



**EVALUASI PROGRAM KLINIK SANITASI DI PUSKESMAS
KABUPATEN JEMBER TAHUN 2012**

SKRIPSI

Oleh

**Ummie Cipta Trian Dewi
NIM 102110101158**

**BAGIAN ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS JEMBER
2013**



**EVALUASI PROGRAM KLINIK SANITASI DI PUSKESMAS
KABUPATEN JEMBER TAHUN 2012**

SKRIPSI

Diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Pendidikan S-1 Kesehatan Masyarakat dan mencapai gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Oleh
Umnie Cipta Trian Dewi
NIM 102110101158

**BAGIAN ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS JEMBER
2013**

PERSEMBAHAN

Alhamdulillah.....puji syukur kehadirat Allah SWT, akhirnya terselesaikan juga suatu tahap menuju masa depan, tiada kata yang dapat penulis ungkapkan lagi selain sujud syukur. Kupersembahkan Skripsi ini untuk orang-orang yang berarti dalam hidup saya:

1. Orang tua tercinta, yang dengan sabar membimbing dan membesarkanku, mencurahkan doa dan kasih sayangnnya di setiap waktu, yang terus memberikan dukungan dan pengorbanan begitu besar, serta mengajarkan cara bersyukur, sabar, ikhlas dan tekun dalam menjalani kehidupan.
2. Kakakku Abdus Salam dan Hadi Siswanto, terima kasih atas doa dan motivasinya. Kalian adalah cermin bagi penulis untuk mengerti arti dari sebuah kehidupan.
3. Rudi Sulistio yang selama ini dengan penuh perhatian selalu mendengarkan keluh kesah saya, memberikan semangat dan motivasi dalam terselesaikan skripsi ini.
4. Seluruh teman-teman angkatan 2010 Alih program di peminatan AKK yang telah memberikan dukungan dan tempat bertukar pikiran, sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini.
5. Almamater Fakultas Kesehatan Masyarakat yang saya banggakan.

