

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. HASIL PENELITIAN

1. Gambaran Lokasi Penelitian

TK Islam Sunan Gunung Jati Yogyakarta merupakan taman kanak-kanak yang berada di wilayah Ngrame, Tamantirto, Kecamatan Kasihan, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta. Di TK Islam Sunan Gunung Jati Yogyakarta terdapat 6 kelas berdasarkan klasifikasi usia anak. Kelas A, A1 diperuntukan untuk anak usia 4-5 tahun. Kelas B1, B2, B3, B4 diperuntukan untuk anak usia 4-6 tahun. Di TK Islam Sunan Gunung Jati Yogyakarta memiliki 6 tenaga pengajar yang masing-masing mengajar 1 kelas. Di halaman TK Islam Sunan Gunung Jati Yogyakarta terdapat berbagai permainan untuk mengasah keterampilan anak ketika waktu istirahat. Sekolah di mulai pukul 08.00-11.00 WIB dan para siswa akan di antar dan jemput oleh wali murid masing-masing. Sebelum wali murid datang menjemput, biasanya para guru akan menemani para siswa sambari menunggu wali murid datang.

Jumlah peserta ajaran baru di TK Islam Sunan Gunung Jati Yogyakarta pada tahun 2024 ada sebanyak 127 anak. Para peserta kebanyakan berasal dari lingkungan sekitar TK Islam Sunan Gunung Jati Yogyakarta. Pengambilan data dilakukan berdasarkan data responden dengan mengacu pada kriteria inklusi, yaitu wali murid merupakan orang tua anak, wali murid yang dapat membaca dan menulis, dan wali murid yang berusia < 26-55 tahun. Responden diberikan lembar kuesioner yang berisi data diri, pertanyaan mengenai pengetahuan, serta pertanyaan mengenai sikap. Kuesioner diberikan melalui siswa siswi untuk kemudian diberikan kepada wali murid.

2. Hasil Penelitian

a. Analisis Univariat

1) Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini adalah wali murid TK Islam Sunan Gunung Jati Yogyakarta yang berjumlah 96 responden. Karakteristik

responden dalam penelitian ini, yaitu meliputi jenis kelamin, usia, pendidikan terakhir, dan pekerjaan.

Table 4.1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Usia, Tingkat Pendidikan, dan Pekerjaan (N=96)

Karakteristik Responden	Frekuensi	Presentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	14	14.6%
Perempuan	82	85.4%
Usia		
<26-35 Tahun	57	59.4%
36-45 Tahun	32	33.3%
46-55 Tahun	7	7.3%
Pendidikan		
SMP	3	3.1%
SMA/SMK	61	63.5%
D3	5	5.2%
S1	19	19.8%
S2	7	7.3%
S3	1	1.0%
Pekerjaan		
IRT	48	50.0%
Wiraswasta	13	13.5%
Karyawan Swasta	13	13.5%
Guru	11	11.5%
Pedagang	4	4.2%
Buruh	4	4.2%
Lainnya	3	3.1%

Sumber: Data primer

Tabel 4.1 menunjukkan karakteristik responden wali murid TK Islam Sunan Gunung Jati Yogyakarta. Berdasarkan data membuktikan bahwa responden terbanyak adalah perempuan sejumlah 82 responden (85.4%), usia responden terbanyak adalah <26-35 tahun sejumlah 57 responden (59.4%), pendidikan terbanyak adalah SMA/SMK sejumlah 61 responden (63.5%) dan pekerjaan responden terbanyak adalah IRT sejumlah 48 responden (50.0%).

2) Gambaran Pengetahuan Wali Murid

Hasil penelitian pengetahuan wali murid di TK Islam Sunan Gunung Jati Yogyakarta dapat di lihat pada tabel 4.2.

Tabel 4.2. Gambaran Tingkat Pengetahuan Wali Murid Pada Pertolongan Pertama Keracunan Makanan Di TK Islam Sunan Gunung Jati Yogyakarta (N=96)

Pengetahuan Wali Murid	Frekuensi	Presentase (%)
Cukup	30	31.3
Baik	66	68.8

Sumber: Data primer

Berdasarkan Tabel 4.2 membuktikan bahwa dari 96 responden, ada sejumlah 66 responden (68.8%) yang memiliki pengetahuan baik.

3) Gambaran Sikap Wali Murid

Hasil penelitian sikap wali murid di TK Islam Sunan Gunung Jati Yogyakarta dapat di lihat pada tabel 4.3.

Tabel 4.3. Gambaran Sikap Wali Murid Pada Pertolongan Pertama Keracunan Makanan Di TK Islam Sunan Gunung Jati Yogyakarta (N=96)

Sikap Wali Murid	Frekuensi	Presentase (%)
Negatif	4	4.2
Positif	92	95.8

Sumber: Data primer

Berdasarkan Tabel 4.3 membuktikan bahwa dari 96 responden, ada sejumlah 92 responden (95.8%) yang memiliki sikap positif.

4) Tabulasi Silang Karakteristik Responden Dengan Pengetahan

Hasil Tabulasi Silang Karakteristik Responden Dengan Pengetahan wali murid di TK Islam Sunan Gunung Jati Yogyakarta dapat di lihat pada tabel 4.4.

