

## **Community Diagnosis Permasalahan Kesehatan Lingkungan Pada Warga di Kelurahan Way Dadi Kota Bandar Lampung**

### **Community Diagnosis of Environmental Health Problems in Residents in Way Dadi Village, Bandar Lampung City**

<sup>1</sup>Musfirah, <sup>1</sup>Dini Anjar Setyani

<sup>1</sup>Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Ahmad Dahlan, Yogyakarta

Korespondensi: Musfirah, [musfirah@ikm.uad.ac.id](mailto:musfirah@ikm.uad.ac.id)

Naskah Diterima: 4 Agustus 2021. Disetujui: 16 Januari 2022. Disetujui Publikasi: 30 Juni 2022

**Abstract.** Health problems are due to a lack of community awareness and action from the authorities to handle them. The health problems that often happen around us can be in the form of poor waste management, an unhealthy lifestyle, and many more. Community diagnosis is a series of activities in digging and obtaining an overview of the health problem in a community. Community diagnosis is started by analyzing a situation, problem identification, problem cause determination, problem priority determination, and troubleshooting alternative. Community diagnosis aims to gradually identify a problem to know more about the main problem. This study used a descriptive quantitative method of data collection by deploying questionnaires and interviewing 50 KK in RT 03 LK II as the sample. Sample technique using simple random sampling. After conducting a series of community diagnosis activities, we obtained results that health problems that happen in RT 03 LK II are closed landfill ownership (90%), handling household waste (82%), smoking habit at home (28 %), and finally decide to health intervention. The result showed an increase in 65% of people's understanding of waste management and the dangers of smoking. Community diagnosis activities are expected to make the community and authorities pay more attention to the existing health problems to improve public health.

**Keywords:** *Community diagnosis, health, household, smoke, waste.*

**Abstrak.** Permasalahan kesehatan terus terjadi dikarenakan kurangnya kesadaran masyarakat dan tindakan dari pihak yang berwenang untuk menangani hal tersebut. Permasalahan kesehatan yang sering terjadi di sekitar kita dapat berupa pengelolaan sampah yang buruk, kebiasaan hidup yang tidak sehat, dan lain sebagainya. Diagnosis komunitas adalah serangkaian kegiatan dalam menggali dan memperoleh gambaran permasalahan kesehatan di suatu komunitas. *Community diagnosis* dimulai dengan analisis situasi, identifikasi masalah, menentukan latar belakang permasalahan, menentukan prioritas masalah, hingga menentukan alternatif pemecahan masalah. *Community diagnosis* bertujuan untuk mengidentifikasi suatu permasalahan secara bertahap guna mengetahui lebih dalam permasalahan utama yang terjadi. Metode yang digunakan adalah kuantitatif deskriptif. Pengumpulan data dengan kuesioner dan wawancara kepada 50 warga di RT 03 LK II yang menjadi sampel. Teknik penarikan sampel menggunakan metode *simple random sampling*. Setelah melakukan serangkaian kegiatan *community diagnosis*, didapatkan hasil bahwa permasalahan kesehatan yang terjadi di RT 03 LK II adalah tentang kepemilikan tempat pembuangan sampah basah (organik) yang tertutup (90%), penanganan sampah rumah tangga (82%), dan kebiasaan merokok di dalam rumah (28%) dan melakukan intervensi kesehatan sesuai permasalahan yang ada. Hasil dari kegiatan ini adalah pemahaman warga mengenai pengelolaan sampah dan bahaya rokok meningkat

menjadi 65%. Kegiatan *community diagnosis* diharapkan dapat membuat masyarakat dan pihak berwenang lebih memperhatikan permasalahan terkait kesehatan dalam upaya meningkatkan status kesehatan masyarakat.

