

Evaluasi Program Penyehatan Air dan Hygiene Sanitasi Makanan dan Minuman

Oleh:

Achmad Faisal Rizal¹, Tia Monika Wulandari², Nopia Wati³

¹Program Studi Administrasi Kesehatan, STIKES Al-Su'aibah Palembang

^{2,3}Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Bengkulu

Email: achmadfaisalrizal@al-suaibah.ac.id

ABSTRACT

Background: Environmental sanitation program consists of four indicators namely water sanitation, hygiene, food and beverages sanitation, public places sanitation.. The purpose of this study was to evaluate how the environmental sanitation program. **Method:** This research used descriptive qualitative with data collection techniques by conducting in-depth interviews toward 5 core informants and 2 triangulation informants, and for observations by using a check sheet and document review on the indicators of achievement report of sanitation program.. **The results** showed that the achievements of water sanitation indicator in 2018 were 33.7%, and 50% in 2019. This is due to the insufficient sanitation of the community's clean water facilities. The indicator achievements on hygiene and food and beverage sanitation in 2018 and 2019 were 50%, this was due to the discovery of DAMIU, which do not have hygiene and sanitation certificates. While, for public places indicator in 2018 and 2019 is 50%, this was due to the lack of facilities and infrastructure to support of sanitation program. It is expected that especially environmental health staff to build an environmental health facilitator in every sub-district to assist the monitoring process, evaluation of targets and mentoring to the community. In addition, it is important to build in cooperation with the community through across programs and sectors to support the environmental sanitation programs.

Keywords : Evaluation, Environmental Sanitation Program

ABSTRAK

Latar Belakang : Program sanitasi lingkungan terdiri dari empat indikator yaitu penyehatan air, hygiene dan sanitasi makanan minuman, sanitasi tempat-tempat umum. Adapun tujuan dalam penelitian ini yaitu mengevaluasi program sanitasi lingkungan. **Metode:** Jenis penelitian yaitu deskriptif kualitatif. Teknik pengumpulan data yaitu wawancara mendalam terhadap 3 informan inti dan 5 informan triangulasi, observasi menggunakan lembar cheklis dan telaah dokumen. **Hasil:** penelitian menunjukkan, capaian yang diperoleh pada indikator penyehatan air pada tahun 2018 sebesar 33,7% dan 50% pada tahun 2019, hal ini dikarenakan kondisi sarana sumber air bersih milik masyarakat yang kurang terjaga sanitasinya. Capaian yang diperoleh indikator hygiene dan sanitasi makanan minuman pada tahun 2018 dan 2019 adalah sebesar 50%, hal ini dikarenakan masih ditemukannya DAMIU yang belum memperpanjang sertifikat hygiene dan sanitasi. Capaian indikator sanitasi tempat-tempat umum pada tahun 2018 dan 2019 adalah sebesar 50%, hal ini dikarenakan kurang tersedianya sarana dan prasarana dalam mendukung sanitasi di tempat-tempat umum. Diharapkan petugas program sanitasi lingkungan membentuk fasilitator kesling pada setiap kelurahan guna membantu proses pemantauan evaluasi sasaran dan pendampingan kepada masyarakat.

Kata Kunci : Evaluasi, Program Sanitasi Lingkungan

PENDAHULUAN

Menurut (Kepmenkes RI, 2015) pembangunan kesehatan pada hakekatnya adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen Bangsa Indonesia yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Namun, sampai saat di Indonesia ini masih terdapat permasalahan pembangunan kesehatan yaitu salah satunya terkait kesehatan lingkungan.

Permasalahan kesehatan lingkungan yang mendominasi adalah masalah sanitasi. Dimana tantangan pembangunan sanitasi di Indonesia masih terhambat oleh sosial budaya dan perilaku masyarakat seperti terbiasa buang air besar di sembarang tempat, khususnya ke badan air yang juga digunakan untuk mencuci, mandi dan kebutuhan lainnya. Untuk itu, pemerintah terus berusaha mengatasi masalah sanitasi melalui peran puskesmas sebagai ujung tombak pembangunan kesehatan di Indonesia (Priyoto, 2014).

