



Media Kesmas (*Public Health Media*)

e-ISSN 2776-1339

<https://jom.htp.ac.id/index.php/kesmas>

IMPLEMENTASI PERILAKU PETUGAS KESEHATAN DALAM PENERAPAN PHBS DI TEMPAT KERJA SEBAGAI UPAYA PROMOSI K3 DI PUSKESMAS KOTA BARU TAHUN 2021

IMPLEMENTATION OF BEHAVIOR OF HEALTH OFFICERS IN THE IMPLEMENTATION OF PHBS IN THE WORKPLACE AS A PROMOTION EFFORT OF OCCUPATIONAL HEALTH AND SAFETY IN KOTA BARU PUBLIC HEALTH'S CENTRE IN 2021

Hernita Febri Yeni*, Welly Sando, Makomulamin, Asril, Muhamadiah

STIKes Hangtuh Pekanbaru

Korespondensi : hernitafebriyeni99@gmail.com

Histori artikel

Received:
25-11-2021

Accepted:
06-03-2022

Published:
30-04-2022

Abstrak

Perilaku hidup bersih dan sehat di tempat kerja, menumbuhkan lingkungan kerja yang sehat dan nyaman, menurunkan angka absensi sakit, meningkatkan produktivitas kerja merupakan tujuan dari promosi K3. Dengan adanya potensi bahaya yang besar maka perlu adanya penerapan program K3 di puskesmas sebagai langkah untuk mengupayakan terjaminnya keselamatan kerja tenaga kesehatan. Tujuan penelitian untuk mengetahui Implementasi Perilaku Petugas Kesehatan Dalam Penerapan PHBS Di Tempat Kerja Sebagai Upaya Promosi K3 Di Puskesmas Kota Baru Tahun 2021. Penelitian ini deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Informan dalam penelitian ini berjumlah 5 orang terdiri dari Pj program PHBS, kepala puskesmas, bidan, perawat, tenaga penyuluhan kesehatan. Pengumpulan data kualitatif dilakukan dengan wawancara dan observasi. Validitas data menggunakan teknik triangulasi. Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa SDM (sumber daya manusia) atau tenaga kesehatan pada bidang PHBS sudah tersedia, untuk program PHBS dana yang di peroleh dari dana BOK. Pengetahuan tenaga kesehatan seperti bidan, perawat, PJ program PHBS, tenaga penyuluhan terhadap PHBS di Tempat Kerja di Puskesmas Kota Baru Kurang baik, sikap petugas kesehatan dalam penerapan PHBS di tempat kerja sudah cukup baik. Kebijakan Puskesmas terkait pelaksanaan PHBS di tempat belum dalam bentuk kebijakan tertulis. Diharapkan agar pihak puskesmas Kota Baru membuat kebijakan secara tertulis agar bisa di baca dan di terapkan bagi tenaga kesehatan.

Kata Kunci : Perilaku Petugas Kesehatan, PHBS

Abstract

Clean and healthy living behaviors at work, fostering a healthy and comfortable work environment, lowering sick absenteeism, increasing work productivity are the goals of occupational health and safety promotion. With the potential for great danger, there needs to be the implementation of the occupational health and safety program in health centers as a step to ensure the safety of health workers. The purpose of the study to find out the Implementation of Health Officer Behavior in the Implementation of PHBS in the Workplace as an Effort to Promote occupational health and safety in New City Health Centers in 2021. The research is descriptive with a qualitative approach. The information in this study consisted of 5 people consisting of in charge of clean and healthy living behavior programs, head of puskesmas, midwives, nurses, and health counseling staff. Qualitative data collection is done with interviews and observations. Data validity uses triangulation techniques. The results of the study can be concluded that human resources (human resources) health workers in the field of PHBS are already available. for the PHBS program, funds obtained from BOK funds. Knowledge of health workers such as midwives, nurses, people in charge of PHBS programs and health extension workers Against PHBS at Work in The New City Health Center Less good, the attitude of health workers in the application of PHBS in the workplace is good enough. Puskesmas policy related to the implementation of PHBS on the spot is not yet in the form of a written policy. It is expected that the Kota Baru health center will make a policy in writing so that it can be read and applied to health workers.

Keywords : Behavior of Health Officers, PHBS

Latar Belakang

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan bentuk perwujudan untuk memberikan pengalaman belajar atau menciptakan suatu kondisi yang kondusif bagi perorangan, keluarga, kelompok dan masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku agar dapat menerapkan cara-cara hidup sehat dalam rangka menjaga, memelihara, dan meningkatkan kesehatan (Gani, 2015)

Menurut *World Health Organization* (WHO), setiap tahunnya sekitar 2,2 juta orang di negara-negara berkembang meninggal dunia akibat berbagai macam jenis penyakit yang disebabkan oleh air minum yang aman, sanitasi dan hygiene yang buruk. Indonesia menjadi peringkat ke-3 dengan pelayanan sanitasi yang memadai, persediaan air yang aman, sistem pembuangan sampah yang memadai dapat menekan angka kematian akibat diare sampai 65% serta penyakit lainnya sebanyak 26% (Setyorini, 2015).

