

TUGAS AKHIR

**GAMBARAN PELAKSANAAN PELAYANAN KESEHATAN
LINGKUNGAN DI PUSKESMAS KOTA SOLOK
TAHUN 2025**



**AZZAHRA RAHMADHANI
221110123**

**PRODI DIPLOMA 3 SANITASI
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN
KEMENKES POLTEKKES PADANG
2025**

TUGAS AKHIR

**GAMBARAN PELAKSANAAN PELAYANAN KESIHATAN
LINGKUNGAN DI PUSKESMAS KOTA SOLOK
TAHUN 2025**

Dinajukan ke Program Studi Diploma 3 Sanitasi Kesehatan Politeknik Padang
sebagai salah satu syarat untuk memperoleh Gelar Ahli Madya Kesehatan



AZZAHRA RAHMADHANI
221110123

**PRODI DIPLOMA 3 SANITASI
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN
KEMENKES POLTEKKES PADANG
2025**

PERSETUJUAN PEMERINTAH

Tugas akhir "Visi dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan di
Puskesmas Kota Solok Tahun 2025"

Dilousun oleh:

NAMA : AZZAHRA RAHMADHANI

NIM : 221110123

Telah disetujui oleh penulis dengan pada tanggal:

8 Juli 2025

Menyetujui:

Pembimbing Utama



Dr. Wijayantoro, SKM, M.Kes.
NIP. 19620820 198603 1 003

Pembimbing Pendamping:



Rahmi Elidayani, SKM, M.Kes.
NIP. 19791014 200604 2 020

Padang, 8 Juli 2025

Ketua Prodi Diploma Tiga Sastra



Lendarwati, SKM, M.Kes.
NIP. 19750813 200612 2 002

HALAMAN PENGESAHAN

TUGAS AKHIR

**"KAMARAN PELAKSANAAN PELAYANAN KESEHATAN
LINGKUNGAN DI PUSKESMAS KOTA SOLOK
TAHUN 2025"**

Ditulis Oleh:
AZZAHRA RAHMADHANI
NIP. 221110123

Telah dipertahankan di depan Dewan Pengaji
Pada Tanggal: 17 Juli 2025

SUSUNAN DEWAN PENGAJI

Ketua,

Dr. Muchsin Rivaianto, SKM, M.Si
NIP. 19700629 199303 1 001

Anggota,

Dr. Aidiq Chona, SKM, M.Kes
NIP. 19721106 199503 1 001

Anggota,

Dr. Wijayantoro, SKM, M.Kes
NIP. 19620620 198603 1 003

Anggota,

Rahmi Hidayanti, SKM, M.Kes
NIP. 19791014 200604 2 020



Padang, 17 Juli 2025

Ketua Prodi Diploma Tiga Sanitas

Lindawati, SKM, M.Kes
NIP. 19750613 200012 2 002

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. Identitas Diri

Nama : Azzahra Rahmadhani
Tempat/Tanggal Lahir : Solok/ 4 November 2003
Alamat : Jl. Kopral Darwis No 3 Kelurahan Tanah Garam,
Kecamatan Lubuk Sikarah, Kota Solok
Status Keluarga : Anak
No. Telp/Wa : 085263308213
Email : azzarah080618@gmail.com

B. Riwayat Pendidikan

| No | Riwayat Pendidikan | Tahun Lulus |
|----|--|-------------|
| 1 | TK Bhayangkari | 2010 |
| 2 | SD Negeri 03 Kampung Jawa | 2016 |
| 3 | SMP Negeri 1 Kota Solok | 2019 |
| 4 | SMA Negeri 3 Kota Solok | 2022 |
| 5 | Program Studi D3 Sanitasi Jurusan Kesehatan Lingkungan Poltekkes Kemenkes Padang | 2025 |

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Tugas Akhir ini adalah hasil karya penulis sendiri, dan semua sumber yang dikutip
maupun dirujuk telah penulis nyatakan dengan benar

Nama : Azzahra Rahmasihani

NIM : 221110123

Tanda Tangan:



Tanggal: 17 Juli 2025

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan :

| | |
|----------------------------|--------------------------------|
| Nama | : Azzahra Rahmadhani |
| NIM | : 221110123 |
| Tempat/Tanggal Lahir | : Solok/ 4 November 2003 |
| Tahun Masuk | : 2022 |
| Nama Pembimbing Akademik | : Dr. Burhan Muslim, SKM, M.Si |
| Nama Pembimbing Utama | : Dr. Wijayantono, SKM, M.Kes |
| Nama Pembimbing Pendamping | : Rahmi Hidayanti, SKM, M.Kes |

Menyatakan bahwa saya tidak melaksanakan kegiatan plagiat dalam penulisan laporan hasil tugas akhir, yang berjudul "Gambaran Pelakuannya Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Poskesmas Kota Solok Tahun 2025".

Jika pada hari ini terdapat bukti adanya penipian (plagiat), maka saya bersedia menerima sanksi akademik.

Demikianlah surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benaraya

Padang, 17 Juli 2025



(Azzahra Rahmadhani)
NIM. 221110123

**HALAMAN PENYERAHAN TUGAS AKHIR
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sabagai civitas akademik Kemenkes Poltekkes Padang, saya yang berwajib tangan dibawah ini:

Nama : Azzahra Rahmadhani

NIM : 221110123

Program Studi : Diploma III

Jurusan : Kesehatan Lingkungan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyebutkan untuk memberikan kepada Kemenkes Poltekkes Padang Hak Bebas Royalti Nonekslusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas Tugas Akhir saya yang berjudul:

"Gambaran Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas Kota Solok Tahun 2025"

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Nonekslusif ini Kemenkes Poltekkes Padang berhak menyimpan, mengalih media/ formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Padang

Pada Tanggal : 17 Juli 2025

Yang menyerahkan,



(Azzahra Rahmadhani)

**PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA SANITASI
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN**

**Tugas Akhir, Juli 2025
Azzahra Rahmadhani (221110123)**

**Gambaran Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas
Kota Solok Tahun 2025**

ABSTRAK

Penyakit Berbasis lingkungan masih menjadi permasalahan di Indonesia. Penyakit berbasis lingkungan adalah penyakit yang disebabkan adanya hubungan antara manusia, lingkungan dan perilaku. Beberapa penyakit berbasis lingkungan seperti skabies, ispa, dan diare memiliki angka kesakitan dan kematian yang tinggi, sehingga diperlukan penanganan yang serius dari pemerintah melalui upaya pencegahan dan pengendalian. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas Kota Solok Tahun 2025.

Jenis Penelitian ini Penelitian kuantitatif dengan metode deskriptif. Yang mana subjek pada penelitian ini adalah pasien penyakit berbasis lingkungan dan petugas kesehatan lingkungan di Puskesmas Kota Solok Tahun 2025.

Berdasarkan hasil penelitian pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas Kota Solok di dapatkan pelaksanaan kegiatan konseling 100%, inspeksi kesehatan lingkungan 83%, dan intervensi 59%. Kegiatan intervensi tidak berjalan dengan baik dikarenakan kurangnya dana untuk perbaikan dan pembangunan sarana.

Rendahnya pelaksanaan intervensi di Puskesmas Kota Solok disebabkan oleh belum optimalnya perbaikan dan pembangunan sarana serta pengembangan teknologi tepat guna yang melibatkan tenaga kesehatan lingkungan maupun pasien. Oleh karena itu, diperlukan peningkatan sarana dan prasarana serta pengembangan teknologi tepat guna agar pelayanan kesehatan lingkungan dapat terlaksana secara optimal sesuai dengan standar yang berlaku.

xv, 32 Halaman, 24 (2020-2025) Daftar Pustaka, 6 Lampiran, 2 Gambar, 8 Tabel
Kata Kunci: Konseling, Inspeksi, Intervensi

**DIPLOMA THREE STUDY PROGRAM IN SANITATION
DEPARTMENT OF ENVIRONMENTAL HEALTH**

Final Project, July 2025

Azzahra Rahmadhani (221110123)

**Overview of Environmental Health Services Implementation at Solok City
Community Health Centers in 2025**

ABSTRACT

Environmentally-related diseases remain a problem in Indonesia. Environmentally-related diseases are diseases caused by the relationship between humans, the environment, and behavior. Several environmental-related diseases, such as scabies, acute respiratory infections (ARI), and diarrhea, have high morbidity and mortality rates, necessitating serious government intervention through prevention and control efforts. The purpose of this study was to determine the implementation of environmental health services in community health centers in Solok City in 2025.

This research type is quantitative research using descriptive methods. The subjects of this study were patients with environmental-based diseases and environmental health workers at the Solok City Community Health Center in 2025.

Based on the results of research on environmental health services at community health centers in Solok City, counseling activities were 100% successful, environmental health inspections 83% successful, and interventions 59%. Intervention activities did not run well due to a lack of funds for repairs and construction of facilities.

The low level of intervention implementation at the Solok City Community Health Center is due to the suboptimal improvement and construction of facilities and the development of appropriate technology involving environmental health workers and patients. Therefore, improvements to facilities and infrastructure and the development of appropriate technology are needed to ensure optimal environmental health services are implemented in accordance with applicable standards.

xv, 32 Pages, 24 (2020-2025) Bibliography, 6 Appendices, 2 Picture, 8 Tables
Keywords: Counseling, Inspection, Intervention

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan Tugas akhir ini dengan judul "Gambaran Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas Kotabolok Tahun 2025". Penilaian Tugas akhir ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Sanitasi pada Program Studi D3 Sanitasi Jurusan Kemenkes Poltekkes Padang. Tugas akhir ini terwujud atas bantuan dan pengarahan dari Bapak Dr. Wijayantono, SKM, M.Kes selaku pembimbing utama dan Ibu Rahmi Hidayati, SKM, M.Kes selaku pembimbing pendamping serta bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu. Penulis pada kesempatan ini menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Ibu Renidayati, S.Kp., M.Kep., Sp.JiwA Selaku direktur Poltekkes Kemenkes Padang
2. Bapak Dr. Muchsin Riviwannu, SKM, M.Si selaku Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan
3. Ibu Lindawati, SKM, M.Kes selaku Ketua Prodi Diploma 3 Sanitasi Jurusan Kesehatan Lingkungan Poltekkes Kemenkes Padang
4. Bapak/Ibu Dosen Jurusan yang telah membimbing dan membantu selama perkuliahan di jurusan Kesehatan lingkungan Kemenkes Poltekkes Padang
5. Orang Tua dan keluarga penulis yang telah memberikan bantuan dukungan material dan moral
6. Teman-teman yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan Tugas akhir ini.

Akhir kata, penulis berharap berkenan membaca segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga Tugas akhir ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Padang, 17 Juli 2025



AK

DAFTAR ISI

| | |
|--|--------|
| TUGAS AKHIR | i |
| PERSETUJUAN PEMBIMBING | ii |
| HALAMAN PENGESAHAN | iii |
| DAFTAR RIWAYAT HIDUP | iv |
| HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS | v |
| PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT | vi |
| HALAMAN PENYERAHAN TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS | vii |
| ABSTRAK | viii |
| ABSTRACT | ix |
| KATA PENGANTAR | x |
| DAFTAR ISI | xi |
| DAFTAR TABEL | xiii |
| DAFTAR GAMBAR | xiv |
| DAFTAR LAMPIRAN | xv |
| BAB I PENDAHULUAN | 1 |
| A. Latar Belakang | 1 |
| B. Rumusan Masalah | 3 |
| C. Tujuan Penelitian | 4 |
| D. Ruang Lingkup | 4 |
| E. Manfaat Penelitian | 4 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA | 5 |
| A. Pengertian Puskesmas | 5 |
| B. Pengertian Pelayanan Kesehatan Lingkungan | 5 |
| C. Alur Kegiatan Pelayanan Kesehatan Lingkungan Puskesmas .. | 6 |
| D. Jenis Penyakit Berbasis Lingkungan | 9 |
| E. Pencegahan Penyakit Berbasis Lingkungan | 12 |
| F. Kerangka Konsep/Alur Pikir | 16 |
| G. Definisi Operasional | 17 |
| BAB III METODE PENELITIAN | 19 |
| A. Jenis Penelitian | 19 |
| B. Tempat dan Waktu Penelitian | 19 |
| C. Populasi dan Sampel | 19 |
| D. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data | 20 |
| E. Pengolahan Data | 20 |
| F. Analisis Data | 21 |
| BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN | 22 |
| A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian | 22 |
| B. Hasil Penelitian | 24 |
| C. Pembahasan | 29 |

| | | |
|--------------|----------------------------------|----|
| BAB V | KESIMPULAN DAN SARAN..... | 32 |
| A. | Kesimpulan..... | 32 |
| B. | Saran..... | 32 |

**DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN**

DAFTAR TABEL

| | |
|--|----|
| Tabel 2.1 Definisi Operasional..... | 17 |
| Tabel 3.1 Populasi dan Sampel | 19 |
| Tabel 4.1 Hasil Kegiatan Konseling di Puskesmas Kota Solok Tahun 2025. | 25 |
| Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pelaksanaan Konseling Kesehatan Lingkungan di Puskesmas Kota Solok Tahun 2025 | 26 |
| Tabel 4.3 Hasil Kegiatan Inspeksi di Puskesmas Kota Solok Tahun 2025 | 27 |
| Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Kegiatan Inspeksi Kesehatan Lingkungan oleh Petugas Kesehatan Lingkungan di Puskesmas Kota Solok Tahun 2025 | 27 |
| Tabel 4.5 Hasil Kegiatan Intervensi di Puskesmas Kota Solok Tahun 2025 ... | 28 |
| Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Kegiatan Intervensi Kesehatan Lingkungan oleh Petugas Sanitarian di Puskesmas Kota Solok Tahun 2025..... | 29 |

