PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
STIKES KUSUMA HUSADA SURAKARTA
2020

Tingkat Pengetahuan Orang Tua Tentang Penanganan Keracunan Makanan Pada anak Usia Sekolah Di SD 1 Sidodadi Masaran Sragen

[1)] Nurjannah

1) Mahasiswa Prodi SI Keperawatan STIKES Kusuma Husada Surakarta

ABSTRAK

Racun dalam makanan dapat berasal dari bahan makanan nabati maupun hewani. Gejala saat mengalami keracunan makanan dimulai dengan mual yang hebat dan muntah-muntah. Pengetahuan masyarakat tentang pertolongan pertama keracunan makanan merupakan hal yang sangat penting dalam proses pelaksanaan tindakan pertolongan pertama keracunan makanan. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui bagaimana gambaran tingkat pengetahuan orang tua tentang penanganan keracunan makanan pada anak usia sekolah di SD 1 Sidoda di Masaran Sragen.

Desain penelitian menggunakan metode *deskriptif kuantitatif*. Pengukuran dengan metode penelitian survey. Pengambilan sampel dengan cara survei tanpa melakukan intervensi terhadap subjek penelitian. Sampel sebayak 118 responden dengan teknik sampling yaitu *purposive sampling*. Teknik analisis data menggunakan analisis univariat.

Hasil penelitian didapatkan bahwa mayoritas responden berusiaantara26 tahun sampai dengan 35 tahun sebanyak 64 responden (54,2%) dan tingkat pendidikan didominasi latar belakang pendidikan Sekolah Dasar 52 responden (44,1%), sedangkan tingkat pengetahuan responden mayoritas berpengetahuan cukup sebanyak 69 responden (58,5%). Kesimpulan penelitian ini adalah tingkat pengetahuan orang tua tentang penanganan keracunan makanan pada anak usia sekolah di SD 1 Sidodadi Masaran Sragen mayoritas cukup. Diharapkan orang tua dapat dapat meningkatkan pengetahuan tentang penanganan keracunan makanan.

Kata Kunci :Tingkat Pengetahuan, Keracunan Makanan, Penanganan
Daftar Pustaka : 65 (2008 – 2016)

NURSING SCIENCE PROGRAM
STIKES KUSUMA HUSADA OF SURAKARTA
2019

Parental Knowledge Level About Handling Food Poisoning in School Age Children at SD 1 Sidodadi Masaran Sragen

[1)] Nurjannah

1) Student of Nursing Science Program of STIKES Kusuma Husada of Surakarta

ABSTRACT

Toxins in food can come from vegetable and animal foods. Symptoms when experiencing food poisoning begins with severe nausea and vomiting. Public knowledge about food poisoning first aid is very important in the process of implementing food poisoning first aid measures. The purpose of this study was to determine how the level of parental knowledge about handling food poisoning in school-age children at SD 1 Sidoda in Masaran Sragen.

The research design uses quantitative descriptive methods. Measurement by survey research methods. Sampling by survey without intervening on the research subjects. Samples as many as 118 respondents with a sampling technique that is purposive sampling. Data analysis techniques using univariate analysis.

The results showed that the majority of respondents aged between 26 years to 35 years were 64 respondents (54.2%) and the level of education was dominated by elementary school educational background of 52 respondents (44.1%), while the knowledge level of the majority of respondents was knowledgeable enough as many as 69 respondents (58.5%). The conclusion of this study is the level of parental knowledge about handling food poisoning in school-age children in SD 1 Sidodadi Masaran Sragen is sufficiently majority. It is hoped that parents can improve their knowledge about handling food poisoning.

Keywords : Knowledge Level, Food Poisoning, Handling
Reference : 65 (2008 – 2016)

1. PENDAHULUAN

Racun dalam makanan dapat berasal dari bahan makanan nabati maupun hewani. Racun yang disebabkan karena mikro organisme yang terdapat pada makanan, misalnya clostridium botulium, mengeluarkan toxin yang menyerang saraf, streptococcus, menyebabkan diarrhea, richineltla spiralis pada daging sapi dan babi yang sakit (Pratiknjo, 2010). Makanan jajanan memegang peranan yang cukup penting dalam memberikan asupan energi dan zat gizi lain bagi anak-anak usia sekolah (Hamida Khairuna, 2012). Jajanan yang menyebabkan keracunan dipengaruhi beberapa faktor antara lain adalah hygiene perorangan yang buruk, cara penanganan makanan yang tidak sehat dan perlengkapan pengolahan makanan yang tidak bersih (Ningsih, 2014). Pneumotoraks spontan sering terjadi pada usia muda, dengan insidensi puncak pada dekade ketiga kehidupan (20-40 tahun).

