

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

*Hygiene* dan sanitasi merupakan dua aspek kunci yang tidak dapat dipisahkan dalam operasional depot air minum. Konsep kedua ini berperan penting dalam menjaga kualitas air minum yang aman dan sehat bagi konsumen. *Hygiene* mengacu pada praktik-praktik kebersihan yang diterapkan dalam produksi, penyimpanan, dan distribusi air minum, sedangkan sanitasi berkaitan dengan upaya-upaya pengendalian mikroorganisme patogen yang dapat mengkontaminasi udara tersebut. Keberhasilan dalam menjaga *hygiene* dan sanitasi depot air minum adalah faktor utama dalam melindungi kesehatan masyarakat dan memenuhi standar kualitas air yang ditetapkan oleh otoritas kesehatan dan lingkungan (WHO, 2017).

Penelitian terbaru *World Health Organisation* (WHO) dan *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF) tahun 2021 memperkirakan sekitar 2,2 miliar orang masih akan tinggal di wilayah tanpa akses terhadap sumber air minum yang bersih, sanitasi yang buruk serta *hygiene* yang buruk (UNICEF/WHO, 2021), dimana hal ini tersebar hampir di seluruh wilayah yang ada di dunia, salah satunya *Association of Southeast Asian Nation* (ASEAN). Data *United Nation* (UN) tahun 2022 memperkirakan 80 juta orang hidup dengan sanitasi dan *hygiene* yang buruk (United Nations, 2022). Hal ini juga terjadi pada beberapa negara salah satu anggotanya Indonesia.

Data terkait Proporsi akses air minum bersih dan sanitasi yang memadai di Indonesia menurut Data Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2022 sejak tahun 2019 (79%) ke tahun 2022 (82%) mengalami peningkatan sekitar 3% untuk sumber air minum bersih dan kenaikan 4% untuk proporsi sanitasi yang memadai tahun 2019 (61%) ke tahun 2022 (65%) (BPS Indonesia, 2022). Hal ini sebenarnya menjadi kabar mengembirakan, namun hal tersebut jika di sandingkan dengan target *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang menginginkan cakupan akses air dan sanitasi yang layak pada negara berkembang mencapai 100% untuk tahun 2030 mendatang (Bappenas, 2020), hal ini tentu membutuhkan usaha yang besar bagi pemerintah Indonesia, mengingat negara Indonesia yang masih memiliki proporsi akses air minum bersih dan sanitasi yang memadai masih di bawah 100%.

Peningkatan proporsi akses air minum bersih dan sanitasi yang memadai di Indonesia tidak terlepas dari kalkulasi beberapa provinsi yang ada di Indonesia, salah satunya Provinsi Papua, dimana pada tahun 2021 proporsi capaian air minum bersih di Provinsi Papua mencapai 65% , hal ini menempatkan Provinsi Papua menjadi Provinsi dengan cakupan air minum bersih di Indonesia diurutan terakhir dari 34 Provinsi yang ada di Indonesia (Sumele et al., 2022). Capaian cakupan air minum bersih tersebut, tersebar hampir diseluruh wilayah Kota/Kabupaten yang ada di Provinsi Papua, salah satunya Kabupaten Jayapura dengan proporsi cakupan air minum bersih sebesar 74% dan 73% untuk cakupan sanitasi layak, hal ini menempatkan Kabupaten Jayapura sebagai kota dengan cakupan air minum bersih tertinggi nomor tiga dari 29 Kabupaten/Kota yang ada di Provinsi Papua pada tahun

2022 (Badan Pusat Statistik, 2023). Meskipun cakupan tersebut sudah terbilang tinggi, namun sebenarnya masih jauh dari target SDGs yang menginginkan semua atau 100% masyarakat telah memiliki akses air minum bersih (Bappenas, 2020).

