ANALISIS PEMANFAATAN PELAYANAN KESEHATAN PADA PEMERIKSAAN KUALITAS AIR DI LABKESDA KABUPATEN LAMPUNG SELATAN

Yulia Astari[1*], Wayan Aryawati[2], Dhiny Easter Yanti[3], Samino[4], Fitri Eka Sari[5]

[1-5]Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Malahayati

Email korespondensi: kemalzabir@gmail.com

Disubmit: 23 Agustus 2024 Diterima: 06 Mei 2025 Diterbitkan: 01 Juni 2025
Doi: https://doi.org/10.33024/mahesa.v5i6.17211

ABSTRACT

Based on the results of the South Lampung Regency LABKESDA report, of the 1,071,727 South Lampung residents who carry out water quality checks is still low, namely in 2022 there are 154 (0.014%) who carry out water quality checks and in 2023 there are 171 (0.015%) who carry out water quality checks. water quality inspection. The purpose of this research is to determine the analysis of the use of health services in water quality checks at LABKESDA South Lampung Regency in 2024. This type of research is qualitative research with a case study approach. There were 7 informants for this research, namely, the Head of the South Lampung District Health Service, the Head of Administration for the South Lampung LABKESDA, Community Health Center Officers, Clinic Officers, PDAM Officers, and 2 members of the public. Informants were taken using purposive sampling. Data collection uses in-depth interview techniques and data analysis techniques using Content Analysis. The results of the research show that the Analysis of Health Service Utilization in Water Quality Inspections at LABKESDA, South Lampung Regency, Obstacles and Obstacles are still quite high funding and long distances for the community to reach. The benefits can improve health rates, especially in the use of clean water sanitation. The community is confident and supports the water quality inspection services at LABKESDA South Lampung. Accessibility in checking water quality regarding distance is very affordable, but for sub-district areas it is quite far. The availability of facilities and infrastructure at LABKESDA is good and adjusted to applicable regulations. The suggestion of this research is that the government can pick up the ball and increase cooperation with all Community Health Centers and Pustu to facilitate the implementation of good services.

***Keywords**: Facilities, Obstacles, Utilization, LABKESDA*

ABSTRAK

Berdasarkan hasil laporan LABKESDA Kabupaten Lampung Selatan bahwa dari 1.071.727 jumlah penduduk Lampung selatan yang melakukan pemeriksaan kualitas air masih rendah, yaitu pada tahun 2022 terdapat 154 (0,014%) yang melakukan pemeriksaan kualitas air dan pada tahun 2023 terdapat 171 (0,015%) yang melakukan pemeriksaan kualitas air. Tujuan dilakukannya penelitian ini untuk mengetahui Analisis pemanfaatan pelayanan kesehatan pada pemeriksaan

kualitas air di LABKESDA Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2024. Jenis penelitian ini yaitu penelitian kualitatif dengan pendekatan Studi kasus. Terdapat 7 informan penelitian ini yaitu, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Selatan, Kepala Tata Usaha LABKESDA Lampung Selatan, Petugas Puskesmas, Petugas Klinik, Petugas PDAM, dan 2 orang masyarakat. Pengambilan informan dengan cara *Purposive Sampling*. Pengumpulan data menggunakan teknik wawancara mendalam dan teknik analisis data menggunakan *Content Analysis*. Hasil penelitian bahwa Analisis Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Pada Pemeriksaan Kualitas Air di LABKESDA Kabupaten Lampung Selatan Hambatan Dan Kendala yaitu masih cukup tingginya pembiayaan dan jarak yang jauh untuk dijangkau masyarakat. Manfaatnya dapat meningkatkan angka kesehatan terutama dalam penggunaan sanitasi air bersih. Keyaninan masyarakat yakin dan mendukung pelayanan pemeriksaan kualitas air di LABKESDA Lampung selatan. Aksebilitas dalam pemeriksaan kualitas air terkait jarak sangat terjangkau namun untuk daerah kecamatan agak jauh. Ketersediaan fasilitas sarana dan prasarana yang ada di LABKESDA sudah baik dan disesuaikan dengan peraturan yang berlaku. Saran penelitian ini, yaitu agar pemerintah dapat jemput bola dan menambah kerjasama kepada seluruh Puskesmas dan Pustu untuk mempermudah terlaksananya pelayanan dengan baik.

Kata Kunci: Fasilitas, Hambatan, Pemanfaatn, LABKESDA

PENDAHULUAN

Pemanfaatan pelayanan kesehatan merupakan faktor penting dalam penentu kesehatan. Pemanfaatan pelayanan kesehatan paling erat hubungannya dengan kapan seseorang memerlukan pelayanan kesehatan dan seberapa jauh efektifitas pelayanan tersebut (Abas et al., 2019). Pencemaran air merupakan hal yang sangat perlu diperhatikan. Kualitas air sangat berpengaruh terhadap kesehatan makhluk hidup. Permasalahan utama yang dihadapi oleh sumberdaya air saat ini adalah kualitas air untuk keperluan domestik yang semakin menurun.

Penurunan kualitas air terjadi akibat pencemaran lingkungan yang terus terjadi. Pertambahan penduduk yang semakin meningkat, degradasi lingkungan, perubahan penggunaan lahan, industrialisasi dan praktik pertanian yang tidak memperhatikan kaidah konservasi, memberikan sumbangan terhadap penurunan kualitas air. Pertambahan jumlah penduduk yang pesat menyebabkan bertambahnya kebutuhan akan air. Selain itu, limbah yang dihasilkan juga semakin besar (Putri, 2020).

Data WHO menyebutkan bahwa separuh dari populasi dunia mengalami penyakit yang berhubungan dengan kekurangan air dan air terkontaminasi yang berisiko pada timbulnya penyakit bawaan air seperti diare yang banyak mengakibatkan kematian (Kemenkes RI, 2021). Berdasarkan profil kesehatan kabupaten/kota diindonesia, dilaporkan bahwa terdapat 711 desa/kelurahan terjadi KLB antara lain DBD, keracunan, diare, difteri, hepatitis, disentri, campak, tetanus neonatorum dan leptospirosis. Penularan penyakit-penyakit yang terkait dengan air sebagian besar adalah karena kekurangan air bersih untuk keperluan kebersihan dan karena kontaminasi pasokan air (Anokwuru et al., 2019).

Berdasarakan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh

(Dewanti & Sulistyorini, 2018) bahwa depot yang berada di Kelurahan Sememi sebanyak 16 depot air minum isi ulang. Di Kelurahan Sememi selama bulan Januari- Juli 2016 ada 392 jiwa yang menderita diare. Di Kelurahan Sememi banyak terdapat kos-kosan yang menggunakan air minum isi ulang sebagai sumber air minum dan usaha kecil makanan yang rata-rata menggunakan air minum isi ulang sebagai air baku untuk proses produksi.

