

Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Ibu Yang Memiliki Anak Usia *Toddler* Dengan Masalah Risiko Tersedak Akibat Kurangnya Pengetahuan Melalui Intervensi Edukasi Berbasis Video Di Pekon Padang Ratu Kabupaten Tanggamus Tahun 2026

Pabio Leo Capilo¹, Eka Trismiyana², Dian Asih Rianty³

Program Studi Ilmu Kesehatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Malahayati
E-mail: leocapilopabio@gmail.com

Abstrak

Penelitian ini dilatarbelakangi oleh kejadian tersedak yang merupakan salah satu kondisi kegawatdaruratan yang sering terjadi pada anak usia toddler, yaitu usia 1 sampai 3 tahun. Kondisi tersedak dapat berakibat fatal hingga menyebabkan kematian apabila tidak mendapatkan penanganan secara cepat dan tepat. Salah satu faktor yang meningkatkan risiko tersebut adalah kurangnya pengetahuan ibu mengenai pencegahan dan pertolongan pertama pada anak yang mengalami tersedak. Oleh karena itu, diperlukan edukasi kesehatan yang mudah dipahami dan mampu meningkatkan pengetahuan serta keterampilan ibu. Salah satu media yang dapat digunakan adalah media audiovisual berupa video. Tujuan penelitian ini adalah untuk menggambarkan asuhan keperawatan keluarga pada ibu yang memiliki anak usia toddler dengan masalah risiko tersedak akibat kurangnya pengetahuan melalui intervensi edukasi berbasis video di Pekon Padang Ratu, Kabupaten Tanggamus, tahun 2026. Metode yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus asuhan keperawatan pada dua keluarga yang memiliki anak usia toddler dengan masalah defisit pengetahuan dan risiko tersedak. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, serta pengukuran tingkat pengetahuan menggunakan kuesioner sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Intervensi dilakukan melalui pemutaran video edukasi yang disertai dengan demonstrasi teknik pertolongan pertama pada kondisi tersedak. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum diberikan intervensi, kedua ibu memiliki tingkat pengetahuan yang kurang mengenai pencegahan dan pertolongan pertama pada anak yang mengalami tersedak. Setelah diberikan edukasi melalui video dan demonstrasi teknik back blow, chest thrust, dan Heimlich maneuver, terjadi peningkatan pengetahuan pada kedua responden. Selain itu, kecemasan ibu mengalami penurunan, dan kedua ibu mampu mendemonstrasikan kembali teknik pertolongan pertama tersedak serta melakukan modifikasi lingkungan secara tepat untuk mencegah kejadian tersedak. Berdasarkan hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa edukasi kesehatan berbasis video efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan keluarga,

hususnya ibu, dalam melakukan pencegahan dan penanganan dini kegawatdaruratan tersedak pada anak usia toddler. Intervensi ini dapat menjadi salah satu alternatif media edukasi dalam pelaksanaan asuhan keperawatan keluarga.

Kata Kunci: Asuhan Keperawatan Keluarga, Edukasi Video, Pengetahuan, Risiko Tersedak, *Toddler*.

Abstract

This study was motivated by the occurrence of choking, which is one of the emergency conditions frequently experienced by toddlers aged 1–3 years. Choking can have fatal consequences and may lead to death if it is not managed quickly and appropriately. One of the factors that increases the risk of choking is the mother's lack of knowledge regarding choking prevention and first aid. Therefore, health education that is easy to understand and can improve mothers' knowledge and skills is needed. One of the media that can be used is audiovisual education through video. The purpose of this study was to describe family nursing care for mothers with toddlers who were at risk of choking due to insufficient knowledge through video-based educational intervention in Padang Ratu Village, Tanggamus Regency, in 2026. This study used a descriptive design with a case study approach to family nursing care involving two families with toddlers experiencing knowledge deficits and a risk of choking. Data were collected through interviews, observations, physical examinations, and questionnaires assessing the mothers' knowledge before and after the intervention. The intervention consisted of educational videos accompanied by demonstrations of first-aid techniques for choking. The results showed that before the intervention, both mothers had insufficient knowledge regarding the prevention and first aid of choking in children. After receiving video-based education and demonstrations of the first-aid techniques, including back blows, chest thrusts, and the Heimlich maneuver, both respondents demonstrated an improvement in knowledge. In addition, the mothers' anxiety decreased, and both mothers were able to demonstrate the choking first-aid techniques correctly and modify the home environment appropriately to prevent choking incidents. It can be concluded that video-based health education is effective in improving family knowledge and skills, particularly mothers' knowledge and skills, in preventing and providing early management of choking emergencies in toddlers. This intervention can be used as an alternative educational medium in the implementation of family nursing care.

Keywords: *Family Nursing Care, Video Education, Knowledge, Choking Risk, Toddlers.*

LATAR BELAKANG

Tersedak merupakan insiden yang umum terjadi dan dapat menyebabkan konsekuensi signifikan seperti peningkatan jumlah individu yang sakit atau kehilangan nyawa. Keadaan ini dapat muncul akibat mengonsumsi makanan atau objek asing yang

seharusnya tidak ditelan. Ketika terperangkap, saluran pernapasan dapat tertutup oleh objek tersebut sehingga aliran udara menjadi sulit. Akibatnya, aliran oksigen ke otak menurun dan dapat mengakibatkan korban mengalami keadaan darurat. Keadaan darurat adalah situasi yang membutuhkan respon cepat dan akurat untuk mencegah atau meminimalkan dampak buruknya. Kegawatdaruratan bisa muncul dalam berbagai bentuk, baik yang bersifat fisik maupun non-fisik, dan dapat dialami oleh siapa saja, kapan saja, serta di mana saja (Purwanto et al., 2023).

