

**TUGAS AKHIR**  
**GAMBARAN PELAKSANAAN PELAYANAN KESEHATAN**  
**LINGKUNGAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS**  
**SUMPUR KUDUS KABUPATEN SJUNJUNG**  
**TAHUN 2022**

*Dipiknik sebagai salah satu  
syarat untuk memperoleh gelar  
Ahl Madya Sanitasi*



**FUTRI ANDINI**  
**NIM.191110027**

**PRODI D3 SANITASI**  
**JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN PADANG**  
**2022**

**PERSETUJUAN PEMBIMBING**

**Tugas Akhir**

**Gambaran Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Wilayah Kerja  
Puskesmas Sempur Kadus Kabupaten Sijunjung Tahun 2022**

Dibuat oleh


**PUTRI LANDINI**

**NIM : 191110027**

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal

Menyetujui :

Pembimbing Utama



**(Mahesa, SKM, MKM)**  
**NIP. 19720323 199703 1 003**

Pembimbing Pendamping



**(Dr. Wilayanto, SKM, M.Kes)**  
**NIP. 19620620 198603 1 003**

Padang, Mei 2022

Kemahasiswaan

**(Hj. Asalla Gusti, S.Pd, M.Si)**  
**NIP. 19670802 199603 2 001**

**HALAMAN PENGESAHAN  
TUGAS AKHIR**

Gambaran Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Wilayah Kerja  
Puskesmas Sumpur Kudus Kabupaten Sragen Tahun 2022

Disusun Oleh :

**PUTRI ANDINI**  
NIM. 191118027

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji  
Pada tanggal : 15 Juni 2022

**SUSUNAN DEWAN PENGUJI**

Ketua,

**(Tri Lestari Adriyanti, SKM, M.Kes)**  
NIP.19600518 198401 2 001

  
\_\_\_\_\_

Penguji 1,

**(Asep Irfan, SKM, M.Kes)**  
NIP.19640716 198901 1 001

  
\_\_\_\_\_


Penguji 2,

**(Maliza, SKM, MKM)**  
NIP. 19720323 199703 1 003

  
\_\_\_\_\_

Penguji 3,

**(Dr. Willyantono, SKM, M.Kes)**  
NIP. 19630620 198603 1 003

  
\_\_\_\_\_

Padang, Juni 2022

Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan

**Dr. Awalia Gintil, S.Pd, M.Si**  
NIP.19670802 199003 2 002

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP



### IDENTITAS

Nama : Putri Andini  
NIM : 191110027  
Tempat/Tanggal Lahir : Sumpur Kudus/6 Juli 2000  
Anak Ke : 2 (Dua)  
Jumlah Bersaudara : 3 (Tiga)  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Agama : Islam  
Status Perkawinan : Belum Kawin  
Alamat : Jorong Kampuang Rajo, Nagari Sumpur Kudus

### NAMA ORANG TUA

Ayah : Rahsinur  
Pekerjaan : PNS  
Ibu : Kambariati  
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

### RIWAYAT PENDIDIKAN

No	Pendidikan	Tahun Lulus
1	SDN 01 Sumpur Kudus	2013
2	SMP Negeri 4 Sijunjung	2016
3	SMA Negeri 5 Sijunjung	2019
4	Politeknik Kesehatan Padang Jurusan D3 Sanitasi	2022

## **HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS**

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

Nama : Putri Andini

NIM : 191110027

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 : Putri Andini  
NIM : 191110027  
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 Pelayanan Kesehatan Lingkungan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sumpur Kudus Kabupaten Sijunjung 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.

Dibuat di : Padang

Pada tanggal : Juni 2022

Yang menyatakan

( Putri Andini )

## **KATA PENGANTAR**

Puji dan 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 Wilayah Kerja Puskesmas Sumpur Kudus Kabupaten Sijunjung Tahun 2022”. Penulisan Tugas Akhir ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Sanitasi pada program Studi D3 Sanitasi Jurusan Kesehatan Lingkungan Poltekkes Kemenkes Padang. Tugas Akhir ini terwujud atas bimbingan dan pengarahan dari Bapak Mahaza, SKM, MKM selaku pembimbing utama dan Bapak Dr. Wijayantono, SKM, M. Kes selaku pembimbing pendamping serta bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu. Penulis pada kesempatan menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Bapak Dr. Burhan Muslim, SKM, M.Si selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang.
2. Ibu Hj. Awalia Gusti, S.Pd, M.Si selaku ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang.
3. Bapak Aidil Onasis, SKM, M.Kes selaku ketua prodi D3 Jurusan Kesehatan Lingkungan Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang.
4. Ibu Lindawati, SKM, M.Kes selaku Pembimbing Akademik
5. Bapak atau Ibu Dosen Jurusan Kesehatan Lingkungan Poltekkes Kemenkes Padang
6. Teristimewa untuk keluarga tercinta yang selalu memberikan semangat maupun dukungan material serta doa dalam menyelesaikan Tugas Akhir ini.
7. Teman-teman (Uty, Dilla Siro, Gemi, Fadil, Adeka) yang telah banyak membantu penulis dalam menyelesaikan Tugas Akhir ini.
8. Rekan-rekan seperjuangan dan semua pihak yang tidak dapat disebutkan namanya satu persatu.

Akhir kata, penulis menyadari akan keterbatasan kemampuan yang ada dalam penulisan Tugas Akhir ini, sehingga penulis merasa masih belum sempurna baik dalam isi maupun penyajiannya. Untuk itu penulis selalu terbuka atas kritik dan saran yang membangun guna penyempurnaan Tugas Akhir ini. Semoga Tugas Akhir ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Padang, Mei 2022

PA



## DAFTAR ISI

LEMBAR JUDUL .....	i
HALAMAN PERSETUJUAN .....	ii
HALAMAN PENGESAHAN .....	iii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS .....	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS .....	vi
KATA PENGANTAR .....	vii
DAFTAR ISI .....	ix
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR TABEL .....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
ABSTRAK .....	xiv

### BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	5
C. Tujuan.....	6
1. Tujuan Umum.....	6
2. Tujuan Khusus.....	6
D. Manfaat Penelitian .....	7
E. Ruang Lingkup.....	8

### BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengertian Pusat Pelayanan Kesehatan Masyarakat .....	9
B. Fungsi dan Wewenang Puskesmas.....	9
C. Sumber Daya Manusia Puskesmas.....	11
D. Kedudukan dan Organisasi Puskesmas .....	12
E. Upaya Kesehatan Masyarakat.....	13
F. Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan.....	13
G. Pemantauan dan Evaluasi .....	21
H. Pencatatan dan Pelaporan .....	22
I. Penyakit Berbasis Lingkungan .....	23
J. Alur Pikir Penelitian.....	29
K. Skema Alur Pelayanan Kesehatan Lingkungan.....	30
L. Definisi Operasional.....	31

### BAB III METODE PENELITIAN

A. Metode Penelitian.....	34
B. Lokasi dan Waktu Penelitian .....	34
C. Informan Penelitian .....	34
D. Metode Pengumpulan Data.....	35
E. Alat Pengumpulan Data.....	36
F. Analisis Data.....	36

**BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN**

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	38
B. Karakteristik Informan .....	39
C. Hasil Penelitian .....	40
D. Pembahasan .....	51

**BAB V KESIMPULAN DAN SARAN**

A. Kesimpulan .....	64
B. Saran.....	65

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

## **DAFTAR GAMBAR**

Gambar 1. Peta Wilayah Kerja Puskesmas Sumpur Kudus .....	38
---	----

## DAFTAR TABEL

Tabel 1. Karakteristik Informan .....	39
Tabel 2. Jumlah Pasien Penyakit Berbasis Lingkungan di Puskesmas.....	40
Tabel 3. Matrik Triangulasi Sumber Daya Manusia.....	41
Tabel 4. Matrik Triangulasi Ketersediaan Sarana Prasarana .....	43
Tabel 5. Matrik Triangulasi Ketersediaan Pendanaan .....	44
Tabel 6. Matrik Triangulasi Kelengkapan Pedoman Pelaksanaan .....	45
Tabel 7. Matrik Triangulasi Layanan Konseling.....	47
Tabel 8. Matrik Triangulasi Inspeksi Kesehatan Lingkungan .....	49
Tabel 9. Matrik Triangulasi Intervensi Kesehatan Lingkungan.....	51

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1. Permohonan Menjadi Informan
- Lampiran 2. Persetujuan Menjadi Informan
- Lampiran 3. Panduan Wawancara Mendalam
- Lampiran 4. Formulir Checklist Observasi
- Lampiran 5. Dokumentasi Kegiatan
- Lampiran 6. Hasil Checklist Observasi
- Lampiran 7. Hasil Wawancara Mendalam

## **PRODI D3 SANITASI JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN**

**Tugas Akhir, Mei 2022**

**Putri Andini**

### **Gambaran Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Wilayah Kerja Puskesmas Sumpur Kudus Kabupaten Sijunjung Tahun 2022**

**xiv + 65 halaman, 9 tabel, 7 lampiran**

#### **ABSTRAK**

Pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas berupa kegiatan konseling, inspeksi dan intervensi kesehatan lingkungan oleh tenaga kesehatan lingkungan terhadap penyakit berbasis lingkungan. Masih tingginya penyakit berbasis lingkungan di Puskesmas ini sangat erat hubungannya dengan adanya pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas diantara juga berdampak pada kegiatan *indoor* dan *outdoor*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di wilayah kerja Puskesmas Sumpur Kudus Kabupaten Sijunjung tahun 2022.

Metode penelitian yang digunakan adalah bersifat kualitatif dengan metode wawancara mendalam, observasi dan telaah dokumen agar diketahui secara jelas dan mendalam tentang gambaran pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di wilayah kerja Puskesmas Sumpur Kudus Kabupaten Sijunjung tahun 2022.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas Sumpur Kudus belum maksimal. Hal ini dikarenakan tenaga kesehatan lingkungan hanya satu orang sedangkan wilayah kerja Puskesmas Sumpur Kudus cukup luas, ruang konseling masih bergabung dengan ruangan lainnya, Sumber dana pelaksanaan pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas Sumpur Kudus dari dana BOK dan BLUD sudah mencukupi.

Berdasarkan hasil penelitian diharapkan kepada Kepala Puskesmas perlu mengevaluasi kinerja petugas kesehatan lingkungan, diharapkan Puskesmas Sumpur Kudus melengkapi media informasi seperti poster, leaflet, lembar balik dalam melakukan kegiatan konseling, diharapkan pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas Sumpur Kudus mengacu terhadap Permenkes No.13 tahun 2015.

**Kata Kunci** : **Konseling, Inspeksi, Intervensi**  
**Daftar Bacaan** : **16 (2009-2021)**

**SANITATION D3 STUDY PROGRAM  
DEPARTMENT OF ENVIRONMENTAL HEALTH**

**Final Project, Mei 2022**

**Putri Andini**

**Overview of the Implementation of Environmental Health Services in the Working Area of the Sumpur Kudus Health Center Sijunjung Regency in 2022**

**xiv + 65 pages, 9 tables, 7 attachments**

**ABSTRACT**

Environmental health services at the Puskesmas are in the form of counseling activities, inspections and environmental health interventions by environmental health workers against environmental-based diseases. The high prevalence of environmental-based diseases in the Puskesmas is closely related to the existence of environmental health services at the Puskesmas, which also has an impact on indoor and outdoor activities. This study aims to describe the implementation of environmental health services in the working area of the Sumpur Kudus Health Center, Sijunjung Regency in 2022

The research method used is qualitative in nature with in-depth interviews, observation and document review so that it is clear and in-depth about the description of the implementation of environmental health services in the work area of the Sumpur Kudus Health Center, Sijunjung Regency in 2022.

The results showed that the implementation of environmental health services at the Sumpur Kudus Health Center was not optimal. This is because there is only one environmental health worker, while the working area of the Sumpur Kudus Health Center is quite wide, the counseling room is still joined to other rooms. The source of funds for implementing environmental health services at the Sumpur Kudus Health Center from BOK and BLUD funds is sufficient.

Based on the results of the study, it is expected that the head of the puskesmas needs to evaluate the performance of environmental health workers, it is hoped that the Sumpur Kudus Health Center will complete information media such as posters, leaflets, flipcharts in conducting counseling activities, it is hoped that the implementation of environmental health services at the Sumpur Kudus Health Center refers to Permenkes No.13 of 2015.

**Keywords : Counseling, Inpection, Intervention**

**Bibliography : 16(2009-2021)**

# **BAB I PENDAHULUAN**

## **A. Latar Belakang**

Menurut Undang-Undang nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan menjelaskan bahwa mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi masyarakat, diselenggarakan upaya kesehatan yang terpadu dan menyeluruh dalam bentuk upaya kesehatan perseorangan dan upaya kesehatan masyarakat. Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan/atau masyarakat. Upaya kesehatan diselenggarakan dalam bentuk kegiatan dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara terpadu, menyeluruh, dan berkesinambungan.<sup>1</sup>

Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan 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. Sarana dan prasarana pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas meliputi ruang untuk konseling yang terintegrasi dengan layanan konseling lain, laboratorium kesehatan lingkungan yang terintegrasi dengan laboratorium yang ada Puskesmas.<sup>2</sup>

Pelayanan Kesehatan adalah upaya yang diberikan oleh Puskesmas kepada masyarakat, mencakup perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, pencatatan, pelaporan,



dan dituangkan dalam suatu sistem. Puskesmas menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat tingkat pertama. Upaya kesehatan tingkat pertama meliputi upaya kesehatan masyarakat esensial dan upaya kesehatan masyarakat pengembangan. Upaya kesehatan masyarakat esensial meliputi: pelayanan promosi kesehatan, pelayanan kesehatan lingkungan, pelayanan kesehatan ibu, anak, dan keluarga berencana, pelayanan gizi dan pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit. Upaya masyarakat esensial tersebut harus diselenggarakan oleh setiap Puskesmas untuk mendukung pencapaian standar pelayanan minimal kabupaten/kota bidang kesehatan.<sup>3</sup>

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 atau gangguan kesehatan yang diakibatkan oleh faktor risiko lingkungan. Untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat dilakukan pelayanan kesehatan yang terdiri dari konseling yaitu komunikasi antara tenaga kesehatan lingkungan dengan pasien untuk mengenali dan memecahkan masalah kesehatan lingkungan yang dihadapi, Inspeksi kesehatan lingkungan yaitu kegiatan pemeriksaan dan pengamatan secara langsung terhadap media lingkungan, dan Intervensi kesehatan lingkungan yaitu tindakan kesehatan pengamanan dan pengendalian untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat baik dari aspek fisik, kimia, biologi, maupun sosial.<sup>2</sup>

Berdasarkan Permenkes Nomor 13 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lingkungan Di Puskesmas pada pasal 2 dan 3 menyatakan

bahwa Setiap Puskesmas wajib menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan Lingkungan. Kegiatan Pelayanan Kesehatan Lingkungan dilakukan dalam bentuk: konseling, inspeksi kesehatan lingkungan dan intervensi kesehatan lingkungan.<sup>2</sup>

Berbagai data dan laporan saat ini penyakit berbasis lingkungan masih menjadi permasalahan kesehatan masyarakat di Indonesia. ISPA dan diare yang merupakan penyakit berbasis lingkungan selalu masuk dalam 10 besar penyakit di hampir seluruh Puskesmas di Indonesia, selain Malaria, Demam Berdarah (DBD), Filariasis, TB Paru, Cacingan, Penyakit Kulit, Keracunan dan Keluhan Akibat Lingkungan Kerja yang buruk. Masih tingginya penyakit berbasis lingkungan antara lain penyakit disebabkan oleh faktor resiko lingkungan serta perilaku hidup bersih dan sehat yang masih rendah. Berdasarkan aspek sanitasi tingginya angka penyakit berbasis lingkungan banyak disebabkan tidak terpenuhinya kebutuhan air bersih masyarakat, pemanfaatan jamban yang masih rendah, tercemarnya tanah, air, dan udara karena limbah rumah tangga, limbah industri, limbah pertanian, sarana transportasi, serta kondisi lingkungan fisik yang memungkinkan.<sup>4</sup>

