

Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Kesiapsiagaan Kepala Keluarga Dalam Menghadapi Kegawatdaruratan Keracunan Makanan.

Susihar^{1*}, Iis Kholaso²

^{1,2} Akademi Keperawatan Husada Karya Jaya

*Koresponden: Susihar. Email: susihar@gmail.com

Submitted: 26 Januari 2023 | Accepted: 15 Februari 2023 | Published: 31 Maret 2023

Abstrak

Latar Belakang: Keracunan makanan dapat terjadi ketika bakteri atau patogen jenis tertentu membawa penyakit atau mengkontaminasi makanan yang dapat menyebabkan penyakit. Kasus keracunan pangan di Indonesia biasanya dialami oleh kelompok masyarakat yang menimbulkan banyak korban, kondisi ini dapat digolongkan sebagai Kejadian Luar Biasa (KLB) yang harus segera ditangani atau di cegah. Menurut data KLB keracunan pangan yang terjadi di 2 Kecamatan Kepulauan Seribu Utara Pulau Kelapa dan Kecamatan Kepulauan Seribu Selatan Pulau Tidung. Hal ini dikarenakan kesiapsiagaan masyarakat dalam memberikan pertolongan pertama pada korban keracunan makanan masih sangat rendah. Pengetahuan yang dimiliki masyarakat masih sangat kurang untuk dapat memberikan pertolongan, sehingga yang dilakukan masyarakat hanyalah merujuk korban ke pelayanan kesehatan.

Tujuan: Mengidentifikasi pengaruh pendidikan kesehatan terhadap kepala keluarga dalam menghadapi kegawatdaruratan keracunan makanan di RT005/RW03 Kelurahan Pulau Kelapa, Jakarta.

Metodologi Penelitian: Metode yang digunakan dalam penelitian ini dengan desain quasi eksperimental dengan menggunakan uji sample berpasangan. Jumlah sample dalam penelitian ini sebanyak 30 responden dengan teknik purposive sampling.

Hasil: Dari hasil penelitian ini yang dilakukan selama 3 hari didapatkan bahwa terdapat perbedaan kesiapsiagaan responden antara sebelum dan sesudah dilakukannya Penkes baik dari kesiapsiagaan fase pra keracunan makanan, saat keracunan makanan, dan pasca keracunan makanan. Peneliti membedakan tingkat pendidikan kepala keluarga antara SD s/d SLTA dan Perguruan Tinggi. Kesiapsiagaan kepala keluarga menurut pendidikan sangat siap SD s/d SLTA 23 responden (77%) dan perguruan tinggi 7 responden (23%).

Kesimpulan: Ada pengaruh pendidikan kesehatan dalam meningkatkan kesiapsiagaan kepala keluarga dalam menghadapi kegawatdaruratan keracunan makanan di RT005/RW03 Kelurahan Pulau Kelapa, Jakarta.

Kata Kunci: Kesiapsiagaan, Keracunan Makanan, Pendidikan Kesehatan

1. Latar Belakang

Keracunan makanan dapat terjadi ketika bakteri atau patogen jenis tertentu membawa penyakit atau mengontaminasi makanan, yang dapat menyebabkan penyakit disebut dengan "keracunan makanan". Penyebab keracunan makanan disebabkan karena agen pathogen seperti bakteri, jamur, bahan kimia dan logam berat

lainnya. Bakteri yang kerap dikaitkan dengan kejadian keracunan makanan meliputi: Salmonella, Campylobacter, Listeria, Clostridium butolinum, dan Escherichia coli. (Centers for Diseases Control and Preventions, 2020). Kontaminasi bakteri ini dapat terjadi dalam penyediaan bahan mentah, pengolahan, pengiriman, dan makanan yang sudah terkontaminasi bakteri dan zat kimia. Gejala

klinis yang dapat dialami oleh penderita berupa mual, demam, sakit kepala, muntah, dehidrasi, sakit perut, lemas atau diare. Selain itu, pada kasus keracunan makanan tidak sedikit yang berujung pada kematian (U.S. Food & Drugs Administration, 2020).

