

LAPORAN AKHIR
MAGANG & STUDI INDEPENDEN BERSERTIFIKAT
DINAS KESEHATAN KOTA SURABAYA
(Studi di Puskesmas Kedurus)

FASILITATOR SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM)
5 PILAR DALAM MENINGKATKAN KESEHATAN DAN KUALITAS
LINGKUNGAN DI KELURAHAN KARANG PILANG, SURABAYA

Akmala Firdaus

102011133156



DEPARTEMEN KESEHATAN LINGKUNGAN
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS AIRLANGGA

2023

LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN AKHIR MAGANG DAN STUDI INDEPENDEN
BERSERTIFIKAT (MSIB)
DI DINAS KESEHATAN KOTA SURABAYA
(Studi di Puskesmas Kedurus)

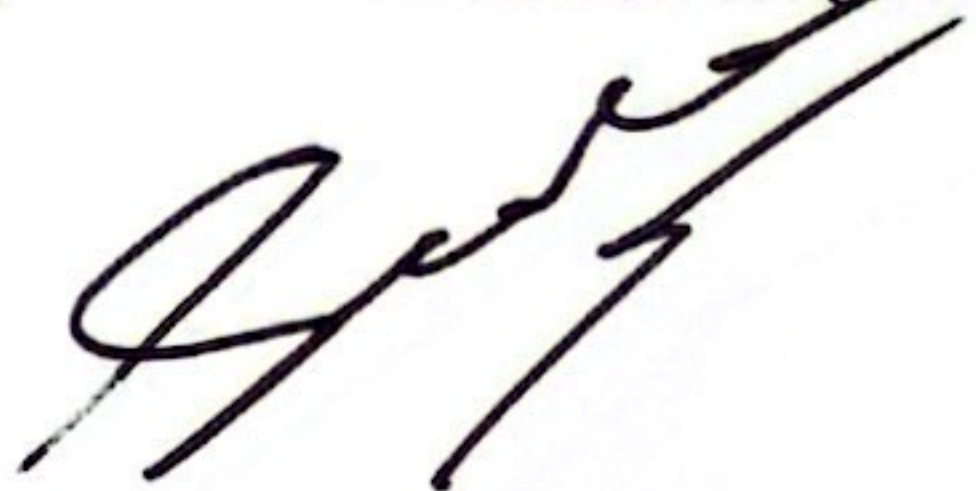
Disusun oleh:

AKMALA FIRDAUS

NIM. 102011133156

Telah disahkan dan diterima dengan baik oleh:

Dosen Pembimbing Magang
Departemen Kesehatan Lingkungan



Dr. Sudarmaji, S.KM., M.Kes.

NIP. 197212101997021001

Pembimbing Lapangan Magang
MSIB Puskesmas Kedurus



Emmy Laskar Pratiwi, A.Md. KL

Koordinator Program Studi
Kesehatan Masyarakat Program
Pendidikan Sarjana



Dr. Muji Sulistyowati, S. KM., M.Kes

NIP. 197311151999032002

Ketua Departemen Kesehatan
Lingkungan



Dr. Lilis Sulistyorini, Ir., M.Kes

NIP. 196603311991032002

KATA PENGANTAR

Puji syukur Saya panjatkan kepada Allah SWT atas segala rahmat dan karuniaNya sehingga dapat terselesaikannya Laporan Hasil Magang dan Studi Independen Bersertifikat sebagai Fasilitator Sanitasi Total Berbasis Masyarakat di Dinas Kesehatan Kota Surabaya (Penempatan di Puskesmas Kedurus) yang menjadi salah satu persyaratan akademis menyelesaikan kewajiban konversi 24 SKS mata kuliah di semester 7 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga. Laporan hasil magang ini menjelaskan mengenai deskripsi kegiatan dan aktivitas kegiatan yang dilakukan selama mengikuti magang bersertifikat di Dinas Kesehatan Surabaya

Pada kesempatan ini Saya menyampaikan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada Dr. Sudarmaji, S.KM., M.Kes. selaku dosen pembimbing dan Emmy Laskar Pratiwi, A.Md. KL selaku mentor lapangan yang telah memberikan ilmu, arahan, koreksi serta saran selama program magang berlangsung hingga terwujudnya laporan hasil magang MSIB ini. Terima kasih dan penghargaan juga disampaikan pula kepada yang terhormat:

1. Prof. Dr. Santi Martini, dr., M.Kes., selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga
2. Dr. Muji Sulistyowati, S.KM.,M.Kes. selaku Koordinator Program Studi Fakultas Kesehatan Masyarakat
3. Dr. Lilis Sulistorini, Ir., M.Kes., selaku Ketua Departemen Kesehatan Lingkungan Fakultas Kesehatan Masyarakat
4. dr. Ratnaika Wahdini selaku Kepala Puskesmas Kedurus
5. Prof. Dr. Ratna Dwi Wulandari, S. KM., M. Kes, selaku Dosen Pendamping Program
6. Kader Surabaya Hebat Kelurahan Karang Pilang yang telah membantu pelaksanaan kegiatan turun lapangan.
7. Teman-teman program MSIB Batch 5 yaitu Elly, Azmi, Gilang, Briza, Dina, Emy, Naomi, Yuwida, dan Nazirah yang telah membantu kelancaran kegiatan program magang hingga penulisan laporan akhir.

Semoga Allah SWT memberikan balasan pahala atas segala amal yang telah diberikan dan semoga laporan hasil magang berguna baik bagi diri sendiri maupun pihak lain.

Surabaya, 19 Desember 2023

DAFTAR ISI

| | |
|--|------------|
| KATA PENGANTAR..... | iii |
| DAFTAR ISI..... | 5 |
| BAB I GAMBARAN UMUM..... | 1 |
| 1.1 Profil Perusahaan..... | 1 |
| 1.1.1 Dinas Kesehatan Kota Surabaya..... | 1 |
| 1.1.2 Puskesmas Kedurus..... | 2 |
| 1.2 Deskripsi Kegiatan..... | 4 |
| 1.2.1 Posisi..... | 4 |
| 1.2.2 Deskripsi..... | 4 |
| 1.2.3 Kompetensi yang dikembangkan..... | 5 |
| 1.2.4 Kegiatan yang dilaksanakan..... | 5 |
| BAB II AKTIVITAS MINGGUAN..... | 14 |
| 2.1 Logbook Kegiatan Mingguan..... | 14 |
| 2.2 Rekapitulasi Hasil Rumah Sehat..... | 27 |
| 2.3 Rekapitulasi Hasil Survei STBM 5 Pilar..... | 31 |
| 2.4 Rekapitulasi Hasil Kegiatan Surveilans Kualitas Air Minum Rumah Tangga (SKAMRT) | 36 |
| 2.5 Rekapitulasi Hasil Kegiatan Inspeksi Kesehatan Lingkungan di Puskesmas..... | 41 |
| 2.6 Rekapitulasi Hasil Kegiatan Pengambilan Sampel Air Bersih IPAM... | 42 |
| 2.7 Peran STBM terhadap Sustainable Development Goals (SDGs)..... | 43 |
| 2.8 Rekomendasi Intervensi..... | 44 |
| 2.9 Pembelajaran Pencapaian Learning Outcome Mata Kuliah..... | 45 |

| | |
|--|------------|
| 2.9.1 Metodologi Penelitian (Aplikasi) - (Praktikum) | 45 |
| 2.9.2 Aspek Kesehatan Lingkungan dalam Penanganan Bencana..... | 46 |
| 2.9.3 Penilaian Risiko Kesehatan Lingkungan..... | 46 |
| 2.9.4 Pengelolaan Lingkungan Hidup | 46 |
| 2.9.5 Sanitasi Lingkungan..... | 46 |
| 2.9.6 Toksikologi Lingkungan | 47 |
| 2.9.7 Magang..... | 47 |
| 2.9.8 Teknik Sampling | 47 |
| 2.9.9 Seks, Gender, dan Seksualitas..... | 48 |
| 2.9.10 Penyakit Akibat Kerja | 48 |
| BAB II PENUTUP | 49 |
| 2.10 Kesimpulan..... | 49 |
| 2.11 Saran..... | 49 |
| DAFTAR PUSTAKA | 51 |
| LAMPIRAN..... | 53 |
| 1. Presensi Magang Dinas Kesehatan Surabaya | 53. |
| 2. Gambar Kegiatan Magang | 53 |

BAB I

GAMBARAN UMUM

1.1 Profil Perusahaan

1.1.1 Dinas Kesehatan Kota Surabaya

Dinas Kesehatan merupakan lembaga pelaksana urusan daerah yang bergerak di bidang kesehatan yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Bupati/ Walikota melalui Sekretaris Daerah (Pemerintah Kabupaten Kudus, 2017). Setiap Dinas Kesehatan Kotamemiliki tujuan yang berbeda-beda yang disesuaikan oleh kebutuhan di daerah tersebut, namun secara umum Dinas Kesehatan bertujuan untuk meningkatkan wawasan dan kualitas pelayanan kesehatan diseluruh Indonesia sehingga terwujudnya derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Dinas Kesehatan Kota Surabaya merupakan instansi yang dibentuk pemerintah dalam rangka pembangunan kesehatan di tingkat Kota Surabaya dengan cara meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat secara mandiri sehingga tercapainya derajat kesehatan yang tertinggi. Dinas Kesehatan Kota yang terletak di Jl. Jemursari Nomor 197 Kota Surabaya memiliki tujuan umum yaitu mampu menjembatani antara Dinas Kesehatan, *stakeholder*, dan masyarakat luas baik secara komunikasi maupun publikasi (Pemerintah Kota Surabaya, 2020a). Menurut Peraturan Walikota Surabaya Nomor 71 Tahun 2021, Dinas Kesehatan Kota Surabaya memiliki tugas, antara lain (Walikota Surabaya, 2021):

1. Merumuskan kebijakan kesehatan Kota Surabaya
2. Melaksanakan kebijakan kesehatan yang telah dibuat dan disahkan
3. Melakukan evaluasi dan pelaporan terkait bidang kesehatan
4. Melaksanakan administrasi Dinas Kesehatan
5. Melaksanakan tugas dan fungsi lain yang diberikan oleh Walikota Surabaya yang disesuaikan dengan tujuan Kota Surabaya.

Dinas Kesehatan Kota Surabaya juga memiliki visi yaitu professional dalam mewujudkan masyarakat Surabaya sehat, mandiri dan berdaya saing global.

Sedangkan misi Dinas Kesehatan Kota Surabaya, yaitu (Pemerintah Kota Surabaya, 2020):

1. Meningkatkan akses dan mutu upaya kesehatan
2. Meningkatkan tata kelola dan optimalisasi fungsi regulator bidang kesehatan
3. Meningkatkan pergerakan dan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan.

Dinas Kesehatan Kota Surabaya yang berada dibawah pimpinan Nanik Sukristina, S.KM, M. Kes bertanggung jawan atas 2.887.220 jiwa penduduk Kota Surabaya yang tersebar di 326,37 km² luas wilayah Kota Surabaya (Pemerintah Kota Surabaya, 2023). Luas wilayah Kota Surabaya terbagi kedalam 31 kecamatan dan 154 kelurahan. Setiap kecamatan memiliki 1-2 puskesmas yang disesuaikan dengan luas wilayah kecamatan. Total jumlah puskesmas di Kota Surabaya mencapai 63 Puskesmas(Dinas Kesehatan, 2020).

1.1.2 Puskesmas Kedurus

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 43 Tahun 2019, Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat (UKM) dan upaya kesehatan perseorangan (UKP) tingkat pertama dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Tugas puskesmas adalah melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dengan cara mengintegrasikan program yang melakukan pendekatan kepada keluarga sebagai kelompok sosial yang sederhana (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Puskesmas Kedurus merupakan salah satu fasilitas tingkat pertama BPJS Kesehatan Kota Surabaya. Puskesmas dengan nomor kode P3578010101 yang terletak di Jl. Raya Mastrip No. 46, Kedurus, Surabaya berdiri sejak tahun 1969 dengan tipe non perawatan (pelayanan rawat jalan). Lokasi Puskesmas Kedurus berbatasan langsung dengan Kecamatan Wiyung di barat, Kecamatan Jambangan dan Sepanjang Kabupaten Sidoarjo di timur, Kecamatan Dukuh Pakis di utara ,

dan Bambe Driyorejo Gresik di selatan. Puskesmas yang berada dibawah pimpinan dr. Ratnaika Wahdini bertanggung jawab atas 9,42 km² luas Kota Surabaya dengan jumlah penduduk mencapai 75.386 jiwa yang tersebar pada empat kelurahan yaitu Kedurus, Kebraon, Karang Pilang, dan Warugung dengan rincian sebagai berikut (Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil, 2023):

a. Kelurahan Kedurus

Jumlah penduduk mencapai 27.420 jiwa dengan rincian 13.470 jiwa penduduk yang berjenis kelamin laki-laki dan 13.950 jiwa penduduk yang berjenis kelamin perempuan.

b. Kelurahan Kebraon

Jumlah penduduk mencapai 29.093 jiwa dengan rincian 14.327 jiwa penduduk yang berjenis kelamin laki-laki dan 14.776 jiwa penduduk yang berjenis kelamin perempuan. Kelurahan Kebraon merupakan kelurahan dengan jumlah penduduk tertinggi diantara ketiga kelurahan lainnya

c. Kelurahan Karang Pilang

Jumlah penduduk mencapai 8.965 jiwa dengan rincian 4.545 jiwa penduduk yang berjenis kelamin laki-laki dan 4.420 jiwa penduduk yang berjenis kelamin perempuan. Kelurahan Karang Pilang merupakan kelurahan dengan jumlah penduduk terendah diantara ketiga kelurahan lainnya

d. Kelurahan Warugung

Jumlah penduduk mencapai 9.908 jiwa dengan rincian 4.982 jiwa penduduk yang berjenis kelamin laki-laki dan 4.926 jiwa penduduk yang berjenis kelamin perempuan

Puskesmas Kedurus memiliki 2 Pusat Kesehatan Masyarakat Pembantu (Pustu) yang terletak di Kelurahan Kebraon dan Warugung sebagai salah satu upaya pemerataan pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya.

Visi misi Puskesmas Kedurus, antara lain:

- Meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau
- Meningkatkan jangkauan pelayanan dengan pendekatan proaktif
- Meningkatkan profesionalisme petugas
- Meningkatkan kemandirian dan peran serta masyarakat untuk berbudaya hidup

Pelayanan unggulan dari Puskesmas Kedurus yaitu puskesmas perawatan (umum), jam pelayanan sore, UGD, spesialis anak, spesialis obgin, spesialis paru, dan pemeriksaan CPNS. Jam pelayanan puskesmas dimulai dari hari Senin-Kamis pukul 07.30-17.00 WIB, sedangkan jumat pukul 07.30-11.00 WIB dan sabtu 07.30-13.00 WIB.