Berdasarkan data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), insiden tersedak paling sering terjadi pada anak balita berusia 18 hingga 36 bulan, dengan total mencapai sekitar 17.537 kasus. Faktor utama penyakit ini berasal dari konsumsi makanan sebesar 59,5%, kemudian benda asing di angka 31,4%, dan 9,1% kasus lainnya belum teridentifikasi (WHO, 2022).

Di Amerika Serikat, pada tahun 2018, tercatat sekitar 710 kejadian tersedak pada anak-anak yang berusia di bawah 4 tahun. Dari total tersebut, sekitar 11,6% terjadi pada anak berusia 1–2 tahun dan 29,4% dialami oleh anak berusia 2–4 tahun (Saputra, 2022).

Dampak paling parah yang dapat dialami oleh korban tersedak adalah kematian. Oleh karena itu perlu diberikan pertolongan pertama yang cepat dan tepat. Keterlambatan pertolongan atau kesalahan saat memberikan pertolongan pertama pada kasus kegawatdaruratan dengan tersedak dapat memperparah keadaan korban bahkan dapat menyebabkan korban meninggal (Rifai & Sugiyarto, 2019).

Menurut *World Health Organization* (WHO) sekitar 17.537 kasus tersedak paling sering terjadi pada anak usia Toddler (18-36 bulan). Adapun penyebab tersedak pada kejadian ini adalah 59.5% karena makanan, 31.4% tersedak pada benda asing, dan sebesar 9.1% penyebab tersedak tidak diketahui (*World Health Organization*, 2018). Amerika Serikat pada tahun 2018 didapatkandata 710 kasus tersedak terjadi pada anak usia di bawah 4 tahun dengan persentase kejadian 11.6% terjadi pada anak usia 1-2 tahun dan 29.4% terjadi pada anak usia 2-4 tahun (Saputra, 2022).

Di Indonesia, sekitar 10% kasus kematian bayi berkaitan dengan cara pemberian ASI yang tidak tepat, yang dapat berisiko tersedak (Depkes RI, 2021). Data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2021 juga mengindikasikan bahwa insiden tersedak pada bayi di bawah 1 tahun mencapai 30,5% atau sekitar 4.034 bayi, sementara pada anak usia 2–3 tahun mencapai 77,1% atau sekitar 13.503 anak. Selain itu, insiden tersedak pada anak kecil di Provinsi Bali pernah tercatat terjadi di Denpasar pada 26 Mei 2016, di mana seorang bayi berusia 2 bulan meninggal dunia setelah mengalami tersedak usai minum susu (Depkes RI, 2020).

Tindakan untuk menangani kasus tersedak harus segera dilakukan sejak korban pertama kali ditemukan dalam keadaan tersebut. Salah satu langkah yang bisa diambil adalah manajemen jalan napas, yaitu usaha untuk memastikan dan mempertahankan saluran napas agar tetap terbuka sehingga aliran udara antara paru-paru pasien dan lingkungan luar tidak terhalang (Bingham, 2008; Rifai & Sugiyarto, 2019).

Berdasarkan hal tersebut, diperlukan edukasi kepada masyarakat mengenai pertolongan pertama, khususnya penanganan jalan napas (*airway management*), pada

kasus sumbatan jalan napas. Upaya ini penting untuk menurunkan risiko terjadinya kecacatan maupun kematian akibat tersedak. Edukasi dan pelatihan yang diberikan kepada masyarakat bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan serta keterampilan sehingga mereka mampu memberikan pertolongan secara cepat dan tepat kepada individu yang mengalami sumbatan jalan napas. (Rica Ratna Sari, 2022; Notoatmodjo, 2014).

Kejadian tersedak pada anak usia toddler (1–3 tahun) memerlukan perhatian khusus serta pemahaman yang cukup mengenai cara penanganan yang benar. Dalam hal ini, ibu sebagai orang yang paling sering berinteraksi dan mendampingi anak memiliki peran yang sangat penting dalam memberikan pertolongan pertama secara segera dan tepat ketika anak mengalami tersedak. (Andi Agus, 2022; IDAI, 2018).

Di Pekon Padang Ratu Kabupaten Tanggamus terdapat 2 ibu yang memiliki anak usia balita (1–3 tahun) yang pernah mengalami tersedak saat minum air maupun saat menyusui. Ibu-ibu yang anaknya pernah mengalami kejadian tersebut umumnya merasa cemas dan terkejut ketika peristiwa itu terjadi.

METODE

Pada penelitian ini, peneliti menggunakan desain penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus dalam pelaksanaan asuhan keperawatan keluarga. Penelitian dilakukan pada dua keluarga yang memiliki anak usia toddler dengan masalah defisit pengetahuan dan risiko tersedak. Dalam proses pengumpulan data, peneliti menggunakan beberapa metode, yaitu wawancara untuk memperoleh informasi mengenai kondisi dan pengetahuan keluarga, observasi untuk melihat kondisi serta perilaku keluarga secara langsung, pemeriksaan fisik, dan pengisian kuesioner untuk mengukur tingkat pengetahuan ibu sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Intervensi yang diberikan berupa edukasi kesehatan mengenai pencegahan dan penanganan tersedak dengan menggunakan media video yang disertai demonstrasi. Melalui metode tersebut, diharapkan ibu tidak hanya memperoleh pengetahuan secara teori, tetapi juga mampu memahami dan mempraktikkan secara langsung teknik pertolongan pertama pada anak yang mengalami tersedak.