Penyakit berbasis lingkungan masih menjadi permasalahan hingga saat ini. ISPA dan diare yang merupakan penyakit berbasis lingkungan selalu masuk dalam 10 besar penyakit di hampir seluruh Puskesmas di Indonesia. Menurut Profil Ditjen PP & PL tahun 2006, 22,30 % kematian bayi di Indonesia akibat pneumonia. Sedangkan morbiditas penyakit diare dari tahun ketahun kian meningkat dimana pada tahun 1996 sebesar 280 per 1000 penduduk, lalu meningkat menjadi 301 per 1000 penduduk pada tahun 2000 dan 347 per 1000 penduduk pada tahun 2003. Pada tahun 2006 angka tersebut kembali meningkat menjadi 423 per 1000 penduduk.<sup>5</sup>

Ada beberapa upaya yang dapat dilakukan untuk meminimalisir terjadinya penyakit berbasis lingkungan, diantaranya: Penyehatan Sumber Air Bersih (SAB), penyehatan lingkungan pemukiman dengan melakukan pemantauan jamban keluarga (Jaga), saluran pembuangan air limbah (SPAL), dan tempat pengelolaan sampah (TPS), penyehatan Tempat-tempat Umum (TTU), dilakukan upaya pembinaan institusi Rumah Sakit dan sarana kesehatan lain, sarana pendidikan, dan perkantoran, penyehatan Tempat Pengelola Makanan (TPM), pemantauan Jentik Nyamuk dapat dilakukan seluruh pemilik rumah bersama kader juru pengamatan jentik (jumantik).<sup>5</sup>

Menurut Muninjaya, 2004 salah satu kegiatan di puskesmas adalah kegiatan *Enviromental Sanitation* (ES) dan melakukan pencatatan dan pelaporan. Pentingnya kegiatan ES di Puskesmas merupakan perwujudan dari implementasi kebijakan nasional tentang health prevention, yang bertujuan untuk menciptakan komunitas yang sehat dan bahagia melalui kesehatan lingkungan. Munculnya berbagai penyakit akibat lingkungan yang kotor dapat dihindari. Data pelaporan tentang kegiatan kesehatan lingkungan di Puskesmas seperti hasil Riset Fasilitas Kesehatan 2011, menjadi sangat penting untuk menjadi sumber data membuat perencanaan program kesehatan lingkungan di puskesmas yang lebih baik dan terarah sesuai objek masalah lingkungan yang di hadapi.<sup>6</sup>

Berdasarkan laporan dari seluruh Kabupaten atau Kota pada tahun 2017 penyakit ISPA masih menduduki peringkat atas dari sepuluh penyakit terbanyak di Provinsi Sumatera Barat yaitu sebanyak 705.659 kasus. Hal ini dapat disebabkan karena pengaruh lingkungan dan gaya hidup yang salah.<sup>7</sup>

Kabupaten Sijunjung merupakan salah satu kabupaten di Provinsi Sumatera Barat. Kabupaten Sijunjung terdiri dari 8 Kecamatan, 61 nagari dan 1 desa dengan 299 Jorong dan 5 dusun. Puskesmas Sumpur Kudus sendiri berjarak  $\pm$  60 km dari ibu kota Kabupaten Sijunjung. Berdasarkan data dari Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Sijunjung tahun 2019 penyakit ISPA 21.521 kasus, diare 6.821 kasus, kulit 5.441 kasus, masuk dalam sepuluh penyakit terbanyak di Kabupaten Sijunjung.<sup>8</sup> Kabupaten Sijunjung sendiri memiliki 13 sarana Puskesmas di tiap-tiap kecamatan. Di masing-masing Puskesmas sudah melaksanakan penyelenggaraan pelayanan kesehatan lingkungan untuk membantu masyarakat dalam menghadapi tentang masalah penyakit ataupun hal-hal yang berbasis lingkungan.

Berdasarkan laporan tahunan 10 penyakit terbanyak di Puskesmas Sumpur Kudus pada tahun 2018, penyakit berbasis lingkungan yang masuk sepuluh penyakit terbanyak yaitu penyakit ISPA sebanyak 312 orang, kulit 155 orang, dan diare 71 orang.<sup>9</sup> Masih tingginya penyakit berbasis lingkungan di Puskesmas ini sangat erat hubungannya dengan adanya pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas diantara juga berdampak pada kegiatan *indoor* dan *outdoor*.

Dalam pengamatan yang dilakukan peneliti di Puskesmas Sumpur Kudus Pelayanan Kesehatan Lingkungan dilaksanakan oleh 1 orang Tenaga Kesehatan Lingkungan dengan luas wilayah kerja 90,29 Km<sup>2</sup>. Untuk kegiatan konseling dilakukan di ruangan konseling yang bergabung dengan ruangan gizi, karena kegiatan konseling dilakukan bersamaan dengan aktivitas program lainnya, hal ini yang mengakibatkan pasien kurang nyaman saat melakukan kegiatan konseling, ada beberapa hambatan terlaksananya program pelayanan kesehatan lingkungan di

Puskesmas Sumpur Kudus diantaranya: pasien yang menderita penyakit berbasis lingkungan datang ke ruang BP masih ada yang tidak dirujuk ke ruang konseling/klinik sanitasi untuk dilakukan konseling.

Kegiatan inspeksi tidak hanya dilakukan berdasarkan jenis penyakit dan data konseling pasien, namun juga dilakukan petugas sanitarian sesuai dengan target program, sedangkan kegiatan intervensi tidak dilakukan berdasarkan jenis penyakit dikarenakan data konseling tidak rutin dikumpulkan. Padahal setiap pasien yang diberikan pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas wajib dicatat dalam lembar status kesehatan lingkungan pasien.

Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang Gambaran Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Wilayah Kerja Puskesmas Sumpur Kudus Kabupaten Sijunjung Tahun 2022.

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana gambaran pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di wilayah kerja Puskesmas Sumpur Kudus Kabupaten Sijunjung tahun 2022.

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di wilayah kerja Puskesmas Sumpur Kudus Kabupaten Sijunjung.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketuainya jumlah pasien penyakit berbasis lingkungan di Puskesmas Sumpur Kudus.
- b. Diketuainya ketersediaan sumber daya manusia dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas Sumpur Kudus.
- c. Diketuainya ketersediaan sarana prasarana dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas Sumpur Kudus.
- d. Diketuainya ketersediaan pendanaan dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas Sumpur Kudus.
- e. Diketuainya kelengkapan pedoman pelaksanaan dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas Sumpur Kudus.
- f. Diketuainya Layanan Kegiatan Konseling di Puskesmas Sumpur Kudus.
- g. Diketuainya gambaran pelaksanaan kegiatan Inspeksi Kesehatan Lingkungan di Puskesmas Sumpur Kudus.
- h. Diketuainya gambaran pelaksanaan kegiatan Intervensi Kesehatan Lingkungan di Puskesmas Sumpur Kudus.

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Memperoleh informasi mengenai gambaran pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di wilayah kerja Puskesmas Sumpur Kudus.
2. Sebagai bahan masukan bagi Puskesmas tentang pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas.
3. Memberikan kontribusi pada ilmu pengetahuan, terutama bidang kesehatan lingkungan.

### **E. Ruang Lingkup**

Mengingat terbatasnya waktu, tenaga, biaya serta kemampuan penulis maka penelitian ini hanya difokuskan pada Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas Sumpur Kudus Kabupaten Sijunjung Tahun 2022, yang meliputi: Sumber Daya Manusia, sarana dan prasarana, pendanaan, pedoman pelaksanaan, pelaksanaan konseling, inspeksi kesehatan lingkungan, dan intervensi kesehatan lingkungan.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Pengertian Pusat Pelayanan Kesehatan Masyarakat**

Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.<sup>3</sup>

Pembangunan kesehatan yang diselenggarakan di Puskesmas bertujuan untuk mewujudkan masyarakat yang memiliki perilaku sehat yang meliputi kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat. Mampu menjangkau pelayanan kesehatan bermutu dan hidup dalam lingkungan sehat, sehingga memiliki derajat kesehatan yang optimal, baik individu, keluarga, kelompok dan masyarakat guna mendukung terwujudnya kecamatan sehat.<sup>3</sup>

Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan melalui fungsinya sebagai penyelenggara Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) tingkat pertama untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya. Dari 7160 kecamatan di Indonesia, saat ini terdapat 9767 unit puskesmas, artinya di 1 kecamatan terdapat minimal 1 unit puskesmas yang diharapkan mampu memenuhi kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan.<sup>10</sup>

#### **B. Fungsi dan Wewenang Puskesmas**



Puskesmas mengintegrasikan dan mengoordinasikan penyelenggaraan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP), lintas program dan lintas sektor serta melaksanakan sistem rujukan yang didukung dengan manajemen Puskesmas. Dalam menyelenggarakan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Puskesmas berwenang antara lain:<sup>3</sup>

1. Melaksanakan perencanaan berdasarkan analisis masalah kesehatan masyarakat dan analisis kebutuhan pelayanan yang diperlukan.
2. Melaksanakan advokasi dan sosialisasi kebijakan kesehatan.
3. Melaksanakan komunikasi, informasi, edukasi dan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan.
4. Menggerakkan masyarakat untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah kesehatan pada setiap tingkat perkembangan masyarakat yang bekerja sama dengan sektor lain terkait. Melaksanakan pembinaan teknis terhadap jaringan pelayanan dan upaya kesehatan yang berbasis masyarakat.
5. Melaksanakan peningkatan kompetensi sumber daya manusia Puskesmas.
6. Memantau pelaksanaan pembangunan agar berwawasan kesehatan.
7. Melaksanakan pencatatan, pelaporan dan evaluasi terhadap akses, mutu dan cakupan pelayanan kesehatan.
8. Memberikan rekomendasi terkait masalah kesehatan masyarakat, termasuk dukungan terhadap sistem kewaspadaan dini dan respon penanggulangan penyakit. Dalam menyelenggarakan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) Puskesmas berwenang antara lain:<sup>3</sup>

- a. Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan dasar secara komprehensif, berkesinambungan dan bermutu.
- b. Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang mengutamakan upaya promotif dan preventif.
- c. Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang berorientasikan pada individu, keluarga dan masyarakat.
- d. Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang mengutamakan keamanan dan keselamatan pasien, petugas dan pengunjung.
- e. Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan dengan prinsip koordinatif dan kerja sama inter dan antar profesi.
- f. Melaksanakan rekam medis.
- g. Melaksanakan pencatatan, pelaporan dan evaluasi terhadap mutu dan akses Pelayanan Kesehatan.
- h. Melaksanakan peningkatan kompetensi tenaga kesehatan.
- i. Mengoordinasikan dan melaksanakan pembinaan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama di wilayah kerjanya.
- j. Melaksanakan penapisan rujukan sesuai dengan indikasi medis dan sistem rujukan.<sup>3</sup>

### **C. Sumber Daya Manusia (SDM) Puskesmas**

Sumber Daya Manusia (SDM) Puskesmas terdiri atas tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan. Tenaga kesehatan di Puskesmas harus bekerja sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan, Standar Prosedur Operasional (SOP), etika profesi, menghormati hak pasien dengan memperhatikan keselamatan dan

kesehatan dirinya dalam bekerja. Setiap tenaga kesehatan yang bekerja di Puskesmas harus memiliki surat izin praktik sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. Jenis tenaga kesehatan di Puskesmas paling sedikit terdiri atas:<sup>3</sup>

1. Dokter atau dokter layanan primer.
2. Dokter gigi.
3. Perawat.
4. Bidan.
5. Tenaga kesehatan masyarakat.
6. Tenaga kesehatan lingkungan.
7. Ahli teknologi laboratorium medik.
8. Tenaga gizi.
9. Tenaga kefarmasian.

#### **D. Kedudukan dan Organisasi Puskesmas**

Puskesmas merupakan unit pelayanan teknis Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Organisasi Puskesmas disusun oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota berdasarkan kategori, upaya kesehatan dan beban kerja Puskesmas, terdiri atas:<sup>3</sup>

1. Kepala Puskesmas.
2. Kepala Sub bagian Tata Usaha.
3. Penanggung jawab UKM dan Keperawatan Kesehatan Masyarakat.
4. Penanggung jawab UKP, kefarmasian dan laboratorium.
5. Penanggung jawab jaringan pelayanan Puskesmas dan jejaringan pelayanan kesehatan.<sup>3</sup>

Puskesmas dipimpin oleh Kepala Puskesmas dengan pendidikan paling rendah Sarjana dan memiliki kompetensi manajemen kesehatan masyarakat dan telah memiliki masa kerja di Puskesmas minimal 2 tahun serta telah mengikuti pelatihan manajemen Puskesmas. Untuk daerah terpencil dan sangat terpencil apabila tidak tersedia tenaga kesehatan sarjana Kepala Puskesmas merupakan tenaga kesehatan dengan tingkat pendidikan paling rendah diploma tiga.<sup>3</sup>

#### **E. Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Puskesmas**

Puskesmas menyelenggarakan UKM tingkat pertama yang diselenggarakan secara terintegrasi dan berkesinambungan yang meliputi UKM esensial dan pengembangan. Upaya Kesehatan Masyarakat esensial meliputi:<sup>3</sup>

1. Pelayanan promosi kesehatan
2. Pelayanan kesehatan lingkungan
3. Pelayanan kesehatan ibu, anak dan keluarga berencana.
4. Pelayanan gizi
5. Pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit.

#### **F. Penyelenggaraan 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 Kegiatan Pelayanan Kesehatan Lingkungan dilakukan dalam bentuk Konseling, Inspeksi Kesehatan Lingkungan, Intervensi Kesehatan Lingkungan.<sup>2</sup>

Sarana dan prasarana untuk terselenggaranya kegiatan Pelayanan Kesehatan lingkungan di Puskesmas paling sedikit meliputi: ruang untuk Konseling yang terintegrasi dengan layanan Konseling lain, laboratorium kesehatan lingkungan yang terintegrasi dengan laboratorium yang ada Puskesmas, peralatan yang dibutuhkan dalam Intervensi Kesehatan Lingkungan dan, media komunikasi, informasi, dan edukasi. Ruang untuk konseling yang terintegrasi dengan layanan konseling merupakan ruangan promosi kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.<sup>2</sup>

### **1. Konseling**

Konseling adalah hubungan komunikasi antara tenaga kesehatan lingkungan dengan pasien yang bertujuan untuk mengenali dan memecahkan masalah kesehatan lingkungan yang dihadapi.<sup>2</sup>

Kegiatan konseling dilakukan di dalam gedung puskesmas. Semua pasien yang datang berkunjung ke puskesmas mendaftar ke bagian pendaftaran (loket). Pengunjung masyarakat umum atau klien yang akan berkonsultasi dapat secara langsung mendatangi petugas klinik sanitasi atau mendaftar dahulu ke loket puskesmas. Orang yang datang ke petugas klinik sanitasi tanpa melalui loket pendaftaran tetap didaftarkan dan dilaporkan petugas klinik sanitasi sebagai kunjungan puskesmas.<sup>11</sup>

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 untuk membantu pasien membuat keputusan. Tugas tenaga kesehatan lingkungan

adalah menciptakan hubungan dengan pasien, dengan menunjukkan perhatian dan penerimaan melalui tingkah laku verbal dan non verbal. Konseling tidak semata-mata dialog, melainkan juga proses sadar yang memberdayakan orang agar mampu mengendalikan hidupnya dan bertanggung jawab atas tindakan-tindakannya.<sup>2</sup>

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.<sup>12</sup>

Ciri-ciri konseling meliputi :

- 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.<sup>2</sup>
- 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 Dalam konsultasi, pemberi nasehat memberikan nasehat seakan- akan dia seorang "ahli" dan memikul tanggung jawab yang lebih besar terhadap tingkah laku atau tindakan Pasien, serta yang dihadapi adalah masalah. Sedangkan penyuluhan merupakan proses penyampaian informasi kepada kelompok sasaran dengan tujuan meningkatkan kesadaran masyarakat.<sup>2</sup>

Pelaksanaan Konseling dilakukan dengan fokus pada permasalahan yang dihadapi pasien. Langkah-langkah kegiatan Konseling sebagai berikut:

- a. Persiapan (P1)
  - 1) Menyiapkan tempat yang aman, nyaman dan tenang.
  - 2) Menyiapkan daftar pertanyaan untuk mendapatkan informasi yang dibutuhkan.