1.2 Deskripsi Kegiatan

Program Kegiatan Magang Bersertifikat Batch 5 di Dinas Kesehatan Kota Surabaya

1.2.1 Posisi : Fasilitator Sanitasi Total Berbasis Masyarakat

1.2.2 Deskripsi

Kegiatan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) bertujuan mewujudkan perilaku higienis dan saniter secara mandiri dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya melalui pemberdayaan masyarakat dengan pemicuan. 5 Pilar STBM kepada masyarakat, yaitu:

1. Stop Buang Air Besar Sembarangan;
2. Cuci Tangan Pakai Sabun
3. Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga
4. Pengamanan Sampah Rumah Tangga
5. Pengamanan Limbah Cair Rumah Tangga.

Seorang Fasilitator STBM berperan penuh dalam mewujudkan program 5 Pilar STBM di kelurahan masing-masing. Tugas pokok fasilitator STBM meliputi melakukan Koordinasi dengan Puskesmas dan Kelurahan terkait data dasar program STBM 5 Pilar dan Rumah Sehat, menyusun jadwal kegiatan survei STBM dan Rumah Sehat, melakukan identifikasi terkait 5 Pilar STBM, menganalisis data dari aplikasi Sayang Warga mengenai program STBM 5 Pilar dan Rumah Sehat, melakukan monitoring evaluasi program STBM 5 Pilar dan Rumah Sehat, merencana tindak lanjut hasil monitoring evaluasi program STBM 5 Pilar dan Rumah Sehat.

1.2.3 Kompetensi yang dikembangkan:

- a. Analisis data
- b. Monitoring dan evaluasi
- c. Komunikasi
- d. *Team work*
- e. *Problem solving*

1.2.4 Kegiatan yang dilaksanakan

Saya juga mengikuti beberapa kegiatan puskesmas yang dilakukan selama program berlangsung, antara lain:

1. Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN)

Kegiatan PSN dilaksanakan setiap hari Jumat pukul 07.00-10.00 WIB secara bergantian setiap minggu di 13 RW Kelurahan Kebraon. Kegiatan ini dihadiri oleh Petugas Kelurahan, Bidan Kelurahan, Koordinator Kesehatan Lingkungan, Ketua RW, Ketua RT, dan Koordinator Kader Surabaya (KSH) Kelurahan dan RW. Kegiatan dimulai dengan kegiatan apel pagi dan dilanjutkan dengan kegiatan survei rumah, dimana KSH yang hadir akan dibagi menjadi empat kelompok untuk mengunjungi 4-5 rumah warga yang diduga terdapat jentik nyamuk seperti memiliki banyak peliharaan hewan, tanaman berair, kolam, dan tempat tempat yang memicu genangan air.

2. Pengambilan Sampel Air Bersih IPAM

Pengambilan sampel air bersih di IPAM Karang dilakukan sebanyak 4 kali dalam 1 bulan tepatnya pada minggu pertama bulan tersebut. Kegiatan ini dilakukan oleh Koordinator Kesehatan Lingkungan Puskesmas Kedurus dan Koordinator Wilayah IPAM Karang Pilang.

IPAM Karang Pilang terbagi menjadi tiga tempat pengolahan yaitu Karang Pilang 1, Karang Pilang 2, dan Karang Pilang 3 sehingga sampel air bersih yang diambil berasal dari pipa ketiga tempat tersebut dengan parameter uji fisik dan mikrobiologi.

a. Pengambilan Sampel IPAM secara Fisik

- Alat dan bahan: Botol sampel, coolbox, etiket

- Prosedur Pengambilan Sampel Air

1. Membuka kran air
2. Membuka tutup botol sampel
3. Mengisi botol sampel hingga botol terisi penuh
4. Memberi label atau etiket pada botol sampel, dengan rician sebagai berikut:

Lokasi Pengambilan : Karang Pilang (KP) 1

Nama : Air KP I

Tanggal Pengambilan : 9 Oktober 2023

Waktu Pengambilan : 08.15 WIB

Nama Pengambil : Emmy Laskar Pratiwi

Jenis Pemeriksaan : Fisik

5. Memasukkan botol sampel dalam coolbox
6. Mengirim sampel ke Laboratorium

b. Pengambilan Sampel IPAM secara Mikrobiologi

- Alat dan bahan: Botol sampel, coolbox, etiket, korek api
- Prosedur Pengambilan Sampel Air

1. Membuka kran air
2. Membuka tutup botol sampel lalu flambir mulut botol
3. Mengisi botol sampel hingga 2/3 botol terisi penuh dan flambir mulut botol serta tutupnya.
4. Memberi label atau etiket pada botol sampel, dengan rician sebagai berikut:

Lokasi Pengambilan : Karang Pilang (KP) 1

Nama : Air KP I

Tanggal Pengambilan : 9 Oktober 2023

Waktu Pengambilan : 08.15 WIB

Nama Pengambil : Emmy Laskar Pratiwi

Jenis Pemeriksaan : Mikrobiologi

5. Memasukkan botol sampel dalam coolbox
6. Mengirim sampel ke Laboratorium

Pengujian sampel air tersebut akan dilakukan oleh Balai Besar Laboratorium Kesehatan (BBLK) dengan menggunakan parameter mikrobiologi dan fisik.

3. Pengambilan Sampel Makanan Kantin Sekolah

Kegiatan sampling makanan kantin dilakukan pada sebelas sekolah di Kecamatan Karang Pilang. Kegiatan ini dilakukan oleh Koordinator Kesehatan Lingkungan Puskesmas Kedurus atas izin pihak sekolah. Kegiatan ini bertujuan untuk mengidentifikasi cemaran mikrobiologi dan bahan kimia berbahaya yang berpotensi mencemari makanan seperti formalin, boraks, dan lain sebagainya. Jenis makanan yang diambil untuk sampel mikrobiologi adalah makanan yang terbuat dari olahan daging, susu, telur dan makanan cepat saji karena kurangnya proses pemasakan seperti hamburger dan macaroni telur, sedangkan Jenis makanan yang diambil untuk sampel kimia yaitu bakso, mie kuning, sosis, dan lain sebagainya.

a. Pengambilan Sampel Makanan Kantin Sekolah

- Alat dan bahan: Plastik sampel, coolbox, etiket, pencapit makanan

- Prosedur Pengambilan Sampel Makanan

1. Menentukan jenis makanan
2. Menyiapkan wadah sampel (plastik makanan steril)
3. Mengambil sampel makanan (100-250 gram) menggunakan pencapit makanan
4. Masukkan sampel kedalam wadah sampel (plastik makanan steril)
5. Mengikat wadah makanan hingga rapat dan beri label pada wadah sampel, dengan rician sebagai berikut:

Lokasi Pengambilan : SDN Warugunung 1

Nama : Makroni telur

Tanggal Pengambilan : 18 Oktober 2023

Waktu Pengambilan : 08.00 WIB

Nama Pengambil : Emmy Laskar Pratiwi

Jenis Pemeriksaan : Kimia atau Mikrobiologi

5. Memasukkan sampel dalam coolbox

6. Mengirim sampel ke Laboratorium

Pengujian sampel air tersebut akan dilakukan oleh Balai Besar Laboratorium Kesehatan (BBLK) dengan menggunakan parameter mikrobiologi dan fisik.

Table 1.1 Standar Baku Mutu Kualitas Air Bersih

| No | Jenis Parameter | Kadar maksimum yang diperbolehkan | Satuan | Metode Pengujian |
|------------------------|------------------------------|--------------------------------------|-----------|----------------------|
| I. Mikrobiologi | | | | |
| 1 | <i>Escheria coli</i> | 0 | CFU/100ml | SNI/APHA |
| 2 | Total <i>coliform</i> | 0 | CFU/100ml | SNI/APHA |
| II. Fisik | | | | |
| 3 | Suhu | Suhu udara + 3 | °C | SNI/APHA |
| 4 | Total Dissolve Solid | < 300 | mg/L | SNI/APHA |
| 5 | Kekeruhan | < 3 | NTU | SNI atau yang setara |
| 6 | Warna | 10 | TCU | SNI/APHA |
| 7 | Bau | Tidak berbau | - | APHA |
| III. Kimia | | | | |
| 8 | pH | 6,5 – 8,5 | | SNI/APHA |
| 9 | Nitrat (terlarut) | 20 | mg/L | SNI/APHA |
| 10 | Nitrit (terlarut) | 3 | mg/L | SNI/APHA |
| 11 | Kromium valensi 6 (terlarut) | 0,01 | mg/L | SNI/APHA |
| 12 | Besi (Fe) (terlarut) | 0,2 | mg/L | SNI/APHA |
| 13 | Mangan (Mn) (terlarut) | 0,1 | mg/L | SNI/APHA |
| 14 | Sisa khlor (terlarut) | 0,2-0,5 dengan waktu kontak 30 menit | mg/L | SNI/APHA |
| 15 | Arsen (As) | 0,01 | mg/L | SNI/APHA |

| | | | | |
|----|------------------------------|-------|------|----------|
| | (terlarut) | | | |
| 16 | Kadmium (Cd) (terlarut) | 0,003 | mg/L | SNI/APHA |
| 17 | Timbal (Pb) (terlarut) | 0,01 | mg/L | SNI/APHA |
| 18 | Fluoride (F) (terlarut) | 1,5 | mg/L | SNI/APHA |
| 19 | Aluminium (Al) (terlarut) | 0,2 | mg/L | SNI/APHA |

4. Inspeksi Sanitasi Kesehatan Lingkungan Puskesmas

Kegiatan Inspeksi kesehatan lingkungan puskesmas dilaksanakan pada hari Selasa, 25 November 2023 dengan melakukan pengamatan serta pengukuran pada area Puskesmas Kedurus. Parameter yang dilakukan saat inspeksi berdasarkan lembar formulir inspeksi kesehatan lingkungan puskesmas yang telah disediakan yang kemudian disesuaikan dengan standar baku mutu yang telah ditetapkan. Pengukuran area puskesmas dilakukan dengan:

1. Pengukuran pencahayaan menggunakan alat *Lux Meter*

Berdasarkan Permenkes Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, tingkat pencahayaan rata-rata yang direkomendasikan pada area puskesmas yakni (Kementerian Kesehatan RI, 2019) :

- a) Laboratorium, ruangan tindakan, dan ruang gawat darurat yaitu 300 lux.
- b) Ruangan administrasi kantor, ruangan kepala puskesmas, ruangan rapat, ruangan pendaftaran dan rekam medik, ruangan pemeriksaan umum, ruangan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), KB dan imunisasi, ruangan kesehatan gigi dan mulut, ruangan ASI, ruangan promosi kesehatan, ruang farmasi, ruangan rawat inap, ruangan rawat pasca persalinan yaitu 200 lux.
- c) Dapur, ruangan tunggu, gudang umum, KM/WC, ruangan sterilisasi, dan ruangan cuci linen yaitu 100 lux.

2. Pengukuran kebisingan menggunakan alat *Sound Level Meter*

Berdasarkan Permenkes Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, sistem pengendalian kebisingan pada puskesmas yakni (Kementerian Kesehatan RI, 2019) :

- a) Intensitas kebisingan equivalent (Leq) diluar bangunan Puskesmas tidak lebih dari 55 dBA, dan di dalam bangunan Puskesmas tidak lebih dari 45 dBA.
- b) Pengendalian sumber kebisingan disesuaikan dengan sifat sumber.
- c) Sumber suara genset dikendalikan dengan meredam dan membuat sekat yang memadai dan sumber suara dari lalu lintas dikurangi dengan cara penanaman pohon ataupun cara lainnya.

Berdasarkan Permenkes Nomor 2 Tahun 2023, rata-rata standar baku mutu kebisingan pada ruangan di fasilitas pelayanan kesehatan yakni maksimal 65 dBA (Kementerian Kesehatan, 2023).

3. Pengukuran kelembaban menggunakan alat *Hygrometer*

Menurut Permenkes Nomor 2 Tahun 2023, standar baku mutu kelembaban pada area pelayanan kesehatan yakni 40% - 60% (Kementerian Kesehatan, 2023).

5. Surveilans Kualitas Air Minum Rumah Tangga

Kegiatan Surveilans Kualitas Air Minum Rumah Tangga dilaksanakan tanggal 4 Desember 2023-8 Desember 2023. Kegiatan ini bertujuan untuk memastikan keamanan dan penyediaan air minum di wilayah kerja Puskesmas Kedurus. Sebanyak 30 sampel air perpipaan dan air minum dari keempat kelurahan akan diuji menggunakan parameter fisik, kimia, dan mikrobiologi.

- Alat dan Bahan : Photometer, botol sampel 250 ml, sampel Thiosulfat, gelas plastik, handscoon, gelas takar 500 ml, plastik steril, cool box, korek api.
- Pengambilan dan Pengukuran Kualitas Air

1. Pendataan sampel air
2. Pengambilan sampel air secara fisik, kimia, dan mikrobiologi
3. Pengukuran parameter lapangan yakni suhu, pH, dan TDS

4. Pemeriksaan sampel air dengan parameter mikrobiologi (e.coli dan total coliform)
5. Pemeriksaan sampel air dengan parameter kimia

Table 1.2 Standar Baku Mutu Kualitas Air Minum

| No | Jenis Parameter | Kadar maksimum yang diperbolehkan | Satuan | Metode Pengujian |
|------------------------|------------------------------|-----------------------------------|-----------|----------------------|
| I. Mikrobiologi | | | | |
| 1 | <i>Escheria coli</i> | 0 | CFU/100ml | SNI/APHA |
| 2 | Total <i>coliform</i> | 0 | CFU/100ml | SNI/APHA |
| II. Fisik | | | | |
| 3 | Suhu | Suhu udara + 3 | °C | SNI/APHA |
| 4 | <i>Total Dissolve Solid</i> | <300 | mg/L | SNI/APHA |
| 5 | Kekeruhan | <3 | NTU | SNI atau yang setara |
| 6 | Warna | 10 | TCU | SNI/APHA |
| 7 | Bau | Tidak berbau | - | APHA |
| III. Kimia | | | | |
| 8 | pH | 6,5 – 8,5 | | SNI/APHA |
| 9 | Nitrat (terlarut) | 20 | mg/L | SNI/APHA |
| 10 | Nitrit (terlarut) | 3 | mg/L | SNI/APHA |
| 11 | Kromium valensi 6 (terlarut) | 0,01 | mg/L | SNI/APHA |
| 12 | Besi (Fe) (terlarut) | 0,2 | mg/L | SNI/APHA |
| 13 | Mangan (Mn) (terlarut) | 0,1 | mg/L | SNI/APHA |
| 14 | Sisa khlor (terlarut) | 0,2-0,5 dengan waktu kontak | mg/L | SNI/APHA |

| | | 30 menit | | |
|----|----------------------------|----------|------|----------|
| 15 | Arsen (As) (terlarut) | 0,01 | mg/L | SNI/APHA |
| 16 | Kadmium(Cd) (terlarut) | 0,003 | mg/L | SNI/APHA |
| 17 | Timbal (Pb) (terlarut) | 0,01 | mg/L | SNI/APHA |
| 18 | Fluoride (F) (terlarut) | 1,5 | mg/L | SNI/APHA |
| 19 | Aluminium(Al)(terlarut) | 0,2 | mg/L | SNI/APHA |

Pengujian kualitas air minum rumah tangga, mengikuti Standar Baku Mutu Kualitas Air yang tercantum pada Peraturan Menteri Kesehatan No 2 Tahun 2023 (Kementerian Kesehatan, 2023).

