

**TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT DUSUN DUA GATAK
TAMANTIRTO KASIHAN BANTUL YOGYAKARTA TENTANG
PERTOLONGAN PERTAMA KERACUNAN MAKANAN *NONCOROSIVE*
*AGENT***

Naskah Publikasi

Diajukan untuk Memenuhi Sebagian Syarat Memperoleh
Derajat Sarjana Keperawatan pada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta



Disusun oleh:

Sita Tiari

20120320174

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA**

2016

HALAMAN PENGESAHAN NASKAH PUBLIKASI

TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT DUSUN DUA GATAK
TAMANTIRTO KASIHAN BANTUL YOGYAKARTA TENTANG
PERTOLONGAN PERTAMA KERACUNAN MAKANAN *NONCOROSIVE*
AGENT

Disusun Oleh:

SITA TIARI

20120320174

Telah diseminarkan dan disetujui pada tanggal: 30 Juni 2016

Dosen Pembimbing

Dosen Penguji



Nur Chayati, S.Kep.,Ns.,M.Kep

NIK: 1983010320091017373



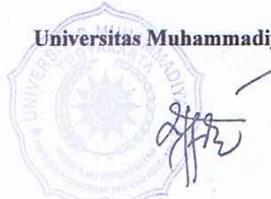
Azizah Khoiriyati, S.Kp., Ns., M.Kep

NIK: 19790904200410173063

Mengetahui

Kaprodi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Yogyakarta



Sri Sumaryani, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Mat.,H

**LEVEL OF KNOWLEDGE ABOUT FIRST AID FOR FOOD POISONING
OF *NONCOROSIVE AGENT* AMONG RESIDENTS OF GATAK TWO
VILLAGE, KASIHAN, BANTUL, YOGYAKARTA**

Sita Tiari¹. Nur Chayati, S.Kep,Ns.,M.Kep²
Student of Nursing science study program UMY¹
Lecture of Nursing science study program UMY²
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, 2016

Background: food poisoning of *noncorosive agent* is food poisoning that happens due to swallowing food or water which contains bacteria, parasites, viruses and fungi contaminated by poison that does not contain corosive substance. Food poisoning can affect neuro system indications such as tingling and paralysys of breathing muscle and gastrointestinal through nausea and vomiting, even diarrhea. In the last two years, Bantul regency has extraordinary condition of food poisoning in Yogyakarta province. The high rate of extraordinary condition demands the need to find out level of knowledge about first aid for food poisoning of *noncorosive agent* among residents of Gatak Two village, Kasihan, Bantul, Yogyakarta.

Research method: This research is non experimental which employs *cross-sectional* approach. The sample consist of 100 respondents taken using random sampling technique. The data where analyzed using univariate analysis, that is frequency of distribution.

Research result: The level of knowledge among the residents of Gatak Two village, Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta is as follows 13 respondents (13%) has high level of knowlwdge, 53 respondents (53%) has moderate level of knowledge, and 34 respondents (34%) has low level of knowledge.

Conclusion: The level of knowledge about first aid for food poisoning of *noncorosive agent* among residents of Gatak Two village, Kasihan, Bantul, Yogyakarta is moderate

Key words: food poisoning of *noncorosive agent*, level of knowledge

PENDAHULUAN

Kasus keracunan makanan merupakan masalah kesehatan bagi masyarakat Yogyakarta yang dianggap sebagai fenomena suatu kejadian yang luar biasa (KLB). Kabupaten Bantul dalam dua tahun terakhir menjadi penyumbang KLB keracunan makanan tertinggi di daerah Yogyakarta.

Kelompok umur penderita keracunan makanan di Kabupaten Bantul mulai dari usia 1-4 tahun hingga 70 tahun keatas. Angka kejadian tertinggi keracunan makanan di Kabupaten Bantul terjadi pada usia 20-44 tahun dengan jumlah penderita 313 orang (Dinkes DIY, 2015).

