Journal of Aafiyah Health Research (JAHR) 2024. Vol. 5, No. 2. Page 141-152
https://doi.org/10.52103/jahr.v5i2.1672
P-ISSN: 2722-4929, E-ISSN: 2722-4945

JOURNAL OF AAFIYAH HEALTH RESEARCH (JAHR)

Publisher: *Postgraduate Program, Universitas Muslim Indonesia*
Journal Homepage:
http://pascaumi.ac.id/index.php/jahr/index

***Original Article***

# Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Petugas Kesehatan Unit Rawat Inap RSUD Nunukan

Wafiq Khalifatul Azizah, *Reza Aril Ahri, Nurmiati Muchlis

*Program Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia, Makassar, Indonesia*

***Article History***
Received: 04 February 2024
Revised: 18 February 2024
Accepted: 03 March 2024

***Keywords***: *Implementation; Clean and Healthy Living Behavior (PHBS); Health Workers*

***Corresponding Author***:
rezaaril.ahri@umi.ac.id
Address: Jalan. Urip Sumeharjo, No. 5, 90231, Makassar, South Sulawesi, Indonesia

**ABSTRAK**

**Latar Belakang:** Permasalahan yang dikaji dalam penelitian ini berasal dari observasi awal di rumah sakit umum daerah nunukan, banyak keluarga pasien/pengunjung yang tidak melaksanakan PHBS sesuai standar seperti membuang sampah dan meludah sembarangan, merokok di dalam ruangan dan tidak menggunakan fasilitas yang tersedia di rumah sakit sesuai fungsinya.
**Tujuan:** Tujuan penelitian ini untuk mendapatkan informasi terkait implementasi PERMENKES RI Nomor 2269 Tahun 2011 tentang Perilaku Hidup Bersih petugas kesehatan di RSUD Kabupaten Nunukan.
**Metode:** Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan desktiptif. Informan dalam penelitian ini berjumlah 6 orang diantaranya 4 informan biasa yang dipilih dengan menggunakan teknik *purposive sampling*, 1 informan pendukung (petugas PKRS), dan 1 informan kunci (kepala bidang pengembangan dan kemitraan.
**Hasil :** Hasil penelitian mengungkapkan bahwa dari segi input di dapatkan bahwa kebijakan dan pedoman PHBS rumah sakit mengikuti regulasi yang berlaku, sumberda manusia terlibat dengan mempraktikkan PHBS dsn patuh pada krbijakan PHBS,rumah sakit memfasilitasi dan memastikan peralatan yang mendukung PHBS.Lalu dari segi proses didapatkan bahwa edukasi dan pelatihan PHBS itu melalui penyuluhan, strategi penyampaian informasi tentang PHBS melaui spanduk, poster, penyuluhan, dan pengawasan di lakukan oleh tim PPI. Lalu dari segi output di dapatkan bahwa upaya untuk lingkungan yang bersih dan sehat, rumah sakit menjalankan prakitik kebersihan yang baik, rumah sakit melakukan pengelolaan limbah seperti pemisahan limbah medis dan pemusnahan sampah, system laporan dan evaluasi melalui data kepatuhan protokol, dan hasil survey, peningkatan kesehatan masyarakat melalui pemberian layanan kesehatan dan kerja sama dengan pihak eksternal.

***ABSTRACT***

**Background:** The problems studied in this research came from initial observations at the Nunukan regional general hospital, many families of patients/visitors did not implement PHBS according to standards such as throwing rubbish and spitting carelessly, smoking indoors and not using the facilities available at the hospital according to their function.
**Objective:** The purpose of this study was to obtain information related to the implementation of PERMENKES RI Number 2269 of 2011 concerning Clean Living Behavior of health workers at RSUD Nunukan Regency.
**Method:** This research uses qualitative research with a descriptive approach. There were 6 informants in this study, including 4 regular informants selected using purposive sampling techniques, 1 supporting informant (PKRS officer), and 1 key informant (head of development and partnerships.
**Results:** The results of the research revealed that in terms of input it was found that the hospital's PHBS policies and guidelines followed applicable regulations, human resources were involved in practicing PHBS and adhered to PHBS policies, the hospital facilitated and ensured equipment that supported PHBS. Then in terms of process it was found that education and PHBS training is through counseling, strategies for conveying information about PHBS through banners, posters and counseling, and supervision is carried out by the PPI team. Then in terms of output it is found that efforts are made for a clean and healthy environment, the hospital carries out good hygiene practices, hospitals carry out waste management such as separating medical waste and destroying waste, reporting and evaluation systems through protocol compliance data, and survey results, improving public health through providing health services and collaborating with external parties.

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

https://doi.org/10.52103/jahr.v5i2.1672
P-ISSN: 2722-4929, E-ISSN: 2722-4945

## PENDAHULUAN

Rumah sakit menurut WHO adalah bagian integral dari suatu organisasi kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna, penyembuhan penyakit dan pencegahan penyakit kepada masyarakat, serta merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian. Berdasarkan Undang-undang No.44 tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, rumah sakit di kembangkan untuk meningkatkan kemampuan setiap orang agar bisa mengendalikan dan memperbaiki kesehatan dirinya serta menjadikan rumah sakit sebagai tempat kerja yang sehat. Hal ini bertujuan untuk menjamin dan menjaga keselamatan hidup pasien, staf, pengunjung dan Masyarakat. Rumah sakit dalam meningkatkan mutu pelayanan memerlukan standar untuk memaksimalkan proses pelayanan melalui Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) (1).

Berdasarkan hasil penelitian Alfiani Utami, dkk.,2022 rumah sakit berkewajiban untuk memastikan bahwa pelayanan yang di berikan kepada pasien adalah pelayanan yang memenuhi standar – standar mutu dan keamanan (2). Menurut Taufiq (2022) rumah sakit saat ini juga harus mampu memberikan pelayanan yang secara cepat, akurat bermutu dan terjangkau, yang pada akhirnya mampu memberikan pelayanan yang secara cepat, akurat bermutu dan terjangkau yang pada akhirnya dapat memberikan kepuasan dalam hasil perawatan sesuai dengan keinginan (3). Promosi kesehatan merupakan Upaya yang bersiat promotive (peningkatan), sebagai perpaduan dari upaya preventif (pencegahan) kuratif (pengobatan) dan rehabilitative (pemulihan) dalam upaya kesehatan yang komprehensif (4).

Promosi kesehatan mempunyai pengertian dan arti yang sangat relevan. Pengertian promosi kesehatan adalah proses memberdayakan atau memandirikan Masyarakat untuk memelihara, meningkatkan dan melindungi kesehatan nya melalui peningkatan kesadaran, kemauan dan kemampuan, serta pengembangan lingkungan sehat. Promosi kesehatan mencakup aspek perilaku, yaitu Upaya untuk memotivasi, mendorong dan membangkitkan kesadaran akan potensi yang di miliki Masyarakat agar mereka mampu memelihara dan meningkatkan kesehatannya (5).

Pengertian PKRS menurut Petunjuk Teknis Promosi Kesehatan Rumah Sakit atau biasa di singkat menjadi Juknis PKRS tahun 2014 adalah upaya rumah sakit untuk meningkatkan kemampuan pasien, klien, dan kelompok-kelompok masyarakat, agar pasien dapat mandiri dalam mempercepat kesembuhan dan rehabilitasinya, klien dan kelompok-kelompok masyarakat dapat mandiri dalam meningkatkan kesehatan, mencegah masalah kesehatan, melalui pembelajaran dari, oleh, untuk dan bersama mereka, sesuai sosial budaya mereka, serta didukung kebijakan publik yang berwawasan kesehatan (6).