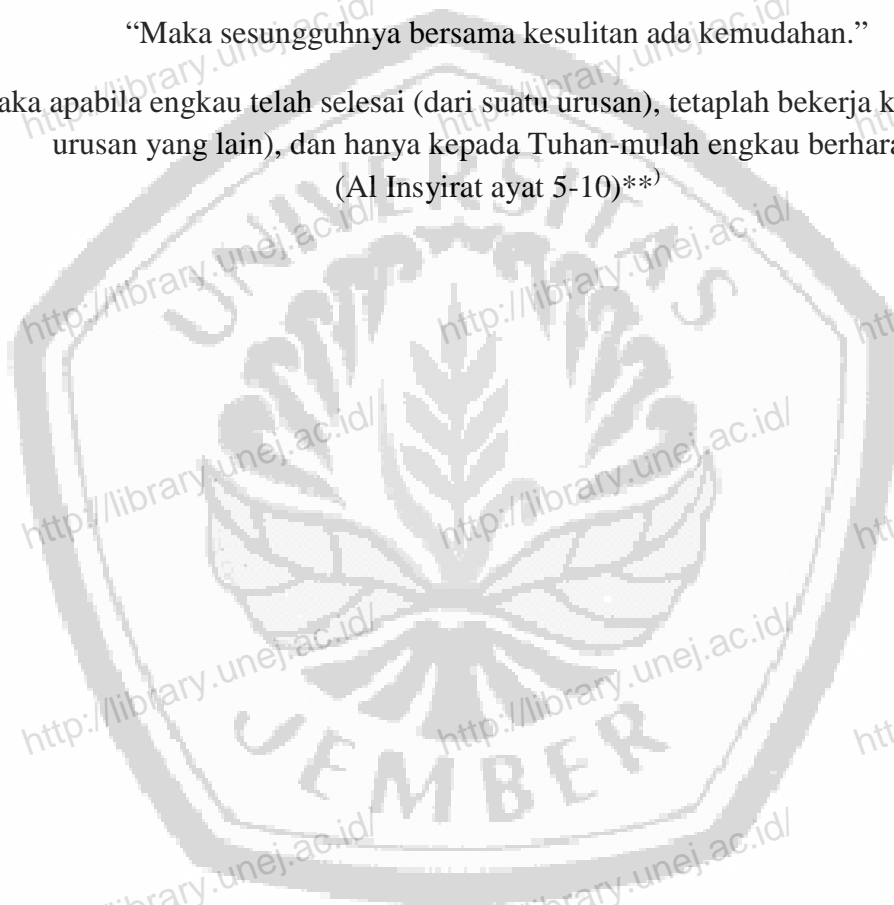
MOTTO

“Tidak ada rahasia untuk menggapai sukses, sukses itu terjadi karena persiapan, kerja keras dan mau belajar dari kegagalan.”*)

“Maka sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan.”

“Maka apabila engkau telah selesai (dari suatu urusan), tetaplah bekerja keras (untuk urusan yang lain), dan hanya kepada Tuhan-mulah engkau berharap.”

(Al Insyirat ayat 5-10)**)



*) Jaya, Setiabudi. 2010. *The Power of Kepepet*. Jakarta : PT Gramedia Utama

***)Departemen Agama Republik Indonesia.2005. Al Qur'an dan terjemahnya.Semarang: PT. Karya Toha Putra.

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini.

Nama : Umnie Cipta Trian Dewi

NIM : 102110101158

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang berjudul : *“Evaluasi Program Klinik Sanitasi Di Puskesmas Kabupaten Jember Tahun 2012”* adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali jika dalam pengutipan substansi disebutkan sumbernya, dan belum pernah diajukan pada institusi manapun, serta bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isi sesuai dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata di kemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, 26 Juli 2013

Yang menyatakan,

Umnie Cipta Trian Dewi

NIM 102110101158

SKRIPSI

**EVALUASI PROGRAM KLINIK SANITASI DI PUSKESMAS
KABUPATEN JEMBER TAHUN 2012**



Oleh
Umnie Cipta Trian Dewi
NIM 102110101158

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Abu Khoiri, S.KM., M.Kes.

Dosen Pembimbing Anggota : Yennike Tri H, S.KM.,M.Kes.

PENGESAHAN

Skripsi berjudul "Evaluasi Program Klinik Sanitasi di Puskesmas Kabupaten Jember Tahun 2012" telah diuji dan disahkan oleh Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember pada :

Hari : Jumat

Tanggal : 26 juli 2013

Tempat : Ruang Sidang Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember

Tim Penguji:

Ketua

Sekretaris

Anita Dewi Moelyaningrum, S.KM., MKes

Yennike Tri H, S.KM., MKes

NIP 19811120 200501 2001

NIP 19781016 200912 2001

Anggota I

Anggota II

Abu Khoiri, S.KM., M.Kes

Drs. Sugeng Catur Wibowo

NIP 19790305 200501 1002

NIP 19610615 198111 1002

Mengesahkan

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat,
Universitas Jember

Drs. Husni Abdul Gani, M.S.

NIP 19560810 198303 1003

RINGKASAN

Evaluasi Program Klinik Sanitasi di Puskesmas Kabupaten Jember Tahun 2012; Umnie Cipta Trian Dewi;102110101158; 2012; 117 halaman; Bagian Administrasi Kebijakan dan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