Puskesmas Waibhu berada di wilayah Doyo Baru Distrik Waibhu Kabupaten Jayapura. Puskesmas Waibhu memiliki 4 cakupan wilayah kerja yaitu Doyo Baru, Doyo Lama, Kwadeware, dan Bambar. Berdasarkan data yang diperoleh dari Laporan Puskesmas Waibhu tahun 2023, terdapat 35 depot air minum isi ulang yang berada di wilayah kerja Puskesmas Waibhu (Puskesmas Waibhu, 2023). Pada Pedoman Cara produksi yang Baik Depot Air Minum dalam Lampiran Keputusan Menteri Perindustrian dan Perdagangan RI Nomor 651/MPP/Kep/10/2004, menyebutkan bahwa lokasi depot air minum harus terbebas dari daerah tempat pembuangan kotoran/sampah (Adriansyah, 2022).

Hal ini terlihat dari beberapa penelitian sebelumnya, yaitu penelitian di 36 depot air minum isi ulang yang berada di Wilayah kerja Puskesmas Telaga Dewa dimana 63,5% DAM yang memenuhi syarat dan 91,4%, untuk sanitasi penjamah memenuhi syarat (Nadia et al., 2022). Adapun penelitian pada 20 depot air minum isi ulang yang berada di wilayah kerja Puskesmas Kotaraja dimana 70% DAM sudah memenuhi syarat kelayakan fisik dan 30% masih belum memenuhi syarat kelayakan fisik (Paiting & Irjayanti, 2018).

Aspek *hygiene* yang masih perlu diperhatikan seperti penjamah, air baku, air minum, dan sanitasi dasar belum tersedianya tempat pembuangan sampah, pembuangan air limbah yang tertutup dan tempat cuci tangan yang

belum memenuhi persyaratan kelaikan fisik sesuai dengan Permenkes RI nomor 43 tahun 2014 tentang *hygiene* sanitasi depot air minum (Kartika et al., 2021). Berdasarkan hasil dari beberapa penelitian di atas ditengarai menyediakan air minum yang instan di kalangan masyarakat, seperti munculnya berbagai Depot Air Minum (DAM), sehingga kualitas dari produk air minum yang dihasilkan masih perlu adanya kewaspadaan dan kewaspadaan bagi masyarakat/konsumen

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 492/MENKES/PER/IV/2010 tentang persyaratan teknis depot air minum dan perdagangannya, seharusnya air yang dikonsumsi harus aman, sehat, legal, dan bersih bagi tubuh (Permenkes RI, 2010), dimana setiap penyelenggaraan air minum dalam hal ini Depot Air Minum (DAM), wajib memenuhi ketentuan teknis pada pedoman cara produksi yang baik depot air minum yang tertuang dalam Keputusan Menteri Perindustrian dan Perdagangan RI Nomor 651/MPP/Kep/10/2004 tentang persyaratan teknis depot air minum dan perdagangannya. Kualitas air minum hasil produksi suatu penyelenggara air minum, dalam hal ini DAM sangatlah dipengaruhi oleh berbagai hal, salah satunya yaitu *hygiene* dan sanitasi (Adriansyah, 2022).

Hasil observasi awal pada tanggal 13 April 2023 di depot air minum isi ulang wilayah kerja Puskesmas Waibhu, diperoleh bahwa secara keseluruhan depot air minum isi ulang berada di dekat jalan raya sehingga di lingkungan sekitar depot terkontaminasi debu jalan raya. Karyawan Depot Air Minum (DAM) masih belum mempraktikkan *personal hygiene* yang baik seperti, tidak

mencuci tangan sebelum melakukan pengisian air minum, tidak menggunakan masker, serta makan dan merokok di area depot air minum.

Adapun hasil pemeriksaan bakteriologis sumber air olahan Depot Air Minum yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura oleh pihak P2K3 pada tahun 2023, bahwa dari 10 sampel yang diperiksa 5 diantaranya ditemukan hasil uji kadar *e.coli* tertinggi 265 dan kadar *coliform* tertinggi 979 (Dinkes Kabupaten Jayapura, 2023). Salah satu penyakit yang dapat disebabkan oleh air minum yang buruk yaitu diare, dimana penyakit ini selalu masuk dalam kategori 10 besar penyakit dari tahun 2022 sampai tahun 2023 di wilayah kerja Puskesmas Waibhu (Puskesmas Waibhu, 2023). Hal ini dapat disebabkan karena mengkonsumsi air minum yang tidak sehat yang terkontaminasi bakteri.

