

**EFEKTIVITAS PENGEMBANGAN SISTEM INFORMASI  
PEMANTAUAN PROGRAM KESEHATAN LINGKUNGAN (TEMU-KL)  
DI PUSKESMAS BAEBUNTA KABUPATEN LUWU UTARA**

**EFFECTIVENESS OF ENVIROMENTAL HEALTH PROGRAM  
MONITORING INFORMATION SYSTEM (TEMU-KL) DEVELOPMENT  
IN BAEBUNTA HEALTH CENTER LUWU UTARA DISTRICT**



**PUTRI ZULAEKA  
K012202039**



**PROGRAM STUDI S2 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR  
2024**

**EFEKTIVITAS PENGEMBANGAN SISTEM INFORMASI  
PEMANTAUAN PROGRAM KESEHATAN LINGKUNGAN (TEMU-KL)  
DI PUSKESMAS BAEBUNTA KABUPATEN LUWU UTARA**

Tesis  
sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar magister

Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat

Disusun dan diajukan oleh

PUTRI ZULAEKA  
K0122020039

kepada

**PROGRAM STUDI S2 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR**

**TESIS**

**EFEKTIVITAS PENGEMBANGAN SISTEM INFORMASI PEMANTAUAN PROGRAM  
KESEHATAN LINGKUNGAN (TEMU-KL) DI PUSKESMAS BAEBUNTA  
KABUPATEN LUWU UTARA**

**PUTRI ZULAEKA  
K012202039**

Telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian Magister pada 20 Februari 2024  
dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan

pada

Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat  
Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Hasanuddin  
Makassar

Mengesahkan:

Pembimbing Utama

Dr. Syamsuar Manvullei, SKM., M.Kes., M.Sc.PH  
NIP. 19790911 200501 1 001

Ketua Program Studi S2  
Ilmu Kesehatan Masyarakat

Prof. Dr. Ridwan Amiruddin, SKM., M.Kes., M.Sc.PH  
NIP. 19671227 199212 1 001

Pembimbing Pendamping,

Dr. Emwati Ibrahim, SKM., M.Kes  
NIP. 19730419 200501 2 001

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Hasanuddin



Prof. Sukri Palutturi, SKM., M.Kes., M.Sc.PH., Ph.D.  
NIP. 19720529 200112 1 001

## PERNYATAAN KEASLIAN TESIS DAN PELIMPAHAN HAK CIPTA

Dengan ini saya menyatakan bahwa, tesis berjudul "Efektivitas Pengembangan Sistem Informasi Pemantauan Program Kesehatan Lingkungan (TEMU-KL) di Puskesmas Baebunta adalah benar karya saya dengan arahan dari tim pembimbing Dr. Syamsuar Manyullei, SKM., M.Kes., M.ScPH. sebagai Pembimbing Utama dan . Dr. Ermiwati Ibrahim, SKM., M.Kes sebagai Pembimbing Pendamping. Karya ilmiah ini belum diajukan dan tidak sedang diajukan dalam bentuk apa pun kepada perguruan tinggi mana pun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam Daftar Pustaka tesis ini. Sebagian dari isi tesis ini telah dipublikasikan di Jurnal sebagai artikel dengan judul "Effectiveness of developing an environmental health program monitoring information system (TEMU-KL) at the Baebunta Community Health Center, North Luwu Regency". Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan tesis ini adalah karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut berdasarkan aturan yang berlaku.

Dengan ini saya melimpahkan hak cipta (hak ekonomis) dari karya tulis saya berupa tesis ini kepada Universitas Hasanuddin.

Makassar, 05 Maret 2024



METERAI  
TEMPEL  
BF4AKX815328852

stri Zulaeka  
K012202039

## UCAPAN TERIMA KASIH

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, atas limpahan rahmat dan hidayah yang tiada henti diberikan kepada hamba-Nya. Salam dan shalawat tak lupa kita kirimkan kepada Rasulullah Muhammad SAW beserta para keluarga dan sahabatnya. Alhamdulillah seluruh rangkaian proses penyusunan tesis yang berjudul “Efektivitas Pengembangan sistem Aplikasi Pemantuan Program Kesehatan Lingkungan (TEMU-KL) di puskesmas Baebunta Kabupaten Luwu Utara” dapat terselesaikan sekaligus sebagai syarat dalam menyelesaikan studi pada Program Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.

