

TUGAS AKHIR

**GAMBARAN PELAKSANAAN KONSELING KESEHATAN
LINGKUNGAN PADA KLINIK SANITASI
DI PUSKESMAS SIALANG KABUPATEN
LIMA PULUH KOTA TAHUN 2022**



Oleh :

MUHAMMAD FADIL
191110018

**PROGRAM STUDI D3 SANITASI
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN
POLTEKKES KEMENTERIAN KESEHATAN RI PADANG
TAHUN 2022**

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Tugas Akhir

Gambaran Pelaksanaan Konseling Kesehatan Lingkungan pada Klinik Sanitasi
di Puskesmas Sialang Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2022

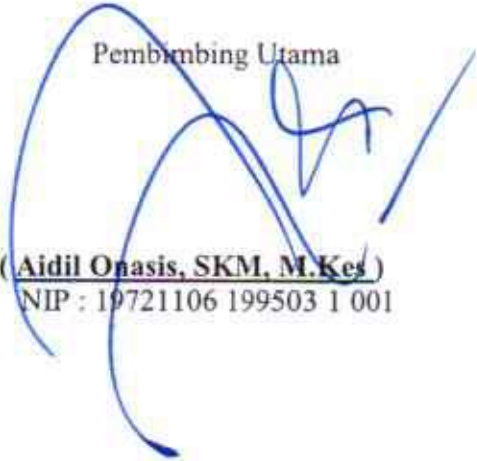
Disusun Oleh :

MUHAMMAD FADIL
191110018

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal :
Padang, Mei 2022

Menyetujui:

Pembimbing Utama


(Aidil Onasis, SKM, M.Kes)
NIP : 19721106 199503 1 001

Pembimbing Pendamping


(Dr. Burhan Muslim, SKM, M.Si)
NIP : 19610113 198603 1 002

Padang, Mei 2022

Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan


(Hj. Awalia Gusti, S.Pd. M.Si)
NIP : 19670802 199003 2 002

**HALAMAN PENGESAHAN
TUGAS AKHIR**

**GAMBARAN PELAKSANAAN KONSELING KESEHATAN LINGKUNGAN
PADA KLINIK SANITASI DI PUSKESMAS SIALANG
KABUPATEN LIMA PULUH KOTA TAHUN 2022**

Disusun Oleh :

MUHAMMAD FADIL
NIM. 191110018

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Dewan Penguji
Pada tanggal : Juni 2022

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua,

Evino Sugriarta, SKM, M.Kes
NIP. 19630818 198603 1 004

Anggota,

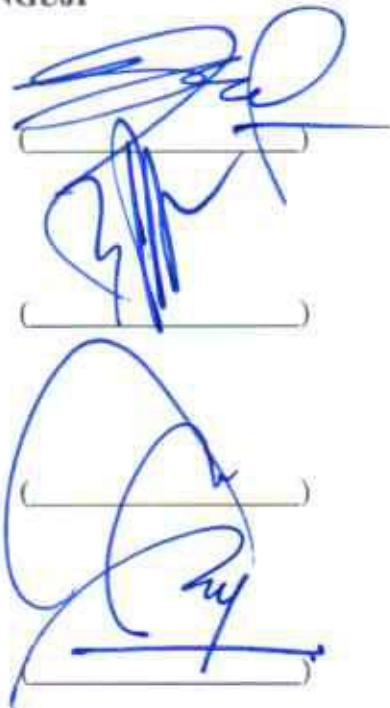
Sri Lestari Adriyanti, SKM, M.Kes
NIP. 19600518 198401 2 001

Anggota,

Aidil Onasis, SKM, M.Kes
NIP.19721106 199503 1 001

Anggota,

Dr. Burhan Muslim, SKM, M.Si
NIP.19610113 198603 1 002



Padang, Juni 2022
Ketua Jurusan



Hj. Awalita Gusti, S.Pd, M.Si
NIP. 19670802 199003 2 002

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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

Nama : Muhammad Fadil

NIM : 191110018

Tanda Tangan :



Tanggal : Juni 2022

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PENYERAHAN TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademis Poltekkes Kemenkes Padang, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Muhammad Fadil
NIM : 191110018
Program Studi : D3 Sanitasi
Jurusan : Kesehatan Lingkungan

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Poltekkes Kemenkes Padang Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas Tugas Akhir saya yang berjudul :
"Gambaran Pelaksanaan Konseling Kesehatan Lingkungan pada Klinik Sanitasi di Puskesmas Sialang Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2022."

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Poltekkes Kemenkes 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.

Padang, Juni 2022

Yang menyatakan



(Muhammad Fadil)

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. Identitas Diri

1. Nama Lengkap : Muhammad Fadil
2. Tempat/ Tanggal Lahir : Sialang/5 Januari 2002
3. Agama : Islam
4. Alamat : Simpang AO, Jorong Sialang Atas
Nagari Sialang, Kecamatan Kapur IX,
Kabupaten Lima Puluh Kota
5. Nama Ayah : Muhammad Syarif
6. Nama Ibu : Lasmidar
7. No Telp/ Email : 082284585755 / mhdfadhil71@gmail.com

B. Riwayat Pendidikan

No	Riwayat Pendidikan	Tahun Lulus
1.	TK Pertiwi	2007
2.	SDN 01 Sialang	2013
3.	SMP Negeri 2 Kec. Kapur IX	2016
4.	MAN 1 Kota Payakumbuh	2019
5.	Program Studi D3 Sanitasi Poltekkes Kemenkes Padang	2022

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 Konseling Kesehatan Lingkungan Pada Klinik Sanitasi di Puskesmas Sialang Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2022”. Penulisan Tugas Akhir ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Kesehatan pada Program Studi D3 Sanitasi Jurusan Kesehatan Lingkungan Poltekkes Kemenkes Padang. Tugas Akhir ini terwujud atas bimbingan dan pengarahan dari Bapak Aidil Onasis, SKM, M.Kes selaku pembimbing utama dan Bapak Dr. Burhan Muslim, SKM, M.Si 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. Bapak Dr. Burhan Muslim, SKM, M.Si selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Padang.
2. Ibu Hj. Awalia Gusti, S.Pd, M.Si selaku Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan Poltekkes Kemenkes Padang.
3. Bapak Aidil Onasis, SKM, M.Kes selaku Ketua Program Studi D3 Sanitasi Poltekkes Kemenkes Padang.
4. Bapak Basuki Ario Seno, SKM, M.Kes selaku Pembimbing Akademik.
5. Bapak atau Ibu Dosen Jurusan Kesehatan Lingkungan Poltekkes Kemenkes Padang
6. Orang tua dan keluarga yang telah memberikan bantuan dukungan material dan moral.
7. Sahabat yang telah memberi dukungan dalam menyelesaikan Tugas Akhir ini.

Akhir kata, penulis menyadari atas keterbatasan kemampuan yang ada, sehingga penulis merasa masih ada belum sempurna baik dalam isi maupun dalam penyajiannya. Untuk itu penulis selalu terbuka atas kritik dan saran yang membangun guna menyempurnakan Tugas Akhir ini. Semoga karya ini dapat memberi manfaat kepada kita semua.

Padang, Juni 2022

MF

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PENYERAHAN TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS.....	iv
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
ABSTRAK	xi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan	5
D. Manfaat Penelitian.....	6
E. Ruang Lingkup Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Pengertian Puskesmas	7
B. Pengertian Pelayanan Kesehatan Lingkungan	7
C. Klinik Sanitasi.....	8
D. Konseling	9
E. Langkah-Langkah Pelaksanaan Konseling	12
F. Skema Alur Pelayanan Kesehatan Lingkungan	16
G. Penyakit Berbasis Lingkungan.....	17
H. Jenis Penyakit Berbasis Lingkungan.....	18
I. Alur Pikir.....	22
J. Definisi Operasional.....	23
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis Penelitian.....	25
B. Tempat dan Waktu Penelitian	25
C. Objek Penelitian	25
D. Instrumen Penelitian.....	25
E. Teknik Pengumpulan Data.....	25
F. Pengolahan Data.....	26
G. Analisis Data	27
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Profil Puskesmas Sialang	28
B. Hasil Penelitian	29
C. Pembahasan.....	32

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan	42
B. Saran.....	43

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Definisi Operasional	23
Tabel 4.1 Jumlah pasien penyakit berbasis lingkungan	29
Tabel 4.2 Distribusi frekuensi persiapan konseling	30
Tabel 4.3 Distribusi frekuensi pelaksanaan konseling	31
Tabel 4.4 Distribusi frekuensi tindak lanjut konseling	31

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PADANG
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN**

**Tugas Akhir, Juni 2022
Muhammad Fadil (191110018)**

Gambaran Pelaksanaan Konseling Kesehatan Lingkungan pada Klinik Sanitasi di Puskesmas Sialang Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2022

Xii + 43 Halaman + 5 Tabel + 10 Gambar + 2 Lampiran

ABSTRAK

Pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas berupa kegiatan konseling, inspeksi kesehatan lingkungan dan intervensi kesehatan lingkungan oleh petugas kesehatan lingkungan terhadap pasien penyakit berbasis lingkungan. Salah satu hambatan terlaksananya konseling kesehatan lingkungan di klinik sanitasi yaitu pasien yang mengalami penyakit berbasis lingkungan yang datang ke ruang BP dan KIA tidak dirujuk ke klinik sanitasi untuk dilakukan konseling. Kasus penyakit berbasis lingkungan di Puskesmas Sialang diantaranya yaitu ISPA, kulit, diare, Tb paru. Oleh sebab itu perlu dilakukannya pelayanan kesehatan lingkungan berupa pelaksanaan konseling kesehatan lingkungan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran pelaksanaan konseling kesehatan lingkungan pada klinik sanitasi di Puskesmas Sialang Kabupaten Lima Puluh Kota.

Jenis penelitian ini bersifat deskriptif. Objek penelitian ini yaitu Proses konseling yang dilakukan oleh satu petugas kesehatan lingkungan pada pasien/klien selama tiga minggu di klinik sanitasi Puskesmas Sialang dengan jumlah 25 kasus. Data diperoleh dari pengamatan langsung menggunakan lembar checklist serta laporan/arsip Puskesmas.

