

## Pelatihan Khusus Ibu Rumah Tangga untuk Bayi dan Anak yang Sakit atau Tersedak

*Training for Housewives for Sick or Choking Infants and Children*

Nova Maryani\*

Gina Puspita

Department of Medical Education,  
Universitas Muhammadiyah  
Yogyakarta, Bantul, Special Region  
of Yogyakarta, Indonesia

email: [nova.maryani@umy.ac.id](mailto:nova.maryani@umy.ac.id)

### Kata Kunci

Bayi dan anak  
Pelatihan  
Tersedak

### Keywords:

Infants and children  
Training  
Choking

Received: August 2022

Accepted: October 2022

Published: November 2022

### Abstrak

Tersedak merupakan salah satu kegawatdaruratan yang sering dialami pada bayi dan anak-anak yang harus cepat ditangani. Penanganan tersedak perlu mendapat perhatian agar dapat mencegah komplikasi yang mengakibatkan kematian. Perlunya penanganan yang tepat pada kasus tersedak perlu diberikan pada masyarakat termasuk ibu rumah tangga di Pakualaman. Tujuan kegiatan pelatihan ini adalah untuk meningkatkan keterampilan masyarakat khususnya ibu rumah tangga dalam mengenali bayi dan anak tersedak, selain itu mereka juga diharapkan dapat memberikan penanganan yang tepat apabila menemukan kasus bayi dan anak tersedak. Pelaksanaan kegiatan pelatihan dilakukan melalui pemberian materi dan praktik langsung dengan manekin sehingga peserta mendapatkan kesempatan untuk mengetahui dan melakukan penanganan tersedak yang benar sedangkan evaluasi didapatkan dengan menyebarkan kuesioner pada sebelum dan sesudah kegiatan pelatihan. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa terdapat peningkatan keterampilan dan pengetahuan peserta pelatihan dalam mengenali bayi dan anak tersedak serta tata laksana penanganan di rumah.

### Abstract

Choking is one of the most common emergencies experienced by babies and children that must be handled quickly. Handling of choking needs attention to prevent complications that can lead to death. The need for proper handling in cases of choking required to be given to the community, including housewives in Pakualaman. This training activity aims to increase public skill, especially among housewives, in recognizing sick or choking babies and children; besides that, they are also expected to provide appropriate treatment if they find cases of sick or choking babies and children. Training activities are implemented through counseling and direct practice, while evaluation is obtained by distributing questionnaires before and after training activities. The evaluation results indicated an increase in the trainees' knowledge in recognizing sick or choking infants and children and managing them at home.



© 2022 Nova Maryani, Gina Puspita. Published by [Institute for Research and Community Services Universitas Muhammadiyah Palangkaraya](http://www.institutepengabdianmu.com). This is Open Access article under the CC-BY-SA License (<http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>). DOI: <https://doi.org/10.33084/pengabdianmu.v7i6.3805>

## PENDAHULUAN

Bayi dan anak merupakan populasi yang rentan terdampak gangguan kesehatan. Gangguan kesehatan yang dialami oleh bayi dan anak dapat menjadi darurat apabila tidak ditangani secara tepat. Kegawatdaruratan yang terjadi pada bayi dan anak dapat dinyatakan sebagai kondisi serius ataupun berbahaya, hal ini dikarenakan kegawatan dapat terjadi secara tiba-tiba dan membutuhkan pertolongan segera. Salah satu kegawatdaruratan yang sering dialami pada bayi dan anak yaitu tersedak. Tersedak merupakan kondisi dimana benda asing menyumbat di tenggorokan karena berbagai sebab sehingga menghalangi aliran udara (Sulistiyani & Ramdani, 2020). Menurut *World Health Organization* (WHO), beberapa penyebab tersedak pada anak berusia kurang dari 3 tahun diantaranya, 59,5% berhubungan dengan makanan, 31,4% karena benda asing, dan 9,1% lainnya dengan penyebab yang tidak diketahui (Committee on Injury, Violence, and Poison Prevention, 2010). Tersedak dapat mengakibatkan suplai oksigen ke dalam otak berkurang secara signifikan sehingga korban akan berada pada kondisi darurat. Gejala umum yang dapat dikenali ketika seseorang mengalami tersedak adalah

