Healthy Journal
e-ISSN: 2829-4769/p-ISSN: 2339-1383
Vol. 15 No 2. (2026)
Doi: https://doi.org/10.55222/8mcvsq90

PENGARUH EDUKASI PERTOLONGAN PERTAMA TERSEDAK TERHADAP KESIAPSIAGAAN ORANG TUA DALAM MELAKUKAN BACK BLOW PADA ANAK USIA 1–5 TAHUN

Nadila Septiyeni[1], Nandar Wirawan [2], Siti Solihat Holida[3]
[1]Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Bale Bandung, Jawa Barat, Indonesia
[2]Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Bale Bandung, Jawa Barat, Indonesia
[3]Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Bale Bandung, Jawa Barat, Indonesia

Abstrak

Tersedak merupakan kegawatdaruratan pada anak yang dapat menyebabkan kematian dalam hitungan menit, sedangkan orang tua di wilayah dengan akses layanan kesehatan terbatas menjadi penolong pertama. Penelitian ini menganalisis pengaruh edukasi pertolongan pertama tersedak terhadap kesiapsiagaan orang tua (pengetahuan, sikap, dan keterampilan) dalam melakukan *back blow* pada anak usia 1–5 tahun. Penelitian kuasi-eksperimen dengan rancangan *nonequivalent control group* ini melibatkan 40 orang tua di Desa Bumi Wangi, Kecamatan Ciparay, Kabupaten Bandung, yang dipilih dengan *total sampling* (20 kelompok intervensi dan 20 kelompok kontrol). Kelompok intervensi memperoleh edukasi metode demonstrasi dan *return demonstration* selama sekitar 60 menit. Pada kelompok intervensi, rerata skor pengetahuan meningkat dari 10,70 menjadi 16,45, median skor sikap dari 33,00 menjadi 47,00, dan median skor keterampilan dari 40,00 menjadi 100,00 (nilai $p < 0,001$ pada seluruh dimensi), sedangkan kelompok kontrol tidak menunjukkan perubahan keterampilan yang bermakna. Skor akhir kelompok intervensi lebih tinggi daripada kelompok kontrol pada ketiga dimensi (nilai $p < 0,001$). Orang tua yang mencapai kategori siap sebanyak 65% pada kelompok intervensi dan 0% pada kelompok kontrol. Kesimpulan: Edukasi demonstrasi disertai *return demonstration* efektif meningkatkan kesiapsiagaan orang tua secara menyeluruh dan dapat dijadikan strategi edukasi berbasis keterampilan.

Kata Kunci: back blow; edukasi demonstrasi; kesiapsiagaan orang tua; return demonstration; tersedak

Abstract

Background: *Choking is a pediatric emergency that can cause death within minutes, and parents are often the first responders where access to health services is limited.* ***Objective:*** *This study analyzed the effect of choking first aid education on parents' preparedness (knowledge, attitude, and skill) to perform back blows on children aged 1–5 years.* ***Methods:*** *A quasi-experimental study with a nonequivalent control group design involved 40 parents in Bumi Wangi Village, Bandung Regency, selected by total sampling (20 per group). The intervention group received about 60 minutes of education using demonstration and return demonstration.* ***Results:*** *In the intervention group, the mean knowledge score rose from 10.70 to 16.45, the median attitude score from 33.00 to 47.00, and the median skill score from 40.00 to 100.00 ($p < 0.001$ for all), whereas the control group showed no significant change in skills. Posttest scores of the intervention group were higher than those of the control group in all three dimensions ($p < 0.001$). Overall, 65% of parents in the intervention group reached the prepared category, compared with 0% in the control group.* ***Conclusion:*** *Demonstration education with return demonstration effectively improves overall parental preparedness and can be used as a skill-based education strategy.*

[1] Corresponding Author
Email Address: nandarwirawan83@gmail.com
Healthy Journal is licensed under:
Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International (CC BY-SA 4.0)

Keywords: *back blow; choking; demonstration education; parental preparedness; return demonstration*

Informasi Artikel ***Submitted****: 28*-01-2026 ***Accepted****: 28*-02-2026 ***Online Publish****: 30*-03-2026

Pendahuluan

Tersedak (choking) terjadi ketika benda asing menghambat sebagian atau seluruh jalan napas dan dapat berkembang menjadi kondisi yang mengancam jiwa apabila tidak ditangani dengan tepat. Anak usia 1–5 tahun rentan mengalami tersedak karena saluran napas yang relatif kecil, kemampuan mengunyah dan menelan yang masih berkembang, serta kebiasaan mengeksplorasi benda dengan memasukkannya ke dalam mulut (Saccomanno et al., 2023). Kejadian tersedak dapat berlangsung di rumah, sehingga orang tua sering kali menjadi penolong pertama sebelum bantuan profesional tersedia.

