

## PENGUATAN KETRAMPILAN PERTOLONGAN TERSEDAK PADA ANAK USIA SEKOLAH DASAR DI RW XVII DESA JATEN KABUPATEN KARANGANYAR JAWA TENGAH

Aprilia Nuryanti<sup>1</sup>, Rahayu Setyaningsih<sup>2</sup>

Program Studi Keperawatan Anestesiologi Program Sarjana Terapan Fakultas  
Kesehatan Universitas Harapan Bangsa

Jl. Raden Patah No.100, Ledug, Kec. Kembaran, Kabupaten Banyumas, Jawa Tengah,  
(0281) 6843493 / Fax: (0281) 6843494

e-mail: [aprilnuryanti@gmail.com](mailto:aprilnuryanti@gmail.com)

### ABSTRAK

Tersedak merupakan kondisi kegawatdaruratan yang berkontribusi signifikan terhadap morbiditas dan mortalitas anak, termasuk pada anak usia sekolah. Kejadian tersedak pada kelompok usia ini sering terjadi di luar pengawasan langsung orang dewasa, sehingga teman sebaya berpotensi menjadi penolong pertama. Edukasi pencegahan dan pertolongan tersedak sejak usia sekolah menjadi strategi preventif yang penting. Kegiatan ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan anak usia sekolah dalam pencegahan dan pertolongan pertama tersedak melalui edukasi kesehatan berbasis komunitas. Metode yang digunakan adalah program pengabdian kepada masyarakat dengan pendekatan edukasi tatap muka, meliputi penyampaian materi, demonstrasi, simulasi, dan redemonstrasi teknik pertolongan tersedak (tepukan punggung dan teknik *Heimlich*). Kegiatan dilaksanakan pada 13 Juli 2025 di RW XVII Desa Jaten dengan durasi  $\pm 60$  menit, melibatkan 15 anak usia 8–11 tahun yang dipilih secara *purposive sampling*. Evaluasi dilakukan menggunakan lembar observasi *pre-test* dan *post-test* untuk menilai perubahan pengetahuan dan keterampilan peserta. Hasil menunjukkan peningkatan pada seluruh indikator. Kemampuan menyebutkan pengertian tersedak meningkat dari 33,33% menjadi 100%, penyebab tersedak dari 53% menjadi 80%, dan cara pertolongan dari 26,67% menjadi 80%. Kemampuan mempraktikkan pertolongan tersedak meningkat dari 26,67% menjadi 66,67%. Temuan ini menunjukkan bahwa edukasi kesehatan dengan metode demonstrasi dan simulasi efektif meningkatkan pengetahuan dan keterampilan anak usia sekolah dalam pencegahan dan penanganan tersedak. Program serupa direkomendasikan untuk diterapkan secara berkelanjutan di lingkungan sekolah dan masyarakat.

**Kata Kunci -- kegawatdaruratan; tersedak; anak; usia sekolah; komunitas**

### ABSTRACT

*Choking is a medical emergency that contributes significantly to morbidity and mortality among children, including school-aged children. Choking incidents in this age group often occur outside direct adult supervision, making peers potential first responders. Therefore, choking prevention and first aid education at school age is an important preventive strategy. This community-based program aimed to improve the knowledge and skills of school-aged children regarding choking prevention and first aid through health education. The intervention was conducted using a face-to-face educational approach, including lectures, demonstrations, simulations, and redemonstrations of choking first aid techniques (back blows and the Heimlich maneuver). The activity was carried out on July 13, 2025, in RW XVII, Jaten Village, with a duration of approximately 60 minutes and involved 15 children aged 8–11 years selected through purposive sampling. Evaluation was performed using pre-test and post-test observation sheets to assess changes in participants' knowledge and skills. The results demonstrated improvements across all indicators. The ability to correctly define choking increased from 33.33% to 100%, knowledge of choking causes increased from 53% to 80%, and knowledge of first aid procedures increased from 26.67% to 80%. Furthermore, the ability to perform choking first aid techniques improved from 26.67% to 66.67%. These findings indicate that health education using demonstration and simulation methods is effective in enhancing the knowledge and skills of school-aged children in choking prevention and management. Similar programs are recommended for sustainable implementation in school and community settings.*

Sama dengan format yang bahasa Indonesia, akan tetapi dengan penggunaan bahasa Inggris. Diketik dengan huruf *italic* (cetak miring)