**Kata Kunci:** *Community diagnosis, kesehatan, rumah tangga, sampah, merokok*

## Pendahuluan

Diagnosis komunitas merupakan upaya terencana meliputi aspek solusi alternatif masalah kesehatan tingkat keluarga bertindak sebagai objek utama komunitas masyarakat. Tujuan dari diagnosa komunitas yaitu untuk memperoleh data indentifikasi permasalahan utama sebagai acuan untuk solusi pemecahan masalah. *Community diagnosis* dimulai dengan melakukan analisis situasi, identifikasi masalah, menentukan penyebab masalah, menentukan prioritas masalah hingga alternatif pemecahan masalah (Hadisaputro dkk., 2011). Permasalahan kesehatan merupakan bentuk kesenjangan antara masalah atau kasus di lapangan dengan hal yang dikehendaki di bidang kesehatan. Identifikasi permasalahan kesehatan merupakan bagian penting dalam suatu rangkaian pemecahan masalah dalam pembangunan dan peningkatan layanan kesehatan secara kontinyu dan sistematis dengan keterlibatan semua unsur masyarakat (Vita & Latif, 2015).

Masalah kesehatan adalah hal yang harus diperhatikan, masalah kesehatan tidak hanya mengenai kesehatan jasmani, namun juga membahas mengenai perilaku kebiasaan hidup dan lingkungan. Permasalahan lingkungan yang sering terjadi adalah permasalahan sampah. Permasalahan sampah adalah hal yang patut diperhatikan, karena sampah dapat menimbulkan berbagai macam penyakit. Berdasarkan hasil Riskesdas 2018, diketahui bahwa proporsi pengelolaan sampah dirumah tangga pada tahun 2013 yang paling tinggi adalah dengan cara dibakar yang persentasenya sebesar 50,1% dan yang terendah adalah dengan cara dibuat kompos yang persentasenya sebesar 0,9%. Pada tahun 2018 pula persentase tertinggi ada pada pengelolaan sampah dengan cara dibakar yang persentasenya sebesar 49,5% dan persentase terendah ada pada pengelolaan sampah yang dibuat kompos dengan persentase 0,4% (Kemenkes RI, 2019).

Proporsi pengelolaan sampah dirumah tangga dengan cara dibakar berdasarkan provinsi, menjelaskan bahwa, Provinsi Lampung pada tahun 2013 persentasenya sebesar 70%, sedangkan pada tahun 2018 persentasenya meningkat menjadi 75%. Di tahun 2018 Provinsi Lampung menjadi yang tertinggi untuk pengelolaan sampah rumah tangga dengan cara dibakar (Kemenkes RI, 2019). Sampah adalah masalah lingkungan berhubungan erat dengan perilaku masyarakat. Pengelolaan sampah perlu didukung dengan fasilitas, tingkat kesadaran dan kepedulian masyarakat mengenai sampah merupakan hal terpenting dan menjadi tanggung jawab bersama dari stakeholders dan masyarakat dalam kebersihan lingkungan (Auliya, 2021).

Salah satu indikator dari program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yaitu tidak merokok. Dampak negatif dari merokok yaitu kematian yang dibuktikan dari data prevalensi keamtian diperkirakan meningkat menjadi lebih dari 8 juta kematian di tahun 2030 yang diiringi dengan adanya peningkatan konsumsi rokok di negara berkembang dan jumlah perokok secara global telah mencapai angka 1,3 milyar orang (Kementerian Kesehatan, 2015). Data prevalensi merokok di Indonesia pada tahun 2013 sebesar 29% dan terkadi peningkatan lebih dari 36,3 persen penduduk Indonesia tahun 2017 telah menjadi perokok (Infodatin, 2018). Permasalahan kesehatan akibat kebiasaan merokok menjadi permasalahan yang perlu diatasi mulai dari tingkat keluarga seperti mengurangi kebiasaan merokok secara bertahap dengan cara tidak merokok di dalam rumah sehingga menjadi upaya preventif dalam mengurangi dampak kesehatan yang ditimbulkan.

Berdasarkan hasil studi terdahulu diperoleh hasil bahwa kebiasaan merokok di dalam rumah memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian Pneumonia pada anak yang berusia 1 – 4 tahun (Wahyuni dkk., 2020). Studi lain yang relevan yaitu dari Wulandari yang berjudul “Hubungan Ventilasi, Jenis Lantai, Kepadatan Hunian, dan Kebiasaan Merokok di Dalam Rumah dengan Kejadian ISPA Pada Balita di Kelurahan Sidorejo Hilir Kecamatan Medan Tembung”, melaporkan hasil bahwa kebiasaan merokok di dalam rumah memiliki hubungan bermakna dengan kejadian ISPA pada balita (Wulandari dkk., 2019).

