

Identifikasi dan Intervensi Masalah Kesehatan Melalui Pengalaman Belajar Lapangan (PBL) di RT 026 RW 011 Kelurahan Penfui Kota Kupang

Deviarbi Sakke Tira¹, Iffah Atiqah Sari², Helena Antonia Ema Tukan³, Gregorius Rinto Alang⁴, Graciella P. I. Wonlele⁵, Gloria Evaristi Doki⁶, Gabriela. J. N. Mesang⁷, Marwa Ledita Bungsu⁸, Mauricia Keyra Mathilde⁹, Shinta L. Purimahua¹⁰

1,2,3,4,5,6,7,8,9,10 Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Nusa Cendana, Indonesia

Corresponding Author

Nama Penulis: Deviarbi Sakke Tira

E-mail: deviarbi.tira@staf.undana.ac.id

Abstrak

Teknik yang digunakan dalam pengambilan sampel untuk penelitian ini adalah wawancara, observasi dan dokumentasi. Dalam metode ini, pemilihan sampel dilakukan secara acak tanpa mempertimbangkan karakteristik atau pembagian khusus dari populasi. Adapun data yang dikumpulkan dalam penelitian ini menggunakan data primer, yang meliputi: wawancara, kuesioner, observasi lapangan dan dokumentasi. Serta data sekunder, dengan mencatat dan mengambil data yang sudah ada di Kelurahan serta data Bapak RT sesuai dengan yang diperlukan. Data sekunder yang diambil adalah laporan bulan Agustus Kelurahan Penfui yang meliputi data demografi pada tahun 2024, pencatatan data-data umum ketua RT 026 yang meliputi data keadaan geografis dan demografi (umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, agama, dan sebagainya) serta data daftar 10 besar penyakit dengan jumlah kasus terbanyak yang diperoleh dari Pustu Air Baru. Pengolahan data dalam laporan kegiatan ini berupa tabel, grafik dan gambar yang kemudian dianalisis dengan menggunakan narasi yang sederhana. Prosedur kegiatan Pengalaman Belajar Lapangan (PBL) di mulai dari melihat data sekunder terkait dengan permasalahan kesehatan masyarakat yang paling banyak. Setelah itu dilakukan pengambilan data primer dengan melakukan wawancara kepada warga Kelurahan Penfui RT 26 untuk memperoleh informasi.

Kata kunci - Eco enzyme, Hipertensi, PBL, RFA(Rhinofaringitis), Sampah.

Abstract

The techniques used in sampling for this research are interviews, observations and documentation. In this method, the selection of samples is carried out randomly without considering the characteristics or special division of the population. The data collected in this study use primary data, which includes: interviews, questionnaires, field observations and documentation. As well as secondary data, by recording and taking data that already exists in the kelurahan and data from the RT as needed. Secondary data taken is a report in August Penfui Village which includes demographic data in 2024, recording general data of the head of RT 026 which includes geographical and demographic state data (age, sex, education, work, religion, etc.) and data List of the top 10 diseases with the highest number of cases obtained from Pustu Air Baru. Data processing in this activity report is a table, graph and image which is then analyzed using a simple narrative. Procedure for Field Learning Experience Activities (PBL) Starting from looking at secondary data related to the most public health problems. After that, primary data was taken by conducting interviews with residents of Penfui RT 26 Village to obtain information.

Keywords - Eco Enzyme, hypertension, RFA (Rhinopharyngitis), Trash

PENDAHULUAN

Pengalaman Belajar Lapangan (PBL) merupakan salah satu program mata kuliah yang dirancang dalam kurikulum untuk mengembangkan wawasan praktis dan membangun kemampuan profesional mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Nusa Cendana (FKM Undana).

PBL bagi mahasiswa FKM Undana adalah suatu bentuk kegiatan yang memberi kesempatan pada mahasiswa untuk memahami dan mendalami bidang tugas dan ruang lingkup kerjanya sebagai tenaga kesehatan yang mempunyai peranan yang sangat penting dalam peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Kegiatan PBL ini menekankan pada pengumpulan data kesehatan, identifikasi masalah, penentuan prioritas masalah yang dianggap urgent, metode pemecahan masalah kesehatan masyarakat, dan pelaksanaan kegiatan intervensi bersama-sama masyarakat terhadap masalah sesuai analisis data yang didapatkan selama PBL, serta pelaksanaan kegiatan penilaian dan evaluasi terhadap pelaksanaan program intervensi.