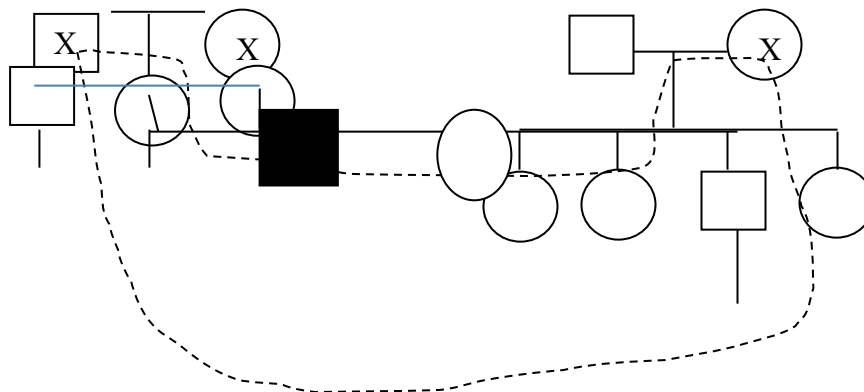
HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada keluarga pertama, klien yang menjadi fokus asuhan keperawatan adalah An. E, seorang anak laki-laki berusia 2 tahun 9 bulan. Klien tinggal bersama keluarganya di Pekon Padang Ratu, Kecamatan Wonosobo, Kabupaten Tanggamus. Keluarga yang menjadi sasaran asuhan keperawatan adalah keluarga Tn. R. Dalam struktur keluarga, Tn. R berusia 37 tahun dan berperan sebagai kepala keluarga dengan pekerjaan sebagai wiraswasta. Ny. H berusia 32 tahun dan berperan sebagai ibu rumah tangga. Keluarga ini memiliki dua orang anak, yaitu An. P berusia 10 tahun dan An. E yang berusia 3 tahun. Berdasarkan komposisi tersebut, keluarga Tn. R termasuk dalam tipe keluarga inti atau nuclear family, yaitu keluarga yang terdiri dari ayah, ibu, dan anak yang tinggal dalam satu rumah.

Berdasarkan latar belakang budaya, keluarga Tn. R berasal dari suku Lampung dan dalam kehidupan sehari-hari menggunakan bahasa Lampung di rumah. Tidak ditemukan nilai atau kebiasaan budaya dalam keluarga yang bertentangan dengan aspek kesehatan. Dalam mengambil keputusan terkait kesehatan, keluarga cenderung mengikuti perkembangan budaya modern. Apabila terdapat anggota keluarga yang mengalami sakit, keluarga biasanya membawa anggota keluarga tersebut untuk mendapatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas.

Dari aspek agama, seluruh anggota keluarga beragama Islam dan tidak terdapat perbedaan keyakinan maupun praktik keagamaan di antara anggota keluarga. Keluarga aktif menjalankan ibadah, terutama salat lima waktu, yang umumnya dilakukan secara masing-masing. Untuk kegiatan rekreasi, keluarga lebih sering menghabiskan waktu bersama di dalam rumah, seperti berkumpul sambil menonton televisi. Sementara itu, kegiatan rekreasi di luar rumah masih jarang dilakukan. Berdasarkan hasil identifikasi tersebut, keluarga Tn. R memiliki struktur keluarga yang cukup jelas dan hubungan antaranggota keluarga yang mendukung. Namun, pada aspek kesehatan, khususnya terkait pencegahan dan penanganan tersedak pada anak usia toddler, masih diperlukan peningkatan pengetahuan ibu. Oleh karena itu, diberikan intervensi berupa edukasi kesehatan menggunakan media video dan demonstrasi untuk meningkatkan pengetahuan serta keterampilan keluarga dalam mencegah dan menangani kejadian tersedak pada anak.

Genogram



Gambar.1 Genogram

Berdasarkan genogram, keluarga Tn. R merupakan keluarga inti yang terdiri dari ayah, ibu, dan dua orang anak yang tinggal dalam satu rumah. Genogram juga menggambarkan hubungan antaranggota keluarga, jenis kelamin, keturunan, serta anggota keluarga yang tinggal serumah. Dalam asuhan keperawatan ini, An. E

merupakan anggota keluarga yang menjadi klien atau fokus utama pemberian asuhan keperawatan.

Keluarga Tn. R berasal dari suku Lampung dan menggunakan bahasa Lampung dalam komunikasi sehari-hari di rumah. Berdasarkan pengkajian, tidak ditemukan nilai atau kebiasaan budaya yang bertentangan dengan kesehatan. Dalam hal pengambilan keputusan terkait kesehatan, keluarga cukup terbuka terhadap budaya dan pelayanan kesehatan modern. Apabila terdapat anggota keluarga yang sakit, keluarga biasanya membawa anggota keluarga tersebut ke Puskesmas untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Seluruh anggota keluarga Tn. R beragama Islam dan tidak terdapat perbedaan keyakinan maupun praktik keagamaan dalam keluarga. Keluarga aktif menjalankan ibadah, khususnya salat lima waktu, yang pada umumnya dilakukan secara masing-masing. Kegiatan rekreasi keluarga lebih sering dilakukan di dalam rumah dengan cara berkumpul bersama sambil menonton televisi. Sementara itu, kegiatan rekreasi atau aktivitas bersama di luar rumah masih jarang dilakukan.

Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga

Berdasarkan hasil pengkajian, keluarga Tn. R saat ini berada pada tahap perkembangan keluarga dengan anak usia toddler, yaitu anak berusia 1 sampai 3 tahun. Pada tahap ini, keluarga memiliki tugas untuk memenuhi kebutuhan fisik dan psikologis anak, memberikan rasa aman, serta melakukan pengawasan secara optimal terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak.

Namun, dari hasil pengkajian ditemukan bahwa masih terdapat tugas perkembangan keluarga yang belum terpenuhi secara optimal, khususnya dalam hal pencegahan risiko tersedak dan penanganan pertama apabila anak mengalami tersedak. Keluarga mengatakan belum sepenuhnya memahami cara mencegah maupun memberikan pertolongan pertama pada kondisi tersebut.

Hal tersebut disebabkan karena keluarga belum pernah mendapatkan edukasi kesehatan secara khusus mengenai pencegahan dan penanganan tersedak pada anak usia toddler. Akibatnya, pengetahuan keluarga mengenai tindakan yang tepat ketika anak mengalami tersedak masih terbatas.

Keluarga sebenarnya sudah memahami bahwa orang tua memiliki tanggung jawab untuk menjaga dan mengawasi anak, terutama ketika anak sedang makan maupun bermain. Namun, keluarga belum mengetahui secara lengkap mengenai langkah-langkah pencegahan serta teknik pertolongan pertama yang tepat apabila terjadi tersedak.

Berdasarkan riwayat keluarga inti, Tn. R mengatakan bahwa anaknya berada pada usia toddler dan memiliki kebiasaan mengonsumsi makanan ringan serta sering jajan. Kondisi tersebut membuat orang tua merasa khawatir apabila anak mengalami tersedak karena mereka belum mengetahui cara penanganan yang tepat. Dari hasil pengkajian juga tidak ditemukan adanya riwayat penyakit keturunan maupun penyakit menular dalam keluarga. Apabila terdapat anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan, keluarga memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan seperti Puskesmas dan praktik bidan.

Untuk riwayat keluarga sebelumnya, diketahui bahwa anak memiliki kebiasaan makan sambil bermain dan sering mengonsumsi jajanan. Keluarga mengatakan tidak terdapat anggota keluarga dari pihak suami maupun istri yang memiliki riwayat penyakit keturunan atau penyakit menular. Tidak terdapat pula riwayat operasi pada anggota keluarga. Selain itu, keluarga menyampaikan bahwa mereka belum pernah mendapatkan pendidikan kesehatan secara khusus mengenai pencegahan dan penanganan tersedak pada anak usia toddler.

Berdasarkan hasil pengkajian tersebut, dapat disimpulkan bahwa masalah utama pada keluarga Tn. R adalah keterbatasan pengetahuan mengenai pencegahan dan penanganan tersedak pada anak usia toddler. Oleh karena itu, diperlukan intervensi keperawatan berupa edukasi kesehatan menggunakan media video dan demonstrasi agar keluarga, khususnya ibu, dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam mencegah serta menangani kejadian tersedak pada anak.

Lingkungan dan Struktur Keluarga I

Rumah Tn. R merupakan rumah permanen milik sendiri dengan luas $\pm 14 \times 16$ m², terdiri dari ruang tamu, ruang keluarga, dua kamar tidur, dapur, dan kamar mandi. Rumah memiliki lima jendela, tetapi jarang dibuka sehingga sirkulasi udara kurang optimal. Sumber air berasal dari sumur dan digunakan untuk kebutuhan sehari-hari. Keluarga tinggal di lingkungan masyarakat yang relatif padat, dengan sebagian besar penduduk bekerja sebagai petani dan wiraswasta. Hubungan sosial keluarga dengan masyarakat baik dan keluarga aktif mengikuti kegiatan kemasyarakatan.

Keluarga telah menetap di Pekon Padang Ratu sejak lahir dan tidak pernah berpindah tempat tinggal. Komunikasi antaranggota keluarga berlangsung baik dan keputusan keluarga diambil melalui musyawarah. Hubungan keluarga harmonis, saling menyayangi, dan memberikan dukungan satu sama lain.

Fungsi perawatan kesehatan keluarga masih belum optimal, terutama dalam mengenali dan menangani risiko tersedak pada anak. Keluarga belum mengetahui faktor risiko, tanda bahaya, pencegahan, maupun teknik pertolongan pertama tersedak. Keluarga memanfaatkan puskesmas dan praktik bidan apabila mengalami masalah kesehatan. Anak memiliki kebiasaan makan sambil bermain dan mengonsumsi makanan seperti kacang dan permen sehingga berisiko mengalami tersedak. Kebersihan diri dan pola istirahat keluarga cukup baik. Keluarga menggunakan komunikasi dan musyawarah sebagai cara utama dalam menghadapi masalah serta berharap memperoleh edukasi kesehatan mengenai pencegahan dan penanganan tersedak.

