

Penyuluhan dan Simulasi Pertolongan Pertama pada Balita di Desa Bangun Rejo Kecamatan Tanjung Morawa Kabupaten Deliserdang Provinsi Sumatera Utara Tahun 2024

First Aid Counseling and Simulation for Toddlers in Bangun Rejo Village, Tanjung Morawa District, Deliserdang Regency, North Sumatra Province in 2024

Yesica G Sianipar^{1*}, Friza N S Situmorang², Magdalena Barus³, Rismalia Tarigan⁴,

Efryanti K Pakpahan⁵, Elni Arizona Hutagaol⁶

^{1,2,3,4,5,6} STIKes Mitra Husada Medan, Indonesia

yesicageovanysianipar@gmail.com^{1*}

Alamat: Jl. Pintu Air IV Jl. Ps. VIII No.Kel, Kwala Bekala, Kec. Medan Johor, Kota Medan, Sumatera Utara 20142

Korespondensi penulis: yesicageovanysianipar@gmail.com^{1*}

Article History:

Received: Maret 31, 2024;

Revised: April 15, 2024;

Accepted: April 28, 2024;

Published: April 30, 2024;

Keywords: Choking, First Aid, Toddler

Abstract: Choking is a condition where the upper airways are blocked by food or other objects which causes breathing problems. This is a medical emergency that can occur suddenly, and requires immediate action by anyone who is near the victim, because if left too long the body can experience a lack of oxygen (hypoxia) and resulting in death. Choking is a respiratory condition that is often underestimated by society. In children, the cause of choking is not chewing food properly and eating too much at one time. Apart from that, children also often put small solid objects into their mouths. Treatment is usually successful and the survival rate can reach 95%. Early treatment for choking is divided into 3 types, namely back blow (patting on the back), abdominal thrust (stomping on the stomach) also known as the Heimich maneuver and chest thrust (stomping on the chest).

Abstrak: Tersedak adalah kondisi saluran napas bagian atas tersumbat oleh makanan atau benda lain sehingga menyebabkan gangguan pernapasan. Ini merupakan keadaan darurat medis yang dapat terjadi secara tiba-tiba, dan memerlukan tindakan segera oleh siapapun yang berada di dekat korban, karena jika dibiarkan terlalu lama tubuh dapat mengalami kekurangan oksigen (hipoksia) dan mengakibatkan kematian. Tersedak merupakan salah satu kondisi pernafasan yang sering dianggap remeh oleh masyarakat. Pada anak, penyebab tersedak adalah tidak mengunyah makanan dengan benar dan makan terlalu banyak dalam satu waktu. Selain itu, anak juga sering memasukkan benda padat berukuran kecil ke dalam mulutnya. Pengobatan biasanya berhasil dan tingkat kelangsungan hidup bisa mencapai 95%. Penanganan dini tersedak dibedakan menjadi 3 macam, yaitu back blow (menepuk punggung), abdominal dorong (menghentak perut) disebut juga manuver Heimich, dan chest thrust (menghentak dada).

Kata Kunci: Tersedak, Pertolongan Pertama, Balita.

1. PENDAHULUAN

Salah satu kegawatdaruratan yang sering menimpa anak usia dini adalah tersedak sehingga perlu kesiapan dalam penanganan secara cepat dan tepat pada kasus tersedak yang dapat meningkatkan keberhasilan dan tingkat kelangsungan hidup. Tujuan pengabdian masyarakat ini bertujuan melakukan pemberdayaan masyarakat terutama pada guru dan orang tua yang memiliki anak usia dini dalam penanganan kasus tersedak pada anak.

Tersedak merupakan kondisi tersumbatnya saluran udara bagian atas oleh makanan atau benda lain yang mengakibatkan gangguan pernapasan. Ini adalah keadaan darurat medis yang dapat terjadi secara tiba-tiba, dan membutuhkan tindakan segera oleh siapa pun yang berada di dekat korban, karena bila dibiarkan terlalu lama tubuh bisa mengalami kekurangan oksigen (hipoksia) dan mengakibatkan kematian. Cedera tersedak adalah penyebab signifikan morbiditas dan mortalitas pada anak-anak dan mewakili perhatian kesehatan masyarakat yang signifikan (Maalim Issack et al., 2021).