**Key Words---** *emergency care; choking; children; school-aged children; community*

## PENDAHULUAN

Tersedak merupakan kondisi kegawatdaruratan yang terutama disebabkan oleh aspirasi benda kecil, baik berupa makanan seperti anggur dan kacang-kacangan maupun benda non-makanan seperti mainan, koin, dll (Korycka et al., 2024). Risiko tersedak paling tinggi ditemukan pada anak usia 1–4 tahun akibat keterbatasan kemampuan mengunyah dan koordinasi menelan, namun risiko tersebut tidak sepenuhnya hilang pada usia yang lebih besar. Anak usia sekolah masih berpotensi mengalami tersedak, terutama saat makan bersama teman sebaya di sekolah atau lingkungan bermain, khususnya dalam situasi makan sambil bermain atau bercanda (Gardner et al., 2010; Korycka et al., 2024).

Secara epidemiologis, tersedak dilaporkan sebagai salah satu penyebab utama cedera tidak disengaja pada anak dan berkontribusi signifikan terhadap morbiditas dan mortalitas pediatrik, sehingga memerlukan upaya pencegahan dan intervensi yang tepat waktu (Musawi & Mahmud, 2023). Di Amerika Serikat, tersedak menyebabkan sekitar 12.000–15.000 kunjungan unit gawat darurat anak setiap tahun, dengan insiden yang juga ditemukan pada anak usia sekolah, terutama di lingkungan sekolah dan area bermain (Centers for Disease Control and Prevention (CDC), 2024). Kejadian tersedak pada kelompok usia ini sering terjadi di luar pengawasan langsung orang dewasa, sehingga respons awal kerap dilakukan oleh teman sebaya sebagai saksi pertama sebelum bantuan profesional tersedia (Denny et al., 2014; Dodson; et al., 2025).

Dari aspek perkembangan, anak usia sekolah berada pada tahap operasional konkret yang memungkinkan mereka mengenali tanda-tanda bahaya, seperti ketidakmampuan bernapas atau batuk

yang tidak efektif, serta memahami hubungan sebab–akibat antara perilaku makan dan risiko tersedak (WHO, 2016). Penelitian menunjukkan bahwa edukasi kegawatdaruratan sederhana pada anak usia sekolah efektif meningkatkan kemampuan mengenali kondisi tersedak dan mengambil tindakan awal yang tepat, termasuk memanggil bantuan dan melakukan pertolongan dasar yang aman (Saccomanno et al., 2023). Pendekatan edukasi berbasis sekolah dan teman sebaya terbukti meningkatkan kesiapsiagaan serta retensi pengetahuan kesehatan pada anak, sehingga mereka tidak hanya mampu menolong diri sendiri tetapi juga berperan sebagai penolong awal bagi temannya (Denny et al., 2014).

Menerapkan strategi pendukung dan program pendidikan di sekolah dan masyarakat dapat membantu mengendalikan insiden tersedak dan meningkatkan keselamatan anak-anak (Musawi & Mahmud, 2023). Oleh karena itu, pendidikan kesehatan tentang pencegahan dan pertolongan tersedak pada anak usia sekolah ini merupakan strategi preventif yang rasional dan relevan untuk memperkuat kesiapsiagaan komunitas.

## METODE

Kegiatan ini merupakan program pengabdian kepada masyarakat dengan pendekatan edukasi kesehatan berbasis komunitas yang dilaksanakan secara tatap muka. Intervensi dilakukan melalui pendidikan kesehatan dan demonstrasi pertolongan tersedak yang disesuaikan dengan karakteristik anak usia sekolah di komunitas. Kegiatan dilaksanakan di RW XVII Desa Jaten, Kecamatan Jaten, pada 13 Juli 2025, dengan durasi kegiatan ±60 menit.

Media dan sarana yang diperlukan dalam kegiatan meliputi boneka peraga,

LCD, materi dalam bentuk *power point*, *sound system* dan mikrofon, alat tulis serta kamera HP. Pelaksanaan kegiatan adalah dua orang dosen dan dua orang mahasiswa dengan uraian tugas yang sudah ditentukan sebelumnya.