Kesiapsiagaan orang tua tidak cukup hanya berupa pengetahuan tentang tersedak. Orang tua juga perlu memiliki sikap yang mendukung tindakan pertolongan pertama dan keterampilan melakukan prosedur yang sesuai. Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa pengetahuan dan praktik pertolongan pertama tersedak pada orang tua atau pengasuh masih menjadi perhatian, serta keterampilan praktis tidak selalu sejalan dengan pengetahuan yang dimiliki (Asmar et al., 2023).

Kesenjangan antara pengetahuan dan kemampuan melakukan tindakan menjadi persoalan penting karena situasi tersedak menuntut respons yang cepat, tenang, dan sesuai prosedur. Informasi teoritis saja belum tentu membuat orang tua mampu melakukan tindakan dengan benar ketika menghadapi kondisi darurat. Oleh sebab itu, kesiapsiagaan dalam penelitian ini dipahami secara lebih menyeluruh melalui tiga komponen, yaitu pengetahuan, sikap, dan keterampilan praktik. Ketiganya diperlukan agar orang tua tidak hanya mengenali masalah, tetapi juga memiliki kemauan serta kemampuan untuk melakukan pertolongan awal.

Edukasi melalui demonstrasi memungkinkan peserta melihat tahapan tindakan secara langsung, sedangkan return demonstration memberi kesempatan untuk mempraktikkan kembali keterampilan dengan bimbingan. Pendekatan ini relevan untuk materi pertolongan pertama yang memerlukan urutan gerak dan latihan praktis. Sejumlah penelitian mengenai edukasi berbasis demonstrasi melaporkan perbaikan pengetahuan atau keterampilan penanganan tersedak (Hanifa et al., 2025). Namun, kesiapsiagaan yang mencakup pengetahuan, sikap, dan keterampilan secara bersamaan masih perlu dievaluasi pada konteks orang tua di komunitas.

Pemilihan demonstrasi dan return demonstration juga mempertimbangkan karakteristik keterampilan pertolongan pertama yang bersifat prosedural. Demonstrasi dapat memperlihatkan urutan gerakan secara konkret, sedangkan praktik ulang memberi kesempatan kepada peserta untuk mencoba, mengetahui kekeliruan, dan memperbaiki langkah dengan arahan. Dengan demikian, proses edukasi tidak berhenti pada penerimaan informasi, tetapi mencakup latihan keterampilan. Pendekatan ini sejalan dengan temuan penelitian sebelumnya tentang edukasi penanganan tersedak berbasis demonstrasi yang menunjukkan perbaikan pengetahuan maupun keterampilan (Kunbaran et al., 2024).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada 13 April 2026 menunjukkan bahwa 9 dari 10 ibu yang diwawancarai pernah mengalami anaknya tersedak, tetapi hanya 3 dari 9 ibu tersebut mengetahui teknik back blow yang benar. Seluruh responden studi pendahuluan menyatakan belum pernah memperoleh pelatihan pertolongan pertama tersedak. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan menganalisis pengaruh edukasi pertolongan pertama tersedak menggunakan demonstrasi dan return demonstration terhadap kesiapsiagaan orang tua dalam melakukan back blow pada anak usia 1–5 tahun.

Metode

Penelitian ini menggunakan desain quasi-experimental dengan pendekatan nonequivalent control group design. Penelitian dilaksanakan di RW 21 dan RW

22 Desa Bumi Wangi, Kecamatan Ciparay, Kabupaten Bandung, pada periode penelitian tahun 2026. Sampel berjumlah 40 orang tua yang memiliki anak usia 1–5 tahun, terdiri atas 20 responden kelompok intervensi dan 20 responden kelompok kontrol. Sampel dipilih menggunakan teknik total sampling. Kelompok intervensi berasal dari RW 21 dan kelompok kontrol dari RW 22.

Kelompok intervensi menerima edukasi pertolongan pertama tersedak selama kurang lebih 60 menit. Kegiatan meliputi penyampaian materi menggunakan leaflet selama sekitar 20 menit, demonstrasi teknik back blow dengan manekin atau boneka peraga selama 10 menit, tanya jawab selama 10 menit, dan return demonstration oleh responden dengan bimbingan peneliti selama 20 menit. Kelompok kontrol tidak menerima intervensi selama periode penelitian. Kedua kelompok menjalani pengukuran pretest dan posttest.

