

**LAPORAN PELAKSANAAN  
MAGANG *by* DESIGN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
DI WAHANA VISI INDONESIA KOTA SURABAYA**

**SURVEI TERKAIT SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM) DI  
KELURAHAN BULAK BANTENG, KECAMATAN KENJERAN, KOTA SURABAYA**



**Disusun Oleh:**

**ANGGI PRABAWA PASARIBU**

**102011133172**

**DEPARTEMEN KESEHATAN LINGKUNGAN  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS AIRLANGGA  
SURABAYA**

**2023**

**HALAMAN PENGESAHAN**  
**LAPORAN PELAKSANAAN MAGANG**  
**DI WAHANA VISI INDONESIA**  
**KOTA SURABAYA**

Disusun Oleh:  
Anggi Prabawa Pasaribu  
102011133172

Telah disahkan dan diterima oleh:

**Dosen Pembimbing Magang MBKM**  
**Departemen Kesehatan Lingkungan**



**Prof. Dr. H. J. Mukono, dr., MS., MPH**  
**NIP. 194706172017106101**

**Pembimbing Lapangan Magang**  
**MBKM Instasi**



**Nurring Trisnowati, S.Si.**  
**NIP. 8727**

**Koordinator Program Studi**  
**S1 Kesehatan Masyarakat**



**Dr. Muji Sulistyowati, S.K.M., M.Kes.**  
**NIP. 197311151999032002**

**Ketua Departemen**  
**Kesehatan Lingkungan**



**Dr. Lilis Sulistyvorini, Ir., M.Kes.**  
**NIP. 196603311991032002**

## KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas limpahan rahmat dan karunia-Nya sehingga dapat menyelesaikan laporan Magang MBKM dengan tepat waktu. Laporan Magang ini disusun untuk melaporkan kegiatan Magang MBKM yang telah dilaksanakan di Kota Surabaya terhitung sejak 1 Oktober 2023 sampai 29 Desember 2023. Laporan Magang MBKM ini dapat terselesaikan tidak terlepas dari bantuan banyak pihak yang telah memberikan masukan kepada kami. Oleh karena itu, saya mengucapkan terima kasih atas bimbingan dan arahan sehingga laporan ini terselesaikan dengan maksimal.

Pembuatan laporan kegiatan saya banyak mendapatkan bimbingan dan saran dari berbagai pihak. Saya sebagai penyusun dalam kesempatan ini mengucapkan terima kasih kepada:

1. Dr. Santi Martini, dr., M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
2. Dr. Muji Sulistyowati, S.KM., M.Kes., selaku Koordinator Program Studi Fakultas Kesehatan Masyarakat
3. Dr. Lilis Sulistyorini, Ir., M.Kes., selaku Ketua Departemen Fakultas Kesehatan Masyarakat
4. Prof. Dr. H. J. Mukono, dr., MS., MPH selaku Pembimbing Lapangan FKM UNAIR
5. Bapak Charles Frans, selaku Area Program Manager Wahana Visi Indonesia Kantor Operasional Surabaya
6. Ibu Margareta Nurring Trisnowati, S.Si., selaku Community Development Coordinator dan Pembimbing Lapangan Magang Wahana Visi Indonesia Kantor Operasional Surabaya.

Semoga apa yang telah bapak, ibu dan rekan berikan kepada saya dapat menjadi awal kebaikan dan mendapatkan berkat dan rahmat dari Tuhan Yang Maha Esa. Saya sebagai penyusun menyadari dalam pelaksanaan penyusunan ini masih banyak kekurangan, oleh karena itu saya mengharapkan kritik dan saran membangun dari berbagai pihak. Besar harapan saya semoga laporan ini dapat bermanfaat dan menambah ilmu pengetahuan dan pengalaman saya.

Surabaya, 05 Desember 2023



Penulis

**DAFTAR ISI**

HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR TABEL.....	vi
DAFTAR GAMBAR.....	vii
DAFTAR LAMPIRAN.....	viii
BAB I.....	1
PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Tujuan.....	2
1.2.1 Tujuan Umum.....	2
1.2.2 Tujuan Khusus.....	2
1.3 Manfaat.....	2
1.3.1 Manfaat bagi mahasiswa.....	2
1.3.2 Bagi FKM UNAIR (Khususnya Departemen Kesehatan Lingkungan).....	2
1.3.3 Bagi Instansi Tempat Magang (Wahana Visi Indonesia).....	2
BAB II.....	3
TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM).....	3
2.1.1 Stop Buang Air Besar Sembarangan (Pilar 1).....	4
2.1.2 Cuci Tangan Pakai Sabun (Pilar 2).....	6
2.1.3 Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga (Pilar 3).....	7
2.1.3.1 Pengelolaan Air Minum.....	7
2.1.3.1 Pengelolaan Air Makanan.....	9
2.1.4 Pengamanan Sampah Rumah Tangga (Pilar 4).....	10
2.1.5 Pengamanan Limbah Cair Rumah Tangga (Pilar 5).....	11
BAB III.....	12
METODE PELAKSANAAN MAGANG	
3.1 Lokasi dan Waktu Kegiatan Magang.....	12
3.2 Metode Pelaksanaan Magang.....	12
3.3 Teknik Pengumpulan Data.....	13
BAB IV.....	15
HASIL DAN PEMBAHASAN	
4.1 Kota Surabaya.....	15

4.1.1 Kecamatan Kenjeran Bulak Banteng.....	16
4.1.2 Kelurahan Bulak Banteng.....	18
4.2 Wahana Visi Indonesia Kantor Operasional Surabaya.....	19
4.2.1 Struktur Organisasi Wahana Visi Indonesia Area Program Surabaya .....	20
4.2.2 Kewajiban Wahana Visi Indonesia.....	21
4.3 Instrumen Survei Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) .....	22
4.4 Instrumen Survei STBM Pilar 1 .....	22
4.5 Instrumen Survei STBM Pilar 2 .....	22
4.6 Instrumen Survei STBM Pilar 3 .....	23
4.7 Instrumen Survei STBM Pilar 4 .....	23
4.8 Instrumen Survei STBM Pilar 5 .....	24
4.9 Deskripsi Survei STBM Pilar 5 .....	24
4.10 Pembelajaran Pencapaian Learning Outcome Mata Kuliah .....	27
4.10.1 Mata Kuliah 1 (Pengelolaan Lingkungan Hidup).....	29
4.10.2 Mata Kuliah 2 (Sanitasi Lingkungan) .....	29
4.10.3 Mata Kuliah 3 (Aspek Kesehatan Lingkungan dalam Penanganan Bencana).....	30
4.10.4 Mata Kuliah 4 (Penilaian Risiko Kesehatan Lingkungan) .....	30
4.10.5 Mata Kuliah 5 (Toksikologi Lingkungan).....	30
4.10.6 Mata Kuliah 6 (Epidemiologi PD3I) .....	23
4.10.7 Mata Kuliah 7 (Determinan Sosial Kesehatan) .....	23
4.10.8 Mata Kuliah 8 (Metodologi Penelitian (Aplikasi)).....	23
<b>BAB V.....</b>	<b>32</b>
<b>PENUTUP32</b>	
5.1 Kesimpulan.....	33
5.2 Saran .....	33
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>35</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>	<b>36</b>

**DAFTAR TABEL**

Tabel 1. Timeline Pelaksanaan Magang .....	16
Tabel 2. Karakteristik Jenis Kelamin Responden .....	24
Tabel 3. Karakteristik Kelompok Usia Responden .....	24
Tabel 4. Karakteristik Pendidikan Terakhir Responden .....	25
Tabel 5. Sumber Utama Air Minum Rumah Tangga Responden .....	25
Tabel 6. Pengolahan Air Minum Sebelum Diminum Responden .....	25
Tabel 7. Karakteristik Penggunaan Wadah Khusus Air Minum Responden .....	26
Tabel 8. Karakteristik Pembersihan Air Minum Responden .....	26
Tabel 9. Karakteristik Anggota Keluarga Mengalami Penyakit Diare 3 Bulan Terakhir .....	26
Tabel 10. Capaian Pembelajaran/Learning Outcome Mata Kuliah.....	26
Tabel 10. Catatan Kegiatan dan Absensi Magang .....	35

**DAFTAR GAMBAR**

Gambar 1. Batas Wilayah Kota Surabaya .....	15
Gambar 2. Batas Wilayah Kecamatan Kenjeran .....	15
Gambar 3. Batas Wilayah Kelurahan Bulak Banteng .....	16
Gambar 4. Struktur Organisasi Wahana Visi Indonesia Area Program Surabaya .....	19
Gambar a. Dokumentasi Bersama Awal Magang di Wahana Visi Indonesia .....	43
Gambar b. Sosialisasi Training of Trainers (ToT) tentang Transfer Komunikasi Aplikasi Perlindungan Anak .....	43
Gambar c. Percobaan penggunaan Games Kampung Sehat dan Keluarga Sehat .....	43
Gambar d. Konsolidasi Wahana Visi Indonesia dan Dinas Kesehatan Kota Surabaya untuk kerjasama penyelesaian Aplikasi Sayang Warga .....	44
Gambar e. Pelaksanaan Survei di Kelurahan Bulak Banteng dari RW 1, 2, 6 dan 7 .....	44
Gambar f. Kegiatan PDC di Kelurahan Tanah Kalikedinding bersama Kader dan Field Fasilitator .....	44
Gambar g. Pelaksanaan Kegiatan Sosialisasi ToT di Kaza Mall untuk Kelurahan Tambakrejo .....	45
Gambar h. Pelaksanaan Pemilihan Sponsorship untuk anak RC atau binaan Wahana Visi Indonesia AP Simokerto .....	45
Gambar i. Rapat Koordinasi SAS di Kelurahan Tanah Kalikedinding di Balai RW 10.....	45
Gambar j. Pelaksanaan Rekrutmen di Kelurahan Bulak banteng dan APR di Kelurahan Tanah Kalikedinding .....	46

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Daftar Hadir Magang .....	36
Lampiran 2. Dokumentasi Kegiatan Magang .....	43



# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Menurut Badan Pusat Statistik (BPS) sebagaimana ditulis dalam Kusumawati (2019), Indonesia menduduki peringkat keempat sebagai negara dengan populasi terbesar di dunia, setelah Tiongkok, India, dan Amerika Serikat. Kota Surabaya merupakan kota yang padat penduduk yang mencapai 8.633 jiwa/km<sup>2</sup>. Pada tahun 2022 jumlah penduduk Kota Surabaya telah mencapai 2.887 juta jiwa. Jumlah penduduk terbanyak di Kota Surabaya salah satunya terdapat pada Kecamatan Kenjeran yaitu mencapai 182.667 jiwa (Badan Pusat Statistik Kota Surabaya, 2023). Kecamatan Kenjeran terdiri dari empat kelurahan yaitu Kelurahan Tanah Kalikedinding, Sidotopo Wetan, Bulak Banteng dan Tambak Wedi. Peningkatan jumlah penduduk yang terjadi terus menerus mengakibatkan permasalahan di berbagai bidang termasuk dalam standar lingkungannya yang sehat, aman, harmonis, dan berkelanjutan masih terbilang belum dapat diimbangi (Said Cornelya, dkk., 2020). Masalah padatnya penduduk merupakan persoalan kesehatan lingkungan yang menjadi tolak ukur kesehatan masyarakat sehingga apabila lingkungannya tidak baik maka dapat menimbulkan masalah kesehatan yang dapat meningkatnya kejadian penyakit dari lingkungan itu sendiri.

