

Pendampingan Rumah Sehat di Kelurahan Togafo

Susan Arba^{1,*}, Mustafa²

^{1,2}Prodi DIII Sanitasi, Poltekkes Kemenkes Ternate, Jl Cempaka Kel.Tanah Tinggi Barat Kota Ternate

*Korespondensi E-mail: 1restynsun@gmail.com, tata_2mustafa@yahoo.co.id

Abstrak

Rumah sehat merupakan salah satu sarana untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal, dimana rumah yang memenuhi kriteria minimal : akses air minum, akses jamban sehat, lantai, ventilasi, dan pencahayaan. Rumah serta lingkungan yang tidak memenuhi syarat kesehatan, merupakan faktor resiko dan sumber penularan berbagai jenis penyakit. Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) dan tuberkulosis erat kaitannya dengan kondisi hygiene bangunan perumahan. Tujuan Pengabdian kepada masyarakat adalah melakukan pendampingan rumah sehat pada masyarakat di Kelurahan Togafo khususnya di wilayah daerah pesisir. Metode yang digunakan adalah penyuluhan Rumah Sehat menggunakan slide presentation dan leaflet, pendampingan menciptakan rumah sehat, dan evaluasi pendampingan rumah sehat. Khalayak sasaran dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah masyarakat yang tinggal di Daerah Pesisir Kelurahan Togafo Kota Ternate yaitu sebanyak 15 rumah tangga. Hasil dari pengabdian kepada masyarakat ini adalah masyarakat Togafo memahami kriteria atau indicator rumah sehat, masyarakat berperan aktif dalam pendampingan rumah sehat, terdapat perubahan pada indicator penutup pada penampungan air dan tersedia tempat sampah di dapur, dan terjadi peningkatan atau perubahan perilaku masyarakat yang terlihat dari hasil evaluasi kedua lebih baik daripada hasil evaluasi pertama.

Kata Kunci: Pendampingan, Rumah Sehat, Togafo

Abstract

Healthy homes are one of the means to achieve the optimal degree of public health, where the home meets minimal criteria: access to drinking water, access to healthy bridges, floor, ventilation, and lighting. Homes and environments that do not meet health requirements, are a risk factor and a source of transmission of various types of diseases. Acute respiratory tract infections and tuberculosis closely related to the condition of the housing building hygiene. The goal of community service is to conduct healthy home assistance in the community in the village of Togafo especially in coastal areas. The method used counseling healthy home using slide presentation and leaflet, mentoring creating a healthy home, and evaluation of healthy home. The result of the devotion to this community is the society Togafo understand the indicator of healthy homes, the community plays an active role in the mentoring of healthy homes, there is a change in the closing indicator on water shelter and available trash in the kitchen, And there is a change in the community behaviour seen from the results of the second evaluation better than the first evaluation.

Keywords: Mentoring, Healthy Home, Togafo

Pendahuluan

Lingkungan hidup yang baik dan sehat merupakan hak asasi setiap warga Negara Indonesia sebagaimana diamanatkan dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945 dan negara menjamin hak warga negara atas lingkungan hidup yang baik dan sehat (Republik Indonesia, 2009a).

Faktor lingkungan termasuk salah satu faktor yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat selain dari faktor perilaku, pelayanan kesehatan, dan keturunan. Upaya kesehatan lingkungan sebagai bentuk kegiatan preventif ditujukan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat, baik fisik, kimia, biologi, maupun social yang memungkinkan setiap individu atau masyarakat dapat mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya (Republik Indonesia, 2009b)

Rumah serta lingkungan yang tidak memenuhi syarat kesehatan, merupakan faktor resiko dan sumber penularan berbagai jenis penyakit. Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) dan tuberkulosis erat kaitannya dengan kondisi hygiene bangunan perumahan. Penyediaan air bersih dan sanitasi lingkungan yang tidak memenuhi syarat dapat menjadi faktor resiko terhadap penyakit diare dan kecacingan. Disamping itu masih tingginya penyakit yang dibawa oleh vektor seperti: Demam

Berdarah Dengue (DBD), Malaria, Pes dan Filariasis. Faktor-faktor risiko lingkungan pada bangunan rumah yang dapat mempengaruhi kejadian penyakit maupun kecelakaan antara lain: ventilasi, pencahayaan, kepadatan hunian ruang tidur, kelembaban ruang, binatang penular penyakit, air bersih, limbah rumah tangga, sampah dan perilaku penghuni rumah (Kementerian Kesehatan RI, 2007: 5).

