

## Pengaruh Kartu Pintar Ibu (KPI) Terhadap Perilaku Ibu dalam Mengatasi *Choking* pada Anak Usia Toddler

The Influence of Mother's Smart Card (KPI) on Mother's Behavior in Overcoming Choking in Toddler Age Children

<sup>1</sup>Yenii Elfira, <sup>2</sup>Irwadi, <sup>3</sup>Fatimah, <sup>4</sup>Desma Yelly  
<sup>1,2,3,4</sup> Universitas Baiturrahmah Padang, Sumatera Barat, Indonesia  
Email: [irwadi@staff.unbrah.ac.id](mailto:irwadi@staff.unbrah.ac.id)

Submisi: 1 Juni 2024; Penerimaan: 17 Juli 2024; Publikasi 19 Juli 2024

### Abstrak

*Choking* (tersedak) merupakan kondisi gawat darurat yang harus segera ditangani, karena bila dibiarkan terlalu lama tubuh akan mengalami kekurangan oksigen (hipoksia) dan dapat mengakibatkan kematian. Menurut WHO (2020) sekitar 17,587 anak berusia 3 tahun mudah mengalami situasi yang berbahaya karena *choking*, sekitar 52,1% kejadian *choking* dengan makanan, 30,2% disebabkan karena benda asing. Sehingga sangat penting peran ibu untuk mengetahui serta mampu cara mencegah dan mengatasi kejadian ini. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh kartu pintar ibu (KPI) terhadap pengetahuan, sikap dan tindakan ibu dalam mengatasi *choking* pada anak usia *toddler* (1-3 tahun). Penelitian ini menggunakan *true eksperimen pretest-posttest with control group*. Jumlah sampel 70 orang ibu terdiri dari 35 kelompok intervensi dan 35 kelompok kontrol. Metode pengambilan sample *probability sampling* dengan menggunakan teknik *sampel random sampling*. Hasil uji *independent t-test* terdapat pengaruh tingkat pengetahuan, sikap dan tindakan *pretest* dan *posttest* perlakuan kelompok intervensi ( $p < \alpha = 0.05$ ) dan kontrol ( $p > \alpha = 0.05$ ). Dapat disimpulkan pemberian pendidikan kesehatan melalui KPI dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan tindakan ibu dalam mengatasi *choking* pada anak. Diharapkan kepada pihak puskesmas selalu melakukan program strategi dalam upaya meningkatkan pengetahuan ibu dalam mengatasi dan pencegahan kejadian kegawatdaruratan pada anak dengan media yang menarik.

Kata kunci: Kartu Pintar Ibu (KPI), Penanganan *choking*, Perilaku ibu

### Abstract

Choking is an emergency condition that must be treated immediately because if left for too long the body will experience a lack of oxygen (hypoxia) which can result in death. According to WHO (2020), around 17,587 children aged 3 years easily experience dangerous situations due to choking, around 52.1% of choking incidents occur with food, and 30.2% are caused by foreign objects. So it is very important for mothers to know and be able to prevent and overcome this incident. This research aims to determine the effect of maternal smart cards on maternal knowledge, attitudes, and actions in dealing with choking in toddler-aged children (1-3 years). This research uses a true pretest-posttest experiment with a control group. The sample size was 70 mothers consisting of 35 intervention groups and 35 control groups. The sampling method is probability sampling using the Random Sampling technique. The results of the independent t-test show that there is an influence on the level of knowledge, attitudes, and actions of the pretest and post-test treatment of the intervention group ( $p < \alpha = 0.05$ ) and control ( $p > \alpha = 0.05$ ). It can be concluded that providing health education through maternal smart cards can increase mothers' knowledge, attitudes, and actions in dealing with choking in children. It is hoped that the community health center will always carry out strategic programs to increase mothers' knowledge in dealing with and preventing emergencies in children using interesting media.

Keywords: Mother's Smart Card (KPI); Choking Handling; Mother's Behavior

### Pendahuluan

Tersedak (*choking*) yaitu kondisi gawatdarurat yang harus segera ditangani, jika bila dibiarkan terlalu lama tubuh biasanya mengalami kekurangan oksigen (hipoksia) dan dapat mengakibatkan kematian dikarenakan benda menyangkut di kerongkongan dan menghalangi sebahagian jalan udara (Abdullat *et al.*, 2015). Tersedak merupakan salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas pada anak-anak terutama pada usia 3 tahun kebawah (Lorenzoni *et al.*, 2022).

Menurut WHO (2020) sekitar 17,587 anak berusia 3 tahun mudah mengalami *choking* yang berbahaya, diperkirakan 52,1% kejadian *choking* oleh makanan, 30,2% benda asing (Rasman, Setioputro, and Yunanto 2022). Pada anak-anak berusia antara 0-14 tahun menunjukkan bahwa makanan yang paling sering menyebabkan kecelakaan adalah tulang ayam dan ikan (32%), diikuti oleh kacang tanah (22%) dan biji-bijian (16%) (Montana *et al.*, 2020). Berdasarkan data Dinkes menunjukkan penyebab *choking* adalah benda asing biji-bijian sejumlah 105 pasien, 82 pasien tersedak benda asing kacang-kacangan, sayuran 79 pasien, lainnya tersedak disebabkan oleh logam, makanan, dan tulang ikan (Ari Sukmandari *et al.*, 2022).

Kerentanan tersedak ini dapat disebabkan oleh kombinasi beberapa faktor, termasuk terbatasnya atau terganggunya perkembangan dalam pola mengunyah dan menelan serta kecenderungan sangat mudah tersedak pada anak-anak terutama di kalangan anak kecil dengan kejadian sekitar 80% kasus terjadi pada anak-anak di bawah umur 3 tahun (Ranjous *et al.*, 2024). Anak dibawah usia tiga tahun juga memiliki saluran udara yang kecil, tidak memiliki gigi yang lengkap dan tidak dapat mengunyah dengan baik seperti anak sudah besar, sehingga potongan makanan mudah tersangkut di tenggorokan dan menyebabkan *choking* ini terjadi karena tidak adanya pengawasan orang dewasa saat anak sedang makan (Lorenzoni *et al.*, 2022). *Choking* memang sepiantas terlihat sepele, namun jika dilakukan dengan penanganan yang salah akan menyebabkan fatal sehingga orangtua atau orang terdekat anak khususnya

para ibu perlu memahami berbagai jenis kecelakaan yang mungkin terjadi dan cara pertolongan pertama yang dapat diberikan sehingga tidak menimbulkan kondisi yang fatal bagi anak (Rahmad, Yulianto, and Rosida 2023).

Penomena yang terjadi saat ini masih banyak ibu yang tidak sadar akan pentingnya dan mengetahui cara penanganan awal gawatdarurat ketika terjadi pada anak di rumah (Omar Mahmoud, Fathia El-Sayed El-sayed, and Salah Ismail 2023). Kejadian kegawatdaruratan di rumah dapat secara tiba-tiba dan memdadak, sehingga perlu kesiapsiagaan dengan memiliki pengetahuan cara penanganan awal kegawatdaruratan yang dilakukan oleh orang terdekat atau ibu, agar menjadi poin penting untuk menyelamatkan nyawa dan meminimalisir terjadinya pemburukan kondisi anak sebelum dibawa ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan pelayanan lebih lanjut (Bandyopadhyay *et al.*, 2017).

