



Inspeksi Kesehatan Lingkungan dalam menjaga sanitasi rumah di lingkungan UPT Puskesmas Tembuku I Bangli

¹⁾ Ida Ayu Putri Genta Widyasari, ²⁾ Ni Kadek Meisy Steviani,

^{1,2)} Politeknik Kesehatan Denpasar

Email Korespondensi : putrigentaidaayu@gmail.com



This work is licensed under a Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License

Keywords:

Environmental Health Inspection, Sanitation, Sewage Disposal, Home Sanitation.

Abstract

This community service aims to evaluate the role of environmental health inspections in maintaining home sanitation in the UPT Puskesmas Tembuku I Bangli area, in accordance with the Minister of Health Regulation Number 13 of 2015. This study used a descriptive observational method with data collection from the puskesmas during 2023. Data were collected through healthy home surveys on 50 households in the puskesmas working area, counseling, and direct inspections to patients' homes, as well as posyandu activities and health counseling in schools. The results showed that 90% of the houses in Tembuku Village met the requirements of a healthy home, while the other 10% did not meet the requirements. Some of the problems found include inadequate ventilation, improper waste water disposal, and residents' habits of not maintaining home hygiene. These conditions can increase the risk of environment-based diseases such as ARI. The conclusion of this study confirms the importance of improving house components, sanitation facilities, and occupant behavior to achieve optimal sanitation. These results are expected to contribute to the improvement of environmental health and home sanitation programs in Indonesia, especially in the UPT Puskesmas Tembuku I Bangli area.

Kata kunci:

Inspeksi Kesehatan Lingkungan, Sanitasi, Pembuangan Limbah, Sanitasi Rumah.

Abstrak

Pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan mengevaluasi peran inspeksi kesehatan lingkungan dalam menjaga sanitasi rumah di wilayah UPT Puskesmas Tembuku I Bangli, sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 13 Tahun 2015. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif observasional dengan pengambilan data dari puskesmas selama tahun 2023. Data dikumpulkan melalui survei rumah sehat pada 50 KK di wilayah kerja puskesmas, konseling, dan inspeksi langsung ke rumah pasien, serta kegiatan posyandu dan penyuluhan kesehatan di sekolah. Hasil penelitian

menunjukkan bahwa 90% rumah di Desa Tembuku memenuhi syarat rumah sehat, sementara 10% lainnya tidak memenuhi syarat. Beberapa masalah yang ditemukan meliputi ventilasi yang kurang memadai, pembuangan air limbah yang tidak sesuai, dan kebiasaan penghuni yang kurang menjaga kebersihan rumah. Kondisi ini dapat meningkatkan risiko penyakit berbasis lingkungan seperti ISPA. Simpulan dari penelitian ini menegaskan pentingnya perbaikan komponen rumah, sarana sanitasi, dan perilaku penghuni untuk mencapai sanitasi yang optimal. Hasil ini diharapkan dapat berkontribusi pada peningkatan program kesehatan lingkungan dan sanitasi rumah di Indonesia, khususnya di wilayah UPT Puskesmas Tembuku I Bangli.

(Diterima: 30 Desember 2023, Direvisi: 21 Mei 2024, Diterbitkan : 27 Juni 2024)

PENDAHULUAN

Sebagai unit pelaksana teknis Kementerian Kesehatan RI, Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar Jurusan Kesehatan Lingkungan merupakan pendidikan profesional yang akan menghasilkan lulusan sebagai ahli. Program Studi Sanitasi Lingkungan merupakan pendidikan profesional yang akan menghasilkan lulusan sebagai teknisi sanitarian utama. Seiring dengan berjalannya waktu dari tahun ke tahun Prodi Sanitasi Lingkungan berusaha mengoptimalkan proses belajar mengajar dengan meningkatkan perangkat lunak dan keras untuk menyelenggarakan olah keterampilan ini. Disamping melakukan kegiatan praktikum laboratorium, mahasiswa juga dituntut untuk melaksanakan Pengalaman Belajar Lapangan (PBL) dalam bentuk Praktik Kerja Lapangan (PKL) yang dapat dilaksanakan pada berbagai mitra PKL salah satunya Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 13 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas Pasal 1 Ayat 1 yang dimaksud dengan Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan promotif dan preventif tanpa mengabaikan upaya kuratif dan rehabilitatif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya (Irmawati, 2017; Nopiani & Sasmito, 2019; Rizqi et al., 2019; Umardiono et al., 2018; Widjaja, 2023).