Keracunan makanan *noncorosive agent* adalah keracunan yang bukan disebabkan oleh bahaya bahan-bahan kimia dari

zat korosif (Sumardjo, 2006). Racun yang masuk kedalam tubuh dapat merusak sistem saraf dan saluran cerna (Arisman, 2009).

Pertolongan pertama keracunan makanan sangat membutuhkan suatu pengetahuan seseorang (Abbas, 2013). Pengetahuan umum yang dimiliki masyarakat akan membantu awal proses diagnosis dan pengobatan kasus, sehingga bisa menurunkan angka mortalitas dan morbiditas (Vijayakumari & Maharani, 2013).

Pengetahuan masyarakat tentang pertolongan pertama keracunan makanan merupakan hal yang sangat penting dalam proses melaksanakan tindakan pertolongan pertama keracunan makanan (Abbas, 2013). Menurut Vijayakumari dan Maharani (2013) masih rendahnya informasi

dan terbatasnya pengetahuan umum masyarakat mengenai keracunan.

Studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 19 November 2015 di dusun Dua Gatak, Tamantirto Kasihan Bantul, Yogyakarta kepada 10 mahasiswa yang berusia 19-22 tahun yang tinggal di kos IPPY didapatkan hasil 8 orang tidak mengetahui pertolongan pertama keracunan makanan *noncorosive agent* sedangkan 2 orang mengetahui pertolongan pertama keracunan makanan *noncorosive agent* dengan minum air susu.

Hasil studi pendahuluan didapatkan 1 mahasiswa pernah mengalami keracunan makanan kue bolu ketika berusia 16 tahun dengan gejala sakit perut, mual, diare, kelelahan, sulit untuk bernapas (merasa sesak), kesemutan di bagian

kedua tangannya. Berdasarkan uraian diatas, peneliti ingin meneliti tingkat pengetahuan masyarakat khususnya yang tinggal di kos yang berada diwilayah Dusun Dua Gatak, Tamantirto Kasihan Bantul, Yogyakarta tentang pertolongan pertama keracunan makanan *noncorosive agent*.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah observasional deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat dusun Dua Gatak Tamantirto Kasihan Bantul Yogyakarta yang tinggal di kos dan telah berusia 16-44 tahun. Tehnik pengambiln sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *random sampling* dengan jumlah sampel 100 responden dengan kriteria inklusi adalah

- 1) Warga masyarakat khususnya tinggal di kos yang berada di wilayah dusun Dua Gatak, Tamantirto Kasihan Bantul, Yogyakarta yang telah berusia 16-44 tahun.
 - 2) Warga masyarakat khususnya tinggal di kos yang berada di wilayah dusun Dua Gatak, Tamantirto Kasihan Bantul, Yogyakarta dengan frekuensi membeli makanan diluar lebih banyak daripada memasak di kos
 - 3) Warga masyarakat khususnya tinggal di kos yang berada di dusun Dua Gatak, Tamantirto Kasihan Bantul, Yogyakarta yang bersedia untuk menjadi responden
- Penelitian dilakukan di dusun Dua Gatak Tamantirto Kasihan Bantul Yogyakarta pada bulan Maret-Juni 2016. Penelitian ini menggunakan variable tunggal yaitu tingkat pengetahuan. Kuesioner penelitian dibuat sendiri oleh peneliti. Uji validitas yang dilakukan adalah menggunakan *pearson product moment*, pengukuran reabilitas menggunakan K-R 20. Skala pada instrument penelitian ini menggunakan skala tertutup dengan jawaban benar dan salah. untuk pernyataan positif (*favoribele*) jawaban benar mendapat nilai 1 dan jawaban salah nilai 0. Untuk pernyataan negative (*unfavorable*) jawaban benar mendapat nilai 0 dan jawaban salah nilai 1. Hasil uji validitas dari 20 pernyataan yang terdiri dari 4 butir pernyataan tentang definisi keracunan makanan, 2 butir pernyataan tentang penyebab keracunan makanan, 4 butir pernyataan tentang tanda gejala keracunan makanan, 2 butir pernyataan tentang faktor yang