DAFTAR GAMBAR

| | |
|--|----|
| Gambar 2.1 Alur Kegiatan Pelayanan Kesehatan Lingkungan Puskesmas..... | 6 |
| Gambar 2.2 Kerangka Konsep/ Alur Pikir..... | 16 |

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Kuesioner Pelayanan Kesehatan Lingkungan Puskesmas Kota Solok
Tahun 2025

Lampiran 2. Master Tabel

Lampiran 3. Analisis Data

Lampiran 4. Surat Izin Penelitian

Lampiran 5. Surat Keterangan Selesai Penelitian

Lampiran 6. Dokumentasi Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kota Solok terdiri dari dua kecamatan yaitu Kecamatan Lubuk Sikarah dan Kecamatan Tanjung Harapan. Pada pertengahan tahun 2024, jumlah penduduk Kota Solok diperkirakan mencapai 83.907 jiwa. Tahun 2023 terdapat 4 unit Puskesmas di Kota Solok.¹ Pelayanan kesehatan lingkungan adalah kegiatan-serangkaian kegiatan yang ditunjukkan untuk mewujudkan lingkungan yang sehat baik dari aspek fisik, kimia, biologi maupun sosial guna mencegah penyakit/ gangguan kesehatan yang diakibatkan oleh faktor resiko lingkungan.² Kondisi kesehatan semakin membaik dan masyarakat Indonesia dapat dengan mudah mengakses layanan kesehatan di puskesmas dengan persentase sebesar 90,7%. Membaiknya kesehatan masyarakat tidak terlepas dari hasil program edukasi kesehatan dan kesehatan lingkungan yang telah dilakukan pemerintah melalui dinas kesehatan dan jajarannya.³ Kesehatan lingkungan di Puskesmas memiliki peranan vital terhadap derajat kesehatan masyarakat di wilayah kerja puskesmas. Untuk mewujudkan pelayanan kesehatan lingkungan secara optimal diperlukan pelayanan kesling yang terintegrasi lintas program dan sektor.⁴

Salah satu bagian dari pembangunan nasional yaitu pembangunan kesehatan. Pembangunan kesehatan diarahkan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar dapat mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Sumber Daya Manusia (SDM) merupakan salah satu indikator keberhasilan pembangunan kesehatan dengan kontribusi sebesar 80% dari keseluruhan faktor yang terkait dalam pembangunan kesehatan.⁵ Beberapa faktor berkontribusi pada masalah sanitasi di negara berkembang yaitu kurangnya ketersediaan air bersih dan sanitasi, kurangnya ketersediaan ruang, perilaku kebersihan yang masih rendah, dan sanitasi yang tidak memadai di tempat umum seperti sekolah, rumah sakit, puskesmas, masjid, tempat rekreasi, restoran dan lainnya.⁶

Puskesmas sebagai tombak kesehatan masyarakat, didesain untuk memberikan pelayanan kesehatan masyarakat diantaranya pelayanan kesehatan lingkungan serta pelayanan perorangan tingkat pertama (dasar).⁷ Menurut Permenkes nomor 19 tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat pasal (1) ayat (2) puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan dan mengordinasikan pelayanan Kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan atau paliatif di wilayah kerjanya.⁸

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan lingkungan bertujuan untuk melindungi masyarakat dari faktor risiko lingkungan penyebab timbulnya penyakit. Penyakit berbasis lingkungan masih menjadi permasalahan di Indonesia. Penyakit berbasis lingkungan adalah penyakit yang disebabkan adanya hubungan antara manusia, lingkungan dan perilaku. Beberapa penyakit berbasis lingkungan seperti tuberkulosis, demam berdarah dengue (DBD), pneumonia, dan diare memiliki angka kesakitan dan kematian yang tinggi, sehingga diperlukan penanganan yang serius dari pemerintah melalui upaya pencegahan dan pengendalian.⁹

Dengan terselenggaranya pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas diharapkan dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui upaya preventif, promotif dan kuratif. Dilakukan secara berkesinambungan. Pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas juga menjadi bagian penting dari standar pelayanan minimal di Kab/Kota. Selain itu, merupakan indikator bagi pemerintah daerah dalam memberikan pelayanannya terhadap masyarakat. Klinik sanitasi masih menjadi program penting pengingat masalah kesehatan masyarakat seringkali berbasis pada lingkungan.⁴

Kegiatan klinik sanitasi memiliki alur layanan dimana ketika pasien datang ke Puskesmas dan telah didiagnosa oleh dokter mengalami penyakit berbasis lingkungan, maka dokter dapat merujuk pasien ke ruang klinik sanitasi untuk selanjutnya melakukan konseling dengan petugas kesehatan lingkungan.² Melaksanakan layanan kesehatan meliputi: konseling, inspeksi dan intervensi kesehatan lingkungan.⁹

Inspeksi kesehatan lingkungan adalah kegiatan pemeriksaan dan pengamatan media lingkungan secara langsung dalam rangka pengawasan berdasarkan standar, norma, dan standar mutu yang berlaku untuk meningkatkan kualitas lingkungan.⁶ Inspeksi lingkungan puskesmas adalah kegiatan rutin yang bertujuan untuk memastikan bahwa lingkungan di sekitar fasilitas kesehatan, seperti puskesmas, memenuhi standar kebersihan dan keselamatan yang diperlukan.⁶

Lingkungan yang tidak diolah dengan baik dapat menyebabkan suatu kerusakan terhadap lingkungan, rusaknya lingkungan menyebabkan penurunan kualitas sanitasi dan masalah terhadap kesehatan lingkungan yang menjadi akar dari permasalahan penyakit berbasis lingkungan.¹⁰

Kegiatan Pelayanan program kesehatan lingkungan di Puskesmas dilakukan dalam bentuk: a) pasien menerima layanan konseling b) tenaga kesehatan lingkungan sebagai pemberi konseling c) konseling kepada pasien penderita penyakit dan atau gangguan kesehatan dengan penyebab oleh faktor resiko lingkungan yang pelaksanaannya secara terintegrasi dengan layanan pengobatan atau perawatan.³

Oleh karena itu, penyakit berbasis lingkungan berkaitan dengan perilaku, manusia dan lingkungan. Dalam pelaksanaan pemberantasan penyakit berbasis lingkungan, tidak akan maksimal jika hanya melakukannya melalui aspek kuratif dan rehabilitatif sehingga diperlukan yang namanya aspek promotif dan preventif dengan cara mengubah perilaku pola hidup yang ada di masyarakat.¹⁰ Dengan dioptimalkan kegiatan pelayanan Kesehatan lingkungan diharapkan dapat mengurangi resiko penyakit berbasis lingkungan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan hal diatas peneliti merumuskan bagaimana gambaran pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas Kota Solok tahun 2025.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas Kota Solok tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahuinya distribusi frekuensi pelaksanaan kegiatan konseling di Puskesmas di Kota Solok tahun 2025.
- b. Diketahuinya distribusi frekuensi pelaksanaan kegiatan inspeksi kesehatan lingkungan di Puskesmas Kota Solok tahun 2025.
- c. Diketahuinya distribusi frekuensi pelaksanaan kegiatan intervensi kesehatan lingkungan di Puskesmas Kota Solok tahun 2025.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini yaitu pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas yang meliputi layanan kegiatan konseling, inspeksi, dan intervensi kesehatan lingkungan yang dilakukan pada Puskesmas Kota Solok Tahun 2025.

E. Manfaat Penelitian

Memperoleh informasi mengenai gambaran pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas Kota Solok tahun 2025.

1. Penelitian ini sebagai masukan bagi Puskesmas tentang pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas Kota Solok tahun 2025.
2. Memberikan kontribusi pada ilmu pengetahuan di bidang kesehatan lingkungan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengertian Puskesmas

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya.¹¹

B. Pengertian Pelayanan Kesehatan Lingkungan

Pelayanan Kesehatan Lingkungan merupakan wahana masyarakat untuk mengatasi masalah kesehatan lingkungan dan masalah penyakit berbasis lingkungan dengan bimbingan, penyuluhan, dan bantuan teknis dari petugas pelayanan kesehatan lingkungan puskesmas.²

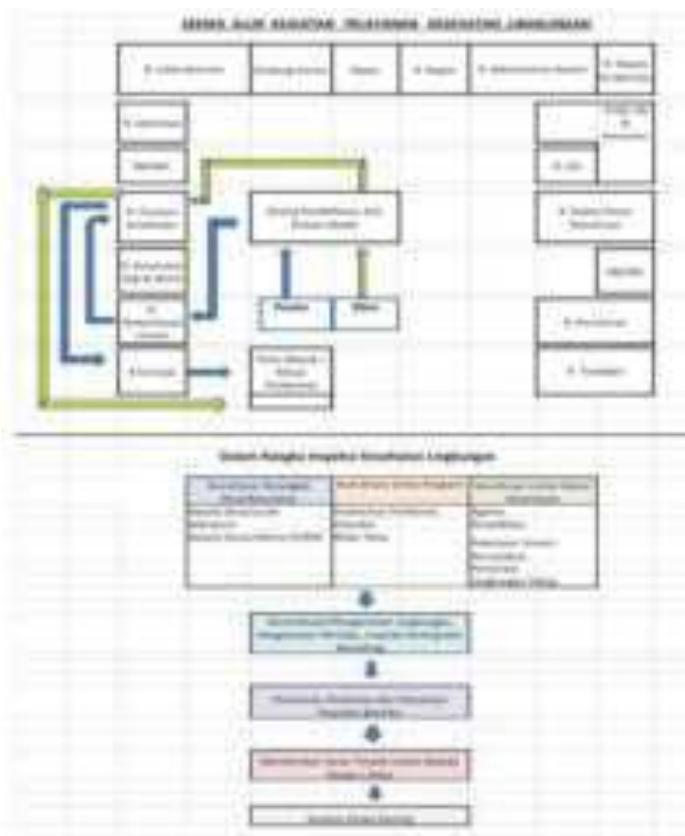
Aktivitas yang dijalankan di klinik sanitasi lingkungan:

1. Menerima kartu dan rujukan dari petugas BP
2. Mempelajari kartu status/surat rujukan tentang diagnosis (BP)
3. Menyalin dan mencatat karakteristik penderita (umur, jenis, kelamin, pekerjaan, alamat, keluarga, diagnosis penyakit, kondisi khusus lain) ke dalam buku register.
4. Melakukan konseling kepada penderita/keluarga penderita tentang kejadian penyakit, keadaan lingkungan (fisik, kimia, biologis, perilaku) yang diduga berkaitan dengan kejadian penyakit (mengacu pada buku standar operasional prosedur klinik sanitasi di puskesmas).
5. Membantu menyimpulkan masalah lingkungan/perilaku yang berkaitan dengan kejadian penyakit yang diderita. Memberikan saran dan pemecahan masalah yang sederhana, murah dan mudah untuk dilaksanakan pasien dan keluarganya
6. Memberikan saran dan tindak lanjut sesuai permasalahan.
7. Bila diperlukan, membuat kesepakatan dengan penderita/keluarganya tentang jadwal kunjungan berikutnya atau kunjungan dirumah.

8. Pengamatan, pengukuran, pengujian laboratorium terhadap faktor risiko lingkungan sesuai masalah yang dihadapi (terintegrasi, lintas program dan lintas sektor)
9. Intervensi lingkungan (terintegrasi lintas program dan lintas sektor)¹²

C. Alur Kegiatan Pelayanan Kesehatan Lingkungan Puskesmas

Gambar 2.1 Alur Kegiatan Pelayanan Kesehatan Lingkungan Puskesmas



Sumber: Permenkes No.13 Tahun 2015

Alur kegiatan pelayanan kesehatan lingkungan puskesmas dapat dilihat pada skema uraian sebagai berikut:

1. Konseling
 - a. Konseling dilakukan oleh tenaga kesehatan.
 - b. Konseling terhadap pasien yang menderita penyakit atau gangguan kesehatan yang diakibatkan oleh faktor risiko lingkungan yang dilaksanakan secara terintegrasi dengan pelayanan perawatan pengobatan.

- c. Dalam hal pasien yang menderita penyakit atau gangguan kesehatan yang diakibatkan oleh faktor resiko lingkungan tidak memungkinkan untuk menerima konseling, konseling dapat dilakukan terhadap keluarga yang mendampingi.
- d. Konseling dapat menggunakan alat peraga, percontohan, media cetak, atau elektronik.

Ada 6 langkah dalam melaksanakan konseling yang biasa disingkat dengan “**SATU TUJU**” yaitu:

SA = Salam/sambut:

- a. Beri salam, sambut pasien dengan hangat.
- b. Tunjukkan bahwa anda memperhatikannya, mengerti keadaan dan keperluannya, bersedia menolongnya dan mau meluangkan waktu.
- c. Tunjukkan sikap ramah.
- d. Perkenalkan diri dan tugas anda.
- e. Yakin kan dia bahwa anda bisa dipercaya dan akan menjaga kerahasiaan percakapan anda dengan pasien.
- f. Tumbuhkan keberaniannya untuk dapat mengungkapkan diri.

