

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar belakang**

Kasus keracunan makanan merupakan masalah kesehatan bagi masyarakat Yogyakarta yang dianggap sebagai fenomena suatu kejadian yang luar biasa (KLB). KLB keracunan makanan di Yogyakarta tahun 2014 tercatat sejumlah 734 orang dari 5 kabupaten. Kabupaten Bantul dalam dua tahun terakhir menjadi penyumbang KLB keracunan makanan tertinggi di daerah Yogyakarta. KLB keracunan makanan di kabupaten Bantul mengalami peningkatan dari tahun 2013 sebanyak 130 orang dan di tahun 2014 KLB keracunan makanan sebanyak 419 orang (Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta Dinkes DIY, 2015).

Kejadian keracunan makanan di kabupaten Bantul pada tahun 2015 yang telah dilaporkan oleh Bupati Bantul Sri Surya Widati Berang adanya kasus keracunan makanan yang terjadi pada ratusan buruh pabrik PT Young Tress yang terjadi pada Kamis 5 Februari 2015. Penderita berjumlah 193 orang yang awalnya diperkirakan hanya 153 orang, hingga Jumat 6 Februari 2015 sebanyak 36 orang masih dirawat di Puskesmas Piyungan, rumah sakit Permata Husada dan Rajawali Citra. Penyebab keracunan makanan diduga dari penyediaan jasa makanan catering (Harian Jogja, 2015).

Kelompok umur penderita keracunan makanan di kabupaten Bantul mulai dari usia 1-4 tahun hingga 70 tahun keatas. Kelompok penderita keracunan makanan usia 1-4 tahun berjumlah 11 orang, usia 5-9 tahun berjumlah 62 orang, usia 10-14 tahun berjumlah 52 orang, usia 15-19 tahun berjumlah 26 orang, usia 45-54 tahun berjumlah 42 orang, usia 55-59 tahun berjumlah 17 orang, usia 60-69 tahun berjumlah 16 orang, dan usia 70 tahun keatas berjumlah 10 orang. Angka kejadian tertinggi keracunan makanan di kabupaten Bantul terjadi pada usia 20-44 tahun dengan jumlah penderita 313 orang (Dinkes DIY, 2015).

Keracunan makanan adalah keracunan yang terjadi akibat menelan makanan atau air yang mengandung *bakteri, parasit, virus, jamur* yang terkontaminasi oleh racun (Perez & Luke's, 2014). Keracunan makanan dapat disebabkan oleh pencemaran bahan-bahan kimia beracun, kontaminasi zat-zat kimia, *mikroba, bakteri, virus jamur* yang masuk kedalam tubuh manusia (Suarjana, 2013). Keracunan makanan *noncorosive agent* adalah keracunan yang bukan disebabkan oleh bahaya bahan-bahan kimia dari zat korosif (Sumardjo, 2006). Racun yang masuk kedalam tubuh dapat merusak sistem saraf dan saluran cerna (Arisman, 2009).

Gangguan pada sistem saraf menimbulkan gejala adanya rasa lemah, kesemutan (*parastesi*) dan kelumpuhan (*paralisis*) otot pernapasan (Arisman, 2009). Gangguan pada saluran cerna menimbulkan gejala sakit perut, mual, muntah, terkadang disertai dengan diare (Suarjana, 2013).

Efek dari gejala keracunan makanan yang paling berbahaya adalah kelumpuhan otot pernapasan. Penatalaksanaan yang bisa dilakukan untuk mengurangi gejala pada sistem saraf adalah dengan cara memuntahkan makanan (Healty article, 2012).

Tindakan yang bisa dilakukan untuk merangsang muntahan adalah dengan memberikan minuman susu. Pertolongan pertama yang bisa dilakukan selain memuntahkan makanan adalah dengan minum segelas air yang telah dicampur dengan satu sendok garam dan berikan minuman teh pekat (Junaidi, 2011). Hardisman (2014) menyatakan pertolongan pertama keracunan makanan adalah dengan pemberian larutan air yang telah dicampur dengan garam, dan memperbanyak minum air putih dari biasanya.

