

GERAKAN PEMBERDAYAAN DAN PENINGKATAN PENGETAHUAN PETUGAS *FASILITY CARE* SEBAGAI UPAYA PENERAPAN HIGIENE DAN SANITASI LINGKUNGAN YANG BAIK DI KAMPUS FKIK UNIVERSITAS JAMBI

Oka Lesmana¹, Fitria Eka Putri²

^{1,2} Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Jambi

Email: okalesmana28@unja.ac.id

Abstrak

Persoalan sanitasi lingkungan di Provinsi Jambi antara lain: penduduk dengan akses terhadap fasilitas sanitasi yang layak pada tahun 2019 baru mencapai 88,56% penduduk di wilayah Provinsi Jambi, sanitasi tempat-tempat umum yang memenuhi persyaratan kesehatan baru mencapai 63,11%, dan tempat pengolahan makanan yang memenuhi syarat kesehatan masih di bawah 70% pencapaiannya. Maka dari itu perlu upaya lintas sektor untuk memperbaiki sanitasi lingkungan, namun juga perlu memperhatikan perilaku hygiene yang juga berkaitan erat dengan sanitasi terhadap kejadian suatu penyakit. Hasil pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat di lingkungan FKIK Unja dengan sasaran petugas *facility care* yaitu meningkatnya setelah pengetahuan tentang hygiene dan sanitasi yang baik setelah dilakukan sosialisasi. Upaya membentuk perilaku yang hygiene di lingkungan FKIK telah dilakukan dengan pemberdayaan petugas melalui kegiatan penyediaan sabun cair untuk cuci tangan (CTPS), pemasangan stiker promosi CTPS, dan pemilahan hingga pengolahan sampah. Kegiatan pemilahan sampah juga telah dilakukan oleh petugas menggunakan *trash bag* yang telah disediakan sesuai jenis sampah antara lain: organik an-organik, B3, dan sampah yang bernilai ekonomis.

Keyword: Hygiene, Sanitasi, Pemberdayaan Masyarakat

Abstract

Environmental sanitation issues in Jambi Province include: the population with access to proper sanitation facilities in 2019 only reached 88.56% of the population in the Jambi Province area, sanitation of public places that meet health requirements only reached 63.11%, and food processing places that meet health requirements are still below 70% of the achievement. Therefore, cross-sector efforts are needed to improve environmental sanitation, but it is also necessary to pay attention to hygiene behavior which is also closely related to sanitation against the occurrence of a disease. The results of the implementation of community service activities in the FKIK Unja campus environment targeting facility care officers are increasing after knowledge about good hygiene and sanitation after socialization. Efforts to form hygienic behavior in the FKIK campus environment have been carried out by empowering officers through the provision of liquid soap for washing hands (CTPS), installing CTPS promotional stickers, and sorting to processing waste. Waste sorting activities have also been carried out by officers using trash bags that have been provided according to the type of waste including organic and inorganic, B3, and waste with economic value.

Keywords: Hygiene, Sanitation, Community Empowerment

PENDAHULUAN

Kesehatan lingkungan pada hakikinya yang berhubungan dengan segala aspek fisika, kimia, serta biologis eksternal terhadap orang, dan seluruh aspek yang berkaitan dengan dampak terhadap perilaku. Hal tersebut mencakup penetapan serta pengendalian faktor lingkungan tersebut yang bisa berpotensi mengganggu kesehatan masyarakat.(1) Perihal tersebut ditargetkan dalam penanggulangan penyakit dan menghasilkan lingkungan yang sehat dan tercantum dalam PP No 66 Th 2014 pasal 1 kesehatan lingkungan adalah cara penanggulangan penyakit ataupun kendala kesehatan dari aspek risiko lingkungan guna mewujudkan mutu lingkungan yang Sehat, baik dari aspek fisika, kimia, biologi, ataupun sosial.(2)

Aspek pembangunan sanitasi mempunyai peranan yang berarti dalam mendukung peningkatan kesejahteraan masyarakat, sebab adanya kaitan antara pola hidup, kesehatan, keadaan lingkungan permukiman yang nyaman di kehidupan sehari-hari.(3) Penurunan mutu lingkungan hidup terjadi peningkatan kejadian diare, sumber air untuk dikonsumsi yang tercemar, hingga timbulnya berbagai penyakit, merupakan efek negatif yang disebabkan dari buruknya keadaan dari sanitasi lingkungan.(4) Dalam *goals* ke-6 SDGs, akses air bersih dan sanitasi yang layak yang merupakan salah satu target dalam *Millenium Development Goals* (MDGs) yang masih belum terpecahkan, khususnya ditempat terpencil harus dipandang sebagai kelompok yang harus diprioritaskan menerima bantuan untuk meningkatkan akses dan kesadaran mereka terkait sanitasi layak.(5)

