

**LAPORAN AKHIR  
MAGANG & STUDI INDEPENDEN BERSERTIFIKAT**

**FASILITATOR SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM)  
MAGANG DAN STUDI INDEPENDEN BERSERTIFIKAT BATCH 5  
DINAS KESEHATAN KOTA SURABAYA  
PUSKESMAS SAWAHAN SURABAYA**

**Nur Rahma Febriani  
NIM. 102011133155**



**Departemen Epidemiologi, Biostatistika, Kependudukan,  
dan Promosi Kesehatan**

**Divisi Epidemiologi**

**PROGRAM STUDI S1 KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS AIRLANGGA**

**2023**

**LEMBAR PENGESAHAN**  
**LAPORAN PELAKSANAAN MAGANG DAN STUDI INDEPENDEN**  
**BERSERTIFIKAT (MSIB)**  
**DI DINAS KESEHATAN KOTA SURABAYA**

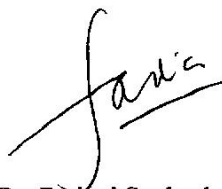
Disusun Oleh:

Nur Rahma Febriani

102011133155

Telah disahkan dan diterima dengan baik oleh:

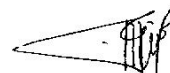
Dosen Pembimbing Magang  
Divisi Epidemiologi



Dr. Farhani Syahrul, S.KM., M.Kes

NIP. 196902101994032002

Pembimbing Lapangan Magang  
Puskesmas Sawahan



Eka Joanasari, A.Md.KL

NIP. 1979062020070122016

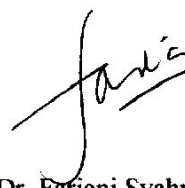
Koordinator Program Studi Kesehatan  
Masyarakat Program Pendidikan Sarjana



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

NIP.197311151999032002

Ketua Departemen Epidemiologi, Biostatistika,  
Kependudukan, dan Promosi Kesehatan



Dr. Farhani Syahrul, S.KM., M.Kes

NIP. 196902101994032002

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan karunia-Nya. Berkat taufik dan hidayah-Nya penulis dapat menyusun dan menyelesaikan laporan akhir kegiatan Magang Bersertifikat Program Merdeka Belajar Kampus Merdeka dengan tepat waktu dan baik. Kegiatan magang ini dilaksanakan di Dinas Kesehatan Kota Surabaya yang di tempatkan di Puskesmas Tanjungsari. Laporan ini berisi tentang seluruh kegiatan, pengetahuan, dan pengalaman yang diperoleh selama kegiatan berlangsung selama 5 bulan mulai dari tanggal 14 Agustus – 31 Desember 2023. Tujuan penulisan laporan akhir ini adalah sebagai salah satu persyaratan untuk menyelesaikan program magang bersertifikat di Dinas Kesehatan Kota Surabaya. Selain itu, laporan ini juga bertujuan untuk menuliskan dan merangkum hasil kegiatan dan keilmuan yang telah diimplementasikan selama kegiatan magang berlangsung.

Pada kesempatan ini, penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam memberikan bimbingan, arahan, bantuan, dan dukungan baik secara moral maupun material, sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan akhir dengan baik. Ucapan terimakasih diberikan kepada yang terhormat:

1. Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi Republik Indonesia yang telah menyelenggarakan program Magang dan Studi Independen Bersertifikat (MSIB).
2. Prof. Dr. Mohammad Nasih, S.E., M.T., Ak., selaku rektor Universitas Airlangga.
3. Prof. Dr. Santi Martini, dr., M.Kes, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.
4. Dr. Fariani Syahrul, S.KM., M.Kes., selaku Ketua Departemen Epidemiologi, Biostatistika, Kependudukan, dan Promosi Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.
5. Dr. Muji Sulistyowati, S.KM., M.Kes, selaku Koordinator Program Studi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.

6. Dr. Fariani Syahrul, S.KM., M.Kes., selaku dosen pembimbing magang yang telah mendampingi, memberikan arahan, masukan, dan saran selama kegiatan magang berlangsung hingga terselesaikannya laporan akhir magang.
7. drg. Farida Rahayu S.,M.Kes., selaku Kepala UPTD Puskesmas Sawahan Kota Surabaya.
8. Eka Joanasari, A.Md.KL., selaku pembimbing atau mentor di Puskesmas Sawahan yang telah mendampingi, membimbing, mengarahkan, dan memberikan ilmu selama kegiatan magang berlangsung.
9. Teman – teman magang dan seluruh pihak yang mendukung serta membantu penulis selama magang dan dalam menyelesaikan laporan akhir ini.

Surabaya, 23 Desember 2023



Nur Rahma Febriani

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>iii</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>viiix</b>
<b>BAB I GAMBARAN UMUM.....</b>	<b>1</b>
1.1 Profil Perusahaan.....	1
1.2 Deskripsi Kegiatan .....	9
<b>BAB II AKTIVITAS MINGGUAN.....</b>	<b>12</b>
2.1 Aktivitas Mingguan.....	12
2.2 Hasil Kegiatan .....	47
2.2.1 Rumah Sehat.....	47
2.2.2 STBM .....	48
<b>BAB III CAPAIAN PEMBELAJARAN MATA KULIAH (LEARNING OUTCOME) .....</b>	<b>51</b>
3.1 Pembelajaran Pencapaian <i>Learning Outcome</i> Mata Kuliah.....	51
3.1.1 Skrining Kesehatan.....	54
3.1.2 Manajemen Data.....	54
3.1.3 Epidemiologi Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I) .....	55
3.1.4 Pemetaan Pola Penyakit dan Risiko .....	56
3.1.5 Metodologi Penelitian.....	56
3.1.6 Magang .....	57
3.1.7 Lintas Minat Pengelolaan Lingkungan Hidup.....	57
3.1.8 Lintas Minat Aspek Kesehatan Lingkungan dalam Penanganan Bencana .....	58
3.1.9 Lintas Minat Komunikasi Pemasaran Kesehatan Terintegrasi .....	59
<b>BAB IV PENUTUP .....</b>	<b>60</b>

4.1 Kesimpulan .....	60
4.2 Saran.....	61
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>62</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>63</b>

**DAFTAR TABEL**

Nomor	Judul Tabel	Halaman
<b>Tabel 2. 1</b>	<b>Aktivitas Mingguan</b>	<b>12</b>
<b>Tabel 2. 2</b>	<b>Hasil Survei Rumah Sehat</b>	<b>47</b>
<b>Tabel 2. 3</b>	<b>Hasil Survei Pilar 1</b>	<b>48</b>
<b>Tabel 2. 4</b>	<b>Hasil Survei Pilar 2</b>	<b>48</b>
<b>Tabel 2. 5</b>	<b>Hasil Survei Pilar 3</b>	<b>49</b>
<b>Tabel 2. 6</b>	<b>Hasil Survei Pilar 4</b>	<b>49</b>
<b>Tabel 2. 7</b>	<b>Hasil Survei Pilar 5</b>	<b>49</b>

**DAFTAR GAMBAR**

Nomor	Judul Gambar	Halaman
<b>Gambar 1.1</b>	Susunan Perangkat Daerah Kota Surabaya dan Peraturan Walikota (Perwali).....	4
<b>Gambar 1.2</b>	Struktur Organisasi Puskesmas Sawahan .....	5
<b>Gambar 1.3</b>	Wilayah Kerja Puskesmas Sawahan .....	6



**DAFTAR LAMPIRAN**

Nomor	Judul Lampiran	Halaman
<b>Lampiran 1.</b>	Dokumentasi Kegiatan.....	63
<b>Lampiran 2.</b>	Laman Aplikasi Sayang Warga .....	67
<b>Lampiran 3.</b>	Sertifikat MSIB .....	68

## **BAB I**

### **GAMBARAN UMUM**

#### **1.1 Profil Perusahaan**

##### a. Profil Dinas Kesehatan Kota Surabaya

###### 1) Letak Geografis

Letak geografis kota Surabaya berada antara  $112^{\circ} 36''$  dan  $112^{\circ} 54''$  Bujur Timur serta antara  $07^{\circ} 12''$  garis Lintang Selatan. Luas wilayah kota Surabaya  $326,37 \text{ km}^2$  terdiri dari 31 kecamatan dan 154 kelurahan Kota Surabaya terletak di daerah yang strategis sehingga Surabaya dapat dengan mudah dijangkau melalui jalur darat, udara dan laut. Surabaya dibatasi oleh wilayah sebagai berikut:

- Sebelah Utara : Selat Madura
- Sebelah Timur : Selat Madura
- Sebelah Selatan : Kabupaten Sidoarjo
- Sebelah Barat : Kabupaten Gresik

###### 2) Data Kependudukan

Data kependudukan sangat penting dan mempunyai arti yang strategis dalam pembangunan pada umumnya dan bidang kesehatan pada khususnya, sebab hampir semua kegiatan pembangunan kesehatan obyek sasarannya adalah masyarakat atau penduduk. Adapun jumlah penduduk kota Surabaya tahun 2016 adalah 2.862.406 jiwa meliputi jumlah penduduk laki-laki 1.414.025 jiwa dan jumlah penduduk perempuan 1.448.381 jiwa dengan rasio jenis kelamin 97,63 dengan kepadatan penduduk  $8.770 \text{ jiwa/km}^2$

###### 3) Gambaran Umum Dinas Kesehatan

Dinas Kesehatan sesuai dengan Peraturan Walikota Surabaya Nomor 42 Tahun 2011 tentang Rincian Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan Kota Surabaya mempunyai tugas melaksanakan urusan

pemerintahan daerah berdasarkan azas otonomi dan tugas pembantuan di bidang kesehatan. Untuk menyelenggarakan tugas sebagaimana tersebut di atas Dinas Kesehatan Kota Surabaya mempunyai fungsi antara lain:

- a) Perumusan kebijakan teknis di bidang kesehatan
  - b) Penyelenggaraan urusan pemerintahan dan pelayanan umum
  - c) Pembinaan dan pelaksanaan tugas di bidang kesehatan
  - d) Pengelolaan ketatausahaan Dinas
  - e) Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Daerah sesuai dengan tugas dan fungsinya.
- 4) Pelayanan Kesehatan Kota Surabaya
- Penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang telah dilaksanakan Pemerintah Kota Surabaya meliputi:
- a) RSUD 2 Rumah Sakit
  - b) Puskesmas Induk 63 Puskesmas
  - c) Puskesmas Pembantu 59 Pustu
  - d) Puskesmas Keliling 63 Pusling
- 5) Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat
- a) Posyandu Balita (2,822)
  - b) Posyandu Lansia (668)
  - c) Posyandu Remaja (63)
  - d) Pos kesehatan pesantren (10)
  - e) Pos kesehatan kelurahan (154)
  - f) Pembinaan terpadu (1,156)
  - g) Jumlah Bumantik (22,040)
- 6) Pelayanan Untuk Memenuhi Kebutuhan
- a) Puskesmas dengan layanan spesialis (21)
  - b) Puskesmas rawat inap (21)
  - c) Puskesmas rawat inap poned (8)

- d) Puskesmas dengan layanan sore hari (63)
- e) Puskesmas dengan Poli Paliatif (4)
- f) Puskesmas dengan program Paliatif (63)
- g) Puskesmas dengan Poli *Sexual Transmitted Disease* (STD) (14)
- h) Puskesmas dengan Inspeksi Visual As Asetat (IVA) (63)
- i) Puskesmas dengan layanan Cyro terapi (21)
- j) Puskesmas dengan layanan *Harm Reduction*
- k) Program Terapi Rumatan Metadon (PTRM) (2)
- l) Layanan Alat Suntik Steril (6)
- m) Puskesmas dengan Poli kesehatan tradisional (31)
- n) Puskesmas dengan program *Precaution Mother to Child Transmission* (PMTCT) (14)
- o) Puskesmas dengan Saka Bhakti Husada (9)
- p) Puskesmas Santun Lansia (63)
- q) Puskesmas ramah anak (4)
- r) Puskesmas dengan layanan *antiretroviral* (ARV) (5)
- s) Puskesmas dengan program kesehatan peduli remaja (63)

7) Visi dan Misi

a) Visi

“Dinas Kesehatan yang Profesional untuk mewujudkan masyarakat Surabaya sehat, mandiri dan berdaya saing global”

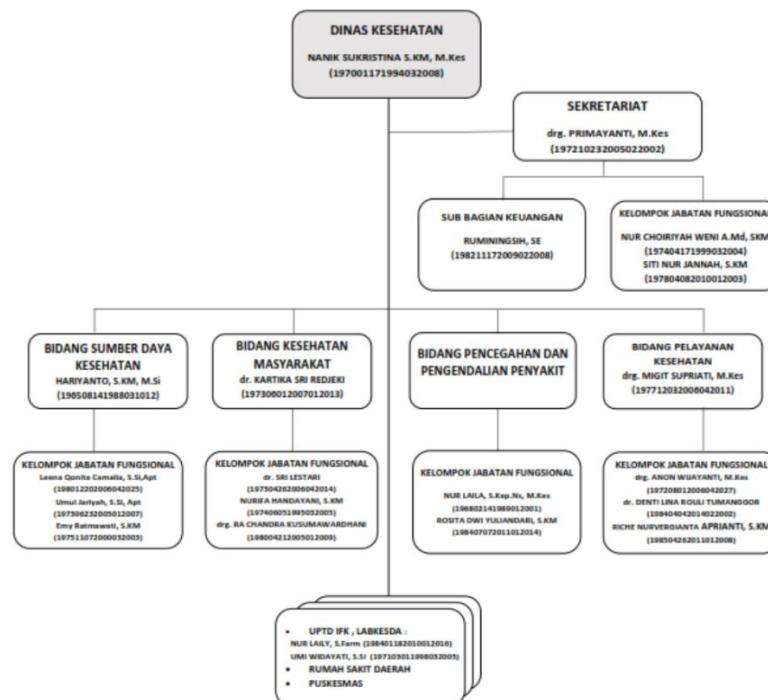
b) Misi

- Meningkatkan akses dan mutu upaya kesehatan;
- Meningkatkan tata kelola dan optimalisasi fungsi regulator bidang kesehatan;
- Meningkatkan penggerakan dan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan.

8) Struktur Organisasi

Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya, Kepala Dinas Kesehatan Kota Surabaya dibantu oleh satu Sekretariat dan empat

Bidang. Hal ini tertuang dalam Undang-Undang No. 23 tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah, Peraturan Pemerintah No. 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah, Peraturan Daerah (Perda) Kota Surabaya No. 14 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Surabaya, dan Peraturan Walikota (Perwali) Surabaya No. 71 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Uraian Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kota Surabaya



Gambar 1. 1 Susunan Perangkat Daerah Kota Surabaya dan Peraturan Walikota (Perwali)  
(Sumber: Profil Dinas Kesehatan Kota Surabaya)

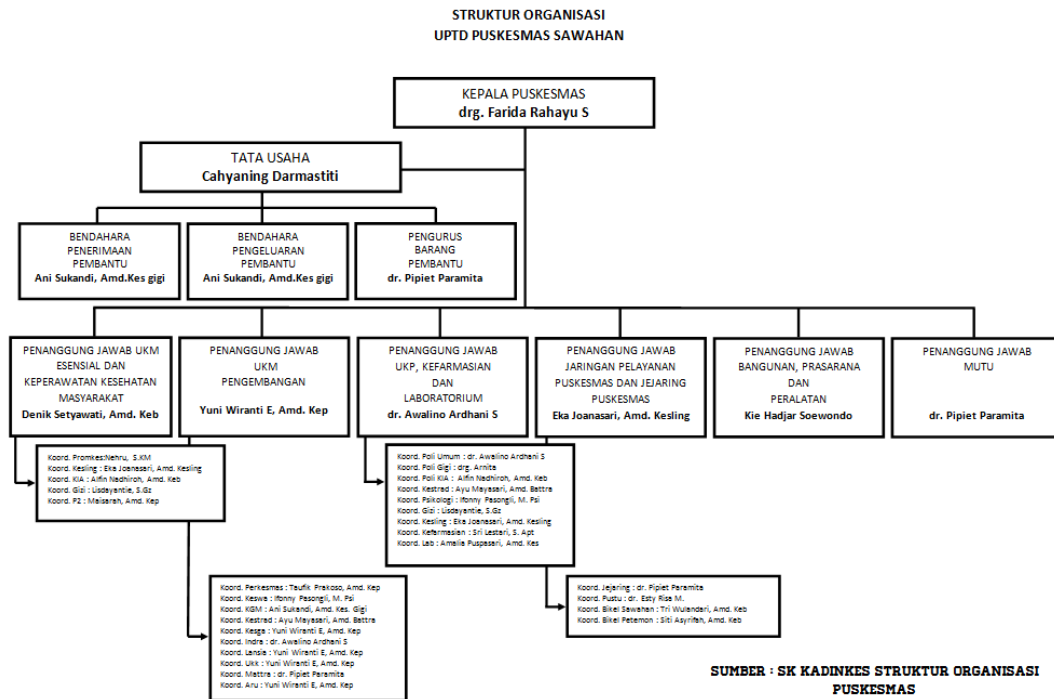
b. Profil Puskesmas Sawahan

1) Letak Geografis

Luas wilayah kerja Puskesmas Sawahan adalah sebesar 3,01 km<sup>2</sup> yang terdiri dari 2 wilayah kelurahan yaitu Kelurahan Sawahan dengan luas wilayah 1,11 km<sup>2</sup> dan Kelurahan Petemon dengan luas wilayah 1,9 km<sup>2</sup>. Secara umum kondisi wilayah kerja Puskesmas Sawahan termasuk daerah dataran rendah.

