

## Evaluasi pelaksanaan klinik sanitasi pada beberapa Puskesmas di Kabupaten Pandeglang tahun 2004

Dadang Iskandar, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=78674&lokasi=lokal>

---

### Abstrak

Penanggulangan penyakit akibat faktor lingkungan masih mengalami kendala. Salah satu masalahnya yaitu belum terpadunya upaya pemberantasan penyakit berbasis lingkungan dengan upaya penyehatan lingkungan. Klinik Sanitasi merupakan bentuk integrasi upaya pelayanan kesehatan yaitu promotif, preventif dan kuratif yang dilaksanakan secara integrative dalam pelayanan kesehatan di dalam maupun di luar gedung Puskesmas. Penyakit berbasis lingkungan seperti diare, ISPA, TBC, DBD, malaria merupakan penyakit yang menonjol di kabupaten Pandeglang.

Sejak Klinik Sanitasi didirikan tahun 2002, belum pernah di evaluasi pelaksanaan kegiatan klinik sanitasi di puskesmas di Kabupaten Pandeglang. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi pelaksanaan klinik sanitasi puskesmas di kabupaten Pandeglang sebagai suatu sistem. Variabel yang diteliti yaitu masukan (tenaga pelaksana terlatih, sarana, dana, kebijakan) proses meliputi kegiatan di dalam gedung (kunjungan pasien dan klien, Lokakarya Mini Puskesmas), kegiatan di luar gedung puskesmas (kunjungan rumah), pencatatan, pelaporan, pemantauan dan penilaian, dan keluaran atau hasil yaitu meningkatnya kunjungan klien, menurunnya kunjungan pasien, meningkatnya petugas ke lapangan, meningkatnya cakupan sarana sanitasi.

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif. Pengolahan data dalam bentuk matriks hasil wawancara mendalam dan telaah dokumen laporan hasil kegiatan. Pembahasan dilakukan dengan analisis isi yaitu dianalisis dari aspek kecukupan dan kesesuaian.

Hasil penelitian dan kesimpulan menunjukkan bahwa secara umum pelaksanaan klinik sanitasi puskesmas di kabupaten Pandeglang masih belum berjalan dengan baik sesuai dengan pedoman. Hal-hal yang mempengaruhi pelaksanaan klinik sanitasi di kabupaten Pandeglang yaitu dilihat dari variabel masukan, proses, dan keluaran atau hasil. Tenaga pelaksana terlatih masih kurang dana operasional kegiatan klinik sanitasi tidak ada, sarana masih kurang dan belum sesuai dengan kebutuhan, pembinaan dan bimbingan teknis masih kurang. Dilihat dari variabel proses yaitu kunjungan pasien penyakit berbasis lingkungan yang dirujuk klien bagi puskesmas yang sudah terbentuk belum efektif. Lokakarya Mini Puskesmas belum dilaksanakan dengan efektif, sedikit sekali tindak lanjut kegiatan berupa kunjungan ke lapangan karena terbatasnya dana dan sarana untuk transportasi ke lapangan, pencatatan klinik sanitasi belum sesuai dengan pedoman, laporan tahunan klinik sanitasi dari puskesmas tidak dikirim secara rutin, sedangkan dari variabel keluaran diketahui kunjungan klien menunjukkan peningkatan, kunjungan pasien belum menunjukkan penurunan, kunjungan petugas lapangan sebagai tindak lanjut kegiatan klinik sanitasi di dalam gedung menunjukkan peningkatan, cakupan sarana air bersih puskesmas dengan klinik sanitasi dibawah puskesmas yang ada tidak ada klinik sanitasi, cakupan jamban keluarga puskesmas dengan klinik sanitasi juga masih

dibawah puskesmas yang tidak ada klinik sanitasi.

Disarankan agar Dinas Kesehatan menetapkan kebijakan untuk meningkatkan dan mengembangkan klinik sanitasi puskesmas dengan kemampuan petugas melalui strategi advokasi dan sosialisasi serta promosi diantaranya dengan pendekatan dan koordinasi dengan Bappeda kabupaten dalam menyusun dan mengusulkan pendanaan kegiatan klinik sanitasi, pelatihan, seminar, studi banding, menetapkan strategi dan kebijakan operasional serta mendorong puskesmas untuk melaksanakan dan mengembangkan klinik sanitasi. Puskesmas melaksanakan lokakarya secara lebih aktif dan intensif, kepala Puskesmas agar memberi dukungan terhadap petugas kesehatan lingkungan untuk lebih aktif melaksanakan tugas pokoknya. Melaksanakan pemantauan dan evaluasi serta umpan balik serta tindak lanjut laporan, mengembangkan indikator keberhasilan, penetapan standar keberhasilan, sesuai dengan masalah dan kondisi di kabupaten.

Daftar bacaan : 31 (1985 - 2004)

*Evaluation of Hygiene Clinic Implementation at Some Health Centers in the District of Pandeglang, 2004* To overcome the diseases caused by environment factor has been facing many constraints. One of them is lack of integration between eradication for environmental based disease efforts and environmental hygiene efforts. Hygiene clinic is integrated health care efforts consisted of promotion, prevention, and cure that conducted integrative inside and outside health center. Environmental based disease such as diarrhea, respiratory infection, tuberculosis, dengue hemorrhagic fever, and malaria, in which becomes the major diseases in the District of Pandeglang.

Since the clinic was founded in 2002, hygiene clinic implementation has not been evaluated yet. This study aimed to evaluate the implementation of hygiene clinic at health centers in the District of Pandeglang as a system. Variables used in the study were input (skilled health staff, facility, fund, policy); process consisted of activities inside the health center (client and patient visit, workshop), activities outside the health center (home visit), recording, reporting, monitoring, and evaluating; and output (the increase and decrease of patient visit, the increase of health staff visit to the field and hygiene facility coverage).

The study was a qualitative research. Data was obtained from in-depth interview and document review of program report and then it was analyzed from aspect of adequateness and appropriateness.

The study showed that generally the implementation of hygiene clinic in health centers in the District of Pandeglang had not worked well appropriate to the existed guideline. Variables effected the implementation were assessed from input, process, and output. Input variables showed that there was lack of skilled health staff and operational fund for activities in hygiene clinic, and lack of facility and technical assistance. Process variables showed that referred patients with environmental based diseases and client visit in health center was not effective yet. Health center workshop was also not conducted effectively, there was very little follow up activity such as field visit due to lack of fund and transportation facility, the existing reporting was inappropriateness with the guideline, monthly report was not submitted regularly. While output variables showed that client visit increased, patient visit was not showed a decline, field visit conducted the health staff increased.

It was recommended to Health Office to determine the policy to maintain and to develop hygiene clinic in health center supported by skilled health staffs through advocacy and socialization as well as promotion. It could be done through coordination and approach with District Development Agency on making and proposing the fund for hygiene clinic activities such as training, seminar, benchmarking; determining operational strategy and policy and improving health centers to conduct and to develop hygiene clinic. It was also recommended that health centers should conduct workshop more active and intensive. The head of health center should support environment health staffs to do their main job, conduct monitoring, evaluation, feed back, and follow up report, develop key success indicators, and should determine success standard in line with problem and condition in the district.

References: 31 (1985-2004)</i>