

**PELAKSANAAN KLINIK SANITASI LINGKUNGAN PUSKESMAS JALAN GEDANG KOTA BENGKULU****THE IMPLEMENTATION OF ENVIROMENTAL SANITATION CLINIC AT JALAN GEDANG HEALTH CENTER BENGKULU CITY****Eva Oktavidiati<sup>1</sup>, Sandos Yedilau<sup>1</sup>, Nopia Wati<sup>2\*</sup>, Riska Yanuarti<sup>3</sup>**<sup>1,2,3,4</sup>Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Bengkulu  
nopia@umb.ac.id**ABSTRACT**

*Sanitation clinics are created to improve the health status of the community through promotive, preventive, and curative efforts that are carried out in an integrated, focused and continuous manner. This study aims to see the implementation of a sanitation clinic at Jalan Gedang Health Center. This research is a qualitative research with a descriptive approach that describes the state of the object under study. The data collection used is by interview and observation with interview guidelines and observation sheets. Informants in this study were sanitarian officers, poly officers, head of RT, community, head of Jalan Gedang Public Health Center. This research was conducted on August 10 s.d. August 20, 2022 in the Working Area of Jalan Gedang Health Center, Bengkulu City. The results of the research in the Working Area of Jalan Gedang Health Center showed that there were 2 activities that had been going well and in accordance with the Minister of Health Regulation No. 13 of 2015, namely there had been counseling activities carried out by the Puskesmas in order to solve health problems due to the environment and the Puskesmas had several field review programs. namely IKL SAB, TTU Sanitation, Healthy Homes, and Drinking Water Depot Sanitation. There is 1 sanitation clinic activity at the Puskesmas that is not appropriate, namely intervention activities in the community which are only carried out if a case has occurred in the community. The conclusion of this study is that Jalan Gedang Health Center has several programs that function in preventing environmental-based diseases. However, intervention programs in the community must be implemented better before environmental-based disease cases arise.*

*Keywords: Sanitation Clinic, Diseases, Environmentally*

**ABSTRAK**

Klinik sanitasi dibuat untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui upaya promotif, preventif, dan kuratif yang dilakukan secara terpadu terarah dan terus menerus. Penelitian ini bertujuan untuk melihat pelaksanaan klinik sanitasi di Puskesmas Jalan Gedang. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif yaitu menggambarkan keadaan dari objek yang diteliti. Pengumpulan data yang digunakan adalah dengan wawancara dan observasi dengan pedoman wawancara serta lembar observasi. Informan dalam penelitian ini yaitu petugas sanitarian, petugas poli, Ketua RT, masyarakat, kepala puskesmas jalan gedang. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 10 Agustus s.d. 20 Agustus 2022 di Wilayah Kerja Puskesmas Jalan Gedang Kota Bengkulu. Hasil penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Jalan Gedang menunjukkan ada 2 kegiatan yang telah berjalan dengan baik dan sesuai dengan Permenkes RI No 13 Tahun 2015 yaitu telah ada kegiatan konseling yang dilaksanakan oleh Puskesmas dalam rangka pemecahan masalah kesehatan akibat lingkungan dan Puskesmas telah memiliki beberapa program peninjauan lapangan yaitu Inspeksi Kesehatan Lingkungan (IKL) Sarana Air Bersih (SAB), Sanitasi Tempat-Tempat Umum (TTU), Rumah Sehat, dan Sanitasi Depot Air Minum. Ada 1 kegiatan klinik sanitasi di Puskesmas yang belum sesuai yaitu kegiatan intervensi di masyarakat yang hanya dilakukan apabila telah terjadi kasus di masyarakat. Kesimpulan dari penelitian ini adalah Puskesmas Jalan Gedang telah memiliki beberapa program yang berfungsi dalam mencegah penyakit berbasis lingkungan. Namun, program intervensi dimasyarakat haruslah di terapkan dengan lebih baik sebelum adanya timbul kasus penyakit berbasis lingkungan.

