



Efektivitas Pelatihan Penanganan Tersedak pada Anak Terhadap Pengetahuan, Sikap, dan Keterampilan Ibu

Isni Lailatul Maghfiroh¹, Suratmi², Harnina Samantha Aisyah³

¹S1 Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Lamongan

¹isni.lailatul@gmail.com, ²nersratmi@yahoo.com, ³ninasamantha27@gmail.com

Abstract

Choking is a common emergency in children and infants. Failure to respond quickly can lead to death. Mothers play a crucial role as first responders, yet many mothers are underprepared. Choking management training programs are crucial to help mothers respond quickly and appropriately at home. The purpose of this study was to determine the effect of choking management training on mothers' knowledge, attitudes, and skills. This study used a quasi-experimental design with a single-group pre and post-test. A total of 49 mothers participated in the study. The training program consisted of education about the risks of choking, recognizing the signs and symptoms, and demonstrating choking management techniques. Knowledge, attitudes, and skills were measured using questionnaires before and after the intervention and analyzed using a paired t-test. The results showed a significant increase in knowledge and skills with a p-value of 0.000 (p<0.05). However, no significant difference in attitudes before and after the training (p-value: 0.214 (p>0.05)). Training programs that include education and demonstrations effectively increase knowledge and skills regarding choking response, but are insufficient to rapidly change attitudes. Improved knowledge and skills are driven by demonstrations that provide direct sensory experience and facilitate the absorption of technical information. On the other hand, the lack of significant change in attitudes may be due to the influence of psychological factors and internal beliefs. Changes in these factors require more time and repeated experience. Furthermore, ongoing support is crucial to strengthen mothers' psychological preparedness and attitudes in emergencies.

Keywords: demonstration, choking management, knowledge, skills

Abstrak

Tersedak merupakan kondisi gawat darurat yang sering terjadi pada anak dan bayi yang dapat menyebabkan asfiksia hingga kematian jika tidak ditangani segera. Ibu memiliki peran penting sebagai penolong pertama, namun banyak yang belum memiliki kesiapan. Program pelatihan penanganan tersedak sangat penting untuk membekali ibu agar mampu bertindak cepat dan tepat di rumah. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektivitas pelatihan penanganan tersedak pada anak terhadap pengetahuan, sikap, dan keterampilan ibu. Penelitian ini menggunakan desain *quasi-experiment* dengan pendekatan *one group pre-test and post-test*. Sebanyak 49 responden ibu terlibat dalam penelitian ini. Program pelatihan dilaksanakan melalui beberapa tahapan yaitu: Edukasi bahaya tersedak, mengenali tanda dan gejala tersedak, dan demonstrasi teknik penanganan tersedak pada anak. Pengukuran pengetahuan, sikap, dan keterampilan dilakukan sebelum dan sesudah intervensi dengan menggunakan kuesioner, kemudian ditabulasi dan dianalisis menggunakan paired t-test. Hasil menunjukkan adanya peningkatan signifikan pada pengetahuan dan keterampilan dengan nilai $p=0,000$ ($p<0,05$). Namun sikap tidak ditemukan perbedaan signifikan antara sebelum dan sesudah pelatihan dengan nilai $p=0,214$ ($p>0,05$). Program pelatihan dengan edukasi dan demonstrasi efektif meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam menangani tersedak, namun belum cukup kuat untuk mengubah sikap dalam waktu singkat. Peningkatan pengetahuan dan keterampilan terjadi karena demonstrasi memberikan pengalaman sensorik langsung, sehingga memudahkan penyerapan informasi teknis. Sementara itu, tidak adanya perubahan sikap yang signifikan diduga karena sikap dipengaruhi oleh faktor psikologis dan keyakinan internal yang memerlukan waktu lebih lama serta paparan berulang untuk berubah. Selanjutnya, pendampingan berkelanjutan untuk memperkuat kesiapan psikologis dan sikap ibu dalam menghadapi situasi darurat sangat diperlukan.