ketidakmampuan untuk berbicara, sulit bernapas, napas seperti tercekik, suara melengking saat mencoba bernapas, batuk, kulit, bibir, dan kuku menjadi biru, hingga hilang kesadaran. Beberapa tanda seperti sesak napas, tidak ada suara atau suara serak, hingga tidak bernapas, sedangkan pada balita, mereka akan memegang lehernya yang merasa seperti tercekik, sehingga harus cepat dilakukan pertolongan pertama (Sulistiyani & Ramdani, 2020). Bahaya tersedak dengan sesak napas adalah penyebab utama morbiditas dan mortalitas untuk anak-anak, khususnya pada usia 3 tahun atau lebih muda. Korban tersedak dapat kehilangan kesadaran hingga menyebabkan kematian terutama pada bayi dan anak-anak, maka diperlukan tindakan darurat untuk dilakukan pertolongan pertama pada korban tersedak (Soar *et al.*, 2015). Sehingga orang tua khususnya ibu membutuhkan pengetahuan dalam mengenali dan menangani secara tepat apabila terdapat gejala yang terjadi pada bayi dan anak ketika tersedak.

Pertolongan pertama merupakan salah satu langkah cepat, sementara, dan sederhana dengan tidak ada bantuan alat medis yang dapat dilakukan selain di rumah sakit untuk mencegah kondisi memburuk sampai tersedianya pelayanan kesehatan (Teja, 2015). Cara penanganan tersedak diantaranya dengan posisi penolong berlutut di belakang anak kemudian mengepalkan satu tangan dan meletakkan kepalan tangan pada bagian dinding perut korban. Selanjutnya meletakkan kepalan tangan di ulu hati guna menghindari kerusakan organ hati. Kemudian mengencangkan kepalan tangan yang satunya sampai akhirnya kedua tangan penolong melingkar di tubuh korban. Lalu lakukan penekanan pada perut korban sampai benda asing yang menyumbat dapat keluar. Terakhir, jika korban tidak sadarkan diri dan napas tidak terasa, lakukanlah RJP atau bawa ke pusat bantuan medis terdekat (Oktaviani, 2019). Selain itu, penanganan tersedak dapat dilakukan dengan tindakan *back low*, *chest thrust*, dan *Heimlich maneuver*. Penanganan pada bayi 0-1 tahun atau anak dibawah usia lima tahun biasanya menggunakan Teknik *chest thrust* dan *back low* (Mardalena, 2017). Untuk mencegah komplikasi yang ditimbulkan karena tersedak, dibutuhkan keterampilan ibu dalam melakukan penanganan tersedak secara tepat melalui penyuluhan kesehatan salah satunya dengan metode demonstrasi (Oktaviani, 2019).

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan pada ibu-ibu 'Aisyiyah Cabang Pakualaman diperoleh informasi bahwa belum pernah ada pelatihan khususnya mengenai penanganan tersedak pada bayi dan anak. Banyak ibu-ibu yang masih belum memahami bagaimana mengenali dan menangani bayi dan anak tersedak, sehingga dibutuhkan penyuluhan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan orang tua khususnya ibu. Penyuluhan kesehatan merupakan salah satu cara pendekatan efektif pada keluarga dalam menyampaikan pesan atau informasi untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan keluarga (Oktaviani, 2019). Pemberian penyuluhan kesehatan dengan metode cerama dapat meningkatkan pengetahuan (Sarwani *et al.*, 2014). Wawancara yang dilakukan pada salah satu anggota 'Aisyiyah Cabang Pakualaman mengatakan bahwa kegiatan pelatihan mengenali bayi dan anak tersedak merupakan bentuk kepedulian Muhammadiyah dan merupakan pengetahuan baru. Hal ini juga didukung oleh salah satu peserta pelatihan yang mengatakan bahwa kegiatan pelatihan sangat bermanfaat bagi orang awam, khususnya seorang ibu dalam mengenali bayi dan anak tersedak, dengan adanya praktik secara langsung dapat memberikan pemahaman yang baik sehingga apabila terjadi kegawatan pada bayi dan anak dirumah, ibu-ibu peserta pelatihan dapat memberikan penanganan dengan tepat. Berdasarkan latar belakang diatas, dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan pada ibu-ibu 'Aisyiyah Cabang Pakualaman tentang pertolongan pertama pada bayi dan anak-anak yang tersedak masih tergolong kurang. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat khususnya ibu rumah tangga, anggota 'Aisyiyah Cabang Pakualaman dalam mengenali dan menangani bayi atau anak tersedak di rumah dengan melakukan pelatihan khusus.