Persentase PHBS di Indonesia sebelum masa pandemi COVID-19 masih tergolong rendah. Berdasarkan data Riskesdas Tahun 2017 Persentase penerapan PHBS di

Indonesia sebesar 60,89 %. Dari perhitungan perprovinsi, pada tahun 2017 provinsi Sumatera Utara menduduki persentase sebesar 39,39%. Sedangkan pada tahun 2018 persentase penerapan PHBS di Indonesia meningkat sebesar 70,62%, dan persentase ini sudah melewati target yang telah diterapkan oleh Renstra 2018, yaitu sebesar 70%. Dari perhitungan perprovinsi, provinsi Sumatera Utara telah mendapatkan persentase penerapan PHBS sebesar 45,45% (Anggraini, 2020).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia no 52 tahun 2018 tentang keselamatan dan kesehatan kerja di fasilitas pelayanan kesehatan terdapat salah satunya yaitu pembudayaan perilaku hidup bersih dan sehat di fasilitas pelayanan kesehatan terdiri dari 12 indikator yaitu, menerapkan peraturan dan prosedur operasi kerja, menggunakan alat pelindung diri sesuai pekerjaannya, tidak merokok ditempat kerja, melakukan aktifitas fisik dan olahraga secara teratur, mengkonsumsi makanan dan minuman yang sehat, menggunakan air bersih, mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, membuang sampah pada tempatnya, menggunakan jamban saat buang air besar dan buang air kecil, tidak mengkonsumsi narkoba, tidak meludah sembarang tempat, memberantas jentik nyamuk.

Pemerintah turut berperan penting dalam peningkatan derajat kesehatan terdapat beberapa upaya yang dilakukan demi derajat kesehatan yang lebih baik, upaya-upaya tersebut perlindungan terhadap pekerja. Puskesmas merupakan suatu hal yang sangat penting untuk diterapkan. Bentuk perlindungan tersebut berupa program-program kesehatan kerja yang bertujuan untuk melindungi pekerja informal dari kecelakaan akibat kerja serta penyakit akibat kerja. Kesehatan kerja adalah praktek serta spesialisasi dalam ilmu kesehatan atau kedokteran dengan tujuannya yaitu agar pekerja memiliki derajat kesehatan yang tinggi baik fisik, mental, maupun sosial melalui usaha-usaha preventif dan kuratif terhadap penyakit atau gangguan kesehatan yang disebabkan oleh faktor-faktor pekerjaan dan lingkungan kerja maupun terhadap penyakit umum (Mongilala, 2018)

Menurut departemen kesehatan tahun 2015, Perilaku hidup bersih dan sehat di tempat kerja, menumbuhkan lingkungan kerja yang sehat dan nyaman, menurunkan angka absensi sakit, meningkatkan produktivitas kerja merupakan tujuan dari promosi K3. Dengan adanya potensi bahaya yang besar maka perlu adanya penerapan program K3 di Puskesmas sebagai langkah untuk mengupayakan terjaminnya keselamatan kerja tenaga kesehatan (Prasetyo, 2016)

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 75 tahun 2014 Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan

masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama dan lebih mengutamakan upaya promotif, dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi tingginya di wilayah kerja.

Dalam UU No.36 tahun 2009 tentang kesehatan pada pasal 164 disebutkan bahwa upaya kesehatan kerja ditujukan untuk melindungi pekerja agar hidup sehat dan terbebas dari gangguan kesehatan serta pengaruh buruk yang diakibatkan oleh pekerja, puskesmas sebagai salah satu unit layanan kesehatan harus senantiasa meningkatkan mutu pelayanan hal ini dapat tercapai salah satunya dengan memikirkan aspek kesehatan dan keselamatan kerja (Wijayanti, 2017)

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2018 tentang keselamatan dan kesehatan kerja yang selanjutnya di sebut K3 di fasyenkes adalah segala kegiatan untuk menjamin dan melindungi sumber daya manusia fasilitas pelayanan kesehatan agar sehat, selamat, dan bebas dari gangguan kesehatan dan pengaruh buruk yang diakibatkan dari, pekerjaan, lingkungan, dan aktifitas kerja, setiap fasyenkes wajib menyelenggarakan K3 di fasyenkes, Standar keselamatan dan kesehatan kerja di fasilitas pelayanan kesehatan meliputi : Pengenalan potensi bahaya dan pengendalian resiko K3 di fasyenkes, penerapan kewaspadaan standar, penerapan prinsip ergonomi, pemeriksaan kesehatan berskala, pemberian imunisasi, pembudidayaan perilaku hidup bersih dan sehat di fasyenkes, pengelolaan peralatan medis dari aspek keselamatan dan kesehatan kerja, kesiap siagaan menghadapi kondisi darurat atau bencana termasuk kebakaran, pengelolaan bahan berbahaya dan beracun dan pengelolaan limbah domestik.

Puskesmas Kota Baru merupakan puskesmas baru yang baru berjalan selama 5 tahun dengan bangunan satu lantai jenis pelayanan rawat jalan yang terletak di jalan jl Desa Kota Baru Kecamatan Rakit Kulim Kabupaten Indragiri Hulu, dengan jumlah tenaga kesehatan yang bekerja sebanyak 52 orang, terdiri dari 1 dokter, bidan 10, Ns 3, perawat 11, perawat gigi 1, rekam medis 1, perawat desa 2, bidan desa 9, epidemiologi, tenaga kesehatan masyarakat 2 di bagian gizi. Kesling 2, asisten apoteker 2, gizi 1, penyuluh kesehatan 2, admin 2, cleaning service 1, lokasi puskesmas ini bisa dikatakan cukup jauh dari padat penduduk.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan peneliti di Puskesmas Kota Baru melalui wawancara dan observasi salah satu petugas kesehatan dan kepala puskesmas bahwa belum diterapkannya program K3 (keselamatan dan kesehatan kerja), sebagian tenaga kesehatan pun belum sepenuhnya menggunakan alat pelindung diri sesuai pekerjaannya

