

Original Article *)

Hubungan Sikap, Sarana Prasarana Dan Peran Petugas Kesehatan Dengan Perilaku Pemanfaatan Klinik Sanitasi Pasien Puskesmas Cisarua Bogor Tahun 2021*(Correlation between Attitudes, Infrastructure, and the Role of Health Workers with the Behavior of Utilizing Patient Sanitation Clinics at the Cisarua Bogor Health Center, in 2021)***Halimathusa'diyah¹**¹Universitas Indonesia Maju, Jakarta, Indonesia

Email correspondent: dyhh674@gmail.com

Abstract

Introduction: The utilization of sanitation clinic behavior is still low due to the lack of patient response to the sanitation clinic, the lack of a role for health workers, and the absence of a special room. So that the sanitation clinic program cannot run as expected.

Methods: Quantitative research with a cross-sectional approach. The research sample was 100 respondents using a questionnaire. The existence of inclusion and exclusion criteria, univariate and bivariate analysis with chi-square test.

Results: There is a relationship between attitudes (0,000) OR 2,556 infrastructure (0,000) OR 6,101 and the role of health workers (0,000) OR 5,060 with the behavior of using sanitation clinics for patients at the Cisarua Health Center, Bogor in 2021.

Discussion: Attitudes, availability of infrastructure, and the role of health workers in The Cisarua Health Center are in a good category, although there are still some that are not good. So it is necessary to increase the role of health workers, which greatly influences the behavior of Cisarua Health Center patients.

Keywords: behavior, utilization, sanitation clinic, attitude

Artikel

Disubmit (Received) : 09 November 2022

Diterima (Accepted) : 20 November 2022

Diterbitkan (Published) : 22 November 2022

Copyright: © 2022 by the authors. License DPOAJ, Jakarta, Indonesia. This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)

Pendahuluan

PBL merupakan suatu penyakit yang diakibatkan hubungan manusia dengan segala sesuatu disekitarnya yang dapat menjadi penyakit.¹ Penanggulangan PBL sangat penting dilaksanakan karena kasus terbanyak di Indonesia adalah PBL contohnya diare, TBC, penyakit kulit dan ISPA. Strategi pemerintah dalam menanggulangi PBL di Puskesmas ialah dibentuknya klinik sanitasi. Klinik sanitasi ialah salah satu kegiatan Puskesmas dalam pelayanan kesehatan yang berfokus pada populasi berisiko tinggi untuk mengatasi PBL Klinik sanitasi Puskesmas memiliki tugas utama berupa konseling dan inspeksi sanitasi lingkungan.²

Kesehatan adalah usaha yang bertujuan untuk menciptakan kualitas lingkungan, kimia, biologi dan sosial yang sehat yang mendukung semua orang untuk mendapatkan tingkat kesehatan yang tertinggi, sesuai Pasal 162 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, pengaturannya mewujudkan kualitas kesehatan lingkungan melalui pencegahan penyakit.³ Klinik sanitasi atau konseling bertujuan mengidentifikasi masalah dan menyelesaikan masalah kesehatan lingkungan. Dalam konseling, pasien bertanggung jawab untuk membuat keputusan. Konseling bukan hanya percakapan, tetapi juga proses yang membantu memberdayakan orang untuk mengendalikan hidup dan tindakan mereka.¹

