

PENGABDIAN MASYARAKAT PEMBERIAN EDUKASI TENTANG SANITASI LINGKUNGAN DI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BERASTAGI

**Susanti Br Perangin-angin¹, Erba Kalto Manik², Darson Tarigan³, Nelson Tanjung⁴,
Teddy Bambang S⁵,**

^{1,2}Politeknik Kesehatan Kementerian kesehatan Medan, JL Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Laucih
Medan tuntungan Kode Pos :20136, Indonesia

E-mail: susanti16873@gmail.com

ARTICLE INFO

Article history:

Received :24-03-2025

Revised :-11-04-2025

Accepted: 22-04-2025

Kata Kunci:

DBD,

Diare,

Edukasi,

Sanitasi,

Lingkungan.

DOI: <https://doi.org/10.62335>

ABSTRACT

This community service activity is a collaboration between lecturers, students, and Puskesmas staff in order to improve the quality of environmental health in the Puskesmas work area. The focus of the activity includes data collection, supervision, and coaching for various environmental health programs, such as clean water sanitation, residential environmental sanitation, waste management, feces disposal and use of family toilets, domestic wastewater management, and supervision of sanitation in public places. This activity not only provides practical experience to students in understanding the role of sanitarians in the field, but also actively involves them in environmental health counseling activities to the community and schools. Through interactive and local needs-based counseling, the community is given a better understanding of the importance of clean and healthy living behaviors. One of the main focuses is the introduction and understanding of the Community-Based Total Sanitation (STBM) program as an approach to community empowerment in creating a clean, safe, and healthy environment. The results of this activity show an increase in public knowledge and awareness of the importance of sanitation, as well as the establishment of synergy between educational institutions, health services, and the community in building a healthy environment in a sustainable manner.

ABSTRAK

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini merupakan kolaborasi antara dosen, mahasiswa, dan pegawai Puskesmas dalam rangka meningkatkan kualitas kesehatan lingkungan di wilayah kerja Puskesmas. Fokus kegiatan meliputi pendataan, pengawasan, dan pembinaan terhadap berbagai program kesehatan lingkungan, seperti penyehatan air bersih, penyehatan lingkungan permukiman, pengelolaan sampah, pembuangan tinja dan penggunaan jamban keluarga, pengelolaan air limbah domestik, serta pengawasan sanitasi tempat-tempat umum. Kegiatan ini tidak hanya memberikan pengalaman praktis kepada mahasiswa dalam memahami peran sanitarian di lapangan, tetapi juga melibatkan mereka secara aktif dalam kegiatan penyuluhan kesehatan lingkungan kepada masyarakat dan sekolah-sekolah. Melalui penyuluhan yang interaktif dan berbasis kebutuhan lokal, masyarakat diberikan pemahaman yang lebih baik mengenai pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat. Salah satu fokus utama adalah pengenalan dan pemahaman terhadap program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) sebagai pendekatan pemberdayaan masyarakat dalam menciptakan lingkungan yang bersih, aman, dan sehat. Hasil dari kegiatan ini menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya sanitasi, serta terjalinnya sinergi antara institusi pendidikan, layanan kesehatan, dan masyarakat dalam membangun lingkungan yang sehat secara berkelanjutan..

PENDAHULUAN

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus dengue dan ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti*. Pada awal tahun 2025, kasus DBD di Indonesia mengalami lonjakan signifikan. Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mencatat sejak 1 Januari hingga 3 Februari 2025 terdapat 6.050 kasus DBD dengan 28 kematian yang tersebar di 235 kabupaten/kota di 23 provinsi. Lonjakan kasus ini sebagian besar dipicu oleh perubahan iklim yang menyebabkan peningkatan suhu, sehingga nyamuk *Aedes aegypti* menjadi lebih aktif menggigit. Misalnya, pada suhu 18°C nyamuk menggigit setiap 5,5 hari, sedangkan pada suhu 33°C frekuensinya meningkat menjadi setiap 2 hari sekali.