Kasus keracunan pangan di Indonesia biasanya dialami oleh kelompok masyarakat yang menimbulkan banyak korban, kondisi ini dapat digolongkan sebagai Kejadian Luar Biasa (KLB) yang harus segera ditangani (BPOM RI, 2016). Kejadian Luar Biasa yang selanjutnya disebut KLB Keracunan Pangan adalah suatu kejadian dimana terdapat kasus sekitar dua orang atau lebih yang mengalami sakit dengan gejala yang sama setelah mengonsumsi pangan tersebut, dan berdasarkan analisis epidemiologi, sumber pangan tersebut terbukti sebagai sumber keracunan (Kemenkes RI, 2013).

KLB Keracunan Pangan merupakan bencana non alam yang merupakan tanggung jawab seluruh masyarakat. Masyarakat diharapkan menjadi barisan terdepan dalam memberikan pertolongan pertama pada KLB Keracunan Pangan untuk meminimalisir komplikasi. Pertolongan pertama diberikan saat korban mengalami gejala-gejala keracunan pangan di lingkungan masyarakat sebelum nantinya dibawa ke pelayanan kesehatan terdekat. Kesiapsiagaan penanganan ini dapat meminimalisir komplikasi akibat keracunan pangan bahkan kematian pada korban keracunan pangan (Wahyudi, 2016).

Dari perspektif global, estimasi kerugian global yang dilakukan oleh World Health Organisation (WHO) diketahui bahwa di seluruh dunia setiap tahunnya, satu dari sepuluh orang mengalami sakit akibat mengonsumsi pangan yang terkontaminasi, dengan total kematian 420.000 jiwa. Setidaknya terdapat 125.000 anak berusia dibawah lima tahun yang mengalami sakit akibat makanan tercemar setiap tahunnya. WHO menyatakan bahwa jumlah kejadian terbanyak dan persentase angka kematian terbesar akibat penyakit bawaan makanan ini terjadi di negara-negara kawasan Afrika dan Asia Tenggara. (WHO Estimates of the Global Burden of

Foodborne Diseases, 2015). Di Indonesia pada tahun 2016. terjadi KLB keracunan pangan sebanyak 60 kali oleh 31 BB/BPOM di seluruh Indonesia. Dilaporkan jumlah orang yang terpapar sebanyak 5.873 orang, sebanyak 3.351 orang sakit dan 7 orang meninggal dunia (BPOM RI, 2016). Pada tahun 2017 Badan BPOM telah mencatat 57 berita keracunan pangan dan sebanyak 53 KLB keracunan pangan dilaporkan oleh 34 BB/BPOM di seluruh Indonesia, sehingga pada tahun 2017 KLB keracunan pangan sudah terjadi di seluruh provinsi di Indonesia. Dilaporkan jumlah orang yang terpapar sebanyak 5.293 orang, sebanyak 2.041 orang sakit dan 3 orang meninggal dunia (Lukito, 2017).

Berdasarkan profil proporsi angka kesakitan dan angka kematian pada kasus KLB keracunan pangan tahun 2016, Bali memiliki angka kesakitan tertinggi di Indonesia yaitu sebanyak 1.404 orang, selanjutnya Jawa Barat sebanyak 914 orang, dan Kalimantan Timur sebanyak 180 orang (BPOM RI, 2016). Berdasarkan laporan selama Triwulan III tahun 2017, 3 (tiga) provinsi yang melaporkan kasus keracunan obat dan makanan tertinggi yaitu DKI Jakarta (830 data), Jawa Barat (596 data), dan Sulawesi Tenggara (112 data), provinsi Bali menduduki peringkat 5 (lima) dengan kasus keracunan obat dan makanan sebanyak 96 data (Lukito, 2017).