Kata Kunci : Klinik Sanitasi, Penyakit, Lingkungan

## PENDAHULUAN

Pembangunan bidang kesehatan diarahkan agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya sebagai prasyarat agar mereka dapat hidup lebih produktif dalam kehidupan dan penghidupannya. Dengan demikian masyarakat akan memperoleh keadilan dan kemandirian guna mewujudkan hidup sehat, mandiri dan berkeadilan. Pembangunan kesehatan diwujudkan dalam program-program yang merupakan prioritas dalam rangka mencapai tujuan dan sasaran pembangunan dengan mempertimbangkan komitmen internasional, regional dan kebijakan lokal (Kemenkes, 2020)

Undang-undang No. 36 Tahun 2009 tentang kesehatan pada pasal 163 ayat 1 mengamanatkan bahwa pemerintah, pemerintah daerah dan masyarakat menjamin ketersediaan lingkungan yang sehat dan tidak mempunyai resiko buruk bagi kesehatan dengan menjamin ketersediaan lingkungan yang sehat dan tidak mempunyai resiko buruk bagi kesehatan. Ketersediaan lingkungan yang sehat dan tidak

mempunyai resiko buruk bagi kesehatan dapat dicapai melalui kegiatan kesehatan lingkungan (Kemenkes, 2020)).

Menurut Permenkes No. 13 Tahun 2015 kegiatan sanitasi meliputi kegiatan konseling, inspeksi kesehatan lingkungan hingga intervensi kesehatan lingkungan. Kebijakan pelayanan promotif di Puskesmas sudah diatur dalam Kepmenkes No. 585 Tahun 2007, tentang Pedoman Pelaksanaan Promosi Kesehatan di Puskesmas (Ramayanti et al., 2022)

Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif tanpa mengabaikan upaya kuratif dan rehabilitative, untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya diwilayah kerjanya. Berdasarkan hal tersebut, maka puskesmas wajib menyelenggarakan pelayanan kesehatan lingkungan (Rosidin et al., 2020)

Pelayanan Klinik Kesehatan ini

merupakan implementasi dari Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 32 Tahun 2013. Kegiatan Klinik Kesehatan dirancang untuk mengintegrasikan pelayanan kesehatan promotif, preventif, dan kuratif bagi populasi berisiko untuk mengatasi masalah penyakit berbasis konteks yang dilakukan oleh petugas dan masyarakat baik di dalam maupun di luar pusat kesehatan. Petugas memberikan saran/rekomendasi kepada pasien selama kegiatan puskesmas berupa konsultasi, inspeksi lingkungan, dan intervensi kesehatan lingkungan. Kegiatan puskesmas juga dilakukan dalam rangka implementasi strategi penyelenggaraan pelayanan sanitasi dan sebagai salah satu indikator penilaian sertifikasi sepsis. (Permenkes, 2019)).

Puskesmas berada di garis depan dalam pekerjaannya untuk meningkatkan kesehatan masyarakatnya dan mengurangi kasus penyakit berbasis lingkungan. Salah satu fungsi penting puskesmas adalah mengembangkan dan membina kemandirian masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatan yang timbul,

mengembangkan kapasitas dan kemauan masyarakat dalam bentuk gagasan dan sumber daya. Salah satu terobosan dalam mengatasi masalah kesehatan berbasis lingkungan adalah puskesmas (Ganus et al., 2021).

Klinik sanitasi dibuat untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui upaya promotif, preventif, dan kuratif yang dilakukan secara terpadu terarah dan terus menerus. Kegiatan ini harus dilaksanakan secara keseluruhan dalam rangka melakukan penyelesaian masalah kesehatan terkait lingkungan (Charles surjadi & Surja, 2019).

Menurut hasil penelitian (Wati, 2020a) yang menyatakan bahwa Keberadaan klinik sangat bermanfaat menanggulangi penyakit berbasis lingkungan. Setiap Puskesmas penting untuk melaksanakan klinik sanitasi, untuk mendukung pelayanan promotif dalam menanggulangi penyakit berbasis lingkungan. Berdasarkan hasil survey pendahuluan dari Dinas Kesehatan Kota Bengkulu kasus penyakit berbasis lingkungan di Puskesmas Jalan gedang

cenderung mengalami naik turun, seperti ISPA dan TB. Pada tahun 2018 ISPA dipuskesmas jalan gedang menempati 7 besar kasus ISPA di Kota Bengkulu dengan jumlah kasus 2,296 kasus, pada tahun 2019 mengalami kenaikan berjumlah 2,507 kasus. Untuk TB sendiri pada tahun 2018 berjumlah 13 kasus, tahun 2019 berjumlah 22 kasus, sedangkan tahun 2020 berjumlah 12 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu (DINKES) Provinsi Bengkulu & Kementerian kesehatan RI, 2020)