Pada tahun 2024, Indonesia mencatat 244.409 kasus DBD dengan 1.430 kematian, dengan daerah seperti Jakarta, Jawa Timur, Jawa Tengah, dan Jawa Barat menjadi episentrum kasus tertinggi. Perubahan iklim dan rendahnya kesadaran masyarakat terhadap gejala DBD, terutama masa kritis saat demam turun pada hari ke-4 atau ke-5, menjadi faktor utama peningkatan kasus dan kematian. Selain itu, fenomena El Nino memperpendek siklus tahunan DBD dari 10 tahun menjadi kurang dari 3 tahun, meningkatkan risiko wabah berulang.

Gejala DBD meliputi demam tinggi mendadak, sakit kepala, nyeri tulang dan otot, bercak kemerahan pada kulit, mimisan, mual, muntah, dan kelelahan. Pemerintah

dan berbagai lembaga terus menggalakkan upaya pencegahan dan pengendalian DBD, termasuk sosialisasi, pengendalian vektor, dan peningkatan kewaspadaan masyarakat. Diare merupakan salah satu penyakit infeksi saluran pencernaan yang menjadi masalah kesehatan global dan nasional, terutama pada balita. Diare adalah penyebab utama kematian balita di Indonesia, dengan angka kematian bayi akibat diare mencapai 31,4% dan balita 25,2%, serta menjadi penyebab kematian keempat pada seluruh kelompok umur (13,2%). Secara global, WHO memperkirakan terdapat sekitar 1,7 miliar kasus diare setiap tahun dengan 760.000 kematian balita akibat diare, mayoritas terjadi di negara berkembang termasuk Indonesia.

Penyebab diare adalah infeksi virus (seperti rotavirus, adenovirus), bakteri (seperti *E. coli*, *Salmonella*, *Shigella*), dan protozoa yang menyerang saluran pencernaan. Diare dapat menyebabkan komplikasi serius seperti dehidrasi, hipoglikemia, dan hipokalemia yang berpotensi fatal jika tidak ditangani dengan baik. Di Indonesia, prevalensi diare pada balita cukup tinggi, terutama pada usia 6-11 bulan (21,65%).

Data terbaru dari Dinas Kesehatan Kota Palembang menunjukkan peningkatan kasus diare selama musim pancaroba tahun 2024, dengan total 24.569 kasus, termasuk 10.693 kasus pada balita. Puncak kasus terjadi pada Juli 2024 dengan 3.067 kasus. Peningkatan kasus diare ini terkait dengan kondisi lingkungan dan kebersihan makanan serta minuman yang kurang terjaga.

Upaya pencegahan diare di Indonesia meliputi pemberian vaksin rotavirus, edukasi sanitasi dan kebersihan, serta peningkatan pengetahuan ibu dalam mengatasi diare pada balita. Penanganan yang cepat dan tepat sangat penting untuk mencegah kematian dan dampak jangka panjang seperti stunting akibat diare berulang.

Dengan demikian, DBD dan diare tetap menjadi masalah kesehatan masyarakat yang memerlukan perhatian serius, terutama di tengah perubahan iklim dan kondisi lingkungan yang mempengaruhi penyebaran penyakit. Peningkatan kewaspadaan, edukasi masyarakat, dan intervensi kesehatan yang tepat menjadi kunci dalam pengendalian dan pencegahan kedua penyakit ini.

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) sangat berperan dalam menurunkan angka kejadian DBD di lingkungan keluarga dan sekolah. Edukasi PHBS yang berkelanjutan dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat untuk menerapkan pola hidup bersih, sehingga mencegah berkembangbiaknya nyamuk *Aedes aegypti*, vektor DBD.

Dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan fogging untuk membunuh nyamuk dewasa serta pemberantasan sarang nyamuk *Aedes aegypti* guna mencegah perkembangan jentik nyamuk. Diharapkan melalui kegiatan ini, rantai penularan DBD dapat diputus, terutama di Desa Raya, Kecamatan Berastagi.