Menurut data KLB keracunan pangan yang terjadi di 2 Kecamatan Kepulauan Seribu Utara Pulau Kelapa dan Kecamatan Kepulauan Seribu Selatan Pulau Tidung, Kabupaten Administrasi Kepulauan Seribu, Provinsi DKI Jakarta pada tanggal 7 Maret 2016. Dalam data awal yang diperoleh dari Dinas Kesehatan setempat berkoordinasi dengan beberapa dinas terkait maka jumlah korban yang dapat diinformasikan adalah terdapat 7 korban terdiri dari 7 korban ringan/rawat jalan.

Penelitian yang dilakukan Wahyudi (2016) tentang pengetahuan masyarakat tentang penanganan keracunan makanan di masyarakatat didapatkan 62 responden (82%) mempunyai pengetahuan cukup, 13 responden (16%) mempunyai pengetahuan kurang dan 2 responden (2%) mempunyai pengetahuan baik tentang

penanganan keracunan makanan. Hasil wawancara yang dilakukan dengan Kepala Puskesmas Pulau Kelapa, menyatakan bahwa kesiapsiagaan masyarakat dalam memberikan pertolongan pertama pada korban keracunan makanan masih sangat rendah. Pengetahuan yang dimiliki masyarakat masih sangat kurang untuk dapat memberikan pertolongan, sehingga yang dilakukan masyarakat hanyalah merujuk korban ke pelayanan kesehatan.

Penelitian ini penting dilakukan karena sebagian masyarakat Indonesia terutama pada daerah-daerah tertentu masih memiliki pengetahuan, sikap, dan perilaku tentang sanitasi yang sedang karena sebagian masyarakat tidak memiliki sumur, tidak memiliki jamban serta kamar mandi rumah, sehingga mempermudah penyebaran bakteri ke makanan maupun peralatan rumah tangga (Khiron & Rokhmah, 2015). Perilaku masyarakat yang buruk dapat diperbaiki melalui pendidikan kesehatan dengan tujuan agar masyarakat berperilaku sesuai dengan nilai-nilai kesehatan.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai pengaruh pendidikan kesehatan terhadap kesiapsiagaan kepala keluarga dalam menghadapi kegawatdaruratan keracunan makanan di RT005/RW03 Kelurahan Pulau Kelapa, Jakarta.

2. Tujuan Penelitian

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden
- b. Mengidentifikasi kesiapsiagaan kepala keluarga dalam menghadapi kegawatdaruratan pra keracunan makanan sebelum Penkes.
- c. Mengidentifikasi kesiapsiagaan kepala keluarga dalam menghadapi kegawatdaruratan saat keracunan makanan sebelum Penkes.
- d. Mengidentifikasi kesiapsiagaan kepala keluarga dalam menghadapi kegawatdaruratan pasca keracunan makanan sebelum Penkes.
- e. Mengidentifikasi kesiapsiagaan kepala keluarga dalam menghadapi kegawatdaruratan pra keracunan makanan setelah Penkes.
- f. Mengidentifikasi kesiapsiagaan kepala keluarga dalam menghadapi kegawatdaruratan saat keracunan makanan setelah Penkes.
- g. Mengidentifikasi kesiapsiagaan kepala keluarga dalam menghadapi kegawatdaruratan pasca keracunan makanan setelah Penkes..

3. Metode Penelitian

3.1. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan metode penelitian kuantitatif dengan mengambil desain quasi eksperimental. Rancangan yang digunakan adalah uji sample berpasangan, di mana uji sample berpasangan melibatkan Kepala Keluarga di RT005/05 Kelurahan Pulau Kelapa Jakarta dan diukur perbedaan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang kesiapsiagaan dalam menghadapi kegawatdaruratan keracunan makanan.

3.2. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi di dalam penelitian ini adalah Kepala Keluarga di RT005/03 Kelurahan Pulau Kelapa Jakarta. Jumlah populasi penelitian ini berjumlah sekitar 81 responden.