Keluarga II

Keluarga Tn. T merupakan keluarga inti yang terdiri dari ayah, ibu, dan dua anak. Keluarga berasal dari suku Jawa dan menggunakan bahasa Indonesia dalam komunikasi sehari-hari. Seluruh anggota keluarga beragama Islam dan tidak terdapat nilai budaya maupun agama yang bertentangan dengan kesehatan. Rekreasi keluarga umumnya dilakukan di rumah dengan berkumpul dan menonton televisi.

Keluarga tinggal di Pekon Padang Ratu, Kecamatan Wonosobo, dengan lingkungan sekitar berupa sawah dan hutan. Mayoritas masyarakat bekerja sebagai petani. Keluarga telah menetap sejak tahun 1998 dan memiliki hubungan sosial yang baik dengan masyarakat. Komunikasi keluarga berlangsung terbuka dan keputusan diambil melalui musyawarah.

Fungsi perawatan kesehatan keluarga masih perlu ditingkatkan, terutama dalam mengenali masalah stunting dan memenuhi kebutuhan nutrisi anak. Keluarga belum memahami secara menyeluruh mengenai penyebab, tanda, dampak, pencegahan, dan perawatan stunting. Anak memiliki kebiasaan sulit makan dan lebih menyukai jajanan. Keluarga tetap memanfaatkan fasilitas kesehatan seperti puskesmas apabila mengalami masalah kesehatan. Kebersihan diri, istirahat, dan pola koping keluarga tergolong baik.

Analisis Masalah Keperawatan

Pada Keluarga I (Ny. H) ditemukan masalah defisit pengetahuan dan risiko tersedak. Ibu belum mengetahui cara penanganan tersedak, anak sering memasukkan benda ke mulut, makan sambil bermain, serta terdapat benda kecil dan makanan berisiko di lingkungan rumah. Hasil skoring menunjukkan defisit pengetahuan menjadi prioritas pertama dengan skor 5, sedangkan risiko tersedak memperoleh skor 3,67.

Pada Keluarga II (Ny. R) ditemukan defisit pengetahuan dan risiko tersedak. Ibu memiliki pengalaman anak tersedak permen, tetapi belum mengetahui penanganan yang benar dan merasa cemas jika kejadian berulang. Hasil skoring menunjukkan defisit pengetahuan sebagai prioritas pertama dengan skor 4, sedangkan risiko tersedak memperoleh skor 3,67.

Diagnosis dan Intervensi

Diagnosis keperawatan yang ditegakkan pada kedua keluarga adalah Defisit Pengetahuan (D.0110) mengenai pencegahan dan penanganan tersedak serta Risiko Tersedak (D.0017). Intervensi dilakukan melalui edukasi berbasis video, demonstrasi teknik pertolongan pertama, return demonstration, pemberian leaflet, serta modifikasi lingkungan rumah.

Pada hari pertama, pengetahuan Ny. H memperoleh skor 35 dan Ny. R 30, yang menunjukkan pengetahuan kurang. Setelah diberikan edukasi video dan diskusi, kedua ibu mulai memahami faktor risiko dan pencegahan tersedak.

Pada hari kedua, skor pengetahuan Ny. H meningkat menjadi 70, sedangkan Ny. R menjadi 65. Kedua ibu mampu melakukan return demonstration teknik pertolongan pertama dengan benar setelah diberikan bimbingan. Selain itu, Ny. H telah memodifikasi lingkungan dengan menyimpan benda-benda kecil di tempat tertutup, sedangkan Ny. R menunjukkan penurunan kecemasan dan peningkatan kepercayaan diri dalam menangani tersedak. Dengan demikian, edukasi video dan demonstrasi menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan serta keterampilan ibu dalam pencegahan dan penanganan tersedak pada anak usia toddler.

Dari hasil Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada keluarga, khususnya Ny. H sebagai ibu yang memiliki anak usia toddler, ditemukan adanya

masalah defisit pengetahuan mengenai pencegahan dan penanganan risiko tersedak pada anak. Hasil pengkajian menunjukkan bahwa karakteristik responden meliputi tingkat pendidikan, usia, dan pekerjaan yang dapat menjadi faktor yang berhubungan dengan tingkat pengetahuan ibu mengenai tersedak.

Data yang diperoleh dalam penelitian ini terdiri atas data umum dan data khusus. Data umum meliputi karakteristik responden berdasarkan usia, pendidikan, pekerjaan, serta pengalaman dalam menangani kejadian tersedak. Sementara itu, data khusus meliputi tingkat pengetahuan ibu sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan menggunakan media video serta kemampuan ibu dalam memahami dan melakukan penanganan tersedak pada anak usia 1–3 tahun.

Hasil pengkajian menunjukkan bahwa keluarga belum pernah mendapatkan edukasi secara khusus mengenai pencegahan dan pertolongan pertama pada anak yang mengalami tersedak. Kondisi tersebut menyebabkan pengetahuan ibu mengenai tindakan yang tepat saat anak mengalami tersedak masih terbatas. Selain itu, kebiasaan anak mengonsumsi makanan ringan, sering jajan, serta makan sambil bermain dapat meningkatkan risiko terjadinya tersedak apabila tidak disertai pengawasan yang optimal.