Penulis berharap semoga hasil penelitian ini dapat menjadi salah satu acuan dalam upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Berbagai tantangan telah penulis hadapi dalam menyelesaikan penulisan tesis ini namun berkat ikhtiar, tawaqal dan dukungan dari berbagai pihak akhirnya tesis ini dapat terselesaikan. Dengan segala kerendahan hati dan rasa hormat penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang tulus dan penghargaan yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Ir. Jamaluddin Jompa, M.Sc., selaku Rektor Universitas Hasanuddin.
2. Bapak Prof. Sukri Palutturi, SKM, M. Kes, M.Sc. PH, Ph. D selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.
3. Bapak Prof. Dr. Ridwan, SKM., M.Kes., M.Sc.PH Selaku Ketua Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.
4. Bapak Dr. Syamsuar Manyullei, SKM., M.Kes., sebagai Dosen Pembimbing I Penulis yang telah memberikan nasihat dan dukungan dalam mengenyam pendidikan di bangku perkuliahan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.
5. Ibu Dr. Erniwati Ibrahim, SKM., M.Kes. Selaku Dosen Pembimbing II atas kesediaan waktu dalam memberikan bimbingan dan arahan serta solusi yang sangat bermanfaat sehingga tesis ini tersusun dengan baik.
6. Tim penguji Bapak Prof. Anwar, SKM., M.Sc., Ph.D, Bapak Prof. Dr. Lalu Muhammad Saleh, SKMM.Kes dan Ibu Dr. Shanti Riskiyani, SKM, M.Kes atas kesediaan waktu dalam memberikan banyak masukan serta arahan guna penyempurnaan penyusunan tesis ini.
7. UPTD Puskesmas Baebunta mulai dari Pimpinan dan Jajarannya yang telah memberikan izin dan kesempatan kepada Peneliti untuk melaksanakan penelitian di Instansinya, terkhusus kepada responden yang telah bersedia penuh menjadi responden dalam penelitian ini.
8. Kepada kedua orang tua tercinta ALM Baharuddin Mustakim dan Ibu Tersayang Nurhayati Mustakim yang tiada henti-hentinya mendoakan dan memberikan kasih sayang kepada penulis. Keluarga tercinta yang selalu menemani dan menyemangati penulis untuk tetap bertahan sampai akhir serta memberikan kontribusi yang besar selama penyusunan Tesis ini.

9. Teman-teman program pascasarjana fakultas kesehatan masyarakat angkatan 2020, bagian akademik pascasarjana FKM Unhas, teman seperjuangan departemen Kesehatan Lingkungan atas semangat, kerjasama, motivasi dan segala kenangan indah yang telah diberikan kepada penulis selama mengikuti perkuliahan dan penelitian..
10. Kepada Karib Kerabat yang tidak sempat penulis tuliskan namanya satu persatu, atas dukungan serta semangat dan doa-doa yang telah diberikan selama proses pendidikan dan penyelesaian tesis ini.

Terakhir, penulis ucapkan terimakasih kepada diri sendiri, Putri Zulaeka atas kesabaran dan semangat dalam menuntut ilmu, bertanggungjawab pada diri sendiri, serta segala perjuangan dan usaha keras yang telah dilalui sehingga penyusunan Tesis ini dapat terselesaikan dengan sebaik dan semaksimal mungkin karena atas izin Allah SWT. Penulis menyadari bahwa tesis ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, besar harapan penulis kepada pembaca atas kontribusinya baik berupa kritik maupun saran yang membangun.

Semoga Allah SWT senantiasa melimpahkan rahmatNya kepada kita semua dan apa yang disajikan dalam tesis ini dapat bermanfaat bagi semua pihak.

Aamiin.

Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Makassar, 24 Februari 2024

Penyusun

## ABSTRAK

PUTRI ZULAEKA. **Efektivitas pengembangan sistem informasi pemantauan program kesehatan lingkungan (TEMU-KL) di Puskesmas Baebunta Kabupaten Luwu Utara** (dibimbing oleh Syamsuar Manyullei dan Erniwati Ibrahim).

**Latar Belakang.** Sistem Informasi Kesehatan (SIK) adalah sistem yang mengumpulkan data dari sektor kesehatan dan sektor terkait lainnya dalam kesehatan masyarakat, menganalisis data tersebut dan memastikan kualitas, relevansi, dan ketepatan waktu secara keseluruhan. Penelitian ini bertujuan untuk menghasilkan Sistem Informasi Pemantauan Program Kesehatan Lingkungan (TEMU-KL) yang layak dan efektif untuk meningkatkan upaya pencegahan penyakit berbasis lingkungan masyarakat di Puskesmas Baebunta Kabupaten Luwu Utara. **Metode.** Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian RnD (*Research and Development*) dan quasi eksperimen. Populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah tenaga kesehatan dan kader kesehatan lingkungan di wilayah Kerja Puskesmas Baebunta. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariat. **Hasil.** Penerapan Pengoperasian Sistem Informasi Pemantauan Program Kesehatan Lingkungan (TEMU-KL) efektif terhadap pemantauan kualitas program dan kualitas manajemen, Kualitas informasi, Kualitas sistem, dan Kualitas layanan program kesehatan lingkungan dibuktikan dengan nilai signifikansi uji Wilcoxon sebesar  $p$  value 0.000. Sistem Informasi Pemantauan Program Kesehatan Lingkungan (TEMU-KL) layak sebagai upaya pemantauan terhadap kualitas Program Kesehatan Lingkungan di Puskesmas Baebunta berdasarkan penilaian validator ahli. **Kesimpulan.** Sistem Informasi Pemantauan Program Kesehatan Lingkungan (TEMU-KL) berfungsi dengan baik untuk memantau kualitas program dan manajemen program kesehatan lingkungan.