Tabel 4.4. Tabulasi Silang Karakteristik Responden Dengan Pengetahan Wali Murid Pada Pertolongan Pertama Keracunan Makanan Di TK Islam Sunan Gunung Jati Yogyakarta (N=96)

Karakteristik Responden	Pengetahuan Wali Murid				Total	
	Cukup		Baik		F	%
	F	%	F	%		
Jenis Kelamin						
Laki-laki	5	5.2	9	9.4	14	14.6
Perempuan	25	26.0	57	59.4	82	85.4
Usia						
<26-35 tahun	19	19.8	38	39.6	57	59.4
36-45 tahun	7	7.3	25	26.0	32	33.3
46-55 tahun	4	4.2	3	3.1	7	7.3
Pendidikan						
SMP	0	0.0	3	3.1	9	3.1
SMA/SMK	22	22.9	39	40.6	61	63.5

D3	0	0.0	5	5.2	5	5.2
S1	6	6.3	13	13.5	19	19.8
S2	2	2.1	5	5.2	7	7.3
S3	0	0.0	1	1.0	1	1.0
Pekerjaan						
IRT	14	14.6	34	35.4	48	50.0
Wiraswasta	7	7.3	6	6.3	13	13.5
Karyawan Swasta	4	4.2	9	9.4	13	13.5
Guru	3	3.1	8	8.3	11	11.5
Pedagang	1	1.0	3	3.1	4	4.2
Buruh	1	1.0	3	3.1	4	4.2
Lainnya	0	0.0	3	3.1	3	3.1

Sumber: Data primer

Berdasarkan Tabel 4.4 membuktikan bahwa jenis kelamin berpengetahuan baik adalah perempuan sejumlah 57 orang (59.4%), usia berpengetahuan baik adalah <26-35 tahun sejumlah 38 responden (39.6%), pendidikan berpengetahuan baik adalah SMA/SMK sejumlah 39 orang (40.6%), dan pekerjaan berpengetahuan baik adalah IRT sejumlah 34 orang (35.4%).

5) Tabulasi Silang Karakteristik Responden Dengan Pengetahuan

Hasil Tabulasi Silang Karakteristik Responden Dengan sikap wali murid di TK Islam Sunan Gunung Jati Yogyakarta dapat di lihat pada tabel 4.5.

Tabel 4.5. Tabulasi Silang Karakteristik Responden Dengan Sikap Wali Murid Pada Pertolongan Pertama Keracunan Makanan Di TK Islam Sunan Gunung Jati Yogyakarta (N=96)

Karakteristik Responden	Sikap Wali Murid				Total	
	Negatif		Positif		F	%
	F	%	F	%		
Jenis Kelamin						
Laki-laki	2	2.1	12	12.5	14	14.6
Perempuan	2	2.1	80	83.3	82	85.4
Usia						
<26-35 tahun	2	2.1	55	57.3	57	59.4
36-45 tahun	1	1.0	31	32.3	32	33.3
46-55 tahun	1	1.0	6	6.3	7	7.3
Pendidikan						
SMP	2	2.1	1	1.0	3	3.1
SMA/SMK	0	0.0	61	63.5	61	63.5
D3	0	0.0	5	5.2	5	5.2
S1	0	0.0	19	19.8	19	19.8
S2	2	2.1	5	5.2	7	7.3
S3	0	0.0	1	1.0	1	1.0
Pekerjaan						
IRT	0	0.0	48	50.0	48	50.0
Wiraswasta	0	0.0	13	13.5	13	13.5

Karyawan Swasta	0	0.0	13	13.5	13	13.5
Guru	2	2.1	9	9.9	11	11.5
Pedagang	1	1.0	3	3.1	4	4.2
Buruh	1	1.0	3	3.1	4	4.2
Lainnya	0	0.0	3	3.1	3	3.1

Sumber: Data primer

Berdasarkan Tabel 4.5 membuktikan bahwa jenis kelamin dengan sikap positif adalah perempuan sejumlah 80 responden (83.3%), usia dengan sikap positif adalah <26-35 tahun sejumlah 55 responden (57.3%), pendidikan dengan sikap positif adalah SMA/SMK sejumlah 61 responden (63.5%), dan pekerjaan dengan sikap positif adalah IRT sejumlah 48 responden (50.0%).

6) Tabulasi Silang Karakteristik Responden Dengan Pengetahuan

Hasil Tabulasi Silang Karakteristik Responden Dengan Pengetahuan wali murid di TK Islam Sunan Gunung Jati Yogyakarta dapat di lihat pada tabel 4.6.

Tabel 4.6. Tabulasi Silang Pengetahuan Dengan Sikap Wali Murid Pada Pertolongan Pertama Keracunan Makanan Di TK Islam Sunan Gunung Jati Yogyakarta (N=96)

		Sikap				Total	
		Negatif		Positif		F	%
		F	%	F	%		
Pengetahuan	Cukup	1	1.0	29	30.2	30	31.3
	Baik	3	3.1	63	65.6	66	68.8

Sumber: Data primer

Berdasarkan Tabel 4.6 membuktikan bahwa dari 96 responden, ada sejumlah 63 responden (65.6%) dengan pengetahuan baik yang memiliki sikap positif.

7) Analisis Pertanyaan Kuesioner Pengetahuan

Hasil analisis pertanyaan kuesioner pengetahuan wali murid di TK Islam Sunan Gunung Jati Yogyakarta dapat di lihat pada tabel 4.7.

