



## INTERVENSI KEGIATAN NON FISIK DAN FISIK HASIL REMBUK MASYARAKAT BERSAMA MAHASISWA PRAKTIK KERJA NYATA DI DESA MERBAUN

Albertus Ata Maran<sup>1</sup>, Kusmiyati<sup>2</sup>, Johanis J.P Sadukh<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Program Studi Sanitasi Poltekkes Kemenkes Kupang

Email. vanchuekh@gmail.com\*

Abstrak	Info Artikel
<p><i>Untuk mengetahui masalah kesehatan yang berpotensi terjadi di suatu daerah, dapat dilihat melalui gambaran demografi, sosial ekonomi yang dapat berpengaruh terhadap timbulnya masalah kesehatan misalnya masalah gizi, kesehatan lingkungan, perilaku sehat, kesehatan kerja kependudukan, serta kejadian penyakit dan jaminan kesehatan. Masalah kesehatan ini dapat diketahui dengan melihat fakta yang berupa data di masyarakat sehingga dapat digunakan untuk mengidentifikasi masalah kesehatan tersebut hingga memunculkan suatu intervensi untuk mengatasinya. Praktik Kerja Nyata (PKN) merupakan suatu bentuk pendidikan dengan cara memberikan pengalaman belajar kepada mahasiswa untuk hidup di tengah-tengah masyarakat diluar kampus, dengan secara langsung mengidentifikasi serta menangani masalah-masalah pembangunan kesehatan khususnya Sanitasi yang dihadapi. PKN dilaksanakan ditengah-tengah masyarakat dengan maksud meningkatkan relevansi pendidikan tinggi dengan perkembangan kebutuhan masyarakat akan manfaat dari ilmu pengetahuan, teknologi serta seni untuk melaksanakan pembangunan kesehatan yang semakin meningkat, serta meningkatkan persepsi mahasiswa tentang relevansi antara materi kurikulum yang mereka pelajari di kampus dengan realita pembangunan kesehatan dalam masyarakat.</i></p>	<p>Diajukan : 27-7-2024          Diterima : 2-10-2024          Diterbitkan : 25-10-2024</p> <p><b>Kata kunci:</b>  <i>Intervensi; Fisik; Non fisik; Rembuk masyarakat</i></p> <p><b>Keywords:</b>  <i>Intervention; Physique; Non-physical; Community consultation</i></p>
<p><b>Abstract</b></p> <p><i>To find out the health problems that have the potential to occur in an area, it can be seen through a demographic, socio-economic picture that can affect the emergence of health problems such as nutritional problems, environmental health, healthy behavior, occupational health population, as well as the incidence of disease and health insurance. This health problem can be known by looking at facts in the form of data in the community so that it can be used to identify these health problems to create an intervention to overcome them. Real Work Practice (PKN) is a form of education by providing learning experiences for students to live in the midst of society outside the campus, by directly identifying and dealing with health development problems, especially Sanitation faced. PKN is carried out in the midst of society with the intention of increasing the relevance of higher education to the development of community needs for the benefits of science, technology and art to carry out increasing health development, as well as increasing students' perceptions of the relevance between the curriculum material they learn on campus and the reality of health development in society.</i></p>	
<p><b>Cara mensitasi artikel:</b>          Maran, A.A., Kusmiyati, K., Sadukh, J.J.P. (2024). Intervensi Kegiatan Non Fisik dan Fisik Hasil</p>	

## PENDAHULUAN

Kesehatan menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Kesehatan merupakan modal utama bagi kehidupan individu dan masyarakat. Faktanya tidak semua orang mendapatkan atau mampu meningkatkan derajat kesehatan secara optimal sehingga dibutuhkan berbagai upaya, baik dari pemerintah maupun masyarakat untuk meningkatkan derajat kesehatan secara optimal.

