

**PENINGKATAN PARTISIPASI MASYARAKAT DALAM MENCAPAI WILAYAH
SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT DI KECAMATAN TANJUNGPURONG
BARAT KOTA BANDAR LAMPUNG**

**Mei Ahyanti^{1*}, Prayudhy Yushananata², Ahmad Fikri³, Sarip Usman⁴, Novita
Rudiyanti⁵, M. Ridwan⁶**

¹⁻⁶Poltekkes Kemenkes Tanjungpurong

Email Korespondensi: meiahyati@poltekkes-tjk.ac.id

Disubmit: 01 Desember 2021

Diterima: 13 Januari 2022

Diterbitkan: 03 Maret 2022

DOI: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v5i3.5566>

ABSTRAK

Indonesia saat ini tengah giat melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) sebagai upaya promotif dan preventif dalam penanggulangan penyakit. Salah satu pilar kunci adalah pengelolaan sampah di rumah tangga. Pilar ini dilaksanakan untuk membebaskan masyarakat Indonesia dari penyakit infeksi, khususnya berbasis lingkungan. Diare merupakan penyakit berbasis lingkungan yang kerap mengancam masyarakat. Dalam menghadapi permasalahan yang ada di Kelurahan Suka Danaham Kecamatan Tanjungpurong Barat Kota Bandar Lampung, solusi yang diberikan adalah melakukan pemeriksaan kualitas air bersih secara mikrobiologi, melaksanakan penyuluhan kesehatan tentang pencegahan penyakit diare, pemberdayaan masyarakat dalam pengelolaan sampah organik dan pemberdayaan masyarakat dalam memanfaatkan potensi sampah yang ada untuk dimanfaatkan kembali. Hasil yang diperoleh dari kegiatan pengabdian ini adalah pemeriksaan terhadap 30 sampel air bersih, peningkatan kemandirian masyarakat dalam bidang kesehatan dengan terbentuknya 1 kelompok pengrajin sampah, hingga terverifikasinya Kelurahan Suka Danaham sebagai Kelurahan STBM.

Kata Kunci: pengelolaan, sampah, STBM

ABSTRACT

Indonesia is currently actively implementing Community-Based Total Sanitation (STBM) as a promotive and preventive effort in disease control. One of the key pillars is household waste management. This pillar is implemented to free the Indonesian people from infectious diseases, especially those based on the environment. Diarrhea is an environment-based disease that often threatens the community. In dealing with the problems that exist in Suka Danaham Village, Tanjungpurong Barat District, Bandar Lampung City, the solutions given are to check the quality of clean water microbiologically, carry out health education about diarrhea prevention, empower the community in organic waste management and empower the community in utilizing the potential of waste generated by the community. exists to be reused. The results obtained from this community service activity were the examination of 30 samples of clean water, increased community independence in the health sector by the formation of 1 group of garbage craftsmen, until the verification of Suka Danaham Villages as STBM Villages.

Key word: management, waste, STBM

1. PENDAHULUAN

Indonesia saat ini tengah giat melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) sebagai upaya promotif dan preventif dalam penanggulangan penyakit. 5 pilar yang menjadi kunci adalah Stop Buang Air Besar Sembarangan (Stop BABS), Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS), pengelolaan makanan dan minuman di rumah tangga, pengelolaan sampah di rumah tangga dan pengelolaan limbah cair rumah tangga. Pilar ini dilaksanakan untuk membebaskan masyarakat Indonesia dari penyakit infeksi, khususnya berbasis lingkungan (Kementerian Kesehatan RI, 2014).

Seiring dengan peningkatan kepadatan penduduk dari tahun ke tahun, maka tingkat aktivitas manusia juga terus meningkat untuk meningkatkan taraf hidup dan kesejahteraan, sehingga permasalahan kesehatan yang terjadi di masyarakat pun semakin kompleks. Masalah yang belum terselesaikan sejauh ini adalah penyakit berbasis lingkungan.

Diare merupakan penyakit berbasis lingkungan yang kerap mengancam masyarakat. Diare merupakan penyakit berbasis lingkungan yang terjadi hampir di seluruh daerah geografis di dunia. Diare membunuh satu anak di dunia ini setiap 15 detik, karena akses sanitasi masih terlalu rendah. Diantara beberapa penyakit berbasis lingkungan, diare merupakan penyakit endemik di Indonesia dan juga potensial kejadian luar biasa (KLB). Kondisi tersebut tidak hanya merugikan pertumbuhan ekonomi nasional dan potensi sumber daya manusia, juga dapat menimbulkan masalah kesehatan lingkungan yang besar.