Kata kunci: sistem informasi kesehatan; kesehatan lingkungan; kualitas program

## ABSTRACT

PUTRI ZULAEKA. **Effectiveness of developing an environmental health program monitoring information system (TEMU-KL) at the Baebunta Community Health Center, North Luwu Regency** (supervised by Syamsuar Manyullei and Erniwati Ibrahim).

**Background:** A system that gathers data from the public health and health related Sectors and analyzes it to guarantee its overall quality, timeliness, and relevance is known as a health information system (SIK) Aim. This research aims to produce a feasible and effective Environmental Health Program Monitoring Information System (TEMU-KL) to improve community environmental-based disease prevention efforts at the Baebunta Community Health Center, North Luwu Regency. **Method:** R&d (Research and Development) research and quasi experimental are the research methodologies used. Health professionalas and environmental helath cadres working in the Baebunta Community Health Center served as the study's population and sample. Univariate and bivariate data analysis are employed. **Results:** The significant value of the Wilcoxon test at p value 0.000 indicates that the operation of the Environmental Health Program Monitoring Information System (TEMU-KL) is effective in monitoring program quality and the quality og environmental heath program management. Based on the Information System (TEMU-KL) is appropriate as a monitoring effort on the quality of the Environmental Health program at the Baebunta Community Health Center. **Conclusion:** Program quality and program management quality are effectively monitored by the Environmental Health Program Monitoring Information System (TEMU-KL)

**Key words:** health information system; environmental Health; program quality

## DAFTAR ISI

PERNYATAAN PENGAJUAN.....	i
UCAPAN TERIMA KASIH .....	iv
ABSTRAK .....	vi
ABSTRACT.....	vii
DAFTAR ISI .....	viii
DAFTAR GAMBAR .....	xi
BAB I .....	13
PENDAHULUAN .....	13
1.1 Latar Belakang.....	13
1.2 Rumusan Masalah .....	17
1.3 Tujuan Penelitian .....	17
1.4 Manfaat Penelitian .....	17
1.5 Kerangka Teori .....	18
1.6 Kerangka Konsep.....	19
1.7 Hipotesis Penelitian.....	20
BAB II METODE PENELITIAN .....	21
3.1 Jenis dan Desain Penelitian .....	21
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian .....	21
3.3 Populasi dan Sampel .....	22
3.4 Tahap Pengembangan Sistem Aplikasi .....	23
3.5 Teknik Pengumpulan Data .....	24
3.6 Instrumen Penelitian .....	25
3.7 Pengolahan dan Analisis Data.....	25
3.8 Penyajian Data .....	26
3.9 Alur Penelitian .....	26
3.10 Izin Penelitian dan Kelayakan Etik.....	27
BAB III HASIL DAN PEMBAHASAN	28
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	28
4.2 Hasil Penelitian .....	29

4.3	Pembahasan.....	48
4.4	Keterbatasan Penelitian .....	56
BAB IV PENUTUP.....		57
1.1	Kesimpulan .....	57
1.2	Saran.....	57
DAFTAR PUSTAKA .....		59
LAMPIRAN-LAMPIRAN.....		65

## DAFTAR TABEL

Nomor Urut		Halaman
1.	Capaian kinerja program kesehatan lingkungan tahun 2022.....	2
2.	Tabel sintesa.....	14
3.	Definisi operasional dan kriteria objektif.....	19
4.	Rancangan penelitian pre-test post-test with control .....	21
5.	Luas wilayah kerja Uptd Puskesmas Baebunta.....	27
6.	Hasil validasi ahli.....	27
7.	Data karakteristik responden.....	28
8.	Nilai aspek kualitas manajemen upaya kesehatan lingkungan sebelum dan sesudah pemberian TEMU-KL.....	29
9.	Nilai aspek kualitas sistem upaya kesehatan lingkungan sebelum dan sesudah pemberian TEMU-KL.....	30
10.	Rerata nilai aspek kualitas informasi upaya kesehatan lingkungan sebelum dan sesudah pemberian TEMU-KL.....	30
11.	Rerata nilai aspek kualitas layanan upaya kesehatan lingkungan sebelum dan sesudah pemberian TEMU-KL.....	31
12.	Hasil analisa perbedaan kualitas manajemen sebelum dan sesudah pemberian TEMU-KL.....	31
13.	Hasil analisis perbedaan kualitas sistem pelayanan kesehatan lingkungan sebelum dan setelah penerapan TEMU-KL.....	32
14.	Hasil analisis perbedaan kualitas informasi pelayanan kesehatan lingkungan sebelum dan setelah penerapan TEMU-KL.....	33
15.	Hasil analisis perbedaan kualitas layanan pelayanan kesehatan lingkungan sebelum dan setelah penerapan TEMU-KL.....	34
16.	Efektifitas kualitas manajemen pelayanan kesehatan lingkungan sebelum dan setelah penerapan TEMU-KL.....	34
17.	Efektifitas kualitas sistem pelayanan kesehatan lingkungan sebelum dan setelah penerapan TEMU-KL.....	35
18.	Efektifitas kualitas informasi pelayanan kesehatan lingkungan sebelum dan setelah penerapan TEMU-KL.....	36
19.	Efektifitas kualitas layanan pelayanan kesehatan lingkungan sebelum dan setelah penerapan TEMU-KL.....	37

