

## **BAB III**

### **KINERJA PENGABDIAN DAN PENGEMBANGAN**

#### **A. Kinerja Pengabdian**

Penulis sebagai CPNS di Pemerintah Kabupaten Seruyan yang bertugas di Dinas Kesehatan Kabupaten Seruyan dengan jabatan pengelola program kesehatan lingkungan terhitung sejak 1 Maret 2022. Tugas yang saya lakukan selama menjadi pengelola program kesehatan lingkungan antara lain:

1. Perencanaan Program Kesehatan Lingkungan
  - a. Menyusun rencana kerja tahunan (RKT) dan rencana strategis kegiatan kesehatan lingkungan.
  - b. Mengintegrasikan program kesehatan lingkungan ke dalam rencana kerja lintas sektor (desa, kecamatan, puskesmas, dan dinas teknis lainnya).
  - c. Melakukan pemetaan wilayah risiko berbasis data (studi EHRA, laporan surveilans, dll).
2. Koordinasi dan Kemitraan
  - a. Melakukan koordinasi lintas sektor dengan Dinas PUPR, Dinas Lingkungan Hidup, BPBD, dan sektor pendidikan serta desa dalam pelaksanaan kegiatan sanitasi lingkungan.
  - b. Menjalani kemitraan dengan LSM, universitas, dan lembaga donor dalam penguatan kapasitas masyarakat dan dukungan teknis program sanitasi.
  - c. Berperan aktif dalam Tim Pokja Sanitasi Kabupaten Seruyan dan forum lintas program lainnya.
3. Pelaksanaan Program STBM
  - a. Mengkoordinasikan kegiatan pemucuan STBM di tingkat desa/kelurahan.
  - b. Memfasilitasi pelatihan kader kesehatan lingkungan dan agen perubahan lokal.
  - c. Melaksanakan pengawasan dan pembinaan terhadap implementasi 5 Pilar STBM:
    - 1) Stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS)
    - 2) Cuci tangan pakai sabun
    - 3) Pengelolaan air minum rumah tangga

- 4) Pengelolaan sampah rumah tangga
- 5) Pengelolaan limbah cair rumah tangga
4. Monitoring dan Evaluasi Program
  - a. Menyusun instrumen monitoring dan indikator keberhasilan program kesehatan lingkungan.
  - b. Melakukan pemantauan langsung ke lapangan, melakukan observasi, dan dokumentasi perubahan perilaku masyarakat.
  - c. Melaporkan capaian program secara periodik kepada atasan dan stakeholder terkait.
  - d. Mengelola dan menganalisis data capaian sanitasi serta melakukan evaluasi untuk perbaikan program.
5. Penyuluhan dan Edukasi Masyarakat
  - a. Melakukan kegiatan penyuluhan langsung kepada masyarakat terkait pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).
  - b. Menyusun materi dan media KIE (komunikasi, informasi, edukasi) yang relevan dengan kondisi lokal.
  - c. Menyelenggarakan kampanye kesehatan lingkungan seperti Hari Toilet Sedunia, Hari Cuci Tangan Pakai Sabun, dan lain-lain.
6. Penyusunan Laporan dan Dokumen Administratif
  - a. Menyusun laporan pelaksanaan program kesehatan lingkungan (bulanan, triwulan, tahunan).
  - b. Mendokumentasikan praktik baik (best practices) sebagai bahan advokasi dan replikasi.
  - c. Menginput data ke dalam sistem informasi kesehatan lingkungan (jika tersedia).
7. Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Berbasis Lingkungan
  - a. Melakukan pengawasan dan tindak lanjut kasus penyakit yang berkaitan dengan sanitasi, seperti diare, leptospirosis, dan penyakit kulit.
  - b. Menyusun rencana kontinjensi dalam menghadapi situasi darurat lingkungan (banjir, kekeringan, pencemaran air).
  - c. Melaksanakan edukasi mitigasi risiko lingkungan bagi masyarakat terdampak.

## B. Kinerja Pengembangan

Kinerja pengembangan yang dilakukan oleh penulis adalah melakukan Efektivitas Program STBM Berbasis Pemberdayaan Masyarakat dalam Upaya Pencegahan Penyakit Berbasis Lingkungan dengan tahapan sebagai berikut:

1. Persiapan Awal dan Koordinasi
  - a. Identifikasi lokasi sasaran (desa/kelurahan di Kabupaten Seruyan).
  - b. Koordinasi dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Seruyan, Puskesmas setempat, dan Pokja Sanitasi.
  - c. Pengumpulan data sekunder: studi EHRA, data Puskesmas, laporan STBM.
  - d. Pembentukan tim pelaksana kegiatan pengabdian.
  - e. Penyusunan rencana kerja terperinci, jadwal kegiatan, dan pembagian tugas.

Tabel 3. 1. Susunan Tim Studi Penilaian Risiko Kesehatan Lingkungan Di Kabupaten Seruyan Tahun 2024

No	Nama/Jabatan Pokok	Instansi Asal
1	Penanggung Jawab	Pokja Sanitasi Kab. Seruyan
2	Koordinator survei	Pokja Sanitasi – Dinas Kesehatan
3	Anggota	Dinas PUPRPRKP, Dinas Lingkungan Hidup, Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa, Bappelitbangda dan Bagian Administrasi Pembangunan Setda
4	Koordinator	Kepala Puskesmas
5	Supervisor	Pengelola Program Kesehatan Lingkungan/ Sanitarian Puskesmas
6	Tim Entry Data	Pengelola Program Kesehatan Lingkungan/ Sanitarian Puskesmas
7	Tim Analisis Data	Tim Dinas Kesehatan
8	Enumerator	Petugas Kesehatan Desa (Perawat dan Bidan Desa)

Sebelum pelaksanaan survey lapangan, seluruh Kepala Puskesmas (Koordinator) dan Pengelola Program Kesehatan Lingkungan/Sanitarian Puskesmas (Supervisor) mengikuti Sosialisasi Studi EHRA Di Kabupaten Seruyan dari tanggal 12 – 14 Agustus 2024 (selama 3 hari efektif) yang dilaksanakan di Hotel Amanah Jl. Kihajar Dewantara, Kuala Pembuang II Seruyan Hilir. Yang menjadi narasumber dalam kegiatan sosialisasi studi EHRA adalah dari Dinas

Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dan Balai Prasarana Permukiman Wilayah Kalimantan Tengah. Adapun jadwal sosialisasi studi EHRA di Kabupaten Seruyan sebagaimana terlampir.

Pelatihan enumerator dilaksanakan secara berjenjang, baik ditingkat kabupaten maupun tingkat Puskesmas. Setelah dilatih di tingkat Kabupaten maka Koordinator dan Supervisor melaksanakan pelatihan enumerator bagi Perawat Puskesmas Pembantu, Bidan Desa dan petugas Puskesmas yang ditunjuk sebagai enumerator desa. Pelatihan enumerator dilaksanakan di masing-masing Puskesmas selama 1 (satu) hari, waktu pelaksanaan bervariasi antara tanggal 17 s/d 30 Agustus 2024. Mempertimbangkan beberapa Puskesmas berada di daerah sulit dan desanya sangat terpencil.

2. Studi Pendahuluan dan Pemetaan Masalah
  - a. Survei cepat lapangan untuk mengidentifikasi masalah sanitasi dan perilaku masyarakat.
  - b. Wawancara awal dengan tokoh masyarakat, kader STBM, dan warga.
  - c. Identifikasi keberadaan dan penerapan 5 Pilar STBM di wilayah sasaran.
  - d. Pemetaan kelompok rentan dan wilayah dengan risiko penyakit berbasis lingkungan tinggi.

Pada tahap ini, kegiatan yang dilakukan adalah penentuan Strata Desa/Kelurahan. Stratifikasi atau penentuan strata desa/kelurahan dilakukan dengan menggunakan 4 (empat) kriteria. Adapun kriteria utama dalam penetapan strata adalah sebagai berikut:

- a. Kepadatan penduduk yaitu jumlah penduduk per luas wilayah tertentu. Studi EHRA di Kabupaten Seruyan diutamakan di kecamatan dan desa dengan kepadatan penduduk.
- b. Angka kemiskinan dengan indikator yang datanya mudah diperoleh tapi cukup representatif menunjukkan kondisi sosial ekonomi setiap Desa/Kelurahan
- c. Daerah/wilayah yang dilaliri sungai yang berpotensi digunakan atau telah digunakan sebagai sarana MCK dan pembuangan sampah oleh masyarakat setempat.

- d. Daerah terkena banjir dan dinilai mengganggu ketentraman masyarakat dengan parameter ketinggian genangan air lebih dari 30 cm dan lamanya genangan lebih dari 2 jam.

Stratifikasi desa/kelurahan dilakukan terhadap seluruh desa/kelurahan yang ada di wilayah Kabupaten Seruyan untuk memperoleh gambaran Indeks Resiko Sanitasi. Adapun cara melakukan stratifikasi desa/kelurahan adalah sebagai berikut:

- a. Bila data dalam suatu desa/kelurahan tidak terdapat 4 (empat) kriteria utama stratifikasi maka desa/kelurahan termasuk **strata 0 (nol)**
- b. Bila data dalam suatu desa/kelurahan terdapat 1 (satu) kriteria utama stratifikasi maka desa/kelurahan termasuk strata 1 (satu)
- c. Bila data dalam suatu desa/kelurahan terdapat 2 (dua) kriteria utama stratifikasi maka desa/kelurahan termasuk strata 2 (dua)
- d. Bila data dalam suatu desa/kelurahan terdapat 3 (tiga) kriteria utama stratifikasi maka desa/kelurahan termasuk strata 3 (tiga)
- e. Bila data dalam suatu desa/kelurahan terdapat 4 (empat) kriteria utama stratifikasi maka desa/kelurahan termasuk strata 4 (empat)

Dari hasil penentuan strata desa/kelurahan pada 100 desa/kelurahan yang ada di Kabupaten Seruyan seperti yang disajikan pada tabel 2.1.1 dibawah ini:

Tabel 3. 2. Stratifikasi Desa/kelurahan Per kecamatan di Kabupaten Seruyan Tahun 2024

No	Kecamatan	Jml Desa/ kelurahan	Stratifikasi desa/kel				
			0	1	2	3	4
1	Seruyan Hilir	6	0	2	3	1	0
2	Seruyan Hilir Timur	10	0	0	6	3	1
3	Danau Sembuluh	8	0	2	2	4	0
4	Seruyan Raya	5	0	0	5	0	0
5	Hanau	7	0	0	6	1	0
6	Danau Seluluk	6	0	0	2	4	0
7	Seruyan Tengah	20	0	6	8	5	1
8	Batu Ampar	9	0	4	4	1	0
9	Seruyan Hulu	20	0	3	14	3	0
10	Suling Tambun	9	0	3	6	0	0
JUMLAH		100	0	20	56	22	2

Meningat keterbatasan anggaran yang tersedia untuk pelaksanaan studi EHRA, dari 100 desa/kelurahan akan dipilih desa/kelurahan yang akan menjadi

sampel studi EHRA. Pemilihan desa/kelurahan dilakukan secara *proporsional random sampling*. Adapun Desa/kelurahan terpilih sebagai sampel studi EHRA sebagai akan disajikan pada tabel 2.1.2 dibawah ini.

Tabel 3. 3. Jumlah Desa/kelurahan Yang Terpilih Pada Studi EHRA Di Kabupaten Seruyan Tahun 2024

No	Strata	Jumlah Desa	Jumlah desa terpilih	Persentase
1	0	0	0	0%
2	1	20	20	100%
3	2	56	52	100%
4	3	22	22	100%
5	4	2	2	100%
Jumlah		100	100	100%

3. Sosialisasi Program kepada Masyarakat
  - a. Kegiatan sosialisasi tentang pentingnya STBM dan kesehatan lingkungan.
  - b. Penyampaian data hasil studi EHRA dan kondisi sanitasi setempat.
  - c. Edukasi dasar mengenai hubungan antara perilaku sanitasi dan penyakit.
  - d. Penguatan komitmen bersama untuk mendukung program berbasis pemberdayaan.
4. Fasilitasi Pemicuan STBM
  - a. Pemicuan komunitas sesuai pendekatan STBM: partisipatif, tanpa subsidi.
  - b. Identifikasi masalah bersama: peta jalur kontaminasi, trigger diskusi.
  - c. Stimulasi kesadaran kritis masyarakat akan pentingnya perubahan perilaku.
  - d. Munculnya kesepakatan warga untuk memulai perubahan secara kolektif.
5. Pemberdayaan Masyarakat dan Pembentukan Agen Perubahan
  - a. Pelatihan kader STBM (kesehatan lingkungan, perilaku hidup bersih).
  - b. Pendampingan dalam pembentukan dan penguatan kelompok kerja masyarakat.
  - c. Pelatihan teknis: pembangunan jamban sehat mandiri, pengelolaan limbah.
  - d. Pengembangan sistem pemantauan dan pelaporan berbasis masyarakat.