seperti tidak menggunakan masker, handscoon, gaun medis, sepatu pelindung di saat pandemi covid seperti sekarang ini, serta tenaga kesehatan yang bekerja di puskesmas juga pernah hanya memakai sandal saat datang ke puskesmas, tidak ada melakukan aktifitas fisik seperti senam di pagi hari, tidak memiliki alat promosi tentang PHBS dan K3 seperti leaflet dan poster, Jika memakai sandal bisa mengakibatkan terpeleset dan terjatuh, jika sudah terjatuh akan berakibat patah tulang di bagian pinggang bawah, lingkungan kerjanya seperti pencahayaan juga cukup terang dikarenakan tidak memiliki gordena, dan di tengah tengah bangunan dalam puskesmas tersebut diberi celah dan tidak ditutupi seng agar air hujan masuk kedalam, setiap ruangan yang dipakai untuk bekerja ventilasinya kurang untuk pertukaran udara keluar masuk, tempat ruangnya pun tidak memiliki AC yang dapat menyebabkan tubuh merasa kepanasan. menurut PERMENKES RI NO 52 tahun 2018 tentang keselamatan dan kesehatan kerja di fasilitas pelayanan kesehatan salah satunya perilaku hidup bersih dan sehat di tempat kerja. terdapat pada pasal 3 yang berbunyi setiap fasyenkes wajib menyelenggarakan K3 difasyenkes.

Metode

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif kualitatif dengan pendekatan metode kualitatif dan melakukan wawancara guna mendapatkan data yang mendalam sesuai dengan fakta-fakta yang terlihat dan bersifat apa adanya. Peneliti menggunakan metode penelitian deskriptif kualitatif karena penelitian ini untuk melihat implementasi perilaku petugas kesehatan dalam penerapan PHBS di tempat kerja sebagai upaya promosi K3 di Puskesmas Kota Baru tahun 2021.

Hasil

a. SDM (Sumber Daya Manusia)

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan tentang kebijakan puskesmas tentang PHBS di tempat kerja, didapati hasil wawancara informan (UI₁) (UK₁) (IP₂) (IP₃) (IP₄) yang tercantum dalam pernyataan sebagai berikut :

"Sudah ada. PJ program nya ..."(IP4)

"Ada, kalau dikasih jumlah tergantung dari pemegang program nya, mungkin bisa sampai 3 yang memegang program, ada mungkin dari kesling masuk ,ada dari pospindu ppm, ada dari promosi kesehatan nya, kalau saya sebut satu dua orang

mungkin tidak apa mungkin semua lah tapi tetap ada, ya kalau tentang menilai kemampuan SDM yang megang program ada disini kurangnya,c uma kita memberikan mungkin dimana ada kekurangannya kita bantu dan kita beri pengertian ataupun arahan, biasanya dimasa covid-19 sekarang ini udah di batasi pertemuan melalui tatap muka langsung , sekarang adanya via daring atau online ya” (UI1).

Sudah ada Sumber Daya Manusia (SDM) tenaga kesehatan Puskesmas Kota Baru Kecamatan Rakit Kulim yang pernah mengikuti pelatihan terhadap program PHBS di tempat kerja, tetapi dikarenakan masa pandemi COVID-19, pelatihan diadakan secara online.

b. Dana

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan tentang kebijakan puskesmas tentang PHBS di tempat kerja, didapati hasil wawancara informan (UK₁) dan (UI₁) yang tercantum dalam pernyataan sebagai berikut :

“Kalau kita memfokuskan tentang pendanaan PHBS kami tidak bisa memutuskan harus dengan ada bendahara, ada PJ nya nantik tu ada hak didik dan program-program untuk pemantasan program PHBS ni ada jumlah yang harus di alokasikan dana nya untuk menjamin kegiatan program PHBS, tapi kalau jumlah kami tidak bisa sebutkan karna harus dengan bendahara, harus dengan pj program harus kita rundingkan, biasanya itukan ada dari dana, bisa dari dana JKN, yang sering saya untuk membuat buat spanduk dan lain lain.kalau kita memfokuskan untuk cukup tidak cukup harus cukup, yang jelas kita bekerja” (UI₁)

“Bagian benadahara beda beda,dia ada bendahara masing masing untuk mengurus masalah dana di Puskesmas, kebetulan bukan saya yang pegang gitu.. JKN. mungkin sudah mencukupi, bisa tanya bendahara masalah JKN”. (IP₄)

Dana Puskesmas Kota Baru Kecamatan Rakit Kulinm dipegang oleh bendahara dan penanggung jawabnya. Sumber dana yang di butuhkan yaitu JKN. Dana yang dianggarkan mencukupi untuk melaksanakan program PHBS di tempat kerja.

c. Sarana dan Prasarana

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan tentang sarana dan prasarana yang ada di puskesmas belum cukup tersedia, didapati hasil wawancara informan (UI₁) (UK₁) yang tercantum dalam pernyataan sebagai berikut:

“ Kalau dibilang untuk cukup ya mungkin tidak mencukupi, tapi untuk sarana dan prasarana yang mendukung dalam perilaku hidup bersih dan sehat ini tetap ada, tapi mungkin tidak seperti tong sampah organik dan non organik tidak ada, tapi saya rasa ya dimana aja semuanya itu mungkin butuh waktu untuk menyempurnakannya”.