## DAFTAR GAMBAR

Nomor Urut	Halaman
1. Tahapan Dasar SDLC.....	10
2. Kualitas Model ISO 9126.....	12
3. Model DeLone dan McLean.....	13
4. Kerangka Teori.....	17
5. Kerangka Konsep.....	18
6. Alur Penelitian.....	25
7. Peta Puskesmas Baebunta.....	26
8. Halaman Login.....	38
9. Tampilan Dashboard.....	38
10. Tampilan Pemantauan Kegiatan Penyehatan Air.....	38
11. Tampilan Pemantauan Kegiatan Penyehatan Rumah.....	39
12. Tampilan Pemantauan Tempat Pengelolaan Pangan.....	39
13. Tampilan Pemantauan Tempat Fasilitas Umum.....	39
14. Tampilan Pemantauan Klinik Sanitasi.....	40
15. Tampilan Form Kuesioner oleh Petugas Kesehatan Lingkungan.....	40
16. Tampilan Form Kuesioner oleh Kader Kesehatan Lingkungan.....	41
17. Tampilan Data Grafik Kegiatan.....	42

## DAFTAR LAMPIRAN

### Nomor Urut

1. Lembar persetujuan (informed consent)
2. Kuesioner Penelitian
3. Izin Penelitian
4. Etik Penelitian.
5. Izin penelitian dinas penanaman modal dan pelayanan terpadu satu pintu provinsi Sulawesi Selatan
6. Izin penelitian dinas penanaman modal dan pelayanan terpadu satu pintu (PTSP) Kabupaten Luwu Utara.
7. Surat Selesai Penelitian
8. Hasil Uji Statistik SPSS
9. Dokumentasi
10. Pedoman TEMU-KL

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Sistem Informasi Kesehatan (SIK) adalah sistem yang mengumpulkan informasi dari sektor kesehatan dan bidang kesehatan masyarakat lainnya, menganalisisnya dan memastikan kualitas, relevansi, dan ketepatan waktu secara keseluruhan. Kemudian, data yang dianalisis diubah menjadi informasi yang berguna untuk mengambil keputusan yang sehat. Dalam praktiknya, informasi ini dapat digunakan di berbagai tingkat sistem kesehatan, seperti pemantauan kesehatan individu, fasilitas kesehatan, populasi, dan komunitas. Secara umum, sistem informasi tersebut diperlukan dalam perencanaan dan pelaksanaan intervensi kesehatan untuk meningkatkan sistem kesehatan dan mencapai kesehatan yang lebih baik. Hal ini juga membantu menilai kebutuhan kesehatan masyarakat dan menilai efektivitas dan cakupan program kesehatan (Lia *et al*, 2020).

Jutaan orang di seluruh dunia tidak memiliki akses terhadap air minum yang aman, sanitasi dan kebersihan (WASH) dan menderita atau berisiko terhadap banyak penyakit yang dapat dicegah. WASH yang tidak aman dikaitkan dengan penyakit menular, risiko kesehatan akibat paparan bahan kimia dan kontaminan lain dalam air minum, serta dampaknya terhadap kesejahteraan. WHO memperkirakan beban penyakit yang disebabkan oleh WASH yang tidak aman terhadap hasil kesehatan utama dan melaporkan indikator pembangunan berkelanjutan (WHO, 2022).

Ketersediaan layanan kesehatan berdampak pada derajat kesehatan masyarakat suatu negara. Menurut Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009, fasilitas kesehatan adalah suatu tempat dan/atau fasilitas yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat dalam rangka upaya promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif (Kemenkes RI, 2021).

Kesehatan lingkungan (Kesling) sebagai salah satu upaya bidang kesehatan untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Kesehatan lingkungan puskesmas memegang peranan penting dalam tingkat kesehatan masyarakat di wilayah kerja puskesmas perkotaan. Terselenggaranya pelayanan kesehatan lingkungan yang optimal memerlukan pelayanan kesehatan yang terintegrasi lintas program dan sektor (Kamali, 2021).

Jumlah puskesmas di Indonesia pada bulan Desember 2021 sebanyak 10.292 puskesmas yang terdiri dari 4.201 puskesmas rawat inap dan 6.091 puskesmas non rumah sakit. Jumlah ini meningkat dibandingkan tahun 2020 yaitu 10.205, dimana terdapat 4.119 rumah sakit dan 6.086 puskesmas lainnya (Kemenkes RI, 2021).

Menurut Notoatmodjo (2007), puskesmas adalah unit kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan preventif dan kuratif di suatu wilayah kerja kecamatan, kelurahan, atau kecamatan yang mudah dijangkau, menyeluruh, dan

terpadu. Tujuan Puskesmas adalah untuk diakui sebagai pusat pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya, yang mendorong peran serta masyarakat dalam upaya kesehatan masyarakat dan memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang tinggal di wilayah kerjanya. Puskesmas Baebunta merupakan salah satu fasilitas yang dikelola oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Utara.