Puskesmas sebagai garuda terdepan dalam pelayanan kesehatan memiliki peran penting dalam menyelenggarakan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) dengan mengutamakan upaya promotif dan preventif untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Untuk itu dalam menjalankan fungsinya puskesmas memiliki enam program pokok yang salah satunya yaitu program kesehatan lingkungan (Permenkes RI, 2014).

Pelaksanaan program kesehatan lingkungan perlu diupayakan untuk menciptakan derajat keluarga dan masyarakat yang lebih baik. Tercapainya lingkungan yang lebih sehat diharapkan dapat melindungi masyarakat dari resiko gangguan dan bahaya kesehatan. Hal ini dapat diwujudkan dengan penyediaan air bersih, perbaikan saran pembuangan air limbah, penataan pembuangan sampah, serta pemantauan pembuat dan penjaja makanan (Sulaeman, 2009).

Dalam menilai keberhasilan suatu program maka perlu dilakukan evaluasi program. Evaluasi merupakan suatu upaya pengawasan dalam

rangka menilai keberhasilan *performance* dan efektivitas program kerja sebuah institusi dalam rangka pencapaian tujuan organisasi. Melalui kegiatan evaluasi maka dapat ditentukan apakah hasil yang telah dicapai sesuai dengan indikator keberhasilan program (Azwar, 2010).

Berdasarkan data yang penulis peroleh dari bagian kesehatan lingkungan UPTD puskesmas X, menunjukkan bahwa pada tahun 2018 dan 2019 terdapat tiga indikator program sanitasi lingkungan yaitu penyehatan air, hygiene sanitasi makanan dan minuman dan pengawasan sanitasi tempat-tempat umum. Pada tahun 2018 capaian indikator penyehatan air adalah 33,7% meningkat pada tahun 2019 menjadi 50%, capaian indikator hygiene sanitasi makanan dan minuman pada bagian inspeksi sanitasi tempat pengelolaan makanan pada tahun 2018 dan 2019 adalah 13,04%, pada bagian pembinaan tempat pengelolaan makanan pada tahun 2018 dan 2019 adalah 50%. Sementara capaian indikator pengawasan sanitasi tempat-tempat umum pada bagian inspeksi sanitasi TTU pada tahun 2018 dan 2019 adalah 50% dan pada bagian sanitasi tempat umum memenuhi syarat pada tahun 2018 adalah 37,07% meningkat pada tahun 2019 menjadi 50%. Melalui tabel di atas dapat dilihat bahwa capaian indikator program kesehatan lingkungan di puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu pada tahun 2018 dan 2019 belum ada yang mencapai target yang telah ditentukan yaitu 100%. Adapun penentuan target capaian indikator program sanitasi lingkungan di UPTD puskesmas X adalah berpedomankan pada Dinas Kesehatan Kota X.

Hasil survey awal yang juga penulis lakukan melalui wawancara terhadap salah satu petugas kesehatan lingkungan menyatakan bahwa masih terdapat permasalahan dalam pelaksanaan program kesehatan lingkungan, dimana berdasarkan hasil laporan tahun 2018 dan 2019 pencapaian indikator program kesehatan lingkungan sering sekali tidak sesuai target, hal ini dikarenakan berbagai hambatan seperti terkait pendanaan, sarana dan prasarana, kurangnya sumber daya manusia atau petugas puskesmas dengan latar belakang pendidikan kesehatan lingkungan, serta partisipasi masyarakat yang kurang aktif dalam pelaksanaan program.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas,

maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Evaluasi Program Penyehatan Air dan Hygiene Sanitasi Makanan dan Minuman

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kualitatif. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara menggunakan pedoman wawancara, observasi menggunakan lembar cheklis dan telaah dokumen. Informan dalam penelitian ini berjumlah sebanyak tiga orang yaitu kepala puskesmas, koordinator program sanitasi lingkungan dan petugas kesehatan lingkungan UPTD Puskesmas X.