T = Tanyakan:

- a. Tanyakan bagaimana keadaan atau minta pasien untuk menyampaikan masalahnya pada Anda.
- b. Dengarkan penuh perhatian dan rasa empati.
- c. Tanyakan apa peluang yang dimilikinya.
- d. Tanyakan apa hambatan yang dihadapinya.
- e. Beritahukan bahwa semua keterangan itu diperlukan untuk menolong atau mencari cara pemecahan masalah yang terbaik pada pasien.

U = Uraikan:

Uraikan tentang hal-hal yang ingin diketahuinya atau anda menganggap perlu diketahuinya agar lebih memahami dirinya, keadaan dan kebutuhannya untuk memecahkan masalah. Dalam menguraikan anda bisa menggunakan media komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) supaya lebih mudah dipahami.

TU = Bantu

Bantu pasien mencocokkan keadaannya dengan berbagai kemungkinan yang bisa dipilihnya untuk memperbaiki keadaannya atau mengatasi masalahnya

J = Jelaskan

Berikan penjelasan yang lebih lengkap mengenai cara mengatasi permasalahan yang dihadapi pasien dari segi positif dan negatif serta diskusikan upaya untuk mengatasi hambatan yang mungkin terjadi. Jelaskan berbagai pelayanan yang dapat dimanfaatkan untuk memecahkan masalah tersebut.

U = Ulangi

Ulangi pokok-pokok yang perlu diketahuinya dan diingatnya. Yakinkan bahwa anda selalu bersedia membantunya. Kalau pasien memerlukan percakapan lebih lanjut yakinkan dia bahwa anda siap menerimanya.

2. Inspeksi Kesehatan Lingkungan

- a. Inspeksi kesehatan lingkungan dilaksanakan oleh tenaga kesehatan lingkungan (sanitarian, entomolog dan mikrobiolog) yang membawa surat tugas dari kepala puskesmas dengan rincian tugas yang lengkap.
- b. Dalam pelaksanaan inspeksi kesehatan lingkungan tenaga kesehatan lingkungan sedapat mungkin mengikuti sertakan petugas puskesmas yang menangani program terkait atau mengajak serta petugas dari puskesmas pembantu, poskesdes, atau bidan di desa.
- c. Kegiatan meliputi perumahan (termasuk hasil konseling), TTU, TPM, TP3.¹³
- d. Inspeksi tersebut meliputi: pengamatan fisik media lingkungan, pengukuran media lingkungan di tempat, uji laboratorium, analisis resiko kesehatan lingkungan.¹²

3. Intervensi Kesehatan Lingkungan

Intervensi kesehatan lingkungan adalah tindakan penyehatan, pengamanan, dan pengendalian untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat baik dari aspek fisik, kimia, biologi, maupun sosial.¹³

Intervensi lingkungan meliputi komunikasi, informasi, dan edukasi serta penggerakan/pemberdayaan masyarakat. Perbaikan dan pembangunan sarana, pengembangan teknologi tepat guna dan rekayasa lingkungan.¹²

D. Jenis Penyakit Berbasis Lingkungan

Penyakit lingkungan sering dikaitkan dengan kehadiran agen biologi, seperti bakteri, virus, jamur, dan sejumlah parasit bahkan serangga atau vektor penyebab penyakit. Penyakit berbasis lingkungan umumnya dapat dikenal sebagai penyakit menular akibat interaksi agen biologi dengan lingkungan. Upaya masyarakat sebagai tindakan preventif dan promotif sangat menentukan kesehatan dan kelangsungan kehidupan dalam mengendalikan penularan, penyebaran, dan pemeliharaan agen dilingkungan atau eliminasinya.¹⁴ Beberapa penyakit berbasis lingkungan yaitu:

1. Scabies

Scabies adalah infeksi kulit yang disebabkan oleh tungau *sarcopetes scabiei*. Infeksi scabies berkaitan dengan lesi kulit, ruam, frekuensi gatal yang sangat mengganggu terutama dimalam hari. Peristiwa gatal ini akibat tungau masuk ke dalam kulit dan bertelur, akibatnya memicu respon kulit. Prevalensi kejadian scabies tinggi terutama pada anak-anak dengan risiko kejadian disekolah asrama, pondok pesantren atau panti asuhan.

Screening dilakukan untuk mendiagnosa penderita scabies dengan pemeriksaan berbasis laboratorium. Kerokan kulit pasien diambil untuk pemeriksaan mikroskopis untuk menemukan adanya tungau.¹⁵ Gejala penyakit scabies ditandai dengan gejala dibawah ini antara lain:

- a. Rasa gatal pada kulit yang terinfeksi parasit.
- b. Timbul luka bakar disertai cairan nanah pada kulit yang terinfeksi parasit.
- c. Muncul bercak/ lesi pada jaringan kulit
- d. Demam tinggi.¹⁶

Jenis-jenis Scabies:

- a. Scabies dapat ditemukan pada orang bersih (*Scabies of Cultivated*), yaitu merupakan jenis scabies yang ditemukan pada tingkat kebersihan seseorang cukup, namun sulit menemukan kunikulus dan tungau dan biasanya akan hilang apabila kebersihan meningkat seperti mandi 2 x sehari.
- b. Scabies yang ditemukan pada bayi, anak akan ditemui lesi hampir di seluruh tubuh, seperti muka, leher, kepala, sampai telapak tangan dan kaki.
- c. Scabies yang disebabkan oleh hewan ternak, misalnya infeksi *Sarcoptes Scabiei Varisin Canis*. Umumnya dengan gejala ringan seperti tidak merasakan gatal yang hebat, tanpa terowongan, dan lesi hanya ditemukan pada daerah yang kontak dengan hewan saja. Scabies jenis ini mudah sembuh apalagi dengan peningkatan kebersihan diri dan menjauhi kontak dengan hewan tersebut.
- d. Scabies Noduler yaitu scabies yang terjadi akibat reaksi hipersensitivitas, yang menyerang daerah sensitif seperti genitalia, daerah lipatan paha dan aksila. Temuan lesi akan permanen beberapa minggu, bulan sampai kisaran tahun.
- e. Scabies Inkognito yaitu scabies akibat penggunaan obat sistematik atau steroid topical yang tetap dapat menyebabkan investasi scabies namun dengan gejala dan tanda scabies yang samar. Jika pengobatan dengan frekuensi yang lama lesi dapat menyebar hebat, karena faktor imunitas.
- f. Scabies akibat *bed ridden*, yaitu seseorang yang terbaring di tempat tidur akibat penyakit tertentu. Scabies jenis ini biasanya dengan lesi yang terbatas pada area yang terinfeksi saja.
- g. Norwegian Scabies atau scabies krustosa yaitu scabies dengan tungau semakin banyak akibat terlindungi oleh banyak krusta, dan mudah menular karena populasi yang banyak tampak disertai *skuama, genralisata, eritema* dan *distrofi* kuku.

Cara Penularan Scabies dapat terjadi secara langsung maupun tidak langsung. Penularan langsung dengan (kulit ke kulit), yaitu penularan yang terjadi akibat adanya kontak langsung yaitu berupa kontak kulit penderita dengan orang sehat. Seperti bersentuhan dan berhubungan seksual. Hubungan seksual mengakibatkan kejadian scabies paling sering pada orang dewasa. Pada anak-anak biasa penularan terjadi dari orangtua, teman dan orang sekitarnya.

Penularan tidak langsung (melalui benda), penularan ini terjadi melalui kontak secara tidak langsung, sering terjadi akibat menggunakan barang pribadi penderita secara bersamaan oleh orang lain. Kebiasaan ini biasa terjadi di sekolah asrama, atau pondok pesantren. Menggunakan barang seperti perlengkapan mandi misalnya sabun, perlengkapan tidur, handuk dan pakaian secara bersama. Penggunaan barang-barang pribadi akan menjadi rantai penyebaran tungau lebih mudah, apalagi kebiasaan ini secara terus menerus dan berlangsung lama.

Penularan ini dapat dicegah dan dikendalikan dengan tindakan preventif melalui peningkatan kebersihan diri, personal higiene, sanitasi air, dan kesehatan lingkungan.¹⁴

2. Diare

Diare adalah suatu kondisi dimana seseorang membuang air besar 3 kali atau lebih dalam satu hari dan tinja atau feses yang keluar dapat berupa cairan encer atau sedikit berampas, kadang juga bisa disertai darah atau lendir tergantung pada penyebabnya. Berdasarkan jangka waktu terjadinya, diare dibagi menjadi dua, yaitu: diare akut dan kronis. Diare akut terjadi sampai 7 hari, Diare kronis terjadi lebih dari 2 minggu.¹⁷

3. Chikungunya

Chikungunya adalah sejenis demam virus yang disebabkan oleh adanya albovirns (*arthropoda borne virus*) dari genus alphavirus. Virus ini disebarluaskan oleh gigitan nyamuk spesies *aedes aegepty*. Penyakit chikungunya ini tidak membahayakan jiwa manusia. Walau demikian, karena gejala klinisnya dimulai dengan demam tinggi, sakit di sekujur

tubuh terutama tulang persendian (sikut, lutut), muntah-muntah, dan jika penderita tidak kuat akan terjadi pingsan. Dengan kata lain, gejala penyakit chikungunya ini mirip dengan penyakit DBD. Namun, bedanya dengan demam berdarah dengue, adalah pada chikungunya tidak ada perdarahan hebat, rejatan (*shock*) maupun kematian.¹⁸

4. Ispa

Penyakit Infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) masih merupakan salah satu penyakit dengan jumlah penderita terbanyak, hal ini disebabkan karena masih tingginya angka kematian yang disebabkan oleh ISPA, terutama pada anak balita. Dampak penyakit ini pada balita adalah penurunan sistem imunitas, perkembangan dan pertumbuhan terhambat, balita rentan menderita gizi buruk, gizi kurang dan lain-lain.¹⁹ penyebab ISPA berkaitan dengan kondisi lingkungan tempat tinggal penderita. Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan penyakit yang ditularkan melalui droplet yang diketahui atau tidak diketahui penyebabnya. Penularan dapat terjadi melalui kontak (termasuk kontaminasi tangan oleh sekret saluran pernapasan, mulut dan hidung) dan melalui udara dengan jarak dekat saat dilakukan tindakan yang berhubungan dengan saluran napas.²⁰

E. Pencegahan Penyakit Berbasis Lingkungan

1. Scabies

a. PHBS

PHBS adalah perilaku hidup bersih dan sehat, meningkatkan pengetahuan kesehatan, praktik hidup sehat.

b. Personal higiene

Dengan menerapkan kebersihan diri, mandi minimal 2 kali sehari, mencuci tangan 6 langkah, mengganti pakaian dan mandi setelah berkeringat, menggunakan air bersih, setelah hindari kontak langsung dengan penderita seperti berjabat tangan, berpelukan dan bertukar barang pribadi.

c. Menjemur dibawah matahari

Pastikan pakaian, handuk dijemur dibawah sinar matahari, menjemur kasur, bantal minimal seminggu sekali, merendam pakaian, sprai, handuk dan pakaian penderita.

d. Barang pribadi

Hindari bertukar barang pribadi seperti handuk, pakaian, sabun dan peralatan mandi.¹⁵

Pencegahan scabies mencakup beberapa sasaran mulai dari pencegahan primer, pencegahan sekunder, dan tersier. Pencegahan primer yang dilakukan lebih kepada sebelum terjadinya investasi kuman seperti promosi kesehatan dan perlindungan khusus. Pencegahan sekunder yaitu lebih kepada pengobatan penderita yang sudah terserang penyakit dan mencegah agar tidak lebih parah. Sedangkan pencegahan tersier yaitu rehabilitasi dan mencegah timbulnya komplikasi penyakit dan investasi berulang.

a. Pencegahan individu: seperti penyuluhan tentang penyakit scabies atau promosi kesehatan, sasarannya pada komunitas yang padat penduduk seperti asrama, pondok pesantren, panti jompo dan lain-lain. Promosi kesehatan mencakup tentang penyakit scabies, seperti cara penularan, yang lewat kontak dan tidak langsung kemudian gatal malam hari yang berat serta tanda lesi yang khas yang ada di lipatan-lipatan kulit, hal ini merupakan manifestasi dari penyakit scabies sehingga penderita lebih memperhatikan kebersihan diri, personal hygiene. Cara pencegahan scabies dengan mandi minimal teratur dua kali sehari menggunakan air mengalir dan sabun serta membersihkan area genital dan mengeringkannya dengan handuk, yang bersih sedangkan untuk penderita scabies tidak boleh menggunakan handuk secara bergantian karena secara langsung menyebarkan sumber investasi kuman.