Kondisi sanitasi merupakan salah satu faktor penting yang berpengaruh terhadap derajat kesehatan. Menurut data dari Dinkes Jember Tahun 2011 diketahui bahwa kondisi sanitasi dasar di Kabupaten Jember masih dibawah target Indonesia Sehat. Masih buruknya kondisi sanitasi dasar tersebut mengakibatkan penyakit berbasis lingkungan juga tinggi. Penyakit berbasis lingkungan selalu menduduki peringkat teratas di wilayah Puskesmas Kabupaten Jember. Upaya pelayanan kesehatan dasar yang dilaksanakan di tingkat Puskesmas antara pengobatan dan perbaikan kualitas lingkungan masih dikerjakan terpisah. Oleh karena itu diperlukan adanya suatu upaya yang menyatukan permasalahan lingkungan dan pengobatan untuk mengatasi masalah penyakit berbasis lingkungan dengan menerapkan “*paradigma sehat*” yang telah diupayakan kembali sebagai hasil dari rapat kerja antara Menteri Kesehatan RI dengan Komisi VI pada tanggal 15 september 1998. Klinik sanitasi salah satu program yang sangat relevan untuk mengatasi masalah penyakit berbasis lingkungan. Melalui klinik sanitasi tiga unsur pelayanan kesehatan (Promotif, Preventif dan Kuratif) dilaksanakan secara integrasi baik didalam maupun diluar gedung. Berdasarkan data dari Dinkes Jember bahwa pada tahun 2010, 2011 dan 2012 persentase pasien yang telah diberi layanan konseling di 8 puskesmas masih dibawah rata-rata yaitu masing-masing 0,32%, 0,9% dan 0,9% sedangkan target yang ditentukan yaitu minimal 2% dari jumlah pengunjung puskesmas baru yang harus dilakukan konseling. Sejauh ini pelaksanaan program klinik sanitasi di Kabupaten Jember belum pernah dievaluasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi program klinik sanitasi di Puskesmas Kabupaten Jember tahun 2012.

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif yang dilaksanakan di 8 puskesmas yang melakukan program klinik sanitasi yaitu puskesmas Kencong, Puger, Ambulu, Wuluhan, Karangduren, Pakusari, Sukowono, Sumpalsari, dan Kaliwates. Merupakan penelitian populasi jadi sampel yang diambil yaitu seluruh petugas klinik sanitasi (*total sample*) yang melaksanakan program klinik sanitasi di 8 puskesmas sebanyak 8 orang.

Hasil penelitian dan kesimpulan menunjukkan bahwa secara umum pelaksanaan program klinik sanitasi di Kabupaten Jember belum berjalan baik sesuai dengan pedoman pelaksanaan klinik sanitasi. Hal-hal yang mempengaruhi pelaksanaan klinik di Kabupaten Jember yaitu dilihat dari variabel input, petugas klinik sanitasi sebagian besar tergolong dalam usia pertengahan, tingkat pendidikan sebagian besar berlatar belakang D3 Kesehatan lingkungan dan ada satu puskesmas yang berpendidikan D3 Keperawatan, memiliki masa kerja menengah dan sebagian besar pernah mengikuti pelatihan. Sarana dan prasarana masih kurang lengkap, dana pelaksanaan program klinik sanitasi di seluruh puskesmas tidak ada, Pedoman dan petunjuk teknis sebagian besar sudah baik. Dilihat dari variabel proses, pelaksanaan klinik sanitasi di seluruh puskesmas didalam gedung dan diluar gedung dikategorikan cukup karena sebagian besar petugas klinik sanitasi tidak melakukan kegiatan konseling dan lokakarya mini yang membahas program klinik sanitasi secara rutin dan aktif. Pencatatan dan pelaporan disebagian besar puskesmas sudah dilakukan dengan baik. Pemantauan dan evaluasi program klinik sanitasi disebagian puskesmas dikategorikan cukup karena tidak melakukan pemantauan secara berkala minimal satu bulan sekali dan evaluasi berkala setiap triwulan, semester, dan evaluasi akhir tahun. Sedangkan dilihat dari variabel output, jumlah kunjungan klien ke klinik sanitasi masih sangat rendah, dan jumlah pasien atau klien yang dikonseling masih dibawah target yang ditentukan, jumlah sarana sanitasi yang memenuhi syarat belum sesuai dengan target dari Dinas Kesehatan Kabupaten Jember, tetapi untuk jumlah penyakit berbasis lingkungan sudah mengalami penurunan, dan seluruh puskesmas sudah melakukan kerjasama lintas program dan sektor dengan baik.