- 3) 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.<sup>2</sup>

b. Pelaksanaan (P2)

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

- 1) Umum, berupa data individu/kebiasaan
- 2) Khusus, meliputi: identifikasi perilaku/kebiasaan, identifikasi kondisi kualitas kesehatan lingkungan, dugaan penyebab, saran dan rencana tindak lanjut.<sup>2</sup>

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

- a. SA (Salam, Sambut) yaitu memberi salam, sambut pasien dengan hangat. Tunjukkan bahwa anda memperhatikannya, mengerti keadaan dan keperluannya, bersedia menolongnya dan meluangkan waktu.
- b. T (Tanyakan) yaitu tanyakan bagaimana keadaan atau minta pasien untuk menyampaikan masalahnya pada Anda. Dan dengarkan penuh perhatian dan rasa empati.
- c. 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.



- d. TU (Bantu) yaitu bantu pasien mencocokkan keadaannya dengan berbagai kemungkinan yang bisa dipilihnya untuk memperbaiki keadaannya atau mengatasi masalahnya.
- e. 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.
- f. 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.<sup>2</sup>

## **2. Inspeksi Kesehatan Lingkungan**

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 dan kecenderungan berkembang atau meluasnya penyakit dan 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 perundang-undangan.<sup>2</sup>

Dalam pelaksanaan Inspeksi Kesehatan Lingkungan Tenaga Kesehatan Lingkungan sedapat mungkin mengikutsertakan petugas Puskesmas yang menangani program terkait atau mengajak serta petugas dari Puskesmas Pembantu, Poskesdes atau Bidan di desa. Terkait hal ini Lintas Program Puskesmas berperan dalam melakukan sinergisme dan kerja sama sehingga upaya promotif, preventif dan kuratif dapat terintegrasi, membantu melakukan Konseling dan pada waktu kunjungan rumah dan lingkungan, apabila di lapangan menemukan penderita penyakit karena Faktor Risiko Lingkungan, harus melaporkan pada waktu lokakarya mini Puskesmas, untuk diketahui dan ditindaklanjuti.<sup>2</sup>

Waktu pelaksanaan Inspeksi Kesehatan Lingkungan sebagai tindak lanjut hasil konseling sesuai dengan kesepakatan antara tenaga kesehatan lingkungan dengan pasien, yang diupayakan dilakukan paling lambat 24 (dua puluh empat) jam setelah konseling.<sup>2</sup>

Inspeksi Kesehatan Lingkungan dilakukan dengan cara/metode sebagai berikut:

- a. Pengamatan fisik media lingkungan.
- b. Pengukuran media lingkungan di tempat
- c. Uji laboratorium.
- d. Analisis risiko kesehatan lingkungan.<sup>2</sup>

Inspeksi Kesehatan Lingkungan dilakukan terhadap media air, udara, tanah, pangan, sarana dan bangunan, serta vektor dan binatang pembawa

penyakit. Dalam pelaksanaannya mengacu pada pedoman pengawasan kualitas media lingkungan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.<sup>2</sup>

### **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, yang dapat berupa komunikasi dan edukasi, penggerakan/pemberdayaan masyarakat, perbaikan dan pembangunan sarana, pengembangan teknologi tepat guna dan rekayasa lingkungan.<sup>2</sup>

- a. Komunikasi, Informasi dan Edukasi, serta Penggerakan atau Pemberdayaan Masyarakat.

Pelaksanaan Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan perilaku masyarakat terhadap masalah kesehatan dan upaya yang diperlukan sehingga dapat mencegah penyakit dan/atau gangguan kesehatan akibat Faktor Risiko Lingkungan. KIE dilaksanakan secara bertahap agar masyarakat umum mengenal lebih dulu, kemudian menjadi mengetahui, setelah itu mau melakukan dengan pilihan/opsi yang sudah disepakati bersama.<sup>2</sup>

- b. Perbaikan dan Pembangunan Sarana

Perbaikan dan pembangunan sarana diperlukan apabila pada hasil Inspeksi Kesehatan Lingkungan menunjukkan adanya Faktor Risiko Lingkungan penyebab penyakit dan/atau gangguan kesehatan pada lingkungan dan/atau rumah Pasien. Perbaikan dan pembangunan sarana

dilakukan untuk meningkatkan akses terhadap air minum, sanitasi, sarana perumahan, sarana pembuangan air limbah dan sampah, serta sarana kesehatan lingkungan lainnya yang memenuhi standar dan persyaratan kesehatan lingkungan. Tenaga Kesehatan Lingkungan dapat memberikan desain untuk perbaikan dan pembangunan sarana sesuai dengan tingkat risiko, dan standar atau persyaratan kesehatan lingkungan, dengan mengutamakan material lokal.<sup>2</sup>

c. Pengembangan Teknologi Tepat Guna

Pengembangan teknologi tepat guna merupakan upaya alternatif untuk mengurangi atau menghilangkan faktor risiko penyebab penyakit dan/atau gangguan kesehatan. Pengembangan teknologi tepat guna dilakukan dengan mempertimbangkan permasalahan yang ada dan ketersediaan sumber daya setempat sesuai kearifan lokal.<sup>2</sup>

d. Rekayasa Lingkungan

Rekayasa lingkungan merupakan upaya mengubah media lingkungan atau kondisi lingkungan untuk mencegah pajanan agen penyakit baik yang bersifat fisik, biologi, maupun kimia serta gangguan dari vektor dan binatang pembawa penyakit.<sup>2</sup>

## **G. Pemantauan dan Evaluasi**

Untuk meningkatkan mutu Pelayanan Kesehatan Lingkungan, setiap puskesmas harus melakukan pemantauan dan evaluasi Pelayanan Kesehatan Lingkungan. Hasil pemantauan dan evaluasi digunakan untuk mengukur kinerja

Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas yang sekaligus menjadi indikator dalam penilaian akreditasi Puskesmas.<sup>2</sup>

Indikator pemantauan dan evaluasi kinerja Puskesmas dapat menggunakan perhitungan sebagai berikut:<sup>2</sup>

1. Akses masyarakat untuk memperoleh Pelayanan Kesehatan Lingkungan:  
Jumlah Pasien yang mendapat Pelayanan Kesehatan Lingkungan dibanding Pasien yang membutuhkan Pelayanan Kesehatan Lingkungan.
2. Kualitas Pelayanan Kesehatan Lingkungan Puskesmas:
  - a. Jumlah Pasien yang menindaklanjuti hasil rekomendasi Konseling dibanding jumlah seluruh Pasien yang melakukan Konseling.
  - b. Jumlah Pasien yang menindaklanjuti hasil rekomendasi Inspeksi Kesehatan Lingkungan dibanding jumlah seluruh Pasien yang dikunjungi.
3. Masalah yang dihadapi dalam Pelayanan Kesehatan Lingkungan: Hasil penilaian akses masyarakat untuk memperoleh Pelayanan Kesehatan Lingkungan dikurangi Hasil penilaian kualitas Pelayanan Kesehatan Lingkungan Puskesmas.
4. Dampak yang dapat terjadi: Peningkatan atau penurunan insidens dan prevalensi penyakit dan/ atau gangguan kesehatan yang diakibatkan Faktor Risiko Lingkungan.<sup>2</sup>

#### **H. Pencatatan dan Pelaporan**

Adapun alur pencatatan dan pelaporan kegiatan Pelayanan Kesehatan Lingkungan adalah sebagai berikut:<sup>2</sup>

1. Setiap pasien yang diberikan Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas wajib dicatat pada Kartu Status Kesehatan Lingkungan Pasien yang merupakan resume/ kesimpulan hasil konseling, hasil inspeksi sanitasi lingkungan dan intervensi kesehatan lingkungan.
2. Puskesmas wajib melaporkan kegiatan Pelayanan Kesehatan Lingkungan setiap bulan ke Dinas kesehatan Kabupaten/Kota yang berguna sebagai bahan pertimbangan untuk menetapkan kebijakan kesehatan lingkungan dalam skala kabupaten/kota.<sup>2</sup>

## **I. Penyakit Berbasis Lingkungan**

### **1. Inspeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA)**

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. 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. Infeksi akut, adalah infeksi yang langsung sampai dengan 14 hari. Batas 14 hari diambil untuk menunjukkan proses akut meskipun untuk beberapa penyakit yang dapat digolongkan dalam ISPA proses ini dapat berlangsung lebih dari 14 hari.<sup>5</sup>

ISPA dapat ditularkan melalui bersin dan udara pernapasan yang mengandung kuman yang terhirup oleh orang sehat ke saluran pernapasannya.

Infeksi saluran pernapasan bagian atas terutama yang disebabkan oleh virus, sering terjadi pada semua golongan masyarakat pada bulan-bulan musim dingin. ISPA bermula pada saat mikroorganisme atau zat asing seperti tetesan cairan yang dihirup, memasuki paru dan menimbulkan radang. Bila penyebabnya virus atau bakteri, cairan digunakan oleh organisme penyerang untuk media perkembangan. Bila penyebabnya zat asing, cairan memberi tempat berkembang bagi organisme yang sudah ada dalam paru-paru atau sistem pernapasan.<sup>5</sup>

Upaya pencegahan ISPA dapat dilakukan dengan menjaga keadaan gizi agar tetap baik, memberikan imunisasi yang lengkap kepada anak agar daya tahan tubuh terhadap penyakit baik, menjaga kebersihan perorangan dan lingkungan dan mencegah anak berhubungan dengan penderita ISPA.<sup>5</sup>

## **2. Diare**

Diare adalah satu penyakit yang biasanya ditandai dengan perut mulas meningkatnya frekuensi buang air besar dan konsentrasi tinja encer tanda-tanda diare dapat bervariasi sesuai tingkat keparahannya serta tergantung pada jenis penyebab diare. Ada beberapa penyebab diare. Beberapa diantaranya adalah *Cyclospora cayatanensis*, total koliform (*E.coli*, *E.aureus*, *E.freundii*, *E.intermedia*, *Aerobacter aerogenes*), kolera, *shigellosis*, *salmonellosis*, *yersiniosis*, *giardiasis*, *Enteritis campylobacter*, golongan virus dan patogen peran lainnya.<sup>4</sup>

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.<sup>13</sup>

Penularannya bisa dengan jalan tinja mengkontaminasi makanan secara langsung maupun tidak langsung (lewat lalat). Untuk beberapa jenis bakteri, utamanya EHEC (*Enterohemorrhagic E.coli*), ternak merupakan reservoir terpenting. Akan tetapi, secara umum manusia dapat juga menjadi sumber penularan dari orang ke orang. Selain itu makanan juga dapat terkontaminasi oleh mikroorganisme patogen akibat lingkungan yang tidak sehat, di mana mana ada mikroorganisme pathogen, sehingga menjaga makanan agar kita tetap bersih harus diutamakan.<sup>4</sup>

### **3. Penyakit Kulit**

Penyakit kulit biasa dikenal dengan nama kudis, skabies, gudik, budugen. Penyebab penyakit kulit ini adalah tungau atau sejenis kutu yang sangat kecil yang bernama *Sarcoptes scabiei*. Tungau ini berkembang biak dengan cara menembus lapisan tanduk kulit kita dan membuat terowongan di bawah kulit sambil bertelur. Cara penularan penyakit ini dengan cara kontak langsung atau melalui peralatan seperti baju, handuk, sprei, tikar, bantal, dan lain-lain. Sedangkan pencegahan penyakit ini dengan cara antara lain: menjaga kebersihan diri, mandi dengan air bersih minimal 2 kali sehari dengan sabun, serta hindari kebiasaan tukar menukar baju dan handuk. Dan menjaga kebersihan lingkungan, serta biasakan selalu membuka jendela agar sinar matahari masuk.<sup>4</sup>



Cara efektif mencegah penyakit kulit (berdasarkan faktor penyebab penyakit), sebagai berikut: gunakan air dari sumber yang terlindung, pelihara dan jaga agar sarana air terhindar dari pencemaran. Jika kesehatan perorangan jelek, biasakan cuci tangan pakai sabun, mandi 2 kali sehari pakai sabun dan potong kuku jari tangan.<sup>4</sup>

#### **4. Malaria**

Malaria merupakan penyakit berbahaya yang dapat menyebabkan kematian. Penyakit malaria disebabkan bibit penyakit yang disebut plasmodium, plasmodium adalah bibit penyakit yang merusak sel darah merah manusia. Hewan pembawa penyakit malaria adalah nyamuk anopheles.<sup>4</sup>

Perantara pertama yang menjadi penyebab penyakit ini yaitu nyamuk Anopheles betina. Nyamuk Anopheles betina yang terinfeksi oleh parasit plasmodium dari orang yang sudah terinfeksi parasit tersebut. Nyamuk tersebut akan terinfeksi selama satu minggu hingga waktu makan selanjutnya. Pada saat makan, maka nyamuk ini menggigit orang lain sekaligus menyuntikkan parasite plasmodium ke dalam darah orang tersebut sehingga orang tersebut akan terinfeksi malaria. Ada 4 jenis plasmodium yang dapat menginfeksi manusia, diantaranya yaitu : *Plasmodium ovale*, *Plasmodium malariae*, *Plasmodium falciparum*, *Plasmodium vivax*.<sup>4</sup>

Cara efektif mencegah penyakit malaria, sebagai berikut yaitu memasang kawat kasa pada ventilasi/lubang penghawaan, jauhkan kandang ternak dari rumah atau membuat kandang kolektif, buka jendela atau buka

genting kaca agar terang dan tidak lembab, sering membersihkan rumput disekitar rumah dan tepi kolam dan genangan air di alirkan atau ditimbun.<sup>4</sup>

## **5. DBD**

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.<sup>5</sup>

Penyebab Demam Berdarah Dengue adalah virus yang ditularkan oleh nyamuk *aedes aegypti*. Sedangkan tempat berkembang biak dapat didalam maupun diluar rumah, terutama pada tempat-tempat yang dapat menampung air bersih seperti di dalam rumah/luar rumah untuk keperluan sehari-hari (ember, drum, tempayan, bak mandi/WC/dll), bukan keperluan sehari-hari( vas bunga, kaleng bekas berisi air), dan alamiah seperti lubang pohon, pelepah daun, tempurung kelapa.<sup>4</sup>

Cara penularan penyakit ini yaitu jika seseorang yang dalam darahnya mengandung virus dengue merupakan sumber penyakit, bila digigit nyamuk virus terhisap masuk ke dalam lambung nyamuk, berkembang biak, masuk ke dalam kelenjar air liur nyamuk setelah satu minggu di dalam tubuh nyamuk, bila nyamuk menggigit orang sehat akan menularkan virus dengue, dan virus

dengue tetap berada dalam tubuh nyamuk sehingga dapat menularkan kepada orang lain, dan seterusnya.<sup>4</sup>

Cara efektif mencegah penyakit DBD (berdasarkan faktor penyebab penyakit), sebagai berikut menutup tempat penampungan air, menguras bak mandi 1 minggu sekali, memasang kawat kasa pada ventilasi dan lubang penghawaan, dan membuka jendela dan pasang genteng kaca agar terang dan tidak lembab.<sup>4</sup>

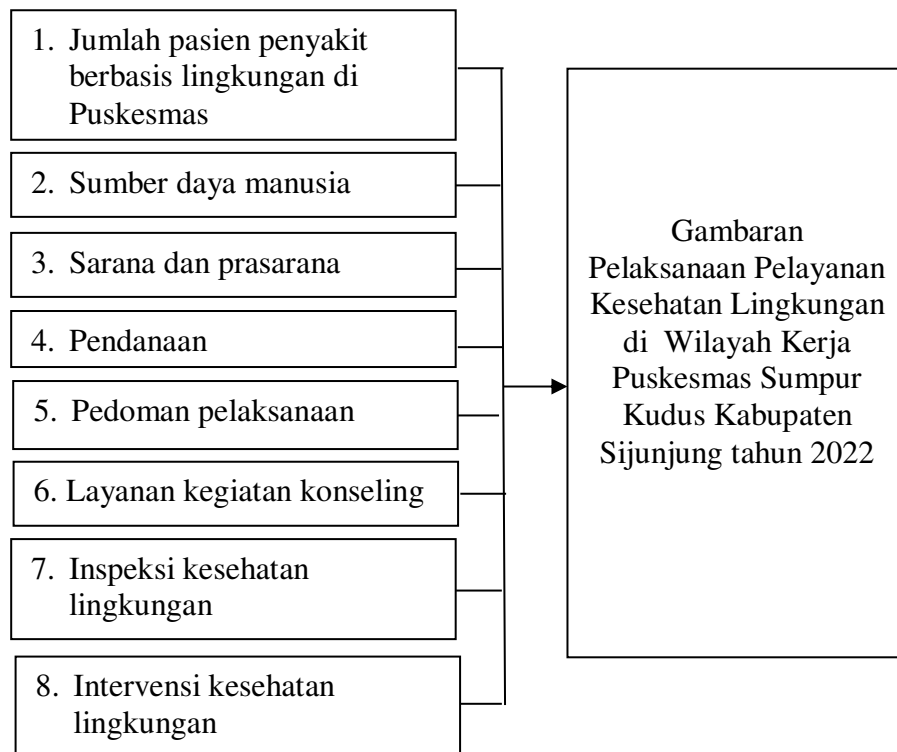
## **6. Tuberculosis**

Tuberculosis adalah batuk berdahak lebih dari 3 minggu, dengan penyebab penyakit adalah kuman/bakteri mikrobakterium tuberculosis. Tempat berkembang biak penyakit adalah di paru-paru. Cara penularan penyakit melalui udara, dengan proses sebagai berikut :penderita TBC berbicara, meludah, batuk, dan bersin, maka kuman-kuman TBC yang berada di paru-paru menyebar ke udara terhirup oleh orang lain. Dan kuman TBC terhirup oleh orang lain yang berada di dekat penderita.<sup>4</sup>