Anggota keluarga yang terinfestasi perlu diobati secara bersamaan untuk memutus rantai penularan scabies. Semua pakaian sprei, handuk harus dicuci dengan air panas minimal dua kali seminggu untuk mematikan tungau scabies, serta membiasakan menjemur pakaian

dibawah sinar matahari. Kebersihan tubuh juga harus diperhatikan seperti kebersihan kulit, kuku, tangan dan kaki. Kebersihan kuku tangan dijaga agar patogen tidak bersarang di kuku, sedangkan kebersihan kaki juga tempat yang lembab karena sering tertutup sepatu, media yang cepat untuk parasit.²¹

b. Pencegahan Komunitas

Promosi kesehatan yang merupakan pencegahan primer dibutuhkan untuk mencegah wabah scabies. Promosi kesehatan dalam bentuk penyuluhan perlu diberikan kepada masyarakat awam khususnya subjek beresiko tinggi untuk meningkatkan pengetahuan mengenai scabies. Penyuluhan berisi informasi tentang penyebab, gejala, tanda, pengobatan, penularan, dan pencegahan scabies. Media yang digunakan untuk sosialisasi informasi berupa buku saku, pamphlet, atau flyer tentang scabies edukasi pada pasien scabies yaitu: pengobatan meliputi seluruh bagian kulit tanpa terkecuali baik yang terkena oleh scabies ataupun bagian kulit yang tidak terkena. Pengobatan baiknya dioleskan di kulit pada malam hari. Hindari menyentuh mulut dan mata dengan tangan setelah pemakaian obat. Setiap orang yang tinggal dalam satu rumah sebaiknya mendapat penanganan di waktu yang sama dan kontrol setelah satu minggu.²¹

2. Diare

Penatalaksanaan diare dirumah: berikan cairan tambahan (sebanyak yang bisa dikonsumsi anak), menjelaskan kepada ibu: berikan peningkatan frekuensi ASI, jika anak ASI eksklusif berikan oralit atau air untuk tambahan. Jika anak tidak memperoleh ASI eksklusif maka berikan 1 atau lebih cairan oralit serta cairan makanan (kuah sayur, air tajin atau air yang dimasak), mengajari ibu cara mencampur memberikan oralit pada anak.²²

3. Chikungunya

Pencegahan atau pengendalian memiliki tujuan mengendalikan nyamuk. Saat ini belum ada vaksin yang melawan chikungunya. Proses mencegah chikungunya pada tempat tinggal nyamuk aedes aegepty untuk

membasmi tempat bertelurnya nyamuk. termasuk sumber air buatan manusia seperti ban kendaraan, kolam ikan, bak mandi, dan kaleng kosong. Wadah air atau air hujan harus ditutup rapat. Wadah kosong dan ban bekas harus dibuang, pot bunga dan tempat minum hewan peliharaan diganti setidaknya sekali seminggu. Menutup sarang dan tempat berkembang biak nyamuk yang dikenal 3M (menutup, menguras, dan mengubur).

Strategi yang dapat digunakan untuk pengendalian vektor chikungunya antara lain:

- a. Pemusnahan tempat perkembangbiakan vektor di genangan air.
- b. Pengurangan sumber, masyarakat dapat bekerja untuk mengurangi tempat perkembangbiakan nyamuk dengan mempromosikan pembuangan limbah dan drainase yang tepat. Ini termasuk pembuangan wadah yang mengumpulkan air dengan benar dan memelihara sistem drainase yang bersih.
- c. Pengendalian biologis, memperkenalkan predator alami jentik nyamuk, seperti spesies ikan tertentu dan serangga air dapat mengendalikan populasi nyamuk di badan air.
- d. Insektisida, insektisida dapat digunakan untuk membunuh nyamuk beserta larvanya.
- e. Penggunaan penolak seperti minyak kayu putih lemon.
- f. Pakaian pelindung seperti kelambu
- g. Pengendalian genetik, beberapa teknik baru melibatkan pelepasan nyamuk yang dimodifikasi secara genetik yang membawa gen yang membatasi diri. Nyamuk ini dapat kawin dengan nyamuk liar, dan keturunannya kecil kemungkinan untuk bertahan hidup, sehingga mengurangi populasi nyamuk.¹⁸

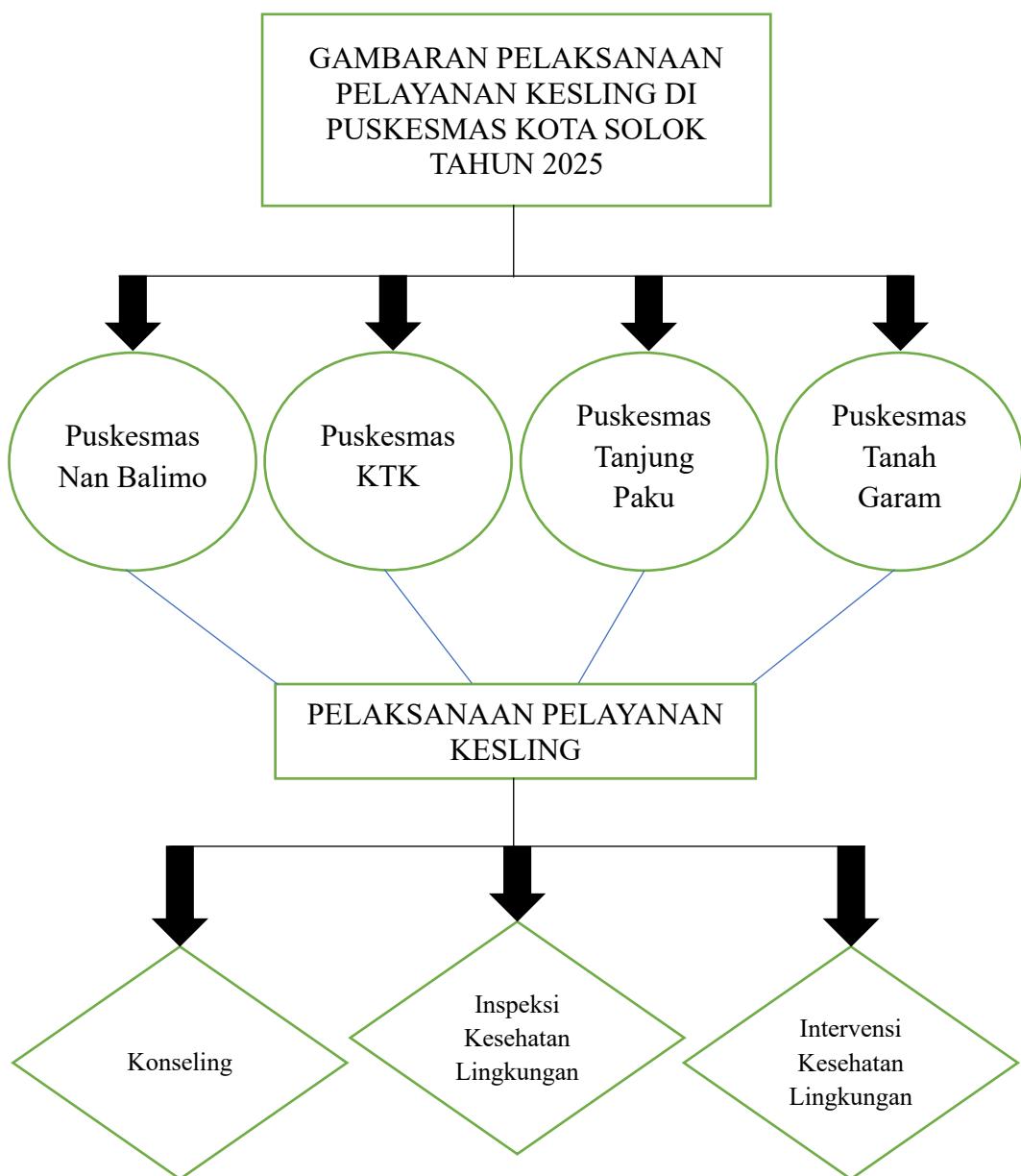
4. Ispa

Pengetahuan dan sikap yang akan dilakukan oleh seseorang menjadi salah satu faktor yang akan memudahkan individu atau masyarakat dalam bertindak terutama dalam pencegahan ISPA. Upaya yang dilakukan untuk

mencegah terjadinya ISPA yaitu memberikan imunisasi lengkap pada anak, menghindari asap, debu dan bahan lain yang mengganggu pernapasan, keadaan rumah harus mendapatkan udara bersih dan sinar matahari yang cukup serta memiliki lubang angin dan jendela, menjaga keadaan gizi agar tetap baik.²³

F. Kerangka Konsep/Alur Pikir

Gambar 2.2 Kerangka Konsep/ Alur Pikir



a. Konseling

Konseling adalah hubungan komunikasi antara tenaga kesehatan lingkungan (sanitarian) dengan pasien yang bertujuan untuk mengenali dan memecahkan masalah kesehatan lingkungan yang dihadapi.

b. Inspeksi Kesehatan lingkungan

Inspeksi Kesehatan Lingkungan adalah kegiatan pemeriksaan dan kegiatan secara langsung terhadap media lingkungan dalam rangka pengawasan berdasarkan standar, norma dan baku mutu yang berlaku untuk meningkatkan kualitas lingkungan yang sehat.

c. Intervensi Kesehatan Lingkungan

Intervensi Kesehatan lingkungan adalah tindakan penyehatan, pengamanan, dan pengendalian untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat baik dari aspek fisik, kimia, biologi, maupun sosial yang dapat berupa:

- 1) Komunikasi, informasi dan edukasi, serta penggerakan/pemberdayaan masyarakat.
- 2) Perbaikan dan pembangunan sarana.
- 3) Pengembangan teknologi tepat guna.
- 4) Rekayasa lingkungan.²⁴

G. Definisi Operasional

Tabel 2.1 Definisi Operasional

| No | Variabel | Definisi Operasional | Alat Ukur | Cara Ukur | Hasil Ukur | Skala |
|----|--------------------------------|---|----------------------|-------------------------|---|---------|
| 1. | Pelaksanaan kegiatan konseling | Proses pemberian bantuan kepada seseorang yang mengalami masalah melalui diskusi tatap muka. Konseling bertujuan untuk membantu klien menemukan solusi permasalahannya. | Kuesioner/ Checklist | Observasi dan wawancara | Kategori: 1. Baik ≥ 9 (60%) 2. Tidak Baik < 9 (60%) (Sumber: Rahima Mulia, 2023): Skala Guttman | Ordinal |

| | | | | | | |
|----|--|---|-----------|-----------|--|---------|
| | | | | | | |
| 2. | Pelaksanaan kegiatan inspeksi kesehatan lingkungan | Kegiatan pemeriksaan dan pengamatan media lingkungan secara langsung dalam rangka pengawasan berdasarkan standar, norma, dan standar mutu yang berlaku untuk meningkatkan kualitas lingkungan. | Checklist | Observasi | Kategori: 1. Baik ≥ 3 (60%) 2. Tidak Baik <3 (60%) (Sumber: Rahima Mulia, 2023): Skala Guttman | Ordinal |
| 3. | Pelaksanaan kegiatan intervensi kesehatan lingkungan | Tindakan penyehatan, pengamanan dan pengendalian untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat baik dari aspek fisik, kimia, biologi, maupun sosial yang dapat berupa komunikasi (KIE), perbaikan dan pembangunan sarana, pengembangan teknologi tepat guna dan rekayasa lingkungan | Checklist | Observasi | Kategori: 1. Baik ≥ 3 (60%) 2. Kurang baik < 3 (60%) (Sumber: Rahima Mulia, 2023): Skala Guttman | Ordinal |

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode deskriptif. Jenis penelitian yang bertujuan untuk menggambarkan karakteristik suatu variabel atau gejala secara sistematis dan faktual. Penelitian ini tidak bertujuan untuk menguji hipotesis, melainkan hanya untuk menyajikan data yang ada dalam bentuk angka-angka dan interpretasi.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan pada Puskesmas, yaitu Puskesmas Tanah Garam, Puskesmas Nan Balimo, Puskesmas Tanjung dan Puskesmas KTK Kota Solok. Penelitian ini dilakukan bulan Januari-Juli tahun 2025.

C. Populasi dan Sampel

Pengambilan sampel dilakukan dengan metode Non-Probability Sampling dimana tidak semua unsur atau elemen populasi mempunyai kesempatan sama untuk bisa dipilih menjadi sampel. Populasi dan sampel pada penelitian ini yaitu pasien yang berkunjung ke puskesmas. Sampel penelitian yaitu objek khusus yang diteliti, penelitian ini akan diambil 1 sampel dalam sehari. Penelitian dilakukan tiga hari setiap puskesmas. Penelitian dilakukan pada 4 puskesmas maka didapat keseluruhannya 12 sampel.

Tabel 3.1 Populasi dan Sampel

| No. | Nama Puskesmas | Sampel | Hari | Jumlah |
|--------------|------------------------|--------|------|--------|
| 1 | Puskesmas Tanah Garam | 1 | 3 | 3 |
| 2 | Puskesmas Nan Balimo | 1 | 3 | 3 |
| 3 | Puskesmas Tanjung Paku | 1 | 3 | 3 |
| 4 | Puskesmas KTK | 1 | 3 | 3 |
| Total Sampel | | | | 12 |

Jadi rata-rata sampel setiap puskesmas dalam 3 hari ialah 3 sampel. Jika dilakukan penelitian di empat puskesmas, masing-masing 3 hari keseluruhan 12 sampel.

D. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data primer dikumpulkan dengan teknik observasi dan wawancara yang dilakukan secara langsung mengenai pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan oleh tenaga kesehatan lingkungan yaitu kegiatan layanan konseling, inspeksi kesehatan lingkungan dan intervensi kesehatan lingkungan.

2. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari puskesmas dan Dinas Kesehatan Kota Solok, adapun data-data sekunder tersebut adalah data kunjungan klinik sanitasi dan jumlah pasien penyakit berbasis lingkungan.

E. Pengolahan Data

Data yang diperoleh akan diolah dengan tahap-tahap sebagai berikut:

1. Editing

Data yang dikumpulkan diperiksa, bila terdapat kesalahan dan kekurangan dalam pengumpulan data maka data akan dilengkapi.

2. Coding

Dalam penelitian ini tidak dilakukan pengkodean, karena semua data yang diperoleh dalam bentuk checklist.

