

BAB I

PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang

Air minum dan makanan merupakan sumber kehidupan untuk semua makhluk hidup, terutama manusia. Seiring dengan meningkatnya pertumbuhan populasi manusia di dunia, kebutuhan air minum dan makanan semakin diperhatikan dalam pengelolaannya (Rahmani, 2019). Pengelolaan air minum dan makanan di dalam rumah tangga melibatkan prosedur penanganan, penyimpanan serta penggunaan sumber daya ini. Pengelolaan air minum dan makanan yang efektif di dalam rumah tangga memerlukan ketentuan khusus untuk memastikan layanan yang tepat dan memperhatikan kesehatan. Penyajian air minum dan makanan dapat menimbulkan masalah Kesehatan jika faktor – faktor *hygiene* tidak diperhatikan (Ikrimah et al., 2019).

Pengelolaan air minum dan makanan di rumah tangga ialah salah satu program pemerintah dalam Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) pada pilar ketiga yang menjadi upaya Pemerintah dengan tujuan untuk meningkatkan sanitasi *hygiene* perorangan secara mandiri dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di Indonesia seperti yang tertera dalam peraturan Menkes RI No. 3 tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) (H et al., 2018).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) Penyebab kematian ke 4 pada anak balita yaitu penyakit diare Sebagian besar disebabkan oleh air minum yang tidak aman Bersama dengan sanitasi yang buruk. Pada tahun 2019 data menunjukkan bahwa penyakit diare menyebabkan kematian sebanyak 1,5 juta orang di dunia. Akibat dari air minum yang tidak aman dikonsumsi dapat menyebabkan penyakit ringan hingga sangat berbahaya seperti demam tifoid dan kolera yang mewabah pada 69 negara dan diperkirakan dapat terjadi kasus 2,9 juta kasus pertahun dan berkemungkinan besar menyebabkan kematian jika tidak di obati dalam hitungan jam (UNICEF, 2021). Kemudian Lebih dari 200 penyakit disebabkan oleh makan makanan yang terkontaminasi bakteri, virus, parasit atau zat kimia seperti logam berat. Mikroba resisten dan antimikroba dapat ditularkan melalui rantai makanan, melalui kontak langsung antara hewan dan manusia atau melalui lingkungan. Setiap tahun, diperkirakan 700.000 orang meninggal di seluruh dunia karena antimikroba infeksi resisten. Penyakit parasit bawaan makanan dapat menyebabkan masalah kesehatan baik akut maupun kronis. diperkirakan jumlah penyakit dari 11 penyakit parasit utama adalah 48,4 juta per tahun, 48% dari yang

ditularkan melalui makanan. Anak-anak di bawah usia lima tahun berisiko lebih tinggi mengalami malnutrisi dan kematian akibat *food and carry* yang tidak aman 40% dari penyakit bawaan makanan. Makanan yang tidak aman dapat menyebabkan keracunan bahkan kematian akibat diare (*Food and Agriculture Organization of the United Nations*, 2022).

Data dari Badan Pusat Statistik (BPS) yang dipublikasikan melalui Statistik Kesejahteraan Rakyat pada tahun 2021, menunjukkan bahwa masyarakat Indonesia menggunakan sumber air minum utama yang paling banyak digunakan rumah tangga untuk minum adalah air kemasan bermerk, air isi ulang (39,27%), sumur bor/pompa (17,61%), dan sumur terlindung (15,33%). Daerah perkotaan air kemasan bermerk, air isi ulang merupakan sumber air minum utama rumah tangga yang paling banyak digunakan (52,93%) sedangkan daerah perdesaan sumber air minum utama rumah tangga yang paling banyak digunakan mata air terlindung, mata air tak terlindung (22,27%) (Kemenkes RI., 2021). Pada tahun 2015 data BPOM RI menunjukan adanya kejadian luar biasa (KLB), jenis pangan penyebab KLB Keracunan pangan tahun 2015 adalah masakan rumah tangga sebanyak 25 kejadian (40,98%), pangan jajanan sebanyak 14 kejadian (22,95%), pangan jasa boga sebanyak 13 kejadian (21,31%), dan pangan olahan sebanyak 9 kejadian (14,75%) (Trigunarso, 2020).