METODE PELAKSANAAN

Rencana Pelaksanaan

Tujuan: Memberikan pemahaman kepada masyarakat mengenai pentingnya kesehatan lingkungan dan cara-cara untuk mencapainya. Kegiatan ini juga bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai sanitasi total berbasis masyarakat (STBM) serta melibatkan peran aktif puskesmas dalam membina, mengawasi, dan mendukung implementasi program sanitasi yang efektif.

Sasaran:

- Masyarakat sekitar puskesmas
- Sekolah-sekolah yang ada di sekitar wilayah kerja puskesmas
- Mahasiswa yang terlibat dalam pengabdian masyarakat
- Puskesmas sebagai institusi penyuluhan kesehatan lingkungan

Pendekatan:

- Penyuluhan dan edukasi langsung di lapangan, termasuk di sekolah dan tempat-tempat umum.
- Pendataan kondisi sanitasi masyarakat melalui survei atau observasi langsung.
- Pembinaan dalam bentuk pelatihan bagi masyarakat untuk memperbaiki kebiasaan hidup bersih dan sehat.
- Pengawasan rutin terhadap fasilitas sanitasi di puskesmas dan lingkungan sekitar.

Langkah-langkah Pelaksanaan:**1. Pendataan Kondisi Sanitasi:**

- Melakukan survei di seluruh desa/kelurahan yang menjadi wilayah kerja puskesmas.
- Menyusun data mengenai ketersediaan air bersih, kondisi lingkungan pemukiman, pengelolaan sampah, dan fasilitas sanitasi.
- Identifikasi tempat-tempat umum yang membutuhkan perbaikan sanitasi.

2. Penyuluhan tentang Kesehatan Lingkungan:**◦ Air Bersih:**

- Edukasi mengenai pentingnya akses terhadap air bersih dan cara pengelolaannya agar tetap sehat.
- Pengenalan tentang teknologi pengolahan air sederhana untuk keluarga.

◦ Penyelamatan Lingkungan Pemukiman:

- Mengedukasi masyarakat tentang pentingnya kebersihan lingkungan rumah dan sekitarnya.
- Pemahaman mengenai pengelolaan limbah rumah tangga, seperti sampah rumah tangga dan pengomposan.

◦ Pengelolaan Sampah:

- Edukasi mengenai pemilahan sampah organik dan anorganik serta cara pengelolaannya.
- Penyuluhan tentang daur ulang dan pembuatan eco enzyme untuk sampah organik.

◦ Pembuangan Tinja dan Jamban Keluarga:

- Edukasi tentang pentingnya penggunaan jamban sehat dan cara pembuangannya yang sesuai dengan standar kesehatan.
- Penjelasan mengenai risiko penyakit akibat pembuangan tinja yang tidak sehat.

◦ Penyelamatan Pembuangan Air Limbah:

- Pembinaan tentang cara pembuangan air limbah rumah tangga yang aman dan ramah lingkungan.
- Penyuluhan mengenai dampak limbah cair terhadap kualitas lingkungan dan kesehatan.

◦ Pengawasan Sanitasi Tempat Umum:

- Mengidentifikasi tempat-tempat umum yang perlu diperhatikan dalam aspek sanitasi, seperti pasar, rumah makan, dan tempat ibadah.