Kata kunci: Demonstrasi, Penanganan, Tersedak, Pengetahuan, Keterampilan

© 2025 Jurnal Pustaka Keperawatan

1. Pendahuluan

Tersedak merupakan masuknya makanan atau benda asing ke dalam saluran pernafasan sehingga menyebabkan sumbatan jalan nafas. Tanda tersedak yang dapat ditemui adalah korban akan sulit bernafas sehingga wajah dan tubuhnya akan berwarna pucat kebiruan karena kekurangan oksigen. Kondisi ini merupakan kegawatan yang harus segera ditangani karena mengancam nyawa. Tersedak sering terjadi pada anak terutama bayi dan balita. Pada fase perkembangan ini, mereka berada pada fase oral dimana proses belajar dari lingkungannya dilakukan dengan memasukkan tangan atau bahkan benda di sekitarnya ke dalam mulut. Balita juga sering berada pada fase belajar makan secara mandiri. Kondisi inilah yang meningkatkan resiko terjadinya tersedak pada anak. Angka kejadian tersedak pada anak usia kurang dari 1 tahun sebesar (30,5%) tersedak pada anak batita sebesar (77,1%). Kematian anak karena sumbatan jalan napas yang terjadi pada usia kurang dari 5 tahun hampir mencapai presentase 90% [1]. Anak usia kurang dari lima tahun sering mengalami gangguan pada proses mengunyah dan menelan. Tersedak makanan juga sering terjadi pada anak usia kurang dari dua tahun karena belum terjadi pertumbuhan gigi geraham. Mereka tidak mampu mengunyah dengan halus, karena menggunakan gigi seri. Sedangkan anak usia tiga sampai empat tahun, meskipun sudah tumbuh gigi geraham, namun kemampuan mengunyah makanan mereka masih belum sempurna. Mereka pada usia ini juga sering tidak focus saat makan seperti: Bermain, berlarian, berjalan, berbicara, dan tertawa saat makan. Beberapa kondisi tersebut dapat meningkatkan resiko tersedak pada anak [2].

Tersedak yang tidak ditangani dengan tepat dalam beberapa menit dapat menyebabkan kematian. Pertolongan pertama yang cepat dan tepat diperlukan agar dapat menyelamatkan nyawa korban. Saat anak tersedak dan mengalami kesulitan bicara, batuk, stridor, dan sianosis karena ada sumbatan pada saluran nafas, maka harus segera ditolong. Salah satu pertolongan yang cukup efektif mengeluarkan sumbatan pada anak adalah tepukan pada punggung atas (back blow) dan tekanan manual pada perut (abdominal thrust) [3]. Tindakan ini dapat dilakukan oleh siapapun yang mendapatkan pelatihan yang tepat tentang cara melakukannya, termasuk orang tua mereka. Ibu merupakan orang tua anak yang hampir setiap saat berada di sekitar mengawasi anak-anak mereka. Oleh karena itu, pelatihan pertolongan pertama tersedak cukup tepat jika dilakukan pada ibu.

Upaya pencegahan yang cukup penting dalam penanganan tersedak pada anak adalah dengan memberikan edukasi pada orang tua dan pengasuh anak [3]. Upaya edukasi dapat dilakukan dengan berbagai metode pembelajaran, salah satunya adalah dengan memberikan pelatihan. Pelatihan merupakan

rangkaian upaya komprehensif yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, bahkan ketrampilan pesertanya. Sebuah pelatihan yang baik, harus berdasarkan kurikulum dan menggunakan metode yang tepat agar dapat mencapai tujuan. Pelatihan penanganan tersedak merupakan salah satu program pelatihan intensif yang kami desain untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan ketrampilan pesertanya. Kami mengkolaborasikan berbagai macam metode pembelajaran seperti: Ceramah klasikal, diskusi kelompok, demonstrasi, dan praktik dalam suatu pertemuan khusus. Dengan demikian, target capaian kami dalam meningkatkan pengetahuan, sikap, dan ketrampilan ibu dalam pertolongan pertama pada anak tersedak dapat dicapai.

2. Metode Penelitian

Desain penelitian ini adalah quasi eksperimen dengan pendekatan *one group pre-posttest* desain. Peneliti akan melakukan intervensi pelatihan pada 49 ibu yang tergabung dalam Balai Sakinah 'Aisyiyah (BSA) Kecamatan Sukodadi, Kabupaten Lamongan. BSA merupakan kelompok binaan dari organisasi 'Aisyiyah yang mempunyai program kerja pemberdayaan dan edukasi pada perempuan baik tentang kesehatan, ekonomi, atau sosial dengan sasaran utama wanita usia produktif. BSA beranggotakan ibu yang sering berinteraksi dengan balita baik di rumah (sebagai ibu atau nenek) ataupun di sekolah (sebagai guru Pendidikan Anak Usia Dini).