Di Kabupaten Bogor mempunyai kasus PBL yang tinggi, yaitu penyakit ISPA dengan cakupan 26,367 kasus dan jumlah penderita ISPA tahun 2017 sebanyak 14,087 kasus dengan total kasus (100%) yang dirawat, dengan cakupan 53,43%, masih jauh dari target 100%.⁴ Data hasil klinik sanitasi yang dirilis Dinkes Kabupaten Bogor diketahui, klinik sanitasi di Puskesmas sudah berjalan sejak 2005 hingga 2020. Namun, pelaksanaan penyuluhan dan hasil pemeriksaan lingkungan belum mencapai target. Lingkup intervensi lingkungan memenuhi target. Hal ini terlihat dari hasil pemeriksaan pelaksanaan penyuluhan hanya 11,70%, sedangkan target yang ingin dicapai 29,70%. Hasil pemeriksaan lingkungan adalah 43,38% dari indikator yang wajib dicapai 100%. Kegiatan intervensi lingkungan sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai yaitu 100%. Untuk mengembangkan derajat kesehatan masyarakat, Puskesmas merupakan harapan di garda terdepan di wilayah kerjanya. Oleh karena itu, cara lain pengendalian masalah yaitu klinik sanitasi. Ada tiga kategori utama dalam pemanfaatan klinik sanitasi, yaitu faktor predisposisi, karakteristik kemampuan dan karakteristik kebutuhan. Masing-masing faktor tersebut kemungkinan akan berpengaruh sehingga dapat memprediksi pemanfaatan klinik sanitasi.⁵

Citra masyarakat yang tidak mendukung dapat menjatuhkan kadar kesehatan lingkungan sehingga berdampak negatif terhadap kesehatan masyarakat dan individu. Sanitasi yang buruk dapat menjadi masalah penularan PBL, seperti lalat, nyamuk, tikus yang dapat menyebabkan gangguan kesehatan, seperti diare, penyakit kulit dan ISPA (Kemenkes RI 2016).⁶ Kegiatan klinik sanitasi di Puskesmas dilakukan dengan dua cara indoor pasien PBL yang berkunjung ke klinik sanitasi Puskesmas berasal dari poli umum, poli KIA dan poli paru. Sedangkan kunjungan luar rumah (homecare) sebagai umpan balik atas hasil penyuluhan. Akan tetapi, dalam studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti terhadap Klinik Sanitasi yang berada di Puskesmas Cisarua terlihat kurang optimal. Dengan pencapaian sebesar 19,95% dari target yang harus dicapai sebesar 25,00% hal ini memperlihatkan bahwa fungsi Klinik Sanitasi kurang optimal di Puskesmas Cisarua.

Sedangkan, disisi lain potensi adanya PBL di wilayah tersebut masih harus diperhatikan karena berdampak pada keberlangsungan hidup. Penelitian yang dilakukan oleh Widya Oktalisa menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan antara sikap, sarana prasarana dengan klinik sanitasi.⁷ Penelitian lain yang dilakukan Herwinda Husnawati menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan pemanfaatan klinik sanitasi.⁸ Penelitian lain yang dilakukan oleh Agung Maria Putri menunjukkan hasil bahwa adanya hubungan antara peran petugas dengan klinik sanitasi.⁹ Maka dari itu penulis melakukan penelitian terkait "Hubungan Sikap, Sarana Prasarana Dan Peran Petugas Kesehatan Dengan Perilaku Pemanfaatan Klinik Sanitasi Pasien Puskesmas Cisarua Bogor Tahun 2021."

Metode

Metode penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan pendekatan *Cross-Sectional* merupakan data yang terkait variabel independen dengan dependen yang dikumpulkan pada satu waktu yang sama.⁷ Populasi pada penelitian ini ialah seluruh pasien yang berkunjung ke Klinik Sanitasi Puskesmas Cisarua Bogor pada bulan Oktober-November 2021 berjumlah 100 responden. Sampel yang dipilih dalam penelitian ini yaitu seluruh total populasi pasien yang berkunjung ke Klinik Sanitasi pada bulan Oktober-November 2021 berjumlah 100 responden. Teknik pengumpulan data menggunakan data primer dan data sekunder. Penelitian ini menggunakan analisis univariate dan bivariate dengan menggunakan program *Statistical Product and Service Solutions* (SPSS).

Hasil

Analisis Univariate

Berdasarkan hasil univariate di dapat 67 sikap responden positif dalam pemanfaatan klinik sanitasi. 53 responden menyatakan sarana prasarana kurang tersedia. 52 responden menyatakan peran petugas kesehatan berperan dalam klinik sanitasi. 69 responden berperilaku baik dalam pemanfaatan klinik sanitasi.

