

# Edukasi Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir dan Pelatihan Penanganan Awal Tersedak pada Ibu Posyandu di Puskesmas Tanon I

**Anggita Dian Karera**

Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Indonesia

*\*Corresponding author*

E-mail: [kareraanggita@gmail.com](mailto:kareraanggita@gmail.com)\*

## **Article History:**

Received: Mar, 2026

Revised: Mar, 2026

Accepted: Mar, 2026

**Abstract:** Angka kematian bayi masih menjadi indikator penting derajat kesehatan masyarakat, dengan keterlambatan pengenalan tanda bahaya neonatal dan praktik perawatan bayi yang kurang tepat berkontribusi terhadap risiko komplikasi termasuk aspirasi. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan ibu mengenai tanda bahaya bayi baru lahir serta keterampilan menyendawakan bayi pada ibu peserta posyandu di wilayah kerja Puskesmas Tanon I. Kegiatan dilaksanakan selama enam hari melalui pendekatan partisipatif yang meliputi observasi, wawancara, telaah data sekunder, penyuluhan interaktif, pelatihan praktik, dan penyediaan media edukasi poster. Hasil kegiatan menunjukkan respons positif peserta, peningkatan pemahaman tanda bahaya bayi, serta kemampuan ibu mempraktikkan teknik penanganan awal tersedak dan cara menyendawakan bayi setelah menyusui. Selain itu, media edukasi yang dihasilkan dapat dimanfaatkan secara berkelanjutan oleh tenaga kesehatan dan kader. Kegiatan ini menunjukkan bahwa intervensi edukasi dan pelatihan berbasis komunitas dapat memperkuat praktik perawatan bayi di rumah dan mendukung upaya pencegahan komplikasi serta penurunan kematian bayi.

## **Keywords:**

*Tanda Bahaya Bayi, Teknik Sendawa Bayi, Edukasi Ibu, Aspirasi Bayi, Pengabdian Masyarakat*

## **Pendahuluan**

Angka kematian bayi merupakan indikator utama derajat kesehatan masyarakat yang menunjukkan jumlah kematian bayi usia kurang dari satu tahun per 1.000 kelahiran hidup (Naviandi et al., 2023). Penurunan angka ini menjadi target *Sustainable Development Goals* (SDGs) dengan sasaran kurang dari 12 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Rahmini et al., 2025; Ramadhani & Hano, 2020). Di Indonesia, angka kematian bayi menurun dari 32 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2012 menjadi 24 pada tahun 2017 dan sekitar 18 per 1.000 kelahiran hidup pada

tahun 2022, namun masih berada di atas target global sehingga diperlukan penguatan upaya promotif dan preventif kesehatan ibu dan anak (Kementerian Kesehatan RI, 2013, 2018; United Nations Inter-Agency Group for Child Mortality Estimation (UN IGME), 2025).

Periode neonatal merupakan fase paling rentan dalam kehidupan bayi dengan risiko kesakitan dan kematian tertinggi, terutama pada hari pertama setelah lahir. Kerentanan ini berkaitan dengan proses adaptasi fisiologis bayi terhadap kehidupan ektrauterin serta keterbatasan sistem imun (Bin Zaman et al., 2017). Penyebab utama kematian neonatal di Indonesia meliputi prematuritas, berat badan lahir rendah, infeksi, kelainan bawaan, dan asfiksia perinatal (Naviandi et al., 2023). Selain faktor medis, keterlambatan orang tua dalam mengenali tanda bahaya neonatal juga berkontribusi terhadap keterlambatan pencarian pertolongan kesehatan. Rendahnya pengetahuan keluarga mengenai tanda bahaya bayi baru lahir dapat memperburuk kondisi klinis dan meningkatkan risiko kematian, sedangkan pemahaman yang baik terbukti berhubungan dengan perilaku pencarian pelayanan kesehatan yang lebih cepat dan tepat (Ekwochi et al., 2015; Zhou et al., 2022).