Pencemaran air terjadi ketika air terkontaminasi oleh limbah, zat berbahaya, atau mikroorganisme, seperti bakteri, virus, atau jamur. Air yang terkontaminasi tentunya tidak dapat dikonsumsi dan digunakan untuk memasak atau mencuci makanan karena dapat menimbulkan gangguan kesehatan. Sehingga perlunya melakukan pemeriksaan kualitas air untuk menghindari hal-hal yang tak diinginkan (Sahal, 2019).

Berdasarkan hasil observasi yang telah dilakukan di LABKESDA Kabupaten Lampung Selatan bahwasannya pada tahun 2022 terdapat 154 yang melakukan pemeriksaan kualitas air yang terdiri dari 79 pemeriksaan mikrobiologi dan 75 pemeriksaan fisika dan kimia. pada tahun 2023 terdapat 171 yang melakukan pemeriksaan kualitas air yang terdiri dari 82 pemeriksaan mikrobiologi dan 89 pemeriksaan fisika dan kimia. Dari data yang didapat tersebut, penggunaan pelayanan pemeriksaan kualitas air bersih paling banyak dilakukan oleh instansi-instansi terkait seperti Puskesmas, klinik guna sebagai salah satu syarat untuk akreditasi. Adapun, jumlah cakupan masyarakat yang memanfaatkan pelayanan di laboratorium tersebut untuk melakukan pemeriksaan kualitas air masih rendah dibandingkan dengan jumlah pendudukan yang berada dikecamatan kalianda yaitu 94.748 penduduk dan jumlah penduduk lampung selatan 1.071.727 penduduk (BPS, 2021).

Hal ini dapat dipengaruhi dari tingkat Pendidikan masyarakat, kemampuan secara finansial ataupun.dari aksebilitas. Masyarakat berfikir bahwa biaya pemeriksaan yang cukup mahal dalam satu kali untuk melakukan pemeriksan kualitas air di LABKESDA Kabupaten Lampung Selatan. Selain itu, selama satu atau dua tahun terahir ini yang melakukan pemriksaan hanya puskesmas dan klinik. Alasan puskesmas atau klinik melakukan pemeriksaan kualitas air dikarenakan untuk syarat akreditasi. Masih rendah nya kunjungan terhadap LABKESDA juga disebabkan karena belum adanya kerjasama dengan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD).

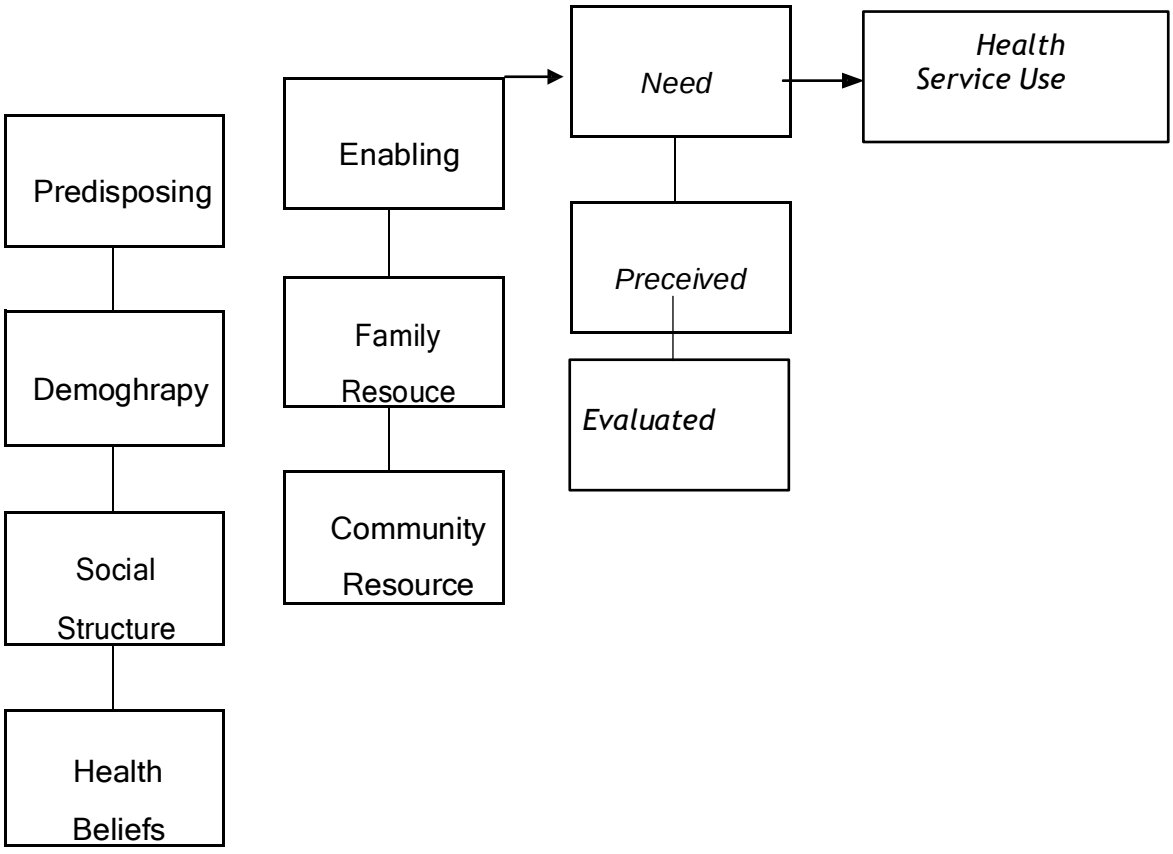
Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Ekawati et al., 2022) Bahwa terdapat hubungan bermakna antara kepercayaan, fasilitas, dan aksesibilitas dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Tegal Gundil Kota Bogor Tahun 2020. Penelitiaan lain yang dilakukan oleh (Widiyastuty et al., 2023) terdapat hubungan antara kebutuhan, asuransi kesehatan, jarak tempuh, waktu perjalanan, budaya dan persepsi terhadap pelayanan kesehatan dengan Pemanfaatan Pelayanan Puskesmas oleh Masyarakat di Daerah Perbatasan Kecamatan Entikong. Berdasarkan latar belakang dalam penelitian ini, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang Analisis pemanfaatan pelayanan kesehatan pada pemeriksaan kualitas air di LABKESDA Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2024.

TINJAUAN PUSTAKA

Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan

Faktor-faktor determinan dalam penggunaan pelayanan kesehatan didasarkan pada beberapa katagori antara lain yaitu kependudukan, struktur sosial, psikologi sosial, sumber daya keluarga, sumber daya masyarakat, organisasi dan model- model sistem kesehatan. Anderson tahun 1973 pada (Priyoto, 2014) menggambarkan model sistem kesehatan (*Health Model System*) yang berupa model kepercayaan kesehatan. Adapun, teori yang berkaitan dengan alasan seseorang ketika memilih dan menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan, yaitu Teori Andersen/ *Health System Model*. Menurut teori Anderson dalam Muzaham (1995), ada tiga faktor yang mempengaruhi penggunaan pelayanan kesehatan yaitu :

1) Mudahnya menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan (karakteristik predisposisi)
2) Adanya factor-faktor yang menjmain terhadap pelayanan kesehatan yang ada (karaktersitik penduking).
3) Adanya kebutuhan pelayanan kesehatan (karakteristik kebutuhan).