(UI₁)

“Karena puskesmas masih baru, jadi sarana dan prasarana nya masih kurang tetapi dilaporkan kedinas, mungkin bertahap karna kita kan pemerintah daerah yang menentukan, di puskesmas kan ada pendanaanya dari JKN, kalau dari BOK tidak bisa. Fokus untuk promosi kesehatan aja sama preventifnya kan, jadi kalau kami ajukan kedinas kalau belum ada realisasinya kami pake uang dari dana JKN belanja untuk personalnya sekitar 40% untuk memenuhi kebutuhannya” (UK₁)

Sarana dan prasarana dalam pelaksanaan PHBS di Puskesmas Kota Baru Kecamatan Rakit Kulim sudah tersedia, tetapi belum mencukupi karena Puskesmas Kota Baru ini termasuk puskesmas baru. Sarana dan prasarana yang belum mencukupi yaitu seperti tong sampah organik dan non organik yang belum tersedia di puskesmas tersebut.

d. Pengetahuan

Observasi yang dilakukan peneliti di pengetahuan didapati hasil bahwa informan kurang mengetahui apa itu PHBS di tempat kerja mereka hanya tau secara umum PHBS nya saja , serta pihak puskesmas juga tidak melakukan pelatihan/penyuluhan di tempat kerja, Hal ini didukung dengan hasil wawancara mendalam dengan informan (IP₂), (IP₃), dan (IP₄).

“Iya, perilaku hidup bersih dan sehat, seperti mencuci tangan setelah melakukan tindakan, kemudian menggunakan APD disaat bekerja, menjaga kebersihan lingkungan di tempat bekerja, membuang sampah, sampah medis sampah, sampah biasa, di tempat yang sudah di sediakan, ada pembagian leaflet gitu atau brosur brosur tentang PHBS tapi lebih banyaknya ke masyarakat keknya, kalau tempat kerja sudah tau standar APD”.(IP₄)

Jawaban ini juga didukung oleh informan (IP₂) bahwa informan mengetahui apa itu PHBS di tempat kerja namun, terkait penyuluhan atau pelatihan perilaku hidup bersih dan sehat di tempat kerja seperti terlihat pada petikan wawancara berikut ini:

“PHBS itu perilaku hidup bersih dan sehat, contohnya cuci tangan sebelum memegang pasien, sebelum tindakan, dan cuci tangan sesudah tindakan, kalau seluruh pegawai belum, kalau khusus kesling sudah, tempat sampah, sampah medis non medis itu termasuk upaya puskesmas untuk meningkatkan pengetahuan pegawai.”. (IP₂)

“PHBS itu perilaku hidup bersih dan sehat,,, yaitu mencuci tangan, membuang sampah pada tempat nya, membersihkan lingkungan tempat kerja yaitu membersihkan semua ruangan semua ruangan yang ada,,,,,”. (IP₃)

Petugas kesehatan sudah mengerti pengertian dari Perilaku Hidup Bersih Sehat dan apa saja perilaku yang harus dilakukan dalam PHBS di tempat kerja. Upaya yang dilakukan pihak puskesmas yaitu dengan menyediakan *leaflet* mengenai PHBS kepada masyarakat.

e. Sikap

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan tentang sikap informan terhadap PHBS di tempat kerja berdasarkan penerapan PHBS di tempat kerja, didapati hasil wawancara informan (UK₁) dan (IP₄) yang tercantum dalam pernyataan sebagai berikut:

“Sangat setuju, sangat penting karna tenaga kesehatan di puskesmas harus jadi contoh untuk masyarakat sekitar keliling gimana kami mau menerapkan PHBS di masyarakat sedangkan lingkungan puskesmasnya tidak PHBS, harus dikasih contoh, minimal secara sederhananya membuang sampah ditempat sampah, menjaga lingkungan sekeliling puskesmas supaya bersih semuanya menempatkan sampah sesuai peruntukan nya, semua staff puskesmas”. (UK₁)

Jawaban ini juga didukung oleh informan (IP₄) bahwa informan sudah menerapkan PHBS tersebut sehingga informan memiliki sikap yang cukup baik terhadap PHBS di tempat kerja, seperti terlihat pada petikan wawancara berikut ini:

“ Sudah, seperti membuang sampah pada tempat sampah, selalu mencuci tangan kemudian memakai masker” (IP₄)

Petugas kesehatan telah menerapkan PHBS di tempat kerja, dan telah memberikan contoh yang baik dalam menerapkan PHBS agar dapat ditiru oleh petugas atau staff lain maupun masyarakat. Seluruh staff Puskesmas Kota Baru Kecamatan Rakit Kulim memiliki peran penting dalam menjalankan peran PHBS di tempat kerja maupun di masyarakat.

f. Tindakan

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan tentang tindakan bahwa informan sudah melaksanakan PHBS di tempat kerja namun belum berjalan dengan secara maksimal didapati hasil wawancara informan (UK₁) dan (UI₁) yang tercantum dalam pernyataan sebagai berikut:

“Sudah bekerja dengan baik, namun masih ada beberapa yang belum sepenuhnya melakukan tindakan secara maksimal, seperti memakai APD. sudah berjalan baik, karna ada peraturan internalnya jadi kami di tuntut disitu untuk bersikap sesuai dengan yang diinginkan. Sesuai dengan PHBS jadi walaupun nanti ada teguran, yang pertama di berikan sanksi lisan, saya rasa untuk sanksi lisan itu sudah cukup” (UK₁)

