PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA
2022

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN *ANTICIPATORY GUIDANCE* TERHADAP PENGETAHUAN PENANGANAN DAN PENCEGAHAN KERACUNAN MAKANAN PADA ANAK *TODDLER* DI POSYANDU KANTIL 2 DUKUH JENGGLONG SRAGEN

Dian Fitri Anna Ningsih[1)] Ratih Dwilestari Puji Utami[2)]
[1)]Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Sarjana Universitas Kusuma Husada Surakarta
[2)]Dosen Program Studi Keperawatan Program Sarjana Universitas Kusuma Husada Surakarta
dianfitriannaningsih@gmail.com

ABSTRAK

Anak usia *toddler* adalah anak yang berusia 1-3 tahun, dan merupakan periode intens dalam eksplorasi terhadap lingkungan. Pada usia ini banyak ditemukan kejadian keracunan makanan yang tidak disengaja. *Anticipatory guidance* merupakan petunjuk penting yang dapat dijadikan sebagai pedoman dalam memberikan asuhan pada anak serta orangtua mampu menghadapi setiap masalah dan tantangan yang mungkin dapat terjadi di setiap perkembangan anak, sehingga anak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada pengaruh pendidikan kesehatan *anticipatory guidance* terhadap pengetahuan penanganan dan pencegahan keracunan makanan pada anak *toddler*. Penelitian ini menggunakan metode penelitian *quasi eksperimen dengan pre and post test without control*. Teknik sampel menggunakan total sampling dengan jumlah sampel 30 responden. Uji analisis data menggunakan uji *wilcoxon test* dengan nilai *p value* (0,000).

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan *anticipatory guidance* terhadap pengetahuan penanganan dan pencegahan keracunan makanan pada anak *toddler* di Posyandu Kantil 2 Dukuh Jengglong Sragen.

Kata Kunci : *Anticipatory Guidance*, Keracunan Makanan, Pengetahuan, *Toddler*
Daftar Pustaka : 17 (2012-2021)

UNDERGRADUATE DEGREE IN NURSING STUDY PROGRAM
FACULTY OF HEALTH SCIENCES
KUSUMA HUSADA UNIVERSITY OF SURAKARTA
2022

THE EFFECT OF ANTICIPATORY GUIDANCE HEALTH EDUCATION ON KNOWLEDGE HANDLING AND PREVENTION OF FOOD POISONING IN CHILDREN AT KANTIL 2 INTEGRATED HEALTHCARE CENTER OF JENGGLONG SRAGEN VILLAGE

Dian Fitri Anna Ningsih[1)] Ratih Dwilestari Puji Utami[2)]
[1)]Student Of Undergraduate Degree In Nursing Study Program Of Kusuma Husada University Of Surakarta
[2)]Lecturer Of Undergraduate Degree In Nursing Study Program Of Kusuma Husada University Of Surakarta
dianfitriannaningsih@gmail.com

ABSTRACT

Toddler age is a phase of strong environmental exploration for children between the ages of one and three. Food poisoning accidents are common among people this age. In order for children to grow and develop optimally, anticipatory guidance is a crucial tool that parents may utilize to help them care for their children and address any issues or difficulties that may arise during their development.

The objective of this study was to determine whether anticipatory guidance health education has an impact on the knowledge of handling and preventing food poisoning among toddlers. This study used a quasi-experimental research design with pre- and post-tests without control. With a sample of 30 respondents, total sampling was used as the sampling technique. The data analysis test used the Wilcoxon test with a p value (0,000).