RT 03 LK II merupakan salah satu wilayah di Kelurahan Way Dadi Kecamatan Sukarame Kota Bandar Lampung. Hasil identifikasi permasalahan kesehatan yang ada di wilayah ini yaitu tentang penanganan sampah dan perilaku merokok di dalam rumah. Pengelolaan sampah di RT 03 LK II masih dalam kondisi yang memprihatinkan, masih banyak pengelolaan sampah rumah tangga dengan cara dibakar dan kebiasaan merokok di dalam rumah. Hal ini yang menjadi langkah awal untuk melakukan edukasi terkait permasalahan tersebut. Kegiatan edukasi dilakukan untuk memberikan pengetahuan tentang pentingnya pengelolaan sampah yang baik dan bahayanya merokok di dalam rumah. Sehingga, pemecahan masalah yang dapat dilakukan adalah dengan mengedukasi masyarakat terkait penanganan sampah dan perilaku merokok melalui penyuluhan sederhana dengan media brosur dan leaflet pada beberapa warga dan pembagian brosur dan poster di *Whatsapp Group* RT 03. Berdasarkan penelitian (Hartati dkk., 2020) dengan judul “Efektivitas Media Leaflet dan Poster Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Remaja Tentang Pencegahan HIV/AIDS di MAN 2 Langsa” menyimpulkan bahwa media leaflet lebih efektif untuk meningkatkan pengetahuan remaja dan media poster lebih efektif untuk meningkatkan sikap remaja tentang pencegahan HIV/AIDS di MAN 2 Langsa. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan wawasan masyarakat tentang pengelolaan sampah dan bahaya merokok di dalam rumah.

### **Metode Pelaksanaan**

**Tempat dan Waktu.** Lokasi pelaksanaan diagnosis komunitas yaitu RT 03 LK II Kelurahan Way Dadi Kecamatan Sukarame Kota Bandar Lampung. Kegiatan pengabdian ini berlangsung pada bulan Maret – Mei 2021.

**Khalayak Sasaran.** Khalayak sasarannya adalah sebanyak 83 KK di RT 03 LK II, 1 KK mewakili 1 orang kepala keluarga, besar sampel ditentukan dengan rumus *slovin* dengan hasil sebanyak 45 dan hasil standar error adalah 5 sehingga jumlah besar sampelnya adalah 50 warga di RT 03 LK II yang menjadi sampel dalam diagnosis komunitas.

**Metode Pengabdian.** Metode kegiatan pengabdian ini yaitu *Community diagnosis* dan intervensi kesehatan. *Community diagnosis* ini memiliki serangkaian kegiatan yang wajib dilakukan, dimulai dari analisis situasi, identifikasi masalah, menentukan penyebab masalah, menentukan prioritas masalah hingga alternatif pemecahan masalah. Setelah ditemukan alternatif pemecahan masalah lalu dilanjutkan dengan intervensi kesehatan. Teknik *sampling* dilakukan dengan metode *simple random sampling*, pada tahap analisis situasi dan identifikasi masalah dilakukan dengan metode *door to door* dan observasi. Setelah melakukan pengolahan data dan analisis data, dilanjutkan dengan penetapan prioritas masalah menggunakan metode USG (*Urgency, Seriousness, Growth*) dengan alternatif pemecahan masalah menggunakan metode analisis SWOT (*Strength, Weakness, Opportunities, Threats*). Tahap selanjutnya yaitu Musyawarah Masyarakat Desa/Dusun (MMD) yang dilaksanakan pada 7 Mei 2021 di rumah Ketua RT 03 LK II yang dihadiri oleh Ketua RT 03, Pemuka Agama, Tokoh Masyarakat, Kader Posyandu, dan Perwakilan Pemuda. Berdasarkan hasil MMD yang telah disetujui bersama yaitu tentang pengelolaan sampah dan bahaya

merokok di dalam rumah, tahap selanjutnya yaitu melakukan intervensi, intervensi dilakukan secara *online* dan *offline*. Intervensi secara *online* dilakukan di grup *whatsapp* RT 03 dengan membagikan poster atau brosur yang berlangsung pada tanggal 7 Mei 2021 – 12 Mei 2021, sedangkan intervensi secara *offline* dilakukan penyuluhan sederhana dengan metode *door to door* di beberapa rumah warga RT 03, media yang digunakan adalah leaflet dan brosur dan kegiatan ini berlangsung pada tanggal 24 Mei 2021 – 26 Mei 2021.

