

## PENGALAMAN IBU DALAM PENANGANAN TERSEDAK PADA BAYI

**Sulistiana<sup>(1)</sup>, Dian Roza Adila<sup>(2)</sup>, Sekani Niriyah<sup>(3)</sup>**

<sup>(1)</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Hang Tuah Pekanbaru

Email: [sulis8671@gmail.com](mailto:sulis8671@gmail.com)

<sup>(2),(3)</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Hang Tuah Pekanbaru

### Abstrak

Tersedak merupakan suatu kondisi adanya hambatan di jalan napas karena benda asing. Penyebab utama tersedak adalah minuman dan makanan. Sistem pernapasan atas pada bayi yang masih relatif sangat kecil, serta bayi belum bisa mengunyah dan menelan dengan baik merupakan faktor resiko terjadinya tersedak pada bayi. Tersedak adalah keadaan kegawatdaruratan yang harus ditangani dengan segera, jika tersedak berlangsung kurang lebih 4 menit, maka bisa berakibat fatal. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengalaman ibu dalam penanganan tersedak pada bayi. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi *fenomenologi*. Partisipan pada penelitian ini berjumlah 7 orang ibu yang mempunyai anak dengan tersedak pada usia bayi. Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*. Metode pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara mendalam. Data dianalisa dengan menggunakan analisa *collaizi*. Penelitian ini diperoleh 5 tema terkait pengalaman ibu dalam penanganan tersedak pada bayi yaitu penyebab tersedak, tanda dan gejala tersedak pada bayi, respon psikologis dan penanganan tersedak, waktu penanganan tersedak, serta pencarian pertolongan dan upaya pencegahan tersedak. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan bagi masyarakat terutama ibu dalam penanganan tersedak pada bayi, sehingga ibu dapat melakukan penanganan pertama dengan baik ketika bayi mengalami tersedak, sehingga tidak menimbulkan bahaya yang lebih serius.

**Kata kunci:** Penanganan, Pengalaman ibu, Tersedak

### Abstract

*Choking is a condition of obstacles in the airway cause to a foreign body. The main causes of choking are drink and food. The upper respiratory system in infants is still relatively small, and cannot chew and swallow well is a risk factor for the occurrence of choking in infants. Choking is a emergency condition that must be handled immediately, if choking lasts about 4 minutes, then it can be fatal. The objective of this research is to determine the description of mother's experience in choking treatment in infants. This research used qualitative method by phenomenology study approach. Participants in this study were amounted to 7 mothers who have children with choking at the age of the baby. The sampling technique used purposive sampling. The data collection method used in-depth interviews. The data was analyzed by using collaizi analysis. The result of this study was obtained 5 themes related to the experience of mother in the choking handling on the infant was the cause of choking, signs and symptoms of choking in infants, psychological responses and to overcome choking, time of handling choking, looking for help and prevention efforts of choking. The conclusions of this research was expected to increase insight and knowledge for the community, especially mothers in the choking handling on the infant, so that the mother can do the first handling well when the infant suffers from choking, so it does not cause a more serious danger.*

**Keywords:** Handling, Mother's Experience, Choking

## **PENDAHULUAN**

Bayi merupakan masa pertumbuhan dari umur 28 hari – 1 tahun. Bayi memiliki pertumbuhan yang cepat, pertumbuhan dan perkembangan tersebut dapat dilihat dari segi aspek motorik, kognitif, dan sosial serta pertumbuhan rasa percaya diri yang kuat (Maryunani, 2012). Salah satu perkembangan aspek motorik pada bayi yaitu fase oral, dimana bayi suka memasukkan benda kedalam mulut.

Umur 0-3 bulan yaitu melakukan gerakan reflek seperti menelan, menghisap, mencari puting susu, serta memainkan lidah (Fadhli, 2010). Umur 3-6 bulan bayi sudah mampu menggenggam benda, bayi suka mainan dan memainkannya. Umur 6-9 bulan bayi mampu memegang kakinya lalu dimasukan kedalam mulut (Wong, 2009). Pada umur 9-12 bulan bayi memperlihatkan minat yang besar dalam mengeksplorasi benda disekelilingnya, dan ingin menyentuh apa saja didekatnya (Dewi, 2010).