mempengaruhi perkembangbiakan bakteri, 8 butir pernyataan tentang Pertolongan pertama tentang keracunan makanan *noncorosive agent*. Ada 1 pernyataan dari 20 pernyataan yang tidak valid karena nilai *corelation* > 0,05. Pernyataan yang tidak valid kemudian dihilangkan dalam kuesioner karena terwakili oleh pernyataan yang lain. Uji reliabilitas yang dilakukan menunjukkan hasil sebesar 0,8911 dan kuesioner ini dinyatakan reliabel. Analisa data dalam penelitian ini hanya menggunakan analisa data univariat yang dilakukan terhadap variable untuk mengetahui distribusi frekuensi karakteristik responden meliputi umur, tingkat pendidikan, informasi, pengalaman, lingkungan.sosial budaya dan ekonomi. Peneliti memperhatikan prinsip-prinsip etik dalam penelitian.

Prinsip tersebut adalah prinsip manfaat, menghargai hak asasi manusia dengan memberikan *informed consent*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi karakteristik responden di dusun Dua Gatak Tamantirto Kasihan Bantul Yogyakarta tahun 2016 (n=100)

N	Karakteristik	Frekuensi (n)	Prosentase (%)
1	Umur		
	12-16 tahun	0	0
	17-25 tahun	98	98
	26-35 tahun	2	2
	36-45 tahun	0	0
	Total	100	100
2	Tingkat Pendidikan		
	SD	1	1
	SMP	0	0
	SMA	4	4
	PT	95	95
	Total	100	100
3	Tingkat Ekonomi		
	Pendapatan rendah	52	52
	Pendapatan sedang	29	29
	Pendapatan tinggi	9	9
	Pendapatan sangat tinggi	10	10
	Total	100	100
4	Pengalaman Keracunan Makanan		
	Pernah (Ya)	19	19
	Pernah (Ya)	81	81
	Belum pernah	100	100

5	Sumber Informasi yang diperoleh		
	Media cetak	15	15
	Media elektronik	56	56
	Informan	29	29
	Total	100	100
6	Lingkungan		
	Bersih	74	74
	Kotor	26	26
	Total	100	100

Sumber: data primer 2016

Pada tabel 4.1 diketahui bahwa berdasarkan kelompok umur responden mayoritas pada usia 17-25 tahun sebanyak 98 responden (98%). Tingkat pendidikan responden mayoritas pendidikan PT sebanyak 95 responden (95%). Tingkat ekonomi responden dari segi penghasilan atau uang jajan yang diberikan oleh orangtua perbulan mayoritas memiliki pendapatan rendah sebanyak 52 responden (52%). Mayoritas responden belum pernah mengalami keracunan makanan sebanyak 81 responden (81%). Mayoritas sumber informasi yang diperoleh responden melalui

media elektronik sebanyak 56 orang (56%). Kondisi lingkungan warung makan yang berjualan disekitar kos mayoritas bersih sebanyak 74 tempat (74%).

Tabel 4.2 Hasil tingkat pengetahuan masyarakat tentang pertolongan pertama keracunan makanan *noncorosive agent* di dusun Dua Gatak Tamantirto Kasihan Bantul Yogyakarta tahun 2016 (n=100)

No	Tingkat pengetahuan	Frekuensi	%
1	Tinggi	13	13
2	Cukup	53	53
3	Rendah	34	34
Total		100	100

Sumber: data primer 2016

tabel 4.2 menunjukkan bahwa mayoritas tingkat pengetahuan masyarakat tentang pertolongan pertama keracunan makanan *noncorosive agent* mayoritas cukup, sebanyak 53 responden (53%).