Kesiapsiagaan dinilai melalui tiga dimensi, yaitu pengetahuan, sikap, dan keterampilan. Pengetahuan diukur menggunakan 20 butir pertanyaan benar-salah, sikap menggunakan 14 pernyataan skala Likert empat poin, dan keterampilan menggunakan lembar observasi lima langkah prosedur back blow. Responden dikategorikan siap secara keseluruhan apabila secara bersamaan memenuhi kategori pengetahuan baik, sikap positif, dan keterampilan terampil. Analisis statistik menggunakan uji paired samples t-test dan independent samples t-test untuk data pengetahuan, Wilcoxon Signed Rank Test dan Mann–Whitney U untuk data sikap atau keterampilan sesuai distribusi data, ANCOVA untuk mengendalikan perbedaan skor awal sikap, serta Fisher's Exact Test untuk kategori kesiapsiagaan keseluruhan. Batas signifikansi ditetapkan $p<0,05$.

Hasil dan Pembahasan

Tabel 1. Perubahan skor pengetahuan, sikap, dan keterampilan sebelum dan sesudah penelitian

Dimensi	Kelompok	Pretest	Posttest	Uji dalam kelompok
Pengetahuan (rerata)	Intervensi	10,70	16,45	p<0,001

Dimensi	Kelompok	Pretest	Posttest	Uji dalam kelompok
Pengetahuan (rerata)	Kontrol	9,85	11,00	p=0,055
Sikap (rerata)	Intervensi	32,80	45,75	p<0,001
Sikap (rerata)	Kontrol	31,60	33,85	p=0,021
Keterampilan (rerata)	Intervensi	43,00	89,00	p<0,001
Keterampilan (rerata)	Kontrol	45,00	47,00	p=0,157

Sumber: Data primer penelitian Nadila Septiyeni, 2026. Nilai p=0,000 pada keluaran statistik dilaporkan sebagai p<0,001.

Pengetahuan kelompok intervensi meningkat dengan rerata skor dari 10,70 pada pretest menjadi 16,45 pada posttest, sedangkan kelompok kontrol meningkat dari 9,85 menjadi 11,00 dan perubahan dalam kelompok tersebut tidak signifikan (p=0,055). Pada posttest, 15 responden (75,0%) kelompok intervensi berada dalam kategori pengetahuan baik, dibandingkan 3 responden (15,0%) pada kelompok kontrol. Perbandingan posttest menunjukkan skor pengetahuan kelompok intervensi secara signifikan lebih tinggi daripada kelompok kontrol (p<0,001).

Peningkatan rerata sebesar 5,75 poin pada kelompok intervensi memperlihatkan perubahan yang lebih besar dibandingkan kelompok kontrol, yang hanya meningkat 1,15 poin. Pola ini mengindikasikan bahwa pemberian materi secara terstruktur berkontribusi pada pemahaman orang tua mengenai pertolongan pertama tersedak. Materi tertulis melalui leaflet membantu peserta memperoleh informasi inti, sementara penjelasan dan demonstrasi menghubungkan informasi tersebut dengan tindakan yang perlu dilakukan. Pada kelompok kontrol, perubahan skor yang tidak signifikan menunjukkan bahwa pengukuran berulang saja belum menghasilkan peningkatan pengetahuan yang sebanding selama periode penelitian. Namun, hasil ini tidak menutup kemungkinan adanya faktor lain di luar intervensi yang turut memengaruhi respons peserta.

Sikap kelompok intervensi meningkat dari rerata 32,80 menjadi 45,75, sedangkan kelompok kontrol meningkat dari 31,60 menjadi 33,85. Setelah edukasi, seluruh responden kelompok intervensi (100%) memiliki sikap positif, dibandingkan 7 responden (35,0%) pada kelompok kontrol. Karena skor awal sikap antarkelompok tidak setara (p=0,031), analisis menggunakan ANCOVA dengan skor pretest sebagai kovariat. Efek kelompok tetap signifikan (F=100,129; p<0,001), dengan adjusted mean 45,79 pada kelompok intervensi dan 33,81 pada kelompok kontrol.

