

Profil keracunan di fasilitas kesehatan tersier Kota Yogyakarta periode 2016 – 2017

Suci Febriani¹, Ndaru Setyaningrum¹, Ninisita Sri Hadi²

¹Bagian Farmasi Klinik dan Komunitas, Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, Universitas Islam Indonesia Yogyakarta

²RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta

Corresponding author email: 126150101@uii.ac.id

Abstrak

Berdasarkan beberapa studi yang dilakukan sebelumnya, angka kejadian keracunan di Indonesia masih tergolong tinggi. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui profil keracunan di fasilitas kesehatan tersier Kota Yogyakarta. Penelitian dilakukan dengan metode observasional deskriptif dengan rancangan *cross sectional*. Bahan penelitian adalah rekam medis pasien. Subjek penelitian adalah seluruh pasien dengan diagnosa keracunan yang terdata mulai Januari 2016 – Desember 2017 di Instalasi Gawat Darurat rumah sakit tersier Yogyakarta. Hasil penelitian menunjukkan jumlah kasus keracunan sebanyak 97 kasus. Berdasarkan karakteristik pasien diketahui pasien keracunan laki-laki 62 (64%) dan perempuan 35 (36%). Rentang usia 0 – 11 tahun 18 (19%); 12 – 25 tahun 37 (38%); 26 – 45 tahun 24 (25%); 46 – 65 tahun 15 (15%) dan usia >65 tahun sebanyak 3 (3%). Berdasarkan karakteristik latar belakang pendidikan, pasien tidak pernah sekolah sejumlah 26 (27%); SD 14 (14%); SMP 10 (10%); SMA 36 (37%); Diploma II 1 (1%) dan Sarjana 10 (10%). Berdasarkan pekerjaan kategori pelajar/mahasiswa sebanyak 37 pasien (38%); tidak bekerja 28 (29%); pegawai swasta 10 (10%); petani 6 (6%); buruh 5 (5%); wiraswasta 4 (4%); PNS 4 (4%); ibu rumah tangga 2 (2%); dan TNI/POLRI 1 (1%). Berdasarkan penyebab keracunan dikategorikan karena gigitan hewan 41 kasus (42%); obat 23 (24%); alkohol 14 (14%); produk rumah tangga 10 (10%); pestisida 5 (5%); makanan 2 (2%); minuman, hidrokarbon dan racun tanaman masing – masing 1 kasus (1%). Hasil analisis bivariate menunjukkan bahwa pendidikan berhubungan dengan kejadian keracunan ($p < 0,05$). Kesimpulan penelitian ini diketahui bahwa laki – laki usia remaja dengan tingkat pendidikan SMA pelajar merupakan karakteristik pasien paling dominan yang mengalami keracunan. Sedangkan berdasarkan kategori penyebab keracunan paling tinggi karena gigitan ular.

Kata kunci: keracunan, karakteristik pasien, rumah sakit tersier, Yogyakarta

Poisoning profile in tertiary health facilities in Yogyakarta City for the period 2016 – 2017

Abstract

Based on several previous studies, the incidence of poisoning in Indonesia is still relatively high. This research was conducted to determine the profile of poisoning in tertiary health facilities in the City of Yogyakarta. The study was conducted using descriptive observational method with cross sectional design. The research material is secondary data in the form of patient medical records. The research subjects were all patients diagnosed with poisoning recorded from January 2016 - December 2017 in Emergency Installation of tertiary hospitals in Yogyakarta. The results showed that there were 97 cases of poisoning during the study period. Based on the characteristics of the patients it is known that male poisoning patients 62 (64%) were more dominant than women 35 (36%). Age range 0 - 11 years 18 (19%); 12-

25 years 37 (38%); 26 - 45 years 24 (25%); 46 - 65 years 15 (15%) and age > 65 years 3 (3%). Based on the characteristics of educational background, 26 patients (27%) never attended school; elementary school 14 (14%); junior high school 10 (10%); senior high school 36 (37%); second diploma 1 (1%) and bachelor 10 (10%). Based on the work category of students as many as 37 patients (38%); unemployment 28 (29%); 10 private employees (10%); farmer 6 (6%); labor 5 (5%); entrepreneur 4 (4%); government employees 4 (4%); housewife 2 (2%); and army / police 1 (1%). Based on the causes of poisoning categorized due to animal bites 41 cases (42%); drug 23 (24%); alcohol 14 (14%); household products 10 (10%); pesticides 5 (5%); food 2 (2%); drinks, hydrocarbons and plant poisons, each 1 case (1%). The results of the bivariate analysis showed the characteristics of the educational level associated with the incidence of intoxication ($p < 0.05$). The conclusion of this study male adolescents with a high school education level are characteristic of the most dominant patients who experience poisoning. While based on the category of causes of poisoning is highest due to snake bites.