Sesuai dengan Qur'an surah AL-Anbiya ayat 30 yang artinya

*“dan apakah orang-orang kafir tidak mengetahui bahwa langit dan bumi keduanya dahulu menyatu, kemudian kami pisahkan antara keduanya, dan kami jadikan segala sesuatu yang hidup berasal dari air, maka mengapa mereka tidak beriman?”*

Ayat di atas mengisyaratkan bahwa jika kita ingin hidup yang lebih sempurna dan lebih sehat hendaknya kita mengkonsumsi air dalam jumlah yang cukup, baik untuk diminum atau untuk membersihkan diri dan lingkungan, maupun untuk bersuci. Manfaat lain yang dapat diperoleh dari air adalah sebagai pengganti cairan dan elektrolit sebagai pencegah terjadinya dehidrasi ketika seseorang keracunan makanan yang mengalami gejala muntah (Baitulmaqdis, 2014).

Pertolongan pertama keracunan makanan sangat membutuhkan suatu pengetahuan seseorang (Abbas, 2013). Pengetahuan merupakan suatu ilmu yang diperoleh secara alami melalui berbagai sumber atau pengajaran yang telah dilakukan oleh seseorang baik secara langsung maupun tidak langsung (Budiman & Riyanto, 2013). Pengetahuan umum yang dimiliki masyarakat akan membantu awal proses diagnosis dan pengobatan kasus, sehingga bisa menurunkan angka mortalitas dan morbiditas (Vijayakumari & Maharani, 2013). Pengetahuan masyarakat tentang pertolongan pertama keracunan makanan merupakan hal yang sangat penting dalam proses melaksanakan tindakan pertolongan pertama keracunan makanan (Abbas, 2013). Menurut Vijayakumari dan Maharani (2013) masih rendahnya informasi dan terbatasnya pengetahuan umum masyarakat mengenai keracunan.

Studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 19 November 2015 di dusun Dua Gatak, Tamantirto Kasihan Bantul, Yogyakarta kepada 10 mahasiswa yang berusia 19-22 tahun yang tinggal di kos IPPY didapatkan hasil 8 orang tidak mengetahui pertolongan pertama keracunan makanan *noncorosive agent* sedangkan 2 orang mengetahui pertolongan pertama keracunan makanan *noncorosive agent* dengan minum air susu. Hasil studi pendahuluan didapatkan 1 mahasiswa pernah mengalami keracunan makanan kue bolu ketika berusia 16 tahun dengan gejala sakit perut, mual, diare, kelelahan, sulit untuk bernapas (merasa sesak), kesemutan di bagian kedua tangannya.

Penderita tidak mengetahui kalau dia sedang keracunan makanan, penderita menganggap hanya diare, tidak ada tindakan yang dilakukan untuk mengurangi tanda gejala. Dua hari kemudian penderita sangat merasa kelelahan dalam melakukan aktivitas karena penderita sulit untuk makan dikarenakan faktor mual dan sedikit minum air putih. Melihat kondisi yang sudah kelelahan dan sulit bernapas, ibu penderita segera membawa korban ke rumah sakit (RS) untuk segera dilakukan pertolongan. Penderita langsung dilakukan pemasangan infus, setelah di rawat di RS penderita di diagnosis keracunan makanan, penderita mengetahui kalau dia keracunan makanan setelah ada diagnosis yang disampaikan oleh dokter.

Dua jam setelah dirawat penderita mengalami muntah, setelah itu pasien merasa pernapasannya sudah tidak sesak, tidak merasa kelelahan tidak mengalami kesemutan di kedua tangannya, sedangkan gejala sakit perut dan mual mulai berkurang, tetapi masih mengalami diare pada saat dua jam pertama ketika di rawat di RS. Berdasarkan uraian diatas, peneliti ingin meneliti tingkat pengetahuan masyarakat khususnya penghuni kos yang berada di wilayah dusun Dua Gatak, Tamantirto Kasihan Bantul, Yogyakarta tentang pertolongan pertama keracunan makanan *noncorosive agent*.