2) Struktur Organisasi Puskesmas

Adapun struktur organisasi Puskesmas Sawahan adalah sebagai berikut:



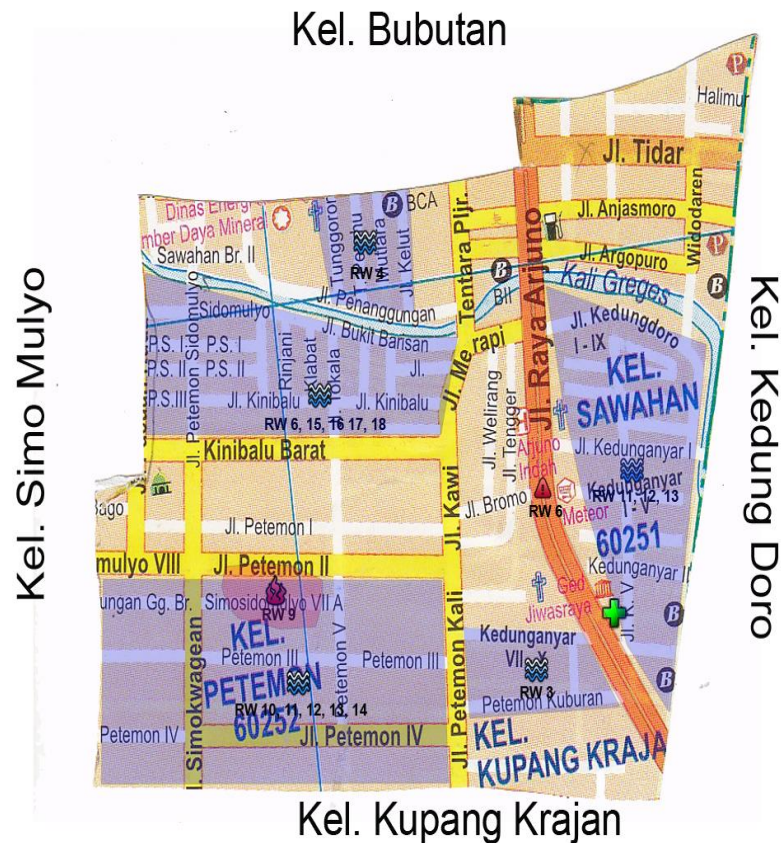
Gambar 1. 2 Struktur Organisasi Puskesmas Sawahan (Sumber: Profil Puskesmas Sawahan Tahun 2023)

3) Wilayah Administrasi Puskesmas

Wilayah kerja Puskesmas Sawahan ini berlokasi pada wilayah Surabaya bagian Selatan yang berbatasan dengan wilayah sebagai berikut:

- Sebelah Utara : Kelurahan Bubutan
- Sebelah Selatan : Kelurahan Kupang Krajan
- Sebelah Barat : Kelurahan Simomulyo
- Sebelah Timur : Kelurahan Kedungdoro

Adapun untuk wilayahnya yaitu kelurahan Petemon dan kelurahan Sawahan. Peta Wilayah Kerja Puskesmas Sawahan dapat dilihat sebagai berikut:



Gambar 1. 3 Wilayah Kerja Puskesmas Sawahan  
(Sumber: Profil Puskesmas Sawahan Tahun 2023)

#### 4) Jenis Pelayanan di Puskesmas

Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 43 Tahun 2019 menyebutkan bahwa Puskesmas berfungsi menyelenggarakan fungsi UKM dan UKP tingkat pertama di wilayah kerjanya serta berwenang untuk menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan dasar secara komprehensif, berkesinambungan dan bermutu dan menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang mengutamakan upaya promotif dan preventif.

##### a) Upaya Kesehatan Perorangan (UKP)

- Unit pendaftaran
- Pelayanan di Poli Umum

Terdiri dari:

- Pelayanan Kesehatan Dasar
  - Pelayanan UGD
  - Pelayanan Pasien TB
  - Pelayanan Pasien Kusta
  - Pelayanan Penasun (Pemakai Narkoba Suntik)/LASS
  - Pelayanan Kesehatan Haji
  - Pelayanan Paliatif
  - Pelayanan di Poli Gigi
    - Pelayanan konsultasi kesehatan gigi
    - Pelayanan Cabut gigi
    - Pelayanan Pembersihan karang gigi
    - Pelayanan penambalan gigi
  - Pelayanan di Poli KIA
  - Pelayanan di Poli KB dan Imunisasi
  - Pelayanan di poli Gizi
    - Konseling Penyakit Degeneratif
    - Konseling Balita Gizi Buruk
    - Konseling Ibu Hamil KEK
  - Pelayanan di klinik Sanitasi
  - Pelayanan Kesehatan tradisional
  - Pelayanan Poli Psikologi
  - Pelayanan Laboratorium
  - Unit layanan obat
- b) Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM)
- Program Promosi Kesehatan
  - Program Kesehatan Lingkungan
  - Program Gizi
  - Program Kesehatan Ibu dan Anak – Keluarga Berencana (KIA-KB)
  - Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2)



- Program Keperawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas)
- Program Upaya Kesehatan Anak Usia Lanjut, Remaja dan Usia Lanjut (ARU)
- Program Upaya Kesehatan Tradisional (Kestrad)
- Program Upaya Kesehatan Indera
- Program Upaya Kesehatan Jiwa
- Program Upaya Kesehatan Kerja
- Program Upaya Kesehatan Matra
- Program Upaya Kesehatan Olahraga
- Program Upaya Kesehatan Gigi Sekolah dan Masyarakat (UKGS dan UKGM)

5) Kependudukan jumlah penduduk, piramida penduduk

Adapun jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas Sawahan adalah sebanyak 54.024 jiwa meliputi jumlah penduduk laki-laki sebanyak 26.455 jiwa dan jumlah penduduk perempuan sebanyak 27.569 jiwa. Secara rinci data penduduk Puskesmas Sawahan dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1. 1 Jumlah Penduduk Menurut Kelompok Umur Puskesmas Sawahan Tahun 2022

Kelompok Umur (Tahun)	Sawahan	Petemon	Jumlah
0-4	1102	2158	3260
5-9	1149	2180	3329
10-14	1046	1970	3016
15-19	1239	2579	3818
20-24	1635	3221	4856
25-29	1644	3149	4793
30-34	1559	3031	4590
35-39	1555	2723	4278

40-44	1352	2618	3970
45-49	1216	2623	3839
50-54	1181	2591	3772
55-59	1113	2319	3432
60-64	913	1666	2579
65-69	688	1219	1907
70-74	461	798	1259
75+	457	869	1326
TOTAL	18310	35714	54024

## 1.2 Deskripsi Kegiatan

Posisi : Fasilitator Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)

Deskripsi : Fasilitator Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM), penyelenggaraan STBM bertujuan untuk mewujudkan perilaku masyarakat yang higienis dan saniter secara mandiri dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Sanitasi Total Berbasis Masyarakat yang selanjutnya disingkat STBM adalah pendekatan untuk mengubah perilaku higienis dan saniter melalui pemberdayaan masyarakat dengan cara pemucuan. 5 Pilar STBM meliputi:

- a. Stop Buang Air Besar Sembarangan;
- b. Cuci Tangan Pakai Sabun;
- c. Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga;
- d. Pengamanan Sampah Rumah Tangga; dan
- e. Pengamanan Limbah Cair Rumah Tangga.

Kegiatan ini disusun bagi mahasiswa yang ingin terjun langsung membantu Pemerintah Kota Surabaya sebagai Fasilitator Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)

- a. Melakukan Koordinasi dengan Puskesmas dan Kelurahan terkait data dasar program STBM 5 Pilar dan Penyehatan Pemukiman (Rumah Sehat)

- b. Melakukan Koordinasi dengan Puskesmas dan Kelurahan terkait data dasar program STBM 5 Pilar dan Penyehatan Pemukiman (Rumah Sehat)
- c. Melakukan penyusunan jadwal kegiatan terkait data dasar program STBM 5 Pilar dan Penyehatan Pemukiman (Rumah Sehat)
- d. Melakukan identifikasi terkait 5 Pilar STBM
- e. Melakukan analisis data dari aplikasi yang telah disediakan terkait program STBM 5 Pilar dan Penyehatan Pemukiman (Rumah Sehat)
- f. Melakukan Monitoring Evaluasi program STBM 5 Pilar dan Penyehatan Pemukiman (Rumah Sehat)
- g. Membuat rencana tindak lanjut hasil Monitoring Evaluasi program STBM 5 Pilar dan Penyehatan Pemukiman (Rumah Sehat)

Kompetensi yang dikembangkan:

- a. Analisis data
- b. Monitoring evaluasi
- c. Komunikasi
- d. Team work
- e. Problem solving
- f. Time management
- g. Leadership
- h. Interpersonal skills

Dalam satu periode magang, kegiatan yang dilakukan mulai dari penyusunan jadwal survey 5 Pilar STBM dan Rumah Sehat. Setelah melakukan penyusunan jadwal dan berkoordinasi dengan pihak-pihak yang terkait seperti Lurah, RW, RT, dan Kader Surabaya Hebat. Setelah penyusunan jadwal kegiatan selanjutnya melakukan survei 5 Pilar STBM dan Rumah Sehat dengan metode wawancara menggunakan alat bantu berupa blanko. Setelah survei 5 Pilar STBM dan Rumah Sehat kegiatan selanjutnya melakukan entry data ke Aplikasi Sayang Warga. Setelah entry data dilanjutkan dengan menganalisis

hasil survei 5 Pilar STBM dan Rumah Sehat. Dari hasil analisis dilanjutkan dengan monitoring dan evaluasi.

## BAB II

### AKTIVITAS MINGGUAN

#### 2.1 Aktivitas Mingguan

Tabel 2. 1 Aktivitas Mingguan

Minggu	Kegiatan
1	<p>Pada minggu ke-1 magang ini, masih dilaksanakan secara online dan masih diisi dengan Onboarding oleh Dinas Kesehatan Kota Surabaya. Kegiatan selama minggu ini sebagai berikut:</p> <p>Senin, 14 Agustus 2023</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pada Onboarding dari Dinas Kesehatan Kota Surabaya Senin 14 Agustus 2023 dibuka oleh pihak Dinas Kesehatan Kota Surabaya. Terdapat empat topik utama yang dibahas dalam pembicaraan ini, antara lain administrasi selama magang, akomodasi atau mobilisasi bagi peserta magang, pengenalan peserta magang, serta orientasi lokasi magang secara general. Selama magang.</li> <li>b. Selanjutnya pada Onboarding Nasional Program MSIB angkatan 5 dibuka dan diresmikan oleh Bapak Wahyu Hari Haji selaku Kepala Program MSIB. Selain itu, terdapat narasumber yang menyampaikan mengenai MSIB, dampak program MSIB bagi mahasiswa.</li> </ol> <p>Selasa, 15 Agustus 2023</p> <p>Dalam On Boarding Magang dan Studi Independen Bersertifikat pada Program Sehat Surabayaku tahun 2023 pada Selasa 15 Agustus 2023, disampaikan mengenai demografi kota surabaya, layanan kesehatan yang disediakan oleh UPTD, fasilitas kesehatan di Kota Surabaya, Pengembnagan Layanan Puskesmas, Jumlah tenaga kesehatan serta kader surabaya hebat. Selain itu juga dijelaskan apa saja tupoksi dinas kesehatan, 5 RPJMN dan 6 pilar transformasi, serta isu strategi yang terdapat pada Dinas Kesehatan Kota Surabaya. Dijelaskan juga prevalensi serta upaya pencegahan dan penanggulangan masalah kesehatan yang ada di Kota Surabaya. Di akhir sesi materi, pihak dinas kesehatan memberikan tugas kepada mahasiswa untuk membuat paper terkait usulan pandangan dan inovasi terhadap program yang diikuti.</p> <p>Rabu, 16 Agustus 2023</p> <p>Pada On Boarding Magang Studi Independent Bersertifikat Program Sehat Surabayaku tahun 2023 hari Rabu 16 Agustus 2023, disampaikan materi mengenai BLUD dan Gema Cermat.</p>

	<p>Materi BLUD mengenai Pengelolaan Keuangan Daerah Kota Surabaya. Kemudian materi mengenai Gema Cermat disampaikan terkait tujuan diadakannya program ini, permasalahan konsumsi obat pada masyarakat, pengelompokan obat, tugas mahasiswa sebagai fasilitator dalam program ini, standar pelayanan kefarmasian. Di akhir, mahasiswa diberikan tugas untuk mereview materi mengenai BLUD dan juga Gema Cermat ini.</p> <p>Jumat 18 Agustus 2023  Pada kegiatan On Boarding MSIB program sehat surabayaku tahun 2023 hari Jumat 18 Agustus, dipaparkan materi mengenai PETA ANTING dan STBM. Pada pemaparan PETA ANTING dijelaskan apa itu PETA ANTING dan tujuan dari program ini. Kemudian dijelaskan apa saja tugas mahasiswa yang mengikuti program PETA ANTING selama pelaksanaan. Selain itu, juga dipaparkan bagaimana program penanganan stunting di Kota Surabaya. Kemudian materi kedua mengenai STBM yang memaparkan terkait apa itu STBM, Tujuan dari STBM, tugas mahasiswa sebagai fasilitator STBM nantinya, dan dijelaskan terkait pedoman pelaksanaan STBM. Di akhir, mahasiswa diberikan tugas mereview materi hari ini. Kemudian di jam 1 Saya mengikuti sosialisasi terkait pelatihan dan sosialisasi pengisian logbook oleh MSIB lewat youtube channel MSIB Kampus Merdeka.</p> <p>Sabtu 19 Agustus 2023  Dari pihak Dinkes memberikan tugas mereview Undang-Undang Kesehatan No. 17 Tahun 2023, saya mengerjakan dan mengumpulkannya sesuai waktu yang telah ditentukan.</p>
2	<p>Pada minggu ke-2 magang ini, masih dilaksanakan secara online dan masih diisi dengan Onboarding oleh Dinas Kesehatan Kota Surabaya. Kegiatan selama minggu ini sebagai berikut:</p> <p>Senin, 21 Agustus  Pada hari Senin, 21 Agustus saya mengikuti kegiatan pembelajaran terkait materi WOG (Whole of Government) yang disampaikan oleh Ibu Anis Masluchah dari BPKPSDM. Setelah materi disampaikan di akhir sesi dilaksanakan post-test untuk mengukur pemahaman kami setelah mendapatkan materi. Selanjutnya juga diberikan penugasan mereview materi yang disampaikan hari ini mengenai WOG. Saya mengerjakan sesuai dengan waktu yang telah ditentukan.</p> <p>Selasa, 22 Agustus</p>

	<p>Pada hari Selasa, 22 Agustus saya mengikuti kegiatan pembelajaran terkait materi Filosofi Dasar Pelayanan Publik yang disampaikan oleh Ibu Anis Masluchah dari BPKPSDM. Selanjutnya Dilaksanakan post-test untuk mengukur pemahaman kami setelah mendapatkan materi. Kemudian juga diberikan penugasan mereview materi yang disampaikan hari ini. Saya mengerjakan sesuai dengan waktu yang telah ditentukan.</p> <p>Rabu, 23 Agu 2023  Pada hari Rabu, 23 Agu 2023 saya mengikuti kegiatan pembelajaran terkait materi Etika Publik yang disampaikan oleh Bapak Ifron Hady Susanto BKPSDM. Kemudian Dilaksanakan post-test untuk mengukur pemahaman kami setelah mendapatkan materi. Selanjutnya juga diberikan penugasan mereview materi yang disampaikan hari ini. Saya mengerjakan sesuai dengan waktu yang telah ditentukan.</p> <p>Kamis, 24 Agustus  Pada hari Kamis, 24 Agustus saya mengikuti kegiatan pembelajaran terkait materi Akuntabilitas yang disampaikan oleh Bapak Ifron Hady Susanto dari BKPSDM. Kemudian Dilaksanakan post-test untuk mengukur pemahaman kami setelah mendapatkan materi. Di akhir mahasiswa diberikan tugas mereview materi hari ini. Saya mengerjakan sesuai dengan waktu yang telah ditentukan.</p> <p>Jumat, 25 Agustus  Pada hari Jumat, 25 Agustus saya mengikuti kegiatan pembelajaran terkait materi STBM yang disampaikan oleh Bapak Nuhan selaku sanitarian dari Puskesmas Jagir. Disampaikan profil Puskesmas Jagir dan pelayanan apa saja yang tersedia di Puskesmas Jagir. Kemudian dilaksanakan pre-test untuk mengukur pemahaman kami. Di akhir mahasiswa diberikan tugas mereview materi hari ini. Saya mengerjakan sesuai dengan waktu yang telah ditentukan. Di sore harinya saya mengikuti acara apa Mahasiswa Magang via youtube chanel MSIB Kampus Merdeka.</p> <p>Sabtu, 26 Agustus  Pada hari Sabtu, 26 Agustus saya diberi tugas untuk membuat profil Puskesmas sesuai dengan penempatan yang telah ditentukan, saya mendapatkan Puskesmas Sawahan. Saya mengerjakan dan mengumpulkan sesuai dengan waktu yang telah ditentukan.</p>
3	<p>Senin, 28 Agustus 2023  Pada On Boarding MSIB program sehat surabayaku tahun 2023 tanggal 28 Agustus ini dilakukan pembekalan secara hybrid, Saya</p>

	<p>berpartisipasi via zoom meeting. Pada pembekalan dipaparkan seputar magang terkait penempatan, jam kerja, dan job desc.</p> <p>Selasa, 29 Agustus 2023  Pada Selasa, 29 Agustus saya memperkenalkan diri kepada pihak Puskesmas Sawahan. Saya berkenalan dengan kepala puskesmas serta meminta bimbingan beliau selama magang. Kemudian saya juga memperkenalkan diri ke mentor saya Ibu Eka. Beliau juga menjelaskan program STBM di Puskesmas Sawahan serta menjelaskan terkait form manual dan online yang nanti akan dipakai saat identifikasi kelima Pilar STBM dan rumah sehat.</p> <p>Rabu, 30 Agustus 2023  Pada Rabu, 30 Agustus saya mengikuti pembekalan mahasiswa program magang program MSIB yang dilaksanakan secara hybrid di balai kota dan zoom, saya mengikuti via zoom meeting. Dijelaskan mengenai seputar program MSIB dan juga sosialisasi mengenai logbook dan panduan pelaksanaan MSIB. Diberikan juga tugas untuk mereview materi yang telah disampaikan hari ini. Selain itu, hari ini saya diberikan penjelasan terkait form rumah sehat oleh mentor untuk persiapan survey nanti.</p> <p>Kamis, 31 Agustus 2023  Pada Kamis, 31 Agustus saya diberi materi STBM dan Rumah Sehat oleh Ibu Eka selaku mentor saya untuk persiapan turun ke lapangan nantinya. Saya diajari bagaimana cara mengisi form dan bagaimana cara penyampaian pertanyaan saat melakukan survey di lapangan nanti.</p> <p>Jumat, 1 September 2023  Pada Jumat, 1 September saya mengikuti kegiatan upacara penerimaan mahasiswa MSIB batch 5 di Balai Kota Surabaya. Upacara dilaksanakan jam 7 pagi. Pak Eri Cahyadi, Wali Kota Surabaya menjadi pembina upacara penerimaan mahasiswa MSIB ini. Setelah upacara saya kembali ke Puskesmas untuk memperkenalkan diri kepada Kelurahan Petemon serta meminta izin untuk melakukan survey besok hari.</p> <p>Sabtu, 2 September 2023  Pada Sabtu, 2 September saya mulai melakukan survei STBM dan Rumah sehat di Kelurahan Petemon. Saya berkoordinasi dengan para kader setempat untuk melakukan survei ini. Saya melakukan di RT 1 RW 14. Didampingi oleh Bu Yuli Kader yang bertanggung jawab di RT 1 RW 14.</p>
4	Pada minggu ke-4 tanggal 4 September - 9 September 2023