- Edukasi tentang kebersihan sanitasi di tempat umum.
3. **Penyuluhan tentang Program STBM:**
- **Pengenalan STBM:**
 - Memberikan pemahaman kepada masyarakat mengenai Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM), yang melibatkan partisipasi aktif dari masyarakat dalam menjaga kebersihan lingkungan.
 - **Penyuluhan di Sekolah:**
 - Melibatkan sekolah-sekolah dalam edukasi tentang sanitasi dan kebersihan lingkungan, diharapkan siswa menjadi agen perubahan dalam keluarga dan masyarakat.
 - **Peran Puskesmas:**
 - Mahasiswa dan masyarakat diberikan pemahaman tentang peran puskesmas dalam mengawasi dan membina pelaksanaan sanitasi yang baik.
 - Mengajak mahasiswa untuk terlibat dalam penyuluhan dan pembinaan masyarakat mengenai sanitasi.
4. **Pembinaan dan Pelatihan:**
- Mengadakan pelatihan untuk masyarakat mengenai cara pembuatan jamban sehat, pengolahan air bersih, pemilahan sampah, serta pengelolaan limbah rumah tangga.
 - Memberikan pembinaan secara langsung di lokasi, seperti cara membangun jamban yang memenuhi standar, serta cara mengelola sampah dengan benar.
5. **Pengawasan dan Evaluasi:**
- Melakukan pengawasan berkala terhadap implementasi program sanitasi di masyarakat dan di fasilitas umum.
 - Mengevaluasi keberhasilan program sanitasi, termasuk penilaian kebersihan lingkungan dan tingkat partisipasi masyarakat dalam program STBM.

Waktu Dan Tempat Pelaksanaan

Waktu pelaksanaan Pengumpulan bahan dan alat mulai Pengumpulan Data sampai Pelaksanaan kegiatan adalah tanggal 17 Februari s/d 07 Maret 2025.

Tempat pelaksanaan di Wilayah Kerja Puskesmas Berastagi Kecamatan Berastagi Kabupaten Karo

Bahan dan alat

Untuk memastikan penyuluhan di puskesmas berjalan efektif, berikut adalah bahan dan alat yang diperlukan untuk berbagai topik penyuluhan mengenai kesehatan lingkungan dan sanitasi:

1. Bahan Penyuluhan

- Materi Presentasi (Slide/Modul):
 - PowerPoint atau modul yang memuat informasi dasar mengenai pentingnya sanitasi, pembuangan sampah, air bersih, dan penggunaan jamban sehat.
 - Materi edukasi tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) dan peran puskesmas.
- Leaflet/Brosur:
 - Brosur yang memberikan informasi singkat tentang cara hidup bersih dan sehat, seperti pembuangan sampah, penggunaan air bersih, dan pengelolaan limbah rumah tangga.
 - Panduan tentang pembuatan jamban sehat dan sanitasi rumah tangga.

- **Poster:**

- Poster edukatif yang ditempel di ruang tunggu atau area umum puskesmas yang menggambarkan cara mencuci tangan yang benar, pentingnya kebersihan lingkungan, dan pemilahan sampah.
- Poster mengenai pengelolaan air limbah, serta dampak buruk dari sanitasi yang tidak sehat.

- **Video Edukasi:**

- Video pendek yang menjelaskan konsep sanitasi, termasuk cara-cara sederhana untuk menjaga kebersihan lingkungan, penggunaan jamban sehat, dan pengelolaan air limbah.

- **Infografis:**

- Infografis yang menyederhanakan penjelasan teknis, misalnya tentang cara memisahkan sampah organik dan anorganik, proses pengolahan air bersih di rumah tangga, serta teknik pembuatan eco enzyme.

2. Alat Penyuluhan

- **Proyektor dan Layar:**

- Untuk menampilkan materi presentasi (PowerPoint, video edukasi) kepada peserta penyuluhan, baik di ruang pertemuan puskesmas maupun di tempat umum.

- **Flipchart atau Whiteboard:**

- Untuk mencatat atau menggambar hal-hal yang perlu dijelaskan secara langsung kepada peserta, misalnya gambar ilustrasi pembuangan sampah yang benar atau skema penggunaan jamban sehat.

- **Alat Peraga:**

- Model Jamban Sehat: Model sederhana dari jamban sehat untuk menunjukkan konstruksi dan cara penggunaannya.
- Tempat Sampah Pemilahan: Alat peraga berupa tempat sampah untuk mempraktekkan pemilahan sampah organik dan anorganik di rumah tangga.
- Kantung Sampah dan Ember: Digunakan untuk latihan cara pengumpulan dan pengelolaan sampah rumah tangga yang ramah lingkungan.