Faktor resiko penyebab tersedak pada bayi adalah mengunyah dan menelan. Selain itu pada bayi juga belum mempunyai gigi, sehingga belum bisa untuk mengunyah dengan baik yang dapat menyebabkan terjadinya tersedak. Faktor lain yang dapat menyebabkan tersedak yaitu sistem pernapasan atas pada bayi karena masih relatif sangat kecil. Ibu yang memiliki anak dalam fase oral membutuhkan pengawasan ekstra dan secara teliti sehingga mengurangi kejadian tersedak tersebut (Maryunani, 2012).

Tersedak dapat terjadi pada semua usia tetapi paling banyak terjadi pada usia tiga tahun kebawah. Kejadian tersedak dapat mengakibatkan asfiksia yaitu suatu keadaan terhentinya asupan oksigen akibat adanya hambatan berupa benda asing dijalan napas. Keadaan ini merupakan penyebab nomor satu cedera

fatal pada anak kurang dari satu tahun (Wong, 2009).

Penyempitan pada saluran pernapasan ini, yang bisa menyebabkan kerusakan oksigenasi dan ventilasi dari sistem tubuh itu merupakan keadaan serius yang berakibat fatal, antara lain apabila oksigen tidak bisa masuk kedalam tubuh, maka yang terjadi tubuh kekurangan oksigen, khususnya pada jaringan otak, jika kondisi ini berlangsung selama 4 menit, maka jaringan otak yang tidak tersuplai oksigen mengalami kerusakan, apabila kejadian ini terus berlanjut maka akan mengakibatkan kerusakan otak, bahkan kematian bagi individu tersebut (*American Academy of Pediatrics*, 2013)

*American Academy of Pediatrics* (AAP) 2010, menjelaskan bahwa tersedak merupakan penyebab utama kesakitan dan kematian dikalangan anak-anak. Prevalensi tersedak pada anak usia kurang dari 1 tahun sebesar (30,5%) tersedak pada anak usia 3 tahun kebawah sebesar (77,1%). Untuk kasus di Indonesia sendiri belum ada data yang menunjukkan berapa persen kasus tersedak. Tanda awal tersedak yaitu tercekik, muntah, suara napas mengi dan batuk, dan apabila benda menutupi seluruh saluran pernapasan maka ditandai dengan anak kehilangan kesadaran, dan meninggal karena kekurangan oksigen. Tingkat keparahan tersedak dapat dilihat dari lokasi, jenis benda yang masuk, dan luasnya penyempitan pada saluran pernapasan. Luas penyempitan saluran pernapasan ini didukung dari ukuran benda yang masuk, ukuran, dan konsistensi makanan atau benda yang dapat mengakibatkan kondisi fatal (Wong, 2009).

## **METODE**

Penelitian ini, menggunakan jenis penelitian kualitatif, dengan pendekatan fenomenologi deskriptif. Penelitian

dilakukan di Puskesmas Harapan Raya pada bulan Mei sampai Juni. Pengambilan data menggunakan teknik *purposive sampling*, dengan pengumpulan data menggunakan wawancara mendalam. Keabsahan data diukur dengan partisipan menggunakan triangulasi sumber yaitu partisipan kunci yang dekat dengan partisipan utama. Jumlah partisipan yaitu 7 orang. Analisa data menggunakan analisa *Collaizi* lalu ditentukan tema dalam bentuk teks.

## HASIL

Para ibu di Puskesmas Harapan Raya melakukan penanganan pada bayi yang tersedak berbeda-beda diantaranya menepuk punggung, pundak, mengelus dada dan meniup ubun-ubun. Penyebab tersedak berbeda-beda bisa berupa makanan dan minuman, apabila terjadi tersedak tanda gejalanya yaitu batuk, menangis, teriak dan napas tidak beraturan. Respon ibu saat bayi tersedak ibu merasa panik, bingung dan kaget

Pencegahan yang dilakukan oleh ibu agar tidak terjadi tersedak yaitu melakukan teknik menyusui yang baik, posisi kepala bayi ditinggikan. Apabila penanganan tidak berhasil maka sebaiknya dibawa ke pelayanan kesehatan ataupun tenaga kesehatan.