Keywords: poisoning, patient characteristic, tertiary hospital, Yogyakarta

Pendahuluan

Setiap tahun, sejumlah besar kasus keracunan dilaporkan di seluruh dunia. Menurut WHO, kira-kira 370.000 kematian disebabkan oleh konsumsi bahan kimia yang disengaja setiap tahunnya. Pestisida, obat-obatan terlarang, dan alkohol ditemukan paling sering dalam kasus-kasus yang mengandung zat beracun (Zhang, dkk., 2013). Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) RI telah berhasil mencatat kasus keracunan makanan minuman yang timbul selama kurun waktu 3 tahun (2007-2009) sebanyak 1381 kasus (Handayani, 2012).

Penelitian yang dilakukan oleh Ani Septiani (2016) menemukan bahwa jenis pelayanan kegawatdaruratan yang paling sering dilakukan di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Kabupaten Sumedang salah satunya adalah pelayanan pasien keracunan. Menurut penelitian I made Agus dkk. (2007), tingginya prevalensi kasus keracunan dapat terlihat dari data penanganan kasus keracunan di Rumah Sakit Sanglah Denpasar yaitu setiap bulannya terdapat 30-50 kasus keracunan. Penelitian yang dilakukan oleh Laila Safitrih dkk. (2016) menemukan angka kejadian keracunan di Instalasi Gawat Darurat RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto periode Januari 2012 – Desember 2014 adalah 117 kasus.

Terhitung mulai Desember 2013 hingga Desember 2014 tercatat kasus meninggal

akibat minuman keras sebanyak 73 orang dari total 196 kasus keracunan. *National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism* (NIH) menjelaskan berbagai bahaya kesehatan yang ditimbulkan dari konsumsi minuman keras, diantaranya gangguan otak, masalah jantung, gangguan hati (pembengkakan, hepatitis, alkoholik, fibrosis), kerusakan fungsi pankreas, kanker, dan penghancuran sistem kekebalan tubuh (Mulyadi, 2014). Farmasis dituntut untuk berperan lebih aktif dalam kasus keracunan di Indonesia (Wirasuta dan Suardamana, 2007).

Penelitian yang dilakukan Parmasari dkk. (2014) menyatakan bahwa agen toksik penyebab keracunan antara lain bisa ular, insektisida, obat, makanan, hidrokarbon, alkohol, pewangi pakaian, serta pemutih pakaian. Karakteristik pasien yang berpengaruh signifikan terhadap jenis agen toksik penyebab keracunan adalah usia, pendidikan dan pekerjaan. Sedangkan variabel ketepatan terapi keracunan pada pasien Jamkesmas tidak mempengaruhi efisiensi biaya medis langsung dan lama tinggal di rumah sakit.

Berdasarkan uraian di atas, penting dilakukan penelitian untuk mengetahui bagaimana profil keracunan di fasilitas kesehatan tersier Kota Yogyakarta. Hasil penelitian yang diperoleh diharapkan dapat menjadi salah satu masukan serta dapat

meningkatkan kewaspadaan terhadap kasus keracunan yang terjadi di masyarakat. Selain itu hasil penelitian juga dapat digunakan sebagai salah satu data dalam melakukan kegiatan promosi kesehatan bagi masyarakat.

Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian observasional deskriptif dengan rancangan *cross sectional*. Pengumpulan data secara retrospektif menggunakan data sekunder yaitu data rekam medis pasien keracunan di Instalasi Gawat Darurat rumah sakit tersier Kota Yogyakarta periode Januari – Desember 2016 - 2017.