Kerentanan bayi terhadap kondisi gawat darurat juga terlihat pada kejadian kematian bayi mendadak. *Sudden unexpected infant death* (SUID) mencakup seluruh kejadian kematian bayi yang tidak terduga, baik dengan penyebab yang dapat dijelaskan maupun tidak. Selain asfiksia, infeksi, dan gangguan metabolik, aspirasi isi lambung dilaporkan sebagai salah satu faktor yang berkontribusi terhadap kematian bayi mendadak. Aspirasi terjadi ketika isi lambung terhirup ke saluran napas dan pada bayi di bawah satu tahun susu merupakan substansi yang paling sering teraspirasi (Tavone et al., 2025). Kondisi ini dapat berkembang menjadi aspirasi pneumonia yang menyebabkan gangguan pernapasan dan meningkatkan risiko kematian. Risiko aspirasi meningkat pada posisi menyusui atau tidur yang tidak tepat serta tidak dilakukannya tindakan pencegahan seperti menyendawakan bayi setelah menyusui. Posisi tidur tengkurap juga diketahui meningkatkan risiko obstruksi jalan napas dan kematian mendadak, sehingga praktik perawatan bayi di rumah menjadi faktor penting dalam pencegahan kejadian tersebut (Dias et al., 2022).

Kondisi tersebut sejalan dengan hasil observasi pelayanan kesehatan anak dan wawancara dengan tenaga kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Tanon I yang menunjukkan bahwa pengetahuan ibu mengenai tanda bahaya bayi baru lahir masih terbatas. Sebagian ibu belum mampu menyebutkan tanda bahaya bayi serta belum rutin melakukan praktik menyendawakan bayi setelah menyusui. Data program kesehatan anak Puskesmas Tanon I tahun 2019 juga menunjukkan dua kasus

kematian bayi yang diduga berkaitan dengan aspirasi setelah menyusui. Selain itu, ketersediaan media edukasi yang menarik dan mudah dipahami masih terbatas sehingga penyampaian informasi belum optimal. Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan pengetahuan dan keterampilan ibu dalam perawatan neonatal serta kebutuhan intervensi edukasi yang sesuai dengan karakteristik komunitas.

Berdasarkan kondisi tersebut, kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan pada ibu yang memiliki bayi dan balita di wilayah kerja Puskesmas Tanon I dengan fokus pada peningkatan pengetahuan tanda bahaya bayi baru lahir dan keterampilan menyendawakan bayi. Perubahan sosial yang diharapkan meliputi meningkatnya kesadaran ibu dalam mengenali tanda bahaya bayi, meningkatnya keterampilan perawatan bayi di rumah, serta tersedianya media edukasi yang dapat digunakan secara berkelanjutan oleh tenaga kesehatan dalam kegiatan posyandu.

## **Metode**

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan selama enam hari di Poli Kesehatan Anak dan Imunisasi Puskesmas Tanon I serta Posyandu Desa Kecil, Kabupaten Sragen. Subjek pengabdian adalah ibu yang memiliki bayi dan balita, tenaga kesehatan puskesmas, serta kader posyandu. Kegiatan dirancang secara partisipatif dengan melibatkan tenaga kesehatan dan kader dalam proses identifikasi masalah, perencanaan intervensi, serta pelaksanaan kegiatan edukasi.

Tahap awal kegiatan diawali dengan pengkajian situasi melalui pengumpulan data primer dan sekunder. Data primer diperoleh melalui observasi langsung pelayanan kesehatan anak di puskesmas dan kegiatan posyandu untuk mengidentifikasi alur pelayanan, proses edukasi, serta praktik perawatan bayi oleh ibu. Wawancara dilakukan kepada penanggung jawab Program Kesehatan Anak dan Imunisasi, bidan desa, kader posyandu, serta ibu peserta posyandu untuk menggali informasi mengenai pengetahuan tanda bahaya bayi, praktik menyendawakan bayi, serta kendala dalam pelaksanaan program kesehatan anak. Data sekunder diperoleh dari laporan program kesehatan anak yang meliputi angka kematian bayi, data kunjungan pelayanan, dan capaian indikator pelayanan kesehatan anak.