Melalui kegiatan PBL, mahasiswa diharapkan dapat bekerja sama secara kelompok untuk melakukan pengenalan/observasi umum terhadap karakteristik wilayah/daerah, mengumpulkan data karakteristik wilayah dan data dasar kesehatan masyarakat. Mahasiswa selanjutnya diharapkan dapat melakukan identifikasi dan penetapan prioritas masalah yang dianggap urgent dan dapat dipecahkan. Berdasarkan prioritas masalah, mahasiswa kemudian diarahkan untuk dapat menentukan alternatif penyelesaian masalah kesehatan yang terjadi di masyarakat, melakukan intervensi yang dilaksanakan bersama-sama masyarakat sesuai dengan sumber daya yang ada pada mahasiswa dan masyarakat, dan selanjutnya melakukan penilaian dan evaluasi terhadap pelaksanaan program pemecahan masalah atau intervensi tersebut.

METODE

Data primer diperoleh dari kegiatan observasi dan wawancara langsung dengan masyarakat per kepala keluarga di RT 026/RW 011 Kelurahan Penfui dengan alat bantu kuesioner yang terdapat dalam panduan pelaksanaan PBL. Data sekunder diperoleh dari data yang diambil dari laporan bulan Agustus Kelurahan Penfui yang meliputi data demografi pada tahun 2024, catatan data-data umum ketua RT 026 yang meliputi data keadaan geografis dan demografi (umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, agama, dan sebagainya) serta data daftar 10 besar penyakit dengan jumlah kasus terbanyak yang diperoleh dari Pustu Air Baru.

Teknik pengumpulan data PBL adalah wawancara menggunakan kuesioner. Kuesioner merupakan serangkaian pertanyaan tertulis yang bertujuan untuk mendapatkan respon dari masyarakat. Pertanyaan yang terdapat di dalam kuesioner terdiri dari identitas responden, identitas keluarga, faktor sosial ekonomi, faktor lingkungan perumahan, lingkungan jamban, tempat sampah, Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL), sarana air bersih, ternak, Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), kesehatan bayi/balita, gizi seimbang, aktivitas fisik, perilaku berisiko, Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) dan aksesibilitas pelayanan kesehatan dan informasi. Hal ini bertujuan untuk menggali masalah kesehatan apa saja yang terjadi di wilayah RT 026/RW 011 Kelurahan Penfui.

Juga menggunakan teknik pengumpulan data yang dilakukan melalui observasi yaitu dengan melihat dan mengamati kondisi rumah dan lingkungan sekitar masyarakat setempat, termasuk letak atau posisi rumah, jenis bangunan, bahan lantai rumah, ventilasi rumah, dan pencahayaan pada siang hari pada rumah tersebut. Observasi yang dilakukan adalah salah satu cara untuk mendapatkan informasi apapun dari suatu peristiwa dengan cara mengamati secara langsung.

Serta dokumentasi dilakukan dengan memotret data-data yang tersedia di Kantor Kelurahan Penfui, Kecamatan Maulafa, Kota Kupang, data-data dari Bapak RT 026 dan berbagai foto dokumentasi yang diambil selama proses pengambilan data pada rumah-rumah responden dalam kegiatan PBL di RT 026/RW 011 Kelurahan Penfui.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Identifikasi Masalah Kesehatan Masyarakat

Berdasarkan data sekunder yang diperoleh dari Pustu Air Baru, didapatkan beberapa masalah kesehatan sebagai berikut:

Tabel 1.
Permasalahan kesehatan masyarakat

No.	Masalah	Harapan	Kenyataan
1.	Hipertensi	Tidak Ada Kasus	30 kasus
2.	RFA	Tidak Ada Kasus	11 kasus

2. Prioritas Masalah Kesehatan Masyarakat

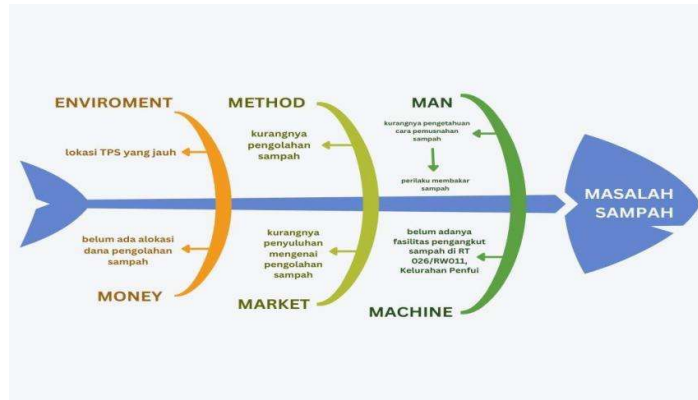
Tabel 2.
Identifikasi prioritas permasalahan

Daftar Masalah	Urgency (U)	Seriousness (S)	Growth (G)	Total (+)	Total (x)	Rangking
Sampah	4	5	3	12	60	1
Hipertensi	3	4	2	9	24	2

Berdasarkan tabel dapat diketahui bahwa prioritas masalah kesehatan masyarakat di RT 026/RW 011 menggunakan metode USG dengan skor tertinggi 60 yaitu masalah sampah hal ini juga telah disepakati bersama masyarakat di RT 026/RW 011 di Kelurahan Penfui dalam kegiatan mini lokakarya.