**Indikator Keberhasilan.** Indikator keberhasilan dari kegiatan pengabdian masyarakat adalah adanya peningkatan kesadaran dan pengetahuan peserta/mitra tentang pengelolaan sampah rumah tangga dan bahaya rokok. Kegiatan ini dianggap berhasil jika terjadi peningkatan pemahaman dalam kegiatan intervensi secara *online* maupun *offline* menjadi 65%.

**Metode Evaluasi.** Metode evaluasi yang digunakan adalah analisis statistik deskriptif dan memberikan pertanyaan yang relevan dengan materi yang disampaikan serta melihat respon dan antusiasme peserta.

## Hasil dan Pembahasan

### A. Kegiatan *Community Diagnosis*

Kegiatan *community diagnosis* berlangsung pada bulan Maret sampai dengan bulan Mei 2021 di RT 03 LK II Kelurahan Way Dadi, Kecamatan Sukarame, Kota Bandar Lampung di sambut baik oleh warga.

#### 1. Permasalahan Kesehatan di RT 03 LK II

Pengambilan data *community diagnosis* dilakukan untuk mengetahui permasalahan kesehatan yang ada. Permasalahan kesehatan yang terdapat di RT 03 LK II terdiri dari adanya riwayat penyakit menular yaitu diare pada anak. Kejadian diare mayoritas terjadi pada kelompok umur 1 – 5 tahun. Banyak faktor yang secara langsung maupun tidak langsung terhadap kejadian diare. Penyebab tidak langsung yaitu lingkungan, status gizi, perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), pemberian ASI eksklusif, kebiasaan mencuci tangan, perilaku makan, sosial ekonomi, dan imunisasi. Penyebab langsung yaitu adanya alergi, gangguan absorpsi, infeksi bakteri virus dan parasit, dan keracunan bahan kimia (Fatmawati dkk., 2017).

Riwayat penyakit hipertensi juga ditemukan pada 14 warga pada lokasi studi. Hipertensi merupakan salah satu penyakit akibat adanya gangguan pada sistem peredaran darah sehingga terjadi kenaikan tekanan darah di atas nilai normal, melebihi 140/90 mmHg (Wijaya dkk., 2020). Penyebab hipertensi dapat diakibatkan oleh konsumsi makanan yang memiliki kadar sodium tinggi, konsumsi lemak berlebih, dan *fast food*. Salah satu cara menurunkan hipertensi yaitu meningkatkan aktifitas fisik dan olahraga yang rutin dan teratur (South dkk., 2014).

Tingkat kebisingan di RT 03 LK II dinilai sedang karena berdasarkan hasil pengambilan data terdapat 29 orang yang mengatakan tidak bising dan 21 orang mengatakan bising. Kebisingan (noise) merupakan pencemaran suara yang berpotensi mengganggu kenyamanan manusia utamanya pada indera pendengaran. Pengaruh kebisingan juga dapat menyebabkan gangguan pada organ tubuh lainnya seperti gangguan sistem jantung dan penyempitan pembuluh darah (Ola dkk., 2020). Pemaparan kebisingan secara terus – menerus menyebabkan kerusakan permanen pada organ pendengaran dan gejala adanya penurunan pendengaran ditandai dengan tinitus (telinga berdenging) (Irma dkk., 2013). Paparan kebisingan dapat memberikan efek yang dapat dirasakan secara bertahap seperti respon pendengaran menurun seiring dengan durasi paparan yang lama (Fachrul dkk., 2016).