Selain itu, bila ditemukan tanda-tanda penyumbatan ringan dan korban dapat batuk, jangan menghalangi proses batuk dan usaha bernapas spontan dari korban. Penanganan yang dilakukan biasanya berhasil dan tingkat kelangsungan hidup dapat mencapai 95%. Penanganan dini untuk tersedak terbagi menjadi 3 macam, yaitu meliputi back blow (tepukan di punggung), abdominal thrust (hentakan pada perut) disebut juga dengan maneuver Heimlich dan chest thrust (hentakan pada dada). Berdasarkan penelitian dari Utami tahun 2014 didapatkan 19 responden (45,24%) didapatkan ibu yang memiliki bayi kurang efektif tentang teknik menyusui dan menyendawakan bayinya ketika tersedak. Penangan tersedak pada bayi biasanya karena ASI sehingga sedikit berbeda penanganannya yaitu dengan cara memperhatikan cara menyusui yang baik dan benar sesaat sebelum menyusui. Tersedak memang sepiintas terlihat sepele, namun jika dilakukan dengan penanganan yang salah akan menyebabkan fatal. Sebagai tenaga kesehatan harus benar-benar dapat menjelaskan di dalam melakukan edukasi tentang penanganan tersedak, lebih baik mencegah dari pada menangani .

2. METODE

Kegiatan dilakukan dalam 2 (dua) tahap.

Tahap Pelaksanaan, terdiri dari:

- a. Pertemuan tim untuk diskusi membahas rencana tema pokok pengabdian masyarakat;
- b. Survei awal untuk memperoleh data pendukung terkait angka kejadian tersedak pada bayi balita di Desa Bangun Rejo Kecamatan Tanjung Morawa Kabupaten Deli Serdang Provinsi Sumatera Utara;

- c. Menetapkan lokasi kegiatan pengabdian masyarakat;
- d. Advokasi dan koordinasi dengan mitra terkait rencana kegiatan, sasaran dan teknis pelaksanaannya
- e. Merencanakan sarana dan peralatan yang dibutuhkan untuk pelaksanaan

Tahap Evaluasi

Tahap evaluasi dilakukan dengan tanya jawab dan kuesioner pre dan post pada ibu yang memiliki bayi/balita di Desa Bangun Rejo Kecamatan Tanjung Morawa Kabupaten Deli Serdang Provinsi Sumatera Utara untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu setelah diberikan penyuluhan dan simulasi tindakan pertolongan pertama tersedak.

Tabel 1. Uraian Kegiatan

Tahap	Pertemuan	Tempat dan waktu	Kegiatan	Instrumen/ Dokumentasi
1	1	Situasional (upayakan di rumah sasaran pada waktu luang ibu dan keluarga), dapat pula dilakukan saat ibu berkunjung ke Puskesmas Tanjung Morawa atau saat ada kegiatan posyandu.	1. Melakukan <i>Informed consent</i> 2. Mengumpulkan data sasaran 3. Melakukan pre test pengetahuan ibu hamil tentang Pertolongan Pertama dan Simulai Kejadian Tersedak 4. Memberikan Simulasi Pertolongan Pertama Tersedak pada anak 5. Memberikan kesempatan bertanya dan diskusi	1. <i>Informed consent</i> 2. Data sasaran 3. Kuesioner dan data hasil <i>pre test</i> 4. Media edukasi berupa <i>leaflet</i> 5. Dokumentasi kegiatan 6. Daftar hadir 7. Format kegiatan harian
	2		1. Melakukan evaluasi pengetahuan sasaran tentang materi Pertolongan Pertama dan Simulai Kejadian Tersedak 2. Memberikan materi pencegahan dan penanganan Pertolongan Pertama dan Simulai Kejadian Tersedak 3. Memberikan kesempatan bertanya dan diskusi	1. Media edukasi berupa <i>leaflet</i> 2. Format kegiatan harian 3. Dokumentasi kegiatan 4. Daftar hadir
	3		1. Mengidentifikasi kesulitan ibu yang	1. Data hasil <i>post test</i>