Hasil survey morbiditas diare nasional, angka kesakitan diare pada semua kelompok umur tahun 2013 sebesar 214 per 1.000 penduduk. Angka Kesakitan (*Insidens Rate/IR*) selama tahun 2010 - 2017 cenderung berfluktuasi. Pada tahun 2017, terjadi 21 kali KLB diare yang tersebar di 12 provinsi, yaitu Sulawesi Barat, Gorontalo, Lampung, Nusa Tenggara Timur, Maluku, Sulawesi Tengah, Kalimantan Barat, Papua, Jawa Tengah, Jambi, Kepulauan Riau dan Kepulauan Bangka Belitung, dengan jumlah penderita 1.725 orang dan kematian 34 orang (CFR 1,97%) (Kemenkes RI, 2018).

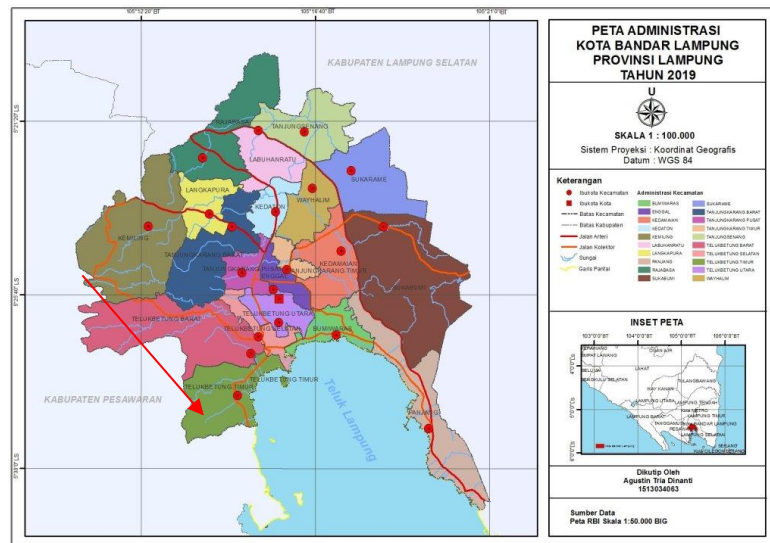
Sampai saat ini penyakit diare masih menjadi masalah kesehatan. Angka kesakitan (*IR*) diare untuk semua kelompok umur di Provinsi Lampung dari tahun 2017 sebanyak 223.81. Angka ini bila dibandingkan dengan rata-rata nasional, masih jauh dibawah angka nasional yaitu 270 per 1.000 penduduk (Kemenkes RI, 2017). *Case Fatality Rate* (CFR) diare tahun 2010 - 2017 cenderung mengalami fluktuasi (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2018).

Gambaran penyakit berbasis lingkungan di Kota Bandar Lampung, setiap tahunnya selalu ditemukan dan dilaporkan menyebar merata di setiap Puskesmas. Trend kasus diare untuk semua umur tahun 2014-2016 cenderung meningkat. Tahun 2014 sebanyak 17605 kasus, tahun 2015 18231 kasus dan tahun 2016 21694 kasus (Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung, 2017).

Beberapa faktor yang secara langsung maupun tidak langsung menjadi pendorong terjadinya diare yaitu faktor agent, vektor pembawa penyakit (lalat), penjamu, lingkungan dan perilaku manusia. Komponen sarana sanitasi dari pemukiman yaitu jamban keluarga dan pengelolaan sampah berhubungan secara signifikan dengan kejadian penyakit berbasis lingkungan (Ahyanti, 2020).

2. MASALAH

Sampah menjadi salah satu penyumbang terjadinya penyakit berbasis lingkungan terutama diare. permasalahan sampah hingga saat ini di Kecamatan Tanjungkarang Barat belum terselesaikan. Dan permasalahan ini menyebabkan pembangunan bidang kesehatan khususnya pengendalian penyakit diare belum tuntas.