	<p>kegiatan magang yang saya lakukan adalah:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pada 4 September - 9 September saya melakukan survey 5 pilar STBM dan Rumah Sehat di RT 1, 2, dan 3 RW 14 Kelurahan Petemon. Saya dengan mentor berkoordinasi bersama RW, RT, serta Kader Surabaya Hebat untuk melaksanakan survey 5 pilar STBM dan Rumah Sehat. Saat pelaksanaan survey saya didampingi oleh Kader Surabaya Hebat, yaitu Ibu Yuli, Ibu Eva, dan Ibu Rudy, dan Ibu Erna. Survey 5 pilar STBM dan Rumah Sehat dilakukan dengan observasi dan wawancara singkat menggunakan alat bantu berupa blanko STBM dan Rumah Sehat serta melakukan skrining jentik pada setiap kontainer air di masing-masing rumah. Rumah yang tersurvey di minggu ke-4 sebanyak 182 rumah atau 246 KK. Pada kegiatan survey ini kompetensi yang dikembangkan adalah skill team work, disini saya melakukan koordinasi dengan puskesmas yaitu dengan mentor saya dan kelurahan antara lain dengan Kader Surabaya Hebat, RT, dan RW. Kemudian skill problem solving saya juga dilatih dengan melakukan identifikasi 5 pilar STBM dan Rumah Sehat. Kepemimpinan saya juga dilatih melalui kegiatan survey ini dengan melakukan koordinasi dengan kelurahan, RT, RW, dan Kader Surabaya Hebat. Selain itu, time management saya juga dilatih melalui kegiatan ini, yaitu melakukan penyusunan jadwal kegiatan survey 5 pilar STBM dan Rumah Sehat di RW 14 serta ketepatan waktu untuk melaksanakan survey.</li> <li>b. Selain survey, saya juga melakukan pendampingan berupa edukasi terkait 5 pilar STBM dan Rumah Sehat kepada warga sasaran di RT 1, 2 dan 3 RW 14. Pada kegiatan ini melatih skill komunikasi saya, yaitu melakukan pendampingan yang nanti diharapkan dapat merubah perilaku pada keluarga yang masih belum menerapkan 5 pilar STBM serta Rumah Sehat dengan baik. Skill leadership saya juga dilatih, yaitu saya melakukan KIE terkait program STBM 5 pilar dan Rumah Sehat kepada keluarga sasaran dan Kader Surabaya Hebat.</li> <li>c. Dari survey 5 pilar STBM dan rumah sehat di minggu ke-4 ini didapatkan hasil sebagai berikut: <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Pilar 1: Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS)  Hasil survey pilar 1 STBM, Seluruh rumah yang tersurvey sudah buang air besar di jamban (100%). Sebanyak 95.1% rumah yang tersurvey sudah memiliki jamban sendiri, tetapi masih ada 4.9% yang menggunakan WC umum atau menumpang ke WC tetangga.  Setiap jamban di RT 1,2, dan 3 telah dilengkapi <i>septic tank</i>. Namun, masih banyak yang melakukan pengurusan</li> </ol> </li> </ol>
--	---

	<p><i>septic tank</i> lebih dari waktu yang dianjurkan, yakni lebih dari 5 tahun sebanyak 68.3%, sedangkan yang sudah melakukan pengurusan sesuai waktu yang dianjurkan yakni 3-5 tahun sebanyak 31.7%. Seluruh Jamban di RT 1, 2, dan 3 sudah berleher angsa (100%).</p> <p>2) Pilar 2: Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) Seluruh rumah di RT 1, 2, dan 3 telah memiliki sarana cuci tangan pakai sabun yang layak (100%). Seluruh keluarga yang tersurvey juga dapat mempraktikkan cara cuci tangan pakai sabun yang baik dan benar serta mengetahui 5 waktu kritis.</p> <p>3) Pilar 3: Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga (PAMMRT) Penerapan Pilar ke-3 di RT 1, 2, dan 3 sebanyak 75.6%. Sebanyak 24.4% belum menerapkan pilar ke-3 dengan baik. Kendalanya ada pada tempat penyimpanan alat makan dan alat pengelolaan makanan, masih banyak yang belum menggunakan tempat penyimpanan yang tertutup.</p> <p>4) Pilar 4: Pengelolaan Sampah Rumah Tangga (PSRT) Pilar ke-4 masih belum diterapkan dengan baik di RT 1, 2 dan 3, hanya 4.1% rumah tangga yang telah menerapkan pilar ke-4, sedangkan yang belum menerapkan dengan baik sebanyak 95.1%. Kendalanya antara lain, banyak yang tidak memiliki tempat sampah tertutup. Mayoritas warga RT 1, 2, dan 3 menggunakan tempat sampah yang terbuka atau hanya menggunakan kantong plastik. Pemilahan sampah juga masih sedikit yang melakukan karena bank sampah di RT 1, 2, dan 3 belum berjalan sehingga masih sedikit masyarakat yang melakukan pemilahan sampah. Namun, sudah ada beberapa warga yang melakukan pemilahan sampah secara mandiri.</p> <p>5) Pilar 5: Pengelolaan Air Limbah Domestik Rumah Tangga (PLCRT) Seluruh rumah belum menerapkan pilar ke-5, baik di RT 1, 2, dan 3 (100%). Kendalanya masih belum terdapat IPAL komunal sebagai tempat pembuangan limbah cair, seluruh rumah masih mengalirkan limbah cairnya ke selokan. Selain itu, terdapat beberapa rumah yang tempat pembuangan limbah cairnya terbuka.</p> <p>d. Setelah turun lapangan atau survey saya kembali ke puskesmas untuk mengentry data hasil survey 5 Pilar STBM dan Rumah Sehat. Pada kegiatan ini <i>interpersonal skill</i> saya dilatih dengan melakukan pengumpulan data survey STBM dan Rumah Sehat serta melakukan <i>entry data</i> pada Aplikasi Sayang Warga.</p>
5	Pada minggu ke-5 tanggal 11 September - 16 September 2023

	<p>kegiatan magang yang saya lakukan adalah:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pada 11 September - 16 September saya melanjutkan survey 5 pilar STBM dan Rumah Sehat di RT 3, 4, dan 5 RW 14. Saya berkoordinasi dengan RW, RT, serta Kader Surabaya Hebat untuk melaksanakan survey 5 pilar STBM dan Rumah Sehat. Saat pelaksanaan survey saya didampingi oleh Kader Surabaya Hebat, yaitu Ibu Debie Ibu Ai, Ibu Wiwin, Ibu Sartini, dan Ibu Supi. Survey 5 pilar STBM dan Rumah Sehat dilakukan dengan observasi dan wawancara singkat menggunakan alat bantu berupa blanko STBM dan Rumah Sehat serta melakukan skrining jentik pada setiap kontainer air di masing-masing rumah. Rumah yang tersurvey di minggu ke-5 sebanyak 195 rumah atau 236 KK. Pada kegiatan survey ini kompetensi yang dikembangkan adalah skill <i>team work</i>, disini saya melakukan koordinasi dengan puskesmas yaitu dengan mentor saya dan kelurahan antara lain dengan Kader Surabaya Hebat, RT, dan RW. Kemudian skill <i>problem solving</i> saya juga dilatih dengan melakukan identifikasi 5 pilar STBM dan Rumah Sehat. Kepemimpinan saya juga dilatih melalui kegiatan survey ini dengan melakukan koordinasi dengan kelurahan, RT, RW, dan Kader Surabaya Hebat. Selain itu, time management saya juga dilatih melalui kegiatan ini, yaitu melakukan penyusunan jadwal kegiatan survey 5 pilar STBM dan Rumah Sehat di RW 14 serta ketepatan waktu untuk melaksanakan survey.</li> <li>b. Selain survey, saya juga melakukan pendampingan berupa edukasi terkait 5 pilar STBM dan Rumah Sehat kepada warga sasaran di RT 3, 4 dan 5 RW 14. Pada kegiatan ini melatih skill komunikasi saya, yaitu melakukan pendampingan yang nanti diharapkan dapat merubah perilaku pada keluarga yang masih belum menerapkan 5 pilar STBM serta Rumah Sehat dengan baik. Skill leadership saya juga dilatih, yaitu saya melakukan KIE terkait program STBM 5 pilar dan Rumah Sehat kepada keluarga sasaran dan Kader Surabaya Hebat.</li> <li>c. Dari survey 5 pilar STBM dan rumah sehat di minggu ke-5 ini didapatkan hasil sebagai berikut: <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Pilar 1: Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS) Hasil survey pilar 1 STBM, Seluruh rumah yang tersurvey sudah buang air besar di jamban (100%). Sebanyak 98.3% rumah yang tersurvey sudah memiliki jamban sendiri, tetapi masih ada 1.7% yang menggunakan WC umum atau menumpang ke WC tetangga. Setiap jamban di RT 3, 4, dan 5 telah dilengkapi <i>septic</i></li> </ol> </li> </ol>
--	--

	<p><i>tank</i>. Namun, masih banyak yang melakukan pengurasan <i>septic tank</i> lebih dari waktu yang dianjurkan, yakni lebih dari 5 tahun sebanyak 74.6%, sedangkan yang sudah melakukan pengurasan sesuai waktu yang dianjurkan yakni 3-5 tahun sebanyak 25.4%. Seluruh Jamban di RT 3, 4, dan 5 sudah berleher angsa (100%).</p> <p>2) Pilar 2: Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) Seluruh rumah di RT 3, 4, dan 5 telah memiliki sarana cuci tangan pakai sabun yang layak (100%). Seluruh keluarga yang tersurvey juga dapat mempraktikkan cara cuci tangan pakai sabun yang baik dan benar serta mengetahui 5 waktu kritis.</p> <p>3) Pilar 3: Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga (PAMMRT) Rumah yang telah menerapkan Pilar ke-3 di RT 3, 4, dan 5 sebanyak 80.9%. Sebanyak 19.1% belum menerapkan pilar ke-3 dengan baik. Kendalanya ada pada tempat penyimpanan alat makan dan alat pengelolaan makanan, masih banyak yang belum menggunakan tempat penyimpanan yang tertutup.</p> <p>4) Pilar 4: Pengelolaan Sampah Rumah Tangga (PSRT) Pilar ke-4 masih belum diterapkan dengan baik di RT 3, 4 dan 5, hanya 0.4% rumah tangga yang telah menerapkan pilar ke-4, sedangkan yang belum menerapkan dengan baik sebanyak 99.6%. Kendalanya antara lain, banyak yang tidak memiliki tempat sampah tertutup. Mayoritas warga RT 3, 4, dan 5 menggunakan tempat sampah yang terbuka atau hanya menggunakan kantong plastik. Pemilahan sampah juga masih sedikit yang melakukan karena bank sampah di RT 3, 4, dan 5 belum berjalan sehingga masih sedikit masyarakat yang melakukan pemilahan sampah. Namun, sudah ada beberapa warga yang melakukan pemilahan sampah secara mandiri.</p> <p>5) Pilar 5: Pengelolaan Air Limbah Domestik Rumah Tangga (PLCRT) Seluruh rumah belum menerapkan pilar ke-5, baik di RT 3, 4, dan 5 (100%). Kendalanya masih belum terdapat IPAL komunal sebagai tempat pembuangan limbah cair, seluruh rumah masih mengalirkan limbah cairnya ke selokan. Selain itu, terdapat beberapa rumah yang tempat pembuangan limbah cairnya terbuka.</p> <p>d. Setelah turun lapangan atau survey saya kembali ke puskesmas untuk mengentry data hasil survey 5 Pilar STBM dan Rumah Sehat. Pada kegiatan ini <i>interpersonal skill</i> saya dilatih dengan melakukan pengumpulan data survey STBM dan Rumah Sehat</p>
--	--

	serta melakukan <i>entry data</i> pada Aplikasi Sayang Warga.
6	<p>Pada minggu ke-6 tanggal 18 September - 23 September 2023 kegiatan magang yang saya lakukan adalah:</p> <p>a. Pada 18 September dan 19 September saya melanjutkan survey 5 pilar STBM dan Rumah Sehat di RT 5 dan 6 RW 14 Kelurahan Petemon. Saya berkoordinasi dengan RW, RT, serta Kader Surabaya Hebat untuk melaksanakan survey 5 pilar STBM dan Rumah Sehat. Saat pelaksanaan survey saya didampingi oleh Kader Surabaya Hebat, yaitu Ibu Irma, Ibu Runjama, Ibu Suyati, Ibu Irma, dan Ibu Erni. Survey 5 pilar STBM dan Rumah Sehat dilakukan dengan observasi dan wawancara singkat menggunakan alat bantu berupa blanko STBM dan Rumah Sehat serta melakukan skrining jentik pada setiap kontainer air di masing-masing rumah. Rumah yang tersurvey di minggu ke-5 sebanyak 101 rumah atau 123 KK. Pada kegiatan survey ini kompetensi yang dikembangkan adalah skill <i>team work</i>, disini saya melakukan koordinasi dengan puskesmas yaitu dengan mentor saya dan kelurahan antara lain dengan Kader Surabaya Hebat, RT, dan RW. Kemudian skill <i>problem solving</i> saya juga dilatih dengan melakukan identifikasi 5 pilar STBM dan Rumah Sehat. Kepemimpinan saya juga dilatih melalui kegiatan survey ini dengan melakukan koordinasi dengan kelurahan, RT, RW, dan Kader Surabaya Hebat. Selain itu, time management saya juga dilatih melalui kegiatan ini, yaitu melakukan penyusunan jadwal kegiatan survey 5 pilar STBM dan Rumah Sehat di RW 14 serta ketepatan waktu untuk melaksanakan survey.</p> <p>b. Selain survey, saya juga melakukan pendampingan berupa edukasi terkait 5 pilar STBM dan Rumah Sehat kepada warga sasaran di RT 5 dan 6 RW 14. Pada kegiatan ini melatih skill komunikasi saya, yaitu melakukan pendampingan yang nanti diharapkan dapat merubah perilaku pada keluarga yang masih belum menerapkan 5 pilar STBM serta Rumah Sehat dengan baik. Skill <i>leadership</i> saya juga dilatih, yaitu saya melakukan KIE terkait program STBM 5 pilar dan Rumah Sehat kepada keluarga sasaran dan Kader Surabaya Hebat.</p> <p>c. Dari survey 5 pilar STBM dan rumah sehat di minggu ke-6 ini didapatkan hasil sebagai berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Pilar 1: Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS) Hasil survey pilar 1 STBM, Seluruh rumah yang tersurvey sudah buang air besar di jamban (100%). Sebanyak 86.2% rumah yang tersurvey sudah memiliki jamban sendiri,</li> </ol>

	<p>tetapi masih ada 13.8% yang menggunakan WC umum atau menumpang ke WC tetangga.</p> <p>Setiap jamban di RT 5 dan 6 telah dilengkapi <i>septic tank</i>. Namun, masih banyak yang melakukan pengurusan <i>septic tank</i> lebih dari waktu yang dianjurkan, yakni lebih dari 5 tahun sebanyak 80.5%, sedangkan yang sudah melakukan pengurusan sesuai waktu yang dianjurkan yakni 3-5 tahun sebanyak 19.5%. Seluruh Jamban di RT 5 dan 6 sudah berleher angsa (100%).</p> <p>2) Pilar 2: Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) Seluruh rumah di RT 5 dan 6 telah memiliki sarana cuci tangan pakai sabun yang layak (100%). Seluruh keluarga yang tersurvei juga dapat mempraktikkan cara cuci tangan pakai sabun yang baik dan benar serta mengetahui 5 waktu kritis.</p> <p>3) Pilar 3: Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga (PAMMRT) Rumah yang telah menerakan Pilar ke-3 di RT 5 dan 6 sebanyak 75.6%. Sebanyak 24.4% belum menerapkan pilar ke-3 dengan baik. Kendalanya ada pada tempat penyimpanan alat makan dan alat pengelolaan makanan, masih banyak yang belum menggunakan tempat penyimpanan yang tertutup.</p> <p>4) Pilar 4: Pengelolaan Sampah Rumah Tangga (PSRT) Pilar ke-4 masih belum diterapkan dengan baik di RT 5 dan 6, hanya 1.6% rumah tangga yang telah menerapkan pilar ke-4, sedangkan yang belum menerapkan dengan baik sebanyak 98.4%. Kendalanya antara lain, banyak yang tidak memiliki tempat sampah tertutup. Mayoritas warga RT 5 dan 6 menggunakan tempat sampah yang terbuka atau hanya menggunakan kantong plastik. Pemilahan sampah juga masih sedikit yang melakukan karena bank sampah di RT 5 dan 6 belum berjalan sehingga masih sedikit masyarakat yang melakukan pemilahan sampah. Namun, sudah ada beberapa warga yang melakukan pemilahan sampah secara mandiri.</p> <p>5) Pilar 5: Pengelolaan Air Limbah Domestik Rumah Tangga (PLCRT) Seluruh rumah belum menerapkan pilar ke-5, baik di RT 5 dan 6 (100%). Kendalanya masih belum terdapat IPAL komunal sebagai tempat pembuangan limbah cair, seluruh rumah masih mengalirkan limbah cairnya ke selokan. Selain itu, terdapat beberapa rumah yang tempat pembuangan limbah cairnya terbuka.</p> <p>d. Pada 20 September – 23 September saya melakukan entry data hasil survey 5 Pilar STBM dan Rumah Sehat. Pada kegiatan</p>
--	---

	<p>ini <i>interpersonal skill</i> saya dilatih dengan melakukan pengumpulan data survey STBM dan Rumah Sehat serta melakukan <i>entry data</i> pada Aplikasi Sayang Warga.</p>
7	<p>Pada minggu ke-7 tanggal 25 September - 30 September 2023 kegiatan magang yang saya lakukan adalah:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Pada 25 September dan 26 September saya melakukan entry data hasil survey 5 Pilar STBM dan Rumah Sehat. Pada kegiatan ini <i>interpersonal skill</i> saya dilatih dengan melakukan pengumpulan data survey STBM dan Rumah Sehat serta melakukan <i>entry data</i> pada Aplikasi Sayang Warga.</li> <li>Pada 27 September - 30 September saya melanjutkan survey 5 pilar STBM dan Rumah Sehat di RT 6 RW 14 dan RT 1 RW 13 Kelurahan Petemon. Saya berkoordinasi dengan RW, RT, serta Kader Surabaya Hebat untuk melaksanakan survey 5 pilar STBM dan Rumah Sehat. Saat pelaksanaan survey saya didampingi oleh Kader Surabaya Hebat, yaitu Ibu Dwi Iriwati, Ibu Prima, dan Ibu Wiwit. Survey 5 pilar STBM dan Rumah Sehat dilakukan dengan observasi dan wawancara singkat menggunakan alat bantu berupa blanko STBM dan Rumah Sehat serta melakukan skrining jentik pada setiap kontainer air di masing-masing rumah. Rumah yang tersurvey di minggu ke-5 sebanyak 99 rumah atau 120 KK. Pada kegiatan survey ini kompetensi yang dikembangkan adalah skill <i>team work</i>, disini saya melakukan koordinasi dengan puskesmas yaitu dengan mentor saya dan kelurahan antara lain dengan Kader Surabaya Hebat, RT, dan RW. Kemudian skill <i>problem solving</i> saya juga dilatih dengan melakukan identifikasi 5 pilar STBM dan Rumah Sehat. Kepemimpinan saya juga dilatih melalui kegiatan survey ini dengan melakukan koordinasi dengan kelurahan, RT, RW, dan Kader Surabaya Hebat. Selain itu, time management saya juga dilatih melalui kegiatan ini, yaitu melakukan penyusunan jadwal kegiatan survey 5 pilar STBM dan Rumah Sehat di RW 13 serta ketepatan waktu untuk melaksanakan survey.</li> <li>Selain survey, saya juga melakukan pendampingan berupa edukasi terkait 5 pilar STBM dan Rumah Sehat kepada warga sasaran di RT 6 RW 14 dan RT 1 RW 13. Pada kegiatan ini melatih skill komunikasi saya, yaitu melakukan pendampingan yang nanti diharapkan dapat merubah perilaku pada keluarga yang masih belum menerapkan 5 pilar STBM serta Rumah Sehat dengan baik. Skill <i>leadership</i> saya juga dilatih, yaitu saya melakukan KIE terkait program STBM 5</li> </ol>