Propinsi Jawa Tengah menjadi propinsi penyumbang KLB tertinggi di Indonesia. Sedangkan tahun 2013 KLB keracunan pangan di Jawa Tengah sebanyak 17 kejadian dengan 4.935 orang terpapar, sakit 952 orang dan meninggal 1 orang dengan *attack rate* (AR 19,30%) dan *case fatality rate* (CFR 0,1% (BPOM RI, 2013).

Kejadian kasus keracunan pada anak SD pada bulan Desember 2013 di SDN Kalibanteng terdapat 19 siswa dilarikan ke IGD Rumah Sakit Tugurejo setelah mengkonsumsi mie instan yang dibubuhi dengan saus yang dijual oleh pedagang di luar sekolah. Hasil laboratorium menunjukkan bahwa makanan tersebut mengandung zat pewarna dan pemanis buatan.

Berdasarkan data Kejadian Luar Biasa (KLB) pada tahun 2012-2013 mengenai jajanan anak sekolah di Indonesia, diperoleh bahwa di Indonesia kelompok siswa Sekolah Dasar (SD) merupakan kelompok yang paling sering mengalami keracunan makanan (BPOM, 2013). Berdasarkan survey BPOM pada tahun 2013 hampir semua sekolah di Surabaya membuktikan 45% jajanan sekolah merupakan makanan jajanan yang berbahaya. Makanan tersebut diantaranya mengandung boraks, formalin, dan boramin. Boraks atau sodium tetraborate decahydrate

adalah bahan yang digunakan dalam pembuatan detergen. Boraks merupakan prekursor dari sodium perborate monohidrate. Sedangkan formalin biasanya digunakan untuk mengawetkan jasad manusia (Pongsavee, 2009). Apabila kandungan dari bahan tersebut digunakan dalam campuran bahan makanan, akan memberikan dampak buruk bagi kesehatan. Salah satunya yaitu keracunan makanan.

Pada penelitian Zulaekah (2012), menunjukkan bahwa pengetahuan anak sekolah dasar tentang keamanan makanan jajanan tidak baik sebelum diberikan penyuluhan tentang bahaya janjanan disekolah. Sehingga banyak anak sekolah dasar yang mengalami keracunan akibat makanan jajanan disekolah. Menurut Murray (2009) menyebutkan gejala saat mengalami keracunan makanan dimulai dengan mual yang hebat dan muntah-muntah. Gejala lainnya berupa kram perut, diare, sakit kepala dan demam, terkadan keracunan dapat berakibat kematian apabila terjadi pada anak-anak dan orang tua yang sakit menahun apabila tidak segera ditangani.

Kasus keracunan makanan pada anak Sekolah Dasar termasuk kelompok umur yang rentan terhadap penyakit. Sehingga jika kualitas makanan jajanan buruk akan mempengaruhi proses belajat mengajar dan berdampak pada prestasi anak di sekolah. Akibat lanjut dari keracunan makanan akan mempengaruhi derajat kesehatan anak Sekolah Dasar sehingga mengganggu proses tumbuh kembang anak. Maka sedapat mungkin kejadian keracunan makanan pada anak harus dicegah (Yunaenah, 2009).

Menurut hasil penelitian dari Tiari (2016), menunjukkan bahwa warga masyarakat mengetahui penanganan pertama pada kasus keracunan makanan yaitu dengan diberi air susu karena dianggap dapat menetralkan racun yang masuk ke dalam tubuh. Didapatkan pula bahwa pengetahuan masyarakat tentang penanganan keracunan di Dusun Dua Gatak Tamantirto Kasihan Bantul Yogyakarta cukup.

Penelitian Amartani (2012) untuk mengurangi kekuatan racun dapat diberikan air putih sebanyak-banyaknya atau susu yang telah

dicampur dengan putih telur. Susu dan putih telur mengandung protein tinggi yang dapat menguraikan racun, ketika masuk ke dalam tubuh protein akan diserap oleh organ pencernaan. Protein tersebut akan menggumpalkan zat beracun karena kandungan asam amino dan akan dikeluarkan melalui air kencing atau feses.