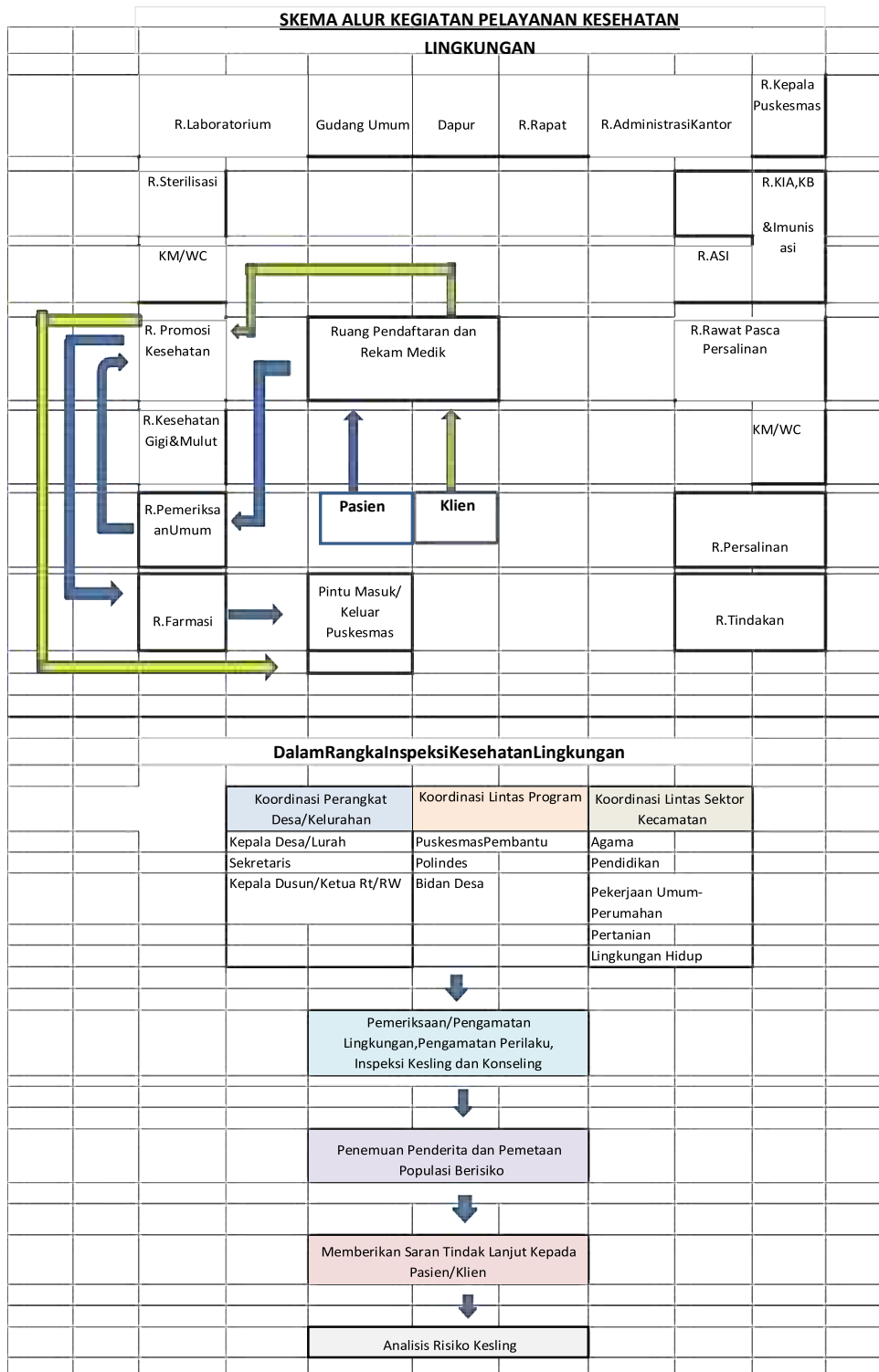
Cara efektif mencegah penyakit TBC yaitu tingkat hunian rumah padat yaitu satu kamar dihuni tidak lebih dari 2 orang atau sebaiknya luas kamar lebih atau sama dengan 8 m<sup>2</sup>/jiwa dan lantai rumah disemen. Dan menutup mulut bila batuk, membuang ludah pada tempatnya, jemur peralatan dapur, jaga kebersihan diri, istirahat yang cukup, makan makanan yang bergizi, dan tidur terpisah dari penderita.<sup>4</sup>

## **J. Alur Pikir Penelitian**

Alur penelitian tentang Gambaran Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Wilayah Kerja Puskesmas Sumpur Kudus Kabupaten Sijunjung tahun 2022 yaitu:



#### **K. Skema Alur Pelayanan Kesehatan Lingkungan**



*Sumber Permenkes No.13 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas*

**L. Definisi Operasional**

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur
1.	Jumlah pasien penyakit berbasis lingkungan	Banyaknya pasien yang memiliki penyakit berbasis lingkungan di Puskesmas	Menghitung	Catatan rekam medis	Jumlah pasien yang memiliki penyakit berbasis lingkungan di Puskesmas
2.	Sumber daya manusia	Kuantitas dan kualitas petugas pelaksana Pelayanan Kesehatan Lingkungan yang merupakan tenaga kesehatan dengan latar belakang pendidikan minimal DIII Kesehatan Lingkungan.	Wawancara mendalam Observasi	Panduan wawancara Formulir checklist	Informasi mengenai ketersediaan sumber daya manusia pelaksana pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas
3.	Sarana Prasarana	Sarana dan prasarana yang digunakan pada Pelayanan Kesehatan Lingkungan meliputi: ketersediaan dan tata letak ruangan konseling, ketersediaan alat peraga (Leaflet, Poster, Lembar Balik, cetakan jamban, media elektronik, sound sistem), ketersediaan alat ukur kualitas lingkungan (sanitarian KIT), dan ketersediaan operasional sebagai penunjang kegiatan di luar gedung.	Wawancara mendalam Observasi	Panduan wawancara Formulir checklist	Informasi mengenai ketersediaan sarana dan prasarana dalam pelaksanaan pelayanan di puskesmas
4.	Pendanaan	Ketersediaan materi dalam	Wawancara mendalam	Panduan wawancara	Informasi mengenai ketersediaan dana

		bentuk uang yang digunakan untuk pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas yang bersumber dari anggaran pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah			dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas.
5.	Pedoman Pelaksanaan	Acuan yang digunakan dalam pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas yaitu Permenkes 13 tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lingkungan Puskesmas.	Wawancara mendalam, Observasi	Panduan wawancara, Formulir checklist	Informasi mengenai ketersediaan pedoman dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas Sumpur Kudus.
6.	Layanan Kegiatan konseling	Suatu Proses pemberian bantuan yang dilakukan oleh petugas konseling dengan pasien dilihat dari sasaran konseling, jadwal konseling, sistem rujukan pasien, pencacatan dan pelaporan.	Wawancara mendalam, Observasi	Panduan wawancara, Formulir checklist	Informasi mengenai pelaksanaan konseling pada pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas Sumpur Kudus
7.	Inspeksi Kesehatan Lingkungan	Kegiatan kunjungan rumah pasien dalam rangka pengawasan terhadap lingkungan meliputi sasaran, jadwal serta pencacatan dan	Wawancara mendalam, Observasi	Panduan wawancara, Formulir checklist	Informasi mengenai pelaksanaan inspeksi kesehatan lingkungan pada pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas

		pelaporan.			
8.	Intervensi Kesehatan Lingkungan	Tindakan penyehatan, pengamanan, dan pengendalian untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat baik dari aspek fisik, kimia, biologi maupun sosial meliputi kerjasama lintas program dan lintas sektor.	Wawancara mendalam	Panduan wawancara	Informasi mengenai pelaksanaan intervensi lingkungan pada pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas Sumpur Kudus



## **BAB III METODE PENELITIAN**

### **A. Metode Penelitian**

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif. Metode kualitatif adalah suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif. Penggunaan metode kualitatif ini bertujuan untuk mendapatkan informasi yang lebih mendalam tentang gambaran pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di wilayah kerja Puskesmas Sumpur Kudus Kabupaten Sijunjung Tahun 2022.

### **B. Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Sumpur Kudus Kabupaten Sijunjung dan waktu pelaksanaan penelitian dilakukan pada bulan Januari-Mei 2022.

### **C. Informan Penelitian**

Penentuan informan yang digunakan dalam penelitian ini adalah secara *purposive sampling* dengan menggunakan prinsip kesesuaian yaitu penentuan informan sebagai sumber data dengan kriteria tertentu yaitu orang yang dianggap mengetahui lebih jelas dan mendalam serta dapat dipercaya menjadi sumber data tentang apa yang diharapkan dari penelitian terkait gambaran pelayanan kesehatan lingkungan di wilayah kerja Puskesmas Sumpur Kudus Kabupaten Sijunjung meliputi: Kepala Puskesmas Sumpur Kudus, Petugas Kesehatan Lingkungan Puskesmas Sumpur Kudus, Penanggung jawab Poli Puskesmas Sumpur Kudus, dan Pasien penyakit berbasis lingkungan.

## **D. Metode Pengumpulan Data**

### **1. Data Primer**

Teknik pengumpulan data dilakukan dengan cara :

a. Wawancara Mendalam (*Indepht Interview*)

Teknik pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam (*Indepht Interview*) secara semi terstruktur dengan menggunakan pedoman wawancara mendalam yang telah disiapkan. Pewawancara membawa panduan pertanyaan lengkap dan dimintai pendapat, pengalaman, dan ide sesuai dengan objek penelitian. Informan menjawab secara bebas menurut pemikirannya.

b. Pengamatan (*Observasi*)

Metode ini dilakukan untuk mengetahui kondisi di lapangan agar peneliti memperoleh gambaran lebih luas mengenai gambaran pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas Sumpur Kudus.

c. Dokumentasi

Dokumentasi adalah sebagai data sekunder untuk melengkapi data yang didapat melalui wawancara mendalam dengan informan dan observasi pada tempat dan berlangsungnya peristiwa maupun aktivitas yang ada.

### **2. Data Sekunder**

Data sekunder didapat dari telaah dokumen yang berkaitan dengan data-data/dokumen yang sudah tersedia. Telaah dokumen adalah pengumpulan data yang diperoleh dengan mengumpulkan informasi yang bersumber dari data

puskesmas, data klinik, jurnal, buku-buku, Permenkes dan data yang diperoleh terkait dengan pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas.

#### **E. Alat pengumpulan Data**

Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu :

1. Panduan wawancara, yaitu garis besar pertanyaan yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan lingkungan.
2. Formulir checklist yaitu alat yang digunakan untuk melakukan observasi langsung terhadap bagaimana pelayanan kesehatan lingkungan.
3. Buku catatan, digunakan untuk mencatat hasil wawancara dengan informan dan hal penting terkait pelayanan kesehatan lingkungan.
4. Kamera bertujuan untuk mendokumentasikan proses wawancara dengan informan atau sumber data yang berhubungan dengan penelitian.
5. Alat perekam suara berfungsi untuk merekam suara percakapan atau pembicaraan dengan informan sehubungan dengan pelayanan kesehatan lingkungan.

#### **F. Analisis Data**

Semua data yang telah dikumpulkan dianalisis dengan pendekatan analisis isi, yaitu membandingkan hasil data yang telah dikelompokkan, dianalisis dengan teori-teori yang ada dan tinjauan pustaka, dan dilengkapi dengan telaah dokumen. Pembahasan dilakukan dengan cara deskriptif terhadap data-data yang ditemukan di lapangan dengan cara triangulasi.

Triangulasi data adalah teknik pengumpulan data yang bersifat menggabungkan dari berbagai teknik pengumpulan data dan sumber data yang ada.

Triangulasi data sebagai teknik pemeriksaan keabsahan data dengan cara memanfaatkan sesuatu yang lain di luar data itu sendiri.<sup>14</sup>

#### 1. Triangulasi Teknik

Triangulasi teknik adalah menggunakan teknik pengumpulan data yang berbeda-beda untuk mendapatkan data dari sumber yang sama.<sup>14</sup>

#### 2. Triangulasi Sumber

Triangulasi metode adalah usaha mengecek keabsahan data, mengecek keabsahan temuan penelitian. Triangulasi sumber berarti, untuk mendapatkan data dari sumber yang berbeda-beda dengan teknik yang sama.<sup>14</sup>

Langkah-langkah penyajian data sebagai berikut :

- a. Membuat transkrip rekaman hasil wawancara mendalam.
- b. Menelaah seluruh data yang tersedia dari berbagai sumber informasi.
- c. Melakukan reduksi data dengan membuat rangkuman inti.
- d. Menyusun dan mengelompokkan data
- e. Menyajikan data dalam bentuk metrikulasi tabel triangulasi.

Triangulasi data yang dilakukan dalam penelitian ini membandingkan data hasil observasi dengan data hasil wawancara, membandingkan data hasil wawancara dengan isi dari dokumentasi dan membandingkan dokumentasi dengan data-data lain yang berkaitan dengan penelitian.

## BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Sumpur Kudus merupakan salah satu dari 13 Puskesmas yang ada di Kabupaten Sijunjung. Secara geografis posisi astronomis Puskesmas Sumpur Kudus berada pada 0°26,49''Lintang Selatan (LS) dan dari 100°54,29'' Bujur Timur (BT).



Gambar 1. Peta Wilayah Kerja Puskesmas Sumpur Kudus

Puskesmas Sumpur Kudus terletak di Ibukota kecamatan sumpur kudus dengan wilayah kerja seluas 90,29 Km<sup>2</sup> yang meliputi 5 Kenagarian yaitu Unggan, Silantai, Sumpur Kudus, Sumpur Kudus Selatan dan Manganti serta 23 Jorong dengan batas wilayah sebagai berikut sebelah Barat berbatasan dengan TBA Wilayah Kerja Puskesmas Kumanis, sebelah Timur berbataaan dengan Provinsi Riau, sebelah Utara berbatasan dengan Kabupaten Tanah Datar dan Sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Sijunjung.

Wilayah Kerja Puskesmas Sumpur Kudus sebagian besar merupakan daerah Perbukitan dan lembah rendah yang bisa ditempuh dengan kendaraan roda 2 dan hanya sebagian kecil yang bisa ditempuh dengan kendaraan roda 4. Jarak

Puskesmas Sumpur Kudus ke Ibukota Kabupaten ± 60 Km. Puskesmas Sumpur Kudus didirikan pada tahun 2003 dan mulai beroperasi tahun 2004.

Hasil estimasi jumlah penduduk di 5 Nagari wilayah administrasi Puskesmas Sumpur Kudus pada tahun 2021 sebesar 12.473 jiwa, yang terdiri atas 4.954 jiwa penduduk laki-laki dan 4.768 jiwa penduduk perempuan. Angka tersebut merupakan hasil perhitungan yang dilakukan oleh Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan dengan bimbingan dari Badan Pusat Statistik (BPS) dengan menggunakan metode geometric yang dikeluarkan dalam bulletin tahunan Badan Pusat Statistik “Sumpur Kudus Dalam Angka 2021”.