Tabel 4.7. Analisis Pertanyaan Kuesioner Pengetahuan (N=96)

Tanda (*) untuk pertanyaan negatif

Aspek Tingkat Pengetahuan	Pertanyaan	Jawaban Responden			
		Salah		Benar	
		F	%	F	%
Pengertian keracunan makanan	1. Keracunan makanan merupakan sakit yang terjadi ketika mengonsumsi makanan atau minuman yang telah tercemar oleh bakteri, virus atau parasit.	2	2.1	94	97.9
	2. * Keracunan makanan tidak termasuk kegawatdaruratan yang harus segera ditangani.	94	97.9	2	2.1
	3. * Keracunan makanan tidak dapat menyebabkan kematian.	83	86.5	13	13.5
Penyebab keracunan makanan	4. Jengkol, singkong, jamur dan tempe bongkreng merupakan makanan yang dapat menyebabkan keracunan.	50	52.1	46	47.9
	5. * Buah-buahan dan sayuran aman dikonsumsi walaupun tidak dicuci, karena berasal dari alam.	87	90.6	9	9.4
	6. Makanan seperti telur, unggas dan produk lain yang berasal dari hewan biasanya mengandung bakteri yang dapat membuat perut menjadi sakit.	49	51.0	47	49.0
	7. Memanaskan makanan dapat membunuh semua bakteri dan racun dalam makanan.	31	32.3	65	67.7
	8. * Memasak makanan dengan setengah matang, tidak akan membuat keracunan makanan.	74	77.1	22	22.9
	9. Keracunan makanan dapat terjadi ketika mengonsumsi makanan yang telah melewati masa kadaluarsa.	6	6.3	90	93.8
	10. Kemungkinan makanan yang tercemar oleh bakteri dapat terjadi dalam penyediaan bahan mentah, selama proses pengolahan dan penyajian serta dalam pengiriman makanan.	0	0.0	96	100
Gejala keracunan makanan	11. Gejala yang muncul ketika mengalami keracunan makanan yaitu mual, muntah, diare, kram perut dan lemas.	0	0.0	96	100
	12. Gejala keracunan makanan seperti muntah dan diare dapat menyebabkan dehidrasi atau kekurangan cairan tubuh.	0	0.0	96	100
Penanganan keracunan makanan	13. Jika mengalami diare dapat diberikan oralit untuk mencegah dehidrasi.	0	0.0	96	100
	14. Penanganan keracunan makanan adalah dengan memuntahkan makanan yang telah dikonsumsi.	22	22.9	74	77.1
	15. * Penanganan keracunan makanan tidak dapat dilakukan di rumah, hanya bisa di fasilitas kesehatan.	62	64.6	34	35.4

Sumber: Data primer

Berdasarkan Tabel 4.7 membuktikan bahwa pada pertanyaan kategori positif dengan jawaban benar yang paling banyak di jawab responden adalah pertanyaan nomor 10 tentang kemungkinan makanan yang tercemar oleh bakteri dapat terjadi dalam penyediaan bahan mentah,

selama proses pengolahan dan penyajian, serta dalam pengiriman makanan. Pertanyaan nomor 11 tentang gejala yang muncul ketika mengalami keracunan makanan yaitu mual, muntah, diare, kram perut dan lemas. Pertanyaan nomor 12 tentang gejala keracunan makanan seperti muntah dan diare dapat menyebabkan dehidrasi atau kekurangan cairan tubuh. Pertanyaan nomor 13 tentang jika mengalami diare dapat diberikan oralit untuk mencegah dehidrasi yang masing-masing sebanyak 96 responden (100%). Sedangkan pada pertanyaan kategori negatif dengan jawaban salah yang paling banyak di jawab responden adalah pertanyaan nomor 2 tentang keracunan makanan tidak termasuk kegawatdaruratan yang harus segera ditangani sejumlah 94 responden (97.9%).

8) Analisis Pertanyaan Kuesioner Pengetahuan

Hasil analisis pertanyaan kuesioner pengetahuan wali murid di TK Islam Sunan Gunung Jati Yogyakarta dapat di lihat pada tabel 4.7.

Tabel 4.8. Analisis Pertanyaan Kuesioner Sikap (N=96)

Tanda (*) untuk pertanyaan negatif

Aspek Sikap	Pertanyaan	Jawaban Responden									
		STS		TS		RR		S		SS	
		F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Perilaku	1. Hal yang pertama yang saya akan lakukan jika keracunan adalah memuntahkan makanan tersebut.	1	1.0	9	9.4	10	10.4	41	42.7	35	36.5
	2. * Saya akan membiarkan saja jika saya mengalami gejala mual, muntah dan diare setelah makan makanan tertentu, karena nanti akan sembuh sendiri.	49	51.0	37	38.5	3	3.1	6	6.3	1	1.0
	3. * Saya akan membiarkan keluarga yang mengalami gejala keracunan karena akan sembuh sendiri.	62	64.6	29	30.2	1	1.0	2	2.1	2	2.1
	4. Saya akan berusaha tetap tenang dalam melakukan penanganan keracunan, ketika saya mengalami gejala keracunan makanan.	3	3.1	13	13.5	18	18.8	43	44.8	19	19.8
	5. Alat-alat untuk mengolah makanan harus segera dibersihkan agar tidak menjadi sarang bakteri.	0	0.0	1	1.0	8	8.3	32	33.3	55	57.3
Kognitif	6. Saya selalu menyediakan kotak P3K di rumah, yaitu benda-benda yang digunakan untuk memberikan pertolongan pada keluarga yang sakit.	1	1.0	0	0.0	7	7.3	42	43.8	46	47.9
	7. * Keracunan makanan tidak dapat	11	11.5	30	31.3	26	27.1	23	24.0	6	6.3