- **Kartu/Tanda Posisi:**

- Untuk mendemonstrasikan teknik-teknik seperti posisi tubuh yang benar dalam menjaga kebersihan lingkungan atau penggunaan jamban.

- **Kit Cuci Tangan:**

- Sabun, air bersih, dan poster cara mencuci tangan yang benar untuk demonstrasi langsung kepada peserta penyuluhan.

- **Alat Uji Kualitas Air:**

- Kit pengujian kualitas air sederhana untuk menunjukkan kepada masyarakat cara memeriksa kualitas air yang mereka konsumsi (misalnya pH, kekeruhan, atau adanya kontaminasi).

- **Buku/Teknik Pelatihan:**

- Buku panduan yang menjelaskan proses pembuatan eco enzyme, pengelolaan sampah, serta teknik sanitasi rumah tangga yang bisa dipraktikkan oleh peserta.

- **Kamera/Smartphone:**

- Untuk mendokumentasikan kegiatan penyuluhan, baik berupa foto maupun video yang bisa digunakan untuk evaluasi atau publikasi.

3. Perlengkapan Lainnya

- Alat Tulis (Pensil, Pulpen, Spidol, Kertas):
 - Untuk mencatat pertanyaan atau diskusi selama penyuluhan dan memberi kesempatan bagi peserta untuk membuat catatan pribadi.
- Kotak atau Tas Penyuluhan:
 - Untuk menyimpan semua bahan dan alat yang diperlukan, agar kegiatan penyuluhan lebih tertata rapi dan siap digunakan.

4. Materi Tambahan untuk Mahasiswa atau Fasilitator:

- Panduan Penyuluh:
 - Buku panduan yang mengarahkan mahasiswa atau fasilitator penyuluhan mengenai strategi penyampaian materi, teknik komunikasi yang efektif, serta cara menghadapi pertanyaan atau masalah yang muncul dari masyarakat.
- Kit STBM:
 - Paket informasi tentang program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM), termasuk cara membangun kebiasaan hidup bersih yang bisa diajarkan kepada masyarakat.

Dengan persiapan bahan dan alat yang tepat, kegiatan penyuluhan dapat dilaksanakan dengan lebih menarik dan bermanfaat, serta dapat meningkatkan partisipasi aktif masyarakat dalam menjaga kesehatan lingkungan mereka.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Umum Lokasi

Puskesmas Berastagi terletak di Kecamatan Berastagi, Kabupaten Karo, Provinsi Sumatera Utara. Kecamatan ini berjarak sekitar 11 km dari ibu kota Kabupaten Karo, Kabanjahe, dan 65 km dari Kota Medan, ibu kota Provinsi Sumatera Utara. Dengan luas wilayah 3.050 hektar dan ketinggian sekitar 1.300 meter di atas permukaan laut, Berastagi dikenal sebagai daerah dataran tinggi yang sejuk dan subur .

2. Demografi Penduduk

Wilayah kerja Puskesmas Berastagi mencakup sejumlah desa dengan total penduduk sekitar 49.851 jiwa, terdiri dari 24.644 laki-laki dan 25.207 perempuan. Jumlah kepala keluarga (KK) dan rata-rata jumlah jiwa per rumah tangga dapat dilihat dalam data yang tersedia.

3. Kondisi Sosial dan Ekonomi

Mayoritas penduduk Kecamatan Berastagi bekerja di sektor pertanian, dengan komoditas unggulan seperti sayuran, buah-buahan, dan bunga. Sektor pariwisata juga berkembang pesat, mengingat Berastagi merupakan destinasi wisata populer di Sumatera Utara. Kondisi geografis yang subur mendukung kegiatan pertanian, sementara sektor jasa berkembang seiring dengan meningkatnya kunjungan wisatawan.

