

Data UIP

Nama Bu Tatik
Kontak 081249713027
Email puskesmastampo@yahoo.co.id

Informasi Utama

PUJASERA (penggunaan jamban sehat, rakyat aman)

Tanggal Inisiatif 2014-04-08
Kategori Perbaikan Pemberian Pelayanan Kepada Masyarakat

Kriteria
Memperkenalkan Pendekatan Baru
Meningkatkan Efisiensi
Meminta Umpan Balik dari Warga
Keadilan dan Kemudahan akses pelayanan bagi kelompok rentan
Membangun Kemitraan

Ringkasan singkat

RINGKASAN SINGKAT

Dalam kurun waktu 2013-2014, dari 217 desa di Banyuwangi telah terdapat 27 desa ODF. Namun di wilayah kerja Puskesmas Tampo sampai sekarang belum ada desa ODF. Wilayah kerja Puskesmas Tampo secara geografis dibentangi oleh sungai besar dan sempalan-sempalan kecil yang sangat mendukung kebiasaan masyarakat untuk BAB di sembarang tempat. Budaya, merupakan faktor utama di samping kemiskinan dan pendidikan rendah. Angka kesakitan karena faktor sanitasi buruk sangat tinggi yaitu, diare 28,2%, thypoid 8,7%, penyakit kulit 12%, DHF 0,25%, influenza 10,3 %. Bahkan, karena diare sampai menyebabkan dua kasus meninggal. Serta, karena faktor lingkungan menimbulkan satu kasus busung lapar.

Untuk mengatasi permasalahan di atas, puskesmas Tampo membuat gebrakan inovasi yaitu "PUJASERA" (Pergunakan Jamban Sehat, Rakyat Aman) menuju desa *open defecation free* (ODF). Dengan pelaksanaannya mengoptimalkan pemberdayaan masyarakat lewat pembentukan kader PUJASERA, Satgas ODF, Komunitas jamban sehat, Arisan jamban sehat, gotong royong pembuatan jamban sehat, kampanye ODF dan klinik sanitasi. Untuk memperlancar program, Tim menjalin kemitraan dengan PNPM mandiri pedesaan dan Toko bangunan. Sedangkan untuk promosi tim menggandeng media cetak dan elektronik

Dampak inovasi PUJASERA adalah: terjadinya perubahan perilaku masyarakat dari BAB di sembarang tempat beralih ke jamban sehat, menurunnya angka kesakitan akibat lingkungan buruk dari 35% menjadi 18%, kemudahan masyarakat dalam mendapatkan jamban sehat, pola hidup masyarakat yang terdampak langsung menjadi lebih beradab, bermartabat dan sadar lingkungan, ketersediaan SDM serta koordinasi yang baik dari seluruh pemangku kepentingan, serta menciptakan lingkungan yang lebih sehat dan bersih.

Pemangku kepentingan yang terlibat antara lain adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi, Camat Cluring, Kepala Puskesmas Tampo dan staf, Kepala UPTD Pendidikan Cluring, Dinas PU Pengairan, Kepala Desa beserta perangkatnya, Kader PUJASERA, tokoh agama dan tokoh masyarakat.

Proposal

Analisis Masalah

Apa masalah yang dihadapi sebelum dilaksanakannya inisiatif ini?

Kabupaten banyuwangi memiliki posisi yang strategis di mana terletak di ujung paling timur pulau jawa. Dengan daerahnya di kelilingi gunung dan hamparan lautan yang luas. Dengan lahan pertanian yang begitu hijau melambangkan kemakmuran rakyatnya. Namun di balik itu, ada kondisi yang menunjukkan jeleknya kesehatan lingkungan. Di tandai, dari jumlah 217 desa yang ada di banyuwangi, hanya 27 desa yang penduduknya sudah menggunakan jamban sehat. Selebihnya, dari desa yang ada mayoritas masih menggunakan kebiasaan berak di sembarang tempat. Akibatnya, banyak penyakit di masyarakat muncul karena faktor rendahnya kesehatan lingkungan.

Puskesmas Tampo merupakan salah satu dari 45 puskesmas yang ada di banyuwangi. luas wilayah 27,185 km² dengan jumlah penduduk 25.997 jiwa. Kondisi geografis, banyak di aliri sungai besar dan sempalan sungai kecil membentang di seluruh wilayah. Ribuan penduduk, puluhan tahun hidup di bantaran sungai milik dinas pengairan. Setiap hari, mereka beraktivitas dengan membuang sampah, buang air besar, mencuci, bahkan mandi di sungai tersebut. Akibatnya, lingkungan tercemari limbah organik yang berupa feses (kotoran) manusia dan juga limbah anorganik dari sampah yang di buang di sungai.