Gambar 1. Peta Wilayah Kecamatan Tanjungkarang Barat
Sumber : (Rozadi, 2019)

3. METODE

a. Tujuan persiapan

Persiapan dilakukan untuk membangun kesepakatan dengan mitra pengabdian. Kegiatan dilakukan pada tanggal 11 Februari 2021 di Kantor Camat Tanjungkarang Barat, dihadiri sejumlah 18 orang terdiri dari Tim dosen pengabmas (6 orang), mahasiswa (4 orang), Kecamatan (2 orang), Kelurahan (2 orang), dan tim dari Puskesmas (4 orang), dilanjutkan dengan penyamaan persepsi antara tim dosen, mahasiswa, dinas kesehatan, Camat dan Lurah pada tanggal 04 Maret 2021 di Kantor Camat Kota Bandar Lampung dengan peserta berjumlah 20 orang.

b. Tahap pelaksanaan

Untuk melihat cemaran air bersih oleh sampah, dilakukan pemeriksaan kualitas air bersih secara mikrobiologi terhadap 20 titik sampel di Kelurahan Suka Danaham. Pelaksanaan direncanakan Tanggal 08 - 13 Maret 2021. Dilanjutkan dengan pemberdayaan masyarakat kepada 20 keluarga dalam pengelolaan sampah organik di Kelurahan Suka Danaham oleh Dosen Kesehatan Lingkungan pada Bulan April hingga Juni 2021. Kegiatan ini selain oleh tim pengabdian juga melibatkan Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung, dan UPT Kebersihan. Pemberdayaan masyarakat dalam memanfaatkan potensi sampah dan pembinaan kegiatan di 1 (satu) kelompok pengrajin pada Kelurahan Segala Mider pada Bulan Juli hingga Oktober 2021.

c. Evaluasi

1) Struktur

Jumlah sampel air bersih yang diperiksa sebanyak 30 titik sumber air bersih yang digunakan oleh masyarakat untuk keperluan memasak

dan minum terdiri dari air sumur gali dan sumur bor. Sasaran kegiatan pengabdian adalah kepala keluarga di Kelurahan Suka Danaham sebanyak 4004 jiwa.

2) Proses

Evaluasi dilakukan untuk mengetahui sejauhmana manfaat dari pemberdayaan masyarakat yang diberikan oleh tim pengabdian. Evaluasi dilaksanakan pada Bulan November 2021.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pemeriksaan kualitas air bersih dilaksanakan pada tanggal 01 Juli 2021. Target sebelumnya adalah 20 titik sampel air bersih, akan tetapi banyaknya minat masyarakat untuk mengetahui kualitas air bersih yang digunakan maka sampel yang diperiksa menjadi 30 titik. Pemeriksaan dilakukan terhadap 4 rumah tangga menggunakan sumur gali sebagai sumber air bersih dan 26 rumah tangga menggunakan sumber air yang berasal dari sumur bor. Hasil pemeriksaan terhadap E. coli memperoleh hanya 4 sampel air yang memenuhi syarat secara mikrobiologi, sedangkan 26 sampel air bersih tidak memenuhi syarat E.coli. Pada pemeriksaan coliform, terdapat 8 sampel yang memenuhi syarat dan 22 sampel tidak memenuhi syarat menurut Permenkes RI No. 32/2017 tentang standar baku mutu kesehatan lingkungan untuk media air keperluan hygiene sanitasi. E.coli yang di syaratkan adalah 0 CFU/100 ml sampel air dan total coliform 50 CFU/100 ml sampel air.

Air bersih merupakan kebutuhan pokok setiap makhluk hidup. Bagi manusia, air bersih digunakan untuk memasak, mencuci, mandi, bersih-bersih dan lain-lain. Air yang tidak memenuhi syarat secara mikrobiologi dapat memberikan dampak terutama pada kesehatan. Salah satu faktor pendorong terjadinya diare adalah sarana air bersih (Lidiawati, 2016; Oliver, 2013). Didapatinya E.coli dalam sumber air dapat disebabkan karena sumber air tercemar oleh sampah. Oleh sebab itu, sampah perlu mendapatkan penanganan yang memadai agar terkendali dan mengurangi adanya pencemaran sumber air.