Kegiatan yang dilakukan pada tahap ini adalah menentukan responden si seluruh area.

#### Penentuan responden di seluruh RT Area Studi

Untuk menentukan Rukun Tetangga (RT) area studi adalah dengan menentukan jumlah RT disetiap desa/kelurahan sebagai area studi. RT dipilih secara random berdasarkan total RT disemua RW dalam setiap kelurahan.

Untuk menentukan jumlah responden per RT area studi, adalah sebagai berikut:

- a. Seluruh RT disemua RW disetiap desa/kelurahan mempunyai kesempatan sama untuk menjadi area studi.
- b. Untuk menetapkan jumlah RT yang akan diambil adalah sebagai berikut:
  - 1) Jika total RT dibawah 8 maka jumlah responden rumah tangga (ruta) per RT diambil lebih dari 5. Tiap responden ditentukan secara acak (*random sampling*).
  - 2) Jika total RT diatas 8 maka jumlah RT diambil dengan perhitungan jumlah total RT dibagi jumlag RT yang akan diambil.
  - 3) Jumlah responden per desa adalah 40 dan minimal responden per RT adalah 5.
- c. Responden dalam studi EHRA adalah ibu atau anak perempuan yang sudah menikah dan berumur antara 18 s/d 60 tahun.

#### Karakteristik Enumerator dan Supervisor serta wilayah tugasnya

Enumerator yang dipilih adalah petugas kesehatan yang berada di desa (Puskesmas pembantu dan Poskesdes) yaitu perawat dan bidan desa dan apabila tidak ada petugasnya, maka dapat dirangkap oleh desa tetangganya atau petugas puskesmas. Sementara Kepala Puskesmas bertugas menjadi Koordinator dan Pengelola Program Kesehatan Lingkungan/Sanitarian sebagai supervisor enumerator selama pelaksanaan pelaksanaan survei.

Enumerator yang ditugaskan dalam studi EHRA di Kabupaten Seruyan adalah sebanyak 100 orang yang tersebar di wilayah kerja 12 Puskesmas. Berikut adalah daftar nama enumerator beserta wilayah tugasnya seperti yang disajikan pada tabel 2.3.1 dibawah ini:

Tabel 3. 4. Daftar Nama Enumerator Dengan Wilayah Kerjanya

<b>Wilayah Kerja</b>	<b>No</b>	<b>Nama Desa/Kel</b>	<b>No</b>	<b>Nama Enumerator</b>
Puskesmas Kuala Pembuang I	1	Kuala Pembuang I	1	Diana Fransiska
	2	Kuala Pembuan II	2	Naning Febriyanti
	3	Pematang Limau	3	Ernawati
	4	Sungai Perlu	4	Partini
	5	Persil Raya	5	Sri Susanti
	6	Sungai Undang	6	Winda Rahmawati
Puskesmas Kuala Pembuang II	1	Mekar Indah	1	Gita Munasika
	2	Halimung Jaya	2	Fitri Hasibuan
	3	Bangun Harja	3	Rikanah
	4	Kartika Bhakti	4	Eka Widiastuti
	5	Pematang Panjang	5	Eva Iskawati
	6	Sungai Bakau	6	Nur Halimah
	7	Baung	7	Said Abdurahman
	8	Jahitan	8	Dwi Kirnawati
	9	Muara Dua	9	Hernita
	10	Tanjung Rangas	10	Nela Firantara
Puskesmas Telaga Pulang	1	Telaga Pulang	1	Mutia Safitri
	2	Cempaka Baru	2	Tanto
	3	Palingkau	3	Hadi Prayitno
	4	Ulak Batu	4	Novita Purwanti
	5	Paren	5	Yeni Pramita
	6	Banua Usang	6	Mety
Puskesmas Danau Sembuluh	1	Sembuluh I	1	Fitri Tika Suraya
	2	Sembuluh II	2	Festawati
	3	Tabiku	3	Yahayu
Puskesmas Terawan	1	Terawan	1	Iin Puspita
	2	Bangkal	2	Nippie
	3	Selunuk	3	Dhita Puteri Mutiara Sari
	4	Lanpasa	4	Eka Hanrita
Puskesmas Asam Baru	1	Asam Baru	1	Maya Listiana
	2	Tanjung Hara	2	Juliansyah
	3	Tanjung Rangas II	3	Saifullah
	4	Penimba Raya	4	Indri Mustika
	5	Rungau Raya	5	Tri Mulyani
	6	Tanjung Paring	6	Rabiannor
Puskesmas Pembuang Hulu	1	Pembuang Hulu I	1	Sri Gunarti
	2	Pembuang Hulu II	2	Rusita
	3	Parang Batang	3	Wahyudi
	4	Tanjung Hanau	4	Diah Puji
	5	Behaur	5	Nurjanah
	6	Paring Raya	6	Harlinawati
	7	Derangga	7	Dewi Puspawati
Puskesmas	1	Sandul	1	Oktaviana

<b>Wilayah Kerja</b>	<b>No</b>	<b>Nama Desa/Kel</b>	<b>No</b>	<b>Nama Enumerator</b>
Sandul	2	Kalang	2	Harnin
	3	Sebabi	3	Riki Mustakimah
	4	Durian Kait	4	Renni L Goal
	5	Sehabu	5	Joko Hermanto
	6	Batu Menangis	6	Srihaya
	7	Derawa	7	Nana
	8	Suka Mulya	8	Heri Mey Putra
	9	Wanatirta	9	Lastiar Simamora
	Puskesmas Rantau Pulut I	1	Gantung Pengayuh	1
2		Sukamandang	2	Sepriyani
3		Teluk Bayur	3	Delima
4		Tangga Batu	4	Fransiska Yussi P
5		Penyumpa	5	Novita Anggriana
Puskesmas Rantau Pulut I	6	Rantau Pulut	6	Yani
	7	Pangke	7	Anisa
	8	Bukit Buluh	8	Anita
	9	Ayawan	9	Maiwati
	10	Durian Tunggal	10	Selly Marselina
	11	Tumbang Bai	11	Mirnawati
	12	Mugi Penyuhu	12	Apriyani
Puskesmas Rantau Pulut II	1	Batu Agung	1	Zahratul Ummi
	2	Suka Jaya	2	Rika Amelia
	3	Suka Makmur	3	Norliana
	4	Panca Jaya	4	Zahratul Ummi
	5	Ringin Anggung	5	Rika Amelia
	6	Suka Maju	6	Norliana
	7	Sukerejo	7	Zahratul Ummi
	8	Bumi Jaya	8	Rika Amelia
Puskesmas Tumbang Manjul	1	Tumbang Bahan	1	Mira Patriana
	2	Rantau Panjang	2	Parapiyantho
	3	Mogoh Juoi	3	Minarni
	4	Mojang Baru	4	Putri Ayu Lestari
	5	Buntut Sapau	5	Elsa Hariyanti
	6	Tumbang Kasai	6	Mimi Hetijayanti
	7	Tumbang Kalam	7	Nor Aisah
	8	Tumbang Darap	8	Surati
	9	Tumbang Suei	9	Hermawan Susanto
	10	Sepundu Hantu	10	Supriyanto
	11	Tumbang Sepan	11	Nataliani
	12	Riam Batang	12	Sita Purnama Sari
	13	Tumbang Manjul	13	Kiki Selvia Yaanti
	14	Tumbang Laku	14	Dewi Harmawati
	15	Tusuk Belawan	15	Selvia Anggraini
	16	Tanjung Paku	16	Al Ghazali Rahman

Wilayah Kerja	No	Nama Desa/Kel	No	Nama Enumerator
	17	Tumbang Teberau	17	Jeri
	18	Tumbang Setawai	18	Siti Sholikah
	19	Marandang	19	Khairul Auni
	20	Tumbang Kubang	20	Widia Rahman
T Puskesmas Tumbang Langkai	1	Tumbang Selalu	1	Merry Sasmita
	2	Rantau Betung	2	Anggy Mia Lestari
	3	Tumbang Gugup	3	Dwi Nopianto
	4	Rangkang Munduk	4	Ninie
	5	Tanjung Tungal	5	Anisa Ervina
	6	Tumbang Langkai	6	Hendrikus Hendra Suseno
	7	Tumbang Hentas	7	Nina Arita
	8	Tumbang Setoli	8	Yuni Kristin
	9	Tumbang Magin	9	Ayu Mandela

Untuk *quality control* ditingkat kecamatan dilakukan *spot check* oleh supervisor yaitu Pengelola Program Kesehatan Lingkungan/Sanitarian Puskesmas dengan mendatangi 5% rumah yang telah disurvei oleh enumerator. Supervisor melakukan wawancara singkat dengan lembar *spot check* yang telah disediakan dan kemudian menyimpulkan apakah wawancara benar-benar dilakukan sesuai dengan standar yang telah ditentukan. Selain itu, Koordinator dan supervisor melaksanakan supervisi ke kelurahan/desa dengan ketentuan bahwa setiap wilayah kerja Puskesmas wajib supervisi minimal 2 (dua) desa/kelurahan, dan setiap desa/kelurahan sejumlah 2 (dua) RT dan setiap RT sejumlah 2 (dua) responden. Setelah semua kuesioner dikumpulkan dan disupervisi oleh Puskesmas.HRA Kecamatan melaksanakan validasi data/Kuesioner.

*Quality control* juga dilakukan di tahap entri data untuk memastikan agar data yang dikumpulkan benar-benar valid. Pekerjaan entri data dilakukan oleh supervisor yang telah mengikuti pelatihan entri data. Petugas entri data sebanyak 10 (sepuluh) orang sesuai yang masuk dalam daftar SK Bupati Seruyan No 400.11.1/157/DINKES/VIII/2024.

Adapun nama petugas entri data beserta jumlah kuesionernya seperti yang disajikan pada tabel dibawah ini :

Tabel 3. 5. Daftar Nama Petugas Entry Data EHRA Dengan Jumlah Kuesionernya

No	Nama Petugas Entri Data	Puskesmas	Jml Desa	Jml Kuesioner
1	Rahmad Fahri, A.Md.KL	Tumbang Manjul	10	400
2	Ahmad Martono, A.Md.Kep	Rantau Pulut I	10	400
3	Aditiya Yuli Pratamaputra, SKM	Tumbang Manjul	10	400
4	Bahriannor, SKM	Rantau Pulut 2	10	400
5	Indra Sapuan, S.Kep.	Kuala Pembuang I	10	400
6	Chandra Irawan, SKM	Sandul	10	400
7	Ahmad Rifani	Pembuang Hulu	10	400
8	Hasbi As Siddiq	Tumbang Langkai	10	400
9	M Suhaimi	Telaga Pulang	10	400
10	Pajriannur Muslim	Kuala Pembuang II	10	400
	Jumlah		100	4.000

Dari tabel diatas dapat dijelaskan bahwa jumlah desa yang dilakukan survei berjumlah 100 desa/kelurahan, setiap desa/kelurahan disurvei 40 KK, berarti jumlah kuesioner yang dikumpulkan untuk dilakukan entri data adalah 40 kuesioner/desa, sehingga jumlah total kuesioner entri data EHRA adalah berjumlah 40 kuesioner x 100 desa/kelurahan = 4.000 kuesioner.

Kegiatan entri data dimulai setelah kuesioner rampung dikumpulkan dan sudah diverifikasi oleh supervisor. Pelaksanaan entri data dimulai dari tanggal 7 September sampai 20 September 2024 dan dilanjutkan dengan analisis data oleh Tim Dinas Kesehatan Kabupaten Seruyan dan dibantu oleh Tim Pokja Sanitasi Kabupaten Seruyan dan Tim Pokja Sanitasi Provinsi.

Untuk kontrol kualitas di tingkat Kabupaten, Tim EHRA Dinas Kesehatan Kabupaten Seruyan juga melakukan monitoring evaluasi setelah pelaksanaan survei untuk memastikan selesai atau belum pelaksanaan survei dan mengecek kebenaran isian kuesioner sesuai jumlah responden yang telah ditetapkan.

6. Implementasi dan Monitoring
  - a. Penerapan lima pilar STBM, khususnya pilar 1 (stop BABS) dan pilar 2 (cuci tangan pakai sabun).