Based on the findings of this study, it can be concluded that anticipatory guidance health education has an impact on the knowledge of handling and preventing food poisoning among toddlers at the Kantil 2 Integrated Healthcare Center of JengglongSragen Village

Keywords : Anticipatory Guidance, Food Poisoning, Knowledge, Toddler
Bibliography : 17 (2012-2021)

PENDAHULUAN

Pertumbuhan dan perkembangan pada anak terdiri dari periode prenatal atau di mulainya konsepsi sampai usia kehamilan 40 minggu atau kelahiran, periode bayi atau sejak lahir sampai usia 12 bulan, periode kanak-kanak awal dari usia 1 tahun sampai 6 tahun, periode kanak-kanak pertengahan (usia 6 tahun sampai 11-12 tahun), dan periode kanak-kanak akhir (usia 11-12 tahun sampai 18 tahun), dimana periode kanak-kanak awal terdiri dari masa *toddler* yaitu usia 1 sampai 3 tahun dan masa prasekolah yaitu antara usia 3 sampai 6 tahun (Hockenberry & Wilson, 2015). Anak usia *toddler* adalah anak yang usianya 12-36 bulan atau 1-3 tahun yang merupakan periode yang intens dalam mengeksplorasi terhadap lingkungan (Hockenberry, Wilson & Rodgers, 2017).

Pemahaman tentang tingkat perkembangan anak perlu diikuti dengan pemahaman pentingnya antisipasi terhadap sesuatu apapun yang dapat terjadi pada anak usia toddler (Kusbiantoro, 2014). Bimbingan antisipasi atau *Anticipatory guidance* merupakan petunjuk penting yang dapat dijadikan sebagai pedoman dalam memberikan asuhan pada anak serta orangtua mampu menghadapi setiap masalah dan tantangan yang mungkin dapat terjadi di setiap perkembangan anak, sehingga anak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal (Hockenberry, Wilson, and Rodgers 2017).

Keracunan adalah terpaparnya seseorang dengan suatu zat yang menimbulkan gejala dan tanda disfungsi organ serta dapat menimbulkan kerusakan atau kematian (Hamida and Zulaekah 2012). Keracunan makanan dapat disebabkan oleh pencemaran bahan kimia beracun (tanaman, hewan, metabolit mikroba) kontaminasi kimia, mikroba patogen dan non bakteri (parasit, ganggang, jamur, virus) yang masuk ke dalam tubuh melalui makanan (Depkes, 2014).

World Health Organization (WHO) mengeluarkan sebuah pernyataan bahwa 1 dari 10 orang di dunia jatuh sakit setelah mengkonsumsi makanan yang terkontaminasi atau *foodborne illness* yang menghasilkan 420.000 jiwa meninggal setiap tahunnya (*World Health Organization*, 2020). Laporan kejadian keracunan menurut data Pusat Kontrol Keracunan di Amerika selama tahun 2019 tercatat sekitar 2.573.180 kasus, dan paling umum pada anak-anak usia kurang dari 5 tahun (Post dkk, 2019).

Penelitian (Dayasiri, Jayamanne, and Jayasinghe 2017) rentang usia anak paling dominan terjadi keracunan tidak disengaja antara 2 – 4 tahun, dengan usia paling dominan adalah 1 – 6 tahun. Menurut Rakhmawati (2013) jenis penyebab keracunan terutama pada anak adalah kosmetik atau produk perawatan pribadi (11,4%), zat pembersih rumah tangga (10,5%), analgesik (8,97%), benda asing, mainan dan lain-lain (7,17%).

Kasus Kejadian Luar Biasa (KLB) keracunan akibat makanan yang dilaporkan pada tahun 2020 sebanyak 6205 kasus keracunan dengan angka insiden kesakitan sebesar 38,56% dan kematian sebesar 0,15% (BPOM RI, 2020). Kasus Kejadian Luar Biasa (KLB) keracunan makanan masih banyak terjadi di Pulau Jawa, beberapa provinsi mengalami peningkatan keracunan pada tahun 2017-2020 adalah Jawa Barat sejumlah 29 kejadian, Jawa Tengah 33 kejadian, Jawa Timur 30 kejadian (BPOM, 2020). Kejadian Luar Biasa (KLB) atas kasus dugaan keracunan makanan yang menimpa 67 orang warga khususnya di daerah Dukuh Jengglong Kabupaten Sragen, dan 45 orang yang menjalani rawat inap di delapan pelayanan kesehatan (DKK, 2020). Distribusi Laporan Kasus

Keracunan Nasional Tahun 2019 berdasarkan usia dan jenis kelamin didapatkan bahwa usia 0-4 tahun dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 103 kasus dan laki-laki sebanyak 159 kasus (BPOM, 2019).

