

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga

Sehubungan dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2017, air yang digunakan sehari-hari tidak sama dengan air yang digunakan untuk minum, tetapi diperuntukkan sebagai air keperluan higiene dan sanitasi. Air digunakan untuk keperluan kebersihan dan disinfeksi, termasuk mencuci pakaian, makanan dan peralatan makan, serta keperluan kebersihan pribadi seperti mencuci dan membersihkan gigi. Sedangkan air yang digunakan untuk sanitasi dan higiene dapat diperoleh sebagai air minum mentah.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 492/Menkes/Per/IV/2010 (Permenkes RI, 2010), air minum adalah air yang telah diolah atau tidak memenuhi persyaratan kesehatan dan layak untuk dikonsumsi langsung. Sesuai dengan PMK RI No. 3 Tahun 2014 tentang STBM, terdapat beberapa komponen dalam pengelolaan air minum rumah tangga, antara lain:

- 1) Langkah pertama dalam mengolah air baku adalah menjernihkannya menggunakan teknik seperti sedimentasi tawas kimia, penyaringan kain, atau sedimentasi gravitasi alami jika airnya keruh.
- 2) Pengolahan air minum yang dianjurkan adalah dengan menghilangkan kuman dengan berbagai teknik seperti penyaringan (filtrasi), klorinasi, desinfeksi (perebusan), koagulasi, dan flokulasi.
- 3) Berikut ini beberapa metode untuk memanfaatkan wadah untuk penyimpanan air minum yang aman:

- a) Wadah yang tertutup rapat dan berleher kecil; sebaiknya dilengkapi dengan keran.
- b) Wadah pengolahan harus digunakan untuk menyimpan air minum.
- c) Sesudah pengolahan, air harus selalu dijaga kebersihannya dan ditutup.
- d) Gunakan gelas yang kering dan bersih untuk menyeruput air; hindari menyeruput langsung dari keran.
- e) Menyimpan air minum di tempat yang aman dan jauh dari jangkauan hewan.
- f) Bilas terakhir dengan air yang telah diolah.

Pengelolaan makanan yang tepat bisa meminimalisir risiko penyakit bawaan makanan seperti diare selain pengelolaan air minum. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2014) memaparkan bahwa pemilahan, penyimpanan, pengolahan, penyimpanan makanan matang, pengangkutan, dan penyajian makanan merupakan komponen penting dari higiene sanitasi makanan yang baik Elfalaq (2022). Dalam hal ini, kesehatan makanan mendapat pengaruh dari tiga faktor, yakni:

- a) Faktor sosial dan budaya masyarakat (gabungan produsen dan konsumen pangan). Rendahnya pendapatan dan tingkat pendidikan, yang semakin diperburuk oleh norma-norma sosial seputar kebersihan pangan yang buruk.
- b) Teknologi penanganan pangan. Hal ini terkadang menyulitkan kita

untuk memutuskan apakah pangan tersebut aman untuk dikonsumsi. Lebih jauh, kemajuan teknologi ini memungkinkan untuk memproduksi berbagai macam produk pangan kemasan.

- c) Faktor lingkungan (sanitasi). Dalam konteks lingkungan, kebersihan pangan dapat dipahami sebagai upaya untuk mengatur komponen pangan, staf, lokasi, dan peralatan yang dapat menyebabkan atau berkontribusi pada perkembangan berbagai penyakit dan kondisi kesehatan lainnya (Odi Roni Pinontoan, 2019).

B. Diare

Buang air besar (BAB) yang mengandung lebih dari 200 gram atau 200 mililiter air per 24 jam dan berbentuk cair atau semi-cair (semi-padat) tergolong diare. Diare yang lebih sering terjadi lebih dari tiga kali sehari juga dimaknai sebagai feses yang konsistensinya lebih encer.

Diare terjadi karena peradangan pada usus halus dan mukosa lambung, yang ditandai dengan feses yang lembek, tidak biasa, dan tidak normal, serta lebih sering terjadi dari biasanya. Diare bahkan dapat disebabkan oleh sekadar minum air putih (Asria, 2020).