### Gambaran Informan

Mayoritas partisipan utama dengan berpendidikan Sekolah Menengah Atas sampai Sarjana. Umur partisipan utama 26 sampai 31 tahun dengan pengalaman penanganan tersedak pada usia bayi. Sedangkan Umur partisipan kunci 26 sampai 52 tahun. Partisipan kunci diambil berdasarkan orang terdekat dengan partisipan, yaitu orang yang tinggal satu rumah ataupun rumahnya berdekatan yang setiap harinya bersama partisipan utama.

### Penyebab Tersedak

Penyebab tersedak pada penelitian ini paling sering yaitu makanan dan minuman.

*“Dulu pernah tersedak waktu 1 bulan saat minum ASI ... sekarang waktu dia lagi usia apa MP-ASI makan (menggaruk-garuk kepala)... dulu waktu usia 1 bulan saya minumin ASI itu posisinya tiduran, dan posisi apa namanya penuh ASInya, nah saya minumin gak taunya dia lagi nyedotnya kuat banget, jadinya kefull lan dalam mulut dan tersedak jadinya... saya suapin dengan posisi tidur, saya suapin 1 atau 2 gitu tapi dalam porsi penuh, jadi mulutnya penuh, jadi kesedak gitu (menggerakkan tangan) (P6)*

### Tanda dan Gejala Tersedak Pada Bayi

tanda gejalanya yang didapat pada penelitian ini adalah batuk, menangis dan napas tidak beraturan.

*“Ya reaksinya dia langsung nangisnya, langsung nangis, langsung batuknya, anaknya itu napasnya langsung rasanya enggak beraturan, terus anaknya menangis (memegang kaki).” (P7)*

### Respon Psikologis dan Penanganan Tersedak

Partisipan mengatakan saat bayinya tersedak merasa panik, bingung, kaget karena takut terjadi apa-apa dengan bayinya, namun partisipan tetap melakukan penanganan terhadap bayinya.

*“tentunya saya sebagai ibu panik, bingung gitukan terus ee,, (melihat keatas) saya secara pelan-pelan menepuk-nepuk pundaknya, e,, saya gendong (menggerakkan tangan dan jari).” (P3)*

*“Kaget terus bingung mau diapain gitu, habis itu ada yang ngasih tau saya (suami), terus saya berdirikan terus saya ketuk-ketuk punggungnya itu dengan pelan-pelan*

*(menggerakkan tangan dan jari).”  
(P6)*

### **Waktu Lamanya Penanganan Tersedak**

Partisipan mengatakan waktu penanganan tersedak itu berkisar kurang 1 menit sampai 3 menit.

*“Enggak sampai 1 menit (mengerutkan dahi).”(P1)*

*“Pada waktu anak saya tersedak biasanya saya menanganinya lamanya kurang lebih 3 menit (memegang kepala).”(P3)*

### **Upaya Pencegahan dan Pencarian Pertolongan Pada Tersedak**

Pencegahan agar tidak tersedak serta pencarian pertolongan oleh partisipan meliputi pengaturan posisi, teknik menyusui, dan memanfaatkan pelayanan dan tenaga kesehatan.

*“.... sebaiknya menyusui anak itu digendong ditangan kita terus dalam posisi kepala anak itu agak keatas gitu enggak kebawah , karena saat anak itu tidur saluran pernapasannya itukan maksudnya itu kalau dia lagi nyusu sambil tidur itu mengganggu saluran pernapasannya (menggerakkan tangan dan jari).” (P2)*

*“Ya kami langsung aja ya ke apa (menggaruk-garuk kepala dan melihat keatas) ke pelayanan kesehatan ataupun ke puskesmas ya, kita konsultasi sama bidan gimana caranya supaya anak ini tersedaknya berhenti batuknya (menggerakkan kepala).”(P7)*

## **PEMBAHASAN**

### **Penyebab Tersedak**

Menurut Arthasalina (2017), dan Moci (2013), penyebab tersedak yaitu payudara ibu yang terlalu penuh sehingga mengakibatkan ASI mengalir dan memancar terlalu deras, refleks

menelan belum maksimal, dan fungsi pernapasan dalam tahap perkembangan.