	<p>pilar dan Rumah Sehat kepada keluarga sasaran dan Kader Surabaya Hebat.</p> <p>d. Dari survey 5 pilar STBM dan rumah sehat di minggu ke-7 ini didapatkan hasil sebagai berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Pilar 1: Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS)        Hasil survey pilar 1 STBM, Seluruh rumah yang tersurvey sudah buang air besar di jamban (100%). Seluruh rumah yang tersurvey sudah memiliki jamban sendiri (100%). Setiap jamban di RT 6 RW 14 dan RT 1 RW 13 telah dilengkapi <i>septic tank</i>. Namun, masih banyak yang melakukan pengurusan <i>septic tank</i> lebih dari waktu yang dianjurkan, yakni lebih dari 5 tahun sebanyak 77.5%, sedangkan yang sudah melakukan pengurusan sesuai waktu yang dianjurkan yakni 3-5 tahun sebanyak 22.5%. Seluruh Jamban di RT 6 RW 14 dan RT 1 RW 13 sudah berleher angsa (100%).</li> <li>2) Pilar 2: Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)        Seluruh rumah di RT 6 RW 14 dan RT 1 RW 13 telah memiliki sarana cuci tangan pakai sabun yang layak (100%). Seluruh keluarga yang tersurvey juga dapat mempraktikkan cara cuci tangan pakai sabun yang baik dan benar serta mengetahui 5 waktu kritis.</li> <li>3) Pilar 3: Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga (PAMMRT)        Rumah yang telah menerakan Pilar ke-3 di RT 6 RW 14 dan RT 1 RW 13 sebanyak 75.6%. Sebanyak 24.4% belum menerapkan pilar ke-3 dengan baik. Kendalanya ada pada tempat penyimpanan alat makan dan alat pengelolaan makanan, masih banyak yang belum menggunakan tempat penyimpanan yang tertutup.</li> <li>4) Pilar 4: Pengelolaan Sampah Rumah Tangga (PSRT)        Pilar ke-4 masih belum diterapkan dengan baik di RT 6 RW 14 dan RT 1 RW 13, hanya 1.6% rumah tangga yang telah menerapkan pilar ke-4, sedangkan yang belum menerapkan dengan baik sebanyak 98.4%. Kendalanya antara lain, banyak yang tidak memiliki tempat sampah tertutup. Mayoritas warga RT 6 RW 14 dan RT 1 RW 13 menggunakan tempat sampah yang terbuka atau hanya menggunakan kantong plastik. Pemilahan sampah juga masih sedikit yang melakukan karena bank sampah di RT 6 RW 14 dan RT 1 RW 13 belum berjalan sehingga masih sedikit masyarakat yang melakukan pemilahan sampah. Namun, sudah ada beberapa warga yang melakukan pemilahan sampah secara mandiri.</li> <li>5) Pilar 5: Pengelolaan Air Limbah Domestik Rumah</li> </ol>
--	---



	<p>Tangga (PLCRT)  Seluruh rumah belum menerapkan pilar ke-5, baik di RT 5 dan 6 (100%). Kendalanya masih belum terdapat IPAL komunal sebagai tempat pembuangan limbah cair, seluruh rumah masih mengalirkan limbah cairnya ke selokan. Selain itu, terdapat beberapa rumah yang tempat pembuangan limbah cairnya terbuka.</p>
8	<p>Pada minggu ke-8 tanggal 2 Oktober - 7 Oktober 2023 kegiatan magang yang saya lakukan adalah:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pada 2 Oktober - 7 Oktober saya melanjutkan survey 5 pilar STBM dan Rumah Sehat di RT 2 dan 3 RW 13 Kelurahan Petemon. Saya berkoordinasi dengan RW, RT, serta Kader Surabaya Hebat untuk melaksanakan survey 5 pilar STBM dan Rumah Sehat. Saat pelaksanaan survey saya didampingi oleh Kader Surabaya Hebat, yaitu Ibu Nunung, Ibu Istikoma, Ibu Utami, Ibu Kamid, Ibu Yuliana, dan Ibu Samiatun. Survey 5 pilar STBM dan Rumah Sehat dilakukan dengan observasi dan wawancara singkat menggunakan alat bantu berupa blanko STBM dan Rumah Sehat serta melakukan skrining jentik pada setiap kontainer air di masing-masing rumah. Rumah yang tersurvey di minggu ke-5 sebanyak 183 rumah atau 228 KK. Pada kegiatan survey ini kompetensi yang dikembangkan adalah skill <i>team work</i>, disini saya melakukan koordinasi dengan puskesmas yaitu dengan mentor saya dan kelurahan antara lain dengan Kader Surabaya Hebat, RT, dan RW. Kemudian skill <i>problem solving</i> saya juga dilatih dengan melakukan identifikasi 5 pilar STBM dan Rumah Sehat. Kepemimpinan saya juga dilatih melalui kegiatan survey ini dengan melakukan koordinasi dengan kelurahan, RT, RW, dan Kader Surabaya Hebat. Selain itu, time management saya juga dilatih melalui kegiatan ini, yaitu melakukan penyusunan jadwal kegiatan survey 5 pilar STBM dan Rumah Sehat di RW 13 serta ketepatan waktu untuk melaksanakan survey.</li> <li>b. Selain survey, saya juga melakukan pendampingan berupa edukasi terkait 5 pilar STBM dan Rumah Sehat kepada warga sasaran di RT 2 dan 3 RW 13. Pada kegiatan ini melatih skill komunikasi saya, yaitu melakukan pendampingan yang nanti diharapkan dapat merubah perilaku pada keluarga yang masih belum menerapkan 5 pilar STBM serta Rumah Sehat dengan baik. Skill <i>leadership</i> saya juga dilatih, yaitu saya melakukan KIE terkait program STBM 5 pilar dan Rumah Sehat kepada keluarga sasaran dan Kader Surabaya Hebat.</li> </ol>

	<p>c. Dari survey 5 pilar STBM dan rumah sehat di minggu ke-8 ini didapatkan hasil sebagai berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Pilar 1: Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS)        Hasil survey pilar 1 STBM, Seluruh rumah yang tersurvey sudah buang air besar di jamban (100%). Sebanyak 98.7% rumah yang tersurvey sudah memiliki jamban sendiri, tetapi sebanyak 1.3% masih menggunakan WC umum atau menggunakan WC tetangga. Setiap jamban di RT 2 dan 3 RW 13 telah dilengkapi <i>septic tank</i>. Namun, masih banyak yang melakukan pengurusan <i>septic tank</i> lebih dari waktu yang dianjurkan, yakni lebih dari 5 tahun sebanyak 68.4%, sedangkan yang sudah melakukan pengurusan sesuai waktu yang dianjurkan yakni 3-5 tahun sebanyak 31.6%. Seluruh Jamban di RT 2 dan 3 RW 13 sudah berleher angsa (100%).</li> <li>2) Pilar 2: Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)        Seluruh rumah di RT 2 dan 3 RW 13 telah memiliki sarana cuci tangan pakai sabun yang layak (100%). Seluruh keluarga yang tersurvey juga dapat mempraktikkan cara cuci tangan pakai sabun yang baik dan benar serta mengetahui 5 waktu kritis.</li> <li>3) Pilar 3: Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga (PAMMRT)        Rumah yang telah menerakan Pilar ke-3 di RT 2 dan 3 sebanyak 79.8%. Sebanyak 20.2% belum menerapkan pilar ke-3 dengan baik. Kendalanya ada pada tempat penyimpanan alat makan dan alat pengelolaan makanan, masih banyak yang belum menggunakan tempat penyimpanan yang tertutup.</li> <li>4) Pilar 4: Pengelolaan Sampah Rumah Tangga (PSRT)        Pilar ke-4 masih belum diterapkan dengan baik di RT 2 dan 3, hanya 7.9% rumah tangga yang telah menerapkan pilar ke-4, sedangkan yang belum menerapkan dengan baik sebanyak 92.1%. Kendalanya antara lain, banyak yang tidak memiliki tempat sampah tertutup. Mayoritas warga RT 2 dan 3 menggunakan tempat sampah yang terbuka atau hanya menggunakan kantong plastik. Pemilahan sampah juga masih sedikit yang melakukan karena bank sampah di RT 2 dan 3 belum berjalan sehingga masih sedikit masyarakat yang melakukan pemilahan sampah. Namun, sudah ada beberapa warga yang melakukan pemilahan sampah secara mandiri.</li> <li>5) Pilar 5: Pengelolaan Air Limbah Domestik Rumah Tangga (PLCRT)        Seluruh rumah belum menerapkan pilar ke-5, RT 2 dan 3 RW 13 (100%). Kendalanya masih belum terdapat IPAL</li> </ol>
--	---

	<p>komunal sebagai tempat pembuangan limbah cair, seluruh rumah masih mengalirkan limbah cairnya ke selokan. Selain itu, terdapat beberapa rumah yang tempat pembuangan limbah cairnya terbuka.</p> <p>d. Setelah turun lapangan atau survey saya kembali ke puskesmas untuk mengentry data hasil survey 5 Pilar STBM dan Rumah Sehat. Pada kegiatan ini <i>interpersonal skill</i> saya dilatih dengan melakukan pengumpulan data survey STBM dan Rumah Sehat serta melakukan <i>entry data</i> pada Aplikasi Sayang Warga.</p>
9	<p>Pada minggu ke-9 tanggal 9 Oktober - 13 Oktober 2023 kegiatan magang yang saya lakukan adalah:</p> <p>a. Pada 9 Oktober - 11 Oktober saya melanjutkan survey 5 pilar STBM dan Rumah Sehat di RT 3 dan 4 RW 13 Kelurahan Petemon. Saya berkoordinasi dengan RW, RT, serta Kader Surabaya Hebat untuk melaksanakan survey 5 pilar STBM dan Rumah Sehat. Saat pelaksanaan survey saya didampingi oleh Kader Surabaya Hebat, yaitu Ibu Hardianto, Ibu Sukarti, dan Ibu Nurita, Ibu Tri Yatmi, dan Ibu Armawati. Survey 5 pilar STBM dan Rumah Sehat dilakukan dengan observasi dan wawancara singkat menggunakan alat bantu berupa blanko STBM dan Rumah Sehat serta melakukan skrining jentik pada setiap kontainer air di masing-masing rumah. Rumah yang tersurvey di minggu ke-5 sebanyak 105 rumah atau 127 KK. Pada kegiatan survey ini kompetensi yang dikembangkan adalah skill <i>team work</i>, disini saya melakukan koordinasi dengan puskesmas yaitu dengan mentor saya dan kelurahan antara lain dengan Kader Surabaya Hebat, RT, dan RW. Kemudian skill <i>problem solving</i> saya juga dilatih dengan melakukan identifikasi 5 pilar STBM dan Rumah Sehat. Kepemimpinan saya juga dilatih melalui kegiatan survey ini dengan melakukan koordinasi dengan kelurahan, RT, RW, dan Kader Surabaya Hebat. Selain itu, time management saya juga dilatih melalui kegiatan ini, yaitu melakukan penyusunan jadwal kegiatan survey 5 pilar STBM dan Rumah Sehat di RW 13 serta ketepatan waktu untuk melaksanakan survey.</p> <p>b. Selain survey, saya juga melakukan pendampingan berupa edukasi terkait 5 pilar STBM dan Rumah Sehat kepada warga sasaran di RT 3 dan 4 RW 13. Pada kegiatan ini melatih skill komunikasi saya, yaitu melakukan pendampingan yang nanti diharapkan dapat merubah perilaku pada keluarga yang masih belum menerapkan 5 pilar STBM serta Rumah Sehat dengan baik. Skill <i>leadership</i> saya juga dilatih, yaitu saya melakukan KIE terkait program STBM 5 pilar dan Rumah Sehat kepada</p>

	<p>keluarga sasaran dan Kader Surabaya Hebat.</p> <p>c. Dari survey 5 pilar STBM dan rumah sehat di minggu ke-9 ini didapatkan hasil sebagai berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Pilar 1: Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS)        Hasil survey pilar 1 STBM, Seluruh rumah yang tersurvey sudah buang air besar di jamban (100%). Seluruh rumah yang tersurvey sudah memiliki jamban sendiri (100%). Setiap jamban di RT 3 dan 4 RW 13 telah dilengkapi <i>septic tank</i>. Namun, masih banyak yang melakukan pengurusan <i>septic tank</i> lebih dari waktu yang dianjurkan, yakni lebih dari 5 tahun sebanyak 59.1%, sedangkan yang sudah melakukan pengurusan sesuai waktu yang dianjurkan yakni 3-5 tahun sebanyak 40.9%. Seluruh Jamban di RT 3 dan 4 RW 13 sudah berleher angsa (100%).</li> <li>2) Pilar 2: Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)        Seluruh rumah di RT 3 dan 4 RW 13 telah memiliki sarana cuci tangan pakai sabun yang layak (100%). Seluruh keluarga yang tersurvey juga dapat mempraktikkan cara cuci tangan pakai sabun yang baik dan benar serta mengetahui 5 waktu kritis.</li> <li>3) Pilar 3: Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga (PAMMRT)        Rumah yang telah menerakan Pilar ke-3 di RT 3 dan 4 sebanyak 82.7%. Sebanyak 17.3% belum menerapkan pilar ke-3 dengan baik. Kendalanya ada pada tempat penyimpanan alat makan dan alat pengelolaan makanan, masih banyak yang belum menggunakan tempat penyimpanan yang tertutup.</li> <li>4) Pilar 4: Pengelolaan Sampah Rumah Tangga (PSRT)        Pilar ke-4 masih belum diterapkan dengan baik di RT 3 dan 4, hanya 0.8% rumah tangga yang telah menerapkan pilar ke-4, sedangkan yang belum menerapkan dengan baik sebanyak 99.2%. Kendalanya antara lain, banyak yang tidak memiliki tempat sampah tertutup. Mayoritas warga RT 3 dan 4 menggunakan tempat sampah yang terbuka atau hanya menggunakan kantong plastik. Pemilahan sampah juga masih sedikit yang melakukan karena bank sampah di RT 3 dan 4 belum berjalan sehingga masih sedikit masyarakat yang melakukan pemilahan sampah. Namun, sudah ada beberapa warga yang melakukan pemilahan sampah secara mandiri.</li> <li>5) Pilar 5: Pengelolaan Air Limbah Domestik Rumah Tangga (PLCRT)        Seluruh rumah belum menerapkan pilar ke-5, RT 3 dan 4</li> </ol>
--	---

	<p>RW 13 (100%). Kendalanya masih belum terdapat IPAL komunal sebagai tempat pembuangan limbah cair, seluruh rumah masih mengalirkan limbah cairnya ke selokan. Selain itu, terdapat beberapa rumah yang tempat pembuangan limbah cairnya terbuka.</p> <p>d. Pada 12 Oktober dan 13 Oktober saya mengentry data hasil survey 5 Pilar STBM dan Rumah Sehat. Pada kegiatan ini <i>interpersonal skill</i> saya dilatih dengan melakukan pengumpulan data survey STBM dan Rumah Sehat serta melakukan <i>entry data</i> pada Aplikasi Sayang Warga.</p>
10	<p>Pada minggu ke-10 tanggal 16 Oktober - 20 Oktober 2023 kegiatan magang yang saya lakukan adalah:</p> <p>a. Pada 16 Oktober - 18 Oktober saya mengentry data hasil survey 5 Pilar STBM dan Rumah Sehat. Pada kegiatan ini <i>interpersonal skill</i> saya dilatih dengan melakukan pengumpulan data survey STBM dan Rumah Sehat serta melakukan <i>entry data</i> pada Aplikasi Sayang Warga.</p> <p>b. Pada 19 Oktober - 21 Oktober saya melanjutkan survey 5 pilar STBM dan Rumah Sehat di RT 4, 5 dan 6 RW 13 Kelurahan Petemon. Saya berkoordinasi dengan RW, RT, serta Kader Surabaya Hebat untuk melaksanakan survey 5 pilar STBM dan Rumah Sehat. Saat pelaksanaan survey saya didampingi oleh Kader Surabaya Hebat, yaitu Ibu Julaika, Ibu Tutik, dan Ibu Puji, dan Ibu Asriani. Survey 5 pilar STBM dan Rumah Sehat dilakukan dengan observasi dan wawancara singkat menggunakan alat bantu berupa blanko STBM dan Rumah Sehat serta melakukan skrining jentik pada setiap kontainer air di masing-masing rumah. Rumah yang tersurvey di minggu ke-5 sebanyak 82 rumah atau 113 KK. Pada kegiatan survey ini kompetensi yang dikembangkan adalah skill <i>team work</i>, disini saya melakukan koordinasi dengan puskesmas yaitu dengan mentor saya dan kelurahan antara lain dengan Kader Surabaya Hebat, RT, dan RW. Kemudian skill <i>problem solving</i> saya juga dilatih dengan melakukan identifikasi 5 pilar STBM dan Rumah Sehat. Kepemimpinan saya juga dilatih melalui kegiatan survey ini dengan melakukan koordinasi dengan kelurahan, RT, RW, dan Kader Surabaya Hebat. Selain itu, time management saya juga dilatih melalui kegiatan ini, yaitu melakukan penyusunan jadwal kegiatan survey 5 pilar STBM dan Rumah Sehat di RW 13 serta ketepatan waktu untuk melaksanakan survey.</p> <p>c. Selain survey, saya juga melakukan pendampingan berupa</p>

	<p>edukasi terkait 5 pilar STBM dan Rumah Sehat kepada warga sasaran di RT 4, 5, dan 6 RW 13. Pada kegiatan ini melatih skill komunikasi saya, yaitu melakukan pendampingan yang nanti diharapkan dapat merubah perilaku pada keluarga yang masih belum menerapkan 5 pilar STBM serta Rumah Sehat dengan baik. Skill <i>leadership</i> saya juga dilatih, yaitu saya melakukan KIE terkait program STBM 5 pilar dan Rumah Sehat kepada keluarga sasaran dan Kader Surabaya Hebat.</p> <p>d. Dari survey 5 pilar STBM dan rumah sehat di minggu ke-10 ini didapatkan hasil sebagai berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Pilar 1: Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS)        Hasil survey pilar 1 STBM, Seluruh rumah yang tersurvey sudah buang air besar di jamban (100%). Sebanyak 94.7% rumah yang tersurvey sudah memiliki jamban sendiri, tetapi masih terdapat 5.3% yang menggunakan jamban umum atau menggunakan jamban milik tetangganya. Setiap jamban di RT 4, 5 dan 6 RW 13 telah dilengkapi <i>septic tank</i>. Namun, masih banyak yang melakukan pengurusan <i>septic tank</i> lebih dari waktu yang dianjurkan, yakni lebih dari 5 tahun sebanyak 65.5%, sedangkan yang sudah melakukan pengurusan sesuai waktu yang dianjurkan yakni 3-5 tahun sebanyak 34.5%. Seluruh Jamban di RT 4, 5, dan 6 RW 13 sudah berleher angsa (100%).</li> <li>2) Pilar 2: Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)        Seluruh rumah di RT 4, 5 dan 6 RW 13 telah memiliki sarana cuci tangan pakai sabun yang layak (100%). Seluruh keluarga yang tersurvey juga dapat mempraktikkan cara cuci tangan pakai sabun yang baik dan benar serta mengetahui 5 waktu kritis.</li> <li>3) Pilar 3: Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga (PAMMRT)        Rumah yang telah menerakan Pilar ke-3 di RT 4, 5, dan 6 sebanyak 83.2%. Sebanyak 16.8% belum menerapkan pilar ke-3 dengan baik. Kendalanya ada pada tempat penyimpanan alat makan dan alat pengelolaan makanan, masih banyak yang belum menggunakan tempat penyimpanan yang tertutup.</li> <li>4) Pilar 4: Pengelolaan Sampah Rumah Tangga (PSRT)        Pilar ke-4 masih belum diterapkan dengan baik di RT 4, 5, dan 6, hanya 3.5% rumah tangga yang telah menerapkan pilar ke-4, sedangkan yang belum menerapkan dengan baik sebanyak 96.5%. Kendalanya antara lain, banyak yang tidak memiliki tempat sampah tertutup. Mayoritas warga RT 4, 5 dan 6 menggunakan</li> </ol>
--	--