Pengetahuan masyarakat tentang pertolongan pertama keracunan makanan merupakan hal yang sangat penting dalam proses pelaksanaan tindakan pertolongan pertama keracunan makanan (Abbas, 2013). Pengetahuan tentang penanganan keracunan masyarakat awam dipengaruhi oleh paparan informasi yang mempengaruhi proses penanganan keracunan secara dini (Arisman, 2009).

Faktor pengetahuan merupakan faktor yang mempengaruhi seseorang untuk bertindak (Notoatmojo, 2007). Pengetahuan anak tentang keamanan makanan yang dikonsumsi sangat diperlukan agar dapat memperbaiki perilaku siswa untuk tidak jajan sembarangan. Pendidikan kesehatan diperlukan pada guru, siswa dan orang tua supaya dapat mencegah terjadinya keracunan makanan (Sari, 2017).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Desa Sidodadi Masaran Sragen, diperoleh jumlah orang tua yang mempunyai anak sekolah dasar sebanyak 168 orang yang sekolah di SD N 1 Sidodadi. Kepala Sekolah SD N 1 Sidodadi mengatakan bulan Maret-Mei 2019 jumlah murid yang ijin sakit tidak masuk sekolah sebanyak 16 siswa.

Hasil wawancara terhadap 20 orang tua yang memiliki anak sekolah dasar di SD N 1 Sidodadi Masaran Sragen mengatakan anaknya pernah ijin sakit tidak masuk sekolah karena sakit flu, demam, dan diare disertai muntah. Ibu mengatakan belum mengetahui penanganan keracunan terbukti dengan orangtua tidak dapat menjawab pertanyaan dari peneliti. Sebagian besar orang tua mengatakan anaknya sering jajan di sekolahan.

Berdasarkan data diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Tingkat Pengetahuan Orang Tua Tentang Penanganan Keracunan Makanan

Pada Anak Usia Sekolah Di SD N 1 Sidodadi Masaran Sragen".

2. METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh orangtua yang memiliki anak usia sekolah dasar di SD N 1 Sidodadi sejumlah 166 orang. sempel yang digunakan dalam penelitian ini sejumlah 117,73 dibulatkan menjadi 118 orang dengan dengan menggunakan rumus slovin. Teknik analisis menggunakan analisis univariat.

3. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Tabel 4.1. Distribusi Responden Berdasarkan Usia (n = 118)

Usia	Frekuensi	Persentase
17 – 25 th	37	31,4
26 – 35 th	64	54,2
36 – 45 th	17	14,4
Total	118	100%

Berdasarkan tabel 4.1 distribusi frekuensi usia responden SD N 1 Sidodadi Masaran Sragen menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia antara 26 tahun sampai 35 tahun sebanyak 64 responden (54,2%).

Usia bisa mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang, semakin bertambah usia maka akan semakin berkembang daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin baik. Menurut Wawan dan Dewi (2011), semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Usia juga mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang.

Hasil penelitian Hanifah (2010), faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan yaitu seperti pengalaman, pekerjaan, pendidikan, lingkungan dan media massa. Menurut Notoadmodjo (2012), menyatakan bahwa salah satu faktor yang berhubungan dengan pengetahuan adalah umur. Menurut peneliti pada usia dewasa awal responden sudah memiliki pengalaman hidup yang cukup sehingga berpengaruh pada pengetahuan yang didapatkan. Makanan yang mencurigakan mengandung zat kimia banyak atau racun menurut sepengetahuan

responden yaitu makanan berwarna sangat mencolok, jika dimakan akan terasa pahit di lidah, sehingga jika responden menjumpai makanan seperti tersebut, responden tidak akan membeli atau tidak mengkonsumsi. Dampak keracunan makanan seperti muntah-muntah, diare, kepala pusing, dan jika menjumpai kejadian tersebut, responden langsung mencari pertolongan dengan membawa ke rumah sakit agar segera tertangani.

