumen yang digunakan yaitu kuesioner tingkat pengetahuan yang diadopsi dari penelitian sebelumnya dari peneliti yang dilakukan oleh (Kurniawan, 2023) yang berjudul Gambaran Tingkat Pengetahuan Orang Tua Terhadap Penanganan Tersedak Pada Balita Di Dusun Kliwon Sidorejo Godean Sleman. Peneliti sebelumnya menggunakan Point Biserial yaitu uji validitas instrument tes dengan bentuk dikotomi atau benar dengan skornya 1 dan salah dengan skornya 0. Hasil uji validitas pada kuesioner tingkat pengetahuan orang tua nilai  $r$  hasil  $> (0,36)$  dengan hasil  $(0.41)$  dinyatakan valid. Peneliti sebelumnya melakukan uji reliabilitas dengan menerapkan rumus Kuder & Richardson 20 (KR 20), didapatkan 26 pertanyaan yang reliabel dengan reliabilitasnya sebesar  $(0.66)$ . Kuesioner ini mencakup 26 pertanyaan terdiri dari 6 indikator domain tingkat pengetahuan yaitu pengertian tersedak, penyebab tersedak, tanda dan gejala tersedak, mekanisme tersedak, penanganan tersedak dan pencegahan tersedak.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik Responden

No	Karakteristik	Frekuensi(f)	Persentase (%)
1	Usia		
	16-20 tahun	9	5,3
	21-35 tahun	119	70,4
	36-45 tahun	37	21,9

	46-55 tahun	4	2,4
<b>2</b>	<b>Pendidikan</b>		
	Tidak Sekolah	1	0,6
	SD	32	18,9
	SMP	50	29,6
	SMA/SMK	73	43,2
	Diploma	6	3,6
	Sarjana	7	4,1
<b>3</b>	<b>Pekerjaan</b>		
	Tidak Bekerja	111	65,7
	Tenaga	3	1,8
	Kepemimpinan & Ketatalaksanaan		
	Tenaga Profesional	5	3,0
	Tenaga Jasa	9	5,3
	Tenaga Usaha	12	7,1
	Perdagangan		
	Tenaga Pertanian, Kehutanan dan Perikanan	7	4,1
	Tenaga Industri, Manufaktur dan Kontruksi	3	1,8
	Tenaga Transportasi dan Komunikasi	7	4,1
	Tenaga Pendidikan dan Sosial	4	2,4
	Tenaga Lainnya	8	4,7
	<b>Total</b>	<b>169</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 1, dapat dilihat bahwa dari 169 sampel sebagian besar berusia 21-35 tahun yaitu sebanyak 119 (70,4%) responden, terdapat 73 (43,2%) responden dengan tingkat pendidikan SMA/SMK, dan sebagian besar responden yakni 111 (65,7%) tidak bekerja.

Tabel 2. Klasifikasi Tingkat Pengetahuan Orang Tua

No	Tingkat Pengetahuan	Frekuensi(f)	Persentase (%)
1	Baik	36	21,3
2	Cukup	105	62,1
3	Kurang	28	16,6
	<b>Total</b>	<b>169</b>	<b>100</b>

Tabel 2, dapat dilihat bahwa sebagian besar orang tua yaitu 105 (62,1%) responden memiliki tingkat pengetahuan cukup.

Tabel 3. *Crosstab* Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Karakteristik Subjek Penelitian

Karakteristik	Kategori	Tingkat Pengetahuan						Total	
		Baik		Cukup		Kurang			
		F	%	F	%	F	%		
Umur	16-20 tahun	0	0,0	8	4,7	1	0,6	9	5,3
	21-35 tahun	28	16,6	74	43,8	17	10,1	119	70,4
	36-45 tahun	8	4,7	21	12,4	8	4,7	37	21,9
	46-55 tahun	0	0,0	2	1,2	2	1,2	4	2,4
Pendidikan	Tidak Sekolah	0	0,0	0	0,0	1	0,6	1	0,6
	SD	4	2,4	21	12,4	7	4,1	32	18,9
	SMP	7	4,1	29	17,2	14	8,3	50	29,6
	SMA/SMK	20	11,8	48	28,4	5	3,0	73	43,2
Pekerjaan	Diploma	1	0,6	4	2,4	1	0,6	6	3,6
	Sarjana	4	2,4	3	1,8	0	0,0	7	4,1
	Tidak Bekerja	24	14,2	62	36,7	25	14,8	111	65,7
	Tenaga Kepemimpinan & Ketatalaksanaan	1	0,6	2	1,2	0	0,0	3	1,8
	Tenaga Profesional	2	1,2	3	1,8	0	0,0	5	3,0
	Tenaga Jasa	2	1,2	7	4,1	0	0,0	9	5,3
	Tenaga Usaha Perdagangan	1	0,6	10	5,9	1	0,6	12	7,1
	Tenaga Pertanian, Kehutanan dan Perikanan	2	1,2	5	3,0	0	0,0	7	4,1
	Tenaga Industri, Manufaktur dan Kontruksi	1	0,6	2	1,2	0	0,0	3	1,8
	Tenaga Transportasi dan Komunikasi	1	0,6	5	3,0	1	0,6	7	4,1
	Tenaga Pendidikan dan Sosial	0	0,0	4	2,4	0	0,0	4	2,4
	Tenaga Lainnya	2	1,2	3	30	1	0,6	8	4,7
Total		36	21,3	105	62,1	28	16,6	169	100