Sasaran kegiatan adalah anak usia sekolah yang berada di lingkungan RW XVII Desa Jaten. Partisipan dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu seluruh anak yang hadir memenuhi undangan dan sesuai kriteria sasaran. Pelaksanaan kegiatan dilakukan melalui tiga tahap, yaitu:

1. Tahap Persiapan  
 Tahap ini meliputi analisis situasi dan identifikasi permasalahan mitra, koordinasi dengan pengurus RW setempat, penyusunan materi pendidikan kesehatan, serta penyiapan media edukasi dan alat peraga berupa boneka simulasi.
2. Tahap Pelaksanaan  
 Kegiatan ini dilaksanakan melalui: pemberian materi edukasi tentang penyebab, risiko, dan pencegahan tersedak pada anak; demonstrasi teknik pertolongan pertama tersedak yang sesuai dengan usia anak yaitu dengan teknik tepukan punggung dan teknik *Heimlich*; simulasi dan redemonstrasi oleh peserta menggunakan alat peraga dan dengan teman sebaya; diskusi dan tanya jawab untuk memperkuat pemahaman peserta. Metode penyampaian dikemas secara interaktif dengan pendekatan *storytelling* dan praktik langsung agar materi mudah dipahami dan diingat oleh anak.
3. Tahap Evaluasi  
 Evaluasi dilakukan secara formatif melalui observasi langsung terhadap kemampuan peserta dalam menyebutkan cara pencegahan tersedak dan mempraktikkan langkah pertolongan pertama. Penilaian dilakukan menggunakan lembar observasi yang mencakup aspek

pengetahuan dan keterampilan dasar pertolongan tersedak.

Instrumen evaluasi berupa lembar observasi *pre-test* dan *post-test* yang digunakan untuk menilai perubahan pengetahuan dan kemampuan peserta. Media pendidikan kesehatan yang digunakan meliputi presentasi visual, poster edukasi, serta boneka/*phantom* sebagai alat bantu simulasi. Data hasil observasi dianalisis secara deskriptif, disajikan dalam bentuk frekuensi dan persentase untuk menggambarkan peningkatan pengetahuan dan kemampuan peserta setelah mengikuti kegiatan.

## HASIL dan PEMBAHASAN

### A. Karakteristik Responden

Kegiatan edukasi dan simulasi pertolongan tersedak diikuti oleh 15 anak usia sekolah (8–11 tahun) yang berdomisili di RW XVII Desa Jaten. Anak dikumpulkan dalam gedung pertemuan, duduk berdampingan dan di setiap sudut ada fasilitator yang mendukung selama jalannya kegiatan. Berikut akan disajikan data responden:

**Tabel 1. Karakteristik Responden Kegiatan Penguatan Keterampilan Pertolongan Tersedak pada Anak Usia Sekolah di RW XVII Desa Jaten Tahun 2025**

Karakteristik	n	(%)
1. Jenis kelamin		
a. Laki-laki	5	33,33
b. Perempuan	10	66,67
Total	15	100
2. Usia (tahun)		
a. 8-9 tahun	3	20
b. 10-11 tahun	12	80
Total	15	100

Sumber: Data primer (2025)

Data menunjukkan sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan (66,67%) dan paling banyak pada rentang usia 10-12 tahun (80%). Pada rentang usia 10–12 tahun, struktur fungsi eksekutif mulai berubah dari *unitary* menjadi multi-komponen (terpisah antara memori kerja, inhibisi, dan shifting), yang mendukung kemampuan

memproses informasi dengan lebih kompleks dan terfokus (Xu et al., 2013).

Terdapat perubahan signifikan dalam performa dan kecepatan kerja kognitif, termasuk respons lebih cepat dan akurat dalam tugas yang memerlukan kontrol inhibisi serta fleksibilitas mental (Fernández García et al., 2021). Meskipun studi khusus tentang metakognisi pada rentang usia 10–12 tahun masih terbatas, literatur pendidikan anak usia sekolah dasar secara konsisten menunjukkan bahwa kemampuan mengontrol dan memantau proses berpikir (*metacognitive knowledge*) meningkat seiring bertambahnya tingkat pendidikan (Chen & McDunn, 2022).

### B. Pengetahuan dan Kemampuan Anak dalam Upaya Pencegahan Tersedak

Pengetahuan dan ketrampilan pertolongan tersedak dinilai dengan lembar observasi, meliputi tiga butir pencatatan jawaban pengetahuan tentang tersedak dan satu butir hasil observasi kemampuan anak dalam mempraktekkan teknik pertolongan tersedak. Teknik pertolongan yang diajarkan ada dua, yaitu pukulan punggung dan *Heimlich maneuver*.