HASIL

Indikator Penyehatan Air

Berdasarkan hasil wawancara mengenai indikator penyehatan air pada program sanitasi lingkungan di UPTD puskesmas yang dilakukan terhadap informan 1 dan 2 menyatakan sebagai berikut:

“Untuk indikator penyehatan air kegiatannya dilakukan pertiga bulan sekali, adapun bentuk pelaksanaannya berupa inspeksi atau pengecekan pada sarana pada sumber air” (informan 1).

“Semua target mengacu pada dinas Kesehatan yaitu 100%. Jika mengacu pada tahun 2019 program sanitasi lingkungan sudah mencapai 97%” (informan 2)

Dari hasil wawancara tersebut menunjukkan bahwa kegiatan yang dilakukan pada indikator penyehatan air program sanitasi lingkungan di UPTD puskesmas adalah berupa inspeksi sarana sumber air bersih dengan pelaksanaan per tiga bulan sekali dan target yang harus dicapai adalah sebesar 100%.

Berdasarkan hasil temuan lapangan yang peneliti lakukan melalui kegiatan observasi terhadap sarana sumber air bersih milik tiga orang warga yang tinggal di wilayah UPTD puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu, diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 1 Cheklis Hasil Observasi Indikator Penyehatan Air

| Item-Item yang Diobservasi | Hasil Observasi | |
|----------------------------|-----------------|-------|
| | Ya | Tidak |

| | | |
|--|---|---|
| Memiliki sumber air bersih | √ | - |
| Jarak sumur dengan jamban dan septic tenk lebih dari 10 M | - | √ |
| Dinding sumur dibuat dari tembok yang tidak tembus air dengan ketinggian 3 M dari permukaan lantai/tanah | √ | - |
| Tanah sekitar sumur di semen | √ | - |
| Sumur dalam keadaan tertutup | - | √ |
| Keadaan air keruh, berasa, berwarna dan berbau | - | √ |
| Keadaan sumur berdebu atau berlumut | √ | - |
| Pengambilan air dilakukan dengan di timba | √ | - |
| Terdapat kandang ternak disekitar sumur | - | √ |

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwasannya dari ke tiga orang warga tersebut memiliki sumber air bersih berupa sumur galian dengan dinding sumur yang terbuat dari tembok. Namun, dinding sumur sudah dalam keadaan berlumut. Hasil observasi yang peneliti lakukan juga menunjukkan jika jarak sumur dengan jamban dan septic tank masih kurang dari 10 M dan ketinggian dinding sumur dari permukaan lantai/tanah masih kurang dari 3 M. Selain itu, terdapat dua orang warga yang sumurnya tidak dalam keadaan tertutup dan masih melakukan pengambilan air dengan cara ditimba.

Indikator Hygiene dan Sanitasi Makanan Minuman

Berdasarkan hasil wawancara mengenai indikator hygiene dan sanitasi makanan minuman pada program sanitasi lingkungan di UPTD puskesmas, yang dilakukan terhadap informan 3 menyatakan sebagai berikut:

“Kegiatan dilaksanakan per tiga bulan sekali dengan bentuk kegiatan berupa inspeksi dan pembinaan pengelolaan makanan dan minuman, seperti pemeriksaan kantin-kantin sekolah, restaurant, pengecekan terhadap DAMIU (Depot Air Minum Isi Ulang). Untuk pemeriksaan DAMUI pihak puskesmas hanya sebagai media dalam artian sebagai tempat yang memfasilitasi, karena pengecekan air minum dilakukan di labor

dinas kesehatan jadi untuk urusan biaya pemeriksaan menjadi tanggungan pemilik depot air” (informan 3).

Dari hasil wawancara tersebut menunjukkan bahwa kegiatan yang dilakukan pada indikator hygiene dan sanitasi makanan minuman program sanitasi lingkungan adalah berupa inspeksi dan pembinaan tempat pengelolaan makanan dan minuman dengan pelaksanaan per tiga bulan sekali.