Berdasarkan tabel 3, diketahui bahwa sebagian besar responden berusia 21-35 tahun dengan kriteria tingkat pengetahuan cukup yaitu sebanyak 74 (43,8%) responden, karakteristik pendidikan sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan SMA/SMK dengan kriteria tingkat pengetahuan cukup yaitu sebanyak 48 (28,4%) responden, dan karakteristik pekerjaan sebagian besar responden tidak bekerja dengan kriteria tingkat pengetahuan cukup yaitu sebanyak 62 (36,7%) responden.

Hasil penelitian diatas menunjukkan bahwa usia 21-35 tahun lebih mendominasi dalam penelitian ini karena menurut Depkes RI usia 21-35 tahun disebut dewasa awal, usia di mana seseorang secara fisik dan mental berada dalam kondisi yang optimal, termasuk menjadi orang tua. Menurut (Rasman et al., 2022) usia orang tua yang dewasa akan berkembang sesuai kemampuan yang lebih baik dalam menerima informasi, mengembangkan pola berpikir, dan peningkatan tanggung jawab, sehingga pengetahuan yang diperoleh dapat berkembang secara optimal, hal ini mendukung kesiapan orang tua dalam mengasuh dan membimbing anak. Menurut (Mulyana & Maulida, 2019) umur yang dewasa dapat mempengaruhi pemahaman seseorang dalam mencari pengetahuan, dimana semakin cukup umur maka tingkat kematangan dan kedewasaan seseorang akan lebih baik dalam berfikir dan bekerja



Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan SMA/SMK sebanyak 73 (43,2%) responden. Sejalan dengan teori (Devi et al., 2023) tingkat pendidikan SMA/SMK merupakan level pendidikan yang umumnya dijangkau oleh banyak orang tua di Indonesia, terutama bagi mereka yang berada dalam rentang pernikahan dewasa awal. Menurut (Aprilia, 2021) pendidikan SMA/SMK berperan penting dalam membentuk tingkat pengetahuan orang tua tentang penanganan tersedak pada balita. Individu dengan latar belakang pendidikan ini umumnya memiliki kemampuan berpikir kritis dan akses yang lebih baik terhadap informasi kesehatan. Pendidikan menengah seringkali mencakup pengetahuan dasar tentang pertolongan pertama, sehingga orang tua cenderung lebih peka terhadap isu-isu keselamatan anak, pendidikan yang memadai akan berkontribusi pada kesiapan orang tua dalam menghadapi situasi kesehatan anak terutama saat tersedak pada balita (Mulyana & Maulida, 2019).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pekerja responden sebagian besar tidak bekerja sebanyak 111 (65,7%) responden. Sejalan dengan teori (Rumaniar, 2020) banyak orang tua memilih untuk tidak bekerja dan merawat balita di rumah, sebuah keputusan yang sering dipengaruhi oleh nilai-nilai keluarga, ekonomi, dan keterikatan emosional. Keputusan ini memberikan kesempatan untuk membangun ikatan yang kuat dengan anak, mendukung perkembangan emosional dan sosial mereka. Menurut (Sulistiyani, 2020) meskipun ada tantangan finansial, banyak orang tua merasa lebih puas dengan pilihan ini, mengutamakan kualitas waktu bersama keluarga, pengorbanan ini dianggap sebagai investasi jangka panjang untuk masa depan anak yang lebih baik. Orang tua yang tidak bekerja akan lebih memiliki banyak waktu kosong dibandingkan dengan orang tua yang bekerja, sehingga orang tua dapat lebih aktif untuk menjaga dan merawat anaknya dengan baik.

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan cukup sebanyak 105 (62,1%) responden. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas dari responden sudah memiliki pemahaman dasar mengenai penanganan tersedak (choking) pada balita, meskipun masih bisa dipertahankan atau ditingkatkan. Sejalan dengan teori (Farokah et al., 2022) tingkat pengetahuan yang cukup disebabkan saat seseorang mendapatkan informasi melalui sumber yang terbatas bahkan tidak akurat sehingga seseorang memahami informasi secara kurang tepat dan penerimaan informasi pengetahuan yang kurang optimal. Tingkat pengetahuan yang cukup dengan penanganan yang cukup menjadi faktor utama seseorang untuk melakukan tindakan khususnya tentang penanganan pertama tersedak pada balita (Winasis & Djuwita, 2023).