3. Entry

Proses pemindahan data ke dalam komputer agar didapat data yang siap untuk dianalisis.

4. Cleaning

Mencek kembali apakah ada kesalahan data sehingga data benar untuk dianalisis.

F. Analisis Data

Analisis distribusi frekuensi merupakan bagian dari analisis statistik deskriptif yang mana bertujuan untuk mengetahui informasi dari data yang dianalisis. Informasi berupa frekuensi, ataupun persentase berupa tabel ataupun grafik.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Kota Solok memiliki luas 58.720 km² dan jumlah penduduk 83.907 jiwa. Kota Solok memiliki 2 kecamatan dan 13 kelurahan. Kecamatan di Kota Solok yakni Kecamatan Lubuk Sikarah dan Tanjung Harapan. Kecamatan Lubuk Sikarah terdiri dari 7 kelurahan yaitu: VI Suku, IX Korong, KTK, Simpang Rumbio, Sinapa Piliang dan Tanah Garam. Sedangkan Kecamatan Tanjung Harapan terdapat 6 Kelurahan yaitu: Kelurahan Kampung Jawa, Koto Panjang, Laing, Nan Balimo, Pasar Pandan Air Mati, dan Tanjung Paku. Kota Solok memiliki 4 unit Puskesmas. Puskesmas Nan Balimo, Tanah Garam, KTK, dan Tanjung Paku.

1. Puskesmas Nan Balimo Kota Solok

Puskesmas Nan Balimo merupakan salah satu fasilitas kesehatan Kota Solok yang berada di Jl. Batuang Baraia Kecamatan Tanjung Harapan. Jarak antara Puskesmas Nan Balimo dengan Ibukota Provinsi Sumatera Barat sejauh 67 km. Meskipun didirikan pada Tahun 2007, akan tetapi Puskesmas Nan Balimo baru diresmikan tahun 2008.

Wilayah kerja Puskesmas Nan Balimo terdiri atas dua kelurahan yang berada di Kecamatan Tanjung Harapan. Kelurahan yang menjadi wilayah kerja Puskesmas Nan Balimo yaitu Kelurahan Nan Balimo dan Kelurahan Laing dengan Luas wilayah kerja 1.575 Km². Posisi Puskesmas Nan Balimo yang terletak di Kecamatan Tanjung Harapan yang berbatasan sebelah utara dengan Desa Aripin Kabupaten Solok, selatan berbatasan dengan Kel. PPA dan Kampung Jawa, sebelah timur berbatasan dengan Kelurahan Tanjung Paku, dan sebelah barat berbatasan dengan Kelurahan Kampung Jawa.

2. Puskesmas Tanjung Paku Kota Solok

Puskesmas Tanjung Paku adalah unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan Kota Solok yang menyelenggarakan upaya kesehatan

perorangan tingkat pertama di wilayah kerjanya. Puskesmas ini berlokasi di Jl. Veteran Kelurahan Tanjung Paku, Kecamatan Tanjung Harapan, Kota Solok, dengan cakupan wilayah 4 kelurahan di kecamatan tersebut, yaitu Kelurahan Koto Panjang, PPA, Tanjung Paku, dan Kampung Jawa.

3. Puskesmas KTK Kota Solok

Puskesmas KTK adalah Puskesmas yang berlokasi di Jalan Pandan Puti, Kelurahan KTK, Kecamatan Lubuk Sikarah, Kota Solok. Alamat lengkapnya adalah Jl. Pandan Puti, Kel. KTK, Kec. Lubuk Sikarah, Kota Solok.

4. Puskesmas Tanah Garam Kota Solok

Puskesmas Tanah Garam terletak di Jl. KH Diwantara No. 168 Kecamatan Lubuk Sikarah Kota Solok, didirikan pada Tahun 1975, Puskesmas Tanah Garam berpenduduk 26.989 jiwa.

Batas-batas wilayah Puskesmas Tanah Garam sebagai berikut: Utara berbatasan dengan Kelurahan IX Korong dan Kabupaten Solok, sebelah selatan berbatasan dengan Kabupaten Solok, sebelah timur berbatasan dengan Kampung Jawa Kecamatan Tanjung Harapan dan sebelah barat berbatasan dengan Padang. Luas wilayah kerja 2.884 Km² yang terbagi atas 3 (tiga) Kelurahan, yaitu: Kelurahan Tanah Garam, Kelurahan Sinapa, dan Kelurahan VI Suku.

Batas-batas wilayah Kota Solok meliputi:

1. Sebelah Utara berbatasan dengan Nagari Tanjung Bingkung dan Kuncir, Kabupaten Solok.
2. Sebelah Selatan berbatasan dengan Nagari Gaung, Koto Baru, Koyo Hilalang dan Selayo, Kabupaten Solok.
3. Sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Pauh dan Koto Tangah, Kota Padang.
4. Sebelah Timur berbatasan dengan Nagari Saok Laweh, Guguak Sarai dan Gaung, Kabupaten Solok.

B. Hasil Penelitian

Alur Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas Kota Solok Meliputi Kegiatan Konseling, Inspeksi Kesehatan Lingkungan dan Intervensi Kesehatan Lingkungan. Kegiatan Konseling yang mana Pasien datang ke ruangan konseling dan disambut oleh petugas sanitarian dengan sopan dan lemah lembut lalu dipersilahkan duduk. Kemudian Petugas Menanyakan keluhan yang diderita oleh pasien lalu pasien diberikan penjelasan tentang penyebab penyakit yang diderita oleh petugas sanitarian. Lalu Petugas Sanitarian memperlihatkan poster atau media edukasi mengenai penyakit yang diderita pasien. Setelah itu Pasien diminta untuk mengulangi pokok- pokok penting yang harus diingat pasien. Setelah itu pasien dipersilahkan untuk meninggalkan ruangan konseling. Kegiatan Intervensi Kesehatan Lingkungan yang mana Petugas sanitarian dan pasien membuat janji untuk melakukan pemeriksaan langsung ke rumah pasien. Kemudian Petugas Sanitarian Turun ke rumah pasien dengan membawa alat tulis berupa lembar checklist rumah sehat dan alat ukur Sanitarian KIT Dan melakukan pengamatan terhadap rumah pasien. Kegiatan Intervensi Kesehatan Lingkungan yang mana Pasien melakukan perbaikan dan pembangunan sarana, pengembangan Teknologi tepat guna dan rekayasa lingkungan seperti pembuatan saringan air bersih sederhana, biopori dan pemasangan cincin pada dinding sumur untuk mencegah kontaminasi air dan berkembang biaknya vektor.

1. Hasil Observasi Pelaksanaan Konseling di Puskesmas Kota Solok Tahun 2025

Berdasarkan hasil observasi kegiatan konseling kesehatan oleh petugas kesehatan lingkungan di Puskesmas Kota Solok menggunakan lembar checklist kuesioner, diperoleh hasil:

Tabel 4.1 Hasil Kegiatan Konseling di Puskesmas Kota Solok Tahun 2025

| No | Konseling | Puskesmas | | | | | | | |
|----|--|-----------|-------------|-------|-------------|-------|-------------|-------|-------------|
| | | TG | | KTK | | TP | | NB | |
| | | Ada % | Tidak ada % | Ada % | Tidak ada % | Ada % | Tidak ada % | Ada % | Tidak ada % |
| 1 | Petugas sanitarian melaksanakan konseling di ruangan konseling | 100 | 0 | 100 | 0 | 100 | 0 | 100 | 0 |
| 2 | Petugas menyiapkan lembar pertanyaan formulir | 100 | 0 | 100 | 0 | 100 | 0 | 100 | 0 |
| 3 | Petugas menyiapkan lembar konseling seperti leaflet, lembar balik, alat peraga, poster seperti jamban Sehat, PHBS, TB paru, diare dan penyakit kulit | 100 | 0 | 100 | 0 | 100 | 0 | 100 | 0 |
| 4 | Petugas Sanitarian Menyambut Pasien dengan ramah | 100 | 0 | 100 | 0 | 67 | 33 | 33 | 67 |
| 5 | Pasien diperbolehkan duduk di kursi konsultasi | 100 | 0 | 67 | 33 | 67 | 33 | 33 | 67 |
| 6 | Petugas mencatat nama pasien di buku register | 100 | 0 | 100 | 0 | 100 | 0 | 100 | 0 |
| 7 | Petugas menanyakan keluhan pasien | 100 | 0 | 100 | 0 | 100 | 0 | 100 | 0 |
| 8 | Petugas membantu pasien mencocokkan keadaannya dengan daftar masalah pada lembar pertanyaan | 100 | 0 | 100 | 0 | 100 | 0 | 100 | 0 |
| 9 | Petugas menjelaskan penyebab permasalahan penyakit berbasis lingkungan pada pasien | 100 | 0 | 100 | 0 | 100 | 0 | 100 | 0 |
| 10 | Petugas memberikan bantuan kepada pasien dalam pengentasan masalah pasien | 100 | 0 | 100 | 0 | 100 | 0 | 100 | 0 |
| 11 | Petugas memperlihatkan poster kepada pasien | 33 | 7 | 67 | 33 | 33 | 67 | 67 | 33 |
| 12 | Pasien diminta untuk bertanya jika masih belum paham dengan penjelasan yang diberikan petugas sanitarian | 67 | 33 | 33 | 67 | 67 | 33 | 33 | 67 |
| 13 | Pasien diminta untuk mengulangi pokok | 67 | 33 | 33 | 67 | 67 | 33 | 67 | 33 |

| | | | | | | | | |
|----|---|-----|---|----|----|----|----|-----|
| | pokok yang harus diingat pasien | | | | | | | |
| 14 | Petugas dan pasien membuat janji untuk datang ke rumah pasien melakukan inspeksi | 100 | 0 | 67 | 33 | 33 | 67 | 33 |
| 15 | Pasien dipersilahkan untuk meninggalkan ruangan konseling | 100 | 0 | 33 | 67 | 67 | 33 | 100 |

Ket: TG : Tanah Garam

KTK : KTK

TP : Tanjung Paku

NB : Nan Balimo

Dari tabel hasil kegiatan konseling di puskesmas Kota Solok pada Puskesmas Nan Balimo Petugas Sanitarian menyambut pasien dan mempersilahkan duduk kurang baik hanya 33%. Petugas sanitarian puskesmas Tanah Garam dan Tanjung Paku kurang dalam melihatkan poster kepada pasien hanya 33%. Puskesmas KTK dan Nan Balimo hanya 33% untuk menyuruh pasien jika masih belum paham tentang penjelasan yang diberikan. Pada puskesmas KTK petugas sanitarian kurang optimal meminta pasien untuk mengulangi pokok-pokok yang harus diingat pasien. Puskesmas Tanjung Paku 67% petugas tidak membuat janji dengan pasien untuk datang ke rumah untuk melakukan inspeksi.

Dari 15 item konseling, pelaksanaan dikatakan baik jika ≥ 9 , tidak baik <9 . Sehingga distribusi frekuensi konseling dapat dilihat dari tabel dibawah ini.

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pelaksanaan Konseling Kesehatan Lingkungan di Puskesmas Kota Solok Tahun 2025

| No | Pelaksanaan Konseling | Jumlah | | | % | |
|----|--------------------------|---------------|----------------|-----|---|-----|
| | | Nan Balimo | Tanah Garam | KTK | | |
| 1 | Baik | 3 | 3 | 3 | 3 | 100 |
| 2 | Tidak Baik | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Dari tabel diatas dapat disimpulkan kegiatan konseling puskesmas Kota Solok 100% baik.

2. Hasil Observasi Pelaksanaan Kegiatan Inspeksi kesehatan lingkungan di Puskesmas Kota Solok Tahun 2025

Tabel 4.3 Hasil Kegiatan Inspeksi di Puskesmas Kota Solok Tahun 2025

| No | Inspeksi | Puskesmas | | | | | | | |
|----|--|-----------|-------------|-------|-------------|-------|-------------|-------|-------------|
| | | TG | | KTK | | TP | | NB | |
| | | Ada % | Tidak ada % | Ada % | Tidak ada % | Ada % | Tidak ada % | Ada % | Tidak ada % |
| 1 | Pada saat inspeksi, petugas membawa perlengkapan alat lapangan | 100 | 0 | 100 | 0 | 67 | 33 | 67 | 33 |
| 2 | Petugas melakukan pengamatan fisik media lingkungan | 100 | 0 | 100 | 0 | 67 | 33 | 67 | 33 |
| 3 | Petugas melakukan pengukuran media lingkungan sesuai penyakit yang diderita pasien | 100 | 0 | 100 | 0 | 67 | 33 | 67 | 33 |
| 4 | Petugas melakukan uji laboratorium terhadap sampel yang diambil | 100 | 0 | 0 | 100 | 67 | 33 | 67 | 33 |
| 5 | Petugas melakukan analisis risiko kesehatan lingkungan | 100 | 0 | 100 | 0 | 33 | 67 | 67 | 33 |

Ket: TG : Tanah Garam

KTK : KTK

TP : Tanjung Paku

NB : Nan Balimo

Berdasarkan hasil kegiatan Inspeksi di Puskesmas Kota Solok di Puskesmas KTK tidak melakukan pengujian sampel dikarenakan kurangnya dana untuk memeriksa sampel di laboratorium. Puskesmas Tanjung Paku analisis resiko kesehatan lingkungan kurang berjalan dengan baik sebesar 33%. Dari 5 item inspeksi diatas, pelaksanaan dikatakan baik jika ≥ 3 , tidak baik < 3 . Sehingga distribusi frekuensi inspeksi dapat dilihat dari tabel dibawah ini.