Gambar 1. Pemberian Materi Pertolongan Tersedak pada Anak di RW XVII Jatén

Berikut ini adalah hasil evaluasi formatif dari kegiatan penyuluhan:

**Tabel 2. Hasil Observasi Kemampuan Peserta dalam Mempraktekkan Cara Pertolongan pada Tersedak (n=15)**

No	Kemampuan	Pre		Post	
		F	%	F	%
1	Menyebutkan				

No	Kemampuan	Pre		Post	
	pengertian tersedak				
	a. Ya	5	33,3	15	100
	b. Tidak	10	66,7		
	Total	15	100	15	100
2	Menyebutkan penyebab tersedak				
	a. Ya	8	53	12	80
	b. Tidak	7	47	3	20
	Total	15	100	15	100
3	Menyebutkan cara melakukan pertolongan				
	a. Ya	4	26,6	12	80
	b. Tidak	11	73,33	3	20
	Total	15	100	15	100
4	Mempraktekkan cara pertolongan tersedak				
	a. Ya	4	26,7	10	66,7
	b. Tidak	11	73,3	5	33,3
	Total	15	100	15	100

Sumber: Data primer (2025)

Hasil *pre-test* menunjukkan bahwa sebagian besar responden belum memahami secara optimal mengenai tersedak, baik dari segi pengertian, penyebab, maupun cara melakukan pertolongan. Pada indikator menyebutkan pengertian tersedak, hanya 33,33% responden yang mampu menjawab benar, sementara setelah diberikan edukasi dan pelatihan meningkat menjadi 100%. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan yang signifikan setelah intervensi.

Pada aspek menyebutkan penyebab tersedak, peserta yang mampu menjawab benar pada *pre-test* hanya 53%, meningkat menjadi 80% pada *post-test*. Demikian pula pada indikator menyebutkan cara melakukan pertolongan, dari 26,67% meningkat hingga 80% setelah pelatihan. Peningkatan terbesar terlihat pada indikator mempraktekkan cara pertolongan tersedak, di mana awalnya hanya 26,67% responden yang mampu melakukan, kemudian meningkat menjadi 66,67% pada *post-test*.



Gambar 2. Redemonstrasi Teknik Heimlich oleh Anak

Studi yang dilakukan sebelumnya melaporkan penggunaan teknik Heimlich terbukti efektif dalam meningkatkan kesiapan menghadapi situasi darurat tersedak pada anak (Wahyuningsih et al., 2025). Secara keseluruhan, terdapat peningkatan pada semua aspek kemampuan peserta, baik dalam pengetahuan maupun keterampilan. Hal ini menunjukkan bahwa metode edukasi dan demonstrasi yang dilakukan dalam kegiatan pengabdian masyarakat terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan serta keterampilan masyarakat terkait pencegahan dan penanganan tersedak pada anak. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang menyebutkan bahwa pemberian edukasi berbasis simulasi dapat meningkatkan keterampilan pertolongan pertama secara signifikan pada orang tua maupun pengasuh anak (Saragih et al., 2023; Rachmawati et al., 2022).

Program pelatihan secara signifikan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan anak-anak dalam mengelola insiden tersedak, seperti dilaporkan studi yang menunjukkan bahwa setelah program pelatihan, 100% anak-anak dalam kelompok eksperimen dapat mengidentifikasi tersedak dan perilaku yang menyebabkannya, dibandingkan dengan 71% yang tidak menyadari sebelum program (Alnabhan & Eshak, 2024). Uji coba CHOP (ChokING Prevention) menunjukkan bahwa intervensi berbasis sekolah secara efektif meningkatkan pengetahuan tentang pencegahan tersedak makanan, dengan strategi yang melibatkan guru

dan koordinator perawatan kesehatan menunjukkan peningkatan signifikan dalam retensi pengetahuan (Lorenzoni et al., 2019). Program pelatihan telah menunjukkan bahwa anak-anak dapat mempertahankan keterampilan manajemen tersedak dari waktu ke waktu. Dalam sebuah penelitian, anak-anak mempertahankan skor yang lebih tinggi dalam respons tersedak bahkan dua dan tujuh bulan pasca pelatihan dibandingkan dengan skor pra-pelatihan mereka (Tse et al., 2024).