Kesehatan juga merupakan salah satu penunjang keberhasilan di suatu negara. Upaya pemerintah berupa penguatan sistem melalui kebijakan dan regulasi yang diberlakukan, penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan kerjasama dengan lintas sektor juga badan kesehatan dunia. Sedangkan salah satu peran penting dari masyarakat yaitu terletak pada kesadaran masyarakat itu sendiri terhadap pentingnya hidup sehat, faktor lingkungan dan perilaku serta kesediaan dan keterjangkauan pelayanan kesehatan.

Untuk mengetahui masalah kesehatan yang berpotensi terjadi di suatu daerah, dapat dilihat melalui gambaran demografi, sosial ekonomi yang dapat berpengaruh terhadap timbulnya masalah kesehatan misalnya masalah gizi, kesehatan lingkungan, perilaku sehat, kesehatan kerja kependudukan, serta kejadian penyakit dan jaminan kesehatan. Masalah kesehatan ini dapat diketahui dengan melihat fakta yang berupa data di masyarakat sehingga dapat digunakan untuk mengidentifikasi masalah kesehatan tersebut hingga memunculkan suatu intervensi untuk mengatasinya.

Mahasiswa Program Studi Sanitasi diharapkan dapat mengidentifikasi masalah kesehatan yang ada serta merencanakan program kesehatan yang tepat bagi masyarakat. Oleh karena itu, kegiatan PKN (Praktik Kerja Nyata) bermaksud untuk mengaplikasikan semua pengetahuan dan keterampilan yang diperoleh selama perkuliahan sehingga mampu mengintegrasikannya untuk diterapkan di masyarakat. Praktik Kerja Nyata (PKN) merupakan suatu bentuk pendidikan dengan cara memberikan pengalaman belajar kepada mahasiswa untuk hidup di tengah-tengah masyarakat diluar kampus, dengan secara langsung mengidentifikasi serta menangani masalah-masalah pembangunan kesehatan khususnya Sanitasi yang dihadapi.

PKN ini dilaksanakan di 3 Kecamatan yaitu Kecamatan Amabi Oefeto (Desa Raknamo), Kecamatan Kupang Timur (Kelurahan Babau) dan Kecamatan Amarasi Barat (Kelurahan Teunbaun, Desa Niukbaun, Desa Nekbaun, Desa Merbaun, Desa Soba) Kabupaten Kupang. Desa Raknamo dan Babau merupakan wilayah binaan Poltekkes Kemenkes Kupang dan Program Studi Sanitasi. Kelurahan dan desa di Kecamatan Amarasi Barat merupakan orientasi wilayah binaan baru Prodi Sanitasi. Dengan terlaksananya PKN maka jaringan kerja sama yang sinergis dengan berorientasi pada kemandirian masyarakat antara Program Studi Sanitasi dan Kelurahan/Desa dengan berorientasi pada kemandirian masyarakat, selain kerja sama bidang penelitian dan pengabdian masyarakat secara berkelanjutan melalui pemberdayaan masyarakat/kelompok atau komunitas serta pertimbangan kearifan lokal lainnya, yang sudah terbangun komitmen sebelumnya

menjadi semakin luas. Selain itu PKN dimaksudkan untuk membantu menyelesaikan masalah yang dihadapi oleh masyarakat yang bersifat komprehensif, multi sektoral, yang mampu menuntun masyarakat wilayah binaan kearah kehidupan yang lebih sehat dan sejahtera, dan mempermudah akses warga terhadap informasi dan ilmu pengetahuan tentang kesehatan.

PKN dilaksanakan ditengah-tengah masyarakat dengan maksud meningkatkan relevansi pendidikan tinggi dengan perkembangan kebutuhan masyarakat akan manfaat dari ilmu pengetahuan, teknologi serta seni untuk melaksanakan pembangunan kesehatan yang semakin meningkat, serta meningkatkan persepsi mahasiswa tentang relevansi antara materi kurikulum yang mereka pelajari di kampus dengan realita pembangunan kesehatan dalam masyarakat.