Tidak sedikit, karena mayoritas penduduk hidup sebagai petani maka, banyak keluarga yang bermukim dengan bergerombol di tengah lahan persawahan untuk mendekatkan dengan tempat kerja sehari-hari. Hal ini, sangat mendukung masyarakat untuk buang air besar di sembarangan atau persawahan. Dengan keadaan yang ada, 4 desa di wilayah puskesmas tampo belum ada satupun yang ODF (open defecation free). Data tahun 2013 yang ada di puskesmas tampo dari jumlah keluarga 8.045 yang memiliki jamban hanya 1.034 KK.

Angka kesakitan karena sanitasi buruk sangat tinggi. Data tahun 2013, diare 28,2%, thypoid 8,7%, penyakit kulit 12%, DHF 0,25%, influenza 10,3 % dari jumlah penduduk 25.997 jiwa. Bahkan karena diare, menyebabkan dua warga meninggal. Satunya lagi, pada saat yang sama menyebabkan 1 kasus busung lapar.

Penyebab dari beberapa masalah tersebut, di pengaruhi oleh beberapa faktor. pertama, terkait dengan budaya yang turun temurun dari nenek moyang, yang sudah terbiasa berak di sungai atau sembarang tempat dengan mengabaikan azas kesopanan. Bahkan, penyakit yang di timbulkan pun di lupakan, baik itu untuk dirinya sendiri maupun orang lain.

Kedua faktor ekonomi. Ketidakmampuan masyarakat dari sisi pendanaan akan menyulitkan dalam mewujudkan jamban sehat. Dengan banyaknya warga yang bekerja serabutan sebagai buruh tani, akan sulit membayangkan apalagi sampai mempunyai jamban sehat, karena keberadaan jamban belum di anggap kebutuhan primer sehingga keberadaannya masih di abaikan.

Ketiga faktor pendidikan. Rendahnya, rata-rata pendidikan warga di kampung mengakibatkan pemahaman akan pentingnya jamban sehat semakin kecil. Apalagi, harus sampai memahami dampak dari pencemaran kotoran manusia. Ketiga faktor tersebut, di tambah dengan minimnya tenaga dan kurangnya sarana, sangat dominan pengaruhnya bagi masyarakat untuk berpola hidup sehat terutama terkait dengan kesehatan lingkungan.

Masalah masih berlanjut yang datangnya dari puskesmas sendiri yaitu belum adanya tenaga sanitarian (kesehatan lingkungan) sehingga program kesehatan lingkungan selama ini hanya di urus seadanya dan oleh tenaga yang bukan pada bidangnya. Masalah semakin kompleks, dengan belum tersedianya sarana klinik sanitasi di puskesmas tampo, dimana sarana tersebut sangat vital adanya karena sebagai tempat rujukan penderita yang mempunyai masalah dengan kesehatan lingkungan.

Pendekatan Strategis

Siapa saja yang telah mengusulkan pemecahannya dan bagaimana inisiatif ini telah memecahkan masalah tersebut?

Kepala Puskesmas Tampo, dengan beberapa staf mengadakan maaping dan kajian yang mendalam untuk memecahkan masalah yang di hadapi. Di penghujung tahun 2014 membuat gebrakan dengan inovasi "PUJASERA" (Pergunakan Jamban Sehat rakyat aman). Sebagai Inisiator, kepala puskesmas mengadakan lokakarya lintas sektor dengan mengundang Forpimka, Kepala UPTD Pendidikan, Dinas pengairan, Kepala desa, tokoh masyarakat dan agama, pengurus PNPM, pemilik toko bangunan dan seluruh karyawan Puskesmas Tampo. Inovasi ini merupakan gerakan pemberdayaan masyarakat dan sasaran warga yang belum memiliki jamban sehat.

Untuk promosi "PUJASERA " cepat sampai di masyarakat, maka kepala puskesmas menggandeng media cetak Jawa Pos dan Radio FM Airlangga. Selain itu, juga lewat banner yang dipasang ditempat umum dan leaflet untuk di bagikan kepada masyarakat .

Selanjutnya Membentuk kader PUJASERA yang terdiri dari peserta didik, Saka Bhakti Husada, tokoh masyarakat, tokoh agama dan kalangan pemuda sebagai ujung tombak terdepan dalam inovasi PUJASERA yang berperan aktif dalam pendampingan pembuatan jamban sehat. Untuk menjaga kualitas para kader, tim PUJASERA perlu mengadakan pelatihan secara berkala. Meliputi, cara pemicuan, pengertian jamban sehat, kriteria jamban sehat, cara pembuatan jamban sehat dan akibat yang di timbulkan dari berak di sembarang tempat. Dalam pelatihan, juga di sampaikan macam-macam penyakit akibat dari kondisi sanitasi yang jelek. Untuk pengawasan, tim PUJASERA membentuk satgas ODF di masing - masing dusun yang di ambilkan dari tokoh masyarakat.