Pencapaian rumah sehat di Indonesia sebesar 68,69%. Pencapaian tertinggi rumah sehat terdapat di Provinsi Nusa Tenggara Barat sebesar 98,99%; Maluku sebesar 96,54%; dan Bali sebesar 85,11%. Capaian terendah rumah sehat terdapat di Sulawesi Tenggara sebesar 18,35%; Kalimantan Tengah sebesar 35,1%; dan Kalimantan Selatan sebesar 43%. Sedangkan capaian rumah sehat di Jawa Tengah sebesar 65,70% (Depkes. RI, 2013).

Wilayah pesisir merupakan satu area dalam lingkungan hidup yang sangat penting diperhatikan baik pengelola secara administrasi, pengelola habitat hidup, maupun pengelolaan sanitasi lingkungan hidup. Sanitasi lingkungan merupakan salah satu program prioritas dalam agenda internasional. *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang ditujukan dalam rangka memperkuat pembudayaan hidup bersih dan sehat, mencegah penyebaran penyakit berbasis lingkungan, meningkatkan kemampuan masyarakat serta mengimplementasikan kebijakan pemerintah dalam meningkatkan akses air minum dan sanitasi dasar secara berkesinambungan dalam pencapaian SDGs tahun 2015 (WHO, 2017).

Berdasarkan hasil PBL Sanitasi Pemukiman Mahasiswa Jurusan Kesehatan Lingkungan Poltelkes Ternate (2018) di wilayah pesisir Kelurahan Togafo diketahui bahwa Cakupan rumah sehat masih rendah, hal ini terlihat dari beberapa Indikator rumah sehat yaitu rumah tangga masih mempunyai kebiasaan buruk dalam hal membuang sampah di daerah pesisir, sebagian besar tidak memiliki SPAL, terdapat vector d dalam rumah, dan penampungan air yang tidak memiliki penutup. Keadaan ini dapat memberikan gambaran bahwa cakupan rumah sehat masih rendah, sehingga berdampak tentang kesehatan masyarakat. Sehingga hal ini yang mendorong pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat di Kelurahan Togafo.

Metode

Metode yang digunakan dalam pengabdian masyarakat adalah tahap persiapan, tahap pelaksanaan dan tahap evaluasi. Pada tahap persiapan ini, yang perlu dilakukan adalah menyiapkan hal-hal yang berkaitan dengan penyuluhan rumah sehat, yaitu slide presentation, leaflet, LCD dan laptop. Selain itu, menyurat untuk perizinan di Kelurahan Togafo untuk pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat. Tahap pelaksanaan berupa Sosialisasi/Penyuluhan yaitu Tim pelaksana pengabdian kepada masyarakat akan melakukan sosialisasi rumah sehat kepada masyarakat Kelurahan Togafo, dimulai dari Definisi rumah sehat hingga indikator rumah sehat. Sosialisasi ini juga sebagai awal untuk membentuk pola pikir masyarakat mengenai rumah sehat, sebagai salah satu sarana peningkatan derajat kesehatan masyarakat, serta melakukan pendampingan Rumah Sehat 2 kali di lapangan (rumah tangga yang terlibat dalam pengabdian kepada masyarakat ini). Tahap evaluasi terdiri dari Kegiatan penilaian yang dilakukan yaitu melakukan kunjungan dan pemantauan kembali terkait dengan evaluasi kriteria rumah sehat, yaitu menilai perkembangan rumah yang dijadikan sampel untuk penerapan rumah sehat menggunakan check list, dan evaluasi Keikutsertaan masyarakat, yaitu untuk memastikan apakah masyarakat sadar dan mengaplikasikan kriteria rumah sehat sebagai salah satu sarana peningkatan derajat kesehatan di rumahnya.