Menurut teori AAP (2013), cara makan yang kurang baik dapat menyebabkan tersedak, yaitu anak makan sambil berjalan, berlari, bercanda, serta mengunyah terlalu cepat dan ibu yang menyuapkan makanan dengan posisi bayi berbaring.

Hal ini sejalan dengan penelitian Palimbunga, Palendeng, dan Bidjuni (2017), sebanyak 124 responden, didapatkan responden posisi menyusui dengan riwayat tersedak meliputi posisi berdiri sebanyak 0 (0%), posisi duduk 47 (37,9%), posisi berbaring 64 (51%). Hal ini menunjukan posisi menyusui berbaring berhubungan dengan tersedak.

Pada penelitian ini penyebab tersedak pada bayi yaitu ASI, MP-ASI, posisi ibu pada saat menyusui, dan posisi bayi pada saat diberi ASI dan makan, hal ini dikarenakan rongga pernapasan atas pada bayi masih relatif kecil sehingga beresiko menyebabkan tersedak.

### **Tanda dan Gejala Tersedak Pada Bayi**

Menurut Wong (2009), tanda dan gejala tersedak adalah batuk, tercekik, muntah serta suara mengi. Sejalan dengan Maryunani (2012), tersedak yaitu batuk yang terjadi secara mendadak ditandai dengan muka merah kebiruan dan sulit bernapas, hal ini dikarenakan adanya benda asing yang menghambat saluran pernapasan.

Hal ini sama dengan penelitian Palimbunga, Palendeng, dan Bidjuni (2017), pada 81 bayi riwayat tersedak, sebanyak 54 (66,7%) bayi riwayat tersedak tanda dan gejalanya adalah batuk, berhenti menyusui 4 (4,9%), muntah 12 (14,8%), dan 11 (13,6%) adalah menangis. Menurut Handy (2016), batuk merupakan reflek pertahanan tubuh dari berbagai rangsangan disaluran pernapasan akibat dari benda asing.

Rata-rata bayi yang mengalami tersedak tanda gejalanya adalah batuk dan beberapa bayi menangis serta napas tidak beraturan, karena batuk merupakan respon tubuh untuk mengeluarkan benda asing berada didalam saluran pernapasan.

### **Respon Psikologis dan Penanganan Tersedak**

Mayoritas respon psikologis ibu adalah panik, dan cara penanganan yaitu ibu langsung melakukan penanganan seperti mengubah posisi, menepuk bahu, meniup ubun-ubun dan mengelus dada.

Panik merupakan perasaan cemas dan takut berlebihan, bisa membuat penderitanya melakukan hal secara seponatan diluar akal sehat (Naviri. 2015). Hal ini sejalan dengan penelitian Rohmawati, Safitri, dan afni (2015), saat anaknya tersedak ibu merasa panik, takut, khawatir saat melihat anaknya tersedak, takut benda asing yang tertelan tidak bisa keluar.

Hal ini sejalan dengan penelitian Palimbunga, Palendeng, dan Bidjuni (2017), dari 81 bayi yang memiliki riwayat tersedak, penanganan terbanyak saat bayi tersedak dengan cara mengubah posisi menyusui bayi sebanyak 44 (54,3%), mengusap dada bayi sebanyak 19 (23,5%) dan respon paling sedikit saat bayi tersedak dengan cara meniup ubun-ubun bayi sebanyak 18 (22,2%). Pada penelitian ini dari ke 7 partisipan ketika anaknya tersedak adalah menepuk punggung, mengusap dada, serta meniup ubun-ubun.

Penanganan yang lebih tepatnya ketika bayi tersedak adalah menurut AAP (2013), dengan cara memposisikan bayi telungkup selanjutnya tepuk pada bagian punggung bayi menggunakan pangkal lengan, lakukan sebanyak 5 kali, posisi tangan penolong yaitu tangan kanan di belakang kepala bayi posisi lebih rendah, dan tangan kiri di mulut dan

wajah bayi. Selanjutnya posisikan bayi telentang, telapak tangan penolong diatas paha untuk menopang kepala bayi.