## KESIMPULAN DAN SARAN

Pengetahuan anak dalam mengenali tanda bahaya tersedak dan bagaimana pertolongan yang harus dilakukan baik untuk diri sendiri, teman sebaya maupun lingkungan di sekitar menjadi komponen penting pencegahan bahaya dalam konteks di masyarakat. Melalui kegiatan penyuluhan yang mengintegrasikan aspek kognitif dan psikomotor, melibatkan seluruh indera anak agar mereka mendapatkan pengalaman. Kegiatan serupa dapat dilakukan di lingkungan sekolah dengan guru pendamping atau bisa dilakukan kegiatan serupa dengan mengundang orang tua atau pengasuh dalam kegiatan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alnabhan, D. A. A., & Eshak, E. G. (2024). Effect of First Aid of Choking Training Program on Knowledge and Skills of Primary School Children. *Deleted Journal*, 2(1), 31–40. <https://doi.org/10.21608/dsnj.2024.359877>
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2024). *Choking hazards and injury data in children*. <https://www.cdc.gov/infant-toddler-nutrition/foods-and-drinks/choking-hazards.html#:~:text=At a glance,times while they are eating>.
- Chen, S., & McDunn, B. A. (2022).

- Metacognition: History, measurements, and the role in early childhood development and education. *Learning and Motivation*, 78, 101786. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.lmot.2022.101786>
- Denny, S., Michaels, N., & Smith, G. (2014). Choking in the Pediatric Population. *American Journal of Lifestyle Medicine*, 9. <https://doi.org/10.1177/1559827614554901>
- Dodson, H., Sharma, S., & Cook, J. (2025). Foreign Body Airway Obstruction. *National Library of Medicine*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK553186/>
- Fernández García, L., Merchán, A., Phillips-Silver, J., & Daza González, M. T. (2021). Neuropsychological Development of Cool and Hot Executive Functions Between 6 and 12 Years of Age: A Systematic Review. *Frontiers in Psychology, Volume 12*. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.687337>
- Gardner, H. G., Baum, C. C. R., Dowd, M. D., Durbin, D. R., Lichenstein, R., Quinlan, K. P., Sege, R. D., Turner, M. S., Weiss, J. C., Smith, G. A., Gilchrist, J., Haverkos, L. J., Midgett, J. D., Roche, L., Sinclair, A. S., Warda, L. J., & Kozial, B. (2010). Policy statement - Prevention of choking among children. *Pediatrics*, 125(3), 601–607. <https://doi.org/10.1542/peds.2009-2862>
- Korycka, K., Mormul, A., Korab, M., & Smalira, J. (2024). Choking in children: causes, prevention and intervention strategies. *Wiadomości Lekarskie (Warsaw Poland)*, 77(9), 1802–1807. <https://doi.org/10.36740/wlek202409123>
- Lorenzoni, G., Azzolina, D., Baldas, S., Messi, G., Lanera, C., French, M., Dalt, L. Da, & Gregori, D. (2019). Increasing awareness of food-choking and nutrition in children through education of caregivers: the CHOP community intervention trial study protocol. *BMC Public Health*, 19(1), 1156. <https://doi.org/10.1186/S12889-019-7469-7>
- Musawi, M. A. N. A. L., & Mahmud, H. S. (2023). *Supportive Strategies Regarding Chocking Prevention and First Aid Maneuver Among Children*. <https://doi.org/10.61336/appj/22-2-23>
- Saccomanno, S., Saran, S., Cocceani Paskay, L., De Luca, M., Tricerri, A., Mafucci Orlandini, S., Greco, F., & Messina, G. (2023). Risk factors and prevention of choking. *European Journal of Translational Myology*, 33(4). <https://doi.org/10.4081/ejtm.2023.11471>
- Tse, E., Plakitsi, K., Voulgaris, S., & Alexiou, G. A. (2024). ChokeSafe: Empowering Children with Life-Saving Choking-Management Skills. *Children (Basel)*. <https://doi.org/10.3390/children11030299>
- Wahyuningsih, I., Zainaro, M. A., & Isnainy, U. C. A. S. (2025). Edukasi Tersedak pada Anak dengan Tehnik Hemlich Manuver di Posyandu Anggrek Desa Sidoharjo Kec,Way Panji. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat*, 8(5), 2306–2312. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v8i5.15955>
- WHO, W. H. O. (2016). Child Injury - Report by the Secretariat. *WHO Report on Child Injury, March*, 1–6. [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_f](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_f)

iles/WHA64/A64\_23-en.pdf

Xu, F., Han, Y., Sabbagh, M. A., Wang, T., Ren, X., & Li, C. (2013). Developmental differences in the structure of executive function in middle childhood and adolescence. *PloS One*, 8(10), e77770. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0077770>