Promosi kesehatan di Rumah Sakit telah di selenggarakan sejak tahun 1994 dengan nama Penyuluhan Kesehatan Masyarakat Rumah Sakit (PKMRS). Seiring dengan perkembangannya pada tahun 2003, istilah PKMRS berubah menjadi Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS). Berbagai kegiatan telah di lakukan untuk pengembangan PKRS. Kegiatan yang di lakukan antara lain meliputi penyusunan pedoman PKRS, advokasi dan sosialisasi PKRS kepada direktur rumah sakit pemerintah, pelatihan PKRS, pengembangan dan distribusi media serta pengembangan model PKRS (7).

PKRS berusaha mengembangkan pengertian pasien, keluarga, dan pengunjung rumah sakit tentang penyakit dan pencegahannya. Selain itu, PKRS juga berusaha mengunggah kesadaran dan minat pasien, keluarga, dan pengunjung rumah sakit untuk berperan secara positif dalam usaha penyembuhan dan pencegahan penyakit. Namun demikian pelaksanaan PKRS dalam kurun waktu lebih dari 15 tahun belum memberikan hasil yang maksimal dan berkesinambungan. Hal ini disebabkan pada kuat atau tidaknya komitmen direktur rumah sakit dalam menjaga pelaksanaan PKRS dengan baik.

Berdasarkan hal tersebut strategis yang berkaitan dengan PKRS, yaitu: 1) PKRS di jadikan rumah sakit sebagai salah satu kebijakan Upaya pelayanan kesehatan di rumah sakit, 2) rumah sakit memberikan hak pasien untuk mendapatkan informasi tentang pencegahan dan pengobatan yang berhubungan dengan penyakitnya, 3) rumah sakit mewujudkan tempat kerja yang aman, bersih dan sehat, 4) rumah sakit menggalang kemitraan untuk meningkatkan Upaya pelayanan yang bersifat preventif dan promotive. Pemerintah Indonesia telah menerapkan paradigma hidup sehat khususnya berkaitan dengan promosi kesehatan di Indonesia, paradigma ini berpedoman pada peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor:2269/MENKES/PER/XI/2011 tentang pedoman Perilaku Hidup Bersih dan Sehat atau disebut PHBS, yang mengatur upaya untuk meningkatkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di seluruh daerah di Indonesia (8).

Menurut Rani, dkk., 2023 PHBS adalah serangkaian perilaku yang dapat dilakukan untuk memelihara kesehatan dan mencegah penyebaran penyakit. Implementasi PHBS di tempat kerja, khususnya di rumah sakit,

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

sangat penting karena rumah sakit merupakan tempat yang memiliki risiko penyebaran penyakit yang tinggi. Implementasi PHBS di rumah sakit dapat dilakukan dengan mengikuti prinsip-prinsip PHBS, seperti menjaga kebersihan lingkungan kerja, menggunakan alat pelindung diri, menjaga kebersihan diri sendiri, menjaga kebersihan peralatan medis, melakukan isolasi pasien, menerapkan protokol keselamatan, dan memberikan edukasi kepada pasien dan pengunjung (9).

Berdasarkan observasi awal di rumah sakit umum daerah Kabupaten Nunukan, banyak keluarga pasien/pengunjung yang tidak melaksanakan PHBS sesuai standar seperti membuang sampah dan meludah sembarangan, merokok di dalam ruangan dan tidak menggunakan fasilitas yang tersedia di rumah sakit sesuai fungsinya adat dan kebiasaan buruk dari masyarakat yang disebabkan ketidaktahuan dan tingkat Pendidikan yang kurang sehingga kebersihan lingkungan rumah sakit tidak terjaga dengan baik.

Data surveilans triwulan 2023 menunjukkan bahwa ditemukan 110 kasus (12,80 %) yang terdiri dari 40 kasus Phlebitis (13,53 %) pada bulan Oktober, diikuti 40 kasus phlebitis (13,26 %) pada bulan November dan 30 kasus Phlebitis (11,45 %) pada bulan Desember. Berdasarkan data- data tersebut dan mengingat bahwa petugas kesehatan memiliki pengetahuan, keterampilan, dan panutan yang dapat mempengaruhi perilaku Masyarakat, penelitian terkait implementasi PERMENKES NO 2269 Tahun 2011 pada petugas rawat inap di RSUD penting untuk mengetahui pemahaman dan penerapan PHBS oleh petugas kesehatan.

## METODE

Jenis penelitian yang di gunakan adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Kabupaten Nunukan, Provinsi Kalimantan Utara, Penelitian ini di mulai pada bulan Januari 2024.Informan dalam penelitian ini berjumlah 6 orang diantaranya 4 informan biasa yang dipilih dengan menggunakan teknik *purposive sampling*, 1 informan pendukung (petugas PKRS), dan 1 informan kunci (kepala bidang pengembangan dan kemitraan) analisis data dalam penelitian ini di lakukan langsung setelah mengumpulkan data dari masing-masing informan. Setelah melakukan wawancara mendalam dengan informan dan di anggap sudah menjawab semua tujuan penelitian, maka penulis segera melakukan transkripsi hasil rekaman secara simultan untuk selanjutnya di Analisa. Setelah semua data dari hasil wawancara mendalam, observasi dan dokumentasi di transkripsi, kemudian penulis melakukan interprestasi terhadap hasil tersebut.

## HASIL

Informan dalam penelitian ini berjumlah 6 orang yang dipilih dengan menggunakan tehnik *purposive sampling*, diantaranya informan biasa 4 orang yang terdiri dari 2 orang perawat, 1 bidan, dan 1 *cleaning service*, 1 informan pendukung yaitu petugas PKRS, dan satu informan kunci yakni kepala bidang pengembangan dan kemitraan.

**Tabel 1. Karakteristik Informan Penelitian**

| Nama | Umur | Pendidikan terakhir | Pekerjaan | Penjelasan |
|---|---|---|---|---|
| DS | 44 | S1 | PNS | Informan Kunci |
| MS | 40 | S1 | PNS | Informan Pendukung |
| JN | 45 | D3 | Bidan | |
| SM | 39 | S1 | Perawat | Informan Biasa |
| AN | 36 | S1 | Perawat | |
| R | 25 | SMP | Cleaning Service | |

*(Sumber: Data Primer, 2024)*

Berdasarkan karakteristik informan menjelaskan bahwa informan yang didapatkan dalam penelitian ini dengan menggunakan teknik wawancara mendalam (*indepth interview)* didapatkan keterangan yang diungkapkan oleh informan. Adapun pembahasan yang dilakukan meliputi input, proses, dan output. Pembahasan tersebut mengenai implementasi PERMENKES NOMO 2269 tentang PHBS pada petugas unit rawat inap untuk mendapatkan informasi terkait penerapan PERMENKES RI NOMOR 2269 TAHUN 2011 tentang Perilaku Hidup

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

Bersih petugas kesehatan di RSUD Kab. Nunukan yang fokus pada kebijakan, sumberdaya, fasilitas, edukasi, penerapan,monit-oring, lingkungan, laporan dan evaluasi.