## B. Karakteristik Informan

Pengambilan data primer dilakukan dengan wawancara mendalam dan observasi terhadap informan yang terkait dengan gambaran pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di wilayah kerja Puskesmas Sumpur Kudus. Wawancara dilakukan pada 3 orang informan dengan karakteristik sebagai berikut:

**Tabel 1. Karakteristik Informan Gambaran Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sumpur Kudus Kabupaten Sijunjung Tahun 2022**

<b>Informan</b>	<b>Jenis Kelamin</b>	<b>Umur (Tahun)</b>	<b>Pendidikan</b>	<b>Jabatan</b>
Inf-1	Perempuan	35 th	DIII Kebidanan	Kepala Puskesmas Sumpur Kudus
Inf-2	Laki-laki	28 th	DIII Sanitasi	Tenaga Kesehatan Lingkungan
Inf-3	Perempuan	32 th	S1 Kedokteran Umum	Penanggung Jawab Poli

Keterangan: Inf = Informan

## C. Hasil Penelitian

## 1. Jumlah Pasien Penyakit Berbasis Lingkungan di Puskesmas Sumpur Kudus

Hasil perhitungan jumlah pasien penyakit berbasis lingkungan di Puskesmas Sumpur Kudus selama  $\pm$  2 minggu penelitian yaitu dari tanggal 5 April – 16 April 2022 diperoleh jumlah sebagai berikut :

**Tabel 2. Jumlah Pasien Penyakit Berbasis Lingkungan di Puskesmas Sumpur Kudus**

No	Jenis Penyakit	Jumlah
1.	ISPA	9
2.	Diare	3
3.	Kulit	15
4.	Malaria	-
5.	DBD	-
6.	Tb Paru	-
<b>Total</b>		<b>27</b>

Dari tabel di atas dapat diketahui jumlah pasien penyakit berbasis lingkungan di Puskesmas Sumpur Kudus sebanyak 27 pasien.

## 2. Sumber Daya Manusia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa berdasarkan pernyataan informan terdapat satu orang tenaga kesehatan lingkungan di Puskesmas Sumpur Kudus dan untuk pelayanan kesehatan lingkungan dilaksanakan oleh tenaga kesehatan lingkungan itu sendiri. Seperti yang disampaikan oleh informan berikut :

*“ Untuk saat ini petugas kesehatan lingkungan di Puskesmas Sumpur Kudus ada satu orang dengan latar pendidikan kesehatan lingkungan PNS, dengan tenaga kesehatan lingkungan hanya satu orang ketersediaan sumber daya manusia di Puskesmas ini belum mencukupi karena dilihat dari wilayah kerja Puskesmas ini cukup luas. Pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan tidak rutin dilakukan, karena tenaga kesehatan lingkungan juga memegang beberapa program dan juga pemegang aset.” (Informan 1)*

“ ...Cuma satu orang, saya sendiri, sehingga pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan belum optimal dilakukan, karena saya memegang program dan juga pemegang aset, sehingga pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan sesekali dibantu oleh petugas promkes yang berlatar pendidikan kesehatan masyarakat.” ( Informan 2)

“Belum pernah dilakukan pelatihan pelayanan kesehatan lingkungan, pada umumnya bagi tenaga kesehatan lingkungan, ilmu tentang pelayanan kesehatan lingkungan diperoleh dari bangku perkuliahan dan pengalaman dari senior.” (Informan 2)

Dari hasil wawancara mendalam dan observasi dan telaah dokumen yang dilakukan terkait sumber daya manusia di dapatkan hasil sebagai berikut:

**Tabel 3. Matrik Triangulasi Sumber Daya Manusia Gambaran Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sumpur Kudus Tahun 2022**

<b>Aspek yang diteliti</b>	<b><i>Indepth Interview</i></b>	<b>Telaah Dokumen</b>	<b>Observasi</b>	<b>Kesimpulan</b>
Ketersediaan Sumber Daya Manusia	Untuk saat ini petugas kesehatan lingkungan di Puskesmas Sumpur Kudus ada satu orang dengan latar pendidikan kesehatan lingkungan PNS, dengan tenaga kesehatan lingkungan hanya satu orang ketersediaan sumber daya manusia di Puskesmas ini belum mencukupi karena dilihat dari wilayah kerja, Puskesmas ini cukup luas. pelatihan belum pernah dilaksanakan, ilmu yang dimiliki hanya didapatkan di bangku perkuliahan.	- Surat Penugasan - Ijazah/SK - Struktur Organisasi	Dilaksanakan oleh satu orang tenaga kesehatan lingkungan	Ketersediaan sumber daya manusia di Puskesmas Sumpur Kudus belum mencukupi karena dengan tenaga kesehatan lingkungan hanya satu orang dengan wilayah kerja Puskesmas yang cukup luas, pelatihan belum pernah dilaksanakan, ilmu yang dimiliki hanya didapatkan di bangku perkuliahan. Sehingga untuk pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan sering terkendala.

Dari tabel diatas dapat disimpulkan bahwa ketersediaan sumber daya kesehatan lingkungan yang ada di Puskesmas Sumpur Kudus belum mencukupi



karena dengan tenaga kesehatan lingkungan hanya satu orang dengan wilayah kerja Puskesmas yang cukup luas, pelatihan belum pernah dilaksanakan, ilmu yang dimiliki hanya didapatkan di bangku perkuliahan. Sehingga untuk pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan sering terkendala karena kuantitas tenaga yang kurang.

### **3. Sarana dan Prasarana**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa berdasarkan informasi dari informan, diketahui bahwa sarana dan prasarana yang ada di Puskesmas Sumpur Kudus belum memadai, yaitu ruangan pelayanan kesehatan lingkungan sudah ada, namun masih bergabung dengan program gizi. Alat peraga pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas Sumpur Kudus tidak ada, alat ukur kualitas lingkungan yaitu sanitarian KIT sudah ada tapi jarang terpakai karena ada beberapa alat sudah rusak, kendaraan operasional pelaksanaan kegiatan luar gedung belum ada, sehingga dalam pelaksanaan petugas menggunakan kendaraan pribadi. Berikut informasi dari informan :

*“...Ruangan pelayanan kesehatan lingkungan ada, namun ruangnya bergabung dengan program gizi, karena memang keterbatasan.” (Informan 2)*

*“...Alat peraga seperti leaflet, lembar balik dan poster pelayanan kesehatan lingkungan belum tersedia, kendaraan khusus untuk petugas kesehatan lingkungan belum ada, Sedangkan untuk alat ukur media lingkungan sudah tersedia (sanitarian KIT)...” (informan 1 dan 2)*

Dari hasil wawancara mendalam, observasi dan telaah dokumen yang dilakukan terkait sarana dan prasarana di dapatkan hasil sebagai berikut:

**Tabel 4. Matrik Triangulasi Ketersediaan Sarana Prasarana Gambaran Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sumpur Kudus Kabupaten Sijunjung Tahun 2022**

<i>Indepth Interview</i>	<b>Observasi</b>	<b>Kesimpulan</b>
Ruangan pelayanan kesehatan lingkungan sudah ada, namun ruangnya bergabung dengan program gizi. Alat peraga atau media informasi pelayanan kesehatan lingkungan belum ada, namun alat ukur kualitas lingkungan ada, tapi jarang dipakai, dan kendaraan operasional pelaksanaan kegiatan luar gedung belum ada, sehingga dalam pelaksanaan petugas menggunakan kendaraan pribadi.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Puskesmas Sumpur Kudus belum memiliki ruangan sendiri, alat peraga belum lengkap, tapi sudah dilengkapi dengan alat ukur kualitas lingkungan.</li> <li>- Tenaga kesehatan lingkungan Puskesmas belum memiliki kendaraan dinas</li> </ul>	Ketersediaan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan lingkungan yang ada di Puskesmas Sumpur Kudus belum memadai, karena ruangan konseling masih bergabung dengan ruangan yang lain, sehingga pasien dalam melakukan konseling merasa tidak nyaman dan kurang efektif dalam pelaksanaan klinik sanitasi. Tidak adanya alat peraga dan tidak ada kendaraan khusus untuk operasional kegiatan luar gedung.

Dari tabel diatas dapat disimpulkan bahwa sarana prasarana pelayanan kesehatan lingkungan yang ada di Puskesmas Sumpur Kudus belum memadai, karena ruangan konseling masih bergabung dengan ruangan yang lain, sehingga pasien dalam melakukan konseling merasa tidak nyaman dan kurang efektif dalam pelaksanaan klinik sanitasi. Tidak adanya alat peraga dan tidak ada kendaraan khusus untuk operasional kegiatan luar gedung.

#### **4. Pendanaan**

Berdasarkan wawancara yang dilakukan, diketahui bahwa dana kegiatan Pelayanan Kesehatan Lingkungan Puskesmas Sumpur Kudus bersumber dari dana BLUD dan BOK Puskesmas. Dana untuk kegiatan konseling dibiayai oleh dana BLUD (Badan Layanan Umum Daerah), dan untuk kegiatan luar gedung

didanai dengan Biaya Operasional Kesehatan (BOK), seperti yang di ungkapkan oleh informasi berikut ini :

*“... Dana untuk Upaya Kesehatan Perseorangan(UKP) dibiayai oleh dana Badan Layanan Umum Daerah (BLUD), Untuk kegiatan luar gedung atau Upaya Kesehatan Masyarakat(UKM) didanai oleh dana Biaya Operasional Kesehatan (BOK)...” (Informan 1)*

*“...Kegiatan luar gedung yang di danai BOK seperti kegiatan inspeksi, pengambilan sampel depot air minum, monitoring pasca pemicuan kesehatan lingkungan. Karena dana yang ada juga terbatas, maka dana yang tersedia dicukup-cukupi dalam pencapaian target program per tahunnya, lagian jika semua kegiatan dianggarkan takut tidak bisa terlaksana soalnya petugas kesehatan lingkungan saya sendiri...”(Informan 2)*

*“...Untuk kegiatan dalam gedung di danai BLUD seperti kegiatan/rencana kebutuhan pelayanan klinik sanitasi contohnya pH meter, tissue, TDS meter, perlengkapan alat tulis dan untuk K3 contohnya sapu lidi, sapu pel, tong sampah, kantong plastik hitam dan kuning ,dll...”(Informan 2)*

Dari wawancara mendalam, observasi dan telaah dokumen yang dilakukan terkait pendanaan didapatkan hasil sebagai berikut :

**Tabel 5. Matrik Triangulasi Pendanaan Gambaran Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sumpur Kudus Kabupaten Sijunjung Tahun 2022**

<i>Indepth Interview</i>	<b>Telaah Dokumen</b>	<b>Observasi</b>	<b>Kesimpulan</b>
Dana bersumber dari dana BLUD dan BOK Puskesmas. Dana untuk kegiatan dalam gedung dibiayai oleh dana BLUD (Badan Layanan Umum Daerah), dan untuk kegiatan luar gedung didanai dengan Biaya Operasional Kesehatan (BOK)	- RPK (Rencana Pelaksanaan Kegiatan) - Bukti Pengeluaran Kas - Laporan Pertanggung Jawaban	Dana bersumber dari BLUD dan BOK	Dana yang tersedia khususnya untuk kegiatan luar dan dalam gedung yang berasal dari dana BOK dan BLUD sudah mencukupi sehingga target program yang harus dipenuhi setiap tahunnya sudah tercapai.

Dari tabel di atas dapat disimpulkan bahwa sumber dana pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas bersumber dari dana BLUD dan BOK sudah mencukupi sehingga target program yang harus dipenuhi setiap tahunnya sudah tercapai.

## 5. Pedoman Pelaksanaan

Berdasarkan wawancara yang dilakukan, diketahui bahwa pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan puskesmas berpedoman pada Permenkes 13 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas, seperti yang diungkapkan oleh informan :

*“...Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas mengacu pada Permenkes Nomor 13 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas...” (Informan 2)*

*“...Ya ada, Permenkes Nomor 13 Tahun 2015,, selain permenkes untuk memudahkan pelaksanaan pelayanan , permenkes tersebut dituangkan dalam bentuk SOP Pelayanan Kesehatan Lingkungan, pedoman pelaksanaan klinik sanitasi juga masih digunakan, namun belum ada tersedia alur pelayanan kesehatan lingkungan...”(Informan 2)*

Dari hasil wawancara mendalam, observasi dan telaah dokumen yang dilakukan terkait pedoman pelaksanaan didapatkan hasil sebagai berikut :

**Tabel 6. Matrik Triangulasi Pedoman Pelaksanaan Gambaran Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sumpur Kudus Kabupaten Sijunjung Tahun 2022**

<i>Indepth Interview</i>	<b>Telaah Dokumen</b>	<b>Observasi</b>	<b>Kesimpulan</b>
Dalam pelaksanaan kegiatan Puskesmas Sumpur Kudus sudah mengacu kepada Permenkes	- SOP Pelayanan	Tenaga kesehatan lingkungan sudah melakukan pelayanan	Tenaga kesehatan lingkungan sudah melakukan pelayanan kesehatan lingkungan sesuai dengan pedoman

Nomor 13 tahun 2015, SOP pelayanan kesehatan Lingkungan, namun belum ada alur pelayanan kesehatan lingkungan.		kesehatan lingkungan sesuai dengan pedoman pelaksanaan yang ada.	pelaksanaan yang ada yaitu Permenkes No.13 Tahun 2015, meskipun belum tersedia alur pelayanan kesehatan lingkungan.
---	--	--	---

Dari tabel di atas dapat disimpulkan tenaga kesehatan lingkungan sudah melakukan pelayanan kesehatan lingkungan sesuai dengan pedoman pelaksanaan yang ada meskipun belum tersedia alur pelayanan kesehatan lingkungan.

## 6. Layanan Kegiatan Konseling

Berdasarkan wawancara yang dilakukan, diketahui bahwa di Puskesmas Sumpur Kudus pelaksanaan konseling dilakukan pada pasien yang menderita penyakit berbasis lingkungan tanpa adanya alur pelayanan kesehatan lingkungan, dimana pasien penyakit berbasis lingkungan yang berobat ke BP di arahkan ke ruang konseling, pasien yang dikonseling dicatat di buku register, tidak ada kartu status kesehatan lingkungan, kemudian pasien mengambil obat ke apotek dan lanjut pulang. Namun tidak semua pasien penyakit berbasis lingkungan yang datang berobat ke Puskesmas dikonseling di ruang klinik sanitasi seperti yang di ungkapkan oleh informan :

*“ Alur pelayanan kesehatan lingkungan tidak ada, biasanya pasien yang berobat mendaftar ke ruang loket, lalu di periksa di ruangan poli, jika pasien didiagnosa menderita penyakit berbasis lingkungan, pasien akan dirujuk ke ruangan pelayanan kesehatan lingkungan untuk dilakukan konseling, dan data pasien yang dikonseling dan saran yang diberikan dicatat di buku register, lalu*

*pasien mengambil obat ke apotek dan lanjut pulang. Namun dengan demikian kegiatan koseling ini tidak rutin dilakukan, jika ada kegiatan luar gedung maka konseling tidak dilaksanakan...” ( informan 2 )*

*“...Tidak ada kartu rujukan internal, pasien langsung di arahkan ke ruangan pelayanan kesehatan lingkungan untuk dikonseling dan tidak semua pasien yang menderita penyakit berbasis lingkungan dirujuk ke ruang konseling, karena terkadang tenaga kesehatan lingkungan tidak selalu berada di ruangnya.”( informan 3)*

Dari hasil wawancara mendalam, observasi dan telaah dokumen yang dilakukan terkait pelaksanaan konseling di dapatkan hasil sebagai berikut :

**Tabel 7. Matrik Triagulasi Layanan Konseling Gambaran Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sumpur Kudus Kabupaten Sijunjung Tahun 2022**

<i>Indepth Interview</i>	<b>Telaah Dokumen</b>	<b>Observasi</b>	<b>Kesimpulan</b>
Alur pelayanan kesehatan lingkungan tidak ada, biasanya pasien yang berobat mendaftar di ruang loket, lalu di periksa pada ruangan poli, jika pasien didiagnosa menderita penyakit berbasis lingkungan, pasien akan dirujuk ke ruangan pelayanan kesehatan lingkungan untuk dilakukan konseling, dan data pasien yang dikonseling dan saran yang diberikan dicatat di buku register, lalu pasien mengambil obat ke apotek dan lanjut pulang. Namun tidak semua pasien penyakit berbasis lingkungan dirujuk ke ruang konseling karena terkadang tenaga kesehatan lingkungan tidak selalu ada di ruangnya.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rujukan Internal</li> <li>- Alur Pelayanan</li> <li>- Buku Register</li> <li>- Kartu Status Kesehatan Lingkungan</li> <li>- Laporan bulanan pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Di Puskesmas Sumpur Kudus tidak terdapat alur pelayanan kesehatan lingkungan, dan kartu status kesehatan lingkungan pasien. Yang ada hanya buku register kunjungan.</li> <li>- Dari 27 pasien PBL, pasien yang dikonseling 6 orang (22,22%)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pelaksanaan kegiatan konseling di Puskesmas Sumpur Kudus sudah sesuai dengan pedoman namun belum optimal, karena tidak semua pasien penyakit berbasis lingkungan dirujuk ke ruang konseling terkadang tenaga kesehatan lingkungan tidak selalu ada di ruangnya karena ada kegiatan lain.</li> </ul>

Dari tabel di atas dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan konseling masih belum sesuai dengan pedoman namun belum optimal, karena tidak semua pasien penyakit berbasis lingkungan dirujuk ke ruang konseling terkadang tenaga kesehatan lingkungan tidak selalu ada di ruangannya karena ada kegiatan lain, dari 27 pasien PBL yang dilakukan konseling 6 orang saja.