Hasil peneliti wawancara pada November 2021 di Posyandu Kantil 2 Dukuh Jengglong Sragen didapatkan bahwa 30 ibu yang memiliki anak usia toddler. Dari 10 responden 4 ibu mengatakan belum pernah mendapatkan pendidikan kesehatan atau informasi apapun tentang *anticipatory guidance* atau bimbingan antisipasi dan masalah-masalah yang dapat timbul pada anak usia toddler mengenai penanganan dan pencegahan keracunan, 3 ibu mengatakan apabila anaknya mengalami keracunan ibu melakukan penanganan dengan cara memberikan air putih yang banyak dan memberikan susu, 3 ibu mengatakan apabila anaknya mengalami keracunan dibawa ke tempat pelayanan kesehatan terdekat.

Peneliti melakukan penelitian di Posyandu Kantil 2 Dukuh Jengglong Sragen, Posyandu tersebut salah satu tempat yang mempunyai masalah terhadap kurangnya pengetahuan penanganan dan pencegahan keracunan. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui Pengaruh Pendidikan Kesehatan *Anticipatory Guidance* Terhadap Pengetahuan Penanganan dan Pencegahan Keracunan Makanan Pada Anak *Toddler* di Posyandu Kantil 2 Dukuh Jengglong Sragen.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Posyandu Kantil 2 Dukuh Jengglong Sragen pada bulan Juli-Agustus 2022. Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian Quasi Eksperimental dengan *Pre and Post Test Without Control* dengan teknik sampel menggunakan metode non *probability sampling* dengan teknik *purposive sampling*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak toddler yang berpotensi mengalami keracunan makanan di Posyandu Kantil 2 Dukuh Jengglong Sragen dengan jumlah populasi sebanyak 30 orang.

Instrument dalam penelitian ini menggunakan 2 kuesioner pengetahuan yaitu pengetahuan penangan keracunan makanan dengan skala pengukuran dalam penelitian ini menggunakan skala tingkat pengetahuan penanganan keracunan yaitu baik (76%-100%) dengan skor (10-14), cukup (56%-75%) dengan skor (5-9), kurang (0%-55%) dengan skor (0-4) dengan total 14 pertanyaan dengan pilihan jawaban benar atau salah dengan skor benar (1), salah (0) (Fatmawati & Fitriana, 2021).

Kuesioner pencegahan keracunan makanan dengan skala pengukuran dalam penelitian ini menggunakan skala tingkat pengetahuan penanganan keracunan yaitu baik (76%-100%) dengan skor (6-8), cukup (56%-75%) dengan skor (3-5), kurang (0%-55%) dengan skor (0-2) dengan total 8 pertanyaan dengan pilihan jawaban benar atau salah denganskor benar (1), salah (0). Penilaian dalam kuesioner pengetahuan pencegahan keracunan makanan dengan cara penjumlahan skor dari setiap item pertanyaan yang telah dijawab oleh responden (Amal dkk, 2017).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik berdasarkan usia ibu (n = 30)

Usia Ibu	Frekuensi (f)	Persentase (%)
25	6	20,0
26	11	36,7
27	8	26,7
28	3	10,0
30	2	6,7
Total	30	100

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan karakteristik frekuensi usia responden diketahui bahwa mayoritas responden berdasarkan usia 26 tahun sebanyak 11 responden

(36,7%). 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 (2015), semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Usia juga mempengaruhi daya tangkap dan pola piker seseorang.

Hasil penelitaian Hanifah (2015), faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan yaitu seperti pengalaman, pekerjaan, pendidikan, lingkungan dan media massa. Menurut Notoadmojo (2015), menyatakan bahwa salah satu faktor yang berhubungan dengan pengetahuan adalah umur. Menurut Nurjannah (2020), pada usia dewasa awal responden sudah memiliki pengalaman hidup yang cukup sehingga berpengaruh pada pengetahuan yang didapatkan.