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Kegiatan Inspeksi Kesehatan Lingkungan oleh Petugas Kesehatan Lingkungan di Puskesmas Kota Solok Tahun 2025

| No | Pelaksanaan Inspeksi | Jumlah | | | % | |
|----|----------------------|------------|-------------|-----|---|----|
| | | Nan Balimo | Tanah Garam | KTK | | |
| 1 | Baik | 2 | 3 | 3 | 2 | 83 |
| 2 | Tidak baik | 1 | 0 | 0 | 1 | 17 |

Dilihat dari tabel pelaksanaan kegiatan inspeksi kesehatan lingkungan oleh petugas sanitarian di Puskesmas Kota Solok adalah 83% baik 17% tidak baik

3. Hasil Observasi Pelaksanaan Intervensi Kesehatan Lingkungan di Puskesmas Kota Solok Tahun 2025

Tabel 4.5 Hasil Kegiatan Intervensi di Puskesmas Kota Solok Tahun 2025

| No | Intervensi | Puskesmas | | | | | | | |
|----|---|-----------|-------------|-------|-------------|-------|-------------|-------|-------------|
| | | TG | | KTK | | TP | | NB | |
| | | Ada % | Tidak ada % | Ada % | Tidak ada % | Ada % | Tidak ada % | Ada % | Tidak ada % |
| 1 | Intervensi dilakukan dengan melaksanakan komunikasi, informasi dan edukasi atau pemberdayaan masyarakat | 100 | 0 | 100 | 0 | 100 | 0 | 100 | 0 |
| 2 | Tersedia Perencanaan perbaikan dan pembangunan sarana | 100 | 0 | 67 | 33 | 0 | 100 | 67 | 33 |
| 3 | Menciptakan Teknologi Tepat Guna untuk penyakit berbasis lingkungan | 33 | 67 | 0 | 100 | 33 | 67 | 33 | 67 |
| 4 | Tersedianya Perencanaan rekayasa lingkungan | 100 | 0 | 33 | 67 | 33 | 67 | 100 | 0 |

Ket: TG : Tanah Garam

KTK : KTK

TP : Tanjung Paku

NB : Nan Balimo

Berdasarkan hasil kegiatan intervensi di Puskesmas Kota Solok diperoleh hasil Puskesmas Tanjung Paku tidak tersedia perencanaan perbaikan dan pembangunan sarana seperti pemasangan cincin pada dinding sumur untuk mencegah kontaminasi air dan perkembangbiakan vektor. Penciptaan teknologi tepat guna untuk penyakit berbasis lingkungan belum terlaksana di puskesmas Kota Solok. Puskesmas KTK dan Tanjung Paku baru 33% tersedianya perencanaan lingkungan.

Dari 4 item intervensi diatas, pelaksanaan dikatakan baik jika ≥ 3 , tidak baik < 3 Sehingga distribusi frekuensi intervensi dapat dilihat dari tabel dibawah ini.

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Kegiatan Intervensi Kesehatan Lingkungan oleh Petugas Sanitarian di Puskesmas Kota Solok Tahun 2025

| No | Pelaksanaan Intervensi | Jumlah | | | % | |
|----|------------------------|------------|-------------|-----|---|----|
| | | Nan Balimo | Tanah Garam | KTK | | |
| 1 | Baik | 3 | 3 | 1 | 0 | 59 |
| 2 | Tidak baik | 0 | 0 | 2 | 3 | 41 |

Dari Tabel 4.6 dapat dilihat bahwa kegiatan intervensi yang dilakukan oleh petugas sanitarian di Puskesmas Kota Solok 59% baik 41% tidak baik.

C. Pembahasan

1. Pelaksanaan Kegiatan Konseling Puskesmas

Gambaran pelaksanaan pelayanan kegiatan konseling di 4 Puskesmas Kota Solok sudah berjalan sesuai alur yaitu 100% Baik. Sesampai di ruang konseling pasien akan disambut petugas sanitarian. Petugas mempersilahkan pasien duduk dan mempertanyakan keluhan yang diderita oleh pasien untuk membantu pasien dalam pengentasan masalah. Pasien diberi penjelasan tentang penyebab permasalahan penyakit berbasis lingkungan. Petugas memperlihatkan poster atau media edukasi mengenai penyakit yang diderita pasien. Setelah itu pasien diminta untuk mengulangi pokok-pokok penting yang harus di ingat pasien. Setelah kurang lebih 15 menit diberikan konseling pasien dipersilahkan meninggalkan ruangan konseling.. Dari hasil wawancara petugas sanitarian Tanjung Paku jika pasien sudah 3x melakukan konseling di klinik sanitasi petugas membuat janji dengan pasien untuk datang ke rumah melakukan inspeksi. Alasan tidak efektifnya kegiatan konseling ada pasien yang tidak mau pergi ke ruang konseling, karena alasan malas, tidak mau, tidak ada waktu, dan terkadang dokter yang tidak merujuk pasien penyakit berbasis lingkungan ke ruang konseling. Menurut petugas Tanah Garam pasien hanya mau berkunjung jika sudah menular ke satu rumah.

Berdasarkan jurnal Putu Adelia (2020) Konseling merupakan bagian terpenting untuk mengenali lebih awal penyakit berbasis lingkungan yang dialami pasien. Hasil konseling diakhiri dengan memberikan solusi dan penentuan tindak lanjut berupa homecare atau inspeksi kunjungan rumah.

2. Pelaksanaan Inspeksi Kesehatan Lingkungan

Pelaksanaan inspeksi Kesehatan lingkungan di puskesmas Kota Solok termasuk kategori baik dengan hasil 83%. Kegiatan inspeksi seperti mengamati sampel air PDAM dan dilakukan uji labor seperti yang dilakukan oleh Puskesmas Nan Balimo. Sedangkan Puskesmas Tanjung Paku jarang melakukan pemeriksaan uji labor sampel air dikarenakan kurangnya dana.

Menurut Permenkes No 13, Tahun 2015 Inspeksi Kesehatan lingkungan adalah kegiatan pemeriksaan dan pengamatan secara langsung terhadap media lingkungan dalam rangka pengawasan berdasarkan standar, norma, dan baku mutu yang berlaku untuk meningkatkan kualitas lingkungan yang sehat. Inspeksi kesehatan lingkungan dilaksanakan berdasarkan hasil konseling terhadap pasien atau kejadian kesakitan akibat faktor risiko lingkungan. Inspeksi kesehatan lingkungan juga dilakukan secara berkala, dalam rangka investigasi kejadian luar biasa (KLB) dan program kesehatan lain sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundangan-Undangan.

3. Kegiatan Intervensi Kesehatan Lingkungan

Gambaran pelaksanaan kegiatan intervensi Kesehatan lingkungan di puskesmas Kota Solok tidak berjalan dengan baik dengan hasil 59%. Pada saat intervensi tenaga sanitarian sudah melaksanakan komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) atau pemberdayaan masyarakat seperti melakukan penyuluhan 3M, Cuci Tangan Pakai Sabun, Sanitasi Total Berbasis Masyarakat dan melaksanakan kerja bakti bersama warga. Tetapi menciptakan teknologi tepat guna banyak pasien yang tidak melakukannya karena butuh biaya yang besar. Berdasarkan Permenkes No 13 tahun 2015

tentang penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas Intervensi Kesehatan Lingkungan adalah tindakan penyehatan, pengamanan, dan pengendalian untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat baik dari aspek fisik, kimia, biologi maupun sosial berupa:

- a. Komunikasi, Informasi, dan edukasi serta pemberdayaan masyarakat
- b. Perbaikan dan pembangunan sarana
- c. Pengembangan teknologi tepat guna
- d. Rekayasa lingkungan

Dalam pelaksanaannya intervensi kesehatan lingkungan harus mempertimbangkan tingkat risiko berdasarkan hasil inspeksi kesehatan lingkungan.

Perencanaan kegiatan intervensi ini petugas tenaga kesehatan lingkungan di Puskesmas Kota Solok diharapkan dapat mempertahankan dan meningkatkan kegiatan intervensi kesehatan lingkungan sesuai dengan standar operasional pelaksanaannya.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Pelaksanaan Kegiatan Konseling di Puskesmas Kota Solok sudah berjalan dengan baik dengan persentase 100%.
2. Pelaksanaan Kegiatan Inspeksi Kesehatan Lingkungan di Puskesmas Kota Solok sudah berjalan dengan baik dengan persentase 83%.
3. Pelaksanaan Kegiatan Intervensi Kesehatan Lingkungan di Puskesmas Kota Solok tidak berjalan dengan baik dengan persentase 59%.

B. Saran

1. Bagi Puskesmas

Sebaiknya puskesmas lebih meningkatkan dana agar dapat terlaksananya kegiatan intervensi seperti menciptakan teknologi tepat guna.
2. Bagi Tenaga Kesehatan Lingkungan

Tenaga kesehatan lebih mengoptimalkan kegiatan intervensi ke masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Amperianto. Badan Pusat Statistik Kota Solok. Subrata Aan dkk, editor. BPS- Statistics Solok Municipality; 2024. 5,138.
2. Adelia Irmayanti NLP. Studi Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas Kota Denpasar Tahun 2020. 2020;10.
3. Djafar S. Peran Manajerial dalam Meningkatkan Mutu Layanan Program Kesehatan Lingkungan (Survei pada Puskesmas Penajam Paser Utara). 2023;1:12.
4. Ramadhan J. Pendampingan Program Klinik Sanitasi Puskesmas Tambak Asri Tahun 2022. 2022;1:6.
5. Agustin NA. Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas. Journal.unnes.ac.id. 2020;2:268.
6. Sulistyorini L. Gambaran Inspeksi Kesehatan Lingkungan Puskesmas di Puskesmas Gading, Kota Surabaya Tahun 2023. 2023;
7. Zaman K. Analisis Tatalaksana Kesehatan Lingkungan Puskesmas Sungai Raya Kabupaten Indragiri Hilir. 2021;10.
8. Peraturan menteri kesehatan RI No.19 tahun 2024 Tentang Penyelenggaraan Puskesmas. No Title. 2024 p. 2.
9. Ma'aruf Fauzan. Analisis Kualitas Proses Layanan Kesehatan Lingkungan Dengan Pendekatan Quality Improvement Process(QIP). 2023;
10. Hakili rahayu h. Gambaran Kesehatan Lingkungan di Puskesmas Kolongan Kecamatan Kalawat Kabupaten Minahasa Utara. Kesmas. 2021;10.
11. Puspitasari D. Mutu Pelayanan Kesehatan di Puskesmas. Tangerang: NEM; 2022. 69 p.
12. Djuari L. Manajemen Pelayanan Kesehatan. Lilik Djuari, Editor. Airlangga University Press 2021; 2021. 178–180 p.
13. Akhun N. Pintar Akreditasi Puskesmas sesuai KMK 165 Tahun2023 plus instrumen RDOW dan Contoh Dokumen-Interaktif. Nafan Akhun 2023, Editor. Khulyan; 2023. 1162 p.
14. Jumadewi A. Penyakit Menular Scabies Berbasis Laboratorium dan Lingkungan. NEM; 2023.
15. Erlinawati. Buku Ajar Promosi Kesehatan dan Screening Scabies. Wahab I, Editor. Lombok Tengah: Pusat Pengembangan Pendidikan dan Penelitian Indonesia; 2024.

16. Patmawuri YA. Mengenal Penyakit Menular. Surakarta: CV Pajang Putra Wijaya; 2022.
17. Nurhayati. Ayo Cegah Diare. Nurhayati, Editor. Bandung: PT Panca Terra Firma; 2020.
18. Tosepu R. Penyakit Tropis. Jawa Timur: Uwais Inspirasi Indonesia; 2024.
19. Sormin R. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Perilaku Pencegahan ISPA pada Balita. Ilmu Kesehatan Media Husada. 2023;1:74–80.
20. Haskas Y. Pengaruh Pengetahuan dan Kemampuan Masyarakat dalam Pencegahan Penularan Penyakit ISPA. Indones J Community Dedication. 2023;1:24–8.
21. Widasmara D. Konsep Baru Scabies. Malang: UB PRESS; 2020.
22. Eka Fitrah N. Pencegahan Diare Pada Balita. Neherta M, Editor. Jawa Barat: CV Adanu Abimata; 2023.
23. Andriani Febri Dewi. Gambaran Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Cara Pencegahan Penyakit ISPA Pada Anak di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2024. J Soc Sci Res. 2024;6:2139–52.
24. Sugriarta E dkk. Buku pedoman Praktik Kerja Puskesmas. Padang: Politeknik Kemenkes Padang Jurusan Kesehatan Lingkungan; 2025. 8–16 p.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Kuesioner Pelayanan Kesehatan Lingkungan Puskesmas Kota Solok Tahun 2025

Nama Pasien :
Umur :
Jenis Kelamin :
Jenis Penyakit/ Keluhan :
Pekerjaan :
Tgl Kunjungan :