	<p>tempat sampah yang terbuka atau hanya menggunakan kantong plastik. Pemilahan sampah juga masih sedikit yang melakukan karena bank sampah di RT 4, 5, dan 6 belum berjalan sehingga masih sedikit masyarakat yang melakukan pemilahan sampah. Namun, sudah ada beberapa warga yang melakukan pemilahan sampah secara mandiri.</p> <p>5) Pilar 5: Pengelolaan Air Limbah Domestik Rumah Tangga (PLCRT) Seluruh rumah belum menerapkan pilar ke-5, RT 4, 5, dan 6 RW 13 (100%). Kendalanya masih belum terdapat IPAL komunal sebagai tempat pembuangan limbah cair, seluruh rumah masih mengalirkan limbah cairnya ke selokan. Selain itu, terdapat beberapa rumah yang tempat pembuangan limbah cairnya terbuka.</p>
11	<p>Pada minggu ke-11 tanggal 23 Oktober - 28 Oktober 2023 kegiatan magang yang saya lakukan adalah:</p> <p>a. Pada 23 Oktober – 28 Oktober saya melanjutkan survey 5 pilar STBM dan Rumah Sehat di RT 6 RW 13 &amp; RT 1 dan 2 rw 11 Kelurahan Petemon. Saya berkoordinasi dengan RW, RT, serta Kader Surabaya Hebat untuk melaksanakan survey 5 pilar STBM dan Rumah Sehat. Saat pelaksanaan survey saya didampingi oleh Kader Surabaya Hebat, yaitu Ibu Asriani, Ibu Lia, Ibu Sri Hartini, Ibu Tukah, Ibu Veni, dan Ibu Ita. Survey 5 pilar STBM dan Rumah Sehat dilakukan dengan observasi dan wawancara singkat menggunakan alat bantu berupa blanko STBM dan Rumah Sehat serta melakukan skrining jentik pada setiap kontainer air di masing-masing rumah. Rumah yang tersurvey di minggu ke-5 sebanyak 160 rumah atau 196 KK. Pada kegiatan survey ini kompetensi yang dikembangkan adalah skill <i>team work</i>, disini saya melakukan koordinasi dengan puskesmas yaitu dengan mentor saya dan kelurahan antara lain dengan Kader Surabaya Hebat, RT, dan RW. Kemudian skill <i>problem solving</i> saya juga dilatih dengan melakukan identifikasi 5 pilar STBM dan Rumah Sehat. Kepemimpinan saya juga dilatih melalui kegiatan survey ini dengan melakukan koordinasi dengan kelurahan, RT, RW, dan Kader Surabaya Hebat. Selain itu, time management saya juga dilatih melalui kegiatan ini, yaitu melakukan penyusunan jadwal kegiatan survey 5 pilar STBM dan Rumah Sehat di RW 11 serta ketepatan waktu untuk melaksanakan survey.</p> <p>b. Selain survey, saya juga melakukan pendampingan berupa edukasi terkait 5 pilar STBM dan Rumah Sehat kepada warga</p>

	<p>sasaran di RT 6 RW 13 &amp; RT 1 dan 2 RW 11. Pada kegiatan ini melatih skill komunikasi saya, yaitu melakukan pendampingan yang nanti diharapkan dapat merubah perilaku pada keluarga yang masih belum menerapkan 5 pilar STBM serta Rumah Sehat dengan baik. Skill <i>leadership</i> saya juga dilatih, yaitu saya melakukan KIE terkait program STBM 5 pilar dan Rumah Sehat kepada keluarga sasaran dan Kader Surabaya Hebat.</p> <p>c. Dari survey 5 pilar STBM dan rumah sehat di minggu ke-11 ini didapatkan hasil sebagai berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Pilar 1: Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS)        Hasil survey pilar 1 STBM, Seluruh rumah yang tersurvey sudah buang air besar di jamban (100%). Sebanyak 91.8% rumah yang tersurvey sudah memiliki jamban sendiri, tetapi masih terdapat 8.2% yang menggunakan jamban umum atau menggunakan jamban milik tetangganya. Setiap jamban di RT 6 RW 13 &amp; RT 1 dan 2 RW 11 telah dilengkapi <i>septic tank</i>. Namun, masih banyak yang melakukan pengurusan <i>septic tank</i> lebih dari waktu yang dianjurkan, yakni lebih dari 5 tahun sebanyak 62.2%, sedangkan yang sudah melakukan pengurusan sesuai waktu yang dianjurkan yakni 3-5 tahun sebanyak 37.8%. Seluruh Jamban di RT 6 RW 13 &amp; RT 1 dan 2 RW 11 sudah berleher angsa (100%).</li> <li>2) Pilar 2: Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)        Seluruh rumah di RT 6 RW 13 &amp; RT 1 dan 2 RW 11 telah memiliki sarana cuci tangan pakai sabun yang layak (100%). Seluruh keluarga yang tersurvey juga dapat mempraktikkan cara cuci tangan pakai sabun yang baik dan benar serta mengetahui 5 waktu kritis.</li> <li>3) Pilar 3: Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga (PAMMRT)        Rumah yang telah menerakan Pilar ke-3 di RT 6 RW 13 &amp; RT 1 dan 2 RW 11 sebanyak 48%. Sebanyak 52% belum menerapkan pilar ke-3 dengan baik. Kendalanya ada pada tempat penyimpanan alat makan dan alat pengelolaan makanan, masih banyak yang belum menggunakan tempat penyimpanan yang tertutup.</li> <li>4) Pilar 4: Pengelolaan Sampah Rumah Tangga (PSRT)        Pilar ke-4 masih belum diterapkan dengan baik di RT RT 6 RW 13 &amp; RT 1 dan 2 RW 11 hanya 7.1% rumah tangga yang telah menerapkan pilar ke-4, sedangkan yang belum menerapkan dengan baik sebanyak 92.9%. Kendalanya antara lain, banyak yang tidak memiliki tempat sampah tertutup. Mayoritas warga RT 6 RW 13 &amp; RT 1 dan 2 RW</li> </ol>
--	---



	<p>11 menggunakan tempat sampah yang terbuka atau hanya menggunakan kantong plastik. Pemilahan sampah juga masih sedikit yang melakukan karena bank sampah di RT 6 RW 13 &amp; RT 1 dan 2 RW 11 belum berjalan sehingga masih sedikit masyarakat yang melakukan pemilahan sampah. Namun, sudah ada beberapa warga yang melakukan pemilahan sampah secara mandiri.</p> <p>5) Pilar 5: Pengelolaan Air Limbah Domestik Rumah Tangga (PLCRT)</p> <p>Seluruh rumah belum menerapkan pilar ke-5, RT 6 RW 13 &amp; RT 1 dan 2 RW 11 (100%). Kendalanya masih belum terdapat IPAL komunal sebagai tempat pembuangan limbah cair, seluruh rumah masih mengalirkan limbah cairnya ke selokan. Selain itu, terdapat beberapa rumah yang tempat pembuangan limbah cairnya terbuka.</p> <p>d. Setelah turun lapangan atau survey saya kembali ke puskesmas untuk mengentry data hasil survey 5 Pilar STBM dan Rumah Sehat. Pada kegiatan ini <i>interpersonal skill</i> saya dilatih dengan melakukan pengumpulan data survey STBM dan Rumah Sehat serta melakukan <i>entry data</i> pada Aplikasi Sayang Warga.</p>
12	<p>Pada minggu ke-12 tanggal 30 Oktober - 4 November 2023 kegiatan magang yang saya lakukan adalah:</p> <p>a. Pada 30 Oktober – 4 November saya melanjutkan survey 5 pilar STBM dan Rumah Sehat di RT 3 dan 4 RW 11 Kelurahan Petemon. Saya berkoordinasi dengan RW, RT, serta Kader Surabaya Hebat untuk melaksanakan survey 5 pilar STBM dan Rumah Sehat. Saat pelaksanaan survey saya didampingi oleh Kader Surabaya Hebat, yaitu Ibu Budiati, Ibu Ani, Ibu Indah, Ibu Rejekiyati, Ibu Luluk, Ibu Sumiasih, Ibu Nunik, dan Ibu Supriyatin. Survey 5 pilar STBM dan Rumah Sehat dilakukan dengan observasi dan wawancara singkat menggunakan alat bantu berupa blanko STBM dan Rumah Sehat serta melakukan skrining jentik pada setiap kontainer air di masing-masing rumah. Rumah yang tersurvey di minggu ke-5 sebanyak 205 rumah atau 248 KK. Pada kegiatan survey ini kompetensi yang dikembangkan adalah skill <i>team work</i>, disini saya melakukan koordinasi dengan puskesmas yaitu dengan mentor saya dan kelurahan antara lain dengan Kader Surabaya Hebat, RT, dan RW. Kemudian skill <i>problem solving</i> saya juga dilatih dengan melakukan identifikasi 5 pilar STBM dan Rumah Sehat. Kepemimpinan saya juga dilatih melalui kegiatan survey ini</p>

	<p>dengan melakukan koordinasi dengan kelurahan, RT, RW, dan Kader Surabaya Hebat. Selain itu, time management saya juga dilatih melalui kegiatan ini, yaitu melakukan penyusunan jadwal kegiatan survey 5 pilar STBM dan Rumah Sehat di RW 11 serta ketepatan waktu untuk melaksanakan survey.</p> <p>b. Selain survey, saya juga melakukan pendampingan berupa edukasi terkait 5 pilar STBM dan Rumah Sehat kepada warga sasaran di RT 3 dan 4 RW 11. Pada kegiatan ini melatih skill komunikasi saya, yaitu melakukan pendampingan yang nanti diharapkan dapat merubah perilaku pada keluarga yang masih belum menerapkan 5 pilar STBM serta Rumah Sehat dengan baik. Skill <i>leadership</i> saya juga dilatih, yaitu saya melakukan KIE terkait program STBM 5 pilar dan Rumah Sehat kepada keluarga sasaran dan Kader Surabaya Hebat.</p> <p>c. Dari survey 5 pilar STBM dan rumah sehat di minggu ke-12 ini didapatkan hasil sebagai berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Pilar 1: Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS)        Hasil survey pilar 1 STBM, Seluruh rumah yang tersurvey sudah buang air besar di jamban (100%). Sebanyak 80.2% rumah yang tersurvey sudah memiliki jamban sendiri, tetapi masih terdapat 19.8% yang menggunakan jamban umum atau menggunakan jamban milik tetangganya. Setiap jamban di RT 3 dan 4 RW 11 telah dilengkapi <i>septic tank</i>. Namun, masih banyak yang melakukan pengurusan <i>septic tank</i> lebih dari waktu yang dianjurkan, yakni lebih dari 5 tahun sebanyak 60.1%, sedangkan yang sudah melakukan pengurusan sesuai waktu yang dianjurkan yakni 3-5 tahun sebanyak 39.9%. Seluruh Jamban di RT 3 dan 4 RW 11 sudah berleher angsa (100%).</li> <li>2) Pilar 2: Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)        Seluruh rumah di RT 3 dan 4 RW 11 telah memiliki sarana cuci tangan pakai sabun yang layak (100%). Seluruh keluarga yang tersurvey juga dapat mempraktikkan cara cuci tangan pakai sabun yang baik dan benar serta mengetahui 5 waktu kritis.</li> <li>3) Pilar 3: Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga (PAMMRT)        Rumah yang telah menerakan Pilar ke-3 di RT 3 dan 4 RW 11 sebanyak 35.9%. Sebanyak 64.1% belum menerapkan pilar ke-3 dengan baik. Kendalanya ada pada tempat penyimpanan alat makan dan alat pengelolaan makanan, masih banyak yang belum menggunakan tempat penyimpanan yang tertutup.</li> </ol>
--	--

	<p>4) Pilar 4: Pengelolaan Sampah Rumah Tangga (PSRT) Pilar ke-4 masih belum diterapkan dengan baik di RT 3 dan 4 RW 11 hanya 3.6% rumah tangga yang telah menerapkan pilar ke-4, sedangkan yang belum menerapkan dengan baik sebanyak 96.4%. Kendalanya antara lain, banyak yang tidak memiliki tempat sampah tertutup. Mayoritas warga RT 3 dan 4 RW 11 menggunakan tempat sampah yang terbuka atau hanya menggunakan kantong plastik. Pemilahan sampah juga masih sedikit yang melakukan karena bank sampah di RT 3 dan 4 RW 11 belum berjalan sehingga masih sedikit masyarakat yang melakukan pemilahan sampah. Namun, sudah ada beberapa warga yang melakukan pemilahan sampah secara mandiri.</p> <p>5) Pilar 5: Pengelolaan Air Limbah Domestik Rumah Tangga (PLCRT) Seluruh rumah belum menerapkan pilar ke-5 RT 3 dan 4 RW 11 (100%). Kendalanya masih belum terdapat IPAL komunal sebagai tempat pembuangan limbah cair, seluruh rumah masih mengalirkan limbah cairnya ke selokan. Selain itu, terdapat beberapa rumah yang tempat pembuangan limbah cairnya terbuka.</p> <p>d. Setelah turun lapangan atau survey saya kembali ke puskesmas untuk mengentry data hasil survey 5 Pilar STBM dan Rumah Sehat. Pada kegiatan ini <i>interpersonal skill</i> saya dilatih dengan melakukan pengumpulan data survey STBM dan Rumah Sehat serta melakukan <i>entry data</i> pada Aplikasi Sayang Warga.</p>
13	<p>Pada minggu ke-13 tanggal 6 November - 11 November 2023 kegiatan magang yang saya lakukan adalah:</p> <p>a. Pada 6 November - 8 November saya mengentry data hasil survey 5 Pilar STBM dan Rumah Sehat. Pada kegiatan ini <i>interpersonal skill</i> saya dilatih dengan melakukan pengumpulan data survey STBM dan Rumah Sehat serta melakukan <i>entry data</i> pada Aplikasi Sayang Warga.</p> <p>b. Pada 9 November – 11 November saya melanjutkan survey 5 pilar STBM dan Rumah Sehat di RT 5 RW 11 Kelurahan Petemon. Saya berkoordinasi dengan RW, RT, serta Kader Surabaya Hebat untuk melaksanakan survey 5 pilar STBM dan Rumah Sehat. Saat pelaksanaan survey saya didampingi oleh Kader Surabaya Hebat, yaitu Ibu Wiwik, Ibu Soedarmi, Ibu Nuawati, dan Ibu Yusepi. Survey 5 pilar STBM dan Rumah Sehat dilakukan dengan observasi dan wawancara singkat menggunakan alat bantu berupa blanko STBM dan Rumah</p>

	<p>Sehat serta melakukan skrining jentik pada setiap kontainer air di masing-masing rumah. Rumah yang tersurvey di minggu ke-5 sebanyak 85 rumah atau 119 KK. Pada kegiatan survey ini kompetensi yang dikembangkan adalah skill <i>team work</i>, disini saya melakukan koordinasi dengan puskesmas yaitu dengan mentor saya dan kelurahan antara lain dengan Kader Surabaya Hebat, RT, dan RW. Kemudian skill <i>problem solving</i> saya juga dilatih dengan melakukan identifikasi 5 pilar STBM dan Rumah Sehat. Kepemimpinan saya juga dilatih melalui kegiatan survey ini dengan melakukan koordinasi dengan kelurahan, RT, RW, dan Kader Surabaya Hebat. Selain itu, time management saya juga dilatih melalui kegiatan ini, yaitu melakukan penyusunan jadwal kegiatan survey 5 pilar STBM dan Rumah Sehat di RW 11 serta ketepatan waktu untuk melaksanakan survey.</p> <p>c. Selain survey, saya juga melakukan pendampingan berupa edukasi terkait 5 pilar STBM dan Rumah Sehat kepada warga sasaran di RT 5 RW 11. Pada kegiatan ini melatih skill komunikasi saya, yaitu melakukan pendampingan yang nanti diharapkan dapat merubah perilaku pada keluarga yang masih belum menerapkan 5 pilar STBM serta Rumah Sehat dengan baik. Skill <i>leadership</i> saya juga dilatih, yaitu saya melakukan KIE terkait program STBM 5 pilar dan Rumah Sehat kepada keluarga sasaran dan Kader Surabaya Hebat.</p> <p>d. Dari survey 5 pilar STBM dan rumah sehat di minggu ke-13 ini didapatkan hasil sebagai berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Pilar 1: Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS)        Hasil survey pilar 1 STBM, Seluruh rumah yang tersurvey sudah buang air besar di jamban (100%). Sebanyak 99.2% rumah yang tersurvey sudah memiliki jamban sendiri, tetapi masih terdapat 0.8% yang menggunakan jamban umum atau menggunakan jamban milik tetangganya. Setiap jamban di RT 5 RW 11 telah dilengkapi <i>septic tank</i>. Namun, masih banyak yang melakukan pengurusan <i>septic tank</i> lebih dari waktu yang dianjurkan, yakni lebih dari 5 tahun sebanyak 61.3%, sedangkan yang sudah melakukan pengurusan sesuai waktu yang dianjurkan yakni 3-5 tahun sebanyak 38.7%. Seluruh Jamban di RT 5 RW 11 sudah berleher angsa (100%).</li> <li>2) Pilar 2: Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)        Seluruh rumah di RT 5 RW 11 telah memiliki sarana cuci tangan pakai sabun yang layak (100%). Seluruh keluarga yang tersurvey juga dapat mempraktikkan cara cuci tangan pakai sabun yang baik dan benar serta mengetahui 5</li> </ol>
--	--