Tabel 1. Analisis Univariate

Sikap	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Positif	67	67
Negatif	33	33
Total	100	100
Sarana Prasarana	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Tersedia	47	47
Kurang Tersedia	53	53
Total	100	100
Peran Petugas Kesehatan	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Berperan	52	52
Kurang Berperan	48	48
Total	100	100
Perilaku Pemanfaatan Klinik Sanitasi		
Baik	69	69
Kurang Baik	31	31
Total	100	100

Analisis Bivariate

Analisis bivariate dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel independen dan variabel dependen. Analisis bivariate penelitian ini menggunakan uji non-parametrik chi-square dengan tingkat kepercayaan yang digunakan sebesar 95%. Dapat dilihat pada tabel 2 bahwa analisis bivariate yang

telah dilakukan menyatakan adanya hubungan antara sikap, sarana prasarana dan peran petugas kesehatan dengan perilaku pemanfaatan klinik sanitasi.

Tabel 2. Analisis Bivariate

Sikap	Perilaku				Total		P-Value	OR 95% CI
	Baik		Kurang Baik					
	F	%	F	%	F	%		
Positif	58	58	9	9	67	67	0,000	2,556 (1,548-3,565)
Negatif	11	11	22	22	33	33		
Total	69	69	31	31	100	100		

Sarana Prasarana	Perilaku				Total		P-Value	OR 95% CI
	Baik		Kurang Baik					
	F	%	F	%	F	%		
Tersedia	41	41	6	6	47	47	0,000	6,101 (0,796-2,821)
Kurang Tersedia	28	28	25	25	53	53		
Total	69	69	31	31	100	100		

Peran Petugas Kesehatan	Perilaku				Total		P-Value	OR 95% CI
	Baik		Kurang Baik					
	F	%	F	%	F	%		
Berperan	44	44	8	8	52	52	0,000	5,060 (0,679-2,564)
Kurang Berperan	25	25	23	23	48	48		
Total	69	69	31	31	100	100		

Pembahasan

Hubungan Sikap Dengan Perilaku Pemanfaatan Klinik Sanitasi

Sikap adalah respon tidak terbuka individu terhadap sasaran tertentu.¹¹ Sikap ialah kesiapan untuk merespon secara positif atau negatif terhadap suatu objek atau situasi secara konsisten. Jadi, sikap, suatu tindakan atau tindakan, akankah suatu tindakan atau perilaku untuk melakukan suatu tindakan atau peran.¹² Hasil penelitian sebagian besar pasien Puskesmas Cisarua memiliki sikap yang positif terhadap perilaku pemanfaatan klinik sanitasi. Sikap yang diukur terkait pemanfaatan klinik sanitasi meliputi tiga komponen.¹³ Komponen pertama kognitif, ialah tingkat pengetahuan terhadap suatu objek dengan cara melihat dan mendengar bagaimana klinik sanitasi itu sangat bermanfaat untuk masyarakat. Komponen kedua ialah afektif, yaitu yang berhubungan dengan subjektivitas, apakah senang atau tidak dengan perilaku pemanfaatan klinik sanitasi. Komponen ketiga ialah kognitif merupakan komponen yang berhubungan dengan seseorang bertindak untuk melakukan perilaku pemanfaatan klinik sanitasi.

Komponen ini menunjukkan besar kecilnya responden untuk berperilaku pemanfaatan klinik sanitasi. Penelitian ini sejalan dengan Minati Widya Astuti dkk dengan judul “Hubungan Pengetahuan,

Sikap Dan Pendapat Keluarga Dengan Pemanfaatan Klinik Sanitasi Pada Masyarakat” desain penelitian ini menggunakan studi *cross-sectional* dengan sampel sebanyak 99 responden. Teknik pengambilan sampel ialah random sampling. Analisis yang digunakan ialah fisher exact. Hasil analisis bahwa ada hubungan antara sikap p-value 0,047 dengan pemanfaatan klinik sanitasi.¹⁴ Dengan demikian peneliti menyimpulkan secara garis besar pasien Puskesmas Cisarua sudah tergolong baik hal tersebut memicu dilakukannya perilaku pemanfaatan klinik sanitasi. Klinik sanitasi adalah salah satu cara untuk mengurangi penyakit berbasis lingkungan, melalui sikap yang baik diharapkan kejadian PBL bisa menurun.