Definisi pelayanan kesehatan lingkungan menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 13 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas Pasal 1 Ayat 2 adalah kegiatan atau serangkaian kegiatan yang ditujukan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat baik dari aspek fisik, kimia, biologi, maupun sosial guna mencegah penyakit dan/atau gangguan kesehatan yang diakibatkan oleh faktor risiko lingkungan. Pelayanan kesehatan

lingkungan juga merupakan kegiatan wawancara mendalam dan penyuluhan yang bertujuan untuk mengenal masalah lebih rinci (Irmayanti & Yulianti, 2020).

Kesehatan lingkungan merupakan aspek krusial dalam upaya peningkatan kualitas hidup masyarakat. Salah satu komponen penting dalam kesehatan lingkungan adalah sanitasi rumah yang baik dan memadai. Sanitasi yang buruk dapat menjadi sumber berbagai penyakit, seperti diare, infeksi saluran pernapasan akut (ISPA), dan penyakit kulit (Arring & Winarti, 2024; Aryanto & Muhammad, 2023; Daulay et al., 2023; Hargono et al., 2022; Jamin et al., 2024; Maliga & Darmin, 2020; Mutaqin et al., 2023; Oktafiani & Nugraheni, 2024; Pinoa & Tetelepta, 2024; Sembiring, 2024). Oleh karena itu, upaya menjaga dan meningkatkan sanitasi rumah harus menjadi prioritas dalam program kesehatan masyarakat.

UPT Puskesmas Tembuku I Bangli berperan penting dalam memastikan kondisi kesehatan lingkungan yang baik di wilayahnya. Melalui berbagai program dan inspeksi kesehatan lingkungan, puskesmas berupaya untuk memantau dan menilai kondisi sanitasi rumah di lingkungan tersebut. Inspeksi kesehatan lingkungan bertujuan untuk mengidentifikasi potensi masalah sanitasi dan memberikan rekomendasi perbaikan yang diperlukan.

Pengabdian ini bertujuan untuk mengevaluasi peran inspeksi kesehatan lingkungan dalam menjaga sanitasi rumah di wilayah UPT Puskesmas Tembuku I Bangli. Penelitian ini juga berupaya untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi efektivitas inspeksi kesehatan lingkungan serta dampaknya terhadap kesehatan masyarakat setempat. Dengan demikian, diharapkan hasil pengabdian kepada masyarakat ini dapat memberikan kontribusi terhadap peningkatan program kesehatan lingkungan dan sanitasi rumah di Indonesia, khususnya di wilayah UPT Puskesmas Tembuku I Bangli.

METODE

Praktik Kerja Lapangan ini menggunakan metode deskriptif observasional. Pengambilan data mata kuliah Epidemiologi Lingkungan diambil dari data puskesmas dalam kurun waktu 1 tahun pada tahun 2023 dan mata kuliah Penyakit Berbasis Lingkungan diambil dari data puskesmas pada tahun 2023. Pengambilan data mata kuliah Klinik Sanitasi yaitu data umum pasien pada tahun 2023. Melakukan konseling dan inspeksi langsung ke rumah pasien dengan berpedoman pada Permenkes No. 13 Tahun 2015 Tentang Pedoman Pelaksanaan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas. Pengambilan data mata kuliah Sanitasi Pemukiman diperoleh dari hasil survey rumah sehat pada 50 KK yang berada di wilayah kerja Puskesmas Tembuku I dengan berpedoman pada Formulir Depkes (2002) serta mengkombinasi hasil pengukuran fisik lingkungan rumah. Dalam pemberdayaan masyarakat melakukan kegiatan Posyandu Balita, Posyandu Keliling (Puskel), dan Penyuluhan Kesehatan di sekolah.

HASIL DAN PEMBAHASAN

3. Inspeksi Kesehatan Lingkungan

Kesehatan merupakan salah satu hak manusia dan investasi untuk keberhasilan pembangunan bangsa, maka dari itu perlu diselenggarakan pembangunan kesehatan secara menyeluruh dan berkesinambungan. Tujuan dari pembangunan kesehatan adalah meningkatkan kemauan, kesadaran dan kemampuan hidup bagi setiap manusia agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal.