Secara nasional persentase rumah tangga dengan akses air minum layak sebesar 90,78%. Provinsi dengan persentase tertinggi rumah tangga dengan akses air minum layak yaitu DKI Jakarta (99,86%), Bali (97,56%), dan DI Yogyakarta (95,69%). Sedangkan provinsi dengan persentase terendah adalah Papua (64,92%), Bengkulu (67,39%), dan Kepulauan Bangka Belitung (73,40%). Provinsi Jawa Barat dengan nilai (93,24%) berada pada urutan ke sembilan rumah tangga dengan akses air minum layak di Indonesia. Berdasarkan susenas pada tahun 2021 menunjukan bahwa kebutuhan perkapita untuk kebutuhan makanan dan minuman sebesar (15,6%) yang menunjukan bahwa pentingnya air minum dan makanan dirumah tangga bila tidak dikelola dengan baik akan menyebabkan berbagai penyakit. Menurut data profil Kesehatan di Indonesia tahun 2021 terjadi kasus kematian terbanyak pada kelompok anak balita (12-59 bulan) adalah diare sebesar 10,3% (Kemenkes RI., 2021).

Jumlah kasus diare di Kabupaten Bandung yang dilaporkan pada tahun 2022 mengalami kenaikan menjadi 22.784 kasus, dimana pada tahun 2021 terjadi 20.498 kasus pada golongan semua umur. Penyakit ini bersifat endemis dan kemungkinan besar

berhubungan dengan tatalaksana pengolahan makanan, kondisi sanitasi lingkungan dan hygiene perseorangan. Insidensi penyakit masih tinggi, sehingga masih perlu adanya pengkajian dan intervensi program Pencegahan dan Pengamatan Penyakit (Dinkes Kesehatan Kabupaten Bandung, 2022).

Menurut teori Green kesehatan seseorang dipengaruhi oleh faktor perilaku dan non perilaku. Ada tiga faktor yang berpengaruh dalam fenomena ini, yaitu faktor predisposisi, yang merupakan unsur internal seperti usia, jenis kelamin, pendapatan, pekerjaan, pengetahuan, sikap, motivasi, kepercayaan, dan nilai-nilai; faktor pemungkin, yang ditunjukkan dengan lingkungan fisik dan ketersediaan atau ketiadaan fasilitas kesehatan seperti puskesmas, obat-obatan, alat kontrasepsi, jamban, dan transportasi; serta faktor penguat, yang berasal dari eksternal seperti sikap dan perilaku pekerja layanan kesehatan, kelompok rujukan, tokoh masyarakat, tokoh keagamaan, serta regulasi atau tatanan yang berlaku (Adventus et al., 2019).

Menurut penelitian Ningsih pada tahun 2020, menyatakan bahwa ditemukan keterkaitan antara keterlibatan tenaga kesehatan dengan pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga. Tidak adanya penyuluhan, sosialisasi, dan konseling dari tenaga kesehatan menyebabkan responden kurang mendapatkan informasi mengenai pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga yang benar. Pengetahuan yang kurang memadai dapat menyebabkan responden mengabaikan pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga yang benar (Ningsih & Kurniawati, 2020).

Berdasarkan data cakupan desa yang melaksanakan sanitasi total berbasis masyarakat (STBM) menunjukkan yaitu sebesar 100% sehingga sudah mencapai target. Akan tetapi Berdasarkan data tiga tahun terakhir puskesmas Cicalengka DTP pada tahun 2020 – 2022 terkait cakupan penderita diare pada semua umur dengan jumlah kasus sebesar >2500 kasus diare. Hal ini terjadi berkaitan dengan kemungkinan air minum dan makanan yang tercemar oleh kuman. (DTP, 2022).

Berdasarkan studi pendahuluan pertama pada tanggal 18 july 2023 dengan melakukan wawancara dengan beberapa ibu di wilayah kerja puskesmas cicalengka DTP, para ibu kebanyakan melakukan pengolahan air minum mandiri dengan mendidihkan dan gallon isi ulang dan memilih bahan makanan di pasar tradisional.

Berdasarkan studi pendahuluan kedua pada tanggal 10 agustus 2023 dengan melakukan wawancara dengan petugas kesehatan di Puskesmas DTP Cicalengka mencatat tidak adanya sesi penyuluhan mengenai pengelolaan air minum dan makanan

yang aman di rumah tangga. Selain itu, petugas kesehatan di puskesmas menjelaskan bahwa tidak ada program yang ada untuk masyarakat terkait pengelolaan air minum dan makanan dalam sebuah rumah tangga.