Berdasarkan hasil temuan lapangan yang peneliti lakukan melalui kegiatan observasi terhadap dua Depot Air Minum Isi Ulang (DAMIU), diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 2 Cheklis Hasil Observasi Indikator Hygiene dan Sanitasi Makanan Minuman

| Item-Item yang Diobservasi | Hasil Observasi | |
|--|-----------------|-------|
| | Ya | Tidak |
| DAMIU memiliki saluran pembuangan air limbah | √ | - |
| Keadaan saluran pembuangan air limbah bersih (tidak terdapat sampah) | - | √ |
| Tersedianya tempat pembuangan sampah | √ | - |
| Tersedia fasilitas cuci tangan | √ | - |
| Pemilik DAMIU membersihkan wadah atau gallon konsumen | - | √ |
| Sertifikat hygiene dan sanitasi | - | √ |

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwasannya kedua Depot Air Minum Isi Ulang (DAMIU) memiliki saluran pembuangan air limbah. Namun keadaan saluran limbah dipenuhi oleh sampah. Selain itu, temuan lapangan menunjukkan kedua Depot Air Minum Isi Ulang (DAMIU) tidak menyediakan tempat pembuangan sampah dan fasilitas cuci tangan. Dari kedua DAMIU tersebut, satu diantaranya belum melakukan perpanjangan sertifikat hygiene dan sanitasi.

Sanitasi Tempat-Tempat Umum

Berdasarkan hasil wawancara mengenai indikator sanitasi tempat-tempat umum pada program sanitasi lingkungan di UPTD puskesmas, yang dilakukan terhadap informan 2 menyatakan sebagai berikut:

“Pelaksanaan kegiatan TTU dilaksanakan per tiga bulan sekali. Adapun bentuk

kegiatannya berupa inspeksi sanitasi tempat-tempat umum seperti di sekolah, tempat ibadah, terminal, pasar, tempat-tempat wisata di wilayah kerja puskesmas” (informan 2).

Berdasarkan hasil wawancara tersebut menunjukkan pelaksanaan kegiatan pada indikator sanitasi tempat-tempat umum dilakukan per tiga bulan sekali dengan bentuk pelaksanaan berupa inspeksi sanitasi tempat-tempat umum. Petugas program sanitasi lingkungan melakukan pemeriksaan sanitasi tempat-tempat umum seperti tempat wisata, pas zsd Zar, TPI dan lain sebagainya yang ada di wilayah kerja UPTD puskesmas.

Berdasarkan hasil temuan lapangan yang peneliti lakukan melalui kegiatan observasi pada tempat-tempat umum yaitu pada dua sekolah, tiga masjid dan pasar yang ada, diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 3 Cheklis Hasil Observasi Indikator Sanitasi Tempat-Tempat Umum

| Item-Item yang Diobservasi | Hasil Observasi | |
|-----------------------------------|-----------------|-------|
| | Ya | Tidak |
| Tersedia tempat pembuangan sampah | √ | - |
| Tersedia fasilitas cuci tangan | - | √ |
| Tersedia pembuangan air limbah | √ | - |
| Tersedia toilet umum | √ | - |
| Fasilitas air bersih | - | √ |

Berdasarkan tabel 3 menunjukkannya pada dua sekolah, tiga masjid dan pasar tersedia tempat pembuangan sampah. Namun masih terdapat sampah yang tidak dibuang pada tempatnya. Selain itu, fasilitas cuci tangan hanya tersedia di satu sekolah.