Tabel 4.2 Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan

(n = 118)

Pendidikan	Frekuensi	Persentase
SD	52	44,1
SMP	41	34,7
SMA	25	21,2
Total	118	100%

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukan distribusi frekuensi pendidikan responden SD N 1 Sidodadi Masaran Sragen menunjukkan mayoritas mempunyai latar pendidikan Sekolah Dasar sebanyak 52 responden (44,1%), pendidikan SMP sebesar 41 responden (34,7%) dan pendidikan SMA terdapat 25 responden (21,2%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pendidikan yang rendah. Menurut Notoadmodjo (2003), pendidikan merupakan salah satu faktor yang bisa mempengaruhi persepsi seseorang untuk menerima ide-ide baru. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka orang tersebut akan mudah untuk menerima informasi. Makin tinggi pendidikan seseorang makin tinggi kemampuan yang diperoleh. Sebaliknya, makin rendah pendidikan seseorang makin sedikit kemampuan yang diperoleh. Adanya kemampuan yang tinggi memungkinkan seseorang dapat mengembangkan pengetahuan, sikap dan praktik yang mereka lakukan (Hidayah dkk, 2017).

Berdasarkan hasil penelitian ini, peneliti memberikan asumsi bahwa tingkat pendidikan tidak berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan tentang keracunan makanan. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar pendidikan responden adalah Sekolah Dasar. Walaupun pendidikan responden termasuk pendidikan rendah, namun responden memiliki pengetahuan yang cukup mengenai keracunan makanan. Pengetahuan tidak hanya diperoleh

dari pendidikan formal, namun juga dapat diperoleh dari pendidikan non formal seperti lingkungan pergaulan, media sosial, posyandu, dan lingkungan keluarga.

Analisis Univariat

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Orang Tua (n = 118)

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
Baik	20	16,9
Cukup	69	58,5
Kurang	29	24,6
Total	118	100%

Berdasarkan Tabel 4.3 diketahui bahwa tingkat pengetahuan responden di SD N 1 Sidodadi Masaran Sragen menunjukkan bahwa mayoritas responden mempunyai tingkat pengetahuan yang cukup sebanyak 69 responden (58,5%). Hal ini menunjukkan bahwa pengetahaun yang dimiliki seseorang akan mempengaruhi sikap yang muncul. Pengetahuan seseorang akan dapat membentuk kepribadian dirinya, dimana setiap individu memiliki gambaran tersebut ditentukan oleh empat faktor yaitu lingkungan fisik dan mental, struktur kejiwaan, keinginan dan tujuan, serta pengalaman. Faktor pengetahuan merupakan faktor yang mempengaruhi seseorang untuk bertindak (Notoatmojo, 2007).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hatta tahun 2018 menyatakan bahwa pengetahuan berhubungan dengan pemilihan makanan jajanan siswa. Kebiasaan jajan pada anak sekolah penting untuk ditangani sebagai usaha pencegahan terjadinya penyakit dimasa yang akan datang, kesadaran tentang pola hidup sehat harus dipupuk sejak dini, yaitu sejak usia sekolah atau bahkan sejak usia pra sekolah.

Pengetahuan anak tentang keamanan makanan yang dikonsumsi sangat diperlukan agar dapat memperbaiki perilaku siswa untuk tidak jajan sembarangan. Pendidikan kesehatan diperlukan pada guru, siswa dan orang tua supaya dapat mencegah terjadinya keracunan makanan (Sari, 2010). Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Wahyudi (2016) mengatakan didapatkan 63 responden (82%) mempunyai pengetahuan cukup. Pengetahuan yang cukup mengenai keracunan

makanan ini dapat diperoleh dari posyandu, media televisi dan lingkungan pergaulan.

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut Mubarok (2011) yaitu: pendidikan semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula menerima informasi, pekerjaan dapat memperoleh pengalaman dan pengetahuan, umur dapat mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga seperti poster, buklet, leaflet, slide atau informasi yang berupa tulisan dan informasi yang berbentuk suara seperti ceramah, penyuluhan atau video yang membantu menstimulasi penginderaan dalam proses pembelajaran (Efendy, Ferry & Makhfudli, 2012).

Hasil penelitian Saptiningrum (2016) mengatakan terdapat pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode demonstrasi terhadap pengetahuan pertolongan pertama pada keracunan makanan di Padukuhan Sanggrahan Banjarharjo Kalibawang Kulon Progo. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk sikap dan tindakan seseorang (Nasution, 2010). Selain itu pengetahuan juga bersifat benar karena sesuai dengan realitas yang ada (Suryana, 2015). Menurut Handoyo (2014) penyebab keracunan makanan bakteri *Salmonella enteritidis, Klebsiella pneumonia, Enterobacter hafniae* dan jamur *Rhizopus sp* ditandai dengan ditimbulkan yaitu pusing, diare, mual, lemas/nyeri, demam dan muntah.