Salah satu indikator untuk meningkatkan derajat kesehatan yang optimal adalah dengan terwujudnya rumah sehat pada setiap masyarakat. Rumah merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang berfungsi sebagai tempat tinggal dan sarana pembinaan keluarga. Rumah harus sehat dan nyaman agar penghuninya dapat melakukan aktivitas sehari-hari dengan aman tanpa risiko atau gangguan. Rumah sehat adalah salah satu impian bagi semua orang. Rumah tidak hanya sekedar sebagai tempat berlindung dari hujan dan terik matahari, tetapi juga menjadi simbol status sosial dan sumber inspirasi bagi pemilik.

Perumahan dan pemukiman adalah dua hal yang tidak dapat dipisahkan dan berkaitan erat dengan aktivitas ekonomi, industrialisasi dan pembangunan. Rumah yang tidak sehat merupakan penyebab dari rendahnya taraf kesehatan jasmani dan rohani yang memudahkan terjangkitnya penyakit dan akan mengurangi daya kerja atau daya produktif seseorang. Rumah tidak sehat ini dapat menjadi reservoir penyakit bagi lingkungan, jika kondisi tidak sehat bukan hanya pada satu rumah tetapi pada kumpulan rumah (lingkungan pemukiman). Kondisi sanitasi rumah yang tidak memenuhi syarat kesehatan dapat menimbulkan berbagai macam penyakit dan gangguan kesehatan diantaranya adalah penyakit pada saluran pernafasan, penyakit kulit, penyakit yang diakibatkan oleh binatang pengganggu atau vektor penyakit, menyebabkan kecelakaan serta menyebabkan masalah lingkungan. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.829/Menkes/SK/II/1999 tentang persyaratan kesehatan perumahan. parameter rumah yang dinilai melingkupi 3 kelompok komponen penilaian, yaitu:

- a) Kelompok komponen rumah, meliputi langit-langit, dinding, lantai, jendela kamar tidur, jendela ruang keluarga dan ruang tamu, ventilasi, sarana pembuangan asap dapur dan pencahayaan.
- b) Kelompok sarana sanitasi meliputi sarana air bersih, sarana pembuangan kotoran, saluran pembuangan air limbah, sarana tempat pembuangan sampah.
- c) Kelompok perilaku penghuni, meliputi membuka jendela kamar tidur, membuka jendela ruang keluarga, membersihkan rumah dan halaman, membuang tinja bayi dan balita ke jamban, membuang sampah pada tempatnya.

Persyaratan kesehatan perumahan dan lingkungan pemukiman menurut Keputusan Menteri Kesehatan No.829/Menkes/SK/VII/1999, meliputi parameter lokasi, kualitas udara, kebisingan dan getaran, kualitas tanah didaerah perumahan dan pemukiman, prasarana dan sarana lingkungan, vector penyakit, dan penghijauan. Setelah melakukan pengecekan inspeksi sanitasi pemukiman yang dilakukan di 7

dusun di Desa Tembuku dengan total 50 KK. Adapun hasil yang didapatkan yaitu mengenai komponen rumah, sarana sanitasi dan perilaku penghuni, diantaranya sebagai berikut:

a) Komponen rumah

Berdasarkan hasil inspeksi sanitasi pemukiman di Desa Tembuku, pada bagian kuesioner bagian komponen rumah didapatkan bahwa rumah yang memiliki langit-langit sudah mencapai 96%, memiliki dinding permanen mencapai 98%, dan memiliki jendela kamar tidur dan ruang keluarga sebanyak 100%. Pada komponen penilaian rumah jenis lantai yang seluruhnya dipasang yaitu keramik, walaupun masih juga rumah yang masih menggunakan lantai tanah sebanyak 1 rumah. Namun masih ada komponen rumah yang masih diperhatikan yaitu pada ventilasi permanen dengan luas >10%. Rendahnya kepemilikan ventilasi dan pencahayaan mempengaruhi persentase rumah sehat. Tidak sesuai luas ventilasi dapat memicu penularan penyakit berbasis lingkungan seperti ISPA, ISPA merupakan 10 penyakit terbesar di wilayah kerja UPT Puskesmas Tembuku I.