- b. Memberikan contoh pembuatan jamban sehat sederhana yang dibuat dengan menggali lubang (cubluk) di tanah sebagai penampungan kotoran, lalu menutupnya dengan dua papan kayu  $\pm 2$  meter sebagai alas. Lubang berada di tengah atau celah papan, sehingga kotoran langsung masuk ke dalam tanah dan diberi penutup yang berfungsi untuk mengisolasi kotoran dari lingkungan mengurangi bau dan mencegah penularan penyakit dari lalat atau air. Desain ini sederhana, murah, dan membantu mencegah penyebaran penyakit



Gambar 3. 1. Contoh gambar jamban sehat sederhana

- c. Observasi langsung perubahan perilaku masyarakat.
  - d. Pendampingan berkala oleh tim pengabdian dan kader lokal.
  - e. Monitoring capaian perubahan perilaku dan fasilitas sanitasi rumah tangga.
- Pada tahap ini dilaksanakan implementasi dan monitoring lapangan.

Survei lapangan dilaksanakan mulai tanggal 16 Agustus s/d 7 September 2024 oleh enumerator desa/kelurahan yang dikoordinir oleh Tim Studi EHRA masing-masing Puskesmas. Dalam pelaksanaan studi EHRA, pengumpulan data dilakukan melalui wawancara dan pengamatan langsung. Wawancara bertujuan mengumpulkan informasi dengan cara bertanya secara langsung kepada responden menggunakan kuesioner. Panduan wawancara dan pengamatan dibuat terstruktur dan dirancang untuk dapat diselesaikan dalam waktu  $\pm 60$  menit.

Responden pada survei ini adalah ibu rumah tangga atau anak perempuan yang

sudah menikah dan berumur antara 18 s/d 60 tahun, yang tinggal di desa terpilih sebagai desa area survei dengan jumlah responden sebanyak 4.000 responden. Adapun informasi responden seperti disajikan pada tabel dibawah ini.

Tabel 3. 6. Informasi Responden Studi EHRA di Kabupaten Seruyan Tahun 2024

Variabel	Kategori	Strata Desa/Kelurahan										Total	
		0		1		2		3		4		n	%
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
Kelompok Umur Responden	< 22 thn	0	0,00	13	1,61	46	2,11	23	2,62	2	2,50	84	2,13
	22 - 40 thn	1	50,00	401	49,69	1073	49,11	455	51,82	41	51,25	1971	49,87
	41 - 60 thn	1	50,00	337	41,76	856	39,18	364	41,46	31	38,75	1589	40,21
	> 60 thn	0	0,00	56	6,94	210	9,61	36	4,10	6	7,50	308	7,79
Status Rumah	Milik sendiri	2	100,00	737	91,33	1929	88,28	824	93,85	71	88,75	3563	90,16
	Rumah Dinas	0	0,00	11	1,36	26	1,19	7	0,80	0	0,00	44	1,11
	Berbagi dengan keluarga lain	0	0,00	3	0,37	22	1,01	6	0,68	0	0,00	31	0,78
	Sewa	0	0,00	10	1,24	14	0,64	4	0,46	0	0,00	28	0,71
	Kontrak	0	0,00	0	0,00	8	0,37	4	0,46	0	0,00	12	0,30
	Milik orang tua/anak/saudara	0	0,00	43	5,33	175	8,01	31	3,53	9	11,25	258	6,53
	Lainnya	0	0,00	3	0,37	11	0,50	2	0,23	0	0,00	16	0,40
Pendidikan Terakhir	Tidak sekolah	0	0,00	71	8,80	206	9,43	82	9,34	9	11,25	368	9,31
	SD	0	0,00	406	50,31	1151	52,68	456	51,94	51	63,75	2064	52,23
	SMP	0	0,00	139	17,22	376	17,21	175	19,93	10	12,50	700	17,71
	SMA	2	100,00	132	16,36	316	14,46	117	13,33	9	11,25	576	14,57
	SMK/Kejuruan	0	0,00	8	0,99	22	1,01	12	1,37	1	1,25	43	1,09
	Universitas	0	0,00	51	6,32	114	5,22	36	4,10	0	0,00	201	5,09
Kepemilikan SKTM	Ya	0	0,00	73	9,05	295	13,50	125	14,24	13	16,25	506	12,80
	Tidak	2	100,00	734	90,95	1890	86,50	753	85,76	67	83,75	3446	87,20
Kepemilikan Askes	Ya	1	50,00	633	78,44	1717	78,58	776	88,38	63	78,75	3190	80,72
	Tidak	1	50,00	174	21,56	468	21,42	102	11,62	17	21,25	762	19,28
Memiliki Anak	Ya	2	100,00	715	88,60	2006	91,81	810	92,26	74	92,50	3607	91,27
	Tidak	0	0,00	92	11,40	179	8,19	68	7,74	6	7,50	345	8,73

Berikut adalah hasil dari analisa data tabel 3.6 yaitu :

a) Kelompok Umur Responden

Secara umum, umur responden dalam studi EHRA antara umur 22 tahun sampai dengan 60 tahun, namun mayoritas umur responden pada studi EHRA adalah antara 22 – 40 tahun yaitu sebesar 49,87% atau 1971 responden dan paling sedikit pada usia > 22 tahun sebesar 2,13% atau 84 responden.

b) Status Rumah

Status rumah responden studi EHRA yang terbesar adalah status rumah milik sendiri yaitu sebesar 90,16% atau 3563 responden, selanjutnya status rumah milik orang tua/anak/saudara sebesar 6,53% atau 258 responden, selanjutnya status rumah dinas sebesar 1,11% atau 44 responden, selanjutnya status rumah sewa sebesar 0,71% atau 28 responden, selanjutnya status rumah berbagi dengan keluarga lain sebesar 0,78% atau 31 responden, selanjutnya status rumah lainnya sebesar 0,40% atau 16 responden dan status rumah yang paling sedikit adalah status rumah kontrak kepemilikan rumah kontrak sebesar 0,30% atau 12 responden.

## c) Pendidikan terakhir

Pendidikan terakhir responden studi EHRA yang terbesar adalah SD sebesar 52,23% atau 2064 responden, kemudian SMP sebesar 17,71% atau 700 responden, SMA sebesar 14,57% atau 576 responden, Universitas/akademi sebesar 5,09% atau 201 responden, tidak sekolah formal sebesar 9,31% atau 368, dan SMK kejuruan sebesar 1,09% atau 43 responden.

## d) Kepemilikan SKTM

Kepemilikan SKTM responden studi EHRA yang memiliki SKTM sebesar 12,80 % atau 506 responden, kemudian yang tidak memiliki kepemilikan SKTM sebesar 87,20% atau 3446 responden.

## e) Kepemilikan askes/BPJS

Kepemilikan askes/BPJS responden studi EHRA yang memiliki askes sebesar 80,72% atau 3190 responden sedangkan yang tidak ada kepemilikan askes sebesar 19,28% atau 762 responden.

## f) Memiliki anak

Responden yang memiliki anak pada studi EHRA sebesar 91,27% atau 3607 responden sedangkan tidak memiliki anak sebesar 8,73% atau 345 responden.

Tabel 3. 7. Area Beresiko Air Limbah Domestik Di Kabupaten Seruyan Tahun 2024

Variabel	Kategori	Strata Desa/Kelurahan										Total	
		0		1		2		3		4		n	%
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
Tangki Septik	Tidak aman	1	50,00	557	87,72	1442	87,45	569	82,11	59	98,33	2628	86,48
	Suspek aman	1	50,00	78	12,28	207	12,55	124	17,89	1	1,67	411	13,52
Pencemaran karena	Tidak aman	0	#DIV/0!	558	99,82	1213	99,92	558	99,82	35	100,00	2364	99,87
	Ya, aman	0	#DIV/0!	1	0,18	1	0,08	1	0,18	0	0,00	3	0,13
Pencemaran karena SPAL	Tidak aman	0	#DIV/0!	149	100,00	195	93,75	138	93,88	28	100,00	510	95,86
	Ya, aman	0	#DIV/0!	0	0,00	13	6,25	9	6,12	0	0,00	22	4,14

Berdasarkan tabel 3.7 di atas menggambarkan kondisi sektor air limbah domestik, tangki septik suspek aman lebih banyak yang tidak aman 86,48%, tangki septik tidak aman sebagian besar dimiliki oleh masyarakat pada strata 4 yaitu 98, 33%. Pencemaran karena Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL) tidak aman sebesar 95,86%, pencemaran karena SPAL tidak aman tertinggi pada strata 4 yaitu 100,00%. Kabupaten Seruyan telah memiliki IPLT (Instalasi

Pengolah Lumpur Tinja), kondisi tabel di atas menggambarkan bahwa belum optimalnya penggunaan IPLT melalui penyedotan lumpur tinja.

Tabel 3. 8. Area Beresiko Sumber Air Di Kabupaten Seruyan Tahun 2024

Variabel	Kategori	Strata Desa/Kelurahan										Total	
		0		1		2		3		4			
		N	%	N	%	N	%	n	%	N	%	n	%
Sumber Air Terlindungi	Tercemar	1	50,00	145	17,99	188	8,62	151	17,22	25	31,65	510	12,93
	Tidak Tercemar	1	50,00	661	82,01	1993	91,38	726	82,78	54	68,35	3435	87,07
Penggunaan Sumber Air Tak Terlindungi	Tidak aman	0	0,00	276	34,20	810	37,07	263	29,95	16	20,00	1365	34,54
	Aman	2	100,00	531	65,80	1375	62,93	615	70,05	64	80,00	2587	65,46
Kelangkaan air	Mengalami	0	0,00	61	7,56	274	12,54	57	6,49	7	8,75	399	10,10
	Tidak mengalami	2	100,00	746	92,44	1911	87,46	821	93,51	73	91,25	3553	89,90

Untuk kategori area beresiko sumber air, tabel di atas menggambarkan bahwa semua strata memiliki sumber air tidak beresiko.

Tabel 3. 9. Area Beresiko Genangan Air Di Kabupaten Seruyan Tahun 2024

Variabel	Kategori	Strata Desa/Kelurahan										Total	
		0		1		2		3		4			
		n	%	N	%	N	%	n	%	n	%	N	%
Genangan Air	Ada Genangan (Banjir)	0	0,00	63	7,81	218	9,98	45	5,13	21	26,25	347	8,78
	Tidak ada genangan	2	100,0	744	92,19	1967	90,02	833	94,87	59	73,75	3605	91,22

Berdasarkan tabel 3.9 diatas menunjukkan bahwa 91,22% responden menjawab tempat tinggalnya tidak ada genangan atau banjir

Tabel 3. 10. Area Beresiko Perilaku Masyarakat Di Kabupaten Seruyan Tahun 2024

Variabel	Kategori	Strata Desa/Kelurahan										Total	
		0		1		2		3		4			
		N	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Stop BABS	BABS	0	0,00	117	14,50	380	17,39	126	14,35	18	22,50	641	16,22
	Tidak BABS	2	100,00	690	85,50	1805	82,61	752	85,65	62	77,50	3311	83,78
CTPS	Belum	2	100,00	247	30,61	589	26,96	208	23,69	1	1,25	1047	26,49

	CTPS												
	Sudah CTPS	0	0,00	560	69,39	1596	73,04	670	76,31	79	98,75	2905	73,51
PAMMRT	Belum PAMMRT	0	0,00	262	79,15	696	62,03	175	49,30	22	52,38	1155	62,40
	Sudah PAMMRT	1	100,00	69	20,85	426	37,97	180	50,70	20	47,62	696	37,60
PSRT	Belum PSRT	2	100,00	807	100,00	2181	99,82	877	99,89	80	100,00	3947	99,87
	Sudah PSRT	0	0,00	0	0,00	4	0,18	1	0,11	0	0,00	5	0,13
PLCRT	Belum PLCRT	2	100,00	719	89,10	1985	90,85	794	90,43	71	88,75	3571	90,36
	Sudah PLCRT	0	0,00	88	10,90	200	9,15	84	9,57	9	11,25	381	9,64

Berdasarkan tabel 3.1.5 diatas menggambarkan kondisi Perilaku Masyarakat terutama dalam hal Perilaku Hidup Bersih dan sehat. Untuk kegiatan BABS, 83,78% responden sudah tidak melakukan lagi Buang Air Besar Sembarangan (BABS), hanya 16,22% responden yang masih BABS. Reponden yang masih BABS terbesar pada strata 4 yaitu 22,50%.

Kegiatan Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) 73,51% responden telah melaksanakan CPTS, masih ada 26,49% yang belum melaksanakan CTPS. Responden yang belum CPTS tertinggi di strata 1 yaitu 30,61%, sehingga perlu adanya promosi dan advokasi sehingga kegiatan CTPS dapat dilakukan oleh 100% masyarakat terutama pada 5 (lima) waktu penting.