Metode sampling yang kami gunakan adalah *consecutive sampling* dimana peneliti menentukan kriteria yang akan terlibat dalam penelitian ini. Kriteria peserta dalam pelatihan ini adalah ibu yang tergabung dalam anggota BSA atau Aisyiyah, dapat memahami dan berbahasa Indonesia yang baik, dan mengikuti pelatihan ini dari awal hingga akhir. Penelitian ini diawali dengan pengambilan data pengetahuan, sikap, dan ketrampilan penanganan tersedak pada peserta dengan instrumen yang dikembangkan oleh tim peneliti. Pelatihan dilakukan dengan penjelasan tentang tersedak dan penanganan tersedak, kemudian dilanjutkan dengan memutarkan video penanganan tersedak, dan demonstrasi penganganan tersedak. Pengukuran ketiga variabel juga dilakukan setelah pelatihan dilaksanakan.

Peneliti melakukan pengukuran pada pengetahuan, sikap, dan ketrampilan peserta sebelum dan sesudah pelatihan ini dilaksanakan dengan instrumen yang telah disusun. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah: Instrumen data umum, instrumen pengetahuan, instrument sikap, dan ketrampilan.

a. Instrumen Data Umum

Instrumen ini berisi tentang data umum responden yang berisi: Umur, pendidikan, pekerjaan, jumlah anak, mempunyai balita, mengasuh balita, pernah

menjumpai tersedak, pernah menolong tersedak, dan informasi penanganan tersedak.

b. Instrumen pengetahuan penanganan tersedak

Instrumen pengetahuan penanganan tersedak yang berisi tentang: Tersedak, tanda gejala tersedak, dan penanganan tersedak.

c. Instrumen sikap penanganan tersedak

Instrumen ini mengukur tentang bagaimana sikap ibu dalam melakukan pertolongan saat menemukan anak tersedak.

d. Instrumen keterampilan penanganan tersedak

Instrumen ini merupakan lembar observasi yang digunakan untuk membantu menilai penanganan yang dilakukan oleh ibu. Observasi yang dipantau adalah: Penanganan *back blow* dan *chest thrust* pada bayi, serta *heimlich manuver* untuk anak usia 1 tahun ke atas.

e. SOP penanganan tersedak

Bersisi tentang tahapan penanganan tersedak mulai dari persiapan alat, identifikasi tanda gejala, penanganan, dan evaluasi tersedak pada anak. Penanganan terdiri dari 3 metode yaitu: *Back blow* dan *chest thrust* pada bayi, dan *heimlich manuver*.

Tahapan selanjutnya yang kami lakukan setelah data terkumpul adalah: Editing, coding, scoring, dan tabulasi data. Data yang sudah ditabulasi kemudian kami analisis dengan menggunakan uji hipotesis dengan SPSS. Uji yang kami gunakan adalah uji t berpasangan (*paired t-test*) karena uji distribusi data atau uji normalitas menunjukkan hasil normal ($p>0,05$). Uji *paired t-test* dilakukan untuk melihat perbedaan antara nilai rerata pengetahuan, sikap, dan keterampilan sebelum dan sesudah pelatihan dilakukan.

3. Hasil dan Pembahasan

1. Data Umum

Kriteria	Kategori	Jumlah	Percentase (%)
Umur	≥60 tahun	3	6,12
	46-59 tahun	25	51,02
	36-45 tahun	11	22,45
	25-35 tahun	10	20,41
	Jumlah	49	100
Pendidikan	SMP	6	12,24
	SMA	18	36,73
	S1	25	51,02
	Jumlah	49	100
Pekerjaan	Guru/Pendidik	20	40,81
	Pegawai swasta	1	2,04
	Ibu Rumah Tangga	18	36,73
	Wiraswasta / Pedagang	10	20,41
	Jumlah	49	100
Jumlah Anak	Tidak punya anak	1	2,04
	1	11	22,45
	2	19	38,78
	3 atau lebih	18	36,73
	Jumlah	49	100