Saat ini persoalan mendasar kesehatan masyarakat yang berbasis lingkungan ternyata masih berada pada persoalan ketidakmampuan pemerintah dan masyarakat memprioritaskan serta mengaplikasikan 5 Pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat atau STBM pada tingkat pengetahuan dan perilaku masyarakat di Indonesia. Meskipun program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) telah dicanangkan oleh pemerintah, namun ternyata masih terjadi adanya dampak dari kurang memadainya sanitasi tersebut yaitu salah satunya keluhan diare yang juga masih terus mengalami peningkatan di Indonesia (Monica, 2020). Maka dari itu magang yang penulis lakukan dibawah naungan Wahana Visi Indonesia Operasional Kota Surabaya bersepakat untuk mengadakan survei untuk mengukur dan mengevaluasi Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) di wilayah kerjanya, yaitu di Kelurahan Sidodadi, Simolawang, Tambakrejo, Tanah Kalikedinding dan Bulak Banteng. Penulis mengambil bagian dalam pelaksanaan survei STBM 5 Pilar ini di Kelurahan Bulak Banteng yang dilaksanakan selama 17 hari yaitu dimulai pada tanggal 4 Desember-20 Desember. Dengan itu perlu diketahui bahwa menurut Papan Informasi Penyajian Data Tahun 2023 yang terdapat di Pusat Kesehatan Masyarakat

(Puskesmas) Bulak Banteng mencatat Kelurahan Bulak Banteng memiliki 8 RW dan jumlah penduduk mencapai 35.236 jiwa dari 10.537 Kepala Keluarga (KK). Maka diperlukan upaya awal untuk menjadi pergerakan Wahana Visi Indonesia yang memiliki fokus terhadap isu lingkungan masyarakat naungannya untuk dievaluasi untuk mendukung wilayahnya dapat merencanakan dan menerapkan STBM 5 Pilar di kelima wilayah dampingan Wahana Visi ini sendiri. Oleh karena itu, diperlukan evaluasi implementasi kelima pilar STBM untuk mengukur sejauh mana pemerintah dan masyarakat sudah menerapkan pilar-pilar dari STBM.

Berdasarkan Penjelasan yang telah dijabarkan diatas, dapat dirumuskan sebuah pertanyaan bahwa ‘Bagaimana proses pelaksanaan survei STBM 5 Pilar di Kelurahan Bulak Banteng, Kecamatan Kenjeran, Kota Surabaya?’

## **1.2 Tujuan**

### **1.2.1 Tujuan Umum**

Menganalisis pelaksanaan Survei sebagai upaya evaluasi Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) 5 Pilar di Kelurahan Bulak Banteng, Kecamatan Kenjeran, Kota Surabaya sehingga mendapatkan pemahaman tentang keberhasilan dan tantangan yang dihadapi dalam upaya meningkatkan pengetahuan, perilaku dan kondisi sanitasi masyarakat.

### **1.2.2 Tujuan Khusus**

1. Menganalisis pelaksanaan Survei Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) 5 Pilar di Kelurahan Bulak Banteng, Kecamatan Kenjeran, Kota Surabaya.
2. Mendeskripsikan penerapan program STBM 5 Pilar khususnya pada Pilar 1 dan 4 di Kelurahan Bulak Banteng, Kecamatan Kenjeran, Kota Surabaya.
3. Memberikan rekomendasi pada penerapan program STBM 5 Pilar khususnya pada Pilar 1 dan 4 untuk perbaikan dan peningkatan program STBM Wahana Visi di Kelurahan Bulak Banteng.

## **1.3 Manfaat**

### **1.3.1 Manfaat bagi mahasiswa**

1. Memperoleh pengalaman kerja dan keterampilan serta penyesuaian sikap di dunia kerja khususnya di bidang Kesehatan Lingkungan.
2. Memberi gambaran kepada mahasiswa untuk mengaplikasikan ilmu dan teori yang telah didapatkan khususnya bidang Kesehatan Lingkungan selama masa perkuliahan dalam dunia kerja.

3. Mahasiswa dapat memahami perbedaan situasi perkuliahan dan situasi dunia kerja sehingga dapat lebih mempersiapkan diri

### **1.3.2 Bagi FKM UNAIR (Khususnya Departemen Kesehatan Lingkungan)**

1. Memperluas jaringan kerjasama dengan dinas dan lembaga lain yang terkait
2. Memperoleh *feedback* dari instansi magang sebagai bahan evaluasi terhadap kurikulum dan metode pembelajaran, serta program pengembang kompetensi dan *softskill* yang dibutuhkan mahasiswa di dunia kerja

### **1.3.3 Bagi Instansi Tempat Magang (Wahana Visi Indonesia Operasional Surabaya)**

1. Memperoleh bahan masukan sebagai alternatif pemecahan masalah terhadap permasalahan yang dihadapi serta pengambilan suatu kebijakan program diwaktu yang akan datang.
2. Mahasiswa yang melaksanakan Magang bisa membantu dalam pengerjaan tugas-tugas kantor di unit-unit kerja.
3. Memperoleh evaluasi dan masukan dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawab Wahana Visi Indonesia dalam Kewajiban Wahana Visi untuk mendukung Kesehatan Masyarakat di wilayah dampungannya.

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)

Menurut ketentuan yang terdapat dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2014 mengenai Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM), dijelaskan bahwa STBM, singkatan dari Sanitasi Total Berbasis Masyarakat, merupakan suatu pendekatan yang bertujuan untuk mengubah perilaku masyarakat dalam hal higienis dan sanitasi melalui upaya pemberdayaan, dengan menerapkan metode pemicuan. Pilar-pilar dari pendekatan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat ini, yang dikenal sebagai Pilar STBM, merujuk pada norma perilaku terkait higienis dan sanitasi yang dijadikan panduan dalam pelaksanaan program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat. Pemicuan, dalam konteks ini, menjadi metode yang digunakan untuk merangsang perubahan perilaku terkait hygiene dan sanitasi pada tingkat individu maupun masyarakat, dengan fokus pada aspek-aspek emosional, pola pikir, perilaku, dan kebiasaan secara mandiri.

Pelaksanaan STBM memiliki tujuan untuk mencapai transformasi perilaku masyarakat menuju pola hidup yang bersih dan sehat secara mandiri. Upaya ini dilakukan dengan maksud untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat seoptimal mungkin. Pilar STBM, yang bertujuan untuk memutus mata rantai penularan penyakit dan keracunan, dijalankan oleh masyarakat secara independen dengan mengacu pada petunjuk perilaku yang mencakup:

- 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.

Pemicuan, yang dijalankan oleh tenaga kesehatan, kader, relawan, dan/atau masyarakat yang telah berhasil mengembangkan STBM, difokuskan pada memberikan kemampuan dalam:

- a. Merancang perubahan perilaku;
- b. Memonitor terjadinya perubahan perilaku; dan

c. Menilai hasil perubahan perilaku.

Untuk mendukung pelaksanaan STBM, Pemerintah memainkan peran kunci dengan:

- a. Melakukan koordinasi lintas sektor dan lintas program;
- b. Menyiapkan materi pelatihan teknis untuk tenaga pelatih;
- c. Melakukan pemantauan dan evaluasi; dan
- d. Menyelenggarakan kajian, penelitian, dan pengembangan.

Strategi pelaksanaan STBM, sebagaimana dijelaskan, mencakup:

- a. Penciptaan lingkungan yang mendukung dan kondusif;
- b. Peningkatan kesadaran akan kebutuhan sanitasi; dan
- c. Peningkatan ketersediaan akses ke fasilitas sanitasi.

Pemantauan dan evaluasi, sebagaimana diuraikan, dilakukan untuk mendapatkan pemahaman yang komprehensif tentang penyelenggaraan STBM dengan indikator yang mencakup:

- a. Aksesibilitas penyelenggaraan STBM;
- b. Keberhasilan pelaksanaan STBM;
- c. Permasalahan yang dihadapi; dan
- d. Dampak dari pelaksanaan STBM.

## **2.2 Stop Buang Air Besar Sembarangan**

Menurut ketentuan yang terdapat dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2014 mengenai Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM). Stop Buang Air Besar Sembarangan merujuk pada situasi di mana setiap individu dalam suatu komunitas tidak lagi melakukan perilaku buang air besar sembarangan yang berpotensi menyebarkan penyakit. Dalam konteks ini, masyarakat diharapkan telah mengadopsi praktik buang air besar yang higienis dan tidak mencemari lingkungan sekitar, sehingga mengurangi risiko penularan penyakit terkait sanitasi.

Perilaku Stop Buang Air Besar Sembarangan melalui kegiatan paling sedikit terdiri atas: Perilaku buang air besar sehat ditanamkan untuk secara berkelanjutan memutus alur kontaminasi kotoran manusia sebagai sumber penyakit. Selain itu, penyediaan dan pemeliharaan sarana buang air besar yang memenuhi standar dan persyaratan kesehatan

juga menjadi aspek penting dalam mencapai tujuan tersebut. Suatu keadaan di mana setiap anggota masyarakat tidak melakukan pembuangan air besar sembarangan. Tindakan Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS) diikuti dengan penggunaan fasilitas sanitasi yang higienis, seperti toilet sehat. "Higienis" di sini merujuk pada kondisi fasilitas sanitasi yang memenuhi standar dan persyaratan kesehatan, termasuk toilet yang efektif dalam memutus mata rantai penularan penyakit. Toilet sehat harus dibangun, dimiliki, dan digunakan oleh keluarga, dengan penempatan baik di dalam atau di luar rumah, yang mudah dijangkau oleh penghuni rumah.

Standar dan persyaratan kesehatan untuk bangunan toilet melibatkan beberapa aspek, di antaranya:

- a) Bagian atas toilet (dinding dan/atau atap): Bagian ini harus berfungsi untuk melindungi pengguna dari gangguan cuaca dan faktor lainnya.
- b) Bagian tengah toilet: Terdapat dua komponen utama di bagian ini, yaitu lubang untuk pembuangan kotoran (tinja dan urine) yang sanitasi, dilengkapi dengan konstruksi leher angsa. Pada konstruksi yang sederhana, lubang dapat dibuat tanpa konstruksi leher angsa, tetapi harus dilengkapi dengan tutup. Lantai toilet harus terbuat dari bahan yang kedap air, tidak licin, dan memiliki saluran untuk pembuangan air bekas ke Sistem Pembuangan Air Limbah (SPAL).
- c) Bagian bawah toilet: Ini berfungsi sebagai tempat penampungan, pengolahan, dan penguraian kotoran/tinja untuk mencegah pencemaran atau kontaminasi melalui vektor penyakit, baik secara langsung maupun tidak langsung.

Ada dua bentuk umum untuk bagian bawah toilet, yaitu:

- a. Tangki Septik: Bak kedap air yang bertindak sebagai penampungan limbah kotoran manusia (tinja dan urine). Bagian padat dari kotoran akan tertinggal dalam tangki septik, sedangkan bagian cairnya akan disalurkan keluar dan diserap melalui bidang/sumur resapan. Jika pembuatan resapan tidak memungkinkan, maka filter dapat dibuat untuk mengelola cairan tersebut.
- b. Cubluk: Lubang galian yang akan menampung limbah padat dan cair dari toilet setiap hari. Cairan limbah ini akan diserap ke dalam tanah tanpa mencemari air tanah, sementara bagian padat limbah tersebut akan diuraikan secara biologis.