Tabel 2. Karakteristik berdasarkan tingkat pendidikan responden (n = 30)

Tingkat Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
SD	8	26,7
SMP	15	50,0
SMA	7	23,3
Total	30	100

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan frekuensi tingkat pendidikan responden mayoritad memiliki riwayat pendidikan SMP (Sekolah Menengah Pertama) sebanyak 15 responden . Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pendidikan yang cukup. Menurut Notoadmodjo (2016), 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 semakin sedikit kemampuang yang diperoleh. Adanya kemampuan yang tinggi kemungkinan seseorang dapat mengembangkan pengetahuan, sikap dan praktik yang mereka lakukan (Hidayah, 2017).

Tabel 3. Karakteristik Berdasarkan Pengetahuan Penanganan Keracunan Makanan Sebelum Dilakukan Pendidikan Kesehatan *Anticipatory Guidance* (n = 30)

Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	7	23,3
Cukup	11	36,7
Kurang	12	40,0
Total	30	100

Hasil penelitian yang dilakukan di Posyandu Kantil 2 Dukuh Jengglong Sragen menunjukkan bahwa mayoritas responden mempunyai tingkat pengetahuan yang kurang sebanyak 12 responden (40,0%). Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan 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 (Notoadmodjo, 2016).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurjannah (2020), menyatakan bahwa pengetahuan ibu tentang keamanan makanan yang dikonsumsi sangat diperlukan agar dapat memperbaiki perilaku anak untuk tidak makan atau jajan sembarangan. Pendidikan kesehatan diperlukan pada guru, siswa dan orang tua supaya dapat menecegah terjadinya keracunan makanan (Sari, 2016).

Tabel 4. Karakteristik Berdasarkan Pengetahuan Penanganan Keracunan Makanan Sesudah Dilakukan Pendidikan Kesehatan *Anticipatory Guidance* (n = 30)

Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	20	66,7
Cukup	10	33,3
Kurang	0	0
Total	30	100

Hasil penelitian yang dilakukan di Posyandu Kantil 2 Dukuh Jengglong Sragen menunjukkan bahwa mayoritas responden mempunyai tingkat pengetahuan yang baik sebanyak 20 responden (66,7%).

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, 2017). Selain itu pengetahuan juga bersifat benar karena sesuai dengan realitas yang ada (Suryana, 2015).

Tabel 5. Karakteristik Berdasarkan Pengetahuan Pencegahan Keracunan Makanan Sebelum Dilakukan Pendidikan Kesehatan *Anticipatory Guidance* (n = 30)

Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	4	13,3
Cukup	18	60,0
Kurang	8	26,7
Total	30	100

Hasil penelitian yang dilakukan di Posyandu Kantil 2 Dukuh Jengglong Sragen menunjukkan bahwa mayoritas responden mempunyai tingkat pengetahuan yang kurang sebanyak 8 responden (26,6%), baik sebanyak 4 responden (13,3%) dan pengetahuan cukup sebanyak 18 responden (59,9%).

Menurut Wijayanti (2016), Ibu yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi, maka ibu tersebut semakin baik atau positif sikap dalam pencegahan keracunan. Hal ini dimungkinkan karena, salah satu aspek dalam pembentukan sikap adalah aspek kognitif dimana terdapat fungsi pengetahuan dalam pembentukan sikap, sehingga ibu yang memiliki tingkat pengetahuan baik berarti mengetahui tentang pencegahan keracunan, kemudian membentuk sikap positif, yang berarti ibu mendukung dan membentuk sikap untuk mencegah terjadinya keracunan pada anak, misalnya dengan menempatkan benda beracun jauh dari jangkauan anak.

Tabel 6. Karakteristik Berdasarkan Pengetahuan Pencegahan Keracunan Makanan Sesudah Dilakukan Pendidikan Kesehatan *Anticipatory Guidance* (n = 30)

Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	18	60,0
Cukup	9	30,0
Kurang	3	10,0
Total	30	100

Hasil penelitian yang dilakukan di Posyandu Kantil 2 Dukuh Jengglong Sragen menunjukkan sebesar 18 responden (60,0%) mempunyai tingkat pengetahuan yang baik. Hal ini mungkin dapat disebabkan responden sudah mengetahui informasi dari media social mengenai jenis makanan, sehingga dengan mengetahui warna makanan yang mencolok responden menasehati kepada anaknya agar tidak jajan sembarangan. Selain itu responden kemungkinan juga mengetahui penanganan jika terjadi keracunan makanan.

Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek, yaitu aspek positif dan negative. 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, 2016). Penelitian Amal (2016) mengatakan ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap ibu dalam pencegahan keracunan pada anak usia 1-5 tahun.

Tabel 7. Analisis Pengaruh Pendidikan Kesehatan *Anticipatory Guidance* Terhadap Pengetahuan Penanganan Keracunan Makanan Pada Anak *Toddler*

	Median (Minimum-Maksimum)	Nilai p
Pengetahuan Penanganan Sebelum Pendidikan Kesehatan	56 (40-76)	0,000
Pengetahuan Penanganan Sesudah Pendidikan Kesehatan	76 (70-85)	

Uji *wilcoxon* pengetahuan menurun 0, tetap 0 dan meningkat 30

Hasil analisis menunjukkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan *anticiaprory guidance* erhadap pengetahuan penangan keracunan makanan pada anak *toddler* dengan nilai *p-value* 0,000 (<0,05). Penelitian ini dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan pengetahuan ibu sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian pendidikan kesehatan *anticipatory guidance* berpengaruh terhadap pengetahuan ibu dalam penanganan keracunan makanan dan mampu meningkatkan pengetahuan ibu. Ibu sebagai responden telah memiliki pengetahuan baik pada *pre test* dan meningkat lebih baik dengan peningkatan nilai pengetahuan pada *post test*.

Paul dkk, (2016) mengatakan *anticipatory guidance* atau bimbingan antisipasi dapat diberikan kepada orangtua disetiap kunjungan ataupun pemeriksan kesehatan, tetapi karena penyedia pelayanan kesehatan hanya memiliki waktu yang sedikit apabila harus mendiskusikan tentang bimbingan antisipasi yang dibutuhkan, sehingga hal ini sering diabaikan. Pendidikan kesehatan dapat menambah informasi sehingga dapat menambah pengetahuan orangtua khususnya ibu.

Hal ini dapat memberikan pendidikan kesehaan *anticipatory guidance* dari hasil analisis tes (*pretest*) dan perlakuan kemudian tes (*post test*) berarti Ho ditolak dan Ha diterima. Maka dapat disimpulkan bahwa adanya pengaruh pendidikan *anticipatory guidance* terhadap penanganan keracunan makanan pada anak *toddler*.

Tabel 8. Analisis Pengaruh Pendidikan Kesehatan *Anticipatory Guidance* Terhadap Pengetahuan Pencegahan Keracunan Makanan Pada Anak *Toddler*

	Median (Minimum-Maksimum)	Nilai p
Pengetahuan Pencegahan Sebelum Pendidikan Kesehatan	60 (50-76)	0,000
Pengetahuan Pencegahan Sesudah Pendidikan Kesehatan	76 (55-80)	

Uji *wilcoxon* pengetahuan menurun 3, tetap 0 dan meningkat 27

Berdasarkan hasil penelitian terdapat adanya pengaruh pendidikan

kesehatan *anticipatory guidance* terhadap pengetahuan pencegahan keracuanan makanan pada anak *toddler* di Posyandu Kantil 2 Dukuh Jengglong Sragen dengan uji *Wilcoxon Test* diperoleh *p-value* = 0,000 (*p value* <0,05).

Penelitian yang dilakukan oleh Silva dkk (2016) terhadap ibu di Brazil tentang pendidikan kesehatan pencegahan cedera pada anak-anak mengatakan terjadi perubahan yang signifikan antara sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan sehingga pendidikan kesehatan dapat mencegah cedera pada anak. Perawat memiliki peran untuk memberikan pemantauan dan mengidenifikasi cara mencegah terjadinya cedera pada anak dengan memaparkan konsep tentang pencegahan cedera yang dapat terjadi pada anak-anak melalui pendidikan kesehatan (Lestari, dkk, 2021).