## **7. Inspeksi Kesehatan lingkungan**

Berdasarkan wawancara yang dilakukan, didapatkan bahwa pelaksanaan inspeksi kesehatan lingkungan di Puskesmas Sumpur Kudus dilaksanakan merupakan tindak lanjut dari konseling, inspeksi kesehatan lingkungan dilakukan sesuai dengan pasien penyakitnya tak kunjung sembuh, sesuai jadwal yang telah disepakati dengan pasien dan berpedoman pada panduan inspeksi kesehatan lingkungan yang ada sesuai penyakit. Namun kegiatan sering terkendala diakibatkan tidak adanya kendaraan khusus untuk operasional ke lapangan seperti yang diungkapkan oleh informan :

*“...Kegiatan inspeksi ini merupakan tindak lanjut dari konseling, inspeksi kesehatan lingkungan dilakukan sesuai pada pasien yang penyakitnya tak kunjung sembuh, sesuai jadwal yang telah disepakati dengan pasien, paling cepat satu hari, paling lambat tiga hari setelah konseling dilakukan, tergantung tingkat keseriusan penyakit dan kesibukan petugas tenaga kesehatan lingkungan...”(informan 2)*

*“...Pelaksanaan inspeksi kesehatan lingkungan berpedoman pada panduan inspeksi kesehatan lingkungan yang ada sesuai penyakit yang diderita oleh pasien PBL.” (Informan 2)*

Dari hasil wawancara mendalam, observasi dan telaah dokumen dilakukan terkait pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan didapatkan hasil sebagai berikut :

**Tabel 8. Matrik Triangulasi Inspeksi Kesehatan Lingkungan Gambaran Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sumpur Kudus Kabupaten Sijunjung Tahun 2022**

<i>Indepth Interview</i>	<b>Telaah Dokumen</b>	<b>Observasi</b>	<b>Kesimpulan</b>
Pelaksanaan inspeksi kesehatan lingkungan di Puskesmas Sumpur Kudus dilaksanakan tindak lanjut dari konseling, inspeksi kesehatan lingkungan dilakukan yaitu terhadap pasien yang penyakitnya tak kunjung sembuh, sesuai jadwal yang disepakati dengan pasien berpedoman pada panduan inspeksi kesehatan lingkungan yang ada sesuai penyakit. Pengukuran media lingkungan jarang dilakukan walaupun sanitarian KIT nya ada. Namun kegiatan sering terkendala diakibatkan tidak adanya kendaraan khusus untuk operasional ke lapangan.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Formulir inspeksi sanitasi</li> <li>- Kertu status kesehatan lingkungan pasien</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Inspeksi kesehatan lingkungan yang dilakukan di Puskesmas Sumpur Kudus merupakan tindak lanjut dari konseling menggunakan panduan inspeksi kesehatan lingkungan yang ada.</li> <li>-Dari 6 orang pasien PBL yang dikonseling, 2 orang yang dilakukan inspeksi ke rumah pasien (33,33% )</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pelaksanaan inspeksi kesehatan lingkungan yang dilakukan belum optimal jadwal pelaksanaan disesuaikan dengan tingkat keseriusan penyakit dan kesibukan petugas kesehatan lingkungan.</li> <li>- Tidak semua pasien PBL yang dikonseling dilakukan kunjungan rumah untuk di inspeksi.</li> </ul>

Dari tabel di atas dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan inspeksi kesehatan lingkungan di Puskesmas Sumpur Kudus yang dilakukan belum optimal, jadwal pelaksanaan disesuaikan dengan tingkat keseriusan penyakit dan kesibukan petugas kesehatan lingkungan. Tidak semua pasien PBL yang dikonseling dilakukan kunjungan rumah untuk di inspeksi, dari 6 orang pasien PBL yang dikonseling 2 orang yang dilakukan inspeksi ke rumahnya untuk dilakukan inspeksi kesehatan lingkungan.



## 8. Intervensi Kesehatan Lingkungan

Berdasarkan wawancara yang dilakukan, diketahui bahwa pelaksanaan intervensi kesehatan lingkungan di Puskesmas Sumpur Kudus yang sering dilakukan adalah penyuluhan individu yang dilaksanakan langsung pada saat konseling dan inspeksi kesehatan lingkungan. Kegiatan intervensi lainnya berupa KEI dan pemberdayaan seperti penyuluhan dan stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS) dengan kerjasama lintas program dan lintas sektor, seperti yang diungkapkan oleh informan :

*“...Kegiatan intervensi yang sering dilakukan di Puskesmas ini yaitu penyuluhan individu yang dilaksanakan langsung pada saat konseling dan inspeksi kesehatan lingkungan. Kegiatan intervensi yang bekerja sama dengan lintas sektor yaitu terutama pihak Puskesmas melakukan survey ke lapangan, jadi hasil dari survey tersebut akan dilakukan intervensi sesuai permasalahan yang didapat, contoh permasalahan yang didapat seperti Buang Air Besar Sembarangan(BABS), dimana di kegiatan intervensi ini pihak Puskesmas sebagai pelaksana dan pihak nagari sebagai penggerak terlaksananya kegiatan, sehingga koordinasi pihak Puskesmas dengan pihak Nagari sangat baik”(informan 2)*

Dari hasil wawancara mendalam telaah dokumen dan observasi yang dilakukan terkait pelaksanaan intervensi kesehatan lingkungan didapatkan hasil sebagai berikut :

**Tabel 9. Matrik Triangulasi Intervensi Kesehatan Lingkungan  
Gambaran Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan Di Wilayah  
Kerja Puskesmas Sumpur Kudus Kabupaten Sijunjung Tahun 2022**

<i>Indepth Interview</i>	<b>Telaah Dokumen</b>	<b>Kesimpulan</b>
Pelaksanaan intervensi kesehatan lingkungan di Puskesmas Sumpur Kudus yang sering dilakukan adalah penyuluhan individu yang dilaksanakan langsung pada saat konseling dan inspeksi kesehatan lingkungan. Kegiatan intervensi lainnya berupa KEI dan pemberdayaan seperti penyuluhan dan stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS) dengan kerjasama lintas program dan lintas sector.	- Notulen lokmin bulanan - Notulen lokmin lintas sektor	Intervensi lingkungan yang dilakukan petugas berupa KIE dan pemberdayaan yakni penyuluhan dan stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS)

Dari tabel di atas dapat disimpulkan bahwa intervensi kesehatan lingkungan yang dilakukan petugas yaitu berupa KIE dan penyuluhan stop BABS.

#### **D. Pembahasan**

##### **1. Jumlah Pasien Penyakit Berbasis Lingkungan di Puskesmas Sumpur Kudus**

Hasil penelitian menunjukkan jumlah pasien penyakit berbasis lingkungan di Puskesmas Sumpur Kudus selama 2 minggu penelitian menunjukkan 27 pasien diantaranya yaitu 9 pasien penyakit ISPA, 3 pasien penyakit diare dan 15 pasien penyakit kulit.

##### **2. Sumber Daya Manusia**

Menurut Permenkes Nomor 13 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas bahwa untuk terselenggaranya kegiatan Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas harus didukung

dengan ketersediaan Sumber Daya Manusia. Sumber daya manusia yang dimaksud adalah tenaga kesehatan lingkungan yang merupakan setiap orang yang telah meluluskan pendidikan DIII Kesehatan Lingkungan.<sup>2</sup>

Dari hasil wawancara mendalam, observasi dan telaah dokumen yang dilakukan terkait sumber daya manusia dapat disimpulkan bahwa ketersediaan tenaga kesehatan lingkungan di Puskesmas Sumpur Kudus masih kurang karena tenaga kesehatan lingkungan hanya satu orang saja dengan luas wilayah kerja 90,29 Km<sup>2</sup>. Hal ini mengakibatkan pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas Sumpur Kudus belum optimal dilakukan.

Pelayanan kesehatan lingkungan hanya dilakukan oleh satu orang tenaga kesehatan lingkungan yang berperan sebagai pelaksana konseling, inspeksi dan intervensi lingkungan, bahkan petugas kesehatan lingkungan juga melakukan tugas lain sebagai pemegang aset. Pelayanan kesehatan lingkungan terdiri dari kegiatan dalam gedung dan luar gedung. Pada keadaan tertentu, jika ada kegiatan luar gedung maka kegiatan dalam gedung tidak terlaksana secara optimal. Begitu juga sebaliknya, pada keadaan tertentu jika petugas ada kesibukan lain ditambah lagi dengan kegiatan pelayanan kesehatan lingkungan di dalam gedung, sehingga kegiatan luar gedung ditunda pelaksanaannya.

Evaluasi proses kinerja tenaga sanitarian (kemampuan dan keterampilan kerja). Pengembangan sumber daya manusia kesehatan merupakan kegiatan yang harus dilakukan oleh instansi agar pengetahuan, kemampuan, dan keterampilan tenaga kerja sesuai dengan tuntutan pekerjaan. Dengan melakukan kegiatan pengembangan ini maka diharapkan dapat diperbaiki dan mengatasi

kekurangan dalam melaksanakan pekerjaan dengan lebih baik dan sesuai dengan perkembangan ilmu dan teknologi.<sup>15</sup>

Pelatihan merupakan suatu upaya meningkatkan pengetahuan, sikap dan keterampilan petugas dalam rangka meningkatkan mutu dan kinerja petugas. Berdasarkan wawancara yang dilakukan, petugas belum pernah mendapatkan pelatihan secara khusus tentang pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan. Ilmu tentang Pelayanan Kesehatan Lingkungan didapatkan petugas dari bangku perkuliahan.

### **3. Sarana dan Prasarana**

Dari hasil wawancara mendalam, observasi dan telaah dokumen yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa sarana prasarana pelayanan kesehatan lingkungan yang ada di Puskesmas Sumpur Kudus belum memadai, ruangan pelayanan kesehatan lingkungan sudah tersedia namun masih bergabung dengan program gizi, alat ukur kualitas lingkungan yaitu sanitarian KIT sudah ada dan alat peraga atau media informasi kesehatan lingkungan tidak ada. Namun pelaksanaan kegiatan sering terkendala, dikarenakan tidak adanya kendaraan khusus untuk operasional kegiatan luar gedung.

Sarana dan prasarana yang dibutuhkan dalam pelayanan kesehatan lingkungan berupa: ruangan untuk konseling yang terintegrasi dengan ruangan konseling lainnya, laboratorium kesehatan lingkungan yang terintegrasi dengan laboratorium yang ada di Puskesmas yang dilengkapi dengan alat ukur media lingkungan, peralatan yang dibutuhkan dalam intervensi kesehatan lingkungan

seperti cetakan jamban serta media komunikasi, informasi dan edukasi berupa leaflet, lembar balik, poster, sound sistem dan media elektronik.<sup>2</sup>

Ketersediaan sarana dan prasarana merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi hasil dari pelayanan kesehatan lingkungan. Sarana merupakan segala sesuatu yang digunakan sebagai alat untuk mencapai tujuan tertentu, sedangkan prasarana adalah segala sesuatu yang digunakan sebagai penunjang dalam melaksanakan suatu kegiatan. Fasilitas tersebut harus ada pada setiap puskesmas dan dalam kondisi yang baik atau tidak rusak, lengkap, berkualitas dan jumlahnya yang mencukupi sehingga dapat membantu petugas dalam melaksanakan pekerjaannya dengan baik.

Pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan yang dilakukan di Puskesmas Sumpur Kudus selama ini cenderung belum maksimal, karena adanya hambatan atau masalah terhadap keterbatasan sarana dan prasarana sanitasi. Kualitas sarana dan prasarana yang baik akan menghasilkan kualitas pelaksanaan kegiatan klinik sanitasi yang juga baik. Kurangnya media komunikasi, informasi dan edukasi seperti lembar balik dan poster di ruang konseling mengakibatkan kelancaran proses konseling akan terganggu. Tidak adanya kendaraan khusus operasional kegiatan mengakibatkan kelancaran proses inspeksi kesehatan lingkungan menjadi terhambat.

Dukungan sarana dan prasarana maupun peralatan dan fasilitas pendukung lainnya akan meningkatkan kompetensi sumber daya manusia dalam organisasi. Kekurangan sarana dan prasarana, menyebabkan kompetensi yang dimiliki petugas pelayanan kesehatan lingkungan saat ini sangat lemah,

jadi untuk melaksanakan pelayanan kesehatan lingkungan diperlukan sarana dan prasarana. Standarisasi kualitas sarana dan prasarana sangat menunjang tercapainya mutu suatu kegiatan yang efektif dan efisien.

Sarana dan prasarana kegiatan organisasi juga mencakup alat-alat bantu dalam proses kegiatan. Umumnya berbentuk perangkat keras yang dibutuhkan untuk kelancaran proses kegiatan. Misalnya meja, kursi, besar ruangan, lampu penerangan, media penyuluhan perlu ditetapkan dengan standar untuk setiap jenis permasalahan yang ditemui dalam kegiatan konseling.

Agar pelaksanaan konseling dapat berjalan dengan optimal sebaiknya ruangan pelayanan kesehatan lingkungan terpisah dari ruangan lainnya. Disarankan agar tenaga kesehatan lingkungan mengalokasikan dana yang tersedia untuk melengkapi sarana prasarana yang belum ada seperti alat peraga atau media informasi dan alur pelayanan kesehatan lingkungan.

#### **4. Pendanaan**

Dari hasil wawancara mendalam, observasi dan telaah dokumen yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa sumber dana pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas bersumber dari dana BLUD (Badan Layanan Umum Daerah) dan BOK. Kegiatan luar gedung yang didanai BOK seperti kegiatan inspeksi, pengambilan sampel depot air minum, monitoring pasca pemicuan kesehatan lingkungan. Untuk kegiatan dalam gedung didanai BLUD seperti kegiatan/rencana kebutuhan pelayanan klinik sanitasi contohnya pH meter, tissue, TDS meter, perlengkapan alat tulis dan untuk K3 contohnya sapu lidi, sapu pel, tong sampah, kantong plastik hitam dan kuning ,dll.

Berdasarkan Permenkes No.13 tahun 2015 tentang penyelenggaraan pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas menyatakan bahwa pendanaan dibebankan kepada anggaran pemerintah, pemerintah daerah dan atau sumber lain yang sah sesuai dengan peraturan perundang-undangan.<sup>2</sup>

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Putri (2019), bahwa hasil penelitian menunjukkan dana yang mendukung kegiatan di luar gedung berasal dari dana BOK.<sup>16</sup>

Diharapkan tenaga kesehatan lingkungan bisa memanfaatkan dana yang ada untuk kegiatan pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas dengan baik supaya kegiatan pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas dapat berjalan dengan baik sesuai target.