## 2.3 Cuci Tangan Pakai Sabun

Menurut ketentuan yang terdapat dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2014 mengenai Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM), Cuci Tangan Pakai Sabun adalah tindakan mencuci tangan dengan menggunakan air bersih yang mengalir dan sabun. Perilaku cuci tangan dengan air bersih yang mengalir dan sabun ditanamkan untuk dilakukan secara berkelanjutan, melalui kegiatan paling sedikit terdiri atas: Selain itu, penyediaan dan pemeliharaan sarana cuci tangan yang dilengkapi dengan air mengalir, sabun, dan saluran pembuangan air limbah juga menjadi aspek penting dalam mencapai tujuan tersebut. CTPS (Cuci Tangan Pakai Sabun) merupakan perilaku mencuci tangan dengan menggunakan sabun dan air bersih yang mengalir. Berikut adalah langkah-langkah CTPS yang benar:

a. Langkah-langkah CTPS yang benar:

1. Basahi kedua tangan dengan air bersih yang mengalir.
2. Gosokkan sabun pada kedua telapak tangan hingga berbusa, lalu gosokkan pada kedua punggung tangan, jari-jemari, kedua jempol, sampai semua permukaan terkena busa sabun.
3. Bersihkan ujung-ujung jari dan sela-sela di bawah kuku.
4. Bilas dengan air bersih sambil menggosokkan kedua tangan hingga sisa sabun hilang.
5. Keringkan kedua tangan menggunakan kain, handuk bersih, kertas tisu, atau dengan mengibas-ibaskan tangan hingga kering.

b. Waktu penting perlunya CTPS, antara lain: Sebelum makan, Sebelum mengolah dan menyajikan makanan, Sebelum menyusui, Sebelum memberi makan bayi/balita, Setelah buang air besar/kecil, Setelah memegang hewan/unggas

c. Kriteria Utama Sarana CTPS: Air bersih yang dapat mengalir, Sabun, Tempat penampungan atau saluran air limbah yang Aman

## **2.4 Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga**

Menurut ketentuan yang terdapat dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2014 mengenai Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM), Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga adalah upaya melakukan kegiatan pengelolaan air minum dan makanan di dalam rumah tangga. Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk memperbaiki dan menjaga kualitas air yang akan digunakan sebagai air minum, serta untuk menerapkan prinsip higiene sanitasi pangan dalam proses pengelolaan makanan di lingkungan rumah tangga.

Perilaku Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga adalah membudayakan perilaku pengolahan air yang layak minum dan makanan yang aman dan bersih ditanamkan secara berkelanjutan. Selain itu, penting juga untuk menyediakan dan memelihara tempat pengolahan air minum dan makanan di dalam rumah tangga agar memenuhi standar kesehatan yang sesuai. PAMM-RT (Pengelolaan Air Minum dan Makanan di Rumah Tangga) merupakan suatu proses yang melibatkan pengolahan, penyimpanan, dan pemanfaatan air minum serta pengelolaan makanan yang aman di lingkungan rumah tangga.

### **2.4.1 Pengelolaan Air Minum Rumah Tangga**

#### **1. Pengolahan Air Baku**

Jika air baku keruh, perlu dilakukan pengolahan awal dengan cara: Pengendapan dengan gravitasi alami, Penyaringan dengan kain, Pengendapan dengan bahan kimia/tawas.

2. Setelah itu, pengolahan air untuk minum dilakukan dengan cara seperti filtrasi (penyaringan), klorinasi, koagulasi dan flokulasi, serta desinfeksi.

#### **3. Wadah Penyimpanan Air Minum**

Setelah pengolahan air, langkah selanjutnya adalah menyimpan air minum dengan aman. Beberapa cara penyimpanan yang disarankan antara lain menggunakan wadah tertutup, berleher sempit, dilengkapi dengan kran, dan menyimpan air di tempat yang bersih dan sulit terjangkau oleh binatang.

#### **4. Hal Penting dalam PAMM-RT**

Beberapa hal penting dalam pengelolaan air minum di rumah tangga meliputi mencuci tangan sebelum menangani air minum dan makanan, mengolah air minum sesuai kebutuhan, menggunakan air yang sudah diolah untuk mencuci sayur dan buah, tidak mencelupkan tangan ke dalam air yang sudah diolah, dan secara periodik meminta petugas kesehatan untuk melakukan pemeriksaan air.



## 2.4.2. Pengelolaan Makanan Rumah Tangga

Pengelolaan makanan di rumah tangga harus memperhatikan prinsip higiene dan sanitasi makanan. Beberapa aspek penting melibatkan pemilihan bahan makanan, penyimpanan bahan makanan, pengolahan makanan, penyimpanan makanan matang, pengangkutan makanan, dan penyajian makanan.

### a. Prinsip Higiene dan Sanitasi Makanan:

#### 1. Pemilihan Bahan Makanan

Bahan makanan harus dipilih dengan memperhatikan mutu, kualitas, dan persyaratan tertentu seperti kebersihan dan label kemasan.

#### 2. Penyimpanan Bahan Makanan

Penyimpanan bahan makanan, baik yang dikemas maupun tidak, harus memperhatikan tempat penyimpanan, cara penyimpanan, waktu/lama penyimpanan, dan suhu penyimpanan. Hindari kontaminasi oleh bakteri, serangga, tikus, hewan lainnya, serta bahan kimia berbahaya.

#### 3. Pengolahan Makanan

Aspek higiene sanitasi makanan melibatkan tempat pengolahan makanan, peralatan yang digunakan, bahan makanan, dan penjamah makanan. Pemilihan, pengolahan, dan penyajian harus sesuai persyaratan kebersihan dan sanitasi.

#### 4. Penyimpanan Makanan Matang

Penyimpanan makanan matang perlu memperhatikan suhu, pewadahan, tempat penyimpanan, dan lama penyimpanan. Ini dapat mempengaruhi kondisi dan cita rasa makanan.

#### 5. Pengangkutan Makanan

Dalam pengangkutan bahan makanan maupun makanan matang, perlu memperhatikan alat angkut, cara pengangkutan, lama pengangkutan, dan kebersihan petugas pengangkut.

#### 6. Penyajian Makanan

Makanan dinyatakan laik santap setelah melalui uji organoleptik, uji biologis, atau uji laboratorium. Penyajian makanan harus memperhatikan tempat, waktu, cara, dan prinsip penyajian. Lamanya waktu tunggu makanan dari selesai proses pengolahan hingga disajikan dan dikonsumsi tidak boleh lebih dari 4 jam untuk menghindari pertumbuhan bakteri.

## 2.5 Pengamanan Sampah Rumah Tangga

Menurut ketentuan yang terdapat dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2014 mengenai Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM), Pengamanan Sampah Rumah Tangga adalah pelaksanaan kegiatan pengolahan sampah di tingkat rumah tangga dengan menekankan prinsip mengurangi, memanfaatkan kembali, dan mendaur ulang. Ini melibatkan perilaku membudayakan pengelolaan sampah dengan cara memilahnya sesuai dengan jenisnya dan secara rutin membuang sampah di luar rumah. Selain itu, praktik ini mencakup upaya pengurangan (*reduce*), penggunaan kembali (*reuse*), dan pengolahan kembali (*recycle*), serta penyediaan dan pemeliharaan sarana pembuangan sampah di luar rumah.

Tujuan dari tindakan Pengamanan Sampah Rumah Tangga adalah untuk mencegah akumulasi sampah di dalam rumah dengan segera menangani dan mengelola sampah. Pengamanan sampah yang aman mencakup proses pengumpulan, pengangkutan, pemrosesan, pendaur-ulangan, atau pembuangan material sampah dengan metode yang tidak membahayakan kesehatan masyarakat dan lingkungan sekitar. Prinsip-prinsip yang mendasari Pengamanan Sampah melibatkan:

- a. *Reduce*, yang berarti mengurangi sampah dengan mengurangi penggunaan barang atau benda yang tidak terlalu diperlukan. Contoh tindakan ini termasuk mengurangi penggunaan kantong plastik, merencanakan pembelian kebutuhan rumah tangga secara teratur, memprioritaskan pembelian produk berwadah yang dapat diisi ulang, memperbaiki barang rusak, dan memilih produk yang tahan lama.
- b. *Reuse*, yang melibatkan pemanfaatan barang yang tidak terpakai tanpa mengubah bentuknya. Contohnya adalah menggunakan kembali sampah rumah tangga seperti koran bekas, kardus bekas, kaleng susu, dan wadah sabun lulur untuk keperluan lain di rumah, seperti menyimpan tusuk gigi atau perhiasan.
- c. *Recycle*, yang mengacu pada pengolahan kembali barang lama menjadi barang baru. Contoh tindakan ini termasuk mengubah sampah organik menjadi pupuk melalui pembuatan kompos atau lubang biopori, dan mendaur ulang sampah anorganik seperti kertas menjadi kertas baru, botol plastik menjadi tempat alat tulis, dan kemasan plastik menjadi tas atau dompet. Kegiatan Pengamanan Sampah Rumah Tangga dapat dilakukan dengan:

1. Memastikan bahwa sampah tidak berada di dalam rumah dan segera dibuang setiap harinya.

2. Melakukan pemilahan sampah berdasarkan jenis, jumlah, dan sifatnya, terutama antara sampah organik dan nonorganik, dengan menyediakan tempat sampah yang berbeda dan tertutup rapat untuk setiap jenis sampah.
3. Melakukan pengumpulan sampah dari rumah tangga dan memindahkannya ke tempat penampungan sementara atau tempat pengolahan sampah terpadu.
4. Mengangkut sampah yang telah dikumpulkan ke tempat pemrosesan akhir.

## **2.6 Pengamanan Limbah Cair Rumah Tangga**

Menurut ketentuan yang terdapat dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2014 mengenai Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM), Pengamanan Limbah Cair Rumah Tangga melibatkan pelaksanaan kegiatan pengolahan limbah cair di rumah tangga yang berasal dari kegiatan mencuci, kamar mandi, dan dapur. Kegiatan ini harus memenuhi standar baku mutu kesehatan lingkungan serta persyaratan kesehatan agar mampu memutus mata rantai penularan penyakit. Langkah-langkahnya meliputi: Melakukan pemisahan saluran limbah cair rumah tangga melalui sumur resapan dan saluran pembuangan air limbah, Menyediakan dan menggunakan penampungan limbah cair rumah tangga, Memelihara saluran pembuangan dan penampungan limbah cair rumah tangga.

Proses pengamanan limbah cair yang aman pada tingkat rumah tangga bertujuan untuk mencegah genangan air limbah yang dapat menimbulkan penyakit berbasis lingkungan. Limbah cair rumah tangga, termasuk tinja dan urine, dialirkan ke tangki septik yang dilengkapi dengan sumur resapan. Sementara itu, air bekas dari dapur, kamar mandi, dan tempat cuci tangan dialirkan ke saluran pembuangan air limbah. Prinsip Pengamanan Limbah Cair Rumah Tangga melibatkan:

- a. Menjaga agar air limbah dari kamar mandi dan dapur tidak bercampur dengan air dari jamban.
- b. Mencegah limbah cair menjadi tempat berkembang biaknya vektor penyakit.
- c. Menghindari terjadinya bau yang tidak diinginkan.
- d. Mencegah terbentuknya genangan air yang dapat menyebabkan lantai menjadi licin dan meningkatkan risiko kecelakaan.
- e. Memastikan hubungan dengan saluran limbah umum/got atau sumur resapan.

**BAB III****METODE PELAKSANAAN MAGANG****3.1 Lokasi dan Waktu Kegiatan Magang**

Pelaksanaan magang dilakukan pada instansi:

- Nama Instansi : Wahana Visi Indonesia Kantor Operasional Surabaya  
 Alamat Instansi : Jl. Margorejo Indah 3/C-116, Margorejo, Kecamatan Wonocolo, Kota Surabaya, Jawa Timur 60238.  
 Penempatan : Kelurahan Bulak Banteng, Kecamatan Kenjeran, Kota Surabaya  
 Alamat Penempatan : Jl. Bulak Banteng Lor 127, Bulak Banteng Kecamatan Kenjeran, Kota Surabaya, Jawa Timur 60127.  
 Bidang : Operasional

Pelaksanaan magang dimulai pada tanggal 15 Agustus – 29 Desember 2023 secara offline. Waktu magang disesuaikan dengan jam kerja di Kantor Wahana Visi Indonesia.