Tabel 4.4 Hasil tingkat pengetahuan masyarakat tentang pengertian, penyebab, tanda gejala keracunan makanan *noncorosive*

**agent dan faktor pendukung
perkembangbiakan bakteri dalam
makanan di dusun Dua Gatak
Tamantirto Kasihan Bantul
Yogyakarta tahun 2016 (n=100)**

N o	Tingkat pengetahuan	Frekuensi (n)	Prosentase (%)
1.	Pengertian keracunan makanan		
	Tinggi	25	25
	Cukup	38	38
	Rendah	37	37
	Total	100	100
2.	Penyebab keracunan makanan		
	Tinggi	14	14
	Cukup	0	0
	Rendah	86	86
	Total	100	100
3.	Tanda dan gejala keracunan makanan		
	Tinggi	60	60
	Cukup	31	31
	Rendah	9	9
	Total	100	100
4.	Faktor pendukung perkembangbiakan bakteri dalam makanan		
	Tinggi	58	58
	Cukup	0	0
	Rendah	42	42
	Total	100	100

Sumber data primer: 2016

tabel 4.4 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat tentang pengertian keracunan

makanan *noncorosive agent* mayoritas cukup, sebanyak 38 responden (38%). Mayoritas tingkat pengetahuan masyarakat tentang penyebab keracunan makanan *noncorosive agent* mayoritas rendah, sebanyak 86 responden (86%). Tingkat pengetahuan masyarakat tentang tanda dan gejala keracunan makanan *noncorosive agent* mayoritas tinggi, sebanyak 60 responden (60%). Mayoritas tingkat pengetahuan masyarakat tentang faktor pendukung perkembangbiakan bakteri dalam makanan tinggi, sebanyak 58 responden (58%).

1. Tingkat pengetahuan masyarakat tentang pertolongan pertama keracunan makanan *noncorosive agent*

Berdasarkan tabel 4.2 tingkat pengetahuan masyarakat tentang

pertolongan pertama keracunan makanan *noncorosive agent* mayoritas cukup, kebanyakan pada usia 17-25 tahun. Menurut Budiman dan Riyanto (2013) 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. Motto, Masloman, dkk. (2013) menyatakan usia mempengaruhi pengetahuan, semakin bertambahnya usia seseorang maka akan mempengaruhi tingkat perkembangan dan proses berpikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin baik, hal ini disebabkan karena adanya penyesuaian diri pada situasi yang baru.

Hasil penelitian berdasarkan tingkat pendidikan responden tentang pertolongan pertama keracunan makanan *noncorosive agent* mayoritas cukup pada pendidikan PT. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka akan luas pula pengetahuannya (Budiman & Riyanto, 2013). Motto, Masloman, dkk. (2013) menyatakan pendidikan mempengaruhi suatu pengetahuan, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin banyak pengetahuan yang diperolehnya, dengan banyaknya pengetahuan maka seseorang akan menjadi lebih terampil dalam menyikapi suatu permasalahan dibandingkan

dengan seseorang yang memiliki pendidikan yang rendah.

2. Tingkat pengetahuan masyarakat tentang pengertian keracunan makanan, penyebab keracunan makanan, tanda gejala keracunan makanan, faktor pendukung berkembangbiakan bakteri dalam makanan

a. Tingkat pengetahuan masyarakat tentang pengertian keracunan makanan

Kriteria hasil tingkat pengetahuan masyarakat tentang pengertian keracunan makanan mayoritas cukup, sebanyak 38 responden (38%). Hasil penelitian ini mencerminkan bahwa responden di dusun Dua Gatak Tamantirto Kasihan Bantul Yogyakarta sebagian besar cukup mengetahui tentang

pengertian keracunan makanan.

Menurut Budiman dan Riyanto (2013) tingkat pengetahuan dipengaruhi oleh pendidikan.

Motto, Masloman, dkk. (2013) semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin banyak pengetahuan yang diperolehnya.