Pengelolaan Air Minum Makanan Rumah Tangga (PAMMRT) sebanyak 62,40 % belum melakukan pengelolaan sesuai standar Kesehatan yang berlaku. Semua strata belum melakukan pengelolaan air minum makanan rumah tangga. Untuk Pengelolaan Sampah Rumah Tangga (PSRT) 99,87% responden belum melakukan pengelolaan seperti pemilahan sampah rumah tangga, hanya 0,13% responden yang melakukan PSRT. Pengelolaan Limbah Cair Rumah Tangga (PLCRT) 90,36% responden tidak melakukan PLCRT dan 9, 64% responden sudah melakukan PLCRT.

Tabel 3. 11. Kejadian Diare Pada Penduduk Di Kabupaten Seruyan Tahun 2024

Variabel	Kategori	Strata Desa/Kelurahan					Total
		0	1	2	3	4	

		N	%	N	%	N	%	N	%	n	%	n	%
Waktu paling dekat anggota keluarga terkena diare	1-6 hari ini	13	1,28	9	1,33	16	1,25	12	1,49	3	1,86	53	1,35
	1 minggu terakhir	8	0,79	1	0,15	9	0,71	10	1,24	3	1,86	31	0,79
	1 bulan terakhir	19	1,87	11	1,62	36	2,82	9	1,12	3	1,86	78	1,98
	3 bulan terakhir	22	2,16	8	1,18	76	5,96	12	1,49	1	0,62	119	3,02
	Lebih dari 3 bulan lalu	41	4,03	38	5,60	124	9,73	54	6,71	10	6,21	267	6,78
	Tidak Pernah	914	89,87	611	90,12	1014	79,53	708	87,95	141	87,58	3388	86,08

Tabel 3. 12. Anggota Keluarga yang Mengalami Diare Di Kabupaten Seruyan Tahun 2024

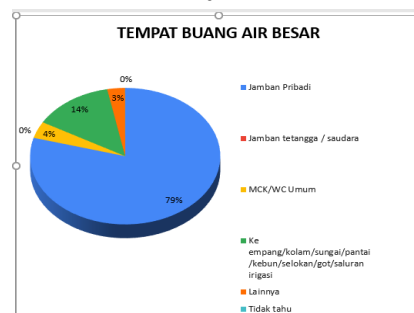
Variabel	Kategori	Strata Desa/Kelurahan										Total	
		0		1		2		3		4			
		n	%	n	%	N	%	N	%	n	%	N	%
Waktu paling dekat anggota keluarga terkena diare	1-6 hari ini	0	0,00	6	0,84	14	0,70	9	1,03	3	3,75	32	0,87
	1 minggu terakhir	0	0,00	7	0,98	20	1,00	21	2,40	2	2,50	50	1,36
	1 bulan terakhir	0	0,00	15	2,09	53	2,65	32	3,65	5	6,25	105	2,86
	3 bulan terakhir	0	0,00	10	1,39	56	2,80	41	4,68	2	2,50	109	2,97
	Lebih dari 3 bulan lalu	0	0,00	68	9,48	154	7,70	78	8,90	0	0,00	300	8,17
	Tidak Pernah	2	100,0	611	85,22	1702	85,14	695	79,34	68	85,00	3078	83,78

Kejadian diare pada penduduk menunjukkan hasil yang sangat baik, kejadian diare 83,78% tidak pernah mengalami diare dalam 1 (satu) tahun terakhir.

### Indeks Risiko Sanitasi (IRS) Air Limbah Domestik

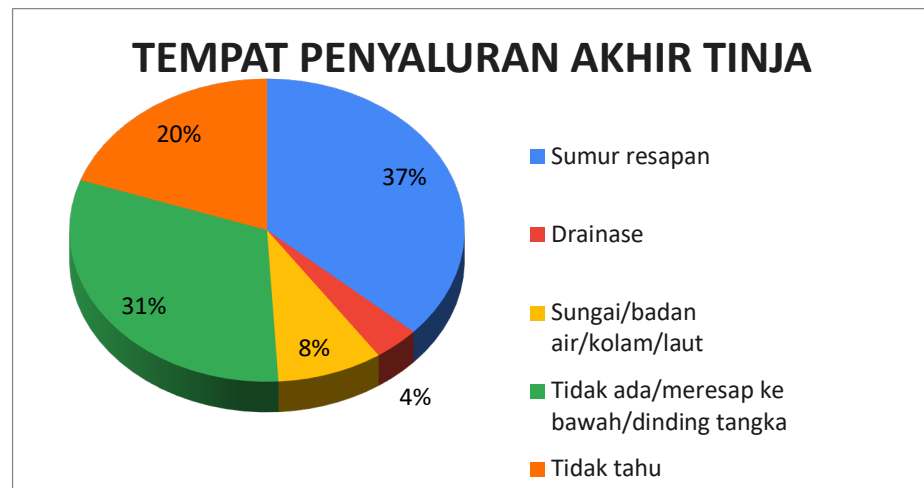
Air Limbah domestik (rumah tangga) merupakan limbah cair hasil buangan dari perumahan (rumah tangga), bangunan perdagangan, perkantoran dan sarana sejenis. Contoh limbah cair domestik adalah air deterjen sisa cucian, air sabun, dan air tinja. Indeks Risiko Sanitasi (IRS) Air Limbah Domestik kondisi Sanitasi di sektor air limbah yang berkaitan dengan Persentase Tempat Buang Air Besar, Tempat Penyaluran Akhir Tinja dan Waktu Terakhir Pengurasan Tangki Septik. Adapun IRS air limbah akan disajikan pada grafik 3.1 berikut ini.

Grafik 3. 1. Persentase Tempat Buang Air Besar di Kabupaten Seruyan Tahun 2024



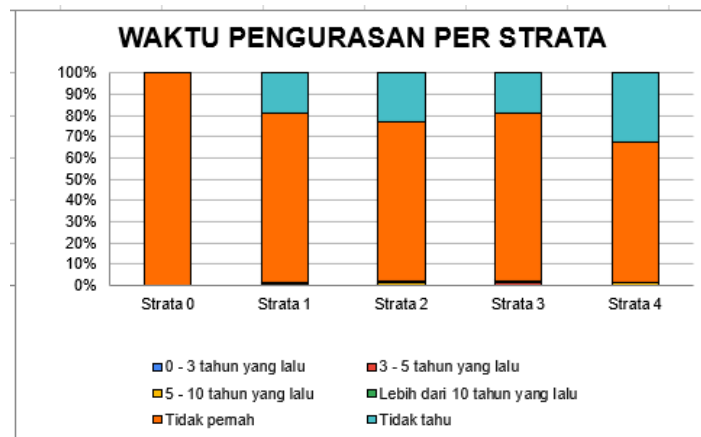
Dari grafik 3.1 diatas dapat diketahui bahwa sekitar 3040 responden atau 79% masyarakat Kabupaten Seruyan sudah memiliki jamban pribadi, 151 responden atau 4% menggunakan MCK/WC umum serta 524 responden atau 14% masyarakat masih buang air besar sembarangan.

Grafik 3. 2. Tempat Penyaluran Akhir Tinja Di Kabupaten Seruyan Tahun 2024



Dari grafik 3.2 diatas memberikan informasi bahwa di Kabupaten Seruyan masih terdapat sistim penyaluran tinja masyarakat dilakukan dengan sistim cubluk/meresap ke bawah tanah sebesar 31 % dan masyarakat yang sudah menggunakan sistim sumur resapan sumur sebesar 37%. Besarnya persentase masyarakat di Kabupaten Seruyan yang membuang limbah domestik ke cubluk bukan dalam arti sebenarnya (langsung melalui lubang tanah), namun kondisi sebenarnya adalah masyarakat Kabupaten Seruyan menggunakan tangki septik pribadi, namun tangki septik yang di bangun sebagian besar tidak kedap (tidak aman) sehingga air limbah mencemari tanah.

Grafik 3. 3. Waktu Terakhir Pengurasan Tangki Septik Di Kabupaten Seruyan Tahun 2024



Dari grafik 3.3 diatas terlihat bahwa waktu terakhir pengurasan tangki septik pada skala kabupaten seruyan yang terbanyak adalah tangka septik tank strata 3 tidak pernah dikuras 81%, tidak tahu 19%, Dari hasil diatas dapat disimpulkan bahwa mayoritas tangki septik yang digunakan sebagai penyaluran akhir tinja yang dimiliki oleh masyarakat tidak pernah dikuras dengan asumsi tangki septik tidak pernah penuh, hal ini disebabkan karena tangki septik yang dibangun sebagian besar tidak kedap (tidak aman) sehingga merembes ke tanah dan dapat mencemari sumber air.

Grafik 3. 4. Praktek Pengurasan Tangki Septik Di Kabupaten Seruyan Tahun 2024

PRAKTEK PENGURASAN TANGKI SEPTIK



Dari grafik 3.4 diatas dapat diketahui bahwa praktik pengurasan tangki septik pada skala kabupaten mayoritas responden menjawab tidak tahu sebanyak 23 responden (50%), membayar tukang 2 responden (4%) dan layanan sedot tinja 3 responden (7%), dikosongkan sendiri 18 responden (39%). Dari hasil diatas

mayoritas responden menjawab tidak tahu yang dapat diasumsikan bahwa mayoritas masyarakat belum mengetahui bagaimana cara mengamankan tinja yang telah dikeluarkan dari tangki septik untuk itu perlu adanya sosialisasi keberadaan layanan sedot tinja dan pengolahan lumpur tinja yang ada di Kabupaten Seruyan.

Grafik 3. 5. Persentase Tangki Septik Suspek Aman dan Tidak Aman Di Kabupaten Seruyan Tahun 2024



Berdasarkan grafik 3.5 diatas diketahui bahwa sebanyak 2628 responden (86%) di Kabupaten Seruyan memiliki tangki septik dalam kondisi tidak aman atau beresiko, sedangkan sebanyak 412 responden (14%) tangki septik dalam kondisi aman.

#### **Indeks Risiko Sanitasi (IRS) Sumber Air**

Risiko sanitasi adalah terjadinya penurunan kualitas hidup, Kesehatan, bangunan, dan atau lingkungan akibat rendahnya akses terhadap layanan sector sanitasi dan perilaku hidup bersih dan sehat. Adapun tahapan pelaksanaan kegiatan untuk dapat mencapai tujuan tersebut adalah sebagai berikut :

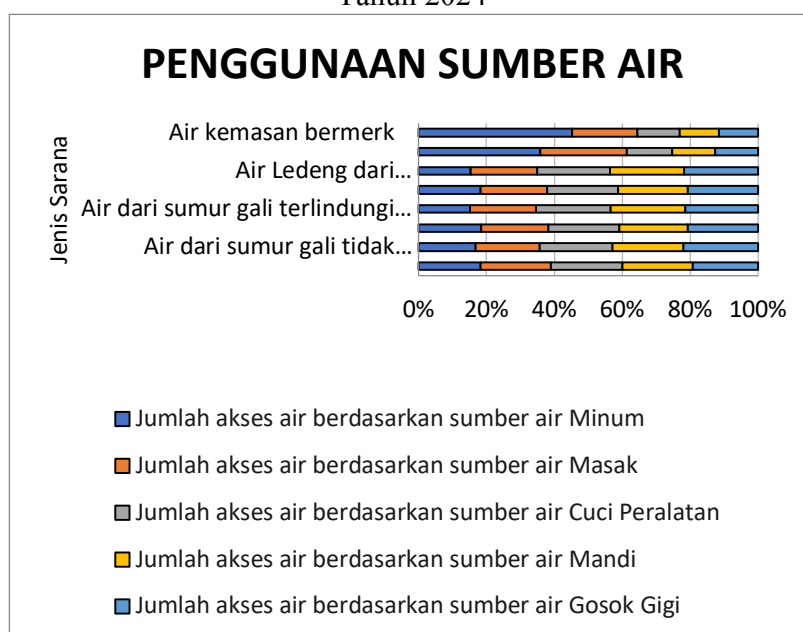
- a. Memetakan area-area yang memiliki resiko sanitasi berdasarkan tingkat/derajat resiko sanitasi, informasi tingkat resiko bisa diperoleh berdasarkan pengumpulan data sekunder.
- b. Memetakan area-area yang memiliki resiko sanitasi berdasarkan tingkat/drajat resiko sanitasi, informasi tingkat resiko bisa diperoleh

berdasarkan pengumpulan data primer, dalam ini hasil studi EHRA.

- c. Menentukan area bersiko.
- d. Indeks Area bersiko Sanitasi (IRS) sumber air minum adalah Indeks resiko yang berkaitan dengan pengelolaan air minum rumah tangga seperti akses terhadap air bersih, presentase penggunaan sumber air dan sumber air minum dan memasak.