Gambar 1. Teori Model Andersoon
Sumber: Notoatmodjo, S., Ilmu Perilaku Kesehatan 2014 (Notoatmojo, 2014)

Konsep Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Kualitas Air

Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas air dibagi menjadi 3 yaitu antara lain faktor fisika, faktor kimia, dan faktor biologi. Dibawah ini akan di jelaskan faktor-faktornya yaitu :

a. Faktor Fisik

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 492 tahun 2010 tentang persyaratan kualitas air minum menyatakan bahwa air yang layak dikonsumsi dan digunakan dalam kehidupan sehari-hari adalah air yang mempunyai kualitas yang baik sebagai sumber air minum maupun air baku (air bersih), antara lain harus memenuhi persyaratan secara fisik, tidak berbau, tidak berasa, tidak keruh, serta tidak berwarna. Adapun sifat-sifat air secara fisik dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor diantaranya sebagai berikut:

1) Suhu

Temperatur air akan mempengaruhi penerimaan masyarakat akan air tersebut dan dapat pula mempengaruhi reaksi kimia dalam pengolahannya terutama apabila temperatur sangat tinggi. Temperatur yang diinginkan adalah ±3ºC suhu udara disekitarnya yang dapat memberikan rasa segar, tetapi iklim setempat atau jenis dari sumber- sumber air akan mempengaruhi temperatur air.

2) Bau dan Rasa

Bau dan rasa biasanya terjadi secara bersamaan dan biasanya disebabkan oleh adanya bahan-bahan organik yang membusuk, tipe- tipe tertentu organism mikroskopik, serta persenyawaan-persenyawaan kimia seperti phenol. Kekeruhan

3) Air dikatakan keruh apabila air tersebut mengandung begitu banyak partikel bahan yang tersuspensi sehingga memberikan warna/rupa yang berlumpur dan kotor.

4) Warna

Warna di dalam air terbagi dua, yakni warna semu (apparent color) adalah warna yang disebabkan oleh partikel-partikel penyebab kekeruhan (tanah, pasir, dll), partikel halus besi, mangan, partikel-partikel mikroorganisme, warna industri, dan lain-lain.

5) Penghilangan warna secara teknik dapat dilakukan dengan berbagai cara. Diantaranya: koagulasi, flokulasi, sedimentasi, filtrasi, oksidasi, reduksi, bioremoval, terapan elektro, dsb. Tingkat zat warna air dapat diketahui melalui pemeriksaan laboratorium dengan metode fotometrik.

6) Zat Padat Terlarut (TDS) dan Residu Tersuspensi (TSS)

Muatan padatan terlarut adalah seluruh kandungan partikel baik berupa bahan organik maupun anorganik yang telarut dalam air.

b. Faktor Kimia

Air bersih yang baik adalah air yang tidak tercemar secara berlebihan oleh zat-zat kimia yang berbahaya bagi kesehatan antara lain Besi (Fe), Flourida (F), Mangan (Mn), Derajat keasaman (pH), Nitrit (NO2), Nitrat (NO3) dan zat-zat kimia lainnya. Kandungan zat kimia dalam air bersih yang digunakan sehari-hari hendaknya tidak melebihi kadar maksimum yang diperbolehkan untuk

standar baku mutu air minum danair bersih

1) Besi (Fe) dan Mangan (Mn)

Air sungai pada umumnya mengandung besi (iron, Fe) dan mangan (Mn). Kandungan besi dan mangan dalam air berasal dari tanah yang memang mengandung banyak kandungan mineral dan logam yang larut dalam air tanah. Besi larut dalam air dalam bentuk fero-oksida.

2) Klorida (Cl)

Kadar klorida umumnya meningkat seiring dengan meningkatnya kadar mineral. Kadar klorida yang tinggi, yang diikuti oleh kadar kalsium dan magnesium yang juga tinggi, dapat meningkatkan sifat *korosivitas* air.

3) Kesadahan (CaCO3)

Kandungan ion Mg dan Ca dalam air akan menyebabkan air bersifat sadah. Kesadahan air yang tinggi dapat merugikan karena dapat merusak peralatan yang II-20 terbuat dari besi melalui proses pengkaratan (korosi), juga dapat menimbulkan endapan atau kerak pada peralatan.

4) Derajat Keasaman (pH)

pH menyatakan intensitas keasaman atau alkalinitas dari suatu cairan encer, dan mewakili konsentrasi hidrogen ionnya. Air minum sebaiknya netral, tidak asam/basa, untuk mencegah terjadinya pelarutan logam berat dan korosi jaringan distribusi air minum. pH standar untuk air bersih sebesar 6,5 – 8,5. Air adalah bahan pelarut yang baik sekali, jika dibantu dengan pH yang tidak netral, dapatmelarutkan berbagai elemen kimia yang dilaluinya.

5) Kebutuhan Oksigen Biokimia (BOD)

Pengukuran BOD diperlukan untuk menentukan beban pencemaran akibat air buangan penduduk atau Rata-rata industri, dan untuk mendesain sistem-sistem pengolahan biologis bagi air yang tercemar tersebut. Semakin banyak Kandungan BOD maka, jumlah bakteri semakin besar. Tingginya kadar BOD dalam air menunjukkan kandungan zat lain juga kadarnya besar secara otomatis air tersebut di kategorikan tercemar.

7. Kebutuhan Oksigen Kimia (COD)

COD merupakan jumlah oksigen yang diperlukan agar bahan buangan yang ada didalam air dapat teroksidasi melalui reaksi kimiawi.

8. Oksigen Terlarut (DO)

DO (*Dissolved oxygen*) DO adalah kadar oksigen terlarut dalam air. Penurunan DO dapat diakibatkan oleh pencemaran air yang mengandung bahan organik sehingga menyebabkan organisme air terganggu. Semakin kecil nilai DO dalam air, tingkat pencemarannya semakin tinggi. DO penting dan berkaitan dengan sistem saluran pembuangan maupun pengolahan limbah.

c. Faktor Bakteorologis

Dalam parameter bakteriologi digunakan bakteri indikator polusi atau bakteri indikator sanitasi. Bakteri indikator sanitasi adalah bakteri yang dapat digunakan sebagai petunjuk adanya polusi feses dari manusia maupun dari hewan, karena organisme tersebut merupakan organisme yang

terdapat di dalam saluran pencernaan manusia maupun hewan. Air yang tercemar oleh kotoran manusia maupun hewan tidak dapat digunakan untuk keperluan minum, mencuci makanan atau memasak karena dianggap mengandung mikroorganisme patogen yang berbahaya bagi kesehatan, terutama patogen penyebab infeksi saluran pencernaan.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini termasuk dalam jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Metode penelitian kualitatif, yaitu seuatu penelitian yang di tunjukkan untuk mendeskripsikan dan menganalisa fenomena, peristiwa, aktivitas sosial, sikap, kepercayaan, persepsi, pemikiran orang secara inividual maupun kelompok (Sugiyono, 2018). Pada penelitian ini akan mendeskripsikan dan menganalisa tentang keyakinan terhadap pelayanan kesehatan, aksebilitas dan ketersediaan pelayanan kesehatan. Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan bulan Januari 2024. Lokasi penelitian ini telah dilaksanakan di LABKESDA Kabupaten Lampung Selatan.

