

HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DAN SIKAP TERHADAP PENCEGAHAN *FOOD BORNE DISEASE* PADA SISWA SEKOLAH DASAR

Dyah Suryani¹, Suyitno², Masruddin³, Franciscus DPBM Apriyanto⁴
Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Ahmad Dahlan^{1,3,4}
STIKES Kapuas Raya, Sintang, Kalimantan Barat²
Email:dyah.suryani@ikm.uad.ac.id

abstrac— Food safety is an important public health problem because more and more cases are reported related to the consumption of unsafe food. Inadequate knowledge about food safety among consumers, especially children, can increase the risk of health problems related to food safety, especially foodborne illness. To prevent foodborne illness among children, behavior that ensures the safety of food purchased and consumed by students is an important factor. The purpose of this study was to determine the relationship between knowledge and attitudes with food borne disease prevention behavior in 4th and 5th grade students of Triwidadi Pajangan Bantul State Elementary School. This study was an observational study with a cross-sectional approach. The population in this study were students in grades 4 and 5 of the State Elementary School (SDN) Triwidadi Pajangan Bantul, totaling 35 students. Samples are taken in totality samples. Data was collected using a knowledge, attitude and behavior questionnaire. Data analysis using chi-square test. There is a relationship between knowledge about the causes and prevention of food borne disease with food borne disease prevention behavior (p value = 0.027) in 4th and 5th grade students of Triwidadi Bantul Pajangan Bantul. There is no relationship between attitudes about the causes and prevention of food borne disease with food borne disease prevention behavior (p value = 0.082) in 4th and 5th grade students of Triwidadi Bantul Pajangan Bantul. There is a relationship between knowledge and food borne disease prevention behavior and there is no relationship between attitude and food borne disease prevention behavior in 4th and 5th grade students of Triwidadi Bantul Pajangan Bantul.

kata kunci— Knowledge; attitude; behavior; food borne disease).

PENDAHULUAN

Penularan penyakit akibat bawaan makanan (*food borne disease*) dapat disebabkan oleh bakteri, virus, parasit atau zat kimia yang masuk ke dalam tubuh melalui makanan atau air yang terkontaminasi (WHO, 2019). Namun, masalah utama penyakit akibat bawaan makanan (*food borne disease*) yang berkontribusi adalah kurangnya kesadaran publik dan praktik buruk dari penjamah makanan (Salleh, Lani, Abdullah, Chilek, & Hassan, 2017). Hal ini terjadi setiap tahunnya pada negara berkembang dan negara maju di seluruh dunia (OA Odeyemi, 2016). Wabah penyakit bawaan makanan terjadi ketika dua orang atau lebih sakit karena makan makanan yang sama atau dari sumber makanan yang sama. Wabah ini kadang-kadang

menyebabkan banyak orang jatuh sakit dan beberapa bahkan dirawat di rumah sakit. Sekolah telah terlibat sebagai salah satu sumber yang berkontribusi terhadap wabah penyakit bawaan makanan (Kunadu, Ofosu, Aboagye, & Tano-Debrah, 2016)

Kebutuhan untuk memenuhi persyaratan keamanan makanan sangat penting karena akan menyebabkan masalah kesehatan seperti penyakit diare, kolera, disentri, tifus, dan keracunan makanan lainnya (Rohmah, Cholifah, & Rezanita, 2019). Penyakit akibat bawaan makanan yang tidak sehat ini sangat berpengaruh terhadap aktivitas belajar di kelas (Nurmawati, Prodjosowoyo, Chairunnisa, Djauhari, & Alisjahbana, 2019), karena sebesar sekolah (13.7%) merupakan area resiko tertinggi untuk wabah bawaan makanan (Arisanti,

Indriyani, & Wilopo, n.d.). Selain kantin sekolah, anak-anak akan dengan mendapat jajanan dengan mudah yang dijual oleh pedagang kaki lima dan penjual keliling (Rahmayani & Simatupang, 2019)

Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku anak dalam memilih makanan adalah pengetahuan dan sikap anak (Antony, Anila, Sreejesh, & Sarika, 2018) (Woh, Thong, Behnke, Lewis, & Zain, 2016) (Al-Shabib, Mosilhey, & Husain, 2016). Pengetahuan yang tidak memadai tentang keamanan pangan di kalangan konsumen, terutama anak-anak, meningkatkan risiko terkena masalah kesehatan terkait keamanan pangan, terutama penyakit bawaan makanan (Kang, Kim, Kim, & Ha, 2010). Menerapkan program-program pendidikan dalam keamanan dan kebersihan makanan di sekolah adalah kunci untuk meningkatkan pengetahuan keamanan makanan anak-anak sekolah (Zhou et al., 2016). Untuk mencegah penyakit bawaan makanan di kalangan anak-anak, perilaku yang memastikan keamanan makanan yang dibeli dan dikonsumsi oleh siswa menjadi salah satu faktor yang penting (Osei, Hushie, Asante, & Egyakwa-Amusah, 2020). Informasi dasar tentang pengetahuan, sikap dan perilaku pencegahan *food borne disease* dari suatu populasi sangat berguna ketika merancang intervensi yang bertujuan untuk meningkatkan keamanan pangan dalam suatu populasi. Oleh karena itu penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan perilaku pencegahan *food borne disease* pada siswa SDN Triwidadi Pajangan Bantul.

METODE

Jenis penelitian ini adalah observasional analitik, dengan pendekatan crosssectional yaitu variabel bebas dan terikat diambil dalam waktu yang bersamaan. Populasi dalam penelitian ini adalah siswa kelas 4 dan 5 Sekolah Dasar

Negeri (SDN) Triwidadi Pajangan Bantul yang berjumlah 35 siswa. Sampel diambil secara totality sampel, yaitu semua populasi dalam penelitian ini diambil sebagai sampel. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pengetahuan dan sikap siswa tentang penyebab dan pencegahan *food borne disease*. Sedangkan variabel terikatnya adalah perilaku pencegahan *food borne disease*. Variabel pengetahuan diambil dengan menggunakan kuesioner dengan pilihan jawaban ‘benar’ dan ‘salah’, sedangkan untuk sikap menggunakan skala likert dengan pilihan jawaban sangat setuju; setuju, tidak setuju; dan sangat tidak setuju. Perilaku pencegahan *food borne disease* menggunakan kuesioner dengan pilihan jawaban ‘ya’ dan ‘tidak’. Kuesioner sebelumnya dilakukan uji validitas dan reliabilitas dengan nilai reabilitas untuk pengetahuan nilai α -Cronbach 0.722, sikap nilai α -Cronbach 0.738 dan perilaku mempunyai nilai α -Cronbach 0.076. Data kemudian dianalisis dengan menggunakan chi-square test.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik responden (Tabel 1) menunjukkan bahwa responden dengan jenis kelamin laki-laki sejumlah 54,3% dengan mayoritas umur siswa sebanyak 60% (6-10 tahun). Dari keseluruhan sampel siswa, sebesar 54,3% mempunyai ibu dengan tingkat pendidikan rendah (SD-SMP).

Tabel 1. Karakteristik Responden

Variabel	Jumlah	%
Jenis Kelamin Siswa		
Laki-Laki	19	54,3%
Perempuan	16	45,7%
Umur Siswa		
9-10 tahun	21	60%
11-12 tahun	14	40%
Pendidikan Ibu		
Rendah	19	54,3%
Tinggi	16	45,7%

Tabel 2 menunjukkan bahwa 57,1% atau 20 siswa mempunyai tingkat pengetahuan tentang penyebab dan pencegahan *food borne disease* dalam kategori baik. Sedangkan sikap siswa mayoritas mempunyai sikap tentang penyebab dan pencegahan *food borne disease* yang baik (88,6%) serta perilaku siswa menunjukkan sebesar 68,6% atau 14 siswa berperilaku baik dalam upaya pencegahan penyakit akibat bawaan makanan.