Selama pelaksanaan wawancara mendalam (*indepth interview*), peneliti menjelaskan tujuan dari penelitian ini untuk Menggali informasi tentang penerapan PHBS di RSUD Kab. Nunukan untuk meningkatkan kesehatan masyarakat. peneliti menanyakan kesediaan untuk ditemui atau dihubungi kembali untuk wawancara penyempurnaan data yang dibutuhkan bila mana perlu, semuanya menyatakan kesetujuannya.

Kebijakan dalam penerapan pedoman PHBS rumah sakit yang di maksud di sini telah di tetapkan oleh rumah sakit meliputi tenaga medis, tenaga kebersihan, dan staf administrasi mengenai fasilitas dan peralatan yang medukung PHBS, seperti tempat cuci tangan, sanitasi dan perlengkapan kebersihan. Bagaimana kebijakan PHBS rumah sakit di susun Saat di tanya tentang pedoman PHBS informan mengatakan:

> *"Jadi, untuk kebijakan PHBS di sini itu kami menggunakan aturan atau regulasi yang berlaku, Adapun cakupannya itu seperti kebersihan, sanitas, terus cuci tangan,pengelolaan infeksi, dan edukasi"(DS 44, 17 January 2024).*

Pernyataan tersebut sama dengan informan MS, JN, SM, A dan R.

Sumber daya manusia yang terlibat dalam penerapan PHBS rumah sakit adalah tenaga kesehatan, staf rumah sakit, cleaning service,Bagaimana Sumber Daya Manusia terlibat dalam implementasi PHBS. Informan mengatakan sebagai berikut:

> *"Karena kami nih petugas kan dek, jadi tuh yah… kami harus selalu mempraktikkan PHBS,rumah sakit tuh juga terlibat dalam menjaga kebrsihan lingkungan di sekitar rumah sakit kaya' area pelayanan pasien, ruang tunggunya, terus kamar rawat inap, dan area public lainnya. Terus tuh lagi limbah medis juga kan di sini tuh diolah,dibuang dengan benar sesuai dengan standar kebersihan kayak di pisah – pisah begitu"(JN 45, 17 january 2024).*

Pernyataan tersebut sama dengan informan SM, ada juga yang menyatakan bahwa SDM di rumah sakit ini terlibat dalam implementasi PHBS melaui kepatuhan kebijakan PHBS yang telah ditetapakn rumah sakit.

> *"Mungkin lebih ke pemahaman dan kepatuhan yah dek,kami harus meliliki pemahaman yang baik tentang praktik PHBS dan mematuhi kebijakan PHBS yang telahditetapkan oleh rumah sakit"(AN 36, 17 January 2024).*

Selanjutnya saat di tanya bagaimana bentuk program-program pelatihan khusus untuk SDM terkait PHBS, semua informan mengatakan hal yang sama sebagai berikut:

> *"Kalau program yang secara khusus untuk SDM disni belum ada,tapi biasa melalui penyuluhan-penyuluhan begitu"(JN 45, 17 January 2024).*

Dalam hal ini bagaimana rumah sakit menyediakan segala fasilitas dan peralatan yang medukung PHBS, ketika di tanya bagaimana rumah sakit memastikan ketersediaan dan peralatan yang mendukung PHBS, informan mengatakan sebagai berikut:

> *"Kalau saya liat sih dek ini rumah sakit sudah memfasilitasi setiap area rumah sakit, fasilitas yang saya liat memang suda cukup memadai yah,untuk mendukung PHBS seperti sarana cuci tangan ,tempat samapah, terus untuk stock juga dari rumah sakit selalu memastikan tidak pernah habis seperti kita nih kan dek di rawat inap kaya' masker, sarung tangan, disinfektan dan stock yang lainnya."(AN 36, 17 Januari 2024).*

Hal ini sama dengan pernyataan informan JN, SM, dan R. Informasi yang di dapatkan terkait bagaimana rumah sakit memastikan ketersediaan dan peralatan yang mendukung PHBS dari infroman pendukung dan informan kunci mengatakan sebagai berikut:

> *"Jadi dari pihak rumah sakit itu menyediakan fasilitas seperti westafel di setiap ruangan rumah sakit, dan selalu memastikan perlengkapan kebersihan seperti masker, disinfektan stocknya selalu ada dan rumah sakit juga juga rutin melakukan pemeliharaan peralatan kebersihan" (MS 40, 7 Januari 2024)*
>
> *"Jadi di sini itu kami menyediakan saran cuci tangan yang memadai di seluruh area rumah sakit. Kami juga memastikan stok yang cukup untuk perlengkapan kebersihan,seperti masker,sarung tangan,dan disinfektan. Kami juga rutin melakukan pemeliharaan peralatan kebersihan, seperti sanitasi ruangan dan perlatan medis" (DS 44, 17 Januari 2024).*

Selanjutnya, saat di tanya apakah ada inovasi atau perbaikan yang perlu di lakukan, jika ada inovasi atau perbaikan seperti apa informan kunci mengatkan:

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

*"Kalau menurut saya kan dek, inovasi atau perbaikan itu kan akan kami lakukan jika terdapat celah atau kekurangan dalam implementasi kebijakan tersebut. Kalau adek bertanya apakah ada? saya rasa lebih ke peningkatan penyuluhan dan mungkin penggunaan teknologi untuk pemantauan kepatuhan baik itu petugas ,pasien,dan pengunjung terhadap kebijakan PHBS di sini"(DS 44, 17 Januari 2024)*.

Edukasi dan pelatihan yang di maksud dalam hal ini, seperti bagaimana rumah sakit mneyediakan edukasi dan pelatihan kepada seluruh staff mengenai pentingya PHBS, strategi seperti apa yang digunakan dalam penyamapaian informasi, bagaimana rumah sakit menjalankan kebijakan PHBS sehari-hari, kendala dan tantangan seperti apa yang ada dalam implementasi PHBS, lalu seperti apa rumah sakit menanangani masalah kendala tersebut. Saat di tanya mengenai bagaiaman rumah sakit menyediakan edukasi dan pelatihan kepada seluruh staf mengenai pentinya PHBS Diungakpkan oleh informan sebagai berikut:

*"Yah seperti yang saya katakan tadi dek, kalau untuk SDM sendiri tuh belum ada dek yang Namanya pelatihan khusus terkait PHBS ini, tapi kami itu melalui penyuluhan dan pengedukasian yang bukan hanya untuk pasien atau pengunjung tapi untuk staf di sini juga "(JN 45, 17 January 2024)*.

Pernyataan tersebut sama dengan informan SM, AN, dan R. Informasi yang di dapatkan terkait edukasi dan pelatihan PHBS dari informan pendukung dan informan kunci mengatakan sebagai berikut:

*"Ya... Melalui penyuluhanlah dek kami memeberikan informasi kepada pasien dan pengunjung dan staf rumah sakit tentang PHBS, terus tuh Langkah – Langkah yang dapat di ambil di rumah sakit" (MS 40, 17 Januari 2024).*

*"Kita di rumah sakit itu ada tim PKRS, nah di PKRS itulah mereka menyuluh memberi tahu edukasi tambahan tentang pentingnya Perilaku hidup bersih dan sehat atau juga pentingnya menjaga lingkungan rumah sakit yang bersih dan sehat. Lalu kami juga ada yang Namanya PPI, PPI itu pencegah dan pengendali infeksi. Itu di situ tim PPI yang mengontrol dan mengawasi kita di sini apa yang boleh dan tidak boleh di lakukan di rumah sakit untuk menghindari infeksi yang didapat dan ditularkan diantara pasien, staf, tenaga professional kesehatan" (DS 44 17 januari 2024)*.