Ibu yang memiliki anak dibawah usia tiga tahun membutuhkan pendidikan dan pelatihan sehingga dapat membantu anak segera dalam penanganan kegawatdaruratan tersedak di rumah (Alhajjaj *et al.*, 2021). Pentingnya Ibu untuk mendapatkan pendidikan ini agar dapat meningkatkan pengetahuan dalam pencegahan dan penanganan sebagai bentuk preventif pada anak (Ranjous *et al.*, 2024). Serta dengan adanya pendidikan untuk meningkatkan kesadaran ibu yang masih rendah untuk mengingatkan akan bahaya yang akan terjadi pada anak jika terjadi *choking* jika tidak mampu menagani lebih awal (Alajjuri *et al.*, 2023). Dalam penelitian yang dilakukan oleh Nanda, Wahyuni and Rachmawati, (2022) menyebutkan bahwa pendidikan bagi ibu sangatlah penting, sehingga membutuhkan petunjuk bagaimana cara penanganan kegawatdaruratan *choking* sehingga tidak merugikan anak dan berujung kematian.

Kejadian *choking* yang dapat terjadi pada anak karena ketidaktahuan orangtua dalam menagani ini menjadi tantangan bagi pelayanan kesehatan untuk selalu melakukan pemberian bimbingan dan melatih untuk

memberikan pendidikan kesehatan dengan baik, mengingat pendidikan kesehatan sangat berperan penting tidak hanya pencegahan tetapi juga bagaimana cara mengatasi *choking* sehingga menghindari komplikasinya (Montana *et al.*, 2020). Pendidikan kesehatan dapat dilakukan dengan menggunakan bermacam media seperti media cetak, *audio visual*, internet (media sosial) dengan era saat ini tenaga kesehatan banyak menggunakan media tidak hanya media online tetapi juga media seperti cetak *flipchart*, *booklet*, rubrik, foto, dan kartu untuk pendidikan sebagai alat dan sarana informasi untuk kelompok (Irwadi, Murni, and Oktarina 2021).

Media cetak ini dapat dijadikan sebagai alat untuk meningkatkan pengetahuan di bidang kesehatan, dan media cetak memiliki peran besar dalam penyampaian informasi kesehatan dalam pencegahan penyakit menular atau pun tidak menular, promosi kesehatan, meningkatkan pelayanan kesehatan untuk memanfaatkan media cetak sebagai alternatif utama dalam jejaring profesional (Mohammad *et al.*, 2019). Penelitian Sarabi and Nosratabadi (2022) juga menyebutkan bahwa pendidikan kesehatan yang dilakukan dengan menggunakan media memberikan efek pengetahuan lebih baik tentang pencegahan *choking*. Menurut Edgar Dele jika informasi diberikan secara melihat gambar dan langsung mengerjakan atau mempraktikkan maka kemampuan mengingat 90% (I. Irwadi *et al.*, 2022).

Meningkatkan tingkat pengetahuan dan kemampuan bagaimana cara penanganan *choking* terhadap anak di rumah, dibutuhkan ide dan perubahan dalam menggunakan media cetak untuk menyampaikan pendidikan kesehatan kepada ibu agar mudah dipahami dan sebagai alat pengingat jika materi yang telah dipelajari ibu lupa, sehingga peneliti melakukan modifikasi dengan menggunakan alat berupa kartu pintar ibu (KPI) yang mudah disimpan serta dibawa kemana-mana. Sebelumnya penelitian yang dilakukan oleh Karamoy and Fione (2020) menyebutkan dengan penggunaan kartu kesehatan gigi ibu hamil dapat mengurangi masalah dimana ibu hamil tidak menerima informasi tentang kesehatan

mulut sedini mungkin untuk mengambil tindakan yang tepat sebelum dan selama kehamilan. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Kusumawati, Septiyaningsih, and Susilawati (2022) menyebutkan kartu pintar cegah stunting efektif meningkatkan pengetahuan ibu hamil dengan hasil terjadi peningkatan skor rata-rata pengetahuan responden dari 23,34 menjadi 27,00 setelah perlakuan ( $p < 0,001$ ). Sejalan dengan penelitian Saponra (2022) dengan judul kartu pintar ibu terhadap kewaspadaan ibu pada anak diare menunjukkan hasil peningkatan dari 30,41 menjadi 48,26  $p=0,000$  dan menyimpulkan dengan menggunakan kartu pintar ibu dapat meningkatkan kewaspadaan ibu terhadap kejadian diare pada anak.

Kewaspadaan merupakan tingkat kesiapan seseorang dalam memberikan respon terhadap suatu kejadian dengan kewaspadaan yang baik, akan muncul tindakan yang tepat (Begović *et al.*, 2022). Peneliti berupaya menyederhanakan informasi tentang *choking* untuk mempermudah ibu memahami masalah anak *choking* dan penatalaksanaannya serta bagaimana keputusan yang tepat. Kesuksesan penanganan kejadian *choking* pada anak dapat dicapai dengan melibatkan dan memberdayakan ibu dan keluarga keluarga (Bin Laswad *et al.*, 2023). Pemberdayaan adalah kegiatan pemberian informasi secara simultan mengikuti perkembangan sasaran agar sasaran berubah dari tidak tahu menjadi tahu atau sadar menjadi tahu dan kemudian mau dan mampu melakukan (Habeeb and Alarfaj, 2020).

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk mengetahui pengaruh KPI terhadap pengetahuan, sikap dan tindakan ibu dalam mengatasi *choking* pada anak usia toddler (1-3 tahun) di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pauh Padang tahun 2023.

## Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan menggunakan *true eksperimen pretest-posttest with control group*. Pada penelitian ini diberikan perlakuan berupa metode pendidikan kesehatan dengan

menggunakan KIP sedangkan pada kelompok kontrol tidak menggunakan media. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak usia toddler sebanyak 130 orang berdasarkan data di posyandu Puskesmas Pauh Padang. Metode pengambilan sample *probability sampling* dengan dengan sampel berjumlah 70 ibu terdiri dari 35 kelompok intervensi dan 35 kelompok kontrol. Kriteria inklusi sampel penelitian ini adalah ibu dengan memiliki anak 1-3 dan anak yang pernah mengalami *choking* dan pernah juga membawa anaknya ke fasilitas kesehatan pada kejadian *choking*. Sedangkan kriteria eksklusi sampel penelitian ini adalah memiliki keterbatasan fisik, tidak bisa membaca, dan berusia lanjut. Semua responden ibu diminta untuk mengisi dan menandatangani formulir persetujuan setelah menerima informasi

tentang penelitian dan mereka memiliki hak untuk berpartisipasi atau tidak dalam penelitian ini. Peneliti meyakinkan akan menjamin kerahasiaan dari informasi. Penelitian ini menggunakan data variabel independen KPI, dan variabel dependen pengetahuan, sikap, dan tindakan dalam mengatasi *choking* pada anak usia toddler (1-3 tahun). Teknik analisis data menggunakan univariat dan bivariat dengan uji *independent t-test*. Data dikumpulkan dengan kuesioner untuk mengukur pengetahuan, sikap dan tindakan ibu dalam mengatasi *choking* dengan dua kali penilaian, pre dan post. Kuesioner yang digunakan adalah *Knowledge, Attitudes, and Practices* (KAP) dengan *cronbach alpha* pengetahuan (0,834), sikap (0,791) dan tindakan (0,828) dan sudah dilakukan uji validitas dan realibilitas.