Pelaksanaan Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat dilaksanakan di Kelurahan Togafo Kota Ternate Provinsi Maluku Utara pada tanggal 25 Oktober 2019,

Hasil dan Pembahasan

Sosialisasi masalah yang muncul dan penanganan masalah mengawali rangkaian kegiatan pengabdian masyarakat di Kelurahan Togafo dan diakhiri dengan evaluasi penerapan kriteria rumah sehat. Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan di salah satu rumah warga Kelurahan Togafo pada 25 Oktober 2019, pukul 14.00 hingga selesai. Masyarakat yang mengikuti kegiatan pengabdian

kepada masyarakat yaitu masyarakat yang tinggal menetap di Kelurahan Togafu dan memiliki rumah permanen.

Persiapan alat dan bahan untuk kegiatan pengabdian kepada masyarakat bertempat di Kampus B Jurusan Kesehatan Lingkungan Poltekkes Kemenkes Ternate. Alat dan bahan yang dibutuhkan dipersiapkan dengan matang oleh tim pelaksana, diantaranya slide presentation, Leaflet, LCD, Laptop, pointer dan check list. Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat terdiri dari :

Penyuluhan Rumah Sehat

Penyuluhan dan pendampingan penting untuk dilakukan dengan tujuan menambah pengetahuan, pemahaman dan kesadaran masyarakat akan kesehatan yang berawal dari rumah sendiri. Karena rumah merupakan salah satu media penyakit berbasis lingkungan. Dari hasil pendampingan didapatkan bahwa masyarakat memahami masalah yang muncul dan pentingnya penerapan rumah sehat.



Gambar 1. Leaflet yang dibagikan kepada masyarakat

Gambar 1 menunjukkan salah satu media yang digunakan yang digunakan dalam pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat yaitu leaflet rumah sehat. Didalam leaflet berisi mengenai definisi rumah sehat, syarat rumah sehat yang terdiri dari tersedia air bersih, tersedia kamar mandi dan WC, tersedia saluran pembuangan limbah, tersedia *septic tank*, tidak padat penghuni, ventilasi dan pencahayaan yang cukup, vektor penyakit tidak bersarang dalam rumah, bangunan yang kokoh, dan tersedia sarana penyimpanan makanan.



Gambar 2. Penyuluhan oleh Tim Pengmas

Gambar 2 menunjukkan sosialisasi atau penyuluhan yang dilakukan oleh Tim Pengabdian kepada masyarakat (PkM), dimana pemaparan materi diberikan oleh Dosen selaku pelaksana Pengabdian kepada masyarakat dan mahasiswa selaku anggota. Dalam penyuluhan ini, terjadi komunikasi 2 arah antara Tim PkM dengan masyarakat. Masyarakat berpartisipasi aktif dan menyimak materi yang disampaikan. Selain itu, masyarakat sebagai peserta PkM menyatakan kesediaan untuk dijadikan sampel dalam penerapan rumah sehat melalui pendampingan Tim PkM.

Selama kegiatan pengabdian masyarakat melibatkan dosen dan mahasiswa jurusan kesehatan lingkungan. Mahasiswa dilibatkan untuk penerapan teori dan praktik yang sudah didapatkan dalam mata kuliah Sanitasi Pemukiman. Evaluasi dilakukan 2 kali selama 2 minggu setelah pelaksanaan sosialisasi/penyuluhan.

Pendampingan Rumah Sehat

Setelah penyuluhan dilakukan, Tim PkM akan melakukan pendampingan terkait rumah sehat. Dalam pendampingan tersebut, Tim PkM melakukan monitoring dan evaluasi terkait rumah sehat yang terdiri dari tersedianya air bersih, tersedia kamar mandi dan WC, tersedia saluran pembuangan limbah, tersedia *septic tank*, tidak padat penghuni, ventilasi dan pencahayaan yang cukup, vektor penyakit tidak bersarang dalam rumah, bangunan yang kokoh, dan tersedia sarana penyimpanan makanan.

a. Monitoring dan evaluasi ke-1

Monitoring dan evaluasi pengabdian kepada masyarakat dilakukan untuk mendampingi dan sekaligus mengevaluasi hasil penerapan pengabdian kepada masyarakat. Monitoring dan evaluasi (Monev) pertama dilaksanakan pada tanggal 02 November 2019 di Kelurahan Togafo. Pada Monev pertama Tim PkM melakukan survey lapangan di 15 rumah tangga yang dijadikan sampel. Hasil Monev digambarkan pada tabel 1 dibawah ini.