Hasil pengkajian situasi selanjutnya dianalisis menggunakan pendekatan 5M yang meliputi aspek sumber daya manusia, metode pelayanan, sarana prasarana, pendanaan, dan waktu pelayanan. Analisis tersebut digunakan sebagai dasar penyusunan rencana intervensi bersama tenaga kesehatan dan kader posyandu. Intervensi yang disepakati meliputi penyuluhan tanda bahaya bayi baru lahir dan

balita, pelatihan praktik menyendawakan bayi serta penanganan awal tersedak, dan penyediaan media edukasi berupa poster untuk digunakan dalam kegiatan posyandu dan pelayanan puskesmas.

Pelaksanaan intervensi dilakukan melalui metode edukasi interaktif, demonstrasi, dan praktik langsung oleh peserta dengan pendampingan fasilitator. Evaluasi kegiatan dilakukan secara observasional melalui respons peserta, kemampuan peserta mengulang materi, serta keterampilan praktik menyendawakan bayi setelah pelatihan. Selain itu, produk media edukasi diserahkan kepada tenaga kesehatan sebagai upaya keberlanjutan program edukasi di komunitas.

## Hasil

Hasil kegiatan pengabdian masyarakat diawali dengan proses identifikasi masalah melalui observasi, wawancara, dan telaah data program kesehatan anak. Hasil observasi pelayanan kesehatan anak di Puskesmas Tanon I menunjukkan bahwa pelayanan pemeriksaan bayi dan balita telah berjalan sesuai alur, namun masih ditemukan keterbatasan pemahaman orang tua mengenai sistem rujukan berjenjang dan tanda bahaya bayi. Sebagian orang tua terlambat membawa bayi ke fasilitas kesehatan karena tidak mengenali kondisi yang memerlukan penanganan segera. Selain itu, hasil observasi kegiatan posyandu menunjukkan bahwa edukasi kesehatan rutin telah dilaksanakan, tetapi materi mengenai tanda bahaya bayi dan praktik menyendawakan bayi belum menjadi fokus penyuluhan.

Data sekunder program kesehatan anak menunjukkan adanya dua kasus kematian bayi pada tahun 2019 yang diduga berkaitan dengan aspirasi setelah menyusui. Capaian indikator pelayanan kesehatan anak sebagian besar telah memenuhi target, namun cakupan deteksi dini tumbuh kembang bayi masih belum optimal. Hasil wawancara dengan tenaga kesehatan dan kader posyandu menguatkan temuan bahwa pengetahuan ibu mengenai tanda bahaya bayi serta praktik menyendawakan bayi masih terbatas. Banyak ibu yang langsung menidurkan bayi setelah menyusui tanpa proses menyendawakan, serta tidak dapat menyebutkan tanda bahaya bayi secara lengkap. Analisis masalah menggunakan pendekatan 5M menunjukkan adanya keterbatasan media edukasi, variasi pengetahuan kader, serta belum optimalnya keberlanjutan penyampaian materi kesehatan bayi kepada ibu.

Berdasarkan temuan tersebut, dilakukan intervensi berupa penyuluhan tanda bahaya bayi baru lahir dan balita kepada ibu peserta posyandu (Gambar 1). Kegiatan penyuluhan dilaksanakan secara interaktif dengan metode ceramah, diskusi, dan

tanya jawab. Materi yang disampaikan meliputi jenis tanda bahaya bayi, pentingnya deteksi dini, serta waktu yang tepat untuk membawa bayi ke fasilitas kesehatan. Penyuluhan juga didukung penggunaan media poster yang diserahkan kepada bidan desa dan petugas poli kesehatan anak sebagai sarana edukasi berkelanjutan di komunitas (Gambar 2).



