

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Masalah kesehatan masyarakat sampai saat ini masih menjadi perhatian bagi pemerintah. Indonesia saat ini menghadapi beban ganda penyakit, yaitu penyakit menular dan penyakit tidak menular. Perubahan pola penyakit tersebut sangat dipengaruhi antara lain oleh perubahan lingkungan, perilaku manusia, perubahan demografi, teknologi, ekonomi dan sosial budaya (P2P Kemenkes RI, 2019). Kondisi ini menunjukkan bahwa tantangan dalam kesehatan masyarakat tidak hanya berasal dari gaya hidup, tetapi juga dari faktor-faktor lingkungan yang belum tertangani secara optimal.

Menurut teori dari HL.Blum dikutip Notoadmojo (2012) dalam konsepnya derajat kesehatan masyarakat dipengaruhi oleh empat faktor utama, yaitu keturunan (*hereditas*), pelayanan kesehatan (*health care services*), perilaku (*behavior*), dan lingkungan (*environment*). Dari keempat faktor tersebut, faktor lingkungan memiliki kontribusi yang sangat besar dalam mempengaruhi derajat kesehatan. Oleh karena itu, intervensi terhadap faktor lingkungan merupakan langkah strategis dalam menekan angka kesakitan di masyarakat.

Salah satu kelompok penyakit yang sangat dipengaruhi oleh kondisi lingkungan adalah penyakit berbasis lingkungan, yaitu penyakit yang ditularkan melalui media lingkungan seperti air, udara, dan tanah. Penyakit-penyakit tersebut antara lain diare, kolera, tifus, hepatitis A, kecacangan, dan penyakit kulit. Di antara penyakit tersebut, diare merupakan penyakit yang paling umum dijumpai dan menjadi indikator utama dari buruknya sanitasi dan kualitas air di suatu wilayah. Diare menjadi perhatian serius karena angka kejadiannya masih tinggi, terutama pada kelompok anak-anak dan balita, serta dapat menimbulkan komplikasi serius jika tidak ditangani dengan baik. Salah satu penyebab utama diare adalah konsumsi air minum yang tercemar, terutama oleh bakteri *Escherichia coli* (*E. coli*), yang merupakan indikator pencemaran air (Sumampouw, 2019).

Urgensi penanganan penyakit diare menjadi semakin penting mengingat dampaknya yang dapat bersifat fatal. Diare berdampak buruk jika tidak diatasi.

Apabila diare tidak teratasi, maka dapat menimbulkan kejang, gangguan irama jantung sampai pendarahan di otak, apabila dehidrasi (kekurangan cairan tubuh) berat bisa menyebabkan kematian (Wulandari,et al.,2023). Data kunjungan pasien di Puskesmas Kaliwungu menunjukkan bahwa penyakit diare masih menempati peringkat atas dalam daftar morbiditas. Selama periode 2022–2023, jumlah kasus diare cenderung naik turun, tahun 2022 terdapat 214 kasus, 2023 terdapat 178 kasus dan tahun 2024 terdapat 228 kasus. Mayoritas kasus terjadi pada kelompok usia balita dan lansia, yang merupakan kelompok rentan terhadap infeksi *gastrointestinal* akibat sistem imunitas yang belum atau tidak optimal.

Untuk menekan kejadian diare, perlu dilakukan upaya yang menyeluruh dan terintegrasi, khususnya pada aspek pencegahan melalui pengendalian faktor risiko lingkungan. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2023 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan salah satu program yang dilaksanakan di tingkat Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama adalah Surveilans Kualitas Air Minum Rumah Tangga (SKAMRT). Program ini bertujuan untuk mengetahui sejauh mana kualitas air minum di tingkat rumah tangga memenuhi standar kesehatan, baik dari aspek fisik, kimia, maupun mikrobiologis.

Standar air minum yang aman menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2023 adalah air yang tidak berbau, tidak berwarna dan tidak berasa. Selain itu tidak mengandung *E coli* & bahan kimia yang dapat membahayakan kesehatan manusia. Pencemaran air minum rumah tangga dapat diketahui melalui pemeriksaan/pengujian sampel air menggunakan parameter fisik (warna, bau, rasa), kimia (pH, zat besi, nitrat), dan mikrobiologi (*coliform* total dan *E. coli*). Pemeriksaan ini menjadi dasar untuk menentukan risiko kesehatan yang mungkin timbul dan menyusun strategi intervensi yang tepat sasaran.