Melakukan Kampanye ODF, dengan menggunakan cara arak-arakan membawa banner, poster mengelilingi jalan desa dan sepanjang tepi sungai melibatkan masyarakat luas dandinas terkait. Di perjalanan, di selingi kegiatan Pembongkaran tempat-tempat BAB yang ada di sungai, dengan melibatkan dinas pengairan dan kader PUJASERA.

Mengadakan pemicuan pada malam hari, di kelompok-kelompok pengajian dan kelompok lain yang ada di masyarakat, dengan melibatkan kader dan satgas pujasera. Kegiatan ini, dalam rangka memberikan pemahaman kepada warga akan pentingnya jamban sehat dan akibat yang ditimbulkan dari berak sembarang tempat.

Membentuk 12 kelompok arisan jamban sehat, di masing - masing dusun yang dilaksanakan setiap 1 bulan sekali, dengan anggota semua warga yang belum memiliki jamban dan dipimpin oleh kepala Dusun. Untuk meringankan biaya, di sepakati bersama untuk membuat jamban dengan jalan gotong royong antar tetangga atau antar keluarga. yang selanjutnya, menyebut dirinya komunitas jamban sehat.

Membangun kemitraan, denganPNPM mandiri pedesaan sebagai pemberi pinjaman lunak kepada warga yang belum mempunyai jamban. Tim PUJASERA, juga membangun kemitraan dengan Toko bangunan, sebagai penyedia bahan pembuatan jamban sehat dengan sistim pembayaran di belakang.

Mengoptimalkan tenaga perawat, untuk di jadikan sebagai tenaga kesehatan lingkungan (sanitarian) dengan terlebih dahulu mengirim pelatihan di dinas kesehatan. Untuk mengoptimalkan pelayanan dan konseling di puskesmas, maka tim PUJASERA Menyediakan sarana Klinik sanitasi yang buka setiap hari dengan menerima rujukan kasus dari BP umum dan KIA.

Setelah inovasi PUJASERA berjalan satu tahun sudah mulai nampak hasilnya, di wujudkan dengan kenaikan kepemilikan jamban dari warga yang signifikan yang sebelumnya hanya 1.034 menjadi 5.025 dari 8.045 jumlah KK yang ada di wilayah puskesmas tampo . Begitu juga, angka kesakitan akibat dari sanitasi jelek yang sebelumnya 35 % menjadi 18 %.

Dalam hal apa inisiatif ini kreatif dan inovatif

Inovasi ini kreatif dan inovatif :

Gerakan pujasera unik. karena, untuk mendorong masyarakat membuat jamban dengan cara KAMPANYE ODF model arak - arakan. Melibatkan, tokoh agama, tokoh masyarakat, kader pujasera, dan satgas ODF. Tidak ketinggalan, kepala desa beserta perangkatnya. Berjalan, iring-iringan dengan semangatnya menyusuri jalan-jalan kampung, yang di aliri sungai dengan membawa banner dan poster. Di sela perjalanan, beberapa peserta menancapkan banner di sepanjang tepi sungai terutama, di dekat tempat-tempat BAB yang sudah di bongkar oleh dinas pengairan. Sedangkan, isi dari banner tersebut memuat ajakan dan seruan untuk menggunakan jamban sehat.

Penanganan masalah jamban, Tim mengoptimalkan peran masyarakat dengan membentuk kader PUJASERA, Komunitas jamban sehat dan satgas ODF. Mereka inilah, ujung tombak dari gerakan penyehatan lingkungan yang bersentuhan langsung dengan warga masyarakat.

Mengatasi kesulitan pengadaan jamban, Tim PUJASERA menggunakan cara dengan mengedepankan adat lokal. berupa, gotong royong antar warga lewat komunitas jamban sehat. Sumber anggarannya, melalui arisan bulanan bagi warga yang belum mempunyai jamban sehat. Serta, menjalin kemitraan dengan pengurus PNPM berupa, pinjaman uang dengan bunga lunak serta dapat di angsur selama 1 tahun. Program ini, di khususkan bagi warga miskin untuk memenuhi akan jamban sehat.

Pelaksanaan dan Penerapan

Bagaimana strategi ini dilaksanakan?

Inovasi PUJASERA di legalkan dengan SK Kepala Puskesmas Tampo NO 440/40/429.114.29/2014 pada tanggal 08-04-2014. Melibatkan, kepala desa dan perangkatnya, Tokoh masyarakat dan agama, para pemuda, kader pujasera di sekolah dan tenaga puskesmas tampo yang memegang wilayah.

Menyusun SOP (standart operasional prosedur) semua kegiatan pujasera untuk memastikan semua berjalan sesuai prosedur, dan menjamin ketepatannya dalam pelaksanaan.

Mengirim tenaga, untuk mengikuti pelatihan di Dinas Kesehatan Banyuwangi agar menjadi tenaga yang profesional, dalam membawa semua program kesehatan lingkungan dengan hasil yang optimal.