Puskesmas Baebunta merupakan salah satu pusat pelayanan kesehatan yang ada di Kabupaten Luwu Utara Provinsi Sulawesi Selatan, dan kegiatan program kesehatan lingkungannya dilaksanakan melalui sistem pencatatan dan pelaporan data mulai dari tahap pengumpulan hingga tahap ringkasan yang dilakukan secara manual dari kertas (formulir) pejabat yang tidak efektif dalam mengolah data dasar kesehatan lingkungan pionir.

Tujuan dari program kesehatan lingkungan puskesmas adalah untuk mencapai kualitas lingkungan melalui satu atau beberapa kegiatan. baik secara fisik, kimia, biologi, dan sosial di lingkungan tersebut. menghindari penyakit dan/atau gangguan kesehatan yang diakibatkan oleh risiko lingkungan.

Kegiatan program kesehatan lingkungan puskesmas mencakup berbagai kegiatan antara lain penyediaan air bersih dan sanitasi untuk mencegah atau mengendalikan penyakit diare, cacingan, penyakit kulit, sanitasi rumah tangga untuk mencegah ISPA/TB paru, sanitasi perumahan untuk mencegah demam berdarah-darah-darah/malaria/filariasis Kesehatan lingkungan lingkungan kerja/yang berkaitan dengan pencegahan dan pengendalian penyakit akibat kerja, sanitasi makanan/minuman yang berkaitan dengan penyakit saluran cerna/pencegahan dan pengendalian penyakit, keamanan pestisida dalam pencegahan dan pengendalian keracunan pestisida, dan penyakit lingkungan atau gangguan kesehatan lainnya (Depkes 2003).

Program Kesehatan Lingkungan (Kesling) merupakan program utama yang dilaksanakan oleh seluruh Puskesmas di wilayah pedesaan dan perkotaan di Kabupaten Luwu Utara. Program Kesehatan Lingkungan Puskesmas Baebunta mengelola dan memantau TPP (Pengelolaan Pangan). Lokasi), pemeriksaan dan pengendalian TFU (Lokasi Fasilitas Umum), pengendalian pengolahan air, klinik sanitasi dan sanitasi di apartemen dengan kebersihan dasar..

**Tabel 1.** Capaian kinerja program kesehatan lingkungan tahun 2022

No	Indikator	Target	Capaian Tahun 2022
1	Persentase penduduk yang memiliki akses terhadap air minum yang layak	100	87,16
2	Persentase kualitas air minum yang memenuhi syarat	100	90,66
3	Persentase Penduduk memiliki Jamban Sehat	80	77,93
4	Persentase Penduduk Stop BABS	100	77,93
5	Persentase cakupun rumah yang memenuhi syarat kesehatan	85	85,24

No	Indikator	Target	Capaian Tahun 2022
6	Persentase Cakupan Tempat Fasilitas Umum yang memenuhi Syarat	85	64
7	Persentase Cakupan Tempat Pengelolaan Pangan	80	54
8	Jumlah yang melaksanakan STBM di Desa	11	6

Sumber: Data Profil Puskesmas Baebunta, 2022

Pengumpulan data awal mengidentifikasi permasalahan kinerja program kesehatan lingkungan, dengan indikator yang masih di bawah target, dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti terbatasnya tenaga kesehatan lingkungan di puskesmas. . menyebabkan beban kerja yang berlebihan dan rendahnya partisipasi masyarakat dalam penerapan kebersihan lingkungan.

Tindakan perbaikan dan meminimalkan/memodifikasi kerusakan lingkungan yang berbahaya bagi kesehatan dan kesejahteraan manusia merupakan contoh tujuan lingkungan. Meningkatkan kontrol terhadap sumber daya alam yang beragam untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan manusia serta mencegah ancaman penyakit adalah tujuan lain, yang bersifat preventif. Menurut WHO, penyediaan air minum, pengolahan limbah dan manajemen polusi, menghindari atau mengendalikan kontaminasi tanah akibat kotoran manusia, perumahan dan daerah pemukiman, dll. adalah beberapa dari 17 komponen yang membentuk ruang lingkup kesehatan lingkungan (Husnul *et al*, 2021).

Melalui tindakan preventif, promotif, dan kuratif, diharapkan operasi program kesehatan lingkungan Puskesmas dapat meningkatkan kesehatan masyarakat. Hal ini terus dilakukan secara rutin. Komponen penting dari Standar Pelayanan Minimal (SPM) pemerintah dan kota adalah program kesehatan lingkungan Puskesmas. Program ini juga berfungsi sebagai tolok ukur bagi pemerintah daerah dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat.

Tujuan utama dari sistem pemantauan lingkungan adalah untuk mengumpulkan informasi tentang perubahan lingkungan di berbagai komponen lingkungan (laboratorium bergerak langsung, router dan tetap otomatis atau input dalam database berdasarkan perhitungan yang diperlukan). Selain itu, sistem pelacakan memberikan informasi yang diperlukan kepada personel terkait untuk mempercepat proses. (Rahimova *et al*, 2020).