## Hasil Penelitian dan Pembahasan

### Hasil Penelitian Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	n	%	n	%
<b>Usia Anak:</b>				
0-12 Bulan	10	28,6	11	31,4
13-24 Bulan	12	34,3	15	42,8
25-36 Bulan	13	37,1	9	25,7
<b>Usia ibu:</b>				
< 20 Tahun	4	11,4	8	22,8
20-25 Tahun	12	34,3	22	62,8
26 -30 Tahun	11	31,4	4	11,4
31 - 35 Tahun	7	20,0	1	3,0
> 36 Tahun	1	3,0	0	0
<b>Jenis Pekerjaan:</b>				
PNS	7	20,0	8	22,8
Wiraswasta	4	11,4	3	8,6
Petani	1	3,0	5	14,3
Ibu rumah tangga (IRT)	22	62,9	19	54,3
Mahasiswa	1	3,0	0	0
<b>Pendidikan:</b>				
SD	0	0	2	5,7
SMP	2	5,7	5	14,3
SMA	19	54,3	20	57,1
Sarjana	14	40,0	8	22,9
<b>Ibu Mengasuh Anak Sendiri:</b>				
Ya	35	100	34	97,0
Tidak	0	0	1	3,0
<b>Anak Pernah Tersedak:</b>				
Ya	35	100	35	100
Tidak	0	0	0	0

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa dari 70 responden didapatkan responden menunjukkan bahwa persentase terbanyak

pada kelompok intervensi usia anak 25 - 36 bulan sebanyak 13 (37,1%) sedangkan kelompok kontrol terbanyak pada usia 13-24

Bulan 15 (42,8), minoritas usia ibu berada 26-30 tahun sebanyak 11 (31,4%) dan kelompok kontrol berada 20-25 tahun sebanyak 22 (62,8%), mayoritas pekerjaan ibu adalah IRT sebanyak 22 (62,9%) dan kelompok kontrol sebanyak 19 (54,3%), mayoritas pendidikan

ibu adalah SMA 19 (54,3%) dan kelompok kontrol sebanyak 20 (57,1%), mayoritas ibu mengasuh anak sendiri baik kelompok intervensi dan kontrol sebanyak (100%), semua ibu mengalami anak tersedak (100%).

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Ibu dalam Mengatasi *Choking* Anak usia Todler Sebelum dan Sesudah Dilakukan Intervensi**

Kelompok	Variabel	Sebelum		Sesudah	
		f	%	f	%
Intervensi	Pengetahuan	16	45,7	17	48,5
	Sikap	14	40	8	22,8
	Tindakan	5	14,3	10	42,8
Kontrol	Pengetahuan	7	20,0	7	20,0
	Sikap	21	60,0	21	60,0
	Tindakan	7	20,0	7	20,0
<b>Total</b>		<b>70</b>	<b>100</b>	<b>70</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa sebelum diberikan pendidikan kesehatan terkait dengan *choking* pada kelompok intervensi, didapatkan pengetahuannya 45,7%, sikap 40% dan tindakan 14,3%. Begitu juga pada kelompok kontrol, sebelum diberikan pendidikan kesehatan dalam penanganan *choking* didapatkan pengetahuannya 20%, sikap 60% dan tindakan 20%. Setelah diberikan perlakuan

pada kelompok intervensi dengan memberikan pendidikan kesehatan dalam penanganan *choking* dan memberikan KPI kepada ibu dapat dilihat terjadi peningkatan pengetahuan 48,5%, sikap 22,8% dan tindakan meningkat sebanyak 42%. Pada kelompok kontrol tidak diberikan perlakuan pendidikan kesehatan terkait dengan *choking* dan dapat kita lihat tidak ada peningkatan sebelum dan sesudah tindakan.

### Analisis Bivariat

**Tabel 3. Perbedaan Rata-Rata Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Pretest dan Posttest Perlakuan Kelompok Intervensi dan Kontrol**

Kelompok	Variabel	N	Mean	Δ	SD	SE	P value
Intervensi	Pengetahuan:						
	Pre	35	7,55	3,48	0,950	0,154	0,000
post	35	11,03	0,788				
Kontrol	Pengetahuan:						
	Pre	35	7,55	1,60	0,950	0,154	0,120
post	35	9,16	1,128				
Intervensi	Sikap:						
	Pre	35	26,24	10,79	3,356	0,548	0,002
post	35	37,03	2,706				
Kontrol	Sikap:						
	Pre	35	26,08	3,61	3,356	0,544	0,241
post	35	29,68	3,849				
Intervensi	Tindakan:						
	Pre	35	27,21	10,74	3,772	0,612	0,000
post	35	37,95	1,902				
Kontrol	Tindakan:						
	Pre	35	27,24	3,85	3,738	0,606	0,370
post	35	32,08	3,823				

Tabel 3 menunjukan bahwa hasil uji tersebut didapatkan bahwa nilai *mean* pengetahuan sebelum diberikan intervensi 7,55 dan 11,03 setelah diberikan intervensi

dengan selisih yang didapatkan yaitu 3,48, nilai standar deviasi sebelum diberikan intervensi adalah 0,950 dan 0,788 sesudah diberikan intervensi, sedangkan standar error

sebelum diberikan intervensi adalah 0,154 dan 0,128 sesudah diberikan intervensi menunjukkan bahwa hasil analisis pada kelompok intervensi menggunakan uji *paired sample t test* adalah 0.000 (nilai *p value* < 0.05) artinya ada perbedaan rata-rata pengetahuan sesudah diberikan pendidikan kesehatan berbasis KPI pada kelompok intervensi.

Hasil uji tersebut juga didapatkan bahwa nilai *mean* sebelum diberikan intervensi pada kelompok kontrol adalah 7,55 dan 9,16 sesudah diberikan intervensi dengan selisih yang didapatkan yaitu 1,16, nilai standar deviasi sebelum dilakukan intervensi adalah 0,950 dan 0,788 sesudah diberi intervensi, sedangkan standar error sebelum diberikan intervensi adalah 0,154 dan 0,183 sesudah diberikan intervensi. Hasil analisa pada kelompok kontrol yang menggunakan uji *paired sample t test* adalah 0,120 (nilai *p value* > 0,05) artinya tidak ada perbedaan rata-rata pengetahuan sesudah diberikan pendidikan kesehatan pada kelompok kontrol.

Untuk nilai *mean* sikap sebelum diberikan intervensi 26,24 dan 37,03 setelah diberikan intervensi dengan selisih yang didapatkan yaitu 10,79 nilai standar deviasi sebelum diberikan intervensi adalah 3,356 dan 2,706 sesudah diberikan intervensi, sedangkan standar error sebelum diberikan intervensi adalah 0,548 dan 0,439 sesudah diberikan intervensi menunjukan bahwa hasil analisa pada kelompok intervensi menggunakan uji *paired sample t test* adalah 0,002 (nilai *p value* < 0,05) artinya ada perbedaan rata-rata sikap sesudah diberikan pendidikan kesehatan berbasis KPI pada kelompok intervensi.

Hasil uji tersebut didapatkan bahwa nilai *mean* sebelum diberikan intervensi pada kelompok kontrol adalah 26.08 dan 29.68

sesudah diberikan intervensi dengan selisih yang didapatkan yaitu 3.60, nilai standar deviasi sebelum dilakukan intervensi adalah 3,356 dan 3,849 sesudah diberikan intervensi, dengan standar error sebelum diberikan intervensi adalah 0,544 dan 0,624 sesudah diberikan intervensi. Hasil analisa pada kelompok kontrol yang menggunakan uji *paired sample t test* adalah 0,241 (nilai *p value* > 0,05) artinya tidak ada perbedaan rata-rata sikap sesudah diberikan pendidikan kesehatan pada kelompok kontrol.

