

GAMBARAN PENGETAHUAN PERTOLONGAN PERTAMA KERACUNAN MAKANAN

Nurul Fatwati Fitriana¹

Prodi Keperawatan S1, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Purwokerto
nurulfatwati90@gmail.com

ABSTRAK

Keracunan makanan merupakan sakit yang disebabkan oleh mengkonsumsi makanan yang diduga mengandung cemaran biologis atau kimia. Penyakit akibat keracunan makanan turut meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas seluruh dunia. Pengetahuan terhadap pertolongan pertama keracunan makanan merupakan hal yang penting untuk mengurangi efek negatif keracunan makanan. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran pengetahuan pertolongan pertama pada keracunan makanan. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan menggunakan pendekatan cross sectional. Pengambilan sampel dilakukan dengan accidental sampling dan pengumpulan data menggunakan kuesioner pengetahuan keracunan makanan berjumlah 14 soal. Analisis data menggunakan analisis univariat. Dari 79 responden penelitian, nilai rata-rata pengetahuan responden adalah 8,78, dengan nilai minimal 5 dan nilai maksimal 14. Hasil yang didapatkan mayoritas responden mengetahui definisi keracunan, tanda dan gejala keracunan, dan penatalaksanaan keracunan. Mayoritas responden belum mengetahui penanganan dehidrasi berat dan diare yang disebabkan karena keracunan.

Kata Kunci : Keracunan, Pengetahuan, Pertolongan Pertama

ABSTRACT

Food poisoning was an illness caused by consuming food that is thought to containing biological or chemical contaminants. Diseases caused by food poisoning contribute to increasing morbidity and mortality worldwide. Knowledge of first aid poison management is very important to reduce the negative impact caused by food poisoning. The aims of this study was to determine the description of knowledge in first aid for food poisoning. This research was a descriptive study and using cross sectional approach. Sampling was done by accidental sampling and data collection using a knowledge questionnaire of food poisoning management with 14 questions. It was analysed by univariate analysis. Out of 79 respondent, the average value of the respondent's knowledge was 8,78, with minimum score of 5 and maximum value of 14. The result of this research shows that majority of respondents knew the definition of poisoning, sign and symptoms of poisoning, and management of poisoning. The majority of respondents do not know how to handle severe dehydration and diarrhea caused by poisoning.

Keyword : First aid, Knowledge, Poisoning

PENDAHULUAN

Keracunan menjadi fenomena yang menyebar dan berbahaya di dunia (Alnasser et al, 2020). Keracunan makanan adalah seseorang yang menderita sakit dengan gejala dan tanda keracunan yang disebabkan oleh mengkonsumsi makanan yang diduga mengandung cemaran biologis atau kimia (Permenkes RI No. 2 Tahun 2013). Penyakit akibat keracunan makanan turut meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas seluruh dunia. Peningkatan insiden keracunan makanan di seluruh dunia terus dilaporkan dan sering dihubungkan dengan kontaminasi makanan yang menimbulkan kekhawatiran masyarakat global.

Peristiwa keracunan makanan cukup sering terjadi di beberapa wilayah Indonesia dengan angka kejadian yang cukup tinggi. Badan POM Indonesia pada tahun 2017 mencatat jumlah orang

yang terpapar keracunan makanan adalah sebanyak 5293 orang. Kasus Kejadian Luar Biasa (KLB) keracunan makanan yang dilaporkan pada tahun 2017 adalah 2041 orang sakit, 3 orang meninggal dunia dengan *Attack Rate* (AR) sebesar 38,56 % dan *Case Fatality Rate* (CFR) sebesar 0.15%. KLB keracunan makanan masih banyak terjadi di Pulau Jawa, 5 provinsi dengan KLB keracunan pangan tertinggi tahun 2017 adalah Jawa Barat sejumlah 25 kejadian, Jawa Tengah 17 kejadian, Jawa Timur 14 kejadian, Bali 13 kejadian dan NTB 12 kejadian. Hal ini menunjukkan bahwa KLB keracunan makanan masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang perlu diprioritaskan penanganannya (Mustika, 2019).