Di era perkembangan teknologi informasi pendokumentasian, pencatatan dalam bentuk kertas telah berubah menjadi penggunaan media pembawa data elektronik seperti komputer atau telepon pintar, yang bertujuan untuk mendorong aliran data yang cepat, akurat dan tepat di bidang kesehatan. Sistem informasi yang memudahkan pencatatan, pemantauan dan pelaporan tindakan yang diambil diperlukan untuk menjadi alat komunikasi utama antara masyarakat, profesional kesehatan dan pengambil kebijakan untuk mengendalikan angka kematian dan kesakitan penyakit (Hughes, 2021).

Young Ji *et al* (2022) di Ghana mengembangkan beberapa pengembangan terkait registrasi, pemantauan dan pelaporan sistem informasi kesehatan. Ia

menciptakan sistem kesehatan elektronik berbasis telepon seluler yang disebut sistem e-tracking untuk manajemen kesehatan ibu dan anak (KIA).) data dan hasil menunjukkan sistem yang baik untuk meningkatkan kemampuan manajemen pengetahuan KIA. Penelitian lain yang dilakukan oleh Balakrishnan dkk (2016) pada platform m-health Continuum Of Care Services (CCS) yang membandingkan pemantauan dan evaluasi berbasis kertas dan seluler (m-health) menunjukkan bahwa sistem seluler meningkat secara signifikan. keakuratan transmisi data dibandingkan dengan sistem berbasis kertas.

Aplikasi seluler adalah teknologi yang dapat digunakan untuk mengumpulkan, menyimpan, dan memproses data demografis tentang suatu komunitas. Tujuan utama dari aplikasi informasi ini adalah kemudahan penggunaan aplikasi pada perangkat mobile yang dapat digunakan dan dikembangkan dengan perangkat mobile, karena lebih praktis hanya dengan smartphone dan koneksi internet (Ferdy *et al*, 2019).

Pelaporan kesehatan di Kabupaten Luwu Utara dilakukan secara manual dan pencatatan serta laporan dikirimkan ke Dinas Kesehatan setiap bulannya dan terkadang ada Puskesmas yang tidak melakukan pengumpulan laporan bulanan tersebut. Program ini memudahkan pelaporan. Selain itu, sistem aplikasi pemantauan program kesehatan lingkungan belum diterapkan di wilayah Kabupaten Luwu Utara.

Penerapan sistem informasi kesehatan TEMU-KL dapat mendukung pengelolaan informasi dan metrik kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan. Ukuran keberhasilan operasional mencakup pelaksanaan program yang direncanakan, penggunaan dan pemanfaatan sumber daya, tujuan yang tepat, dan memastikan bahwa proses dilaksanakan dan tujuan program tercapai. Keterlambatan penyampaian laporan menjadi salah satu kendala pemantauan dan evaluasi kinerja yang kurang optimal. Seiring kemajuan teknologi saat ini, pemantauan manual mungkin akan digantikan oleh komputer.

Menyadari semua manfaat ini memerlukan penerapan teknologi yang mudah untuk meningkatkan sistem pemantauan program kesehatan lingkungan di pusat kesehatan perkotaan. Sistem informasi pemantauan TEMU-KL menguraikan standar kesehatan lingkungan, faktor keberhasilan/kegagalan kesehatan lingkungan, evaluasi dan seleksi pekerjaan dengan kegiatan dan metode kesehatan lingkungan yang belum selesai. untuk mengoptimalkan perlindungan lingkungan. Kegiatan kesehatan di Puskesmas.

Adapun kegunaannya adalah : 1) mendukung pengelolaan sistematis arus informasi kegiatan kesehatan lingkungan secara terpadu untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat, 2) sebagai alternatif dan bahan masukan dalam perancangan analisis dampak lingkungan. kebijakan pengendalian. program kesehatan. di wilayah setempat, 3) untuk memperoleh informasi yang akurat dan relevan untuk pelayanan kesehatan masyarakat di puskesmas, 4) untuk membantu proses pencegahan penyakit lingkungan di masyarakat sehingga dapat dilaksanakan intervensi.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah sebagai berikut  
 “Bagaimana efektifitas dan efisiensi Pengembangan Sistem Informasi Pemantauan Program Kesehatan Lingkungan (TEMU-KL) di Puskesmas Baebunta Kabupaten Luwu Utara?”

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk menghasilkan Sistem Informasi Pemantauan Program Kesehatan Lingkungan (TEMU-KL) yang layak dan efektif untuk meningkatkan upaya pencegahan penyakit berbasis lingkungan masyarakat di Puskesmas Baebunta Kabupaten Luwu Utara.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengumpulkan informasi dan data sebagai bahan kajian penyusunan Sistem Informasi Pemantauan Program Kesehatan Lingkungan (TEMU-KL) Yang Meliputi Kualitas Manajemen, Kualitas Sistem ,Kualitas Informasi dan Kualitas Layanan.
- b. Menyusun rancang bangun Tahapan Sistem Informasi Pemantauan Program Kesehatan Lingkungan (TEMU-KL).
- c. Menguji validasi ahli Sistem oleh Ahli IT dan Ahli Manajemen Informasi Pemantauan Program Kesehatan Lingkungan (TEMU-KL).
- d. Menganalisa efektifitas penerapan Sistem Informasi Pemantauan Program Kesehatan Lingkungan terhadap manajemen, kualitas sistem,dan kualitas informasi dan Kualitas Layanan dalam pelaksanaan pemantauan program Kesehatan Lingkungan (TEMU-KL) di Puskesmas.