			memiliki anak dalam memahami bagaimana Pertolongan Pertama dan Simulai Kejadian Tersedak 2. Melakukan <i>post test</i>	2. Format kegiatan harian 3. Daftar hadir
2		situasional	Mencari informasi bagaimana sasaran melakukan Pertolongan Pertama dan Simulai Kejadian Tersedak dengan cara: menghubungi sasaran untuk memantau bagaimana penanganan yang dilakukan dan aktivitas fisik sehari-hari.	Dokumentasi penanganan dan aktivitas fisik yang dilakukan

Sasaran

Sasaran dalam kegiatan ini adalah ibu yang memiliki anak atau balita yang ada di Desa Bangun Rejo Kecamatan Tanjung Morawa Kabupaten Deli Serdang Provinsi Sumatera Utara

Keterlibatan Mitra

Mitra dalam kegiatan ini adalah Desa Bangun Rejo Kecamatan Tanjung Morawa Kabupaten Deli Serdang Provinsi Sumatera Utara. Pelaksana berkoordinasi dengan Bidan Koordinator, Pimpinan Klinik dan pegawai klinik dalam pelaksanaan kegiatan ini. Bentuk keterlibatan mitra antara lain:

- Memfasilitasi pelaksana saat melakukan kegiatan pengabdian ini di Desa.
- Membantu memberikan informasi Pertolongan Pertama dan Simulai Kejadian Tersedak di Desa Bangun Rejo atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya yang dapat diakses oleh mitra.
-

Uraian Tugas Tim Pelaksana

Uraian tugas tim pelaksana adalah sebagai berikut:

Tabel 2. Uraian Tugas Tim Pelaksana

No	Nama	Uraian Tugas
1	Yesica G Sianipar S.Tr.Keb., MKM	1. Mengurus izin kegiatan pengabdian masyarakat 2. Menyusun PPT, <i>leaflet</i> dan kuesioner 3. Menyusun anggaran dana 4. Mengkoordinir pelaksanaan kegiatan 5. Mengkoordinir penyusunan proposal dan laporan kegiatan

		6. Melaksanankan <i>pre test</i> , edukasi dan <i>post test</i>
2	Friza N S Situmorang, SST., MKM	1. Memperbanyak <i>booklet</i> , kuesioner, proposal dan laporan. 2. Melaksanankan <i>pre test</i> , edukasi dan <i>post test</i>
3	Magdalena Barus, SST., MKM	1. Melaksanankan <i>pre test</i> , edukasi dan <i>post test</i> 2. Melakukan analisis data hasil <i>pre test</i> dan <i>post test</i>
4	Rismalia Tarigan, SST., MKM	1. Melaksanankan <i>pre test</i> , edukasi dan <i>post test</i> 2. Melakukan analisis data hasil <i>pre test</i> dan <i>post test</i>
5	Efryanti K Pakpahan dan Elni Arizona Hutagaol	1. Melaksanankan <i>pre test</i> , edukasi, <i>post test</i> dan mencari informasi pelaksanaan pencegahan dan penanganan anemia ibu hamil 2. Mengkoordinir kelengkapan pengisian data sasaran, <i>informed consent</i> , format laporan kegiatan harian dan daftar hadir.