Untuk nilai *mean* tindakan sebelum diberikan intervensi 27,21 dan 37,95 setelah diberikan intervensi dengan selisih yang didapatkan yaitu 10,74, nilai standar deviasi sebelum diberikan intervensi adalah 3,772 dan 1,902 sesudah diberikan intervensi, sedangkan standar error sebelum diberikan intervensi adalah 0,612 dan 0,309 sesudah diberikan intervensi menunjukan bahwa hasil analisa pada kelompok intervensi menggunakan uji *paired sample t test* adalah 0,000 (nilai *p value* < 0,05) artinya ada perbedaan rata-rata tindakan sesudah diberikan pendidikan kesehatan berbasis KPI pada kelompok intervensi.

Hasil uji tersebut juga didapatkan bahwa nilai *mean* sebelum diberikan intervensi pada kelompok kontrol adalah 27,24 dan 32,08 sesudah diberikan intervensi dengan selisih yang didapatkan yaitu 4,84, nilai standar deviasi sebelum dilakukan intervensi adalah 3,738 dan 3,823 sesudah diberikan intervensi, sedangkan standar error sebelum diberikan intervensi adalah 0,606 dan 0,620 sesudah diberikan intervensi. Hasil analisa pada kelompok kontrol yang menggunakan uji *paired sample t test* adalah 0,370 (nilai *p value* > 0,05) artinya ada perbedaan rata-rata tindakan sesudah diberikan pendidikan kesehatan pada kelompok kontrol.

**Tabel 4 Pengaruh KPI Terhadap Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan dalam Mengatasi Choking pada Anak usia Todler Sesudah Perlakuan Kelompok Intervensi dan Kontrol**

Kelompok	Variabel	n	Mean	Perbedaan 2 Kelompok	SD	SE	P value
Intervensi	Pengetahuan	35	11,03	1,87	0,788	0,128	0,000
		35	9,16				
Intervensi	Sikap	35	37,03	7,35	2,706	0,439	0,000
		35	29,68				
Intervensi	Tindakan	35	37,95	6,87	1,902	0,309	0,000

Kelompok	Variabel	n	Mean	Perbedaan 2 Kelompok	SD	SE	P value
Kontrol		35	31,08		3,823	0,620	

Tabel 4 menunjukkan menunjukkan bahwa nilai *mean* pengetahuan pada kelompok intervensi adalah 11,03 dan 9,16 pada kelompok kontrol, nilai standar deviasi pada kelompok intervensi 0,788 dan 1,128 pada kelompok kontrol, sedangkan standar error pada kelompok intervensi adalah 0,128 dan 0,183 pada kelompok kontrol. Hasil analisa pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan menggunakan uji *independen sample t test* didapatkan selisih atau perbedaan antara dua kelompok yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebanyak 1,87 dengan  $p = 0,000$  (nilai *p value*  $< 0,05$ ) artinya terdapat pengaruh pendidikan kesehatan berbasis KPI terhadap pengetahuan dalam mengatasi *choking* pada anak usia toddler.

Hasil uji sikap menunjukkan bahwa nilai *mean* pada kelompok intervensi adalah 37,03 dan 29,68 pada kelompok kontrol, nilai standar deviasi pada kelompok intervensi 2,706 dan 3,849 pada kelompok kontrol, sedangkan standar error pada kelompok intervensi adalah 0,439 dan 0,624 pada kelompok kontrol. Hasil analisa pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan menggunakan uji *independen sample t test* didapatkan selisih atau perbedaan antara dua kelompok yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebanyak 7,35 dengan  $p = 0,000$  (nilai *p value*  $< 0,05$ ) artinya terdapat pengaruh pendidikan berbasis KPI terhadap sikap dalam mengatasi *choking* mengatasi *choking* pada anak usia toddler.

Hasil uji tindakan menunjukkan bahwa nilai *mean* pada kelompok intervensi adalah 37,95 dan 31,08 pada kelompok kontrol, nilai standar deviasi pada kelompok intervensi 1,902 dan 3,823 pada kelompok kontrol, sedangkan standar error pada kelompok intervensi 0,309 dan 0,620 pada kelompok kontrol. Hasil analisa pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan menggunakan uji *independen sample t test* didapatkan selisih atau perbedaan antara dua kelompok yaitu kelompok intervensi dan

kelompok kontrol sebanyak 6,87 dengan  $p = 0,000$  (nilai *p value*  $< 0,05$ ) artinya terdapat pengaruh pendidikan kesehatan berbasis KPI terhadap tindakan dalam mengatasi *choking* mengatasi *choking* pada anak usia toddler.

## Pembahasan

### Karakteristik Responden Ibu Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Hasil penelitian persentase terbanyak pada kelompok intervensi usia anak 25-36 bulan sebanyak 13 (37,1%) dan kelompok kontrol pada usia 13-24 Bulan 15 (42,8), hal tersebut menunjukkan usia rentang anak berada pada usia 1-3 tahun dimana pada usia tersebut anak sudah mulai belajar makan, biasanya sering mengalami kejadian tersedak dikarenakan belum bisa mengontrol refleks menelan dengan baik, makan sambil bermain, berbicara atau sambil tertawa (Abdullat *et al.*, 2015).

Begitu juga pada usia ibu dimana pada usia ibu berada 26-30 tahun sebanyak 11 (31,4%) dan kelompok kontrol berada 20-25 tahun sebanyak 22 (62,8%). Irwadi *et al* (2021) menyatakan bahwa umur sangat berkaitan dengan kedewasaan seseorang, umur semakin bertambah akan meningkatkan kebijakan kemampuan seseorang untuk mengambil keputusan, berpikir rasional, mengendalikan emosi dan bertoleransi terhadap pandangan orang lain. Menurut Mubarak (2012) saat usia bertambah dewasa maka perubahan akan terjadi pada fisik dan psikologis, pada fisik terjadi disebabkan pematangannya fungsi dari organ akan tubuh, sedangkan pada psikologis membuat individu memiliki pola berfikir yang lebih matang dan dewasa sehingga mudah dalam menerima dan memberikan informasi. Sedangkan pendidikan ibu mayoritas berpendidikan ibu adalah SMA 19 (54,3%) dan kelompok kontrol sebanyak 20 (57,1%). Tingkat pendidikan dapat berpengaruh terhadap daya tangkap dan pengetahuan seseorang terhadap suatu kejadian. Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor penting yang berpengaruh terhadap persepsi individu untuk

lebih mudah menerima ide-ide, pengetahuan danteknologi baru (Notoatmodjo 2018). Menurut asumsi peneliti semakin tinggi pendidikan seseorang, maka akan mudah seseorang tersebut menerima informasi tentang penyakit yang ia derita, sebaliknya pendidikan yang lebih rendah akan menghambat perkembangan sikap dalam menghadapi suatu kejadian yang akan ia jalani (Elfeshawy *et al.*, 2022).

Mayoritas pekerjaan ibu adalah IRT sebanyak 22 (62,9%) dan kelompok kontrol sebanyak 19 (54,3%), hubungan status pekerjaan ibu dengan ibu bekerja maka besar kemungkinan bagi ibu untuk tidak memberikan perhatian yang banyak atau bahkan tidak mengetahui kapan anak mengalami *choking* dan jenis makanan apa penyebabnya, hal itu dikarenakan banyak waktu yang ibu habiskan untuk pekerjaannya namun sebaliknya bila status ibu adalah tidak bekerja maka besar kemungkinan bagi ibu untuk mengetahui kapan anak mengalami *choking* dan jenis makanan apapenyebabnya, karena banyak waktu luang ibu yang dapat digunakan untuk merawat dan memberikan kasih sayang untuk anaknya.