Tabel 1. Timeline Pelaksanaan Magang

No	Kegiatan	Agustus		September				Oktober				November				Desember		
		3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3
	<b>Pra Pelaksanaan Magang</b>																	
1.	Pembekalan Magang dari FKM UNAIR																	
2.	Penyusunan Proposal Magang																	
3.	Perizinan Magang																	
	<b>Pelaksanaan Magang MBKM</b>																	
4.	Pembukaan magang oleh Instansi																	
5.	Pembekalan magang oleh Instansi																	
6.	Pelaksanaan Kegiatan Lapangan																	
	<b>Pasca Pelaksanaan Magang</b>																	
8.	Penyusunan Laporan Magang																	

9.	Seminar Hasil Magang															
----	----------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

### 3.2 Metode Pelaksanaan Magang

Metode pelaksanaan magang dilaksanakan dengan cara:

1. Tatap muka, yaitu pelaksanaan kegiatan magang yang dilakukan dengan melakukan tatap muka dalam membantu program kerja Wahana Visi Indonesia Operasional Surabaya.
2. Diskusi, yaitu diskusi untuk melaksanakan setiap tugas dan tanggung jawab dalam menyelesaikan tugas-tugas yang telah ditentukan oleh Wahana Visi.
3. Partisipasi aktif, yaitu partisipasi aktif mahasiswa magang dalam membantu berbagai pelaksanaan acara diantaranya:
  - a. Peserta magang dapat menjalin kerjasama yang erat dengan pihak terkait, seperti pemerintah setempat, organisasi non-pemerintah, dan kader masyarakat.
  - b. Peserta magang melakukan koordinasi dengan kader setempat agar secara aktif terlibat dalam proses pelaksanaan STBM, mendorong keterlibatan masyarakat setempat,
  - c. Peserta melakukan pendampingan kader pada wilayah yang telah ditentukan.
  - d. Peserta memberikan edukasi, edukasi STBM ini mencakup peningkatan kesadaran tentang sanitasi, dan pentingnya partisipasi aktif dalam program STBM.
  - e. Peserta magang dapat membantu dalam pengumpulan data yang lebih akurat dan komprehensif terkait evaluasi sanitasi di Kelurahan Bulak Banteng untuk perencanaan dan implementasi program-program perbaikan sanitasi di masa mendatang.
4. Studi literatur dan data sekunder, yaitu partisipasi aktif mahasiswa dalam mempelajari berbagai literatur, teori, serta data sekunder yang tersedia.

### **3.3 Teknik Pengumpulan Data**

Teknik yang akan dilaksanakan antara lain:

#### **1. Data Primer**

Data primer diperoleh dengan metode diskusi, wawancara, serta partisipasi aktif. Sumber data primer dapat berasal dari masyarakat di lokasi magang.

#### **2. Data Sekunder**

Data sekunder diperoleh dengan metode studi literatur dan data sekunder. Sumber data sekunder dapat berasal dari buku teks, jurnal ilmiah, dan laporan kegiatan.

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 4.1 Kota Surabaya

Kota Surabaya merupakan ibu kota Jawa Timur yang terletak di pantai utara Pulau Jawa bagian timur dan berhadapan dengan Selat Madura serta Laut Jawa. Kota Surabaya sebagai ibu kota Jawa Timur menjadi pusat pemerintahan dan perekonomian terbesar di Jawa Timur. Kota Surabaya memiliki luas  $\pm 335,28$  km<sup>2</sup>, dan 2.972.801 jiwa penduduk pada tahun 2022 yang menjadikannya Kota terbesar kedua setelah Jabodetabek. Surabaya memiliki 31 Kecamatan dengan pembagian kecamatan wilayah yaitu Surabaya Pusat, Surabaya Timur, Surabaya Barat, Surabaya Utara, dan Surabaya Selatan.



Gambar 1. Batas Wilayah Kota Surabaya

#### 4.1.1 Kecamatan Kenjeran



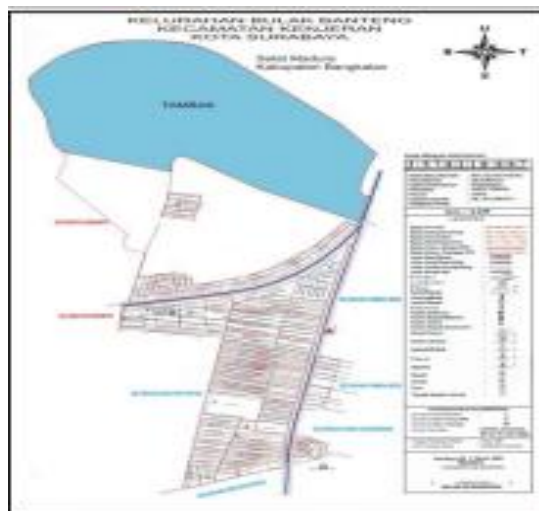
Gambar 2. Batas Wilayah Kecamatan Kenjeran

Kecamatan Kenjeran terletak di bagian utara Surabaya dan sebagian wilayahnya merupakan wilayah pesisir yang berdekatan dengan Jembatan Suramadu, yang melintasi Selat Madura. Luas kecamatan kenjeran mencapai 14,42 km<sup>2</sup>. Kepadatan penduduk mencapai 9144 Jiwa/Km<sup>2</sup>. Jumlah penduduk Laki-laki 66.697 Jiwa dan Perempuan 65.160 Jiwa. Kecamatan Kenjeran memiliki total 38 Rukun Warga (RW) dengan total 413 Rukun Tetangga (RT). Beberapa kelurahan yang termasuk dalam kecamatan ini antara lain:

1. Kelurahan Tanah Kali Kedinding dengan 12 RW dan 144 RT.
2. Kelurahan Sidotopo Wetan dengan 14 RW dan 146 RT.
3. Kelurahan Bulak Banteng dengan 8 RW dan 69 RT.
4. Kelurahan Tambak Wedi dengan 4 RW dan 54 RT.

#### 4.1.2 Kelurahan Bulak Banteng

Kelurahan Bulak Banteng merupakan salah satu dari wilayah dengan kepadatan penduduk tertinggi di Surabaya. Kelurahan Bulak Banteng merupakan bagian dari wilayah kota Surabaya, terletak di Kecamatan Kenjeran, dengan luas wilayah mencapai 600.000 m<sup>2</sup> dan lebar jalan sekitar 4 m. Kelurahan ini terbagi menjadi 8 Rukun Warga (RW) dan 70 Rukun Tetangga (RT). Secara administratif, batas-batas wilayah Kelurahan Bulak Banteng adalah sebagai berikut: Sebelah Barat terdapat Kelurahan Wonokusumo, Sebelah Timur terdapat Kelurahan Tambak Wedi dan Kelurahan Tanah Kali Kedinding, Sebelah Utara terdapat Selat Madura, Sebelah Selatan terdapat Kelurahan Sidotopo Wetan. Kelurahan Bulak Banteng memiliki jumlah penduduk sebanyak 32.075 jiwa, yang tersebar dalam 8.682 kepala keluarga.



Gambar 3. Batas Wilayah Kelurahan Bulak Banteng



## 4.2 Wahana Visi Indonesia

Dilansir dari Website Resmi dari Wahana Visi Indonesia yang diakses pada Desember 2023 menjelaskan bahwa Wahana Visi Indonesia adalah organisasi kemanusiaan Kristen yang hadir melayani dan berkolaborasi dalam pemberdayaan anak keluarga dan masyarakat yang paling rentan melalui pendekatan pengembangan masyarakat, advokasi dan tanggap bencana untuk membawa perubahan yang berkesinambungan tanpa membedakan agama, ras, suku dan gender. Sejak tahun 1998, Yayasan Wahana Visi Indonesia telah menjalankan program pengembangan masyarakat yang berfokus pada anak. Ratusan ribu anak di Indonesia telah merasakan manfaat program pendampingan WVI. Berdirinya Yayasan Wahana Visi Indonesia tidak terlepas dari sejarah panjang pelayanan World Vision International di Indonesia yang sejak awal terpenggil untuk mendukung kesejahteraan hidup anak-anak. Pada tahun 1950, World Vision International didirikan oleh Robert "Bob" Pierce - berasal dari Amerika Serikat - setelah perjalanannya ke Cina dan Korea pada tahun 1947. Perjalanan tersebut mengubah hidup Bob Pierce. Di Korea, hati Bob Pierce tergerak melihat dampak perang yang terjadi dalam kehidupan anak-anak. World Vision mengembangkan pelayanannya hingga Asia, Amerika Latin, dan Afrika. Donasi dari program penyantun anak telah membantu anak-anak miskin dalam bentuk makanan, pendidikan, pelayanan kesehatan, dan pelatihan keterampilan.

Dari tahun 1947 hingga saat ini masih konsisten untuk memperjuangkan hak-hak anak dan saat ini pula World Vision International di Indonesia, sebagai lembaga internasional mitra Kementerian Sosial, mengakhiri legalitasnya di Indonesia. World Vision International menyerahkan semua kelanjutan program pada Wahana Visi Indonesia. Wahana Visi Indonesia tetap berada dalam kemitraan global dengan World Vision International dengan tingkat kedewasaan organisasi yang makin mandiri dalam melanjutkan komitmen pelayanan ini. Wahana Visi Indonesia berharap dapat membawa anak-anak Indonesia mencapai hidup utuh sepenuhnya bersama dengan mitra-mitra kerja lain di seluruh Indonesia. Tahun 2022, Wahana Visi Indonesia membuka area program baru yang berlokasi di Lombok. Area program ini dibuka sebagai tindak lanjut respon bencana gempa bumi yang terjadi pada tahun 2018. Lebih dari 20 tahun, WVI telah menjalankan program pengembangan masyarakat yang berfokus pada anak. WVI mengedepankan program pengembangan yang bersifat jangka panjang dengan menggunakan pendekatan pengembangan wilayah berkelanjutan atau Area Program

selama 10-15 tahun melalui kantor operasional yang berada di wilayah dampingan WVI (Wahanavisi, 2023). Implementasi Program perlindungan anak meliputi:

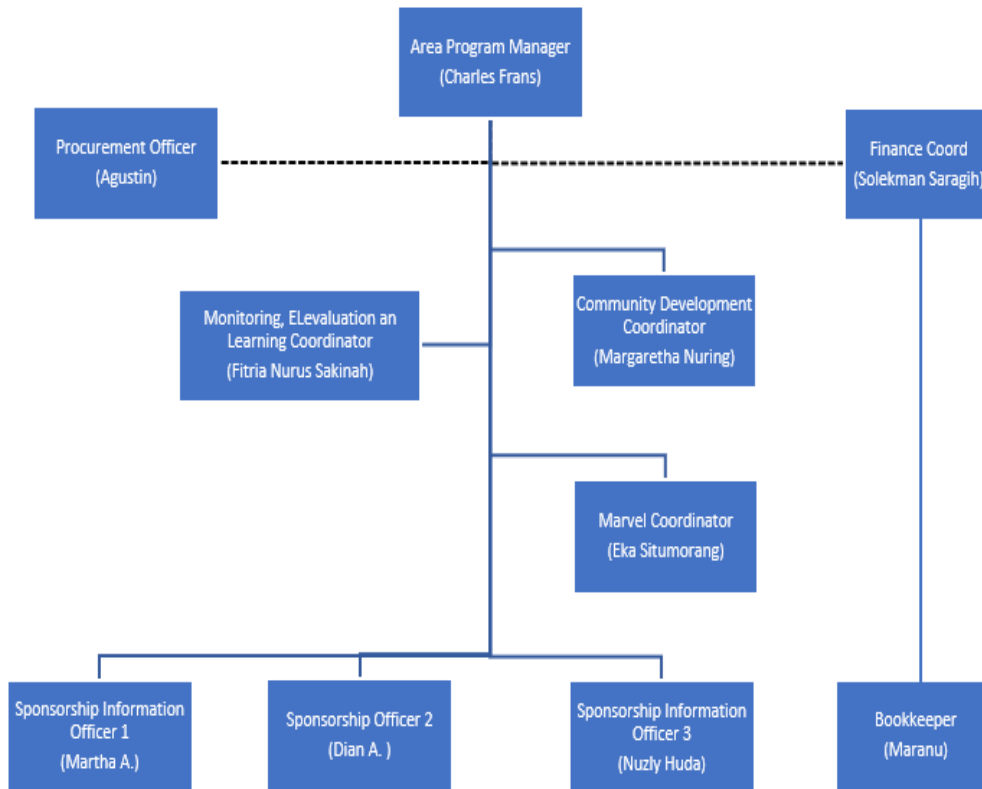
1. Pendampingan dan Penguatan Kelompok Anak dan Forum Anak melalui kegiatan Forum Anak, lifeskill, MIBA, kelompok belajar
2. Tokoh agama mengikuti pelatihan untuk mendorong kampanye Penghapusan Kekerasan terhadap Anak dan diseminasi parenting Pengasuhan dengan Cinta
3. Pendampingan bagi KAS (Kampung Arek Suroboyo) untuk penguatan system perlindungan anak tingkat RW untuk mendukung Surabaya menjadi Kota Layak Anak
4. Penguatan kapasitas Satgas PPA (Satuan Tugas Perlindungan Perempuan dan Anak)
5. Pelatihan dan Simulasi Kebencanaan untuk Pengurangan Resiko Bencana di kampung dan sekolah.

Tujuan strategis Program Kesehatan WVI di tahun fiskal 2022 adalah mendukung anak tumbuh sehat dan bergizi baik serta melindungi anak dari infeksi. Bekerjasama dengan Dinas Kesehatan, Puskesmas, KSH (kader Surabaya Hebat), Komite WASH serta Fasilitator CVA mengupayakan lingkungan yang bersih dan sehat serta kegiatan pencegahan balita dari stunting dan malnutrisi. Model project yang dijalankan meliputi:

1. Pendampingan Posyandu dimana anak balita dimonitor secara rutin melalui Posyandu.
2. Ibu balita, ibu hamil dan menyusui mendapat konseling tentang PMBA
3. Penanganan bagi balita rentan melalui Pos Gizi dan konseling
4. Pendampingan bagi Kelompok ASKA
5. Pembangunan jamban sehat telah dibangun untuk mendukung kesehatan sanitasi untuk mendukung Kota Surabaya ODF (*Open Defecation Free/Bebas BAB*)
6. Pendampingan kepada Komite WASH (*Water, Sanitation, and Hygiene*) bertujuan menguatkan dan mendorong peningkatan sanitasi di masyarakat, pemicuan dan kampanye hidup bersih dan sehat, termasuk CTPS
7. Pendampingan bagi Fasilitator CVA (*Citizen Voice and Action*) untuk advokasi dan perbaikan layanan publik di pemerintah terkait isu sanitasi dan kesehatan anak.
8. Monitoring dan pendampingan bagi ibu/pengasuh anak balita malnutrisi melalui SNM *project*

4.2.1 Struktur Organisasi Wahana Visi Indonesia Area Program Surabaya

**STRUKTUR ORGANISASI  
WAHANA VISI INDONESIA  
AREA PROGRAM MANAGER SURABAYA  
TAHUN FY 2024**



(Diambil atas persetujuan Pembimbing Lapangan Magang di Wahana Visi Indonesia Kantor Operasional Kota Surabaya)

Gambar 4. Struktur Organisasi Wahana Visi Indonesia Area Program Surabaya

#### 4.2.2 Kewajiban Wahana Visi Indonesia

Wahana Visi Indonesia mengedepankan program pengembangan yang bersifat jangka panjang menggunakan pendekatan pengembangan wilayah berkelanjutan atau Area Program/AP melalui kantor operasional yang berada di wilayah dampingan WVI. Dengan pengembangan masyarakat ini, setiap 1 anak yang disponsori, 4 anak lainnya akan merasakan manfaatnya. Wahana Visi Indonesia berkomitmen untuk melanjutkan pendampingan terhadap lebih dari 80.000 anak yang tersebar di 31 titik pelayanan di 15 provinsi di Indonesia. Wahana Visi Indonesia memastikan seluruh pekerjaan yang dilakukan telah mendukung Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB), yaitu:

- TPB 1. Tanpa Kemiskinan
- TPB 2. Tanpa Kelaparan
- TPB 3. Kehidupan Sehat & Sejahtera
- TPB 4. Pendidikan Berkualitas
- TPB 5. Kesenjangan Gender
- TPB 6. Air Bersih & Sanitasi Layak
- TPB 8. Pekerjaan Layak & Pertumbuhan Ekonomi
- TPB 10. Berkurangnya Kesenjangan
- TPB 11. Penguatan Layanan Kesehatan
- TPB 13. Penanganan Perubahan Iklim
- TPB 16. Perdamaian, Keadilan & Kelembagaan yang Tangguh

Wahana Visi Indonesia berkomitmen pada kesejahteraan dan perlindungan terhadap privasi, keamanan dan martabat anak dan orang dewasa di wilayah program WVI. Kami mengajak semua pihak, baik staf WVI hingga afiliasinya, untuk ikut melindungi anak-anak maupun orang dewasa yang kita layani bersama (Wahanavisi, 2023)

##### 1. Kebijakan dan Tanggung Jawab *Safeguarding*

Meliputi kebijakan, siapa saja yang terlibat, dan tanggung jawab masing-masing. WVI dan semua pihak yang berafiliasi dengan Wahana Visi Indonesia (WVI), termasuk Dewan Penasehat/*Board*, sukarelawan (pelajar, kalangan profesional/ bisnis, masyarakat/sosial), Pekerja Harian Lepas (PHL), penerima hibah (*sub-grantee*), donor, sponsor, pengunjung, kontraktor, mitra/partner, wajib mematuhi dan mengakui secara tertulis persetujuan atas Kebijakan dan Protokol Perilaku *Safeguarding* WVI.

## 2. Protokol Perilaku

Staf dan afiliasi WVI berperilaku dengan cara yang melindungi semua anak dan orang dewasa yang tinggal di wilayah program WVI, mencegah eksploitasi dan pelecehan seksual, dan mencegah bahaya lain yang disengaja atau tidak disengaja terhadap orang-orang yang dilayani atau bekerja di WVI.

## 3. Rekrutmen

WVI mengimplementasikan Kebijakan *Safeguarding*, mulai dari proses rekrutmen staf dengan menyertakan persyaratan spesifik mengenai kekerasan dalam rekrutmen staf. Setiap staf akan melalui proses screening dan perlu menandatangani dan tunduk kepada Kebijakan *Safeguarding*, sebagai upaya untuk melindungi anak dan orang dewasa yang kami damping.

## 4. Kunjungan ke Area Program WVI

Ketentuan ini berlaku untuk pengunjung termasuk sponsor, donor/pemberi bantuan, relawan, *Support Offices*, delegasi seperti *bloggers*, artis pendukung dan jurnalis. Semua pengunjung akan melalui proses *police background check* dengan membuat pernyataan diri dan menandatangani protokol perilaku. Ketentuan ini wajib dipatuhi oleh setiap orang yang berkunjung ke wilayah dampingan WVI.

## 5. Komunikasi, Konten, dan Pemasaran

Setiap orang wajib memastikan keamanan dan martabat anak & orang dewasa di setiap media komunikasi, termasuk media sosial. Standar ini mengatur hal-hal apa saja yang bisa diunggah di media sosial dan apa saja yang dapat kita lakukan di era digital ini untuk melindungi anak dan orang dewasa di wilayah WVI beroperasi.

## 6. Insiden Perlindungan dan Protokol Respons

Setiap bentuk pelanggaran terhadap kebijakan *safeguarding* yang dilakukan oleh staf WVI, afiliasinya atau pekerja kemanusiaan dari lembaga lain harus dilaporkan. Di WVI, kegagalan untuk melaporkan insiden pelanggaran kebijakan dan bisa mendapatkan disiplin dan penghentian kerja. Mekanisme umpan balik berbasis masyarakat juga harus tersedia, di semua wilayah layanan yang mudah diakses, sensitif dengan gender dan rahasia.

## 7. Pertimbangan Program untuk *Safeguarding*

WVI memastikan programnya tidak membahayakan/ berdampak/berisiko terhadap anak ataupun orang dewasa, mempertimbangkan isu gender membangun kapasitas/berdampak positif, serta memastikan adanya mekanisme untuk menyampaikan keluhan & masukan.

## 8. *Sponsorship*

Dalam program sponsorship, WVI menempatkan keamanan dan keselamatan anak-anak sebagai prioritas utama. Kami bekerja bersama untuk memastikan keamanan data anak & kerahasiaannya

## 9. Partisipasi yang Aman untuk Anak

Memastikan kepentingan terbaik bagi anak adalah prioritas utama dalam setiap anak termasuk ketika pengambilan data dari anak dan saat anak mengikuti kegiatan/program WVI. WVI juga memastikan anak aman dalam keterlibatannya di setiap program WVI.

### **4.3 Instrumen Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)**

Dalam Survei ini penulis melakukan wawancara sekaligus observasi terkait Penerapan STBM di masyarakat Kelurahan Bulak Banteng, Kecamatan Kenjeran dengan pertanyaan +- 100 pertanyaan dengan landasan Instrumen Survei Wahana Visi Indonesia, ASW, dan Form Penilaian dari Dinkes Kota Surabaya. Instrumen ini mengevaluasi terkait pengetahuan, perilaku dan observasi kondisi sarana sanitasi. Selama pengambilan data masih banyak masyarakat yang belum mengetahui apa itu STBM beserta kelima pilar STBM ini. Responden yang menjadi sasaran survei adalah Keluarga yang memiliki balita sebanyak 200 Keluarga.

### **4.4 Instrumen Stop Buang Air Besar Sembarangan (Pilar 1)**

Wawancara dan observasi yang dilakukan disini mengarah pada kepunyaan jamban, pengelolaan jamban, serta menanyakan terkait pengetahuan masyarakat terhadap pentingnya membersihkan kloset, menggunakan alat pembersih yang memadai. Walaupun begitu masih ditemukan ada yang tidak menggunakan jamban, tidak melakukan pengurasan septic tank, membuang pampers tanpa dibersihkan terlebih dahulu padahal mereka memahami pentingnya hal itu dilakukan untuk mencegah penyebaran penyakit di Kelurahan Bulak Banteng.

#### **4.5 Instrumen Cuci Tangan Pakai Sabun (Pilar 2)**

Wawancara dan observasi yang dilakukan disini mengarah pada kepemilikan sarana cuci tangan, pengetahuan terhadap pentingnya cuci tangan, melihat pengetahuan dan perilaku mencuci tangan dengan menguji kebiasaan masyarakat mencuci tangan yang benar, kesadaran dalam mencuci tangan pakai sabun.