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis Pelaksanaan Klinik Sanitasi Lingkungan Puskesmas Jalan Gedang Kota Bengkulu.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Penelitian ini bermaksud untuk melihat bagaimana pelaksanaan klinik sanitasi lingkungan Puskesmas Jalan Gedang Kota Bengkulu. Pengumpulan data dengan melakukan wawancara dan observasi lapangan

menggunakan pedoman wawancara dan pedoman observasi. uji keabsahan data menggunakan triangulasi sumber dan teknik. Informan pada penelitian ada 5 orang yang terdiri dari petugas sanitarian, petugas poli, ketua RT, 2 masyarakat dan informan triangulasi Kepala Puskesmas Jalan Gedang Kota Bengkulu. Penelitian ini di laksanakan pada tanggal 10 Agustus s/d 20 Agustus 2022 di Puskesmas Jalan Gedang Kota Bengkulu.

## **HASIL PENELITIAN**

### **Proses Konseling Klinik Sanitasi**

Proses konseling klinik sanitasi adalah kegiatan edukasi dan pembinaan terhadap masyarakat yang terjangkit penyakit berbasis lingkungan dengan melakukan pendekatan keluarga untuk pemecahan masalah akibat penyakit berbasis lingkungan. Di Puskesmas Jalan Gedang pelaksanaan klinik sanitasi dilakukan pendataan dari Puskesmas. Ini sesuai dengan pernyataan informan 1 yaitu petugas sanitarian : *“Untuk proses pelaksanaannya itu kita ada bekerja sama dengan pendaftaran, pasien*

*masyarakat” (informan 1)*

*“Untuk kegiatan itu yang kita tau ada IKL pasti, rumah sehat, sama pengecekan air dimasyarakat yang biasanya untuk apabila ada kejadian diare” (informan 2)*

Hasil pernyataan diatas juga telah di perkuat oleh pernyataan informan 3,4, 5 dan informan triangulasi yaitu :

*“Yang kita tau tu ada program pengecekan rumah, jadi setiap rumah di cek kelak kalau sehat ada stikernya. Ada program posyandu juga itu setiap bulan” (informan 3)*

*“Ada rumah sehat, cek air, posyandu lansia sama anak” (informan 4)*

*“Rumah sehat, air bersih, dan posyandu” (informan 5)*

*“Untuk proses pelaksanaannya dimulai dari ruangan pendaftaran, poli nantinya baru diarahkan ke klinik sanitasi untuk konseling. Ada kegiatan IKL SAB, sanitasi TTU, rumah sehat hingga depot air minum. Kegiatan itu kita laksanakan semua di lapangan dengan jadwal yang teratur dimasyarakat” (informan triangulasi)*

Berdasarkan hasil wawancara diatas, semua informan memberikan pernyataan yang sama, yaitu bahwa klinik sanitasi telah dilaksanakan dengan melakukan pendataan di ruang pendaftaran yang kemudian akan dialihkan ke klinik sanitasi untuk dilakukan konseling. Kegiatan klinik sanitasi di Puskesmas ada banyak program yang telah dilaksanakan untuk menekan penyakit berbasis lingkungan di masyarakat yaitu inspeksi kesehatan lingkungan (IKL) sarana air bersih (SAB), sanitasi tempat-tempat umum, rumah sehat hingga sanitasi depot air minum.

Proses konseling klinik sanitasi yang dilakukan oleh Puskesmas Jalan Gedang adalah dengan melakukan pendataan dan pencatatan terhadap pasien/klien yang menderita penyakit berbasis lingkungan yang diobati dari dalam poli umum. Pengobatan tersebut nantinya akan diarahkan ke klinik sanitasi yang berada di dalam Puskesmas untuk dilakukan kegiatan konseling yang bertujuan dalam memecahkan masalah kesehatan yang terjadi pada pasien tersebut. Hasil dari pemecahan masalah tersebut nantinya

menjadi acuan bagi klinik sanitasi dan tenaga sanitarian dalam peninjauan lapangan di masyarakat.