Gambar 1. Penyuluhan Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir dan Balita Kepada Ibu Peserta Posyandu



Gambar 2. Desain Poster Tanda Bahaya pada Bayi Baru Lahir (Kiri); Poster dalam Bentuk *Pop-Up* (Tengah); Penyerahan Poster (Kanan)

Selain penyuluhan, intervensi juga dilakukan melalui pelatihan praktik menyendawakan bayi dan penanganan awal tersedak. Kegiatan pelatihan diawali dengan penjelasan mengenai risiko aspirasi pada bayi, kemudian dilanjutkan demonstrasi teknik menyendawakan bayi yang benar setelah menyusui (Gambar 3). Peserta selanjutnya melakukan praktik langsung dengan pendampingan fasilitator untuk memastikan pemahaman keterampilan. Pelatihan ini bertujuan meningkatkan kemampuan ibu dalam melakukan perawatan bayi yang aman serta mencegah kejadian aspirasi di rumah.



Gambar 3. Pelatihan Praktis Menyendawakan Bayi dan Penanganan Awal Tersedak

Pelaksanaan intervensi menunjukkan respons positif dari peserta dan tenaga kesehatan. Ibu peserta posyandu aktif mengikuti kegiatan, mengajukan pertanyaan, serta mampu mempraktikkan teknik menyendawakan bayi setelah pelatihan. Tenaga kesehatan dan kader posyandu juga menyatakan bahwa media poster membantu proses penyampaian informasi kesehatan kepada masyarakat. Dinamika kegiatan menunjukkan adanya kolaborasi antara tenaga kesehatan, kader, dan ibu peserta sebagai bentuk penguatan peran komunitas dalam promosi kesehatan bayi.

Perubahan yang muncul setelah kegiatan meliputi peningkatan kesadaran ibu terhadap pentingnya mengenali tanda bahaya bayi serta meningkatnya keterampilan praktik menyendawakan bayi sebagai upaya pencegahan aspirasi. Selain perubahan perilaku individu, kegiatan ini juga menghasilkan media edukasi yang dapat dimanfaatkan secara berkelanjutan dalam kegiatan posyandu dan pelayanan puskesmas (Gambar 4). Tenaga kesehatan dan kader posyandu menyampaikan harapan agar kegiatan edukasi serupa dapat dilaksanakan secara rutin untuk memperkuat pemahaman ibu dan mendukung upaya penurunan kematian bayi di wilayah kerja Puskesmas Tanon I.



Gambar 4. Desain poster cara menyendawakan bayi dengan baik dan benar (kiri) dan Penyerahan poster *pop-up* kepada pihak Puskesmas (kanan).

## Diskusi

Angka kematian bayi merupakan indikator penting dalam menilai derajat kesehatan masyarakat dan kualitas pelayanan kesehatan. Tingginya angka kematian bayi tidak hanya dipengaruhi faktor medis, tetapi juga kemampuan keluarga dalam mengenali tanda bahaya pada bayi. Ketidakmampuan orang tua mengidentifikasi kondisi gawat dapat menyebabkan keterlambatan pencarian pertolongan kesehatan sehingga meningkatkan risiko kematian bayi. Bayi baru lahir memiliki kondisi fisiologis yang belum stabil sehingga penurunan kondisi dapat terjadi cepat apabila tidak segera ditangani (Ekwochi et al., 2015). Oleh karena itu, pengenalan tanda bahaya bayi baru lahir menjadi komponen penting dalam pencegahan kematian bayi.

Hasil pengabdian menunjukkan bahwa pengetahuan ibu mengenai tanda bahaya bayi di wilayah kerja Puskesmas Tanon I masih terbatas. Kondisi ini selaras dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa tingkat pendidikan dan paparan informasi kesehatan memengaruhi kemampuan ibu dalam mengenali tanda bahaya neonatal (Ekwochi et al., 2015). Intervensi penyuluhan yang dilakukan melalui kegiatan posyandu serta penggunaan media poster berperan sebagai strategi promosi kesehatan untuk meningkatkan literasi kesehatan ibu. Media visual membantu penyampaian pesan kesehatan secara sederhana sehingga memudahkan pemahaman dan penguatan materi oleh peserta.