## METODE

Penelitian ini menggunakan quasi experiment dengan rancangan *One Group Pretest-Postest* yang mana pada eksperimen yang akan dilakukan tidak terdapat kelompok pembanding (kontrol), melainkan sudah dilakukan observasi pertama guna membantu peneliti apabila terjadi perubahan setelah dilakukan eksperimen (Gambar 1).



Gambar 1. Rancangan Penelitian. O<sub>1</sub>: Observasi sebelum diberikan intervensi; X: Intervensi; O<sub>2</sub>: Observasi setelah dilakukan intervensi

Kemudian dalam pengambilan sampel, peneliti menggunakan *probability sampling* dengan teknik *simple random sampling* yang dilakukan secara acak dari seluruh populasi yang merupakan ibu rumah tangga 'Aisyiyah Cabang Pakualaman yang berjumlah 23 orang. Pengambilan sampel menggunakan rumus Slovin's Formula dengan besar penentuan sampel sebagai berikut:

$$\begin{aligned}
 n &= \frac{N}{(1 + (N \times d^2))} \\
 &= \frac{23}{(1 + (23 \times 0.05^2))} \\
 &= 21
 \end{aligned}$$

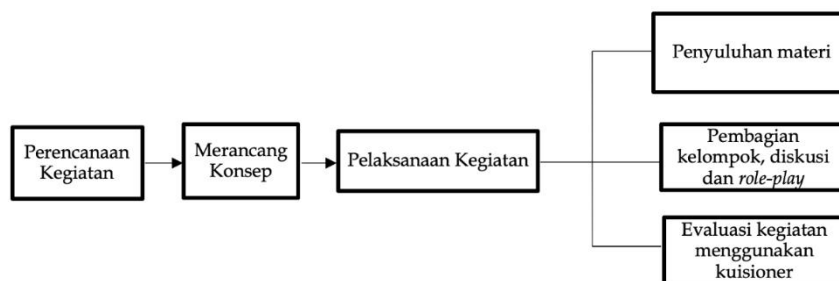
Keterangan:

N = besar populasi

n = besar sampel

d = tingkat kepercayaan/ketepatan yang diinginkan (0.05)

Dari 21 sampel kemudian dilakukan pelatihan secara demonstrasi mencakup pengenalan penanganan bayi dan anak tersedak dan dilanjutkan dengan *role play* tentang tata laksana bantuan pertama ketika bayi dan anak tersedak serta evaluasi kegiatan pelatihan dengan menyebarkan 19 pertanyaan kuesioner yang berisi 9 pilihan ganda, 5 pertanyaan benar-salah serta 5 pertanyaan evaluasi kepada peserta untuk mengukur pengetahuan peserta sebelum dan sesudah mengikuti pelatihan (Gambar 2).



Gambar 2. Alur pelaksanaan kegiatan

Kemudian setelah mengetahui nilai pengetahuan peserta sebelum dan sesudah mengikuti pelatihan, data yang didapatkan dianalisis menggunakan uji analisis *Paired Sample Test* untuk mengetahui perbedaan rata-rata sebelum dan sesudah responden setelah dilakukan pelatihan. Rumus uji *Paired Sample Test* yang digunakan adalah sebagai berikut:

$$t = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{\sqrt{\frac{S_1^2}{n_1} + \frac{S_2^2}{n_2} - 2r \left(\frac{S_1}{\sqrt{n_1}}\right) \left(\frac{S_2}{\sqrt{n_2}}\right)}}$$

Keterangan:

$\bar{X}_1$  = rata-rata sampel sebelum perlakuan

$\bar{X}_2$  = rata-rata sampel setelah perlakuan

S<sub>1</sub> = simpangan baku sebelum perlakuan

S<sub>2</sub> = simpangan baku setelah perlakuan

n<sub>1</sub> = jumlah sampel sebelum perlakuan

n<sub>2</sub> = jumlah sampel setelah perlakuan

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan pelatihan dilaksanakan secara luring pada hari Minggu, 19 Juni 2022 di Pendopo Ndalem Pujowinatan Pakualaman I/717, Purwokinanti, Pakualaman, Yogyakarta. Terdapat 21 ibu dan 24 anak yang mengikuti kegiatan. Pelatihan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat khususnya ibu rumah tangga dari mulai pembelajaran dan prosedur yang tepat demi mencapai tujuan pembelajaran mengenai bagaimana mengenali dan menangani bayi dan anak tersedak (Sukeesi *et al.*, 2018).



Gambar 3. Suasana pelaksanaan pelatihan

Kegiatan pelatihan diawali dengan sambutan oleh ketua 'Aisyiyah Cabang Pakualaman yang sekaligus membuka acara, kemudian dilanjutkan dengan pemaparan materi pertama yaitu mengenali bayi dan anak sakit dan cara yang dapat dilakukan dirumah. Materi kedua yaitu mengenai pengenalan bayi dan anak henti jantung dan tersedak serta mekanisme pertolongan pertama yang dapat dilakukan dirumah.



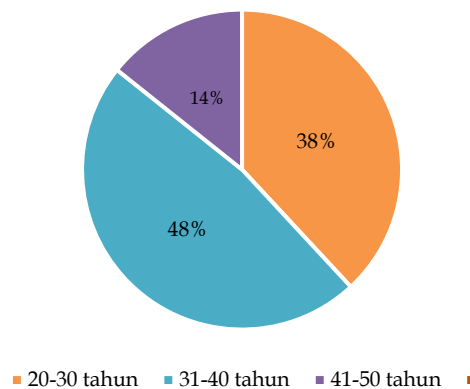
Gambar 4. Suasana penyuluhan materi

Setelah pemaparan materi, kegiatan pelatihan dilanjutkan dengan pembagian kelompok serta diskusi dan *role play* bagaimana menangani bayi dan anak tersedak. *Role play* dilakukan dengan menggunakan manekin bayi dan anak. Peserta yang telah dibagi, masing-masing didampingi oleh koass terlatih yang memandu dan memberikan penjelasan penanganan bayi dan anak tersedak. Setiap peserta diberikan kesempatan untuk mencoba hingga mereka memahami secara baik dan tepat bagaimana cara menangani bayi dan anak tersedak.

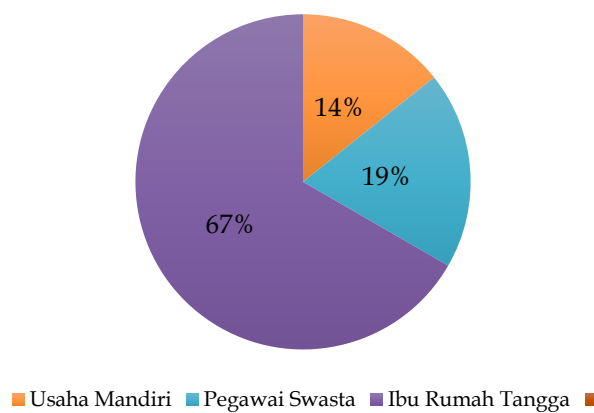


Gambar 5. Diskusi serta *role play* penanganan bayi dan anak tersedak

Evaluasi kegiatan pelatihan ini dilakukan dengan membagikan kuisioner kepada peserta pelatihan tepat sebelum dan sesudah kegiatan. Hal ini dilakukan untuk mengukur pengetahuan peserta pelatihan dalam mengenali dan menangani bayi dan anak tersedak. Berikut merupakan profil responden penelitian yang mencakup usia dan pekerjaan (Gambar 6 dan 7).