Hasil studi di lapangan telah diketahui sebanyak 49 orang tidak memiliki tempat pembuangan sampah basah (organik) yang tertutup. Sampah organik adalah sampah padat yang dapat berasal dari aktivitas domestik yang menimbulkan bau menyengat dan mudah membusuk dan dapat berpengaruh terhadap kesehatan lingkungan. Sumber sampah ini sangat berkaitan dengan aktivitas konsumsi masyarakat sendiri sehingga membutuhkan pengelolaan sampah organik yang tepat dan berguna (Ekawandani, 2018). Perilaku hidup bersih dan sehat di masa pandemi Covid-19 dari studi *community diagnosis* ini diperoleh bahwa 14 orang menyatakan merokok di dalam rumah dan 16 orang menyatakan tidak merokok di dalam rumah. Keberadaan anggota keluarga yang merokok di dalam rumah adalah salah satu faktor penyebab terjadinya masalah kesehatan pada sistem pernafasan. Berdasarkan hasil penelitian Nunik Tri Wahyuni yang berjudul “Hubungan Kebiasaan Merokok di Dalam Rumah dengan Kejadian Pneumonia Pada Anak Usia 1 – 4 Tahun”, menyatakan kebiasaan merokok di dalam rumah berhubungan dengan kejadian Pneumonia pada anak usia 1 – 4 tahun (Wahyuni dkk., 2020). Hasil penelitian dari Wulandari yang berjudul “Hubungan Ventilasi, Jenis Lantai, Kepadatan Hunian, dan Kebiasaan Merokok di Dalam Rumah dengan Kejadian ISPA Pada Balita di Kelurahan Sidorejo Hilir Kecamatan Medan Tembung”, menyatakan kebiasaan merokok di dalam rumah berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita (Wulandari dkk., 2019).

Penanganan sampah rumah tangga di RT 03 LK II yang masih buruk, dibuktikan dengan adanya masyarakat yang masih melakukan pembakaran sampah. Pembakaran sampah sangat berbahaya sebab dapat menyebabkan terjadinya pencemaran udara dan berdampak pada masyarakat yang ada di sekitarnya yang menghirup udara bercampur dengan asap, partikulat debu dan residu dari pembakaran sampah plastik yang mengandung dioksin. Selain itu, jika timbunan sampah dibiarkan di permukaan tanah maka bisa menjadi tempat perkembangbiakan vektor atau bibit penyakit dan dapat mencemari lingkungan serta mengganggu estetika lingkungan. Penanganan sampah yang baik dan tepat akan meningkatkan kualitas lingkungan dan kesehatan masyarakat.

## 2. Menentukan Prioritas Masalah Kesehatan yang Menjadi Masalah Utama di RT 03 LK II

Setelah melakukan identifikasi masalah kesehatan di RT 03 LK II, langkah berikutnya adalah teknik menentukan prioritas masalah menggunakan metode USG. Metode USG (*Urgency, Seriousness, dan Growth*). Pada penggunaan matriks USG, ada tiga faktor yang menjadi pertimbangan yaitu *urgency, seriousness, dan growth*.

Tabel 1. Hasil Prioritas Masalah

No.	Prioritas Masalah	Indikator			Total	Peringkat
		U	S	G		
1.	Kepemilikan Tempat Pembuangan Sampah Basah (Organik) yang tertutup	4	3	3	10	III
2.	Penanganan Sampah Rumah Tangga	5	4	3	12	I
3.	Penerapan PHBS di Masa Pandemi (Tidak Merokok di Dalam Rumah)	5	3	3	11	II

Teknik penilaiannya berdasarkan nilai 1 - 5, hasil dari matriks USG adalah menjumlahkan nilai dari ketiga faktor pembanding dan mengurutkan sesuai

dengan jumlahnya, yang nilainya terbesar itu sebagai hasil dari prioritas (Santoso, 2017).

Penggunaan metode ini bertujuan untuk mengetahui masalah kesehatan yang harus segera diberikan penanganan. Berdasarkan hasil perangkaan yang telah dilakukan, skor tertinggi berada pada masalah kesehatan tentang penanganan sampah rumah tangga, skor tertinggi kedua berada pada masalah kesehatan tentang PBHS di masa Covid-19 (tidak merokok di dalam rumah), dan yang terakhir masalah kesehatan tentang kepemilikan tempat pembuangan sampah basah (organik) yang tertutup.