Desa Merbaun merupakan salah satu Desa yang terletak di Kecamatan Amarasi Barat Kabupaten Kupang Provinsi Nusa Tenggara Timur. terbagi menjadi RT dan RW dengan jumlah penduduk sebanyak 2.450 jiwa, yang terdiri dari 1.197 perempuan dan 1.253 laki-laki, 641 KK. Jumlah KK ini terbagi dalam 30 RT, 15 RW,8 Dusun. Penduduk di Desa Merbaun kebanyakan bermata pencaharian sebagai petani-pesawah, selain itu juga ada warga yang bekerja di bidang pendidikan, pertukangan dan wiraswasta.Sarana air bersih yang digunakan adalah sumur gali, mata air, sumur bor dan air tanki, PDAM.

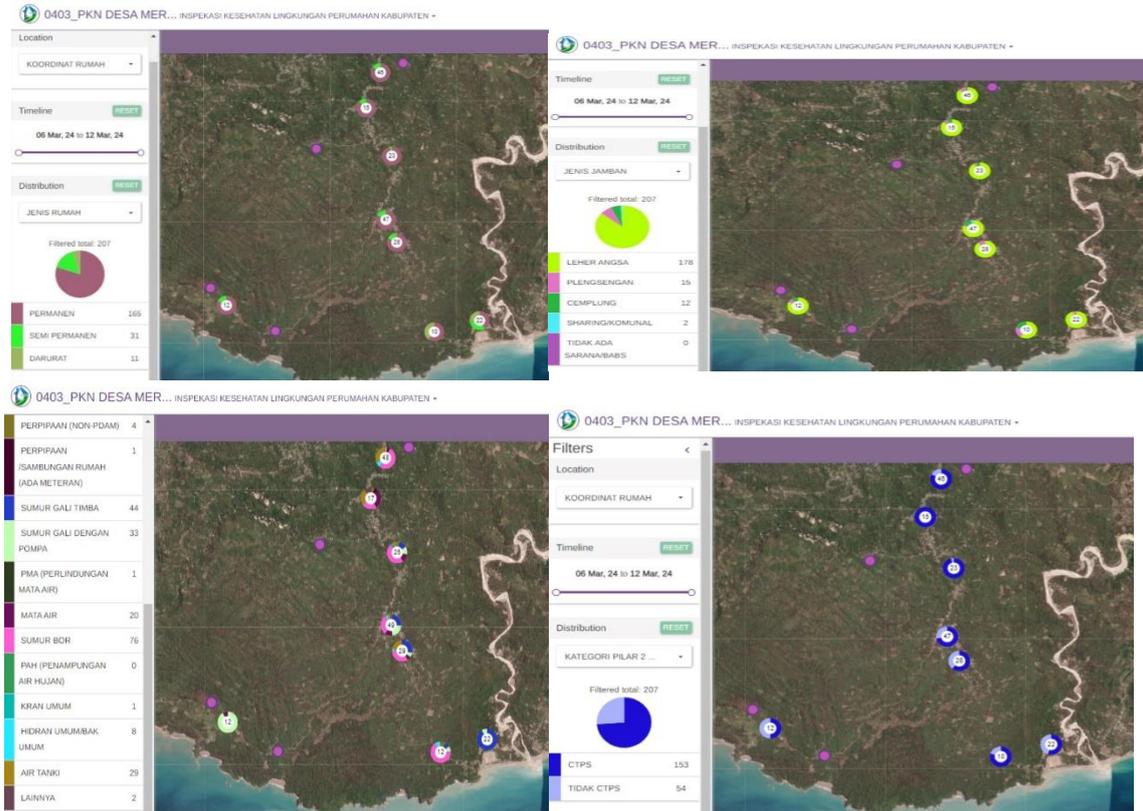
## **METODE**

Pelaksanaan PKN dilakukan dengan tahapan survey, identifikasi permasalahan yang terdiri dari pengenalan karakteristik secara demografis, geografis, dan sosio kultural, selanjutnya penentuan prioritas masalah yang difokuskan pada tema yang telah ditentukan terkait sanitasi dasar dan Penyakit Berbasis Lingkungan. Kemudian menentukan program intervensi yang disesuaikan dengan permasalahan di desa dan melibatkan instansi secara aktif seperti posyandu, puskesmas, Pemerintah Desa, dan kecamatan setempat. Adapun tahapan-tahapan yang dilakukan sebagai berikut :