### **Proses Peninjauan Lapangan Klinik Sanitasi**

Proses peninjauan lapangan klinik sanitasi adalah kegiatan yang dilakukan petugas kesehatan untuk menekan penyakit berbasis lingkungan dengan sesering mungkin dan terjadwal. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan 1, yaitu :

*“Untuk kegiatan kesling kita itu banyak ada IKL (inspeksi kesehatan lingkungan), rumah sehat, SAB, IKL depot air minum, sanitasi TTU di masyarakat. Iya ada, kita ada jadwalnya setiap bulan dari kebijakan puskesmas kita melakukan inspeksi di masyarakat” (informan 1)*

Hasil ini juga sama disampaikan oleh informan 2 yaitu :

*“Ada dek, itu IKL, air bersih, rumah sehat. Iya dek, setiap bulan ada kegiatan lapangan” (informan 2)* Proses peninjauan lapangan ini juga di perkuat dengan pernyataan dari informan 3,4,5 dan informan triangulasi yaitu

*:“Ada program pengecekan rumah, jadi setiap rumah di cek kelak kalau sehat ada stikernya. Setiap bulan ada kegiatan itu tadi dari puskesmas” (informan 3)*

*“Ada rumah sehat, cek air, posyandu lansia sama anak. Untuk rumah sehat ada kegiatan edukasi, stiker, terus posyandu ya seperti pada umumnya. Setiap bulan kegiatannya” (informan 4)*

*“Rumah sehat, air bersih, dan posyandu setiap bulan” (informan 5)*

*“Ada kegiatan IKL SAB, sanitasi TTU, rumah sehat hingga depot air minum. Kegiatan itu kita laksanakan semua di lapangan dengan jadwal yang teratur dimasyarakat” (informan triangulasi)*

Berdasarkan hasil wawancara diatas, semua informan memiliki kesamaan dalam pernyataan yaitu untuk peninjauan lapangan klinik sanitasi di Puskesmas Jalan Gedang ada kegiatan inspeksi yang dilaksanakan setiap bulan yaitu sarana air bersih (SAB), sanitasi tempat-tempat umum (TTU), rumah sehat dan sanitasi depot air minum. Kegiatan ini dilaksanakan setiap bulan dengan

jadwal yang teratur dimasyarakat. Sarana air bersih (SAB) adalah kegiatan pengecekan sumber air yang digunakan oleh masyarakat baik untuk kebutuhan sehari-hari atau konsumsi dengan melakukan uji laboratorium untuk melihat ada atau tidak adanya bakteri yang dapat menyebabkan penyakit berbasis lingkungan seperti diare. Sanitasi tempat-tempat umum adalah kegiatan penyehatan lingkungan di tempat umum yang berfungsi untuk meningkatkan kesehatan dimasyarakat dengan pengecekan berkala, pencatatan dan penindakan. Puskesmas juga melakukan kegiatan rumah sehat yang berfungsi dalam menciptakan keluarga sehat serta di masyarakat yang memiliki usaha depot air minum dilakukan pengecekan kelayakan air minum dan alat yang bertujuan untuk menghindari masyarakat dari keracunan konsumsi.

### **Proses Intervensi Klinik Sanitasi**

Intervensi adalah proses campur tangan yang dilakukan oleh klinik sanitasi untuk menekan angka kasus penyakit berbasis lingkungan agar tidak menjangkit suatu keluarga atau masyarakat

secara terus-menerus. Di Puskesmas Jalan Gedang kegiatan intervensi ini hanya dilakukan pada saat ada kasus atau telah terjadi di masyarakat. Ini sesuai dengan pernyataan dari informan 1, yaitu :

*“Iya, kita ada intervensi langsung dilapangan bila ada kasus yang terjadi dimasyarakat baru kita turun ke lapangan. Seperti kalau ada satu keluarga yang terkena ispa berturut-turut baru kita turun untuk mengecek kerumah” (informan 1)* Pernyataan informan diatas juga diperkuat dengan informan 2, yaitu :

*“Intervensi langsung tuh kalau ada kasus besar dek, seperti diare atau ispa dimasyarakat. Nah baru dari puskesmas dibentuk tim untuk mengurangi kasus itu” (informan 2)*

Hasil diatas juga diperkuat oleh pendapat dari informan 3,4,5 dan informan triangulasi yaitu :

*“Ada dek kalau kegiatan langsung seperti itu, tapi ya itu kalau udah ada kasus besar baru mereka melakukan tindakan” (informan 3)*

*“Untuk kegiatan itu biasanya kalau ada laporan dulu baru ada, kalau untuk biasa ya edukasi*