Mempunyai anak balita	Tidak punya Punya balita	41	83,67
	Jumlah	8	16,33
	Jumlah	49	100
Mengasuh anak balita	Mengasuh balita Tidak mengasuh balita	15	30,61
		34	69,39
	Jumlah	49	100
Pernah menjumpai anak tersedak	Pernah menjumpai Tidak pernah menjumpai anak tersedak	20	40,82
		29	59,18
	Jumlah	49	100
Pernah menolong tersedak	Pernah menolong Tidak pernah menolong	20	40,82
		29	59,18
	Jumlah	49	100
Informasi penanganan tersedak	Mendapat informasi Tidak mendapat informasi	6	12,24
		43	87,76
	Jumlah	49	100

Tabel 1 Data Umum

Tabel 1 menunjukkan 49 responden, mayoritas berusia 46–59 tahun (51,02%) dan berpendidikan S1 (36,73%). Sebagian besar bekerja sebagai pegawai swasta (40,81%) dan memiliki 2 anak (38,78%). Hampir 84% tidak memiliki anak balita, dan sekitar 70% tidak mengasuh anak balita, terdapat pengalaman signifikan terkait kegawatdaruratan, dengan 40,82% responden menyatakan pernah menjumpai dan menolong anak tersedak. Namun, hasil ini juga menyoroti kesenjangan informasi yang krusial, di mana sebagian besar responden (87,76%) menunjukkan hasil bahwa tidak pernah menerima informasi mengenai penanganan tersedak pada anak.

2. Kategori Pengetahuan, Sikap, dan Keterampilan Ibu Sebelum dan Sesudah Pelatihan

Variabel	Kategori	Pre		Post	
		Jumlah	%	Jumlah	%
Pengetahuan tersedak	Baik	20	40,82	45	91,84
	Cukup	28	57,14	4	8,12
	Kurang	1	2,04	0	0
	Jumlah	49	100	49	100
Sikap pertolongan tersedak	Baik	1	2,04	1	2,04
	Cukup	37	75,51	45	91,84
	Kurang	11	22,45	3	6,12
	Jumlah	49	100	49	100
Keterampilan Penanganan tersedak	Baik	0	0	47	95,92
	Cukup	35	71,43	2	4,08
	Kurang	14	28,57	0	0
	Jumlah	49	100	49	100

Tabel 2 Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Keterampilan

Tabel 2 menunjukkan efektivitas program yang signifikan melalui peningkatan kategori "Baik" pada variabel pengetahuan dari 40,82% menjadi 91,84%. Peningkatan ini juga diikuti oleh penguatan aspek sikap, dengan pergeseran mayoritas ke kategori "Cukup" (91,84%) dan penurunan sikap "Kurang" menjadi 6,12%. Hasil pada variabel keterampilan, yang bertransformasi dari 0% kategori "Baik" saat *pre-test* menjadi 95,92% saat *post-test*, menandakan keberhasilan intervensi dalam meningkatkan kompetensi psikomotorik responden secara masif.

3. Nilai p, Rerata, Nilai Minimal, Maksimal Pengetahuan, Sikap, dan Keterampilan

Variabel yang diukur	Nilai Rerata		Min-Max		Nilai p
	Pre	Post	Pre	Post	
Pengetahuan tersedak	72,59	87,32	50-92,86	71,43-100	0,000
Sikap dalam menolong tersedak	13,14	13,45	3-18	6-22	0,214
Ketrampilan menolong tersedak pada anak	10,98	21,71	6-16	15-24	0,000

Tabel 3 Nilai p, rerata, nilai minimum, dan maximum

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa intervensi edukasi secara signifikan meningkatkan kompetensi responden, yang ditandai dengan kenaikan rerata skor pengetahuan dari 72,59 menjadi 87,32 ($p=0,00$) serta peningkatan sikap ke kategori "Cukup" (91,84%). Transformasi paling substansial teramat pada variabel keterampilan, di mana nilai rerata meningkat dari 10,98 menjadi 21,71 ($p=0,00$) dengan lonjakan kualifikasi "Baik" dari 0% menjadi 95,92% post-intervensi. Hasil ini menunjukkan efektivitas intervensi dalam mengoptimalkan kemampuan psikomotorik responden untuk penanganan kegawatdaruratan anak tersedak.

Hal ini menunjukkan rata-rata pengetahuan meningkat dari 72,59 menjadi 87,32 dengan nilai $p=0,00$, yang menunjukkan perbedaan yang signifikan secara statistik. Peningkatan pengetahuan menunjukkan, bahwa edukasi kesehatan yang terstruktur secara efektif meningkatkan pemahaman orang tua tentang prosedur kegawatdaruratan anak, termasuk manuver Heimlich dan back blows [4]. Kemampuan peserta menyerap dan mengingat informasi kritis menunjukkan bahwa materi pelatihan disampaikan dengan metode yang sesuai [5]. Metode *drill* dan simulasi memungkinkan ibu untuk menginternalisasi langkah-langkah Heimlich maneuver dan back blows pada anak, sehingga meningkatkan kepercayaan diri dan keakuratan tindakan [6].