Sebagian besar ibu mengasuh anak sendiri baik kelompok intervensi dan kontrol sebanyak (100%), semua ibu mengalami anak tersedak (100%). Mayoritas ibu menjawab yang mengasuh anaknya adalah ibu sendiri dibantu oleh suami dan anggota keluarga lainnya apabila ia bekerja. Hal ini sesuai dengan penelitian Yulita (2014) yang membuktikan bahwa pola asuh orang tua dengan perkembangan anak balita. Faktor yang dapat mempengaruhi tumbuh kembang anak bukan pola asuh, akan tetapi ada beberapa faktor lain yaitu faktor genetik dan lingkungan. Faktor genetik memiliki peran dalam proses tumbuh kembang anak sehingga dapat melihat perkembangan anak. Selain itu ibu memiliki pengalaman didik serta untuk mengetahui bahaya akan tanda-tanda tersedak yang terjadi pada anak, karenaibu dan keluarga merupakan orang yang pertama melakukan langkah awal untuk penanganan tersedak dengan bisa membedakan kondisi yang terkait dengan kondisi sakit seperti

*choking*, asma, serangan jantung kondisi yang menyebabkan gangguan pernapasan. Untuk itu pemberian pendidikan kesehatan penting dalam pencegahan tersedak sangat diperlukan bagi peningkatan keterampilan ibu dalam penanganan kegawatdaruratan (Sharma, Tripathi, and Gupta 2020).

#### Karakteristik Responden Ibu Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Mengatasi *Choking*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum diberikan pendidikan kesehatan terkait dengan *choking* pada kelompok intervensi, didapatkan pengetahuannya 45,7%, sikap 40% dan tindakan 14,3%. Begitu juga pada kelompok kontrol, sebelum diberikan pendidikan kesehatan dalam penanganan *choking* didapatkan pengetahuannya 20%, sikap 60% dan tindakan 20%. Setelah diberikan pelakuan pada kelompok intervensi dengan memberikan pendidikan kesehatan dalam penanganan *choking* dan memberikan KPI ke pada ibu dapat dilihat terjadi peningkatan pengetahuan 48,5%, sikap 22,8% dan tindakan meningkat sebanyak 42%. Pada kelompok kontrol tidak diberikan perlakuan pendidikan kesehatan terkait dengan *choking* dan dapat kita lihat tidak ada peningkatan sebelum dan sesudah tindakan.

Pendidian kesehatan juga sebagai suatu proses dimana dalam proses tersebut mempunyai masukan dan keluaran. Faktor-faktor yang mempengaruhi suatu proses pendidikan kesehatannya itu salah satunya adalah metodenya atau materinya yang disampaikan dengan singkat, padat, dan jelas serta menggunakan media yang menarik (Irwadi, Elfira, and Rahmaddian, 2022). Pada penelitian ini menggunakan metode edukasi dan kartu pintar ibu dalam pencegahan *choking* pada usia toddler (Irwadi, Elfira, Andriyan *et al.*, 2022). Media cetak ini dapat dijadikan sebagai alat untuk meningkatkan pengetahuan di bidang kesehatan, dan media cetak memiliki peran besar dalam penyampaian informasi kesehatan dalam pencegahan penyakit menular atau pun tidak menular, promosi kesehatan, meningkatkan pelayanan kesehatan untuk memanfaatkan



media cetak sebagai alternatif utama dalam jejaring profesional (Mohammad *et al.*, 2019). Penelitian Sarabi and Nosratabadi (2022) juga menyebutkan bahwa pendidikan kesehatan yang dilakukan dengan menggunakan media memberikan efek pengetahuan lebih baik tentang pencegahan *choking*. Menurut Edgar Dele jika informasi diberikan secara melihat gambar dan langsung mengerjakan atau mempraktikkan maka kemampuan mengingat 90% (I. Irwadi *et al.*, 2022).

Meningkatkan tingkat pengetahuan dan kemampuan bagaimana cara penanganan *choking* terhadap anak di rumah, dibutuhkan ide dan perubahan dalam menggunakan media cetak untuk menyampaikan pendidikan kesehatan kepada ibu agar mudah dipahami dan sebagai alat pengingat jika materi yang telah dipelajari ibu lupa, sehingga peneliti melakukan modifikasi dengan menggunakan alat berupa KPI yang mudah disimpan serta di bawa kemana-mana (Karamoy and Fione 2020).

Begitu juga dengan sikap menurut (Ratiyun *et al.*, 2023) sikap ibu juga mempengaruhi angka kejadian tersedak, tindakan terhadap pertolongan pertama pada usia toddler merupakan langkah selanjutnya yang harus dilakukan oleh seorang ibu. Tindakan cepat yang dilakukan oleh ibu sangat berpengaruh terhadap keselamatan anak usia toddler. Mengetahui bahaya tersedak yang dapat menimbulkan kematian. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan peneliti sebelum dan sesudah dilakukan intervensi, berbeda dengan kelompok kontrol dimana pada kelompok kontrol tidak ada peningkatan karena pada kelompok kontrol tidak diberikan pendidikan kesehatan sebelum maupun sesudah tindakan (Pondete, Barlianto, and Suryanto 2022). Dengan meningkatkan pengetahuan ibu dalam penatalaksanaan *choking* maka akan seiring dengan meningkatkan sikap kewaspadaan terhadap kejadian *choking* pada anak dan akan tahu cara mengatasi kejadian ini (Alajjuri *et al.*, 2023)

Dengan meningkatnya pengetahuan akan mempengaruhi bagaimana ibu bersikap dan memberikan tindakan yang tepat kepada anak

jika mengalami kejadian *choking*. Menurut Lawrence Green (1980) dalam Adventus *et al* (2019) ada tiga faktor yang mempengaruhi seseorang untuk melakukan tindakan atau berperilaku yaitu : 1) *predisposing factor* (faktor pendorong) yaitu dasar untuk memotivasi seseorang melakukan sesuatu. Bisa meliputi pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai, persepsi, tradisi, dan unsur lainnya. 2) *enabling factor* (faktor pemungkin) yang memfasilitasi tindakan dan perilaku dapat berupa sarana dan prasarana yang dapat mendukung berperilaku sehat. Seperti adanya pemberian informasi dalam penatalaksanaan *choking* yang dapat dilakukan ibu seperti yang dilakukan peneliti. 3) *renforcing factor* (faktor penguat) merupakan faktor yang memperkuat terjadinya suatu tindakan atau perilaku, seperti sikap petugas kesehatan memberikan ulang pendidikan kesehatan cara penatalaksanaan *choking* kepada ibu dalam bentuk KPI yang mudah dibawa dan dapat dibuka kapanpun secara berulang sebagai.