Sebagai bentuk tanggung jawab dalam menyelesaikan masalah kesehatan lingkungan, Puskesmas sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama memiliki peran penting dalam melaksanakan program promotif dan preventif. Dalam konteks pengendalian penyakit diare yang disebabkan oleh air minum tercemar, Puskesmas melakukan strategi berupa pengembangan media dalam peningkatan edukasi kepada masyarakat tentang penggunaan air minum yang aman. Strategi ini dilaksanakan

dengan mengintegrasikan kegiatan SKAMRT dengan edukasi kesehatan menggunakan berbagai media penyuluhan.

Inovasi edukasi yang dilakukan oleh sanitarian Puskesmas Kaliwungu adalah pengembangan media edukatif berbasis video animasi yang menjelaskan cara penyimpanan air minum yang benar. Media ini dipilih karena dinilai lebih mudah dipahami oleh masyarakat, memiliki daya tarik visual, dan dapat disebarluaskan secara luas melalui media sosial (Aisah, Ismail, & Margawati, 2021). Selain itu, video ini juga digunakan dalam kegiatan posyandu dan penyuluhan kader sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya penggunaan air minum yang aman.

Melalui pendekatan edukatif ini, diharapkan terjadi perubahan perilaku masyarakat dalam mengelola air minum rumah tangga, peningkatan konsumsi air aman, serta penurunan kasus diare di wilayah kerja Puskesmas. Program ini juga mendukung implementasi pilar ketiga dalam program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM), yaitu pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga. Dengan demikian, pengembangan media edukasi penggunaan air aman dapat menjadi strategi efektif dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, khususnya dalam pengendalian penyakit berbasis lingkungan seperti diare.

## **B. Lingkup Pengabdian dan Pengembangan**

### **1. Lingkup Pengabdian**

Penulis telah bekerja sebagai sanitarian di Puskesmas Kaliwungu, Kabupaten Semarang, sejak tahun 2019 hingga saat ini. Selama lebih dari lima tahun bertugas, penulis secara aktif dan konsisten melaksanakan berbagai kegiatan dalam bidang kesehatan lingkungan sesuai dengan petunjuk teknis dan regulasi dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, serta mengacu pada prinsip promotif dan preventif dalam pelayanan kesehatan masyarakat. Sebagai sanitarian, penulis bertanggung jawab terhadap pengendalian faktor risiko lingkungan yang dapat mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat. Tugas tersebut mencakup beberapa kegiatan utama, antara lain:

#### **a. Pengawasan Kualitas Air Bersih dan Air Minum**

Meliputi pengambilan sampel air rumah tangga, depot air minum, dan sumber air di pasar, salon, masjid dan sekolah untuk diuji parameter fisik, kimia, dan

mikrobiologi. Melakukan evaluasi terhadap hasil uji laboratorium untuk memastikan bahwa air yang digunakan masyarakat memenuhi standar kualitas air minum rumah tangga serta memberikan rekomendasi teknis jika ditemukan pencemaran.

b. Pengelolaan Limbah Medis dan Limbah Non Medis

Sebagai sanitarian bertanggung jawab dalam pengawasan dan pembinaan pengelolaan limbah medis dan non medis di Puskesmas. Kegiatan ini mencakup pemisahan limbah sesuai jenisnya (infeksius, tajam, domestik), penyimpanan sementara yang aman, pencatatan jumlah limbah, serta koordinasi dengan pihak ketiga untuk pengangkutan dan pemusnahan limbah medis sesuai regulasi. Untuk limbah non medis, penulis melakukan pemilahan dan bekerja sama dengan pihak ketiga.

c. Inspeksi Kesehatan Lingkungan (IKL) Sanitasi Fasilitas Umum

Secara rutin melakukan inspeksi sanitasi pada sekolah, pasar, tempat ibadah, fasilitas kesehatan (praktek bidan mandiri serta praktek dokter) dan perkantoran di wilayah Kecamatan Kaliwungu. Kegiatan ini meliputi penilaian terhadap sarana air bersih, toilet, ventilasi, pencahayaan, kelembapan dan pengelolaan sampah.