6. Skrining Kesehatan

Kegiatan skrining kesehatan dilaksanakan pada tanggal 6 November 2023 bersamaan dengan pemberian vaksin Human Papillomavirus (HPV) dan Tetanus (TT) di MI Miftahul Ulum. Skrining kesehatan yang dilakukan meliputi pemeriksaan mata, telinga dan dilanjutkan pemberian vaksinasi. Vaksin HPV diberikan pada siswi kelas 5, sedangkan Vaksin TT diberikan pada siswa kelas 1,2, dan 3.

7. Penyelidikan Epidemiologi DBD

Kegiatan penyelidikan epidemiologi merupakan kegiatan survei yang bertujuan untuk melihat gambaran masalah secara lebih komprehensif. Kegiatan ini dilaksanakan pada 25 September 2023 setelah menerima laporan adanya penderita DBD di Kelurahan Warugunung, Dimana terdapat dua penderita DBD dalam satu rumah kemudian Koordinator Kesehatan Lingkungan Puskesmas Kedurus mengunjungi rumah tersebut untuk melakukan pemeriksaan jentik pada tempat penampungan air (bak mandi) dan

tempat-tempat lainnya yang menjadi tempat perkembangbiakan nyamuk *Aedes aegypti*. baik di dalam maupun di luar rumah/bangunan.

8. Sosialisasi Rumah Sehat dan 5 Pilar STBM

Kegiatan sosialisasi dilakukan selama dua minggu diawal bulan Desember dengan lokasi dan sasaran yang berbeda-beda. Kegiatan ini bertujuan untuk memberikan informasi kepada masyarakat mengenai pentingnya peran Rumah Sehat dan 5 (lima) pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) dalam meningkatkan derajat kesehatan sehingga harapannya masyarakat dapat memahami dan menerapkannya agar kondisi rumah dan lingkungannya termasuk dalam golongan rumah sehat yang sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan RI No.829/Menkes/SK/VII/1999.

BAB II

AKTIVITAS MINGGUAN

2.1 Logbook Kegiatan Mingguan

| Minggu | Kegiatan |
|--------|--|
| 1 | <p>Rincian kegiatan di minggu pertama yaitu tanggal 14-18 Agustus 2023, yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Senin, 14 Agustus 2023 berlangsung 2 kegiatan yaitu kegiatan onboarding Dinas Kesehatan Kota Surabaya yang dilaksanakan secara online melalui zoom meeting dan live streaming Youtube pukul 10.00-11.30 WIB. Kemudian dilanjutkan dengan acara pembukaan MSIB Batch 5 secara online melalui zoom meeting dan live streaming Youtube oleh Kementerian Pendidikan. b. Selasa, 15 Agustus 2023 kegiatan kembali dilaksanakan secara online menggunakan zoom meeting dan live streaming Youtube pada pukul 09.00 WIB. Kegiatan kali ini berupa penjelasan materi mengenai Program Pembangunan Kesehatan Kota Surabaya yang disampaikan oleh Bpk. Hariyanto selaku Ketua Bidang Sumber Daya Kesehatan c. Rabu, 16 Agustus 2023 kegiatan kembali dilaksanakan secara online menggunakan zoom meeting dan live streaming Youtube pada pukul 09.00 WIB. Materi yang disampaikan terkait program BLUD dan Gema Cermat. d. Kamis, 17 Agustus 2023, Hari Libur Nasional e. Jumat, 18 Agustus 2023 kegiatan kembali dilaksanakan secara online menggunakan zoom meeting dan live streaming Youtube pada pukul 09.00 WIB. Kali ini materi yang disampaikan mengenai program Peta Anting dan STBM. |
| 2 | <p>Rincian kegiatan di minggu kedua yaitu tanggal 21-26 Agustus 2023, yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Senin, 21 Agustus 2023 kembali berlangsung kegiatan |

| | |
|---|---|
| | <p>pembekalan secara online melalui zoom meeting dan live streaming Youtube pukul 09.00WIB. Materi disampaikan mengenai Whole of Government oleh BKPSDM Kota Surabaya.</p> <p>b. Selasa, 22 Agustus 2023 kembali berlangsung kegiatan pembekalan secara online melalui zoom meeting dan live streaming Youtube pukul 09.00WIB. Materi disampaikan mengenai Pelayanan Publik oleh BKPSDM Kota Surabaya.</p> <p>c. Rabu, 23 Agustus 2023 kembali berlangsung kegiatan pembekalan secara online melalui zoom meeting dan live streaming Youtube pukul 09.00WIB. Materi disampaikan mengenai Etika Publik oleh BKPSDM Kota Surabaya.</p> <p>d. Kamis, 24 Agustus 2023 kembali berlangsung kegiatan pembekalan secara online melalui zoom meeting dan live streaming Youtube pukul 09.00WIB. Materi disampaikan mengenai Akuntabilitas oleh BKPSDM Kota Surabaya.</p> <p>e. Jumat, 25 Agustus 2023 kembali berlangsung kegiatan pembekalan secara online melalui zoom meeting dan live streaming Youtube pukul 09.00WIB. Materi disampaikan mengenai STBM oleh Perwakilan Puskesmas Jagir.</p> |
| 3 | <p>Rincian kegiatan di minggu ketiga yaitu tanggal 28 Agustus sampai 02 September 2023, yaitu:</p> <p>a. Senin, 28 Agustus 2023 bertepatan dengan mobilisasi mahasiswa MSIB Batch 5. Bersamaan dengan kegiatan pembekalan hybrid di Dinas Kesehatan Kota Surabaya. Materi yang disampaikan mengenai persiapan pelepasan mahasiswa MSIB di setiap Puskesmas.</p> <p>b. Selasa, 29 Agustus 2023 Saya dengan peserta MSIB Batch 5 dari keempat program melaksanakan kegiatan orientasi puskesmas di Puskesmas Kedurus bersama Mentor dan Kepala Puskesmas Kedurus.</p> |

| | |
|---|---|
| | <p>c. Rabu, 30 Agustus 2023 Pelaksanaan Pembekalan MSIB Batch 5 di Pemerintah Kota Surabaya. Pembekalan kali ini mengenai konsultasi silabus dengan mentor dan verifikasi akun STBM untuk presensi.</p> <p>d. Kamis, 31 Agustus 2023 Saya dengan peserta MSIB Batch 5 dari keempat program melaksanakan kegiatan pembedahan silabus bersama dengan mentor.</p> <p>e. Jumat, 1 September 2023 Dilaksanakannya kegiatan apel pelepasan mahasiswa MSIB Batch 5 oleh Bpk. Eri Cahyadi (Walikota Surabaya) di Balai Walikota Surabaya yang dimulai pukul 06.00-selesai.</p> <p>f. Sabtu, 2 September 2023 Saya melakukan kegiatan survei pertama untuk 30 rumah di RT 1/ RW 1 Kelurahan Karang Pilang yang didampingi oleh Kader Surabaya Hebat (KSH). Kegiatan survei dimulai pukul 08.00-selesai.</p> |
| 4 | <p>Rincian kegiatan di minggu ketiga yaitu tanggal 04-09 September 2023, yaitu:</p> <p>a. Senin, 04 September 2023 Dilaksanakannya briefing pagi sebelum kegiatan survei dimulai. Hari ini saya kembali melakukan survei ke 30 rumah di RT 1/RW 2 Kelurahan Karang Pilang yang didampingi oleh Kader Surabaya Hebat (KSH). Kegiatan survei dimulai pukul 09.00-selesai.</p> <p>b. Selasa, 05 September 2023 Saya kembali melakukan kegiatan survei ke 70 rumah di RT 1/ RW 1 Kelurahan Karang Pilang yang didampingi oleh Kader Surabaya Hebat (KSH). Kegiatan survei dimulai pukul 09.00-selesai.</p> <p>c. Rabu, 06 September 2023 Saya kembali melakukan kegiatan survei ke 50 rumah di RT 1/ RW 4 Kelurahan Karang Pilang yang didampingi oleh Kader Surabaya Hebat (KSH). Kegiatan survei dimulai pukul 09.00-selesai.</p> |

| | |
|---|--|
| | <p>d. Kamis, 07 September 2023 Saya kembali melakukan kegiatan survei di Komplek TNI AL yaitu RW 4. Survei kali ini dilakukan di wilayah RT 2, 4, dan 5 yang didampingi oleh Kader Surabaya Hebat (KSH). Kegiatan survei dimulai pukul 08.00-selesai dengan capaian 134 rumah</p> <p>e. Jumat, 08 September 2023 Saya, teman-teman Fasilitator STBM, dan mentor mengikuti kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk di RW 3 Kelurahan Kebraon.</p> <p>f. Sabtu, 09 September 2023 Saya melakukan kegiatan input data rumah sehat dan STBM ke Aplikasi Sayang Warga.</p> |
| 5 | <p>Rincian kegiatan di minggu ketiga yaitu tanggal 11-16 September 2023, yaitu:</p> <p>a. Senin, 11 September 2023 Saya kembali melanjutkan kegiatan survei rumah sehat dan STBM di RT 5 dan 6 RW 4. Kegiatan survei didampingi oleh Kader Surabaya Hebat (KSH). Kegiatan survei dimulai pukul 09.00-selesai dengan capaian 80 rumah</p> <p>b. Selasa, 12 September 2023 Saya kembali melanjutkan kegiatan survei rumah sehat dan STBM di RT 7 RW 4. Kegiatan survei didampingi oleh Kader Surabaya Hebat (KSH). Kegiatan survei dimulai pukul 09.00-selesai dengan capaian 60 rumah</p> <p>c. Rabu, 13 September 2023 Saya dan Fasilitator STBM lainnya melakukan kegiatan penyuluhan mengenai rumah sehat dan STBM kepada para KSH di Kelurahan Kebraon.</p> <p>d. Kamis, 14 September 2023 Saya kembali melanjutkan kegiatan survei rumah sehat dan STBM di RT 3 RW 4. Kegiatan survei didampingi oleh Kader Surabaya Hebat (KSH). Kegiatan survei dimulai pukul 08.00-selesai dengan capaian 30 rumah</p> <p>e. Jumat, 15 September 2023 Saya melanjutkan kegiatan survei rumah sehat dan STBM sebelumnya di RT 3 RW 4. Kegiatan survei didampingi oleh Kader Surabaya Hebat (KSH). Kegiatan</p> |

| | |
|---|---|
| | <p>survei dimulai pukul 08.00-selesai dengan capaian 45 rumah</p> <p>f. Sabtu, 16 September 2023 Saya melakukan kegiatan input data rumah sehat dan STBM ke Aplikasi Sayang Warga.</p> |
| 6 | <p>Rincian kegiatan di minggu ketiga yaitu tanggal 18-23 September 2023, yaitu:</p> <p>a. Senin, 18 September 2023 saya melakukan kegiatan input data rumah sehat dan STBM ke Aplikasi Sayang Warga.</p> <p>b. Selasa, 19 September 2023 saya melakukan kegiatan input data rumah sehat dan STBM ke Aplikasi Sayang Warga.</p> <p>c. Rabu, 20 September 2023 saya melakukan kegiatan input data rumah sehat dan STBM ke Aplikasi Sayang Warga.</p> <p>d. Kamis, 21 September 2023 saya melakukan kegiatan input data rumah sehat dan STBM ke Aplikasi Sayang Warga.</p> <p>e. Jumat, 22 September 2023 Saya, teman-teman fasilitator STBM lainnya, dan mentor mengikuti kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk di RW 12 Kelurahan Kebraon. Pada PSN kali ini saya berkesempatan untuk mensurvei RT 1/RW 12 Kelurahan Kebraon . Setelah itu, Saya kembali melakukan kegiatan input data rumah sehat dan STBM ke Aplikasi Sayang Warga.</p> <p>f. Sabtu, 23 September 2023 saya melakukan kegiatan input data rumah sehat dan STBM ke Aplikasi Sayang Warga</p> |
| 7 | <p>Rincian kegiatan di minggu ketiga yaitu tanggal 25-30 September 2023, yaitu:</p> <p>a. Senin, 25 September 2023 Saya kembali melanjutkan kegiatan survei rumah sehat dan STBM di RT 2 RW 1. Kegiatan survei didampingi oleh Kader Surabaya Hebat (KSH). Kegiatan survei dimulai pukul 08.00-selesai dengan capaian 130 rumah. Setelah itu, Saya dan fasilitator STBM lainnya melakukan penyelidikan Epidemiologi penyakit DBD karena ditemukannya kasus DBD pada balita di Kelurahan Warugunung.</p> |

| | |
|---|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> b. Selasa, 26 September 2023 Saya melakukan kegiatan input data rumah sehat dan STBM ke Aplikasi Sayang Warga c. Rabu, 27 September 2023 Saya melakukan kegiatan input data rumah sehat dan STBM ke Aplikasi Sayang Warga d. Kamis, 28 September 2023 Hari Libur Nasional e. Jumat, 29 September 2023 Saya kembali melanjutkan kegiatan survei rumah sehat dan STBM di RT 3 RW 1. Kegiatan survei didampingi oleh Kader Surabaya Hebat (KSH). Kegiatan survei dimulai pukul 08.00-selesai dengan capaian 119 rumah.. f. Sabtu, 30 September 2023 Saya melakukan kegiatan input data rumah sehat dan STBM ke Aplikasi Sayang Warga |
| 8 | <p>Rincian kegiatan di minggu ketiga yaitu tanggal 02-07 Oktober 2023, yaitu:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Senin, 02 Oktober 2023 Saya, teman fasilitator STBM, teman Fasilitator PETA ANTING, dan mentor melakukan kegiatan survei balita stunting di Kelurahan Kebraon dan Kedurus. Kami juga melakukan pengambilan beberapa footage video untuk perlombaannya. b. Selasa, 03 Oktober 2023 Saya kembali melanjutkan kegiatan survei rumah sehat dan STBM di RT 4 RW 1. Kegiatan survei didampingi oleh Koordinator Kader Surabaya Hebat (KSH) yaitu ibu Heni. Kegiatan survei dimulai pukul 08.00-selesai dengan capaian 100 rumah. c. Rabu, 04 Oktober 2023 Saya melakukan kegiatan input data rumah sehat dan STBM ke Aplikasi Sayang Warga d. Kamis, 05 Oktober 2023 Saya melakukan kegiatan input data rumah sehat dan STBM ke Aplikasi Sayang Warga e. Jumat, 06 Oktober 2023 Saya kembali melanjutkan kegiatan survei rumah sehat dan STBM di RT 7 RW 1. Kegiatan survei didampingi oleh Kader Surabaya Hebat (KSH). Kegiatan survei |