2. Sampel

Pada penelitian ini, peneliti mengambil sampel sebanyak 30 orang dengan Teknik sampling purposive. Sampel sebanyak 30 orang adalah cukup untuk merepresentasikan populasi yang akan diteliti. Untuk pengambilan sampel pada penelitian ini juga berdasarkan kriteria inklusi yang telah ditetapkan oleh peneliti.

3.3. Instrumen Pengumpulan Data

Pengumpulan data menggunakan instrumen berupa lembar kuesioner untuk mengukur kesiapsiagaan kepala keluarga dalam kegawatdaruratan keracunan makanan. Kuesioner kesiapsiagaan kepala keluarga dalam kegawatdaruratan keracunan makanan dibuat sendiri oleh peneliti. Kuesioner kesiapsiagaan terdiri dari 15 butir

pernyataan.

Penelitian ini menggunakan skala guttman dalam pengisian kuesioner oleh responden. Skala guttman (1916 – 1087) mengembangkan skala yang dikenal dengan skala guttman dan banyak memberikan kontribusi pada analisis faktor, skala guttman merupakan skala yang bersifat tegas dan konsisten dengan memberikan jawaban yang tegas seperti jawaban dari pertanyaan atau pernyataan ya atau tidak, positif dan negatif, setuju atau tidak setuju, benar dan salah (Masturoh & Anggita, 2018).

3.4. Pengumpulan Data

Pengumpulan Data dilakukan pada bulan April 2023. Di RT005/03 Kelurahan Pulau Kelapa Jakarta.

4. Hasil Penelitian

4.1. Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik responden terhadap menurut Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi	Persentase
SD s/d SLTA	23	77%
Perguruan Tinggi	7	23%

Berdasarkan tabel diatas menggambarkan jumlah responden dengan pendidikan SD s/d SLTA 23 orang yaitu 77%, dan Perguruan Tinggi 7 orang yaitu 23%.

Tabel 2. Kesiapsiagaan Kepala Keluarga dalam menghadapi Pra Keracunan Makanan Sebelum dan Setelah Penkes

No.	Pendidikan	Sebelum Penkes			Sesudah Penkes		
		Nilai Benar	%	Kategori	Nilai Benar	%	Kategori
1.	SD s/d SLTA	60	75	Siap	112	97	Sangat siap
2.	Perguruan Tinggi	26	87	Sangat siap	35	100	Sangat siap

Berdasarkan table diatas menggambarkan kesiapsiagaan kepala keluarga dalam menghadapi pra keracunan makanan sebelum dan setelah penkes, menurut pendidikan SD s/d SLTA sebelum penkes 75% dalam

kategori (siap) dan sesudah penkes 97% dalam kategori (sangat siap), sedangkan Perguruan Tinggi sebelum penkes 87% dan sesudah penkes 100% dalam kategori (sangat siap).

Tabel 3. Kesiapsiagaan Kepala Keluarga dalam menghadapi Saat Keracunan Makanan Sebelum dan Setelah Penkes

No	Pendidikan	Sebelum Penkes			Sesudah Penkes		
		Nilai Benar	%	Kategori	Nilai Benar	%	Kategori
1.	SD s/d SLTA	65	72	Siap	108	96	Sangat siap
2.	Perguruan Tinggi	20	85	Sangat siap	35	100	Sangat siap

Berdasarkan table diatas menggambarkan kesiapsiagaan kepala keluarga dalam menghadapi saat keracunan makanan sebelum dan setelah penkes, menurut pendidikan SD s/d SLTA sebelum penkes 72% dalam kategori (siap) dan sesudah penkes 96% dalam kategori (sangat siap), sedangkan Perguruan Tinggi sebelum penkes 85% dan sesudah penkes 100% dalam kategori (sangat siap).

Tabel 4. Kesiapsiagaan Kepala Keluarga dalam menghadapi Pasca Keracunan Makanan Sebelum dan Setelah Penkes.