Penerapan kebijakan yang di maksud di sini adalah bagaimana strategi yang di gunakan dalam penyampaian informasi terkait PHBS. Berikut pernyataan informan:

*"Strategi rumah sakit dalam penyampaian informasi PHBS disini yah itu tadi dek menempatkan spanduk, poster, atau kaya' materi – materi promosi kesehatan di area yang mudah untuk di litanya, terus penyuluhan juga" (SM 39, 17 January 2024)*.

Pernyataan tersebut sama dengan informan JN,AN,dan R.Selanjutnya Ketika di tanya bagaimana rumah sakit menjalankan kebijakan PHBS sehari – hari. Berikut pernyataan informan:

*"Di unit rawat inap ini dek, rajin di bersihkan termaksud ruangan- ruangan lainnya.lalu kita juga memastikan bahwa fasilitas tempat cuci tangannya di rumah sakit ini memadai,dan di setiap sisi rumah sakit itu ada handsinitizer tertempel, dan kalau mau sentuh pasien kami juga pakai apd yah khususnya untuk pasien isolasi"(SM 39, 17 January 2024)*.

Pernyataan di atas sama dengan informan JN, AN, dan R.selanjutnya di tanya bagaimana kendala atau tantangan dalam implementasi PHBS tersebut. Informan menyatakan:

*"Kalau hambatan sih dek kayakanya ini deh, kurangnya kepatuhan bukan hanya pada pasien tapi kadang pada petugas juga" (SM 39, 17 januari 2024)*.

Hal yang berbeda di sampaaikan oleh informan lain sebagai berikut:

*"Mungkin kesadaran dan perilaku yah dek,kadang ada tuh orang yang mungkin tuh perubahan perilaku sulit untuk di implementasikan secara konsisten di lingkungan rumah sakit yang seringkali sibuk dan padat"(JN 45, 17 January 2024).*

Selanjutnya di tanya bagaimaan rumah sakit menangani kendala tersebut,informan mengatakan:

*"Kalau ada yang melanggar yah biasa di tegur" (JN 45, 17 January 2024).*

Informasi yang didapatkan mengenai bagaimana rumah sakit menangani kenadala tersebut di dapat informasi dari informan pendukung dan informan kunci sebagai berikut:

*"Di berikan teguran sih dek kalau dari kami, tapi kalua masih bebal yah orang itu kena sanksi" (MS 40, 17 January 2024).*

*"Untuk mengatasi tantangan ini, selain melaui teguran saya rasa yang seperti ini memerlukan komitmen yang kuat dari manajemen rumah sakit" (DS 44, 17 Januari 2024)*.

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

Selanjutnya, di tanya Jadi,bagaimana jika ada staff atau petugas yang melanggar ,seperti merokok atau membuang sampah sembarangan? padahal sudah jealas bahwa di rumah sakit ini tidak boleh merokok dan membuang sampah sembarangan.Informan memberikan pernyataan sebagai berikut:

*"Lebih ke memberikan teguran secara langsung sih dek, lalu memberikan edukasi tambahan tentang pentingnya menjaga lingkungan rumah sakit yang bersih dan sehat. Dan kalau memang masih mengulangi mungkin akan di beri sanksi yang lebih tegas"(DS 44 , 17 januari 2024)*.

Selanjutnya saat ditanya apakah ada mekanisme untuk menanggapi perubahan,dan bagaiamana jika terjadi perubaha informan mengatakan sebagai berikut:

*"Jadi, rumah sakit itu punya mekanisme respon terhadap perubahan, di sini kami Menyusun tim respon krisis dek, yang siap bertindak dalam situasi darurat,kami mengadakan rapat rutin untuk mengevaluasi dan memperbarui kebijakan PHBS sesuai dengan perkembangan terbaru. Kami juga menerapkan system pelaporan dan pengukuran kinerja untuk memantau efektivitas implementasi PHBS" (DS 44, 17 January 2024*).

*"Jika terjadi perubahan, yah rumah sakit bisa saja memberlakukan kebijakan baru atau prosedur PHBS sesuai kebutuhan, lalu tim respon krisis bisa memberikan arahan segera dan menyampaiakn informasi terkini kepada seluruh staf, habis tuh mungkin melakukan evaluasi pasca – perubaan dan melakukan penyesuaian jika diperlukan. Dengan strategi seperti ini menurut saya rumah sakit bisa lebih mudah sih, untuk memastikan bahwa implementasi PHBS tetap efektiv dan adaptif terhdap perubahan lingkungan dan juga kebutuhan kesehatan Masyarakat" (DS 44, 17 Januari 2024).*

Dalam hal ini Bagaimana rumah sakit memantau dan mengawasi pelaksanaan PHBS. Informan mengungkapkan sebagai berikut:

"*Setahu saya PPI yah yang melakukan pengawasan" (AN 36, 17 Januari 2024)*.

Output yang di maksud adala lingkugan yang bersih dan sehat, bagaimana rumah sakit menjaga kebersihan dan kesehatan lingkungan sekitar, informan memberikan jawaban sebagai berikut:

*"Yah melalui itu tadi dek, menjagan kebersihan ruangan dan fasilitas,terus limbah medisnya juga dan pengendalian infeksi"(JN 45, 17 January 2024)*.

Pernyataan tersebut sama dengan informan AN, dan R.ada juga yang menyatakan bahwa dalam menjaga kebersihan lingkungan sekitar informan mengatakan dengan menjalankan protokol kebersihan,atau praktik keberishan yang baik. Berikut pernyataan informan:

*"Kami menjalankan protokol kebersihan, atau praktik kebersihan yang baik" (SM 45, 17 Januari 2024)*.

Selanjutnya, Ketika di tanya mengenai program khusus terkait pengelolaan limbah,semua informan mengatakan hal yang sama sebagai berikut:

*"Ada, programnnya seperti yang saya katakan juga sebelumnya kayak pemisahan limbah medis yang berbahaya dan non -berbahaya, dan pemusnahan limbah medis" (JN 45, 17 januari 2024)".*

Rumah sakit dapat mengukur tingkat kepatuhan staf terdapat protokol PHBS melaui pematauandan evaluasi rutin. Hal ini penting untuk memastikan bahwa semua prosedur PHBS di ikuti dengan benar. Ketika di tanya terkait system pelaporan dan evaluasi kinerja PHBS.Informan mengungkapakan sebagai berikut:

*"Kayaknya lebih ke data – data yah dek, data – datanya seperti kepatuhan protokol, hasil survei begitu" (JM 45 ,17 Januari 2024).*

Hal yang sama di sampaikan oleh informan lain sebagai berikut:

*"Ada pemeriksaan secara berkala yang mengevaluasi kepatuhan PHBS di sini dek" (SM 39, 17 Januari 2024).*

Informasi yang didapatkan terkait pengelolaan libah medis dari informan pendukung dan informan kunci mengatakan sebagai berikut:

*"Kalau system pelaporan biasanya dari data tentang kebersihan,dan survei kepuasan pasien tentang kebersihan.Kami Di rumah sakit itu juga ada pelaporan insiden yang mana melibatkan staf dan pasien untuk melaporkan kejadian atau kondisi yang berpotensi membahayakan kesehatan dan kebersihan. Kami juga lihat dar isisi indikator kinerja PHBS seperti kepatuhan cuci tangan, penggunaan alat pelindung diri pengelolaan limbah medis yah yang kayak' begitlah dek" (MS 40, 17 januari 2024)*.