Tabel 1. Hasil Monitoring dan Evaluasi Ke-1

No	Kriteria Rumah Sehat	n	%
1.	Tersedia air bersih		
	Penampungan dengan penutup	11	73,3
	Penampungan dengan tidak ada penutup	4	26,7
	Total	15	100
2	Tersedia SPAL		
	Terbuka	6	40
	Tertutup	9	60
	Total	15	100
3	Tersedia Septic Tank		
	Ya	5	33,3
	Tidak	10	66,7
	Total	15	100
4	Ventilasi dan pencahayaan cukup		
	Ya	15	100
	Tidak	0	0
	Total	15	100
5	Bangunan kokoh		
	Rumah Batu	15	100
	Rumah Kayu	0	0
	Total	15	100
6	Tersedia sarana penyimpanan makanan		
	Ya	10	66,7
	Tidak	5	33,3
	Total	15	100
7	Vektor di dalam rumah		
	Ya	15	100
	Tidak	0	0
	Total	15	100
8	Tersedia tempat sampah		
	Ya	6	40
	Tidak	9	60
	Total	15	100

Sumber : Data Primer, 2019

Berdasarkan tabel 1 pada monitoring dan evaluasi pertama didapatkan bahwa untuk kriteria air bersih, sebanyak 11 rumah yang memiliki penampungan air dengan penutup, sedangkan 4 rumah tidak ada penutup pada penampungan, Memiliki Septik tank (kedap) sebanyak 5 rumah (33,3%), SPAL terbuka 6 rumah dan tertutup 9 rumah, ventilasi dan pencahayaan baik (100%), bangunan kokoh menggunakan bahan semen/batu (100%), tersedia sarana penyimpanan makanan (66,7%), vector di dalam rumah (100%) terdiri dari nyamuk, kecoak dan tikus, tersedia tempat sampah di dalam rumah (40%).

b. Monitoring dan evaluasi ke-2

Monitoring dan evaluasi kedua dilaksanakan pada tanggal 19 November 2019. Pada kegiatan ini, tim PkM melakukan observasi lapangan dan sekaligus mengevaluasi kriteria rumah sehat. Pada Monev kedua, diharapkan ada perubahan fasilitas yang menunjang penerapan rumah sehat di Kelurahan Togafo. Berikut merupakan hasil Monev kedua menggunakan check list yang digambarkan pada tabel 2 dibawah ini.

Tabel 2. Hasil Monitoring dan Evaluasi Ke-2

No	Kriteria Rumah Sehat	n	%
1.	Tersedia air bersih		
	Penampungan dengan penutup	15	100
	Penampungan dengan tidak ada penutup	0	0
	Total	15	100
2	Tersedia SPAL		
	Terbuka	6	40
	Tertutup	9	60
	Total	15	100
3	Tersedia Septic Tank		
	Ya	5	33,3
	Tidak	10	66,7
	Total	15	100
4	Ventilasi dan pencahayaan cukup		
	Ya	15	100
	Tidak	0	0
	Total	15	100
5	Bangunan kokoh		
	Rumah Batu	15	100
	Rumah Kayu	0	0
	Total	15	100
6	Tersedia sarana penyimpanan makanan		
	Ya	10	66,7
	Tidak	5	33,3
	Total	15	100
7	Vektor di dalam rumah		
	Ya	15	100
	Tidak	0	0
	Total	15	100
8	Tersedia tempat sampah		
	Ya	3	20
	Tidak	12	60
	Total	15	80

Sumber : Data Primer, 2019.