PRAKATA

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang senantiasa melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “*Evaluasi program klinik sanitasi di Puskesmas Kabupaten Jember Tahun 2012*”. Skripsi ini disusun guna memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan strata satu (S1) di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

Pada kesempatan ini penulis menyampaikan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada Bapak **Abu Khoiri, S.KM., M.Kes.**, dan Ibu **Yennike Tri H., S.KM., M.Kes.**, selaku dosen pembimbing yang telah memberikan petunjuk, koreksi serta saran dalam penulisan skripsi ini. Ucapan terima kasih dan penghargaan penulis sampaikan pula kepada:

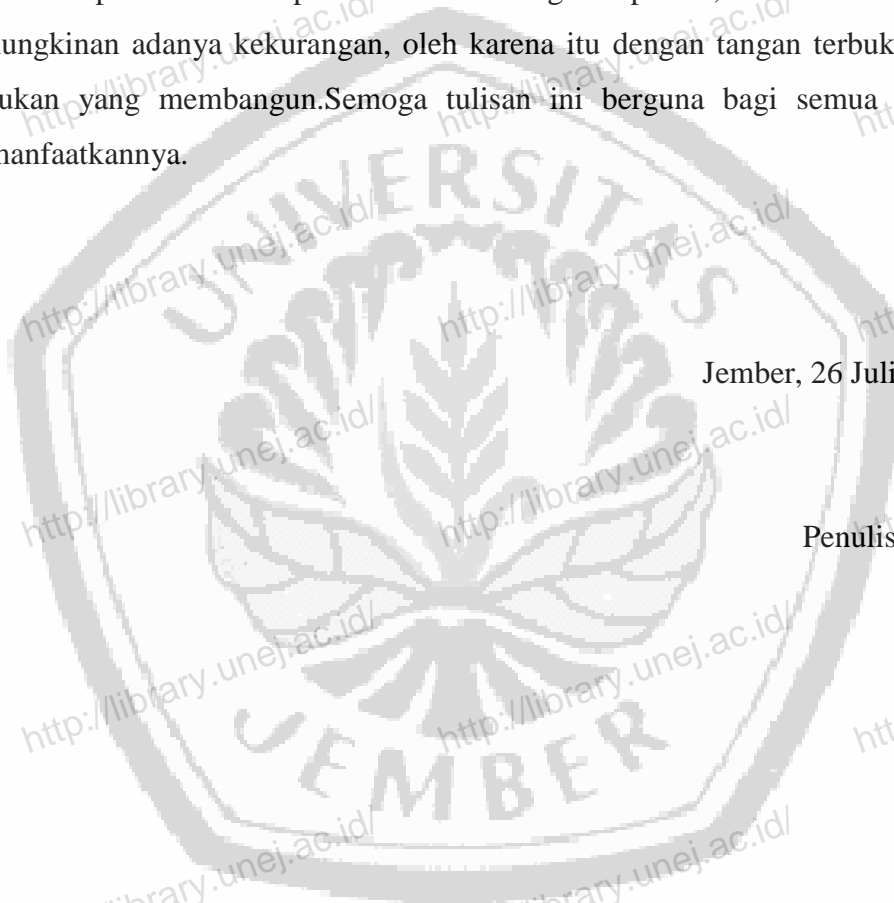
1. Bapak Drs. Husni Abdul Gani, M.S., selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.
2. Bapak Abu Khoiri, S.KM., M.Kes., selaku Ketua Bagian Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember sekaligus dosen pembimbing utama.
3. Ibu Anita Dewi Moelyaningrum, S.KM., M.Kes selaku ketua sidang dalam ujian skripsi.
4. Bapak Drs. Sugeng Catur Wibowo penguji dalam ujian skripsi dan seluruh staf Bidang Kesehatan Lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Jember.
5. Seluruh dosen peminatan Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.
6. Orang tua dan saudara-saudaraku terimakasih atas doa, nasehat, dan dorongan semangat yang diberikan.
7. Teman-teman angkatan 2010 alih program di peminatan AKK, Iling, Riska, Mb. Endah, Mb Fitri, Mb Indah, Ilham, Mas Endik, Bu yuli, Bu Har, Bu yuni yang telah membantu selama proses penulisan skripsi saya.