Pengaruh Kartu Pintar Ibu (KPI) Terhadap Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan dalam Mengatasi *Choking* pada Anak usia Todler Sesudah Perlakuan Kelompok Intervensi dan Kontrol

Hasil penelitian diketahui bahwa ada pengaruh pengetahuan, sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang tindakan dalam mengatasi *choking* pada kelompok intervensi *mean* 11,03 dan rerata pada kelompok kontrol dan 9,16. dengan selisih 1,87. Penelitian ini juga dilakukan oleh Sarabi and Nosratabadi (2022) diperoleh hasil rata pengetahuan kelompok intervensi 63,6 dan kelompok kontrol 20,0. Penelitian ini sejalan yang dilakukan oleh Mohajervatan *et al* (2020) dalam penelitiannya ada pengaruh pendidikan kesehatan sebelum dan sesudah diberikan tindakan pada ibu dalam penanganan *choking*, hal ini diakibatkan karena ibu mempunyai peran penting dalam merawat anak ataupun terkait dengan risiko kegawatdaruratan yang akan terjadi pada anak. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu seseorang setelah melakukan pengindraan

pada objek tertentu dengan melihat, mendengar dan merasakan dengan sendiri, sebagian besar pengetahuan didapat dari melihat dan mendengar (Notoatmodjo 2018).

Faktor lain yang mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu dari segi umur, tingkat pendidikan, pekerjaan, pengalaman individu, dan informasi yang diterima (Al-Johani, Sabor, and Aldubai 2018). Meningkatkan pengetahuan keluarga tentang penatalaksanaan *choking* sangatlah penting agar tidak menyebabkan kejadian yang fatal pada anak, sehingga bisa memahami tentang penyakit, cara pencegahan, komplikasi yang terjadi serta pengobatan sehingga dapat melindungi anggota keluarga yang memiliki anak dibawah umur sebagai bentuk upaya yang dilakukan yaitu dengan memberikan pendidikan kesehatan. Ibu yang memiliki anak dibawah usia tiga tahun membutuhkan pendidikan dan pelatihan sehingga dapat membantu anak segera dalam penanganan kegawatdaruratan tersedak di dirumah (Alhajjaj *et al.*, 2021). Pentingnya ibu untuk mendapatkan pendidikan ini agar dapat meningkatkan pengetahuan dalam pencegahan dan penanganan sebagai bentuk preventif pada anak (Ranjous *et al.*, 2024). Dengan adanya pendidikan untuk meningkatkan kesadaran ibu yang masih rendah untuk mengingatkan akan bahaya yang akan terjadi pada anak jika terjadi *choking* jika tidak mampu menagani lebih awal (Alajjuri *et al.*, 2023). Dalam penelitian yang dilakukan oleh Nanda, Wahyuni and Rachmawati (2022) menyebutkan bahwa pendidikan bagi ibu sangatlah penting, sehingga membutuhkan petunjuk bagaimana cara penanganan kegawatdaruratan *choking* sehingga tidak merugikan anak dan berujung kematian.

Pendidikan kesehatan yang dilakukan oleh penelitian ini dapat meningkatkan nilai rerata pengetahuan ibu cara penanganan kegawatdaruratan *choking*. Peningkatan pengetahuan pada kelompok intervensi lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok kontrol. Hal ini disebabkan karena kelompok intervensi diberikan pendidikan dengan media cetak menggunakan KPI sehingga ibu dapat

melihat dan mempraktikkan kembali kapan saja dan kelompok kontrol dengan pendidikan konvensional. Menurut Irwadi *et al* (2022) jika informasi diberikan secara melihat gambar dan langsung mengerjakan atau mempraktikkan maka kemampuan mengingat 90%. Dilihat dari kuesioner posttest pengetahuan terkait tindakan pengertian, penyebab, gejala dan faktor risiko pada kelompok intervensi terjadi peningkatan responden menjawab benar, sehingga semua responden memiliki kategori pengetahuan baik. Adanya peningkatan pengetahuan adalah indikator akan keberhasilan dalam memberikan pendidikan kesehatan dengan metode yang digunakan (Notoatmodjo 2018). Peningkatan rerata pengetahuan pada kelompok intervensi yang diberikan pendidikan media cetak KPI dapat memberikan perubahan tingkat pengetahuan dan membantu responden.

Perbedaan sikap ibu sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang tindakan dalam mengatasi *choking* pada kelompok intervensi yaitu 37,03 dan rerata pada kelompok kontrol 29,68 dengan selisih 7,35. Penelitian yang dilakukan Habeeb and Alarfaj (2020) diperoleh rerata sikap sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang *choking* yaitu 18,28 pada kelompok intervensi dan 18,22 pada kelompok kontrol. Sikap yang baik suatu reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus yang diterima (Nanda *et al.*, 2022). Menurut Notoatmodjo (2012) sikap terdiri dari beberapa tingkatan, seperti menerima (*receiving*), merespon (*responding*), menghargai (*valuing*), dan bertanggung jawab (*responsible*). Tahapan membentuk sikap akan mengubah sikap seseorang dari negatif menjadi positif. Fenomena yang terjadi saat ini masih banyak ibu yang tidak sadar akan pentingnya dan mengetahui cara penanganan awal gawat darurat ketika terjadi pada anak di rumah (Omar Mahmoud *et al.*, 2023). Kejadian kegawatdaruratan di rumah dapat secara tiba-tiba dan mendadak, sehingga perlu kesiapsiagaan dengan memiliki pengetahuan cara penanganan awal kegawatdaruratan yang dilakukan oleh orang terdekat atau ibu, agar

menjadi poin penting untuk menyelamatkan nyawa dan meminimalisir terjadinya pemburukan kondisi anak sebelum dibawa ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan pelayanan lebih lanjut (Bandyopadhyay *et al.*, 2017).

Berdasarkan analisis kuesioner pretest item terkait pernyataan mengenai semua anak yang *choking* merupakan akibat orang tua yang kurang dan tidak mampu melakukan pertolongan pertama dengan nilai paling rendah oleh responden. Responden tidak mengetahui bahwa dalam mengatasi tidak hanya dari pengetahuan ibu tetapi cara dan jenis penanganannya yang tepat, serta jenis makanan yang diberikan, dan penyebab terjadinya *choking*. Setelah dilakukan tindakan pada kelompok intervensi, nilai sikap meningkat menjadi 37,03. Analisa kuesioner juga menunjukkan terjadi peningkatan jumlah responden dengan jawaban pernyataan sikap yang meningkat setelah diberikan pendidikan kesehatan. Hal ini menunjukkan intervensi yang diberikan dapat meningkatkan sikap ibu terhadap pencegahan infeksi *coronavirus disease 2019* (COVID-19). Peningkatan sikap ibu sesuai yang dikemukakan oleh Lawrence Green (1980) dalam Adventus *et al* (2019) yang menjelaskan bahwa dengan memberikan pendidikan kesehatan dapat merubah faktor predisposisi, salah satu faktor predisposisi adalah sikap seseorang. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Lorenzoni *et al* (2022), terkait pendidikan kesehatan tentang *choking* dimana rerata sikap responden meningkat setelah diberikan pendidikan kesehatan menunjukkan hasil terjadi peningkatan sikap responden sesudah diberikan intervensi.

Perbedaan rerata tindakan *caregiver* lansia dalam pencegahan infeksi COVID-19, sebelum diberikan pendidikan kesehatan pada kelompok intervensi yaitu 37,95 dan rerata pada kelompok kontrol 31,08 dengan selisih 6,87. Penelitian yang dilakukan oleh Bin Laswad *et al* (2023) diperoleh hasil rerata tindakan sebelum diberikan pendidikan kesehatan pada kelompok intervensi adalah 29,54 dan kelompok kontrol adalah 20,89. Tindakan pencegahan *choking* yang dilakukan

oleh ibu sangatlah penting untuk mengetahui cara penanganan *choking* seperti tepukan di punggung (*back blows*), tekanan di dada (*chest thrusts*) dan *abdominal thrust* dengan menerapkan prosedur dan langkah yang tepat dan mengajarkan kepada ibu kebiasaan untuk memberikan makanan yang aman dan jenis permainan yang aman, membersihkan tempat yang sering digunakan anak bermain dari benda-benda yang berbahaya penyebab *choking*, serta ibu dan keluarga aktif dalam menjaga anak agar tidak terjadi *choking* (Elfeshawy *et al.*, 2022).