*pendataan aja” (informan 4)*

*“Kalau kegiatan ini kurang dek, untuk edukasi ada” (informan 5)*

*“Untuk proses intervensi itu kita jarang, karena kita membutuhkan dana untuk menekan kasus itu, kalau ada laporan dan dana sudah turun baru kita lakukan intervensi” (informan triangulasi)*

Klinik sanitasi di puskesmas juga melakukan kerja sama dengan poli untuk melakukan pengobatan terhadap pasien yang terkena penyakit berbasis lingkungan. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan 1,2 dan informan triangulasi yaitu :

*“Iya kita bekerja sama juga dengan poli umum, dimana masyarakat yang terkena penyakit seperti ispa dilakukan pengobatan di dalam poli umum yang kemudian kita lakukan konseling. Kenapa dan bagaimana mereka dapat terkena penyakit tersebut baru kita lakukan intervensi apabila masyarakat tersebut terkena ispa secara berlanjut” (informan 1)*

*“Ada kerja sama kita dengan tenaga sanitarian, ya seperti ini kalau ada masyarakat*

*yang terkena penyakit seperti ispa, tb atau diare secara terus-menerus kita arahkan untuk konseling di atas” (informan 2)*

*“Iya kita bekerja sama juga dengan poli umum untuk pengobatan, klinik sanitasi untuk konseling dan tindakan” (informan triangulasi)* Kegiatan klinik sanitasi diatas telah memberikan beberapa manfaat yang dirasakan oleh masyarakat. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan yaitu :

*“Dari sop yang ada di puskesmas program yang kita jalankan tentu sudah memberikan manfaat bagi masyarakat. Namun mungkin masih ada tetap penyakit yang terjadi akibat permasalahan lingkungan, itulah yang membuat kita terus membenahi untuk memberikan manfaat yang lebih baik bagi masyarakat” (informan 1)*

*“Dari sop yang ada di puskesmas program yang kita jalankan tentu sudah memberikan manfaat bagi masyarakat. Namun mungkin masih ada tetap penyakit yang terjadi akibat permasalahan lingkungan, itulah yang*

*membuat kita terus membenahi untuk memberikan manfaat yang lebih baik bagi masyarakat” (informan 1)*

*“Pasti dek, kalau tidak memberikan manfaat udah banyak kejadian apalagi kasus akibat penyakit lingkungan” (informan 2)*

*“Untuk sekarang yang kita rasakan ya edukasi kesehatan yang diberikan itu pasti membuat masyarakat menjadi lebih tahu, manfaat yang dirasakan ya itu pengetahuan di masyarakat menjadi bertambah yang awalnya buang sampah sembarangan, air minum dekat siring, sekarang udah tidak ada lagi” (informan 3)*

*“Pengetahuan bertambah bagi masyarakat, jadi masyarakat lebih tau lah ini boleh atau itu tidak boleh” (informan 4)*

*“Pengetahuan bertambah dek” (informan 5)* *“Untuk kegiatannya telah memberikan manfaat bagi masyarakat sehingga masyarakat menjadi lebih tahu dan dapat terhindar dari penyakit berbasis lingkungan” (informan triangulasi)*

Intervensi klinik sanitasi di puskesmas jalan gedang belumlah optimal dimana kegiatan

Intervensi klinik sanitasi di puskesmas jalan gedang belumlah optimal dimana kegiatan intervensi hanya dilakukan apabila ada kasus dan telah ada laporan dari masyarakat untuk menekan angka kasus penyakit berbasis lingkungan yang terjadi. Kurangnya intervensi ini sendiri juga diakibatkan oleh sarana dan prasarana dari Puskesmas yang kurang memadai dan juga dana yang terbatas. Namun, kegiatan ini juga telah memberikan manfaat bagi masyarakat berupa ilmu pengetahuan yang berfungsi untuk mencegah terjadinya penyakit berbasis lingkungan.

## **PEMBAHASAN**

### **Proses Konseling Klinik Sanitasi**

Proses konseling klinik sanitasi adalah kegiatan yang berfungsi untuk memberikan arahan dan mencari tahu permasalahan penyakit yang terjadi di masyarakat sehingga dapat dilakukan kegiatan penyehatan lingkungan. Berdasarkan hasil wawancara dan observasi yang

telah ditemukan peneliti bahwa Puskesmas telah menerapkan kegiatan konseling dengan melakukan pendataan terhadap pasien atau masyarakat yang terkena penyakit berbasis lingkungan. Kegiatan ini telah berjalan dengan baik di Puskesmas bagi masyarakat.