Metode pendekatan yang digunakan berupa studi kasus yaitu pendekatan untuk mengkaji sebuah fenomena unik individu, oraganisasi, sosial dan politik (Hamidi, 2018). Sehingga penggunaan metode ini diharapkan peneliti dapat memperoleh informasi yang kaya dan rinci tentang pemanfaatan pelayan kesehatan di LABKESDA Kabupaten Lampung Selatan.

Subjek penelitian ini adalah informan yang bisa memberikan informasi tentang situasi dan latar penelitian (Moleong, 2019). Teknik sampling menggunakan teknik *purposive* yang ditentukan karena informan yang memiliki informasi secara menyeluruh tentang permasalahan yang diangkat oleh peneliti. Informan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Berdasarkan tenik tersebut maka ditentukan informan kunci, informan utama dan informan pendukung. Pada penelitian ini informan UTAMA adalah 1 orang Kepala Dinas Kesehatan lampung selatan yang mengetahui tentang kebijakan pelayanan kesehatan pemeriksaan kualitas air yang ada di LABKESDA. Informan kunci terdiri dari 1 KTU di LABKESDA yang memahami manajemen pelayanan kesehatan pemeriksaan kualitas air yang ada di LABKESDA dan 5 orang sisanya merupakan informan pendukung yang terdiri dari 1 orang dari Puskesmas, 1 orang dari PDAM, 1 orang dari klinik dan 2 orang masyarakat yang menggunakan pelayan kesehatan pemeriksaan kualitas air pelayanan di LABKESDA. Pada penelitian ini tidak ada kriteria tetap dalam menentukan jumlah informan dan didasarkan pada tercapainya saturasi data.

HASIL PENELITIAN

Data mengenai analisis pemanfaatan pelayanan kesehatan pada pemeriksaan kualaitas air di LABKESDA Kabupaten Lampung Selatan yaitu didapatkan melalui kuesioner, wawancara mendalam dan dokumentasi. Adapun hasil penelitian sebagai berikut:

Wawancara Mendalam

a. Hambatan dan kendala

Hambatan dan kendala yang ditemui dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan pada pemeriksaan kualitas air di LABKESDA

seperti tarif pemeriksaan air yang cukup tinggi sebesar 580.000 rupiah, serta kendala jarak dari rumah penduduk yang cukup jauh untuk ke LABKESDA berkisar 25-30 KM.
Berikut sebagian pernyataan informan:

"Kendalanya yang pertama adalah bagaimana masyarakat bisa menggunakan, yang kedua tarif pemriksaan air cukup tinggi" (A1)

"Masyarakat terkendala, biaya cukup tinggi jadi hanya sebagaian, yang memeriksakan airnya ke LABKESDA Kendalanya mungkin sebagian besar itu adalah biaya ya dok ya yang masyarakat merasa masih terlalu tinggi," (B1).

"Kalau untuk kendala untuk jaraknya lumayan jauh ya, kalau dari rumah saya sekitar 5-10 kilo" (C4)

"Untuk jarak cukup jauh ya,..Kurang lebih 25-30 kilo, dan Gaada angkutan desa, ada nya ojek" (C5).

b. Manfaat

Manfaat dari dilakukan pemeriksaan kualitas air besih di LABKESDA yaitu untuk meningkatkan derajat kesehatan, sebagai kebutuhan konsumsi rumah tangga sehari-hari, serta kualitas air yang tidak sehat atau tidak sesuai standar dapat mengakibatkan timbulnya penyakit, salah satunya diare.
Berikut sebagian pernyataan informan:

"Pemeriksaan air di LABKESDA ini bermanfaat untuk meningkatkan angka kesehatan untuk kebutuhan sehari-hari" (A1).

Bermanfaat untuk menjaga kualitas lingkungan, khusunya kualitas air yang akan digunakan" (B1).

"Jika tidak dilakukan pemeriksaan kualitas air, maka Pencemaran itu pasti ada misalnya mungkin banyak yang diare meningkat" (C1)

"Jika tidak melakukan pengecek kualitas air mungkin dampak nya akan mempengaruhi kesehatan kita (C2).

"Kualitas air nya kurang terjamin untuk di konsumsi kalau kita ga melakukan pemeriksaan kualitas air" (C4).

"Sangat berdampak baik sekali yaa dilakukan pemeriksaan ini, karena kalau tidak Ya kebersihan dan hygenis kualitas airnya tidak terjamin" (C5).

c. Keyakinan Masyarakat

Keyakinan untuk menggunakan layanan pemeriksaan kualitan air yang didapatkan yaitu dari promosi kesahatan yang dilakukan dinas kesehatan bersama jejaring melalui, media sosial, elektronik maupun telepon yang memberikan informasi tentang sarana prasarana yang cukup memadai, SDM yang berkompetensi dan ramai, waktu tunggu hasil pemeriksaan yang sesuai serta pelayanan yang baik menjadikan masyarakat mendukung untuk

melakukan pemeriksaan kualitas air di LABKESDA.

Berikut sebagian pernyataan informan:

"*Jadi dukungan otomatis kita terus melakukan upaya untuk supaya masyarakat menggunakan LABKESDA, kita jalannya dengan melalui media sosial, kemudian elektronik telepon, media kaitan koran dan lain. ada peningkatan yang menggunakan sarana prasarana kaitan pelayanan di LABKESDA. Sudah kerja sama dengan Dinas Kesehatan gitu, nanti pengambilannya sampelnya kita bisa bekerja sama dengan tenaga kesling yang ada di puskesmas, sehingga kaitan letak itu tidak jadi masalah" (A1).*

"Masyarakat itu sangat mendukung, jadi pemeriksaan air di LABKESDA"(B1).

"Kami yakin ya untuk melakukan pemeriksaan air karena sudah diarahkan juga untuk melakukan pemeriksaan di LABKESDA" (C1)

"Memberikan servis pelayanan yang baik. Sehingga masyarakat yakin melakukan pemeriksaan air di terdekat yang dicabang kalianda" (C3)

"Lumayan jauh ya, kalau dari rumah saya sekitar 5-10 kilo an jaraknya juga mudah dijangkau" (C4)

"Untuk jarak cukup jauh ya, sekitar ee..Kurang lebih 25-30 kilo, Gaada angkutan desa, ada nya ojek"(C5).

d. Ketersediaan Sarana Dan Prasarana

Fasilitas sarana dan prasarana pelayanan pemeriksaan kualitas air di LABKESDA di Lampung Selatan sudah cukup lengkap dan terpenuhi karena Dinas Kesehatan selalu mencukupi alat-alat yang sesuai standar dan SDM yang dibutuhkan yang sesuai dengan kompetensi masing-masing.