Adapun grafik penggunaan sumber air berdasarkan strata akan disajikan pada grafik 3.6 dibawah ini.

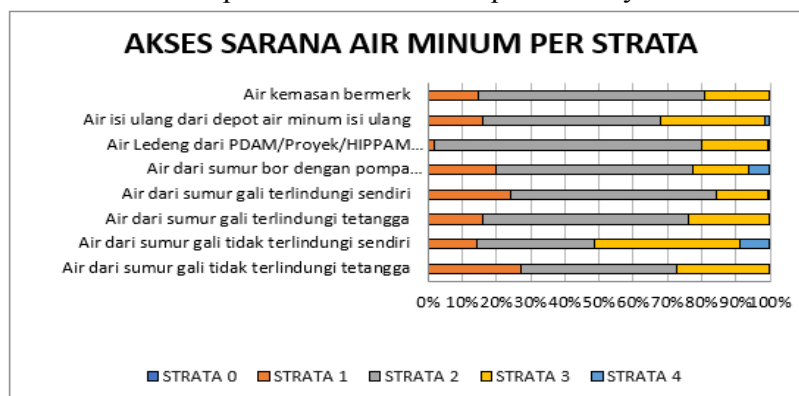
Grafik 3. 6. Penggunaan Sumber Air Berdasarkan Strata Di Kabupaten Seruyan Tahun 2024



Tabel 3. 13. Akses Terhadap Air Bersih Di Kabupaten Seruyan Tahun 2024

Jenis Sarana	Minum	Masak	Cuci Peralatan	Mandi	Gosok Gigi
Air kemasan bermerk	203	86	56	52	52
Air isi ulang dari depot air minum isi ulang	1369	973	510	479	485
Air Ledeng dari PDAM/Proyek/HIPPAM sendiri	219	279	304	310	311
Air dari sumur bor dengan pompa tangan/listrik/mesin	901	965	1031	1018	1019
Air dari sumur gali terlindungi sendiri	612	779	883	886	863
Air dari sumur gali terlindungi milik tetangga	242	260	274	264	271
Air dari sumur gali tidak terlindungi sendiri	111	125	143	138	146
Air dari sumur gali tidak terlindungi milik tetangga	70	79	81	79	74
Total	3727	3546	3282	3226	3221

Grafik 3. 7. Akses terhadap Air Bersih Di Kabupaten Seruyan Tahun 2024

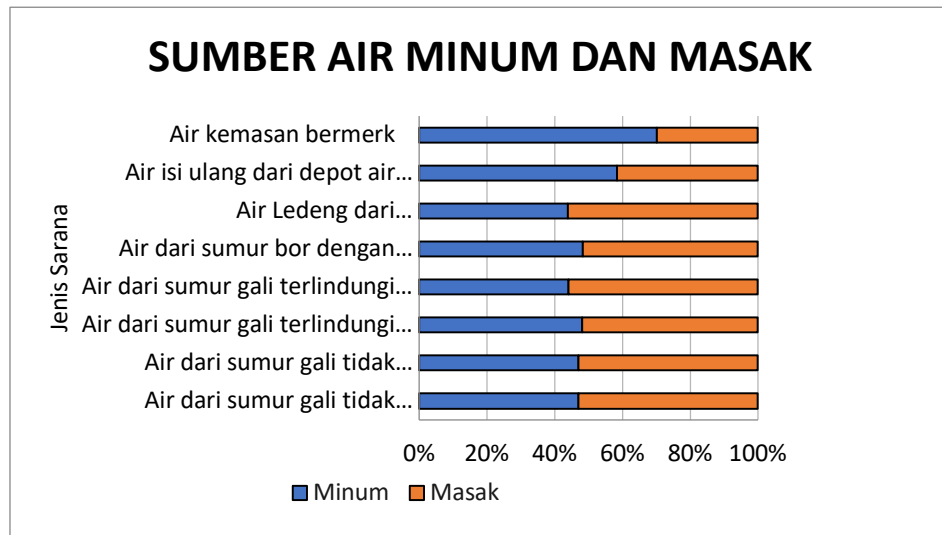


Dari tabel 3.12 dan grafik 3.7 di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar masyarakat yang menggunakan air isi ulang DAMIU sebagai sumber air minum yaitu sebesar 38%, 20% menggunakan air isi ulang DAMIU untuk memasak, 20% menggunakan air dari sumur bor untuk mencuci, 20% menggunakan Air dari sungai untuk mandi dan 20% menggunakan Air dari sumur bor untuk gosok gigi.

Tabel 3. 14. Sumber Air Minum dan Masak Di Kabupaten Seruyan Tahun 2024

Sumber Air	Minum	%	Masak	%
Air Kemasan Bermerek	248	6,2%	36	6,90%
Air Isi Ulang Dari DAMIU	2135	53,1%	1007	25,00
Air Ledeng Dari PDAM Sendiri	100	2,5%	339	8,40%
Air Ledeng Dari PDAM Tetangga	5	0,1%	14	0,30%
Air Ledeng Eceran dari PDAM	5	0,1%	8	0,20%
Air Dari Hidran/ kran Umum	6	0,1%	4	0,10%
Air Dari Terminal Air	8	0,2%	5	0,10%
Air Dari Sumur Bor	703	17,5%	888	22,10%
Air Dari Sumur Gali Terlindungi Sendiri	330	8,2%	581	14,40%
Air Dari Sumur Gali Terlindungi Tetangga	82	2,0%	127	3,20%
Air Dari Sumur Gali Tidak Terlindungi Sendiri	49	1,2%	76	1,90%
Air Dari Sumur Gali Tidak Terlindungi Tetangga	39	1,0%	55	1,40%
Air Dari Mata AIR Terlindungi	46	1,1%	44	1,10%
Air Dari Mata AIR Tidak Terlindungi	23	0,6%	23	0,60%
Air Hujan	797	19,8%	971	24,10%
Air Sungai	217	5,4%	401	10%
Air Waduk/Danau	0	0,0%	0	0,00%
Lainnya	20	0,5%	20	0,50%

Grafik 3. 8. Sumber Air Minum dan Memasak di Kabupaten Seruyan Tahun 2024



Dari tabel 3.3.4 dan grafik 3.3.5 diatas bahwa sumber air untuk air minum yang terbanyak adalah air isi ulang dari DAMIU sebesar 60% responden. Sedangkan sumber air untuk memasak terbanyak adalah air isi ulang dari DAMIU sebesar 40% responden.

### Indeks Risiko Sanitasi (IRS) Persampahan

Permasalahan sampah di Kabupaten Seruyan tidak akan lepas dari aktivitas manusia. Saat ini, permasalahan ini menjadi permasalahan yang krusial, karena banyak sampah yang dihasilkan masyarakat tidak terkelola dengan baik. Salah satu penyebabnya adalah perilaku masyarakat yang kurang peduli dengan lingkungan. Adapun pengelolaan sampah di Kabupaten Seruyan seperti disajikan pada tabel 3.4.1 dibawah ini.

Tabel 3. 15. Pengelolaan Sampah Di Kabupaten Seruyan Tahun 2024

Parameter	Strata 0	Strata 1	Strata 2	Strata 3	Strata 4
Dikumpulkan pada tempat sampah yang tertutup, kuat dan mudah dibersihkan sehingga tidak ada sampah berserakan dilingkungan sekitar rumah	33%	9%	9%	8%	6%
Dilakukan pemilahan sampah	0%	3%	3%	4%	2%
Dikumpulkan oleh kolektor informal yang mendaur ulang dan atau sampah organik ditimbun	0%	0%	1%	0%	0%

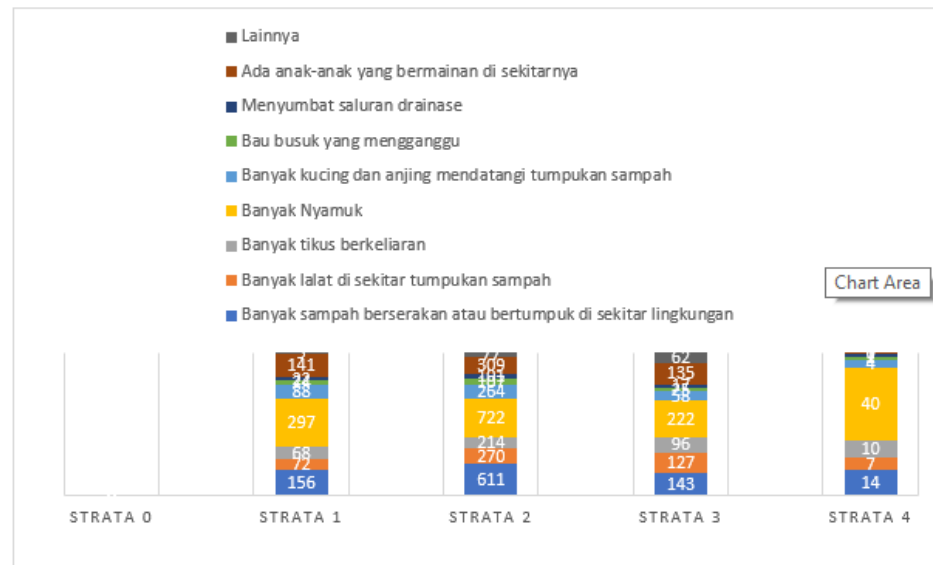
Parameter	Strata 0	Strata 1	Strata 2	Strata 3	Strata 4
dalam tanah/dibuat kompos					
Dikumpulkan dan dibuang ke TPS	67%	10%	7%	3%	0%
Dibakar	0%	42%	43%	51%	59%
Dibuang ke dalam lubang dan ditutup dengan tanah	0%	2%	3%	5%	0%
Dibuang ke dalam lubang tetapi tidak ditutup dengan tanah	0%	8%	6%	8%	2%
Dibuang ke sungai/kali/laut/danau	0%	19%	21%	15%	29%
Dibiarkan saja sampai membusuk	0%	3%	2%	2%	0%
Dibuang ke lahan kosong/ kebun/ hutan	0%	4%	5%	4%	3%
Tidak tahu	0%	0%	0%	0%	0%
Lain-lain	0%	0%	0%	0%	0%

Grafik 3. 9. Pengelolaan Sampah Di Kabupaten Seruyan Tahun 2024



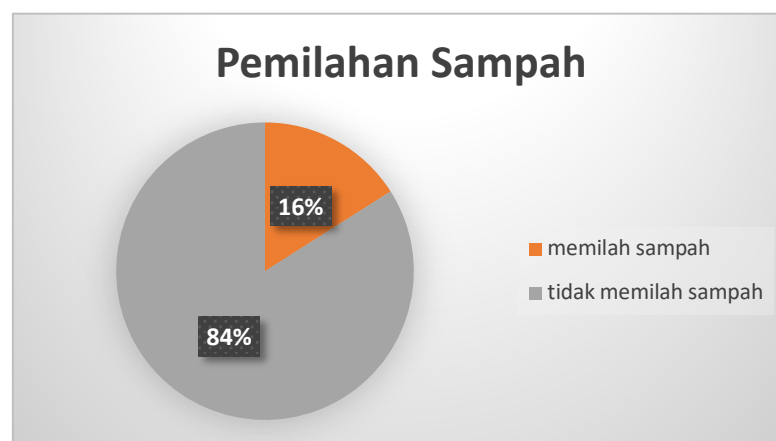
Dari grafik 3.9 diatas, dapat diketahui bahwa pengelolaan sampah rumah tangga pada total skala kabupaten yang dilakukan oleh masyarakat sebagian besar adalah di bakar. Pengelolaan sampah dengan cara dibakar terbanyak pada strata 2 yaitu 20%. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar desa di Kabupaten Seruyan belum melakukan pengelolaan sampah dengan benar. Dari grafik juga menunjukkan masih banyak masyarakat yang membuang sampah ke sungai dan membuang sampah kedalam lubang tapi tidak ditutup. Kondisi ini akan menyebabkan timbulnya masalah lain seperti berbagai macam vektor (lalat, nyamuk dan tikus) Hal ini dapat di lihat dari grafik kondisi sampah berikut ini.