Hubungan Sarana Prasarana Dengan Perilaku Pemanfaatan Klinik Sanitasi

Menurut teori Lawrence Green dalam buku Notoatmodjo, sarana prasarana merupakan faktor pendukung masyarakat untuk memiliki perilaku kesehatan yang baik.⁵ Penelitian ini sejalan dengan Nia Kurniatilah dengan judul “Analisis Perilaku Pemanfaatan Klinik Sanitasi Puskesmas Oleh Keluarga Dengan Penyakit TBC BTA (+) Di Kecamatan Taktakan Kota Serang” desain penelitian ini menggunakan studi cross sectional dengan sampel sebanyak 96 orang. Teknik pengambilan sampel ialah total sampling. Analisis yang digunakan ialah regresi logistik. Hasil analisis bahwa sarana prasarana OR = 3,9;95% CI:1,440-11,004 memiliki hubungan yang kuat terhadap perilaku pemanfaatan pelayanan klinik sanitasi Puskesmas.² Ketersediaan sarana prasarana dapat meningkatkan perbaikan penyakit berbasis lingkungan dengan memanfaatkan klinik sanitasi di Puskesmas.

Hal ini menunjukkan bahwa ketersediaan sarana dan prasarana sangat mempengaruhi pasien dalam memanfaatkan klinik sanitasi. Peneliti menyimpulkan bahwa sarana prasarana di Puskesmas Cisarua dalam kategori kurang baik karena sebagian besar kurang tersedia. Diharapkan kepada kepala Puskesmas agar memperhatikan kelengkapan klinik sanitasi seperti membuat ruangan khusus konseling untuk mendukung petugas klinik sanitasi dalam melakukan konseling, inspeksi kesehatan lingkungan dan membuat kunjungan secara online yang dapat mendukung pasien dalam menerapkan perilaku pemanfaatan klinik sanitasi Puskesmas Cisarua Bogor.

Hubungan Peran Petugas Kesehatan Dengan Perilaku Pemanfaatan Klinik Sanitasi

Peran petugas kesehatan adalah kegiatan yang dilaksanakan petugas kesehatan kepada masyarakat untuk meningkatkan derajat kesehatan.¹⁶ Peran petugas kesehatan tidak hanya memberikan informasi saja tetapi pengecekan secara berkala misalnya dengan kunjungan rumah maupun konseling di Puskesmas. Penelitian ini sejalan dengan Windi Wulandari dkk yang berjudul “Peran Petugas Kesehatan Terhadap Sanitasi Rumah Di Kelurahan Semanggi Kota Surakarta” metode penelitian ini ialah survei analitik memakai desain *cross-sectional*, dengan teknik *proportionate random sampling*. Hasil penelitian menyatakan ada hubungan antara peran petugas kesehatan dengan sanitasi rumah ($p = 0,000$).¹⁶

Dalam hal ini peneliti menyimpulkan bahwa peran petugas kesehatan sudah melakukan sosialisasi dengan baik, karena petugas juga sadar jika klinik sanitasi di manfaatkan akan berdampak baik kepada dirinya. Hal tersebut menunjukkan jika peran petugas kesehatan di Puskesmas mampu meningkatkan pemanfaatan klinik sanitasi. dengan demikian maka pelaksanaan sosialisasi dan penyuluhan tentang pemanfaatan klinik sanitasi sudah berhasil dilaksanakan. Peran petugas kesehatan sangat membuktikan keberhasilan atau tidaknya cakupan pelaksanaan inspeksi lingkungan di Puskesmas. Dengan adanya peran petugas kesehatan di harapkan perilaku pemanfaatan klinik sanitasi dapat berjalan optimal sehingga angka kejadian PBL bisa menurun.