Secara global, WHO memperkirakan terdapat 31 agen berbahaya (terasuk virus, bakteri, parasit, toksin dan kimia) penyebab 600 juta kesakitan dan 420.000 kematian. Agen penyebab diare seperti norovirus, *Salmonella enterica*, *Campylobacter* dan *E.Coli*. sedangkan penyebab kematian utama keracunan adalah *Salmonella thypi*, *Taenia solium*, virus Hepatitis A dan *aflatoxin* (WHO, 2015). Beberapa penyebab keracunan makanan menurut Mustika (2019) antara lain karena virus, bakteri, jamur, parasit, ikan, tanaman, bahan kimia. Bahan kimia yang dimaksud adalah bahan kimia yang dicampurkan dengan makanan, seperti MSG, zat pemanis buatan, pengawet makanan dan zat pewarna makanan.

Menurut Selinawati (2019), keracunan makanan adalah jenis keracunan yang sering di alami oleh anak usia sekolah. Keracunan berasal dari beberapa jajan makanan yang belum terjamin kebersihannya. Menurut Gupta (2018), 3 bakteri penyebab keracunan makanan adalah E. Coli, Salmonella dan listeria. E. Coli merupakan bakteri yang paling berbahaya, biasanya ditemukan pada makanan yang terkontaminasi, makanan yang dimasak belum terlalu matang. Tanda keracunan E.Coli sendiri adalah diare tanpa demam, dengan 5% kasus kejadian memburuk menjadi gagal ginjal. Tanda keracunan makanan karena Salmonella bisa tanpa tanda gejala, naun bisa juga mengalami mual, muntah sampai diare.

Keracunan merupakan suatu kondisi yang dapat mengancam nyawa, segera tangani dengan benar. Oleh karena itu, setiap orang harus mampu melakukan pertolongan pertama (Thygerson, 2011). Namun sebelumnya dalam keadaan darurat umum Orang sering panik, kekacauan dan ketidaktahuan yang histeris ,ketidaktahuan apa yang harus dilakukan untuk menyelesaikan permasalahan tersebut. keraguan ini muncul di antara keduanya karena ketidaktahuan dan ketakutan akan konsekuensi penyebabnya (Junaidi, 2010).

Perilaku masyarakat dalam pertolongan pertama pada keracunan makanan masih salah yaitu memberikan minum air dingin dan mengkonsumsi buah pisang mentah saat terjadi keracunan. Perilaku yang salah dapat menyebabkan seseorang mengambil tindakan yang tidak sesuai dengan pertolongan pertama pada keracunan makanan (Syahnaz, 2018).

Berita pada surat kabar harian Radar Banyumas tanggal 6 September 2018, terdapat kasus keracunan di SD Negeri 1 Kutasari. Dilaporkan terdapat 10 siswa yang mengalami keracunan akibat mengkonsumsi es krim yang dibeli dari penjual asongan, setelah makan es krim tersebut mereka mengalami gejala seperti : pusing, perut terasa mual hingga ingin muntah. Kapolsek Baturraden melakukan penyelidikan dan melaporkan bahwa es krim tersebut berbau obat dan tidak tercantum tanggal kadaluwarsanya (Radar Banyumas, 2018).

Penanganan keracunan merupakan salah satu esensi dari keperawatan gawat darurat karena apabila tidak segera ditindaklanjuti akan menimbulkan angka kesakitan maupun kematian (ENA,2018). Penanganan utama ketika terjadi keracunan makanan adalah dengan rehidrasi yang bertujuan untuk mengembalikan kembali cairan yang hilang ketika penderita keracunan muntah (Mustika, 2019). Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran pengetahuan siswa tentang definisi keracunan, tanda gejala keracunan, dan tindakan pertolongan pertama ketika mengalami atau mendapati kejadian keracunan.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan rancangan deskriptif. Lokasi penelitian di SDN 1 Kutasari dan penelitian dilakukan bulan Februari-Maret 2021. Sampel penelitian adalah anak sekolah SD kelas 5 dan 6. Jumlah sampel yang diambil adalah 79 responden, pengambilan sampel menggunakan metode *total sampling*. Variabel penelitian tunggal yaitu gambaran

pengetahuan siswa dalam penanganan keracunan makanan. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner pengetahuan yang berisi 14 pertanyaan yang meliputi definisi definisi keracunan makanan, tanda dan gejala keracunan, dan tindakan pertolongan keracunan makanan.