Kegiatan Konseling

| No | Item | Ada | Tidak Ada |
|----|---|-----|-----------|
| | Persiapan Konseling | | |
| 1. | Petugas sanitarian melaksanakan konseling di ruangan konseling | | |
| 2. | Petugas menyiapkan lembar pertanyaan formulir | | |
| 3. | Petugas menyiapkan lembar konseling seperti leaflet, lembar balik, alat peraga, poster seperti jamban sehat, PHBS, TB paru, diare dan penyakit kulit. | | |
| | Pelaksanaan Konseling | | |
| 4 | Petugas Sanitarian Menyambut Pasien dengan ramah | | |
| 5 | Pasien dipersilahkan duduk di kursi konsultasi | | |
| 6 | Petugas mencatat nama pasien di buku register | | |
| 7 | Petugas menanyakan keluhan pasien | | |
| 8 | Petugas membantu pasien mencocokkan keadaannya dengan daftar masalah pada lembar pertanyaan Masalah diare: 1. Perilaku tidak higienis 2. Penyediaan air tidak memenuhi syarat 3. Pembuangan kotoran tidak saniter | | |
| 9 | Petugas menjelaskan penyebab permasalahan penyakit berbasis lingkungan pada pasien | | |
| 10 | Petugas memberikan bantuan kepada pasien dalam pengentasan masalah pasien | | |
| 11 | Petugas memperlihatkan poster kepada pasien | | |
| 12 | Pasien diminta untuk bertanya jika masih belum paham dengan penjelasan yang diberikan petugas sanitarian | | |

| | | | |
|----|--|--|--|
| 13 | Pasien diminta untuk mengulangi pokok-pokok yang harus diingat pasien | | |
| 14 | Petugas dan pasien membuat janji untuk datang ke rumah pasien melakukan inspeksi | | |
| 15 | Pasien dipersilahkan untuk meninggalkan ruangan konseling | | |

Ket:

Baik ≥ 9 (60%)

Tidak Baik <9 (60%)

Inspeksi Kesehatan Lingkungan

| No | Item | Ada | Tidak Ada |
|----|--|-----|-----------|
| 1 | <p>Pada saat inspeksi, petugas membawa perlengkapan alat lapangan seperti:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Formulir inspeksi kesehatan 2. Media penyuluhan 3. Alat mengukur parameter kualitas lingkungan 4. Formulir pencatatan status kesehatan lingkungan | | |
| 2 | <p>Petugas melakukan pengamatan fisik media lingkungan seperti</p> <p>Air:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengamati sarana (jenis dan kondisi) penyediaan air minum dan air untuk keperluan higiene sanitasi 2. Mengamati kualitas air apakah berbau, berasa, dan berwarna untuk melihat sumber air bersih 3. Mengetahui kepemilikan sarana penyediaan air minum dan air untuk keperluan higiene sanitasi. <p>Permukiman</p> <p>Apakah di sekitar rumah ada kandang lingkungan yang kotor risiko penyakit infeksi lingkungan</p> <p>Udara:</p> <p>Mengamati kondisi jumlah dan kebersihan ventilasi, cahaya.</p> | | |

| | | | |
|---|--|--|--|
| | <p>Jamban:</p> <p>Memiliki jamban di setiap rumah. jamban yang sehat memiliki syarat lantai jamban tidak licin, konstruksi jamban seperti leher angsa, ada saluran untuk pembuangan limbah.</p> <p>Vektor:</p> <p>Mengamati adanya keberadaan vektor dan binatang penyakit</p> <p>TPS:</p> <p>Bagaimana Ada tidaknya tempat saluran pembuangan sampah akhir di wilayah sasaran</p> | | |
| 3 | Petugas melakukan pengukuran media lingkungan sesuai penyakit yang diderita pasien | | |
| 4 | Petugas melakukan uji laboratorium terhadap sampel yang diambil | | |
| 5 | <p>Petugas melakukan analisis risiko kesehatan lingkungan yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi bahaya 2. Evaluasi dosis Respon 3. Pengukuran Pemajaman 4. Penetapan Risiko | | |

Ket:

Baik ≥ 3 (60%)

Tidak Baik < 3 (60%)

Intervensi Kesehatan Lingkungan

| No | Item | Ada | Tidak Ada |
|----|---|-----|-----------|
| 1 | <p>Intervensi dilakukan dengan melaksanakan komunikasi, informasi dan edukasi atau pemberdayaan masyarakat</p> <p>Seperti:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Program sanitasi air bersih 2. Pemasangan atau penayangan media promosi kesehatan lingkungan pada permukiman, tempat kerja, tempat rekreasi dan tempat fasilitas umum 3. Pelatihan masyarakat 3M (menutup, menguras dan mengubur) | | |

| | | | |
|---|---|--|--|
| | <p>4. Sanitasi total berbasis masyarakat yang meliputi: stop buang air besar sembarangan, Cuci tangan pakai sabun, penanganan limbah cair rumah tangga, pengamanan sampah rumah tangga.</p> <p>5. Kerja bakti bersama sama membersihkan dan memperbaiki sarana sanitasi yang rusak</p> | | |
| 2 | <p>Tersedia Perencanaan perbaikan dan pembangunan sarana</p> <p>Seperti:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pembuatan atau perbaikan saluran air limbah domestik 2. Penyediaan sarana cuci tangan dengan air bersih dan sabun 3. Pembuatan septic tank 4. Pembuatan saringan air sederhana 5. Pemasangan cincin pada dinding sumur untuk mencegah kontaminasi air dan berkembang biaknya vektor 6. Pemasangan genteng kaca untuk pencahayaan ruangan | | |
| 3 | <p>Menciptakan Teknologi Tepat Guna untuk penyakit berbasis lingkungan</p> <p>Seperti:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengolahan air limbah rumah tangga untuk ternak ikan 2. Pembuatan saringan pasir cepat/lambat untuk mengurangi kandungan logam berat dalam air 3. Pembuatan kompos dari sampah organik | | |
| 4 | <p>Tersedianya Perencanaan rekayasa lingkungan</p> <p>Seperti:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian bubuk larvasida pada tempat penampungan air yang tidak tertutup 2. Membuat saluran air dari laguna ke laut agar ada peningkatan salinitas 3. Pemeliharaan ikan kepala timah atau guppy 4. Menanam tanaman anti nyamuk dan tikus | | |

Ket:

1. Baik $\geq 3 = (60\%)$
2. Kurang baik $< 3 = (60\%)$

Lampiran 2. Master Tabel

Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas Kota Solok Tahun 2025

| Nama | Umur | Pekerjaan | Penyakit | JK | KTG 1 | KTG 2 | KTG 3 | KTG 4 | KTG 5 | KTG 6 | KTG 7 | KTG 8 | KTG 9 | KTG 10 | KTG 11 | KTG 12 | KTG 13 | KTG 14 | KTG 15 | Skor KTG | INSPTG 1 | INSPTG 2 | INSPTG 3 | INSPTG 4 | INSPTG 5 | Skor INSPTG | INTVTG 1 | INTVTG 2 | INTVTG 3 | INTVTG 4 | Skor INTVTG | |
|------------|------|-----------|----------|----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|-------------|----------|----------|----------|----------|-------------|---|
| Kesi | 2 | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 1 | 0 | 1 | 3 |
| Anis | 37 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 14 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 1 | 0 | 1 | 3 | |
| Baynaka | 3 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 14 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | |
| M Razan | 4 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 10 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 3 |
| Mutia | 25 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 12 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 4 | 1 | 1 | 0 | 1 | 3 | |
| M Farel | 13 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 14 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0 | 1 | 1 | 3 | |
| Karlis | 56 | 5 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 14 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 2 |
| Yuliana | 42 | 4 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 9 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 3 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | |
| Zulkarnain | 46 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 13 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | |
| Deoza | 22 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 9 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 4 | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 | |
| Devani | 21 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 4 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | | |
| Cerry | 21 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 12 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 4 | 1 | 1 | 0 | 1 | 3 | |

Lampiran 3. Analisis Data

Frequency Table

Kategori Konseling Tanah Garam

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | baik | 3 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |

Kategori Inspeksi Tanah Garam

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | baik | 3 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |

Kategori Intervensi Tanah Garam

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | baik | 3 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |

Frequency Table

Kategori Konseling Nan Balimo

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | baik | 3 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |

Kategori Inspeksi Nan Balimo

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | tidak baik | 1 | 33.3 | 33.3 | 33.3 |
| | baik | 2 | 66.7 | 66.7 | 100.0 |
| | Total | 3 | 100.0 | 100.0 | |

Kategori Intervensi Nan Balimo

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | baik | 3 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |

Frequency Table

Kategori Konseling Tanjung Paku

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | baik | 3 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |

Kategori Inspeksi Tanjung Paku

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | tidak baik | 1 | 33.3 | 33.3 | 33.3 |
| | baik | 2 | 66.7 | 66.7 | 100.0 |
| Total | | 3 | 100.0 | 100.0 | |

Kategori Intervensi Tanjung Paku

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | tidak baik | 3 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |

Frequencies

Kategori Konseling KTK

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | baik | 3 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |

Kategori Inspeksi KTK

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | baik | 3 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |

Kategori Intervensi KTK

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | tidak baik | 2 | 66.7 | 66.7 | 66.7 |
| | baik | 1 | 33.3 | 33.3 | 100.0 |
| | Total | 3 | 100.0 | 100.0 | |

Nomor : PP.03.01/F.XXXIX.13/ 717 /2025
Lamp
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth :
Kepala Kesbangpol Kota Solok
Lubuk Sikarah Kota Solok

Sesuai dengan tuntutan Kurikulum Jurusan Kesehatan Lingkungan Kemenkes Poltekkes Padang, Mahasiswa Tingkat Akhir Program Studi D3 Sanitas Jurusan Kesehatan Lingkungan Kemenkes Poltekkes Padang diwajibkan untuk membuat suatu penelitian berupa Tugas Akhir. Lokasi penelitian mahasiswa tersebut adalah di wilayah kerja yang Bapak/Ibu pimpin.

Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kesediaan Bapak/ Ibu untuk dapat memberi izin kepada mahasiswa kami untuk melakukan penelitian. Adapun mahasiswa tersebut adalah :

| | |
|-------------------|--|
| Nama | : Azzahra Rahmadhani |
| NIM | : 221110123 |
| Judul Penelitian | : Gambaran Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan Di Puskesmas Kota Solok Tahun 2025 |
| Tempat Penelitian | : 1. Puskesmas Tanah Garam Kota Solok 2. Puskesmas KTK Kota Solok 3. Puskesmas Non Ballimo Kota Solok 4. Puskesmas Tanjung Paku Kota Solok |
| Waktu | : 28 Mei s.d 28 Agustus 2025 |

Demikianlah kami sampaikan atas perhatian dan kerjasama Bapak/ Ibu kami ucapkan terima kasih.



Tembusan:

1. Kepala Dinas Kesehatan Kota Solok
2. Kepala Puskesmas Tanah Garam Kota Solok
3. Kepala Puskesmas KTK Kota Solok
4. Kepala Puskesmas Non Ballimo Kota Solok
5. Kepala Puskesmas Tanjung Paku Kota Solok
6. Ansp



PEMERINTAH KOTA SOLOK
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN
TERPADU SATU PINTU

Komplek Balai Kota Gedung D Jalan Lubuk Sikarah Kota Solok Kode Pos: 27314
E-mail: dpmptsp@solokkota.go.id Website: <https://dpmptsp.solokkota.go.id/>

REKOMENDASI PENELITIAN

Nomor : 500.16.7/E.007/REK.P/DPMPTSP/VI-2025

- Dasar :
1. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2002 tentang Sistem Nasional Penelitian, Pengembangan dan Penerapan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi;
2. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah
3. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2011 tentang Pedoman Penelitian dan Pengembangan di Lingkungan Kementerian Dalam Negeri dan Pemerintah Daerah;
4. Peraturan Daerah No. 5 tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah
5. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian;
6. Peraturan Walikota Solok Nomor 3 Tahun 2017 tentang Pendeklegasian Wewenang Walikota di Bidang Perizinan Kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Solok Untuk Menandatangani Naskah Perizinan dan Non Perizinan.
- Menimbang :
1. Bahwa untuk tertib administrasi dan pengendalian pelaksanaan penelitian dan pengembangan perlu diterbitkan rekomendasi penelitian;
2. Bahwa sesuai dengan surat **Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan**. Nomor: **PP.03.01/F.XXXIX.13/228/2025** tanggal **28 Mei 2025** perihal **Penelitian**
3. Bahwa sesuai konsideran huruf a dan b, berkas persyaratan administrasi penelitian telah memenuhi syarat sesuai pasal 4, 5, 6 Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi penelitian;

Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Perizinan Terpadu Satu Pintu Kota Solok memberikan rekomendasi kepada:

| | | |
|-----------------------|---|--|
| Nama | : | AZZAHRA RAHMADHANI |
| Tempat/ Tanggal Lahir | : | Solok/04 November 2003 |
| Pekerjaan | : | Mahasiswa |
| Alamat | : | Jln Kopral Darwis no 3 |
| Bukti Identitas/No.BP | : | 1372024411030021 |
| Maksud | : | Mohon Izin Penelitian |
| Judul/ Tentang | : | Gambaran Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan Di Puskesmas Kota Solok Tahun 2025 |
| Lokasi Penelitian | : | Dinas Kesehatan dan Puskesmas Sekota Solok |
| Waktu Penelitian | : | 28 Mei 2025 sd 28 Agustus 2025 |
| Anggota Penelitian | : | 1 orang |

Dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Tidak boleh menyimpang dari maksud kerangka serta tujuan
2. Memberitahukan kedatangan serta maksud yang akan dilaksanakan dengan menunjukkan surat-surat keterangan yang berhubungan dengan itu kepada Instansi/Badan/Lembaga/Perusahaan yang dihubungi.
3. Melaporkan diri kepada Walikota Solok Cq. Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Perizinan Terpadu Satu Pintu Kota Solok setelah selesai melakukan penelitian.
4. Mematuhi semua peraturan yang berlaku dan menghormati adat istiadat dan kebijaksanaan masyarakat setempat
5. Bila terjadi penyimpangan/ pelanggaran terhadap ketentuan tersebut diatas, akan dikenakan sanksi sesuai dengan ketentuan yang berlaku

Untuk itu diharapkan kepada Instansi/Badan/Lembaga/Perusahaan dan Perorangan yang dihubungi dapat membantu seperlunya.