Penandatanganan antara Kepala Puskesmas Tampo dengan Radar Banyuwangi dan Radio Airlangga, yang berisi tentang sosialisasi semua kegiatan PUJASERA. Membuat banner yang isinya tentang slogan dan ajakan kepada masyarakat untuk berperilaku hidup sehat dan membagikan leaflet yang berisi semua program kegiatan pujasera. Tidak lupa setiap hari sabtu secara bergantian kader PUJASERA bersama petugas promkes puskesmas Tampo, mengadakan siaran talk show di radio Airlangga dengan materi kesehatan lingkungan dan penyampaian program pujasera.

Tim pujasera mengadakan pelatihan kader di puskesmas Tampo dengan materi kesehatan lingkungan, cara pembuatan jamban sehat, kriteria jamban sehat, akibat BAB di sembarang tempat, dan teknik penyuluhan merubah pola pikir masyarakat.

Penandatanganan kerja sama dengan UPTD pendidikan, tentang pembentukan kader PUJASERA di sekolah dan pelaksanaan konseling. Masing-masing sekolah, di pilih 10 anak mulai dari sekolah dasar sampai menengah atas. Kader inilah, yang bisa mempengaruhi teman sebayanya untuk berperilaku hidup bersih dan sehat.

Penandatanganan kerja sama, antara tim PUJASERA dengan PNPM mandiri pedesaan, untuk pemberian pinjaman lunak biaya pembuatan jamban sehat kepada masyarakat miskin sebesar Rp.1.200.000 per jamban. Kerja sama, di lakukan

juga dengan toko bangunan yang di tunjuk untuk menyiapkan bahan pembuatan jamban, sambil menunggu cairnya dana dari PNPMN. Jika, pembuatan jamban selesai di bangun, maka di laporkan kepada pengurus PNPM untuk dilakukan visitasi sebagai tindak lanjut pencairan dana.

Kepala desa, dengan kewenangannya, mengumpulkan Satgas ODF yang ada di wilayahnya untuk diberikan pembekalan, tentang teknik pengawasan, mengenai perilaku hidup bersih dan sehat kepada masyarakat. Kader inilah, dengan komitmennya selalu bergerak untuk memantau perubahan masyarakat tentang kebiasaan berak di sembarang tempat.

Kegiatan arisan jamban, di lakukan secara rutin setiap bulan terbagi dalam 12 kelompok. Setiap kelompok, terdiri dari 30 anggota dengan satu kali setoran sebesar Rp 40.000.jadi, sekali menerima arisan sebesar Rp 1.200.000. Dari yang mendapatkan arisan, oleh ketua kelompoknya di laporkan kepadakomunitas jamban untuk di tindak lanjuti dengan pembuatan jamban secara gotong royong. Sebagai konsultannya, kader pujasera yang sudah mengikuti pelatihan sesuai daerahnya masing-masing.

Melaksanakan kampanye ODFdengan melibatkan Kecamatan, kelurahan, Puskesmas Tampo, dinas pengairan, dinas pendidikan, tokoh masyarakat, tokoh agama,kader PUJASERA, komunitas jamban sehat, satgas ODF, bersama seluruh masyarakatkompak berkumpul di balai desa.Hari jumat, tepatnya jam 06.00 pagi secara serentak kampanye di mulai, di pimpin langsung oleh kepala desa dengan melakukan arak - arakan menyusuri jalan desa dan tepi sungai. Dalam arak-arakan tersebut,peserta membawa banner dan poster berupa ajakan untuk berperilaku hidup bersih dan sehat. Disela Kegiatan tersebut, beberapa pesertamelakukan pembongkarantempat BAB yang ada di sungai, dan menancapkan bannerdi tempat strategis.

Membuka Klinik sanitasi setiap hari, untuk menerima rujukan penderita yang berhubungan dengan kesehatan lingkungan baikdari BP,KIA, maupun GIZI. Kegiatan yang di lakukan, Kensingkepada penderita sesuai dengan penyakitnya.tentunya, penyakit akibat dampak dari jeleknya lingkungan.

File Pendukung : [COVER.jpg](#)

Siapa saja pemangku kepentingan yang terlibat dalam pelaksanaan?

Kepala dinas kesehatan kabupaten Banyuwangi, sebagai penanggung jawab tingkat kabupaten dalam program kesehatan lingkungan melalui SK tahun 2013 menginstruksikan setiap puskesmas memiliki desa ODF sebagai tindak lanjut program GGJ (Gemari Gunakan Jamban) Kabupaten Banyuwangi.

Kepala puskesmas tampo membuat suatu terobosan percepatan desa ODFdenganlangkahInovasiPUJASERA.