Perubahan sikap dapat berkaitan dengan meningkatnya pemahaman peserta tentang pentingnya pertolongan pertama dan kesempatan untuk menyaksikan prosedur secara langsung. Edukasi dapat membantu orang tua memandang penanganan tersedak sebagai keterampilan yang perlu dipelajari, bukan sekadar tindakan spontan berdasarkan kebiasaan. Meskipun demikian, interpretasi hasil sikap perlu memperhatikan bahwa skor awal kedua kelompok berbeda secara bermakna. Penggunaan ANCOVA dengan skor pretest sebagai kovariat merupakan langkah analitis untuk memperhitungkan perbedaan awal tersebut; hasilnya tetap menunjukkan perbedaan kelompok yang signifikan setelah penyesuaian. Sikap positif tetap tidak dapat dianggap sebagai bukti tunggal bahwa seseorang sudah mampu melakukan prosedur secara benar.

Perubahan paling menonjol terlihat pada keterampilan. Rerata skor kelompok intervensi meningkat dari 43,00 menjadi 89,00, dan 18 responden (90,0%) dikategorikan terampil pada posttest. Pada kelompok kontrol, rerata skor berubah dari 45,00 menjadi 47,00 dan proporsi terampil tetap 10,0%. Perbedaan skor keterampilan posttest antarkelompok signifikan berdasarkan Mann–Whitney U (p<0,001; effect size r=0,61). Hasil ini mendukung pentingnya latihan langsung dan pengulangan keterampilan, bukan hanya penyampaian informasi.

Besarnya peningkatan keterampilan pada kelompok intervensi masuk akal karena peserta tidak hanya mendengar penjelasan, tetapi juga mengamati

peragaan menggunakan alat peraga dan mempraktikkan kembali langkah-langkah yang diajarkan. Return demonstration memberi kesempatan untuk menilai pelaksanaan prosedur secara langsung berdasarkan lembar observasi. Proses ini penting karena kesalahan urutan atau posisi saat melakukan pertolongan pertama dapat mengurangi ketepatan tindakan. Temuan ini sejalan dengan penelitian edukasi demonstrasi pada penanganan tersedak yang melaporkan peningkatan kemampuan peserta setelah latihan (Kunbaran et al., 2024; Hanifa et al., 2025). Walaupun demikian, skor posttest menggambarkan keterampilan pada saat penilaian dan belum memastikan bahwa kemampuan yang sama akan dipertahankan dalam jangka panjang atau diterapkan dengan baik pada keadaan darurat nyata.

Tabel 2. Kesiapsiagaan orang tua secara keseluruhan pada posttest

Kelompok	Siap, n (%)	Belum siap, n (%)	Total
Intervensi	13 (65,0)	7 (35,0)	20 (100)
Kontrol	0 (0,0)	20 (100)	20 (100)

Sumber: Data primer penelitian Nadila Septiyeni, 2026.

Kesiapsiagaan keseluruhan ditetapkan berdasarkan pemenuhan tiga dimensi secara simultan, yaitu pengetahuan baik, sikap positif, dan keterampilan terampil. Sebanyak 13 dari 20 responden kelompok intervensi (65,0%) memenuhi seluruh kriteria, sedangkan tidak ada responden kelompok kontrol yang memenuhi ketiganya. Perbedaan kategori kesiapsiagaan antarkelompok signifikan berdasarkan Fisher's Exact Test ($p<0,001$). Hasil ini menunjukkan bahwa keberhasilan pada satu dimensi saja belum cukup untuk menyatakan orang tua siap melakukan pertolongan pertama.

Hasil gabungan tersebut memperlihatkan bahwa keberhasilan intervensi tidak cukup dinilai dari kenaikan satu skor saja. Pada kelompok intervensi, 18 responden telah mencapai kategori terampil dan seluruh responden memiliki sikap positif, tetapi hanya 13 responden yang memenuhi ketiga kriteria kesiapsiagaan secara bersamaan. Artinya, sebagian peserta masih belum

memenuhi seluruh persyaratan meskipun menunjukkan kemajuan pada dimensi tertentu. Temuan ini menegaskan perlunya pembelajaran yang mengintegrasikan pemahaman, pembentukan sikap, dan praktik, serta perlunya evaluasi individual agar aspek yang belum dikuasai dapat diperkuat. Pada kelompok kontrol, tidak adanya responden yang memenuhi seluruh kriteria menunjukkan bahwa penilaian kesiapsiagaan komprehensif lebih ketat daripada penilaian satu dimensi secara terpisah.