Mayoritas tingginya pendidikan PT masyarakat di dusun Dua

Gatak Tamantirto Kasihan Bantul Yogyakarta sehingga pengetahuan yang diperoleh

masyarakat tentang pengertian keracunan makanan *noncorosive agent* mayoritas cukup. Tingkat

pengetahuan masyarakat yang cukup tentang pengertian

keracunan makanan *noncorosive agent* diharapkan mampu

mengetahui cara

penatalaksanaan tentang

keracunan makanan.

b. Tingkat pengetahuan masyarakat tentang penyebab keracunan makanan

Tingkat pengetahuan masyarakat tentang penyebab keracunan dengan kriteria hasil rendah, sebanyak 86 responden (86%). Hasil penelitian ini mencerminkan bahwa responden di dusun Dua Gatak Tamantirto Kasihan Bantul Yogyakarta sebagian besar tidak mengetahui tentang penyebab keracunan makanan. Menurut Suarjana (2013) penyebab keracunan makanan adalah pencemaran bahan-bahan kimia beracun, kontaminasi zat-zat kimia, *mikroba*, *bakteri*, *virus* dan *jamur* yang masuk kedalam tubuh manusia.

Menurut Budiman dan Riyanto (2013) faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah pengalaman.

Adanya pengalaman maka bisa memberikan pengetahuan dan mengembangkan kemampuan dalam mengambil keputusan dari permasalahan yang dialami. Masyarakat di dusun Dua Gatak Tamantirto Kasihan Bantul Yogyakarta mayoritas belum pernah mengalami keracunan makanan *noncorosive agent* mengakibatkan rendahnya pula pengetahuan tentang penyebab keracunan makanan.

c. Tingkat pengetahuan masyarakat tentang tanda gejala keracunan makanan

Tingkat pengetahuan masyarakat tentang tanda gejala dengan kriteria hasil tinggi, sebanyak 61 responden (61%). Hasil penelitian ini mencerminkan

bahwa responden di dusun Dua Gatak Tamantirto Kasihan Bantul Yogyakarta sebagian besar mengetahui tentang tanda gejala keracunan makanan. Tanda gejala yang biasa terjadi pada sistem saraf adalah adanya rasa lemah, kesemutan (*parastesi*), dan kelumpuhan (*paralisis*) otot pernapasan (Arisman, 2009). Suarjana (2013) menyatakan tanda gejala yang biasa terjadi pada saluran cerna adalah sakit perut, mual, muntah, bahkan dapat menyebabkan diare.

Menurut Alatas dan Linuwih (2013) faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah informasi, jika seseorang sering mendapatkan informasi mengenai suatu pembelajaran maka akan menambah pengetahuan dan wawasannya. Informasi yang

banyak diperoleh masyarakat melalui media elektronik sehingga tingkat pengetahuan masyarakat di dusun Dua Gatak Tamantirto Kasihan Bantul Yogyakarta mayoritas Tinggi. Menurut Budiman & Riyanto (2013) informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan dan proses pengetahuan. Tingkat pengetahuan masyarakat yang tinggi tentang tanda dan gejala keracunan makanan *noncorosive agent* diharapkan masyarakat bisa segera melakukan tindakan penanganan dalam keracunan makanan.

d. Tingkat pengetahuan masyarakat tentang faktor pendukung

perkembangbiakan bakteri dalam makanan

Tingkat pengetahuan masyarakat tentang faktor pendukung perkembangbiakan bakteri dalam makanan adalah tinggi, sebanyak 58 responden (58%). Hasil penelitian ini mencerminkan bahwa responden di dusun Dua Gatak Tamantirto Kasihan Bantul Yogyakarta sebagian besar mengetahui tentang faktor pendukung perkembangbiakan bakteri dalam makanan. Menurut Arisman (2009) faktor pendukung perkembangbiakan bakteri dalam makanan adalah temperatur, waktu, oksigen, kemasan makanan dan minuman.

Menurut Budiman dan Riyanto (2013) faktor yang mempengaruhi pengetahuan

adalah lingkungan, lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan hal ini disebabkan karena adanya interaksi sosial yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu. Tingkat pengetahuan masyarakat menjadi lebih tinggi karena mayoritas masyarakat di dusun Dua Gatak Tamantirto Kasihan Bantul makan di tempat yang bersih, sehingga mengetahui berbagai faktor yang mempengaruhi perkembangbiakan bakteri dalam makanan. Tingkat pengetahuan masyarakat yang tinggi tentang faktor pendukung perkembangbiakan bakteri dalam makanan diharapkan masyarakat dapat memperhatikan dalam memilih dan menyimpan makanan, sehingga tidak menjadi

faktor pemicu terjadinya keracunan makanan.