Staf puskesmas tampo, sebagai motor penggerakdan tim supervisi dalam pelaksanaan programinovasi PUJASERA sehingga percepatan program desa ODF segera terwujud.

Kepala UPTD pendidikan, sebagai mitra kerja terbentuknya kader PUJASERA di sekolah-sekolah serta memfasilitasi terselenggaranya konseling di sekolah.

Camat, sebagai kepala wilayah bertanggung jawab langsung kepada masyarakat dalam pemecahan permasalahan, juga pemantapan kepada masyarakat dengan membuat kesepakatan kepemilikan jamban lewat individu dan kelompok. Saat diadakan pemicuan Camat langsung mendatamasyarakat yang belum memiliki jamban kapan waktu membuat jamban dan solusi apa yang diambil antara pinjam PNPM Mandiri Pedesaan, arisan jamban, atau biaya sendiri.

Kepala Desa sebagai pemangku wilayah tingkat desa, bertanggung jawab langsung atas keberhasilan dan keberlanjutan program dengan membentuk satgas ODF.

Dinas Pengairan sebagai penanggung jawab kelangsungan kebersihan lingkungan sungai dengan membongkar tempat-tempat BAB di sungai dan menancapkan banner-banner bersama dengan kader PUJASERA

Jawa Pos dan Radio FM Airlangga sebagai media promosi semua kegiatan inovasi PUJASERA.

PNPM mandiri pedesaan, sebagai mitra kerja penyediaan dana pinjaman lunak dan tim supervisi, toko bangunan sebagai penyedia bahan untuk pembuatan jamban

Tokoh agama dan tokoh masyarakat, dalam wadah kader PUJASERA sebagai ujung tombak terdepan dalam pendampingan pembuatan jamban sehat.

Sumber daya apa saja yang digunakan untuk inisiatif ini dan bagaimana sumber daya itu dimobilisasi?

Sumber dana PUJASERA dari tahun 2014 -2015 sejumlah Rp. 710.690,000 dengan perincian pada tabel 1.1

TABEL 1.1

Sumber dana	Tahun 2014	Tahun 2015	Tahun 2016
Dana BOK	Rp. 14.950.000	Rp. 16.660.000	-
Dana PNPM mandiri pedesaan	Rp. 150.000.000	Rp. 150.000.000	-
Sosial (dermawan)	Rp. 15.000.000	-	-
Dana arisan jamban	Rp. 115.200.000	Rp. 158.400.000	-
Sosial	Rp. 36.360.000	Rp. 54.120.000	-
Jumlah	Rp. 331.510.000	Rp. 379.180.000	-

SUMBER DAYA MANUSIA

Karyawan Puskesmas Tampo sebagai motor penggerak program Sebanyak 40 orang.

Kader PUJASERA sebagai pendamping pembuatan jamban sehat sebanyak 15 orang.

Komunitas jamban sehat sebanyak 12 orang.

Dinas pengairan sebagai motor penggerak pembongkaran tempat BAB di sungai sebanyak 10 orang.

Dinas pendidikan sebagai penanggung jawab kader PUJASERA di sekolah-sekolah sebanyak 26 orang.

Dinas kesehatan sebagai tim supervisi keberhasilan program tingkat kabupaten sebanyak 4 orang.

Kepala desa sebagai penanggungjawab keberhasilan program tingkat desa sebanyak 4 orang.

SUMBER DAYA TEKNIS

1 Perangkat lunak untuk pembuatan data

1 Sepeda motor sebagai transportasi ke wilayah

1 Ambulance sebagai transportasi utama program kesehatan lingkungan

Apa saja keluaran(output) yang paling berhasil?

Terbitnya SK kepala puskesmas nomor 440/40/429.114.29/2014. Yang berisi tentang dasar hukum dan susunan tim PUJASERA di tingkat puskesmas Tampo.

Terwujudnya 2 desa ODF dari 4 desa yang ada di wilayah Puskesmas Tampo. Target, Tahun 2016 Empat Desa di wilayah puskesmas tampo sudah ODF. Keberhasilan ini di tunjang dengan telah berdirinya Klinik Sanitasi di Puskesmas Tampo, dengan SK nomor 440.01/40/429.114.29/2014. Tentang di mulainya pelayanan Klinik sanitasi setiap hari, untuk menerima rujukan penderita yang berhubungan dengan kesehatan lingkungan baik dari BP, KIA, maupun GIZI. Kegiatan yang di lakukan, Konseling kepada penderita sesuai dengan penyakitnya. tentunya, penyakit akibat dampak dari jeleknya lingkungan.

Meningkatnya kepemilikan jamban sehat. Terutama bagi warga miskin, yang sebelumnya mungkin hanya menjadi mimpi tapi, berkat adanya Inovsi PUJASERA jamban sehat yang menjadi idaman sejak lama menjadi kenyataan. Data kepemilikan jamban dari 8.045 KK, yang sebelumnya hanya 1.034 KK meningkat tajam menjadi 5.025 KK.