#### **4.6 Instrumen Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga (Pilar 3)**

Wawancara dan observasi yang dilakukan dalam instrumen ini difokuskan pada pengelolaan air minum dan makanan di rumah tangga. Hal ini mencakup pengolahan air baku, penyimpanan air minum, dan langkah-langkah pencegahan untuk menjaga keamanan makanan di rumah tangga. Beberapa aspek yang diajukan dalam instrumen ini mencakup, yaitu Pengolahan awal air baku untuk memastikan kualitasnya, Teknik-teknik pengolahan air minum di rumah tangga, seperti filtrasi, klorinasi, koagulasi, dan desinfeksi, Wadah penyimpanan air minum yang aman dan cara menyimpannya. Namun masih rata-rata masyarakat menggunakan air minum isi ulang untuk pemenuhan kebutuhan tetapi hampir seluruhnya tidak melakukan pengolahan air minum isi ulang tersebut untuk minum. Gambaran terkait air yang digunakan masak masih ada yang menggunakan air PDAM dan adapula yang menggunakan air minum isi ulang tetapi kebanyakan yang menaruhnya pada wadah banyak yang tidak bersih atau jarang dibersihkan. Sedangkan Pengelolaan Makanan Rumah Tangga, yaitu Prinsip-prinsip higiene sanitasi makanan di rumah tangga, Pemilihan, penyimpanan, dan pengolahan bahan makanan dengan aman, Penggunaan alat dan peralatan dapur yang bersih dan aman. Rumah tangga di kelurahan Bulak Banteng masih terbilang baik atas pengetahuan dan perilakunya.

#### **4.7 Instrumen Pengamanan Sampah Rumah Tangga (Pilar 4)**

Wawancara dan observasi yang dilakukan terkait praktik-praktik pengurangan, penggunaan kembali, dan daur ulang sampah, serta bagaimana masyarakat memilah dan membuang sampahnya. Beberapa poin yang dicakup dalam instrumen ini adalah Pelaksanaan praktik-praktik pengelolaan sampah, seperti pengurangan pemakaian, penggunaan kembali, dan pemilahan sampah di rumah tangga, Partisipasi dalam program daur ulang dan pengumpulan sampah terpisah, Kesadaran akan dampak positif dari praktik-praktik pengamanan sampah terhadap lingkungan dan kesehatan masyarakat. Namun, tidak ditemukan pemilahan sampah secara benar dengan menaruh masing-masing sampah berdasarkan jenisnya walaupun sudah banyak yang mengerti pemilahan sampah ini juga bermanfaat secara materil.

#### 4.8 Instrumen Pengamanan Limbah Cair Rumah Tangga (Pilar 5)

Wawancara dan observasi yang dilakukan ini bertujuan untuk mengetahui keamanan pengelolaan limbah cair di rumah tangga. Pertanyaan-pertanyaan dalam instrumen ini mencakup praktik-praktik pengolahan limbah cair, pemisahan saluran limbah, dan pemeliharaan saluran pembuangan. Beberapa aspek yang diajukan dalam instrumen ini mencakup seperti proses pengolahan limbah cair rumah tangga, terutama yang berasal dari kamar mandi dan dapur, Penggunaan sarana seperti sumur resapan dan saluran pembuangan air limbah, Prinsip-prinsip pengelolaan limbah cair yang aman dan sesuai dengan standar kesehatan lingkungan. Pengamanan limbah cair di Kelurahan Bulak Banteng sudah terbilang baik sebab selokan atau got untuk pembuangan limbah cair masuk ke dalam selokan yang tertutup tanpa ada genangan limbah di sekitar rumah masyarakat. Walaupun tidak ditemukan rumah tangga yang memanfaatkan limbah cair untuk keperluan tanaman dan lain sebagainya.

#### 4.9 Deskripsi Sampel Survei STBM 5 Pilar

Dalam melaksanakan Observasi dan wawancara dari Survei STBM minimal Pilar 3 penulis menetapkan sampel 83 sebagai deskripsi sampel yang saya sudah diambil datanya dari Kelurahan Bulak Banteng.

##### 1. Karakteristik Jenis Kelamin Responden

Tabel 2. Karakteristik Jenis Kelamin Responden

No.	Jenis Kelamin	N	Persen (%)
1.	Laki-Laki	0	0%
2.	Perempuan	83	100%
	<b>Total</b>	83	100

##### 2. Karakteristik Kelompok Usia Responden

Tabel 3. Karakteristik Kelompok Usia Responden

No.	Kelompok Usia	Frek.	Persen (%)
1.	Dewasa (19 -50tahun)	78	94.0%
2.	Lansia (>50 tahun)	3	3.6%
	<b>Total</b>	83	100



### 3. Karakteristik Pendidikan Terakhir Responden

Tabel 4. Karakteristik Pendidikan Terakhir Responden

<b>PENDIDIKAN TERAKHIR</b>	<b>Frequency</b>	<b>Percent</b>
<b>TIDAK MENJAWAB</b>	1	1.2%
<b>TIDAK PERNAH SEKOLAH</b>	3	3.6%
<b>TK</b>	2	2.4%
<b>SD/MI</b>	31	37.3%
<b>SMP/MTS</b>	18	21.7%
<b>SMA/MA</b>	26	31.3%
<b>PT/DIPLOMA</b>	2	2.4%
<b>Total</b>	81	100%

### 4. Sumber Utama Air Minum Rumah Tangga

Tabel 5. Sumber Utama Air Minum Rumah Tangga Responden

<b>No.</b>	<b>Kelompok Sumber Air Minum</b>	<b>Frek.</b>	<b>Persen (%)</b>
1.	Air Kemasan (Galon, Isi Ulang)	77	92.8%
2.	PDAM	4	4.8%
3	Air Sumur	1	1.2%
	<b>Total</b>	83	100

### 5. Pengolahan Air Sebelum Diminum

Tabel 6. Pengolahan Air Minum Sebelum Diminum Responden

<b>No.</b>	<b>Kelompok Pengolahan Air Minum</b>	<b>Frek.</b>	<b>Persen (%)</b>
1.	Ya (Merebus Air hingga Mendidih, menggunakan Saringan keramik)	28	33.7%
2.	Tidak	54	65.1%
3	Tidak Menjawab	1	1.2%
	<b>Total</b>	83	100

## 6. Penggunaan Wadah Khusus Air Minum

Tabel 7. Karakteristik Penggunaan Wadah Khusus Air Minum Responden

No.	Kelompok Penggunaan Wadah Khusus Air Minum	Frek.	Persen (%)
1.	Ya	67	80.7%
2.	Tidak	15	18.1%
3	Tidak Menjawab	1	1.2%
	<b>Total</b>	83	100

## 7. Pembersihan Wadah Air Minum

Tabel 8. Karakteristik Pembersihan Air Minum Responden

No.	Kelompok Pembersihan Wadah Khusus Air Minum	Frek.	Persen (%)
1.	Lebih dari Sekali	50	74.6%
2.	Sekali	14	20.9%
3	Tidak Pernah	3	4.5%
	<b>Total</b>	83	100

## 8. Anggota Keluarga Mengalami Penyakit Diare 3 Bulan Terakhir

Tabel 9. Karakteristik Anggota Keluarga Mengalami Penyakit Diare 3 Bulan Terakhir

No.	Kelompok Keluarga yang Mengalami Diare	Frek.	Persen (%)
1.	Ada	28	33.7%
2.	Tidak Ada	54	65.1%
3	Tidak Menjawab	3	4.5%
	<b>Total</b>	83	100

#### 4.10 Capaian Pembelajaran *Learning Outcome* Mata Kuliah

Tabel 10. Capaian Pembelajaran/*Learning Outcome* Mata Kuliah

No	Mata Kuliah	Learning Outcome	Keterkaitan
1.	Pengelolaan Lingkungan Hidup	Mahasiswa dapat mengetahui kegiatan-kegiatan/pemanfaatan lingkungan yang dilakukan di Wilayah dampingan Wahana Visi Indonesia AP Simokerto	Pelatihan STBM 5 Pilar kepada kader 5 Kelurahan dampingan Wahana Visi Indonesia AP Simokerto
2.	Sanitasi Lingkungan	Mahasiswa dapat menulis laporan terkait ketercapaian Sanitasi lingkungan di lingkungan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku	Inspeksi Kesehatan Lingkungan Sekolah wilayahdampingan Wahana Visi Indonesia AP Simokerto
3.	Aspek Kesehatan Lingkungan dalam Penanganan Bencana	Mahasiswa dapat mendeskripsikan cara menangani limbah, sampah dan peran Wahana Visi Indonesia AP Simokerto Kota Surabaya dalam menangani fenomena pencemaran saat bencana	Dengan melakukan Pelaksanaan Survei STBM 5 Pilar di Kelurahan Bulak Banteng dapat mengetahui cara penanganan bencana yang terjadi dengan basis mencegah melalui aspek kesehatan lingkungan.
4.	Penilaian Risiko Kesehatan Lingkungan	Mahasiswa dapat melakukan analisis risiko kesehatan lingkungan pada sumber pencemaran (menyesuaikan kembali dgn data sekunder yang ada diinternet untuk melakukan pengendalian risiko kesehatan.	Dengan melaksanakan Survei STBM 5 Pilar di Kelurahan Bulak Banteng mahasiswa dapat mengetahui penilaian risiko yang terjadi jika risiko kesehatan lingkungan diketahui seperti penggunaan air minum isi ulang tanpa proses pengolahan air minum

No	Mata Kuliah	Learning Outcome	Keterkaitan
5.	Toksikologi Lingkungan	Mahasiswa dapat mengetahui faktor-faktor risiko bahaya di tempat kerja Wahana Visi Indonesia AP Simokerto Kota Surabaya dan memberikan rekomendasi pengendalian/upaya pencegahan.	Inspeksi Kesehatan Lingkungan Sekolah dan Pelatihan STBM 5 Pilar kepada kader 5 Kelurahan dampingan Wahana Visi Indonesia AP Simokerto
6.	Epidemiologi PD3I	Mahasiswa dapat mendeskripsikan permasalahan gizi yang ada di Wahana Visi Indonesia AP Simokerto, mengidentifikasi faktor-faktor penyebab, program penyelenggaraan makan di tempat kerja, dan memberikan rekomendasi untuk upaya menanggulangi masalah Epidemiologi PD3I	Melaksanakan Project Evaluasi Capaian Vaksinasi Rotavirus di wilayah kerja Puskesmas Simolawang
7.	Determinan Sosial Kesehatan	Mahasiswa mampu mengetahui dan memahami konsep 9 Determinan Sosial Kesehatan sehingga mahasiswa mampu memberikan solusi terhadap permasalahan seputar isu Determinan Sosial Kesehatan yang berkembang di masyarakat dampingan Wahana Visi Indonesia	Dengan mengikuti kegiatan Training of Trainer Satgas (Perlindungan Perempuan dan Anak) di Kelurahan Tambakrejo dan WVI 5 kelurahan dampingan Wahana Visi Indonesia AP Simokerto. Mahasiswa dapat memberikan solusi Determinan Sosial Kesehatan tentang ( <i>Food, Early Life, Social Support</i> ).

No	Mata Kuliah	Learning Outcome	Keterkaitan
8.	Metodologi Penelitian (Aplikasi)	Mahasiswa dapat menyusun proposal skripsi dari BAB 1-4 sesuai dengan pedoman skripsi FKM Unair	Rancangan Proposal Skripsi Bab 1- 4
9	Magang	Mahasiswa dapat mengikuti kegiatan magang untuk menerapkan ilmu dan pengetahuan yang sudah dipelajari di perkuliahan agar diterapkan di dunia kerja serta mahasiswa dapat belajar tentang budaya kerja agar menyiapkan mahasiswa dalam dunia kerja kedepannya	Mengikuti kegiatan magang <i>by design</i> FKM Unair dengan komitmen, disiplin dan menjaga nama baik FKM Unair dengan Mitra Kerja yaitu Wahana Visi Indonesia.