Langkah berikutnya adalah penyuluhan tentang pencegahan diare. Hasil pengukuran peningkatan pengetahuan masyarakat tentang pencegahan diare menunjukkan adanya peningkatan yaitu rata-rata nilai sebelum penyuluhan adalah 67,333 dan setelah penyuluhan meningkat menjadi 87,667. Hasil analisis menunjukkan perbedaan yang signifikan. Meningkatnya pengetahuan dan pemahaman yang benar, akan mendorong timbulnya sikap positif, motivasi, dan diakhiri dengan perubahan perilaku (Notoatmodjo, S dalam Martini, 2019). Menurut L. Green, pengetahuan merupakan faktor predisposisi dalam perubahan perilaku kesehatan (Martini, 2019; Wahyuningsih & Darundiati, 2016). Pada tahapan ini, keterlibatan petugas kesehatan dan tokoh masyarakat memberikan andil yang besar dalam penerimaan masyarakat. Persepsi terhadap pentingnya program akan terbentuk, selain berperan sebagai subjek (Yushananta et al., 2021). Menurut L. Green, keterlibatan petugas dan tokoh merupakan faktor penguat dalam perubahan perilaku kesehatan (Martini, 2019; Wahyuningsih & Darundiati, 2016). Sehingga, pelibatan petugas kesehatan penting dalam perubahan perilaku kesehatan masyarakat (Sari & Besral, 2020).

Mengatasi permasalahan diare tidak hanya dengan penyuluhan saja, tetapi juga penanganan terhadap sumber pencemar yaitu sampah. Indonesia merupakan penghasil sampah terbanyak ke-2 di dunia setelah China, diikuti

Inggris, Filipina, Thailand, dan Vietnam (Berty, 2019). Sampah yang banyak ditemukan di Indonesia adalah sampah plastik. Salah satu penghasil sampah adalah rumah tangga. Sampah yang dihasilkan di tingkat rumah tangga tidak hanya berupa sampah plastik atau sampah anorganik, tetapi juga sampah organik. Keduanya perlu mendapatkan perhatian agar permasalahan kesehatan yang diakibatkan oleh adanya sampah dapat dikendalikan. Oleh sebab itu, penting untuk mengelola sampah mulai dari rumah tangga untuk mengurangi timbulan sampah. Masyarakat perlu mendapatkan pembekalan dalam pengelolaan sampah melalui gerakan 3 R yaitu *reduse*, *reuse* dan *recycle*. *Reduse* adalah mengurangi sampah sejak awal pemakaian seperti penggunaan tissue diganti dengan lap tangan atau sapu tangan. *Reuse* adalah memanfaatkan kembali barang sebelum dibuang misalnya penggunaan wadah makan atau botol minum yang dapat digunakan secara berulang. *Recycle* adalah mendaur ulang sampah menjadi barang lain yang lebih bermanfaat, misalnya sampah organik dibuat kompos, kaleng susu mejadi pot bunga, ban bekas menjadi rak hiasan dan lain-lain.

Pembekalan dapat berupa pelatihan pengelolaan sampah. Pelatihan bertujuan memberikan keterampilan kepada masyarakat agar meningkat dan memiliki kemandirian untuk mengelola sampah di tingkat rumah tangga. Pelatihan dilaksanakan di Kelurahan Suka Danaham pada tanggal 27 Oktober 2021 bertempat di Kantor Kelurahan Suka Danaham. Pelatihan diawali dengan pembukaan oleh Lurah Suka Danaham, pretest, senam peregangan, penjelasan singkat pentingnya pengelolaan sampah di tingkat rumah tangga, pemutaran video dilanjutkan dengan praktik dan posttest. Kegiatan diikuti oleh 30 orang terdiri dari kader kesehatan, dan para ketua rukun tetangga.

Hasil analisa secara statistik pada tabel 4.4 menjelaskan dari 25 orang yang mengikuti pelatihan pengelolaan sampah diperoleh rerata nilai pretest 55,200, rerata nilai post test 73,600, $p.value 0,000 < \alpha (0,05)$ dapat diartikan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara nilai pretest dan post test. Hal ini juga dapat diartikan bahwa pelatihan yang diberikan mampu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan peserta.

Materi yang diberikan adalah pembuatan biopori sebagai lubang resapan air dan membuat kerajinan dari barang bekas. Lubang biopori dapat digunakan sebagai tempat pembuangan sampah organik dan selanjutnya secara alami sampah diproses menjadi pupuk dalam lubang resapan tersebut. Dengan cara ini, diharapkan permasalahan sampah organik dapat tertangani dan mengurangi timbulan sampah.