Berdasarkan tabel pada monitoring dan evaluasi kedua terdapat perubahan pada adanya penampungan air tertutup sebesar 100%, dan tersedia tempat sampah di dalam rumah (80%). Selain indicator perubahan tersebut, indicator rumah sehat yang lain harus membutuhkan waktu

yang cukup lama dan biaya yang besar untuk menuju pada rumah sehat, seperti pembuatan SPAL dan Septik tank.

Metode ceramah pada intervensi dapat meningkatkan pengetahuan responden dan merubah perilaku atau sikapnya tentang PHBS. Hal tersebut dilihat dari hasil pre test dan post test yang menunjukkan bahwa pengetahuan dan sikap responden setelah dilakukan penyuluhan dengan metode ceramah mengalami peningkatan(Lubis, Lubis, & Syahrial, 2019). Pada salah satu penelitian mengatakan bahwa melalui media leaflet pengetahuan dan perilaku kader mengalami peningkatan setelah dilakukan intervensi(Saleh & Kunoli, 2019)

Kesimpulan dan Saran

Kesimpulan dari kegiatan pengabdian masyarakat di Kelurahan Togafo adalah masyarakat Kelurahan Togafo memahami kriteria atau indicator rumah sehat, dan masyarakat Kelurahan Togafo berperan aktif dalam pendampingan rumah sehat, dan terdapat perubahan pada indicator penutup pada penampungan air dan tersedia tempat sampah di dapur. Diharapkan kepada masyarakat agar tetap melanjutkan dan berusaha menyediakan fasilitas yang akan memenuhi kriteria rumah sehat, walaupun lambat tetapi selalu ada usaha. Dan Khususnya Dinas Kesehatan Kota Ternate dan PUPR untuk tinjau kembali kelurahan togafo, agar dapat memfasilitasi masyarakat dalam pembangunan terkait septic tank, SPAL dan lain-lain.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih kepada semua pihak diantaranya Lurah Kelurahan Togafo, Puskesmas di Wilayah Kerja Kelurahan Togafo, Kader Posyandu, dan Masyarakat Kelurahan Togafo yang mendukung kegiatan pengabdian masyarakat yang dilaksanakan oleh tim PkM Jurusan Kesehatan Lingkungan Prodi DIII Sanitasi di lapangan. Serta institusi Poltekkes Kemenkes Ternate yang telah mendukung dari segi anggaran pelaksanaan Pengabdian kepada Masyarakat.

Daftar Pustaka

- Departemen Kesehatan RI. (2009) *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI: 2009.
- Depkes RI. (1999). *Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 829/Menkes/SK/VII/1999 tentang Persyaratan Kesehatan Perumahan*. Jakarta : Depkes RI.
- Depkes RI. (2012). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2012*. Jakarta : Depkes RI.
- Depkes RI. (2013). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2013*. Jakarta : Depkes RI.
- Keman, Soedjajai. (2005). *Kesehatan Perumahan dan Lingkungan Permukiman*, Jurnal Kesehatan Lingkungan. Surabaya
- Lubis, Z. S., Akbar, Lubis, N.L, Syahrial, E. (2013). "Pengaruh Penyuluhan Dengan Metode Ceramah Dan Diskusi Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Anak Tentang PHBS Di Sekolah Dasar Negeri Kelurahan Namogajah Kecamatan Medan Tuntungan Tahun 2013." *Jurnal Universitas Sumatera Utara* 2(1): 1–8.
- Machfoedz, & Suryani, E. (2009). *Pendidikan Kesehatan Bagian Dari Promosi Kesehatan*. Yogyakarta: Firamaya.
- PBL Sanitasi Pemukiman Mahasiswa Jurusan Kesehatan Lingkungan Poltelkes Ternate. (2018). *Sanitasi Pemukiman*. Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Ternate
- Saleh, A., and F.J. Kunoli. (2019). "Pengaruh Penyuluhan Dan Pelatihan Melalui Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Kader Phbs Di Kecamatan Ratolindo Kabupaten Tojo Una-Una." *PROMOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat* 8(2): 159–64.
- Slamet JS .(2011). *Kesehatan Lingkungan*. Yogyakarta : Gadjah Mada University Press.