8. Teman-teman kos Ulpe, Puput, Novi, Vida dan semua penghuni kosan gang kelinci 101 yang telah menjadi keluarga keduaku selama kuliah.
9. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu. Hanya doa yang dapat penulis panjatkan semoga segala kebaikan dan dukungan yang diberikan kepada penulis mendapat balasan dari Allah SWT.

Skripsi ini telah penulis susun dengan optimal, namun tidak menutup kemungkinan adanya kekurangan, oleh karena itu dengan tangan terbuka menerima masukan yang membangun. Semoga tulisan ini berguna bagi semua pihak yang memanfaatkannya.

Jember, 26 Juli 2013

Penulis



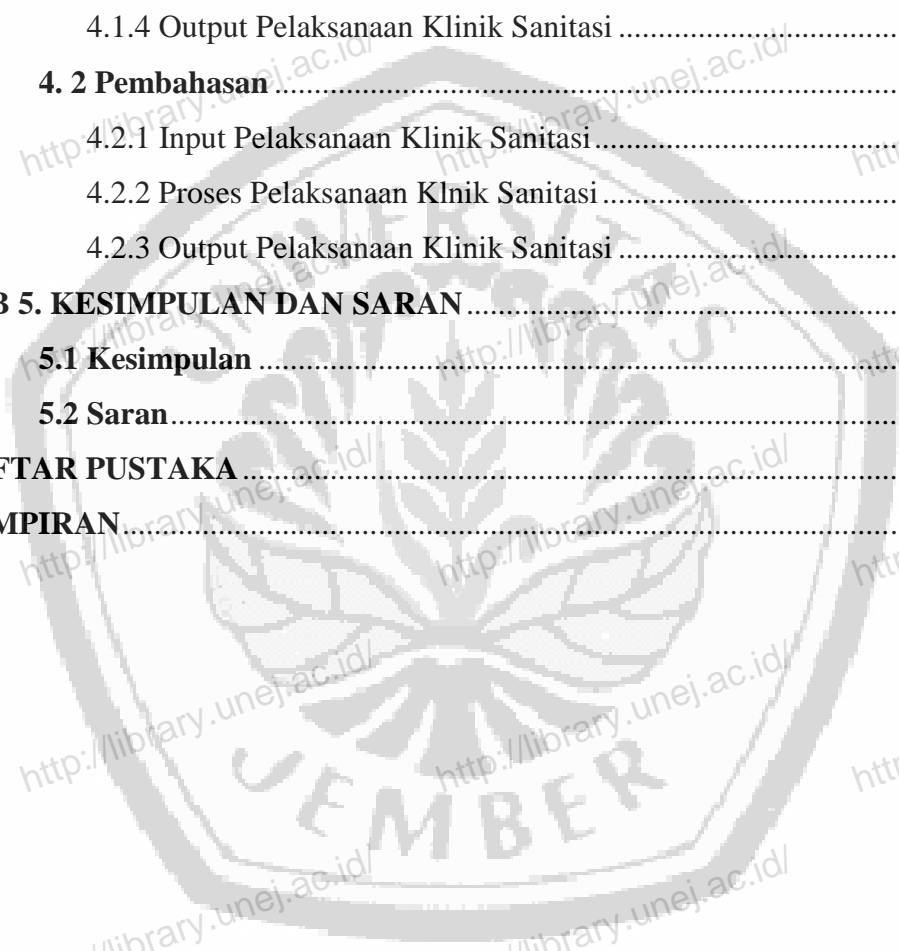
DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iii
HALAMAN MOTTO	iv
HALAMAN PERNYATAAN	v
HALAMAN PEMBIMBINGAN	vi
HALAMAN PENGESAHAN	vii
RINGKASAN	viii
PRAKATA	x
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR GAMBAR	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
DAFTAR SINGKATAN	xix
Bab 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	6
1.4 Manfaat Penelitian	6
Bab 2. TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1 Puskesmas	8
2.1.1 Pengertian Puskesmas	8
2.1.2 Visi dan Misi	9
2.1.3 Tujuan dan Fungsi.....	10
2.1.4 Manajemen Puskesmas	10