| | |
|---|---|
| | <p>dimulai pukul 10.00-selesai dengan capaian 98 rumah. Kondisi pemukiman dan sanitasi lingkungan di RT 7 sangat kurang dibandingkan beberapa RT lainnya yang telah di Survei.</p> <p>f. Sabtu, 07 Oktober 2023 Saya melakukan kegiatan input data rumah sehat dan STBM ke Aplikasi Sayang Warga</p> |
| 9 | <p>Rincian kegiatan di minggu ketiga yaitu tanggal 09-14 Oktober 2023, yaitu:</p> <p>a. Senin, 09 Oktober 2023 Saya dan mentor melakukan pengambilan sampel air di IPAM Karang Pilang. Sampel air yang diambil berasal dari 3 bak pengolah yang berbeda. Sampel air tersebut akan dikirim ke laboratorium untuk diuji menggunakan parameter mikro dan fisik</p> <p>b. Selasa, 10 Oktober 2023 Saya, teman fasilitator STBM, dan mentor kembali melakukan kegiatan pengambilan sampel di IPAM Karang Pilang.</p> <p>c. Rabu, 11 Oktober 2023 Saya kembali melanjutkan kegiatan survei rumah sehat dan STBM di RT 5 dan 6 RW 1. Kegiatan survei didampingi oleh Koordinator Kader Surabaya Hebat (KSH) yaitu ibu Heni. Kegiatan survei dimulai pukul 09.00-selesai dengan capaian 186 rumah.</p> <p>d. Kamis, 12 Oktober 2023 Saya kembali melanjutkan kegiatan survei rumah sehat dan STBM di RT 2 RW. Kegiatan survei didampingi oleh Koordinator Kader Surabaya Hebat (KSH) yaitu ibu Heni. Kegiatan survei dimulai pukul 09.00-selesai dengan capaian 66 rumah.</p> <p>e. Jumat, 13 Oktober 2023 Saya melakukan kegiatan input data rumah sehat dan STBM ke Aplikasi Sayang Warga</p> <p>f. Sabtu, 14 Oktober 2023 Saya melakukan kegiatan input data rumah sehat dan STBM ke Aplikasi Sayang Warga</p> |

| | |
|----|---|
| 10 | <p>Rincian kegiatan di minggu ketiga yaitu tanggal 16-21 Oktober 2023, yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Senin, 16 Oktober 2023 Saya melakukan kegiatan input data rumah sehat dan STBM ke Aplikasi Sayang Warga b. Selasa, 17 Oktober 2023 Saya melakukan kegiatan input data rumah sehat dan STBM ke Aplikasi Sayang Warga c. Rabu, 18 Oktober 2023 Saya melakukan kegiatan input data rumah sehat dan STBM ke Aplikasi Sayang Warga d. Kamis, 19 Oktober 2023 Saya kembali melanjutkan kegiatan survei rumah sehat dan STBM di RT 3 RW 2. Kegiatan survei didampingi oleh Kader Surabaya Hebat (KSH). Kegiatan survei dimulai pukul 08.00-selesai dengan capaian 15 rumah.. e. Jumat, 20 Oktober 2023 Saya melakukan kegiatan input data rumah sehat dan STBM ke Aplikasi Sayang Warga f. Sabtu, 21 Oktober 2023 Saya melakukan kegiatan input data rumah sehat dan STBM ke Aplikasi Sayang Warga |
| 11 | <p>Rincian kegiatan di minggu ketiga yaitu tanggal 23-28 Oktober 2023, yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Senin, 23 Oktober 2023 Saya kembali melanjutkan kegiatan survei rumah sehat dan STBM di RT 5 RW 3. Kegiatan survei didampingi oleh Kader Surabaya Hebat (KSH). Kegiatan survei dimulai pukul 08.00-selesai dengan capaian 100 rumah.. b. Selasa, 24 Oktober 2023 Saya kembali melanjutkan kegiatan survei rumah sehat dan STBM di RT 3 dan 6 RW 2. Kegiatan survei didampingi oleh Kader Surabaya Hebat (KSH). Kegiatan survei dimulai pukul 08.00-selesai dengan capaian 151 rumah.. c. Rabu, 25 Oktober 2023 Saya kembali melanjutkan kegiatan survei rumah sehat dan STBM di RT 4 dan 5 RW 2. Kegiatan |

| | |
|----|--|
| | <p>survei didampingi oleh Kader Surabaya Hebat (KSH). Kegiatan survei dimulai pukul 08.00-selesai dengan capaian 99 rumah..</p> <p>d. Kamis, 26 Oktober 2023 Saya melakukan kegiatan input data rumah sehat dan STBM ke Aplikasi Sayang Warga</p> <p>e. Jumat, 27 Oktober 2023 Saya melakukan kegiatan input data rumah sehat dan STBM ke Aplikasi Sayang Warga</p> <p>f. Sabtu, 28 Oktober 2023 Saya melakukan kegiatan input data rumah sehat dan STBM ke Aplikasi Sayang Warga</p> |
| 12 | <p>Rincian kegiatan di minggu ketiga yaitu tanggal 30 Oktober-04 November 2023, yaitu:</p> <p>a. Senin, 30 Oktober 2023 Saya melakukan kegiatan input data rumah sehat dan STBM ke Aplikasi Sayang Warga</p> <p>b. Selasa, 31 Oktober 2023 Saya melakukan kegiatan input data rumah sehat dan STBM ke Aplikasi Sayang Warga</p> <p>c. Rabu, 01 November 2023 Saya melakukan kegiatan input data rumah sehat dan STBM ke Aplikasi Sayang Warga</p> <p>d. Kamis, 02 November 2023 Saya melakukan kegiatan input data rumah sehat dan STBM ke Aplikasi Sayang Warga</p> <p>e. Jumat, 03 November 2023 Saya melakukan kegiatan input data rumah sehat dan STBM ke Aplikasi Sayang Warga</p> <p>f. Sabtu, 04 November 2023 Saya melakukan kegiatan input data rumah sehat dan STBM ke Aplikasi Sayang Warga</p> |
| 13 | <p>Rincian kegiatan di minggu ketiga yaitu tanggal 06-11 November 2023, yaitu:</p> <p>a. Senin, 06 November 2023 Saya melakukan kegiatan input data rumah sehat dan STBM ke Aplikasi Sayang Warga</p> <p>b. Selasa, 07 November 2023 Saya melakukan kegiatan input data rumah sehat dan STBM ke Aplikasi Sayang Warga</p> <p>c. Rabu, 08 November 2023 Saya melakukan kegiatan input</p> |

| | |
|----|---|
| | <p>data rumah sehat dan STBM ke Aplikasi Sayang Warga</p> <p>d. Kamis, 09 November 2023 Saya melakukan kegiatan input data rumah sehat dan STBM ke Aplikasi Sayang Warga</p> <p>e. Jumat, 10 November 2023 Saya melakukan kegiatan input data rumah sehat dan STBM ke Aplikasi Sayang Warga.</p> <p>f. Sabtu, 11 November 2023 Saya melakukan kegiatan input data rumah sehat dan STBM ke Aplikasi Sayang Warga</p> |
| 14 | <p>Rincian kegiatan di minggu ketiga yaitu tanggal 13-18 November 2023, yaitu:</p> <p>a. Senin, 13 November 2023 Saya melakukan kegiatan input data rumah sehat dan STBM ke Aplikasi Sayang Warga</p> <p>b. Selasa, 14 November 2023 Saya melakukan kegiatan input data rumah sehat dan STBM ke Aplikasi Sayang Warga</p> <p>c. Rabu, 15 November 2023 Saya melakukan kegiatan input data rumah sehat dan STBM ke Aplikasi Sayang Warga</p> <p>d. Kamis, 16 November 2023 Saya melakukan kegiatan input data rumah sehat dan STBM ke Aplikasi Sayang Warga</p> <p>e. Jumat, 17 November 2023 Saya, teman-teman Fasilitator STBM, dan mentor mengikuti kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk di RW 8 Kelurahan Kebraon..</p> <p>f. Sabtu, 18 November 2023 Saya melakukan kegiatan input data rumah sehat dan STBM ke Aplikasi Sayang Warga</p> |
| 15 | <p>Rincian kegiatan di minggu ketiga yaitu tanggal 20-25 November 2023, yaitu:</p> <p>a. Senin, 20 November 2023 Saya melakukan kegiatan input data rumah sehat dan STBM ke Aplikasi Sayang Warga</p> <p>b. Selasa, 21 November 2023 Saya melakukan kegiatan input data rumah sehat dan STBM ke Aplikasi Sayang Warga</p> <p>c. Rabu, 22 November 2023 Saya melakukan kegiatan input data rumah sehat dan STBM ke Aplikasi Sayang Warga</p> |

| | |
|----|---|
| | <p>d. Kamis, 23 November 2023 Saya melakukan kegiatan input data rumah sehat dan STBM ke Aplikasi Sayang Warga. Kemudian pada siang hari saya mengikuti dua kegiatan diklat yang diselenggarakan di ruang pertemuan Puskesmas Kedurus yaitu diklat mengenai ibu hamil yang disampaikan oleh dr. Harya Narottama Sp.OG dan penyakit infeksi pada kulit yang disampaikan oleh dr. Prasti Adhi D Sp.KK</p> <p>e. Jumat, 10 November 2023 Saya melakukan kegiatan input data rumah sehat dan STBM ke Aplikasi Sayang Warga</p> <p>f. Sabtu, 11 November 2023 Saya melakukan kegiatan input data rumah sehat dan STBM ke Aplikasi Sayang warga</p> |
| 16 | <p>Rincian kegiatan di minggu ketiga yaitu tanggal 27 November -02 Desember 2023, yaitu:</p> <p>a. Senin, 27 November 2023 Saya melakukan kegiatan input data rumah sehat dan STBM ke Aplikasi Sayang Warga</p> <p>b. Selasa, 28 November 2023 Saya melakukan kegiatan input data rumah sehat dan STBM ke Aplikasi Sayang Warga</p> <p>c. Rabu, 29 November 2023 Saya melakukan kegiatan input data rumah sehat dan STBM ke Aplikasi Sayang Warga</p> <p>d. Kamis, 30 November 2023 Saya kembali fokus melakukan Survei Rumah Sehat dan STBM di RT 2 dan 4 RW 3 dengan capaian 215 rumah.</p> <p>e. Jumat, 01 Desember 2023 Saya, teman-teman Fasilitator STBM, dan mentor mengikuti kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk di RW 8 Kelurahan Kebraon.</p> <p>f. Sabtu, 02 Desember 2023 Saya bersama dengan fasilitator STBM PKM Kedurus melakukan sosialisasi dan edukasi mengenai 5 pilar STBM dan Rumah Sehat yang berlokasi di Balai RW 1 Warugunung. Setelah itu, Saya melakukan kegiatan input data rumah sehat dan STBM ke Aplikasi</p> |

| | Sayang Warga |
|----|---|
| 17 | <p>Rincian kegiatan di minggu ketiga yaitu tanggal 04-09 Desember 2023, yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none"> Senin, 04 Desember 2023 Saya kembali fokus melakukan Survei Rumah Sehat dan STBM di RT 1 dan 3 RW 3 dengan capaian 180 rumah. Kegiatan survei di RT 3 dilaksanakan pukul 09.00 dan didampingi oleh dua orang KSH. Sedangkan, survei di RT 1 dilaksanakan pukul 13.00 dan didampingi oleh dua orang KSH dan koordinator KSH di RW tersebut Selasa, 05 Desember 2023 Saya dan mentor melakukan kegiatan sosialisasi mengenai DBD dan STBM. Kegiatan berlangsung di UKK kelompok tani "Sri Rezeki Jitu" Kelurahan Kedurus RT 7 RW 1 Rabu, 06 Desember 2023 Saya melakukan kegiatan input data rumah sehat dan STBM ke Aplikasi Sayang Warga Kamis, 07 Desember 2023 Saya kembali fokus melakukan Survei Rumah Sehat dan STBM di RT 2 dan 4 RW 3 dengan capaian 170 rumah. Jumat, 08 Desember 2023 Saya, teman-teman Fasilitator STBM, dan mentor mengikuti kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk di RW 9 Kelurahan Kebraon. Setelah itu, kami mengikuti kegiatan Surveilens Kualitas Air Minum Rumah Tanggal (SKAMRT). Kegiatan SKAMRT dilakukan dengan 19 parameter (arsen, flour, cadmium, nitrat, nitrit, mangan, clor, timbal, ecoli, dsb) dengan 6 sampel dari 4 kelurahan. Sabtu, 09 Desember 2023 Saya melakukan kegiatan input data rumah sehat dan STBM ke Aplikasi Sayang Warga |
| 18 | <p>Rincian kegiatan di minggu ketiga yaitu tanggal 11-16 Desember 2023, yaitu:</p> |

| | |
|----|--|
| | <p>a. Senin, 11 Desember 2023 Saya melakukan sosialisasi pada kelompok lansia di kampung jamu Kelurahan Kedurus. Kegiatan sosialasi dilakukan pada pukul 13.00. Sebelum itu Saya melakukan kegiatan input data rumah sehat dan STBM ke Aplikasi Sayang Warga</p> <p>b. Selasa, 12 Desember 2023 Saya melakukan kegiatan input data rumah sehat dan STBM ke Aplikasi Sayang Warga, Kemudian dilanjutkan untuk merekapitulasi data Surveilans Kualitas Air Minum Rumah Tangga.</p> <p>c. Rabu, 13 Desember 2023 Saya melakukan kegiatan input data rumah sehat dan STBM ke Aplikasi Sayang Warga, Kemudian dilanjutkan untuk merekapitulasi data Surveilans Kualitas Air Minum Rumah Tangga.</p> <p>d. Kamis, 14 Desember 2023 Saya melakukan kegiatan input data rumah sehat dan STBM ke Aplikasi Sayang Warga, Kemudian dilanjutkan untuk merekapitulasi data Surveilans Kualitas Air Minum Rumah Tangga.</p> <p>e. Jumat, 15 Desember 2023 Saya, teman-teman Fasilitator STBM, dan mentor mengikuti kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk di RW 10 Kelurahan Kebraon.</p> <p>f. Sabtu, 16 Desember 2023 Saya melakukan kegiatan input data rumah sehat dan STBM ke Aplikasi Sayang Warga</p> |
| 19 | <p>Rincian kegiatan di minggu ketiga yaitu tanggal 18-23 Desember 2023, yaitu:</p> <p>a. Senin, 18 Desember 2023 Saya melakukan kegiatan input data rumah sehat dan STBM ke Aplikasi Sayang Warga</p> <p>b. Selasa, 19 Desember 2023 Saya menyusun BAB I Laporan Hasil Magang</p> <p>c. Rabu, 20 Desember 2023 Saya menyusun BAB II dan III Laporan Hasil Magang</p> |

| | |
|----|---|
| | <p>d. Kamis, 21 Desember 2023 Saya mengumpulkan laporan akhir magang berbentuk hard file kepada mentor sekaligus berpamitan kepada mentor, kepala puskesmas, dan staff lainnya</p> <p>e. Jumat, 22 Desember 2023 Terdapat kegiatan apel hari ibu sekaligus simbolis penutupan kegiatan magang MSIB Batch 5 di Balai Kota.</p> <p>f. Sabtu, 23 Desember 2023 Pembuatan video Puskesmas Kedurus</p> |
| 20 | <p>Rincian kegiatan di minggu ketiga yaitu tanggal 25-29 Desember 2023, yaitu:</p> <p>a. Senin, 25 Desember 2023 Hari Libur Nasional</p> <p>b. Selasa, 26 Desember 2023 Saya kembali melaksanakan tugas pembuatan video puskesmas dengan pengambilan beberapa footage yang kurang di beberapa area dan ruangan di puskesmas. Kemudian Saya mengembalikan beberapa berkas kementor puskesmas</p> <p>c. Rabu, 27 Desember 2023 Saya melakukan kegiatan input data rumah sehat dan STBM ke Aplikasi Sayang Warga hingga mencapai target terakhir yaitu 1620 data.</p> <p>d. Kamis, 28 Desember 2023 Saya melakukan koordinasi dengan dosen pembimbing terkait pelaksanaan seminar hasil magang</p> <p>e. Jumat, 22 Desember 2023 Pada hari ini saya melakukan koordinasi dengan mentor dan dosen pembimbing terkait seminar hasil magang dan peroleh hasil pelaksanaan seminar pada Kamis, 4 Januari 2024.</p> |