No	Pendidikan	Sebelum Penkes			Sesudah Penkes		
		Nilai Benar	%	Kategori	Nilai Benar	%	Kategori
1.	SD s/d SLTA	107	89	Siap	115	100	Sangat siap
2.	Perguruan Tinggi	26	87	Sangat siap	35	100	Sangat siap

Berdasarkan tabel diatas menggambarkan kesiapsiagaan kepala keluarga dalam menghadapi pasca keracunan makanan sebelum dan setelah penkes, menurut pendidikan SD s/d SLTA sebelum penkes 89% dan sesudah penkes 100% dalam kategori (sangat siap), sedangkan Perguruan Tinggi sebelum penkes 87% dan sesudah penkes 100% dalam kategori (sangat siap).

5. Pembahasan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pendidikan kepala keluarga SD s/d SLTA sebanyak 23 orang (77%), Perguruan Tinggi sebanyak 7 orang (23%). Artinya kepala keluarga di RT005/03 Kelurahan Pulau Kelapa Jakarta paling banyak yang berpendidikan SD s/d SLTA dan paling sedikit berpendidikan Perguruan Tinggi.

Kesiapsiagaan Kepala Keluarga dalam menghadapi Pra Keracunan Makanan Sebelum dan Setelah Penkes.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kesiapsiagaan kepala keluarga dalam menghadapi pra keracunan makanan sebelum dan setelah penkes memiliki 2 kategori yaitu : SD s/d SLTA sebelum penkes 75% dalam kategori (siap) dan setelah penkes 97% dalam kategori (sangat siap), sedangkan Perguruan Tinggi sebelum penkes 87% dan setelah penkes 100% dalam kategori (sangat siap) keduanya. Artinya rata-rata jumlah jawaban benar dan kategori meningkat setelah diberikan penkes.

Kesiapsiagaan Kepala Keluarga dalam menghadapi Saat Keracunan Makanan Sebelum dan Setelah Penkes.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kesiapsiagaan kepala keluarga dalam menghadapi saat keracunan makanan sebelum dan setelah penkes memiliki 2 kategori yaitu : SD s/d SLTA sebelum penkes 72% dalam kategori (siap) dan setelah penkes 96% dalam kategori (sangat siap), sedangkan Perguruan Tinggi sebelum penkes 85% dan setelah penkes 100% dalam kategori (sangat siap) keduanya. Artinya rata-rata jumlah jawaban benar dan kategori meningkat setelah diberikan pendidikan kesehatan.

Kesiapsiagaan Kepala Keluarga dalam menghadapi Pasca Keracunan Makanan Sebelum dan Setelah Penkes.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kesiapsiagaan kepala keluarga dalam menghadapi pasca keracunan makanan sebelum dan setelah penkes memiliki 2 kategori yaitu : SD s/d SLTA sebelum penkes 89% dan setelah penkes 100% dalam kategori (sangat siap), sedangkan

Perguruan Tinggi sebelum penkes 87% dan setelah penkes 100% dalam kategori (sangat siap). Artinya rata-rata jumlah jawaban benar dan kategori meningkat setelah diberikan pendidikan kesehatan.

6. Kesimpulan dan Saran

Berdasarkan hasil dan pembahasan diatas didapatkan jumlah Kepala Keluarga di RT005/03 Kelurahan Pulau Kelapa Jakarta paling banyak berpendidikan SD s/d SLTA yaitu sebanyak 23 orang dan paling sedikit Perguruan Tinggi 7 orang. Berdasarkan tingkat pendidikan responden juga diketahui Kesiapsiagaan kepala keluarga dalam menghadapi Pra Keracunan makanan dengan tingkat pendidikan perguruan tinggi di RT005/03 Kelurahan Pulau Kelapa Jakarta sangat siap, dibandingkan dengan kesiapsiagaan kepala keluarga pendidikan SD s/d SLTA. Sedangkan Kesiapsiagaan Kepala Keluarga dalam menghadapi Saat Keracunan Makanan dengan tingkat pendidikan perguruan tinggi di RT005/03 Kelurahan Pulau Kelapa Jakarta sangat siap, dibandingkan dengan kesiapsiagaan kepala keluarga pendidikan SD s/d SLTA. Kesiapsiagaan Kepala Keluarga dalam menghadapi Pasca Keracunan Makanan Sebelum dan Setelah Penkes dengan tingkat pendidikan perguruan tinggi dan pendidikan SD s/d SLTA di RT005/03 Kelurahan Pulau Kelapa Jakarta juga memiliki kesamaan yaitu sama-sama sangat siap.