Keracunan makanan dapat disebabkan oleh pencemaran bahan kimia beracun (tanaman, hewnam metabolit mikroba) kontaminasi kimia, mikroba patogen dan non bakteri (parasit, ganggang, jamur, virus) yang masuk ke dalam tubuh melalui makanan (Depkes, 2010).

Populasi yang berisiko mengalami keracunan dengan jumlah total kasus 60.860 kasus dari 715.579 . Populasi berisiko (attack rate 9,1%) dan CFR sebesar 0,5% (291 orang). Perempuan lebih berisiko dibanding laki-laki. Untuk variabel usia menunjukka usia dewasa dan sekolah

mendominasi kasus meskipun belum dapat dianalisis secara detail yang diperoleh sangat bervariasi (Arisanti, 2018). Namun dari data World Health Organization (WHO) menyebutkan bahwa 40% kasus keracunan pangan palling banyak terjadi pada anak usia <5 tahun (WHO, 2015).

Hasil penelitian yang dilakukan di Desa Sidodadi Masaran Sragen menunjukkan sebesar 20 responden (16,9%) mempunyai tingkat pengetahuan yang baik. Hal ini mungkin dapat sebabkan responden sudah mengetahui informasi dari media sosial mengenai jenis makanan jajanan yang mengandung racun dengan melihat warna makanan, sehingga dengan mengetahui warna makanan yang mencolok responden menasehati kepada anaknya agar tidak jajan sembarang. Selain itu responden kemungkinan juga mengetahui penanganan jika terjadi keracunan makanan. Hal ini didukung oleh penelitian Tiari (2016) mengatakan mayoritas tingkat pengetahuan tentang pertolongan pertama keracunan makanan *noncorosive agent* sedang sebanyak 53 responden (53%).

Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek, yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek ini akan menentukan sikap seseorang semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap objek tertentu (Wawan & Dewi, 2011). Penelitian Amal dkk (2015) mengatakan ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap ibu dalam pencegahan keracunan pada anak usia 1-5 tahun.

Hasil penelitian menunjukkan 29 responden (24,6%) mempunyai pengetahuan yang kurang mengenai keracunan makanan jajanan. Hal ini dapat disebabkan karena kurangnya pendidikan ataupun ceramah-ceramah tentang makanan yang sehat yang diperoleh responden tersebut sehingga biasanya mereka senang bertanya pada teman yang belum tentu memiliki pengetahuan yang baik tentang makanan yang sehat untuk dikonsumsi. Kurangnya pengetahuan dalam pemilihan jenis makanan jajanan maka akan

berpengaruh terhadap konsumsi makanan dalam keluarga. Dampak yang ditimbulkan dari keracunan makanan yaitu nyeri kepala dan diare pada anak.. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Suparmi (2016) kurangnya pengetahuan responden disebabkan karena responden belum pernah mengikuti penyuluhna atau pelatihan tentang pewarna makanan serta informasi dari media cetakmaupun elektronik kurang. Hal ini berdampak pada perilaku mengkonsumsi makanan jajanan sembarang terutama anak-anak.

Berdasarkan hasil penelitian ini, peneliti dapat menyimpulkan bahwa meskipun mayoritas responden berpendidikan rendah atau Sekolah Dasar, namun mayoritas responden mempunyai pengetahuan yang cukup mengenai keracunan makanan. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan responden rendah tidak menjadi faktor yang menentukan rendahnya pengetahuan tentang keracunan makanan yang dikonsumsi oleh anak-anak mereka yang masih sekolah di SD. Akan tetapi harus diwaspadai karena pada makanan jajanan yang dijual di sekitar lokasi SD N 1 Sidodadi tepatnya di Desa Sidodadi Masaran Sragen masih banyak yang mengandung zat pewarna berbahaya .

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang gambaran pengetahuan ibu tentang penanganan keracunan makanan pada anak usia sekolah di Desa Sidodadi Masaran Sragen dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Hasil karakteristik usia responden mayoritas berusia antara 26 sampai dengan 35 tahun sebanyak 64 responden (54,2%) dan sebagian besar responden memiliki pendidikan yang rendah atau Sekolah Dasar sebanyak 52 responden (44,1%).
2. Pengetahuan kategori baik tentang keracunan makanan pada anak usia sekolah di SD N 1 Sidodadi Masaran Sragen sebanyak 20 responden (16,9%).
3. Pengetahuan kategori cukup tentang keracunan makanan pada anak usia sekolah di SD N 1

Sidodadi Masaran Sragen sebanyak 69 responden (58,5%).