Grafik 3. 10. Kondisi Sampah Di Kabupaten Seruyan Tahun 2024



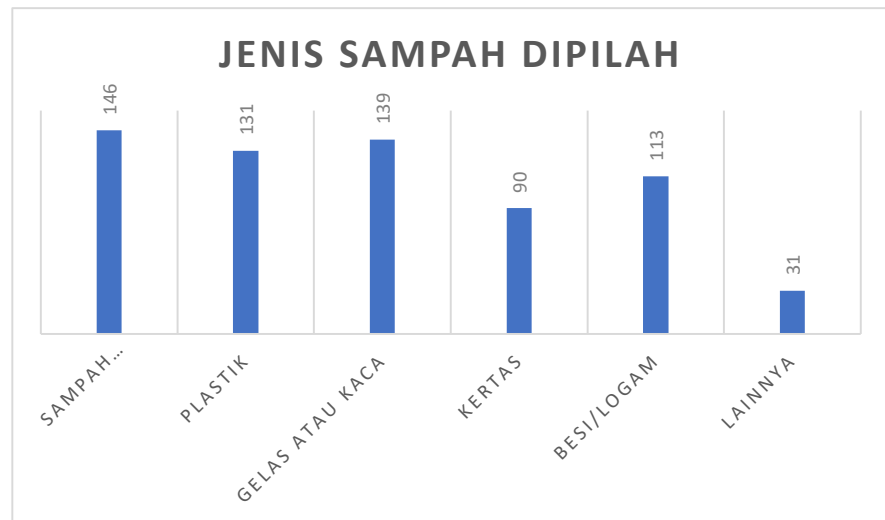
Berdasarkan grafik 3.4.3 diatas diketahui kondisi sampah pada total skala kabupaten sebanyak 28% menyebabkan kondisi banyak nyamuk, 20 % banyak sampah berserakan atau bertumpuk di sekitar lingkungan ,11 % banyak alat disekitar tumpukan sampah. Kondisi ini memerlukan sosialisasi tentang pengelolaan sampah rumah tangga agar tidak menimbulkan permasalahan baru.

Grafik 3. 11. Pemilahan Sampah Rumah Tangga Di Kabupaten Seruyan Tahun 2024



Berdasarkan grafik 3.11 diatas memberi informasi bahwa, masyarakat yang tidak melakukan pemilahan sampah sebanyak 84% responden, sedangkan 16% responden melakukan pemilahan sampah.

Grafik 3. 12. Jenis Sampah Yang Dipilah Di Kabupaten Seruyan Tahun 2024

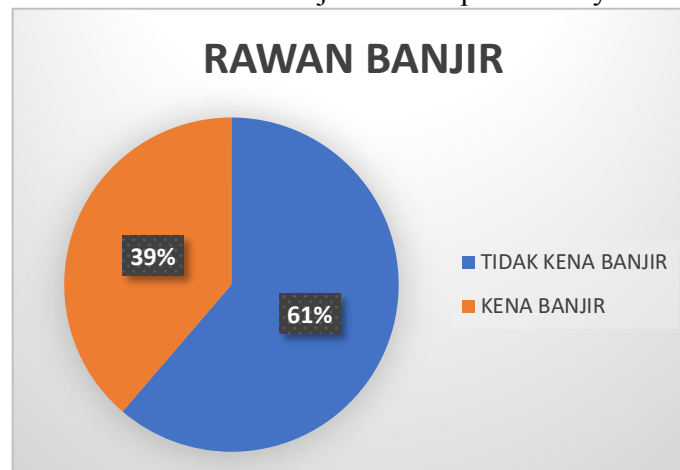


Masih minimnya masyarakat yang menjadi penerima layanan sampah sehingga diperlukan suatu upaya dari pemerintah, swasta dan masyarakat dalam hal pengelolaan sampah mulai dari pemilahan sampah di rumah, pengumpulan sampah dari rumah, pemilahan dan pengangkutan sampah ke TPS serta pemilahan dan pengangkutan sampah ke TPA.

### Indeks Risiko Sanitasi (IRS) Genangan Air

Indeks Risiko Sanitasi (IRS) genangan air adalah besaran risiko sanitasi terhadap dari genangan air. Variabel yang digunakan untuk menghitung Indeks Risiko Sanitasi (IRS) adalah daerah rawan banjir. Adapun daerah rawan banjir seperti yang disajikan pada grafik 3.13.

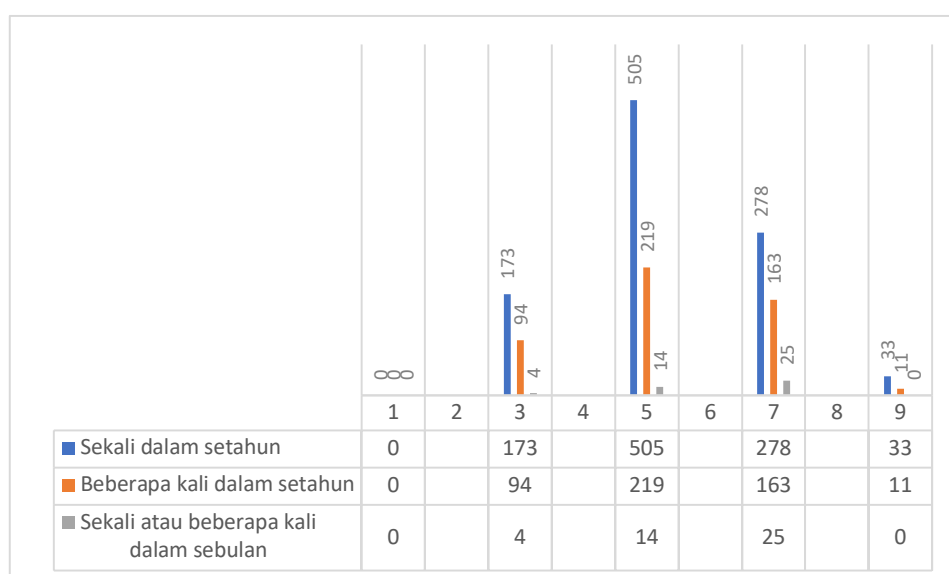
Grafik 3. 13. Daerah Rawan Banjir Di Kabupaten Seruyan Tahun 2024



Berdasarkan grafik 3.5.1 memberikan informasi bahwa 39% atau 1519 responden menyatakan mengalami banjir, sedangkan 61% atau 2404 responden mengatakan tidak mengalami banjir.

Dari 39% responden yang mengatakan terkena banjir dilakukan survei lebih dalam didapatkan hasil sebagai yang tertuang pada grafik 3.5.2 Persentase Rumah Tangga yang pernah mengalami Banjir, sebagai berikut :

Grafik 3. 14. Persentase Rumah Tangga Yang Pernah Mengalami Banjir Di Kabupaten KotawaringinTimur Tahun 2024

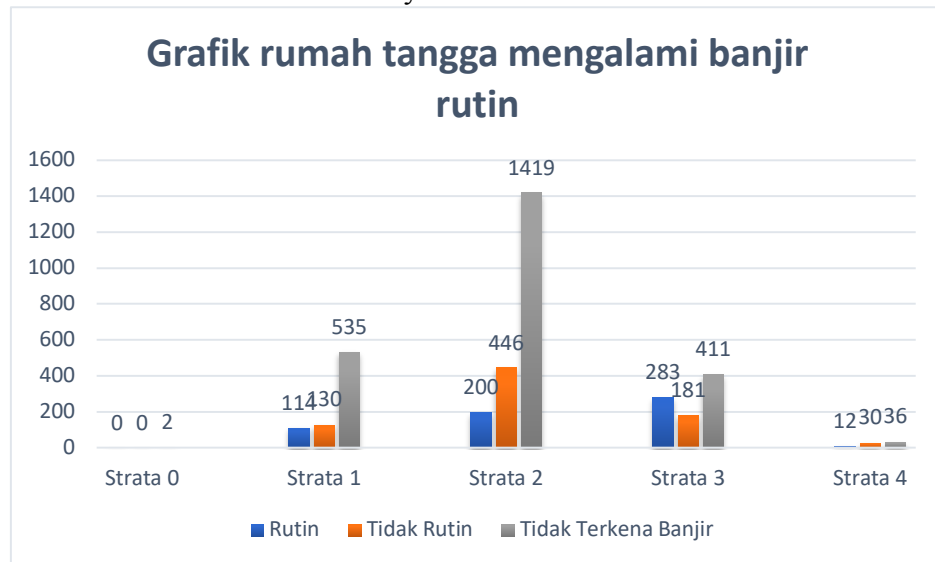


Berdasarkan grafik 3.14 diketahui sebagian besar responden yang pernah mengalami banjir mengatakan musibah banjir yang dialami datang beberapa sekali dalam setahun.

Tabel 3. 16. Rumah Tangga yang Mengalami Banjir Rutin Di Kabupaten Seruyan Tahun 2024

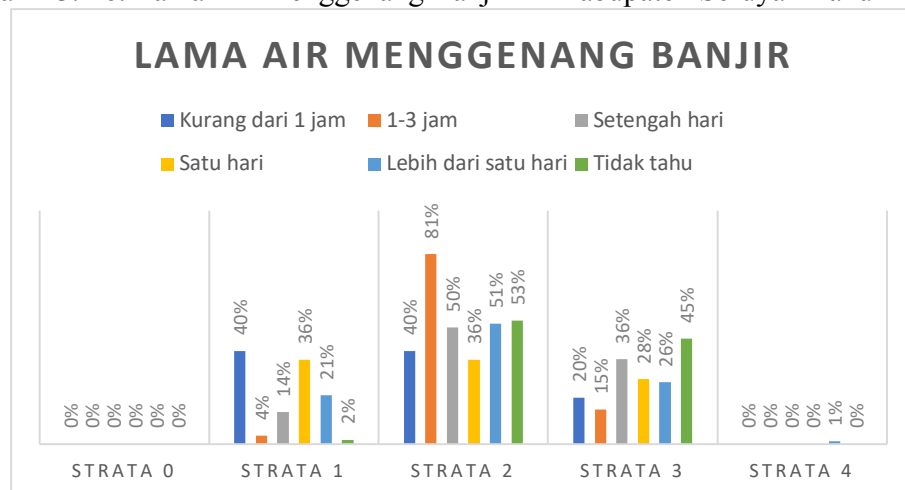
<b>FREKUENSI</b>	<b>Strata 0</b>	<b>Strata 1</b>	<b>Strata 2</b>	<b>Strata 3</b>	<b>Strata 4</b>
Rutin	0	114	200	283	12
Tidak Rutin	0	130	446	181	30
Tidak Terkena Banjir	2	535	1419	411	36

Grafik 3. 15. Rumah Tangga yang Mengalami Banjir Rutin Di Kabupaten Seruyan Tahun 2024



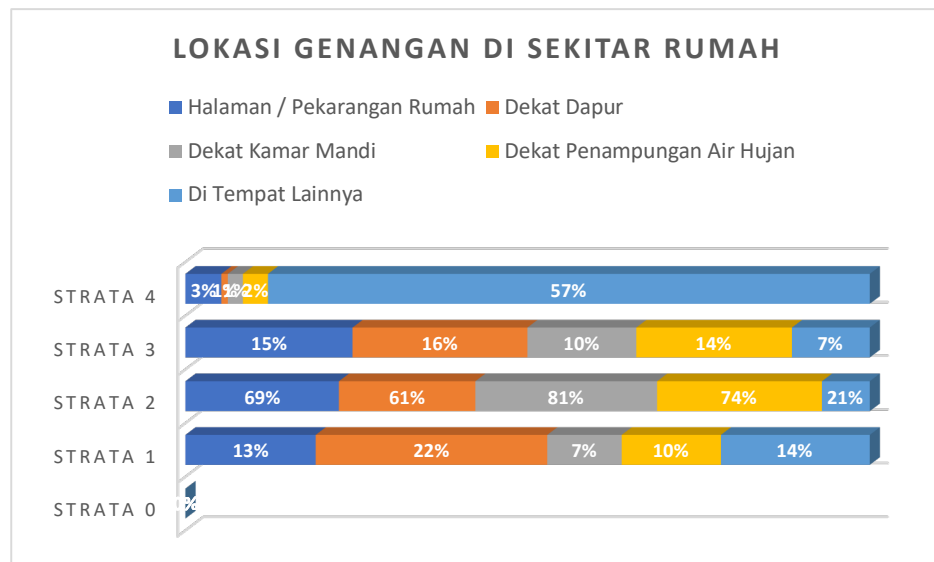
Berdasarkan grafik 3.5.4 terlihat bahwa rumah tangga responden 59% tidak terkena banjir. Kondisi pada strata 2 dan ada 283 pada strata 3 yang mengalami banjir rutin, tertinggi dari semua strata, tapi berdasarkan rekapitulasi hanya ada 46% dari keseluruhan strata yang mengalami banjir rutin.

Grafik 3. 16. Lama Air Menggenang Banjir Di Kabupaten Seruyan Tahun 2024



Lebih lanjut dijelaskan berdasarkan grafik diatas, lama genangan air banjir yang dialami oleh responden yang terkena musibah banjir lebih dari 1 (satu) hari sebanyak 51 %.