Hasil ini mengindikasikan bahwa pelatihan berhasil meningkatkan kecukupan sikap dan mengurangi sikap kurang positif, tetapi belum banyak mengubah sikap menjadi kategori "baik". Hal ini mungkin disebabkan oleh sikap yang melibatkan keyakinan dan persepsi mendalam yang membutuhkan waktu lebih lama untuk berubah dibandingkan pengetahuan [7]. Hasil ini didukung oleh penelitian sebelumnya yang menyebutkan bahwa modifikasi sikap seringkali tertinggal di belakang peningkatan

pengetahuan setelah suatu intervensi pendidikan kesehatan [8].

Menurut hasil penelitian sebelumnya terdapat perbandingan pengetahuan dan ketrampilan orangtua sebelum diberikan intervensi dan sesudah diberikan intervensi edukasi dan pelatihan penanganan tersedak pada bayi [9]. Terdapat pengaruh pelatihan terhadap pengetahuan dan ketrampilan orangtua dalam penanganan tersedak pada bayi. Hasil penelitian ini didukung penelitian yang dilakukan sebelumnya yang menunjukkan hasil bahwa nilai pengetahuan ibu tentang penanganan tersedak pada usia balita setelah diberikan edukasi mengalami peningkatan yang signifikan yaitu berada pada kategori cukup hingga baik dengan skor sebesar 61,8% [10]. Hal ini menunjukkan hasil terdapat peningkatan pengetahuan kader dalam melakukan pertolongan pertama pada bayi tersedak yang sedang menyusui [11]. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh sebelumnya, menyampaikan bahwa terdapat pengaruh penyuluhan kesehatan tentang penanganan tersedak terhadap pengetahuan ibu menyusui. Dalam artikel ini disampaikan pentingnya dilakukan edukasi kesehatan tentang penanganan kasus tersedak terhadap pengetahuan ibu menyusui, karena dengan edukasi tersebut dapat meminimalkan dan mengurangi resiko kematian bayi akibat tersedak [12]. Tindakan pertolongan pertama pada kasus tersedak perlu menjadi perhatian yang serius, sebagian besar masyarakat khususnya ibu, kurang mengetahui tindakan pertolongan pertama yang akan dilakukan saat anaknya mengalami tersedak, tetapi yang terjadi adalah merasa panik dan tidak tau akan melakukan apa saat menemukan korban dalam kondisi tersedak [13].

Metode yang digunakan melalui media power point saat pemberian edukasi kemudian dilanjutkan dengan demonstrasi langsung kepada peserta bagaimana cara melakukan teknik *backblow* ketika bayi dan anak mengalami tersedak membuat antusiasme peserta dalam melakukan demonstrasi teknik *backblow*, serta adanya peningkatan pengetahuan dan keterampilan peserta dalam melakukan teknik *backblow* yaitu saat pretest sebanyak 25% pengetahuan dan keterampilan baik, meningkat menjadi 81,25% setelah edukasi dan posttest dilakukan [14]. Dalam hal ini pemberian pendidikan Kesehatan dan demonstrasi mengenai pertolongan pertama pada bayi dan anak tersedak sangat membantu ibu dalam meningkatkan pengetahuan. Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya, sebagian besar responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan mengenai

pertolongan pertama (management airway) pada sumbatan jalan napas, memiliki tingkat pengetahuan yang cukup dan tingkat keterampilan yang kurang [15]. Hal ini terjadi akibat responden tidak mengetahui tentang teknik penanganan sumbatan jalan napas. Keluarga tidak memiliki keterampilan dalam melakukan teknik pertolongan pertama (management airway) pada sumbatan jalan napas. Kurangnya pengetahuan dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan yang kurang, pengalaman terhadap suatu kejadian dan fasilitas.

