

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diare merupakan suatu kondisi buang air besar (BAB) tidak normal yang lebih dari tiga kali sehari dengan konsentrasi tinja yang encer dengan atau tanpa disertai darah atau lendir akibat dari proses inflamasi pada lambung atau usus (Sumolang, 2019). Penyakit diare masih merupakan masalah global dengan derajat kesakitan dan kematian yang tinggi di berbagai negara terutama negara berkembang dan sebagai salah satu penyebab utama tingginya angka kesakitan dan kematian anak di dunia. Secara umum diperkirakan lebih dari 10 juta anak berusia dibawah 5 tahun di dunia meninggal setiap tahun 20% diantaranya meninggal karena infeksi diare (Silvia, 2017).

WHO memperkirakan 4 milyar kasus diare terjadi di dunia pada tahun 2007 dan 2,2 juta diantaranya meninggal, sebagian besar anak-anak di bawah umur 5 tahun. UNICEF memperkirakan bahwa setiap 30 detik ada anak meninggal karena diare. Survei morbiditas yang dilakukan oleh Subdit Diare, Departemen Kesehatan dari tahun 2000 s/d 2010 terlihat kecenderungan insidens naik. Pada tahun 2000 IR penyakit diare 301/1000 penduduk, tahun 2003 naik menjadi 374/1000 penduduk, tahun 2006 naik menjadi 423/1000 penduduk dan tahun 2010 menjadi 411/1000 penduduk. Tahun 2016 di Indonesia jumlah penderita diare yang dilayani di sarana kesehatan sebanyak 3.176.79 penderita dan mengalami peningkatan pada tahun 2017 yaitu menjadi

4.274.790 penderita atau 60,4% dari perkiraan diare di sarana kesehatan. Insiden diare semua umur secara nasional adalah 270/1.000 penduduk (Profil Kesehatan Indonesia 2017). Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia 2017, terjadi 21 kali KLB Diare yang terbesar di 12 provinsi, 17 kabupaten/kota. Kabupaten polewali Mandar, Pohuwato, Lampung Tengah dan Merauke masing-masing terjadi 2 kali KLB. Jumlah penderita 1.725 orang dan kematian 34 orang (CFR 1,97%) masih cukup tinggi ($>1\%$) (Profil Kesehatan Indonesia 2017).

Dari Profil Dinas Kesehatan Lampung Selatan tahun 2022, jumlah penemuan target kasus diare di Puskesmas Tanjung Sari Natar Lampung Selatan adalah sebanyak 882 Jiwa. Berdasarkan data kasus diare di Puskesmas Tanjung Sari Natar Lampung Selatan tahun 2022 menunjukkan di Desa Tanjung Sari terdapat 123 balita dengan diare, pada umur $1-<5$ tahun terdapat 32 balita dan umur ≥ 5 tahun terdapat 91 balita. Di Desa Bumi Sari terdapat 56 balita dengan diare, pada umur $1-<5$ tahun terdapat 13 balita dan umur ≥ 5 tahun terdapat 43 balita. Di Desa Muara Putih terdapat 17 balita dengan diare, pada umur $1-<5$ tahun terdapat 2 balita dan umur ≥ 5 tahun terdapat 15 balita. Di Desa Krawang Sari terdapat 24 balita dengan diare, pada umur $1-<5$ tahun terdapat 8 balita dan umur ≥ 5 tahun 16 balita. Di Desa Wai Sari terdapat 6 balita dengan diare, pada umur $1-<5$ tahun terdapat 2 balita dan umur ≥ 5 tahun terdapat 4 balita (Data Rekapitulasi Penyakit Diare di Puskesmas Tanjung Sari Natar Lampung Selatan tahun 2022).

Faktor resiko diare dibagi 3 besar yaitu faktor karakteristik individu, perilaku pencegahan dan lingkungan. Faktor karakteristik individu meliputi

umur balita < 24 bulan, status gizi balita, umur pengasuh balita, tingkat pendidikan pengasuh balita. Faktor perilaku pencegahan meliputi perilaku mencuci tangan sebelum makan, mencuci peralatan makan sebelum digunakan, mencuci bahan makanan, mencuci tangan dengan sabun setelah BAB, merebus air minum dan kebiasaan memberi makan anak diluar rumah. Faktor lingkungan meliputi kepadatan perumahan. Ketersediaan Sarana Air Bersih (SAB), pemanfaatan SAB, kualitas air bersih (Purnama. 2016). Penyebab diare dapat dipengaruhi beberapa faktor yaitu faktor infeksi dibagi menjadi dua yaitu infeksi enteral dan parenteral. Faktor malabsorpsi, faktor makanan, faktor psikologis, faktor pendidikan, faktor pekerjaan, faktor umur, faktor lingkungan. faktor gizi, faktor sosial ekonomi masyarakat, faktor makanan dan minuman yang dikonsumsi, faktor terhadap laktosa (susu kaleng) (Purnama, 2016).

Kejadian Luar Biasa (KLB) diare juga masih sering terjadi, dengan CFR yang masih tinggi. Dengan adanya hal tersebut maka tertuanglah dalam Kep Menkes No. 1216 MENKES/SK/ XI 2001 tentang Pedoman Pemberantasan Penyakit Diare yang menyatakan bahwa penyakit diare masih merupakan masalah kesehatan masyarakat di Indonesia baik ditinjau dari angka kesakitan dan angka kematian serta kejadian luar biasa (KLB) yang di timbulkan. Penyebab utama kematian akibat diare adalah tata laksana yang tidak tepat baik di rumah maupun di sarana kesehatan. Untuk menurunkan kematian karena diare perlu tata laksana yang cepat dan tepat (Purnama. 2016). Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan menyatakan bahwa penyehatan dilakukan terhadap

media lingkungan berupa air, udara, tanah, pangan, serta sarana dan bangunan. Pengaturan kesehatan lingkungan bertujuan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat, baik dari aspek fisik kimia, biologi, maupun sosial, yang memungkinkan setiap orang mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Oleh sebab itu, penyehatan lingkungan perlu diawali dari penyehatan lingkungan yang ada masyarakat terlebih dahulu (Fahrunnisa & Fibriani, 2017).