HASIL

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Umur		
9	3	3,8
10	29	36,7
11	46	58,2
12	1	1,3
Jenis kelamin		
Laki-laki	35	44,3
Perempuan	44	55,7
Kelas		
4	33	41,8
5	46	58,2
Total	79	100,0

Berdasarkan tabel 1, diperoleh hasil usia mayoritas usia 11 tahun, jenis kelamin mayoritas perempuan yaitu 44 responden (55,7%) dan mayoritas duduk di kelas 5 SD.

Tabel 2. Gambaran Pengetahuan Pertolongan Pertama Keracunan Makanan

	Mean	Min	Max
Pengetahuan	8,78	5	14

Berdasarkan tabel 2, diperoleh rata-rata skor pengetahuan pertolongan pertama keracunan makanan adalah 8,78. Nilai yang diperoleh responden yaitu paling rendah 5 dan paling tinggi 14.

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Usia 7 sampai 11 tahun termasuk dalam usia kanak-kanak akhir (Hidayati & Partini, 2008). Usia dapat mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Jika semakin bertambah umur, maka semakin banyak pengalaman dan pengetahuan yang diperolehnya. Sehingga bisa meningkatkan kematangan mental dan intelektual pada seseorang.

Usia sekolah dan dewasa mendominasi kasus terjadinya keracunan makanan (Arisanti, Indriani dan Wilopo, 2018). Keracunan makanan sering terjadi pada anak-anak, Hal ini disebabkan oleh perilaku ingin tahu serta suka bereksplorasi dengan lingkungannya. Sehingga sangat rawan untuk merasakan sesuatu dan memasukkan sesuatu dalam mulutnya. Keracunan yang tidak tertangani akan menjadi suatu kegawatdaruratan karena mengancam nyawa anak-anak (Thaancoody & Anderson, 2020).

Definisi Keracunan Makanan

Pada kuesioner yang dibagikan kepada 79 responden, mayoritas responden menjawab dengan benar definisi keracunan makanan, yaitu poin pertanyaan “keracunan pangan adalah seorang yang menderita sakit dengan gejala dan tanda keracunan yang disebabkan karena mengkonsumsi apa saja yang tercemar bahan kimia” dan poin pertanyaan “keracunan setelah memakan zat kimia termasuk

dalam golongan keracunan makanan". Kedua pernyataan tersebut merupakan definisi keracunan menurut PERMENKES No. 2 2013.

Kasus keracunan pada lokasi tempat penelitian yang pernah terjadi pada tahun 2018 adalah keracunan es krim dari penjual keliling. Menurut literatur review yang dilakukan oleh Arisanti, Indriani dan Wilopo (2018), kejadian keracunan makanan yang berasal dari jajanan menempati urutan ketiga (18,3%) setelah keracunan makanan rumah tangga (46,9%) dan makanan jasa boga (18,9 %). Selain itu, penyebab lain adalah makanan non industri rumah tangga pangan (4%), makanan industri rumah tangga pangan (2,3%), makanan segar (2,3), lain-lain (dapur pesantren, pengungsian) (5,1) dan penyebab tidak diketahui (2,3%).

Faktor yang mempengaruhi pada kasus keracunan makanan adalah pengolahan makanan yang terkait dengan ketahanan hidup patogen, persiapan yang lama sebelum makanan dihidangkan, dan kesalahan dalam menyimpan makanan (Arisanti, Indriani dan Wilopo, 2018). Di negara berkembang (termasuk Indonesia), keracunan makanan biasanya disebabkan oleh produk lokal, yang dikemas dan dilabeli dengan buruk. Penyebab tertinggi kematian dari keracunan ini adalah pestisida dan obat kimia (Thaancoody & Anderson, 2020).

Tanda Dan Gejala Keracunan Makanan

Pada kuesioner yang dibagikan kepada 79 responden, mayoritas responden menjawab dengan benar tanda dan gejala keracunan makanan, yaitu poin pertanyaan "pada korban keracunan makanan, produksi air liur bertambah" dan poin pertanyaan "keracunan makanan dapat menimbulkan gejala rasa terbakar pada tenggorokan". Dari data yang didapat, Semua responden dalam penelitian ini tidak pernah mengalami keracunan makanan. Jawaban dari responden sesuai dengan PERMENKES No. 2 2013, tanda-tanda orang mengalami keracunan adalah mual, muntah, sakit tenggorokan dan pernafasan, kejang perut, diare, gangguan penglihatan, perasaan melayang, paralysis, demam, menggigil, rasa tidak enak, letih, pembengkakan kelenjar limfe, wajah memerah dan gatal-gatal.