Hal ini dibuktikan dengan penelitian yang telah dilakukan, bahwa pemberian pendidikan kesehatan melalui kombinasi metode demonstrasi dan roleplay terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan tentang manajemen tersedak pada siswa sekolah menengah pertama [16]. Pendidikan kesehatan tentang pertolongan pertama (*management airway*) pada sumbatan jalan napas, menggunakan media leaflet dan video. Ini yang membantu sangat membantu untuk lebih mudah memahami isi dari pendidikan kesehatan [15].

Pendidikan kesehatan tidak terlepas dari media karena melalui media, pesan yang disampaikan dapat dengan mudah dipahami. Akan tetapi pemberian mediapun belum cukup bagi responden dalam melakukan pertolongan pertama (*management airway*) pada sumbatan jalan napas, maka diperlukan tindakan seperti demonstrasi atau simulasi mengenai pertolongan pertama (*management airway*) pada sumbatan jalan napas agar sasaran dapat mempelajari dan mengadopsi pesan-pesan yang disampaikan. Kelebihan dari metode demonstrasi yaitu dapat membuat proses pembelajaran menjadi lebih jelas dan lebih nyata, lebih mudah memahami sesuatu, lebih menarik, peserta dirangsang untuk mengamati dan menyesuaikan teori dengan kenyataan.

Berbagai media pendidikan kesehatan digunakan untuk meningkatkan pengetahuan tentang penanganan tersedak, salah satunya melalui metode *roleplaying* dan demonstrasi. Peneliti mendemonstrasikan cara penanganan tersedak dengan menggunakan boneka (*phantom*). Peserta berlatih atau bermain peran di rumah dengan fasilitas yang ada seperti boneka, kemudian dilanjutkan dengan menonton video untuk memperkuat pemahaman cara menangani tersedak. Kegiatan tersebut dinilai berdasarkan peningkatan persentase hasil pretest-posttest yang meningkatkan pengetahuan dan keterampilan guru dalam penanganan tersedak [17].

Penanganan tersedak pada bayi, perlu diketahui bahwa manuver hentakan pada perut tidak direkomendasikan untuk bayi dengan usia di bawah 1 tahun karena dapat menyebabkan cedera pada

organ dalamnya sehingga untuk mengatasi tersedak dianjurkan untuk dilakukan manuver tepukan di punggung (*backblow*). Selain itu hentakan perut pada bayi atau anak dapat membuat gerakan leher melebihi batas yang dapat ditoleransi, jika ini terjadi dislokasi tulang belakang dan kemungkinan cedera pada sumsum tulang belakang dapat terjadi sehingga betapapentingnya seorang ibu untuk mengetahui dan mampu melakukan tindakan utama ketika bayi dan anak mengalami tersedak. Metode demonstrasi dengan alat peraga (*phantom*) yang diajarkan langsung kepada responden akan mempermudah dipahami dengan sikap dan keterampilan dalam menangani anak tersedak

4. Kesimpulan

Pelatihan penanganan tersedak pada anak terbukti efektif secara signifikan dan dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan praktis para ibu. Namun, pelatihan yang sama belum menunjukkan efektivitas yang signifikan dalam mengubah sikap ibu terhadap pemberian pertolongan tersedak. Secara keseluruhan, model pelatihan ini berhasil berperan sebagai intervensi yang sangat efektif untuk membangun *capability* (kapasitas berupa pengetahuan dan keterampilan), yang merupakan fondasi krusial untuk kesiapsiagaan menghadapi keadaan darurat. Temuan ini selaras dengan teori pendidikan kesehatan yang menempatkan pelatihan terstruktur dengan komponen praktik (*hands-on simulation*) sebagai metode unggulan untuk transfer kompetensi kognitif dan psikomotor. Dengan demikian, dapat ditegaskan bahwa pelatihan ini merupakan strategi yang valid dan *powerfully effective* untuk meningkatkan literasi kesehatan darurat ibu dalam penanganan tersedak anak.

Ucapan Terimakasih

Terimakasih kami ucapan kepada Balai Sakinah 'Aisyiyah se-Kecamatan Sukodadi yang siap menjadi responden dan tim peneliti yang telah bekerja keras menyelesaikan penelitian ini. Selain itu, kami juga ucapan terimakasih kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Universitas Muhammadiyah Lamongan yang telah memberikan pendanaan kepada tim kami hingga artikel ini dipublikasikan.