2.2 Klinik Sanitasi	12
2.2.1 Pengertian Klinik Sanitasi	12
2.2.2 Tujuan Klinik Sanitasi	14
2.2.3 Manfaat Program Klinik Sanitasi.....	15
2.2.4 Sasaran Klinik Sanitasi	15
2.2.5 Ruang Lingkup Klinik Sanitasi.....	16
2.2.6 Strategi Operasional	16
2.2.7 Sumber Dana Program Klinik Sanitasi	19
2.2.8 Kerja Sama Program Klinik Sanitasi	19
2.2.9 Kegiatan Klinik Sanitasi	20
2.2.10 Bekal Yang Harus di Miliki Petugas Klinik Sanitasi.....	22
2.2.11 Alur Kegiatan Klinik Sanitasi	25
2.2.12 Standar Prosedur Operasional Klinik Sanitasi	27
2.2.13 Tindak Lanjut Dan Penyelesaian Masalah	29
2.2.14 Kriteria Keberhasilan Program Klinik Sanitasi.....	31
2.2.15 Peran Dinas Kesehatan Provinsi dan Kabupaten atau Kota Dalam Pengembangan Klinik Sanitasi	33
2.3 Penyakit Berbasis Lingkungan	35
2.3.1 Diare.....	35
2.3.2 ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan).....	36
2.3.3 Tuberkulosis (TB).....	36
2.3.4 Demam Berdarah Dengue (DBD).....	37
2.3.5 Penyakit Kulit	37
2.4 Evaluasi Program.....	37
2.4.1 Pengertian Evaluasi Program	37
2.4.2 Jenis Evaluasi Program	38
2.4.3 Tujuan Evaluasi Program.....	39
2.4.4 Kriteria Evaluasi.....	39
2.4.5 Kerangka Monitoring dan Evaluasi dalam Sebuah Sistem .	41

2.5 Sistem	42
2.5.1 Pengertian Sistem.....	42
2.5.2 Ciri-ciri Sistem.....	42
2.5.3 Komponen Sistem	43
2.6 Kerangka Konseptual	46
Bab 3. METODE PENELITIAN	48
3.1 Jenis Penelitian	48
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian	48
3.2.1 Tempat Penelitian.....	48
3.2.2 Waktu Penelitian	48
3.3 Populasi dan Sampel	49
3.3.1 Populasi	49
3.3.2 Sampel.....	49
3.4 Variabel dan Definisi Operasional	49
3.4.1 Variabel Penelitian.....	49
3.4.2 Definisi Operasional.....	50
3.5 Data dan Sumber Data	59
3.5.1 Data Primer	59
3.5.2 Data Sekunder	60
3.6 Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data	60
3.6.1 Teknik Pengumpulan Data.....	60
3.6.2 Instrumen Pengumpulan Data	60
3.7 Teknik Pengolahan, Penyajian dan Analisis Data	61
3.7.1 Teknik Pengolahan Data	61
3.7.2 Teknik Penyajian Data	62
3.7.3 Teknik Analisis Data.....	62
3.8 Kerangka Operasional.....	63

BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN	64
4.1 Hasil Penelitian	64
4.1.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian.....	64
4.1.2 Input Pelaksanaan Klinik Sanitasi.....	65
4.1.3 Proses Pelaksanaan Klinik Sanitasi.....	69
4.1.4 Output Pelaksanaan Klinik Sanitasi.....	72
4.2 Pembahasan	75
4.2.1 Input Pelaksanaan Klinik Sanitasi.....	75
4.2.2 Proses Pelaksanaan Klinik Sanitasi.....	82
4.2.3 Output Pelaksanaan Klinik Sanitasi.....	87
BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN	92
5.1 Kesimpulan	92
5.2 Saran	93
DAFTAR PUSTAKA	95
LAMPIRAN	98