Hasil penelitian menunjukkan pelaksanaan konseling kesehatan lingkungan pada klinik sanitasi di Puskesmas Sialang yaitu jumlah penyakit berbasis lingkungan di klinik sanitasi Puskesmas Sialang sebanyak 25 kasus. Persiapan kegiatan konseling kurang baik, pelaksanaan konseling kurang baik, dan tindak lanjut kegiatan konseling baik sesuai dengan standar operasional pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas.

Berdasarkan hasil penelitian sebaiknya petugas pelayanan kesehatan lingkungan mempersiapkan media informasi atau alat peraga terlebih dahulu sebelum melakukan konseling kepada pasien dan memberikan konseling dengan menggunakan alat bantu seperti leaflet, poster, lembar balik, dan alat peraga lainnya agar pasien lebih mudah memahami penjelasan yang diberikan oleh petugas kesehatan lingkungan terhadap penyakit yang diderita oleh pasien.

Kata Kunci : Pelayanan Kesehatan Lingkungan, Konseling
Daftar Pustaka : 16 (2014-2021)

**HEALTH POLYTECHNIC MINISTRY OF HEALTH PADANG
DEPARTMENT OF ENVIRONMENTAL HEALTH**

**Final Project, June 2022
Muhammad Fadil (191110018)**

**Overview of the Implementation of Environmental Health Counseling at the
Clinic Sanitation at the Sialang Health Center, Fifty Cities District in 2022**

Xii + 43 Pages + 5 Tables + 10 Pictures + 2 Attachments

ABSTRACT

Environmental health services at the Puskesmas in the form of counseling activities, environmental health inspections and environmental health interventions by officers environmental health for patients with environmental-based diseases. One of The obstacles to implementing environmental health counseling in sanitation clinics are: patients who experience environmental-based diseases who come to the BP room and KIA were not referred to a sanitation clinic for counseling. Case environmental-based diseases at the Sialang Health Center include ARI, skin, diarrhea, pulmonary tuberculosis. Therefore, it is necessary to provide health services environment in the form of implementing environmental health counseling. Destination This research is to find out the description of the implementation of health counseling environment at the sanitation clinic at the Sialang Health Center, Lima Puluh City.

This type of research is descriptive. The object of this research is the Process counseling conducted by one environmental health officer on patients/clients for three weeks at the Sialang Health Center sanitation clinic with total of 25 cases. The data were obtained from direct observation using the sheet checklist and reports/archives of Puskesmas.

The results showed that the implementation of health counseling environment in the sanitation clinic at the Sialang Health Center, namely the number of diseases based on the environment in the sanitation clinic of the Sialang Health Center as many as 25 cases. Preparation of counseling activities is not good, the implementation of counseling is not good, and follow-up counseling activities both in accordance with operational standards environmental health services at the Puskesmas.

Based on the results of the study, health care workers should the environment prepares the information media or props in advance before counseling the patient and providing counseling with using tools such as leaflets, posters, flipcharts, and props others so that the patient can more easily understand the explanation given by the doctor environmental health workers to the disease suffered by the patient.

Keywords: Environmental Health Services, Counseling
Bibliography : 16 (2014-2021)

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan menurut Undang-Undang nomor 36 tahun 2009 adalah “keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial untuk memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomi”.¹ Menurut Pembangunan kesehatan diarahkan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dapat terwujud. Berbagai hasil survei menunjukkan bahwa derajat kesehatan masyarakat Indonesia masih perlu untuk ditingkatkan.²

Kesehatan lingkungan sebagai salah satu upaya kesehatan bertujuan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat, baik fisik, kimia, biologi, maupun sosial, sehingga memungkinkan setiap orang mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Terwujudnya kualitas lingkungan sehat di masyarakat melalui penyelenggaraan kesehatan lingkungan telah diatur dalam Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan.³

Pelayanan Kesehatan adalah upaya yang diberikan oleh Puskesmas kepada masyarakat, mencakup perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, pencatatan, pelaporan, dan dituangkan dalam suatu system. Puskesmas adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama,

dengan lebih mengutamakan upaya Promotif dan Preventif tanpa mengabaikan upaya Kuratif dan Rehabilitatif untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.⁴

Pelayanan Kesehatan Lingkungan adalah kegiatan atau serangkaian kegiatan yang ditujukan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat baik dari aspek fisik, kimia, biologi, maupun sosial guna mencegah penyakit dan /atau gangguan kesehatan yang diakibatkan oleh faktor risiko lingkungan.⁵

Berdasarkan Permenkes Nomor 13 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas menyatakan bahwa Setiap Puskesmas wajib menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan Lingkungan. Kegiatan Pelayanan Kesehatan Lingkungan dilakukan dalam bentuk: Konseling, Inspeksi Kesehatan Lingkungan dan Intervensi Kesehatan Lingkungan.⁵

Kegiatan klinik sanitasi adalah upaya mengintegrasikan antara pelayanan kesehatan promotif, preventif, dan kuratif yang difokuskan pada penduduk yang berisiko tinggi untuk mengatasi masalah penyakit berbasis lingkungan yang dilaksanakan oleh petugas bersama masyarakat, baik di dalam maupun di luar puskesmas. Beberapa penelitian tentang klinik sanitasi, telah banyak dilakukan.³

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. Pelayanan kesehatan lingkungan juga merupakan kegiatan wawancara mendalam dan penyuluhan yang bertujuan untuk mengenal masalah lebih rinci, kemudian diupayakan dan dilakukan oleh petugas pelayanan kesehatan lingkungan sehubungan dengan komunikasi penderita/pasien yang datang ke Puskesmas.⁶

Penyakit Berbasis Lingkungan masih menjadi permasalahan hingga saat ini. Tuberculosis dan diare yang merupakan penyakit berbasis lingkungan yang selalu masuk dalam 10 besar penyakit di hampir seluruh Puskesmas di Indonesia. Berdasarkan data dan informasi dari profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019 di Sumatera Barat terdapat 2.263 yang terjangkit penyakit Demam Berdarah Dengue, penemuan kasus Diare terdapat 146.912 kasus, penyakit Malaria terdapat 316 kasus, penyakit TB-Paru terdapat 11.026 kasus, penyakit kusta terdapat 91 kasus, penyakit Filariasis terdapat 187 kasus.⁷

Berdasarkan data 10 penyakit terbanyak di Puskesmas Sialang pada Tahun 2020 diketahui penyakit diare dengan jumlah kasus 355 orang, dan penyakit TB-Paru ada 14 orang. Dilihat dari data kunjungan pasien tahun 2021 di klinik sanitasi terdapat pada bulan Januari penyakit diare terdapat 1 kasus dan TB-Paru terdapat 2 kasus, di bulan Februari penyakit diare terdapat 3 kasus, penyakit ISPA terdapat 1 kasus, penyakit TB-Paru terdapat 1 kasus dan diikuti dengan data 10 penyakit terbanyak pada bulan Agustus 2021 penyakit diare terdapat sebanyak 17 kasus. Pada bulan Maret sampai Agustus

tidak terdapat kunjungan pasien ke klinik sanitasi untuk melakukan konseling tetapi pada bulan Agustus terdapat banyak penyakit berbasis lingkungan.⁸

Puskesmas Sialang pelayanan kesehatan lingkungannya dilakukan oleh satu petugas sanitarian. Untuk pelaksanaan konseling dilakukan pada ruangan klinik sanitasi yang bergabung dengan ruangan promosi kesehatan. Puskesmas Sialang memiliki Alur Pelayanan Kesehatan Lingkungan yaitu pasien mengambil nomor antrian, melakukan pendaftaran, melakukan pemeriksaan awal, lalu masuk ke ruang pemeriksaan (BP, KIA), jika ditemukan penyakit berbasis lingkungan, maka akan di rujuk ke klinik sanitasi, konseling dan membuat janji untuk tindak lanjut inspeksi dan intervensi, pasien mengambil obat ke apotik, dan pulang ke rumah.

Dalam pengamatan yang dilakukan pada pelaksanaan konseling di klinik sanitasi Puskesmas Sialang ditemukannya bahwa beberapa hambatan terlaksananya konseling kesehatan lingkungan di klinik sanitasi yaitu pasien yang mengalami penyakit berbasis lingkungan yang datang ke ruang BP dan KIA tidak dirujuk ke klinik sanitasi untuk dilakukan konseling, di tambah lagi sekarang masa pandemi Covid-19, dimana pelayanan tatap muka dengan pasien dibatasi dan jadwal kegiatan tambahan khusus penanganan Covid-19 yang padat seperti promosi kesehatan, upaya tracing, swab test, monitoring, serta banyaknya tenaga kesehatan puskesmas yang secara bergantian bahkan bersamaan terjangkit dan terkonfirmasi positif Covid-19, sehingga pelaksanaan konseling kesehatan lingkungan di klinik sanitasi belum maksimal, karena data konseling tidak rutin dikumpulkan.

Berdasarkan hal tersebut di atas peneliti tertarik ingin melakukan penelitian tentang *“Bagaimana Gambaran Pelaksanaan Konseling Kesehatan Lingkungan pada Klinik Sanitasi Di Puskesmas Sialang Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2022”*.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka didapatkan rumusan masalah: Bagaimana Gambaran Pelaksanaan Konseling Kesehatan Lingkungan pada Klinik Sanitasi di Puskesmas Sialang Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2022.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui Gambaran Pelaksanaan Konseling Kesehatan Lingkungan pada Klinik Sanitasi di Puskesmas Sialang Kabupaten Lima Puluh Kota.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui jumlah penyakit berbasis lingkungan berdasarkan kunjungan pasien/klien yang konseling di klinik sanitasi Puskesmas Sialang.
- b. Diketahui persiapan konseling di klinik sanitasi Puskesmas Sialang.
- c. Diketahui pelaksanaan konseling di klinik sanitasi Puskesmas Sialang.