*"Dari pengumpulan data tentang kebersihan, lalu dari kepatuhan protokol sanitasi,dan dari survei kepuasan .nah dari data – data seperti ini di gunakan untuk evaluasi dan perbaikan program PHBS"(DS 44, 17 Januari 2024).*

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

Ketika di tanya Apakah ada perbaikan atau inisiatif berdasarkan hasil evaluasi sebelumnya. Informan mengatakan sebagai berikut:

*"Iya, rumah sakit sih biasanya melakukan perbaikan dan mengambil inisiatif berdasarkan hasil evaluasi sebelumnya.ini bisa termaksud perubahan prosedur atau investasi dalam infrastruktur yang lebih baik" (DS 44, Januari 2024).*

Selanjutnya saat di tanya mengenai Bagaiamana rumah sakit berkontribusi pada Upaya peningkatan kesehatyan Masyarakat disekitarnya. Informan mengungkapkan sebagai berikut:

*"Yah dari layanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit dan program penyuluhan kepada Masyarakat" (JM 45, 17 Januari 2024).*

Pernyataan tersebut sama dengan informan SM, dan R. hal yan berbeda di sampaikan oleh informan AN sebagai berikut:

*"Kalau untuk Masyarakat sekitar mungkin melalui penyuluhan atau kaya mengikutsertakan masyararakat dalam program seperti program vaksinasi, lebih tepatnya pemberdayaan Masyarakat" (AN 36 ,17Januari 2024).*

Selanjutnya saat di tanya terkait program kerja sama dengan pihak eksternal. Semua Informan mengungkapkan hal yang sama sebagai berikut:

*"Ada, rumah sakit bekerja sama dengan pihak eksternal seperti kerja sama dengan puskesmas atau rumah sakit lain biasanya untuk pengembangan program kesehatan masyarakat" (AN 36, 17 Januari 2024).*

**Tabel 2. Analisis Tematik Pernyataan Informan**

| Variabel | Tema yang muncul |
|---|---|
| Input<br>- Kebijakan dan pedoman PHBS rumah sakit<br>- Sumberdaya manusia yang terlibat<br>- Fasilitas dan perlatan yang mendukung PHBS | - Mengikuti regulasi yang berlaku<br>- SDM terlibat dengan memperaktikkan PHBS dan patuh pada kebijakan PHBS<br>- Rumah sakit memfasilitasi dan memastikan stock peralatan yang mendukung PHBS |
| Proses<br>- Edukasi dan pelatihan<br>- Penerapan kebijakan<br>- Monitoring dan pengawasan | - SDM di edukasi melalui penyuluhan<br>- Strategi penyamapaian informasi tentang PHBS melalui spanduk, poster, dan penyuluhan.<br>- Teguran dan pengedukasian<br>- Tim PPI yang melakukan pengawasan |
| Output<br>- Lingkungan yang bersih dan sehat<br>- Laporan dan evaluasi<br>- Peningkatan kesehatan masyarakat | - Menjalankan praktik kebersihan yang baik<br>- Pemisahan Limbah medis dan pemusnahan sampah<br>- System laporan dan evaluasi melalui data kepatuhan protokol, dan hasil survey<br>- Melakukan perbaikan berdasarkan hasil survei<br>- Pemberian layanan kesehatan<br>- Melakukan kerja sama dengan pihak eksternal |

*(Sumber: Data Primer, 2024)*

## PEMBAHASAN

### *Aspek Input Implementasi Permenkes Nomor 2269 Tahun 2011*

Input dari Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yang dimaksud di sini adalah melihat bagaimana kebijakan dan pedoman PHBS yang telah di tetapkan oleh rumah sakit, sumber daya manusia yang terlibat seperti tenaga medis, tenaga kebersihan, dan staf administrasi dan mengenai fasilitas dan peralatan yang medukung PHBS, seperti tempat cuci tangan, sanitasi dan perlengkapan kebersihan.

Menteri Kesehatan Republik Indonesia telah membuat Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yang tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor:

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

2269/MENKES/PER/XI/2011 yang mengatur upaya peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat atau disingkat PHBS di seluruh Indonesia dengan mengacu kepada pola manajemen PHBS, mulai dari tahap pengkajian, perencanaan, dan pelaksanaan serta pemantauan dan penilaian (10).

Berdasarkan hasil penelitian dari segi input, petugas di unit rawat Inap RSUD Kabupaten Nunukan sudah mengimplementasikan PERMENKES Nomor 2269 dengan baik hal ini dapat di lihat dari ruangan rumah sakit yang sudah bersih dan tertata rapi hal ini menunjukan petugas mengikuti aturan atau regulasi tentang PHBS yang berlaku di rumah sakit, mempraktikkan PHBS dan patuh pada kebijakan PHBS, rumah sakit juga memfasilitasi dan selalu memastikan stock peralatan yang mendukung PHBS selalu tersedia hal ini mencerminkan bahwa petugas pada unit rawat inap memiliki sikap dan pengetahuan yang baik tentang peraturan PHBS.Hal tersebut sesuai dengan penelitian terkait "Analisis Perilaku Hidup Bersih Dan sehat (PHBS) pada Petugas Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Salewangang Kabupaten Maros" yang mengatakan bahwa semakin besar tingkat pengetahuan maka akan menghasilkan perilaku hidup bersih yang semakin tinggi. Adanya pengaruh pengetahuan terhadap PHBS pada petugas kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Salewangang Kabupaten Maros (11).

Patuhnya SDM kepada kebijakan PHBS dan tersedianya fasilitas sarana dan prasarana yang mendukung PHBS membuat pelaksanaan PKRS berjalan dengan baik. Menurut Lubis R, 2013 mengemukakan bahwa sarana adalah segala jenis peralatan, perlengkapan kerja dan fasilitas yang berfungsi sebagai alat utama/pembantu dalam pelaksanaan pekerjaan, dan juga dalam rangka kepentingan yang sedang berhubungan dengan organisasi kerja. Pernyataan Moenir ini jelas memberi arah bahwa sarana dan prasarana adalah merupakan seperangkat alat yang dugunakan dalam suatu proses kegiatan baik (12).

Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Syukra A, 2012 tentang "Analisis Kebutuhan Sumber Daya Promosi Kesehatan di Rumah Sakit Umum Derah Solok, Sumatera Barat" yang menyatakan bahwa Pelaksanaan program promosi kesehatan belum berjalan dengan baik dan belum sesuai dengan petunjuk pada buku pedoman pelaksanaan promosi kesehatan di rumah sakit yang dikeluarkan oleh Departemen Kesehatan RI. Fasilitas sarana dan prasarana yang dibutuhkan untuk pelaksanaan serta pedoman dan prosedur tetap pelaksanaan promosi kesehatan bagi seluruh petugas masih kurang (13).

***Aspek Proses Implementasi Permenkes Nomor 2269 Tahun 2011***

Proses yang di maksud disini adalah edukasi dan pelatihan, seperti bagaimana rumah sakit meneyediakan edukasi dan pelatihan kepada seluruh staff mengenai pentingya PHBS, strategi seperti apa yang di gunakan dalam penyampaian informasi, bagaimana rumah sakit menjalankan kebijakan PHBS sehari – hari, kendala dan tantangan seperti apa yang ada dalam implementasi PHBS, lalu seperti apa rumah sakit menanangani masalah kendala tersebut.