## **5. Pedoman Pelaksanaan**

Dari hasil wawancara mendalam, observasi dan telaah dokumen yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas Sumpur Kudus berpedoman pada Permenkes Nomor 13 tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas, tenaga kesehatan lingkungan sudah melakukan pelayanan kesehatan lingkungan sesuai dengan pedoman pelaksanaan yang ada meskipun belum tersedia alur pelayanan kesehatan lingkungan.

Dalam penyelenggan pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas juga diperlukan buku pedoman lainnya untuk mengatasi permasalahan berbagai penyakit lingkungan.

Pedoman pelaksanaan merupakan rangkaian proses kegiatan yang harus dilakukan untuk meningkatkan kegunaan segala sumber dan faktor yang menentukan bagi berhasilnya proses manajemen terutama dengan memperhatikan fungsi dan dinamika organisasi atau birokrasi dalam rangka mencapai tujuan yang sudah ditetapkan.

Diharapkan tenaga kesehatan lingkungan membuat alur pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas, agar semua pasien penyakit berbasis lingkungan mendapatkan pelayanan kesehatan lingkungan.

## **6. Layanan Kegiatan Konseling**

Dari hasil wawancara mendalam, observasi dan telaah dokumen yang dilakukan dapat disimpulkan di Puskesmas Sumpur Kudus pelaksanaan konseling sudah sesuai dengan pedoman namun belum optimal, pelaksanaan konseling dilakukan pada pasien yang menderita penyakit berbasis lingkungan tanpa adanya alur pelayanan kesehatan lingkungan, dimana pasien penyakit berbasis lingkungan yang berobat ke BP di arahkan ke ruang konseling, pasien yang dikonseling dicatat di buku register tidak ada kartu status kesehatan lingkungan, lalu pasien mengambil obat ke apotek dan lanjut pulang. Serta pada melakukan konseling petugas tidak menggunakan media informasi alat peraga seperti lembar balik atau leaflet. Namun tidak semua pasien penyakit berbasis lingkungan yang datang berobat ke Puskesmas dikonseling di ruang pelayanan kesehatan lingkungan, karena konseling terkadang tenaga kesehatan lingkungan tidak selalu ada di ruangnya karena ada kegiatan lain.



Konseling dilakukan di ruangan konseling oleh tenaga kesehatan lingkungan, sebelum melakukan kegiatan konseling dengan pasien petugas memberikan salam kepada pasien dengan hangat sesuai langkah-langkah SATU TUJU, petugas kesehatan lingkungan menanyakan kondisi pasien dan membantu pasien mengatasi masalahnya, petugas mengulangi pokok-pokok yang perlu dipahami atau diketahui oleh pasien, setelah itu petugas juga membuat janji kunjungan rumah dengan pasien bila diperlukan. Namun pada saat petugas menguraikan hal-hal yang perlu dipahami oleh pasien petugas tidak menggunakan media atau poster, alat peraga, leaflet dan lembar balik. Penggunaan media ini sangat berpengaruh terhadap pasien, agar pasien dapat lebih memahami penjelasan yang diberikan oleh petugas kesehatan lingkungan. Langkah-langkah konseling berdasarkan Permenkes No.13 Tahun 2015, SATU TUJU yaitu:

- a. SA (Salam, Sambut) yaitu memberi salam, sambut pasien dengan hangat. Tunjukkan bahwa anda memerhatikannya, mengerti keadaan dan keperluannya, bersedia menolongnya dan meluangkan waktu.
- b. T (Tanyakan) yaitu tanyakan bagaimana keadaan atau minta pasien untuk menyampaikan masalahnya pada Anda. Dan dengarkan penuh perhatian dan rasa empati.
- c. 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.

- d. TU (Bantu) yaitu bantu pasien mencocokkan keadaannya dengan berbagai kemungkinan yang bisa dipilihnya untuk memperbaiki keadaannya atau mengatasi masalahnya.
- e. 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.
- f. U (Ulangi) yaitu ulangi pokok-pokok yang perlu diketahui dan diingatnya. Yakinkan bahwa anda selalu bersedia membantunya. Kalau pasien memerlukan percakapan lebih lanjut yakin kan dia bahwa anda siap menerimanya.<sup>2</sup>

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Putri (2019), hasil penelitian menunjukkan bahwa petugas klinik sanitasi tidak menggunakan media atau alat peraga pada saat melakukan konseling kepada pasien serta memberikan arahan dan saran pada permasalahan dengan menggunakan media.<sup>16</sup>

Pelaksanaan konseling yang dilakukan di Puskesmas Sumpur Kudus dengan alur yaitu semua pasien yang mendaftar di loket dan datang berobat, kemudian pasien diperiksa oleh petugas medis. Jika ditemukan pasien penyakit berbasis lingkungan maka akan dirujuk ke ruang konseling yang bertujuan

untuk melakukan wawancara terhadap pasien tentang penyakit yang dideritanya. Hasil wawancara tersebut dicatat dalam buku registrasi kesehatan lingkungan, kemudian membuat janji kunjungan rumah dengan pasien dan keluarganya apabila diperlukan. Setelah kegiatan konseling dilakukan, maka pasien dapat mengambil obat di apotek Puskesmas, lalu pasien pulang.

Diharapkan petugas kesehatan lingkungan dalam melakukan kegiatan konseling kesehatan lingkungan dan dalam menguraikan penjelasan mengenai permasalahan kesehatan lingkungan menggunakan media informasi atau alat peraga agar pasien dapat dengan mudah memahami penjelasan yang disampaikan oleh petugas kesehatan lingkungan mengenai penyakit berbasis lingkungan yang diderita oleh pasien. Sebaiknya tenaga kesehatan lingkungan mengatur jadwal konseling agar pasien penyakit berbasis lingkungan dapat dilayani dengan optimal.

## **7. Inspeksi Kesehatan Lingkungan**

Dari hasil wawancara mendalam, observasi dan telaah dokumen yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa di Puskesmas Sumpur Kudus sudah mengacu pada Permenkes 13 Tahun 2015 namun pelaksanaan tersebut sering terkendala dikarenakan tenaga kesehatan lingkungan di Puskesmas Sumpur Kudus hanya satu orang dan belum adanya kendaraan operasional khusus untuk kegiatan tersebut. Inspeksi kesehatan lingkungan dilaksanakan 3 hari setelah konseling dilakukan. Namun pada saat kunjungan rumah pasien tenaga kesehatan lingkungan tidak membawa alat ukur kualitas lingkungan seperti sanitarian KIT.

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. Kegiatan inspeksi kesehatan lingkungan ini merupakan tindak lanjut dari konseling. Waktu pelaksanaan inspeksi kesehatan lingkungan sebagai tindak lanjut hasil konseling sesuai dengan kesepakatan antara tenaga kesehatan lingkungan dengan pasien, yang diupayakan dilakukan paling lambat 24 (dua puluh empat) jam setelah konseling dan dapat dilakukan di luar jam kerja.<sup>2</sup>

Inspeksi kesehatan lingkungan dilakukan oleh Tenaga Kesehatan Lingkungan terhadap pasien yang berdasarkan hasil konseling atau menunjukkan kecenderungan berkembang atau meluasnya penyakit 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 perundang-undangan.<sup>2</sup>

Pelaksanaan inspeksi kesehatan lingkungan tenaga kesehatan lingkungan sedapat mungkin mengikutsertakan petugas Puskesmas yang menangani program terkait atau mengajak serta petugas dari Puskesmas Pembantu, Poskesdes, atau bidan di desa. Terkait hal ini lintas Program Puskesmas berperan dalam : melakukan sinergisme dan kerja sama sehingga upaya promotif, preventif dan kuratif dapat terintegrasi, membantu melakukan konseling dan pada waktu kunjungan rumah dan lingkungan, apabila di

lapangan menemukan penderita penyakit karena Faktor Risiko Lingkungan, harus melaporkan pada waktu lokakarya mini Puskesmas, untuk diketahui dan ditindaklanjuti.<sup>2</sup>

Diharapkan petugas kesehatan lingkungan sebaiknya mengikutsertakan petugas kesehatan lainnya atau bidan desa dalam kunjungan rumah pasien agar koordinasi pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas berjalan dengan baik serta pasien juga mendapatkan saran dan arahan dari petugas kesehatan lainnya serta diharapkan kepada petugas kesehatan lingkungan membawa alat yang sudah disediakan oleh puskesmas seperti sanitarian KIT serta melakukan pengukuran media lingkungan saat melaksanakan kunjungan rumah pasien.

## **8. Intervensi Kesehatan Lingkungan**

Dari hasil wawancara mendalam dan telaah dokumen yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan intervensi kesehatan lingkungan di Puskesmas Sumpur Kudus yang sering dilakukan adalah berupa KIE dan pemberdayaan seperti penyuluhan dan stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS) dengan kerjasama lintas program dan lintas sektor.

Intervensi merupakan rencana tindak lanjut dari kunjungan rumah dan Inspeksi Sanitasi Lingkungan masyarakat beresiko, dengan aspek kegawatan penyakit dan tingkat kesulitan dalam pemberantasan penyakit. Dalam pelaksanaan intervensi tenaga kesehatan lingkungan tidak bisa sendiri, diperlukan kerja sama lintas program dan lintas sektor terkait. Inspeksi kesehatan lingkungan dapat berupa :

- a. Komunikasi, Informasi, dan Edukasi, serta Penggerakan/ Pemberdayaan Masyarakat.
- b. Perbaikan dan Pembangunan Sarana
- c. Pengembangan Teknologi Tepat Guna, dan
- d. Rekayasa Lingkungan.<sup>2</sup>

Diharapkan tenaga kesehatan lingkungan di Puskesmas Sumpur Kudus dapat mempertahankan kegiatan intervensi ini baik dengan pasien maupun dengan pihak Nagari dan juga dapat mempertahankan perencanaan kegiatan intervensi sesuai dengan standar operasional dan pelaksanaannya serta benar-benar direalisasikan terhadap pasien.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan penelitian yang dilakukan tentang gambaran pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di wilayah kerja Puskesmas Sumpur Kudus Kabupaten Sijunjung diperoleh hasil yang dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Jumlah pasien penyakit berbasis lingkungan di Puskesmas Sumpur Kudus selama  $\pm$  2 minggu penelitian sebanyak 27 pasien.
2. Ketersedian sumber daya manusia pelayanan kesehatan lingkungan yang ada di Puskesmas Sumpur Kudus belum mencukupi, karena petugas pelayanan kesehatan lingkungan hanya satu orang sedangkan wilayah kerjanya luas, pelatihan belum pernah dilaksanakan, ilmu yang dimiliki didapatkan di bangku perkuliahan.
3. Sarana prasarana pelayanan kesehatan lingkungan yang ada di Puskesmas Sumpur Kudus belum memadai dikarenakan tidak adanya alat peraga kesehatan lingkungan, ruangan konseling masih bergabung dengan ruangan program gizi dan juga pelaksanaan kegiatan sering terkendala, dikarenakan tidak adanya kendaraan khusus untuk operasional kegiatan luar gedung.
4. Sumber dana pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas bersumber dari dana BLUD dan BOK sudah mencukupi.
5. Pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan puskesmas mengacu pada Permenkes No.13 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas dan tenaga kesehatan lingkungan sudah

melakukan pelayanan kesehatan lingkungan sesuai dengan pedoman pelaksanaan yang ada .

6. Pelaksanaan konseling yang dilakukan di Puskesmas sumpur Kudus belum optimal, umumnya konseling hanya dilakukan terhadap pasien penyakit berbasis lingkungan yang datang berobat ke BP. Pasien dirujuk menggunakan rujukan internal, hasil konseling dicatat di buku registrasi, tanpa adanya kartu status kesehatan lingkungan, pelaksanaan konseling disesuaikan dengan kesibukan petugas. Namun tidak semua pasien penyakit berbasis lingkungan dilakukan konseling.
7. Pelaksanaan inspeksi kesehatan lingkungan di Puskesmas Sumpur Kudus sudah mengacu pada Permenkes No.13 tahun 2015 namun pelaksanaan kegiatan inspeksi sering terkendala dikarenakan tenaga pelaksana yang hanya satu orang dan belum adanya kendaraan operasional khusus untuk kegiatan tersebut.
8. Pelaksanaan intervensi lingkungan sudah berjalan dengan baik, adanya keterlibatan lintas program dan lintas sektor terkait dalam menyelesaikan masalah lingkungan yang ada.

## **B. Saran**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan tentang gambaran pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di wilayah kerja Puskesmas Sumpur kudus Kabupaten Sijunjung, terdapat beberapa saran yang harus disampaikan sebagai berikut :



1. Memberdayakan kembali tenaga kesehatan lingkungan yang ada sesuai dengan ketentuan yang semestinya.
2. Perlu sosialisasi kepada seluruh staf puskesmas dan adanya dukungan komitmen tertulis mengenai pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan puskesmas agar semua staf mematuhi alur pelayanan kesehatan lingkungan. Sehingga tidak ada lagi pasien PBL yang tidak mendapatkan pelayanan kesehatan lingkungan.
3. Kepala puskesmas perlu mengevaluasi kinerja petugas kesehatan lingkungan yang terkait dengan pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan.
4. Diharapkan Puskesmas Sumpur Kudus melengkapi media informasi seperti poster, leaflet, lembar balik dalam melakukan kegiatan konseling.
5. Diharapkan pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas Sumpur Kudus mengacu terhadap PERMENKES 13 tahun 2015.

## DAFTAR PUSTAKA

1. *Undang-Undang RI No.36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.*; 2009.
2. RI KK. *Peraturan Menteri Kesehatan RI No.13 Tahun 2015 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lingkungan Di Puskesmas.*; 2015.
3. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.*; 2014.
4. Indasah. *Kesehatan Lingkungan, Sanitasi, Kesehatan Lingkungan Dan K3.*; 2017.
5. Purnama SG. *Buku Ajar Penyakit Berbasis Lingkungan. Minist Heal Repub Indones.* Published online 2016:1-164.
6. Sugiharto M. *Pelaksanaan Program Kesehatan Lingkungan Puskesmas di Kabupaten Tuban Provinsi Jawa Timur (Analisis Lanjut Riset Fasilitas Kesehatan Tahun 2011).* Published online 2013.
7. Barat DKPS. *Data Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat Tahun 2017.*; 2017.
8. *Data Profil Kesehatan Kabupaten Sijunjung Tahun 2019 (Data Tahun 2018).*; 2019.
9. *Laporan Tahunan 10 Penyakit Terbanyak Tahun 2015 S/D 2020 Puskesmas Sumpur Kudus.*
10. Werni S, Nurlinawati I, Rosita R. *Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Esensial di Puskesmas Terpencil dan Sangat Terpencil. J Penelit dan Pengemb Pelayanan Kesehat.* 2018;1.
11. Ganus E, Yohanan A, Wahyuni ID. *Evaluasi Program Klinik Sanitasi Terhadap Penyakit Berbasis Lingkungan di Puskesmas Kendalsari Kota Malang.* Published online 2021.
12. Zaman, Kamail M. *Pendampingan Program Klinik Sanitasi Puskesmas Sungai Raya Tahun 2020. J Pengabdian Kesehatan Komunitas.* 2020;1.
13. Saraswati F. *Pengaruh Konseling Klinik Sanitasi Terhadap Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Ibu Balita Pasien Penderita Diare Di Puskesmas Pakam Kabupaten Sleman Tahun 2012.*
14. Hardani H, Medica P, Husada F, et al. *Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif.*; 2020.

15. Agustin NA, Siyam N. Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas. *Higeia J Public Heal Res Dev.* 2020;(3):2-13.
16. Dewita P. Gambaran Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas Padang Pasir Kota Padang Tahun 2019.

**LAMPIRAN 1**

**PERMOHONAN MENJADI INFORMAN PENELITIAN GAMBARAN  
PELAKSANAAN PELAYANAN KESEHATAN LINGKUNGAN DI  
WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUMPUR KUDUS  
KABUPATEN SIJUNJUNG TAHUN 2022**

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Putri Andini

NIM : 191110027

Pendidikan : Program Studi D3 Sanitasi Kesehatan Lingkungan  
Poltekkes Kemenkes Padang

Bermaksud untuk melakukan penelitian dengan judul **“Gambaran Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sumpur Kudus Kabupaten Sijunjung Tahun 2022”**

Informan yang Bapak/Ibu berikan hanya untuk kepentingan penelitian dan saya menjaga kerahasiaan identitas informan maupun informasi yang diberikan.

Atas perhatian dan ketersediaan Bapak/Ibu untuk menjadi informan saya ucapkan terima kasih.