Kerentanan tersedak pada anak ini dapat disebabkan oleh kombinasi beberapa faktor, termasuk terbatasnya atau terganggunya perkembangan dalam pola mengunyah dan menelan serta kecenderungan sangat mudah tersedak pada anak-anak terutama di kalangan anak kecil dengan kejadian sekitar 80% kasus terjadi pada anak-anak di bawah umur 3 tahun (Ranjous *et al.*, 2024). Anak dibawah usia tiga tahun juga memiliki saluran udara yang kecil, tidak memiliki gigi yang lengkap dan tidak dapat mengunyah dengan baik seperti anak sudah besar, sehingga potongan makanan mudah tersangkut di tenggorokan dan menyebabkan *choking* ini terjadi karena tidak adanya pengawasan orang dewasa saat anak sedang makan (Lorenzoni *et al.*, 2022). *Choking* memang sepiantas terlihat sepele, namun jika dilakukan dengan penanganan yang salah akan menyebabkan fatal sehingga orangtua atau orang terdekat anak khususnya para ibu perlu memahami berbagai tindakan cara pertolongan pertama yang dapat diberikan sehingga tidak menimbulkan kondisi yang fatal bagi anak (Rahmad *et al.*, 2023)

Hasil penelitian menunjukkan rerata tindakan setelah diberikan pendidikan kesehatan pada kelompok intervensi meningkat. Berdasarkan hasil analisis kuesioner pretest terkait item pernyataan nilai yang paling rendah dijawab oleh responden adalah pernyataan melakukan penanganan *choking*, jenis penanganan *choking* berdasarkan usia, dan langkah-langkah melakukan tindakan *choking*. Karena ibu lebih banyak waktunya bersama anak (Taniguchi *et al.*,

2021). Berdasarkan uraian diatas peneliti berasumsi bahwa dengan adanya pemberian pendidikan kesehatan pada kemampuan ibu melakukan penanganan *choking* pada anak usia toddler sangat berpengaruh terhadap pembentukan pengetahuan, sikap dan tindakan serta kemampuan ibu dalam penanganan tersedak agar lebih baik lagi. Ketika mendapatkan korban dimana pun yang membutuhkan pertolongan segera ibu sudah paham menanganinya. Dengan media kartu pintar ini kelebihanannya apabila ibu lupa bisa melihat langsung di kartu pintar. Karena partu pintar ini tidak mudah rusak walaupun sudah lama disimpan. Bentuknya yang menarik seperti ATM dan di desain semenarik rupa dengan ada gambar cara penanganan *choking* didalamnya.

### **Kesimpulan dan Saran**

Pendidikan kesehatan dengan media cetak yang dimodifikasi dan ukuran seperti ATM yang disebut KPI dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, dan tindakan ibu dalam penanganan *choking*, pendidikan kesehatan dengan media yang dibuat semenarik mungkin hasil yang didapatkan pengetahuan, sikap, dan tindakan lebih meningkat dibanding pendidikan konvensional. Berdasarkan kesimpulan maka disarankan untuk pihak Puskesmas agar membuat KPI *choking*, dan informasi kesehatan lainnya serta membuat media *audio visual* yang ditayangkan selalu di Puskesmas sehingga dapat dilihat oleh pengunjung serta melakukan pelatihan dan simulasi langsung terhadap kader-kader dan ibu yang memiliki anak usia 1-3 tahun. Berdasarkan pada pengalaman langsung peneliti dalam proses penelitian ini, ada beberapa keterbatasan yang dialami dan dapat menjadi beberapa faktor yang agar dapat untuk lebih diperhatikan bagi peneliti-peneliti yang akan datang dalam lebih menyempurnakan penelitiannya karna penelitian ini sendiri tentu memiliki kekurangan yang perlu terus diperbaiki dalam penelitian-penelitian kedepannya. Beberapa keterbatasan dalam penelitian tersebut, antara lain jumlah responden yang hanya 70 orang, tentunya masih kurang untuk menggambarkan

keadaan yang sesungguhnya. Dalam proses pengambilan data, informasi yang diberikan responden melalui kuesioner terkadang tidak menunjukkan pendapat responden yang sebenarnya, hal ini terjadi karena kadang perbedaan pemikiran, anggapan dan pemahaman yang berbeda tiap responden, juga faktor lain seperti faktor kejujuran dalam pengisian pendapat responden dalam kuesionernya, dan keterbatasan waktu, tenaga sehingga membuat penelitian ini kurang maksimal.

### **Ucapan Terimakasih**

Ucapan terimakasih disampaikan pada Universitas Baiturrahmah Padang yang telah mendanai pelaksanaan kegiatan penelitian ini dan pihak mitra Puskesmas Pauh Kota Padang yang telah bersedia membantu memfasilitasi dan memberi dukungan terhadap kami dalam kelancaran proses penelitian sampai selesai kegiatan ini.

### **Daftar Pustaka**

- Abdullat, Emad M., Hasan A. Ader-Rahman, Rayyan Al Ali, and Arwa A. Hudaib. 2015. "Choking among Infants and Young Children." *Jordan Journal of Biological Sciences* 8(3):205–9.
- Adventus, I.Made Merta Jaya, and Donny Mahendra. 2019. *Buku Ajar Promosi Kesehatan*. Jakarta.
- Al-Johani, Ala'a A. ..., Samia Sabor, and Sami A. .. Aldubai. 2018. "Knowledge and Practice of First Aid among Parents Attending Primary Health Care Centers in Madinah City, Saudi Arabia, A Cross Sectional Study." *Journal of Family Medicine and Primary Care* 6(2):169–70.
- Alajjuri, Mohammad Ala, Mariam Eltabbakh, Mouaz I. Y. Oudih, Amna Saeed Ali AlKetbi, Heba Mohamad Abou Ali, Lamya Alhajeri, Amal Hussein, and Asima Karim. 2023. "Prevalence of Choking and Awareness about Its Proper Management among the Residents of the United Arab Emirates: Cross-Sectional Study." *Universal Journal of Public Health* 11(4):377–85.