Tanda dan gejala keracunan makanan yang dialami oleh responden penelitian adalah mual dan muntah. Salah satu bakteri yang bisa ada di makanan adalah *Salmonella*. Menurut Gupta (2018) beberapa tanda keracunan makanan yang disebabkan oleh adanya *Salmonella* di makanan adalah mual dan muntah. Salah satu faktor penyebab *Salmonella* bisa berkembang dengan pesat apabila dalam pengolahan bahan dasar makanan tidak benar.

Selama proses produksi yang meliputi pengolahan, pengemasan, transportasi, penyiapan, penyimpanan dan penyajian makanan mungkin terpapar pada kontaminasi mikroba ataupun agen penyebab infeksi atau intoksikasi. Jika mikroba atau toksin yang dihasilkan mencapai jumlah yang cukup dan dikonsumsi oleh manusia, maka terjadilah keracunan makanan (Mustika, 2019). Penanganan dan pengolahan makanan jajanan yang tidak higienis dan tidak sesuai dengan ketentuan dapat menyebabkan penyakit akibat makanan. Hal ini terjadi karena adanya kontaminasi silang maupun kontaminasi ulang yang terjadi setelah pemasakan (Sari, 2017).

Penanganan Keracunan Makanan.

Pada kuesioner yang dibagikan kepada 79 responden, mayoritas responden menjawab dengan benar penatalaksanaan keracunan makanan, yaitu poin pertanyaan "panik dan berlari-lari ketika melihat korban keracunan adalah sikap yang tepat sebelum memberikan pertolongan pertama". Pertanyaan tersebut adalah pertanyaan unfavourable dan mayoritas responden menjawab dengan jawaban "salah"

Pada kuesioner yang dibagikan kepada 79 responden, poin pernyataan yang mendapatkan skor terendah diantara semua pernyataan adalah poin pernyataan "korban keracunan yang sadar dan mengalami dehidrasi berat harus dirawat di rumah". Selain poin tersebut, poin adalah "berikan air gula kepada korban keracunan makanan untuk menghentikan diare".

Dalam kasus keracunan makanan es krim di penelitian ini, pertolongan pertama yang harus dilakukan adalah mengeluarkan racun atau mengencerkan racun. Secara umum, penanganan keracunan makanan dibagi menjadi dua tahap, yaitu upaya penyelamatan jiwa (life-saving) dan perbaikan gejala. Dehidrasi karena muntah diatasi sambil menghentikan muntah dan diare. Pemberian cairan rehidrasi bukan sekedar mengganti cairan yang telah/ sedang hilang, tetapi juga

mengkompensasi defisit elektrolit (natrium, kalium, klorida, magnesium) yang terbawa bersama muntahan dan diare. Jika pasien diyakini termakan racun tertentu (dari jamur atau ikan), pembilasan lambung dan pemberian arang aktif merupakan langkah pertama. Bilas lambung dilakukan bila zat beracun yang termakan diperkirakan masih berada dalam lambung. Pada kasus keracunan dengan masa inkubasi pendek, kecuali termakan jamur atau zat kimia, tidak diperlukan pengobatan spesifik kecuali rehidrasi (Arisman, 2009).

Menurut Thygerson (2011), Pengetahuan terhadap pertolongan pertama merupakan hal yang penting pada keselamatan korban, lebih baik mengetahui tentang pertolongan pertama dan tidak memerlukannya daripada memerlukan pertolongan pertama namun tidak mengetahui tentang pertolongan pertama. Sehingga setiap orang harus mengetahui tentang pertolongan pertama.

Adanya penanganan keracunan makanan yang kurang di masyarakat dapat menyebabkan kecacatan atau bahkan meninggal dunia. Ketidaktahuan masyarakat dalam upaya penanganan awal keracunan makanan menjadi faktor prediktor meningkatnya kasus keracunan makanan (Dwi Wahyudi, 2016). Hasil penelitian Dwi Wahyudi (2016) mengatakan bahwa 63 responden (82%) mempunyai pengetahuan cukup, 13 responden (16%) mempunyai pengetahuan kurang, dan 2 responden (2%) mempunyai pengetahuan baik tentang penanganan keracunan makanan. Kegiatan promosi kesehatan tentang pentingnya penanganan keracunan makanan hendaknya dilakukan secara periodik kepada masyarakat, hal ini dimaksudkan untuk menambah informasi bagi masyarakat tentang penanganan keracunan makanan.