Berdasarkan hasil penelitian Nurdiana F, 2018 terkait proses menunjukan semua pelaksanaan PHBS berjalan dengan baik hal ini ditunjukan oleh pegawai, pasien dan pengunjung yang patuh akan setiap aturan yang ada d rumah sakit terkait dengan pengiplementasian PHBS. Patuhnya pegawai, pasien dan pengunjung tidak terlepas dari peran tenaga Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) yang selalu memberikan komnikasi informasi dan edukasi agar mereka menjadi tau, mau dan mampu menerapkan PHBS. melalui penyuluhan oleh tim Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) di mana pelaksanaan promosi kesehatan rumah sakit (PKRS) sangat bermanfaat untuk menambah wawasan untuk pasien dan keluarga pasien, staf rumah sakit serta pengunjung di rumah sakit tentang beragam jenis penyakit serta langkah apa saja yang diperlukan untuk pencegahannya, selain itu promosi kesehatan di rumah sakit merupakan upaya rumah sakit untuk meningkatkan kemampuan pasien, keluarga, staff rumah sakit dan pengunjung rumah sakit agar dapat berperan secara positif dalam usaha meningkatkan kesehatan dengan praktik PHBS (14).

Berdasarkan hasil penelitian strategi penyampaian informasi tentang PHBS tidak hanya dengan metode ceramah namun tenaga PKRS juga memanfaatkan teknologi, salah satunya dengan memanfaatkan media cetak dalam penyampaian pesan kesehatan hal ini ditunjukan dengan membuat poster, leafleat dan brosur agar bisa dipajang di rumah sakit sehingga setiap pengunjung dapat mengakses. Hal ini sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh Saleh A, dkk., 2019 di Kecamatan Ratulindo Kabupaten Tojo Una – una bahwa peningkatan dengan metode ceramah dan media cetak pada kader ini disebabkan karena intervensi yang diberikan kepada kader sehingga dapat membantu kader meningkatkan pengetahuan dan sikapnya tentang PHBS,dikatakan bahwa pengetahuan dan sikap informan mengalami kenaikan setelah diberikan penyuluhan dengan metode ceramah mengalami peningkatan pengetahuan (15).

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

Penelitian yang dikemukakan oleh Lubis dkk (2013) bahwa peningkatan dengan metode ceramah pada responden ini disebabkan karena intervensi yang diberikan kepada responden sehingga dapat membantu responden meningkatkan pengetahuan dan sikapnya tentang PHBS, dari hasil pretest dan post test dapat dikatakan bahwa pengetahuan dan sikap responden setelah diberikan penyuluhan dengan metode ceramah mengalami peningkatan. Penyuluhan menurut Machfoedz (2009) sebagai kegiatan pendidikan kesehatan yang dilakukan dengan menyebar pesan,menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat tidak hanya sadar, tahu dan mengerti, tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang adahubungannya dengan kesehatan (15).

Sosialisasi PHBS adalah upaya untuk memberikan pengalaman belajar atau menciptakan suatu kondisi bagi perorangan, keluarga, kelompok dan masyarakat, dengan membuka jalur komunikasi, memberikan informasi dan melakukan edukasi, untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku, melalui pendekatan pimpinan (Advokasi), bina suasana (Social Support) dan pemberdayaan masyarakat (Empowerment). Dengan demikian masyarakat dapat mengenali dan mengatasi masalahnya sendiri, terutama dalam tatanan masing-masing, dan masyarakat/dapat menerapkan cara-cara hidup sehat dengan menjaga, memelihara dan meningkatkan kesehatannya.

Dalam penerapan kebijakan PHBS, SDM bertindak sebagai *role model* yang menjadi panutan bagi pasien,keluarga pasien dan juga penggunjung rumah sakit. Selama melakukan penelitian peneliti menemukan masih ada karyawan yang masih merokok di sekitaran luar Gedung rawat inap, Hal ini dapat menimbulkan efek yang negatif bagi pengunjung sehingga ada *role model* yang kurang baik. jika dilihat larangan merokok yang di sampaikan melalui spanduk, papan nama belum banyak yang memahami secara menyeluruh tentang kawasn tanpa rokok. Hal ini seperti yang diungkapkan oleh Purwanto dan Sulityastuti (2012) bahwa adanya kawasan tanpa rokok berserta adanya sanksi dapat membatasi ruang gerak perokok aktif Hal ini yang akan membuat perokok untuk dapat mengurangi frekuensi merokok dalam satu hari (15).

Adanya pelanggaran yang di lakukan oleh karyawan yang masih merokok di sekitaran Gedung rawat inap menunjukkan bahwa Penerapan kebijakan dan peraturan tentang kawasan tanpa rokok belum efektif dalam pelaksanaannya dilapangan. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian tentang "Studi Kualitatif Perilaku Merokok Pada Karyawan di Rumah Sakit Raden Mattaher" mengatakan bahwa penerapan kebijakan dan peraturan tentang kawasan tanpa rokok belum efektif dalam pelaksanaan dilapangan. Hal ini ditunjukan dengan masih ditemukannya orang yang merokok baik petugas maupun pengunjung rumah sakit selain itu masih terdapat orang yang berjualan rokok di warung atau kantin di kawasan rumah sakit dan belum ada pemberian sanksi yang tegas hanya sekedar teguran ringan saja Seharusnya pihak rumah sakit saling berkoordinasi dan saling bekerja sama untuk pelaksanaan kebijakan kawawan tanpa rokok ini berjalan dengan efektiv sesuai dengan kebijakan tersebut. Meningkatkan sosialisaisi dan menyampaikan informasi terkait peraturan atau kebijakan mengenai Kawasan Tanpa Rokok di rumah sakit umum daerah Raden Mattaher Jambi (16).

Kewajiban rumah sakit adalah membuat kebijakan di tempatnya yang harus di laksanakan dalam Upaya pencegahan dan pengendalian infeksi di rumah sakit, dalam penelitian ini berdasarkan dari hasil wawancara kepada informan, informan mengatakan bahwa PPI bertindak sebagai pengawasan, untuk mengawasi apa yang boleh dan tidak boleh di lakukan di rumah sakit untuk menghindari infeksi yang didapat dan ditularkan diantara pasien, staf, tenaga professional kesehatan. Di dapat bahwa PPI yang ada di RSUD Kab. Nunukan belum pernah mengikuti Pelatihan PPI Kementerian Kesehatan melalui Pedoman Manajerial PPI di Rumah Sakit dan Fasilitas Kesehatan Lainnya menyatakan bahwa untuk meminimalkan risiko terjadinya infeksi di rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya perlu diterapkan pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI), yaitu kegiatan yang meliputi perencanaan, pelaksanaan, pembinaan, pendidikan dan pelatihan, serta monitoringdan evaluasi.

Menurut Gibson (2013) menyatakan bahwa semakin lama seseorang bekerja tingkat prestasi semakin tinggi, prestasi yang tinggi berasal dari perilaku yang baik. Teori ini menunjukkan adanya hubungan yang positif antara lama kerja dengan pekerjaan yang dilakukannya, dalam hal ini adalah keterampilan dalam melakukan tindakan PPI yang meliputi pemasangan infus, mengganti perban, pemberian suntikan dan penanganan limbah medis paska tindakan. Mengacu pada teori tersebut, diharapkan potensi peningkatan terhadap penerapan program PPI dapat menjadi jauh lebih baik lagi.