Menurut Notoatmodjo (2010), pengetahuan dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya adalah pengalaman. Pengalaman memperoleh informasi melalui pendidikan kesehatan maupun pengalaman dalam menghadapi suatu masalah dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan seseorang. Seseorang yang memiliki pengalaman cenderung dapat menggunakan pengalaman sebelumnya sebagai dasar dalam mengambil keputusan ketika menghadapi situasi yang sama.

Menurut penulis, tingkat pendidikan juga dapat memengaruhi kemampuan seseorang dalam menerima dan memahami informasi. Semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin besar kemungkinan seseorang memiliki kemampuan dalam menerima, mengolah, dan memahami informasi kesehatan. Namun, pendidikan bukan merupakan satu-satunya faktor yang menentukan tingkat pengetahuan. Pengalaman, akses terhadap informasi, lingkungan, serta keterpaparan terhadap edukasi kesehatan juga dapat memengaruhi pengetahuan seseorang.

Lingkungan pekerjaan dan lingkungan sosial juga dapat menjadi sumber informasi dan pengalaman. Interaksi dengan keluarga, tetangga, maupun masyarakat dapat memberikan tambahan pengetahuan mengenai kesehatan. Oleh karena itu, pemberian edukasi secara langsung menggunakan media yang mudah dipahami diperlukan untuk membantu keluarga memperoleh informasi yang benar mengenai pencegahan dan penanganan tersedak pada anak.

Diagnosa Keperawatan

Setelah dilakukan pengkajian dan analisis data, penulis merumuskan diagnosis keperawatan berdasarkan masalah yang ditemukan pada keluarga. Diagnosis keperawatan yang ditetapkan adalah defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi mengenai pencegahan dan penanganan risiko tersedak pada anak usia toddler.

Penetapan diagnosis tersebut didukung oleh hasil pengkajian yang menunjukkan bahwa ibu belum mengetahui secara lengkap mengenai faktor risiko tersedak, langkah-langkah pencegahan, serta teknik pertolongan pertama pada anak yang mengalami tersedak. Kondisi tersebut menunjukkan adanya kesenjangan antara pengetahuan yang dimiliki keluarga dengan pengetahuan yang dibutuhkan untuk menjaga keselamatan anak.

Menurut Mubarak (2007), tingkat pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh pendidikan dan informasi yang diperoleh. Pendidikan yang lebih tinggi dapat mempermudah seseorang dalam menerima informasi, tetapi peningkatan pengetahuan juga dapat diperoleh melalui pengalaman dan pendidikan kesehatan yang diberikan secara tepat.

Menurut penulis, diagnosis keperawatan merupakan dasar dalam menentukan intervensi yang sesuai dengan masalah klien. Diagnosis yang tepat dapat membantu perawat menentukan tindakan yang terarah sehingga tujuan asuhan keperawatan dapat tercapai. Dalam kasus ini, diagnosis defisit pengetahuan menjadi dasar dalam pemberian intervensi edukasi mengenai pencegahan dan penanganan tersedak.

Intervensi Keperawatan

Perencanaan keperawatan merupakan tahap penyusunan tindakan yang akan dilakukan untuk mengatasi masalah berdasarkan diagnosis keperawatan yang telah ditetapkan. Pada masalah defisit pengetahuan mengenai risiko tersedak, intervensi yang diberikan berupa edukasi kesehatan menggunakan media video yang disertai demonstrasi.

Pemilihan media video dilakukan karena media audiovisual dapat memberikan informasi melalui kombinasi gambar dan suara sehingga materi lebih mudah dipahami dan menarik perhatian responden. Video juga memungkinkan responden melihat secara langsung tahapan tindakan yang harus dilakukan ketika menghadapi kondisi tersedak.

Konsep kerucut pengalaman Edgar Dale yang dikutip dalam Saputri (2017) menjelaskan bahwa pengalaman belajar dapat diperoleh melalui berbagai bentuk media dan aktivitas. Pembelajaran yang melibatkan unsur visual, audio, serta pengalaman langsung dapat membantu seseorang memahami dan mengingat informasi dengan lebih baik.

Menurut penulis, penggunaan video dalam pemberian edukasi memiliki kelebihan karena responden tidak hanya mendapatkan penjelasan secara verbal, tetapi juga dapat melihat gambaran mengenai tindakan pertolongan pertama pada tersedak. Materi yang disampaikan melalui gambar dan demonstrasi dapat membantu memperjelas informasi, mengurangi kesalahan persepsi, dan mempermudah responden dalam memahami tahapan tindakan.

Selain pemutaran video, demonstrasi juga diberikan agar ibu dapat melihat dan mempraktikkan secara langsung teknik pertolongan pertama pada tersedak. Dengan demikian, intervensi yang diberikan tidak hanya bertujuan meningkatkan pengetahuan, tetapi juga meningkatkan keterampilan ibu dalam melakukan tindakan yang tepat.

Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan merupakan tahap pelaksanaan tindakan berdasarkan perencanaan yang telah disusun sesuai dengan masalah dan kebutuhan keluarga. Pada keluarga yang mengalami defisit pengetahuan mengenai risiko tersedak, implementasi dilakukan dengan memberikan edukasi kesehatan menggunakan media video dan demonstrasi.

Edukasi diberikan mengenai pengertian tersedak, faktor risiko tersedak pada anak usia toddler, cara melakukan pencegahan, serta teknik pertolongan pertama apabila anak mengalami tersedak. Demonstrasi dilakukan agar ibu dapat mengamati secara langsung langkah-langkah tindakan yang tepat dan kemudian mempraktikkannya kembali.