Walaupun mayoritas kasus keracunan dapat ditangani di rumah, penurunan kunjungan rumah sakit menjadi hal yang sangat penting untuk diperhatikan. Banyak intervensi yang terlibat dalam penatalaksanaan keracunan menjadi tugas besar dan beban yang berat untuk institusi yang terkait (Alghadeer, et al, 2018).

KESIMPULAN

Pada penelitian ini dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden mengetahui definisi keracunan, tanda dan gejala keracunan berupa mual dan muntah serta tenggorokan terbakar, dan penatalaksanaan keracunan. Untuk penatalaksanaan keracunan, responden mayoritas menjawab salah tentang perawatan korban keracunan yang dehidrasi berat dan pemberian air gula pada korban keracunan makanan yang mengalami diare.

UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada pihak yang telah banyak membantu dalam pengambilan data, dan terimakasih kepada LPPM Universitas Muhammadiyah Purwokerto yang telah membiayai penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Alghadeer, S., Alrohaimi, M., Althiban, A., Kalagi, N. A., Balkhi, B., & Khan, A. A. (2018). The patterns of children poisoning cases in community teaching hospital in Riyadh, Saudi Arabia. *Saudi Pharmaceutical Journal*, 26(1), 93–97. doi:10.1016/j.jsps.2017.10.007
- Alnasser, S., Hussain, S. M., Alnughaymishi, I. M., & Alnuqaydan, A. M. (2020). Pattern of food, drug and chemical poisoning in Qassim region, Saudi Arabia from January 2017 to December 2017. *Toxicology Reports*, 7, 1438–1442. doi:10.1016/j.toxrep.2020.10.009
- Arisanti, R. R., Indriani, C., & Wilopo, S. A. (2018). Kontribusi agen dan faktor penyebab kejadian luar biasa keracunan pangan di Indonesia : kajian sistematis. *Berita Kedokteran Masyarakat* 34 (3) 99–106.
- Arisman. (2009). *Buku Ajar Ilmu Gizi : Keracunan Makanan*. Jakarta : EGC Penerbit Buku Kedokteran.
- Dwi wahyudi, Agung (2016) *Pengetahuan Masyarakat Tentang Penanganan Keracunan Makanan Di Masyarakat Di Rt/Rw 02/01 Dusun Tosari Desa Munggung Kecamatan Pulung Kabupaten Ponorogo*. Skripsi thesis, Universitas Muhammadiyah Ponorogo

- Emergency Nurses Associaton. 2018. *Keperawatan Gawat Darurat dan Bencana Sheehy* . Elsevier .:
- Gupta, P. (2018). *Poisonous foods and food poisonings. Illustrated Toxicology*, 285–307. doi:10.1016/b978-0-12-813213-5.00010-9
- Mustika, S. (2019). *Keracunan Makanan : Cegah, Kenali, Atasi*. Malang : Tim UB Press.
- Sari, M.H. (2017) Pengetahuan adan Sikap Keamanan Pangan dengan Perilaku Panjaja Makanan Jajanan Anak Sekolah Dasar. *Journal of Health* 2 (2). Universitas Semarang.
- Syahnaz, Z. (2018) *Perilaku Masyarakat Dalam Pertolongan Pertama Pada Keracunan Makanan Di Rt02/Rw01 Dukuh Puhcacing Desa Kori Kecamatan Sawoo Kabupaten Ponorogo*. Tugas Akhir (D3) Thesis, Universitas Muhammadiyah Ponorogo.
- Selinaswati, S. (2018). Peran Sekolah Dalam Antisipasi Keracunan Pangan Jajanan Anak Sekolah-PJAS. *Jurnal Socius: Journal Of Sociology Research And Education*, 4(2), 126-133. doi:10.24036/scs.v4i2.18
- Thanacoody, R., & Anderson, M. (2020). *Epidemiology of poisoning. Medicine*, 48(3), 153–155. doi:10.1016/j.mpmed.2019.12.001
- Thygerson, A. (2011). *Pertolongan Pertama*. Jakarta: Erlangga
- WHO. WHO Estimates of The Global Burden of Foodborne Diseases : Foodborne Disease Burden Epidemiology Reference Group 2007-2015. Switzerland. 2015