d. Penyelidikan Epidemiologi Penyakit Menular

Sebagai sanitarian berperan dalam pelaksanaan penyelidikan epidemiologi penyakit menular di wilayah kerja Puskesmas. Dimana kegiatan ini berkolaborasi dengan petugas surveylans. Kegiatan ini meliputi identifikasi kasus, pengumpulan data lapangan, penelusuran kontak erat, analisis faktor risiko lingkungan, serta pemberian rekomendasi teknis untuk pemutusan rantai penularan. Penyelidikan dilakukan secara cepat dan terkoordinasi, khususnya pada kasus diare, DBD, ISPA, atau penyakit yang berpotensi menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB), guna mencegah penyebaran lebih luas dan melindungi kesehatan masyarakat.

e. Edukasi dan Pemberdayaan Masyarakat

Dalam edukasi dan pemberdayaan masyarakat sanitarian berkolaborasi dengan promosi kesehatan dalam melakukan penyuluhan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), pelatihan kader kesehatan lingkungan, dan fasilitasi

kegiatan pemicuan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM). Menyusun materi edukasi berupa leaflet, media visual, dan video animasi untuk disebarluaskan melalui forum masyarakat maupun media sosial.

f. Koordinasi Lintas Sektor

Dalam pelaksanaan program kesehatan lingkungan, penulis berkoordinasi dengan lintas sektor seperti pemerintah desa dan tokoh masyarakat untuk mendukung penyediaan air bersih, perbaikan sanitasi, dan pengelolaan lingkungan yang sehat.

g. Administrasi dan Pelaporan

Seluruh kegiatan yang dilakukan penulis didokumentasikan secara tertib dalam bentuk laporan bulanan dan tahunan, baik secara manual maupun melalui aplikasi. Laporan tersebut disampaikan kepada Kepala Puskesmas dan Dinas Kesehatan sebagai bentuk pertanggungjawaban kinerja.

2. Lingkup Pengembangan

Dalam kegiatan pengembangan program kesehatan lingkungan di Puskesmas Kaliwungu, penulis membuat pengembangan media dalam peningkatan edukasi berupa video animasi tentang penggunaan air minum yang aman, sebagai bagian dari intervensi pencegahan penyakit diare. Inovasi ini dilatarbelakangi karena masih tingginya angka kejadian diare dan rendahnya pemahaman masyarakat terkait risiko pencemaran air minum di tingkat rumah tangga.

Video animasi dipilih sebagai media karena bersifat visual, komunikatif, dan mudah dipahami oleh berbagai kalangan, termasuk masyarakat dengan literasi rendah. Materi dalam video disusun berdasarkan hasil dari evaluasi program SKAMRT (Surveilans Kualitas Air Minum Rumah Tangga) dan disesuaikan dengan hasil analisis kebutuhan edukasi masyarakat. Isi video meliputi: penyimpanan air yang aman, serta penyimpanan wadah air minum yang aman.

Media ini dapat disebarluaskan melalui media sosial seperti *whatsApp*, *Instagram*, *youtube* dan dapat dijadikan materi di pertemuan posyandu maupun kegiatan penyuluhan, sehingga memiliki jangkauan yang lebih luas dan berkelanjutan. Inovasi ini diharapkan menjadi pendekatan promotif yang lebih

efektif dalam meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya air minum yang aman dan berkontribusi terhadap penurunan angka diare di wilayah kerja Puskesmas Kaliwungu.

### **C. Tujuan**

#### 1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari karya kinerja ini adalah mengembangkan media edukasi dalam program Surveilans Kualitas Air Minum Rumah Tangga (SKAMRT) sebagai upaya pencegahan penyakit diare

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Merancang media edukasi dalam program Surveilans Kualitas Air Minum Rumah Tangga (SKAMRT) sebagai upaya pencegahan penyakit diare
- b. Menggunakan media yang dikembangkan kepada kader kesehatan dan masyarakat.
- c. Mengetahui efektifitas video edukasi tentang pengelolaan air minum di rumah tangga.

### **D. Manfaat**

#### 1. Institusi Pendidikan

Manfaat dari hasil karya kinerja ini bagi universitas bisa menambahkan salah satu sumber referensi di perpustakaan kampus dan dijadikan salah satu rujukan tentang pengolahan dan penyimpanan air minum yang aman di rumah tangga.

#### 2. Puskesmas

Perlu adanya pengembangan media edukasi melalui evaluasi dari kegiatan Surveilans Kualitas Air Minum Rumah Tangga (SKAMRT) sebagai agar masyarakat mengetahui pentingnya pengolahan air bersih dan aman di rumah tangga.

#### 3. Mahasiswa

Menjadikan mahasiswa mempunyai pemikiran yang inovatif dan bisa berkarya secara kreatif.