1. Survei Kesehatan lingkungan tentang Rumah sehat, Sarana Air Bersih, Jamban Sehat, Cuci Tangan Pakai Sabun (CPTS), Pengolahan Makanan dan minuman. Pengolahan sampah dan limbah cair Rumah Tangga.
2. Penyuluhan kepada masyarakat
3. Pemecahan masalah dan prioritas masalah
4. Rembuk Desa Bersama Masyarakat dan Mahasiswa

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Untuk melakukan intervensi terhadap kegiatan Fisik dan Non Fisik sesuai tahapan yang di rancang, tahapan awal yang dilakukan adalah melakukan survei Rumah Sehat yang meliputi, sarana air bersih, Jamban sehat, cuci tangan pakai sabun (CPTS), Pengolahan makanan dan minuman, pengelolaan sampah rumah tangga dan pengelolaan limbah rumah tangga menggunakan form IKL ( Inpeksi Kesehatal Lingkungan sesuai Permenkes Nomor 2 tahun 2023.



Gambar 1. Titik Koordinat Survei Inpeksi Kesehatan Lingkungan (IKL)

### A. Kegiatan Non Fisik



Gambar 2. Penyuluhan Tentang Demam Berdarah Dengue (DBD) di Posyandu Terhadap Masyarakat Lanjut Usia (Lansia)

Respon peserta pada kegiatan ini sangat baik, dilihat dari antusias Masyarakat dan memahami dengan baik dalam mendengarkan materi yang disampaikan dengan mengajukan pertanyaan-pertanyaan mengenai cara penularan, tanda dan gejala, cara pencegahan dan pemberantasan sarang nyamuk. Kegiatan non fisik dilakukan dengan menggunakan Format IKL ( Inpeksi Kesehatan Lingkungan) berdasarkan Pemenkes No. 02 tahun 2023.

## B. Kegiatan Fisik

Berdasarkan hasil Inpeksi Kesehatan Lingkungan (IKL) sumur gali diketahui satu sumur gali di Dusun 7 RT 25, dengan tingkat risiko tinggi, setelah dilakukan rembuk desa ada 9 Kepala Keluarga (KK) menggunakan air di sumur gali tersebut karena hidran umumnya rusak dan tidak dapat digunakan (retak, bocor dan tidak ada atap). Maka dari itu mahasiswa melakukan koordinasi dengan kaur umum perencanaan Desa untuk merenovasi hidran umum.



**Gambar 3. Renovasi hidran umum**

Sarana akses air bersih bagi masyarakat saat ini sangat bervariasi dari air sumur gali, air sumur bor, PDAM dan mata air pegunungan yang mana semua jenis sumber utama air bersih ini harus bebas dari kontaminasi zat-zat lain maupun berlebih dan juga harus memenuhi standar kualitas yang di tinjau dari segi fisika, kimia dan biologi. Sumur bor yang merupakan salah satu sarana penyedia air bersih bagi masyarakat yang dibuat dengan cara pengeboran lapisan air tanah yang lebih dalam dengan karakteristik air yang dapat pengaruh kontaminasi lebih sedikit. Namun permasalahan yang sering dijumpai pada sumur bor penduduk adalah air tanah sumur bor yang mengandung zat-zat mineral dalam konsentrasi tinggi. Zat-zat tersebut antara lain magnesium, kalsium, dan besi yang menyebabkan kesadahan. Jenis zat mineral dengan