Gambar 1. Kegiatan Inspeksi Kerumah warga



Gambar 3. Kegiatan Inspeksi Kerumah warga



Gambar 2. Kegiatan Inspeksi Kerumah warga

b) Sarana Sanitasi

1) Sarana Air Bersih

Berdasarkan hasil kuesioner bagian sarana sanitasi didapatkan bahwa sebagian besar penghuni rumah menggunakan sarana air bersih berupa PDAM dari pemerintah. Keputusan Menteri Kesehatan RI No.829/SK/VII/1999, menunjukkan bahwa sarana air bersih dengan kapasitas minimal 60 liter/hari/orang, kualitas air bersih tidak berbau, tidak berwarna dan kondisi air harus bersih dan jernih. Berdasarkan hasil inspeksi sanitasi pemukiman, menunjukkan sarana air bersih yang digunakan oleh masyarakat sudah baik dan memiliki syarat kesehatan.

2) Sarana Pembuangan Air Limbah

Sistem pembuangan air limbah yang paling baik adalah disalurkan ke selokan tertutup atau saluran kota untuk diolah lebih lanjut. Berdasarkan hasil inspeksi sanitasi pemukiman yang telah dilakukan di wilayah Desa Tembuku, Bangli menunjukkan bahwa terdapat beberapa rumah yang tidak memiliki sarana pembuangan air limbah sehingga air limbah tersebut dialirkan ke selokan terbuka. Pembuangan air limbah sembarangan dapat menjadi tempat perkembangbiakan vektor dan dapat menimbulkan bau yang tidak sedap. Selain itu, sebagian rumah tangga membuang air limbah atau air bekas di halaman sekitar rumah. Hal ini akan menyebabkan adanya genangan air disekitar rumah sehingga bisa menimbulkan risiko yang memungkinkan terjadinya penyebaran penyakit.

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI No.829/SK/VII/1999, menunjukkan pembuangan air limbah yang berasal dari rumah tidak mencemari sumber air, tidak menimbulkan bau dan tidak mencemari pemukiman tanah dan kondisi saluran limbah dengan keadaan tertutup.

3) Sarana Jamban (Sarana Pembuangan Kotoran)

Jamban adalah sebuah ruangan yang memiliki fasilitas pembuangan feces maupun urin manusia yang terdiri atas tempat jongkok atau tempat duduk dengan leher angsa atau tanpa leher angsa (cemplung) yang dilengkapi dengan unit penampungan feces dan air untuk membersihkannya (Rohmah, 2016). Untuk sarana sanitasi jamban, menunjukkan bahwa 100% masyarakat sudah memiliki jamban dirumah yang pembuangannya disalurkan ke septic tank dengan jarak yang cukup jauh dari sumber air. Menurut Depkes (1999), jarak jamban dengan tempat penampungan akhir tinja yang tidak memenuhi syarat memungkinkan terjadinya pencemaran bakteri E.Coli terhadap sumur gali maupun sumur bor.

4) Sarana Pembuangan Sampah (Tempat Sampah)

Berdasarkan hasil inspeksi sanitasi pemukiman di Desa Tembuku, Bangli hampir menunjukkan bahwa terdapat dari 50 responden terdapat 46 responden memiliki kondisi tempat sampah yang kedap air namun tidak memiliki tutup dan 4 responden yang tempat pembuangan sampahnya tidak memenuhi syarat yang dimana kondisi tempat sampahnya tidak kedap air dan tidak memiliki tutup. Hal ini dikarenakan banyak responden yang memilih barang praktis untuk dijadikan tempat

sampah seperti barang bekas, ember dan karung. Tempat sampah yang tidak menggunakan tutup akan menimbulkan kedatangan lalat dan tikus untuk bersarang.

c) Perilaku Penghuni

1) Perilaku Membuka Jendela

Dari hasil kuesioner, didapatkan penghuni rumah yang jendela kamar tidur dan ruang keluarga yang dibuka setiap hari masih mencapai 32% sedangkan 78% responden yang mengatakan akan membuka jendela jika ada niat dan ada juga yang disebabkan karena jaranganya responden berada di rumah. Hal tersebut menyebabkan terhalangnya sinar matahari masuk kedalam ruangan. Kebiasaan membuka jendela akan memudahkan sinar matahari masuk kedalam rumah dan membuka jendela setiap hari pada pagi hingga sore hari sangat penting untuk pertukaran udara. Bila suatu kamar tidur memiliki jendela tetapi tidak pernah dibuka, jendela tersebut tidak ada artinya karena akan membuat ruang tidur menjadi pengap dan lembap sehingga bakteri streptococcus haemolyticus dapat tumbuh dan berkembang dalam ruangan.