Menurunnya Angka Kesakitan, yang disebabkan oleh penyakit lingkungan buruk dari 35% menjadi 18%. Diare dari 28,2% menjadi 12 %, typhoid dari 8,7% menjadi 3,8%, DHF dari 0,25% menjadi 0,10%, influenza dari 10,3% menjadi 8,5%.

Adanya **Peraturan Desa nomor 800/01/STBM/429.513/2015 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)** meliputi pilar pertama desa ODF, kedua cuci tangan menggunakan sabun dengan air mengalir, ketiga pengolahan makanan dengan memutus mata rantai penyakit, keempat pengelolaan sampah rumah tangga dengan memisahkan sampah organik dan non organik dan terakhir pengelolaan saluran air limbah.

Sistem apa saja yang diterapkan untuk memantau kemajuan dan mengevaluasi kegiatan?

Melalui Lokakarya Mini bulanan, tribulan, semester dan tahunan di puskesmas. Dengan cara, kepala puskesmas mengumpulkan seluruh pemegang program untuk mengevaluasi pencapaian dan permasalahan yang ditemukan dari masing-masing Program. Memprioritaskan masalah untuk segera di carikan pemecahannya.

Melalui Lokakarya Lintas Sektor. Evaluasi ini dilakukan 4 kali dalam setahun dengan cara kepala puskesmas mengundang Camat, dinas pendidikan, Saka Bakti Husada, dinas pengairan, satgas ODF, kader PUJASERA, PNPM Mandiri, toko bangunan, Seluruh karyawan/ karyawan puskesmas Tampo, Tokoh masyarakat dan Tokoh agama. Kepala puskesmas memaparkan pencapaian sesuai target dan permasalahan. Prioritas masalah diambil kemudian dipecahkan dalam forum diskusi untuk mencapai suatu kesepakatan.

Monitoring, di lakukan oleh dinas pengairan terkait kebersihan lingkungan sungai. dengan cara, mengajak masyarakat desa khususnya yang bertempat tinggal di sepanjang bantaran sungai untuk membongkar tempat - tempat BAB, tidak membuang sampah organik dan non organik agar kebersihan ekosistem sungai terjaga.

Monitoring, oleh PNPM Mandiri pedesaan yang terkait pinjaman dana pembuatan jamban. Pinjaman dana untuk pembangunan jamban, di utamakan bagi warga miskin. PNPM memastikan dana tersalurkan kepada orang yang tepat dan jamban terwujud sesuai dengan harapan.

Monitoring oleh satgas ODF dengan mengawasi keseharian perilaku masyarakat yang sudah mempunyai jamban. dengan cara, berkeliling ke masyarakat terutama waktu di mana, masyarakat melakukan aktivitas mandi, cuci, BAB pada pagi hari dan sore hari. Bila, dalam monitoring di temukan masyarakat yang kembali berperilaku buruk maka, satgas akan langsung memberikan pembinaan saat itu juga.

Monitoring, di lakukan oleh Dinas Kesehatan dalam bentuk supervisi keberhasilan program. Hasilnya, Dinas kesehatan akan membuat kesimpulan dari semua program inovasi PUJASERA terutama yang menyangkut dengan keberadaan jumlah jamban sehat di masing-masing keluarga. Selanjutnya, diputuskan apakah suatu daerah bisa mendeklarasikan ODF apa belum.

Monitoring melalui umpan balik masyarakat dengan menggunakan indeks kepuasan masyarakat (IKM). Dengan cara membagikan quisioner kepada pengunjung yang datang ke puskesmasdi klinik sanitasi yang di lakukan 6 bulan sekali. Tahun 2015 pada periode 1 januari sampai dengan 1 juli 2015 IKM antara 63 sampai dengan 65 dalam kategori baik. Periode julisampai desember 2015 IKM antara 77 sampai dengan 91 kategori sangat baik. Jadi ada peningkatan dari semester 1 sampai dengan semester 2 kategori baik meningkat menjadi sangat baik.

Apa saja kendala utama yang dihadapi dan bagaimana kendala tersebut dapat diatasi?

Kendala waktu: Pemicuan tidak dapat dilaksanakan pada siang hari, karena melibatkan beberapa pemegang program dari berbagai instansi, dan tokoh masyarakat yang sering bersamaan kegiatannya. selain itu sebagian besar masyarakat pada siang hari rata-rata bekerja sebagai petani, sehingga harus dilaksanakan di luar jam kerja (malam hari).