#### 4.10.1 Mata Kuliah 1 (Pengelolaan Lingkungan Hidup)

Mata kuliah mengenai pengelolaan lingkungan hidup dapat diterapkan melalui program Pelatihan STBM 5 Pilar. Masyarakat di wilayah yang menjadi fokus melakukan kegiatan kerja bakti secara berkala untuk menjaga kebersihan dan kesehatan lingkungannya. Sarana cuci tangan disediakan di lima kelurahan, terletak di sekolah, balai desa, dan tempat umum lainnya oleh Wahana Visi Indonesia. Selain itu, bank sampah beroperasi di beberapa RW di salah satu kelurahan wilayah tersebut.

#### 4.10.2 Mata Kuliah 2 (Sanitasi Lingkungan)

Materi tentang sanitasi lingkungan dapat diterapkan melalui kegiatan Inspeksi Kesehatan Lingkungan di masjid wilayah dampingan Wahana Visi Indonesia AP Simokerto yang melibatkan mahasiswa. Hasil inspeksi menunjukkan bahwa satu sekolah di wilayah tersebut masih dikategorikan cukup sehat dan layak pakai. Beberapa masalah yang diidentifikasi termasuk ketidakmemenuhi standar kesehatan bangunan umum dan kantin, serta masih adanya jentik nyamuk di sekolah tersebut.

#### **4.10.3 Mata Kuliah 3 (Aspek Kesehatan Lingkungan dalam Penanganan Bencana)**

Mata kuliah mengenai aspek kesehatan lingkungan dalam penanganan bencana dapat diaplikasikan melalui Pelatihan Pengelolaan Risiko Bencana Berbasis Komunitas. Dengan melaksanakan survei STBM 5 Pilar di Kelurahan Bulak Banteng, dapat ditemukan cara-cara penanganan bencana dengan pendekatan pencegahan melalui aspek kesehatan lingkungan.

#### **4.10.4 Mata Kuliah 4 (Penilaian Risiko Kesehatan Lingkungan)**

Materi penilaian risiko kesehatan lingkungan dapat diterapkan melalui kegiatan inspeksi kesehatan lingkungan di wilayah dampingan, termasuk pelaksanaan survei STBM 5 Pilar di Kelurahan Bulak Banteng. Mahasiswa dapat memahami penilaian risiko yang mungkin terjadi, seperti kasus diare akibat penggunaan air minum isi ulang tanpa proses pengolahan.

#### **4.10.5 Mata Kuliah 5 (Toksikologi Lingkungan)**

Materi toksikologi lingkungan dapat diaplikasikan melalui program Inspeksi Kesehatan Lingkungan Sekolah dan Pelatihan STBM 5 Pilar kepada kader di lima kelurahan dampingan Wahana Visi Indonesia AP Simokerto. Lingkungan sekolah, termasuk kondisi seperti suhu ekstrem, kelembaban, dan kebisingan, serta kondisi infrastruktur seperti pencahayaan yang tidak memadai atau ventilasi yang buruk, menjadi fokus penelitian.

#### **4.10.6 Mata Kuliah 6 (Epidemiologi PD3I)**

Mahasiswa dapat menjelaskan masalah gizi di Wahana Visi Indonesia AP Simokerto Kota Surabaya, mengidentifikasi faktor penyebabnya, program makan di tempat kerja, dan memberikan rekomendasi untuk menanggulangi masalah Epidemiologi PD3I. Mahasiswa juga melaksanakan Evaluasi Capaian Vaksinasi Rotavirus di wilayah kerja Puskesmas Simolawang yang hanya mencapai 33%.

#### **4.10.7 Mata Kuliah 7 (Determinan Sosial Kesehatan)**

Mahasiswa mampu memahami konsep 9 Determinan Sosial Kesehatan dan memberikan solusi terhadap isu-isu yang berkembang di masyarakat dampingan Wahana Visi Indonesia. Mereka mengimplementasikan konsep ini melalui kegiatan Training of Trainer Satgas PPA di Kelurahan Tambakrejo dampingan WVI serta Pelatihan Pos Gizi kepada para Kader di lima kelurahan dampingan Wahana Visi Indonesia AP Simokerto.

Mahasiswa semakin memahami dan memberikan solusi terkait permasalahan Determinan Sosial Kesehatan seperti makanan, masa awal kehidupan, dan dukungan sosial.

#### **4.10.8 Mata Kuliah 8 (Metodologi Penelitian (Aplikasi))**

Materi Metodologi Penelitian (Aplikasi) dapat diterapkan dalam penyusunan Proposal Skripsi. Mata kuliah ini membahas prinsip dasar dalam metodologi penelitian, termasuk fungsi penelitian ilmiah, proses penelitian, dan etika penelitian. Tujuannya adalah agar mahasiswa dapat mengidentifikasi, memilih, dan merumuskan masalah penelitian, memahami fungsi penelaahan kepustakaan, serta merumuskan tujuan dan hipotesis penelitian. Mahasiswa diharapkan mampu menghasilkan rancangan proposal skripsi dan melakukan presentasi pada seminar proposal bidang minat kesehatan lingkungan selama pelaksanaan magang.

## BAB V

### PENUTUP

#### 5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara terkait proses pelaksanaan Survei yang dilakukan di Kelurahan Bulak Banteng terkait penerapan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM), dapat diambil beberapa kesimpulan, yaitu:

a. Pilar 1 Stop Buang Air Besar Sembarangan

Sebagian besar masyarakat sudah memiliki jamban, namun masih ditemukan beberapa yang tidak menggunakan jamban dan tidak melakukan pengurusan septic tank. Kesadaran akan pentingnya membersihkan kloset dan menggunakan alat pembersih yang memadai telah dipahami oleh sebagian besar responden.

b. Pilar 2 Cuci Tangan Pakai Sabun

Kepemilikan sarana cuci tangan di rumah tangga cukup baik. Pengetahuan dan perilaku mencuci tangan yang benar telah cukup baik, tetapi masih perlu peningkatan kesadaran dalam mencuci tangan pakai sabun.

c. Pilar 3 Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga

Pengelolaan air minum di rumah tangga masih menunjukkan kecenderungan menggunakan air minum isi ulang tanpa pengolahan tambahan. Pengetahuan dan perilaku pengelolaan makanan di rumah tangga tergolong baik.

d. Pilar 4 Pengamanan Sampah Rumah Tangga

Praktik-praktik pengelolaan sampah, seperti pengurangan pemakaian, penggunaan kembali, dan pemilahan sampah, masih perlu ditingkatkan. Kesadaran akan dampak positif dari praktik-praktik pengamanan sampah terhadap lingkungan perlu ditingkatkan.

e. Pilar 5 Pengamanan Limbah Cair Rumah Tangga

Pengamanan limbah cair di Kelurahan Bulak Banteng sudah tergolong baik, dengan selokan atau got untuk pembuangan limbah cair tertutup.

#### 5.2 Saran

Saran yang dapat diberikan kepada Kelurahan Bulak Banteng, yaitu:

1. Pihak kelurahan terkait buang besar sembarangan itu seharusnya dapat dibuat aturan atau kesepakatan dari Pihak Kelurahan dengan Masyarakat melalui Musrenbang Desa yang juga harus aktif untuk menjadi fasilitas penyelesaian BABS dan kesepakatan itu tentang Kelurahan bahwa Warga Bulak Banteng Tidak Boleh Buang Air Besar Sembarangan,



Kalau ada yang melanggar dapat dikenakan sanksi denda atau sanksi sosial sosial (seperti mengumumkan pelaku yang BABS) atau sanksi moral hal itu dapat diatur sehingga jika dapat disepakati maka akan menjadi peraturan desa dari kelurahan bulak banteng.

Saran yang dapat diberikan kepada Wahana Visi, Akademisi dan Dinas Kesehatan Kota Surabaya, yaitu:

2. Terkait Pengelolaan Air Minum Rumah Tangga penulis menyarankan dari Wahana Visi dan Akademisi dapat melakukan penelitian lebih lanjut terkait pembuatan teknologi tepat guna untuk mengeliminasi kadar E. Coli yang tinggi akibat tidak adanya pengolahan yang dilakukan pada Air minum isi ulang pada Rumah Tangga seperti menyebabkan keluhan diare. Sehingga penulis merekomendasikan dengan Pembuatan Filter Keramik seperti penelitian sebelumnya menjelaskan bahwa efektifitas Filter Keramik ini sangat tinggi untuk mengeliminasi Bakteri E. Coli hingga 0 dari air sampel sebesar 1100 MPN/100mL. Maka perlu diperhatikan juga agar Filter Keramik ini dapat dibuat dengan bahan yang ramah lingkungan dan dengan harga yang terjangkau sepertidari bahan tanah liat dan sekam padi. Selanjutnya, dalam hal ini Wahana Visi dan Akademisi dapat bekerja sama juga dengan Dinas Kesehatan Kota agar dapat membantu dalam pengecekan efektivitas dari Filter Keramik yang dibuat dalam mengeliminasi bakteri E. Coli pada air minum isi ulang melalui laboratorium kesehatan. Sehingga kedepan Kota Surabaya juga dapat mengaplikasikan hal tersebut kepada masyarakat untuk melakukan pengolahan air minum rumah tangga menggunakan Filter Keramik yang berbasis ramah lingkungan dan harga yang terjangkau.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Badan Pusat Statistik Kota Surabaya. (2023). Kota Surabaya Dalam Angka 2023.
- Ciawi, Y., Ph.D. Laporan Hibah Penelitian Magister Teknik Sipil Universitas Udayana Pembuatan Filter Keramik Untuk Produksi Air Bersih Dari Tanah Liat Dan Sekam Padi. Program Studi Teknik Sipil, Fakultas Teknik, Universitas Udayana. (2016)
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat.
- Kemendes RI (2023). Pedoman Pelaksanaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)
- Kemendes RI (2020). Rencana Aksi Kegiatan Penyehatan Lingkungan T.A 2020-2024
- Monica, D. Z., Ahyanti, M., & Prianto, N. (2020). Hubungan Penerapan 5 Pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) dan Kejadian Diare di Desa Taman Baru Kecamatan Penengahan Kabupaten Lampung Selatan. *Ruwa Jurai: Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 14(2), 71-77.
- Pemerintah Kota Surabaya. (2023). Profil Kecamatan Kenjeran. Diakses dari <https://www.surabaya.go.id/id>
- Said, Y. C., & Kurniawan, D. (2020). Pengaruh Pengetahuan tentang Sanitasi Lingkungan terhadap Kualitas Kesehatan Lingkungan Rumah di Kebayoran Lama Utara. *Jurnal TechLINK*, 4(2), 30-34.
- Wahana Visi Indonesia. (2023). Tentang Kami: Kebijakan Perlindungan. Diakses dari <https://wahanavisi.org/id>

**LAMPIRAN**

## Lampiran 1. Daftar Hadir Magang






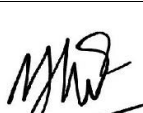
**LEMBAR CATATAN KEGIATAN DAN ABSENSI MAGANG**









Nama Mahasiswa : Anggi Prabawa Pasaribu








NIM : 102011133172







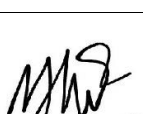
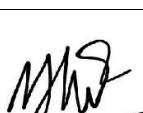
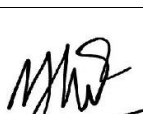
Tempat Magang : Wahana Visi Indonesia Area Operasional Surabaya











Tabel 11. Catatan Kegiatan dan Absensi Magang



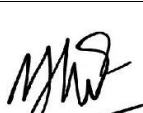
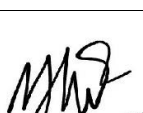