4. Pengetahuan kategori kurang tentang keracunan makanan pada anak usia sekolah di SD N 1 Sidodadi Masaran Sragen sebanyak 29 responden (24,6%).

Saran

1. Bagi Masyarakat

Diharapkan orang tua selalu mengikuti segala bentuk penyuluhan yang di selenggarakan oleh petugas kesehatan agar dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan sehingga dapat mengaplikasikan ilmu yang di dapat dalam kehidupan sehari-hari

2. Bagi Institusi Pendidikan
   a. Pendidikan keperawatan hendaknya memberikan materi pembelajaran penanganan keracunan makanan
   b. Menyebarluaskan informasi dan pengetahuan tentang penanganan keracunan makanan melalui seminar dan simposium keperawatan.

Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapakan dapat menghubungkan antara pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perubahan pengetahuan responden tentang penanganan keracunan makanan.

3. Bagi Penelit

Peneliti memperoleh pengalaman penelitian tentang penanganan keracunan makanan di lahan praktek

DAFTAR PUSTAKA

Agung D.W.(2016).Pengetahuan Masyarakat Tentang Penanganan Keracunan Makanan di Masyarakat Di Rt/Rw 02/01 Dusun Tosari Desa Munggung Kecamatan Pulung Kabupaten Ponorogo. Skripsi Tesis, Universitas Muhammadiyah Ponorogo

Almatsier, S.(2009).*Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama

Amal A, Yani I, Kurnia W.(2015).Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Dalam Pencegahan Keracunan Pada Anak Usia 1-5 Tahun.*prosiding konferensi nasional ppni jawa tengah*.112-119

Amartani D.K(2012). Analisis Prosedur Keadaan Darurat Keracunan Makanan di PT. Denso Indonesia Sunter Plant. Perpustakaan.Uns.ac.id

Arikunto, S. (2009). *Penelitian Tindakan Kelas*.Jakarta: PT. Bumi Aksara

Arikunto, S.(2013). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: PT.Rineka Cipta.

Arisanti RR., Indriani C, Wilopo A.A. (2018). Kontribusi Agen dan Faktor Penyebab Kejadian Luar Biasa Keracunan Pangan di Indonesia: Kajian Sistematis. *Berita Kedokteran Masyarakat Journal of Community Medicine and Public Health. Volume 34 Nomor 3 Hal. 99-106.*

Arisman.(2009. *Buku ajar ilmu gizi keracunan makanan*. Jakarta : EGC

Asfuah S.(2009).*Buku ajar gizi untuk kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika

Atikah.(2009).*Ilmu Gizi Untuk Keperawatan & Gizi Kesehatan*. Yogyakarta: CV. Trans Info Media

Budiman & Riyanto A. (2013). *Kapita Selekta Kuisioner Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*.Jakarta : Salemba Medika pp 66-69

Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat. (2011).*Gizi dan Kesehatan Masyarakat. Jakarta*: Raja Gravindo Persada

Departemen Kesehatan Rakyat Indonesia. (2014).Profil Kesehatan IndonesiaTahun 2014.[di akses dari http://www.depkes.go.id pada tanggal 08 Januari 2018]

Depkes RI. (2010). *Capaian Pembangunan Kesehatan Tahun 2011*. Jakarta.

Dinas Kesehatan Kota Surabaya.(2016).Profil Kesehatan Kota Surabaya 2016. Surabaya: Dinas Kesehatan Kota Surabaya

ffendi, F & Makhfudli. (2009). *Keperawatan Kesehatan Komunitas: Teori dan Praktek Dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba medika.