2.2 Rekapitulasi Hasil Rumah Sehat

Menurut Departemen Kesehatan RI (2012), rumah sehat merupakan rumah yang memenuhi kriteria minimal seperti akses air minum menggunakan galon, akses jamban sehat meliputi, lantai, ventilasi, dan pencahayaan. Menurut Kementerian Kesehatan, rumah sehat adalah tempat untuk berlindung atau bernaung dan beristirahat sehingga menumbuhkan kehidupan yang sempurna

baik fisik, rohani dan sosial. Pelaksanaan program Rumah Sehat bertujuan untuk mengetahui kondisi rumah yang berada di Surabaya dan untuk mengetahui tingkat risiko penyakit akibat rumah yang tidak sehat

Pada kegiatan MSIB sebagai fasilitator STBM saya melakukan survei Rumah Sehat secara langsung ke setiap rumah warga di Kelurahan Karang Pilang. Kelurahan Karang Pilang terbagi menjadi 4 RW dan 24 RT. Target capaian survei harian yang diberikan oleh Dinas Kesehatan yaitu 30 rumah. Melalui kegiatan ini, saya telah melakukan survei Rumah Sehat dan STBM pada 1.6204 KK yang tersebar di 4 RW dan 24 RT.

Table 2.1 Komponen Penilaian Rumah Sehat

| No | Komponen Rumah | Aspek yang dinilai | Hasil Observasi | Skor |
|--------------------|---|--------------------|--|------|
| 1. | Kondisi rumah | Jendela | a. Memiliki jendela dan dibuka | 62 |
| | | | b. Memiliki jendela, tidak dibuka | 31 |
| | | | c. Tidak ada | 0 |
| | | Ventilasi | a. Luas ventilasi > 10% dari luas lantai | 62 |
| | | | b. Luas ventilasi < 10% dari luas lantai | 31 |
| | | | c. Tidak ada | 0 |
| | | Pencahayaannya | a. Bisa membaca dengan jelas | 62 |
| | | | b. Menyilaukan/kurang terang | 31 |
| | | | c. Tidak ada | 0 |
| | | Lubang asap dapur | a. Luas > 10% dari luas lantai | 62 |
| | | | b. Luas < 10% dari luas lantai | 31 |
| | | | c. Tidak ada | 0 |
| Kepadatan penghuni | a. Luas lantai rumah per orang $\geq 8 \text{ m}^2$ (TIDAK PADAT) | 62 | | |
| | b. Luas lantai rumah per orang | 0 | | |

| | | | | |
|----|--------------|-------------------|---|-----|
| | | | < 8 m ² (PADAT) | |
| | | Konstruksi rumah | a. Tembok, bata plesteran (PERMANEN) | 93 |
| | | | b. Setengah tembok / bata plesteran dan setengah papan kayu (SEMI PERMANEN) | 62 |
| | | | c. Bukan tembok, bukan bata plesteran (TIDAK PERMANEN) | 0 |
| 2. | Sarana Rumah | Sarana air bersih | a. Tidak berbau, tidak berasa, tidak berwarna | 100 |
| | | | b. Berbau, berasa, bewarna | 50 |
| | | | c. Tidak ada | 0 |
| | | Sarana air minum | a. Air PDAM, air isi ulang direbus dahulu, air kemasan | 100 |
| | | | b. Air PDAM, air isi ulang tidak direbus | 50 |
| | | | c. Tidak layak sebagai air minum | 0 |
| | | Jamban | a. Jamban milik sendiri dengan septictank | 100 |
| | | | b. Jamban umum/tetangga dengan septictank | 50 |
| | | | c. Jamban milik sendiri tanpa septictank | 25 |
| | | | d. Jamban umum/tetangga tanpa septictank | 0 |
| | | | e. Tidak punya septictank (BABS) | 0 |
| | | Sarana | a. Saluran limbah cair rumah | 75 |

| | | | | |
|----|----------|--------------------------------|---|----|
| | | pembuangan air limbah | tangga tertutup, tidak ada genangan | |
| | | | b. Saluran limbah cair rumah tangga terbuka, ada genangan | 50 |
| | | | c. Tidak ada | 0 |
| | | Tempat sampah | a. Tertutup, kuat, kedap air, mudah dibersihkan | 75 |
| | | | b. Tidak Tertutup, tidak kuat, tidak kedap air, sulit dibersihkan | 50 |
| | | | c. Tidak ada | 0 |
| 3. | Perilaku | Jentik nyamuk | a. Bebas jentik | 88 |
| | | | b. Ada jentik | 0 |
| | | Rodent tikus | a. Bebas tikus | 44 |
| | | | b. Ada tikus | 0 |
| | | Membersihkan rumah | a. Setiap hari | 44 |
| | | | b. Kadang – kadang | 0 |
| | | Membuang tinja bayi dan balita | a. Jamban leher angsa, ada septictank | 88 |
| | | | b. Jamban leher angsa tidak ada septictank, tempat sampah, sungai, sembarang tempat | 0 |
| | | Membuang sampah | a. Tempat sampah | 44 |
| | | | b. Sembarangan | 0 |

Table 2.2 Rekapitulasi Hasil Survei Rumah Sehat Per Bulan

| Bulan | Jumlah Rumah Tersurvei | Status | |
|--------------|---------------------------|--------|-------------|
| | | Sehat | Tidak Sehat |
| September | 529 | 472 | 57 |
| Oktober | 715 | 408 | 307 |
| November | 215 | 203 | 72 |
| Desember | 170 | 121 | 50 |
| TOTAL | 1620 | 1.204 | 446 |

Berdasarkan tabel di atas jumlah rumah tersurvei tertinggi yaitu pada bulan Oktober yaitu 715 rumah. Pada bulan Oktober saya menyelesaikan survei di 10 RT yang beberapa terdapat di RW1 dan RW2. Meskipun demikian, 42,9% dari capaian rumah tersurvei tersebut berstatus tidak sehat baik secara kondisi rumah, sarana rumah maupun perilaku salah satunya RT 7 dan RT5 di RW 1.

2.3 Rekapitulasi Hasil Survei STBM 5 Pilar

Berdasarkan Kementerian Kesehatan, Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) adalah pendekatan dan paradigma baru dalam rangka pembangunan sanitasi di Indonesia yang mengutamakan pemberdayaan masyarakat dan perubahan perilaku (Wulandari and Darmawansyah, 2021). Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2014, STBM adalah suatu pendekatan untuk mengubah perilaku higienis dan sanitasi melalui pemberdayaan masyarakat dengan cara pemukiman (Kementerian Kesehatan RI, 2014). Pendapat lain mengemukakan bahwa, Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) merupakan suatu pendekatan dengan proses dan fasilitas yang sederhana namun mampu mengubah sikap lama masyarakat karena kesadarannya atas rasa bertanggung jawab terhadap sanitasi lingkungan (Arfiah, Patmawati and Afriani, 2019). Secara garis besar, STBM merupakan suatu pendekatan dengan tujuan meningkatkan perilaku hygiene sanitasi dengan cara memberikan stimulus kepada masyarakat (Benga, Suhartono and Wahyuningsih, 2022).

STBM terdiri dari 5 pilar yaitu stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS), cuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir, pengolahan air minum dan makanan yang baik dan benar, pengelolaan sampah rumah tangga, dan pengelolaan limbah cair rumah tangga. Seluruh tata laksana pendekatan STBM berpedoman pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat

Table 2.3 Komponen Penilaian STBM 5 Pilar

| Pilar | Hasil Observasi | | Skor |
|--------------|--|---|-------------|
| 1. | Buang Air Besar di Jamban | | Ya/ Tidak |
| | Jamban Milik Sendiri | | Ya/ Tidak |
| | Bangunan Bawah (Pilih Hanya Satu) | Tangki septik disedot setidaknya sekali dalam 3-5 tahun terakhir atau disalurkan ke Sistem Pengolahan Air Limbah Domestik (SPALD) | Ya/ Tidak |
| | | Tangki septik yang tidak pernah disedot, atau disedot lebih dari 5 tahun terakhir, atau termasuk rumah baru dibangun | Ya/ Tidak |
| | | Cubluk / Lubang Tanah | Ya/ Tidak |
| | | Dibuang langsung ke drainase/kolam/sawah/ sungai/danau/laut dan pantai/tanah lapang/kebun | Ya/ Tidak |
| | Kloset Leher Angsa/Teknologi lain yang mencegah vektor dan binatang pengganggu masuk | | Ya/ Tidak |
| 2. | Fisik Cuci Tangan Pakai Sabun | Memiliki Sarana | Ya/ Tidak |
| | | Memiliki Air | Ya/ Tidak |
| | | Memiliki Sabun | Ya/ Tidak |

| | | | |
|---|--|----------------------|--------------------|
| | Mampu mempraktekkan cara cuci tangan pakai sabun | Ya/ Tidak | |
| Mengetahui waktu-waktu kritis cuci tangan pakai sabun (Minimal dapat menjawab 3 waktu kritis) | Sebelum makan | Ya/ Tidak | |
| | Sebelum mengolah dan menghidangkan makanan | Ya/ Tidak | |
| | Sebelum menyusui anak, Sebelum memberi makan bayi / Balita | Ya/ Tidak | |
| | Setelah BAB /Kecil | Ya/ Tidak | |
| 3. | Sumber Air | Perpipaan | Layak/ Tidak Layak |
| | | Kran umum | Layak/ Tidak Layak |
| | | Sumur bor/ pompa | Layak/ Tidak Layak |
| | | Mata air terlindungi | Layak/ Tidak Layak |
| Pengelolaan Air | Yang melalui proses pengolahan (misal : merebus, klorin cair/klorin padat, UV, sodis, Filtrasi, keramik filter, RO) | Ya/ Tidak | |
| | Jika air baku keruh dilakukan pengolahan, seperti : pengendapan atau penyaringan | Ya/ Tidak | |
| | Menyimpan air minum di dalam wadah yang tertutup rapat, kuat, terbuat dari bahan stainless steel, keramik, kaca dan jika terbuat dari plastik tanda gelas dan garpu) dan | Ya/ Tidak | |

| | | | |
|----|-------------------------|--|-----------|
| | | diambil dengan cara yang aman (tidak tersentuh tangan atau mulut) | |
| | Pengelolaan Pangan Aman | Pangan tertutup dengan baik dengan penutup yang bersih | Ya/ Tidak |
| | | Pangan tidak berdekatan bahan berbahaya dan beracun (deterjen, pestisida, cairan obat nyamuk, dan sejenisnya) | Ya/ Tidak |
| | | Melakukan praktik penanganan pangan yang baik dan benar, sesuai 5 Kunci Keamanan Pangan | Ya/ Tidak |
| 4. | | Tidak ada sampah berserakan di lingkungan sekitar rumah | Ya/ Tidak |
| | | Ada tempat sampah yang tertutup, kuat dan mudah dibersihkan | Ya/ Tidak |
| | | Ada perlakuan yang aman (tidak dibakar, tidak dibuang ke sungai/kebun/saluran drainase/ tempat terbuka) | Ya/ Tidak |
| | | Telah melakukan pemilahan sampah | Ya/ Tidak |
| 5. | | Tidak terlihat genangan air di sekitar rumah karena limbah cair domestik (Limbah cair yang tergenang dapat menjadi sumber dari vektor penyakit, termasuk kran umum atau WC umum) | Ya/ Tidak |
| | | Ada saluran pembuangan limbah cair rumah tangga (non kakus) yang kedap dan tertutup. | Ya/ Tidak |
| | | Terhubung dengan sumur resapan dan atau sistem pengolahan limbah (IPAL Komunal/ sewerage system) | Ya/ Tidak |

Table 2.4 Hasil Survei Sanitasi Total Berbasis Masyarakat

| Pilar | Aspek yang dinilai | Nilai | Total |
|-------|--|-------|-------|
| 1 | Aman | 1.166 | 1.620 |
| | OD Tertutup | - | |
| | OD Terbuka | - | |
| | Layak | 449 | |
| | Belum layak | - | |
| | Sharing | 5 | |
| 2 | Cuci tangan pakai sabun | 1.599 | |
| | Tidak cuci tangan pakai sabun | 21 | |
| 3. | Pengolahan AirMinum dan Makanan Rumah Tangga | 1.556 | |
| | Tidak Pengolahan AirMinum dan Makanan Rumah Tangga | 64 | |
| 4. | Pengelolaan Samoah Rumah Tangga | 486 | |
| | Tidak Pengelolaan Sampah Rumah Tangga | 1.134 | |
| 5. | Pengelolaan Limbah Cair Rumah Tangga | 368 | |
| | Tidak Pengelolaan Limbah Cair Rumah Tangga | 1.252 | |

Berdasarkan hasil survei, terdapat dua pilar STBM yang pelaksanaannya belum optimal yaitu pilar ke 4 dan ke 5. Pada Kelurahan Karang Pilang terdapat 1.134 rumah belum melaksanakan STBM pilar 4 dan sebanyak 1.252 rumah belum melaksanakan STBM pilar 5. Berdasarkan hasil wawancara dengan masyarakat setempat, ketidakefektifan kedua pilar tersebut dikarenakan ketidakmampuan masyarakat untuk melakukan kedua pilar tersebut baik secara pengetahuan dan biaya, namun beberapa kader KSH mengatakan bahwa mereka mengharapkan pengadanan pelatihan dan sosialisasi mengenai STBM pilar 4 karena menurut mereka mengoptimalkan STBM pilar 4 dapat diusahakan dan tidak membutuhkan biaya yang besar. Berbeda dengan STBM pilar 5 yang membutuhkan biaya yang cukup besar dan harus bekerja sama lintas sektor.