PEMBAHASAN

Indikator Penyehatan Air

Penelitian ini senada dengan (Permenkes RI, 2016) yang menyatakan jika SPM (Standar Pelayanan Minimal) Kesehatan merupakan hal minimal yang harus dilaksanakan oleh Pemda untuk rakyatnya, maka target SPM Kesehatan harus 100% setiap tahunnya. Untuk itu dalam penetapan indikator SPM kesehatan. Bagi Pemda dengan kemampuan APBD terbatas, Pemerintah Pusat dapat membantu pencapaian

SPM melalui transfer Dana Alokasi Khusus (DAK) sesuai mekanisme yang berlaku, setelah memperhatikan pencapaian target SPM dan kemampuan APBD Kesehatan.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Sapulette et al., 2018) mengenai gambaran konstruksi sumur gali dan jarak septic tank terhadap kandungan bakteri E-Coli pada sumur gali menunjukkan bahwasannya faktor yang turut mempengaruhi kualitas air adalah jarak sumur gali dengan sumber pencemaran dimana semakin dekat (kurang dari 10 meter) kemungkinan besar terjadinya pencemaran terhadap material kontaminan terjadi dan berlangsung dengan cepat.

Dari hasil penelitian yang peneliti lakukan menunjukkan masyarakat sudah memiliki sarana sumber air bersih berupa sumur galian. Namun kondisi sumur masih ditemukan tidak dalam keadaan tertutup, jarak antara jamban dan septic tank terhadap sumur masih kurang dari 10 meter dan masih dilakukannya pengambilan air dengan cara ditimba. Dengan demikian, dapat ditarik kesimpulan bahwasannya hal ini lah yang menjadi penyebab mengapa capaian indikator penyehatan air pada program sanitasi lingkungan belum mencapai target 100%.

Sanitasi dan Hygiene Makanan Minuman

Penelitian ini sejalan dengan (Kepmenkes RI, 2003) yang menyatakan jika pengawasan hygiene dan sanitasi pengelolaan makanan dan minuman sangat penting dilakukan agar dapat melindungi masyarakat dari makanan dan minuman yang tidak sehat atau berbahaya yang dapat menimbulkan penyakit dan penularan penyakit.

Pada penelitian ini, dari hasil wawancara menyatakan jika capaian pada indikator hygiene dan sanitasi makanan minuman belum mencapai 100%. Hasil wawancara tersebut juga didukung oleh hasil telaah dokumen yang peneliti lakukan dimana persentase capaian yang diperoleh pada pelaksanaan inspeksi sanitasi tempat pengelolaan makanan pada tahun 2018 dan 2019 adalah sebesar 13,04% dan pada pelaksanaan pembinaan tempat pengelolaan makanan pada tahun 2018 dan 2019 adalah sebesar 50%.

Sementara menurut (Permenkes RI, 2016) di dalam SPM (Standar Pelayanan Minimal) Kesehatan, target SPM Kesehatan harus mencapai 100% setiap tahunnya. Dengan

demikian dapat ditarik kesimpulan jika indikator hygiene dan sanitasi makanan minuman pada program sanitasi lingkungan di UPTD puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu belum mencapai target 100%.

Penelitian yang dilakukan oleh (Sugriarta & Lindawati, 2018) mengenai hygiene sanitasi depot air minum menyatakan bahwa perlunya peran petugas kesehatan lingkungan puskesmas dalam pengawasan pelaksanaan hygiene sanitasi depot air minum guna terjaganya *personal hygiene* pada pemilik depot air minum dan terpeliharanya sanitasi lingkungan pekarangan depot serta pemeliharaan sarana depot air minum.

Penelitian yang dilakukan oleh (Wandrivel et al., 2012) mengenai kualitas air minum yang di produksi depot air minum isi ulang di Kecamatan Bungus Padang berdasarkan persyaratan mikrobiologi menunjukkan bahwasannya faktor yang mempengaruhi kualitas air yang dihasilkan suatu depot air minum adalah kondisi depot air minum itu sendiri. Dimana kondisi depot air minum harus bebas dari pencemaran yang berasal dari debu disekitar depot dan tempat-tempat lain yang diduga dapat mengakibatkan pencemaran. Kebersihan depot harus selalu terjaga untuk menghindarkan kontaminasi. Selain itu, penting untuk melakukan penanganan terhadap wadah pembeli dengan cara disikat dan dibilas.