Klinik sanitasi merupakan wahana masyarakat untuk mengatasi masalah kesehatan lingkungan dan masalah penyakit berbasis lingkungan dengan bimbingan, penyuluhan, dan bantuan teknis dari petugas puskesmas (Putri & Mulasari, 2018).

Konseling adalah kegiatan pembinaan dan arahan yang dilakukan oleh para ahli kepada individu yang mengalami suatu masalah yang bertujuan untuk mengatasi masalah klien tersebut (Hasibuan, 2022).

Proses konseling terdiri dari 3 tahapan yaitu tahap awal (pendefinisian masalah), tahap inti (tahap kerja), dan tahap akhir (perubahan). Tahapan ini terjadi atau dimulai saat klien bertemu dengan konselor (Wati, 2020b)).

Konseling kesehatan merupakan bentuk komunikasi dan suatu upaya pemberian psikis yang dilakukan oleh seseorang konselor berkaitan dengan kesehatan klien untuk mencapai hidup sehat yaitu kondisi sejahtera, baik secara fisik , mental, maupun sosial yang bermuara pada tercapainya tujuan akhir dari konseling yaitu dari KES-T menjadi KES (Wati et al., 2021).

Menurut (Arumdani et al., 2021) konseling bagian terpenting dalam kegiatan klinik sanitasi Puskesmas Gucialit dan Puskesmas Gambut untuk mengenali lebih awal penyakit berbasis lingkungan yang dialami pasien dan perilaku tidak sehat pasien penyakit berbasis lingkungan. Hasil konseling selalu diakhiri dengan memberikan solusi dan penentuan tindak lanjut berupa home care atau inspeksi kunjungan rumah.

Konseling bagian penting dalam pelayanan di klinik sanitasi, karena konseling lebih menekankan pemahaman, rasa empati, dan komunikasi kepada pasien perorangan, gunanya untuk mengenali kebutuhan kesehatan pasien secara psikologis, membantu pasien memiliki

pilihan tindakan mengatasi permasalahan kesehatan yang di hadapi saat itu. Selain konseling juga disertai dengan memberikan pemahaman kesehatan untuk perbaikan perilaku sehat pasien (Ganus et al., 2021)

### **Proses Peninjauan Lapangan Klinik Sanitasi**

Berdasarkan hasil penelitian, peninjauan lapangan adalah kegiatan yang dilakukan oleh tenaga kesling Puskesmas Jalan Gedang dengan serangkaian program seperti inspeksi kesehatan lingkungan (IKL), sarana air bersih (SAB), sanitasi TTU, sanitasi depot air minum dan rumah sehat. Program ini telah berjalan dengan baik yang dimana dapat dilihat masyarakat di wilayah kerja puskesmas telah semuanya dikategorikan rumah sehat, air minum jauh dari siring dan kandang dan masyarakat memiliki pengetahuan dalam mengatasi penyakit berbasis lingkungan (Rahmida et al., 2016).

Klinik Penyehatan Lingkungan melakukan pemeriksaan dan intervensi sanitasi lingkungan khusus untuk pasien yang kualitas lingkungannya tidak tinggi dan masih berperilaku

tidak sehat. Inspeksi dan intervensi dilakukan dengan persetujuan pasien. Sanitasi merupakan mata rantai penting dalam memutus mata rantai penularan penyakit (Khairunnisa et al., 2022)

Menurut Permenkes RI No. 13 Tahun 2015 mengenai pelayanan kesehatan lingkungan adalah kegiatan yang ditujukan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat dan baik dari aspek fisik, kimia, biologi, maupun sosial guna mencegah penyakit dan/atau gangguan kesehatan yang diakibatkan oleh faktor risiko lingkungan (Permenkes, 2019)

Berdasarkan temuan wawancara tentang penerapan sanitasi di Pasar Panorama Kota Bengkulu dalam hal pengendalian vektor dan hewan pembawa penyakit. Studi ini menemukan bahwa kondisi untuk mengendalikan vektor dan hewan pembawa penyakit untuk lalat ada tetapi sedikit, bahwa tidak ada jentik nyamuk di dalam air di tempat penjualan makanan kecoa dan tikus, dan bahwa kondisi untuk mengendalikan vektor dan penyakit- membawa hewan untuk kecoa dan tikus yang hadir tapi sedikit. Sehingga

sangat perlu dilakukan program klinik sanitasi guna memantau penyakit akibat lingkungan yang disebabkan oleh agent dan vector pembawa penyakit (Nafita et al., 2022)