Populasi pada penelitian ini adalah semua pasien keracunan sesuai data rekam medis di Instalasi Gawat Darurat rumah sakit tersier Kota Yogyakarta yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi penelitian adalah pasien yang memiliki data rekam medis dengan diagnosa keracunan di Instalasi Gawat Darurat RS X rumah sakit tersier Yogyakarta.

Penelitian dilakukan dengan mengumpulkan data rekam medis sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan. Informasi yang dikumpulkan meliputi data demografi pasien (usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan pekerjaan) serta data keracunan (penyebab keracunan). Selanjutnya peneliti melakukan pengolahan data karakteristik demografi dan tatalaksana keracunan. Hasil pengolahan data demografi pasien kemudian dianalisis statistik bivariate (uji *chi-square*) untuk mengetahui apakah terdapat hubungan karakteristik demografi dengan kasus keracunan.

Hasil Dan Pembahasan

Karakteristik demografi pasien. Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara keseluruhan terdapat 97 pasien keracunan selama periode tahun 2016 – 2017. Pada tahun 2016 terdapat sejumlah 56 pasien keracunan dengan 2 pasien meninggal. Sedangkan pada tahun 2017 terdapat sejumlah 41 pasien keracunan. Karakteristik pasien keracunan disajikan pada Tabel 1.

Hasil penelitian menunjukkan pasien keracunan laki-laki 62 pasien (64%) lebih dominan dibanding perempuan 35 pasien (36%). Penelitian lain juga selaras dengan hasil penelitian ini bahwa laki – laki lebih dominan terjadi kasus keracunan disebabkan minuman beralkohol (Puslitbang, 2015) selain karena gigitan ular (Safitri dkk., 2017). Hal ini dipengaruhi oleh masih rendahnya tingkat kesadaran tentang bahaya minuman alkohol. Meskipun secara deskriptif menunjukkan jenis kelamin laki – laki dominan mengalami kasus keracunan, namun berdasarkan analisis statistik perbedaan tersebut tidak bermakna signifikan ($p>0,05$) (Tabel 1).

Rentang usia 12 – 25 tahun merupakan kasus keracunan paling dominan total sebanyak 37 pasien (38%). Sedangkan pasien lanjut usia (>65 tahun) merupakan kelompok usia paling rendah terjadi kasus keracunan. Hasil ini sesuai dengan penelitian Safitrih, dkk (2017) yang menyatakan bahwa usia remaja paling berisiko mengalami keracunan akibat penyalahgunaan alkohol dan obat - obatan. Penyalahgunaan alkohol pada remaja dengan frekuensi sering lebih dominan dibanding jarang (Maula dan Yuniastuti, 2017). Beberapa faktor penyebab yang menyebabkan kasus tersebut antara lain kurang rasa percaya diri, ingin coba – coba, cara lari dari masalah, pengetahuan kurang, ketidakharmonisan keluarga dan pengaruh lingkungan sekitar. Hasil analisis statistik juga menunjukkan bahwa rentang usia tidak berpengaruh terhadap kejadian keracunan ($p>0,05$) (Tabel 1).

Karakteristik berdasarkan tingkat pendidikan dibagi menjadi dua kategori yaitu Tidak bersekolah-SMP dan SMA-Sarjana. Pendidikan dapat berpengaruh pada seseorang dalam mengetahui berbagai hal contohnya dalam mengetahui cara menanggulangi dan mencegah penyakit yang dideritanya. Pasien berpendidikan SMA merupakan pasien terbanyak yaitu 24 pasien (43%) pada tahun 2016 dan 12 pasien (29%) pada tahun 2017.

Tabel 1. Karakteristik Pasien Keracunan Periode 2016 - 2017

Karakteristik	n ₁	n ₂	N _{total}	%	Nilai p
Jenis Kelamin					
Laki-laki	37	25	62	64	0,272
Perempuan	19	16	35	36	
Usia (tahun)					
0-11	9	9	18	19	0,530
12-25	20	17	37	38	
26-45	18	6	24	25	
46-65	7	8	15	15	
>65	2	1	3	3	
Pendidikan					
Tidak bersekolah	16	10	26	27	0,026
SD	6	8	14	14	
SMP	5	5	10	10	
SMA	24	12	36	37	
Diploma II	0	1	1	1	
Sarjana	5	5	10	10	
Pekerjaan					
Pelajar/Mahasiswa	19	18	37	38	0,258
Tidak bekerja	16	12	28	29	
Ibu rumah tangga	1	1	2	2	
Petani	3	3	6	6	
Buruh	2	3	5	5	
Wiraswasta	3	1	4	4	
Pegawai swasta	9	1	10	10	
PNS	2	2	4	4	
TNI/POLRI	1	0	1	1	