Gambar 2. Pelatihan pembuatan biopori

Untuk mengurangi timbulan sampah anorganik, masyarakat sebelumnya dilatih untuk memilah sampah yang dihasilkan di tingkat rumah tangga. Selanjutnya mengumpulkan barang bekas seperti kaleng-kaleng, plastik, ban, pipa dan barang lainnya yang sdh tidak dimanfaatkan. Kaleng-kaleng dibuat menjadi pot-pot yang dapat dimanfaatkan untuk menanam bunga kaktus mini. Pot dapat diletakkan didalam rumah maupun diluar rumah. Ban bekas diubah menjadi rak hiasan yang dapat diletakkan di teras atau didalam rumah. Botol-botol plastic dan pipa disulap menjadi lampu belajar yang unik. Semua bernilai estetik dan ekonomis.



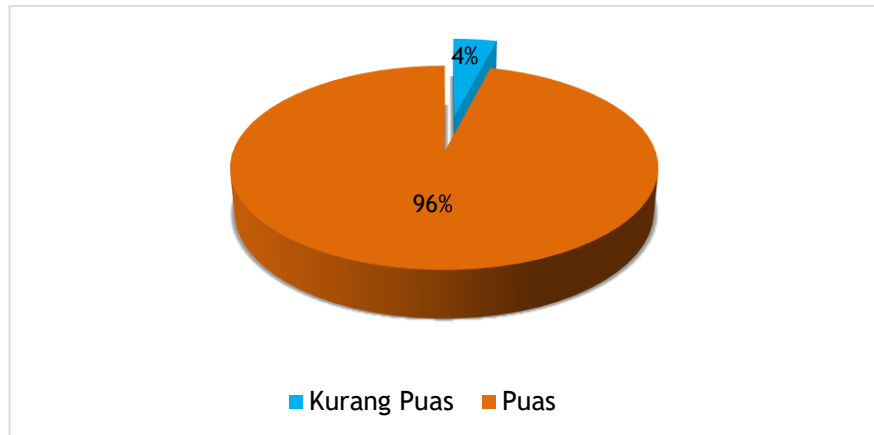
Gambar 3. Pelatihan pengelolaan sampah anorganik

Dalam situasi pandemic Covid-19, Pelatihan dilaksanakan secara singkat atas izin Satuan Tugas Covid-19 Kota Bandar Lampung. Penerapan protocol kesehatan diberlakukan untuk menjaga adanya kemungkinan penyebaran atau penularan Covid-19. Selain disiapkan hansanitizer dan masker, peserta dibagi dalam dua kelompok dan diarahkan untuk selalu menjaga jarak. Kelompok pertama mengikuti pelatihan pengelolaan sampah anorganik di dalam ruangan dan kelompok kedua mengikuti pelatihan pengelolaan sampah organik diluar ruangan. 1 jam 30 menit kemudian kelompok bertukar kegiatan. Kelompok kedua didalam ruangan untuk pelatihan pengelolaan sampah anorganik, dan kelompok pertama di luar ruangan mengikuti pelatihan pengelolaan sampah organik.

Tabel 1. Perbedaan nilai pretest dan post test pada pelatihan pengelolaan sampah rumah tangga di Kelurahan Sukadanaham dan Kelurahan Segala mider

Pengukuran	N	Mean	P. Value
Pretest	25	55,200	0,000
Posttest	25	73,600	

Hasil analisa secara statistik pada tabel 4.4 menjelaskan dari 25 orang yang mengikuti pelatihan pengelolaan sampah di Kelurahan Suka Danaham diperoleh rerata nilai pretest 55,200, rerata nilai post test 73,600, p.value $0,000 < \alpha (0,05)$ dapat diartikan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara nilai pretest dan post test.



Gambar 4. Kepuasan masyarakat dan mitra pengabdian terhadap kegiatan pengabdian masyarakat dosen Poltekkes Tanjungkarang di Kelurahan Suka Danaham dan kelurahan Segala Mider

Dari gambar 4. hasil evaluasi kepuasan masyarakat mendapatkan 96% merasa puas dan 4% merasa kurang puas dengan adanya kegiatan pengabdian masyarakat oleh dosen. Kurang puas yang dirasakan masyarakat karena kegiatan dilaksanakan di Lingkup Kelurahan saja. Masyarakat mengharapkan kegiatan tidak hanya dilaksanakan di kelurahan, tetapi juga dilakukan per rukun tetangga, agar masyarakat lebih bisa mempraktikkan dan mendapatkan bantuan ilmu serta keterampilan juga material dalam pengelolaan sampah.