	diatasi sendiri dirumah.										
	8. Minum air kelapa dapat mengganti cairan tubuh ketika mengalami keracunan makanan.	1	1.0	2	2.1	4	4.2	56	58.3	33	34.4
	9. Istirahat yang cukup sangat penting dilakukan untuk mengurangi gejala keracunan makanan.	0	0.0	9	9.4	19	19.8	42	43.8	26	27.1
	10. Makanan yang dikonsumsi sebaiknya terbuat dari bahan yang segar dan layak konsumsi sehingga mengurangi resiko tercemar bakteri penyebab keracunan makanan.	0	0.0	1	1.0	4	4.2	40	41.7	51	53.1
Afektif	11. * Saya tetap makan pedas karena saya suka, walaupun saya sedang mengalami diare.	31	32.3	47	49.0	11	11.5	2	2.1	5	5.2
	12. Saya biasa mencuci tangan dengan sabun sebelum menyentuh makanan untuk mengurangi resiko keracunan makanan karena tercemar bakteri.	1	1.0	5	5.2	4	4.2	38	39.6	48	50.0
	13. Pemberian tablet karbon aktif dapat menyerap racun di saluran pencernaan.	1	1.0	6	6.3	48	50.0	34	35.4	7	7.3

Sumber: Data primer

Berdasarkan Tabel 4.8 membuktikan bahwa pertanyaan positif dengan jawaban benar yang paling banyak di jawab responden adalah pertanyaan nomor 5 tentang alat-alat untuk mengolah makanan harus segera dibersihkan agar tidak menjadi sarang bakteri sejumlah 55 responden (57.3%). Sedangkan pertanyaan negatif dengan jawaban salah yang paling banyak di jawab responden adalah pertanyaan nomor 3 tentang saya akan membiarkan keluarga yang mengalami gejala keracunan karena akan sembuh sendiri sejumlah 62 responden (64.6%).

B. PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Hasil penelitian membuktikan mayoritas partisipan adalah perempuan, yakni sebanyak 82 responden (85,4%). Hal ini sejalan dengan penelitian Fitriana (2021) yang mengungkapkan bahwa responden mayoritas adalah perempuan, yakni sebanyak 44 orang (55,7%). Selain itu, penelitian ini sejalan dengan penelitian Sianipar & Simanjuntak (2022) yang juga menemukan bahwa sebagian besar partisipan adalah perempuan, yakni sebanyak 74 orang (83,0%).

Perbedaan yang dapat diamati antara laki-laki dan perempuan, sebagaimana yang dipersepsikan melalui nilai dan perilaku, biasanya mewakili gender itu sendiri. Perbedaan gender antara laki-laki dan perempuan muncul dari proses panjang yang meliputi sosialisasi, penguatan, konstruksi budaya, agama, dan sosial, serta pengaruh kekuasaan negara. Akibatnya, hal ini memengaruhi cara laki-laki dan perempuan memperoleh informasi, yang menyebabkan variasi dalam tingkat pengetahuan mereka (Iqbal et al., 2023)

Hasil penelitian membuktikan usia responden terbanyak ada di rentang usia <26-35 tahun sejumlah 57 responden (59.4%). Hasil penelitian ini sama dengan penelitian Kurniawan (2024) dimana dari 110 responden yang diteliti sebagian besar usia responden adalah 26-35 tahun sejumlah 49 responden (44,5%). Hasil penelitian ini juga sama dengan hasil penelitian dari Aswin (2023) dimana sebagian besar usia responden adalah 20-34 tahun dengan 48 responden (54,5%) dan memiliki pengetahuan penanganan keracunan yang baik. (%). Hasil penelitian ini juga sama dengan hasil penelitian dari (Pusprianda & Deliana, 2022) dimana umur yang paling banyak adalah 20-30 tahun sejumlah 12 orang (37,5%),

Usia dapat mempengaruhi pola pikir seseorang yang berkontribusi pada kedewasaannya. Sering kali seseorang yang memiliki pengetahuan yang luas mengorbankan banyak waktu dalam pencariannya. Sehingga dapat dikatakan semakin matang usia seseorang, maka semakin bertambah pula pengetahuan yang dimilikinya. Individu yang berusia antara 26-35 tahun dianggap sudah berada dalam fase kehidupan produktif sebelum mencapai status pra-lansia, di mana mereka biasanya memperoleh informasi lebih efektif daripada orang dewasa yang lebih tua, karena kapasitas pemahaman mereka yang masih tinggi (Annisa & Jufrizal, 2023).

Hasil penelitian membuktikan mayoritas tingkat pendidikan responden adalah SMA/SMK sebanyak 61 responden (63.5%). Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian dari Aswin (2023) dimana sebagian besar tingkat pendidikan responden adalah SMA/Sederajat sejumlah 38 responden (43,2%). Hasil penelitian ini juga sama dengan hasil penelitian dari Yunus (2023)

menunjukkan hasil sebagian besar pendidikan terbanyak yaitu SMA sejumlah 23 responden (47.9%).