Keterangan:

n₁ = Jumlah sampel (pasien) tahun 2016

n₂ = Jumlah sampel (pasien) tahun 2017

N_{total} = Jumlah sampel total (pasien) tahun 2016-2017

Sedangkan, pasien berpendidikan Diploma II merupakan pasien dengan jumlah paling sedikit yaitu hanya 1 orang (2%) pada tahun 2017. Selama periode penelitian pasien berpendidikan SMA lebih banyak mengalami kasus keracunan dan pasien berpendidikan Diploma II berada pada urutan terendah. Pasien berpendidikan SMA sebanyak 36 pasien (37%), sedangkan pasien berpendidikan diploma sebanyak 1 pasien (1%). Pendidikan Diploma merupakan tingkat pendidikan yang lebih tinggi dibandingkan tingkat pendidikan SMA. Pendidikan yang tinggi diharapkan dapat memiliki kemampuan dan pengetahuan dalam menerapkan perilaku hidup sehat, terutama mencegah terjadinya kasus keracunan. Orang yang memiliki pendidikan tinggi mempunyai hubungan yang signifikan untuk tidak mengalami kasus keracunan dibanding orang yang berpendidikan rendah. Hal ini disebabkan karena orang

berpendidikan memiliki kemampuan dalam menjaga pola hidupnya agar tetap sehat.

Pada orang yang berpendidikan rendah memiliki pengetahuan yang terbatas dan kewaspadaan yang rendah terkait agen toksik disekitar lingkungan sehingga meningkatkan risiko keracunan. Seharusnya pendidikan rendah memiliki risiko kasus keracunan lebih tinggi dibandingkan orang berpendidikan tinggi. Hasil uji chi-square dengan nilai signifikasi $p = 0,026$ ($p < 0,05$) yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pendidikan dan kasus keracunan. Pendidikan dapat berpengaruh pada seseorang dalam mengetahui berbagai hal contohnya dalam mengetahui cara menanggulangi dan mencegah penyakit yang dideritanya. Hasil penelitian lain juga menunjukkan bahwa responden dengan tingkat pengetahuan buruk tentang pestisida dan cara penanganannya kemungkinan dapat

mengalami keracunan pestisida organofosfat sebesar 70,58% (Priyanto, 2009).

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa pelajar/mahasiswa merupakan jenis pekerjaan terbanyak yaitu 19 pasien (34%) pada tahun 2016 dan 18 pasien (44%) pada tahun 2017. Sedangkan, TNI/POLRI merupakan pekerjaan dengan jumlah pasien yang paling sedikit yaitu 1 pasien (2%) pada tahun 2016. Pada tahun 2016-2017, mayoritas pekerjaan dari subyek penelitian adalah pelajar/mahasiswa sebanyak 37 pasien (38 %) dan paling sedikit berprofesi sebagai TNI/POLRI yaitu sebanyak 1 pasien (1%). Dalam penelitian ini pekerjaan sebagai pelajar/mahasiswa adalah suatu kondisi yang berisiko untuk terpapar agen toksik, dikarenakan pada mahasiswa/pelajar lebih lebih dominan berada dalam lingkungan sosial yang semakin luas yang memungkinkan remaja untuk berfikir abstrak. Salah satu keracunan yang paling banyak dialami oleh pekerjaan sebagai mahasiswa/pelajar adalah keracunan alkohol. Berdasarkan analisis statistik pada penelitian ini diketahui tidak ada hubungan signifikan antara pekerjaan dengan kejadian keracunan ($p>0,05$). Hasil ini berbeda dengan studi Safitrih dkk. (2017) yang menyatakan bahwa pekerjaan dapat mempengaruhi terjadinya

keracunan terkait dengan resiko seseorang akibat terpapar oleh agen toksik. Hasil ini juga berbeda dengan studi Parmasari dkk (2014) yang menyatakan bahwa pekerjaan termasuk variabel karakteristik pasien yang mempengaruhi jenis agen toksik penyebab keracunan selain usia dan pendidikan.