5. KESIMPULAN

Pemberdayaan masyarakat dalam pemanfaatan sampah rumah tangga dan pembentukan kelompok bank sampah telah dilakukan, dengan pembinaan terhadap pengrajin sampah diharapkan dapat mewujudkan kemandirian dan kesejahteraan masyarakat melalui optimalisasi potensi sumber daya yang ada di masyarakat. Pengabdian ini menjadi nilai tambah (hilirisasi) hasil penelitian dosen Politeknik Kesehatan Tanjungkarang dalam memberikan solusi permasalahan masyarakat desa dengan pendekatan berbasis riset berkaitan dengan pencegahan penyakit diare. Saran untuk kegiatan pengabdian selanjutnya mengakomodir permintaan dari masyarakat yaitu pelatihan lanjutan bagi para pengrajin sampah dan pengelola bank sampah dan melakukan pelatihan tambahan yaitu penyediaan bahan makanan sayur dari halaman sendiri dengan memanfaatkan media tanam menggunakan barang bekas.

6. DAFTAR PUSTAKA

- Ahyanti, M. (2020). Sanitasi Pemukiman pada Masyarakat dengan Riwayat Penyakit Berbasis Lingkungan. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Tanjungkarang*, 11(1), Hal. 44-50.
- Berty, T. T. S. (2019). 5 Negara Penghasil Limbah Plastik Terbanyak di Dunia. Liputan 6. <https://www.liputan6.com/global/read/4013236/5-negara-penghasil-limbah-plastik-terbanyak-di-dunia-ada-indonesia>
- Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung. (2017). *Profil Kesehatan Provinsi Kota Bandar Lampung tahun 2016*.

- Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. (2018). *Profil Kesehatan Provinsi Lampung Tahun 2017*. Dinas Kesehatan Provinsi Lampung.
- Kemkes RI, P. (2017). Data dan Informasi - Profil Kesehatan Indonesia (Data and Information - Indonesia Health Profil). *Profil Kesehatan Indonesia*, 1-184. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.51.6.1173>
- Kemkes RI, P. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia 2018*. <https://doi.org/10.1002/qj>
- Kementerian Kesehatan RI. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 03 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat*.
- Lidiawati, M. (2016). Hubungan Sanitasi Lingkungan Dengan Angka Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Tahun 2016. *Jurnal Serambi Sainia*, 4(2), 1-9.
- Martini. (2019). environmental knowledge, environmental behavior, Adiwiyata program. *Rang Teknik Jurnal*, 2(1), 71-78.
- Oliver, J. (2013). Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Dengan Kejadian Diare. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689-1699. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Rozadi, M. (2019). *Peta Administrasi Kota Bandar Lampung*. Geografi Unila. <https://muhammadrozadi.wordpress.com/2019/08/25/peta-administrasi-kota-bandar-lampung/>
- Sari, N. I., & Besral. (2020). Penggunaan mHealth Mampu Memperbaiki Perilaku Kesehatan Pasien Penyakit Tidak Menular The Use of mHealth Able to Improve The Health Behavior of Patients with Non-communicable Diseases Berkembang pesatnya teknologi kesehatan , diagnosis , dan pemantauan gl. *Bikfokes*, 1(1), 57-65. <http://journal.fkm.ui.ac.id/bikfokes>
- Wahyuningsih, P. N. E., & Darundiati, Y. H. (2016). Pengaruh Metode Pemicuan Terhadap Perubahan Perilaku Masyarakat Buang Air Besar Sembarangan pada Masyarakat Kelurahan Kauman Kidul Kota Salatiga. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(5), 100-108.
- Yushananta, P., Ahyanti, M., Fikri, A., Usman, S., Rudiyannti, N., & Yusrizal, Y. (2021). Pendampingan Masyarakat dalam pengendalian Penyakit Diare di Kelurahan Sukajawa Baru Kota Bandar Lampung. *Sinar Sang Surya (Jurnal Pusat Pengabdian Kepada Masyarakat)*, 5(1), 105-116.