

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Salah satu target dalam tujuan pembangunan berkelanjutan (*Sustainable Development Goals/SDGs*) pada sektor lingkungan hidup adalah memastikan masyarakat mencapai akses universal air bersih dan sanitasi yang layak. Universal akses dalam sektor air minum dan sanitasi diharapkan dapat tercapai pada tahun 2030. Air bersih adalah salah satu jenis sumber daya berbasis air yang bermutu baik dan biasa dimanfaatkan oleh manusia untuk dikonsumsi dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Air minum merupakan air yang dikonsumsi manusia dalam memenuhi kebutuhan cairan tubuh (Kemenkes RI, 2018).

Sanitasi dan air minum yang layak akan memberi kontribusi langsung terhadap kualitas kehidupan manusia di seluruh siklus kehidupannya, mulai dari bayi, balita, anak sekolah, remaja, kelompok usia kerja, ibu hamil dan kelompok lanjut usia. WHO memperkirakan bahwa sanitasi dan air minum yang layak dapat mengurangi resiko terjadinya diare hingga 94%. Bank Dunia pada 2007 memperkirakan bahwa bangsa Indonesia dapat mengalami kerugian Negara mencapai 56 triliun rupiah apabila kondisi sanitasi yang baik tidak terwujud (Kemenkes RI, 2015)

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 492 Tahun 2010 tentang Persyaratan Kualitas Air Minum, air minum adalah air yang melalui proses pengolahan atau tanpa proses pengolahan yang memenuhi syarat kesehatan dan dapat langsung diminum. Pada Permenkes tersebut juga disebutkan bahwa penyelenggara air minum wajib menjamin air minum yang diproduksinya aman bagi kesehatan. Dalam hal ini penyelenggara air minum diantaranya adalah Badan Usaha Milik Negara (BUMN)/Badan Usaha Milik Daerah (BUMD), koperasi, badan usaha swasta, usaha perorangan, kelompok masyarakat, dan/atau individual yang menyelenggarakan penyediaan air minum.

Pemenuhan kebutuhan air minum masyarakat saat ini sangat bervariasi. Di kota besar, dalam hal pemenuhan kebutuhan air minum masyarakat juga mengkonsumsi Air Minum Dalam Kemasan (AMDK), karena praktis dan dianggap lebih higienis. Akan tetapi kelamaan masyarakat merasa bahwa AMDK semakin mahal, sehingga muncul alternatif lain yaitu air minum yang diproduksi oleh Depot Air Minum (Kemenkes RI, 2018).

Pada tahun 2015 di beberapa negara, sebagian besar melaporkan menggunakan air yang dikirim oleh truk tangki atau gerobak kecil dengan drum sebagai sumber utama air minum mereka. Di 10 negara teratas berdasarkan populasi, lebih dari 20 juta orang menggunakan air yang dikirim dan operasi pengiriman tersebut diatur oleh otoritas lokal. Indonesia merupakan Negara peringkat ke 4 dengan jumlah populasi yang menggunakan air yang dikirim oleh truk tangki sebagai sumber air minum sebanyak 2,3 juta orang (WHO, 2017)

Data dari BPS (Badan Pusat Statistik) yang dipublikasikan melalui Indikator Perumahan dan Kesehatan Lingkungan tahun 2018, secara nasional menunjukkan sumber air utama yang paling banyak digunakan oleh rumah tangga untuk minum adalah air isi ulang/DAM (26,43%), sumur terlindung (17,51%), dan sumur bor/pompa (16,36%) (Kemenkes RI, 2019)

Pada tahun 2016, target Renstra Kementerian Kesehatan tahun 2016 yaitu 43% sarana air minum yang dilakukan pengawasan. Di tahun ini pengawasan coba ditingkatkan pada pengambilan sampel air, pada sarana air minum yang membutuhkan jumlah sampel yang tidak terlalu banyak yaitu Depot Air Minum (DAM). Adapun DAM berjumlah 32.578 sarana dan terdapat 16,02% (5.218 sarana) yang dilaksanakan inspeksi kesehatan lingkungan dan pengambilan sampel air (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan data Puskesmas Karawaci Baru tahun 2018, jumlah sarana air minum yaitu DAM yang berada di wilayah kerja puskesmas berjumlah 27. Ada sebanyak 22,22% atau 6 sarana depot air minum yang telah dilakukan pengawasan oleh petugas kesehatan lingkungan di puskesmas.

Jumlah ini belum memenuhi target dari Renstra Kementerian Kesehatan tahun 2018 yaitu 45% sarana air minum yang dilakukan pengawasan (Data Puskesmas Karawaci Baru, 2018).

Puskesmas Karawaci Baru merupakan salah satu Puskesmas Non-Rawat Inap yang ada di Wilayah Kota Tangerang. Salah satu program kesehatan lingkungan yang berada di Puskesmas tersebut dan yang saat ini sedang berjalan ialah Inspeksi Sanitasi Depot Air Minum atau DAM. Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk melakukan observasi guna mengetahui “**Gambaran Umum Inspeksi Sanitasi Depot Air Minum (DAM) Di Wilayah Kerja Puskesmas Karawaci Baru Kota Tangerang Tahun 2019**”.

1.2 Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Mengetahui Gambaran Umum Inspeksi Sanitasi Depot Air Minum (DAM) di Wilayah Kerja Puskesmas Karawaci Baru Kota Tangerang tahun 2019.

1.2.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui Gambaran Umum Profil Puskesmas Karawaci Baru Tahun 2019.
2. Mengetahui Gambaran Unit Kesehatan Lingkungan Di Puskesmas Karawaci Baru Tahun 2019.
3. Mengetahui Gambaran Input (SDM, Sarana/Prasarana dan Kebijakan) Inspeksi Sanitasi Depot Air Minum (DAM) Di Wilayah Kerja Puskesmas Karawaci Baru Tahun 2019.
4. Mengetahui Gambaran Proses Inspeksi Sanitasi Depot Air Minum (DAM) Di Wilayah Kerja Puskesmas Karawaci Baru Tahun 2019.
5. Mengetahui Gambaran Output Inspeksi Sanitasi Depot Air Minum (DAM) Di Wilayah Kerja Puskesmas Karawaci Baru Tahun 2019.

1.3 Manfaat

1.3.1 Bagi Mahasiswa

1. Dapat menambah ilmu dan pengetahuan mahasiswa mengenai inspeksi sanitasi depot air minum.
2. Dapat mengimplementasikan ilmu kesehatan lingkungan pada saat melakukan praktek kerja lapangan atau magang.
3. Dapat berpartisipasi dalam menjalankan program kesehatan inspeksi depot air minum di puskesmas

1.3.2 Bagi Universitas

1. Sebagai sarana untuk membina hubungan kerjasama yang baik dengan perusahaan.
2. Sebagai bahan masukan untuk pengembangan ilmu pengetahuan kesehatan lingkungan mengenai inspeksi sanitasi depot air minum.
3. Universitas dapat meningkatkan kualitas lulusannya melalui pengalaman kerja Magang.

1.3.3 Bagi Puskesmas

1. Dapat memanfaatkan mahasiswa untuk membantu kegiatan usaha kesehatan masyarakat.
2. Dapat melakukan pertimbangan atas masukan-masukan yang diberikan sebagai perbaikan lebih lanjut pada program inspeksi sanitasi terutama pada depot air minum.
3. Terbinanya suatu kerja sama yang baik antara pihak puskesmas dengan pihak kampus.