### **Proses Intervensi Klinik Sanitasi**

Berdasarkan hasil penelitian, Puskesmas Jalan Gedang hanya melakukan intervensi saat telah ada atau terjadinya kasus. Kendala dalam proses intervensi ini sendiri diakibatkan dana yang kurang terhadap klinik sanitasi dan sarana prasarana yang belum memadai. Puskesmas hanya melakukan intervensi apabila di masyarakat telah memberikan laporan tentang adanya kasus suatu penyakit seperti ispa atau diare untuk segera di tindak lanjuti.

Intervensi merupakan tindakan yang dirancang untuk membantu klien dalam beralih dari tingkat kesehatan saat ini ke tingkat yang diinginkan dalam hasil yang diharapkan. Intervensi klinik sanitasi adalah campur tangan petugas di masyarakat untuk meningkatkan kesehatan di masyarakat dengan program

penyehatan lingkungan secara terus-menerus dan berkala (Ahyanti et al., 2021).

Dana merupakan alat yang digunakan untuk melaksanakan suatu kegiatan supaya tercapainya tujuan (Syarifuddin et al., 2010). Penunjang keberhasilan dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas adalah dengan adanya dana yang mencukup, sehingga menjadikan pelayanan kesehatan lingkungan berjalan dengan baik.

Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) penting diterapkan masa pandemi, karena salah satu penyebab tingginya penyebaran COVID-19 adalah belum diterapkannya PHBS. Kemenkes mengeluarkan protokol pemicuan STBM di tengah pandemi dalam memasuki era new normal. Dalam STBM di Puskesmas Pasar Ikan masyarakat dan tim melakukan kerja sama dalam mempetakan sanitasi dengan memberikan informasi dalam peningkatan kesehatan di lingkungan masyarakat (Febriawati et al., 2022)

Inspeksi kesehatan lingkungan adalah kegiatan pemeriksaan dan pengamatan secara langsung terhadap media lingkungan dalam rangka pengawasan berdasarkan standar, norma dan baku mutu yang berlaku untuk meningkatkan kualitas lingkungan yang sehat. pelaksanaan inspeksi sanitasi yaitu berdasarkan hasil konseling terhadap pasien (Setiawan et al., 2020).

### KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa proses konseling di Puskesmas Jalan Gedang Kota Bengkulu telah sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) Puskesmas Jalan Gedang bahwa klinik sanitasi harus memiliki ruangan konseling untuk memecahkan permasalahan pasien yang terkena penyakit berbasis lingkungan. Proses peninjauan lapangan di Puskesmas Jalan Gedang Kota Bengkulu telah sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) Puskesmas Jalan Gedang bahwa klinik sanitasi harus melakukan peninjauan di masyarakat dengan program yang berguna untuk melihat kesehatan di masyarakat.

Proses intervensi di Puskesmas Jalan Gedang Kota Bengkulu belum sesuai dikarenakan adanya pandemi Covid-19 yang tengah melanda di masyarakat.

### DAFTAR PUSTAKA

- Ahyanti, M., Rosita, Y., & Yushananta, P. (2021). Edukasi Masyarakat Dalam Pencegahan Penularan Dan Penyebaran Covid-19. *Sinar Sang Surya ...*, 5(1), 117–123. <https://www.ojs.ummetro.ac.id/index.php/sinarsangsurya/article/view/1574>
- Arumdani, I. S., Arumdani, I. S., & Berlian, A. I. (2021). Implementation of Environmental Health Services (Sanitation Clinic) in Public Health Centers Indonesia. *Jurnal Presipitasi: Media Komunikasi Dan Pengembangan Teknik Lingkungan*, 18(3), 536–545. <https://doi.org/10.14710/presipitasi.v18i3.536-545>
- Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu (DINKES) Provinsi Bengkulu, & Kementrian kesehatan RI. (2020). Profil Kesehatan Provinsi