## B. Pembagian dan Penyuluhan Program Kesehatan Bagi Warga RT 03 LK II

Intervensi yang dilakukan adalah melalui pembagian dan penyuluhan dengan media poster, brosur dan leaflet baik secara online maupun offline. Program intervensi ini telah disetujui oleh pihak terkait pada pelaksanaan MMD (Musyawarah Masyarakat Desa/Dusun). Intervensi secara *online* dilakukan sebanyak 6 kali dengan media poster/brosur yang disebar di group WA RT 03, yang membahas tentang cara pemilahan sampah, biopori, cara pembuatan biopori, pembuatan kompos, takakura, dan cara pembuatan takakura. Sedangkan intervensi secara *offline* dilakukan sebanyak 4 kali melalui penyuluhan sederhana di beberapa rumah warga, yang membahas tentang sampah organik, pentingnya memiliki pembuangan sampah basah (organik) yang tertutup, memanfaatkan sampah organik, dan membahas tentang rokok di masa pandemi Covid-19.



Gambar 1. Media intervensi

Media intervensi yang digunakan dalam pengabdian ini salah satunya yaitu poster yang berisikan tentang informasi sesuai topik intervensi seperti yang

disajikan pada Gambar 1. Pemilihan poster didasarkan bahwa kemudahan dalam penyampaian informasi yang disertai dengan gambar serta membantu keberlanjutan dari intervensi pada saat pandemi sehingga masyarakat bisa mempraktekkan sendiri di rumah masing-masing. Poster merupakan salah satu media bisa berupa papan atau selebar kerta yang berisikan content teks yang sedikit dan gambar, memiliki makna yang jelas, mudah dibaca pada jarak kurang lebih 6 meter, dan pesannya tersampaikan atau informatif (Fitriani, 2011). Beberapa kelebihan dari media poster yaitu mampu menarik minat pembaca, pengembangan dan penggandaannya dalam waktu relatif singkat, merangsang minat untuk diperhatikan, dan mudah untuk dibawa dan disimpan (Hartati dkk., 2020). Media lain yang sejenis seperti brosur merupakan salah satu jenis media informasi untuk keperluan promosi produk, layanan jasa dalam bentuk kertas sehingga memudahkan untuk dikenali oleh masyarakat atau suatu komunitas tertentu (Febriyanto dkk., 2017). Selain itu, ada media *leaflet* yaitu media dalam bentuk kertas dengan ukuran A4 dilipat tiga yang memuat tentang gambar dan tulisan yang banyak pada kedua sisi halaman dan dilipat agar praktis untuk dibaca dan dibawa. Adapun keunggulan dari *leaflet* yaitu dapat dijadikan sebagai referensi, jangkauannya luas, dapat dicetak ulang, disimpan dalam durasi waktu lama, dan sebagai acuan dalam berbagai kesempatan sesi diskusi terkait topik yang diusung dalam leaflet tersebut (Hartati dkk., 2020).

### **C. Keberhasilan Kegiatan**

#### *1. Faktor Pendorong dan Penghambat*

Faktor pendorong dan penghambat dapat ditemukan dalam pelaksanaan pengabdian pada masyarakat. Faktor pendorong yang ada yaitu adanya dukungan penuh dari Ketua RT dan masyarakat setempat, antusiasme dan partisipasi yang tinggi dari mitra saat intervensi kesehatan, adanya kesesuaian kepakaran tim pengabdian masyarakat dan koordinasi dan kerjasama yang baik dari tim pengabdian masyarakat. Sedangkan faktor penghambat kegiatan ini yaitu alokasi waktu saat intervensi kesehatan sangat terbatas sebab menyesuaikan kesediaan waktu dari mitra dan kondisi pandemi Covid- 19 sehingga menuntut pembatasan jarak dan membatasi pertemuan tatap muka terhadap warga.