Pendidikan mengacu pada pengetahuan dan keterampilan yang diperoleh individu atau masyarakat melalui lembaga pendidikan formal atau sekolah. Tingkat pendidikan seseorang dapat memengaruhi kemampuan mereka untuk memproses informasi baru secara signifikan. Secara umum, semakin tinggi pencapaian pendidikan, maka semakin mudah seseorang menyerap dan memahami informasi. Sebagai elemen penting dalam kehidupan sehari-hari, pendidikan membentuk perspektif dan proses kognitif seseorang. Individu dengan pendidikan tinggi biasanya menunjukkan kemampuan penalaran yang kuat dan lebih mahir dalam mengakses informasi dari berbagai sumber. Akibatnya, mereka yang memiliki tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki basis pengetahuan yang lebih luas (Trinugraha & Kartinah, 2023)

Hasil penelitian membuktikan mayoritas pekerjaan responden adalah IRT sebanyak 48 responden (50.0%). Hasil penelitian ini sama dengan penelitian Restu (2024) dimana dari 88 responden didapatkan mayoritas pekerjaan responden adalah ibu rumah tangga sebanyak 48 (54,5%).

Pekerjaan merupakan upaya yang dilakukan oleh individu untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari mereka. Dalam hal ini, pekerjaan berkaitan dengan kegiatan, waktu dan energi yang disalurkan sepenuhnya dan imbalan yang akan diperoleh. Kebanyakan wanita ketika sudah memiliki anak akan lebih memilih untuk tidak bekerja karena ingin fokus mengurus anaknya. Maka, seorang ibu rumah tangga biasanya memiliki lebih banyak waktu luang. Ibu-ibu yang tidak memiliki pekerjaan sampingan dapat memanfaatkan waktu luangnya untuk memperoleh berbagai wawasan. Hal ini tentu akan berpengaruh terhadap pengetahuan ibu (Trinugraha & Kartinah, 2023)

2. Gambaran pengetahuan wali murid

Hasil penelitian membuktikan ada sebanyak 55 responden (57.3%) yang memiliki pengetahuan baik. Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian dari Aswin (2023) dimana sebagian besar responden memiliki pengetahuan

penanganan keracunan yang baik berjumlah 76 responden (86,4%). Demikian pula, temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian Yunus (2023), yang menunjukkan bahwa di antara 48 responden terdapat 43 responden (89,6%) berpengetahuan baik. Hasil penelitian ini juga sama dengan hasil penelitian dari Jelahun (2021) menunjukkan dari 80 responden sebagian besar memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 47 orang (58.8%).

Memahami pertolongan pertama pada situasi keracunan sangatlah penting, karena keracunan makanan dapat mengancam jiwa jika tidak ditangani dengan segera dan tepat. Orang tua harus mengetahui cara pertolongan pertama keracunan makanan yang benar sebagai bentuk pencegahan jika hal tersebut terjadi pada anaknya. Kesadaran mengenai pertolongan pertama keracunan makanan dapat membantu mencegah konsekuensi yang parah bagi tubuh, termasuk kematian (Fitriana, 2021). Tingkat pengetahuan seorang ibu dapat berdampak signifikan terhadap tindakannya untuk mencegah anak-anaknya dari keracunan makanan. Ketika seorang ibu memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi, upayanya untuk mencegah keracunan makanan pada anak-anaknya akan lebih efektif. Proses pencegahan berkaitan dengan unsur kognitif, salah satunya adalah pengetahuan. Pengetahuan yang baik akan menimbulkan tindakan pencegahan yang sesuai dibuktikan dengan ibu yang akan memasak makanan yang sehat, memeriksa tanggal kadaluarsa produk makanan dan lain sebagainya untuk mencegah terjadinya keracunan makanan pada anaknya (Putroe et al., 2021).

Pada penelitian ini responden memiliki pengetahuan baik yang dibuktikan dengan banyaknya responden yang menjawab benar pada pertanyaan nomor 10 tentang penyebab keracunan makanan, pertanyaan nomor 11 dan 12 tentang gejala keracunan makanan, dan pertanyaan nomor 13 tentang penanganan keracunan makanan. Dari hasil di atas, dapat dikatakan bahwa responden mengetahui penyebab keracunan makanan, mengenali gejala yang muncul pada kejadian keracunan makanan, serta mengetahui cara melakukan penanganan keracunan makanan sehingga diharapkan ketika terjadi keracunan makanan responden dapat melakukan pertolongan pertama untuk mencegah terjadinya

cedera serius. Menurut (Fitriana, 2021) pertolongan pertama harus dilakukan dengan cepat dan tepat. Dikatakan bahwa ketika seseorang melihat kejadian keracunan makanan dan ia tidak memiliki pengetahuan yang cukup tentang pertolongan pertama, maka di anjurkan lebih baik tidak menolong dibandingkan ia menolong korban dengan tindakan yang tidak tepat. Oleh karena itu, penting bagi seseorang mengetahui penyebab dari keracunan makanan untuk dapat melakukan pencegahan. Pengetahuan tentang penanganan keracunan makanan yang tepat juga menjadi indikator penting karena tindakan ini mencegah terjadinya kecacatan bahkan kematian pada korban. Maka, di harapkan dengan responden memiliki pengetahuan yang baik tentang penyebab keracunan makanan, responden dapat lebih memperhatikan makanan apa saja yang dikonsumsi oleh anak-anak. Kemudian dengan responden memiliki pengetahuan yang baik tentang penanganan keracunan makanan, responden dapat melakukan pertolongan pertama bahkan di rumah sekalipun ketika terjadi kasus keracunan makanan. Dengan pengetahuan yang baik ini diharapkan wali murid dapat mempertahankannya sehingga kasus keracunan makanan, khususnya pada anak dapat berkurang.