Hair et al. (2010). *Multivariate Data Analysis*, Seventh Edition. Pearson Prentice Hall

Handoyo A.(2014).Studi Kasus Kejadian Luar Biasa Keracunan Pangan Di Desa Jembungan Kecamatan Banyudono Boyolali.Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Hidayah R, Asterina dan Afriwardi. (2017). Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Penjual Es Campur Tentang Zat Pewarna Berbahaya dengan Kandungan

Rhodamin B dalam Buah Kolang Kaling di Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Andalan Volume 6(2)http://jurnal.fk.unanda.ac.id*

Hidayat A.A. (2011). *Metode penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika

Hidayat A.A., (2010). *Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif*, Jakarta: Heath Books

Junaidi, I.(2011).*Pedoman pertolongan pertama keracunan makanan yang harus dilakukan saat gawat darurat*. Yogyakarta: C.V ANDI OFFSET

Kartono, K. (2010). *Psikologi Wanita. Mengenal Gadis Remaja dan Wanita Dewasa jilid 2*. Bandung : Mandar Maju.

Kementerian Kesehatan RI. (2015). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015

Krisanti P.(2009). *Asuhan Keperawatan Gawat Darurat*. Jakarta: TM.

Kristiyanasari, Weni. (2010). *Gizi Ibu Hamil*. Yogyakarta: Nuha Medika

Kurniawan, Bayu. (2016). Determinan Keberhasilan Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif.Jurnal Kedokteran Brawijaya, Vol. 27, No. 4

Kurniawati Erni.(2012).Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Status Gizi Balita Di Kelurahan Baledono, Kecamatan Purworejo, Kabupaten Purworejo.*e-journal.akbid-purworejo.ac.id/index.php/jkk5/article/view/70/68*

Mansur Muslich. (2011). Pendidikan Karakter. Jakarta: Bumi Aksara

Marmi. (2013). *Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar

Martini. (2013). *Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta: Rohima Press.

Menkes RI. (2014). Peraturan MenteriKesehatan RI Nomor 24 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak Pasal 1

Mentri Kesehatan (2010). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 1995/Menkes/SK/XII/2010 tentang Standar Anthropometri Penilaian Status Gizi Anak. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI Direktorat Jenderal Bina Gizi.

Mubarak. W. I. (2011). *Promosi Kesehatan*. Jogyakarta : Graha Ilmu.

Munir Zaldy. (2010). *Pengertian Orang Tua*.Bandung. PTRefika Aditama

Murty E.M,Shirley E. S. K, Nova H. Kapantow.(2015).Hubungan Antara Pengetahuan Ibu

Tentang Gizi dengan Status Gizi Anak Umur 1- 3 Tahun Di Desa Mopusi Kecamatan Lolayan Kabupaten Bolaang Mongondow Induk Sulawesi Utara.*Jurnal e-Biomedik (eBm),* Volume 3(2)

Nanang Djamaludin, (2010).*Panduan Pintar Merawat Bayi dan Balita*. Jakarta: PT Wahyu Media

Narendra, M.S, dkk. (2008).*Buku Ajar Tumbuh Kembang Anak dan Remaja*.Jakarta

Nasution M.N., (2010). *Manajemen Mutu Terpadu (Total Quality Management),* Jakarta: Ghalia. Indonesia.

Ni Made SriArwanti. (2009). *Swadharma Ibu dalam Keluarga Hindu*. Denpasar: Widya Dharma

Niven, N. (2012). *Psikologi Kesehatan : Pengantar untuk Perawat dan Tenaga Kesehatan Profesional Lain.* Jakarta: EGC.

Notoatmodjo, S. (2003). *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S. (2010).*PromosiKesehatanTeori dan Perilaku.* Jakarta : Rineka Kesehatan.

Notoatmodjo, S. (2012). *Konsep dan Penerapan Metodelogi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.

Notoatmodjo, Soekidjo. (2013).*Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta. Rineka Cipta.

Notoatmojo S. (2011). *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta; 2011

Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis. Edisi 3*. Jakarta. Salemba Medika.

Nursalam.(2008).*Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika

Potter & Perry. (2009). *Fundamental Keperawatan. Edisi 7*. Jakarta : Salemba Medika

Proverawati A AS. (2009).*Buku Ajar Gizi Untuk Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika

Riskesdas (2013). Badan Penelitiandan PengembanganKesehatan LaporanNasional 2013.Departemen KesehatanRepublik Indonesia;Jakarta.

Riwidikdo, H. (2010). *Statistik Kesehatan*. Yogyakarta: Mitra Cendekia.

Safitrih L.(2016).Anjar Mahardian Kusuma, dan Much Ilham N. Aji WibowoAngka Kejadian dan Penatalaksanaan Keracunan di Instalasi Gawat Darurat RSUD Prof. Dr.