C. Etiologi Diare

Secara klinis, diare bisa diklasifikasikan menjadi enam kelompok besar, yakni imunodefisiensi, infeksi, malabsorpsi, keracunan, dan diare akibat sumber lain. Tetapi, diare akibat infeksi dan keracunan merupakan penyebab diare

yang paling umum (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2011).

Penyebab paling sering dari disfungsi saluran pencernaan yang mengakibatkan diare adalah infeksi virus, dalam kasus ketika sistem pencernaan terganggu, seperti ketika seseorang mengonsumsi sesuatu yang memperkuat dinding saluran pencernaan. Zat, infeksi, bakteri dan pencernaan juga bisa menyebabkan diare Widiyono (2008). Menuturkan bahwa ada sejumlah kategori penyebab diare, yakni:

- a) *Rotavirus.*
- b) Bakteri, antara lain, *Shigela sp, Escherchia Coli dan vibrio colera.*
- c) Parasit, *Entamoeba histolytica, Giardia lamblia dan Cryptosporidium*
- d) Makanan (termasuk makanan basi beracun, terlalu banyak lemak, sayuran mentah dan kurang matang).
- e) Malabsorpsi, karbohidrat, protein, lemak, dan lemak alergi makanan susu sapi dan kurangnya Imunitas.

Sejumlah faktor berikut bisa menyebabkan diare:

1. Faktor infeksi diare terutama disebabkan oleh infeksi saluran pencernaan.

Jenis infeksi yang paling umum terjadi, yaitu:

- a) Infeksi oleh bakteri: *E Coli*, *Salmonella thyposa*, *Vibrio cholerae* (kolera), dan serangan *pseudomonas* akteri lainnya.
 - b) Infeksi basil (*disentri*).
 - c) Infeksi virus *rotavirus*.
 - d) Infeksi parasit oleh cacing (*Ascaris lumbricoides*).
 - e) Infeksi jamur (*Candida albicans*).
 - f) Infeksi yang berasal dari organ lain, seperti radang tonsil dan radang tenggorokan.
 - g) Keracunan oleh makanan.
2. Faktor Makanan. Diare dapat disebabkan oleh makanan tertentu, termasuk makanan yang terkontaminasi, lama, beracun, berlemak tinggi, mentah (sayuran), atau kurang matang. Kemungkinan kontaminasi makanan menyebabkan diare lebih tinggi.
 3. Komponen psikologis. Jika terwujud, ketegangan, ketakutan, dan kecemasan bisa menyebabkan diare terus-menerus.

D. Epidemiologi Penyakit Diare

Menurut Departemen Kesehatan Indonesia (2005), epidemiologi diare adalah sebagai berikut:

1. Penyebaran kuman yang menyebabkan diare

Vektor yang paling sering menyebarkan bakteri diare adalah fekal oral, bisa melalui makanan atau minuman yang terkontaminasi, berkontak langsung dengan feses pasien, atau juga bisa dengan keduanya. Sejumlah perilaku bisa menyebabkan penularan bakteri enterik dan meningkatkan kemungkinan diare, seperti menyimpan makanan yang dimasak pada suhu ruangan, menelan air yang tercemar, tidak mencuci

tangan setelah menyentuh kotoran manusia (seperti kotoran anak-anak), dan membuang sampah sembarangan.

2. Faktor lingkungan dan perilaku

Diare infeksius merupakan salah satu gangguan yang dapat dipengaruhi oleh faktor lingkungan. Pembuangan tinja dan sarana air bersih merupakan dua faktor utama. Perilaku manusia akan mendapat pengaruh dari kedua variabel ini. Bila kuman penyebab penyakit ada di lingkungan dan orang-orang melakukan perilaku yang merugikan, terutama dalam hal makanan dan minuman, hal itu dapat menyebabkan diare.

E. Jenis Penyakit Diare

1. Diare Akut

Diare akut didefinisikan sebagai diare yang sering kali sembuh dengan sendirinya dalam waktu seminggu. Orang yang mengalami diare sering kali jatuh sakit karena dehidrasi.

2. Disentri

Darah dalam tinja merupakan gejala disentri, sejenis diare. Disentri dapat menyebabkan anoreksia, penurunan berat badan yang cepat, dan kemungkinan masalah pada mukosa.

3. Diare persisten

Diare yang terus-menerus penurunan berat badan dan diare kelainan metabolisme merupakan akibat dari diare kronis.