- Alhajjaj, Fahad, Hadeel Alseleem, Rawan Algehbiwi, Amjad Alqutaymi, Ghadeer Almatrouk, and Wad Alshamikh. 2021. "Knowledge, Misconceptions and Practice about First Aid Measures among Mothers in Al Qassim." *International Journal of Medicine in Developing Countries* 1.
- Ari Sukmandari, Ni Made, Komang Yogi Triana, Putu Ari Sukriyanti, and Desak Putu Risna Dewi. 2022. "Pelatihan Kesiapsiagaan Pada Anak Tersedak (Choking) Di Desa Selat Kecamatan Abiansemal Badung Bali." *Genitri Jurnal Pengabdian Masyarakat Bidang Kesehatan* 1(2):91–97.
- Bandyopadhyay, Lina, M. Manjula, Bobby Paul, and Aparajita Dasgupta. 2017. "Effectiveness of First-Aid Training on School Students in Singur Block of Hooghly District, West Bengal." *Journal of Family Medicine and Primary Care* 6(1):39.
- Begović, Ines, Iva Mihatov Štefanović, Renata Vrsalović, Goran Geber, Elvira Kereković, Tara Lučev, and Tomislav Baudoin. 2022. "Parental Awareness of the Dangers of Foreign Body Inhalation in Children." *Acta Clinica Croatica* 61:26–33.
- Elfeshawy, Reda, Fatma El Sobky, Farida Mohamed, and Hamida Darweesh. 2022. "Effect of Health Education Program-Based on a Health Belief Model on Mothers' Knowledge and Practices Regarding Choking Prevention and Management for Their Children." *Tanta Scientific Nursing Journal* 25(2):235–57.
- Habeeb, Kholood A. and Ghada Alarfaj. 2020. "Saudi Parents Awareness Regarding Burn, Choking, and Drowning First Aid in Children." *Journal of Family Medicine and Primary Care* 6(2):169–70.
- Irwadi, Irwadi, Yenni Elfira, Aric frendi Andriyan, Iswenti Novera, and Tosi Rahmaddian. 2022. "Pendindidkan Kesehatan Dengan Media Audiovisual Dan Media Leaflet Secara Bersamaan Meningkatkan Pengetahuan, Sikap, Dan Tindakan Caregiver Lansia Dalam Pencegahan Infeksi Covid-19." *Jurnal Keperawatan* 14(4):923–32.
- Irwadi, Irwadi, Arina Widya Murni, and Elvi Oktarina. 2021. "Karakteristik Dan Perilaku Caregiver Lansia Dengan Comorbid Dalam Pencegahan Infeksi Covid-19." *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi* 21(2):780.
- Irwadi, Yenni Elfira, Aric frendi Andriyan, Iswenti Novera, and Tosi Rahmaddian. 2022. "Irwadi." *Jurnal Keperawatan* 14(4):923–32.
- Irwadi, Yenni Elfira, and Tosi Rahmaddian. 2022. "Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Audio Visual Terhadap Pengetahuan Caregiver Lansia Dalam Pencegahan Infeksi Covid-19." *Jurnal Kesehatan Akper Kesdam II Sriwijaya Palembang* 11(3).
- Karamoy, Youla and Vega Roosa Fione. 2020. "Penggunaan Kartu Sehat Gigi Ibu Hamil (Kasih) Sebagai Instrumen Penilaian Risiko Penyakit Periodontal Dan Karies Ibu Hamil Di Kota Manado." *JIGIM (Jurnal Ilmiah Gigi Dan Mulut)* 3(1):8–14.
- Kusumawati, Dhiah Dwi, Rochany Septiyaningsih, and Susilawati. 2022. "Efektifitas Kartu Pintar Cegah Stunting Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Stunting." *Jika* 7(1):32–37.
- Bin Laswad, Bassam M., Hawazen M. Alsulaimani, Mohammed M. Alomairi, Rola R. Alsulami, Sultan F. Alobaidi, Hazem Aljabri, Shahad T. Alsaïdi, and Mohammed H. Ageel. 2023. "Parental Knowledge and Practices Related to Foreign Body Aspiration in Children in Makkah, Saudi Arabia." *Cureus* 15(2):1–11.
- Lorenzoni, Giulia, Alexander Hochdorn, Giulia Beltrame Vriz, and Andrea Francavilla. 2022. "Regulatory and Educational Initiatives to Prevent Food Choking Injuries in Children: An Overview of the Current Approaches." 10(May).

- Mohajervatan, Ali, Ahmad Reza Raeisi, Golrokh Atighechian, Nahid Tavakoli, and Hossein Muosavi. 2020. "Research Paper: The Efficacy of Operational First Aid Training Course in Preschool Children." *Health in Emergencies and Disasters Quarterly* 6(1):17–22.
- Montana, Angelo, Monica Salerno, Alessandro Feola, Alessio Asmundo, Nunzio Di Nunno, Filomena Casella, Emilpaolo Manno, Federica Colosimo, Raffaele Serra, and Giulio Di Mizio. 2020. "Risk Management and Recommendations for the Prevention of Fatal Foreign Body Aspiration: Four Cases Aged 1.5 to 3 Years and Mini-Review of the Literature." *International Journal of Environmental Research and Public Health* 17(13):1–13.
- Nanda, Yonia Rafika, Erna Dwi Wahyuni, and Praba Diyan Rachmawati. 2022. "The Factors Associated with Choking Prevention Behavior in Mothers of Toddlers." *Critical Medical and Surgical Nursing Journal* 11(1):32–38.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Promosi Kesehatan Dan Prilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2018. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Dan Seni: Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan. Ilmu & Seni.Edisi Revisi*. Penerbit Rineka Cipta.
- Omar Mahmoud, Asmaa, AssistProfDr Fathia El-Sayed El-sayed, and Safaa Salah Ismail. 2023. "Assessment of Mothers' Awareness Regarding First Aid of Choking Among Their Children Under Five Years." *Eur. Chem. Bull* 2023(5):4566–75.
- Pondete, Marlyn Anggelina, Wisnu Barlianto, and Suryanto Suryanto. 2022. "Education for Parents Regarding Choking Prevention and Handling on Children: A Scoping Review." *International Journal of Public Health Science* 11(2):672–79.
- Rahmad, Muhamad Nur, Sigit Yulianto, and Nikma Alfi Rosida. 2023. "Science Midwifery Effect of Back Blow Health Education with Demonstration Method on Mother's Knowledge in First Aid for Choking Children." *Science Midwifery* 11(2):2721–9453.
- Ranjous, Yahia, Abdulrahman Al Balkhi, Ibrahim Alnader, Majd Rkab, Jamal Ataya, and Raed Abouharb. 2024. "Knowledge and Misconceptions of Choking and First-Aid Procedures among Syrian Adults: A Cross-Sectional Study." *SAGE Open Medicine* 12.
- Rasman, Rizkiana, Baskoro Setiopotro, and Rismawan Adi Yunanto. 2022. "Pengaruh Pendidikan Kesehatan Pertolongan Pertama Tersedak Pada Balita Dengan Media Audio Visual Terhadap Self Efficacy Ibu Balita." *Jurnal Ners Universitas Pahlawan* 6(37):31–39.
- Ratyun, Rafidaini Sazarni, Vellyza Colin, Ida Rahmawati, Lala Nor Safitri, and Noza Anita. 2023. "The Effect Of Choking Management Education For Toddlers Aged 1-5 Years On Parents Knowledge." *Jurnal Kesehatan Dr. Soebandi* 11(1):1–7.
- Sapondra, Wijaya. 2022. "Pengaruh Kartu Pintar Ibu Terhadap Kewaspadaan Ibu Pada Anak Diare Masa Pandemi Covid-19 Di Lubuklinggau." 8(1):61–72.
- Sarabi, Nasrin and Mahnaz Nosratabadi. 2022. "Effectiveness of Video Education on Mothers' Knowledge of Hazard Factors and First Aid Administration in Choking Incidents." *Journal of Comprehensive Pediatrics* 13(2).
- Sharma, Priya, Vartika Tripathi, and Uma Gupta. 2020. "Knowledge, Attitude and Practices Regarding World Health Organization Surgical Safety Checklist and the Challenges in Its Implementation at a Teaching Hospital in North India." *International Journal of Reproduction, Contraception, Obstetrics and Gynecology* 9(9):3759.
- Taniguchi, Yuta, Masao Iwagami, Nobuo Sakata, Taeko Watanabe, Kazuhiro Abe, and Nanako Tamiya. 2021.

“Epidemiology of Food Choking  
Deaths in Japan: Time Trends and

Regional Variations.” *Journal of  
Epidemiology* 31(5):356–60.