Berikut sebagian pernyataan informan:

"Fasilitas sarana prasarana berdasarkan peraturan permenkes, akan slalu melakukan perbaikan-perbaikan kualiatasnyai" (A1). LABKESDA" (C2).

"Tidak tidak kesulitan karena dari tim laboratorium juga kan mempunyai. Staf atau petugas yang mengambilnya di lapangan jadi kita hanya mendampingi gitu. Sehingga hal ini membuat pengguna layanan nya yakin untuk melakukan pemeriksaan air di sini"(C3).

"Pemeriksaan seperti kualitas air sangat baik, waktu tunggu janji nya juga ya, sesuai kesepakatan artinya baik lah pelayanannya" C4).

"Pelayanannya cukup baik waktu dan hasilnya itu sesuai dengan kesepakatan" (C5).

e. Aksebilitas

Aksebilitas dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan pada pemeriksaan kualitas air di LABKESDA bahwa untuk wilayah sekitar LABKESDA yang berjarak berkisar 5-10 KM masih dapat dijangkau dengan transportasi misalnya angkutan desa dan ojek, Adapun wilayah yang cukup jauh dari LABKESDA berkisar 25-30 km yang terrkendala tranportasi. Berikut sebagian pernyataan informan:

"Walaupun berada di wilayah Kalianda, tetap menggunakan jejaring-jejaring yang ada Dinas Kesehatan, pengambilannya sampelnya kita bisa bekerja sama dengan tenaga kesling yang ada di puskesmas, sehingga kaitan letak itu tidak jadi masalah" (A1)

"Mudah terjangkau, karna kita memang ada di lingkungan pemda ya, namun untuk wilayah kerja yang lain, yang aga jauh dari kecamatan-kecamatan lain itu,itu bisa meminta bantuan dari tenaga keesling puskes setempat untuki pengambilan stempelnya" (B1).

"Kalau kami kemarin untuk jarak lebih dekat dan lebih terjangkau. Jadi kami yakin ya untuk melakukan pemeriksaan air karena sudah diarahkan juga untuk melakukan pemeriksaan di labkesda bu" (C1).

"Jarak ya Bu, jauhnya jarak klinik dari bulok untuk ke LABKESDA lumayan memakan waktu" (C2)

"Kalo jarak terdekat mungkin kalau di sini karena kita ini di ibu kota Kabupaten di kalianda ada yang

"Untuk ketersediannya alhamdulillah sarana prasarana nya itu SDM nya sudah terpenuhi, namun kita belum memiliki SDM kesling saat ini ya, namun yang akan datang kita sudah ajukan direnbut ya, insyallah ditahn ini kita dapat dari p3k tenaga keslingnya" (B1).

"Kalau untuk pemeriksaan air nya sih sudah lumayan lengkap sih ya kalau untuk pemeriksaan air nya saja"(C1).

"Cukup terpenuhi" (C2)

"Kalau untuk standarisasi satu sudah cukup. Sudah cukup lengkap lah ya kalau standarisasi nanti ke depan kalau memang ada penambahan peralatan, mungkin kayak pemeriksaan kemarin kalau enggak salah bakteriolog itu baru untuk yang ini ya untuk yang ekoli, yang satunya kan belum ada ya, mungkin nanti bisa ditambahkan lagi"(C3).

"Kalau sepenglihatan saya karna saya sudah berapa kali berkunjung di labkesda saya lihat si lengkap sarana prasaran nya si sudah cukup lengkap"(C4).

"Cukup lengkap bu" (C5)

Triangulasi Data

Triangulasi merupakan teknik pengumpulan data yang sifatnya menggabungkan data dari berbagai teknik pengumpulan data dan sumber data. Peneliti yang melakukan pengumpulan data dengan triangulasi sebenarnya juga sedang melalukan uji kredibilitas data (Adiputra et al., 2021).

Pada penelitian ini menggunakan triangulasi sumber, metode dan analisis. dimana triangulasi sumber, metode dan analisis untuk mengumpulkan data dan menguji krediabilitas data dilakukan dengan mengecek data yang telah diperoleh melalui beberapa sumber, metode dan analisis. Triangulasi sumber berarti, untuk mendapatkan data dari sumber yang berbeda-beda dengan teknik yang sarna. Dari bermacam-macam sumber data, data akan dideskripsikan, dikategorisasikan, mana pandangan yang sama, yang berbeda dan mana spesifik dari tiga sumber data (Moleong,2019).

PEMBAHASAN

a. Hambatan Dan Kendala

Hambatan dan kendala yang ditemui dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan pada pemeriksaan kualitas air di LABKESDA seperti tarif pemeriksaan air yang cukup tinggi sebesar 580.000 rupiah, serta kendala jarak dari rumah penduduk yang cukup jauh untuk ke LABKESDA berkisar 25-30 KM.

Menurut Joseph M. Juran dalam M.N. Nasution menyatakan bahwa Kualitas sebagai cocok atau sesuai untuk digunakan *(fitness for use),* yang mengandung pengertian bahwa suatu produk atau jasa harus dapat memenuhi apa yang diharapkan oleh pemakainya. Hal ini agar dapat dicapai secara efektif dan efisien dan juga senantiasa berorientasi kepada hasil yang memiliki kualitas yang baik (Mokodompis, 2018).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Lilis, 2019) terkait Kualitas Pelayanan Penyediaan Air Bersih Di Perusahaan Daerah Air Minum Polewali Mandar. Hambatannya yaitu jarak yang cukup jauh dan biaya yang dikeluarkan cukup tinggi (Lilis, 2019)

Berdasarkan dan teori terkait, peneliti berpendapat bahwa hambatan dan kendala dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan pada pemeriksaan kualitas air bahwa pembiayaan yang dikeluarkan masih cukup tinggi sehingga belum dapat dijangkau oleh masyarakat. Hal ini dikarenakan masyarakat Lampung Selatan memiliki penghasilan dan pendapatan rendah. Berdasarkan data dari (BPS Lamsel, 2023) bahwa 32,44% masyarakat belum memiliki pekerjaan, 23,54% sebagai ibu rumah tangga, 13,70% sebagai wiswasta, 12,756% sebagai pelajar/mahasiswa, 10,30% sebagai buruh tani/perkebunan. Kemudian untuk jarak tempuh yang masih jauh, sehingga membuat pengguna layanan pemeriksaan kualitas air masih rendah.

Peneliti menyarankan agar, tarif pemeriksaan kualitas air di LABKESDA beragam antara pelaku usaha dengan rumah

tangga. Kemudian untuk Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Selatan dan LABKESDA dapat memperluas informasi terkait pelayanan kualitas air dan jejaring untuk malakukan jemput bola untuk pengambilan sampel sehingga masyarakat lebih mudah untuk mendapatkan pelayanan pemeriksaan kualitas air. Sehingga penyebaran dan pelayanan kualitas air di LABKESDA dapat dirasakan oleh masyarakat di seluruh golongan apapun.

b. Manfaat

Manfaat dari dilakukan pemeriksaan kualitas air besih di LABKESDA yaitu untuk meningkatkan derajat kesehatan ,sebagai kebutuhan konsumsi rumah tangga sehari-hari, serta kualitas air yang tidak sehat atau tidak sesuai standar dapat mengakibatkan timbulnya penyakit, salah satunya diare.