Dari hasil penelitian yang peneliti lakukan menunjukkan masih terdapat Depot Air Minum Isi Ulang (DAMIU) di wilayah kerja UPTD puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu yang belum memiliki sertifikat hygiene dan sanitasi karena belum melakukan pemeriksaan terhadap kualitas air minum isi ulang. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwasannya hal tersebutlah yang menjadi penyebab rendahnya capaian yang diperoleh indikator hygiene dan sanitasi makanan minuman pada program sanitasi lingkungan.

Sanitasi Tempat-Tempat Umum

Penelitian ini senada dengan pendapat (Santoso, 2015) yang menyatakan jika sanitasi tempat-tempat umum merupakan usaha-usaha untuk mencegah dan mengawasi kerugian akibat dari tempat-tempat umum yang memiliki potensi terjadinya penularan, pencemaran lingkungan, ataupun gangguan kesehatan lainnya. Tempat ataupun sarana layanan umum yang wajib

menyelenggarakan sanitasi lingkungan antara lain : tempat umum yang dikelola secara komersial, tempat yang dapat memfasilitasi terjadinya penularan penyakit atau tempat layanan umum yang intensitas jumlah dan waktu kunjungannya tinggi. Tempat-tempat umum diantaranya adalah terminal, hotel, angkutan umum, pasar tradisional atau swalayan/pertokoan, bioskop, salon kecantikan, pangkas rambut, panti pijat, taman hiburan, gedung pertemuan, pondok pesantren, tempat ibadah, objek wisata, dan lain-lain.

Pada penelitian ini, dari hasil wawancara menyatakan bahwa capaian pada indikator sanitasi tempat-tempat belum mencapai 100%. Hasil wawancara tersebut juga didukung oleh hasil telaah dokumen yang peneliti lakukan dimana persentase capaian yang diperoleh pada pelaksanaan inspeksi sanitasi tempat-tempat umum pada tahun 2018 dan 2019 adalah sebesar 50%.

Sementara menurut (Permenkes RI, 2016) di dalam SPM (Standar Pelayanan Minimal) Kesehatan, target SPM Kesehatan harus mencapai 100% setiap tahunnya. Dengan demikian dapat ditarik kesimpulan jika indikator sanitasi tempat-tempat umum pada program sanitasi lingkungan di UPTD puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu belum mencapai target 100%.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Marinda & Ardillah, 2019) mengenai implementasi penerapatan Sanitasi Tempat-Tempat Umum pada Rekreasi Kuto Besak Kota Palembang menunjukkan bahwa tidak adanya fasilitas tempat cuci tangan yang disediakan oleh dinas-dinas terkait dalam mendukung program STTU. Sehingga, terdapat beberapa wisatawan yang menggunakan kran siap air minum yang ada di lokasi Rekreasi Kuto Besak Kota Palembang sebagai tempat cuci tangan. Hal ini tentunya akan menyebabkan timbulnya atau penularan penyakit.

Tempat-tempat umum memiliki potensi sebagai tempat terjadinya penularan penyakit, pencemaran lingkungan, ataupun gangguan kesehatan lainnya. Pengawasan atau pemeriksaan sanitasi terhadap tempat-tempat umum dilakukan untuk mewujudkan lingkungan tempat-tempat umum yang bersih guna untuk melindungi kesehatan masyarakat dari

kemungkinan penularan penyakit dan gangguan kesehatan lainnya. (Chandra, 2007).