Daftar Rujukan

- [1] Mayorathan U, Manikkavasakar S, Pranavan S. (2022). Epidemiology and Risk Factors of Foreign Body Aspiration in Children Under Five Years: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of Pediatric Emergency Care*, 38(4), e123-e131. <https://doi.org/10.1097/PEC.0000000000002517>
- [2] Takamiya, M., Niitsu, H., Saigusa, K., & Dowa, K. (2016). Analysis of fatal and non-fatal choking incidents in children aged 0-6 years: Behavioral and developmental risk factors. *Japanese Journal of Pediatric Dentistry*, 54(3), 345–355.
- [3] Lorenzoni G, Hochdorn A, Vriz GB, et al. (2022). International Consensus on First Aid Science with Treatment Recommendations: First Aid for Airway Obstruction.

- Resuscitation, 181, 45-65. <https://doi.org/10.1016/j.resuscitation.2022.09.028>
- [4] Suyanto, E., Rohmah, N., & Sari, P. (2022). Efektivitas Pelatihan Bantuan Hidup Dasar Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Orang Tua dalam Menangani Kegawatdaruratan Anak. *Journal of Pediatric Nursing*, 8(2), 112-120.
- [5] Notoatmodjo, S. (2012). Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta.
- [6] Jones, A. L., Powell, C., & Gallagher, M. (2021). The impact of hands-on simulation training on parental confidence in choking management: A randomized controlled trial. *Journal of Pediatric Nursing*, 59, 85-91. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2021.03.018>
- [7] Green, L. W., Kreuter, M. W., Deeds, S. G., & Partridge, K. B. (2015). *Health Education Planning: A Diagnostic Approach*. Mayfield Publishing Company.
- [8] Andriani, S. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Sikap Ibu dalam Penanganan Pertama Kegawatdaruratan pada Balita di Puskesmas. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 15(1), 45-55.
- [9] Margaretta, SS & Isnaeni. (2022). Pelatihan Peningkatan Pengetahuan dan Ketrampilan Orang Tua dalam Penanganan Tersedak pada Bayi. *Journal of TSCNers* 7(1).
- [10] Aidah, N., & Novianty, T. (2022). Pengaruh edukasi penanganan tersedak pada anak usia di bawah lima tahun (balita) terhadap pengetahuan orang tua. *Jurnal Ilmiah Wijaya*, 14(2).
- [11] Rizqiea, N. S., & Utami, R. D. P. (2018). Edukasi Dengan Metode Audiovisual Sebagai Upaya Peningkatan Pengetahuan Kader Mengenai Bahaya Tersedak Pada Bayi. *Jurnal Empathy Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(1), 96–101. <https://doi.org/10.37341/jurnalempathy.v1i2.24>
- [12] Pandegirot, J. S., Posangi, J., & Masi, G. N. (2019). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Tentang Penanganan Tersedak Terhadap Pengetahuan Ibu Menyusui. *Jurnal Keperawatan*, 7(2), 1–6.
- [13] Sari, A. S., & Saputro, Y. A. (2018). Pengaruh Edukasi Keluarga Tentang Pencegahan Perawatan Cedera Tersedak Pada Anak Terhadap Pengetahuan Dan Keterampilan Keluarga. *Jurnal Pendidikan Jasmani. Jurnal Pendidikan Jasmani*, 2(2). <https://ejournal.stkippacitan.ac.id/ojs3/index.php/jemani/article/download/550/455>
- [14] Rahmad, M., Yulianto, S., Budiman, A., & Kusumawati, M. (2023). Upaya Peningkatan Pengetahuan Ibu dalam Pertolongan Pertama Tersedak dengan Metode Tehnik Backblow pada Balita. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 6(8), 3251-3257. doi:<https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i8.10512>
- [15] Aty Y. M. V.B & Deran M.K. (2021). Literatur Review : Edukasi Penanganan Tersedak pada Anak. *Bima Nursing Journal*. Vol 2, No 2. <http://jkp.poltekkes-mataram.ac.id/index.php/bnj/article/view/658#>
- [16] Alhidayat, N.S., & Latif, A.I. Effectiveness The Combination Of Demonstration And Role-Play Methods To Improve Knowledge About Choking Management Join, Vol 7, No.2. , December 2022,51-57
- [17] Ernawati, Rini, Muflihatin. S.K, & Wahyuni. M. (2021). “Peningkatan Pengetahuan Dan Ketrampilan Guru Tk Aba Terhadap Tanggap Bahaya Tersedak (Choking).” *Journal of Community Engagement* ... 4(1):188–94.