- d. Diketahui tindak lanjut konseling di klinik sanitasi Puskesmas Sialang.

D. Manfaat Penelitian

1. Memperoleh informasi mengenai gambaran pelaksanaan pelayanan konseling kesehatan lingkungan pada klinik sanitasi di Puskesmas Sialang.
2. Penulisan ini sebagai bahan masukan bagi puskesmas tentang pelaksanaan pelayanan konseling kesehatan lingkungan di Puskesmas.
3. Memberikan kontribusi pada ilmu pengetahuan, terutama bidang kesehatan lingkungan.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini yaitu gambaran pelaksanaan konseling kesehatan lingkungan pada klinik sanitasi di puskesmas sialang yang meliputi jumlah penyakit berbasis lingkungan, persiapan konseling, pelaksanaan konseling dan tindak lanjut konseling oleh petugas sanitarian.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengertian Puskesmas

Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.⁴

Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan sehat.⁴

B. Pengertian Pelayanan Kesehatan Lingkungan

Pelayanan Kesehatan Lingkungan adalah kegiatan atau serangkaian kegiatan yang ditujukan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat baik dari aspek fisik, kimia, biologi, maupun sosial guna mencegah penyakit dan/atau gangguan kesehatan yang diakibatkan oleh faktor risiko lingkungan. Perbaikan kesehatan lingkungan memberikan manfaat kesehatan, kenyamanan petugas dan masyarakat yang datang di puskesmas, juga sarana memotivasi dan membudayakan lingkungan sehat dan perilaku hidup bersih di masyarakat.⁵

Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas juga menjadi bagian penting dari Standar Pelayanan Minimal Kabupaten/Kota. Selain itu,

merupakan indikator bagi Pemerintah Daerah dalam memberikan pelayanannya terhadap masyarakat.¹⁵

C. Klinik Sanitasi

Klinik Sanitasi adalah suatu upaya kegiatan yang mengintegrasikan pelayanan kesehatan antara promotif, preventif dan kuratif yang difokuskan pada penduduk yang beresiko tinggi untuk mengatasi masalah penyakit berbasis lingkungan dan masalah lingkungan pemukiman yang dilaksanakan oleh petugas Puskesmas bersama masyarakat dan dapat dilaksanakan secara pasif dan aktif di dalam dan di luar gedung Puskesmas.¹⁴

Klinik sanitasi masih menjadi program penting mengingat masalah kesehatan masyarakat seringkali berbasis pada lingkungan. Penyakit berbasis lingkungan masih merupakan masalah kesehatan masyarakat secara umum. Hal ini tercermin dari tingginya angka kejadian dan kunjungan penderita beberapa penyakit ke sarana kesehatan. Penyakit tersebut meliputi Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA), tuberkulosis paru, diare, malaria, Demam Berdarah Dengue (DBD), keracunan makanan, kecacingan, serta gangguan kesehatan akibat keracunan bahan kimia dan pestisida.¹⁵

Dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, Puskesmas sebagai pos terdepan mempunyai peran yang sangat besar dalam memberikan informasi, motivasi dan memberdayakan masyarakat dalam upaya penyehatan lingkungan dan pemberantasan penyakit yang berbasis lingkungan. Upaya tersebut dapat dilakukan melalui klinik sanitasi. Dengan adanya Klinik Sanitasi upaya penyehatan lingkungan difokuskan pada kelompok resiko

tinggi penyakit berbasis lingkungan. Sehingga dapat menekan angka kejadian penyakit yang berbasis lingkungan.¹⁴

Secara umum klinik sanitasi bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui upaya preventif, kuratif, dan promotif yang dilakukan secara terpadu, terarah dan terus menerus. Secara khusus bertujuan:

1. Terciptanya keterpaduan kegiatan lintas program dan lintas sektor dalam program pemberantasan penyakit menular dan penyehatan lingkungan dengan memberdayakan masyarakat.
2. Meningkatnya pengetahuan, kesadaran, kemampuan dan perilaku masyarakat (pasien, klien, dan masyarakat) untuk mewujudkan lingkungan dan perilaku hidup bersih dan sehat.
3. Meningkatnya pengetahuan, kesadaran, dan kemampuan masyarakat untuk mencegah dan menanggulangi penyakit berbasis lingkungan serta masalah kesehatan lingkungan dengan sumber daya yang ada.
4. Menurunnya angka penyakit berbasis lingkungan dan meningkatnya kondisi kesehatan lingkungan.

D. Konseling

Konseling adalah hubungan komunikasi antara Tenaga Kesehatan Lingkungan dengan pasien yang bertujuan untuk mengenali dan memecahkan masalah kesehatan lingkungan yang dihadapi.⁵

Dalam Konseling, pengambilan keputusan adalah tanggung jawab Pasien. Pada waktu Tenaga Kesehatan Lingkungan membantu Pasien terjadi

langkah-langkah komunikasi secara timbal balik yang saling berkaitan (komunikasi interpersonal) untuk membantu Pasien membuat keputusan. Tugas pertama Tenaga Kesehatan Lingkungan adalah menciptakan hubungan dengan Pasien, dengan menunjukkan perhatian dan penerimaan melalui tingkah laku verbal dan non verbal yang akan mempengaruhi keberhasilan pertemuan tersebut. Konseling tidak semata-mata dialog, melainkan juga proses sadar yang memberdayakan orang agar mampu mengendalikan hidupnya dan bertanggung jawab atas tindakan-tindakannya.⁵

Kegiatan konseling dilakukan sebelum pasien atau keluarga pasien meninggalkan puskesmas. Konseling dimaksudkan memastikan penyakit yang dialami apakah memiliki keterkaitan dengan masalah kesehatan yang disebabkan oleh lingkungan (berbasis lingkungan). Jika penyakit itu benar berbasis lingkungan, maka silakukan tahapan selanjutnya yakni inspeksi dan intervensi.¹⁵

1. Ciri-ciri Konseling :

- a. Konseling sebagai proses yang dapat membantu pasien dalam:
 - 1) Memperoleh informasi tentang masalah kesehatan keluarga yang benar.
 - 2) Memahami dirinya dengan lebih baik.
 - 3) Menghadapi masalah-masalahnya sehubungan dengan masalah kesehatan keluarga yang dihadapinya.
 - 4) Mengutarakan isi hatinya terutama hal-hal yang bersifat sensitif dan sangat pribadi.

- 5) Mengantisipasi harapan-harapan, kerelaan dan kapasitas merubah perilaku.
 - 6) Meningkatkan dan memperkuat motivasi untuk merubah perilakunya.
 - 7) Menghadapi rasa kecemasan dan ketakutan sehubungan dengan masalah kesehatan keluarganya.
- b. Konseling bukan percakapan tanpa tujuan Konseling diadakan untuk mencapai tujuan tertentu antara lain membantu Pasien untuk berani mengambil keputusan dalam memecahkan masalahnya.
 - c. Konseling bukan berarti memberi nasihat atau instruksi pada Pasien untuk sesuatu sesuai kehendak Tenaga Kesehatan Lingkungan.
 - d. Konseling berbeda dengan konsultasi maupun penyuluhan.

2. Manfaat Konseling

- a. Membantu klien/pasien untuk menggali apa permasalahan kesehatan yang Dihadapi.
- b. Membantu klien/pasien menagtasi masalahnya dengan memberikan beberapa alternative pemecahan masalah.
- c. Memberikan masukan-masukan tentang keuntungan dan kerugian dari beberapa alternative pemecahan masalah.
- d. Mendorong klien/pasien untuk berani menagmbil keputusan untuk memecahkan masalah yan dapat dilakukan.

- e. Membiarkan klien/pasien memilih cara pemecahan masalah yang paling cocok atau sesuai dengan situasi dan kondisi sosial ekonominya.

E. Langkah-Langkah Pelaksanaan Konseling :

Pelaksanaan Konseling dilakukan dengan fokus pada permasalahan kesehatan yang dihadapi Pasien.

Langkah-langkah kegiatan Konseling sebagai berikut:

1. Persiapan (P1)
 - a. menyiapkan tempat yang aman, nyaman dan tenang.
 - b. menyiapkan daftar pertanyaan untuk mendapatkan informasi yang dibutuhkan.
 - c. menyiapkan media informasi dan alat peraga bila diperlukan seperti poster, lembar balik, leaflet, maket (rumah sehat, jamban sehat, dan lain-lain) serta alat peraga lainnya.

2. Pelaksanaan (P2)

Dalam pelaksanaan, Tenaga Kesehatan Lingkungan menggali data/informasi kepada Pasien atau keluarganya, sebagai berikut:

- a. umum, berupa data individu/keluarga dan data lingkungan.
- b. khusus, meliputi :
 - 1) identifikasi perilaku/kebiasaan.
 - 2) identifikasi kondisi kualitas kesehatan lingkungan.
 - 3) dugaan penyebab.
 - 4) saran dan rencana tindak lanjut.