7. Referensi

- Astuti, E. D. I. (2020). STUDI LITERATUR KEMAMPUAN MASYARAKAT DALAM PENCEGAHAN PENANGANAN KEGAWATDARURATAN KERACUNAN MAKANAN (Doctoral dissertation, poltekkes kemenkes Surabaya).
- Amartani, D. K. (2012). Analisis Prosedur Keadaan Darurat Keracunan Makanan Di Pt. Denso Indonesia Sunter Plant.
- BPOM (2012). Laporan Tahunan 2012 Badan Pengawasan Obat dan Makanan RI Jakarta : Badan POM RI.
- BPOM RI. (2016). Laporan Tahunan 2016. Jakarta.
- BPOM (2012). Peraturan Kepala Badan Pengawasan Obat dan Makanan Republik Indonesia Nomor

- HK.03.1.33.12.12.8915 Tahun 2012 tentang Penerapan Pedoman Cara Pembuatan Obat yang Baik. Jakarta : Badan Pengawasan Obat dan Makanan
- Cahyani, I. (2019). Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Flip Chart terhadap Kesiapsiagaan Ibu dalam Menghadapi Kegawatdaruratan Kejadian Luar Biasa (KLB) Keracunan Pangan di Banjar Mudita Desa Sukawati Tahun 2019 (Doctoral dissertation, Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan).
- Hastono, S. P. (2018). Analisis Data pada Bidang Kesehatan. Jakarta: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Hidayati, D., Widayatun, Hartana, P., Triyono, & Kusumawati, T. (2017). Panduan Mengukur Tingkat Kesiapsiagaan Masyarakat dan Komunitas Sekolah, (Januari 2011)
- Hariyanti, Ota N. (2021). TINGKAT PENGETAHUAN IBU DALAM PENANGANAN KEGAWATDARURATAN KERACUNAN MAKANAN DI RT007/06 KECAMATAN CILINCING JAKARTA UTARA. KTI Akademi Keperawatan Husada Karya Jaya.
- Kemenkes, Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2015.
- Kartikawati. T. (2020). PENGARUH SOSIALISASI TERHADAP TINGKAT PEMAHAMAN ANAK USIA PRA SEKOLAH TENTANG MENCUCI TANGAN DI PAUD MELATI 03. KTI Akademi Keperawatan Husada Karya Jaya.
- LIPI-UNESCO/ISDR. (2006). Kajian Kesiapsiagaan Masyarakat dalam Mengantisipasi Bencana Gempa Bumi & Tsunami.
- Masturoh, L., dan N. Anggita. 2018. Metodologi Penelitian Kesehatan. Kementerian Kesehatan RI Jakarta.
- Prasetyo, W., & Tjahjono, H. (2021). PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PENGETAHUAN KESIAPSIAGAAN MASYARAKAT DALAM MENGHADAPI BENCANA BANJIR DI DAERAH PETEMON SURABAYA. Jurnal Keperawatan, 10(1), 9-17. <https://doi.org/10.47560/kep.v10i1.266> Diakses 25 Maret 2022 Pukul 17:23 WIB.
- Sugiyono. 2018. Metode Penelitian Kuantitatif. Bandung : Alfabeta.
- Wahyudi, A. D. (2016). Pengetahuan Masyarakat tentang Penanganan Keracunan Makanan di Masyarakat.