Jawaban ini juga didukung oleh informan (UI₁) seperti terlihat pada petikan wawancara berikut ini:

“Kalau dianggap belum berjalan, sudah berjalan tapi mungkin pencapaiannya yang belum maksimal, ntah itu dari tindakan petugas dalam membuang sampah, pemakaian APD yang belum maksimal sesuai yang kita harapkan, berikan masukan, kita berikan saran kepada pemegang program nya untuk utama sekali ataupun yang berkaitan dengan kesehatan dilingkungan puskesmas ini”. (UI₁)

Tindakan terhadap penerapan PHBS di tempat kerja sudah dijalankan namun belum berjalan secara maksimal seperti sebagian tenaga kesehatan masih ada yang belum melakukan hidup ber PHBS, dalam memakai APD, membuang sampah pada tempatnya sehingga Pencapaian tersebut belum berjalan secara maksimal sesuai dengan apa yang di harapkan.

g. Kebijakan

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan tentang kebijakan puskesmas tentang PHBS di tempat kerja, didapati hasil wawancara informan (UI₁) dan (UK₁) yang tercantum dalam pernyataan sebagai berikut :

”Kalau sekarang ini yang tidak tertulis nya, secara lisan kalau dikasih tau sama kepala puskesmas kan, saya rasa itu udah lebih dari cukup sebab pelaksanaan nya sudah berjalan dengan baik, kalau seluruhnya mungkin tidak tapi kan dengan

berjalannya waktu semuanya itu sudah menyadari pentingnya PHBS di lingkungan puskesmas karna kami ini contoh bagi masyarakat sekitar” (UK₁)

“ Untuk program keselamatan dan kesehatan kerja belum ada, karna puskesmas masih baru, kami mengaharapkan supaya yang sifatnya untuk hal yang menunjang demi perbaikan perilaku hidup bersih dan sehat di puskesmas ini kami mendukung, itu komitmen kami, kalau poster ada yang PHBS” (UI₁)

Kebijakan Puskesmas Kota Baru Kecamatan Rakit Kulim terkait pelaksanaan PHBS di tempat kerja sudah ada, yaitu dengan kebijakan yang tidak tertulis hanya dalam bentuk lisan, namun terkait program K3 belum ada atau belum berjalan, serta terkait poster-poster K3 yang lain nya juga belum tersedia di Puskesmas.

Pembahasan

1. Sumber Daya Manusia (SDM)

Dari hasil wawancara yang telah dilakukan maka sumber daya manusia/ tenaga kesehtan yang ada di Puskesmas Kota Baru sudah mencukupi yang terdiri dari 2-3 orang dalam mensukseskan PHBS di tempat kerja. Menurut permenkes No 75 tahun 2014 bab X pasal 16 tentang SDM, dengan demikian ketersediaan tenaga kesehatan masyarakat menjadi penyeimbang dalam pelayanan kesehatan masyarakat disebabkan karena peran promotif dan preventif yang merupakan salah satu keahlian tenaga kesehatan di bidang promosi kesehatan dan di bidang epidemiologi kesehatan dimana kegiatan riil ini untuk mencegah terjadinya berbagai masalah kesehatan, khususnya yang diakibatkan oleh lingkungan yang kurang sehat (penyakit berbasis lingkungan).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Khoiriah, 2021), salah satu factor pendukung kemajuan SDM di bidang pendidikan ialah kesehatan individual, pelajar menjalankan hidup bersih dan sehat baik di dalam maupun di luar kelas karena situasi yang bersih dan sehat dapat membuat kenyamanan serta proses belajar mengajar berjalan baik. Asumsi peneliti menyatakan bahwasanya terkait SDM (Sumber Daya Manusia) yang ada di Puskesmas Kota Baru di bidang program PHBS sudah ada yang terdiri hanya 2-3 saja. Sebaiknya semua tenaga kesehatan yang ada di puskesmas wajib melaksanakan PHBS di tempat kerja.

2. Dana

Dari hasil wawancara yang telah dilakukan oleh peneliti di tempat penelitian terkait dana, dana di peroleh oleh dana JKN, pihak puskesmas belum bisa memberikan pernyataan cukup jelas atau tidak nya anggaran dana tersebut karena kebijakan dari Puskesmas yang bersangkutan.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2021 Tentang Petunjuk Operasional Penggunaan Dana Alokasi Khusus Fisik Bidang Kesehatan, dana alokasi khusus fisik bidang kesehatan yang selanjutnya disingkat DAK fisik bidang kesehatan adalah dana yang dialokasikan dalam anggaran pendapatan dan belanja negara kepada daerah tertentu dengan tujuan untuk membantu mendanai kegiatan khusus fisik yang merupakan urusan kesehatan daerah dan sesuai dengan prioritas nasional.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Fadrianti, 2018), di salah satu puskesmas di peroleh dari, APBD, BLUD, dan DAK, ketersediaan dana pemberdaya ketersediaan pendanaan masyarakat dan kegiatan kesehatan masyarakat di kelurahan jauh lebih banyak dengan ketersediaan dana di puskesmas kecamatan.

Asumsi peneliti dapat di katakan bahwasanya terkait pendanaan yang ada di puskesmas untuk program PHBS tersebut di dapat oleh JKN, namun pihak puskesmas belum bisa memberikan pernyataan cukup jelas atau tidak nya anggaran dana tersebut karena kebijakan dari Puskesmas yang bersangkutan. Sebaiknya pihak puskesmas lebih terbuka terkait pendanaan, agar jelas dan tidak muncul kecurigaan.