3. HASIL

Pelaksanaan Penyuluhan dan Simulasi Pertolongan Pertama Kejadian Tersedak Pada Bayi Balita dilakukan di Desa Bangun Rejo Kecamatan Tanjung Morawa Kabupaten Deli Serdang Provinsi Sumatera Utara. Proyek ini bertujuan memberikan edukasi kepada ibu yang memiliki anak tentang bagaimana tindakan pertolongan pertama yang diberikan dalam menangani kasus tersedak pada anak memotivasi ibu untuk tetap menerapkan pencegahan dan penanganan Tersedak pada anak. Pengabdian Kepada Masyarakat ini berupa data sebelum (*pre*) dan sesudah (*post*). Hasil Pengabdian Kepada Masyarakat menunjukkan bahwa pelaksanaan Penyuluhan dalam meningkatkan pengetahuan ibu sebelum dan sesudah mendapatkan penyuluhan mendapatkan hasil yang signifikan Desa Bangun Rejo Kecamatan Tanjung Morawa Kabupaten Deliserdang, hal ini dapat di lihat dari table, hasil pengetahuan ibu saat dilakukan *pretest* sebelum Promosi Kesehatan (*penyuluhan*) yaitu pengetahuan ibu yang baik ada 3 orang (10,0%) dan pengetahuan ibu yang cukup ada 8 orang (26,6%), Serta Pengetahuan Ibu yang Kurang ada 19 orang (63,3%). hasil ini menunjukkan bahwa pengetahuan ibu tentang pertolongan pertama yang ibu lakukan saat bayi tersedak masih kurang. Sehingga masih banyak ibu yang memiliki bayi kurang mengetahui dalam tindakan yang dapat diberikan saat memberikan pertolongan pertama saat bayi tersedak. Setelah diberikan Promosi Kesehatan (*penyuluhan*) hasil yang didapatkan yaitu pengetahuan ibu yang baik ada 23 orang (76,6 %) dan pengetahuan ibu yang cukup ada 7 orang (13,3 %) Sehingga dapat disimpulkan, pengetahuan ibu tentang memberikan pertolongan pertama saat bayi tersedak meningkat setelah diberikan penyuluhan dan simulasi langsung. Sehingga ibu lebih faham memberikan teknik dalam penangana tersedak pada anak.

Tabel 3

Kegiatan PKM Meningkatkan Pengetahuan Ibu dalam Melaksanakan Pertolongan Pertama Kejadian Tersedak Pada Bayi sebelum dan sesudah dilakukan Promosi Kesehatan

Pengetahuan	Pre-test	%	Post-test	%
	Frekuensi		Frekuensi	
Baik	3	10,0	23	76,6
Cukup	8	26,6	4	13,3
Kurang	19	63,3	3	10,0
Jumlah	30	100.0	30	100

4. DISKUSI

Hasil pengetahuan ibu saat dilakukan pretest sebelum Promosi Kesehatan (penyuluhan) yaitu pengetahuan ibu yang baik ada 3 orang (10,0%) dan pengetahuan ibu yang cukup ada 8 orang (26,6%), Serta Pengetahuan Ibu yang Kurang ada 19 orang (63,3%). hasil ini menunjukkan bahwa pengetahuan ibu tentang pertolongan pertama yang ibu lakukan saat bayi tersedak masih kurang. Sehingga masih banyak ibu yang memiliki bayi kurang mengetahui dalam tindakan yang dapat diberikan saat memberikan pertolongan pertama saat bayi tersedak. Setelah diberikan Promosi Kesehatan (penyuluhan) hasil yang didapatkan yaitu pengetahuan ibu yang baik ada 23 orang (76,6 %) dan pengetahuan ibu yang cukup ada 7 orang (13,3 %) Sehingga dapat disimpulkan, pengetahuan ibu tentang memberikan pertolongan pertama saat bayi tersedak meningkat setelah diberikan penyuluhan dan simulasi langsung. Sehingga ibu lebih faham memberikan teknik dalam penanganan tersedak pada anak.

5. KESIMPULAN

Telah dilakukan kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat berbasis memberikan penyuluhan dan simulasi dalam melakukan pertolongan pertama pada bayi dengan kejadian tersedak sebagai upaya dalam meningkatkan pengetahuan ibu dengan memberikan edukasi pada ibu yang memiliki bayi balita. Sehingga ibu lebih faham akan pertolongan atau tindakan yang pertama kali bisa ibu lakukan dalam memberikan pertolongan pada bayi yang tersedak di rumah. Sehingga ibu tidak panik dan tetap tenang dalam melakukan penanganan di Desa Bangun Rejo tahun 2024. Kegiatan Pengabdian dilaksanakan selama 3 bulan. Hasil Pengabdian Kepada Masyarakat ini mengenai penyuluhan terhadap peningkatan kognitif Di Desa Bangun Rejo Kecamatan Tanjung Morawa Kabupaten Deliserdang Tahun 2024. Pengabdian Kepada Masyarakat ini telah dilaksanakan mulai bulan Maret sampai bulan Mei Tahun 2024 tepatnya selama 3 bulan.