## **SIMPULAN**

Kesimpulan dari penelitian ini yaitu berdasarkan karakteristik umur mayoritas responden dengan umur 21-35 tahun sejumlah 119 (70,4%) responden. Berdasarkan pendidikan mayoritas responden memiliki pendidikan SMA/SMK sejumlah 73 (43,2%) responden. Berdasarkan pekerjaan mayoritas responden tidak bekerja sejumlah 110 (65,1%) responden. Berdasarkan hasil tingkat pengetahuan tentang penanganan tersedak (choking) pada balita mayoritas responden dengan tingkat pengetahuan cukup sebanyak 105 (62,1%) responden.

## **SARAN**

Disarankan kepada petugas kesehatan untuk merencanakan serta melakukan program penyuluhan dan pelatihan mengenai penanganan tersedak (choking) pada balita secara berkala, agar mampu mempertahankan dan meningkatkan pengetahuan orang tua dari cukup ke baik tentang penanganan tersedak (choking) pada balita, sehingga orang tua dapat mencegah kondisi bahaya yang mungkin bisa terjadi pada balita dan bagi peneliti selanjutnya, disarankan menggunakan kuesioner dengan bahasa yang mudah di pahami oleh berbagai tingkat pendidikan, teknis penyebaran

kuesioner di lakukan secara mandiri agar kuesioner yang dijawab sesuai dengan tingkat pengetahuan yang dimiliki oleh responden, dan lakukan pendampingan pada responden yang memiliki tingkat pengetahuan rendah pada saat menjawab kuesioner, sehingga di masa mendatang bisa dijadikan referensi untuk dikembangkan lagi menjadi lebih baik dan sempurna.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Afzal, M., Wahyuni, L., & Rahayu, I. S. (2023). Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Dalam Penanganan Tersedak Pada Balita. *Jurnal Assyifa' Ilmu Kesehatan*, 8(2), 35–40.
- Abilowo, A., Yulia, A., Lubis, S., & Aini, S. N. (2024). Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pertolongan Pertama Anak Tersedak Di Tanjungpandan. 8, 807–810
- Ariwidiyanti, D. (2022). Hubungan pengetahuan ibu tentang tersedak dengan penanganan pertama tersedak pada anak usia dini di desa jayamekar. *Jurnal Kesehatan Tradisional*, 1(1), 57–65.
- Aprilia, A. (2021). Pengaruh Tingkat Pendidikan Orang Tua Terhadap Prestasi Belajar Siswa MTs N 4 Lombok Timur. At-Tarbawi: Jurnal Kajian Kependidikan Islam, 6(2), 109–122. <https://doi.org/10.22515/attarbawi.v6i2.4672>
- Khairani, N., & Effendi, S. U. (2022). Karakteristik balita, ASI eksklusif, dan keberadaan perokok dengan kejadian stunting pada balita. *Action: Aceh Nutrition Journal*, 7(1), 15. <https://doi.org/10.30867/action.v7i1.423>
- Mulyana, D. N., & Maulida, K. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Ibu Tentang Makanan Pendamping Asi Pada Bayi 6-12 Bulan Di Rt 01 & 02 Rw 03 Kelurahan Harapan Jaya Kecamatan Bekasi Utara Tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia*, 9(03), 96–102. <https://doi.org/10.33221/jiki.v9i03.353>
- Notoatmodjo. (2021). Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan. <https://doi.org/10.36049/jgk.v6i2.95>
- Purnamasari, V., Nanda Justitia, S., Karya, S., & Kediri, H. (2023). Sikap Ibu Dalam Memberikan Pertolongan Pertama Pada Batita Yang Tersedak Di Desa Sukomoro Kecamatan Papar Kabupaten Kediri. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendikia*, 2(7), 96–107 <http://journal-mandiracendikia.com/index.php/IJK-MC/article/view/347>
- Rasman, R., Setioputro, B., & Yunanto, R. A. (2022). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Pertolongan Pertama Tersedak Pada Balita Dengan Media Audio Visual Terhadap Self Efficacy Ibu Balita. *Jurnal Ners Universitas Pahlawan*, 6(37), 31–39.
- Yusniawati, Y. N. P., Ida Rahmawati, & Lewar, E. I. (2022). The Effectiveness of Counseling on Mother's Knowledge About Choking And Cardiac Arrest at Ubung Kaja Denpasar Bali. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 8(3), 522–526.