Profil penyebab keracunan. Secara umum, angka kejadian gawat darurat kasus keracunan dari Januari 2016 – Desember 2017 di instalasi gawat darurat rumah sakit tersier Yogyakarta mengalami penurunan (Gambar 1). Jumlah kasus keracunan pada tahun 2016 sejumlah 56 pasien (58%) dan pada tahun 2017 terdapat 41 pasien (42%). Pada Januari 2016 - Desember 2017 terdapat berbagai penyebab keracunan (Gambar 2 dan Gambar 3).

Gambar 2 menunjukkan urutan tiga kasus keracunan tertinggi di Instalasi Gawat Darurat pada tahun 2016 yaitu keracunan gigitan hewan, keracunan alkohol dan keracunan obat. Keracunan gigitan hewan yaitu merupakan kasus yang paling dominan dibandingkan dengan yang lainnya yaitu sejumlah 23 pasien (41%). Sedangkan, keracunan obat dan keracunan alkohol memiliki jumlah kasus yang sama yaitu masing-masing sejumlah 12 pasien (21%).



Gambar 1. Perbandingan jumlah kasus keracunan tahun 2016 dan 2017



Gambar 2. Kasus keracunan tahun 2016



Gambar 3. Kasus keracunan tahun 2017

Gambar 3 menunjukkan urutan kasus keracunan tertinggi pada tahun 2017 adalah keracunan gigitan hewan, kemudian diikuti oleh keracunan obat dan keracunan alkohol. Prevalensi kasus keracunan gigitan hewan yaitu sejumlah 18 pasien (44%), sedangkan keracunan obat dan keracunan alkohol adalah 11 pasien (27%) dan 2 pasien (5%).

Angka kejadian kasus keracunan tahun 2016 dibandingkan tahun 2017 mengalami penurunan terutama kasus keracunan gigitan hewan dan keracunan alkohol. Sedangkan kasus keracunan obat juga mengalami sedikit penurunan meskipun tidak signifikan. Tahun 2016 terdapat 12 pasien (21%) keracunan obat sedangkan tahun 2017 menurun menjadi 11 pasien (27%). Hal ini kemungkinan karena tempat penelitian merupakan rumah sakit tersier yang menjadi rujukan untuk kasus yang tidak dapat ditangani pada fasilitas kesehatan sekunder maupun primer. Selain itu pertimbangan jaeak dengan fasilitas kesehatan juga mempengaruhi jumlah kunjungan kasus gawat darurat keracunan. Sehingga untuk memastikan hal tersebut domisili pasien perlu dikroscek. Sayangnya dalam penelitian ini data domisili pasien tidak diambil sebagai data penelitian.

Tabel 2 menunjukkan bahwa penyebab keracunan dibedakan menjadi beberapa jenis antara lain karena gigitan hewan, obat, alkohol, bahan kimia, pestisida, racun tanaman, makanan, minuman, dan hidrokarbon. Berdasarkan urutan empat penyebab tertinggi maka gigitan hewan yaitu ular menjadi penyebab tertinggi keracunan dengan jumlah 26 pasien (27%). Kemudian, diikuti oleh keracunan alkohol (oplosan) dengan jumlah 13 pasien (13%), dan keracunan produk rumah tangga yaitu klorin (cairan pembersih) dengan jumlah 6 pasien (6%). Pada penelitian ini keracunan gigitan ular terjadi karena kecelakaan (tergigit), sebagian besar pasien melaporkan bahwa jenis ular itu adalah ular sawah yang berwarna hijau, ular kobra, dan lainnya yang tidak teridentifikasi. Jika sulit teridentifikasi dengan jelas spesifikasi jenis ular tersebut, gejala dan tanda akibat gigitan bisa ular menjadi dasar untuk menegakkan diagnosis.

Alkohol (oplosan) menjadi penyebab tertinggi kedua yang terjadi akibat penyalahgunaan minuman keras oplosan dan metanol. Akibat keracunan alkohol tersebut sebagian besar pasien mengalami gejala pusing, mual, muntah, hingga pandangan menjadi kabur. Selain itu keracunan klorin (cairan pembersih) menjadi penyebab tertinggi ketiga yang terjadi akibat disengaja untuk percobaan bunuh diri atau tidak sengaja akibat terminum. Tingginya kehati-hatian terhadap agen toksik akan sangat diperlukan untuk menghindari terjadinya risiko keracunan.