Sampah menjadi prioritas masalah karena hampir seluruh keluarga memusnahkan sampah dengan cara dibakar karena tidak ada fasilitas pembuangan sampah dan petugas pengangkut sampah ke TPA.

3. Analisis Penyebab Masalah



Gambar 1.
Diagram Permasalahan

a) Faktor Manusia

Pengetahuan rendah tentang cara pengelolaan sampah dengan benar, pengetahuan rendah tentang bahaya membakar sampah, masyarakat sudah terbiasa membakar sampah, belum ada pihak yang menstimulus untuk mengelola sampah. Analisis yang telah dilakukan pada masyarakat di RT 026/RW 011 menunjukkan bahwa kebiasaan membakar sampah 95,9% dari total 49 KK.

b) Method

Dalam aspek metode ini mempunyai penyebab terkait pengelolaan sampah yang belum efektif yaitu kurangnya pemilahan dan daur ulang dalam pengelolaan sampah dari faktor tersebut dapat disimpulkan bahwa dalam melakukan pengelolaan sampah harus merencanakan metode yang sesuai, seperti cara memilah dan mendaur ulang sampah, agar pengelolaan sampah dapat berjalan dengan efektif dan efisien.

c) Faktor Alat/Mesin

Dalam aspek machine ini mempunyai penyebab terkait dengan fasilitas pengangkutan sampah yang kurang memadai yaitu tidak adanya kerja sama antara dinas lingkungan hidup dan pemerintah setempat sehingga tidak tersedianya fasilitas pengangkut sampah yang memadai yang mengakibatkan cara pemusnahan sampah yang salah sehingga berdampak buruk bagi kesehatan

d) Money

Tidak ada alat untuk mengelola sampah. Hal ini dikarenakan belum adanya realisasi alokasi dana dari pemerintah untuk alat pengelola sampah dan alat pengangkutan sampah.

e) Environment

Dalam Aspek Environment ini yang menjadi penyebabnya yaitu Lokasi TPS yang jauh. Hal ini disebabkan karena Letak geografis RT 26 yang cukup jauh yaitu 2Km dari dari TPS sehingga masyarakat sulit menjangkau TPS tersebut dan memilih untuk membakar sampah sebagai cara untuk mengolah sampah mereka.

f) Market

Kurangnya penyuluhan dari petugas kesehatan terkait dengan cara pengelolaan sampah yang baik dan benar menjadi salah satu penyebab masalah sampah. Sehingga berdampak pada tingkat pengetahuan masyarakat dalam cara pengelolaan sampah yang tepat.

4. Upaya Intervensi Masalah

a) Penyuluhan terkait sampah dan pengelolaannya

Kegiatan ini dilakukan pada hari minggu 8 Desember 2024 bersama masyarakat di RT 26/RW 011. Kegiatan ini berisikan tentang jenis-jenis sampah dan pengelolaan sampah yang ramah lingkungan. Dalam penyuluhan tersebut dilakukan pretest dan postest sehingga didapatkan hasil yakni semua responden sebesar 100% memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang cara pengelolaan sampah.



Gambar 2.

Penyuluhan terkait sampah dan pengelolaannya

b) Pembagian Leaflet terkait Langkah Pembuatan Eco enzyme

Kegiatan ini dilakukan pada hari minggu 8 Desember 2024 bersama masyarakat di RT 26/RW 011. Didalam leaflet berisikan penjelasan mengenai defenisi, alat dan bahan, Langkah-langkah pembuatan serta manfaat dari Eco Enzyme.



Gambar 3.
Leaflet Eco Enzyme

c) Demonstrasi dan pelatihan Eco Enzyme

Kegiatan ini dilakukan pada hari minggu 8 Desember 2024 bersama masyarakat di RT 26/RW 011. Kegiatan ini dilakukan untuk mengedukasi masyarakat untuk memahami serta menerapkan cara pembuatan Eco Enzyme. Setelah melakukan monitoring sebanyak 2 kali didapatkan hasil bahwa tersapt perubahan prilaku dari masyarakat yang awalnya mengolah sampah organic dengan cara dibakar menjadi Eco Enzyme.



Gambar 4.
Demonstrasi Eco Enzyme

KESIMPULAN

Berdasarkan identifikasi masalah yang ada, kelompok menggunakan metode USG untuk menentukan prioritas masalah di RT 026/RW 011, Kelurahan Penfui. Prioritas masalah yang ditentukan oleh kelompok berdasarkan hasil perhitungan dengan menggunakan metode USG yaitu masalah penyakit RFA yang disebabkan oleh pengolahan sampah dengan cara dibakar. Intervensi atau

alternatif pemecahan masalah yang ditentukan kelompok berupa penyuluhan, pembagian leaflet, demonstrasi dan pelatihan cara pembuatan eco enzyme.