2.4 Rekapitulasi Hasil Kegiatan Surveilans Kualitas Air Minum Rumah Tangga (SKAMRT)

Table 2.5 Hasil Pemeriksaan SKAMRT

| No | Parameter | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | |
|----|------------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | | AM | PDAM | AM | PDAM | AM | PDAM | AM | PDAM |
| 1 | <i>Escheria coli</i> | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 30 |
| 2 | Total coliform | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 3 | Suhu | 29°C | 29°C | 28°C | 29°C | 29°C | 29°C | 27°C | 28°C |
| 4 | Total Dissolve Solid | 91 | 214 | 93 | 220 | 91 | 217 | 90 | 211 |
| 5 | Kekeruhan | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 6 | Warna | 0 | 10 | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 | 15 |
| 7 | Bau | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 8 | pH | 7,1 | 7,3 | 7 | 6,8 | 7,8 | 7,4 | 8,1 | 7 |
| 9 | Nitrat (terlarut) | 0,278 | 0,392 | 0,580 | 0,435 | 0,560 | 0,362 | 1,010 | 0,645 |
| 10 | Nitrit (terlarut) | 0,093 | 0,019 | 0,040 | 0 | 0,012 | 0,004 | 0,004 | 0,001 |
| 11 | Kromium valensi 6 (terlarut) | 0,20 | 1,10 | 0,45 | 0,60 | 0,50 | 0,70 | 1 | 1,05 |
| 12 | Besi (Fe) (terlarut) | 0 | 1,60 | 1,00 | 0,25 | 1,25 | 0,05 | 1,05 | 0,30 |
| 13 | Mangan (Mn) (terlarut) | 0,81 | 0,16 | 0,27 | 0,09 | 0,08 | 0,15 | 0,01 | 0,10 |
| 14 | Sisa khlor (terlarut) | 0,15 | 0,05 | 0,25 | 0,17 | 0,15 | 0,05 | 0,01 | 0,08 |

| | | | | | | | | | |
|----|---------------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 15 | Arsen (As) (terlarut) | 0,02 | 0,02 | 0,02 | 0,05 | 0,02 | 0,02 | 0,02 | 0,02 |
| 16 | Kadmium (Cd) (terlarut) | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 17 | Timbal (Pb) (terlarut) | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 |
| 18 | Fluoride (F) (terlarut) | 0,42 | 0,77 | 0 | 0,69 | 0,19 | 0,84 | 0,26 | 0,34 |
| 19 | Aluminium (Al) (terlarut) | 0,03 | 0,27 | 0,0 | 0,29 | 0,0 | 0,23 | 0,07 | 0,26 |

Table 2.6 Hasil Pemeriksaan SKAMRT

| No | Parameter | 5 | | 6 | | 7 | | 8 | |
|----|----------------------|-------|-------|-----------|------|-----------|-------|-----------|------|
| | | AM | PDAM | AM | PDAM | AM | PDAM | AM | PDAM |
| 1 | <i>Escheria coli</i> | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 2 | Total coliform | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 3 | Suhu | 29°C | 28°C | 28°C | 29°C | 29°C | 28°C | 28°C | 29°C |
| 4 | Total Dissolve Solid | 90 | 210 | 93 | 215 | 90 | 210 | 93 | 215 |
| 5 | Kekeruhan | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 |
| 6 | Warna | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 7 | Bau | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 8 | pH | 6,8 | 7,8 | 7 | 7,1 | 6,8 | 7,8 | 7 | 7,1 |
| 9 | Nitrat (terlarut) | 0,298 | 0,785 | 0,40 2 | 0,88 | 0,29 8 | 0,785 | 0,40 2 | 0,88 |
| 10 | Nitrit (terlarut) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

| | | | | | | | | | |
|----|------------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 11 | Kromium valensi 6 (terlarut) | 0,30 | 0,20 | 0 | 0,65 | 0,30 | 0,20 | 0 | 0,65 |
| 12 | Besi (Fe) (terlarut) | 0,35 | 0,10 | 0 | 0 | 0,35 | 0,10 | 0 | 0 |
| 13 | Mangan (Mn) (terlarut) | 0 | 0 | 0 | 0,07 | 0 | 0 | 0 | 0,07 |
| 14 | Sisa khlor (terlarut) | 0 | 0,34 | 0 | 0,22 | 0 | 0,34 | 0 | 0,22 |
| 15 | Arsen (As) (terlarut) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 16 | Kadmium (Cd) (terlarut) | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 17 | Timbal (Pb) (terlarut) | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 |
| 18 | Fluoride (F) (terlarut) | 0,46 | 0,95 | 0,05 | 0,78 | 0,46 | 0,95 | 0,05 | 0,78 |
| 19 | Aluminium (Al) (terlarut) | 0,01 | 0,17 | 0,03 | 0,17 | 0,01 | 0,17 | 0,03 | 0,17 |

Table 2.7 Hasil Pemeriksaan SKAMRT

| No | Parameter | 9 | | 10 | | 11 | | 12 | |
|----|----------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| | | AM | AM | PDAM | AM | AM | PDAM | AM | PDAM |
| 1 | <i>Escheria coli</i> | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 2 | Total coliform | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 3 | Suhu | 29°C | 29°C | 28°C | 28°C | 29°C | 28°C | 28°C | 29°C |
| 4 | Total Dissolve Solid | 91 | 90 | 210 | 93 | 90 | 210 | 93 | 215 |

| | | | | | | | | | |
|----|------------------------------------|-------|-------|-------|-----------|-----------|-------|-----------|------|
| 5 | Kekeruhan | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 |
| 6 | Warna | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 7 | Bau | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 8 | pH | 7,2 | 6,8 | 7,8 | 7 | 6,8 | 7,8 | 7 | 7,1 |
| 9 | Nitrat (terlarut) | 0,337 | 0,298 | 0,785 | 0,40 2 | 0,29 8 | 0,785 | 0,40 2 | 0,88 |
| 10 | Nitrit (terlarut) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 11 | Kromium valensi 6 (terlarut) | 0,17 | 0,30 | 0,20 | 0 | 0,30 | 0,20 | 0 | 0,65 |
| 12 | Besi (Fe) (terlarut) | 0,40 | 0,35 | 0,10 | 0 | 0,35 | 0,10 | 0 | 0 |
| 13 | Mangan (Mn) (terlarut) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,07 |
| 14 | Sisa khlor (terlarut) | 0,11 | 0 | 0,34 | 0 | 0 | 0,34 | 0 | 0,22 |
| 15 | Arsen (As) (terlarut) | 0,02 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 16 | Kadmium (Cd) (terlarut) | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 17 | Timbal (Pb) (terlarut) | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 |
| 18 | Fluoride (F) (terlarut) | 0,12 | 0,46 | 0,95 | 0,05 | 0,46 | 0,95 | 0,05 | 0,78 |
| 19 | Aluminium (Al) (terlarut) | 0,07 | 0,01 | 0,17 | 0,03 | 0,01 | 0,17 | 0,03 | 0,17 |

Table 2.8 Hasil Pemeriksaan SKAMRT

| No | Parameter | 13 | | 14 | |
|----|------------------------------|-------|-------|-------|-------|
| | | AM | AM | PDAM | AM |
| 1 | <i>Escheria coli</i> | AM | PDAM | AM | PDAM |
| 2 | Total coliform | - | - | - | - |
| 3 | Suhu | - | - | - | - |
| 4 | Total Dissolve Solid | 28°C | 29°C | 29°C | 30°C |
| 5 | Kekeruhan | 93 | 212 | 91 | 214 |
| 6 | Warna | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 7 | Bau | 0 | 10 | 0 | 3 |
| 8 | pH | - | - | - | - |
| 9 | Nitrat (terlarut) | 7,3 | 7 | 7,2 | 7,3 |
| 10 | Nitrit (terlarut) | 0,785 | 0,43 | 0,337 | 0,27 |
| 11 | Kromium valensi 6 (terlarut) | 0,068 | 0,004 | 0 | 0,002 |
| 12 | Besi (Fe) (terlarut) | 0,15 | 0,35 | 0,17 | 0,19 |
| 13 | Mangan (Mn) (terlarut) | 1,15 | 0,45 | 0,40 | 0,15 |
| 14 | Sisa khlor (terlarut) | 0,02 | 0,22 | 0 | 0,07 |
| 15 | Arsen (As) (terlarut) | 0 | 0,28 | 0,11 | 0,26 |

| | | | | | |
|----|---------------------------|------|------|------|------|
| 16 | Kadmium (Cd) (terlarut) | 0 | 0 | 0,02 | 0 |
| 17 | Timbal (Pb) (terlarut) | - | - | - | - |
| 18 | Fluoride (F) (terlarut) | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 19 | Aluminium (Al) (terlarut) | 0,77 | 0,78 | 0,12 | 0,19 |

2.5 Rekapitulasi Hasil Kegiatan Inspeksi Kesehatan Lingkungan di Puskesmas

Kategori Penilaian Instrumen Inspeksi Kesehatan Lingkungan Puskesmas

a. Kategori Penilaian (Baik, Cukup, Kurang)

$$\Sigma \text{ Nilai Maksimal} = 45$$

$$\Sigma \text{ Nilai Minimal} = \frac{\Sigma \text{ Nilai Maksimal}}{\text{Jumlah Kategori}} = \frac{45}{3} = 15$$

$$\text{Interval} = \frac{\text{Nilai Maksimal} - \text{Nilai Minimal}}{\text{Jumlah Kategori}} = \frac{45 - 15}{3} = \frac{30}{3} = 10$$

b. Skala Kategori

$$\begin{aligned} 1) \text{ Skala 1 (Baik)} &= \Sigma \text{ Nilai Maksimal Keseluruhan} - \text{Interval} \\ &= 45 - 10 = 35 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} 2) \text{ Skala 2 (Cukup)} &= \text{Skala 1} - \text{Interval} \\ &= 35 - 10 = 25 \end{aligned}$$

$$3) \text{ Skala 3 (Kurang)} = \text{Skala 2} - \text{Interval} = < 25$$

c. Persentase Kategori

$$\begin{aligned} 1) \text{ Kategori Baik} &= \frac{\text{Skala 1}}{\Sigma \text{ Nilai Maksimal}} \times 100\% \\ &= \frac{35}{45} \times 100\% = 77,7\% \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} 2) \text{ Kategori Cukup} &= \frac{\text{Skala 2}}{\Sigma \text{ Nilai Maksimal}} \times 100\% \\ &= \frac{25}{45} \times 100\% = 55,5\% \end{aligned}$$

$$3) \text{ Kategori Kurang} = \frac{\text{Skala 3}}{\Sigma \text{ Nilai Maksimal}} \times 100\% = 55,5\%$$

Table 2.10 Skala Penilaian Keseluruhan

| Skala | Kategori | Persentase |
|---------|----------|----------------|
| 35 – 45 | Baik | 77,7% - 100% |
| 25 - 34 | Cukup | 55,5% - 77,69% |
| < 25 | Kurang | < 55,5% |

Berdasarkan hasil perhitungan pada tabel instrumen menunjukkan dari 45 parameter yang diperiksa, hanya 35 parameter yang memenuhi. Sehingga, persentase nilai keseluruhan yaitu :

$$\frac{\text{Jumlah Nilai yang diperoleh}}{\text{Jumlah Nilai Maksimum}} \times 100\% = \frac{35}{45} \times 100\% = 77,7\%$$

Pemeriksaan kesehatan lingkungan pada Puskesmas Kedurus secara keseluruhan berkategori baik.

2.6 Rekapitulasi Hasil Kegiatan Pengambilan Sampel Air Bersih IPAM

Table 2.11 Jumlah Penduduk Pengguna Sumber Air Perpipaan dan Non Perpipaan

| Keterangan | | | Kelurahan | | | |
|-------------------|-------------------------|--------------------------|-----------|---------|---------------|------------|
| | | | Kedurus | Kebraon | Karang Pilang | Warugunung |
| Penduduk | | | 25.384 | 27.616 | 9.212 | 8.395 |
| Sumber Air Bersih | Sumur gali dengan pompa | Jumlah penduduk pengguna | 700 | 600 | 240 | 184 |
| | | Memenuhi syarat | 700 | 600 | 240 | 184 |
| | Sumur bor dengan pompa | Jumlah penduduk pengguna | 400 | 420 | 150 | 144 |
| | | Memenuhi syarat | 400 | 420 | 150 | 144 |
| | Perpipaan (PDAM, BSPAM) | Jumlah penduduk pengguna | 24.084 | 26.396 | 8.622 | 7857 |
| | | Memenuhi syarat | 24.084 | 26.396 | 8.622 | 7857 |

Berdasarkan tabel diatas, jumlah penduduk pengguna sumber air non perpipaan tertinggi terdapat di Kelurahan Kedurus yaitu 1.100 penduduk.

Sedangkan pengguna sumber air perpipaan tertinggi yaitu Kelurahan Kebraon karena berdasarkan kondisi dilapangan sebagian besar wilayah Kelurahan Kebraon merupakan lingkungan perumahan yang tersambung dengan saluran PDAM.

2.7 Peran STBM terhadap Sustainable Development Goals (SDGs)

SGDS merupakan komitmen global dan nasional dalam upaya untuk menyejahterakan masyarakat yang mencakup 17 tujuan dan sasaran global Ketujuh belas tujuan tersebut antara lain:

1. Tanpa Kemiskinan
2. Tanpa Kelaparan
3. Kehidupan Sehat dan Sejahtera
4. Pendidikan yang Berkualitas
5. Kesenjaraan Gender
6. Air bersih dan sanitasi layak
7. Energi Bersih dan Terjangkau
8. Pekerjaan Layak dan Pertumbuhan Ekonomi
9. Industri, Inovasi dan Infrastruktur
10. Berkurangnya Kesenjangan
11. Kota dan Permukiman yang Berkelanjutan
12. Konsumsi dan Produksi yang Bertanggung Jawab
13. Penanganan Perubahan Iklim
14. Ekosistem Lautan
15. Ekosistem Daratan
16. Perdamaian, Keadilan dan Kelembagaan yang Tangguh
17. Kemitraan untuk Mencapai Tujuan.

Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) 5 pilar merupakan program kesehatan yang berperan dalam ketercapaian SDG 6 yaitu memastikan ketersediaan dan pengelolaan air bersih dan sanitasi untuk semua, dengan adanya program STBM yang menggunakan pendekatan partisipatif dapat membantu membantu mengubah perilaku masyarakat terkait sanitasi, menciptakan fasilitas

yang memadai, dan meningkatkan akses masyarakat terhadap fasilitas sanitasi yang aman. STBM berkontribusi pada efisiensi penggunaan air dengan cara mempromosikan pengelolaan air bersih dan memberdayakan masyarakat untuk mengelola limbah cair dan padat dengan cara yang berkelanjutan sehingga meminimalkan dampak negatif pada air.

Program STBM secara tidak langsung berperan dalam ketercapaian SDG 3 yaitu memastikan kehidupan yang sehat dan promosi kesejahteraan bagi semua pada semua usia. Program STBM mendukung pencapaian SDG 3 dengan berbagai cara:

1. Pencegahan penyakit menular terkait air dan sanitasi yang mencakup pengurangan risiko penyakit diare, infeksi saluran pernapasan, dan penyakit-penyakit lain
2. Peningkatan kesadaran dan pendidikan kesehatan tentang pentingnya praktik sanitasi yang baik sehingga mendorong praktik-praktik sehat di tingkat individu dan komunitas.
3. Menekan angka kematian ibu dan anak karena sanitasi yang aman dan kondisi hidup yang bersih dapat berkontribusi pada kesejahteraan ibu hamil dan anak-anak.