F. Gejala Diare

Gejala-gejala diare, yakni:

1. Kram atau nyeri perut
2. Perut terara kembung
3. Mual
4. Muntah
5. Demam atau meriang
6. Darah dalam tinja
7. Tinja memilik lendir
8. Rasa ingin buang air besar yang sulit ditahan
9. Dehidrasi (kekurangan cairan)

Ada tiga kategori dehidrasi, yakni ringan, Dehidrasi ringan, sedang, dan serius. Dehidrasi ringan terjadi jika kehilangan cairan kurang dari 5%. Jika kehilangan cairan lebih dari 10%, dehidrasi parah akan terjadi. Tanda-tanda dehidrasi parah meliputi denyut nadi dan denyut jantung yang lemah, penurunan volume darah, penurunan tekanan darah, lemas, penurunan kesadaran, dan pucat (Nasution, 2021).

G. *State Of Art* (Matriks Penelitian)

Tabel 2. 1 State Of Art

No.	J	Nama	Tah	T	M
		P			
		e			

		n ul is			
1.	H	Ikrim a h, M a h ar so , N or ai d a	201	U	O A
2.	H	Nerp a di ta P ar	202	U	O A

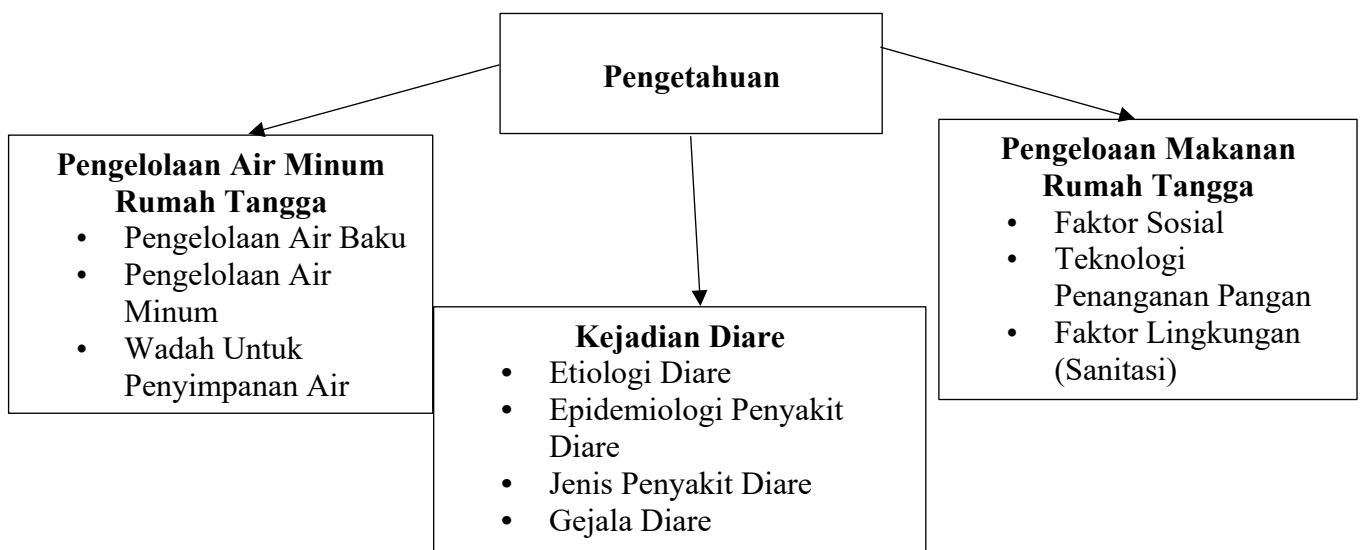
		a m as tri , N ur ja z ul i, O n n y S et ia ni			
3.	H	Laver d a H	202	U	O

			af w i N ur F a u zi , M ar ti ni , A ri U di jo n o, R			
--	--	--	---	--	--	--

		et			
		n			
		o			
		H			
		es			
		ti			
		a			
		ni			
		n			
		gs			
		in			
		g			

H. Kerangka Teori

Sebagai dasar untuk penelitian ini, kerangka teoritis digunakan



Gambar 2.1 Kerangka Teori