3. Sarana dan Prasarana

Dari hasil wawancara di tempat penelitian dengan informan yang sudah di tentukan dapat diketahui bahwa Ketersediaan Sarana dan Prasarana yang masih kurang, karena tidak tersedianya tong sampah organik dan non organik.

Berdasarkan hasil observasi yang di tempat penelitian bahwa memang peneliti melihat tidak tersedianya tong sampah organik dan non organik sehingga para tenaga kesehatan dan pengunjung pasien hanya membuang sampah pada satu tong sampah saja.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 31 Tahun 2018 Tentang Aplikasi Sarana, Prasarana, Dan Alat Kesehatan, sarana adalah bangunan yang sebagian atau seluruhnya berada di atas tanah/perairan, ataupun di

bawah tanah/perairan dan digunakan untuk penyelenggaraan atau penunjang pelayanan. Prasarana adalah alat, jaringan, dan sistem yang membuat suatu Sarana dapat berfungsi. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Putri, 2017) bahwa Sarana prasarana lain yang menjadi faktor penghambat pelaksanaan PHBS di Panti Asuhan Al-Akbar Pekanbaru yaitu sarana prasarana alat penimbang berat dan tinggi badan.

Asumsi peneliti menyatakan bahwa memang terkait sarana dan prasarana yang ada di puskesmas belum mencukupi yaitu tong sampah organik dan non organik, sehingga sampah yang di buang di campur menjadi satu baik organik maupun non organik. Sebaiknya pihak puskesmas dapat mengutamakan sarana dan prasarana terkait PHBS seperti memisahkan tong sampah organik dan non organik, sehingga sampah tidak di campur menjadi satu pada tong sampah yang sama.

4. Pengetahuan

Dari hasil wawancara yang dilakukan dengan biadan, perawat dan tenaga penyuluhan bahwa yang di dapati adalah tenaga kesehatan belum secara baik mengetahui apa itu PHBS, mereka hanya mengetahui PHBS secara umum saja, tetapi tidak dengan PHBS di tempat kerja yang tertera dengan 12 indikator menurut PERMENKES RI No 52 Tahun 2018, pihak puskesmas juga belum pernah melakukan pelatihan/ penyuluhan/ sosialisasi di Puskesmas terkait PHBS di tempat kerja.

Berdasarkan observasi lapangan penelitian menemukan fakta yang sama bahwa tenaga kesehatan yang ada di puskesmas kota baru terkait pengetahuan kurang baik, mereka hanya mengetahui PHBS tersebut secara umum saja dikarenakan tidak adanya pelatihan, penyuluhan, atau sosialisasi untuk meningkatkan pengetahuan sesama tenaga kesehatan yang ada di puskesmas kota baru tersebut.

Pengetahuan merupakan perwujudan dari unsur tahu, ini biasanya terjadi ketika individu telah melakukan pengamatan pada suatu objek tertentu, pengamatan tersebut terjadi lewat panca indra manusia yaitu indra pengelihatan, pendengaran, penciuman, perasa serta peraba dengan sendirinya

(Ambar Wati, 2020). Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Diva (2013) bahwa sebagian besar pengetahuan siswa 53,35% sehingga siswa belum mampu bertindak sesuai indikator PHBS dengan baik.

Asumsi penelitian menyatakan bahwa terkait pengetahuan tenaga kesehatan terhadap PHBS di tempat kerja masih kurang baik di karena kan tenaga kesehatan hanya mengetahui PHBS tersebut hanya secara umum, serta belum mendapati pelatihan/sosialisasi sesama tenaga kesehatan di Puskesmas kota baru terkait PHBS di tempat kerja. Sebaiknya pihak Puskesmas Kota Baru dapat mengadakan sosialisasi/ pelatihan di tempat kerja terkait PHBS agar pengetahuan tenaga kesehatan dapat menjadi lebih baik dalam menjalankan tugas dan dapat menjadi contoh untuk masyarakat sekitar. Sehingga hidup ber PHBS di tempat kerja dapat di terapkan menjadi kebiasaan dalam kehidupan sehari hari.

5. Sikap

Dari hasil wawancara tentang sikap terhadap penerapan PHBS di tempat kerja cukup baik, karena informan sudah mau mengingatkan tenaga kesehatan lain tentang untuk menjalankan PHBS di tempat kerja

Sikap adalah juga respons tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik dan sebagainya) (Bawole, 2018).

Menurut Allport (1954), sikap terdiri dari 3 komponen pokok yakni;

- a. Kepercayaan atau keyakinan, ide, dan konsep terhadap PHBS di tempat kerja, artinya bagaimana keyakinan, pendapat atau pemikiran seseorang terhadap PHBS.
- b. Kehidupan emosional atau evaluasi orang terhadap PHBS, artinya bagaimana penilaian (terkandung didalamnya faktor emosi) orang tersebut terhadap PHBS.
- c. Kecenderungan untuk bertindak (*tend to behave*), artinya sikap adalah merupakan komponen yang mendahului tindakan atau perilaku terbuka.