3. Enam Langkah Konseling

Ada enam langkah dalam melaksanakan Konseling yang biasa disingkat dengan "**SATU TUJU**" yaitu :

a. **SA = Salam, Sambut :**

- 1) Beri salam, sambut Pasien dengan hangat.
- 2) Tunjukkan bahwa Anda memperhatikannya, mengerti keadaan dan keperluannya, bersedia menolongnya dan mau meluangkan waktu.
- 3) Tunjukkan sikap ramah.
- 4) Perkenalkan diri dan tugas Anda.
- 5) Yakinkan dia, bahwa Anda bisa dipercaya dan akan menjaga kerahasiaan percakapan anda dengan Pasien.
- 6) Tumbuhkan keberaniannya untuk dapat mengungkapkan diri.

b. **T - tanyakan :**

- 1) Tanyakan bagaimana keadaan atau minta Pasien untuk menyampaikan masalahnya pada Anda.
- 2) Dengarkan penuh perhatian dan rasa empati.
- 3) Tanyakan apa peluang yang dimilikinya.
- 4) Tanyakan apa hambatan yang dihadapinya.
- 5) Beritahukan bahwa semua keterangan itu diperlukan untuk menolong mencari cara pemecahan masalah yang terbaik bagi Pasien.

c. **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.

d. **TU – Bantu :**

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

e. **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.

f. **U - Ulangi:**

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

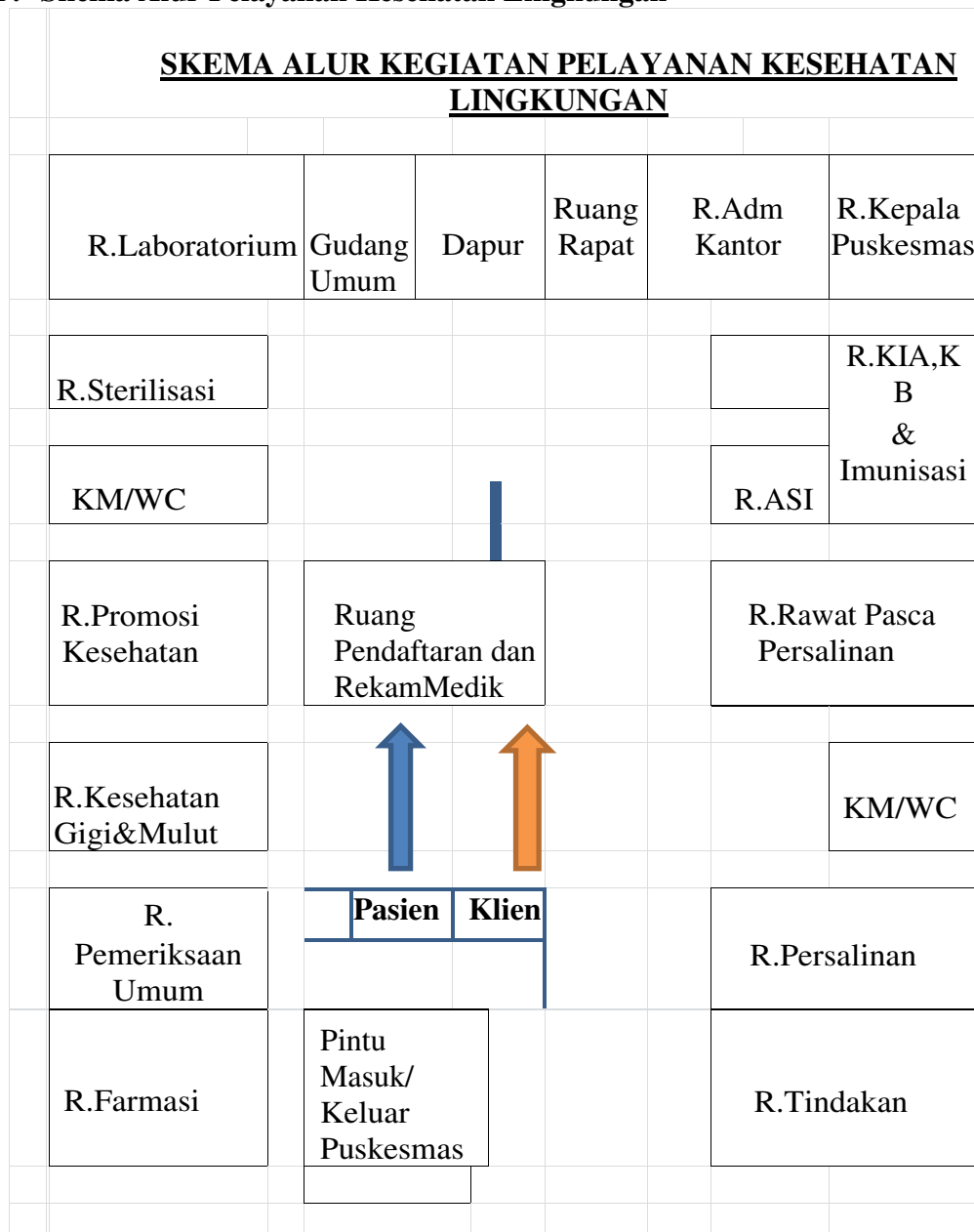
4. Tindak Lanjut Koseling

Setelah proses SATU TUJU dilaksanakan, Tenaga Kesehatan Lingkungan menindak lanjuti dengan:

- a. Melakukan penilaian terhadap komitmen Pasien (Formulir tindak lanjut konseling) yang telah diisi dan ditandatangani untuk mengambil keputusan yang disarankan, dan besaran masalah yang dihadapi.
- b. Menyusun rencana kunjungan untuk Inspeksi Kesehatan Lingkungan sesuai hasil Konseling.
- c. Menyiapkan langkah-langkah untuk intervensi.

Dalam melaksanakan Konseling kepada Pasien, Tenaga Kesehatan Lingkungan menggunakan panduan Konseling sebagaimana contoh bagan dan daftar pertanyaan terlampir. Tenaga Kesehatan Lingkungan dapat mengembangkan daftar pertanyaan terhadap Pasien dengan diagnosis penyakit lain atau sesuai kebutuhan. Tenaga Kesehatan Lingkungan dalam memberikan saran tindak lanjut sesuai dengan permasalahan kesehatan lingkungan yang dihadapi berdasarkan pedoman teknis yang berlaku.⁵

F. Skema Alur Pelayanan Kesehatan Lingkungan



G. Penyakit Berbasis Lingkungan

Penyakit adalah suatu kondisi patologis berupa kelainan fungsi dan /atau morfologi suatu organ dan /atau jaringan tubuh. Lingkungan adalah segala sesuatu yg ada disekitarnya (benda hidup, mati, nyata, abstrak) serta suasana yg terbentuk karena terjadi interaksi antara elemen-elemen di alam tersebut. Penyakit Berbasis Lingkungan adalah suatu kondisi patologis berupa kelainan fungsi atau morfologi suatu organ tubuh yang disebabkan oleh interaksi manusia dengan segala sesuatu disekitarnya yang memiliki potensi penyakit.⁹

Klinik sanitasi merupakan model inovatif program promosi kesehatan yang bermanfaat untuk menanggulangi penyakit berbasis lingkungan. Menanggulangi penyakit berbasis lingkungan (PBL) sangat penting dilakukan, karena lebih dari 80% penyakit yang diderita balita di Indonesia adalah PBL, seperti diare, tuberkolosis, penyakit kulit, ISPA, kecacangan, malaria dan demam berdarah dengue. Saat ini telah muncul PBL jenis baru yang sangat mematikan yaitu flu burung dan flu babi.¹⁰

Faktor yang menunjang munculnya penyakit berbasis lingkungan antara lain: ketersediaan dan akses terhadap air yang aman, akses sanitasi dasar yang layak, penanganan sampah dan limbah, vektor penyakit dan perilaku masyarakat.⁸

H. Jenis Penyakit Berbasis Lingkungan

1. Infeksi saluran pernafasan akut (ISPA)

ISPA merupakan singkatan dari Infeksi Saluran Pernapasan Akut, istilah ini diadaptasi dari istilah dalam bahasa Inggris *Acute Respiratory Infection* (ARI). Penyakit infeksi akut yang menyerang salah satu bagian dan atau lebih dari saluran napas mulai dari hidung (saluran atas) hingga alveoli (saluran bawah) termasuk jaringan adneksanya seperti sinus, rongga telinga tengah dan pleura.⁹

Penyakit ISPA merupakan penyakit yang sering terjadi pada anak, karena sistem pertahanan tubuh anak masih rendah. Kejadian penyakit batuk pilek pada balita di Indonesia diperkirakan 3 sampai 6 kali pertahun, yang berarti seorang balita rata-rata mendapat serangan batuk pilek sebanyak 3 sampai 6 kali setahun.

2. Diare

Menurut *World Health Organization*(WHO), penyakit diare adalah suatu penyakit yang ditandai dengan perubahan bentuk dan konsistensi tinja yang lembek sampai mencair dan bertambahnya frekuensi buang air besar yang lebih dari biasa, yaitu 3 kali atau lebih dalam sehari yang mungkin dapat disertai dengan muntah atau tinja yang berdarah.

Penyakit ini paling sering dijumpai pada anak balita, terutama pada 3 tahun pertama kehidupan, dimana seorang anak bisa mengalami 1-3 episode diare berat (Simatupang, 2004).⁹ Klasifikasi diare berdasarkan

lama waktu diare terdiri dari : Diare akut, Diare persisten, dan Diare kronik.

3. Tuberkulosis

Tuberkulosis paru adalah penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis* tipe *Humanus*. Kuman tuberkulosis pertama kali ditemukan oleh Robert Koch pada tahun 1882. Jenis kuman tersebut adalah *Mycobacterium tuberculosis*, *Mycobacterium africanum* dan *Mycobacterium bovis*. Basil tuberkulosis termasuk dalam genus *Mycobacterium*, suatu anggota dari family dan termasuk ke dalam ordo *Actinomycetales*.

Tuberkulosis menyebabkan sejumlah penyakit berat pada manusia dan juga penyebab terjadinya infeksi tersering. Basil-basil tuberkel di dalam jaringan tampak sebagai mikroorganisme berbentuk batang, dengan panjang bervariasi antara 1 – 4 mikron dan diameter 0,3 – 0,6 mikron. Bentuknya sering agak melengkung dan kelihatan seperti manik-manik atau bersegmen.⁹

4. Demam Berdarah Dengue (DBD)

Demam Berdarah Dengue (DBD) atau dalam bahasa asing dinamakan *Dengue Hemorrhagic Fever (DHF)* adalah penyakit yang disebabkan oleh Arbovirus (*arthro podborn virus*) dan ditularkan melalui gigitan nyamuk Aedes (*Aedes albopictus* dan *Aedes aegypti*).