3. Gambaran sikap wali murid

Hasil penelitian membuktikan ada sebanyak 90 responden (93.75%) yang memiliki sikap positif. Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian dari Astuti (2024) menunjukkan sebagian besar responden memiliki sikap dalam kategori positif sebanyak 111 responden (53,4%). Hasil penelitian ini juga sama dengan hasil penelitian dari Akbar (2021) menunjukkan menunjukkan bahwa responden memiliki sikap baik sebanyak 42 responden (59,2%)

Berbagai faktor dapat memengaruhi perilaku individu, di antaranya adalah faktor predisposisi yang meliputi pengetahuan, kepercayaan, tradisi, sikap, sistem nilai masyarakat, tingkat pendidikan, status sosial ekonomi, dan lain-lain. Sikap dapat dikatakan sebagai wujud perbaikan atau reaksi perasaan terhadap sesuatu Objek (Pratama et al., 2023). Sikap seseorang merupakan respons tetap terhadap stimulus atau objek tertentu, yang mengandung unsur emosi dan opini, yang menimbulkan perasaan seperti senang atau tidak senang, setuju atau tidak

setuju, dan gagasan tentang baik atau buruk. Aspek ini penting karena mencerminkan kecenderungan untuk bertindak dan memberi persepsi. Sikap umumnya menetap lebih lama daripada emosi dan pikiran. Meskipun sikap tidak terlihat, sikap hanya dapat ditafsirkan pada awalnya (Arifah et al., 2023).

Pada penelitian ini responden memiliki sikap positif yang dibuktikan dengan banyaknya responden yang menjawab sangat setuju pada pertanyaan positif nomor 5 tentang alat-alat untuk mengolah makanan harus segera dibersihkan agar tidak menjadi sarang bakteri sejumlah 55 responden (57.3%). Sedangkan banyak responden yang menjawab sangat tidak setuju pada pertanyaan negatif nomor 3 tentang saya akan membiarkan keluarga yang mengalami gejala keracunan karena akan sembuh sendiri sejumlah 62 responden (64.6%). Maka dapat dikatakan bahwa responden sudah paham bahwa alat-alat untuk mengolah makanan harus segera dibersihkan agar tidak menjadi sarang bakteri. Dari hasil diatas, dapat dikatakan responden memahami bahwa alat-alat yang digunakan ketika memasak atau mengolah makanan dapat menjadi sumber bakteri penyebab keracunan makanan jika tidak segera dibersihkan. Pertanyaan nomor 5 merupakan masuk ke dalam komponen perilaku. Menurut (Trinugraha & Kartinah, 2023) perilaku merupakan salah satu komponen penting yang membentuk sikap seseorang. Sikap tidak hanya berhubungan dengan apa yang seseorang pikirkan atau rasakan, tetapi juga bagaimana mereka bertindak atau berperilaku berdasarkan pandangan dan perasaan tersebut. Komponen perilaku pada sikap menggambarkan bagaimana sikap kita tercermin dalam tindakan nyata. Komponen perilaku pada sikap mencerminkan seberapa jauh sikap seseorang diekspresikan dalam tindakan nyata. Dengan sikap positif yang dimiliki responden dalam penelitian ini diharapkan responden dapat mempertahankannya agar ketika terjadi kasus keracunan makanan responden dapat memberikan respon dan tindakan yang baik dan tepat.

4. Tabulasi silang antara pengetahuan dengan karakteristik responden

Hasil penelitian membuktikan bahwa mayoritas jenis kelamin yang memiliki pengetahuan baik adalah perempuan sejumlah 57 responden (59.4%). Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian dari Jelahun (2021) yang

menunjukkan jenis kelamin berpengetahuan baik sebagian besar adalah perempuan dengan jumlah 19 responden (39.6%). Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian dari Yunus (2023) yang menunjukkan jenis kelamin berpengetahuan baik sebagian besar adalah perempuan dengan jumlah 39 orang atau (56.5%)

Perempuan dan laki-laki tidak bisa disamakan dalam hal perlakuan. Hal ini karena adanya perbedaan minat membaca antara perempuan dan laki-laki. Salah satunya adalah perbedaan minat membaca. Perempuan memiliki minat membaca yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian dari Iqbal (2023) menunjukkan bahwa responden dengan tingkat literasi kesehatan yang tinggi adalah perempuan sebanyak 12 responden (54.55%). Maka, perempuan akan memperoleh lebih banyak informasi kesehatan termasuk tentang pertolongan pertama keracunan makanan karena minat membaca yang tinggi.

Hasil penelitian membuktikan mayoritas usia berpengetahuan baik adalah <26-35 tahun sejumlah 38 responden (39.6%). Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian dari Yunus (2023) menunjukkan usia dengan pengetahuan baik yaitu (25-34) tahun dengan 18 responden (37,5%).

Rentang usia 26-35 tahun termasuk dalam fase kehidupan produktif, yang ditandai dengan tingkat aktivitas yang tinggi. Individu dalam kelompok usia ini menunjukkan antusiasme yang kuat untuk mengeksplorasi pengalaman baru. Periode ini ditandai dengan kemampuan fisik yang kuat, yang memungkinkan mereka untuk terlibat dalam berbagai aktivitas tanpa cepat menyerah pada kelelahan. Hal ini juga menjadikan usia produktif memiliki kemampuan dalam menerima informasi lebih baik daripada dengan lanjut usia dikarenakan stimulus yang masih kuat dalam menangkap informasi (Trinugraha & Kartinah, 2023).