Hygiene sanitasi makanan merupakan bagian yang penting dalam proses pengolahan makanan yang harus dilakukan dengan baik. Hygiene sanitasi pengolahan makanan adalah upaya untuk mengendalikan faktor makanan, orang, tempat dan perlengkapannya yang mungkin dapat menimbulkan penyakit atau gangguan kesehatan (BPS Kabupaten Lampung Selatan, 2022).

Dari sudut kesehatan lingkungan, makanan yang tidak sehat sangat besar pengaruhnya terhadap kesehatan karena makanan atau minuman dapat berperan sebagai vektor agent penyakit. Penyakit yang ditularkan melalui makanan dan minuman disebut sebagai food borne disease.

Untuk mencegah terjadinya kontaminasi makanan akibat sanitasi lingkungan yang buruk, maka perlu adanya upaya higiene dan sanitasi rumah makan pada tingkat institusi pemerintah ataupun perusahaan sebagai sarana penyediaan makanan dan minuman harus memiliki sarana fasilitas sanitasi dasar seperti, tempat cuci tangan, tempat cuci peralatan, tempat sampah, saluran pembuangan air limbah, penyediaan air bersih untuk pengolahan dan pencucian bahan makanan dan peralatan. Semua itu harus tersedia untuk

menunjang terwujudnya keadaan sanitasi rumah makan yang memenuhi syarat kesehatan dan untuk mencegah terjadinya kontaminasi penularan makanan oleh mikroba akibat sanitasi lingkungan yang buruk. Selain itu hal penting dalam menunjang terwujudnya makanan dan higiene dapat dilihat dari bagaimana perilaku penjamah makanan saat mengolah makanan.

Puskesmas Rawat Inap Tanjung Sari Natar adalah Institusi kesehatan tingkat bawah yang terletak di Jl. Angsana, Tanjungsari, Kec. Natar, Kabupaten Lampung Selatan dengan cakupan 963 jiwa/km² dengan membawahi 5 (lima) desa, yaitu: Tanjung Sari, Bumi Sari, Way Sari, Krawang Sari, Muara Putih. Sebagai konsekuensi dari adanya kasus diare yang tercatat di Puskesmas dilakukan upaya penyehatan makanan dan minuman dengan tujuan agar kemampuan masyarakat dalam mengelola dapat meningkat sehingga masyarakat terhindar dari gangguan / kesehatan atau penyakit bawaan makanan / keracunan, makanan. Salah satu upaya penyehatan makanan dan minuman yang dilakukan adalah melakukan penyuluhan dan edukasi kepada masyarakat.

Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik untuk menyelesaikan penelitian dengan judul "Gambaran Hygiene Sanitasi Pengolahan Makanan pada Rumah Penderita Diare di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Tanjung Sari Natar Kabupaten Lampung Selatan".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah pada penelitian ini yaitu: "Bagaimana Gambaran *Hygiene* Sanitasi Pengolahan Makanan pada Rumah Penderita Diare di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Tanjung Sari Natar Kabupaten Lampung Selatan?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran *hygiene* sanitasi pengolahan makanan pada rumah penderita diare di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Tanjung Sari Natar Kabupaten Lampung Selatan

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui pemilihan bahan makanan pada rumah penderita diare di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Tanjung Sari Natar Kabupaten Lampung Selatan
- b. Untuk mengetahui penyimpanan bahan makanan pada rumah penderita diare di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Tanjung Sari Natar Kabupaten Lampung Selatan
- c. Untuk mengetahui pengolahan makanan pada rumah penderita diare di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Tanjung Sari Natar Kabupaten Lampung Selatan
- d. Untuk mengetahui penyimpanan makanan masak pada rumah penderita diare di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Tanjung Sari Natar Kabupaten Lampung Selatan

- e. Untuk mengetahui pengangkutan makanan pada rumah penderita diare di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Tanjung Sari Natar Kabupaten Lampung Selatan
- f. Untuk mengetahui penyajian makanan pada rumah penderita diare di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Tanjung Sari Natar Kabupaten Lampung Selatan

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Untuk menerapkan ilmu yang didapat di kampus Kesehatan Lingkungan Poltekkes Tanjung Karang.

2. Bagi Masyarakat

Sebagai informasi/pengetahuan bagaimana pentingnya *hygiene* sanitasi dalam pengolahan makanan untuk pencegahan penyakit diare di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Tanjung Sari Natar Kabupaten Lampung Selatan

3. Bagi Instansi

Sebagai bahan tambahan informasi dan bahan bacaan mengenai gambaran *hygiene* sanitasi dalam pengolahan makanan pada penderita diare.

E. Ruang Lingkup

Pada penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Tanjung Sari Natar Kabupaten Lampung Selatan yang membahas dan mengenal gambaran *hygiene* sanitasi pengolahan makanan pada rumah

penderita diare di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Tanjung Sari Natar Kabupaten Lampung Selatan meliputi pemilihan bahan makanan, penyimpanan talian makanan, pengolahan makanan, penyimpanan makanan masak, pengangkutan makanan, penyajian makanan dan penjamah makanan.