Demam Berdarah Dengue sering disebut pula *Dengue Haemorrhagic Fever (DHF)*. DHF/DBD adalah suatu penyakit yang disebabkan oleh

virus dengue yang tergolong arbovirus dan masuk ke dalam tubuh penderita melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* yang betina. Demam dengue adalah penyakit yang terdapat pada anak-anak dan dewasa dengan gejala utama demam, nyeri otot dan sendi, yang biasanya memburuk setelah dua hari pertama terinfeksi virus.⁹

5. Malaria

Malaria merupakan salah satu penyakit penyebab masalah kesehatan masyarakat terutama di negara tropis dan sub tropis yang sedang berkembang. Malaria adalah penyakit menular yang disebabkan oleh parasit (*protozoa*) dari genus *Plasmodium*, yang dapat ditularkan melalui gigitan nyamuk *Anopheles*.

Istilah malaria diambil dari dua kata bahasa Italia yaitu mal (buruk) dan area (udara) atau udara buruk karena dahulu banyak terdapat di daerah rawa-rawa yang mengeluarkan bau busuk. Penyakit ini juga mempunyai nama lain, seperti demam roma, demam rawa, demam tropik, demam pantai, demam charges, demam kura dan paludisme (Prabowo, 2008).⁹

Upaya pencegahan malaria adalah dengan meningkatkan kewaspadaan terhadap risiko malaria, mencegah gigitan nyamuk, pengendalian vektor dan kemoprofilaksis. Pencegahan gigitan nyamuk dapat dilakukan dengan menggunakan kelambu berinsektisida, repelen, kawat kasa nyamuk dan lain- lain.¹¹

Obat yang digunakan untuk kemoprofilaksis adalah doksisisiklin dengan dosis 100mg/hari. Obat ini diberikan 1-2 hari sebelum bepergian,

selama berada di daerah tersebut sampai 4 minggu setelah kembali. Tidak boleh diberikan pada ibu hamil dan anak dibawah umur 8 tahun dan tidak boleh diberikan lebih dari 6 bulan.¹¹

6. Filariasis

Filariasis (penyakit kaki gajah) adalah penyakit menular yang mengenai saluran dan kelenjar limfe yang disebabkan oleh cacing filaria dan ditularkan oleh nyamuk.

Penyakit ini bersifat menahun (kronis) dan bila tidak mendapat pengobatan dapat menimbulkan cacat menetap berupa pembesaran kaki, lengan dan alat kelamin baik pada perempuan maupun laki-laki. Akibatnya penderita tidak dapat bekerja secara optimal bahkan hidupnya tergantung kepada orang lain.⁹

7. Kulit

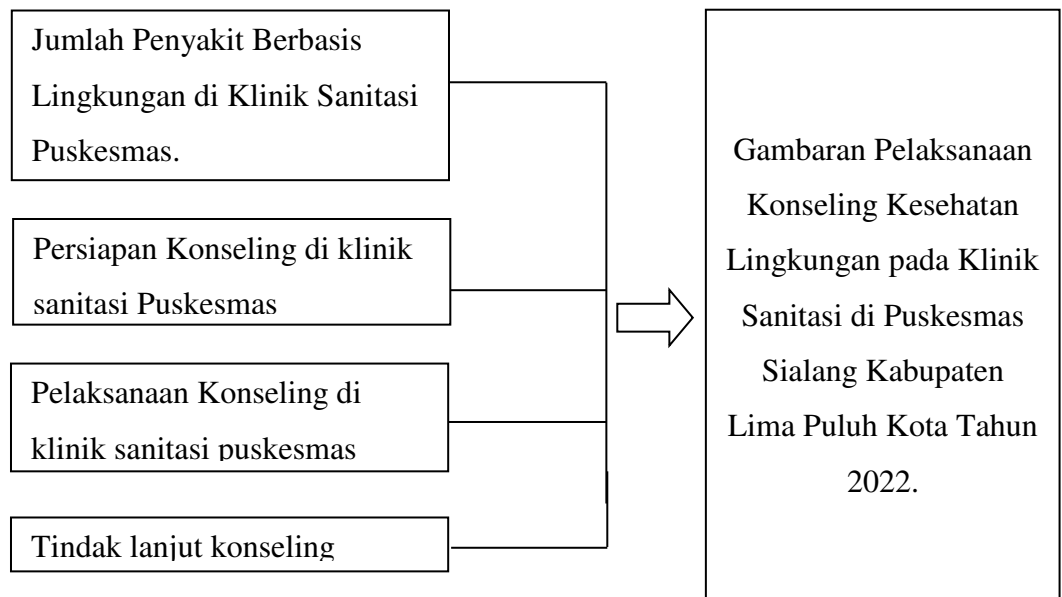
Penyakit kulit adalah penyakit pada bagian tubuh luar dengan gejala berupa gatal-gatal dan kemerahan kelainan kulit akibat adanya jamur, kuman, parasit, virus maupun infeksi yang dapat menyerang siapa saja dari segala umur.¹³

Penyakit kulit dapat menyerang seluruh maupun sebagian tubuh tertentu dan dapat memperburuk kondisi kesehatan penderita jika tidak ditangani secara serius. Gangguan pada kulit sering terjadi karena adanya faktor-faktor penyebabnya seperti iklim, lingkungan, tempat tinggal, kebiasaan hidup yang kurang sehat, alergi, personal hygiene dan lain-lain. Adapun jenis penyakit kulit yaitu dermatitis, scabies, kurap, bisul, panu.¹³

I. Alur Pikir

Alur penelitian tentang Gambaran Pelaksanaan Konseling Kesehatan

Lingkungan pada Klinik Sanitasi di Puskesmas Sialang Tahun 2021 yaitu :



Gambar 1 : Skema Alur Pikir Penelitian.

J. Definisi Operasional

No	Nama Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	Jumlah penyakit berbasis lingkungan di Klinik Sanitasi Puskesmas.	Banyaknya yang menderita penyakit berbasis lingkungan di klinik sanitasi puskesmas.	Menghitung	Laporan klinik sanitasi / catatan rekam medis	Numerik: Jumlah keseluruhan penyakit berbasis lingkungan	Ratio
2	Persiapan Konseling di klinik sanitasi puskesmas	Dalam persiapan konseling petugas sanitarian menyiapkan ruangan atau tempat yang aman, nyaman, dan tenang, menyiapkan daftar pertanyaan, dan menyiapkan media informasi dan alat peraga.	Observasi	Checklist	1.Kurang baik apabila tidak dipersiapkan < 60% 2.Baik jika dipersiapkan \geq 60%	Ordinal
3.	Pelaksanaan Konseling di klinik sanitasi puskesmas	Dalam pelaksanaan, tenaga kesehatan lingkungan menggali data/informasi kepada pasien atau keluarganya, ada enam langkah dalam melaksanakan konseling yang biasa disingkat dengan	Observasi	Checklist	Kategorik: 1.Kurang baik apabila < 70% dari hasil total skor yang diperoleh 2.Baik apabila \geq 70% dari hasil total skor yang diperoleh	Ordinal

		“SATU TUJU”				
4.	Tindak lanjut konseling	Tenaga kesehatan lingkungan melakukan penilaian terhadap komitmen pasien, menyusun rencana kunjungan untuk inspeksi, dan menyiapkan langkah-langkah untuk intervensi.	Observasi	Checklist	1.Kurang baik apabila tidak menindaklanjuti < 60% 2.Baik jika menindaklanjuti ≥ 60%	Ordinal

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian adalah Deskriptif untuk mendapatkan gambaran pelaksanaan konseling kesehatan lingkungan pada klinik sanitasi di Puskesmas Sialang Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2022.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Sialang, Kenagarian Sialang, Kecamatan Kapur IX, Kabupaten Lima Puluh Kota dan penelitian ini dilakukan pada tahun 2022.

C. Objek Penelitian

Objek penelitian ini adalah Proses konseling yang dilakukan oleh satu petugas kesehatan lingkungan pada pasien/klien penyakit berbasis lingkungan selama tiga minggu di klinik sanitasi Puskesmas Sialang tahun 2022.

D. Instrumen Pengumpulan Data

Instrument yang digunakan dalam penelitian ini yaitu lembaran checklist yang pengamatannya dilakukan secara langsung pada petugas pelaksanaan konseling kesehatan lingkungan di klinik sanitasi Puskesmas Sialang.

E. Teknik Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data primer dikumpulkan melalui observasi menggunakan lembar checklist, observasi yang dilakukan secara langsung mengenai pelaksanaan

konseling kesehatan lingkungan oleh petugas sanitarian terhadap pasien penyakit berbasis lingkungan.

2. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari Profil Dinas Kesehatan Indosensia di Sumatera Barat dan dari Puskesmas. Adapun data-data sekunder tersebut adalah :

- a. Dari data dan informasi profil dinas kesehatan Indonesia di Sumatera Barat tahun 2019.
- b. Data laporan jumlah penyakit berbasis lingkungan pada profil puskesmas Sialang tahun 2020.
- c. Data laporan bulanan kunjungan pasien penyakit berbasis lingkungan di klinik sanitasi puskesmas Sialang tahun 2021.

F. Pengolahan Data

Pengolahan data di lakukan dengan tahap-tahap berikut :

1. *Editing*, yaitu Melakukan pemeriksaan semua lembar checklist untuk memastikan data yang dikumpulkan sudah lengkap, bila terdapat kesalahan dan kekurangan dalam pengumpulan data maka data dapat dilengkapi.
2. *Coding*, yaitu pada penelitian ini tidak dilakukan pengkodean karena menggunakan lembar checklist.
3. *Entry Data*, yaitu proses pemindahan data kedalam komputer agar didapat data yang siap untuk dianalisis

4. *Cleaning*, yaitu proses mengecek kembali apakah semua data yang ada sudah dientrikan kedalam program komputer, sekaligus melihat apakah ada kesalahan dalam entri sehingga data tersebut telah siap untuk di analisis.

G. Analisis Data

Analisis data dilakukan dengan cara univariat dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi untuk mengetahui gambaran deskriptif dari data-data yang dikumpulkan dan mengaitkan hasil penelitian dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 13 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Profil Puskesmas Sialang

Puskesmas Sialang merupakan salah satu Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kabupaten Lima Puluh Kota yang terletak di Kecamatan Kapur IX tepatnya di Kenagarian Sialang berjarak lebih kurang 104 Km dari Kota Payakumbuh. Merupakan salah satu Puskesmas yang berada di daerah terpencil.