2.8 Rekomendasi Intervensi

Melalui kegiatan survei STBM dan rumah sehat, dapat terlihat bahwa pilar 4 “Pengelolaan Sampah Rumah Tangga” dan pilar 5 “Pengelolaan Limbah Cair Rumah Tangga” menjadi perhatian khusus karena di Kelurahan Karang Pilang yang mengetahui dan menggunakan IPAL Komunal hanya di RW 4 sehingga cakupan keberhasilan pilar tersebut sangat rendah, sedangkan pada pilar 4 masih banyak masyarakat yang belum melakukan pemilahan sampah baik secara mandiri maupun berkelompok (per RT atau RW). Oleh karena itu, berikut ini terdapat beberapa rekomendasi intervensi yang diharapkan dapat berkontribusi untuk mengatasi permasalahan tersebut.

1. Bank sampah

Bank sampah merupakan kegiatan pengumpulan sampah kering dan dipilah serta memiliki manajemen atau pengelolaan yang mirip seperti konsep menabung di perbankan namun menggunakan sampah. Bank sampah diharapkan mampu menjadi salah satu solusi dalam meningkatkan kesadaran masyarakat dalam pengelolaan sampah rumah tangga. Hal ini dapat dimulai dengan pelaksanaan sosialisasi pengelolaan sampah 3R melalui bank sampah. Setelah dilakukan penyuluhan, pihak puskesmas dapat mengadakan pelatihan mengenai pengelolaan sampah di bank sampah, selanjutnya dengan adanya agenda pelatihan rutin diharapkan mampu meningkatkan kreativitas masyarakat untuk menciptakan cara pengelolaan sampah organik dan anorganik lainnya yang lebih bermanfaat

2. IPAL Sederhana

Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL) adalah sistem pengolahan yang digunakan di bangunan seperti hotel dan pabrik untuk mengurangi pencemaran lingkungan. Sistem ini mengelola limbah cair sebelum dibuang ke alam. IPAL sederhana sangat penting untuk menjaga lingkungan bersih dan memastikan bahwa air yang terbuang kembali ke alam bebas dari zat berbahaya. Pada IPAL sederhana biasanya memiliki skala yang lebih kecil dan teknologi yang lebih sederhana. Cara kerja IPAL sederhana meliputi penampungan atau pengumpulan limbah cair, pemisahan partikel kasar, pemisahan minyak dan lemak, pengolahan biologis, dan penyaringan akhir.

2.9 Pembelajaran Pencapaian Learning Outcome Mata Kuliah

2.9.1 Metodologi Penelitian (Aplikasi) - (Praktikum)

Kegiatan yang dilakukan selama magang sebagai fasilitator STBM di wilayah kerja Puskesmas Karang Pilang ini yaitu pengumpulan data 5 pilar STBM dan rumah sehat dari puskesmas dan kelurahan, verifikasi data awal, entry data keluarga sasaran pada aplikasi yang telah disediakan, dan analisis data keluarga sasaran dari aplikasi yang telah disediakan. Kegiatan tersebut merupakan prosedur langkah-langkah ilmiah secara teoritis.

2.9.2 Aspek Kesehatan Lingkungan dalam Penanganan Bencana

Selama melakukan magang sebagai fasilitator STBM dan rumah sehat ini, saya melakukan survei *door to door* ke rumah masyarakat di Kelurahan Karang Pilang. Kegiatan survei tersebut saya mengidentifikasi kebutuhan sanitasi dasar yang meliputi sanitasi air, MCK, desinfeksi, sanitasi, dan pengendalian vektor di pemukiman penduduk. Kegiatan tersebut berkaitan berhubungan dengan perencanaan, persiapan, dan langkah operasional dalam sanitasi akibat bencana

2.9.3 Penilaian Risiko Kesehatan Lingkungan

Dalam identifikasi survei STBM dan rumah sehat, dilakukan penilaian risiko kesehatan lingkungan sehingga dapat dibuat perencanaan yang matang untuk kondisi sanitasi perumahan. Selanjutnya dilakukan monitoring dan evaluasi. Kegiatan tersebut dapat melatih mahasiswa untuk mengkaji risiko kesehatan lingkungan.

2.9.4 Pengelolaan Lingkungan Hidup

Pelaksanaan magang sebagai fasilitator STBM, mahasiswa diasah untuk dapat melakukan perubahan perilaku masyarakat yang mencakup pengelolaan sampah, peningkatan akses air bersih, dan pemberdayaan masyarakat. Dengan demikian, kegiatan magang ini tidak hanya mencakup aspek sanitasi fisik saja, tetapi juga mengintegrasikan pengelolaan lingkungan hidup sebagai bagian integral dari upaya meningkatkan kesehatan masyarakat. Sehingga kegiatan tersebut berhubungan dengan mata kuliah Pengelolaan Lingkungan Hidup.

2.9.5 Sanitasi Lingkungan

Selama pelaksanaan magang mahasiswa juga mengikuti kegiatan puskesmas salah satunya melakukan kegiatan inspeksi IPAM dan Surveilans Kualitas Air Minum Rumah Tangga. Kegiatan yang dilakukan berupa pengambilan sampel air untuk diuji parameter fisik, kimia dan

mikrobiologisnya. Mahasiswa juga mengikuti kegiatan bulanan yang rutin dilakukan oleh petugas kesehatan lingkungan Puskesmas Kedurus yaitu Inspeksi Sanitasi Lingkungan Puskesmas. Oleh karena itu, melalui kegiatan tersebut mahasiswa magang akan memahami terkait upaya sanitasi lingkungan serta mampu mengimplementasikan observasi dan penilaian inspeksi kesehatan lingkungan.

2.9.6 Toksikologi Lingkungan

Meskipun tidak secara langsung terlibat dalam analisis toksikologi, kegiatan fasilitator STBM dapat memberikan kontribusi dalam mengurangi risiko toksikologi dengan mengajarkan praktik-praktik sanitasi dan pengelolaan lingkungan yang aman dan berkelanjutan kepada masyarakat. Praktik tersebut antara lain pengelolaan limbah rumah tangga, penyediaan air bersih, pengelolaan limbah pertanian dan pupuk yang ramah lingkungan serta pencegahan penyakit melalui sanitasi yang baik.

2.9.7 Magang

Kegiatan Magang dan Studi Independen Bersertifikat sebagai fasilitator STBM ini berlangsung selama 5 bulan yaitu Agustus – Desember 2023. Hal ini sesuai dengan mata kuliah magang.

2.9.8 Teknik Sampling

Selama pelaksanaan Magang dan Studi Independen Bersertifikat mahasiswa mengikuti kegiatan surveilans kualitas air minum rumah tangga, sampling air bersih IPAM Karang Pilang, dan sampling makanan di kantin sekolah yang diuji menggunakan parameter kimia dan mikrobiologi. Oleh karena itu, melalui kegiatan tersebut mahasiswa magang akan memahami terkait kriteria sampel, menentukan responden, populasi dan jumlah sampel cara pengambilan sampel serta mampu menentukan teknik sampling dalam suatu kejadian untuk sebuah penelitian kesehatan.

2.9.9 Seks, Gender, dan Seksualitas

Pelaksanaan MSIB sebagai fasilitator STBM, mahasiswa dilibatkan oleh pihak puskesmas untuk membantu menurunkan angka stunting di wilayah PKM Kedurus. Kolaborasi antara Kesehatan Lingkungan dan Gizi, mahasiswa mengikuti kegiatan survei 9 balita stunting yang ada di wilayah PKM Kedurus, selain itu, mahasiswa melakukan penyuluhan mengenai stunting dan sanitasi kepada keluarga. Kami memberi pemahaman bahwa peran orang tua dan keluarga untuk meningkatkan status gizi anak penting. Kesehatan anak tidak hanya menjadi tanggung jawab ibu namun ayah juga berperan dalam pencegahan terhadap stunting. Oleh karena itu, melalui kegiatan tersebut mahasiswa magang mengetahui pentingnya aplikasi kesetaraan gender di lingkungan keluarga.

2.9.10 Penyakit Akibat Kerja

Selama pelaksanaan Magang dan Studi Independen Bersertifikat mahasiswa mengikuti kegiatan inspeksi iklim kerja dan kesehatan lingkungan puskesmas. Oleh karena itu, melalui kegiatan tersebut mahasiswa magang akan memahami kondisi lingkungan kerja yang berpotensi menyebabkan penyakit tertentu dan upaya pencegahan yang dapat dilakukan.

BAB II

PENUTUP

Kesimpulan

- a. Berdasarkan hasil survei STBM 5 pilar yang dilakukan di 4 RW, 24 RT, dan 1620 rumah diperoleh hasil sebagai berikut:
 - 1) STBM Pilar 1 “Stop Buang Air Besar Sembarangan” Terdapat 1.167 rumah yang berkategori aman, 449 rumah berkategori layak, 5 rumah berkategori sharing..
 - 2) STBM Pilar 2 “Cuci Tangan Pakai Sabun” Terdapat 1.600 rumah yang sudah melaksanakan STBM pilar 2 sedangkan sebanyak 21 rumah belum melaksanakan STBM pilar 2.
 - 3) STBM Pilar 3 “Pengelolaan Air Minum dan Makanan di Rumah Tangga” Terdapat 1557 rumah yang sudah melaksanakan STBM pilar 3 sedangkan sebanyak 64 rumah, belum melaksanakan STBM pilar 3.
 - 4) STBM Pilar 4 “Pengelolaan Sampah Rumah Tangga” Terdapat 487 rumah yang sudah melaksanakan STBM pilar 4 sedangkan sebanyak 1134 rumah belum melaksanakan STBM pilar 4.
 - 5) STBM Pilar 5 “Pengelolaan Limbah Cair Rumah Tangga” Terdapat 369 rumah di RW 4 yang telah melaksanakan STBM pilar 5 sedangkan sebanyak 1252 rumah belum melaksanakan STBM Pilar 5.
- b. Berdasarkan hasil survei rumah sehat yang dilakukan pada 1.620 rumah di Kelurahan Kapas Madya Baru, sebanyak 1204 rumah berstatus sehat dan 446 rumah berstatus tidak sehat.

Saran

- a. Bagi Dinas Kesehatan Kota Surabaya

Sebaiknya Dinas Kesehatan memperhatikan pembuatan silabus program kerja agar lebih jelas dan terarah sehingga tidak tumpang tindih sehingga untuk mengurangi kerancuan informasi yang diberikan kepada peserta magang..

b. Bagi Puskesmas Kedurus

Puskesmas sebagai fasilitas layanan kesehatan yang bergerak di bidang promotif dan preventif harus dapat lebih gencar lagi untuk melakukan sosialisasi terkait pentingnya pelaksanaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat. Puskesmas harus dapat meningkatkan kesadaran masyarakat

c. Bagi Mahasiswa

Mahasiswa sebagai *agent of change* Indonesia sebaiknya dapat berinovasi lebih sehingga beberapa pilar yang belum maksimal pelaksanaannya dapat lebih dimaksimalkan terutama pilar 4, dan 5, untuk menciptakan masyarakat yang higienis, sanitasi lingkungan yang baik serta meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

d. Bagi Masyarakat

Bagi masyarakat harus memiliki kesadaran dalam meningkarkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) guna mencapai derajat kesehatan masyarakat yang baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Arfiah, A., Patmawati, P. and Afriani, A. (2019) ‘Gambaran Pelaksanaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Di Desa Padang Timur Kecamatan Campalagian Kabupaten Polewali Mandar’, *J-KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(2), p. 113. Available at: <https://doi.org/10.35329/jkesmas.v4i2.253>.
- Benga, D., Suhartono, S. and Wahyuningsih, N.E. (2022) ‘Pemantauan Dan Evaluasi Pelaksanaan Program Stbm Diwilayah Kerja Puskesmas Jawakisa Kecamatan Aesesa Selatan Kabupaten Nagekeopropinsi Nusa Tenggara Timur’, *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 10(2), pp. 191–200. Available at: <https://doi.org/10.14710/jkm.v10i2.32637>.
- Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil, S. (2023) *Data Konsolidasi Bersih 2023*. Available at: <https://disdukcapil.surabaya.go.id/wp-content/uploads/2023/07/2023-SMT-1-Data-Konsolidasi-Bersih.pdf>.
- Dinas Kesehatan, S. (2020) *Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Surabaya*. Available at: <https://dinkes.surabaya.go.id/portalv2/profil/profil-dinas-kesehatan-kota-surabaya/>.
- Kementerian Kesehatan (2023) ‘Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2023’, *Kemendes Republik Indonesia*, 151(2), p. Hal 10-17.
- Kementerian Kesehatan RI (2014) ‘PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 3 TAHUN 2014 TENTANG SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT’, pp. 1–23.
- Kementerian Kesehatan RI (2019) *Peraturan Menteri Kesehatan No 43 Tahun 2019*. Available at: <https://dinkes.jatimprov.go.id/userfile/dokumen/pmk-nomor-43-tahun-2019-tentang-puskesmas.pdf>.
- Pemerintah Kabupaten Kudus (2017) *Dinas Kesehatan*. Available at: https://kuduskab.go.id/p/175/dinas_kesehatan#:~:text=Dinas Kesehatan merupakan unsur pelaksana,kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.
- Pemerintah Kota Surabaya (2020a) *Dinas Kesehatan Kota Surabaya*. Available at: <https://dinkes.surabaya.go.id/portalv2/tentang-kami/>.

Pemerintah Kota Surabaya (2020b) *Visi dan Misi Dinas Kesehatan Kota Surabaya*.

Pemerintah Kota Surabaya (2023) *Daftar Nama dan Alamat Kepala Dinas Kota Surabaya*. Available at:

<https://www.surabaya.go.id/id/berita/58982/daftar-nama--alamat-kepala-din>.

Walikota Surabaya, P.J.T. (2021) *Peraturan Walikota Surabaya Nomor 71 Tahun 2021*.

WULANDARI, W. and DARMAWANSYAH, D. (2021) 'Hubungan Pengetahuan Kepala Keluarga Dengan Keberhasilan Stbm Pilar Stop Babs Di Wilayah Kerja Puskesmas Talang Leak Kabupaten Lebong', *Journal of Nursing and Public Health*, 9(1), pp. 101–106. Available at: <https://doi.org/10.37676/jnph.v9i1.1447>.