KESIMPULAN

1. Tingkat pengetahuan masyarakat tentang pertolongan pertama keracunan makanan *noncorosive agent* di dusun Dua Gatak Tamantirto Kasihan Bantul Yogyakarta mayoritas cukup
2. Tingkat pengetahuan masyarakat tentang pengertian keracunan makanan *noncorosive agent* di dusun Dua Gatak Tamantirto Kasihan Bantul Yogyakarta mayoritas cukup
3. Tingkat pengetahuan masyarakat tentang penyebab keracunan makanan *noncorosive agent* di dusun Dua Gatak Tamantirto Kasihan

Bantul Yogyakarta mayoritas rendah

4. Tingkat pengetahuan masyarakat tentang tanda dan gejala keracunan makanan *noncorosive agent* di dusun Dua Gatak Tamantirto Kasihan Bantul Yogyakarta mayoritas tinggi
5. Tingkat pengetahuan masyarakat tentang faktor pendukung berkembangbiakan bakteri dalam makanan *noncorosive agent* di dusun Dua Gatak Tamantirto Kasihan Bantul Yogyakarta mayoritas tinggi

SARAN

Saran yang dapat diberikan oleh penulis sehubungan dengan penelitian ini adalah:

1. Bagi responden

Diharapkan responden bisa melakukan pertolongan pertama keracunan makanan *noncorosive agent* sehingga ketika ada yang mengalami keracunan makanan bisa melakukan pertolongan segera sebelum di bawa ke petugas kesehatan serta bisa mengetahui tentang penyebab keracunan makanan.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Setelah dilakukan penelitian ini, diharapkan peneliti selanjutnya lebih memperbanyak pernyataan kuesioner terkait pertolongan pertama keracunan makanan *noncorosive agent*.

3. Bagi institusi pendidikan keperawatan

Setelah dilakukan penelitian ini diharapkan institusi keperawatan dapat lebih meningkatkan pengetahuan terkait pertolongan pertama keracunan makanan *noncorosive agent*.

DAFTAR PUSTAKA

Al-Qur'an

Abbas, A. D. 2013. Home first aid applied by the mother for the treatment of poisoning for children. [Http://dx.doi.org/10.4236/ojn.2013.37067](http://dx.doi.org/10.4236/ojn.2013.37067).

Alatas, S.S., S., & Sri, L. 2013. Hubungan tingkat pengetahuan mengenai pedikulosis kapitis dengan karakteristik demografi santri pesantren X, Jakarta timur. Vol.1, No.1, April 2013. <http://journal.ui.ac.id/index.php/eJKI/article/view/1596/1343>.

Arikunto, S. 2007. *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktek*. Jakarta: Rineka cipta.

Arikunto, S. 2010. *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktek*. Jakarta: Rineka cipta.

Arikunto, S. 2013. *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktek*. Jakarta: Rineka cipta.

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

Bahri, S. Joseph, I.S., Tommy, A. Rini, S. Lusi, P.D., & Yoza, H.O. 2012. Penanganan Rehidrasi Setelah Olahraga dengan Air Kelapa (*Cocos nucifera* L.), Air Kelapa ditambah Gula

Putih, Minuman Suplemen, dan Air Putih. *Jurnal Matematika & Sains*, April 2012, Vol. 17 Nomor 1 journal.fmipa.itb.ac.id/jms/article/view/320/415

Budiman & Riyanto. 2013. *Kapita selekta kuesioner pengetahuan dan sikap dalam keperawatan*. Jakarta: salemba medika.

Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta. 2014. *Profil kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2014*.

Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta. 2015. *Profil kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2015*.

Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2009. *kategori usia*

[Handayani, B.R., & Werdiningsih, W. 2010. Kondisi sanitasi keracunan makanan. Vol. 20 No. 2-3. 2010. http://fp.unram.ac.id/data/2012/04/20-2-3_07-Rien-Kondisi-sanitasi-keracunan-mkn-trad_Rev-Eko_P.pdf](http://fp.unram.ac.id/data/2012/04/20-2-3_07-Rien-Kondisi-sanitasi-keracunan-mkn-trad_Rev-Eko_P.pdf)

[Hardisman. 2014. Gawat darurat medis Praktis. Yogyakarta: Gosyen Publishing.](http://www.gosyenpublishing.com)

[Healty, a. 2012. Empat jenis keracunan makanan yang sering terjadi. Smallcrab.com.informasi kesehatan.](http://smallcrab.com/informasi-kesehatan)

- Junaidi, I.2011.Pedoman pertolongan pertama keracunan makanan yang harus dilakukan saat gawat darurat. Yogyakarta: C.V ANDI OFFSET
- Kusumawati,N.N., 2011. Gambaran Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Perawatan Metode Kangguru di RSB Harapan Kita.
- Maqdis, B.2014. Al-quran berbicara tentang keajaiban air. baitulmaqdis.com
- Mohamad,M.S., Seadan,M.&Ramli,M.A.,2015. Keselamatan makanan menurut persepektif islam kajian terhadap pengambilan makanan beresiko. *Jurnal fiqh,No12(2015)1-28.2015fiqh.um.edu.my/filebank/.../Artikel1_JF2015.pdf*
- Motto,S.Y., Nurhayati,M. & Jaeannete.C.M.2013. Tingkat pengetahuan ibu tentang diare pada anak di Puskesmas Bahu Manado. *ejournal.unsrat.ac.id/index.php/ebiomedik/article/view/5464*
- Muthmainah,F. 2010. Faktor-Faktor yang berhubungan dengan pengetahuan ibu dalam memberikan makanan Pendamping Air Susu Ibu di Puskesmas Pamulang 2010.
- Natadisastra,D & Ridad,A. 2009. *Parasitologi Kedokteran. Kedokteran EGC*
- Noriko, N.2013. Potensi Daun Teh (Camellia sinensis) dan Daun Anting-anting Acalypha indica L. dalam Menghambat Pertumbuhan Salmonella typhi. *Jurnal AL-AZHAR INDONESIA SERI SAINS DAN TEKNOLOGI, Vol . 2, No. 2, September 2013* jurnal.uai.ac.id/index.php/SS T/article/download/131/120
- Notoadmojo,S.2010.*Metodelogi penelitian kesehatan.* Jakarta: Rineka cipta
- Notoadmojo,S.2012.*Metodelogi penelitian kesehatan.* Jakarta: Rineka cipta
- Nursalam.2008.*Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan.* Jakarta: Salemba medika
- Nursalam.2013.*Metodologi penelitian ilmu keperawatan.* Jakarta: Salemba medika
- Poesponegoro,M.S., & Nugroho, N. 2008.*Sejarah nasional Indonesia VI.* Balai pustaka
- Sentra informasi keracunan nasional & badan pemeriksaan obat dan makanan.2014. Keracunan pangan akibat bakteri patogen . <http://ik.pom.go.id/v2014/artikel/keracunan-pangan-akibat-bakteri-patogen3.pdf>
- Suarjana, I.M.,2011. Kejadian luar biasa keracunan makanan www.poltekes.denpasar.ac.id

Sumarjo.2008. Pengantar kimia:
buku panduan kuliah
mahasiswa kedokteran dan
program strata I..Jakarta
GGC

Toraya,N.A., Miranti,K.D &
Yuli,S.2015. Hubungan
tingkat pendidikan dan status
ekonomi terhadap tingkat
pengetahuan.ISSN:2560-
657x.
[http://karyailmiah
.unisba.ac.id/index.php/dokter/article
/viewfile/1222/pdf](http://karyailmiah.unisba.ac.id/index.php/dokter/article/viewfile/1222/pdf).

Vijayakumari & Maharani.2013.
Profile of poisoning cases in a
tertiary care hospital, Tamil,
India.ISSN 2231-
3354.http://www.jasponline.com