Secara geografis Puskesmas Sialang ini memiliki batas-batas wilayah sebagai berikut :

- a. Sebelah Utara berbatasan dengan Kabupaten Pasaman
- b. Sebelah Selatan berbatasan dengan Jr. Koto Lamo dan Kecamatan Pangkalan
- c. Sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Bukit Barisan.
- d. Sebelah Timur berbatasan dengan Jr. Koto Bangun dan Kabupaten Kampar.

Wilayah Kerja Puskesmas Sialang terdiri dari 3 Nagari, Satu Nagari termasuk dalam kategori Jauh yaitu Nagari Galugua yang memiliki 4 jorong yaitu Jorong Mongan, Koto Tengah Galugua, Tanjung Jajaran, dan Galugua. Dua Nagari kategori Dekat yaitu Nagari Durian Tinggi yang memiliki 3 jorong yaitu Jorong Ronah Pembangunan, Cinta Maju, dan Bintangan Sakti dan Nagari Sialang yang memiliki 4 jorong yaitu Jorong Sialang Bawah, Sialang Atas, Lubuk Koto, dan Ronah Bengkek.

Topografi wilayah kerja Puskesmas Sialang bervariasi antara datar, bergelombang dan berbukit-bukit yang memiliki beberapa buah sungai yang dimanfaatkan untuk pengairan oleh penduduk setempat.

Jumlah penduduk Wilayah Kerja Puskesmas Sialang pada tahun 2020 tercatat sebanyak 13.165 jiwa, dengan rincian 6.735 laki-laki dan 6.430 perempuan. Rasio jenis kelamin (sex ratio) sebesar 104,74. Angka kepadatan penduduk kabupaten ini sebesar 40 jiwa/KM². Nagari Sialang merupakan nagari dengan kepadatan penduduk terbesar yaitu 60,79 jiwa/ km², sedangkan Nagari Galugua merupakan Nagari dengan angka Kepadatan Penduduk paling rendah yaitu 18,63 jiwa/km².

B. Hasil Penelitian

1. Jumlah Penyakit Berbasis Lingkungan di Klinik Sanitasi Puskesmas Sialang Tahun 2022

Hasil perhitungan jumlah kasus penyakit berbasis lingkungan di Klinik Sanitasi Puskesmas Sialang selama 3 minggu (4 April – 23 April 2022) penelitian diperoleh jumlah sebagai berikut :

Tabel 4.1
Jumlah Penyakit Brbasis Lingkungan di Klinik Sanitasi Puskesmas Sialang Tahun 2022

No	Jenis Penyakit	Jumlah
1	ISPA	7
2	Diare	1
3	Tb Paru	4
4	Kulit	13
Total		25

Dari tabel diatas diketahui kasus penyakit berbasis lingkungan yang terbanyak adalah penyakit kulit.

2. Hasil Observasi Persiapan Kegiatan Konseling Kesehatan Lingkungan di Puskesmas Sialang

Berdasarkan observasi yang dilakukan terhadap persiapan kegiatan konseling kesehatan lingkungan oleh petugas kesehatan lingkungan di Puskesmas Sialang yang diamati dengan menggunakan lembar checklist observasi, diperoleh hasil sebagai berikut :

Tabel 4.2
Distribusi frekuensi persiapan konseling kesehatan lingkungan oleh petugas kesehatan lingkungan di Puskesmas Sialang Tahun 2022

No	Persiapan konseling	Jumlah	Persentase (%)
1	Kurang baik	25	100
2	Baik	0	0
Total		25	100

Dari tabel diatas dapat diketahui persiapan konseling kesehatan lingkungan oleh petugas kesehatan lingkungan di Puskesmas Sialang adalah 100% kurang baik.

3. Hasil Observasi Pelaksanaan Kegiatan Konseling Kesehatan Lingkungan di Puskesmas Sialang

Berdasarkan observasi yang dilakukan terhadap pelaksanaan kegiatan konseling kesehatan lingkungan oleh petugas kesehatan lingkungan di Puskesmas Sialang yang diamati dengan menggunakan lembar checklist observasi, diperoleh hasil sebagai berikut :

Tabel 4.3
Distribusi frekuensi pelaksanaan konseling kesehatan lingkungan
oleh petugas kesehatan lingkungan di Puskesmas Sialang
Tahun 2022

No	Pelaksanaan konseling	Jumlah	Persentase (%)
1.	Kurang baik	25	100
2.	Baik	0	0
Total		25	100

Dari tabel diatas dapat diketahui pelaksanaan konseling kesehatan lingkungan oleh petugas kesehatan lingkungan di Puskesmas Sialang adalah 100% kurang baik.

4. Hasil Observasi Tindak Lanjut Kegiatan Konseling Kesehatan Lingkungan di Puskesmas Sialang

Berdasarkan observasi yang dilakukan terhadap tindak lanjut konseling kesehatan lingkungan oleh petugas kesehatan lingkungan di Puskesmas Sialang yang diamati dengan menggunakan lembar checklist observasi, diperoleh hasil sebagai berikut :

Tabel 4.4
Distribusi frekuensi tindak lanjut konseling kesehatan lingkungan
oleh petugas kesehatan lingkungan di Puskesmas Sialang
Tahun 2022

No	Tindak lanjut konseling	Jumlah	Persentase (%)
1.	Kurang baik	0	0
2.	Baik	25	100
Total		25	100

Dari tabel diatas dapat diketahui tindak lanjut konseling kesehatan lingkungan oleh petugas kesehatan lingkungan di Puskesmas Sialang adalah 100% baik.

C. Pembahasan

1. Jumlah Penyakit Berbasis Lingkungan di Klinik Sanitasi Puskesmas Sialang

Hasil penelitian menunjukkan jumlah penyakit berbasis lingkungan di klinik sanitasi Puskesmas Sialang selama 3 minggu penelitian sebanyak 25 kasus diantaranya yaitu 7 kasus penyakit ISPA, 1 kasus penyakit diare, 4 kasus penyakit TB paru, dan 13 kasus penyakit kulit.

Pasien penyakit berbasis lingkungan yang mendapatkan layanan kegiatan konseling di Puskesmas Sialang sebanyak 25 pasien penyakit berbasis lingkungan yang berkunjung ke klinik sanitasi di Puskesmas. Pasien yang berkunjung ke klinik sanitasi untuk dilakukan kegiatan konseling kesehatan lingkungan merupakan pasien penyakit kulit, diare, ISPA, dan TB paru. Konseling sebagai proses yang dapat membantu Pasien dalam memperoleh informasi tentang masalah kesehatan keluarga yang benar, memahami dirinya dengan lebih baik, menghadapi masalah-masalahnya sehubungan dengan masalah kesehatan keluarga yang dihadapinya, mengutarakan isi hatinya terutama hal-hal yang bersifat sensitif dan sangat pribadi. Hal ini tampak koordinasi rujukan pasien oleh petugas BP ke ruang konseling kesehatan lingkungan berjalan dengan baik.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Putri (2019), hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah pasien yang mendapat layanan klinik sanitasi di Puskesmas sangat rendah dengan jumlah penyakit berbasis lingkungan di Puskesmas yang sangat tinggi. Penelitian yang dilakukan oleh Irmayanti (2020), juga menunjukkan tidak adanya pasien/klien yang mengalami penyakit berbasis lingkungan dirujuk ke pelayanan kesehatan lingkungan dan petugas pelayanan kesehatan lingkungan banyak melakukan kegiatan di lapangan (luar gedung puskesmas). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Windri (2020), hasil penelitian menunjukkan pasien yang mendapat layanan konseling di klinik sanitasi di Puskesmas pasien penyakit berbasis lingkungan dari ruang BP semuanya sudah di rujuk ke ruang klinik sanitasi dengan adanya koordinasi yang baik antara klinik sanitasi dengan BP.

Menurut Permenkes No. 13 tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas, alur kegiatan pelayanan kesehatan lingkungan puskesmas dengan uraian berikut :

- a. Pasien mendaftar di ruang pendaftaran
- b. Petugas pendaftaran mencatat/mengisi kartu status
- c. Petugas pendaftaran mengantarkan kartu status tersebut ke prtugas ruang pemeriksaan umum
- d. Petugas di ruang pemeriksaan umum Puskesmas (Dokter, Bidan, Perawat) melakukan pemeriksaan terhadap pasien.

- e. Jika ditemukan pasien penyakit berbasis lingkungan, pasien selanjutnya dirujuk menuju ruang promosi kesehatan/ruang kesehatan lingkungan untuk mendapatkan pelayanan konseling kesehatan lingkungan.

Diharapkan petugas kesehatan lingkungan dapat mempertahankan koordinasi yang baik dengan adanya kunjungan pasien Penyakit Berbasis Lingkungan yang berkunjung ke ruangan konseling kesehatan lingkungan karena sudah adanya koordinasi yang baik antara petugas klinik sanitasi dengan petugas BP, dimana BP merujuk pasien penyakit berbasis lingkungan ke ruang konseling kesehatan lingkungan.

2. Persiapan Kegiatan Konseling Kesehatan Lingkungan di Puskesmas Sialang

Gambaran persiapan kegiatan konseling kesehatan lingkungan pada klinik sanitasi di Puskesmas Sialang kurang baik dan belum dilakukan sesuai dengan standar operasional. Persiapan konseling dilakukan di ruangan klinik sanitasi yang bergabung dengan ruangan promosi kesehatan, persiapan konseling juga dilakukan oleh satu petugas kesehatan lingkungan. Sebelum melakukan layanan konseling petugas mempersiapkan langkah-langkah kegiatan konseling terlebih dahulu seperti menyiapkan tempat yang aman, nyaman dan tenang, menyiapkan daftar pertanyaan. Akan tetapi petugas tidak menyiapkan media informasi tentang penyakit diare, ISPA, TB paru, dan kulit seperti media leaflet, poster, lembar balik, dan alat peraga lainnya dikarenakan keterbatasan

penyediaan media informasi di ruangan klinik sanitasi Puskesmas Sialang. Penggunaan media informasi ini sangat berpengaruh terhadap pasien, agar pasien dapat lebih memahami penjelasan yang diberikan oleh petugas pada saat melakukan layanan kegiatan konseling.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Windri (2020), hasil penelitian menunjukkan bahwa petugas kesehatan lingkungan tidak mempersiapkan media atau alat peraga lainnya sebelum melakukan konseling kepada pasien di ruangan klinik sanitasi. Putri (2019) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa petugas kesehatan lingkungan juga tidak mempersiapkan media informasi lainnya. Rindi (2016) hasil penelitiannya menunjukkan bahwa petugas kesehatan lingkungan ada mempersiapkan media informasi dan alat peraga lainnya di ruang klinik sanitasi sebelum konseling dilakukan.