Temuan dua kasus kematian bayi yang diduga berkaitan dengan aspirasi setelah menyusui menunjukkan bahwa praktik perawatan bayi di rumah turut memengaruhi keselamatan bayi. Aspirasi susu dapat terjadi akibat refleks aliran ASI yang kuat, posisi menyusui yang tidak tepat, serta tidak dilakukannya proses menyendawakan bayi setelah menyusui (Khotimah et al., 2025; Maiese et al., 2020). Sendawa membantu mengurangi regurgitasi pada bayi dengan mengeluarkan udara yang tertelan saat menyusui sehingga menurunkan tekanan lambung dan mencegah naiknya isi lambung ke kerongkongan (Dewi & Mariyani, 2024; Kaur et al., 2015). Pelatihan praktik menyendawakan bayi dan penanganan awal tersedak pada kegiatan ini menjadi intervensi berbasis keterampilan yang bertujuan meningkatkan kemampuan ibu dalam melakukan perawatan bayi secara aman serta mencegah kejadian aspirasi di rumah.

Pendekatan kombinasi antara penyuluhan, pelatihan praktik, dan penyediaan media edukasi mencerminkan strategi promosi kesehatan berbasis komunitas yang menekankan pemberdayaan individu dan lingkungan sosial. Keterlibatan tenaga kesehatan, kader posyandu, dan ibu peserta menunjukkan proses kolaboratif dalam

penguatan kapasitas komunitas untuk menjaga kesehatan bayi. Perubahan yang muncul berupa peningkatan kesadaran ibu dalam mengenali tanda bahaya serta meningkatnya keterampilan menyendawakan bayi menunjukkan adanya perubahan perilaku awal. Selain itu, tersedianya media edukasi sebagai produk kegiatan mendukung keberlanjutan edukasi kesehatan bayi di posyandu dan puskesmas sehingga berpotensi berkontribusi terhadap upaya penurunan kematian bayi.

## **Kesimpulan**

Kegiatan pengabdian masyarakat berupa penyuluhan tanda bahaya bayi baru lahir, pelatihan praktik menyendawakan bayi, serta penyediaan media edukasi di wilayah kerja Puskesmas Tanon I menunjukkan peningkatan pemahaman dan kesadaran ibu mengenai perawatan bayi. Intervensi edukasi interaktif yang terintegrasi dengan kegiatan posyandu mampu menjawab kesenjangan pengetahuan ibu terkait deteksi dini kondisi gawat dan praktik menyendawakan bayi sebagai upaya pencegahan aspirasi.

Kegiatan ini juga menghasilkan media edukasi yang dapat dimanfaatkan secara berkelanjutan oleh tenaga kesehatan dan kader posyandu. Pelaksanaan edukasi kesehatan bayi secara rutin dan kolaboratif direkomendasikan untuk mempertahankan perubahan perilaku yang telah terbentuk serta mendukung deteksi dini masalah kesehatan bayi dan upaya penurunan kematian bayi di tingkat komunitas.

## **Pengakuan/Acknowledgements**

Penulis menyampaikan terima kasih kepada Puskesmas Tanon I Kabupaten Sragen, bidan penanggung jawab program kesehatan anak dan imunisasi, bidan desa, serta kader posyandu Desa Kecik atas dukungan dan kerja sama selama pelaksanaan kegiatan. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada ibu peserta posyandu serta Fakultas Kedokteran Universitas Islam Indonesia dan dosen pembimbing atas arahan dan dukungan dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini.

## **Daftar Referensi**

Bin Zaman, S., Hossain, N., Awlad Hussain, M., Abimanue, V., Jahan, N., Bin Zaman, R., Ahmed Ratan, Z., Kabir Khan, R., & Sharmin, S. (2017). Factors Related to Knowledge on Newborn Danger Signs Among the Recently Delivered Women in Sub-District Hospitals of Bangladesh. *Public Health of Indonesia*, 3(2), 50–60.