Grafik 3. 17. Lokasi Genangan di Sekitar Rumah Di Kabupaten Seruyan Tahun 2024



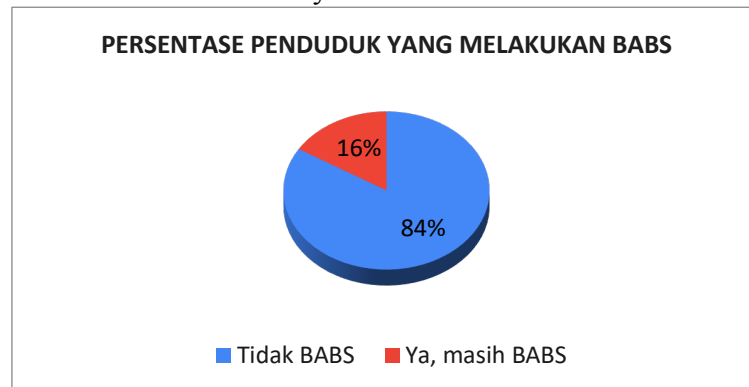
Berdasarkan gambar grafik 3.5.6 di ketahui bahwa lokasi genangan air yang paling banyak pada strata 2 menurut responden adalah berada di dekat kamar mandi sebanyak 81%, dekat penampungan air hujan 74% dan dekat pekarangan rumah 69 %. Hal tersebut menunjukkan bahwa lokasi genangan terbanyak berada di tempat-tempat kegiatan yang berhubungan dengan masak, mencuci dan mandi.

### **Indeks Risiko Sanitasi (IRS) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat**

Variabel yang digunakan untuk menghitung Indeks Risiko Sanitasi (IRS) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat antara lain: Perilaku Buang Air Besar Sembarangan (BABS), Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) dan CPTS di lima waktu penting, Pengelolaan Makanan dan Minuman Rumah Tangga, Pengelolaan Sampah Rumah Tangga dan Pengelolaan Limbah Cair Rumah Tangga.

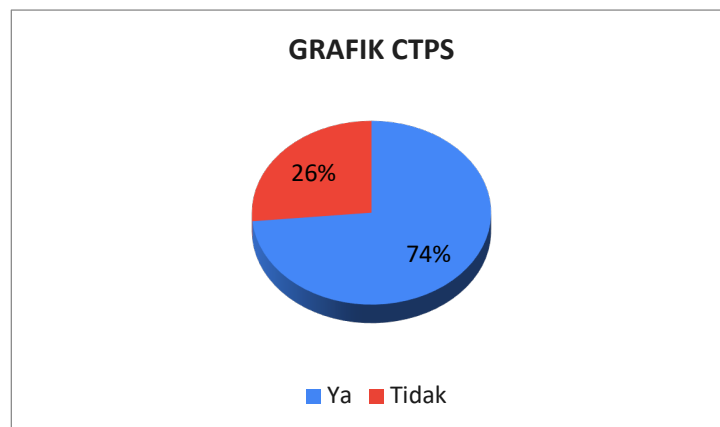
Adapun Perilaku Buang Air Besar Sembarangan (BABS) di Kabupaten Seruyan Tahun 2024 seperti yang disajikan pada grafik 3.6.1 dibawah ini.

Grafik 3. 18. Persentase Penduduk Yang Melakukan BABS Di Kabupaten Seruyan Tahun 2024



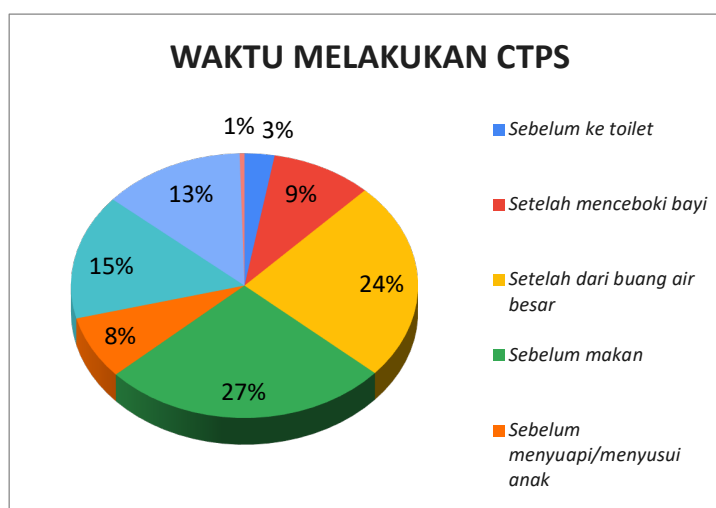
Berdasarkan grafik 3.6.1 diatas menunjukkan bahwa penduduk yang sudah tidak BABS sembarangan di Kabupaten Seruyan yaitu sebanyak 3312 responden (84%), sedangkan 641 responden (16%) masih BABS .

Grafik 3. 19. Persentase Cuci Tangan Pakai Sabun (CPTS Di Kabupaten Seruyan Tahun 2024 (CTPS)



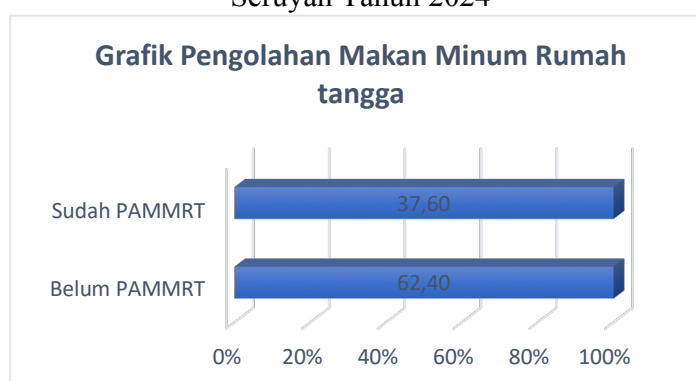
Berdasarkan grafik diatas 74% responden telah melakukan kegiatan CTPS,ada 26% yang belum melakukan kegiatan CTPS. Hal tersebut dapat menjadi prioritas advokasi dan edukasi kepada masyarakat tentang pentingnya CTPS untuk menghindair berbagai jenis penyakit.

Grafik 3. 20. CTPS di Lima Waktu Penting Di Kabupaten Seruyan Tahun 2024



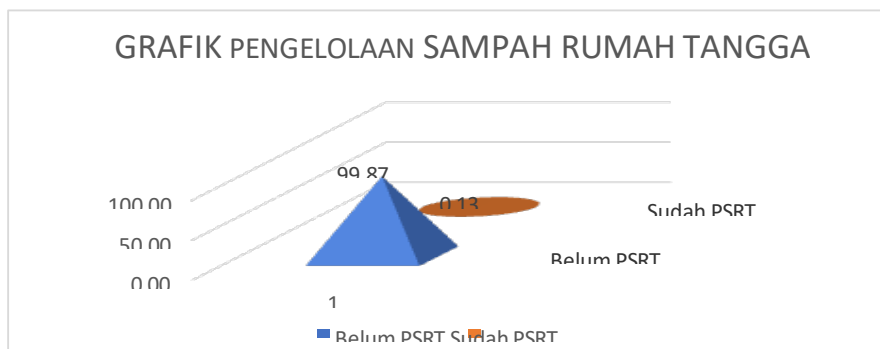
Berdasarkan grafik 3.6.3 di atas dapat menunjukkan bahwa sebagian besar rumah tangga di Kabupaten Seruyan tidak terbiasa melakukan Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) di Lima Waktu Penting. Lima waktu penting yang dimaksud adalah: sebelum makan, sesudah buang air besar, sebelum menyiapkan makanan, sebelum memberi makan anak, dan setelah menceboki anak serta setelah memegang hewan. CTPS dilakukan hanya pada saat sebelum makan, setelah buang air besar, dan sebelum menyiapkan makanan serta setelah memegang hewan. Sedangkan pada indikator sebelum ke toilet, sebelum menyiapkan anak/menyusui anak angka cakupan CTPS masih rendah yaitu 3% dan 8%.

Grafik 3. 21. Pengelolaan Makanan dan Minuman Rumah Tangga Di Kabupaten Seruyan Tahun 2024



Berdasarkan grafik 3.6.4 diatas menggambarkan ada 37% responden telah melakukan pengelolaan makanan dan minuman rumah tangga namun masih banyak yang belum melakukan pengolahan makan minum rumah tangga sebanyak 62,40%

Grafik 3. 22. Pengelolaan Sampah Rumah Tangga Di Kabupaten Seruyan Tahun 2024

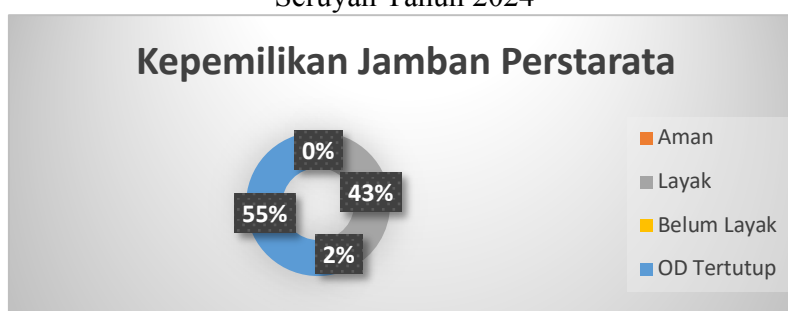


Berdasarkan 3.6.5 diatas, responden sebanyak 99,87% belum ada melakukan pengelolaan sampah rumah tangga. Hal tersebut mejadi perhatian serius dari pemerintah dan OPD teknis terkait, agar pengelolaan sampah rumah tangga dapat terlaksana di tingkat rumah tangga.

Tabel 3. 17. Jenis Sarana Air Limbah Domestik Di Kabupaten Seruyan Tahun 2024

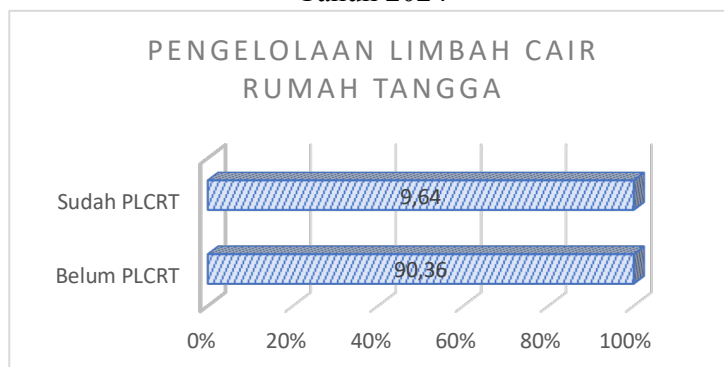
Kepemilikan Jamban Per Strata	Strata 0	Strata 1	Strata 2	Strata 3	Strata 4
Aman	0	2	1	1	0
Layak	1	203	745	354	7
Belum Layak	0	24	28	9	2
OD Tertutup	1	431	885	330	53

Grafik 3. 23. Jenis Sarana Air Limbah Domestik yang Dipakai Di Kabupaten Seruyan Tahun 2024



Berdasarkan tabel 3.6.6 dan grafik 3.6.7 diatas jenis sarana air limbah domestik yang digunakan, sebanyak 43%. Sarana layak responden yang telah menggunakan. Untuk sarana yang masih *Open Defecation* tertutup ada 55%.

Grafik 3. 24. Pengelolaan Limbah Cair Rumah Tangga Di Kabupaten Seruyan Tahun 2024

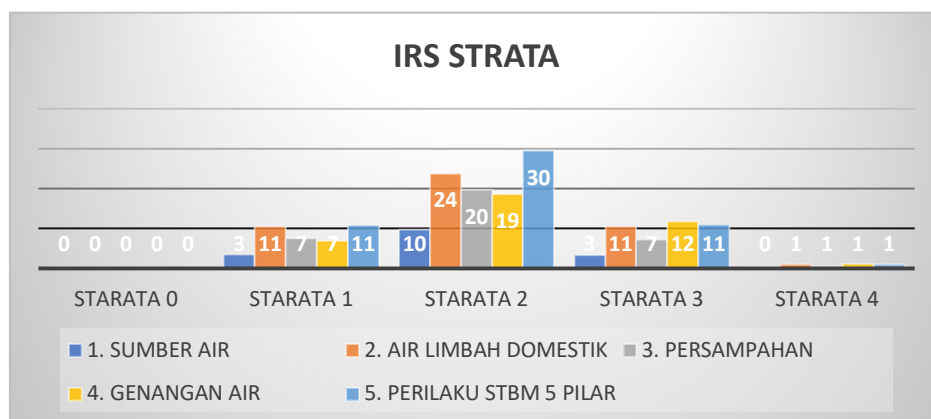


Berdasarkan grafik 3.6.8 diatas, Sebanyak 99,36% responden menyatakan belum melakukan Pengelolaan limbah cair rumah tangga, perlu adanya advokasi, pemicuan secara intensif oleh OPD teknis terkait serta pembangunan infrastruktur dari semua pihak yang terkait untuk menunjang pengelolaan limbah cair rumah tangga ini di tingkat rumah tangga.