	<p>waktu kritis.</p> <p>3) Pilar 3: Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga (PAMMRT) Rumah yang telah menerakan Pilar ke-3 di RT 5 RW 11 sebanyak 42%. Sebanyak 58% belum menerapkan pilar ke-3 dengan baik. Kendalanya ada pada tempat penyimpanan alat makan dan alat pengelolaan makanan, masih banyak yang belum menggunakan tempat penyimpanan yang tertutup.</p> <p>4) Pilar 4: Pengelolaan Sampah Rumah Tangga (PSRT) Pilar ke-4 masih belum diterapkan dengan baik di RT 5 RW 11 hanya 11.8% rumah tangga yang telah menerapkan pilar ke-4, sedangkan yang belum menerapkan dengan baik sebanyak 88.2%. Kendalanya antara lain, banyak yang tidak memiliki tempat sampah tertutup. Mayoritas warga RT 5 RW 11 menggunakan tempat sampah yang terbuka atau hanya menggunakan kantong plastik. Pemilahan sampah juga masih sedikit yang melakukan karena bank sampah di RT 5 RW 11 belum berjalan sehingga masih sedikit masyarakat yang melakukan pemilahan sampah. Namun, sudah ada beberapa warga yang melakukan pemilahan sampah secara mandiri.</p> <p>5) Pilar 5: Pengelolaan Air Limbah Domestik Rumah Tangga (PLCRT) Seluruh rumah belum menerapkan pilar ke-5 RT 5 RW 11 (100%). Kendalanya masih belum terdapat IPAL komunal sebagai tempat pembuangan limbah cair, seluruh rumah masih mengalirkan limbah cairnya ke selokan. Selain itu, terdapat beberapa rumah yang tempat pembuangan limbah cairnya terbuka.</p> <p>e. Setelah turun lapangan atau survey saya kembali ke puskesmas untuk mengentry data hasil survey 5 Pilar STBM dan Rumah Sehat. Pada kegiatan ini <i>interpersonal skill</i> saya dilatih dengan melakukan pengumpulan data survey STBM dan Rumah Sehat serta melakukan <i>entry data</i> pada Aplikasi Sayang Warga.</p>
14	<p>Pada minggu ke-14 tanggal 13 November - 18 November 2023 kegiatan magang yang saya lakukan adalah:</p> <p>a. Pada 13 November – 15 November saya melanjutkan survey 5 pilar STBM dan Rumah Sehat di RT 1 dan 2 RW 10 Kelurahan Petemon. Saya berkoordinasi dengan RW, RT, serta Kader Surabaya Hebat untuk melaksanakan survey 5 pilar STBM dan Rumah Sehat. Saat pelaksanaan survey saya</p>

	<p>didampingi oleh Kader Surabaya Hebat, yaitu Ibu Anna, Ibu Endang, Ibu Hermin dan Ibu Nurul. Survey 5 pilar STBM dan Rumah Sehat dilakukan dengan observasi dan wawancara singkat menggunakan alat bantu berupa blanko STBM dan Rumah Sehat serta melakukan skrining jentik pada setiap kontainer air di masing-masing rumah. Rumah yang tersurvey di minggu ke-5 sebanyak 101 rumah atau 121 KK. Pada kegiatan survey ini kompetensi yang dikembangkan adalah skill <i>team work</i>, disini saya melakukan koordinasi dengan puskesmas yaitu dengan mentor saya dan kelurahan antara lain dengan Kader Surabaya Hebat, RT, dan RW. Kemudian skill <i>problem solving</i> saya juga dilatih dengan melakukan identifikasi 5 pilar STBM dan Rumah Sehat. Kepemimpinan saya juga dilatih melalui kegiatan survey ini dengan melakukan koordinasi dengan kelurahan, RT, RW, dan Kader Surabaya Hebat. Selain itu, time management saya juga dilatih melalui kegiatan ini, yaitu melakukan penyusunan jadwal kegiatan survey 5 pilar STBM dan Rumah Sehat di RW 10 serta ketepatan waktu untuk melaksanakan survey.</p> <p>b. Selain survey, saya juga melakukan pendampingan berupa edukasi terkait 5 pilar STBM dan Rumah Sehat kepada warga sasaran di RT 1 dan 2 RW 10. Pada kegiatan ini melatih skill komunikasi saya, yaitu melakukan pendampingan yang nanti diharapkan dapat merubah perilaku pada keluarga yang masih belum menerapkan 5 pilar STBM serta Rumah Sehat dengan baik. Skill <i>leadership</i> saya juga dilatih, yaitu saya melakukan KIE terkait program STBM 5 pilar dan Rumah Sehat kepada keluarga sasaran dan Kader Surabaya Hebat.</p> <p>c. Dari survey 5 pilar STBM dan rumah sehat di minggu ke-14 ini didapatkan hasil sebagai berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Pilar 1: Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS)        Hasil survey pilar 1 STBM, Seluruh rumah yang tersurvey sudah buang air besar di jamban (100%). Sebanyak 87.6% rumah yang tersurvey sudah memiliki jamban sendiri, tetapi masih terdapat 12.4% yang menggunakan jamban umum atau menggunakan jamban milik tetangganya. Setiap jamban di RT 1 dan 2 RW 10 telah dilengkapi <i>septic tank</i>. Sebanyak 64.5% telah melakukan pengurusan <i>septic tank</i> sesuai anjuran yakni 3-5 tahun. Namun, masih terdapat rumah tangga yang melakukan pengurusan <i>septic tank</i> lebih dari waktu yang dianjurkan, yakni lebih dari 5 tahun sebanyak 35.5%. Seluruh Jamban di RT 1 dan 2 RW 10 sudah berleher angsa (100%).</li> <li>2) Pilar 2: Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)</li> </ol>
--	---

	<p>Seluruh rumah di RT 5 RW 11 telah memiliki sarana cuci tangan pakai sabun yang layak (100%). Seluruh keluarga yang tersurvei juga dapat mempraktikkan cara cuci tangan pakai sabun yang baik dan benar serta mengetahui 5 waktu kritis.</p> <p>3) Pilar 3: Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga (PAMMRT) Rumah yang telah menerapkan Pilar ke-3 di RT 1 dan 2 RW 10 sebanyak 62.8%. Sebanyak 37.2% belum menerapkan pilar ke-3 dengan baik. Kendalanya ada pada tempat penyimpanan alat makan dan alat pengelolaan makanan, masih banyak yang belum menggunakan tempat penyimpanan yang tertutup.</p> <p>4) Pilar 4: Pengelolaan Sampah Rumah Tangga (PSRT) Pilar ke-4 masih belum diterapkan dengan baik di RT 1 dan 2 RW 10 hanya 13.2% rumah tangga yang telah menerapkan pilar ke-4, sedangkan yang belum menerapkan dengan baik sebanyak 86.8%. Kendalanya antara lain, banyak yang tidak memiliki tempat sampah tertutup. Mayoritas warga RT 1 dan 2 RW 10 menggunakan tempat sampah yang terbuka atau hanya menggunakan kantong plastik. Pemilahan sampah juga masih sedikit yang melakukan karena bank sampah di RT 1 dan 2 RW 10 belum berjalan sehingga masih sedikit masyarakat yang melakukan pemilahan sampah. Namun, sudah ada beberapa warga yang melakukan pemilahan sampah secara mandiri.</p> <p>5) Pilar 5: Pengelolaan Air Limbah Domestik Rumah Tangga (PLCRT) Seluruh rumah belum menerapkan pilar ke-5 RT 1 dan 2 RW 10 (100%). Kendalanya masih belum terdapat IPAL komunal sebagai tempat pembuangan limbah cair, seluruh rumah masih mengalirkan limbah cairnya ke selokan. Selain itu, terdapat beberapa rumah yang tempat pembuangan limbah cairnya terbuka.</p> <p>d. Pada 16 November dan 17 November saya mengentry data hasil survey 5 Pilar STBM dan Rumah Sehat. Pada kegiatan ini <i>interpersonal skill</i> saya dilatih dengan melakukan pengumpulan data survey STBM dan Rumah Sehat serta melakukan <i>entry data</i> pada Aplikasi Sayang Warga.</p> <p>e. Pada 18 November saya melakukan pertemuan lintas sektor STBM, yaitu dengan kelurahan, perwakilan RW, Fasilitator STBM, Koordinator Kader lingkungan di wilayah Kelurahan Petemon. Dalam pertemuan tersebut saya memaparkan hasil analisis dari survey ke-5 pilar STBM dan Rumah Sehat di</p>
--	--

	<p>wilayah RW 14, 13, dan 11 yang sudah saya lakukan. Dari hasil survey tersebut rata-rata permasalahan yang ada pada setiap RW sama, yaitu kurang di penerapan Pilar ke-3, 4, dan 5. Untuk Pilar ke-3 masyarakat RW 14, 13, dan 11 masih kurang pada segi tempat penyimpanan alat makan dan alat pengelolaan makanan. Masih banyak yang menggunakan tempat yang terbuka bahkan ada yang tidak mempunyai tempat penyimpanan. Pilar ke-4 masyarakat masih kurang pada bagian tempat sampah yang tertutup dan mudah dibersihkan. Masyarakat masih banyak yang menggunakan kresek sebagai tempat pembuangan sementara sebelum diambil oleh pihak sampah. Kemudian masyarakat juga masih banyak yang belum melakukan pemilahan sampah karena alasannya tidak ada waktu dan tidak adanya bank sampah di wilayahnya. Meskipun begitu ada beberapa warga yang telah melakukan pemilahan sampah secara mandiri. Untuk pilar ke-5 kendalanya karena memang belum terdapat IPAL untuk pembuangan limbah cair. Pembuangan limbah cair masih dialirkan langsung ke selokan. Selain itu beberapa rumah pembuangan limbah cairnya masih terbuka. Dari situ saya memberikan beberapa saran kepada perwakilan yang datang. Selain itu, dari para perwakilan ini juga sangat aktif memberikan sarannya untuk mengatasi permasalahan yang ditemui terkait STBM dan bagaimana agar ke-5 pilar STBM ini dapat diterapkan di wilayahnya. Beberapa kendala terkait STBM juga di suarakan oleh perwakilan setiap wilayahnya seperti kesulitannya untuk menjalankan bank sampah karena kurangnya lahan untuk menampung sampah tersebut. Dari hasil diskusi lintas sektor tersebut didapatkan bahwa perlu adanya kader lingkungan di setiap RW untuk menjalankan permasalahan STBM ini dengan mungkin dapat menggerakkan karang taruna untuk ikut aktif mengatasi persoalan STBM ini</p>
15	<p>Pada minggu ke-15 tanggal 20 November – 25 November 2023 kegiatan magang yang saya lakukan adalah:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pada 20 November - 22 November saya mengentry data hasil survey 5 Pilar STBM dan Rumah Sehat. Pada kegiatan ini <i>interpersonal skill</i> saya dilatih dengan melakukan pengumpulan data survey STBM dan Rumah Sehat serta melakukan <i>entry data</i> pada Aplikasi Sayang Warga.</li> <li>b. Pada 23 November – 25 November saya melanjutkan survey 5 pilar STBM dan Rumah Sehat di RT 2 dan 3 RW 10 Kelurahan Petemon. Saya berkoordinasi dengan RW, RT,</li> </ol>



	<p>serta Kader Surabaya Hebat untuk melaksanakan survey 5 pilar STBM dan Rumah Sehat. Saat pelaksanaan survey saya didampingi oleh Kader Surabaya Hebat, yaitu Ibu Siti Rochayah, Ibu Luluk, Ibu Fitri, dan Ibu Dian. Survey 5 pilar STBM dan Rumah Sehat dilakukan dengan observasi dan wawancara singkat menggunakan alat bantu berupa blanko STBM dan Rumah Sehat serta melakukan skrining jentik pada setiap kontainer air di masing-masing rumah. Rumah yang tersurvey di minggu ke-5 sebanyak 102 rumah atau 135 KK. Pada kegiatan survey ini kompetensi yang dikembangkan adalah skill <i>team work</i>, disini saya melakukan koordinasi dengan puskesmas yaitu dengan mentor saya dan kelurahan antara lain dengan Kader Surabaya Hebat, RT, dan RW. Kemudian skill <i>problem solving</i> saya juga dilatih dengan melakukan identifikasi 5 pilar STBM dan Rumah Sehat. Kepemimpinan saya juga dilatih melalui kegiatan survey ini dengan melakukan koordinasi dengan kelurahan, RT, RW, dan Kader Surabaya Hebat. Selain itu, time management saya juga dilatih melalui kegiatan ini, yaitu melakukan penyusunan jadwal kegiatan survey 5 pilar STBM dan Rumah Sehat di RW 10 serta ketepatan waktu untuk melaksanakan survey.</p> <p>c. Selain survey, saya juga melakukan pendampingan berupa edukasi terkait 5 pilar STBM dan Rumah Sehat kepada warga sasaran di RT 2 dan 3 RW 10. Pada kegiatan ini melatih skill komunikasi saya, yaitu melakukan pendampingan yang nanti diharapkan dapat merubah perilaku pada keluarga yang masih belum menerapkan 5 pilar STBM serta Rumah Sehat dengan baik. Skill <i>leadership</i> saya juga dilatih, yaitu saya melakukan KIE terkait program STBM 5 pilar dan Rumah Sehat kepada keluarga sasaran dan Kader Surabaya Hebat.</p> <p>d. Dari survey 5 pilar STBM dan rumah sehat di minggu ke-15 ini didapatkan hasil sebagai berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Pilar 1: Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS)        Hasil survey pilar 1 STBM, Seluruh rumah yang tersurvey sudah buang air besar di jamban (100%). Sebanyak 90.4% rumah yang tersurvey sudah memiliki jamban sendiri, tetapi masih terdapat 9.6% yang menggunakan jamban umum atau menggunakan jamban milik tetangganya. Setiap jamban di RT 2 dan 3 RW 10 telah dilengkapi <i>septic tank</i>. Namun, masih banyak yang melakukan pengurusan <i>septic tank</i> lebih dari waktu yang dianjurkan, yakni lebih dari 5 tahun sebanyak 75.6%, sedangkan yang sudah melakukan pengurusan sesuai waktu yang dianjurkan yakni 3-5 tahun sebanyak 24.4%. Seluruh</li> </ol>
--	--

	<p>Jamban di RT 2 dan 3 RW 10 sudah berleher angsa (100%).</p> <p>2) Pilar 2: Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) Seluruh rumah di RT 2 dan 3 RW 10 telah memiliki sarana cuci tangan pakai sabun yang layak (100%). Seluruh keluarga yang tersurvey juga dapat mempraktikkan cara cuci tangan pakai sabun yang baik dan benar serta mengetahui 5 waktu kritis.</p> <p>3) Pilar 3: Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga (PAMMRT) Rumah yang telah menerakan Pilar ke-3 di RT 2 dan 3 RW 10 sebanyak 49.6%. Sebanyak 50.4% belum menerapkan pilar ke-3 dengan baik. Kendalanya ada pada tempat penyimpanan alat makan dan alat pengelolaan makanan, masih banyak yang belum menggunakan tempat penyimpanan yang tertutup.</p> <p>4) Pilar 4: Pengelolaan Sampah Rumah Tangga (PSRT) Pilar ke-4 masih belum diterapkan dengan baik di RT 2 dan 3 RW 10 hanya 14.1% rumah tangga yang telah menerapkan pilar ke-4, sedangkan yang belum menerapkan dengan baik sebanyak 85.9%. Kendalanya antara lain, banyak yang tidak memiliki tempat sampah tertutup. Mayoritas warga RT 2 dan 3 RW 10 menggunakan tempat sampah yang terbuka atau hanya menggunakan kantong plastik. Pemilahan sampah juga masih sedikit yang melakukan karena bank sampah di RT 2 dan 3 RW 10 belum berjalan sehingga masih sedikit masyarakat yang melakukan pemilahan sampah. Namun, sudah ada beberapa warga yang melakukan pemilahan sampah secara mandiri.</p> <p>5) Pilar 5: Pengelolaan Air Limbah Domestik Rumah Tangga (PLCRT) Seluruh rumah belum menerapkan pilar ke-5 RT 2 dan 3 RW 10 (100%). Kendalanya masih belum terdapat IPAL komunal sebagai tempat pembuangan limbah cair, seluruh rumah masih mengalirkan limbah cairnya ke selokan. Selain itu, terdapat beberapa rumah yang tempat pembuangan limbah cairnya terbuka.</p>
16	<p>Pada minggu ke-16 tanggal 27 November – 2 Desember 2023 kegiatan magang yang saya lakukan adalah:</p> <p>a. Pada 27 November – 2 Desember saya melanjutkan survey 5 pilar STBM dan Rumah Sehat di RT 3, 4 dan 5 RW 10 Kelurahan Petemon. Saya berkoordinasi dengan RW, RT, serta Kader Surabaya Hebat untuk melaksanakan survey 5</p>

	<p>pilar STBM dan Rumah Sehat. Saat pelaksanaan survey saya didampingi oleh Kader Surabaya Hebat, yaitu Ibu Suliyah, Ibu Dwi, Ibu Kana, dan Ibu Erna. Survey 5 pilar STBM dan Rumah Sehat dilakukan dengan observasi dan wawancara singkat menggunakan alat bantu berupa blanko STBM dan Rumah Sehat serta melakukan skrining jentik pada setiap kontainer air di masing-masing rumah. Rumah yang tersurvey di minggu ke-5 sebanyak 198 rumah atau 251 KK. Pada kegiatan survey ini kompetensi yang dikembangkan adalah skill <i>team work</i>, disini saya melakukan koordinasi dengan puskesmas yaitu dengan mentor saya dan kelurahan antara lain dengan Kader Surabaya Hebat, RT, dan RW. Kemudian skill <i>problem solving</i> saya juga dilatih dengan melakukan identifikasi 5 pilar STBM dan Rumah Sehat. Kepemimpinan saya juga dilatih melalui kegiatan survey ini dengan melakukan koordinasi dengan kelurahan, RT, RW, dan Kader Surabaya Hebat. Selain itu, time management saya juga dilatih melalui kegiatan ini, yaitu melakukan penyusunan jadwal kegiatan survey 5 pilar STBM dan Rumah Sehat di RW 10 serta ketepatan waktu untuk melaksanakan survey.</p> <p>b. Selain survey, saya juga melakukan pendampingan berupa edukasi terkait 5 pilar STBM dan Rumah Sehat kepada warga sasaran di RT 3, 4 dan 5 RW 10. Pada kegiatan ini melatih skill komunikasi saya, yaitu melakukan pendampingan yang nanti diharapkan dapat merubah perilaku pada keluarga yang masih belum menerapkan 5 pilar STBM serta Rumah Sehat dengan baik. Skill <i>leadership</i> saya juga dilatih, yaitu saya melakukan KIE terkait program STBM 5 pilar dan Rumah Sehat kepada keluarga sasaran dan Kader Surabaya Hebat.</p> <p>c. Dari survey 5 pilar STBM dan rumah sehat di minggu ke-16 ini didapatkan hasil sebagai berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Pilar 1: Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS)        Hasil survey pilar 1 STBM, Seluruh rumah yang tersurvey sudah buang air besar di jamban (100%). Sebanyak 96.8% rumah yang tersurvey sudah memiliki jamban sendiri, tetapi masih terdapat 3.2% yang menggunakan jamban umum atau menggunakan jamban milik tetangganya. Setiap jamban di RT 3, 4 dan 5 RW 10 telah dilengkapi <i>septic tank</i>. Namun, masih banyak yang melakukan pengurusan <i>septic tank</i> lebih dari waktu yang dianjurkan, yakni lebih dari 5 tahun sebanyak 50.6%, sedangkan yang sudah melakukan pengurusan sesuai waktu yang dianjurkan yakni 3-5 tahun sebanyak 49.4%. Seluruh Jamban di RT 3, 4, dan 5 RW 10 sudah berleher angsa</li> </ol>
--	--