Kebanyakan masyarakat yang berada di wilayah Distrik Waibhu menggunakan depot air minum isi ulang untuk di konsumsi karena tidak perlu dimasak, murah dan ada layanan pesan antar sehingga tidak perlu membeli langsung di depot, adapun juga masyarakat yang tinggal di dekat rawa dan hutan terpaksa menggunakan air minum isi ulang untuk dikonsumsi dikarenakan sumber mata air yang didapat tidak layak untuk dikonsumsi. Keterkaitan antara meningkatnya jumlah DAM dengan persaingan usaha antar DAM menjadikan kualitas DAM di wilayah kerja Puskesmas Waibhu kurang memperhatikan penerapan *hygiene* dan sanitasi.

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka peneliti tertarik meneliti tentang “gambaran sanitasi pada depot air minum di Wilayah Kerja Puskesmas Waibhu Kabupaten Jayapura”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu, Bagaimana gambaran kondisi depot air minum di wilayah kerja Puskesmas Waibhu Kabupaten Jayapura tahun 2023 ditinjau dari sanitasinya?.

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini untuk mengetahui gambaran sanitasi berdasarkan aspek tempat, peralatan, dan *hygiene* penjamah pada depot air minum isi ulang di wilayah kerja Puskesmas Waibhu Kabupaten Jayapura.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran aspek tempat depot air minum di Wilayah Kerja Puskesmas Waibhu Kabupaten Jayapura.
- b. Untuk mengetahui gambaran aspek peralatan depot air minum di Wilayah Kerja Puskesmas Waibhu Kabupaten Jayapura.
- c. Untuk mengetahui gambaran *hygiene* penjamah pada depot air minum di Wilayah Kerja Puskesmas Waibhu Kabupaten Jayapura.
- d. Untuk mengetahui gambaran sanitasi depot air minum di wilayah kerja Puskesmas Waibhu Kabupaten Jayapura.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Bagi Peneliti

Menambah wawasan dan pemahaman terhadap perkembangan informasi yang telah dimiliki terkait dengan judul penelitian, serta memberikan pengalaman dalam melakukan penelitian.

2. Bagi Karyawan

Sebagai masukan dalam mewujudkan, memelihara, dan meningkatkan *hygiene* karyawan dalam menjalankan bisnis secara konsisten dan jangka panjang.

3. Bagi Pengusaha Depot Air Minum

Sebagai masukan dalam mewujudkan, menjaga, dan meningkatkan sanitasi depot air minum secara konsisten dan berkelanjutan sesuai Pedoman Cara Produksi Yang Baik Depot Air Minum dalam Keputusan Menperindag RI No. 651/MPP/Kep/10/2004.

4. Bagi Masyarakat

Sebagai bahan pertimbangan dan pedoman agar masyarakat/konsumen dapat waspada dan selektif dalam membeli dan mengonsumsi air minum isi ulang dari depot air minum yang sudah memiliki izin usaha dengan memperhatikan kondisi *hygiene* karyawan dan sanitasi depot air minum, serta memeriksa secara teliti produk air minum yang akan dikonsumsi.

5. Bagi Instansi Terkait

Sebagai bahan pedoman dan pertimbangan dalam melakukan pengawasan dan pemeriksaan yang berkala dan berkelanjutan terhadap operasional depot air minum agar menerapkan cara produksi yang baik, sehingga pengusaha depot air minum terkontrol dalam melaksanakan kegiatan penyelenggaraan air minum yang terjamin keamanan dan kelayakan air minum untuk dikonsumsi, sesuai persyaratan yang berlaku.