Margono Soekardjo Purwokerto Tahun 2012–2014. Media Litbangkes, Vol. 26 No. 3, September 2016, 175-180

Saparudin Asma AN.(2017).Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu TentangGizi Dengan Status GiziPada Balita di Puskesmas Tegalrejo Kota Yogyakarta.Universitas 'AisyiyahYogyakarta.*Naskah Publikasi online*.http://digilib.unisayogya.ac.id/3001/1/Naskah%20Publikasi%20.pdf

Saptinigrum E.(2016).Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Metode Demonstrasi Terhadap Pengetahuan Pertolongan Pertama Pada Keracunan Makanan Di Padukuhan Sanggrahan Banjarharjo Kalibawang Kulon Progo.Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Sari, I.P. 2010. Perilaku Jajan Sembarang, Sumatera: Universitas Sumatera Utara. Jurnal Universitas Sumatera Utara. Vol.4: 8-16.

Sari MH. (2017). Pengetahuan dan Sikap Keamanan Pangan Dengan Perilaku PenjajaMakanan Jajanan Anak Sekolah Dasar. *Journal of Health Education. JHE 2(2). ISSN 2527-4252. http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/jhealthedu*

Sastroasmoro,dan Sofyan Ismael. (2010). *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis, edisi ketiga in: Pemilihan Subjek Penelitian dan Desain Penelitian*. Jakarta: Sagung seto

Sediaoetama. ((2012). *Peranan Gizi dalam Siklus Kehidupan*. Jakarta : Kencana Prenada Media Group

Suarjana, I.M.,.(2011). Kejadian luar biasa keracunan makanan. www.poltekes.denpasar.ac.id

Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan Kombinasi (Mixed Methods).* Bandung : Alfabeta

Sugiyono. (2016). *MetodePenelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: PT Alfabet

Suhartono, S., (2008).*Filsafat Ilmu Pengetahuan Personal Eksistensi dan Hakikat Ilmu Pengetahuan*, 52-54, Ar-Ruzz Media, Jogjakarta

Suparmi dan Desanti OI. (2016). Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu tentang Penggunaan Pewarna Makanan dengan Keracunan Makanan pada Anak di Kelurahan Penggaron Lor Semarang. MKB, volume 48 No. 4 Desember 2016. pISSN: 0126-074X;eISSN: 2338-6223; http://dx.doi.org/10.15395/mkb-v48n4.405.

Suryana. 2015. *Kewirausahaan, Pedoman Praktis Kiat dan Proses Menuju Sukses.* Bandung: Alfabeta.

Suryani Linda.(2017).Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru.STIKes Payung Negeri Pekanbaru.*JOMIS (Journal Of Midwifery Science).*Vol 1. No.2,Juli 2017

Sutomo, Bdan Anggraeni,DY. (2010). *Menu Sehat Alami untuk Balita dan Batita*. Jakarta: PT. Agromedia Pustaka

Tiari S.(2016).Tingkat Pengetahuan Masyarakat Dusun Dua Gatak Tamantirto Kasihan Bantul Yogyakarta Tentang Pertolongan Pertama Keracunan Makanan *Noncorosive Agent*.Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Utami C.(2016).Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Penggunaan Pestisida Dengan Tingkat Keracunan Pestisida Pada Petani Di Desa Kembang Kuning Kecamatan Cepogo.Universitas Muhammadiyah Surakarta

Wahyudi A.(2016).Pengetahuan Masyarakat Tentang Penanganan Keracunan Makanan di Masyarakat.Universitas Muhammadiyah Ponorogo

Wawan A & Dewi M.(2011). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusi.Cetakan I*I. Yogyakarta : Nuha Medika

WHO.(2015). *World Health Statistic Report.* Geneva: World Health Organization.

WHO.(2013). *Child Growth Standar-Malnutrition Among Children In Poor Area of China.* Public Health Nutr.

Widjaja. (2008). *Gizi Tepat Untuk Perkembangan Otak Dan Kesehatan Balita*. : Kawan Pustaka.

Wong, D, dkk. (2009). *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik. Volume 1*. PenerbitBuku Kedokteran EGC : Jakarta

World Health Organization. (2015).Malnutrition Statistics.

Zulfita, P.N.S.,(2013). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Gizi Kurang Buruk pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang Tahun 2013. Padang: STIKes Mercu Bakti Jaya