Hal ini sejalan dengan penelitian Madjid T Wibowo,dkk.,2017 tentang "Anisis Penerapan Program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Ruang Rawat Inap RSUD Tebet Tahun 2017" menyebutkan bahwa kemampuan dan keterampilan kerja seseorang dipengaruhi oleh pendidikan, pelatihan dan masa kerja dimana Pendidikan dan pelatihan yang ditempuh seseorang merupakan investasi sumber daya manusia. Dengan demikian

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

rumah sakit dirasa perlu mempertimbangkan untuk dilakukannya pelatihan PPI dasar yang diikuti oleh seluruh SDM rumah sakit (17).

***Aspek Output Implementasi Permenkes Nomor 2269 Tahun 2011***

Output yang di maksud dalam penelitian ini adalah hasil dari implementasi PHBS dengan benar sehingga berdampak pada lingkugan yang bersih dan sehat, dengan penerapan PHBS yang baik, rumah sakit dapat menciptakan lingkungan yang bersih dan sehat, mengurangi risiko penyebaran infeksi, dan memberikan perlindungan kepada pasien, staf dan pengunjung. Lalu yang termaksud dalam cakupan output adalah kepatuhan protokol PHBS, rumah sakit dapat mengukur Tingkat kepatuhan staf terhadap protokol PHBS melalui pemantauan dan evaluasi rutin. Hal ini penting untuk memastikan bahwa semua prosedur PHBS di ikuti dengan benar. juga cakupan output yang lainnya adalah pencegahan infeksi dengan penerapan PHBS yang baik, rumah sakit dapat menguarangi risiko infeksi nosocomial (infeksi yang di dapat di rumah sakit) dan meningkatkan keselamatan pasien.

Jika pola hidup sehat seseorang tinggi maka pengetahuan PHBS yang dimiliki juga tinggi. Begitu juga sebaliknya, jika pola hidup sehat seseorang rendah maka pengetahuan PHBS yang dimiliki juga rendah. Adapun dari penelitian ini di dapatkan output dalam menjaga kebersihan para staff melakukan praktik PHBS yang sudah sesuai dengan indikator PHBS pada PERMENKES Nomo 2269 tahun 2011, yakni menyediakan sarana untuk mencuci tangan menggunakan sabun, menyediakan jamban sehat, menyediakan tempat sampah, terdapat larangan untuk tidak merokok, terdapat larangan untuk tidak mengkonsumsi NAPZA, terdapat larangan untuk tidak meludah di sembarangan tempat.

Hal ini dilakukan agar karena sebuah perilaku yang diperkenankan berjalan tidak hanya karena pengetahuan yang bertambah namun tersedianya fasilitas yang menunjang sehingga perilaku dapat terimplementasi dengan baik. Menurut Lupioadi dalam Sofyan (2013) fasilitas merupakan penampilan, kemampuan sarana prasarana dan keadaan lingkungan sekitarnya dalam menunjukkan eksistensinya kepada eksternal yang meliputi fasilitas fisik (gedung), perlengkapan, dan peralatan. Penyediaan fasilitas membutuhkan adanya peran dari lembaga/instansi yang memiliki andil dan kewenangannya di dalam pembangunan, yang dapat berupa perseorangan, kelompok, pemerintah, dan swasta. ketersediaan fasilitas memiliki kaitan yang erat dengan prinsip keadilan ruang (18).

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh MunawaroH. 2018 Perilaku juga harus didukung dengan ketersediaan fasilitas sebagai faktor pemungkin (Enabling Factor) yang memungkinkan suatu motivasi atau tindakan terlaksana perilaku hidup bersih dan sehat bagi penghuni hunian rumah kos graduate house (19). Limbah rumah sakit cenderung mengandung kimia yang menular dan beracun yang dapat mempengaruhi kesehatan manusia, memperburuk pelestarian lingkungan jika tidak dikelola dengan baik dalam hal ini jenis limbah yang dihasilkan oleh RSUD Kab. Nunukan meliputi limbah medis, limbah non medis, dan limbah benda tajam. Berbagai limbah yang dihasilkan oleh kegiatan di rumah sakit ini dapat menimbulkan dampak negative misalnya limbah benda tajam memiliki potensi bahaya dan dapat menyebabkan cidera melalui sobekan atau tusukan serta dapat menularkan penyakit infeksi. Selain itu limbah kimia yang dihasilkan dari penggunaan bahan kimia dalam Tindakan medis dan laboratorium dapat menimbulkan korosi pada saluran air atau ledakan dan juga dampak buruk bagi kesehatanjuga lingkungan. RSUD Kab Nunukan untuk pengolahan limbah medis melakukan pemisahan sampah dan melakukan kerjasama dengan pihak ketiga.

Kondisi dari tempat penyimpanan limbah medis, saat melakukan observasi pintu tempat penyimpanan limbah medis dalam keadaan tertutup untuk menghindari potensi yang dapat menyebabkan beberapa masalah penyakit. Hal ini berbeda dengan penelitian tentang" Analisis Pengelolaan Limbah Medis" yang di lakukan di RSUD Ungaran menyatakan Kondisi dari tempat penyimpanan limbah medis, saat melakukan survei pintu tempat penyimpaanan limbah medis dalam keadaan terbuka dan terdapat beberapa limbah medis dengan kantong plastik bewarna kuning yang diletakkan di luar tempat penyimpanan limbah medis.

Hal ini berpotensi menyebabkan beberapa masalah penyakit. Keadaan pintu penyimpanan limbah medis yang terbuka, dapat membantu vektor seperti tikus, kecoa, dan vektor lainnya masuk ke dalam penyimpanan limbah medis tersebut dan dapat menyebarkanpenyakit yang dibawa oleh vektor tersebut. Penyimpanan limbah medis dalam peraturan harus terlindung dari sinar matahari, hujan,angin kencang, banjir dan tidak dapat diakses oleh hewan, serangga atau burung. Tempat penyimpanan limbah medis saat melakukan survei ke dalam tempat penyimpanan tersebut,terdapat sampah non medis seperti bekas kardus dan bekas botol minuman didalamnya

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

dengan kantong plastik berwarna kuning. Rumah Sakit Umum Daerah Ungaran belum mempunyai ijin penyimpanan Limbah medis yang resmi oleh Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Semarang (20).

Berdasarkan informasi yang di dapatkan dari staf RSUD Kab.Nunukan terkait evaluasi kinerja PHBS di RSUD Kab. Nunukan, evaluasi di lakukan dari pengumpulan data tentang kebersihan, kepatuhan protokol sanitasi, dan dari survei kepuasan dari data-data seperti ini di gunakan untuk evaluasi dan perbaikan program PHBS. Berdasarkan informasi yang didapatkan terkait peningkatan kesehatan masyarakat, RSUD Kab. Nunukan mengupayakan peningkatan kesehatan Masyarakat tersebut melalui pemberian layanan kesehatan, penyuluhan dan pemberdayaan masyarakat.

Rumah sakit memiliki peran yang sangat strategis dalam upaya mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Paradigma baru pelayanan kesehatan mensyaratkan rumah sakit memberikan pelayanan berkualitas sesuai kebutuhan dan keinginan pasien dengan tetap mengacu pada kode etik profesi dan medis. Pelayanan kesehatan di RSUD kab.Nunukan sudah baik hal ini berdasarkaan informasi dari staff bahwa mereka telah memberikan pelayanan yang baik kepada pasien serta rumah sakit selalu memastikan fasilitas pelayanan yang memadai.

Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Mahfudho M, dkk., 2020 tentang "Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan PasienPada Rumah Sakit Umum Daerah Kota Cilegon" yang menyatakan Pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) kota Cilegon selalu mendapatkan sorotan dari masyarakat. Pelayanan yang kurang memuaskan, ketidakramahan petugas medis maupun nonmedis, kurang cekatan, dan peralatan atau perlengkapan yang kurang layak pakai. Selain permasalahan tentang keramahan, pasien lainnya mengeluh tentang keterlambatan perawat dalam menangani pasien. Kualitas pelayanan sangat penting dilakukan di RSUD Cilegon, mengingat RSUD adalah sarana umum yang di bangun oleh pemerintah untuk peningkatan kesehatan masyarakat, maka sangat tidak pantas bila sarana publik pelayanannya kurang baik RSUD seperti antrian yang cukup lama, kurangnya fasilitas peralatan rumah sakit, kurang cekatannya para *Customer Satisfaction and Service Quality* pekerja yang ada di RSUD. Seperti permasalahan yang terjadi di RSUD, karena pelayanannya yang kurang baik, sehingga banyaknya keluhan masyarakat atas pelayanan yang kurang baik di dalam RSUD (21).

## KESIMPULAN

Hasil penelitan dari segi input RSUD Kab. Nunukan kebijakan dan pedoman PHBS rumah sakit telah mengikuti regulasi yang, Sumber daya manusia yang telah terlibat dengan mempraktikan PHBS dan patuh kepada kebijakan PHBS, fasilitas dan peralatan yang mendukung PHBS telah memastikan stok peralatan yang mendukung PHBS. Dari segi proses RSUD Kab. Nunukan telah melakukan edukasi dan pelatihan melalui penyuluhan, strategi penyampaian informasi tentang PHBS melalui spanduk, poster dan penyuluhan telah dilakukan. Dari segi proses RSUD Kab. Nunukan telah menjalankan lingkungan yang bersih dan sehat dengan cara pemisahan limbah medis dan pemusnahan sampah, laporan dan evaluasi telah dilakukan melalui data kepatuhan protokol, dan hasil survey kepuasan, dan peningkatan kesehatan masyarakat telah dilakukan dengan melakukan perbaikan berdasarkan hasil survei, pemberian layanan kesehatan serta melakukan kerja sama dengan pihak eksternal.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Pemerintahan Indonesia. Undang-undang RI No. 44 tahun 2009. Tentang Rumah Sakit. 2009;(10):2–4.
2. Alfiani Utami N, Rizqiani Rusydi A. Indikator Good Hospital Governance Pada Rumah Sakit Rujukan Covid-19 di Makassar, Sulawesi Selatan. J Muslim Community Heal [Internet]. 2022;3(4):169–77. Available from: http://www.pasca-umi.ac.id/index.php/jmch/article/view/1184
3. Taufiq M. Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Dan Kepercayan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Andi Makkasar Parepare. J Muslim Community Heal [Internet]. 2022;3(1):83–92.
4. fitriani nur, Afrianty, gobel fatmah S. Pengaruh Promosi Kesehatan Dengan Vidio Learning Multimedia Terhadap Pengetahuan Dengan Sadari Di Kecamatan Rappoccini Kota Makassar. J Muslim Community Heal[Internet].2020;01.no3:7.Availablefrom:https://pasca-umi.ac.id/index.php/jmch/article/view/260/276

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

5. Soekidjo Notoatmodjo. Promosi kesehatan teori dan aplikasi. Kresno S, editor. sudarti kresno; 2010. 5 p.
6. Reza Aril Ahri, Burhanuddin NM. Journal of Muslim Community Health (JMCH) ISSN 2774-4590 Published by Postgraduate Program in Public Health, Universitas Muslim Indonesia Original. 2021;2(2):72–80. Available from: https://pasca-umi.ac.id/index.php/jmch/article/view/506
7. Nova A, Purba A, Bm S, Shaluhiyah Z, Kesehatan F. Pelaksanaan Kegiatan Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) di Rumah Sakit Bhayangkara Tingkat II Semarang. J Kesehat Masy [Internet]. 2016;4(5):2356–3346. Available from: http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/jkm
8. Mandala Ap. Implementasi Program Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat ( PHBS ) Provinsi Lampung. IPDN. 2021;1–29.
9. Rani YS, Studi P, Kesehatan I, Masyarakat FK, Islam U, Sumatra N, et al. Analisis PHBS Di Tempat Kerja Puskemas. 2023;1(2):432.
10. Nurhajati N. Nunun Nurhajati, Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Masyarakat Desa Samir Dalam Meningkatkan Kesehatan Masyarakat 1. Nurhajati. 2011;4.
11. Burhanuddin. Analisis Perilaku Hidup Bersih Dan sehat (PHBS) pada Petugas Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Salewangang Kabupaten Maros. J ofmuslim community Heal [Internet]. 2021;2. Available from: https://doi.org/10.52103/jmch.v2i2.506
12. Lubis R. Terhadap Phbs Di Kantin Blok-M Squere Pengaruh Pengetahuan Dan Sarana Prasarana Terhadap Phbs Di Kantin Blok-M Squere Jakarta Tahun 2013. 2013;0–9.
13. Syukra A. Analisis kebutuhan sumber daya promosi kesehatan di rumah sakit umum daerah Solok, Sumatera Barat. J Manaj Pelayanan Kesehat [Internet]. 2012;15(02):77–85. Available from: http://download.portalgaruda.org/article.php?article=131761&val=5018&title=analisis kebutuhan sumber daya promosi kesehatan di rumah sakit umum daerah solok, sumatera barat.
14. Nurdianna F. Pelaksanaan Promosi Kesehatan Di Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya. J PROMKES. 2018;5(2):217.
15. Saleh A, Kunoli FJ. Pengaruh Penyuluhan Dan Pelatihan Melalui Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Kader Phbs Di Kecamatan Ratolindo Kabupaten Tojo Una-Una. Promot J Kesehat Masy. 2019;8(2):159–64.
16. Amir R. Studi Kualitatif Perilaku Merokok Pada Karyawan Di Rumah Sakit Raden Mattaher Jambi. J Kesmas Jambi. 2017;1(1):24–30.
17. Madjid T, Wibowo A. Analysis of Infection Prevention and Control Program's Implementation in Inpatient Ward at Tebet Hospital. J Adm Rumah Sakit. 2017;4(1):57–68.
18. Saleh IA, Andi Asrina, Idris FP. Pengaruh Edukasi Melalui Buku Cerita Bergambar Terhadap Perilaku Pencegahan COVID-19 Pada Siswa SD Di Kabupaten Maros Tahun 2020. J Aafiyah Heal Res. 2021;2(1):84–90.
19. MunawaroH S. Identifikasi Faktor-Faktor Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (LCHB) Penghuni Rumah Kos Graduate House. 2016;4:389–95. Available from: ttp://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/jkm
20. Arlinda VP, Windraswara R, Azinar M. Analisis Pengelolaan Limbah Medis. Jppkmi [Internet]. 2022;3(1):52–61. Available from: https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/jppkmi
21. Mahfudhoh M, Muslimin I. Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Pada Rumah Sakit Umum Daerah Kota Cilegon. J Ilm Manaj Kesatuan. 2020;8(1):39–46.

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license