Keadaan sanitasi lingkungan di Provinsi Jambi sendiri dapat dilihat pada Profil Kesehatan Provinsi Jambi Tahun 2019. Persentase sarana air minum yang dilakukan pengawasan pada tahun 2016 target provinsi sebesar 35%, telah tercapai di angka 41,8%, pada tahun 2017 dengan target 40 % juga telah tercapai, namun pada tahun 2018 dengan target 45 % belum tercapai, hanya di angka 28,2%, selanjutnya pada tahun 2019 target 50% telah tercapai dengan angka sebesar 58,64%. Penduduk dengan akses terhadap fasilitas sanitasi yang layak pada tahun 2019 sudah mencapai 88,56% penduduk di Provinsi Jambi yang telah terakses. Indikator lainnya seperti tempat-tempat umum yang memenuhi persyaratan kesehatan baru mencapai 63,11%, dan tempat pengolahan makanan yang memenuhi syarat kesehatan masih di bawah 70% pencapaiannya.(6)

Melihat kondisi kesehatan lingkungan di masyarakat masih menjadi pekerjaan besar untuk diselesaikan bersama sehingga sektor pemerintah maupun swasta juga telah menerapkan sanitasi lingkungan yang baik di lingkungan kerjanya masing-masing. Universitas Jambi dalam hal ini adalah Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan juga telah menyediakan petugas *facility care*, sarana dan prasarana serta pengawasan namun terbilang belum berjalan dengan baik karena faktor yang berasal dari kebijakan, pelatihan hingga pemahaman petugas itu sendiri.

Maka dari itu perlu adanya upaya peningkatan pengetahuan, pemahaman, keterampilan hingga pemberdayaan bagi petugas *facility care* agar sanitasi yang baik dan sehat dapat terwujud secara konsisten di lingkungan kampus.

Berdasarkan analisis situasi di lingkungan kampus FKIK Unja bahwa belum ada pelatihan untuk petugas *facility care* tentang bagaimana memelihara kebersihan dan sanitasi lingkungan yang baik sesuai standar lingkungan belajar mengajar dan perkantoran sehingga berdampak pada penyediaan sarana dan prasarana yang kurang nyaman.

Sarana dan prasarana untuk mendukung hygiene sanitasi yang baik belum optimal disediakan seperti: tempat cuci tangan yang belum dibuat secara permanen, toilet yang kurang nyaman dan perlengkapan seadanya, tempat pengelolaan sampah 3R yang belum ada, hingga media promosi kesehatan untuk mendukung kebersihan di lingkungan kampus dan mencegah penularan penyakit dari lingkungan.

LANDASAN TEORI

Menurut WHO, pencegahan dan penanggulangan penyakit ada tiga antara lain: eliminasi sumber penyakit, melindungi kelompok rentan sakit seperti balita, anak serta dengan memutus mata rantai penularan melalui peningkatan sanitasi lingkungan, dan hygiene

perorangan.⁽⁷⁾ Upaya pengelolaan sanitasi yang baik (penyediaan air bersih dan air minum, pengelolaan sampah maupun limbah cair rumah tangga) secara substansial dapat mengurangi tingkat kesakitan (morbiditas) dan tingkat keparahan (severity) berbagai penyakit sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup masyarakat terkhusus anak-anak di negara berkembang.⁽⁸⁾ Program pengabdian masyarakat dapat membentuk peran masyarakat dalam bentuk pengetahuan lokal, yang kemudian dapat dimanfaatkan sebagai sarana mensosialisasikan pentingnya kesadaran sanitasi lingkungan guna meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam perbaikan sanitasi lingkungan.⁽⁹⁾

METODE PELAKSANAAN

Metode pelaksanaan dapat dijelaskan berdasarkan rencana kegiatan dan kontribusi partisipasi mitra antara lain:

- a. Rencana kegiatan
 1. Melakukan pertemuan dengan mitra yaitu pihak dekanat.
 2. Mempersiapkan sasaran kegiatan yaitu petugas facility care yang dipilih sebanyak 10 orang.
 3. Membuat rencana kerja dan jadwal kegiatan yang disepakati bersama dan disesuaikan dengan kondisi dan situasi mitra.
 4. Melakukan sosialisasi, *pre-test* dan *post-test* serta pelatihan keterampilan kepada petugas Fc.
 5. Pemberdayaan petugas Fc untuk membuat Gerakan kepedulian terhadap hygiene sanitasi lingkungan yang baik secara berkelanjutan.
 6. Tim PPM, Dekanat, dan pihak pengelola Fc melakukan monitoring dan evaluasi terhadap kegiatan yang telah dilaksanakan oleh petugas.
 7. Melakukan pertemuan koordinasi dengan pihak dekanat dan petugas Fc dalam keberlanjutan dari kegiatan hygiene sanitasi baik ini.

- b. Kontribusi Partisipasi Mitra

Adapun kontribusi oleh Mitra yaitu pihak Dekanat FKIK dalam kegiatan pengabdian ini adalah:

1. Memfasilitasi tempat kegiatan untuk kegiatan sosialisasi di dalam maupun di luar ruangan.
2. Mempersiapkan Fc yang akan menjadi peserta kegiatan pengabdian yaitu sebanyak 10 orang, dengan berkoordinasi dengan pihak pengelola.
3. Ikut serta dalam kegiatan pengabdian secara bersama-sama.
4. Melakukan monitoring dan evaluasi secara bersama-sama.

METODE PENDEKATAN

Metode pendekatan kegiatan pengabdian kepada masyarakat tentang gerakan pemberdayaan dan peningkatan pengetahuan hygiene sanitasi lingkungan kampus kepada petugas *facility care* FKIK Unja antara lain:

1. Pendekatannya pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan menggunakan metode *learning by doing* yaitu dengan cara meningkatkan pemahaman dan ketrampilan secara bersama-sama.
2. Memberikan stimulasi media promosi kesehatan.

3. Membentuk gerakan masyarakat.
4. Koordinasi, monitoring dan evaluasi untuk keberlanjutan dari kegiatan ini.

PROSEDUR KEGIATAN

- c. Rencana kegiatan
 8. Melakukan pertemuan dengan mitra yaitu pihak dekanat.
 9. Mempersiapkan sasaran kegiatan yaitu petugas *facility care* yang dipilih sebanyak 10 orang.
 10. Membuat rencana kerja dan jadwal kegiatan yang disepakati bersama dan disesuaikan dengan kondisi dan situasi mitra.
 11. Melakukan sosialisasi, *pre-test* dan *post-test* serta pelatihan keterampilan kepada petugas Fc.
 12. Pemberdayaan petugas Fc untuk membuat Gerakan kepedulian terhadap hygiene sanitasi lingkungan yang baik secara berkelanjutan.
 13. Tim PPM, Dekanat, dan pihak pengelola Fc melakukan monitoring dan evaluasi terhadap kegiatan yang telah dilaksanakan oleh petugas.
 14. Melakukan pertemuan koordinasi dengan pihak dekanat dan petugas Fc dalam keberlanjutan dari kegiatan hygiene sanitasi baik ini.
- d. Kontribusi Partisipasi Mitra
Adapun kontribusi oleh Mitra yaitu pihak Dekanat FKIK dalam kegiatan pengabdian ini adalah:
 5. Memfasilitasi tempat kegiatan untuk kegiatan sosialisasi di dalam maupun di luar ruangan.
 6. Mempersiapkan Fc yang akan menjadi peserta kegiatan pengabdian yaitu sebanyak 10 orang, dengan berkoordinasi dengan pihak pengelola.
 7. Ikut serta dalam kegiatan pengabdian secara bersama-sama.
 8. Melakukan monitoring dan evaluasi secara bersama-sama.

HASIL KEGIATAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang bertemakan gerakan pemberdayaan dan peningkatan pengetahuan pada petugas *facility care* guna penerapan hygiene dan sanitasi lingkungan yang baik. Tim Pengabdian kepada Masyarakat terdiri dari Dosen: Bapak Oka Lesmana S, SKM.,M.K.M dan Ibu Fitria Eka Putri, SKM.,M.P.H serta Mahasiswa Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat bagian khusus Kesehatan Lingkungan. Mitra dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi sebagai suatu lingkungan akademis yang menyelenggarakan kegiatan pembelajaran maupun perkantoran secara bersamaan. Sasaran kegiatan ini adalah petugas *facility care* yang bekerja di lingkungan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi sebagai mitra yang perlu peningkatan pengetahuan dan kemampuan dalam menerapkan hygiene dan sanitasi lingkungan yang baik. Kegiatan pengabdian berlangsung sejak Mei hingga Desember 2023 yang berlokasi di lingkungan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi.