### **Lamanya Penanganan Tersedak**

Menurut IDAI (2016), kecukupan oksigen pada anak sangat berhubungan dengan gangguan pada saluran pernapasan. Apabila anak mengalami sumbatan pada saluran pernapasan, hal ini menyebabkan anak tersebut kekurangan oksigen. Teori dari Norirs dan Smith (2002) dalam Abdullat, *et al.*, (2015), penanganan tersedak yang tidak cepat akan berdampak fatal. dikarenakan otak seseorang yang tidak tersuplai oleh oksigen selama 4 menit akan mengalami kerusakan jaringan, lama-kelamaan akan menyebabkan kerusakan otak, dan kematian.

Pada penelitian ini waktu penanganan tersedak adalah dibawah 3 menit, kondisi ini masih bisa ditangani apabila penanganannya cepat. Apabila terlambat 4 menit mengakibatkan kematian.

### **Upaya Pencegahan dan Pencarian Pertolongan Pada Tersedak**

Pada penelitian ini pencarian pertolongan ketika bayi tersedak adalah pelayanan kesehatan seperti rumah sakit, puskesmas, klinik, dan bidan. Menurut Tilong (2014), pertolongan pertama sangatlah penting pada keadaan gawatdarurat. Tujuannya untuk menyelamatkan nyawa korban dan mencegah keadaan yang lebih parah dari sebelumnya.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Sumarningsi, (2015), yaitu sebagian besar keluarga dalam melakukan pertolongan tersedak adalah menangani tersedak terlebih dahulu, selanjutnya membawanya ke pelayanan kesehatan apabila penanganan tidak berhasil.

Menurut Ambarwati *et al* (2015), mencegah bayi tersedak adalah ibu harus

memperhatikan perlekatan bayi saat menyusui, yaitu perut ibu dan perut bayi harus menempel, badan ibu dan bayi saling berhadapan. Perlekatan yang benar akan mencegah hidung bayi tertutup oleh payudara ibu sehingga bayi tidak tersedak.

Menurut Simkin, Whalley, dan Keppler (2008), posisi yang baik ketika menyusui adalah lengan atas ibu menyangga punggung dan leher bayi lalu tangan ibu yang satunya memegang payudara dan menekan puting. Hal ini memudahkan ibu melihat bayi saat menyusui, melihat mulut bayi menempel dengan baik atau tidak, serta membantu bayi apabila ibunya mempunyai tekanan ASI yang sangat besar. Posisi ibu menyusui duduk mengurangi efek gaya tarik bumi sehingga membantu bayi menelan ASI yang keluarinya cepat, pada keadaan ini membuat bayi tetap dapat bernapas dan mencegah bayi tersedak.

Menurut Bahiyatun (2008) apabila ASI penuh, sebaiknya ASI terlebih dahulu dikeluarkan sehingga menghindari bayi tersedak, jika ASI penuh, bayi tidak bisa mengontrol reflek menelannya karena mulut bayi penuh ASI dan mengakibatkan tersedak.

Selain menyusui, resiko terjadinya tersedak yaitu makanan, dimana pencegahannya Menurut Purwoko dan Satyanegara (2007), adalah mengajari anak tidak berbicara saat makan, tertawa dan menarik napas secara tiba-tiba, pastikan posisi bayi duduk pada saat makan, sebelum memberikan makanan keras kepada bayi, sebaiknya potonglah makanan dengan ukuran yang kecil, hindari memberikan makanan pada anak dibawah usia 1 tahun. Pada saat memberikan makanan yang terdapat tulang ayam atau duri ikan, apel ibu harus lebih memperhatikan lagi saat menyuapkan.

Pada penelitian ini upaya pencegahan tersedak meliputi mengubah

posisi yang benar pada saat menyusui dan memberi makan sambil duduk, serta teknik menyusui, karena dengan posisi duduk akan mengurangi efek gaya tarik bumi sehingga membantu bayi menelan ASI yang keluarinya cepat, pada keadaan ini membuat bayi tetap dapat bernapas dan mencegah bayi tersedak. Serta pada penelitian ini dapat disimpulkan bahwa tindakan selanjutnya apabila penanganan tersedak dirumah tidak berhasil adalah membawa ke pelayanan kesehatan.

### **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian tentang pengalaman ibu dalam penanganan tersedak pada bayi, dapat disimpulkan hasil tema yang didapatkan adalah lima tema yaitu: penyebab tersedak, tanda dan gejala tersedak pada bayi, respon ibu dalam penanganan tersedak, lamanya penanganan tersedak, serta upaya pencegahan dan pencarian pertolongan pada tersedak.