UCAPAN TERIMA KASIH

Dalam penyusunan laporan ini penulis menyadari bahwa semua kegiatan tidak terlepas dari dukungan, semangat serta bimbingan dari berbagai pihak, baik bersifat moril, maupun materil. Oleh karena itu, penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih antara lain Kepada Prof. Dr. Apris A. Adu, S.Pt., M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Nusa Cendana. Kemudian kepada bapak Mustakim Sahdan S. KM., M.Kes selaku Ketua Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat. Ibu drh. Galuh Wiedani K. Dyah Larasati, M.Si, selaku Ketua Panitia PBL. Ibu Deviarbi Sake Tira, S.KM, M.Kes, selaku Dosen Pembimbing Lapangan (DPL) yang telah memberikan berbagai bimbingan serta arahan kepada kelompok 16 selama melaksanakan PBL. Ibu Dr. Shinta L. Purimahua, S.Km, M.Kes, selaku Dosen Penguji dalam Seminar Laporan Hasil PBL.

Tidak lupa juga kami ucapkan terimakasih sebesar-besarnya kepada Bapak Fransisko S. Dugis, selaku Lurah dan seluruh staf pegawai di Kelurahan Penfui yang telah menerima kami untuk melaksanakan PBL di Kelurahan Penfui. Bapak Lambertus Haning, selaku Bapak RT yang telah mengizinkan dan membantu kami melaksanakan PBL di RT 026 Kelurahan Penfui. Bapak Hendrik Djara Lomi, selaku Ketua RW 011 yang telah mengizinkan kami dalam melaksanakan PBL ini. Seluruh masyarakat RT 026/RW 011, Kelurahan Penfui yang telah bersedia membantu dan menerima kami selama kegiatan PBL berlangsung. Serta Rekan-rekan dalam kelompok 16 PBL yang telah bekerjasama dengan baik dalam kegiatan pelaksanaan PBL ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Elamin, M. Z., Ilmi, K. N., Tahirah, T., Zarnuzi, Y. A., Suci, Y. C., Rahmawati, D. R., Dwi P., D. M., Kusumaardhani, R., Rohmawati, R. A., Bhagaskara, P. A., & Nafisa, I. F. (2018). Analysis of Waste Management in The Village of Disanah, District of Sreseh Sampang, Madura. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 10(4), 368. <https://doi.org/10.20473/jkl.v10i4.2018.368-375>
- etyanda, Y. O. G., Sulastri, D., & Lestari, Y. (2015). Hubungan Merokok dengan Kejadian Hipertensi pada Laki-Laki Usia 35-65 Tahun di Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 4(2), 434-440. <https://doi.org/10.25077/jka.v4i2.268>
- Fambella, B. C., Sulaksitaningrum, R., Arifin, M. Z., & Bowoputro, H. (2014). Evaluasi dan Perencanaan Geometrik Jaringan Jalan di dalam Universitas Brawijaya, Malang. *Jurnal Mahasiswa Jurusan Teknik Sipil Universitas Brawijaya*, 3(1), 1-9.
- Intan Putri Ramadhani, & Wida Winardini. (2024). Analisis Diagram Fishbone Dalam Kebijakan Pengelolaan Sampah Di Kota Surabaya. *Jurnal Media Akademik (JMA)*, 2(5). <https://doi.org/10.62281/v2i5.281>
- Magdalena, I., Oktaviani, S. N., Octaviana, P., & Ningsih, A. (2020). Menganalisis Pelaksanaan Evaluasi Formatif Siswa Di Mi Nurul Huda Kota Tangerang. *Jurnal Pendidikan Dan Ilmu Sosial*, 2(3), 487-495. <https://ejournal.stitpn.ac.id/index.php/nusantara>
- Nastiti, D. P., Santoso, S., & Sudiyanto. (2019). Studi Literatur Pengaruh Evaluasi Formatif Terhadap Evaluasi Sumatif. *Seminar Nasional Pendidikan Pengembangan Kualitas Pembelajaran Era Generasi Milenial 2019*, 77-85.
- Ondang, M., Engkeng, M., Raule, S., & H, J. (2021). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan terhadap Perilaku Masyarakat dalam Pengelolaan Sampah di Desa Kaneyan Kecamatan Tareran Kabupaten Minahasa Selatan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(3), 82-88.
- Rona. (2020). Peserta Didik Dalam Proses Pembelajaran. *PRIMEARLY Jurnal Kajian Pendidikan Dasar Dan Anak Usia Dini, III*, 147-155.
- Sudarta. (2022). *Profil Kelurahan Penfui*. 16(1), 1-23.