Kendala sumber daya manusia: Belum adanya tenaga sanitasi, sehingga harus mengoptimalkan tenaga perawat. Upaya mengatasi kendala ini dilakukan dengan mengirim perawat ke Dinas Kesehatan. Untuk, mengikuti pelatihan tentang kesehatan lingkungan yang meliputi cara memberdayakan masyarakat, lima pilar STBM, teknik pembuatan jamban sehat, teknik pengelolaan sampah yang benar, teknik pengolahan makanan dan kantin sehat, juga pengelolaan air bersih dan teknik pemberian penyuluhan.

Kendala kultural: Sulitnya masyarakat meninggalkan kebiasaan BAB di sembarang tempat, walaupun sudah memiliki jamban. Untuk itu perlu pendekatan persuasif dengan memberikan beberapa contoh riil dari dampak yang di timbulkan.

Kendala ekonomi: Kemiskinan menciptakan stigma masyarakat bahwa inovasi harus berupa bantuan. Solusi konkrit kendala ini dilakukan melalui pinjaman dana dari PNPM Mandiri Pedesaan dan arisan jamban serta gotong royong dalam proses pembuatannya.

Kendala psikologis: Adanya keraguan akan keberhasilan inovasi PUJASERA dari pemangku kepentingan yang terlibat. Sehingga, perlu upaya untuk lebih menyakinkan kepada masyarakat, bahwa program ini dapat betul-betul berhasil bila semua unsur yang ada di masyarakat terlihat kompak dan membangun sinergitas yang baik.

Kendala Sarana dan Prasarana: Cakupan kunjungan kesehatan lingkungan sangat rendah karena belum adanya klinik sanitasi di puskesmas Tampo. Maka di buatlah sarana klinik sanitasi untuk pelayanan rujukan dari program yang terkait dengan kesehatan lingkungan. Klinik sanitasi, merupakan unit pelayanan di Puskesmas yang terintegrasi dengan semua unit pelayanan yang ada

Dampak dan Keberlanjutan

Apa saja manfaat utama yang dihasilkan inisiatif ini?

Aspek kultural: Terjadinya perubahan perilaku masyarakat dari kebiasaan BAB di sembarang tempat beralih ke jamban sehat. Perubahan ini terjadi karena masyarakat telah membuktikan adanya dampak positif pada terobosan inovasi PUJASERA dengan segala strategi dan pelaksanaannya.

Aspek kesehatan: Meningkatnya kesehatan masyarakat yang dibuktikan dengan menurunnya angka kesakitan yang ditimbulkan oleh lingkungan buruk dihitung dari jumlah seluruh kunjungan. Meliputi diare dari 28,2% menjadi 14%, thypoid dari 8,7% menjadi 3,8%, DHF 0,25% menjadi 0,10%, influenza dari 10,3% menjadi 8,5%.

Aspek ekonomi: Masyarakat miskin dapat lebih mudah memiliki jamban sehat tanpa adanya prosedur yang rumit.

Biaya tersebut didapatkan melalui pinjaman lunak dari PNPM Mandiri Pedesaan dan arisan jamban sehat. Evaluasi dilakukan dengan mengukur kemudahan dalam proses administrasi pencairan dana.

Aspek sarana dan prasarana: Pelayanan kesehatan di puskesmas menjadi lebih optimal dengan adanya klinik sanitasi. Penyakit yang disebabkan oleh buruknya lingkungan dapat ditangani secara paripurna oleh petugas sanitarian. Meningkatnya kunjungan di klinik sanitasi yang sebelumnya 1,30% menjadi 3,88%, melebihi target yang ditetapkan oleh pemerintah yakni sebesar 2%.

Aspek sosial: Kelompok sosial yang terdampak langsung dari inovasi ini yaitu kelompok masyarakat miskin, pemuda, wanita dan lansia. Berkat inovasi ini, status sosialnya meningkat. Sanitasi yang buruk, akibat kemiskinan dapat diatasi. Masyarakat, terutama kelompok wanita karena berak di jamban, martabatnya bisa di jaga. Begitu juga, para pemuda tidak merasa malu lagi bila ada teman atau relasi yang datang, karena kondisi sanitasi yang baik. Apalagi, Para Lansia setelah mempunyai jamban, bisa terhindar dari bahaya seperti hanyut, terpeleset, dan serangan hewan.

Aspek sumber daya manusia: Terjalannya koordinasi dan sinkronisasi dari seluruh pemangku kepentingan yang terlibat dalam gerakan program PUJASERA. Terutama, terutama keterlibatan tokoh-tokoh kunci di masyarakat.

Aspek lingkungan/ekologis: Inovasi PUJASERA ini mampu menciptakan lingkungan yang lebih sehat dan bersih. Terutama, di sepanjang daerah aliran sungai. Ketiadaan feses manusia, bisa mengurangi pencemaran air sungai.

Apakah inisiatif ini berkelanjutan dan direplikasi?

Kelanjutan dari inisiatif PUJASERA ini dapat dibuktikan antara lain dengan:

Terbitnya **SK Bupati No.188/2399/429.114/2013** tentang percepatan sanitasi total berbasis masyarakat melalui program Gemari Gunakan jamban (GGJ).