#### *2. Respon Mitra*

Respon mitra diukur secara kualitatif melalui pertanyaan lisan yang disampaikan terkait materi pengelolaan sampah dan bahaya rokok. Sebelum penyampaian materi, warga melaksanakan *pre-test* terlebih dahulu, hasil yang diperoleh tingkat pemahaman warga mengenai materi tersebut masih dibawah nilai indikator keberhasilan yaitu sebesar 50%, dan setelah penyampaian materi lalu warga melaksanakan *post-test*, mayoritas warga menjawab bahwa pengelolaan sampah yang baik, benar dan ramah lingkungan yaitu dengan mengolah sampah rumah tangga dengan metode alternatif takakura dan kebiasaan membakar sampah di halaman terbuka agar dihentikan, tempat sampah harus dipastikan dalam kondisi tertutup untuk menghindari penularan penyakit akibat vektor, dan rokok sangat berbahaya bagi kesehatan apalagi jika dilakukan di dalam rumah akan berdampak negatif bagi penghuni rumah terkhusus jika ada balita dan ibu hamil dan menyusui. Tingkat pemahaman warga mengenai materi tersebut meningkat menjadi sebesar 65%. Sehingga, dapat disimpulkan bahwa hasil evaluasi telah mencapai indikator keberhasilan yang telah ditentukan sebelumnya.

### **Kesimpulan**

Kegiatan ini berlokasi di RT 03 LK II Kelurahan Way Dadi, Kecamatan Sukarame, Kota Bandar Lampung. Kegiatan ini berlangsung dengan lancar. Hasil identifikasi permasalahan kesehatan yang ada di wilayah ini yaitu tentang

penanganan sampah dan perilaku merokok di dalam rumah. Sehingga, pemecahan masalah yang dapat dilakukan adalah dengan mengedukasi masyarakat terkait penanganan sampah dan perilaku merokok melalui penyuluhan sederhana dengan media brosur dan leaflet pada beberapa warga dan pembagian brosur dan poster di *group Whatsapp* RT 03. Melalui kegiatan intervensi kesehatan ini, pemahaman warga mengenai pengelolaan sampah dan bahaya rokok telah meningkat dari 50% menjadi 65%. Dengan adanya kegiatan ini diharapkan adanya tindakan nyata dari pihak berwenang dalam menindaklanjuti intervensi kesehatan yang telah dilakukan. Warga mampu melakukan pengelolaan sampah secara mandiri di lingkungan rumah. Selain itu, warga diharapkan mampu mengurangi kebiasaan merokok pada masa mendatang. Partisipasi warga sangat antusias mulai dari tahap *Community Diagnosis* sampai intervensi kesehatan.

### **Ucapan Terima Kasih**

Ucapan terimakasih kepada Prodi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Ahmad Dahlan yang telah mengorganisir dan memberikan kesempatan dalam melaksanakan kegiatan ini. Terima kasih pula atas partisipasi mahasiswa dan Ketua RT 03 LK II Kelurahan Way Dadi Kota Bandar Lampung demi terselenggaranya kegiatan ini.