2) Perilaku Membersihkan Halaman Rumah dan Membuang Sampah ke Tempat Sampah

Berdasarkan hasil kuesioner, perilaku penghuni rumah dalam membersihkan rumah dan halaman sudah memenuhi syarat. Sebanyak 50 responden sudah membersihkan rumah dan halaman 2 kali setiap hari. Sampah yang dihasilkan dari rumah tangga dikumpulkan kemudian petugas pengangkut sampah mengambil sampah-sampah tersebut ke rumah-rumah warga. Sedangkan responden yang rumahnya tidak dijangkau oleh petugas pengangkut sampah lebih memilih langsung membuang sampah ke lahan kosong setiap hari dan banyak juga responden yang memilih untuk membakar sampah di lahan yang kosong yang telah disediakan sebagai tempat pembuangan sampah umum. Sedangkan untuk sampah plastik seperti botol-botol bekas dan barang plastik bekas lainnya yang sudah tidak digunakan, warga mengumpulkan sampah plastik tersebut kemudian sampah plastik yang sudah dikumpulkan dibawa ke bank sampah yang dimana dilakukan setiap 1 bulan sekali.

3) Perilaku Membuang Tinja Bayi dan Balita ke Jamban

Jamban keluarga merupakan bagian yang penting dalam rumah tangga karena dapat mencegah berkembangnya penyakit infeksius yang berasal dari feses manusia. Penggunaan jamban memiliki efek yang besar bagi penurunan risiko penularan penyakit dan setiap anggota keluarga harus buang air besar di jamban.

Berdasarkan hasil kuesioner, responden yang memiliki bayi atau balita membuang feses balita ke tempat sampah karena balita tersebut masih menggunakan popok sekali pakai yang sekaligus menampung urin dan feses. Sebelum dibuang ke tempat sampah ibu balita membersihkan dan membuang kotoran fesesnya ke jamban kemudian popok yang sudah dibersihkan tersebut dibungkus menggunakan plastik agar tidak dihindangi oleh lalat atau vektor lainnya. Apabila popok yang berisi kotoran feses tidak

dibersihkan atau dibuang sembarangan maka akan menyebabkan pencemaran air, tanah dan dapat menempel pada vektor penyebab penyakit.

SIMPULAN

Dari hasil pengecekan inspeksi sanitasi pemukiman yang dilakukan di Desa Tembuku, Bangli dengan total pengecekan yaitu 50 KK terdapat 45 (90%) rumah yang memenuhi syarat rumah sehat dan 5 (10%) yang tidak memenuhi syarat rumah sehat (cukup) karena terdapat komponen rumah yang kurang seperti pada struktur bangunan rumah. Selain itu, sarana sanitasi seperti tempat sampah terdapat 46 KK memiliki kondisi tempat sampah yang kedap air namun tidak memiliki tutup dan 4 KK yang tempatnya tidak kedap air dan tidak memiliki tutup. Sedangkan pada bagian masyarakat kurang terhadap menjaga kebersihan seperti tidak membuka jendela, membakar sampah, dan membuang air limbah ke selokan terbuka yang dapat menimbulkan bau tidak sedap.