Tabel 2. Distribusi pengetahuan, sikap, dan perilaku siswa terhadap pencegahan food borne disease

Variabel	Jumlah	%
Pengetahuan		
Tidak Baik	15	42,9
Baik	20	57,1
Sikap		
Tidak Baik	4	11,4
Baik	31	88,6
Perilaku		
Tidak Baik	11	31,4
Baik	14	68,6

Hasil analisis bivariat dengan menggunakan chi-square test ($\alpha < 0.05$) untuk melihat hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap siswa dengan perilaku pencegahan *food borne disease* dapat dilihat dalam tabel 3.

Tabel 3. Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap dengan perilaku siswa terhadap pencegahan food borne disease

Variabel	Perilaku		RP CI (95%)	P Value		
	Tidak Baik	Baik				
Pengetahuan						
Tidak Baik	8	22,8	7	20	3,556 1,131- 11,180	0,027
Baik	3	8,6	17	48,6		
Sikap						
Tidak Baik	3	8,6	1	2,9	2,906	0,082
Baik	8	22,8	23	65,7	1,277- 6,615	

Hasil dari uji Chi square didapatkan nilai p value = $0,027 < \alpha = 0,05$, artinya ada hubungan antara pengetahuan

tentang penyebab dan pencegahan *food borne disease* dengan perilaku pencegahan *food borne disease*. Secara biologis, nilai RP sebesar 3,556 ($RR > 1$) dengan nilai Confident Interval (CI) yaitu 1,131-11,180. Hasil ini menunjukkan bahwa pengetahuan tentang penyebab dan pencegahan *food borne disease* sebagai faktor risiko dengan perilaku pencegahan *food borne disease*.

Siswa sekolah dasar memiliki risiko lebih tinggi daripada orang dewasa untuk penyakit bawaan makanan karena sistem kekebalan tubuh mereka yang kurang berkembang, berat badan lebih rendah, dan kurangnya kontrol atas persiapan makan. Penyakit bawaan makanan dapat mengakibatkan konsekuensi kesehatan jangka panjang dan bahkan kematian, terutama pada anak sekolah dasar (Stenger, Ritter-Gooder, Perry, & Albrecht, 2014). Menurut teori perilaku (Ajzen, 1991), seorang individu lebih mungkin untuk melakukan perilaku tertentu jika dia percaya bahwa orang tua (sebagai orang lain yang penting) juga berpikir perilaku ini sangat penting. Ini menghadirkan risiko bahwa kekurangan dalam penanganan makanan dapat ditularkan kepada anak-anak dari perilaku orang tua.

Pengetahuan siswa yang baik tentang pencegahan *food borne disease* akan dapat meningkatkan perilaku siswa sekolah dasar tentang pencegahan *food borne disease*. Pengetahuan siswa sekolah dasar didapatkan dari pelajaran IPA atau mungkin karena adanya peran Puskesmas setempat yang sering melakukan pembinaan dan penyuluhan di sekolah-sekolah. *Health Belief Model* menjelaskan bahwa faktor pengetahuan dan karakteristik demografi dapat mempengaruhi salah hasil perilaku individu, individu yang memiliki pengetahuan atau pengalaman sebelumnya akan lebih percaya bahwa kemungkinan timbulnya suatu fenomena penyakit dapat terjadi. Penelitian Ovca et al (2014)

menghasilkan bahwa hampir setengah dari siswa sekolah dasar mengetahui cara mencegah keracunan makanan sebelum topik keamanan makanan diajarkan selama di sekolah dasar. Responden dengan usia ini kemungkinan besar mendapatkan informasi dari berbagai sumber. Para guru dan sekolah pada tahap ini tampaknya memiliki dampak kecil, sedangkan, orang tua lebih dominan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Fitria dan Atria (2018) yang menyatakan bahwa pengetahuan pedagang terkait *food hygiene* akan mempengaruhi persepsi mereka terhadap pencegahan *food-borne disease*, sehingga bila pengetahuan pedagang baik dalam mengolah makanan maka praktik pencegahan *food-borne disease* akan baik juga. Osei Tutu et al (2020) menyatakan bahwa pengetahuan tentang keamanan pangan mempengaruhi sikap keamanan pangan orang-orang yang dapat mengakibatkan perubahan perilaku. Pengetahuan yang tidak memadai tentang keamanan pangan di kalangan konsumen, terutama anak-anak, meningkatkan risiko mereka mendapatkan penyakit bawaan makanan