LAMPIRAN

1. Presensi Magang Dinas Kesehatan Surabaya

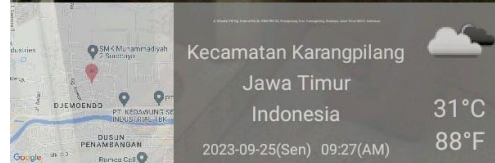
<https://bit.ly/PresensiMagangMSIBBatch5>

2. Gambar Kegiatan Magang

- Apel pembukaan MSIB Batch 5 di Balai Kota Surabaya



- Penyuluhan epidemiologi DBD di Warugunung (25 September 2023)



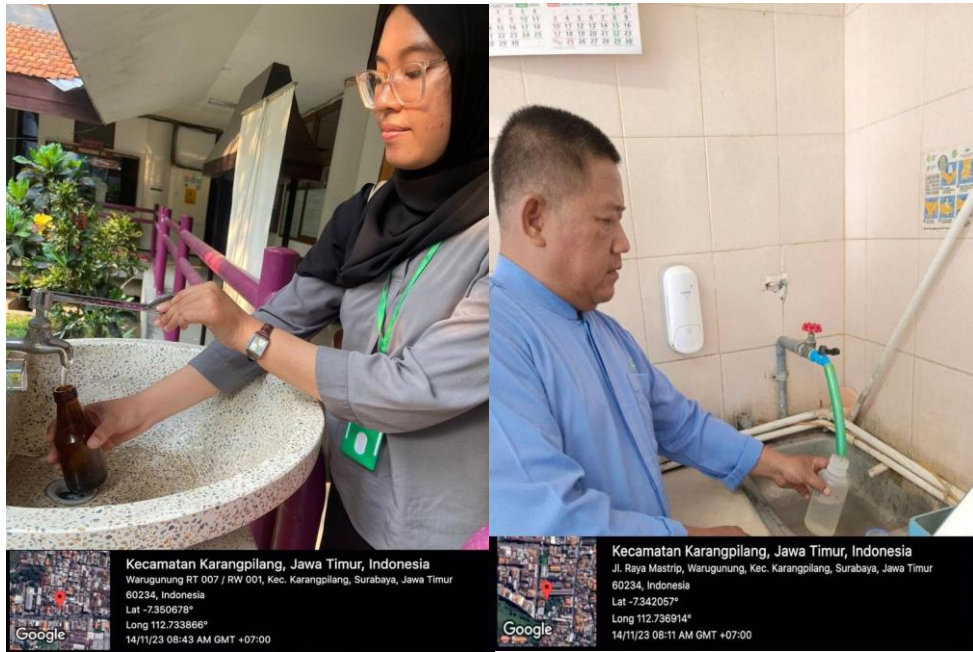
- Sampling makanan di kantin sekolah





- Sampling Air IPAM Karang Pilang





- Sosialisasi STBM 5 Pilar dan Rumah Sehat di Balai RT 01 RW 01, Warugunung (01 Desember 2023)



- Fogging di Kedurus Dukuh (02 Desember 2023)



- Sosialisasi STBM 5 Pilar dan Rumah Sehat di Kampung Jamu, Kedurus (11 Desember 2023)



- Inspeksi Kesehatan Lingkungan Puskesmas Kedurus

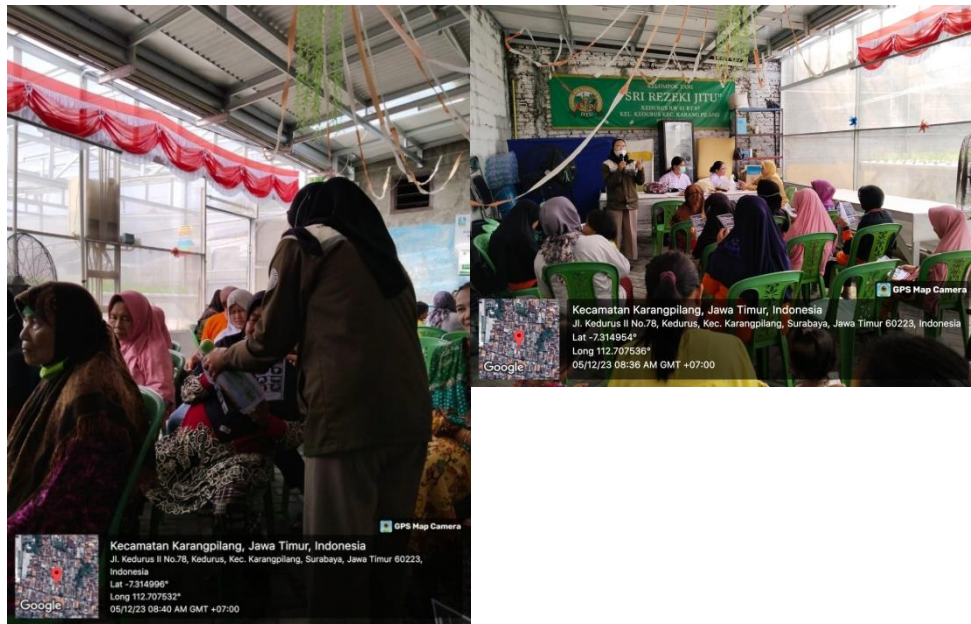




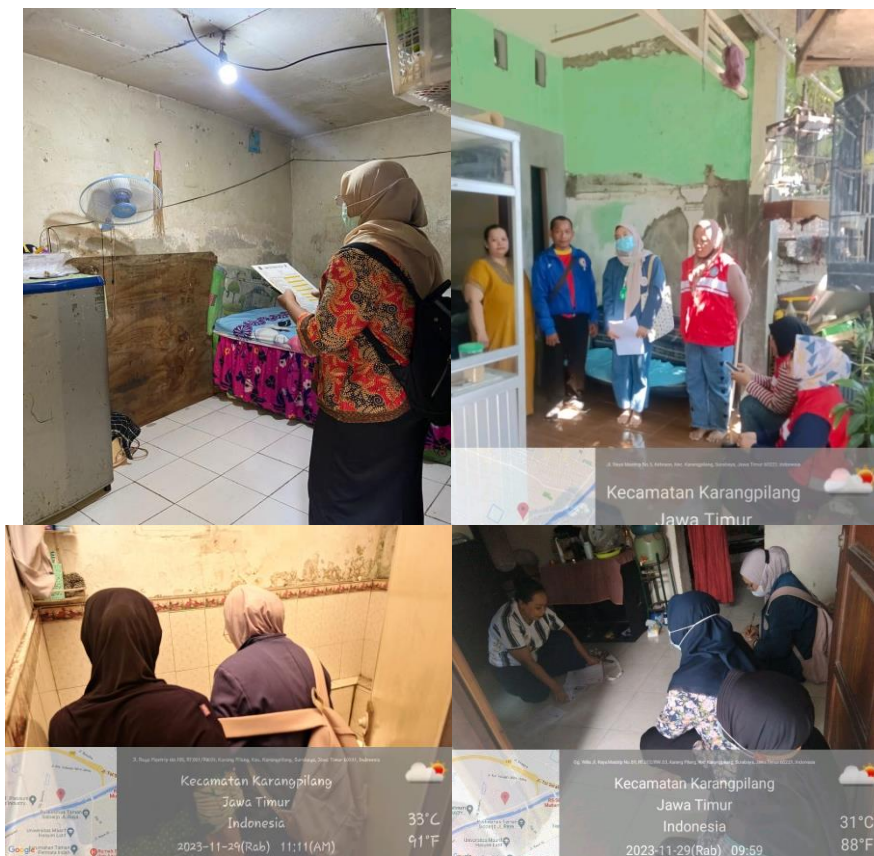
- Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) di Kebraon

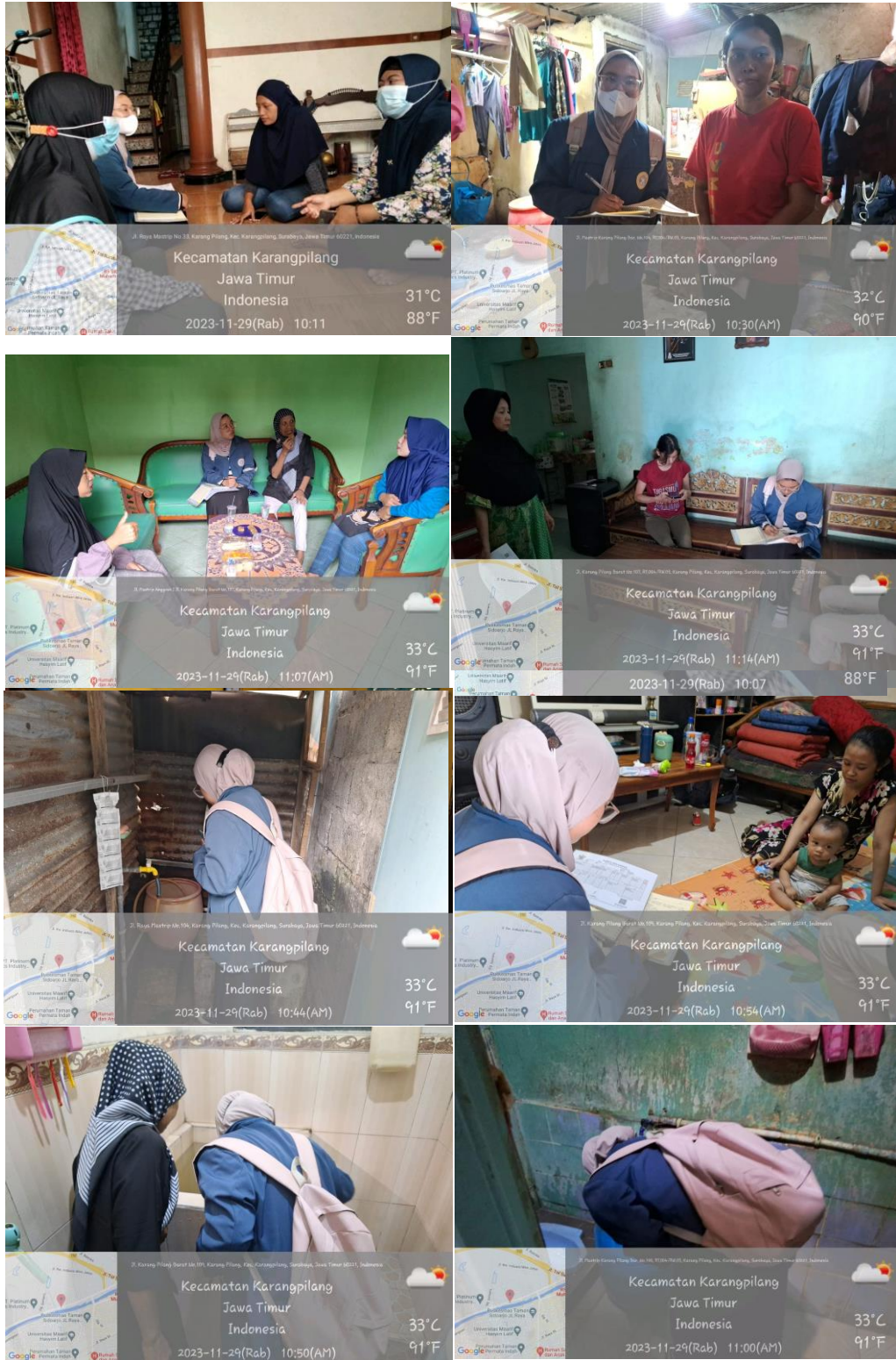


- Sosialisasi STBM 5 Pilar dan Rumah Sehat di Kelompok Tani, Kedurus (11 Desember 2023)

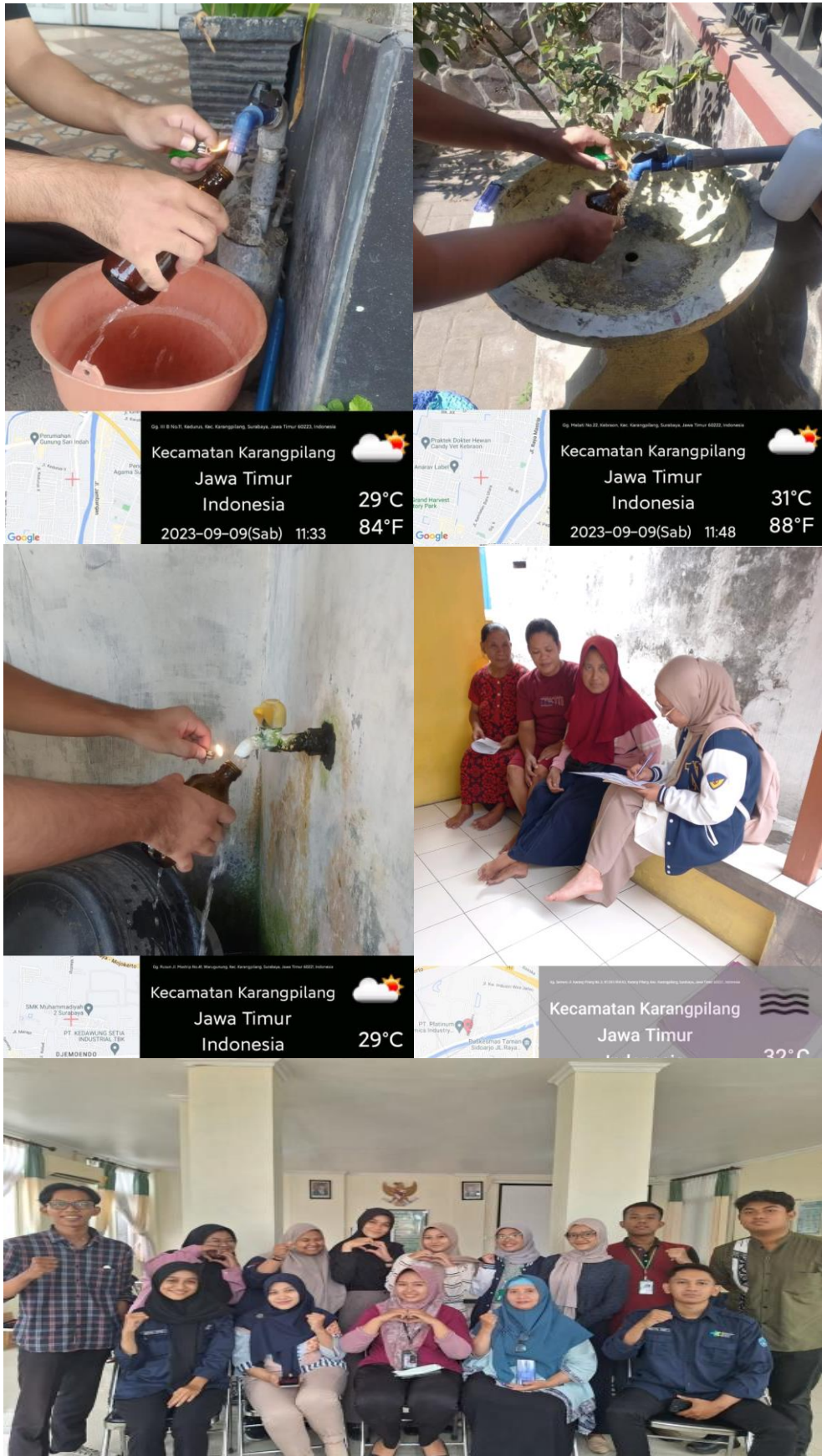


- Survei 5 Pilar STBM dan Rumah Sehat





- Surveilans Kualitas Air Minum Rumah Tangga



- Apel penutupan MSIB Batch 5 di Balai Kota Surabaya