### Indeks Risiko Sanitasi (IRS)

Adapun Indeks Risiko Sanitasi (IRS) pada setiap strata seperti yang disajikan pada tabel 3.7.1 dibawah ini

Grafik 3. 25. Indeks Risiko Sanitasi Pada Setiap Strata Di Kabupaten Seruyan Tahun 2024



Tabel 3. 18. Resume Nilai Indeks Risiko Sanitasi (IRS) Di Kabupaten Seruyan Tahun 2024

RESUME NILAI INDEKS RISIKO SANITASI					
Parameter	Starata 0	Starata 1	Starata 2	Starata 3	Starata 4
1. Sumber Air	0	3	10	3	0
2. Air Limbah Domestik	0	11	24	11	1
3. Persampahan	0	7	20	7	1
4. Genangan Air	0	7	19	12	1
5. Perilaku Stbm 5 Pilar	0	11	30	11	1
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>39</b>	<b>101</b>	<b>44</b>	<b>4</b>

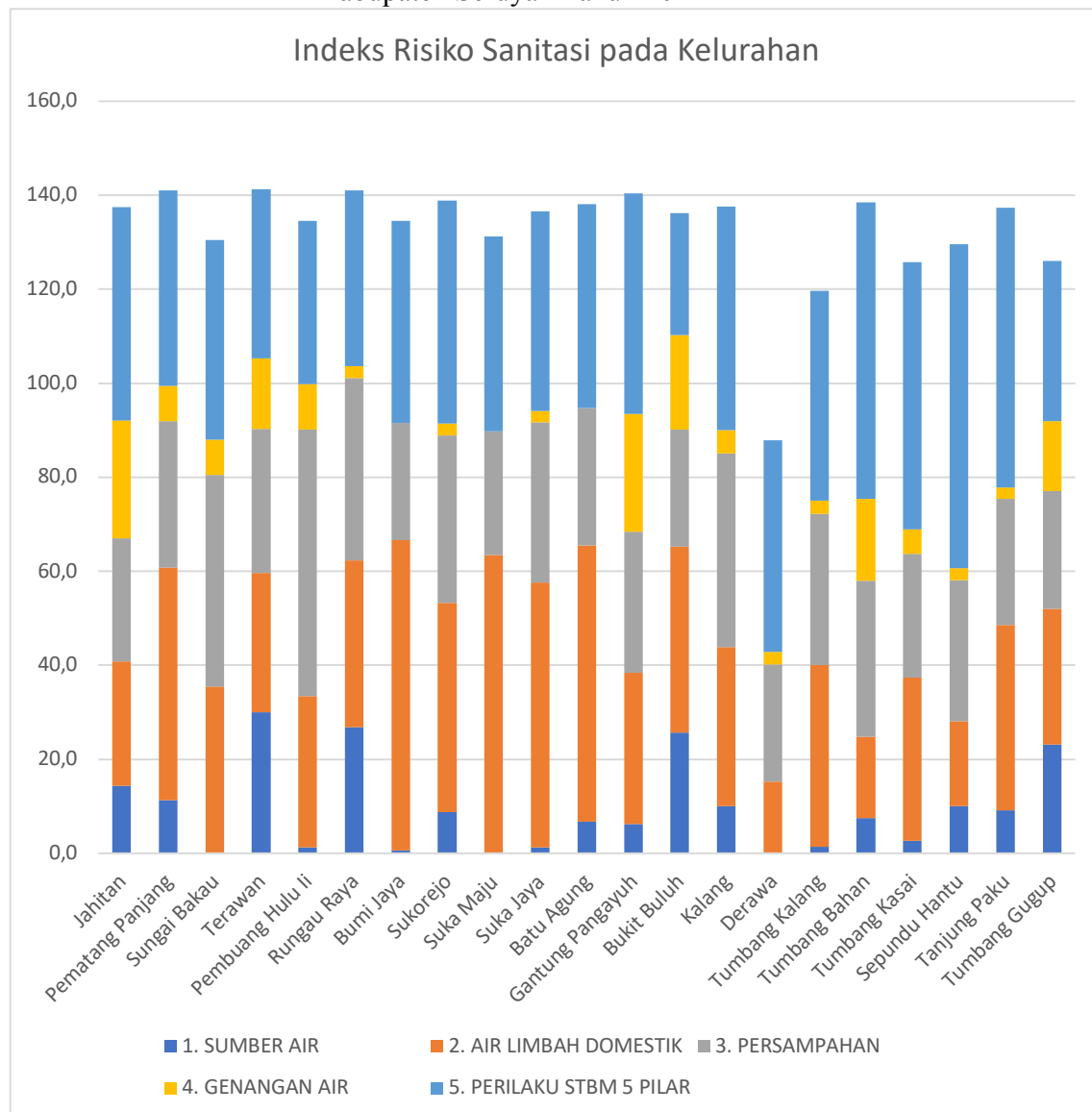
Tabel 3. 19. Resume Kategori Indeks Risiko Sanitasi Per Strata Di Kabupaten Seruyan Tahun 2024

Resume Kategori IRS Strata		
STRATA	NILAI IRS	KATEGORI
0	0	Kurang Berisiko
1	39	Berisiko Sedang
2	101	Risiko Sangat Tinggi
3	44	Berisiko Sedang
4	4	Kurang Berisiko

Berdasarkan resume IRS di atas, pada sektor persampahan pada strata 1-3 IRS berada pada kisaran 34, sangat tinggi sekali. Hanya di strata 4 IRS persampahan pada angka

1. Untuk air limbah domestik semua strata berada pada kisaran angka 47. Resume strata juga menggambarkan bahwa permasalahan tertinggi ada pada sektor persampahan dan air limbah domestik.

Grafik 3. 26. Indeks Risiko Sanitasi pada Kelurahan/Desa Survei Studi EHRA Di Kabupaten Seruyan Tahun 2024



Tabel 3. 20. Resume Kategori Indeks Risiko Sanitasi Desa/Kelurahan Di Kabupaten Seruyan Tahun 2024

<b>Nama Desa</b>	<b>Nilai IRS</b>	<b>Kategori</b>
Sungai Perlu	156,7	Beresiko Sedang
Kuala Pembuang II	221,5	Resiko Tinggi
Kuala Pembuang I	172,7	Beresiko Sedang
Pematang Limau	196,1	Beresiko Sedang
Tanjung Rangas	220,8	Resiko Tinggi
Muara Dua	227,6	Resiko Tinggi
Jahitan	137,5	Kurang Beresiko
Baung	255,3	Resiko Sangat Tinggi
Sungai Undang	179,9	Beresiko Sedang
Persil Raya	175,9	Beresiko Sedang

Pematang Panjang	141,0	Kurang Beresiko
Sungai Bakau	130,5	Kurang Beresiko
Kartika Bhakti	215,1	Resiko Tinggi
Bangun Harja	216,6	Resiko Tinggi
Halimaung Jaya	260,0	Resiko Sangat Tinggi
Mekar Indah	309,5	Resiko Sangat Tinggi
Telaga Pulang	194,8	Beresiko Sedang
Sembuluh Ii	205,4	Resiko Tinggi
Cempaka Baru	215,1	Resiko Tinggi
Palingkau	225,6	Resiko Tinggi
Ulak Batu	255,8	Resiko Sangat Tinggi
Paren	233,2	Resiko Tinggi
Banua Usang	194,9	Beresiko Sedang
Sembuluh I	248,4	Resiko Tinggi
Tabiku	190,0	Beresiko Sedang
Bangkal	179,6	Beresiko Sedang
Lanpasa	149,0	Beresiko Sedang
Terawan	141,3	Kurang Beresiko
Selunuk	154,2	Beresiko Sedang
Tanjung Hanau	238,7	Resiko Tinggi
Parang Batang	269,4	Resiko Sangat Tinggi
Bahaur	251,3	Resiko Tinggi
Pembuang Hulu I	187,6	Beresiko Sedang
Pembuang Hulu Ii	134,5	Kurang Beresiko
Derangga	161,6	Beresiko Sedang
Paring Raya	246,0	Resiko Tinggi
Asam Baru	219,2	Resiko Tinggi
Rungau Raya	141,1	Kurang Beresiko
Tanjung Hara	205,9	Resiko Tinggi
Tanjung Paring	194,7	Beresiko Sedang
Panimba Raya	237,8	Resiko Tinggi
Tanjung Rangas Ii	274,2	Resiko Sangat Tinggi
Bumi Jaya	134,5	Kurang Beresiko
Sukorejo	138,9	Kurang Beresiko
Suka Maju	131,3	Kurang Beresiko
Suka Makmur	145,6	Beresiko Sedang
Suka Jaya	136,6	Kurang Beresiko
Batu Agung	138,1	Kurang Beresiko
Panca Jaya	184,5	Beresiko Sedang
Ringin Agung	172,8	Beresiko Sedang
Gantung Pangayuh	140,4	Kurang Beresiko
Teluk Bayur	161,5	Beresiko Sedang
Suka Mandang	161,8	Beresiko Sedang
Ayawan	192,8	Beresiko Sedang
Mugi Panyuhu	191,0	Beresiko Sedang
Bukit Buluh	136,2	Kurang Beresiko

Tumbang Bai	240,8	Resiko Tinggi
Durian Tunggal	293,5	Resiko Sangat Tinggi
Rantau Pulut	167,9	Beresiko Sedang
Panyumpa	169,5	Beresiko Sedang
Pangke	249,3	Resiko Tinggi
Tangga Batu	218,2	Resiko Tinggi
Sebabi	221,2	Resiko Tinggi
Sandul	198,6	Resiko Tinggi
Suka Mulya	144,4	Beresiko Sedang
Kalang	137,6	Kurang Beresiko
Durian Kait	205,0	Resiko Tinggi
Sahabu	220,5	Resiko Tinggi
Wana Tirta	179,9	Beresiko Sedang
Batu Menangis	221,1	Resiko Tinggi
Derawa	87,9	Kurang Beresiko
Marandang	146,8	Beresiko Sedang
Tumbang Suei	177,6	Beresiko Sedang
Tumbang Manjul	155,3	Beresiko Sedang
Mojang Baru	215,5	Resiko Tinggi
Rantau Panjang	186,0	Beresiko Sedang
Mongoh Juoi	153,3	Beresiko Sedang
Tusuk Belawan	202,3	Resiko Tinggi
Tumbang Kalang	119,7	Kurang Beresiko
Tumbang Bahan	138,5	Kurang Beresiko
Tumbang Darap	204,1	Resiko Tinggi
Tumbang Kasai	125,8	Kurang Beresiko
Tumbang Setawai	225,6	Resiko Tinggi
Sepundu Hantu	129,7	Kurang Beresiko
Tumbang Kubang	168,1	Beresiko Sedang
Tumbang Sepan	146,9	Beresiko Sedang
Riam Batang	208,2	Resiko Tinggi
Tumbang Laku	171,6	Beresiko Sedang
Buntut Sapau	207,2	Resiko Tinggi
Tumbang Taberau	157,5	Beresiko Sedang
Tanjung Paku	137,4	Kurang Beresiko
Tumbang Magin	195,2	Beresiko Sedang
Tumbang Setoli	182,3	Beresiko Sedang
Tumbang Hentas	304,4	Resiko Sangat Tinggi
Tumbang Langkai	183,7	Beresiko Sedang
Tanjung Tukal	219,8	Resiko Tinggi
Rangkang Munduk	220,6	Resiko Tinggi
Tumbang Salau	187,6	Beresiko Sedang
Rantau Betung	241,0	Resiko Tinggi
Tumbang Gugup	126,0	Kurang Beresiko

Resume kategori IRS desa survei menunjukkan ada 8 kelurahan/desa pada resiko sangat tinggi, resiko tinggi 33 lokasi, beresiko sedang 38 lokasi dan kurang beresiko ada 21 lokasi.

7. Evaluasi dan Refleksi
  - a. Pengukuran efektivitas intervensi melalui indikator (misal: penurunan kasus diare).
  - b. Penilaian keberhasilan pelaksanaan 5 pilar STBM.
  - c. Refleksi partisipatif bersama masyarakat dan mitra (Puskesmas, pemerintah desa).