Hal ini dapat memberikan pendidikan kesehaan *anticipatory guidance* dari hasil analisis tes (*pretest*) dan perlakuan kemudian tes (*post test*) berarti Ho ditolak dan Ha diterima. Maka dapat disimpulkan bahwa adanya pengaruh pendidikan *anticipatory guidance* terhadap pencegahan keracunan makanan pada anak *toddler*.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang Pengaruh Pendidikan Kesehatan *Anticipatory Guidance* Terahadap Penaganan Dan Pencegahan Keracunan Makanan Pada Anak *Toddler* Di Posyandu Kantil 2 Dukuh Jengglong Sragen dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Hasil karakteristik usia responden mayoritas berusia 26 ahun sebanyak 11 responden (36,7%) dan sebagian besar responden berpendidikan SMP sebanyak 15 responden (50,0%).
2. Hasil analisis menunjukkan bahwa Pengetahuan Penangangan Keracunan Makanan pada *toddler* sebelum diberikan pendidikan kesehatan *anticipatory guidance* (*pre test*) mayoritas mempunyai pengetahuan kurang sebanyak 12 (40,0%), baik sebanyak 7 responden (23,3%) dan pengetahuan cukup 11 responden (36,7%).
3. Hasil analisis menunjukkan bahwa Pengetahuan Penangangan Keracunan Makanan pada *toddler* sesudah diberikan pendidikan kesehatan *anticipatory guidance* (*post test*) mayoritas mempunyai pengetahuan baik sebanyak 20 reaponden (66,7%) dan pengetahuan cukup sebanyak 10 responden (33,3%).
4. Hasil analisis menunjukkan bahwa Pengetahuan Pencegahan Keracunan Makanan pada *toddler* sebelum diberikan pendidikan kesehatan *anticipatory guidance* (*pre test*) mayoritas mempunyai pengetahuan kurang sebanyak 8 (26,7%), baik sebanyak 4 responden (13,3%) dan pengetahuan cukup 18 responden (60,0%).
5. Hasil analisis menunjukkan bahwa Pengetahuan Pencegahan Keracunan Makanan pada *toddler* sesudah diberikan pendidikan kesehatan *anticipatory guidance* (*pre test*) mayoritas mempunyai pengetahuan baik sebanyak 18 responden (60,0%), cukup sebanyak 9 responden (30,0%) dan pengetahuan kurang sebanyak 3 responden (10,0%).
6. Hasil penelitian uji *Wilcoxon* diperoleh subjek pengetahuan menurun (0), tetap (0) dan meningkat (30) dengan nilai *p value* 0,000 (*p value* < 0,05) menunjukkan bahwa adanya Pengaruh Pendidikan Kesehatan *Anticipatory Guidance* Terhadap Penanganan Keracunan Makanan Pada Anak *Toddler* Di Podyandu Kantil 2 Dukuh Jengglong Sragen.
7. Hasil penelitian uji *Wilcoxon* diperoleh subjek pengetahuan

menurun (3), tetap (0) dan meningkat (27) dengan nilai *p value* 0,000 (*p value* < 0,05) menunjukkan bahwa adanya Pengaruh Pendidikan Kesehatan *Anticipatory Guidance* Terhadap Pencegahan Keracunan Makanan Pada Anak *Toddler* Di Podyandu Kantil 2 Dukuh Jengglong Sragen.

SARAN

1. Saran Bagi Responden
   Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai salah satu cara untuk mengetahui cara penangan dan pencegahan keracunan makanan pada ibu yang memiliki anak *toddler* melalui pendidikan kesehatan.
2. Saran Bagi Keperawatan
   Penelitian ini di harapkan bisa menjadi masukan bagi perawat dalam memberikan intervensi non farmakologi dan pendidikan kesehatan dalam upaya penanganan dan pencegahan keracunan makanan pada anak *toddler*.
3. Saran Bagi Tempat Penelitian
   Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai salah satu cara untuk mengetahui cara penangan dan pencegahan keracunan makanan pada ibu yang memiliki anak *toddler*.
4. Saran Bagi Institusi Pendidikan
   Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan, pengalaman dan wawasan mengenai tindakan non farmakologi tentang penanganan dan pencegahan keracunan makanan pada *toddler* dengan memberikan pendidikan kesehatan *anticipatory guidance*.
5. Saran Bagi Peneliti Lain
   Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber data atau acuan bagi peneliti selanjutnya dalam melaksanakan penelitian sejenis yang lebih kompleks.
6. Saran Bagi Peneliti
   Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dan menambah wawasan dan pengetahuan peneliti mengenai penanganan dan pencegahan keracunan pada anak *toddler*.