### **Referensi**

- Auliya, M. (2021) 'Persepsi dan Sikap Masyarakat Kelurahan Sungai Dama Terhadap Peraturan Daerah (PERDA) Kota Samarinda Nomor 02 Tahun 2011 Tentang Pengelolaan Sampah dan Pelaksanaanya', *eJournal Sosiatri-Sosiologi*, 9(02), pp. 65–77.
- Ekawandani, N. (2018) 'Pengomposan Sampah Organik (Kubis Dan Kulit Pisang) dengan Menggunakan EM4', *Jurnal TEDC*, 12(1), pp. 38–43. doi: 10.31227/osf.io/3gt26.
- Fachrul, M. F., Moerdjoko, S., & Verogetta, L. (2016) 'Pengukuran Tingkat Kebisingan Terhadap Gangguan Kesehatan Pekerja di Pabrik IB PT Pupuk Seiwidjaja Palembang', *Indonesian Journal of Urban and Environmental Technology*, 7(1), pp. 1–6.
- Fatmawati., Arbianingsi., & Musdalifah. (2017) 'Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Diare Anak Usia 3-6 Tahun di TK Raudhatul Athfal Alauddin Makassar', *Journal of Islamic Nursing*, 1(1), pp. 21–32. Available at: <http://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/join/article/view/3509/3281>.
- Febriyanto, E., Mutakin, A., & Armansyah, F. S. (2017) 'Perancangan Desain Brosur Penunjang Informasi dan Promosi pada SMA Pribadi 2', *Jurnal Ilmiah SISFOTENIKA*, 7(1), pp. 50–60. doi: 10.30700/jst.v7i1.133.
- Fitriani, S. (2011) *Promosi Kesehatan*. 1st edn. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Hadisaputro, S., Suwandono, A & Nizar, M. (2011) *Epidemiologi Manajerial Teori dan Aplikasi*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Hartati, I., Sumarni, E., & Fransiska, R. (2020) 'Efektivitas Media Leaflet Dan Poster Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Remaja Tentang Pencegahan HIV/AIDS Di MAN 2 Langsa', *Jurnal Pendidikan dan Praktik Kesehatan*, 3(2), pp. 168–177.
- Infodatin (2018) *Situasi Umum Komsumsi Tembakau Di Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Irma, Z & Intan, Ayu. (2013) *Penyakit Gigi, Mulut dan THT*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Kemendes RI (2019) 'Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018', Kementerian Kesehatan RI, 53(9).



- Kementerian Kesehatan (2015) *Bunga Rampai Fakta Tembakau dan Permasalahannya di Indonesia Tahun 2014*. Jakarta: Tobacco Control Support Centre-IAKMI.
- Ola, F. B., Prasetya, M. C., Renwarin, M. R. P., Kitti, C., & Purwanto, F. (2020) 'Identifikasi Tingkat Kebisingan Serta Indikasi Dampak Desain Barrier Hunian di Tepi Jalan Raya', *Jurnal Teknik Arsitektur*, 5(1), pp. 81–92.
- Santoso, A. C. (2017) 'Strategi Pemasaran dengan Mengurangi Komplain Konsumen Pada UKM SKD', *Prosiding Seminar Nasional Multidisiplin Ilmu Unisbank*, pp. 151–158. Available at: <https://media.neliti.com/media/publications/173442-ID-strategi-pemasaran-dengan-mengurangi-kom.pdf>.
- South, M., Bidjuni, H., & Malara, R. (2014) 'Hubungan Gaya Hidup dengan Kejadian Hipertensi di Puskesmas Kolongan Kecamatan Kalawat Kabupaten Minahasa Utara', *Jurnal Keperawatan*, 2(1).
- Vita, R. & Latif, N. (2015) 'Identifikasi Permasalahan Kesehatan di Desa Simbang Wetan Kecamatan Buaran Kabupaten Pekalongan Tahun 2015', *Jurnal Pena Medika*, 5(1), pp. 71–77.
- Wahyuni, N. T., Aeni, H. F., & Azizudin, M. (2020) 'Hubungan Kebiasaan Merokok di Dalam Rumah dengan Kejadian Pneumonia pada Anak Usia 1-4 Tahun', *Jurnal SMART Kebidanan*, 7(2), pp. 108–113. doi: 10.34310/sjkb.v7i2.388.
- Wijaya, I., Kurniawan, R. N., & Haris, H. (2020) 'Hubungan Gaya Hidup dan Pola Makan Terhadap Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Towata Kabupaten Takalar', *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia*, 3(1), pp. 5–11. Available at: <http://jurnal.unprimdn.ac.id/index.php/JKPI/article/view/557>.

Penulis:

**Musfirah**, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Ahmad Dahlan, Yogyakarta.

E-mail: [musfirah@ikm.uad.ac.id](mailto:musfirah@ikm.uad.ac.id)

**Dini Anjar Setyani**, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Ahmad Dahlan, Yogyakarta .

E-mail: [dini1800029320@webmail.uad.ac.id](mailto:dini1800029320@webmail.uad.ac.id)

Bagaimana men-sitasi artikel ini:

Musfirah, Setyani, D.A., (2022). Community Diagnosis Permasalahan Kesehatan Lingkungan Pada Warga di Kelurahan Way Dadi Kota Bandar Lampung. *Jurnal Panrita Abdi*, 6(3), 548-556.