Hasil penelitian membuktikan bahwa sebagian besar pendidikan dengan pengetahuan baik adalah SMA/SMK sejumlah 39 responden (40.6%). Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian dari Yunus (2023) yang menunjukkan pendidikan terbanyak yaitu SMA dan berpengetahuan baik dengan jumlah 19 responden (39.6%).

Pengetahuan seseorang berkaitan dengan pendidikan yang ditempuhnya. Seorang ibu yang memiliki pengetahuan tinggi akan lebih mudah mengerti serta memahami dan menerima informasi yang disampaikan oleh orang lain. Sehingga seorang ibu akan lebih mudah untuk mempraktekkan apa yang diketahui dalam kehidupan sehari-hari (Trinugraha & Kartinah, 2023). Pengetahuan tentang keracunan makanan akan mencerminkan cara seseorang dalam melakukan pertolongan pertama. Jika seorang ibu memiliki pengetahuan yang baik tentang keracunan makanan, maka ketika anaknya mengalami keracunan makanan sang ibu akan memberikan pertolongan pertama sesuai dengan hal yang diketahuinya (Jelahut et al., 2021).

Hasil penelitian membuktikan bahwa sebagian besar pekerjaan dengan pengetahuan baik adalah IRT sejumlah 34 responden (35.4%). Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian dari (Putroe et al., 2021) yang menunjukkan bahwa sebagian besar pekerjaan yang memiliki pengetahuan baik adalah ibu rumah tangga sebanyak 48 (54,5%). Hasil penelitian ini juga sama dengan hasil penelitian dari Aswin (2023) yang menunjukkan hasil sebagian besar pekerjaan yang memiliki pengetahuan baik adalah IRT berjumlah 22 responden (25%).

Pengetahuan seorang ibu dapat sangat memengaruhi tindakannya untuk mencegah keracunan makanan pada anak-anaknya. Jika seorang ibu memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi, maka upayanya untuk mencegah keracunan makanan akan lebih efektif (Putroe et al., 2021). Dibandingkan dengan ibu yang bekerja, ibu rumah tangga biasanya memiliki lebih banyak waktu luang. Ibu-ibu yang tidak memiliki pekerjaan sampingan dapat memanfaatkan waktu luangnya untuk memperoleh berbagai wawasan terkait pertolongan pertama keracunan makanan melalui media massa, televisi, dan penyuluhan yang diberikan oleh tenaga kesehatan atau kader posyandu di sekitar mereka (Trinugraha & Kartinah, 2023).

5. Tabulasi silang antara sikap dengan karakteristik responden

Hasil penelitian membuktikan bahwa sebagian besar jenis kelamin dengan sikap positif adalah perempuan sejumlah 80 responden (83.3%). Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian dari (Jayusman & Mauliddina, 2023) yang

membuktikan bahwa sebagian besar responden dengan sikap positif adalah berjenis kelamin perempuan sejumlah 44 orang (73,3%). Hasil penelitian ini juga sama dengan hasil penelitian dari (Ilahi & Adi, 2023) yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan sikap positif adalah perempuan sejumlah 61 (61.0%).

Sikap merupakan respons yang mendorong tindakan terhadap suatu objek, baik yang menguntungkan maupun yang tidak menguntungkan. Sikap dibentuk oleh reaksi terhadap suatu situasi atau kondisi, yang mengarah pada pilihan tindakan atau tidak bertindak berdasarkan persepsi, pemahaman, dan emosi. Variasi gender menciptakan sikap yang berbeda, sehingga memengaruhi perspektif yang berbeda yang dimiliki oleh laki-laki dan perempuan (Pratama et al., 2023).

Hasil penelitian membuktikan bahwa mayoritas usia responden yang memiliki sikap positif adalah di usia <26-35 tahun sejumlah 55 responden (57.3%). Hasil penelitian ini juga sama dengan hasil penelitian dari Sikarini (2021) yang menunjukkan bahwa sebagian besar usia responden dengan sikap positif adalah 26-35 tahun sejumlah 68 orang (69.2%)

Seiring bertambahnya usia, individu akan memperoleh banyak pengalaman hidup, sehingga lebih mudah menerima perubahan perilaku. Usia memegang peranan penting, karena memengaruhi pengalaman seseorang dalam mengelola tantangan kesehatan serta membuat keputusan. Oleh karena itu, kedewasaan individu dalam berpikir dan bekerja cenderung meningkat seiring bertambahnya usia (Arifah et al., 2023). Tahap kehidupan ini sering kali menjadi masa yang paling produktif dan optimal untuk terlibat dalam berbagai peran, khususnya dalam menjaga dan mempelajari kesehatan. Seiring bertambahnya usia, kedewasaan dalam proses berpikir akan mempengaruhi seseorang dalam bersikap. Seseorang diusia matang cenderung akan berpikir terlebih dahulu sebelum bertindak. Hal ini tentu berpengaruh ketika orang tua menemukan kejadian keracunan makanan, ia akan memikirkan terlebih dahulu tindakan pertolongan pertama yang tepat dilakukan (Pratama et al., 2023).

Hasil penelitian membuktikan bahwa sebagian besar pendidikan responden yang memiliki sikap positif adalah SMA/SMK sejumlah 61 responden (63.5%). Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian dari Tamanampo (2023) yang menunjukkan bahwa sebagian besar pendidikan responden dengan sikap positif adalah SMA sejumlah 72 orang (58,5%). Hasil penelitian ini juga sama dengan hasil penelitian dari (Ilahi & Adi, 2023) yang menunjukkan bahwa sebagian besar pendidikan responden dengan sikap positif adalah SMA sejumlah 68 (68.0%).