<http://stikbar.org/ycabpublisher/index.php/PHI/index>

- Dewi, P. E., & Mariyani, M. (2024). Relationship Between Health Education on Breastfeeding Techniques and Burping Babies After Breastfeeding With Regurgitation Incidents in Babies in Panyaungan Village in 2023. *International Journal of Health and Pharmaceutical (IJHP)*, 4(1), 43–52. <https://doi.org/10.51601/ijhp.v4i1.297>
- Dias, E., Vandana, G., & Kavya. (2022). Evaluation of a 16 Days Neonate with SIDS: A Case of Massive Breast Milk Aspiration Case Report. *Acta Scientific Paediatrics*, 5(9), 02–04. <https://doi.org/10.31080/ASPE.2022.05.0550>
- Ekwochi, U., Ndu, I. K., Osuorah, C. DI, Amadi, O. F., Okeke, I. B., Obuoha, E., Onah, K. S., Nwokoye, I., Odetunde, O. I., & Obumneme-Anyim, N. I. (2015). Knowledge of danger signs in newborns and health seeking practices of mothers and care givers in Enugu state, South-East Nigeria. *Italian Journal of Pediatrics*, 41(1), 18. <https://doi.org/10.1186/s13052-015-0127-5>
- Kaur, R., Bharti, B., & Saini, S. K. (2015). A randomized controlled trial of burping for the prevention of colic and regurgitation in healthy infants. *Child: Care, Health and Development*, 41(1), 52–56. <https://doi.org/10.1111/cch.12166>
- Kementrian Kesehatan RI. (2013). *Survei Demografi Kesehatan Indonesia 2012*.
- Kementrian Kesehatan RI. (2018). *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia Tahun 2017*.
- Khotimah, D. K., Fitri, S. Y. R., & Rakhmawati, W. (2025). Peran sendawa terhadap regurgitasi pada bayi baru lahir: A scoping review. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 19(3), 518–526. <https://doi.org/10.33024/hjk.v19i3.798>
- Maiese, A., Russa, R. La, Arcangeli, M., Volonnino, G., Matteis, A. De, Frati, P., & Fineschi, V. (2020). Multidisciplinary approach to suspected sudden unexpected infant death caused by milk-aspiration: A case report. *World Journal of Clinical Cases*, 8(18), 4128–4134. <https://doi.org/10.12998/wjcc.v8.i18.4128>
- Naviandi, U., Wahyuni, S., Ikawati, D., Handiyatmo, D., Parwoto, & Trisnani, D. (2023). *Mortalitas di Indonesia Hasil Long Form Sensus Penduduk 2020*. Badan Pusat Statistik.
- Rahmini, A., Fitri, A., Suryani Nasution, H., Muhammad Syukri, & Nurwaqiah Ibnu, I. (2025). Determinan Kematian Bayi di Indonesia Berdasarkan Analisis Data SKI 2023. *GEMA KESEHATAN*, 17(1), 41–56. <https://doi.org/10.47539/gk.v17i1.484>
- Ramadhani, F., & Hano, Y. Z. (2020). Determinan Kejadian Bayi Berat Badan Lahir Rendah (Bblr) di Gorontalo. *Jurnal Kesmas Untika Luwuk: Public Health Journal*,

11(2), 37–42.

Tavone, A. M., Servadei, F., Cazzato, F., Giacobbi, E., Bonfiglio, R., Oliva, A., & Marella, G. L. (2025). Diagnosing milk aspiration as a cause of death in sudden unexpected infant death: forensic insights from post-mortem analysis impacting criminal investigations. *Forensic Science, Medicine and Pathology*, 21(3), 1327–1333. <https://doi.org/10.1007/s12024-025-00958-0>

United Nations Inter-Agency Group for Child Mortality Estimation (UN IGME). (2025). *Levels and trends in child mortality*.

Zhou, J., Hua, W., Zheng, Q., Cai, Q., Zhang, X., & Jiang, L. (2022). Knowledge about neonatal danger signs and associated factors among mothers of children aged 0–12 months in a rural county, Southwest of China: a cross-sectional study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 22(1), 346. <https://doi.org/10.1186/s12884-022-04592-4>