Terbitnya **SK Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi tahun 2013** sebagai tindak lanjut SK Bupati, Kepala dinas kesehatan menarget setiap tahun semua puskesmas harus memiliki 1 desa ODF.

Penandatanganan **MOU antara Kepala Puskesmas dan Dinas pendidikan** untuk pembentukan kader PUJASERA di sekolah-sekolah. Diharapkan seluruh siswa dan karyawan menjadi motor penggerak percepatan desa ODF baik di lingkungan sekolah, lingkungan rumah dan lingkungan masyarakat

Penandatanganan komitmen masyarakat oleh kepala desa melalui **deklarasi ODF** yang bertujuan untuk memberikan pemantapan masyarakat berperilaku hidup sehat.

Adanya **MOU antara Camat dengan PNPM Mandiri Pedesaan** untuk memberi pinjaman lunak kepada masyarakat dalam pembuatan jamban.

Adanya **kenaikan anggaran dana BOK** (bantuan operasional kesehatan) th. 2016 sebesar 100% ini merupakan suatu bentuk bahwa program ini berkelanjutan.

Adanya **satgas ODF desa yang diperkuat dengan SK Kepala Desa** bertugas mengawasi keberhasilan dan keberlanjutan program inovasi.

Adanya **Peraturan Desa tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)** meliputi pilar pertama desa ODF, pilar kedua cuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir, pilar ketiga pengolahan makanan dengan memutus mata rantai penyakit, pilar keempat pengelolaan sampah rumah tangga dengan memisahkan sampah organik dan non organik.

Adapun **replikasi** dari inisiatif PUJASERA ini dilakukan di 2 desa yang akan menjadi desa ODF yaitu Tampo dan Sembulung. Desa ini merupakan wilayah kerja Puskesmas Tampo yang penduduknya masih banyak BAB di sembarang tempat. Di harapkan dengan keberlanjutan program ini dalam kurun waktu 1 tahun 2 desa tersebut menjadi desa ODF.

Sehingga pada tahun 2016 wilayah kerja puskesmas tampo menjadi 100% ODF.

Apa saja pembelajaran yang dapat dipetik?

Ada beberapa pelajaran penting yang dapat dipetik dari inisiatif program PUJASERA dan pengalaman Puskesmas Tampo ini, antara lain adalah:

Aspek ekonomi: Dapat dipetik pelajaran bahwa kemiskinan bukanlah halangan untuk terus meningkatkan standar kesehatan masyarakat, kemiskinan dapat dilawan dengan kreatifitas dan sinergitas.

Aspek budaya: Mengubah perilaku masyarakat, tidak semudah membalikkan telapak tangan, namun jika masyarakat dapat memperbaiki perilakunya dan dapat bekerja sama maka potensi keberhasilan dari program PUJASERA dapat ditingkatkan. Melalui inovasi PUJASERA dapat dibuktikan bahwa kebiasaan masyarakat yang telah membudaya dapat diubah dengan kerja keras, ketelatenan dan keuletan dalam berusaha, terbukti kebiasaan masyarakat di desa Kaliploso dan Plampangrejo yang sebelumnya BAB di sembarang tempat telah berubah menjadi BAB di jamban sehingga desa Kaliploso dan Plampangrejo menjadi desa ODF.

Aspek pendidikan: Rendahnya tingkat pendidikan masyarakat sekitar memang sangat berpengaruh dalam kelancaran program PUJASERA, namun dengan pola komunikasi yang baik dan lebih sederhana, terbukti masyarakat desa Kaliploso dan Plampangrejo dapat bekerjasama dengan baik dalam implementasi inovasi program PUJASERA.

Aspek sumber daya manusia: Minimnya sumber daya sanitarian bukanlah menjadi penghalang yang tak bisa diatasi. Pemberdayaan tenaga perawat yang di siapkan sebagai tenaga sanitarian memberikan kemudahan puskesmas untuk melaksanakan program kesehatan lingkungan baik yang formal maupun terobosan-terobosan inovasi secara optimal. Disamping itu masyarakat ikut berperan aktif untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat. Kesehatan bukan tanggung jawab petugas kesehatan saja tetapi tanggung jawab seluruh masyarakat untuk melindungi dan mengatasi dirinya sendiri terutama kesehatan lingkungan.

Aspek sosial: Keberhasilan pemberdayaan masyarakat memberikan kepuasan tersendiri bagi tenaga kesehatan dan seluruh pemangku yang terlibat, Sehingga dapat dijadikan spirit untuk menangani masalah-masalah yang lain. Tingkatkan kerja bakti gotong royong membersihkan lingkungan sungai setiap hari jumat untuk menjaga kelestarian lingkungan sungai dari pencemaran sampah organik dan non organik.