Pemanfaatan pelayanan kesehatan adalah penggunaan fasilitas kunjungan rumah oleh petugas kesehatan ataupun bentuk kegiatan lain dari pemanfaatan pelayanan tersebut yang didasarkan pada ketersediaan dan kesinambungan pelayanan, penerimaan masyarakat, dan kewajaran, mudah dicapai oleh masyarakat, terjangkau serta bermutu. Pemanfaatan pelayanan kesehatan memiliki tujuan untuk meningkatkan kesehatan dan mencegah penyakit dengan sasaran utamanya adalah mayarakat (Maila, 2021).

Hal ini sejalan dengan penelitian Indriyani dkk, tentang Hubungan Antara *Hygiene* Sanitasi Dengan Keberadaan Bakteri *Escherichia Coli* Pada DAMIU Di Kecamatan Sindangagung Dan Kecamatan Lebakwangi Kabupaten Kuningan Tahun 2022 dalam penelitian ini mengatakan bahwa Berdasarkan hasil analisis dapat disimpulkan ada hubungan antara *hygiene* sanitasi dengan keberadaan bakteri escherichia coli pada DAMIU di Kecamatan Sindangagung dan Kecamatan Lebakwangi Tahun 2022 dengan nilai 0,0498 > p value (0,05) (Putri, 2020) . Hal ini juga disampaikan oleh informan pendukung bahwa pemeriksaan kualitas air sangat penting untuk dilakukan agar hygine lingkungan tetap terjaga hal ini juga tentunya untuk mencegah terjadinya kasus diare seperti yang dijelaskan oleh informan pendukung bahwa jika tidak dilakukan pemeriksaan kualitas air maka tentunya akan menyebabkan penyakit-penyakit yang disebabkan oleh air.

Berdasarkan penelitian dan teori terkait, peneliti berpendapat bahwa manfaat dari adanya pemeriksaan kualitas air di LABKESDA Lampung Selatan sangat membantu masyarakat yang ada di Lampung Selatan. Jika masyarakat mengetahui manfaat dari pemeriksaan air, biaya dan jarak tersebut tidak sebanding dengan manfaat untuk kesehatan yang di dapatkan. Hal ini dikarenakan masyarakat yang akan melakukan pemeriksaan kualitas air tidak lagi perlu jauh jauh ke Kota Bandar Lampung. Menurut peneliti, pihak LABKESDA harus tetap meningkatkan kualitas pelayanan dan dapat memberikan trobosan-trobosan yang nantinya akan

meningkatkan minat masyarakat atau instansi lain untuk melakukan pemeriksaan kualitas air secara berkala.

c. Keyakinan

Keyakinan untuk menggunakan layanan pemeriksaan kualitan air yang didapatkan yaitu dari promosi kesahatan yang dilakukan dinas kesehatan bersama jejaring melalui ,media sosial,elektronik maupun telepon yang memberikan informasi tentang sarana prasarana yang cukup memadai, SDM yang berkompetensi dan rama, waktu tunggu hasil pemeriksaan yang sesuai serta pelayanan yang baik menjadikan masyarakat mendukung untuk melakukan pemerksaan kualitas air di LABKESDA.

Setiap pelayanan kesehatan harus memiliki syarat pokok, seperti memberikan keyakinan kepada masyarakat yang akan menggunakan pelayanan tersebut. pelayanan kesehatan yang baik adalah yang dapat diterima *(acceptable)* oleh masyarakat serta bersifat wajar *(appropriate),* artinya pelayanan kesehatan tersebut tidak bertentangan dengan adat istiadat, kebudayaan, keyakinan dan kepercayaan masyarakat, serta bersifat tidak wajar, bukanlah suatu pelayanan kesehatan yang baik (wiwitan, 2020).

Dalam meyakinkan masyarakat atas pelayanan yang diberikan maka tentunya berbagai cara akan dilakukan seperti salah satunya sosialisasi kepada masyarakata terkait pentingnya melakukuan pemeriksaan kualitas air secara berkala. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mega Fia dkk, yaitu Sosialisasi Persyaratan Kualitas Air Minum Sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 492/MENKES/PER/IV/2010 di Kabupaten Bantaeng yang hasilnya menjelaskan bahwa Sosialisasi yang dilakukan memberikan dampak positif kepada peserta yang merasa sangat antusias mengikuti sosialisasi. Selain itu, peserta sangat antusias mendengarkan pemaparan materi yanginteraktif disertai diskusi dua arah, sehingga materi yang disampaikan telah dipahami oleh peserta . Oleh karena itu, implikasi pengabdian ini sangat penting dalammeningkatkan kapasitas masyarakat agar dapat memilih depot air minum isi ulang yang sesuai standar kesehatan untuk dikonsumsi sehari-hari.

Berdasarkan penelitian dan teori terkait, peneliti berpendapat bahwa Labkesda sudah bekerjasama dengan tenaga-tenaga kesling di setiap puskesmas dan pustu yang ada di Lampung selatan untuk mempermudah bagi masyarakat untuk mendapatkan pelayanan secara merata diberbagai wilayah di Lampung Selatan. Menurut peneliti pihak LABKESDA Lampung Selatan dapat terus meningkatkan kualitas dari pelayanan sehingga masyarakat merasa puas atas pelayanan yang diberikan.

d. Aksebilitas

Aksebilitas dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan pada pemeriksaan kualitas air di LABKESDA bahwa untuk wilayah sekitar Labkesda yang berjarak berkisar 5-10 km masih dapat

dijangkau dengan transportasi misalnya angkutan desa dan ojek ,Adapun wilayah yang cukup jauh dari Labkesda berkisar 25-30 km yang tererkendala tranportasi.

Pelayanan kesehatan yang baik adalah yang mudah dicapai (*accessible*) oleh masyarakat. Pengertian ketercapaian yang dimaksud disini terutama dari sudut lokasi. Menurut Frank Tahun 1992 mengatakan bahwa Akses adalah kemampuan masyarakat untuk mencari dan mendapatkan pelayanan. Aksesibilitas pelayanan adalah tingkat penyesuaian antara karakteristik sumber daya kesehatan dan masyarakat dalam proses mencari dan memperoleh pelayanan. Aksesibilitas merupakan salah satu faktor yang berperan dalam menentukan pelayanan kesehatan yang dinilai dari jarak, waktu tempuh, dan ketersediaan transportasi untuk mencapai lokasi pelayanan kesehatan (Suparyanto, 2017).

Kemampuan setiap individu untuk mencari pelayanan kesehatan yang dibutuhkan. Akses pelayanan kesehatan medis dapat diukur dalam ketersediaan sumber daya dan jumlah orang yang memiliki asuransi untuk membayar penggunaan sumber daya. Melalui Keputusan Direktur Jenderal Bina Upaya Kesehatan Nomor HK.03.05/II/2485/2012 dikeluarkan kebijakan tentang Pedoman Peningkatan Akses Pelayanan Kesehatan di Daerah Tertinggal, Perbatasan dan Kepulauan (DTPK).