Pendidikan mengacu pada pengetahuan dan keterampilan yang diperoleh individu atau masyarakat melalui lembaga formal seperti sekolah. Pendidikan juga memberikan wawasan tentang aspek positif dan negatif dari berbagai tindakan. Selain itu, pendidikan berfungsi sebagai indikator yang kuat dan dapat diandalkan tentang sikap, nilai, dan perilaku masa depan individu (Pratama et al., 2023).

Hasil penelitian membuktikan bahwa sebagian besar pekerjaan responden yang memiliki sikap positif adalah IRT sejumlah 48 responden (50.0%). Hasil penelitian ini juga sama dengan hasil penelitian dari Tamanampo (2023) yang menunjukkan bahwa sebagian besar pekerjaan responden dengan sikap positif adalah IRT sejumlah 85 orang (69,1%).

Sikap memainkan peran penting karena mencerminkan kecenderungan untuk berpikir dan bertindak. Dibandingkan dengan emosi dan pikiran, sikap relatif cenderung bertahan lebih lama. Meskipun sikap itu sendiri tidak terlihat, sikap hanya dapat dipahami melalui interpretasi awalnya (Arifah et al., 2023). Ibu rumah tangga cenderung memiliki lebih banyak waktu luang sehingga dapat memanfaatkan waktunya untuk memperoleh berbagai wawasan terkait pertolongan pertama keracunan makanan. Hal ini dapat memberi pengaruh terhadap perilaku yang ditunjukkan. Ibu yang memiliki wawasan pertolongan pertama keracunan makanan akan bertindak dengan cepat dan tepat ketika menemukan kejadian keracunan makanan (Trinugraha & Kartinah, 2023).

6. Tabulasi silang antara pengetahuan dengan sikap

Hasil penelitian membuktikan bahwa dari 96 responden sebanyak 63 responden (65.6%) memiliki pengetahuan baik dan sikap positif. Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian dari Akbar (2021) menunjukkan bahwa dari 71 responden dengan pengetahuan baik dan sikap baik sejumlah 39 responden (34,9%). Hasil penelitian ini juga sama dengan hasil penelitian dari (Jayusman & Mauliddina, 2023) menunjukkan responden dengan pengetahuan baik dan perilaku positif sejumlah 42 responden (77.8%)

Sikap terwujud sebagai respons atau reaksi individu dalam bentuk evaluasi yang diarahkan terhadap suatu objek, di samping kecenderungan seseorang untuk bertindak mengikuti stimulus (Astuti et al., 2024). Beberapa faktor dapat memengaruhi sikap, yaitu faktor predisposisi yang mencakup pengetahuan. Ketika seseorang memiliki pengetahuan yang kuat, sikap yang dihasilkan juga akan mencerminkan hal yang positif (Arifah et al., 2023). Ada tiga komponen utama yang saling berkaitan untuk membentuk sikap, diantaranya kognitif, afektif, dan perilaku (Astuti et al., 2024). Dalam penelitian ini, sikap positif dicirikan oleh tiga komponen penting. Komponen pertama berkaitan dengan perilaku yang berkaitan dengan tindakan yang diambil, komponen kedua melibatkan aspek kognitif atau pengetahuan yang dikategorikan baik, dan komponen ketiga berkaitan dengan elemen afektif di mana responden menyatakan sangat setuju tentang perlunya pertolongan pertama segera untuk mencegah kematian (Fitriana, 2021).

Pengetahuan baik yang dimiliki responden dalam penelitian ini diperoleh karena sikap yang positif pula dari responden. Kedua saling mempengaruhi satu sama lain. Menurut hasil penelitian dari (Yunus et al., 2023) didapatkan hasil bahwa ada pengaruh pengetahuan terhadap sikap. Dampak pengetahuan terhadap sikap dalam kehidupan sehari-hari sangatlah besar. Pengetahuan membentuk cara individu berperilaku, memahami situasi, dan membuat pilihan. Dengan memberikan informasi dan pemahaman yang lebih mendalam tentang berbagai subjek, pengetahuan meningkatkan objektivitas dan rasionalitas dalam sikap seseorang. Misalnya, seseorang yang peduli akan risiko keracunan

makanan cenderung akan menerapkan kebiasaan makan yang lebih sehat dibandingkan dengan seseorang yang kurang peduli. Pengaruh pengetahuan terhadap sikap seseorang sangatlah signifikan. Peningkatan pengetahuan akan mengubah perspektif seseorang menjadi lebih objektif, kritis, dan bertanggung jawab terhadap berbagai aspek kehidupan. Oleh karena itu, penting untuk terus menggali pengetahuan guna menumbuhkan sikap yang lebih positif dan lebih baik terhadap diri sendiri, orang sekitar, dan lingkungan.

C. Keterbatasan Penelitian

Pada proses pengambilan data, peneliti tidak dapat mengumpulkan para wali murid dalam satu waktu dikarenakan kesibukan dari wali murid. Peneliti membagikan lembar kuesioner kepada siswa untuk diberikan kepada wali murid. Dalam hal ini, walaupun peneliti telah meminta wali murid yang mengisi, namun peneliti tidak bisa memastikan kuesioner benar-benar diisi oleh wali murid serta memastikan wali murid tidak membuka sumber referensi ketika mengisi kuesioner.