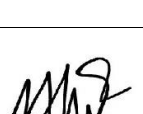
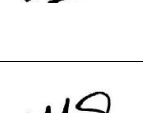


No	Tanggal	Jenis Kegiatan	TTD Mahasiswa
1.	03/10/2023	Orientasi & Pengerjaan <i>Form</i> Pengontrolan Surat (FPS) Terjemahan	
2.	04/10/2023	Orientasi & Penataan dan pemilahan 7000 lebih <i>Form</i> Pengontrolan Surat (FPS)	
3.	05/10/2023	Orientasi & Rapat Program Kerja dengan pihak dinkes, dosen pembimbing dan WVI, Translasi <i>farewell letter</i> sponsor	
4.	06/10/2023	Menata, Memilah, dan Mengurutkan 5000+ Foto	
5.	07/10/2023	Libur	
6.	08/10/2023	Libur	
7.	09/10/2023	Manata, merapikan, dan mengarsipkan 5000+ Foto dan 7000+ <i>Form</i>	
8.	10/10/2023	- Mengecek Foto dan <i>Form</i> disetiap setiapp arsip - Menginput Lembar Monitoring Pertumbuhan Anak sponsor di 5 Kelurahan	

No	Tanggal	Jenis Kegiatan	TTD Mahasiswa
9.	11/10/2023	Pelatihan dan pembelajaran terkait pedoman pelaksanaan STBM serta pemicuannya	
10.	12/10/2023	- Penjelasan dan Pemahaman tentang Panduan Foto APR - Menginput data <i>form</i> SNM	
11.	13/10/2023	Persiapan pelaksanaan <i>Training of Trainers</i> (ToT) yang akan dilaksanakan di Kampi Hotel Tunjungan Surabaya	
12.	14/10/2023	Pelaksanaan <i>Training of Trainers</i> (ToT) di Kampi Hotel Tunjungan Surabaya	
13.	15/10/2023	Libur	
14.	16/10/2023	Input Data BTT FY24 dari MoVBalita yang dimonitoring di posyandu dan Rekap <i>Gift Community</i>	
15.	17/10/2023	Menginput data Balita & Anak, Simulasi pengambilan <i>Child Update Photo</i> dan Video, di RW 1 Tanah Kali Kendinding	
16.	18/10/2023	Pembuatan Absen untuk kegiatan CMS anak sponsor	
17.	19/10/2023	Translasi <i>Introduction letter</i> sponsor & Mencoba <i>Board game</i> edukasi KSS	
18.	20/10/2023	Perkenalan dan Koordinasi bersama <i>Field Fasilitator</i> (FF) di TKM Sidodadi terkait pembagian wilayah, kolaborasi terkait penugasan dan penelitian (Skripsi)	
19.	21/10/2023	Libur	
20.	22/10/2023	Libur	











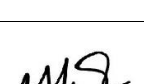

No	Tanggal	Jenis Kegiatan	TTD Mahasiswa
21.	23/10/2023	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Diskusi dengan teman-teman mengenai pembuatan Media CTPS</li> <li>- Membantu dalam memindahkan 2 ton barang sponsor yang akan dibagikan kepada para anak sponsor</li> </ul>	
22.	24/10/2023	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mensortir produk <i>hygiene kit</i></li> <li>- Rapat Koordinasi SAS Bulak Banteng (Notulensi dan Dokumentasi)</li> </ul>	
24.	25/10/2023	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rapat Koordinasi SAS Tanah Kalikedinding (Notulensi dan Dokumentasi)</li> <li>- <i>Packing hygiene kit</i></li> </ul>	
25.	26/10/2023	Mengambil foto dan dokumentasi Kegiatan CHOSEN	
26.	27/10/2023	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mem-<i>packing</i> barang sponsor berdasarkan data kader di setiap kelurahan</li> <li>- Kolaborasi WVI dengan Universitas Petra terkait Sosialisasi aplikasi pelaporan dan pengawasan perlindungan perempuan dan anak-anak di Kaza Mall</li> </ul>	
27.	28/10/2023	Libur	
28.	29/10/2023	Simulasi <i>Board Game</i> bersama Forum Anak dan Kader Kel. Sidodadi serta Kel. Simolawang	
29.	30/10/2023	<i>Packing</i> Barang dan Penyortiran <i>hygiene kit</i>	









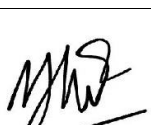
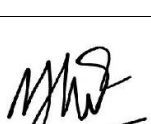

No	Tanggal	Jenis Kegiatan	TTD Mahasiswa
30.	31/10/2023	<i>Packing</i> Barang dan Penyortiran <i>hygiene kit</i>	
31	1/11/2023	Pelaksanaan <i>Training of Trainers (ToT)</i> yang akan di laksanakan di Kampi Hotel Tunjungan Surabaya RW dan RW 2 Tambakrejo	
32	2/11/2023	Acara PDC Kelurahan Tanah KaliKedinding	
1.	03/11/2023	Transfer Of Tecnology (TOT) Sosialisasi Kepada Masyarakat Mengenai Pelaporan Evaluasi & Monitoring Perempuan Dan Anak	
2.	04/11/2023	Libur	
3.	05/11/2023	Libur	
4.	06/11/2023	Packing & Quality Control Barang	
5.	07/11/2023	Packing & Quality Control Barang	
6.	08/11/2023	Transfer Of Tecnology (TOT) Sosialisasi Kepada Masyarakat Mengenai Pelaporan Evaluasi & Monitoring Perempuan Dan Anak	
7.	09/11/2023	Packing & Quality Control Barang	
8.	10/11/2023	Cuti Pengganti Hari Libur	
9.	11/11/2023	Pelatihan SBT4DP	

No	Tanggal	Jenis Kegiatan	TTD Mahasiswa
10.	12/11/2023	Pelatihan SBT4DP	
11.	13/11/2023	Izin Sempro	
12.	14/11/2023	Izin Sempro	
13.	15/11/2023	Pelatihan M – Water melalui aplikasi	
14.	16/11/2023	Membuat instrumen STBM	
15.	17/11/2023	Packing & Quality Control Barang	
16.	18/11/2023	Libur	
17.	19/11/2023	Libur	
18.	20/11/2023	Menata Dokumen & Menerjemahkan FPS	
19.	21/11/2023	Rekrut Sponsorship di Kel. Bulak Banteng	
20.	22/11/2023	Rekrut Sponsorship di Kel. Bulak Banteng	
21.	23/11/2023	Rekrut Sponsorship di Kel. Bulak Banteng	

No	Tanggal	Jenis Kegiatan	TTD Mahasiswa
22.	24/11/2023	Menata Dokumen & Menerjemahkan FPS	
24.	25/11/2023	Libur	
25.	26/11/2023	Libur	
26.	27/11/2023	Kegiatan di Kantor	
27.	28/11/2023	Koordinasi Kuesioner M-Water dan Zoom, Perizinan Ke Puskesmas dan Kelurahan Simolawang	
28.	29/11/2023	Koordinasi Perizinan ke Puskesmas dan Kelurahan Simolawang	
29.	30/11/2023	Koordinasi Perizinan ke Puskesmas dan Kelurahan Simolawang	
1.	01/12/2023	Survey & Penelitian 5 Pilar STBM di Kelurahan Bulak Banteng	
2.	04/12/2023	Survey & Penelitian 5 Pilar STBM di Kelurahan Bulak Banteng	
3.	05/12/2023	Survey & Penelitian 5 Pilar STBM di Kelurahan Bulak Banteng	
4.	06/12/2023	Survey & Penelitian 5 Pilar STBM di Kelurahan Bulak Banteng	



No	Tanggal	Jenis Kegiatan	TTD Mahasiswa
5.	07/12/2023	Survey & Penelitian 5 Pilar STBM di Kelurahan Bulak Banteng	
6.	08/12/2023	Survey & Penelitian 5 Pilar STBM di Kelurahan Bulak Banteng	
7.	09/12/2023	Survey & Penelitian 5 Pilar STBM di Kelurahan Bulak Banteng	
8.	10/12/2023	Survey & Penelitian 5 Pilar STBM di Kelurahan Bulak Banteng	
9.	11/12/2023	Survey & Penelitian 5 Pilar STBM di Kelurahan Bulak Banteng	
10.	12/12/2023	Survey & Penelitian 5 Pilar STBM di Kelurahan Bulak Banteng	
11.	13/12/2023	Survey & Penelitian 5 Pilar STBM di Kelurahan Bulak Banteng	
12.	14/12/2023	Survey & Penelitian 5 Pilar STBM di Kelurahan Bulak Banteng	
13.	15/12/2023	Survey & Penelitian 5 Pilar STBM di Kelurahan Bulak Banteng	
14.	16/12/2023	Survey & Penelitian 5 Pilar STBM di Kelurahan Bulak Banteng	
15.	17/12/2023	Survey & Penelitian 5 Pilar STBM di Kelurahan Bulak Banteng	
16.	18/12/2023	Survey & Penelitian 5 Pilar STBM di Kelurahan Bulak Banteng	

17.	19/12/2023	Survey & Penelitian 5 Pilar STBM di Kelurahan Bulak Banteng	
18.	20/12/2023	Survey & Penelitian 5 Pilar STBM di Kelurahan Bulak Banteng	
19.	21/12/2023	Survey & Penelitian 5 Pilar STBM di Kelurahan Bulak Banteng	
20.	22/12/2023	Survey & Penelitian 5 Pilar STBM di Kelurahan Bulak Banteng	
21.	23/12/2023	Survey & Penelitian 5 Pilar STBM di Kelurahan Bulak Banteng	
22.	24/12/2023	Survey & Penelitian 5 Pilar STBM di Kelurahan Bulak Banteng	
24.	25/12/2023	Survey & Penelitian 5 Pilar STBM di Kelurahan Bulak Banteng	
25.	26/12/2023	Survey & Penelitian 5 Pilar STBM di Kelurahan Bulak Banteng	
26.	27/12/2023	Survey & Penelitian 5 Pilar STBM di Kelurahan Bulak Banteng	
27.	28/12/2023	Survey & Penelitian 5 Pilar STBM di Kelurahan Bulak Banteng	
28.	29/12/2023	Survey & Penelitian 5 Pilar STBM di Kelurahan Bulak Banteng	

Keterangan:

Setiap pelaksanaan kegiatan magang harap disertai bukti dokumentasi

Jumlah hari kerja dalam seminggu mengikuti aturan yang diberlakukan di instansi tempat magang

## Lampiran 2. Dokumentasi Kegiatan Magang



Gambar a. Dokumentasi Bersama Awal Magang di Wahana Visi Indonesia



Gambar b. Sosialisasi Training of Trainers (ToT) tentang Transfer Komunikasi Aplikasi Perlindungan Anak



Gambar c. Percobaan penggunaan Games Kampung Sehat dan Keluarga Sehat



Gambar d. Konsolidasi Wahana Visi Indonesia dan Dinas Kesehatan Kota Surabaya untuk kerjasama penyelesaian Aplikasi Sayang Warga



Gambar e. Pelaksanaan Survei di Kelurahan Bulak Banteng dari RW 1, 2, 6 dan 7.



Gambar f. Kegiatan PDC di Kelurahan Tanah Kalikedinding bersama Kader dan Field Fasilitator



Gambar g. Pelaksanaan Kegiatan Sosialisasi ToT di Kaza Mall untuk Kelurahan Tambakrejo



Gambar h. Pelaksanaan Pemilihan Sponsorship untuk anak RC atau binaan Wahana Visi



Gambar i. Rapat Koordinasi SAS di Kelurahan Tanah Kalikedinding di Balai RW 10



Gambar j. Pelaksanaan Rekrutmen di Kelurahan Bulak banteng dan APR di Kelurahan Tanah Kalikedinding