	<p>(100%).</p> <p>2) Pilar 2: Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) Seluruh rumah di RT 3, 4, dan 5 RW 10 telah memiliki sarana cuci tangan pakai sabun yang layak (100%). Seluruh keluarga yang tersurvey juga dapat mempraktikkan cara cuci tangan pakai sabun yang baik dan benar serta mengetahui 5 waktu kritis.</p> <p>3) Pilar 3: Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga (PAMMRT) Rumah yang telah menerakan Pilar ke-3 di RT 3, 4, dan 5 RW 10 sebanyak 64.5%. Sebanyak 35.5% belum menerapkan pilar ke-3 dengan baik. Kendalanya ada pada tempat penyimpanan alat makan dan alat pengelolaan makanan, masih banyak yang belum menggunakan tempat penyimpanan yang tertutup.</p> <p>4) Pilar 4: Pengelolaan Sampah Rumah Tangga (PSRT) Pilar ke-4 masih belum diterapkan dengan baik di RT 3, 4 dan 5 RW 10 hanya 7.2% rumah tangga yang telah menerapkan pilar ke-4, sedangkan yang belum menerapkan dengan baik sebanyak 92.8%. Kendalanya antara lain, banyak yang tidak memiliki tempat sampah tertutup. Mayoritas warga RT 3, 4, dan 5 RW 10 menggunakan tempat sampah yang terbuka atau hanya menggunakan kantong plastik. Pemilahan sampah juga masih sedikit yang melakukan karena bank sampah di RT 3, 4, dan 5 RW 10 belum berjalan sehingga masih sedikit masyarakat yang melakukan pemilahan sampah. Namun, sudah ada beberapa warga yang melakukan pemilahan sampah secara mandiri.</p> <p>5) Pilar 5: Pengelolaan Air Limbah Domestik Rumah Tangga (PLCRT) Seluruh rumah belum menerapkan pilar ke-5 RT 3, 4 dan 5 RW 10 (100%). Kendalanya masih belum terdapat IPAL komunal sebagai tempat pembuangan limbah cair, seluruh rumah masih mengalirkan limbah cairnya ke selokan. Selain itu, terdapat beberapa rumah yang tempat pembuangan limbah cairnya terbuka.</p>
17	<p>Pada minggu ke-17 tanggal 4 Desember – 9 Desember 2023 kegiatan magang yang saya lakukan adalah:</p> <p>a. Pada 4 November dan 5 Desember saya melanjutkan survey 5 pilar STBM dan Rumah Sehat di RT 5 RW 10 Kelurahan Petemon. Saya berkoordinasi dengan RW, RT, serta Kader Surabaya Hebat untuk melaksanakan survey 5 pilar STBM dan Rumah Sehat. Saat pelaksanaan survey saya didampingi oleh</p>

	<p>Kader Surabaya Hebat, yaitu Ibu Indah dan Ibu Nisa. Survey 5 pilar STBM dan Rumah Sehat dilakukan dengan observasi dan wawancara singkat menggunakan alat bantu berupa blanko STBM dan Rumah Sehat serta melakukan skrining jentik pada setiap kontainer air di masing-masing rumah. Rumah yang tersurvey di minggu ke-5 sebanyak 49 rumah atau 58 KK. Pada kegiatan survey ini kompetensi yang dikembangkan adalah skill <i>team work</i>, disini saya melakukan koordinasi dengan puskesmas yaitu dengan mentor saya dan kelurahan antara lain dengan Kader Surabaya Hebat, RT, dan RW. Kemudian skill <i>problem solving</i> saya juga dilatih dengan melakukan identifikasi 5 pilar STBM dan Rumah Sehat. Kepemimpinan saya juga dilatih melalui kegiatan survey ini dengan melakukan koordinasi dengan kelurahan, RT, RW, dan Kader Surabaya Hebat. Selain itu, time management saya juga dilatih melalui kegiatan ini, yaitu melakukan penyusunan jadwal kegiatan survey 5 pilar STBM dan Rumah Sehat di RW 10 serta ketepatan waktu untuk melaksanakan survey.</p> <p>b. Selain survey, saya juga melakukan pendampingan berupa edukasi terkait 5 pilar STBM dan Rumah Sehat kepada warga sasaran di RT 3, 4 dan 5 RW 10. Pada kegiatan ini melatih skill komunikasi saya, yaitu melakukan pendampingan yang nanti diharapkan dapat merubah perilaku pada keluarga yang masih belum menerapkan 5 pilar STBM serta Rumah Sehat dengan baik. Skill <i>leadership</i> saya juga dilatih, yaitu saya melakukan KIE terkait program STBM 5 pilar dan Rumah Sehat kepada keluarga sasaran dan Kader Surabaya Hebat.</p> <p>c. Dari survey 5 pilar STBM dan rumah sehat di minggu ke-17 ini didapatkan hasil sebagai berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Pilar 1: Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS)        Hasil survey pilar 1 STBM, Seluruh rumah yang tersurvey sudah buang air besar di jamban (100%). Sebanyak 94.8% rumah yang tersurvey sudah memiliki jamban sendiri, tetapi masih terdapat 5.2% yang menggunakan jamban umum atau menggunakan jamban milik tetangganya. Setiap jamban di RT 5 RW 10 telah dilengkapi <i>septic tank</i>. Namun, masih banyak yang melakukan pengurusan <i>septic tank</i> lebih dari waktu yang dianjurkan, yakni lebih dari 5 tahun sebanyak 75.9%, sedangkan yang sudah melakukan pengurusan sesuai waktu yang dianjurkan yakni 3-5 tahun sebanyak 24.1%. Seluruh Jamban di RT 5 RW 10 sudah berleher angsa (100%).</li> <li>2) Pilar 2: Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)        Seluruh rumah di RT 5 RW 10 telah memiliki sarana cuci</li> </ol>
--	--

	<p>tangan pakai sabun yang layak (100%). Seluruh keluarga yang tersurvey juga dapat mempraktikkan cara cuci tangan pakai sabun yang baik dan benar serta mengetahui 5 waktu kritis.</p> <p>3) Pilar 3: Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga (PAMMRT) Rumah yang telah menerakan Pilar ke-3 di RT 5 RW 10 sebanyak 62.1%. Sebanyak 37.9% belum menerapkan pilar ke-3 dengan baik. Kendalanya ada pada tempat penyimpanan alat makan dan alat pengelolaan makanan, masih banyak yang belum menggunakan tempat penyimpanan yang tertutup.</p> <p>4) Pilar 4: Pengelolaan Sampah Rumah Tangga (PSRT) Pilar ke-4 masih belum diterapkan dengan baik di RT 5 RW 10 hanya 1.7% rumah tangga yang telah menerapkan pilar ke-4, sedangkan yang belum menerapkan dengan baik sebanyak 98.3%. Kendalanya antara lain, banyak yang tidak memiliki tempat sampah tertutup. Mayoritas warga RT 5 RW 10 menggunakan tempat sampah yang terbuka atau hanya menggunakan kantong plastik. Pemilahan sampah juga masih sedikit yang melakukan karena bank sampah di RT 5 RW 10 belum berjalan sehingga masih sedikit masyarakat yang melakukan pemilahan sampah. Namun, sudah ada beberapa warga yang melakukan pemilahan sampah secara mandiri.</p> <p>5) Pilar 5: Pengelolaan Air Limbah Domestik Rumah Tangga (PLCRT) Seluruh rumah belum menerapkan pilar ke-5 RT 5 RW 10 (100%). Kendalanya masih belum terdapat IPAL komunal sebagai tempat pembuangan limbah cair, seluruh rumah masih mengalirkan limbah cairnya ke selokan. Selain itu, terdapat beberapa rumah yang tempat pembuangan limbah cairnya terbuka.</p>
18	<p>Pada minggu ke-18 tanggal 11 Desember - 16 Desember 2023 kegiatan magang yang saya lakukan adalah:</p> <p>a. Analisis data hasil survey keluarga sasaran dari Aplikasi Sayang Warga yang telah disediakan terkait program 5 pilar STBM dan Rumah Sehat, terkait kendala atau faktor yang belum terpenuhi pada 5 pilar STBM dan rumah sehat. serta melakukan penyelesaian tugas (laporan akhir) dengan tepat waktu. Pada kegiatan ini kompetensi yang diasah adalah analisis data dengan analisis data dari Aplikasi Sayang Warga yang telah disediakan terkait program 5 pilar STBM dan Rumah Sehat.</p>

	<p>Untuk kegiatan Analisis data hasil survey bulan September dan Oktober yang didapatkan secara garis besar kendalanya yaitu pada masing - masing pilar:</p> <p>Pilar 1: Untuk pengurasan saptictank masih banyak yang melakukan pengurasan lebih dari 5 tahun.</p> <p>Pilar 2: Untuk pilar 2 semua sudah memiliki sarana cuci tangan, mampu mempraktekkan cara cuci tangan dan mengetahui waktu - waktu kritis cuci tangan.</p> <p>Pilar 3: Untuk kendalanya masih banyak yang menggunakan tempat penyimpanan peralatan makan dan masak yang masih terbuka.</p> <p>Pilar 4: Untuk kendalanya masih banyak yang menggunakan tempat sampah yang terbuka serta belum banyak yang melakukan pemilahan sampah.</p> <p>Pilar 5: Untuk kendalanya 100% lebih hasil survey yang dilakukan belum terhubung ke sumur resapan / sistem pengolahan air limbah untuk limbah cair domestik tiap rumah.</p> <p>untuk data rumah sehat yang masih belum memenuhi kriteria rumah sehat adalah pada jendela yang belum dibuka, ventilasi dapur yang kurang, sarana air minum adalah isi ulang tanpa direbus dan tempat sampah yang masih terbuka.</p> <p>b. Membuat laporan akhir magang sesuai format yang telah ditentukan. Dari kegiatan ini saya juga mengasah skill monitoring evaluasi dari program 5 pilar STBM dan Rumah Sehat dengan membuat laporan hasil.</p>
19	<p>Pada minggu ke-19 tanggal 18 Desember - 23 Desember 2023 kegiatan magang yang saya lakukan adalah:</p> <p>a. Analisis data hasil survey keluarga sasaran dari Aplikasi Sayang Warga yang telah disediakan terkait program 5 pilar STBM dan Rumah Sehat, terkait kendala atau faktor yang belum terpenuhi pada 5 pilar STBM dan rumah sehat. serta melakukan penyelesaian tugas (laporan akhir) dengan tepat waktu. Pada kegiatan ini kompetensi yang diasah adalah analisis data dengan analisis data dari Aplikasi Sayang Warga yang telah disediakan terkait program 5 pilar STBM dan Rumah Sehat.</p> <p>Untuk kegiatan Analisis data hasil survey bulan November dan Desember yang didapatkan secara garis besar kendalanya yaitu pada masing - masing pilar:</p> <p>Pilar 1: Untuk pengurasan saptictank masih banyak yang melakukan pengurasan lebih dari 5 tahun.</p>

	<p>Pilar 2: Untuk pilar 2 semua sudah memiliki sarana cuci tangan, mampu mempraktekkan cara cuci tangan dan mengetahui waktu - waktu kritis cuci tangan.</p> <p>Pilar 3: Untuk kendalanya masih banyak yang menggunakan tempat penyimpanan peralatan makan dan masak yang masih terbuka.</p> <p>Pilar 4: Untuk kendalanya masih banyak yang menggunakan tempat sampah yang terbuka serta belum banyak yang melakukan pemilahan sampah.</p> <p>Pilar 5: Untuk kendalanya 100% lebih hasil survey yang dilakukan belum terhubung ke sumur resapan / sistem pengolahan air limbah untuk limbah cair domestik tiap rumah.</p> <p>untuk data rumah sehat yang masih belum memenuhi kriteria rumah sehat adalah pada jendela yang belum dibuka, ventilasi dapur yang kurang, sarana air minum adalah isi ulang tanpa direbus dan tempat sampah yang masih terbuka.</p> <p>b. Membuat laporan akhir magang sesuai format yang telah ditentukan. Dari kegiatan ini saya juga mengasah skill monitoring evaluasi dari program 5 pilar STBM dan Rumah Sehat dengan membuat laporan hasil.</p> <p>c. Pada hari Jumat tanggal 22 Desember saya mengikuti kegiatan penutupan MSIB yang dilaksanakan di Pemerintah Kota Surabaya di Balai Kota Surabaya.</p>
20	<p>Pada minggu ke-20 tanggal 27 Desember - 29 Desember 2023 kegiatan magang yang saya lakukan adalah membuat laporan akhir magang sesuai format yang telah ditentukan. Dari kegiatan ini saya juga mengasah skill monitoring evaluasi dari program 5 pilar STBM dan Rumah Sehat dengan membuat laporan hasil.</p>

## 2.2 Hasil Kegiatan

### 2.2.1 Rumah Sehat

Tabel 2. 2 Hasil Survei Rumah Sehat

Kelurahan	Rumah Sehat	Rumah Tidak Sehat
Petemon	1074	993
Total KK: 2067		



Berdasarkan survei rumah sehat yang telah dilaksanakan di Kelurahan Sidotopo didapatkan hasil bahwa dari 1700 KK yang telah disurvei, 1074 KK masuk ke dalam kategori rumah sehat sedangkan 993 KK masuk ke dalam kategori rumah tidak sehat. Dikatakan ke dalam kategori rumah sehat apabila hasil survei memiliki skor total lebih dari 1068, sedangkan masuk ke dalam kategori rumah tidak sehat apabila memiliki skor kurang dari 1068. Rumah tidak sehat banyak ditemui di area pemukiman yang padat.

### 2.2.2 STBM

#### a. Pilar 1: Stop Buang Air Besar Sembarangan;

Tabel 2. 3 Hasil Survei Pilar 1

Aman	Layak	Sharing	Total KK
682	1.266	117	2067

Berdasarkan survey yang telah dilakukan dengan menggunakan metode wawancara dengan pemilik rumah didapatkan hasil bahwa 682 KK (33%) dalam kategori aman, 1.266 KK (61,3%) dalam kategori layak, dan 117 KK (5,7%) dalam kategori sharing. Masyarakat yang masih menggunakan jamban sharing adalah jenis rumah yang belum dilengkapi jamban sehat, sehingga menggunakan jamban umum yang digunakan lebih dari satu KK.

#### b. Pilar 2: Cuci Tangan Pakai Sabun;

Tabel 2. 4 Hasil Survei Pilar 2

CTPS	Tidak CTPS	Total KK
2067	0	2067

Berdasarkan survei yang telah dilakukan diketahui bahwa seluruh KK atau sebanyak 2067 KK (100%) sudah bisa melaksanakan CTPS (Cuci Tangan Pakai Sabun).

## c. Pilar 3: Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga;

Tabel 2. 5 Hasil Survei Pilar 3

PAMMRT	Tidak PAMMRT	Total KK
1.350	717	2067

Berdasarkan survei yang telah dilakukan didapatkan hasil bahwa 1350 KK (65,35%) telah menerapkan pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga (PAMMRT) dan 717 KK (34,7%) yang tidak menerapkan PAMMRT. Masyarakat yang tidak menerapkan PAMMRT karena masyarakat yang mengonsumsi air isi ulang tidak dilakukan pengelolaan sebelum dikonsumsi dan masih terdapat beberapa keluarga yang tidak melakukan upaya untuk menjaga agar makanan dan alat makan tidak terkontaminasi oleh mikroorganisme.

## d. Pilar 4: Pengamanan Sampah Rumah Tangga

Tabel 2. 6 Hasil Survei Pilar 4

PSRT	Tidak PSRT	Total KK
118	1.949	2067

Berdasarkan survei yang telah dilakukan diketahui bahwa hanya terdapat 118 KK (5,7%) yang di setiap rumahnya telah dilengkapi tempat sampah yang kuat serta melakukan pemilahan sampah, sedangkan 1949 KK (94,3%) lainnya menggunakan kantong plastik sebagai tempat sampah dan tidak melakukan upaya pemilahan sampah dikarenakan bank sampah di wilayah keluarga sasaran belum berjalan.

Tabel 2. 7 Hasil Survei Pilar 5

PLCRT	Tidak PLCRT	Total KK
0	2.067	2067

Berdasarkan survei yang telah dilakukan didapatkan hasil bahwa seluruh KK atau 2067 KK (0%) belum menerapkan pengelolaan limbah cair rumah tangga karena belum terdapat IPAL Komunal di daerah

wilayah keluarga sasaran atau pembuangan limbah cair masih dibuang langsung ke selokan.