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian diharapkan menambahkan wawasan penggunaan aplikasi TEMU-KL dalam pemantauan laporan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas dan Sebagai bentuk edukasi dan sarana pengembangan teknologi yang memudahkan petugas Kesehatan Lingkungan dan masyarakat

### 1.4.2 Manfaat Institusi

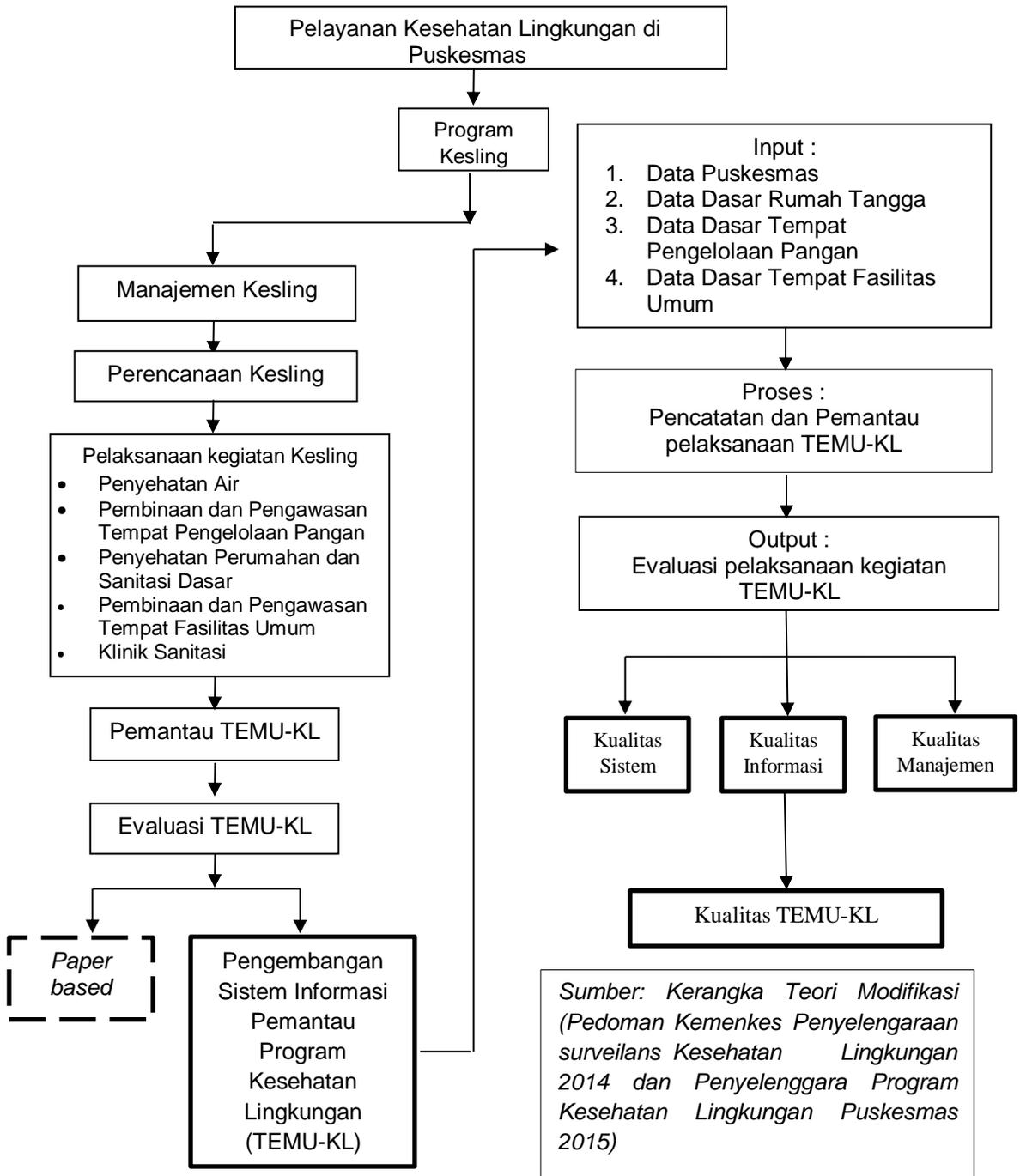
Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan dan evaluasi bagi instansi terkait informasi dalam pengembangan kelilmuan, khususnya dalam bidang sistem informasi pemantau kesehatan.

### 1.4.3 Manfaat Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat meningkatkan wawasan dan pengetahuan tentang pentingnya sistem informasi pemantauan program Kesehatan lingkungan agar diterapkan dalam kegiatan pelayanan serta mengetahui manfaat sistem informasi pemantau dalam proses pengambilan keputusan.