DAFTAR PUSTAKA

Amal, A. I., Istadi, Y., & Wijayanti, K. (2017). Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Dalam Pencegahan Keracunan Pada Anak Usia 1-5 Tahun Studi Observasional Di Kelurahan Karangrejo Semarang. *In Prosiding Seminar Nasional & Internasional*.

Araujo, K. M. D., Lima, A. D., & Silva, J. D. N. (2016). Indentification Of Phenolic Compound And Evaluation Of Antioxidan And Antimicrobial Properties Of Euphorbia Tirucalli L. *Antioxidants*, 3 : 159-175.

BPOM RI. (2019). *Peraturan Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor 1 tentang Perubahan atas Peraturan Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor 28 tahun 2017 tentang Rencana Strategis Badan Pengawas Obat dan Makanan tahun 2015-2019*. Jakarta: BPOM.

Dayasiri, M. B., Shaluka, F. J., & Chamilka, Y. J. (2017). Risk Factors for Acute Unintentional Poisoning among Children Aged 1–5 Years in the Rural Community of Sri Lanka. *International journal of pediatrics*.

Departemen Kesehatan Rakyat Indonesia. (2014). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014*. [di akses dari https://www.depkes.go.id pada Oktober 2021]

Fitriana, N. F. (2021). Gambaran Pengetahuan Pertolongan Pertama

Keracunan Makanan. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 2(3), 173-178.

Hamida, K., & Siti, Z. (2012). Penyuluhan Gizi Dengan Media Komik Untuk Meningkatkan Pengetahuan Tentang Keamanan Makanan Jajanan. *KEMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat* 8(1): 67–73.

Hockenberry, M. J., Wilson, D., & Rodgers, C. (2017). *Wong's Nursing Care Of Infants And Children, ten edition*. USA: Elsevier.

Kusbiantoro, D. (2014). Praktik Pencegahan Cedera Pada Anak Usia Toddler Ditinjau Dari Pengetahuan Dan Sikap Orang Tua Tentang Bahaya Cedera Di Desa Kembangbahu Kecamatan Kembangbahu Kabupaten Lamongan. *Jurnal Surya, II*, 32-40.

Lestari, D. A., Novayelinda, R., & Safri, S. (2021). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Anticipatory Guidance Terhadap Pengetahuan Ibu Dalam Pencegahan Cedera Pada Anak Usia Toddler. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 9(2).

Nurjannah, N. (2020). Tingkat Pengetahuan Orangtua Tentang Penanganan Keracunan Makanan Pada Anak Usia Sekolah Di Sd N 1 Sidodadi Masaran Sragen (*Doctoral Dissertation*, Universitas Kusuma Husada Surakarta).

Paul, I. M., Schaefer, E. W., Miller, J. R., Kuzniewicz, M. W., Li, S. X., Walsh, E. M., & Flaherman, V. J. (2016). Weight Change Nomograms For The First Month After Birth. *Pediatrics*, 138(6).

Post, S., Henry, A. S., Thitphalak, C., & Gary, A. S. (2019). Kratom Exposures Reported to United States Poison Control Centers: 2011–2017. *Clinical toxicology* 57(10): 847–54.

Sari, M. H. (2017) Pengetahuan adan Sikap Keamanan Pangan dengan Perilaku Panjaja Makanan Jajanan Anak Sekolah Dasar. *Journal of Health* 2 (2). Universitas Semarang.

Suryana, Y. (2015). *Metodologi Penelitian*. Bandung: CV Pustaka Setia.

Wawan & Dewi. (2016). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta : Nuha Medika.

WHO. (2015). *Estimates of The Global Burden of Foodborne Diseases : Foodborne Disease Burden Epidemiology Reference Group 2007-2015*. Switzerland.