Puskesmas Berastagi Sebagai pusat layanan kesehatan tingkat pertama, Puskesmas Berastagi memiliki peran penting dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Puskesmas ini dilengkapi dengan fasilitas medis yang memadai dan didukung oleh tenaga kesehatan profesional. Selain itu, Puskesmas Berastagi juga meluncurkan sistem informasi kesehatan berbasis digital, yaitu E-Puskesmas, untuk memudahkan masyarakat dalam mengakses layanan kesehatan secara online .

B. Pembahasan



Kerjasama lintas program yang dilaksanakan di Puskesmas Berastagi yaitu kerjasama bidang kesehatan lingkungan seperti penyuluhan yang berhubungan erat dengan program bidang Pencegahan Penyakit Menular (P2M), Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), upaya peningkatan gizi dan kesehatan lingkungan serta program pengobatan yang bekerjasama dengan program lainnya. Salah satunya Kerjasama antara bidang gizi dan kesehatan lingkungan dalam rangka penurunan angka stunting. Sedangkan kerjasama lintas sektoral di Puskesmas Berastagi yaitu kerjasama dalam pembinaan dan penyuluhan kader posyandu, senam ibu hamil, pemberian makanan tambahan (PMT) pada balita dan pemberian obat cacing pada anak serta melakukan kegiatan STBM dan melaksanakan kegiatan penyuluhan mengenai penyakit menular frambusia ke sekolah – sekolah.

Kesehatan lingkungan merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Salah satu faktor yang memberikan pengaruh besar terhadap

kesehatan masyarakat. Lingkungan mempengaruhi proses perkembangan penyakit. Mutu lingkungan sarana pelayanan kesehatan Puskesmas sangat berpengaruh pada proses penyembuhan pasien dan sebaliknya, keadaan pasien juga mempengaruhi mutu lingkungan Puskesmas. Lingkungan puskesmas merupakan bagian dari lingkungan masyarakat sekitar. Salah satu pelaksanaan program kesehatan lingkungan di puskesmas Berastagi yang telah dilaksanakan yaitu inspeksi kesehatan lingkungan sarana air minum, pengambilan dan pemeriksaan sampel air, inspeksi Kesehatan lingkungan tempat pengolahan pangan, inspeksi tempat - tempat umum dan pengendalian vektor penyakit.

Pemeriksaan secara kimia dan fisik di pasar buah berastagi telah memenuhi syarat, terkecuali parameter suhu dan nitrit sudah melebihi standar baku mutu berdasarkan Permenkes No 2 Tahun 2023 Kesehatan Lingkungan.

Berdasarkan pemantauan / survey yang dilakukan di desa Kelurahan Lau Mulgap I terdapat banyak sarana rumah sehat yang belum memenuhi syarat seperti :

1. Tong sampah yang tidak tertutup dan sampah yang tercampur an- tara sampah organik dan anorganik

Masalah: Banyak rumah tidak menggunakan tong sampah yang tertutup.

Dampak Kesehatan:

- Mengundang lalat, kecoa, tikus, dan vektor penyakit lainnya.
- Menyebabkan penyebaran penyakit seperti diare, disentri, dan tifus.
- Menimbulkan bau tidak sedap dan mencemari udara sekitar.

Solusi:

- Masyarakat diberikan edukasi mengenai pentingnya menggunakan tong sampah tertutup.
- Kampanye pembuatan tutup sederhana dari bahan daur ulang.
- Dukungan pemerintah atau CSR lokal dalam penyediaan tong sampah layak.

2. Ventilasi yang kurang di ruangan

Masalah: Ventilasi udara tidak mencukupi, baik jumlah maupun ukurannya.

Dampak Kesehatan:

- Sirkulasi udara buruk → meningkatkan kelembaban → tumbuh jamur.
- Memicu gangguan pernapasan seperti ISPA, asma, dan TBC.
- Menurunkan kenyamanan dan kualitas udara di dalam rumah.

Solusi:

- Sosialisasi mengenai pentingnya ventilasi silang dan cahaya alami.
- Pemeriksaan dan bimbingan teknis ringan oleh sanitarian.
- Penyuluhan swadaya masyarakat untuk renovasi ventilasi.