Berdasarkan uraian di atas saya sebagai peneliti memiliki ketertarikan dengan pelaksanaan penelitian yang memiliki judul “Faktor Resiko Pengelolaan Air Minum dan Makanan yang aman di rumah tangga di wilayah kerja Puskesmas Cicalengka Tahun 2023”.

1.2.Rumusan Masalah

Didasari oleh penguraian latar belakang, peneliti melaksanakan perumusan permasalahan yang dibahas pada pelaksanaan penelitian, yakni “Apa sajakah Faktor Resiko yang berhubungan dengan pengelolaan air minum dan makanan yang aman di rumah tangga di wilayah kerja Puskesmas Cicalengka DTP Tahun 2023?”

1.3.Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor resiko (Tingkat Pengetahuan, sikap, motivasi, Peran Petugas Kesehatan dan lingkungan fisik) yang berhubungan dengan pengelolaan air minum dan makanan yang aman di rumah tangga di wilayah kerja Puskesmas Cicalengka DTP Tahun 2023.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui Distribusi Frekuensi Faktor resiko (tingkat Pengetahuan, sikap, motivasi, Peran Petugas Kesehatan dan lingkungan fisik) tentang pengelolaan air minum dan makanan yang aman di rumah tangga di wilayah kerja Puskesmas Cicalengka DTP Tahun 2023.
2. Mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dengan pengelolaan air minum dan makanan yang aman di rumah tangga di wilayah kerja Puskesmas Cicalengka DTP Tahun 2023.
3. Mengetahui hubungan antara sikap dengan pengelolaan air minum dan makanan yang aman di rumah tangga di wilayah kerja Puskesmas Cicalengka DTP Tahun 2023
4. Mengetahui hubungan antara motivasi dengan pengelolaan air minum dan makanan yang aman di rumah tangga di wilayah kerja Puskesmas Cicalengka DTP Tahun 2023

5. Mengetahui hubungan antara peran Petugas kesehatan dengan pengelolaan air minum dan makanan yang aman di rumah tangga di wilayah kerja Puskesmas Cicalengka Tahun 2023
6. Mengetahui hubungan antara lingkungan fisik dengan pengelolaan air minum dan makanan yang aman di rumah tangga di wilayah kerja Puskesmas Cicalengka Tahun 2023

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Temuan dari penelitian yang dilakukan diharapkan memberikan sumber daya yang bermanfaat dalam bidang kesehatan masyarakat, memberikan wawasan dan pengetahuan mengenai faktor-faktor risiko yang terkait dengan pengelolaan air minum dan makanan yang baik di rumah tangga di wilayah kerja Puskesmas DTP Cicalengka pada tahun 2023.

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Bagi Responden

Sebagai informasi tentang faktor resiko pengelolaan air minum dan makanan yang aman di rumah tangga.

2. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi puskesmas serta manfaat untuk dijadikan informasi dalam Pengelolaan air minum dan makanan yang aman di rumah tangga.

3. Bagi Prodi Kesehatan Masyarakat

Hasil penelitian yang diperoleh dari penelitian ini dapat menjadi bahan rujukan bagi mahasiswa di Universitas Bhakti Kencana untuk meningkatkan pemahaman mengenai faktor risiko terkait pengelolaan air minum dan makanan yang aman di rumah tangga, khususnya bagi mahasiswa S1 peminatan Promosi Kesehatan dalam bidang Kesehatan Masyarakat.

4. Bagi Peneliti

Penelitian ini memiliki potensi untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman para peneliti mengenai faktor-faktor risiko yang terkait dengan pengelolaan air minum dan makanan yang aman di rumah tangga. Selain itu, penelitian ini juga memungkinkan penerapan pengetahuan

kesehatan masyarakat yang diperoleh selama pelatihan akademis ke dalam penelitian di dunia nyata. Temuan-temuan ini dapat dianggap sebagai bahan yang berharga untuk penelitian di masa depan, yang dapat menjadi dasar untuk pengembangan lebih lanjut dan menjadi referensi untuk penelitian serupa mengenai pengelolaan air minum dan makanan di rumah tangga.