Menurut Permenkes No. 13 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas, salah satu langkah-langkah dalam persiapan kegiatan konseling yaitu menyiapkan media informasi dan alat peraga seperti leaflet, poster, lembar balik, dan serta alat peraga lainnya.

Langkah-langkah dalam persiapan kegiatan konseling Berdasarkan Permenkes No. 13 Tahun 2015 yaitu :

- a. Menyiapkan tempat yang aman, nyaman, dan tenang
- b. Menyiapkan daftar pertanyaan untuk mendapatkan informasi yang dibutuhkan

- c. Menyiapkan media informasi dan alat peraga seperti poster, leaflet, lembar balik, dan serta alat peraga lainnya.

Jadi sebaiknya petugas kesehatan lingkungan dalam persiapan kegiatan konseling kesehatan lingkungan petugas harus menyiapkan media informasi dan alat peraga sebelum melakukan kegiatan konseling agar pasien dapat dengan mudah nanti memahami penjelasan yang disampaikan oleh petugas kesehatan lingkungan mengenai penyakit berbasis lingkungan yang diderita oleh pasien. Adapun cara untuk penyediaan media informasi ini dapat dilakukan dengan penyediaan anggaran untuk pembuatan media seperti leaflet, poster, lembar balik dan berkolaborasi dengan petugas promosi kesehatan dalam pembuatan media tersebut.

3. Pelaksanaan Kegiatan Konseling Kesehatan Lingkungan di Puskesmas Sialang

Gambaran pelaksanaan kegiatan konseling kesehatan lingkungan di Puskesmas Sialang kurang baik dan belum dilakukan sesuai dengan standar operasional. Konseling dilakukan di ruangan klinik sanitasi yang berbagung dengan ruangan promosi kesehatan, konseling juga dilakukan oleh satu tenaga kesehatan lingkungan, sebelum melakukan konseling petugas memberikan salam atau menyambut pasien dengan hangat sesuai langkah-langkah SATU TUJU, petugas menanyakan keadaan pasien, petugas juga membantu pasien mencocokkan keadannya atau membantu mengatasi masalah pasien, petugas mengulangi pokok-pokok yang perlu diketahui dan diingat oleh pasien, petugas juga membuat janji kunjungan

rumah dengan pasien. Akan tetapi petugas tidak ada menguraikan hal-hal tentang penyakit ISPA, diare, TB paru, dan kulit yang perlu diketahui oleh pasien dengan menggunakan media leaflet dan terbatasnya penyediaan media lainnya seperti poster, lembar balik, dan alat peraga. Penggunaan media informasi dan alat peraga saat konseling sangat berpengaruh terhadap pasien, agar pasien dapat lebih memahami penjelasan yang diberikan oleh petugas.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Windri (2020), hasil penelitian ini menunjukkan bahwa petugas kesehatan lingkungan tidak menggunakan media dan alat peraga lainnya pada saat melakukan konseling kepada pasien serta menguraikan hal-hal yang perlu diketahui pasien menggunakan media informasi. Putri (2019) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa petugas kesehatan lingkungan pada saat menguraikan hal-hal yang perlu diketahui pasien tidak menggunakan media atau alat peraga lainnya. Rindi (2016) hasil penelitiannya menunjukkan bahwa petugas klinik sanitasi menggunakan media atau alat peraga pada saat melakukan konseling kepada pasien serta memberikan arahan dan saran pada permasalahan menggunakan media.

Menurut Permenkes No. 13 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas, langkah-langkah pelaksanaan kegiatan konseling yaitu menguraikan hal-hal yang perlu diketahui pasien menggunakan media informasi dan alat peraga agar

pasien mudah memahami penjelasan dari tenaga kesehatan lingkungan mengenai penyakit yang diderita pasien.

Langkah-langkah “ SATU TUJU ” dalam pelaksanaan kegiatan konseling yaitu :

- a. SA (Salam, Sambut) yaitu beri salam dan sambut pasien dengan hangat. Tunjukkan bahwa anda memperhatikannya, mengerti dan memahami keadaan dan keperluannya serta bersedia menolong dan meluangkan waktu. Tunjukkan sikap ramah, perkenalkan diri dan tugas anda, yakinkan dia bahwa anda bisa dipercaya dan akan menjaga kerahasiaan percakapan anda dengan pasien. Dan tumbuhkan keberaniannya untuk dapat mengungkapkan diri.
- b. U (Uraikan) yaitu 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.
- c. TU (Bantu) yaitu Bantu Pasien mencocokkan keadaannya dengan berbagai kemungkinan yang bisa dipilihnya untuk memperbaiki keadaannya atau mengatasi masalahnya.
- d. J (Jelaskan) yaitu 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.

- e. U (Ulangi) yaitu Ulangi pokok-pokok yang perlu diketahui dan diingatnya. Yakinkan bahwa anda selalu bersedia membantunya. Kalau Pasien memerlukan percakapan lebih lanjut yakinkan dia bahwa anda siap menerimanya.

Diharapkan petugas kesehatan lingkungan dalam melakukan kegiatan konseling kesehatan lingkungan dan dalam menguraikan penjelasan mengenai permasalahan kesehatan lingkungan yang dialami pasien penyakit berbasis lingkungan seperti penyakit ISPA, diare, TB paru dan kulit harus menggunakan media informasi dan alat peraga lainnya, agar pasien lebih mudah memahami penjelasan yang disampaikan petugas mengenai penyakit berbasis lingkungan yang diderita oleh pasien.

4. Tindak Lanjut Kegiatan Konseling Kesehatan Lingkungan di Puskesmas Sialang

Gambaran tindak lanjut kegiatan konseling kesehatan lingkungan di Puskesmas Sialang sudah baik dan dilakukan sesuai standar operasional. Tindak lanjut konseling dilakukan setelah selesai melakukan kegiatan konseling dengan pasien di ruangan klinik sanitasi. Petugas dalam kegiatan tindak lanjut konseling melakukan penilaian terhadap komitmen Pasien (Formulir tindak lanjut konseling) yang telah diisi dan ditandatangani untuk mengambil keputusan yang disarankan, dan besaran masalah yang dihadapi, menyusun rencana kunjungan untuk inspeksi

kesehatan lingkungan sesuai hasil konseling, menyiapkan langkah-langkah untuk intervensi.

Pada saat menyiapkan langkah-langkah untuk intervensi petugas kesehatan lingkungan hanya menyiapkan langkah-langkah dalam KIE/ pemberdayaan masyarakat tetapi tidak ada menyiapkan langkah-langkah dalam perbaikan sarana dan pembangunan sarana, pengembangan teknologi tepat guna, dan rekayasa lingkungan.

Berdasarkan Permenkes No. 13 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas setelah proses SATU TUJU dilaksanakan, tenaga kesehatan lingkungan menindaklanjuti dengan :

- a. Melakukan penilaian terhadap komitmen Pasien (Formulir tindak lanjut konseling) yang telah diisi dan ditandatangani untuk mengambil keputusan yang disarankan, dan besaran masalah yang dihadapi,
- b. Menyusun rencana kunjungan untuk inspeksi kesehatan lingkungan sesuai hasil konseling
- c. Menyiapkan langkah-langkah untuk intervensi.

Dalam melakukan tindak lanjut konseling setelah selesai dilakukannya konseling dengan pasien, petugas kesehatan lingkungan harus mempersiapkan langkah-langkah intervensi yang ada, hal ini dapat mempermudah petugas dalam melakukan intervensi mana yang tepat

dilakukan nanti kepada pasien sesuai dengan mempertimbangkan tingkat risiko berdasarkan hasil konseling.

Petugas kesehatan lingkungan di Puskesmas Sialang diharapkan dapat mempertahankan kegiatan tindak lanjut konseling sesuai standar operasional dan petugas harus menyiapkan langkah-langkah dalam kegiatan intervensi serta benar-benar direalisasikan terhadap pasien.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Jumlah penyakit berbasis lingkungan di klinik sanitasi Puskesmas Sialang selama 3 minggu (4 April – 23 April 2022) penelitian adalah sebanyak 25 kasus.
2. Persiapan kegiatan konseling kesehatan lingkungan oleh satu petugas kesehatan lingkungan di klinik sanitasi Puskesmas Sialang terhadap 25 kasus penyakit berbasis lingkungan kurang baik dan belum sesuai dengan standar operasional pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas.
3. Pelaksanaan kegiatan konseling kesehatan lingkungan oleh satu petugas kesehatan lingkungan di klinik sanitasi Puskesmas Sialang terhadap 25 kasus penyakit berbasis lingkungan kurang baik dan belum sesuai dengan standar operasional pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas.
4. Tindak lanjut kegiatan konseling kesehatan lingkungan oleh satu petugas kesehatan lingkungan di klinik sanitasi Puskesmas Sialang terhadap 25 kasus penyakit berbasis lingkungan sudah baik dan sesuai dengan standar operasional pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas.