- Bengkulu 2019. *Profil Kesehatan Provinsi Bali*, 211. dinkes.bengkuluprov.go.id
- Febriawati, H., Kasih, B. T., Husin, H., Wati, N., & Pratiwi, B. A. (2022). Pemicuan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) pada Masa New Normal Pandemi COVID-19. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 11(01), 1–7.  
<https://doi.org/10.33221/jikm.v11i01.1012>
- Ganus, E., Yohanah, A., & Wahyuni, I. (2021). Evaluasi Program Klinik Sanitasi Terhadap Penyakit Berbasis Lingkungan di Puskesmas Kendalsari Kota Malang. *Media Husada Journal Environmental Health*, 1(1), 44–57.
- Hasibuan, R. (2022). *MANAJEMEN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN (Bagian 2)*. 1–71.
- Kemendes, R. (2020). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. In *Short Textbook of Preventive and Social Medicine*.  
[https://doi.org/10.5005/jp/books/11257\\_5](https://doi.org/10.5005/jp/books/11257_5)
- Khairunnisa, S. M., Setiani, O., Wahyuningsih, N. E., Masyarakat, K., & Semarang, U. D. (2022). *ANALISIS TATA LAKSANA KLINIK SANITASI UNTUK PENGENDALIAN ISPA PADA MASA PANDEMI COVID-19*. 18(2), 86–95.  
<https://doi.org/10.31983/link.v18i2.8830>
- Nafita, M. N., Oktavidiati, E. O., Pratiwi, B. A., & Angraini, W. A. (2022). Analisis Penerapan Sanitasi Di Pasar Panorama Kota Bengkulu. *Avicenna: Jurnal Ilmiah*, 17(1), 61–68.  
<https://doi.org/10.36085/avicenna.v17i1.3232>
- Permenkes, R. (2019). PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA Nomor 07 Tahun 2019 tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit. *Ayan*, 8(5), 55.
- Putri, A. M., & Mulasari, S. A. (2018). Klinik Sanitasi Dan Peranannya Dalam Peningkatan Kesehatan Lingkungan Di Puskesmas Pajangan Bantul. *Jurnal Medika Respati*, 13(2), 1–9.  
<http://medika.respati.ac.id/index.php/Medika/article/view/151>

- Rahmida, N., Wati, N., Amin, M., & Wulan, A. (2016). Analisis bpenilaian sanitasi pada depot air minum isi ulang di wilayah kerja puskesmas telaga dewa Kota Bengkulu. *Analisis Bpenilaian Sanitasi Pada Depot Air Minum Isi Ulang Di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu*, 15(2), 1–23.
- Ramayanti, F., Nurfadhilah, Srisantyorini, T., & Ernyasih. (2022). Gambaran Pelayanan Klinik Sanitasi pada Penyakit ISPA dan Tuberkulosis di Masa Pandemi. *Environmental Occupational Health and Safety Journal*, 3(1), 11–20.
- Rosidin, U., Rahayuwati, L., & Herawati, E. (2020). Perilaku dan Peran Tokoh Masyarakat dalam Pencegahan dan Penanggulangan Pandemi Covid -19 di Desa Jayaraga, Kabupaten Garut. *Umbara*, 5(1), 42. <https://doi.org/10.24198/umbara.v5i1.28187>
- Setiawan, R., Lestari, E. S., Mukono, J., & Sukmono, E. (2020). The Effectiveness of the Environmental Health Services in the Primary Health Care Against the Prevention of Pulmonary Tuberculosis in the Regency of Banyuwangi. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 12(3), 211. <https://doi.org/10.20473/jkl.v12i3.2020.211-224>
- Syarifuddin, Ishak, H., & Seweng, A. (2010). Hubungan Pelaksanaan Klinik Sanitasi dengan Kejadian Diare di Kabupaten Takalar. *Jurnal Media Kesehatan Masyarakat Indonesia Universitas Hasanuddin*, 6(2), 81–85.
- Wati, N. (2020a). Pneumonia Balita. In *CV. Pena Persada* (Vol. 369, Issue 1). <http://dx.doi.org/10.1016/j.jsames.2011.03.003%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.gr.2017.08.001%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.precamres.2014.12.018%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.precamres.2011.08.005%0Ahttp://dx.doi.org/10.1080/00206814.2014.902757%0Ahttp://dx>.
- Wati, N. dkk. (2020b). Gambaran Pneumonia

Pada Balita di Kota Bengkulu. *Prosiding Senantias: Seminar Nasional Hasil Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(1), 163–170.

Wati, N., Oktarianita, Ramon, A., Husin, H., & Harsismanto. (2021). Determinants of the

Incident of Pneumonia in Toddlers in Bengkulu City in 2020. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 17(2), 180–186.  
<https://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/kesmas/article/view/25845>