Gambar 6. Profil responden berdasarkan usia



Gambar 7. Profil responden berdasarkan pekerjaan

Diagram diatas menunjukkan persebaran usia dan pekerjaan peserta pelatihan. Kegiatan pelatihan ini di dominasi oleh peserta berusia 31–40 tahun yaitu sebanyak 10 orang (48%), kemudian disusul peserta berusia 20–30 tahun yaitu sebanyak 8 orang (38%), dan yang terakhir berusia 41–50 tahun yaitu sebanyak 3 orang (14%). Sementara itu, jika berdasarkan pekerjaannya kegiatan pelatihan ini di dominasi oleh ibu rumah tangga yaitu sebanyak 14 orang (67%), kemudian pegawai swasta sebanyak 4 orang (19%) dan usaha mandiri sebanyak 3 orang (14%).

Sebelum kegiatan pelatihan dimulai, peserta pelatihan harus mengisi pretest untuk mengukur pengetahuan dalam mengenali bayi dan anak tersedak serta penanganannya. Kemudian, setelah kegiatan pelatihan berakhir, peserta diberikan posttest sebagai tolak ukur dalam mengevaluasi kegiatan pelatihan. Untuk mengetahui perbedaan rata-rata sebelum dan sesudah responden setelah dilakukan pelatihan maka dilakukan uji analisis *Paired Sampel Test* (Tabel I dan II).

**Tabel I.** Hasil Uji *Paired Samples Statistics*

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Pre-Test	7.86	21	1.558	.340
	Post-Test	10.81	21	1.887	.412

**Tabel II.** Hasil Uji *Paired Samples Test*

		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	Sig. (2-tailed)
Pair 1	Pretest-Posttest	-2.952	1.884	.411	.000

Berdasarkan Tabel II rata-rata nilai pre-test sebesar 7.86 sementara rata-rata nilai post-test sebesar 10.81. Dari hasil tersebut terdapat perbedaan rata-rata nilai sebelum dan sesudah dilakukannya pelatihan, yaitu sebesar 2.95. Dapat dilihat juga dari hasil uji *paired samples test* pada Tabel II, signifikansi yang didapat adalah .000 (<0.05) dapat dikatakan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara pre-test dan post-test setelah dilakukan pelatihan.

Hasil uji analisis *Paired Sample Test* menunjukkan adanya peningkatan pemahaman yang merupakan tolak ukur sukses dari kegiatan pelatihan. Pemberian penyuluhan kesehatan dengan metode ceramah secara signifikan dapat berpengaruh pada peningkatan pengetahuan (Edwina, 2010; Sarwani *et al.*, 2014). Kegiatan pelatihan yang mencakup proses pembelajaran yang diawali dengan memberikan stimulus dan diakhiri *feedback* peserta dalam post-test dapat meningkatkan pemahaman pengetahuan dan keterampilan peserta kegiatan (Azhar *et al.*, 2021). Penyuluhan yang dilakukan mengenai kegawatan tersedak pada bayi dan anak dapat meningkatkan keterampilan dan pengetahuan ibu rumah tangga.

Peningkatan pengetahuan dan keterampilan mengenai bagaimana mengenali dan menangani bayi dan anak tersedak beserta tata laksana dirumah diharapkan dapat menjadi bekal ilmu dan pembelajaran khususnya pada ibu rumah tangga dalam merawat anaknya. Kemudian, ibu-ibu peserta pelatihan juga diharapkan dapat menjadi edukator bagi ibu-ibu lainnya apabila terjadi kasus kegawatan khususnya kasus tersedak. Hal ini dikarenakan penyampaian informasi kepada seseorang yang memiliki latar belakang atau status yang sama cenderung lebih mudah dipahami (Yuhanah & Tulak, 2020). Sehingga ketika terjadi kasus kegawatan seperti bayi dan anak tersedak, ibu-ibu dapat memberikan pertolongan yang tepat.