B. Saran

Sebaiknya petugas pelayanan kesehatan lingkungan mempersiapkan media informasi atau alat peraga terlebih dahulu sebelum melakukan konseling kepada pasien dan memberikan konseling dengan menggunakan alat bantu seperti leaflet, poster, lembar balik, dan alat peraga lainnya agar pasien lebih mudah memahami penjelasan yang diberikan oleh petugas kesehatan lingkungan terhadap penyakit yang diderita oleh pasien. Adapun cara untuk penyediaan media informasi ini dapat dilakukan dengan penyediaan anggaran untuk pembuatan media seperti leaflet, poster, lembar balik dan berkolaborasi dengan petugas promosi kesehatan dalam pembuatan media tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan RI. *UU RI No 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan*. Jakarta; 2009.
2. Indah, Intan. Dkk. 2015. *Analisis Promosi Kesehatan Di Puskesmas Kalijudan Terhadap Phbs Rumah Tangga Ibu Hamil*. Jurnal Promkes. Vol 3. No 3.
3. Susanti, Fitria. 2018. *Analisis Komparasi Pelaksanaan Klinik Sanitasi Antara Puskesmas Pencapaian Tinggi dan Puskesmas Pencapaian Rendah di Kota Jambi*. Jurnal Kesehatan Andalas. Vol 8. No 3.
4. Kementerian Kesehatan RI. *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*.
5. Kementerian Kesehatan RI. *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 13 Tahun 2015 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lingkungan Di Puskesmas*.
6. Irmayanti, Ni Luh. 2020. *Studi Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lingkungan Di Puskesmas Kota Denpasar Tahun 2020*. Jurnal Kesehatan Lingkungan. Vol 10. No 2.
7. Kementerian Kesehatan RI. 2019. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta.
8. Dinas Kesehatan Kabupaten Lima Puluh Kota. 2020. *Profil Kesehatan UPTD Puskesmas Sialang*.
9. Purnama, Sang Gede. 2017. *Penyakit Berbasis Lingkungan*.
10. Sugiharto, Mugeni. 2018. *Pelaksanaan Klinik Sanitasi Di Puskesmas Gucialit Dan Puskesmas Gambut Dalam Menanggulangi Penyakit Berbasis Lingkungan*. Buletin Penelitian Sistem Kesehatan. Vol 21. No 4.
11. Subdit Malaria Direktorat P2PTVZ. 2017. *Buku Saku Tatalaksana Kasus Malaria*. Hal 5.
12. Siswanto. 2020. *Neglected Tropical Disease Kusta Epidemiologi Aplikatif*. Samarinda. Mulawarman University Press.
13. Putri, Dyan Dyanmita. 2018. *Klasifikasi Penyakit Kulit Menggunakan Metode Binary Deciasion Tree Support Vector Machine (BDTSVM)*. Jurnal Pengembangan Teknologi Informasi dan Ilmu Komputer. Vol 2. No 5.

14. Yulawati, Ratna. 2016. *Panduan Klinik Sanitasi*. Fakultas ilmu kesehatan.
15. Zaman, M Kamil. 2021. *Pendampingan Program Klinik Sanitasi Puskesmas Sungai Raya Tahun 2020*. Jurnal Pengabdian Kesehatan Komunitas. Vol 1. No 1.
16. Limmarta, Windri Septhia. 2020. *Gambaran Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas Marunggi Kota Pariaman*.

LAMPIRAN A

**INSTRUMEN OBSERVASI PELAKSANAAN KONSELING KESEHATAN
LINGKUNGAN PADA KLINIK SANITASI DI PUSKESMAS
SIALANG TAHUN 2022**

Kegiatan Konseling yang dilakukan :

1. Persiapan

No	Item	Ada	Tidak ada
1.	Konseling dilakukan di ruangan klinik sanitasi (tempat yang aman, nyaman dan tenang)		
2.	Petugas menyiapkan daftar pertanyaan, untuk informasi yang dibutuhkan sesuai dengan penyakit/keluhan		
3.	Petugas menyiapkan media poster sebelum melakukan konseling pada pasien		
4.	Petugas menyiapkan media leaflet sebelum melakukan konseling pada pasien		
5.	Petugas menyiapkan media lembar balik sebelum melakukan konseling pada pasien		
6.	Petugas menyiapkan alat peraga sebelum melakukan konseling pada pasien		

2. Pelaksanaan

No	Item	Ada	Tidak ada
1.	Sebelum dilakukan konseling, petugas memberikan salam atau menyambut pasien		
2.	Petugas menanyakan keadaan pasien dan mendengarkan penuh perhatian dan rasa empati		
3.	Petugas menguraikan hal-hal yang perlu diketahui pasien dengan menggunakan media poster		
4.	Petugas menguraikan hal-hal yang perlu diketahui pasien dengan menggunakan media leaflet		
5.	Petugas menguraikan hal-hal yang perlu diketahui pasien dengan menggunakan media lembar balik		
6.	Petugas menguraikan hal-hal yang perlu diketahui pasien dengan menggunakan alat peraga		
7.	Petugas membantu pasien mencocokkan keadaannya atau membantu mengatasi masalah penyakit pasien		
8.	Petugas memberikan penjelasan lebih lengkap mengenai cara mengatasi masalah penyakit yang dihadapi pasien		
9.	Petugas mengulangi pokok-pokok yang perlu diketahui dan diingat oleh pasien dan yakinkan dia bahwa anda siap menerimanya		
10.	Setelah melakukan konseling, petugas membuat janji untuk tindak lanjut kunjungan ke rumah pasien/klien		

Kriteria Penilaian :

- a. Baik \geq 70% dari total skor
- b. Kurang baik $<$ 70 % dari total skor

3. Menindaklanjuti Konseling

No	Item	Ada	Tidak ada
1.	Petugas memastikan formulir tindak lanjut konseling telah diisi		
2.	Petugas memastikan formulir tindak lanjut konseling telah ditanda tangani		
3.	Petugas melakukan penilaian terhadap komitmen Pasien (Formulir tindak lanjut konseling)		
4.	Petugas menyusun rencana kunjungan untuk Inspeksi Kesehatan Lingkungan sesuai hasil Konseling		
5.	Petugas menyiapkan langkah intervensi berupa dalam KIE/ pemberdayaan masyarakat		
6.	Petugas menyiapkan langkah dalam perbaikan dan pembangunan sarana		
7.	Petugas menyiapkan langkah dalam pengembangan teknologi tepat guna		
8.	Petugas menyiapkan langkah dalam rekayasa lingkungan		

LAMPIRAN B

DOKUMENTASI

Pelaksanaan konseling kesehatan lingkungan oleh petugas di Puskesmas Sialang



Gambar 1
Puskesmas Sialang



Gambar 2
Ruang tunggu antrian



Gambar 3
Pemeriksaan awal



Gambar 4
Konseling penyakit diare



Gambar 5.
Tindak lanjut konseling



Gambar 6.
Konseling penyakit TB-paru



Gambar 7
Kajian awal



Gambar 8
Konseling penyakit ISPA



Gambar 9
Konseling penyakit kulit



Gambar 10
Alur Pelayanan



POLITEKNIK KEMENTERIAN KESEHATAN
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN
Jl. Simpang Pondok Kopi Siteba Nanggalo - Padang

LEMBARAN

KONSULTASI TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Muhammad Fadil
NIM : 191110018
Nama Pembimbing I : Aidil Onasis, SKM, M.Kes
Program Studi : D3 Sanitasi
Judul Tugas Akhir : Gambaran Pelaksanaan Konseling Kesehatan Lingkungan Pada Klinik Sanitasi di Puskesmas Sialang Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2022

No	Hari/Tanggal	Topik/Materi Konsultasi	Hasil Konsultasi	Tanda Tangan Pembimbing
1.	Jumat / 20 Mei 2022	Konsultasi Instrumen penelitian	Perbaikan Instrumen Penelitian	
2.	Jumat / 20 Mei 2022	Konsultasi Tugas Akhir	perbaikan Tugas Akhir	
3.	Selasa / 24 Mei 2022	Konsultasi BAB IV	Perbaikan Hasil BAB IV	
4.	Selasa / 24 Mei 2022	Konsultasi BAB LV	Perbaikan Hasil penelitian	
5.	Rabu / 25 Mei 2022	Konsultasi BAB V	perbaikan BAB V	
6.	Rabu / 25 Mei 2022	Konsultasi BAB V	perbaikan kesimpulan dan saran	
7.	Jumat / 27 Mei 2022	Konsultasi Abstrak	perbaikan Abstrak	
8.	Senin / 30 Mei 2022	ACC	ACC	

Padang/...../2022

Ka Prodi D3 Sanitasi

Aidil Onasis, SKM, M.Kes

NIP: 19721106 199503 1 001



POLITEKNIK KEMENTERIAN KESEHATAN
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN
Jl. Simpang Pondok Kopi Siteba Nanggalo - Padang

LEMBARAN

KONSULTASI TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Muhammad Fadil
NIM : 191110018
Nama Pembimbing II : Dr. Burhan Muslim, SKM, M.Si
Program Studi : D3 Sanitasi
Judul Tugas Akhir : Gambaran Pelaksanaan Konseling Kesehatan Lingkungan Pada Klinik Sanitasi di Puskesmas Sialang Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2022

No	Hari/Tanggal	Topik/Materi Konsultasi	Hasil Konsultasi	Tanda Tangan Pembimbing
1.	Jum'at / 20 Mei 2022	Konsultasi Tugas Akhir	Perbaikan Tugas akhir	
2.	Jum'at / 20 Mei 2022	Konsultasi BAB IV	Perbaikan BAB IV	
3.	Selasa / 24 Mei 2022	Konsultasi BAB V	Perbaikan BAB V	
4.	Selasa / 24 Mei 2022	Konsultasi penulisan BAB IV	Perbaikan penulisan BAB IV	
5.	Rabu / 25 Mei 2022	Konsultasi Penulisan BAB V	Perbaikan Penulisan BAB V	
6.	Jum'at / 27 Mei 2022	Konsultasi Abstrak	Perbaikan Abstrak	
7.	Senin / 30 Mei 2022	Konsultasi penulisan Abstrak	Perbaikan Penulisan Abstrak	
8.	Selasa / 31 Mei 2022	Acc	Acc <i>kepanjangan</i>	

Padang/...../2022

Ka Prodi D3 Sanitasi

Aidil Omasis, SKM, M.Kes

NIP: 19721106 199503 1 001