Masalah: Tidak adanya pemilahan antara sampah organik dan anorganik di tingkat rumah tangga.

Dampak Kesehatan dan Lingkungan:

- Menyulitkan proses pengolahan sampah (kompos atau daur ulang).
- Mempercepat pembusukan dan menghasilkan gas berbahaya.
- Meningkatkan jumlah sampah di TPA yang seharusnya bisa didaur ulang.

Solusi:

- Pelatihan pemilahan sampah melalui posyandu atau dasawisma.
- Penyuluhan tentang pemanfaatan sampah organik (komposter, eco enzyme).
- Pemberian tempat sampah 2 sekat (organik dan anorganik) di setiap RT secara bertahap.

3. Lantai yang tidak kedap air

Masalah: Lantai rumah masih menggunakan bahan tanah atau kayu yang menyerap air.

Dampak Kesehatan:

- Menjadi tempat berkembang biak bakteri, jamur, dan parasit seperti cacing tambang.
- Mudah lembab, becek, dan rawan kecelakaan rumah tangga.
- Tidak memenuhi standar sanitasi rumah sehat.

Solusi:

- Penyuluhan pentingnya penggunaan lantai kedap air (semen, keramik).
- Program bantuan renovasi rumah sehat (khusus untuk keluarga prasejahtera).
- Pendekatan komunitas untuk saling bantu perbaikan rumah dasar.

4. Jarak antara rumah satu dengan rumah yang lainnya terlalu berdekatan

Masalah: Rumah-rumah dibangun terlalu berdekatan, bahkan saling berdempetan.

Dampak Kesehatan dan Keamanan:

- Mempercepat penyebaran penyakit menular antar rumah.
- Menghambat sirkulasi udara dan pencahayaan alami.
- Risiko kebakaran lebih tinggi dan sulit dikendalikan.

Solusi:

- Penyuluhan tata ruang pemukiman sehat bersama perangkat desa/kelurahan.
- Rencana jangka panjang pengaturan ulang pembangunan atau perluasan lahan.
- Kampanye ruang terbuka hijau skala rumah (halaman kecil, pot tanaman).

Sampah adalah sisa kegiatan sehari-hari manusia dan/ dari proses alam yang berbentuk padat. Sampah merupakan bahan yang tidak mempunyai nilai atau tidak berharga untuk maksud biasa atau utama dalam pembuatan atau pemakaian barang rusak atau bercacat dalam pembuatan manufaktur atau materi berlebihan atau ditolak atau buangan. Limbah Puskesmas adalah semua limbah yang dihasilkan dari kegiatan Puskesmas yang berbentuk padat, cair, dan gas.

Luaran Yang Dicapai

1. Tersusunnya Data Awal Kondisi Rumah Tidak Sehat

- Terdokumentasikannya temuan lapangan terkait aspek fisik rumah (ventilasi, lantai, jarak antar rumah) dan sanitasi (pengelolaan sampah, limbah).
- Data ini menjadi dasar perencanaan intervensi selanjutnya oleh Puskesmas dan pemerintah setempat.

2. Meningkatnya Kesadaran Masyarakat tentang Rumah Sehat

- Warga memahami pentingnya ventilasi, lantai kedap air, dan pemilahan sampah.
- Terdapat perubahan perilaku awal seperti mulai menutup tempat sampah dan memperbaiki ventilasi rumah.

3. Terlaksananya Edukasi dan Penyuluhan Lingkungan

- Minimal 1 kali kegiatan penyuluhan dilakukan per RT atau dusun dengan melibatkan petugas sanitarian.
- Materi meliputi sanitasi dasar, pengelolaan sampah, ventilasi, dan pencegahan penyakit berbasis lingkungan.

4. Teridentifikasi Rumah yang Prioritas Dibantu Renovasi

- Diperoleh daftar rumah tangga prasejahtera dengan kondisi rumah paling buruk, sebagai sasaran program bantuan rumah sehat atau CSR.