Sedangkan untuk hubungan antara sikap dengan perilaku dalam pencegahan *food borne disease* pada siswa Sekolah Dasar Negeri (SDN) Triwidadi Pajangan Bantul mempunyai nilai $p \text{ value} = 0,082 > \alpha = 0,05$, artinya tidak ada hubungan antara sikap tentang penyebab dan pencegahan *food borne disease* dengan perilaku pencegahan *food borne disease*. Secara biologis, nilai RP sebesar 2,906 ($RR > 1$) dengan nilai *Confident Interval* (CI) yaitu 1,277-6,615. Hasil ini menunjukkan bahwa sikap tentang penyebab dan pencegahan *food borne disease* sebagai faktor risiko dengan perilaku pencegahan *food borne disease* pada siswa Sekolah Dasar Negeri (SDN) Triwidadi Pajangan Bantul.

Walaupun tingkat pengetahuan siswa tentang pencegahan *food borne disease* baik, belum tentu mempunyai perilaku dalam pencegahan *food borne*

disease yang baik juga. Hal ini dipengaruhi oleh banyak hal, antara lain faktor lingkungan sekolah dan makanan yang dijual di kantin sekolah. Apabila kantin sekolah tidak menyediakan makanan yang aman, maka siswa sekolah juga akan mengkonsumsi makanan yang tidak aman. Byrd-Bredbenner et al, (2010) menyatakan bahwa banyak anak-anak dari usia sekolah dasar sebelumnya diajarkan bagaimana mencegah keracunan makanan, meskipun mereka tidak selalu berlatih penanganan makanan yang aman karena kelaparan (terlalu lapar untuk menghabiskan waktu pada langkah-langkah pencegahan) dan prioritas lainnya. Hambatan signifikan untuk menerapkan praktik keamanan pangan juga merupakan tekanan teman sebaya (ingin menjadi seperti teman-teman mereka).

Selain itu faktor lingkungan sekolah juga sangat mempengaruhi, dalam hal ini adalah kesediaan sarana dan prasarana. Apabila sarana dan prasarana tidak disediakan maka siswa sekolah tidak akan bisa berperilaku mencegah *food borne disease*. Hal ini sesuai dengan pernyataan Herman dkk (2015) yang menyatakan fasilitas yang kurang, akan mempengaruhi kebiasaan seseorang, seperti ketersediaan sarana kran air hanya berjumlah 2 unit, mengakibatkan responden malas mencuci tangan setelah beraktivitas dan kondisi WC yang kurang bersih yang mengakibatkan risiko terjadinya *food borne disease*.

SIMPULAN

Ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan *food borne disease* dan tidak ada hubungan antara sikap dengan perilaku pencegahan *food borne disease* pada siswa kelas 4 dan 5 Sekolah Dasar Negeri (SDN) Triwidadi Pajangan Bantul.

DAFTAR PUSTAKA (12pt)

Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50,

- 179–211.
- Al-Shabib, N., Mosilhey, S., & Husain, F. (2016). Cross-sectional study on food safety knowledge, attitude and practices of male food handlers employed in restaurants of King Saud University, Saudi Arabia. *Food Control*, 59, 212–217.
- Antony, D., Anila, K., Sreejesh, K., & Sarika, T. (2018). Effectiveness of a structured teaching programme on knowledge regarding food and water borne diseases among school children. *Indian Journal of Public Health Research & Development*, 9(9), 166–170.
- Arisanti, R., Indriyani, C., & Wilopo, S. (n.d.). Kontribusi Agen Dan Faktor Penyebab Kejadian Luar Biasa Keracunan Pangan Di Indonesia: Kajian Sistematis. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 34(3), 99–106.
- Byrd-Bredbenner, C., Abbot, J. ., & Quick, V. (2010). Food safety knowledge and beliefs of middle school children: implications for food safety educators. *Journal of Food Science Education*, 9, 19–30.
- Fitria, D., & Asnia. (2018). Faktor-Faktor Pencegahan Food-Borne Disease Pada Pedagang Makanan. *JIM FKEP*, 3(3), 223–230.
- Herman, Napirah, M. ., & Sherlina. (2015). Faktor-Faktor Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Yang Berhubungan Dengan Kejadian Food Borne Disease Pada Anak Di Sekolah Dasar Negeri (Sdn) Inpres 3 Tondo Kota Palu. *Jurnal Kesehatan Tadulako*, 1(2), 1–13.
- Kang, N. E., Kim, J. H., Kim, Y. S., & Ha, A. W. (2010). Food safety knowledge and practice by the stages of change model in school children. *Nutr Res Pract*, 4(6), 535–540.
- Kunadu, A. P.-H., Ofosu, D., Aboagye, E., & Tano-Debrah, K. (2016). Food Safety Knowledge, attitude and self-reported practices of food handlers in institutional foodservice in Accra, Ghana. *Food Control*, 69.
- Nurmawati, S., Prodjosoejo, S., Chairunnisa, N., Djauhari, H., & Alisjahbana, B. (2019). Faktor Risiko Penyebab Foodborne Disease pada Siswa SD. *Jurnal Sistem Kesehatan*, 4(4).
- OA Odeyemi. (2016). Public health implications of microbial food safety and foodborne diseases in developing countries. *Food & Nutrition Research*, (60).
- Osei, B. T., Hushie, C., Asante, R., & Egyakwa-Amusah, J. A. (2020). Food safety knowledge and self-reported practices among school children in the Ga West Municipality in Ghana. *Food Control*, (110). <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.foodcont.2019.107012>
- Ovca, A., Jevšnik, M., & Raspor, P. (2014). Food safety awareness, knowledge and practices among students in Slovenia. *Food Control*, 42, 144–151.
- Rahmayani, R., & Simatupang, M. (2019). Analisis Pengaruh Higiene Penjamah Dan Sanitasi Makanan Terhadap Kontaminasi E. Coli Pada Jajanan Sekolah. *JUKMAS: Jurnal Untuk Masyarakat Sehat*, 3(2), 164–178.
- Rohmah, J., Cholifah, S., & Rezania, V. (2019). Pelatihan Higiene dan Sanitasi Makanan pada Pedagang Makanan di Kantin Sekolah Dasar. *JPM (Jurnal Pemberdayaan Masyarakat)*, 4(1), 348–354.
- Salleh, W., Lani, M., Abdullah, W., Chilek, T., & Hassan, Z. (2017). A review on incidences of foodborne diseases and interventions for a better national food safety system in Malaysia. *Malaysian Applied Biology*, 46(3), 1–7.
- Stenger, K. ., Ritter-Gooder, P. ., Perry, C., & Albrecht, J. A. (2014). A mixed methods study of food safety knowledge, practices and beliefs in

- Hispanic families with young children. *Appetite*, 83, 194–201.
- WHO. (2019). *Food safety*. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/food-safety>
- Woh, P., Thong, K., Behnke, J., Lewis, J., & Zain, S. (2016). Evaluation of basic knowledge on food safety and food handling practices amongst migrant food handlers in Peninsular Malaysia. *Food Control*, 70, 64–73.
- Zhou, W, -j, Xu, X-1, Li, G., Sharma, M., ... Zhao, Y. (2016). Effectiveness of a school-based nutrition and food safety education program among primary and junior high school students in Chongqing, China. *Global Health Promotion*, 23(1), 37–49.