## BAB III

CAPAIAN PEMBELAJARAN MATA KULIAH (*LEARNING OUTCOME*)3.1 Pembelajaran Pencapaian *Learning Outcome* Mata KuliahTabel 3. 1 Pembelajaran Pencapaian *Learning Outcome* Mata Kuliah

No	Mata Kuliah	Deskripsi CPMK
1.	Skrining Kesehatan	Mata kuliah ini membahas prinsip skrining, menganalisis kemampuan alat skrining, memperoleh gambaran kegiatan/ program skrining pada penyakit/ masalah kesehatan, serta pemeriksaan fisik dan laboratorium untuk skrining. Dengan materi ini, diharapkan mahasiswa mempunyai kemampuan untuk merancang kegiatan skrining, melakukan skrining, serta melakukan analisis dan mempresentasikan hasil pelaksanaan skrining dalam bentuk project skrining.
2.	Manajemen Data	Materi dalam mata kuliah praktikum ini, mencakup tentang manajemen data epidemiologi serta tahapan manajemen data. Setelah mengikuti praktikum ini, mahasiswa mampu mengoperasikan program EPI INFO 7, yang meliputi membuat instrumen pengumpul data menggunakan CREATE FORMS, melakukan editing dan coding, membuat batasan pemasukan data dengan menggunakan CHECK CODE, memasukkan data dengan ENTER DATA, menggunakan STATCALC untuk menghitung OR dan RR, menggunakan fitur ANALYZE DATA untuk melakukan cleaning data, transformasi data, dan analisis data program kesehatan dan penelitian epidemiologi.
3.	Epidemiologi Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I)	Mata kuliah ini bermanfaat untuk memberikan pengetahuan dan pemahaman mengenai penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) dengan

		pendekatan epidemiologi, sehingga mahasiswa bisa menganalisis dan mengevaluasi suatu progra, pengendalian penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi sesuai permasalahan atau kondisi masing-masing wilayah. Materi disampaikan dengan tatap muka dan praktikum, membahas adanya prinsip-prinsip epidemiologi pada PD3I, seperti konsep imunologi imunisasi, program imunisasi nasional, jadwal imunisasi, kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI), serta epidemiologi berbagai penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi, seperti penyakit tuberkulosis, difteri, pertusis, tetanus, campak, poliomyelitis, hepatitis-B, mumps, rubella, dan varisella.
4.	Pemetaan Pola Penyakit dan Risiko	Mata kuliah ini mempelajari tentang epidemiologi deskriptif, sebagai landasan untuk mengambil data dan menginterpretasikan data dan informasi yang terkait dengan risiko dan mampu melakukan analisis secara deskriptif pola kasus penyakit dan faktor risikonya. Keterampilan untuk pemetaan akan dipelajari dengan menggunakan software HealthMapper, Epimap, QGIS, dan GPS.
5.	Metodologi Penelitian	Materi yang disampaikan pada mata kuliah ini mencakup prinsip 6. penelitian epidemiologi dan pembuatan proposal penelitian, sehingga mahasiswa mampu membuat proposal penelitian kesehatan masyarakat sesuai dengan kaidah metodologi penelitian dan mampu mempresentasikan proposal penelitian.
6.	Magang	Magang merupakan kegiatan mahasiswa yang dilaksanakan di luar lingkungan kampus khususnya di lembaga institusi untuk mendapatkan pengalaman kerja praktis yang sesuai dengan bidang peminatannya melalui metode

		observasi dan partisipasi. Kegiatan dilaksanakan sesuai dengan formasi struktural dan fungsional pada instansi tempat magang baik pada lembaga pemerintah, swasta, maupun lembaga swadaya masyarakat/ lembaga non pemerintah. Kegiatan magang diantaranya ialah melakukan identifikasi masalah, mengidentifikasi prioritas alternatif pemecahan masalah dan pencegahannya.
7.	Lintas Minat Pengelolaan Lingkungan Hidup	Mata kuliah Pengelolaan Lingkungan Hidup adalah mata kuliah lintas minat semester 7 yang membahas tentang pengelolaan lingkungan hidup, yang meliputi Perundang-undangan terkait Pengelolaan Lingkungan Hidup, ISO 14000, Instrumen Ekonomi Lingkungan Hidup, Instrumen Pencegahan Kerusakan Lingkungan Hidup, Audit Lingkungan Hidup, AMDAL (Keterlibatan masyarakat, Metodologi dan Pelingkupan), UKL-UPL, dan Analisis Risiko Lingkungan Hidup.
8.	Lintas Minat Aspek Kesehatan Lingkungan dalam Penanganan Bencana	Mata kuliah ini berfokus pada pemahaman tentang pengaruh lingkungan terhadap kesehatan manusia serta interaksi antara manusia dan lingkungan yang berdampak pada keadaan kesehatan masyarakat. Dalam konteks penanganan bencana, pemahaman tentang aspek kesehatan lingkungan menjadi penting karena bencana dapat memiliki dampak serius terhadap kesehatan masyarakat. Pentingnya pengetahuan tentang aspek kesehatan lingkungan dalam penanganan bencana adalah untuk mengurangi dampak buruk terhadap kesehatan masyarakat yang dapat timbul akibat kerusakan lingkungan dan kondisi sanitasi yang buruk setelah bencana terjadi.
9.	Lintas Minat Komunikasi Pemasaran	Mata kuliah komunikasi pemasaran kesehatan terintegrasi mempelajari

	Kesehatan Terintegrasi	mengenai tata cara komunikasi yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran akan pentingnya upaya perubahan perilaku sehat di masyarakat.
--	------------------------	---

### 3.1.1 Skrining Kesehatan

Mata kuliah Skrining Kesehatan merupakan mata ajar yang berbentuk kuliah, praktikum, dan penugasan serta mencakup mengenai teori, tujuan, dan manfaat skrining kesehatan, serta metode skrining kesehatan di populasi termasuk tingkat kelebihan dan kelemahan setiap metode yang ada. Selain itu, juga mempelajari mengenai pengukuran validitas dan reliabilitas metode skrining kesehatan yang digunakan. Pada program magang Fasilitator STBM memang tidak berhubungan dengan skrining kesehatan, tetapi mahasiswa mempelajari bagaimana skrining kesehatan di Puskesmas Sawahan. Salah satu skrining kesehatan di Puskesmas Sawahan, yaitu skrining TBC. Skrining TBC di Puskesmas Sawahan dilakukan apabila ditemukan pasien yang memiliki gejala TBC seperti, batuk lebih dari dua minggu, demam, dan lain sebagainya. Selain itu, kontak erat juga di skrining TBC. Skrining dilakukan dengan blanko TB.06 pada terduga. Hasil dari skrining tersebut selanjutnya ditindaklanjuti oleh petugas puskesmas apabila hasilnya orang yang dilakukan skrining merupakan terduga TBC selanjutnya dilakukan pemeriksaan lebih lanjut, yaitu tes mantoux atau tes dahak untuk menentukan diagnosis.

### 3.1.2 Manajemen Data

Mata kuliah Manajemen Data Epidemiologi merupakan mata ajar berbentuk praktikum (praktik komputer) yang mencakup mengenai manajemen data epidemiologi dan tahapan manajemen

data yang diawali dengan membuat instrumen skrining, evaluasi PD3I, dan penelitian. Dalam pelaksanaan program magang Fasilitator STBM, mahasiswa dapat mengimplementasikan mata kuliah melalui kegiatan pengumpulan data 5 pilar STBM dan Rumah Sehat, *entry* data 5 Pilar STBM dan Rumah Sehat, pengolahan data, serta interpretasi dan penyajian data 5 Pilar STBM dan Rumah Sehat. Pengumpulan data berupa data 5 Pilar STBM keluarga sasaran dan data Rumah Sehat keluarga sasaran. Kemudian, data yang telah dikumpulkan di-*entry* ke dalam Aplikasi Sayang Warga yang telah disediakan oleh Dinas Kesehatan Kota Surabaya dan diolah sedemikian rupa sehingga menghasilkan informasi yang akan digunakan sebagai acuan untuk melakukan intervensi.

### **3.1.3 Epidemiologi Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I)**

Mata kuliah Epidemiologi Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) membahas adanya prinsip-prinsip epidemiologi pada PD3I, seperti konsep imunologi imunisasi, program imunisasi nasional, jadwal imunisasi, kejadian ikutan pasca imunisasi, serta epidemiologi berbagai penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi, seperti penyakit tuberkulosis, difteri, pertusis, tetanus, campak, poliomyelitis, hepatitis -B, mumps, rubella dan varicella. Dalam pelaksanaan program magang 5 Pilar STBM dan Rumah Sehat, mahasiswa dapat mengimplentasikan mata kuliah ini melalui edukasi pentingnya imunisasi pada usia balita dalam upaya pencegahan penyakit menular. Salah satu contoh, pada pilar ke-3, yakni pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga masih banyak masyarakat yang menggunakan air minum isi ulang, dimana kualitas air minum isi ulang belum tentu bebas dari kuman seperti *E. Coli*, bakteri *Salmonella typhii*, dan kuman yang dapat berisiko



menyebabkan penyakit terutama pada usia dini atau anak-anak. Mahasiswa melakukan pendampingan bagaimana cara mencegah agar tidak terjadi sakit salah satunya dengan mengedukasi keluarga sasaran untuk melakukan imunisasi sebagai upaya antisipasi terhadap risiko yang menyebabkan sakit. Pengetahuan mahasiswa tentang penyakit-penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi dapat digunakan untuk menyampaikan pesan tentang kesehatan

#### **3.1.4 Pemetaan Pola Penyakit dan Risiko**

Mata kuliah Pemetaan Pola Penyakit dan Risiko merupakan mata kuliah yang membahas tentang epidemiologi deskriptif. Pembahasan mengenai epidemiologi deskriptif tersebut dilakukan sebagai landasan guna melakukan pemetaan pola penyakit dan risiko. Pada mata kuliah ini, keterampilan melakukan pemetaan akan dipelajari menggunakan beberapa *software* tertentu. Dalam pelaksanaan program magang program Fasilitator STBM, mahasiswa dapat mengimplementasikan mata kuliah ini dengan memetakan permasalahan 5 Pilar STBM dan Rumah Sehat dimana salah satu indikator rumah sehat yaitu skrining jentik, di wilayah kerja Puskesmas Sawahan yang dispesifikan dalam wilayah kelurahan sesuai wilayah kerja Puskesmas, yaitu Petemon. Pemanfaatan aplikasi maupun *software* tersebut diwujudkan dalam kegiatan *entry data* terkait 5 Pilar STBM dan melalui Aplikasi Sayang Warga yang telah disediakan oleh pihak Dinas Kesehatan Kota Surabaya.

#### **3.1.5 Metodologi Penelitian**

Metodologi penelitian dapat membantu dalam penyelesaian permasalahan yang ada di wilayah kerja melalui serangkaian metode

dan urgensi dari suatu permasalahan yang ada di lingkungan kerja puskesmas. Dengan mengintegrasikan pengetahuan dan materi pembelajaran yang ada pada mata kuliah metode penelitian diharapkan mahasiswa dapat diimplementasikan dalam kegiatan pencegahan keparahan suatu penyakit di suatu wilayah, melalui kegiatan penelitian lebih lanjut untuk mengidentifikasi penyebab terjadinya suatu penyakit. Apabila penyebab telah diketahui, maka penyelesaian masalah akan lebih mudah.

### **3.1.6 Magang**

Magang merupakan salah satu kegiatan yang dilakukan oleh seluruh mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga. Magang dilakukan dalam bentuk kegiatan belajar dan bekerja dalam suatu instansi tertentu yang berkaitan dengan setiap ilmu yang telah dipelajari di bangku perkuliahan. Magang dan Studi Independen Bersertifikat (MSIB) merupakan magang yang dilakukan selama lima bulan di Dinas Kesehatan Kota Surabaya, yang ditempatkan di setiap Puskesmas di seluruh Kota Surabaya. Kegiatan ini dilakukan bertujuan untuk mewujudkan perilaku masyarakat yang higienis dan saniter secara mandiri dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya melalui pemicuan 5 pilar STBM.

### **3.1.7 Lintas Minat Pengelolaan Lingkungan Hidup**

Salah satu kegiatan yang dapat membantu dalam mengidentifikasi potensi risiko kesehatan dan dampak lingkungan yang perlu dikelola dengan lebih baik adalah melalui audit lingkungan. Mata kuliah Pengelolaan Lingkungan Hidup memberikan pemahaman tentang konsep audit lingkungan dan

pengelolaan dampak negatif pada lingkungan. Selain itu, pemahaman mengenai proper, RKL dan RPL, serta penegakkan hukum, dapat membentuk kerangka yang 29 komprehensif dalam upaya menjaga kesehatan lingkungan, meningkatkan sanitasi masyarakat, dan memastikan pengelolaan lingkungan yang berkelanjutan dan sesuai dengan peraturan yang berlaku. Salah satu upaya pengelolaan lingkungan hidup yang diimplementasikan di wilayah kerja puskesmas adalah adanya pengelolaan limbah cair melalui IPAL Komunal. Mahasiswa dapat berperan untuk memberikan penyuluhan dan melakukan monitoring terkait pengelolaan limbah cair yang ada di wilayah kerja puskesmas.

### **3.1.8 Lintas Minat Aspek Kesehatan Lingkungan dalam Penanganan Bencana**

Mata kuliah ini berfokus pada pemahaman tentang pengaruh lingkungan terhadap kesehatan manusia serta interaksi antara manusia dan lingkungan yang berdampak pada keadaan kesehatan masyarakat. Dalam konteks penanganan bencana, pemahaman tentang aspek kesehatan lingkungan menjadi penting karena bencana dapat memiliki dampak serius terhadap kesehatan masyarakat, seperti munculnya berbagai penyakit, fasilitas sanitasi lingkungan yang kurang baik, trauma kejiwaan, dan lain sebagainya. Pentingnya pengetahuan tentang aspek kesehatan lingkungan dalam penanganan bencana adalah untuk mengurangi dampak buruk terhadap kesehatan masyarakat yang dapat timbul akibat kerusakan lingkungan dan kondisi sanitasi yang buruk setelah bencana terjadi. Dengan mengintegrasikan prinsip-prinsip STBM 5 Pilar dalam upaya penanganan bencana, diharapkan masyarakat dapat lebih siap dan mampu menghadapi dampak bencana dengan lebih baik dari segi kesehatan dan sanitasi. Implementasi STBM yang telah dilakukan oleh warga serta penyuluhan dan edukasi yang dilakukan oleh

mahasiswa kepada warga dapat menjadi upaya persiapan dalam menghadapi dampak bencana.

### **3.1.9 Lintas Minat Komunikasi Pemasaran Kesehatan Terintegrasi**

Mata kuliah komunikasi pemasaran kesehatan terintegrasi mempelajari mengenai tata cara komunikasi yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran akan pentingnya upaya perubahan perilaku sehat di masyarakat. Ketika melakukan survei, mahasiswa diharapkan mampu berkomunikasi dengan baik dengan masyarakat untuk dapat memperbaiki pola hidup menjadi lebih sehat, 32 terutama mengenai personal higiene dan upaya sanitasi agar dapat tercipta kesehatan lingkungan dan mencegah terjadinya penularan penyakit akibat lingkungan, sehingga dapat tercapai peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

## **BAB IV**

### **PENUTUP**

#### **4.1 Kesimpulan**

Berikut merupakan kesimpulan dari kegiatan selama 1 periode magang yang telah dilakukan selama lima bulan (14 Agustus-31 Desember 2023) di Dinas Kesehatan Kota Surabaya, penempatan Puskesmas Sawahan Kelurahan Petemon:

- a. Penyelenggaraan STBM bertujuan untuk mewujudkan perilaku masyarakat yang higienis dan saniter secara mandiri dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya melalui pemicuan 5 Pilar STBM, meliputi stop buang air sembarangan, cuci tangan pakai sabun, pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga, pengamanan sampah rumah tangga, dan pengamanan limbah cair rumah tangga.
- b. Kegiatan yang dilakukan fasilitator STBM adalah dengan melakukan survei secara *door-to-door* di masyarakat terkait 5 Pilar STBM dan Rumah Sehat di Kelurahan Petemon, wilayah kerja Puskesmas Sawahan. Selanjutnya, dilakukan penginputan data hasil survei di Aplikasi Sayang Warga (ASW).
- c. Hasil dari kegiatan survei digunakan untuk melakukan kegiatan pemicuan Rumah Sehat dan STBM untuk mengubah perilaku hygiene dan saniter masyarakat.
- d. Kegiatan magang ini memberikan pengalaman baru bagi mahasiswa untuk dapat mengimplementasikan ilmu pengetahuan yang diperoleh di bangku perkuliahan. Selain itu, mahasiswa juga dapat meningkatkan skill kerjasama tim untuk mengoordinasikan hasil survei kepada pihak sanitarian di Puskesmas Sidotopo untuk dilakukan upaya lanjutan di masyarakat.

#### 4.2 Saran

Program MSIB membantu mahasiswa untuk memperoleh ilmu dan pengalaman baru di dunia kerja profesional dengan mengimplementasikan *hard skill* yang dimiliki sekaligus mengasah *soft skill* mahasiswa. Kegiatan magang ini diharapkan dapat terus berlanjut. Adapun saran untuk pelaksanaan magang di instansi Dinas Kesehatan Kota Surabaya ini untuk meningkatkan perbaikan penyusunan silabus dan koordinasi antara mitra, dosen pembimbing lapangan, Instansi pendidikan, dan mahasiswa, sehingga kegiatan magang dapat berjalan dengan lancar dan dapat meminimalisasi adanya kesalahan.

## DAFTAR PUSTAKA

Davik, F.I., 2016. Evaluation Program of Community Led Total Sanitation Pillar Stop Babs in Public Health Center Probolinggo District. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 4(2), pp.107-116.

Dinas Kesehatan Kota Surabaya, 2020. Profil Dinas Kesehatan Kota Surabaya. Available at: <https://dinkes.surabaya.go.id/portalv2/profil/profil-dinaskesehatan-kota-surabaya/> (Accessed: 20 Desember 2023).

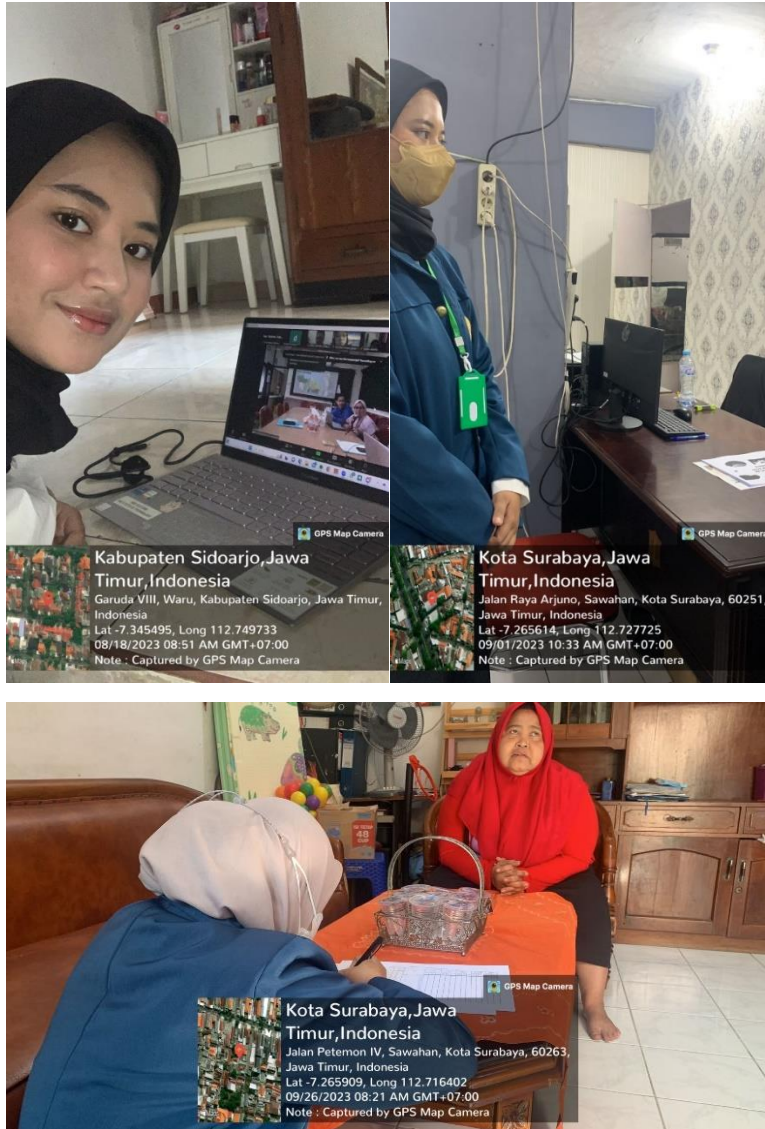
Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Kementerian Kesehatan RI, 2020. Profil Dinas Kesehatan Kota Surabaya. Available at: [https://stbm.kemkes.go.id/tentang\\_stbm](https://stbm.kemkes.go.id/tentang_stbm) (Accessed: 20 Desember 2023).

Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi, Riset, dan Teknologi. (2023). Fasilitator Sanitasi Total Berbasis Masyarakat. Available at: <https://kampusmerdeka.kemdikbud.go.id/program> (Accessed: 20 Desember 2023).

Puskesmas Sawahan, 2023. Profil Puskesmas Lontar Tahun 2023. Surabaya: Puskesmas Sawahan.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Dokumentasi Kegiatan











## Lampiran 2. Laman Aplikasi Sayang Warga



### Lampiran 3. Sertifikat MSIB