Keracunan obat merupakan jenis penyebab keracunan kedua tertinggi dalam penelitian ini. Hal ini sama dengan studi Parmasari dkk. (2014) di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro dan RSUP dr. Sardjito selama periode tahun 2011 hingga 2013 diketahui bahwa keracunan obat juga tertinggi ketiga setelah keracunan bisa ular dan insektisida. Jenis obat ketiga tertinggi penyebab keracunan adalah parasetamol, amoksisilin dan haloperidol (Tabel 2). Diantara jenis obat tersebut parasetamol merupakan satu – satunya jenis obat bebas yang dapat diperoleh tanpa resep dokter. Kejadian keracunan akibat obat dapat disengaja maupun tidak disengaja. Sayangnya dalam penelitian ini tidak dapat diperoleh data apakah jenis keracunan disengaja atau tidak sengaja.

Pada penelitian ini diketahui pestisida menyebabkan 5 kasus keracunan. Beberapa faktor penyebab keracunan pestisida adalah dosis pestisida, lama penyemprotan dan waktu menyemprot. Faktor-faktor yang terbukti tidak sebagai faktor risiko adalah pengetahuan, frekuensi menyemprot, masa kerja, alat pelindung diri, arah angin (Suparti, dkk., 2016). Kasus keracunan ditemukan pada usia 4 tahun (tidak sekolah), 9 tahun (SD), 34 tahun (SD), 49 tahun (SMA) dan 52 tahun (SMP).

Tabel 2. Penyebab Spesifik Keracunan di Fasilitas Kesehatan Tersier Periode 2016 – 2017

Penyebab Keracunan	Penyebab Spesifik	N	% (N/jumlah kasus)
Gigitan hewan (N=41)	Gigitan ular	26	27
	Bisa ular di mata	1	1
	Gigitan kalajengking	3	3
	Gigitan serangga (Tidak spesifik)	7	7
	Gigitan tawon	2	2
	Gigitan lebah	2	2
Obat (N=23)	Paracetamol	3	3
	Amoxicillin	2	2
	Haloperidol	2	2
	Alprazolam	1	1
	Antipsikotik (Tidak spesifik)	1	1
	Primperan	1	1
	Asam Valproat	1	1
	OHT	1	1
	OAT	1	1
	Cyclophosphamide	1	1
	Chloral hidrat	1	1
	Methamphetamine	1	1
	Paracetamol dan Kafein	1	1
	Cefadroxyl dan Cefataxim	1	1
	Haloperidol dan Fluoxetine	1	1
	Clobazam dan Escitalopram	1	1
	Aspilet dan ISDN	1	1
Analsik (Tidak spesifik)	1	1	
Obat tidak spesifik	1	1	
Alkohol (N=14)	Alkohol (Oplosan)	13	13
	Metanol	1	1
Produk rumah tangga (N=10)	Disinfektan Hidrogen peroksida	2	2
	Klorin (cairan pembersih)	6	6
	Bahan kimia (Tidak spesifik)	1	1
Pestisida (N=5)	Rodentisida Brodifakum	2	2
	Organofosfat	2	2
	Rodentisida (Tidak spesifik)	1	1
Makanan (N=2)	Makanan (tidak spesifik)	1	1
	Cumi	1	1
Minuman (N=1)	Minuman (Tidak spesifik)	1	1
Hidrokarbon (N=1)	Bensin	1	1
Racun tanaman(N=1)	Bunga kecubung	1	1
Total		97	100%

Studi yang dilakukan Prijanto dkk. (2009) menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan, cara penyimpanan pestisida, tempat pencampuran pestisida dan cara penanganan pestisida pasca penyemprotan dengan kejadian keracunan pestisida dan tidak ada hubungan keracunan dengan usia dan status gizi. Kasus keracunan makanan meskipun dalam penelitian ini tergolong kasus dengan jumlah kecil namun tetap memerlukan kewaspadaan.