Makna Singkatan (Abbreviations)

PBL : Penyakit Berbasis Lingkungan
OR : Odds Ratio

Persetujuan Etik

Penelitian ini sudah lolos uji etik pada komisi uji etik Stikim dengan nomor: 158/Sket/Ka-Dept/RE/STIKIM/I/2022.

Konflik Kepentingan

Penelitian ini adalah penelitian independen yang tidak terkait dan tidak memiliki kepentingan organisasi manapun.

Pendanaan

Sumber dana yang digunakan dalam penelitian ini sepenuhnya bersumber dari dana pribadi peneliti.

Kontribusi Penulis

Peneliti ini dilakukan oleh Halimathusa Diyah sebagai author.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu penelitian ini.

References

1. Purnama SG. Buku Ajar Penyakit Berbasis Lingkungan. Minister Health Republik Indonesia. 2017: 164.
2. Kuniatillah Nia. Analisis Perilaku Pemanfaatan Pelayanan Klinik Sanitasi Puskesmas Oleh Keluarga Dengan Penyakit Tuberculosis Paru BTA (+) Di Kecamatan Taktakan Kota Serang. J off Baja Health Science. 2021: 1(2): 107-14.
3. RI PP. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2015 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lingkungan Di Puskesmas. 2015: (March). Tersedia Pada: <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/114918/permenkes-no-13-tahun-2015>.
4. Oktalisa W., Nurmaini, Naria E. Gambaran Faktor Predisposisi, Pendukung Dan Pendorong Pada Masyarakat Dalam Pemanfaatan Klinik Sanitasi Di Kelurahan Baru Ladang Bambu Kecamatan Medan Tuntungan Kota Medan Tahun 2014. 2014:1-10.
5. Husnawati H., Arifin S., Yuliana I., Studi P., Dokter P., Kedokteran F., et al. Hubungan Pengetahuan Dengan Pemanfaatan Klinik Sanitasi Pada Ibu Bayi Dan Balita Penderita Diare Akut. 2017: 000: 53-60.
6. Putri AM., Mulasari SA. Klinik Sanitasi Dan Peranannya Dalam Peningkatan Kesehatan Lingkungan Di Puskesmas Pajangan Bantul. J Medical Respati. 2018: 13(2): 1-9.
7. Sugiono. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D. Bandung: Alfabeta: 2017. Bandung: 2017.
8. Octa A. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Perilaku Cuci Tangan Pada Masyarakat Kelurahan Pegirian. J PROMKES. 2019;7(1):1.
9. Wulandari W., Kartikasari DA., Ratri LP. Peran Petugas Kesehatan Terhadap Sanitasi Rumah Di Kelurahan Semanggi Kota Surakarta. J Kesehatan. 2019: 12(1): 40-5.
10. Rantum, Heindra Baithard. Analisis Proses Perencanaan Tingkat Puskesmas Di Dinas Kesehatan Kabupaten Poso Analysis of the Health Center Level Planning Process at the Poso District Departemen. Diss. Universitas Hasanuddin, 2022.
11. Paisal Hermawan P. (2022). Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Rumbio Jaya Kabupaten Kampar (Doctoral dissertation, Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau).
12. Suhaid D.N., Sulistiani R.P., Manungkalit E.M., Pabeno Y., Sada M., Pratiwi A.I., Dan Wicaksono, D. (2022). Pengantar Promosi Kesehatan. Pradina Pustaka.
13. La Ode Reskiaddin S.K.M. "Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku." Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat (2022): 43.
14. Purwaningsih, Erwin. "Modul Ajar Manajemen Sumber Daya Manusia." (2021).
15. Irawan Angki. "3.4 Keadaan Fisik Rumah Yang Mempengaruhi Kesehatan." Kesehatan Lingkungan

- Pemukiman Dan Perkotaan (2022): 37.
16. Chasanah, Siti Uswatun. "Peran Petugas Kesehatan Masyarakat Dalam Upaya Penurunan Angka Kematian Ibu Pasca MDGs 2015." *Journal kesehatan masyarakat Andalas* 9.2 (2017): 73-79.

*) Original Article

--- ISJMHS ---