## E. Keaslian Penelitian

**Tabel 0.1 Keaslian Penelitian**

<b>Sumber</b>	<b>Judul penelitian</b>	<b>Jenis Penelitian</b>	<b>Variabel</b>	<b>Hasil</b>
(Nadia et al., 2022))	Analisis penilaian sanitasi pada depot air minum isi ulang di wilayah kerja puskesmas telaga dewa kota bengkulu	<i>Studi deskriptif kuantitatif.</i>	a. Tempat b. Peralatan c. Sumber air baku d. Penjamah	Untuk hasil <i>hygiene</i> sanitasi keseluruhan pada 36 DAMIU di wilayah kerja Puskesmas Telaga Dewa sebanyak 80,6% yang tidak memenuhi syarat, hal ini menunjukkan bahwa kualitas air minum pada DAMIU yang berada di wilayah kerja Puskesmas Telaga Dewa masih sangat rendah. Perbedaan dengan penelitian ini yaitu dari variabel yang diteliti, pada penelitian sebelumnya meneliti tentang sumber air baku sedangkan pada penelitian ini tidak meneliti variabel tersebut.
(Paiting & Irijayanti, 2018)	Hubungan <i>hygiene</i> sanitasi dengan kualitas mikrobiologi air minum pada depot air minum isi ulang di wilayah kerja puskesmas kotaraja, kota jayapura.	<i>Survei dengan rancangan cross sectional.</i>	a. Lokasi b. Peralatan c. Air baku d. Penjamah	Hasil penelitian didapatkan <i>hygiene</i> dan sanitasi depot air minum isi ulang di wilayah kerja Puskesmas Kotaraja sebanyak 70% memenuhi syarat kelaikan fisik dan 30% belum memenuhi syarat kelaikan fisik. Perbedaan dengan penelitian ini yaitu dari segi jenis penelitian yang dimana penelitian sebelumnya menggunakan jenis penelitian pendekatan cross sectional sedangkan penelitian ini menggunakan jenis deskriptif kuantitatif.

(Kartika et al., 2021)	Analisis <i>hygiene</i> sanitasi depot air minum di wilayah kerja puskesmas sidomulyo kota bengkulu	<i>kualitatif berupa deskriptif</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Tempat</li> <li>b. Peralatan</li> <li>c. Penjamah</li> <li>d. Sumber air baku</li> </ul>	Beberapa aspek <i>hygiene</i> sanitasi yang masih perlu diperhatikan seperti penjamah, air baku, air minum, dan sanitasi dasar belum tersedianya tempat pembuangan sampah, pembuangan air limbah yang tertutup dan tempat cuci tangan. Perbedaan dengan penelitian ini yaitu dari metode yang digunakan, yang dimana penelitian sebelumnya menggunakan metode kualitatif sedangkan penelitian ini menggunakan deskriptif kuantitatif.
(Mila et al., 2020)	<i>Hygiene</i> Dan Sanitasi Depot Air Minum Isi Ulang Di Kecamatan Banyuwangi Kabupaten Banyuwangi Jawa Timur	<i>Deskriptif dengan metode observasi dan wawancara.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Tempat</li> <li>b. Peralatan</li> <li>c. Air baku</li> </ul>	Kesimpulan dari penelitian ini adalah kondisi <i>hygiene</i> dan sanitasi di 30 Depot Air Minum Isi Ulang (DAMIU) di Kecamatan Banyuwangi yaitu 28 (93,33%) DAMIU memenuhi kelaikan fisik, sedangkan terdapat 2 (6,67%) DAMIU tidak memenuhi kelaikan fisik berdasarkan hasil penilaian total pada seluruh variabel sesuai formPeraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2014. Perbedaan dari penelitian ini yaitu dari segi variabel dimana penelitian sebelumnya tidak meneliti mengenai <i>hygiene</i> penjamah sedangkan penelitian ini meneliti variabel tersebut.
(Dwi, 2023)	Gambaran <i>personal hygiene</i> dan sanitasi depot air minum isi ulang di wilayah kerja Puskesmas Waibhu	<i>Deskriptif kuantitatif.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Aspek Tempat</li> <li>b. Aspek Peralatan</li> <li>c. <i>Hygiene</i> Penjamah</li> </ul>	Kesimpulan dari penelitian ini adalah gambaran sanitasi pada 35 DAM di wilayah kerja Puskesmas Waibhu, 46% sudah memenuhi syarat sanitasi dari aspek tempat, 97% sudah memenuhi syarat sanitasi dari aspek peralatan, dan 26% yang memenuhi syarat dari aspek <i>hygiene</i> penjamah serta keseluruhan penilaian sanitasi hanya 11% yang memenuhi syarat.