DAFTAR REFERENSI

- American Heart Association. (2015). Fokus Utama: Pembaruan Pedoman American Heart Association 2015 untuk CPR dan ECC. American National Red Cross. (2014).
- American Red Cross First Aid/CPR/AED: Participant's Manual. StayWell Health & Safety Solutions.
- Anam, A. K., Mulyadi, A., & Sagar, D. W. (2017). Upaya Orang Tua Dalam Pencegahan Cedera Anak Balita Di Rumah. *Jurnal Keperawatan Terapan (e-Journal)*, 3(1), 1–6. [https://doi.org/10.31290/jkt.v\(3\)i\(1\)y\(2017\).page:1-6](https://doi.org/10.31290/jkt.v(3)i(1)y(2017).page:1-6)
- Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Aryanti, Z. (2015). Kelekatan Dalam Perkembangan Anak. 12, 14. Bhananker, S., Budiman, & Riyanto. (2013). *Kapita Selekta Kuesioner: Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Cahyaningrum, E. D. (2018). Keterpaparan Informasi Dengan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Penanganan Demam Pada Anak. . . September, 8.
- Dahlan, S. (2010). *Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel dalam Penelitian Kedokteran dan Kesehatan (3rd ed.)*. Jakarta: Salemba Medika.
- Fitri, F., & Subroto, H. (2015). Aspirasi Benda Asing Paku dengan Komplikasi Atelektasis Paru dan Aspirasi Benda Asing Jarum Pentul Tanpa Komplikasi.
- Fitriyani, Nurwati, N., & Humaedi, S. (2016). 8 Peran Ibu yang Bekerja dalam Pemenuhan Kebutuhan Dasar Anak. 3, 1–154.
- Harless, J., & Ramaiah, R. (2014). Pediatric airway management. *International Journal of Critical Illness and Injury Science*, 4(1), 65. <https://doi.org/10.4103/2229-5151.128015>
- Koesrini. (2015). Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Kejang Demam Dengan Penanganannya. *Jurnal Kesehatan Hesti Wira Sakti*, (3).
- Kornia, G. B. R., Sutanegara, S. W., & Sucipta, W. (2016). Prevalensi Benda Asing Pada Esofagus Dan Bronkus Di Bagian/Smf Tht-Kl Fk Unud/ Rsup Sanglah Denpasar Tahun 2010-2012. *Intisari Sains Medis*, 5(1), 1. <https://doi.org/10.15562/ism.v5i1.28>
- Langapa, D., & Kumaat, L. T. (2015). Hubungan Karakteristik Ibu Hamil Dengan Pengetahuan Ibu Hamil Mengenai Kedaruratan Obstetri di Rumah Sakit Robert Mongisidi Manado.
- Nurhayati, Y., Listyaningsih, K. D., & Umarianti, T. (2017). Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Penanganan Tersedak Benda Asing pada BALITA Terhadap Self Efficacy Ibu di Posyandu Desa Pelem Karangrejo Magetan. *Jurnal Ilmiah Maternal*, 2(1). Retrieved from https://ejurnal.stikesmhk.ac.id/index.php/jurnal_ilmiah_maternal/article/view/621
- Nursalam, N. (2014). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional (4th ed.)*. Jakarta Selatan: Medika Salemba.

- Nursalam. (2013). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan (3rd ed.). Jakarta: Medika Salemba.
- Yuliani, H. (2017). Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Penatalaksanaan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dengan Perilaku Ibu dalam Perawatan BBLR di RSUD Wates.
- Yulianingsih, N. (2017). Panduan Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan Sehari-hari. Yogyakarta: Rapha Publishing.
- Zuleika, P., & Ghanie, A. (2016). Penatalaksanaan Enam Kasus Aspirasi Benda Asing Tajam di Saluran Trakheobronkial