konsentrasi tinggi pada sumur bor yang memberikan dampak langsung pada pemakainya salah satunya adalah mineral besi. Permasalahan air sumur yang mengandung konsentrasi besi yang tinggi dapat diketahui langsung dari kondisi kenampakan air seperti warna air, air yang sudah mengalami oksidasi akan berubah warna menjadi kuning, berbau logam dan menimbulkan rasa tidak enak ketika diminum, keberadaan besi dalam air juga dipicu oleh rendahnya pH air yang dapat melarutkan besi dalam air tersebut. Menurut Permenkes Nomor 2 tahun 2023 Bahwa Air Minum adalah air yang melalui pengolahan atau tanpa pengolahan yang memenuhi syarat kesehatan dan dapat langsung diminum. Sedangkan Air untuk Keperluan Higiene dan Sanitasi adalah air yang digunakan untuk keperluan higiene perorangan dan/atau rumah tangga.

### KESIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan non fisik diawali dengan survei kesehatan lingkungan menggunakan form IKL untuk memperoleh data yang berkaitan dengan sanitasi dasar dan penyakit berbasis lingkungan, dan selanjutnya dilakukan intervensi dengan penyuluhan kepada masyarakat dan Kegiatan Fisik dilakukan bersama-sama dengan masyarakat memperbaiki hydran umum untuk pemenuhan dan meningkatkan kualitas air bersih masyarakat. Saran bagi masyarakat agar selalu memperhatikan Pola Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

### DAFTAR RUJUKAN

- Fransiska, M., & Komala, D. R. R. (2020). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepemilikan Jamban Sehat oleh Rumah Tangga Di Indonesia. *Jurnal Mahasiswa Dan Penelitian Kesehatan*, 7(1), 1-15.
- Hayati, R., Irianty, H., & Mahmudah, M. (2021). Gambaran Kondisi Jamban Keluarga, Sarana Air Bersih Dan Pola Konsumsi Air Pada Masyarakat Kelurahan Surgi Mufti. *An-Nadaa: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(1), 73. <https://doi.org/10.31602/ann.v8i1.4870>
- Maubana, I., & Theodolfi, R. (2022). *Perilaku Pemanfaatan Jamban Masyarakat Desa Oelnasi Kecamatan Kupang Tengah Kabupaten Kupang*. 5(1), 51-56.
- Messakh, S. T., Purnawati, S. S., & Panuntun, B. (2019). Gambaran Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Siswa Sekolah Dasar Negeri Di Kecamatan Bancak. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 10(1), 136. <https://doi.org/10.26751/jikk.v10i1.477>
- Mukhlisin, M., & Solihudin, E. N. (2020). Kepemilikan Jamban Sehat Pada Masyarakat. *Faletehan Health Journal*, 7(03), 119-123. <https://doi.org/10.33746/fhjj.v7i03.197>
- Murni, K., Nyorong, M., & Anto, A. (2022). Pengaruh Faktor Perilaku Terhadap Penggunaan Jamban Cemplung. *Jurnal Kesmas Prima Indonesia*, 2(1), 9-16. <https://doi.org/10.34012/jkpi.v2i1.888>
- Permenkes Nomor 2 tahun 2024 tentang peraturan pelaksanaan peraturan pemerintah nomor 66 tahun 2014
- Yasin, M.Kes, D. A. (2020). Gambaran Jenis Jamban Dan Tempat Sampah Di Dusun Gunung Kawung Desa Cikunir Kecamatan Singaparna Tahun 2019. In *Jurnal Kesehatan Bidkesmas Respati* (Vol. 1, Issue 11, pp. 56-60). <https://doi.org/10.48186/bidkes.v1i11.242>
- Yulizar, Y., Santosa, H., Nurmaini, N., Indirawati, S. M., & Pramesona, B. A. (2022).

Hubungan Faktor Pekerjaan, Pendapatan Keluarga, dan Dukungan Tokoh Masyarakat dengan Kepemilikan Jamban. *Jurnal Kesehatan*, 13(1), 80.  
<https://doi.org/10.26630/jk.v13i1.3161>