DAFTAR TABEL

	Halaman
3.1 Variabel penelitian, definisi operasional, cara pengumpulan data, indikator dan kriteria pengukuran.....	50
4.1 Distribusi Responden Berdasarkan Kelompok Umur.....	65
4.2 Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan.....	65
4.3 Distribusi Responden Berdasarkan Masa Kerja.....	66
4.4 Distribusi Responden Berdasarkan Pelatihan.....	66
4.5 Distribusi Ketersediaan Sarana dan Prasarana.....	67
4.6 Distribusi Pedoman Teknis Klinik Sanitasi.....	68
4.7 Distribusi Berdasarkan Pelaksanaan Klinik Sanitasi di Dalam Gedung...	69
4.8 Distribusi Berdasarkan Pelaksanaan Klinik Sanitasi di Luar Gedung.....	69
4.9 Distribusi Pencatatan dan Pelaporan.....	70
4.10 Distribusi Pemantauan dan Evaluasi.....	71
4.11 Jumlah Pasien Penderita Penyakit Berbasis Lingkungan yang dirujuk ke Klinik Sanitasi untuk Dikonseling di Seluruh Puskesmas di Kabupaten Jember Tahun 2012.....	72
4.12 Data jumlah sarana sanitasi di Kabupaten Jember tahun 2012.....	73
4.13 Angka Penyakit Berbasis Lingkungan di Seluruh Puskesmas yang Melakukan Program Klinik Sanitasi di Kabupaten Jember Tahun 2012.....	74