## KESIMPULAN

Kegiatan pelatihan dalam pengabdian masyarakat ini mendapatkan respon yang positif baik oleh masyarakat khususnya ibu-ibu 'Aisyiyah Cabang Pakualaman dikarenakan pelatihan yang diberikan adalah ilmu baru yang dapat menjadi pembelajaran dalam mengenali dan menangani bayi dan anak tersedak. Kegiatan pelatihan dapat disimpulkan berjalan lancar sebab materi yang dijelaskan tersampaikan dengan baik, peserta pelatihan aktif berpartisipasi selama proses pelatihan. Kemudian, hal ini juga di dukung dengan hasil penyebaran kuesioner yang menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan peserta pelatihan sebesar 2.95 dalam mengenali dan menangani bayi dan anak tersedak.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Tim pengabdian masyarakat mengucapkan terima kasih kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Universitas Muhammadiyah Yogyakarta yang telah memfasilitasi dan mendanai seluruh kegiatan pelatihan Program Kemitraan Masyarakat. Tak lupa juga ucapan terima kasih dihatorkan kepada mitra yaitu ibu-ibu Aisyiyah PCA Pakualaman karena telah menyisihkan waktu dan tempat demi keberlangsungan kegiatan pelatihan ini.

## REFERENSI

- Azhar, A.E., Safruddin, M., Widyastuti, Y. 2021. Pemanfaatan Tanaman Obat Keluarga (TOGA) Menjadi Produk Inovatif Di Dusun Tempursari 1, Tempursari, Candimulyo, Magelang. *Community Empowerment*. **6**(4):520-523. <https://doi.org/10.31603/ce.4349>
- Committee on Injury, Violence, and Poison Prevention. 2010. Prevention of Choking Among Children. *Pediatrics*. **125**(3):601-607. <https://doi.org/10.1542/peds.2009-2862>
- Edwina. 2010. *Pertolongan Pertama dan Bedah Klinis*. Jakarta: Refika Aditama.
- Mardalena, I. 2017. *Asuhan Keperawatan Gawat Darurat*. Bantul: Pustaka Baru Press.
- Oktaviani, A.S. 2019. Efektifitas Pemberian Penyuluhan Kesehatan Dengan Metode Demonstrasi Terhadap Keterampilan Ibu Dalam Penanganan Tersedak Pada Anak Usia 2-5 Tahun di TK Negeri Pembina Ngawi. *Skripsi*. Madiun: STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun.
- Sarwani, D.S., Nurhayati, N., Supriyanto, S. 2014. Efektifitas Ceramah terhadap Pengetahuan Kader Kesehatan tentang Penyakit Talasemia di Kecamatan Pekuncen dan Kecamatan Sumbang Kabupaten Banyumas. *Kes Mas: Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat*. **8**(1):29-36. <https://doi.org/10.12928/kesmas.v8i1.1038>
- Soar, J., Nolan, J.P., Böttiger, B.W., Perkins, G.D., Lott, C., Carli, P. 2015. European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation 2015: Section 3. Adult advanced life support. *Resuscitation*. **95**(1):100-147. <https://doi.org/10.1016/j.resuscitation.2015.07.016>
- Sukeji, N., Kurniawati, D.R., Puspitasari, E. 2018. Pelatihan Peningkatan Pengetahuan, Keterampilan dan Kesadaran Ibu dan Kader dalam Membina Tumbuh Kembang Balitanya Melalui BKB (Bina Keluarga Balita) di RW IX dan RW X di Kel. Manyaran Semarang. *Jurnal Ilmu dan Teknologi Kesehatan*. **5**(2):1-6. <https://doi.org/10.33666/jitk.v5i2.98>
- Sulistiyani, A., Ramdani, M.L. 2020. The Influence of Health Education about Handling Choking on Children through Booklet Media on the Knowledge Level of Posyandu Cadres in Karang Sari Village. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia (JIKI)*. **4**(1):11-25. <https://doi.org/10.31000/jiki.v4i1.2826>
- Teja, M. 2015. Pembangunan Untuk Kesejahteraan Masyarakat Di Kawasan Pesisir. *Aspirasi: Jurnal Masalah-Masalah Sosial*. **6**(1):63-76. <https://doi.org/10.46807/aspirasi.v6i1.463>
- Yuhanah, & Tulak, G.T. 2020. Edukasi Manfaat ASI Eksklusif Kepada Kader Kesehatan dan Ibu Balita di Desa Wowa Tamboli. *Logista: Jurnal Ilmiah Pengabdian Kepada Masyarakat*. **4**(1):134-134. <https://doi.org/10.25077/logista.4.1.134-139.2020>