Pemberian edukasi ini sejalan dengan penelitian Harigustian (2020) mengenai tingkat pengetahuan penanganan tersedak pada ibu yang memiliki balita. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan ibu mengenai pertolongan pertama pada anak tersedak masih perlu ditingkatkan, terutama mengenai teknik back blow/back slap, chest thrust, dan Heimlich maneuver.

Menurut penulis, edukasi mengenai penanganan tersedak sangat penting diberikan kepada orang tua karena kejadian tersedak dapat terjadi secara tiba-tiba dan membutuhkan tindakan yang cepat serta tepat. Informasi yang diberikan diharapkan tidak hanya membuat keluarga mengetahui dan memahami tindakan pertolongan pertama, tetapi juga mampu menerapkannya ketika menghadapi kondisi kegawatdaruratan.

Penggunaan media video dalam implementasi juga membantu ibu memahami materi secara lebih konkret. Ibu dapat melihat kembali tahapan tindakan melalui video sehingga informasi yang diberikan lebih mudah diingat dan dapat dipraktikkan kembali.

Evaluasi Keperawatan

Evaluasi dilakukan untuk mengetahui perkembangan kondisi klien setelah diberikan intervensi dan untuk menilai pencapaian tujuan serta kriteria hasil yang telah ditetapkan. Evaluasi dilakukan menggunakan pendekatan SOAP, yaitu Subjective, Objective, Assessment, dan Planning. Hasil evaluasi tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi video menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan pada kedua responden.

Tabel 1. Evaluasi Keperawatan

Responden	Sebelum	Sesudah	Selisih	Keterangan
Ny. R	16	22	6	Mengalami peningkatan
Ny. H	12	20	8	Mengalami peningkatan

Berdasarkan tabel tersebut, skor pengetahuan Ny. R meningkat dari 16 menjadi 22, dengan selisih 6 poin. Sementara itu, skor pengetahuan Ny. H meningkat dari 12

menjadi 20, dengan selisih 8 poin. Dengan demikian, kedua responden menunjukkan peningkatan pengetahuan setelah diberikan intervensi berupa edukasi menggunakan media video.

Hasil tersebut menunjukkan bahwa pemberian edukasi kesehatan dapat meningkatkan pemahaman ibu mengenai pencegahan dan penanganan tersedak pada anak usia toddler. Peningkatan pengetahuan juga diikuti dengan kemampuan ibu dalam memahami dan mempraktikkan kembali teknik pertolongan pertama yang telah didemonstrasikan.

Hal ini sejalan dengan Notoatmodjo (2014) yang menjelaskan bahwa pendidikan kesehatan merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan seseorang. Setelah mendapatkan informasi melalui penyuluhan, seseorang diharapkan tidak hanya mengetahui dan memahami informasi tersebut, tetapi juga mampu menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Harigustian (2020) yang menunjukkan bahwa pengetahuan ibu mengenai pertolongan pertama pada anak yang mengalami tersedak masih tergolong kurang, baik dalam teknik back blow/back slap, chest thrust, maupun Heimlich maneuver. Kondisi tersebut menunjukkan pentingnya pemberian pendidikan kesehatan kepada orang tua agar memiliki pengetahuan dan keterampilan yang memadai dalam menghadapi kejadian tersedak.

Menurut penulis, peningkatan skor pengetahuan pada kedua responden setelah diberikan edukasi menunjukkan bahwa media video dapat menjadi salah satu media yang efektif dalam menyampaikan informasi kesehatan. Video memberikan pengalaman belajar melalui unsur suara dan gambar sehingga materi mengenai teknik pertolongan pertama tersedak menjadi lebih mudah dipahami. Selain itu, demonstrasi dan praktik ulang membantu ibu menghubungkan pengetahuan yang diperoleh dengan keterampilan yang harus dilakukan.

Dengan demikian, pemberian edukasi menggunakan media video dan demonstrasi dapat membantu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu dalam melakukan pencegahan serta pertolongan pertama pada kejadian tersedak pada anak usia toddler. Keberhasilan intervensi tidak hanya dipengaruhi oleh peran perawat, tetapi juga oleh keterlibatan aktif ibu dan dukungan keluarga selama proses pemberian asuhan keperawatan.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil pelaksanaan asuhan keperawatan keluarga pada ibu yang memiliki anak usia toddler dengan risiko tersedak akibat defisit pengetahuan, dapat disimpulkan bahwa hasil pengkajian pada Ny. H dan Ny. R menunjukkan adanya defisit pengetahuan mengenai pencegahan dan penanganan tersedak pada anak usia toddler. Diagnosis keperawatan yang ditegakkan adalah defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi mengenai pencegahan dan penanganan risiko tersedak. Intervensi keperawatan dilakukan selama dua hari melalui pemberian edukasi kesehatan menggunakan media video yang disertai demonstrasi mengenai pencegahan dan pertolongan pertama pada tersedak. Pada tahap implementasi, masalah

keperawatan teratasi sebagian yang ditandai dengan meningkatnya pengetahuan dan pemahaman ibu. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa masalah keperawatan dapat teratasi. Kedua ibu mengalami peningkatan pengetahuan dan mampu memahami serta mempraktikkan kembali teknik pertolongan pertama tersedak. Dengan demikian, edukasi berbasis video dapat membantu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan keluarga dalam mencegah serta menangani tersedak pada anak usia toddler.