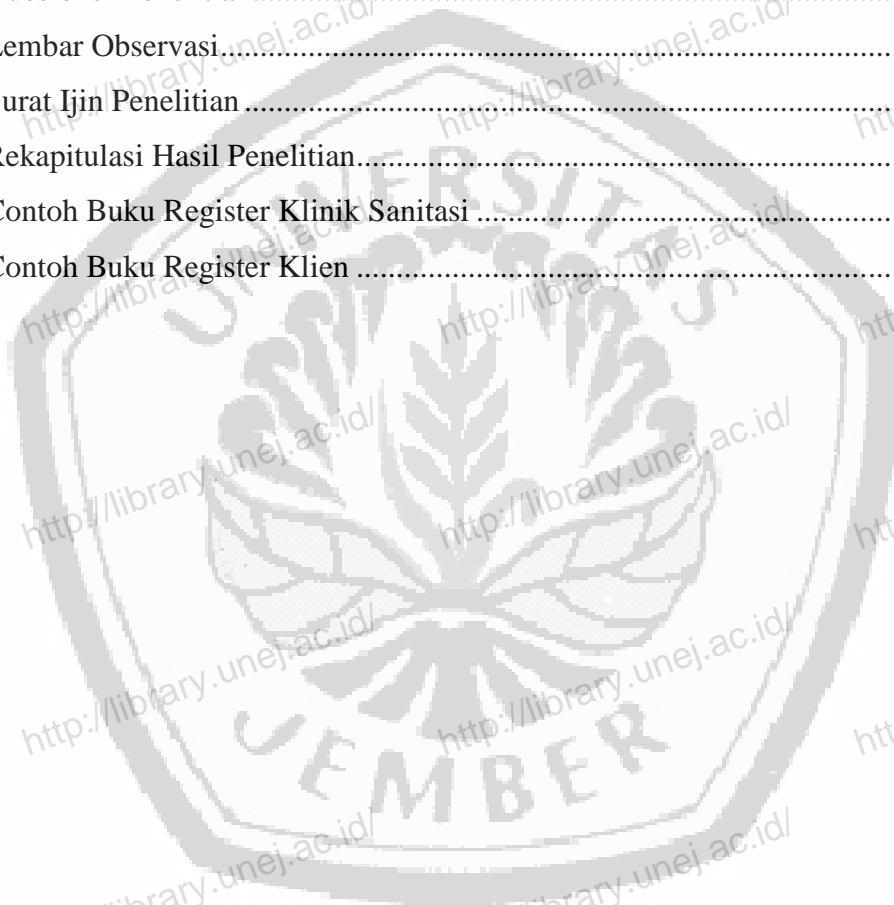
DAFTAR GAMBAR

	Halaman
2.1 Alur Kegiatan Klinik Sanitasi	25
2.2 Hubungan Unsur-Unsur Sistem	45
2.3 Kerangka Konseptual	46
3.1 Kerangka Operasional	63



DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
A. Lembar Persetujuan Responden	98
B. Kuesioner Penelitian.....	99
C. Lembar Observasi.....	106
D. Surat Ijin Penelitian	108
E. Rekapitulasi Hasil Penelitian.....	110
F. Contoh Buku Register Klinik Sanitasi	116
G. Contoh Buku Register Klien	117



DAFTAR SINGKATAN

APBD	: Anggaran Pendapatan Belanja Daerah
AMPL	: Air Minum dan Kesehatan Lingkungan
BAB	: Buang Air Besar
BAPPEDA	: Badan Perencanaan Pembangunan Daerah
BLN	: Bantuan Luar Negeri
DBD	: <i>Demam Berdarah Dengue</i>
Depkes	: Departemen Kesehatan
DHF	: <i>Dengue Haemorrhagic Fever</i>
Dinkes	: Dinas Kesehatan
Ditjen PPM	: Direktorat Jenderal Pemberantasan Penyakit Menular
DPRD-RI	: Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Republik Indonesia
<i>E.Coli</i>	: <i>Escherichia coli</i>
ETEC	: <i>Escherichia Coli Enterotoksigenik</i>
FKM	: Fakultas Kesehatan Masyarakat
HAKLI	: Himpunan Ahli Kesehatan Lingkungan Indonesia
IAKMI	: Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia
ISPA	: Infeksi Saluran Pernafasan Akut
Kab	: Kabupaten
Kadus	: Kepala Dusun
Kepmenkes	: Keputusan Menteri Kesehatan
Kasi	: Kepala Seksi
Kesling	: Kesehatan Lingkungan
KK	: Kepala Keluarga
KLB	: Kejadian Luar Biasa
LKMD	: Lembaga Ketahanan Masyarakat Desa
Lokmin	: Lokakarya Mini



LSM	: Lembaga swadaya masyarakat
MCK	: Mandi cuci kakus
MDGs	: <i>Millenium Development Goals</i>
Menkes	: Menteri Kesehatan
3M	: Menguras, Menutup dan Mengubur
4M	: <i>Man, Money, Material, Method</i>
PKK	: Pembinaan Kesejahteraan Keluarga
Puskesmas	: Pusat Kesehatan Masyarakat
PL	: Penyehatan Lingkungan
Polindes	: Pondok Bersalin Desa
Posyandu	: Pos Pelayanan Terpadu
Pustu	: Puskesmas Pembantu
PWS	: Pemantauan Wilayah Setempat
P2M	: Pemberantasan Penyakit Menular
Rakorbang	: Rapat Koordinasi Pembangunan
RT	: Rukun Tetangga
RW	: Rukun Warga
SDM	: Sumber Daya Manusia
SK	: Surat Keputusan
SPAL	: Saluran Pembuangan Air Limbah
SP2TP	: Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas
SPPH	: Sekolah Pembantu Pemilik Higiene
SOP	: Standar Operasional Prosedur
TBC	: <i>Tuberculosis</i>
TP2M	: Tempat Penjualan Pembuatan Makanan
TTG	: Teknologi Tepat Guna
Toma	: Tokoh Masyarakat
TTU	: Tempat Tempat Umum
UKBM	: Upaya Kesehatan Bersumberdaya masyarakat

UPTD : Unit Pelayanan Teknis Dinas Kesehatan

WHO : *World Health Organization*