Kebijakan tersebut merupakan kebijakan yang dikeluarkan secara khusus untuk menjamin aksesibilitas pelayanan kesehatan pada daerah-daerah yang rentan dalam hal ketersediaan pelayanan (Kementrian Kesehatan RI, 2022). Informan pendukung mengatakan bahwa Aksebilitas dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan pada pemeriksaan kualitas air di LABKESDA di Kabupaten Lampung Selatan bahwa cukup terjangkau jaraknya namun memang ada beberapa jarak yang cukup jauh karena pengguna layanan tinggal di daerah kecamatan. Hal ini sudah diatasi dengan bekerja sama oleh tenaga kesling disetiap puskesmas untuk membantu pengambilan sampel.

Berdasarkan penelitian dan teori terkait, saran dari peneliti agar LABKESDA lampung Selatan dapat menambah jejaring komunikasi kepada pihak-pihak yang nantinya agar dapat membatu tercapainya pelaksanaan pemeriksaan kualitas air di LABKESDA Lampung Selatan dengan prima. Sehingga pelayanan pemeriksaan kualitas air dapat di rasakan oleh seluruh golongan masyarakat yang tinggal di wilayah Kabupaten Lapung Selatan mapun diluar Kabupaten.

e. Ketersediaan Sarana Dan Prasarana

Fasilitas sarana dan prasarana pelayanan pemeriksaan kualitas air di LABKESDA di Lampung Selatan sudah cukup lengkap dan terpenuhi karena Dinas Kesehatan selalu mencukupi alat-alat yang sesuai standar dan SDM yang dibutuhkan yang sesuai dengan kompetensi masing-masing.

Pelayanan kesehatan yang baik adalah yang bermutu (*quality*). Pengertian mutu yang dimaksud disini adalah yang menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan, yang disatu pihak dapat memuaskan para pemakai jasa pelayanan, dan dipihak lain tata cara penyelenggaraannya sesuai dengan kode etik serta standar yang telah ditetapkan. Hal ini dapat ditinjau dari fasilitas sarana dan prasarana penunjang pelaksanaan pelayanan berlangsung (Septia Sari et al., 2021).

Berdasarkan penelitian dan teori terkait, peneliti berpendapat bahwa LABKESDA dapat melengkapi alat atau prasarana penunjang yang beberapa masih belum ada agar pelayanan pemeriksaan kualitas air berjalan dengan baik. Seperti yang sudah di jelaskan oleh informan pendukung bahwa yang mereka rasakan terkait sarana dan prasarana pelayanan pemeriksaan kualitas air di LABKESDA di Lampung Selatan sudah cukup lengkap dan mengikuti ketentuan dari peraturan yang berlaku.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan terkait Analisis Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Pada Pemeriksaan Kualitas Air Di LABKESDA Kabupaten Lampung Selatan dapat disimpulakn bahwa:

1. Hambatan Dan Kendala yaitu masih cukup tingginya pembiayaan dan jarak yang jauh untuk dijangkau masyarakat.
2. Manfaatnya dapat meningkatkan angka kesehatan terutama dalam penggunaan sanitasi air bersih.
3. Keyakinan masyarakat yakin dan mendukung pelayanan pemeriksaan kualitas air di LABKESDA Lampung selatan.
4. Aksebilitas dalam pemeriksaan kualitas air terkait jarak sangat terjangkau namun untuk daerah kecamatan agak jauh.
5. Ketersediaan fasilitas sarana dan prasarana yang ada di LABKESDA sudah baik dan sesuai dengan peraturan yang berlaku.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan serta kesimpulan dari uraian diatas, peneliti memberikan saran yaitu:

1. Bagi Dinas kesehatan Kabupaten Lampung Selatan

a) Diharapkan Dinkes Kabupaten Lampung Selatan agar dapat membantu Pihak LABKESDA untuk memberikan fasilitas penunjang jemput bola bagi warga yang rumahnya di kecamatan atau desa terpencil seperti mobil siaga dan menambahkan jejaring kerjasama kepada pihak-pihak yang dapat membantu berjalannya pelayanan pemeriksaan kualitas air dengan baik.

b) Untuk tarif biaya pemeriksaan kualitas air dapat dibedakan antara pelaku usaha dengan rumah tangga.

c) Diharapkan dapat menambahkan Jumlah sumber daya petugas di Puskesmas atau Pustu sesuai dengan kebutuhan keberlangsungan pelayanaan. Hal ini tentunya akan

mempermudah setiap pengguna jasa atau masyarakat yang akan melakukan pemeriksaan kualitas air di LABKESDA Lampung Selatan.

d) Melakukan sosialisasi kepada masyarakat secara rutin baik melalui sosial media atau turun langsung dengan dibantu oleh puskesmas atau pustu yang ada di Kabupaten Lampung Selatan. Hal ini dilakukan agar masyarakat mendapatkan informasi terkait pelayanan pemeriksaan kualitas air secara merata baik pengetahuan, alur dan teknisnya di LABKESDA

2. Bagi LABKESDA

a) Melakukan sosialisasi kepada masyarakat secara rutin. Hal ini dilakukan agar masyarakat mendapatkan informasi terkait pelayanan pemeriksaan kualitas air secara merata baik pengetahuan, alur dan teknisnya di LABKESDA

b) Melakukan update kelayakan dan ketersediatan alat sarana dan prasarana habis pakai. Agar ketiga digunakan hasil yang diperoleh baik dan dapat dipertanggung jawabkan.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

a) Peneliti selanjutnya disarankan untuk menggunakan metode penelitian yang berbeda, sampel yang lebih luas, dan penggunaan instrumen penelitian yang berbeda dan lebih lengkap.

b) Bagi peneliti selanjutnya yang akan melakukan kajian yang sama dapat mengembangkan penelitian tujuan yang ingin diteliti dan lebih memfokuskan terhadap apa yang diteliti.

c) Peneliti harus memahami tentang fokus kajian yang akan diteliti dengan memperbanyak studi literatur yang berkaitan dengan fokus kajian yang akan diteliti.

d) Untuk para peneliti selanjutnya, disarankan agar meningkatkan lagi ketelitian dalam segi kelengkapan data yang diperoleh dalam proses penyusunan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

Abas, R., Marwati, E., & Kurniawan, D. (2019). Analisis Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Kelurahan Rum di Wilayah Kerja Puskesmas Rum Balibunga Kota Tidore Kepulauan. *Jurnal Biosainstek*, *2*(01), 23–32.

Adiputra, I. M. S., Trisnadewi, N. W., Oktaviani, N. P. W., Munthe, S. A., Hulu, V. T., Budiastutik, I., & Faridi, A. (2021). *Metodologo Penelitian Kesehatan* (R. Watrianhos & J. Simarmata (eds.); Ke-1). Yayasan Kita Menulis.