## **B. Rumusan masalah**

Berdasarkan latar belakang, perumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana tingkat pengetahuan masyarakat dusun Dua Gatak, Tamantirto Kasihan Bantul, Yogyakarta tentang pertolongan pertama keracunan makanan *noncorosive agent* ?”

## **C. Tujuan penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah diatas, maka tujuan penelitian ini adalah

### 1. Tujuan umum

Untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat dusun Dua Gatak, Tamantirto Kasihan Bantul, Yogyakarta tentang pertolongan pertama keracunan makanan *noncorosive agent*.

### 2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat dusun Dua Gatak, Tamantirto Kasihan Bantul, Yogyakarta tentang pengertian keracunan makanan
- b. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat dusun Dua Gatak, Tamantirto Kasihan Bantul, Yogyakarta tentang penyebab keracunan makanan
- c. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat dusun Dua Gatak, Tamantirto Kasihan Bantul, Yogyakarta tentang tanda gejala keracunan makanan

- d. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat dusun Dua Gatak, Tamantirto Kasihan Bantul, Yogyakarta tentang faktor perkembangbiakan bakteri dalam makanan
- e. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat dusun Dua Gatak, Tamantirto Kasihan Bantul, Yogyakarta tentang karakteristik demografi responden

#### **D. Manfaat penelitian**

##### 1. Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan untuk pengembangan ilmu pengetahuan dan menambah wawasan khususnya mengenai pertolongan pertama keracunan makanan *noncorosive agent*.

##### 2. Manfaat praktis

###### a. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan, wawasan dan pengalaman nyata dilapangan tentang pertolongan pertama yang bisa dilakukan ketika mengalami keracunan makanan *noncorosive agent*

###### b. Bagi responden

Dapat menambah pengetahuan khususnya tentang pertolongan pertama keracunan makanan *noncorosive agent*.

c. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan bisa digunakan sebagai bahan pendidikan pengetahuan bagi masyarakat dalam pertolongan pertama terkait dengan keracunan makanan *noncorosive agent*

d. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini bisa digunakan sebagai referensi dalam pengembangan penelitian selanjutnya yang terkait dengan pertolongan pertama keracunan makanan *noncorosive agent*.

**E. Keaslian penelitian**

Abbas (2013) tentang *Home first aid by the mother for the treatment of food poisoning for children*. Hasil yang diperoleh menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan diantara (usia, pendidikan, pekerjaan dan pendapatan keluarga) dengan prosedur yang dilakukan oleh ibu untuk pertolongan pertama keracunan makanan ketika terjadi keracunan pada anak dengan  $p\text{-value} \leq 0,05$ . Persamaan penelitian ini adalah dalam jenis penelitian. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif.

Perbedaan penelitian yang dilakukan oleh Abbas adalah ingin mengetahui hubungan pertolongan pertama keracunan makanan dengan karakteristik demografi (usia, tingkat pendidikan, pekerjaan ibu dan pendapatan keluarga) pengambilan sampel dengan purposive sampling, analisa data menggunakan *descriptive statistic, correlation coefficient and one-way analysis*, sampel berjumlah 60 orang, waktu penelitiannya dilakukan pada tahun 2013, tempat penelitiannya di *emergency unit in*



*children welfare Teaching Hospital and Child's Central Teaching Hospital.*

Penelitian yang dilakukan oleh peneliti adalah mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat tentang pertolongan pertama keracunan makanan *noncorosive agent*, pengambilan sampel dengan *random sampling*, analisa data menggunakan *univariate*, sampel berjumlah 100 orang, waktu penelitian tahun 2016, tempat penelitian di kos yang berada di wilayah dusun Dua Gatak Tamantirto Kasihan Bantul Yogyakarta