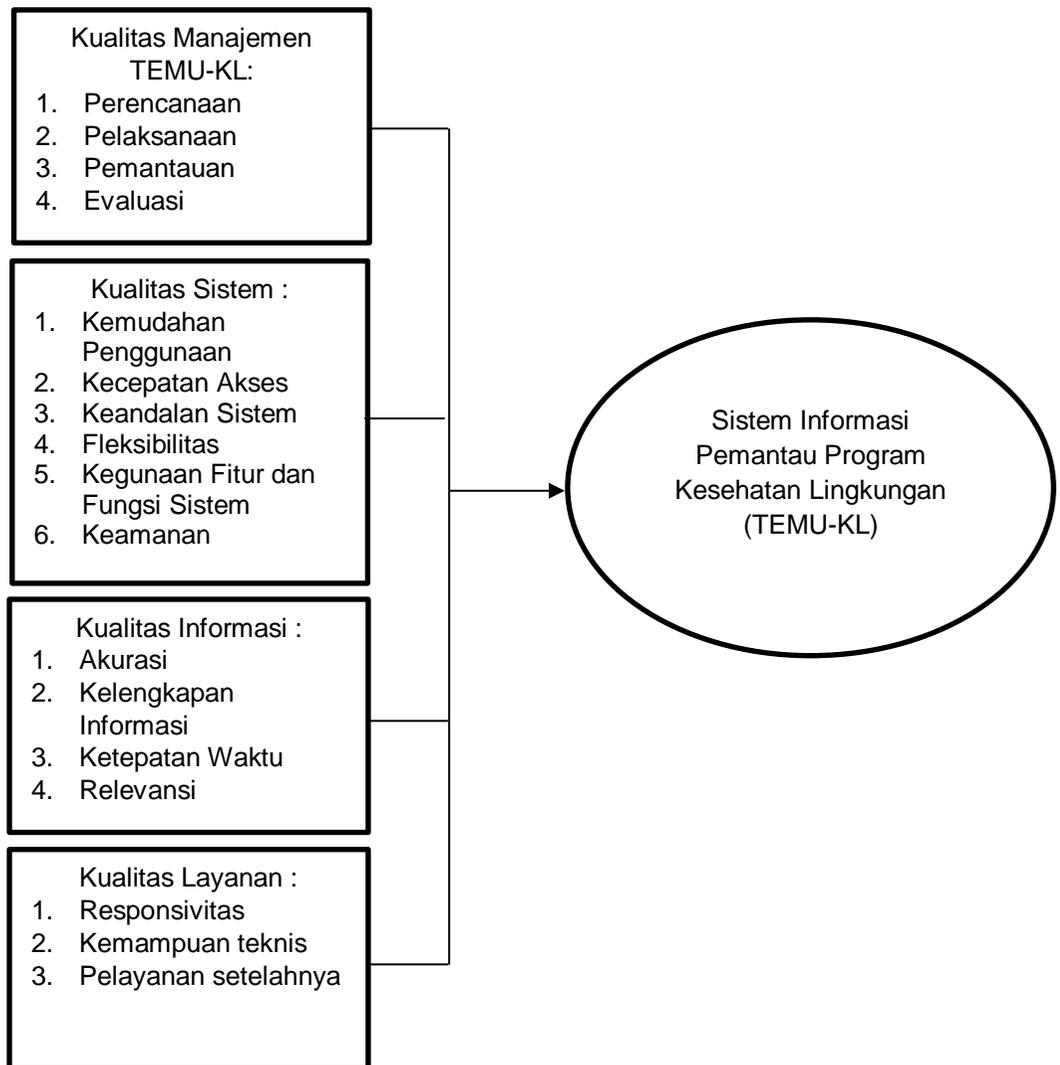
### 1.5 Kerangka Teori

Gambar 1. Kerangka Teori



## 1.6 Kerangka Konsep

**Gambar 2.** Kerangka Konsep



Keterangan:

□ : Variabel Independen

○ : Variabel Dependen

## **1.7 Hipotesis Penelitian**

### **1.7.1 Hipotesis Mayor**

Sistem informasi Pemantauan Program Kesehatan Lingkungan (TEMU-KL) Penerapannya layak dan efektif diterapkan terhadap pemantauan pogram Kesehatan Lingkungan di wilayah kerja Puskesmas.

### **1.7.2 Hipotesis Minor**

- a. Sistem informasi pemantauan program Kesehatan Lingkungan (TEMU-KL) layak sebagai Upaya pemantauan terhadap pemantauan program kesehatan lingkungan di puskesmas.
- b. sistem informasi pemantauan program Kesehatan lingkungan (TEMU-KL) layak sebagai pedoman untuk mengoptimalkan kualitas Program Kesehatan Lingkungan
- c. Penerapan Pengoprasian sistem informasi pemantauan program Kesehatan lingkungan (TEMU-KL) efektif terhadap pemantauan kualitas Manajemen Kesehatan Lingkungan.
- d. Penerapan Pengoprasian Sistem Informasi Pemantauan Program Kesehatan Lingkungan (TEMU-KL) efektif terhadap kualitas sistem pemantauan Kesehatan Lingkungan.