DAFTAR PUSTAKA

- Arring, O. D., & Winarti, E. (2024). Peran Sanitasi Sehat Dalam Pencegahan Stunting: Tinjauan Literatur Berdasarkan Health Belief Model. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(1), 656–675.
- Aryanto, A. D., & Muhammad, A. (2023). Kondisi Sanitasi Dalam Meningkatkan Kualitas Kesehatan Narapidana di Lembaga Pemasyarakatan. *Madani: Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, 1(10).
- Daulay, N., Pulungan, A. S., Simanullang, A. R., Harahap, M., Hasibuan, S. U., & Aulia, R. R. (2023). PEMBERDAYAAN MASYARAKAT MELALUI PROGRAM PENGABDIAN MASYARAKAT DALAM MENINGKATKAN KEBERSIHAN LINGKUNGAN. *Community Development Journal: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(4), 8636–8640.
- Hargono, A., Waloejo, C., Pandin, M. P., & Choirunnisa, Z. (2022). Penyuluhan Pengolahan Sanitasi Air Bersih Untuk Meningkatkan Kesehatan Masyarakat Desa Mengare, Gresik. *Abimanyu: Journal of Community Engagement*, 3(1), 1–10.
- Irmawati, S. (2017). Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Sangurara Kecamatan Tatanga Kota Palu. *Katalogis*, 5(1).
- Irmayanti, N. L. P. A., & Yulianti, A. E. (2020). Studi penyelenggaraan pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas kota Denpasar tahun 2020. *Jurnal Kesehatan Lingkungan (JKL)*, 10(2).
- Jamin, F. S., Sugito, E., Pramono, S. A., Aristanto, A., & Immamah, E. (2024). Pelatihan Edukasi Peningkatan Kesadaran Sanitasi Lingkungan dalam Menghadapi Peningkatan Pemanasan Global Dunia. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Nusantara*, 5(1), 1500–1508.
- Maliga, I., & Darmin, D. (2020). Analisis Penilaian Risiko Kesehatan Lingkungan dengan Menggunakan Pendekatan Environmental Health Risk Assessment (EHRA) di Kecamatan Moyo Utara. *Media Ilmiah Teknik Lingkungan (MITL)*, 5(1), 16–26.
- Mutaqin, M. F. T., Sari, N., Kurnaedi, N., Nur, M., Fajrudin, L., Sina, I., & Rini, R. Y. (2023). PENCEGAHAN STUNTING SEJAK DINI MELALUI SERUAN

- MENJAGA SANITASI LINGKUNGAN KEPADA MASYARAKAT DI KAMPUNG PERES DESA PULO PANJANG. *MULIA (Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat)*, 2(2), 58–65.
- Nopiani, N., & Sasmito, C. (2019). Hasil Cek Similarity: Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Simpang Tiga Kecamatan Banyuk Hulu Kabupaten Landak. *Pelayanan Kesehatan Masyarakat Di Puskesmas Simpang Tiga Kecamatan Banyuk Hulu Kabupaten Landak*, 17(1), 1–7.
- Oktafiani, A. I., & Nugraheni, N. (2024). Mewujudkan Sustainable Development Goals (SDGS) Tentang Penyediaan Air Bersih dan Sanitasi. *Madani: Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, 2(4).
- Pinoa, W. S., & Tetelepta, E. G. (2024). Sanitasi Dasar Kawasan Permukiman Negeri Wakal Kecamatan Leihitu Kabupaten Maluku Tengah. *JENDELA PENGETAHUAN*, 17(2), 178–186.
- Rizqi, L. M., Muchsin, S., & Abidin, A. Z. (2019). Faktor-Faktor Penyebab Kurangnya Minat Lansia Terhadap Pelayanan Posyandu Lansia Kresna 1 di Pondok kesehatan Desa (Ponkesdes)(Studi Kasus Pada Posyandu Lansia Kresna 1 Desa Kedok Kecamatan Turen Kabupaten Malang). *Respon Publik*, 13(3), 96–102.
- Sembiring, T. B. (2024). Peningkatan Kesadaran Masyarakat Tentang Perilaku Hidup Bersih (PHBS) Untuk Mewujudkan Desa Sehat (di Bosar Maligas, Simalungun) Sumatera Utara. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(1), 136–145.
- Umardiono, A., Andriati, A., & Haryono, N. (2018). Peningkatan Pelayanan Kesehatan Puskesmas Untuk Penanggulangan Penyakit Tropis Demam Berdarah Dengue. *JAKPP (Jurnal Analisis Kebijakan & Pelayanan Publik)*, 60–67.
- Widjaja, G. (2023). Pelayanan Kesehatan Bagi Pasien Menurut UU No. 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 3(6), 2490–2498.