Ketiga komponen diatas secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh ini, pengetahuan, pikiran, keyakinan, dan emosi memegang peranan penting.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Palilu, 2015), sikap responden secara umum dikatakan baik, hasil penelitian yang di peroleh sebagian besar sikap responden terhadap PHBS di lingkungan kerja termasuk dalam kategori baik yaitu

40% responden (54,8%). Sikap merupakan faktor pribadi yang masuk dalam penyebab dasar terjadinya praktik kesiapsiagaan, keberhasilan suatu program di pengaruhi oleh sikap, penerimaan dan dukungan dari masyarakat pekerja dalam hal ini termasuk pegawai dinas kesehatan sebagai sasaran sebagai pe;alu pembangun kesehatan.

Asumsi peneliti, bahwasanya di Puskesmas Kota Baru untuk sikap terhadap PHBS di Tempat Kerja sudah cukup baik, dan sebaiknya pihak puskesmas mengingatkan kepada tenaga kesehatan lain untuk menjalankan program pentingnya penerapan PHBS tersebut di terapkan di tempat kerja.

6. Tindakan

Setelah dilakukannya wawancara dengan informan yang sudah di tentukan di dapati bahwa tindakan yang di lakukan sudah cukup baik namun ada beberapa yang maskimal terkait 12 indikator yang ada pada PHBS, yaitu tidak melakukana aktifitas fisik dan olahraga secara teratur di tempat kerja.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Veromiq Marta Agus (2013) yang menyatakan bahwa pelatihan sangat berpengaruh kepada tindakan yang baik.

Berdasarkan hasil obeservasi peneliti di tempat penelitian bahwa terkait tindakan tenaga kesehatan pada 12 indikator PHBS di empat kerja yang ada belum sepenuhnya maksimal di karenakan tidak melakukan aktifitas fisik dan olahraga secara teratur di tempat kerja.

Asumsi peneliti menyatakan bahwasanya di Puskesmas Kota Baru terkait tindakan sudah cukup baik, namun sebaiknya dari 12 indikator PHBS di tempat kerja harus lebih di maksimalkan, seperti melakukan aktifitas fisik dan olahraga secara teratur di tempat kerja, karena pihak puskesmas tidak ada melakukan hal tersebut.

7. Kebijakan

Dari hasil wawancara yang telah dilakukan maka kebijakan di Puskesmas Kota Baru belum ada peraturan secara tertulis terkait PHBS yang dapat di baca oleh semua orang dan semua tenaga kesehatan sehingga dapat di pahami dengan jelas sesuai dengan peraturan yang ada.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Setianingsih (2013) Kebijakan adalah tindakan yang dilakukan oleh Pemerintah terkait dengan tugas dan tanggung

jawab dalam situasi dan kondisi tertentu dengan memiliki tujuan mengatasi hambatan-hambatan yang terjadi dan memiliki sasaran tertentu. Berdasarkan hasil penelitian kebijakan tentang KTR merupakan kebijakan yang dikeluarkan oleh administrasi negara dituangkan dalam berbagai instrumen hukum meliputi Undang-Undang, Peraturan Pemerintah, Peraturan Menteri dan Peraturan Daerah. Dasar hukum kebijakan :

1. Undang-Undang Pemerintahan Daerah Berdasarkan ketentuan Undang-Undang Nomor 32 tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah tersebut secara jelas bahwa pemerintah daerah adalah penyelenggara urusan pemerintahan yang dilakukan oleh pemerintah daerah yang memiliki hak, kewajiban dan wewenang untuk mengatur dan mengurus sendiri urusan pemerintahan. Berkaitan dengan penetapan KTR maka pemerintah daerah berhak mengatur dan menetapkan KTR sesuai dengan kewenangannya.
2. Undang-Undang Kementrian Negara Berdasarkan Pasal 5 ayat 2 Undang-Undang Nomor 39 Tahun 2008 Tentang Kementrian Negara dijelaskan bahwa Kementrian Negara juga membidangi permasalahan khusus yang berkaitan dengan kesehatan.
3. Undang-Undang Kesehatan Berdasarkan Pasal 113 Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan menjelaskan bahwa rokok merupakan produk tembakau yang mengandung bahan adiktif yang berbahaya bagi kesehatan.
4. Peraturan Pemerintah Tentang Pengendalian Pencemaran Udara Berdasarkan Pasal 1 PP Nomor 41 Tahun 1999 Tentang Pengendalian Pencemaran Udara dijelaskan bahwa Negara berkewajiban menjaga mutu udara yang ada di territorial Republik Indonesia menjadi udara yang layak dan bersih bagi kehidupan dan kesehatan manusia, makhluk hidup dan unsure lingkungan hidup lainnya.
5. Peraturan Pemerintah Tentang Pengamanan Rokok Bagi Kesehatan Berdasarkan Pasal 22 PP Nomor 19 Tahun 2003 Tentang Pengamanan Rokok Bagi Kesehatan menjelaskan bahwa salah satu tempat yang menjadi kawasan tanpa rokok adalah tempat yang secara spesifik sebagai tempat proses belajar mengajar.
6. Peraturan Pemerintah Tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Berdasarkan Pasal 2 ayat (4) PP Nomor 38 Tahun 2007 Tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota menjelaskan bidang urusan kesehatan,

dimana urusan kesehatan juga termasuk perlindungan terhadap paparan asap rokok.

Berdasarkan observasi peneliti di tempat penelitian bahwa memang terkait kebijakan dalam menjalankan PHBS di tempat kerja tidak dalam bentuk tertulis, melainkan dalam bentuk lisan, tidak tersedia poster poster K3 seperti contohnya dilarang merokok, jadi jika ada tenaga kesehatan yang belum sepenuhnya menerapkan PHBS di tempat kerja tersebut mereka hanya menegur secara lisan saja.