Kegiatan pertama yaitu sosialisasi tentang personal hygiene dan salah satu penerapannya Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) dan sanitasi lingkungan yang penerapannya pada pengelolaan sampah. Kegiatan ini dimulai dengan penyampaian materi menggunakan *power point* dan diskusi dengan peserta yang hadir. Penyampaian materi ini sangat perlu dilakukan karena pengetahuan dapat mempengaruhi sikap dan tindakan seseorang hingga menjadi budaya di lingkungan masyarakat. Peningkatan pengetahuan masyarakat dapat mempermudah hingga mempercepat untuk mencapai tujuan untuk membentuk personal hygiene dan sanitasi lingkungan yang baik.

Kegiatan lanjutan dari sosialisasi dan diskusi dengan petugas *facility care* Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan yaitu kegiatan pemberdayaan masyarakat sebagai tindak lanjut dari peningkatan pengetahuan. Tim pengabdian melakukan pemberdayaan kepada petugas *facility care* antara lain: penyediaan sarana Cuci Tangan Pakai Sabun seperti: tempat cuci tangan, air bersih, sabun cair, dan stiker promosi CTPS. Selain itu petugas *facility care* juga diberdayakan untuk melakukan pemilahan sampah organik, an-organik, B3, dan residu lain serta pengangkutan dan pengolahan sampah.

Gerakan pemberdayaan yang telah dilakukan memberi dampak positif terhadap lingkungan akademik dengan tersedianya selalu sarana dan prasarana untuk CTPS sehingga masyarakat akademika FKIK UNJA menjadi sering melakukan CTPS baik sebelum maupun setelah beraktivitas. Dampak gerakan ini terhadap lingkungan yaitu tidak ada sampah yang berserakan di lingkungan FKIK UNJA, dan sampah menjadi terpilah sesuai jenis sehingga memudahkan pengangkutan dan pengolahan sampah tersebut.





Gambar 1. Acara Sosialisasi Tentang Personal Hygiene Dan Sanitasi Lingkungan Kampus FKIK UNJA



Gambar 2. Demonstrasi media promosi kesehatan berupa stiker CTPS dan pengelolaan sampah hingga penyediaan Sabun Cair dan *Trash Bag*

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa peningkatan pengetahuan tentang personal hygiene dan sanitasi lingkungan sangat penting karena petugas facility care jarang mendapatkan pelatihan ataupun pengarahan tentang aspek kesehatan masyarakat ini. Petugas facility care menjadi tahu bahwa Cuci Tangan Pakai Sabun penting untuk mencegah penularan penyakit, pemilahan sampah itu mudah jika tahu jenis sampah antara lain: organik, an-organik, B3 dan residu, serta pengolahan sampah hingga pemanfaatan sampah yang bernilai ekonomis.





Gambar 3. Kegiatan Pemberdayaan Petugas Facility Care Untuk Penyediaan Sarana CTPS, STiker CTPS, dan Pengelolaan Sampah.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ikhtiar Muhammad. Pengantar kesehatan lingkungan. CV. Social Politic Genius (SIGn); 2017.
2. Pemerintah Pusat. Pemerintah Pusat. Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Lingkungan. Pemerintah Pusat; 2014.
3. Febriani W. Faktor Yang Mempengaruhi Perubahan Perilaku Stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS). Jurnal Dunia Kesmas. 2016;
4. Indonesia KKR. Profil Kesehatan Indonesia 2020. 2021.
5. Komnasham. Kerangka Analisis untuk Mengintegrasikan Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) dengan Kewajiban Pemenuhan Hak-hak Asasi Manusia untuk di Indonesia. 2017Pemprov Jambi. Profil Kesehatan Provinsi Jambi Tahun 2019. 2019.
7. Rasyidah, Umyy Maisarah. "Diare sebagai konsekuensi buruknya sanitasi lingkungan." *KELUWIH: Jurnal Kesehatan Dan Kedokteran* 1.1 (2019): 31-36.
8. Nurhidayat, Rahmat. "MENINGKATKAN PENGETAHUAN MASYARAKAT TERHADAP PERBAIKAN SANITASI LINGKUNGAN DI DESA TUPABBIRING." *Pangulu Abdi: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat* 3.1 (2023).