DAFTAR PUSTAKA

- Agus, A. N. D. I. (2022). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Mahasiswa D-Iv Keperawatan Anestesiologi Terhadap Pertolongan Pertama Tersedak Di Itekes Bali*.
- Arfan, N. A., Muhaji, M., & Puspito, H. (2024, October). Pengaruh penyuluhan penanganan tersedak terhadap pengetahuan ibu dalam penanganan balita yang tersedak di KB-TK 'Aisyiyah Nitikan Yogyakarta. In *Prosiding Seminar Nasional Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat LPPM Universitas' Aisyiyah Yogyakarta* (Vol. 2, pp. 651-658).
- Aty, Y. M. V., & Deran, M. K. (2021). Literatur Review: Edukasi Penanganan Tersedak pada Anak. *Bima Nursing Journal*, 2(2), 82-89.
- Ayu, S. O. (2020). *Efektifitas Pemberian Penyuluhan Kesehatan Dengan Metode Demonstrasi Terhadap Keterampilan Ibu Dalam Penanganan Tersedak Pada Anak Usia 2-5 Tahun Di Tk Negeri Pembina Ngawi* (Doctoral dissertation, STIKES BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN).
- Bagian Diklat, R. S. C. M. (2015). Tersedak. *Pelatihan Internal RSCM Bantuan Hidup Dasar*.
- Budiman & Riyanto A. (2013). *Kapita Selekta Kuisisioner Pengetahuan Dan Sikap. Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika
- DI, T. P. A. U. T., & MERDISIWI, P. (2024). GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TERHADAP PERTOLONGAN PERTAMA.
- Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Tersedak Dengan Penanganan Pertama Tersedak Pada Anak Usia Dini Di Desa Jayamekar
- Istiqomah, H. N., Widodo, K. W., Chiendytia, N. D., Herawati, N., & Pamukhti, B. B. D. (2024). Edukasi pertolongan pertama tersedak dengan teknik Heimlich Maneuver pada siswa MTS Al-Ihsan. *Jurnal Pengabdian Bidang Kesehatan*, 2(2), 33-41.
- Lidya Juliantari, N. M. D. (2025). *GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN ORANG TUA TENTANG PENANGANAN TERSEDAK (CHOKING) PADA BALITA* (Doctoral dissertation, SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA MEDIKA BALI).
- Maku, A. M., Luneto, S. I., & Basso, S. (2019). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Kemampuan Ibu Dalam Melakukan Penanganan Tersedak Pada Anak Usia Toddler Di Desakaasar Kecamatan Kauditan Kabupaten Minahasa Utara. *Jurnal Kesehatan Amanah*, 3(1), 55-62.
- Muskananfolo, I. L. (2024). *PELATIHAN PRAKTIK PERTOLONGAN PERTAMA TERSEDAK PADA MASYARAKAT DI DESA TUAPUKAN KABUPATEN*

- KUPANG. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Bersinergi Inovatif*, 2(1), 321-324
- Ningsih, M. U., & Yusarti, B. K. K. (2020). Peningkatan keterampilan ibu dalam penanganan tersedak pada bayi dan anak. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Sasambo*, 1(2), 95-102.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Promosi Kesehatan Teori Dan Aplikasi*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2018). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta: Salemba Medik.
- Palimbunga, I. P. (2017). Bentuk Partisipasi Masyarakat dalam Pengembangan Pariwisata di Kampung Wisata Tablanusu Kabupaten Jayapura Provinsi Papua: Kajian Pariwisata Budaya. *Melanesia*, 1(2), 15-31
- Rica Ratna Sari, R. (2021). *Pengaruh Pemberian Video Animasi Dan Simulasi Terhadap Praktik Penanganan Tersedak Pada Balita Di Posyandu Dusun Pandeyan* (Doctoral dissertation, Universitas Kusuma Husada Surakarta).
- Rifai, A., & Sugiyarto, S. (2019). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Metode Simulasi Pertolongan Pertama (Management Airway) Pada Penyintas Dengan Masalah Sumbatan Jalan Nafas pada Masyarakat Awam di Kec. Sawit Kab. Boyolali. (*JKG*) *Jurnal Keperawatan Global*, 4(2), 81-88.
- Siahaan, E. R. (2019). Hubungan pengetahuan Heimlich Manuver pada ibu dengan keterampilan penanganan Anak Toddler yang mengalami chocking. *Jurnal Skolastik Keperawatan*, 5(2), 165-176.
- Triwidiyanti, D. (2023). Hubungan pengetahuan ibu tentang tersedak dengan penanganan pertama tersedak pada anak usia dini di desa jayamekar. *Usada Nusantara: Jurnal Kesehatan Tradisional*, 1(1), 57-65.
- Triwidiyanti, D. (2023). Hubungan pengetahuan ibu tentang tersedak dengan penanganan pertama tersedak pada anak usia dini di desa jayamekar. *Usada Nusantara: Jurnal Kesehatan Tradisional*, 1(1), 57-65.
- Wulandini, P., Sari, E. M., & Fitri, A. (2018). Perilaku Ibu Dalam Pertolongan Pertama Saat Tersedak Pada Anak Usia Toddler Di Posyandu Harapan Ibu Desa Penghidupan Tahun 2018. *Jurnal Keperawatan Abdurrah*, 2(1), 74-84.