5. Terbentuknya Kader Pemantau Sanitasi Lingkungan

- Kader dari masyarakat mulai terlibat sebagai agen perubahan yang membantu mengawasi dan mendorong praktik PHBS.

6. Dokumentasi Foto dan Laporan Kondisi Lapangan

- Tersimpan sebagai bukti kegiatan dan bahan advokasi untuk program sanitasi lanjutan (misal: usulan bantuan jamban sehat atau komposter).

7. Meningkatnya Partisipasi Masyarakat dalam Program STBM

- Sebagian warga mulai mengikuti pilar-pilar STBM, terutama pilar pertama: stop buang air besar sembarangan dan pilar kedua: cuci tangan pakai sabun.

KESIMPULAN

Kegiatan survei dan edukasi penyehatan pemukiman menunjukkan bahwa masih banyak rumah warga yang belum memenuhi kriteria rumah sehat. Masalah utama yang ditemukan meliputi penggunaan tong sampah yang tidak tertutup, pemilahan sampah yang belum dilakukan, ventilasi udara yang kurang memadai, lantai rumah yang belum kedap air, serta jarak antar rumah yang terlalu berdekatan. Kondisi ini mencerminkan adanya risiko tinggi terhadap munculnya penyakit berbasis lingkungan seperti diare, dbd, ISPA, TBC, dan penyakit kulit. Namun, melalui kegiatan ini, masyarakat mulai menunjukkan kesadaran dan komitmen untuk memperbaiki kondisi lingkungan tempat tinggalnya.

Edukasi yang diberikan telah berhasil meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai pentingnya rumah sehat dan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Selain itu, kegiatan ini juga menghasilkan data dasar yang bermanfaat untuk perencanaan intervensi jangka panjang serta memperkuat peran kader dan masyarakat dalam menjaga kesehatan lingkungan secara mandiri.

DAFTAR PUSTAKA

<https://www.cnnindonesia.com/gaya-hidup/20250215230827-255-1198731/awal-2025-dbd-mengganas-kemenkes-catat-6-ribu-kasus-dan-28-kematian>

<https://e-jurnal.akperinsada.ac.id/index.php/insada/article/download/688/193/3200>

<https://www.detik.com/sumbagsel/berita/d-7613228/dinkes-palembang-catat-kenaikan-kasus-diare-selama-musim-pancaroba>

<https://e-jurnal.akperinsada.ac.id/index.php/insada/article/download/688/193/3200>

[Revisi-RAP-Ditjen-P2P-Tahun-2020-2024.pdf](#)

[Dinkes Pesibar telah tangani 246 kasus diare pada Januari-September 2024 - ANTARA News Lampung](#)

[Model Prediksi Kasus DBD Berdasarkan Perubahan Iklim: Cohort Study dengan Data NASA di Kabupaten Bantul | Rahayuningtyas | Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia](#)

Penyuluhan Edukasi Terkait Pencegahan dan Penatalaksanaan Diare pada Anak Bagi Warga Desa Nogosari" telah dipublikasikan dalam *Jurnal Inovasi dan Pengabdian Masyarakat*, Volume 4, Nomor 2, tahun 2024, halaman 37–44

<https://jurnal.umsu.ac.id/index.php/JIH/article/view/11873>

<https://journal.unnes.ac.id/journals/jurnalbinadesa/article/download/12030/3176/63622>

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1077/Menkes/Per/V/2011
Tentang Pedoman Penyehatan Udara Dalam Ruang Rumah..

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 3 Tahun 2014
Tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM).

Kementerian Kesehatan RI – Buku Saku Rumah Sehat untuk Petugas Lapangan (2020)
Buku ini merinci indikator rumah sehat dan pendekatan edukatif yang dapat digunakan petugas puskesmas dan kader.

Buku Panduan PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) – Kemenkes RI

WHO. (2018). Housing and Health Guidelines.

Modul Surveilans Kesehatan Lingkungan – Direktorat Kesehatan Lingkungan, Kemenkes RI