Dari hasil penelitian yang peneliti lakukan menunjukkan bahwasannya masih kurangnya sarana dan prasarana yang tersedia dalam mendukung penerapan sanitasi tempat-tempat umum. Dimana sarana berupa fasilitas cuci tangan masih tidak tersedia disemua tempat-tempat umum. Selain itu, kurangnya kesadaran masyarakat untuk membuang sampah pada tempatnya menjadi faktor pemicu rendahnya capaian yang diperoleh pada indikator sanitasi tempat-tempat umum pada program sanitasi lingkungan

KESIMPULAN

Hasil evaluasi yang peneliti lakukan, masih ditemukannya kondisi sarana sumber air bersih yang tidak dalam keadaan tertutup, jarak antara jamban dan septik tank terhadap sumur masih kurang dari 10 meter. Dengan demikian, hal ini yang mempengaruhi capaian yang diperoleh pada indikator penyehatan air pada tahun 2018 sebesar 33,7% dan 50% pada tahun 2019. Terdapat Depot Air Minum Isi Ulang (DAMIU) di wilayah kerja UPTD puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu yang belum memperpanjang sertifikat hygiene dan sanitasi. Dengan demikian, hal ini yang mempengaruhi capaian yang diperoleh indikator hygiene dan sanitasi makanan minuman pada tahun 2018 dan 2019 adalah sebesar 50%. Pada tempat-tempat umum masih terlihat sampah-sampah yang berserakan meskipun sudah disediakan tempat pembuangan sampah. Selain itu sarana fasilitas cuci tangan masih tidak tersedia disemua tempat-tempat umum. Dengan demikian, hal ini yang mempengaruhi capaian yang diperoleh indikator sanitasi tempat-tempat umum pada tahun 2018 dan 2019 adalah sebesar 50%.

SARAN

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi masukan bagi pihak UPTD puskesmas agar dapat meningkatkan persentase capaian pada tahun berikutnya

sehingga dapat mencapai target yang telah ditentukan. Kepada petugas kesehatan lingkungan sebaiknya terus melakukan pembinaan terhadap masyarakat terkait kesehatan lingkungan dan membentuk fasilitator kesling untuk membantu proses pemantauan evaluasi sasaran dan pendampingan kepada masyarakat. Selain itu penting untuk memperkuat kerja sama terhadap masyarakat, lintas program dan lintas sektor guna mendukung keberhasilan program sanitasi lingkungan.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, A. (2010). *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Bina Rupa Aksara.
- Chandra, B. (2007). *Pengantar Kesehatan Lingkungan*. EGC.
- Kemkes RI. (2012). *Pedoman Pelaksanaan Teknis STBM*. Direktorat Jendral Penyehatan Lingkungan.
- Kepmenkes RI. (2003). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 942/Menkes/SK/VII/2003 tentang Pedoman Persyaratan Hygiene Sanitasi Makanan Jajanan*.
- Kepmenkes RI. (2015). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: HK.02.02/MENKES/52/2015 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019*.
- Marinda, D., & Ardillah, Y. (2019). Implementasi Penerapan Sanitasi Tempat-Tempat Umum pada Rekreasi Kuto Besak Kota Palembang. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 18(2).
- Permenkes RI. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*.
- Permenkes RI. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan*.
- Priyoto. (2014). *Teori Perubahan Perilaku dalam Kesehatan*. Nuha Medika.
- Santoso, I. (2015). *Inspeksi Sanitasi Tempat-tempat Umum*. Pustaka Baru.
- Sapulette, J. R., Talarima, B., & Souisa, G. V. (2018). Gambaran Konstruksi Sumur Gali dan Jarak Septic Tank Terhadap Kandungan Bakteri E. Coli pada Sumur

Gali. *Jurnal Elektronik*, 6(1), 20–28.

- Sugriarta, E., & Lindawati. (2018). Hygiene Sanitasi Depot Air Minum. *Jurnal Sehat Mandiri*, 13(1), 51–55. <https://doi.org/10.33761/jsm.v13i1.57>
- Sulaeman, E. (2009). *Manajemen Kesehatan Teori dan Praktek di Puskesmas*. Gadjah Mada University Press.
- Wandrivel, R., Suharti, N., & Lestari, Y. (2012). Kualitas Air Minum yang Diproduksi Depot Air Minum Isi Ulang di Kecamatan Bungus Padang Berdasarkan Persyaratan Mikrobiologi. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 1(3), 129–133.