Secara keseluruhan, hasil penelitian menunjukkan bahwa edukasi demonstrasi dan return demonstration berkaitan dengan peningkatan pengetahuan, sikap, serta keterampilan orang tua. Demonstrasi menyediakan contoh visual dari prosedur, sementara praktik ulang memungkinkan responden memperoleh umpan balik atas langkah yang dilakukan. Temuan ini sejalan dengan penelitian edukasi berbasis demonstrasi tentang pertolongan pertama tersedak yang melaporkan peningkatan hasil belajar atau keterampilan (Kunbaran et al., 2024; Hanifa et al., 2025). Meskipun demikian, desain tanpa randomisasi dan jumlah sampel yang terbatas perlu dipertimbangkan saat menafsirkan generalisasi hasil. Pengukuran posttest segera setelah edukasi juga belum menjelaskan apakah keterampilan bertahan dalam jangka panjang.

Kesimpulan

Edukasi pertolongan pertama tersedak menggunakan metode demonstrasi dan return demonstration berpengaruh signifikan terhadap kesiapsiagaan orang tua dalam melakukan back blow pada anak usia 1–5 tahun di RW 21 dan RW 22 Desa Bumi Wangi. Kelompok intervensi menunjukkan peningkatan pengetahuan, sikap, dan keterampilan yang lebih besar dibandingkan kelompok kontrol. Pada posttest, 65,0% responden kelompok intervensi memenuhi kriteria kesiapsiagaan secara keseluruhan, sedangkan pada kelompok kontrol tidak ada responden yang memenuhi ketiga dimensi tersebut ($p<0,001$). Edukasi berbasis praktik disarankan untuk dipertimbangkan dalam kegiatan pendidikan

kesehatan komunitas, disertai evaluasi keterampilan dan tindak lanjut untuk menilai retensi kemampuan.

Bibliografi

Alenezi, M. M., Bohulaigah, Z. H., Aldajani, N. F., Alotaibi, L. G., & Alshammari, M. F. (2024). Assessment of knowledge, attitude, and practice of first aid management of choking among primary school teachers in Riyadh, Saudi Arabia: A cross-sectional study. Cureus. https://doi.org/10.7759/cureus.51519

Asmar, I., Almahmoud, O., Dreidi, M., Jebara, F., Jaber, N., Kahala, A., Ramadan, J., & Hamdan, N. (2023). Knowledge and practices of choking first aid skills among Palestinian mothers of children under five. Journal of Neonatal Nursing, 29(5), 728–734. https://doi.org/10.1016/j.jnn.2023.01.004

Bandura, A. (1997). Self-efficacy: The exercise of control. W. H. Freeman.

Hanifa, J., Rasyid, T. A., Kartika, D. E., Sandra, S., & Saputra, B. (2025). Pengaruh edukasi kesehatan berbasis video dan demonstrasi dalam penanganan tersedak pada balita terhadap pengetahuan dan keterampilan kader posyandu. Holistik Jurnal Kesehatan, 19(10), 3041–3048. https://doi.org/10.33024/hjk.v19i10.1705

Harigustian. (2020). Tingkat pengetahuan penanganan tersedak pada ibu yang memiliki balita di Perumahan Graha Sedayu Sejahtera. Jurnal Keperawatan, 12(3), 162–169. https://doi.org/10.61758/nursing.v12i3.31

Issack, A. M., Jiru, T., & Aniley, A. W. (2021). Assessment of knowledge, attitude and practice on first aid management of choking and associated factors among kindergarten teachers in Addis Ababa governmental schools, Addis Ababa, Ethiopia. PLOS ONE, 16(7), e0255331. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0255331

Kunbaran, A., Yanti, N., Roza, D., Suryarinilsih, Y., & Ramadini, I. (2024). Health education demonstration method on mothers' knowledge about first aid for choking in early childhood. Jendela Nursing Journal, 8(2), 135–144. https://doi.org/10.31983/jnj.v8i2.11715

Mayorathan, U., Manikkavasakar, S., & Pranavan, S. (2022). Accidental choking in children: An area to be focused on. Cureus. https://doi.org/10.7759/cureus.22459

Notoatmodjo, S. (2014). Ilmu perilaku kesehatan. Rineka Cipta.

Nursalam. (2020). Metodologi penelitian ilmu keperawatan: Pendekatan praktis (Edisi 4). Salemba Medika.

Saccomanno, S., Saran, S., Paskay, L. C., De Luca, M., Tricerri, A., Orlandini, S. M., 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

Sugiyono. (2023). Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan kombinasi (mixed methods).