Pada penelitian ini diketahui keracunan makanan disebabkan cumi – cumian dan makanan tidak spesifik dengan pasien usia masing – masing 18 tahun dan 4 tahun. Keracunan cumi – cumian termasuk sering menimbulkan kasus keracunan makanan. Penelitian Ahmad dkk. (2018) menemukan kasus keracunan cumi – cumian pada 50 anak sekolah di Kabupaten Magelang. Berdasarkan hasil pemeriksaan terhadap sampel makanan diketahui terdapat cemara

Bacillus cereus dan Rhodamin B dengan kadar 10mg/kg.

Kesimpulan

Kesimpulan penelitian ini adalah keracunan sebagian besar terjadi pada laki – laki (64%) usia remaja (38%) dengan tingkat pendidikan terakhir SMA (37%) dan pekerjaan sebagai pelajar (38%). Terdapat hubungan signifikan antara karakteristik pasien variabel pendidikan dengan kasus keracunan ($p < 0,05$). Berdasarkan penyebab keracunan tertinggi adalah bisa ular (27%), alkohol (13%) dan klorin (6%).

Daftar Pustaka

- Ahmad, N., Isworo A., Indriani, C., 2018, Kejadian luar biasa keracunan “cumi-cumian” di Sekolah Dasar Negeri 1 Trasan Bandongan Kabupaten Magelang. *Media Ilmu Kesehatan* Vol. 7, No. 2, Agustus 2018.
- Handayani, B.R., Werdiningsih, W., 2012, Kondisi sanitasi dan keracunan makanan tradisional. Tersedia pada: http://fp.unram.ac.id/data/2012/04/20-2-3_07-Rien-Kondisi-sanitasi-keracunan-mkn-trad_Rev-Eko_P.pdf
- Maula, L.K. & Yuniastuti, A. (2017). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Penyalahgunaan dan Adiksi Alkohol pada Remaja di Kabupaten Pati. *Public Health Perspective Journal*;2(2):168 – 174.
- Mulyadi, M. (2014). Darurat Miras Oplosan. *Info Singkat Kesejahteraan Sosial*; VI:24/II/P3DI/Desember.
- Parmasari, M., Sugiyanto & Andayani, T.M. (2014). Evaluasi penyebab dan penatalaksanaan terapi pada kasus keracunan serta analisis biaya. *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi*;4(4).
- Prijanto, T.B., Nurjazuli & Sulistiyan. (2009). Analisis Faktor Risiko Keracunan Pestisida Organofosfat Pada Keluarga Petani Hortikultura di Kecamatan Ngablak Kabupaten Magelang. *J Kesehatan Lingkungan Indones*;8(2).
- Puslitbang. (2015). Perilaku Berisiko Kesehatan pada Pelajar SMP dan SMA di Indonesia, Hasil Survey Nasional Kesehatan Berbasis Sekolah di Indonesia, Puslitbang Upaya Kesehatan Masyarakat, Badan Litbangkes Kementerian Kesehatan RI.
- Safitrih, L., Kusuma, A.M. & Wibowo (2017). Angka Kejadian dan Penatalaksanaan Keracunan di Instalasi Gawat Darurat RSUD Prof. Dr. Margono Soekardjo Purwokerto Tahun 2012–2014. *Media Penelit Dan Pengemb Kesehat.*;26(3 Sep):175–180.
- Septiani A. Pengaruh faktor-faktor kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien di instalasi gawat darurat RSUD Kabupaten Sumedang. *J Coopetition*. 2016;7(1):1.
- Suparti, S., Anies, Setiani, O., 2016, Beberapa faktor risiko yang berpengaruh terhadap kejadian keracunan pestisida pada petani. *JURNAL PENA MEDIKA*, ISSN: 2086-843X. Vol. 6;2: 125-138.
- Wirasuta, IMAG., dan Suardamana, K., 2007, Analisis Toksikologi Klinik: Tantangan Baru Bagi Farmasis Indonesia. *Acta Pharmaceutica Indonesia*, Vol. XXXII, No.2, 2007 – 59.
- Zhang D, Zhang J, Zuo Z, Liao L. A retrospective analysis of data from toxic substance-related cases in Northeast China (Heilongjiang) between 2000 and 2010. *Forensic Sci Int*. September 2013;231(1–3):172–7.