Solok, 11 Juni 2025
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN
PELAYANAN TERPADU SATU PINTU



ELVY BASRI, SE, MM
NIP.196711161992022001



PEMERINTAH KOTA SOLOK DINAS KESEHATAN

Jalan Syamsu Tulus Kelurahan Nan Belimo Kode Pos: 27326
Telp: (0791) 22517 Pos El: dinaskekesolok@outlook.com.id
Laman: www.dinaskekesolok.go.id

SURAT KETERANGAN IZIN PENELITIAN

Nomor B / 000.9.2/ 680 /UMPEG-2025

Berdasarkan Surat Rekomndasi Dinas Pelayanan Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Solok Nomor : 500.16.7 / E.007 / REKP / DPMPTSP / VI - 2025, Perihal Izin Melaksanakan Penelitian/Survey, maka dengan ini kami memberikan izin penelitian kepada yang tersebut namanya di bawah ini :

Nama : AZZAHRA RAHMADHANI
Bukti Identitas / No.Bp : 1372024411030021
Perguruan Tinggi : Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan
Judul : Gambaran Pelaksanaan Pekayanan Kesehatan Lingkungan Di Puskesmas Kota Solok Tahun 2025
Maksud : Mohon Izin Penelitian
Lokasi Penelitian : Dinas Kesehatan Kota Solok, Puskesmas se Kota Solok
Waktu Penelitian : 28 Mei 2025 s/d 28 Agustus 2025
Anggota Penelitian : 1 Orang

Untuk memperoleh data dan informasi guna penyusunan Tugas Akhir mahasiswa tersebut sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Demikianlah disampaikan untuk dimaklumi, atas perhatian dan bantuananya diucapkan terimakasih.

Solok, 12 Juni 2025

Kepala Dinas Kesehatan



Dr. Elvi Resanti, S.Kep, M.Kes

Pembina TK-I, IV/b

NIP. 19690509 199203 2 003



PEMERINTAH KOTA SOLOK
PUSKESMAS TANAH GARAM
Jln. Khajar Dewantara No. 168 B Kota Solok Telepon. 20251

SURAT KETERANGAN

No : 870 / 343 / HC - TG / VII - 2025

Yang beranda tangan di bawah ini Kepala Puskesmas Tanah Garam Kecamatan Lubuk Sikarah Kota Solok, dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Azzahra Rahmadihani
NIM : 221110123
Program Studi : DIII Sanitasi
Perguruan Tinggi : POLTEKES KEMENKES PADANG

Yang nama tersebut diatas telah selesai melaksanakan Penelitian di Puskesmas Tanah Garam yang berjudul "Gambaran Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan Di Puskesmas Kota Solok Tahun 2025".

Demikianlah Surat Keterangan ini dibuat agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.





PEMERINTAH KOTA SOLOK
DINAS KESEHATAN KOTA SOLOK
PUSKESMAS NAN BALIMO

Jln. Batung Berair Nan Balimo Kec. Tanjung Harapan Kota Solok
Email: nanbalimopkm@gmail.com

Kode pos. 27324



Telp. (0755) 324946

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN

Nomor : 600/ TH / Pusk-NB/VII/2025

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : dr. Muhammad Alghifari Elfian
NIP. : 19940206 202203 1 002
Pangkat/Gol : Penata Muda Tk I / IIIb
Jabatan : Plt. Kepala Puskesmas Nan Balimo

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Azzahra Rahmadhani
NIM : 221110123

Bahwa nama tersebut diatas adalah mahasiswa tingkat akhir program studi D3 Sanitasi Jurusan Kesehatan Lingkungan dan nama tersebut benar telah melakukan dan menyelesaikan penelitian dengan judul " *Gambaran Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas Kota Solok Tahun 2025*" mulai tanggal 16 Juni 2025 sampai dengan 30 Juni 2025.

Demikianlah Surat Keterangan ini di buat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya, terimakasih.

Ditetapkan di : Solok
Pada tanggal : 29 Juli 2025
PLT KEPALA PUSKESMAS NAN BALIMO
KECAMATAN TANJUNG HARAPAN



dr. Muhammad Alghifari Elfian
NIP.19940206 202203 1 002



PEMERINTAH KOTA SOLOK
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS TANJUNG PAKU

Jln. Veteran Kel. Tanjung Paku Kec. Tanjung Hampang Kota Solok 27324
email : puskesmas.tanjungpaku56@gmail.com Telp. (0756) 20549



Nomor : 400.71/244 /Pusk Tj.Paku/VII-2025
Lampiran : -
Perihal : Telah Melakukan Penelitian

Solok, 29 Juli 2025

Kepada Yth.
Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan
Polekkes Padang
di
Tempat

Dengan Hormat,

Berdasarkan surat dari Dinas Peranaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Nomor: 500.16.7/E.007/REK.P/DPMPTSP/VI-2025 tanggal 11 Juni 2025 tentang Rekomendasi Penelitian dan Surat Dinas Kesehatan Kota Solok Nomor: B/000.9.2/680/UMPEG-2025 tanggal 12 Juni 2025 tentang Surat Keterangan Izin Penelitian mahasiswa atas nama :

Nama : **AZZAHRA RAHMADHANI**
NIM : **221110123**
Judul : **Gambaran Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas Kota Solok Tahun 2025**

Dan yang bersangkutan telah melakukan penelitian pada tanggal 16 Juni s/d 30 Juni 2025 di Puskesmas Tanjung Paku Kota Solok.

Demikian di sampaikan untuk dapat di pergunakan seperlunya, atas perhatiannya di ucapkan terima kasih.



Niyya Razia SKM
Penata Tk. III-d
NIP. 197307011997032005



PEMERINTAH KOTA SOLOK
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS KTK

Jln. Pandan Putih Kec. Lubuk Sikarah, Kode Pos : 27315
Telepon: (0755)22324 Pos-El: puskesmas_ktk@solokkota.go.id Laman:



Solok, 30 Juli 2025

Nomor : B/000.1/98/HCKTK-2025
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : Surat Penelitian

Yth. Direktur Kemenkes Poltekkes Padang
di
Tempat

Dengan hormat,

Berdasarkan Surat Keterangan Izin Penelitian dari Kepala Dinas Kesehatan Kota Solok nomor: B/000.9.2/680/UMPEG-2025, tanggal: 12 Juni 2025 untuk melaksanakan Penelitian/survey di wilayah kerja Puskesmas KTK Kota Solok, bahwa nama yang tersebut dibawah ini:

Nama : AZZAHRA RAHMADHANI
Bukti Identitas / No BP : 1372024411030021
Perguruan Tinggi : Poltekkes Kemenkes Padang
Program Studi : D-III Sanitasi

Telah menyelesaikan Penelitian dengan judul " Gambaran Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas Kota Solok tahun 2025 "

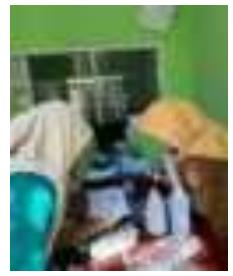
Demikian kami sampaikan kepada Bapak/Ibuk, atas perhatiannya kami ucapan terima kasih.



Kepala Puskesmas KTK Kota Solok

dr.Yulia Primiyani, M.Kes
Pembina TK I
NIP.198007182010012015

Lampiran 6. Dokumentasi Penelitian

| | | |
|---|---|---|
|  |  |  |
| <p>Ruang Konseling KTK</p> | <p>Wawancara dengan Petugas Sanitasi Tanah Garam</p> | <p>Memberikan Konseling Kepada Pasien di Puskesmas KTK</p> |
|  |  |  |
| <p>Inspeksi Ke Rumah Pasien Penyakit Stunting</p> | <p>Konseling Pasien Bersama Tenaga Sanitasi Puskesmas Tanjung Paku</p> | <p>Melihat Keadaan Dapur dan Kamar Mandi Rumah Pasien</p> |
|  |  |  |
| <p>Alur Kegiatan Klinik Sanitasi</p> | <p>Pemeriksaan Sampel Air Minum dan PDAM Di Puskesmas Nan Balimo</p> | <p>Pemeriksaan Sampel Air</p> |



Wawancara Mengenai Alur Pelayanan
Kesling dengan Petugas Kesling di
Puskesmas Tanah Garam



Wawancara dengan Petugas
Kesling Nan Balimo



Mengamati Jamban Rumah Pasien Diare



Kegiatan Inspeksi ke Rumah
Pasien Diare



Keadaan di Sekitar Lingkungan Rumah
Pasien Kunjungan



Pengamatan Dapur Pasien
Penyakit Kulit



KEMENTERIAN KESEHATAN POLTEKKES PADANG
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN
JL. SIMPANG PONDOK KOPI NANGGALO-PADANG

LEMBAR
KONSULTASI TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Azzahra Rahmadhani

NIM : 221110123

Program Studi : D3 Sanitasi

Pembimbing I : Dr. Wijayantono, S.KM, M.Kes

Judul Tugas Akhir : Gambaran Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas Kota Solok Tahun 2025

| Bimbingan ke | Hari/Tanggal | Materi Bimbingan | Tanda Tangan Pembimbing |
|--------------|-----------------------|---|-------------------------|
| I | Senin 26 Juni 2023 | Penyebab Sumber Raga Habis Usia 70 | |
| II | Senin 30 Juni 2023 | Konservasi Batik & Sifat | |
| III | Selasa 1 Juli 2023 | Review Bab 4 dan konsultasi | |
| IV | Rabu 2 Juli 2023 | Review Bab 5 dan konsultasi | |
| V | Kamis 3 Juli 2023 | Pembelahan data WHO dan Wanita Tercerdas Indonesia | |
| VI | Jumat 4 Juli 2023 | Pembelahan Penulisan Abstrak | |
| VII | Senin 7 Juli 2023 | Pembelahan Penulisan Pada Tabel | |
| VIII | Selasa 8 Juli 2023 | ACC | |

Padang, Juni 2023

Ketua Prodi Diploma 3 Sanitasi

Lindawati, SKM, M.Kes

NIP.19750613 200012 2 002



KEMENTERIAN KESEHATAN POLTEKKES PADANG
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN
JL. SIMPANG PONDOK KOPI NANGGALO-PADANG

LEMBAR
KONSULTASI TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Azzahra Rahmadhani
NIM : 221110123
Program Studi : D3 Sanitasi
Pembimbing II : Rahmi Hidayati SKM, M.Kes
Judul Tugas Akhir : Gambaran Pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas Kota Solok Tahun 2025

| Bimbingan ke | Hari/Tanggal | Materi Bimbingan | Tanda Tangan Pembimbing |
|--------------|-----------------------|---|---|
| I | Kamis 16 Juni 2025 | Konsultasi Bas 4 & 5 |  |
| II | Senin 20 Juni 2025 | Studi Bas 4 dan konsultasi Bas 4 |  |
| III | Rabu 22 Juni 2025 | Studi Bas 5 dan konsultasi Bas 5 |  |
| IV | Rabu 22 Juni 2025 | Persyaratan konsultasi stasi Pedoman |  |
| V | Kamis 3 Juli 2025 | Penilaian teknis konsultasi pada Bas 5 |  |
| VI | Sabtu 5 Juli 2025 | Persyaratan teknis pada Bas 4 |  |
| VII | Senin 7 Juli 2025 | Persyaratan teknis konsultasi Bas 4 akhirnya |  |
| VIII | Selasa 8 Juli 2025 | ACC. |  |

Padang, Juni 2025

Ketua Prodi Diploma 3 Sanitasi



Lindawati, SKM, M.Kes
NP.19750613 200012 2 002

PROPOSAL ACC ZAHRA (2) (2).docx

ORIGINALITY REPORT

| | | | |
|---------------------------------|-------------------------------|---------------------------|-----------------------------|
| 11 % SIMILARITY INDEX | 5% INTERNET SOURCES | 2% PUBLICATIONS | 9% STUDENT PAPERS |
|---------------------------------|-------------------------------|---------------------------|-----------------------------|

PRIMARY SOURCES

- | | | |
|----------|--|---------------|
| 1 | Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan <small>Student Paper</small> | 5% |
| 2 | repositoryperpustakaanpoltekkespadang.site <small>Internet Source</small> | 1% |
| 3 | Submitted to Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang <small>Student Paper</small> | 1% |
| 4 | eprints.poltekkesjogja.ac.id <small>Internet Source</small> | 1% |
| 5 | Submitted to Universitas Muhammadiyah Palembang <small>Student Paper</small> | <1% |
| 6 | Dwita Maulida, Artha Prabawa. "RANCANGAN SISTEM INFORMASI MONITORING DAN EVALUASI KIT SANITARIAN PUSKESMAS", Jurnal Indonesia : Manajemen Informatika dan Komunikasi, 2023 <small>Publication</small> | <1% |
| 7 | Submitted to Universitas Djuanda <small>Student Paper</small> | <1% |
| 8 | www.scribd.com <small>Internet Source</small> | <1% |