Anokwuru, A., Fakoya, A., & Okebugwu. (2019). perbedaan pencemaran coliform pada air Ground 1, 2 dan 3 dengan metode Dry Compact EC di RSUD Dr.Moewardi. *Jurnal Muhammadiyah Surakarta*, *11*(2), 10–14.

Arifin, S., Rahman, F., Wulandari, A., & Vina Yulia anhar. (2019). *Buku ajar manajemen kesehatan* (Issue June).

Basith, Z. A., & Prameswari, G. N. (2020). Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di

Birawida, A. B. (2019). *Buku Laut Dan Kesehatan Perspektif Kesehatan Lingkungan* (Y. S. Baso (ed.); Pertama). Pusat Kajian Media, Sumber Belajar Dan E-Learning Lembaga Penjaminan Mutu dan Pengembangan Pendidikan Universitas Hasanuddin.

BPS Lamsel. (2023). *Data Penduduk Menurut Pekerjaan*. https://kerinjing-rajabasa.desa.id/data-statistik/pekerjaan

BPS. (2021). *Jumlah Penduduk Menurut Kecamatan dan Jenis Kelamin di*

Depot Air Minum Di Kota Bengkulu. *Jurnal Media Kesehatan*, *5*(1), 01–06.

Dewanti, R. A., & Sulistyorini, L. (2018). Analisis Kualitas Bakteriologis Air Minum Isi Ulang Di Kelurahan Sememi, Kecamatan Benowo. *The Indonesian Journal of Public Health*, *12*(1), 39.

Dewi, C., & Nurjannah, A. (2020). Hubungan Model 4a (Four As) Dalam Pemanfaatan Layanan Kesehatan Pasien Rawat Inap Peserta BPJS Kesehatan Non PBI Di RSUD Kabupaten Pangkep. *Jurnal Promotif Preventif*, *3*(1), 1–

Ekawati, S., Darmawansyah, D., & Marzuki, D. S. (2022). Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Rsud H. Padjonga Dg. Ngalle Takalar. *Hasanuddin Journal of Public Health*, *3*(2), 115–124.

Fatimah, S., & Indrawati, F. (2019). Faktor Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di

Hamidi. (2018). *Metode Penelitian Kualitatif; Pendekatan Praktis Penulisan*

Ilmayanti, N. A., Rusydi, A. R., & Andayanie, E. (2022). Pemanfaatan pelayanan kesehatan poli interna di RSUP Dr. Tadjuddin chalid kota makassar. *Window of Public Health*, *3*(4), 2893–2902.

Jubaidi, J. (2018). Faktor –Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Air Minum Pada

Kabupaten Jombang Jawa Timur. *3*, 383–394.

Kabupaten Lampung Selatan (Jiwa), 2019-2021. BPS.Go.Id.

Kemenkes RI. (2021). Data Dan Informasi Dampak Perubahan Iklim Sektor Kesehatan Berbasis Bukti Di Indonesia. *Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, *7*(1), 104–116.

Kementrian Kesehatan RI. (2022). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2022 Tentang Petunjuk Operasional Penggunaan Dana Alokasi Khusus Fisik Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2021. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia*, 1–114.

Kepmenkes RI. (2003). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesin

LABKESDA Lamsel. (2024). *Profil Labkesda Kabupaten Lampung Selatan*.

Labkesda.Lampungselatankab.Go.Id .

Lago, A. Y. A. (2021). *Optimalisasi Kepatuhan Petugas Keperawatan Terkait Pengisian Identitas Pasien Pada Lembar Permintaan Pemeriksan Laboratorium Di Rumah Sakit Umum Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara*.

Lilis, C. (2019). Kualitas Pelayanan Penyediaan Air Bersih Di Perusahaan Daerah Air Minum Polewali Mandar. *Rabit : Jurnal Teknologi Dan Sistem Informasi Univrab*, *1*(1), 2019.

Maila, I. El. (2021). *Kepuasan Pasien Rawat Jalan Jalan Geriatric Ditinjau Dari Mutu Pelayana, Persepsi Dan Respon* (Pertama (ed.); Tim Strada). Srada Press. 1

Merangin. (2018). Kepuasan Masyarakat Peserta BJPS Kesehatan Terhadap

Niah, N. S. (2019). *Manajemen Pelaksanaan Pelayanan Puskesmas Di*

Notoatmojo, S. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan* (Ke-2). Pt. Rineka Cipta. Permenkes. (2019). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014*.

PelayananDi UPTD Puskesmas Tegal Selatan. *Galang Tanjung*, *2504*, 1–9.

Pendidikan Guru Sekolah Dasar, *6*(August), 128.

Peraturan Mentri Kesehatan Republik Indonesia.

Permenkes RI. (2010). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor

Priyoto. (2014). *Teori Sikap dan Perilaku dalam Kesehatan*. Nuha Medika.

Proposal Dan Laporan Penelitian (N. Indriyani (ed.)). UMM Press Malang.

Puskesmas. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*,

Puskesmas. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*,

Putri, R. (2020). Hubungan Kualitas Air (pH) dan Personal Hygiene dengan Keluhan Penyakit Kulit di Desa Sumberrahayu Kecamatan Moyudan kabupaten Sleman Yogyakarta. *Eprints.Uad.Ac.Id*, *00*, 1–12. Rajawali Press.

Safitri, N. A. (2020). korelasi antara karakteristik pasien dengan minat untuk memanfaatkan ulang pelayanan rawat jalan di laboratorium Rumah sakit Roemani Muhammadiyah Semarang. *Convention Center Di Kota Tegal*, *938*,

Sari, D. P. R. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Patient Safety Dengan Kepatuhan Penerapan Ssc (Surgical Safety Checklist) Di Kamar Operasi Rs Permata Bunda Malang. *Jurnah Kesehatan Perawatan*.

Septia Sari, R., Desnita Tasri, Y., & Shakila, R. (2021). Sosialisasi Manajemen Klinis untuk peningkatan mutu pelayanan kesehatan bagi Profesional Perekam Medis. *ABDINE: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, *1*(2), 147–158.

Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D* (Sutopo

Suparyanto. (2017). *Pelayanan Kesehatan (Health Service)*. https://dr-suparyanto.blogspot.com/2011/02/pelayanan-kesehatan-health-service.html

Tentang Laboratorium Kesehatan. *Demographic Research*, *49*(0), 1-33 : 29

Wicaksana, A., & Rachman, T. (2018). Peran Dinas Lingkungan Hidup Terhadap Pengelolaan Kualitas Air Dan Pengendalian Pencemaran Air Di Kota Metro. *Angewandte Chemie International Edition, 6(11), 951–952.*, *3*(1), 10–27.

Widiyastuty, F., Suryawati, C., & Arso, S. P. (2023). Pemanfaatan Pelayanan Puskesmas oleh Masyarakat di Daerah Perbatasan Kecamatan Entikong. *Jurnal Manajemen*

Kesehatan Indonesia, *11*(1), 64–78.

wiwitan, D. (2020). Sistem Pelayanan Kesehatan. *Chem. Lerr.*, *12*(July), 321–324.