Asumsi peneliti dapat menyimpulkan bahwasanya pihak Puskesmas Kota Baru, sebaiknya dapat membuat kebijakan PHBS di tempat kerja dengan kebijakan tertulis agar semua tenaga kesehatan dapat membaca dengan jelas sesuai dengan peraturan yang ada.

Kesimpulan

SDM (Sumber Daya Manusia) yang sudah tersedia dan sudah mendapat pelatihan. DANA yang di peroleh terdapat dari dana BOK untuk program PHBS. Sarana dan prasarana terkait PHBS di Puskesmas Kota Baru yang masih belum mencukupi. Pengetahuan tenaga kesehatan bidan, perawat, PJ program, terhadap PHBS di Tempat Kerja di Puskesmas Kota Baru Kurang baik. Sikap dari kepala puskesmas, PJ program PHBS, dan tenaga kesehatan lainnya pada Puskesmas Kota Baru terhadap penerapan PHBS di tempat kerja sudah cukup baik. Tindakan tenaga kesehatan terhadap pelaksanaan PHBS di tempat kerja, sudah dijalankan namun ada beberapa yang belum berjalan secara maksimal. Kebijakan Puskesmas terkait pelaksanaan PHBS di tempat belum dalam bentuk kebijakan tertulis.

Saran terkait SDM (Sumber Daya Manusia), semua tenaga kesehatan yang ada di puskesmas wajib melaksanakan PHBS di tempat kerja. Pendanaan yang ada di puskesmas untuk program PHBS yang didapatkan oleh JKN, pihak puskesmas lebih terbuka terkait pendanaan, agar jelas dan tidak muncul kecurigaan. Puskesmas dapat mengutamakan sarana dan prasana terkait PHBS seperti memisahkan tong sampah organik dan non organik, sehingga sampah tidak di campur menjadi satu pada tong sampah yang sama. Puskesmas dapat mengadakan sosialisasi/ pelatihan di tempat kerja terkait PHBS agar pengetahuan tenaga kesehatan. Puskesmas untuk sikap terhadap PHBS di Tempat Kerja yaitu dengan mengingatkan kepada tenaga kesehatan lain untuk menjalankan program pentingnya penerapan PHBS tersebut diterapkan di tempat kerja. Puskesmas terkait

tindakan yaitu dari 12 indikator PHBS di tempat kerja harus lebih dimaksimalkan. Sebaiknya pihak puskesmas dapat membuat kebijakan PHBS di tempat kerja, dengan kebijakan tertulis agar semua tenaga kesehatan dapat membaca dengan jelas sesuai dengan peraturan yang ada.

Ucapan Terima Kasih

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada seluruh responden yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini. Peneliti juga mengucapkan terima kasih atas izin penelitian kepada Kepala Puskesmas Kota Baru.

Daftar Pustaka

- Anggiyostiana, F. (2016). Pendekatan Behavior-Based Safety (Study Di Workshop Pt . X Jawa Barat). *The Indonesian Journal Of Occupational Safety And Health*, 5(1), 91–100.
- Bawole, Belliani B. (2018). Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan dan Sikap Dengan Tindakan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Murid Sekolah Dasar GMIM 9 dan Sekolah Dasar Negeri Inpres Pinangunian Kota Bitung. *Jurnal KESMAS*. 7(5).
- Fadrianti, Fika Maulani. (2018). Sumber Daya Manusia Dan Manajemen Organisasi Dalam Pelaksanaan Upaya Kesehatan Masyarakat Di Dua Kecamatan Di Jakarta Timur. *BKM Journal of Community Medicine and Public Health*. 34(6), 221-229.
- Gani, H. A. (2015). Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Pada Tantanan Rumah Tangga Masyarakat Using. *Jurnal Ikesma*, 11(1), 25–35. Retrieved From <https://www.neliti.com/publications/31847/perilaku-hidup-besih-dan-sehat-dalam-rumah-tangga-phbs-pada-masyarakat-desa-gunu>
- Keputusan Menteri Kesehatan.2018. Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat
- Khoiriah, Annisa. (2021). Peningkatan Pengetahuan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Siswa dan Siswi Kelas VI di SMP Negeri 31 Palembang. *Jurnal Unimus*. 3(1), 12-18.
- Mongilala, Wulan Fayren. (2018). Analisis Pelaksanaan Program Kesehatan Kerja Di Puskesmas Sonder Kabupaten Minahasa. *Kesmas*, 7(5).
- Palilu, Hurles Imanuel. (2015). Gambaran Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Pegawai Di Kantor Dinas Kesehatan Kota Manado. *Jurnal Kedokteran Komunitas Dan Tropik*. 3(2), 99-10.
- Prasetyo, E. (2016). Analisis Program Inspeksi Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (K3)

Sebagai Bentuk Upaya Promosi Budaya K3 Di Lingkungan Kerja

Putri, Meigy Adella. (2017). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Anak di Panti Asuhan Al-Akbar Pekanbaru. *JOM FISIP*. 4(2), 1-14.

Wijayanti, R. (2017). Identifikasi Bahaya, Penilaian Risiko Dan Penentuan Kontrol Di Puskesmas Gambirsari Surakarta Hazard Identification, Risk Assesment And Determining Control In Gambirsari Public Health Center Surakarta. *Ijms*, 4(2), 150–156.