### **UCAPAN TERIMAKASIH**

Peneliti ingin mengucapkan terimakasih untuk semua partisipan dan pihak-pihak terkait yang telah berpartisipasi dan mendukung dalam penelitian ini dari awal sampai akhir.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Abdullat, E. M., Ader-Rahman, H. A., Al Ali, R., & Hudaib, A. A. (2015). *Choking among Infants and Young Children. Jordan Journal of Biological Sciences*, 147(3380), 1-5.
- American Academi of Pediatrics. (2010). *Prevention Of Choking Among. American Academi of Pediatrics*, 125(3), 601-607.
- American Academi of Pediatrics. (2013). *Choking Prevention and First Aid for Infant and Children*.
- Ambarwati, D., et al. (2015). *Superbook For Supermom*. Jakarta : FMedia.

- Asih, Y., & Risneni. (2016). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Arthasalina, Dian. (2017). *Awas 5 Hal Ini Bisa Sebabkan Bayi tersedak saat menyusui*. Diperoleh dari: <https://www.popmama.com/baby/0-6-months/dianarthasalina/penyebab-bayi-tersedak-saat-menyusui>. Diakses tanggal tgl 5 juli 2018
- Bahiyatun. (2009). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal*. Jakarta: EGC.
- Dewi, Vivian Nani Lia S.ST. (2010). *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita*. Jakarta: Salemba Medika.
- Fadhli, Aulia. (2010). *Buku Pintar Kesehatan Anak*. Yogyakarta: Pustaka Angrek.
- Friedman, M. M., Vicky, R. B & Elaine, G. J. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori & Praktik*. Jakarta: EGC
- Handy, Fransisca. (2016). *A-Z Penyakit Langganan Anak*. Jakarta: Pustaka Bunda.
- IDAI. (2014). *Yang Harus Dilakukan Jika Anak Tersedak*. Indonesian Pediatric Society. Diperoleh dari: <http://www.idai.or.id/artikel/klinik/keluhan-anak/yang-harus-dilakukan-jika-anak-tersedak>
- Maryunani, Anik. (2012). *Ilmu Kesehatan Anak Dalam Kebidanan*. Jakarta : CV Trans Info Media.
- Moci. (2013). *5 Faktor Penyebab Tersedak Pada Bayi*. Diperoleh dari: <http://ciricara.com/2013/08/01/5-faktor-penyebab-tersedak-pada-bayi/>
- Naviri. (2015). *1001 Makanan Sehat*. Jakarta: Pt Alex Media Kompotindo
- Palimbunga, A., P., S., & Palendeng, O., E., L., Bidjuni., H. (2017). *Hubungan Posisi Menyusui dengan Kejadian Tersedak pada Bayi di Puskesmas Kota Bahu Manado*. *E-Journal*, 5(1).
- Purwoko, S., & Satyanegara, S. (2007). *Pertolongan Pertama dan Rjp Pada Anak*. Jakarta: Arcan.
- Rohmawati., V., R., Safitri., W., Afni., A., C., N. (2015). *Pengalaman Ibu dalam Menanganani Anak Tersedak Pada Usia Toddler di Posyandu Dusun Kalongan Papahan Tasikmadu*. Surakarta: Kusuma Husada.
- Sumarningsih, Dwi. (2015). *Pengaruh Edukasi Keluarga Tentang Pencegahan dan Penanganan Tersedak Pada Anak Terhadap Pengetahuan dan Keterampilan Keluarga Dusun Ngebel Rt 09 Tamantirto Kasihan Bantul*. Makalah dipublikasikan
- Simkin, P., Whalley, J., Keppler., A. (2008). *Panduan Lengkap Kehamilan*. Jakarta: Arcan.
- Tilong, A, D. (2014). *Buku Lengkap Pertolongan Pertama Pada Beragam Penyakit*. Yogyakarta: Flash Book.
- Wong, D. L., Marilyn, H. E., David, W., Marilyn, L. W., & Patricia, S. (2009). *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik Wong*. (Ed. 6, Vol. 1). Jakarta: EGC.