Sijunjung, April 2022

Putri Andini

**LAMPIRAN 2**

**PERSETUJUAN MENJADI INFORMAN PENELITIAN GAMBARAN  
PELAKSANAAN PELAYANAN KESEHATAN LINGKUNGAN DI  
WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUMPUR KUDUS  
KABUPATEN SIJUNJUNG TAHUN 2022**

Dengan menandatangani persetujuan ini, saya :

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : .....

Umur : .....

Jabatan : .....

Bersedia berpartisipasi menjadi informan penelitian yang akan dilakukan Putri Andini dari Program Studi D3 Sanitasi Kesehatan Lingkungan Poltekkes Kemenkes Padang.

Demikianlah pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Sijunjung, April 2022

(.....)

**LAMPIRAN 3**

**PANDUAN WAWANCARA MENDALAM PADA PENELITIAN GAMBARAN  
PELAKSANAAN PELAYANAN KESEHATAN LINGKUNGAN DI  
PUSKESMAS SUMPUR KUDUS KABUPATEN SIJUNJUNG  
TAHUN 2022**

**I. Daftar pertanyaan untuk informan Kepala Puskesmas Sumpur Kudus**

**A. Identitas Informan**

Nama :  
Kode Informan :  
Umur :  
Jenis Kelamin :  
Pendidikan :  
Jabatan :

**B. Pertanyaan**

1. Bagaimana ketersediaan sumber daya manusia pelaksana pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas ini?
2. Siapa saja pihak-pihak yang ikut berkontribusi menyukseskan pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas dan apa perannya masing-masing?
3. Apakah pelayanan kesehatan lingkungan sudah disosialisasikan pada semua petugas yang ada di Puskesmas ini?
4. Apakah pelatihan mengenai pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan pernah dilaksanakan?
5. Bagaimana menurut bapak ibu mengenai sarana prasarana dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas ini?
6. Bagaimana menurut Bapak/Ibu dengan dana dan sumber pendanaan untuk pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan?
7. Bagaimana pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan yang dilakukan di puskesmas ini?
8. Bagaimana kerjasama lintas sektor dalam mendukung pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas ini?

## **II. Daftar pertanyaan untuk informan Petugas Kesehatan Lingkungan**

### **A. Identitas Informan**

Nama :  
Kode Informan :  
Umur :  
Jenis Kelamin :  
Pendidikan :  
Jabatan :

### **B. Pertanyaan**

1. Bagaimana ketersediaan sumber daya manusia pelaksana pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas ini?
2. Siapa saja pihak-pihak yang ikut berkontribusi menyukseskan pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas dan apa perannya masing-masing?
3. Apakah pelayanan kesehatan lingkungan sudah disosialisasikan pada semua petugas yang ada di Puskesmas ini?
4. Apakah pelatihan mengenai pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan pernah dilaksanakan?
5. Bagaimana menurut bapak ibu mengenai sarana prasarana dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas ini?
6. Bagaimana menurut Bapak/Ibu dengan dana dan sumber pendanaan untuk pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan?
7. Bagaimana pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan yang dilakukan di puskesmas ini?
8. Bagaimana pelaksanaan konseling yang dilakukan di Puskesmas ini?
9. Apakah semua pasien yang menderita penyakit berbasis lingkungan yang datang berobat ke puskesmas mendapatkan pelayanan kesehatan lingkungan?
10. Bagaimana pelaksanaan inspeksi kesehatan lingkungan yang dilakukan di Puskesmas ini?
11. Apakah semua pasien yang dikunjungi menindaklanjuti rekomendasi inspeksi kesehatan lingkungan?

12. Apakah semua pasien yang mendapatkan pelayanan kesehatan lingkungan menunjukkan perubahan sikap, perilaku serta memperbaiki sarana yang ada?
13. Bagaimana pelaksanaan intervensi lingkungan yang dilakukan di Puskesmas ini?
14. Bagaimana kerjasama lintas sektor dalam mendukung pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas ini?

### **III. Daftar Pertanyaan untuk informan Penanggung Jawab Poli Puskesmas Sumpur Kudus**

#### **A. Identitas Informan**

Nama :  
Kode Informan :  
Umur :  
Jenis Kelamin :  
Pendidikan :  
Jabatan :

#### **B. Pertanyaan**

1. Apakah Bapak/Ibu mengetahui alur pelayanan kesehatan lingkungan?
2. Bagaimana pelaksanaan konseling yang dilakukan di Puskesmas ini?
3. Apakah semua pasien yang menderita penyakit berbasis lingkungan yang datang berobat ke puskesmas mendapatkan pelayanan kesehatan lingkungan?



**FORMULIR *CHECKLIST* OBSERVASI PADA PENELITIAN PELAYANAN  
KESEHATAN LINGKUNGAN DI PUSKESMAS SUMPUR KUDUS  
KABUPATEN SIJUNJUNG TAHUN 2022**

I. Sumber Daya Manusia

	Ada	Tidak Ada
1. Surat penugasan oleh kepala Puskesmas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Ijazah/SK	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Sertifikat pelatihan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Struktur organisasi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

II. Sarana dan prasarana

1. Ruang konseling	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
a. Terpisah dengan program lain	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Alat peraga/alat bantu penyuluhan		
a. Leaflet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Lembar Balik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Poster	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Cetakan Jamban	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Sound Sistem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Media Elektronik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. Alat ukur kualitas lingkungan

No	Lingkungan	Nama alat pengukur (sebutkan)	Ada	Tidak Ada	Keterangan
1	Udara	1. 2. 3. 4. 5.			
2	Air	1. 2. 3. 4. 5.			
3	Makanan	1. 2. 3.			

4. Alat transportasi

No	Alat Transportasi	Ada	Tidak Ada	Keterangan
1	Kendaraan roda 4			
2	Kendaraan roda 2			

Ada    Tidak ada

III. Formulir pencatatan dan pelaporan

IV. Dana

1. Perencanaan operasional penganggaran (POA)

2. Tanda bukti penerimaan dana

3. Laporan pertanggung jawaban

V. Pedoman dan petunjuk teknis

1. Buku pedoman pelaksanaan

	Ada	Tidak ada
2. Buku petunjuk teknis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Standar operasional prosedur (SOP)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Buku petunjuk konseling	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
VI. Kegiatan dalam gedung		
1. Konseling	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
a. Kartu rujukan internal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Kartu Status Kesehatan Lingkungan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Penyuluhan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Administrasi Loka karya mini	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
VII. Kegiatan Luar Gedung		
1. Inspeksi Kesehatan Lingkungan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
a. Formulir inspeksi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Laporan hasil inspeksi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Intervensi Lingkungan		
a. Hasil intervensi lingkungan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
VIII. Kerjasama		
1. Lintas program	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Lintas sektor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
IX. Evaluasi		
1. Laporan pantauan berkala ke lapangan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Laporan bulanan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Laporan tahunan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Supervisi oleh dinkes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## LAMPIRAN 5

### DOKUMENTASI KEGIATAN

No	Gambar	Keterangan
1.		<p>Hari/tgl : Senin, 4 April 2022</p> <p>Lokasi Penelitian Puskesmas Sumpur Kudus, Jorong Kampuang Rajo, Nagari Sumpur Kudus, Kecamatan Sumpur Kudus, Kabupaten Sijunjung.</p>
2.		<p>Hari/tgl : Senin, 4 April 2022</p> <p>Sosialisasi dengan petugas Tata Usaha (TU) Puskesmas Sumpur Kudus.</p>
3.		<p>Hari/tgl : Kamis, 7 April 2022</p> <p>Wawancara dengan Kepala atau pimpinan Puskesmas Sumpur Kudus atau atas nama Riya Melina, Amd.Keb</p>
4.		<p>Hari/tgl : Jumat, 8 April 2022</p> <p>Wawancara dengan petugas kesehatan lingkungan atas nama Yogi Alexander, Amd.KL</p>

5.		<p>Hari/tgl : Rabu, 6 April 2022</p> <p>Wawancara bersama penanggung jawab poli yaitu dokter umum Puskesmas Sumpur Kudus atas nama dr.Wira Melikhairsari</p>
6.		<p>Hari/tgl : Senin, 11 April 2022</p> <p>Kegiatan inspeksi kesehatan lingkungan ke rumah pasien penyakit berbasis lingkungan oleh petugas kesehatan lingkungan di Jorong Batang Somi, Nagari Sumpur Kudus</p>
7.		<p>Hari/tgl : Kamis , 14 April 2022</p> <p>Kegiatan inspeksi kesehatan lingkungan TPP (Tempat Pengolahan Pangan) oleh petugas kesehatan lingkungan di Ampera Farid Raya, Jorong Kampuang Rajo, Nagari Sumpur Kudus</p>

**LAMPIRAN 6**

Hasil Obsevasi

Gambaran Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas Sumpur  
Kudus Kabupaten Sijunjung Tahun 2022

No	Variabel	Hasil Observasi
1.	Sumber Daya Manusia 1. Surat Penugasan 2. Ijazah/SK 3. Sertifikat Pelatihan 4. Struktur Organisasi	√ √ - -
2.	Sarana Prasarana 1. Ruang konseling a. Terpisah dengan program lain 2. Alat peraga/bantu penyuluhan a. Leaflet b. Lembar Balik c. Poster d. Cetakan Jamban e. Sound Sistem f. Media elektronik 3. Alat ukur kualitas lingkungan a. Udara b. Air c. Makanan 4. Alat transportasi a. Kendaraan roda empat b. Kendaraan roda dua	√ - - - - √ √ √ - √ √ - - - -
3.	Formulir pencatatan dan pelaporan 1. Rujukan Internal 2. Buku register kunjungan 3. Kartu status kesehatan lingkungan	- √ -
4.	Pendanaan 1. Perencanaan operasional Anggaran (POA) 2. Tanda bukti penerimaan dana 3. Laporan pertanggungjawaban	√ √ √
5.	Pedoman Pelaksanaan 1. Buku pedoman pelaksanaan 2. Buku petunjuk teknis 3. Standar Operasional Prosedur (SOP) 4. Buku petunjuk konseling	√ √ √ √

6.	Kegiatan dalam gedung 1. Konseling a. Alur pelayanan b. Panduan karakteristik penyakit yang dirujuk 2. Penyuluhan 3. Lokakarya mini	√ - - - √
7.	Kegiatan luar gedung a. Inspeksi kesehatan lingkungan 1) Formulir inspeksi 2) Laporan hasil inspeksi 3) Dokumentasi kegiatan b. Intervensi lingkungan 1) Dokumentasi kegiatan	√ √ √ √
8.	Kerjasama a. Lintas program b. Lintas sector	√ √
9.	Evaluasi a. Laporan pantauan berkala ke lapangan b. Laporan bulanan c. Laporan tahunan d. Supervise oleh dinkes	√ √ √ √

LAMPIRAN 7

**MATRIK HASIL WAWANCARA MENDALAM GAMBARAN PELAKSANAAN  
PELAYANAN KESEHATAN LINGKUNGAN DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS SUMPUR KUDUS KABUPATEN SIJUNJUNG  
TAHUN 2022**

Informan	Pernyataan
<b>Sumber Daya Manusia</b>	
<b>Informan 1</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Untuk saat ini petugas kesehatan lingkungan di Puskesmas Sumpur Kudus ada satu orang dengan latar pendidikan kesehatan lingkungan PNS. Namun untuk pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan tidak rutin dilakukan, karena tenaga kesehatan lingkungan juga memegang beberapa program dan juga pemegang aset.</li> <li>- pelatihan mengenai pelayanan kesehatan lingkungan belum pernah dilakukan di Puskesmas ini, memang ada pelatihan di dinas kesehatan tapi tentang pengawasan dan evaluasi program.</li> </ul>
<b>Informan 2</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cuma satu orang, saya sendiri, sehingga pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan belum optimal dilakukan, karena saya memegang program dan juga pemegang aset, sehingga pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan sesekali dibantu oleh petugas promkes yang berlatar pendidikan kesehatan masyarakat.</li> <li>- Belum pernah dilakukan, pada umumnya bagi tenaga kesehatan lingkungan, ilmu tentang pelayanan kesehatan lingkungan diperoleh dari bangku perkuliahan dan pengalaman dari senior.</li> </ul>
<b>Sarana dan Prasarana</b>	
<b>Informan 1 &amp; 2</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ruang pelayanan kesehatan lingkungan ada, namun ruangnya bergabung dengan program gizi</li> <li>- lembar balik dan poster belum tersedia, kendaraan dinas untuk petugas kesehatan lingkungan belum ada.</li> </ul>
<b>Informan 2</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sedangkan untuk alat ukur media lingkungan sudah tersedia, namun jarang terpakai karena ada beberapa alat yang sudah rusak</li> </ul>
<b>Pendanaan</b>	
<b>Informan 1</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dana untuk konseling dibiayai melalui Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) sesuai jumlah pasien yang dilayani. Untuk kegiatan luar gedung didanai dengan Biaya Operasional Kesehatan (BOK)</li> <li>- Kegiatan luar gedung seperti penyuluhan dan kegiatan inspeksi kesehatan lingkungan bersumber dari BOK, namun dana yang tersedia sudah mencukupi dalam pencapaian target program per tahunnya.</li> </ul>
<b>Informan 2</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kegiatan yang didanai di BOK Puskesmas hanya kegiatan inspeksi kesehatan lingkungan saja. Jika semua kegiatan dianggarkan takut tidak bisa terlaksana, karena tenaga kesehatan lingkungan cuma saya sendiri.</li> </ul>
<b>Pedoman Pelaksanaan</b>	
<b>Informan 2</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas mengacu pada Permenkes Nomor 13 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas</li> </ul>



	<p>- Ya ada, Permenkes Nomor 13 Tahun 2015., selain permenkes untuk memudahkan pelaksanaan pelayanan , permenkes tersebut dituangkan dalam bentuk SOP Pelayanan Kesehatan Lingkungan, pedoman pelaksanaan klinik sanitasi juga masih digunakan, namun belum ada tersedia alur pelayanan kesehatan lingkungan</p>
<p><b>Layanan Kegiatan Konseling</b></p>	
<p><b>Informan 2</b></p>	<p>- Alur pelayanan kesehatan lingkungan tidak ada, biasanya pasien yang berobat mendaftar ke ruang informasi dan kemudian ke ruang loket, lalu di periksa pada ruangan poli, jika pasien didiagnosa menderita penyakit berbasis lingkungan, pasien akan dirujuk ke ruangan pelayanan kesehatan lingkungan untuk dilakukan konseling, dan data pasien yang dikonseling dan saran yang diberikan dicatat di buku register, lalu pasien mengambil obat ke apotek dan lanjut pulang. Namun dengan demikian kegiatan konseling ini tidak rutin dilakukan, jika ada kegiatan luar gedung maka konseling tidak dilaksanakan.</p>
<p><b>Informan 3</b></p>	<p>- Tidak ada rujukan internal, pasien langsung di arahkan ke ruangan pelayanan kesehatan lingkungan untuk dikonseling  - tidak semua pasien yang menderita penyakit berbasis lingkungan dirujuk ke ruang konseling, karena tenaga kesehatan lingkungan tidak melakukan layanan konseling tiap hari</p>
<p><b>Inspeksi Kesehatan Lingkungan</b></p>	
<p><b>Informan 2</b></p>	<p>- Kegiatan inspeksi ini merupakan tindak lanjut dari konseling, inspeksi kesehatan lingkungan dilakukan sesuai pada pasien yang penyakitnya tak kunjung sembuh, sesuai jadwal yang telah disepakati dengan pasien, paling cepat satu hari, paling lambat tiga hari setelah konseling dilakukan, tergantung tingkat keseriusan penyakit dan kesibukan petugas tenaga kesehatan lingkungan  - Pelaksanaan inspeksi kesehatan lingkungan berpedoman pada panduan inspeksi kesehatan lingkungan yang ada sesuai penyakit yang diderita.</p>
<p><b>Intervensi Kesehatan Lingkungan</b></p>	
<p><b>Informan 2</b></p>	<p>- Kegiatan intervensi yang sering dilakukan di Puskesmas ini yaitu penyuluhan individu yang dilaksanakan langsung pada saat konseling dan inspeksi kesehatan lingkungan. Kegiatan intervensi yang bekerja sama dengan lintas sektor yaitu terutama pihak Puskesmas melakukan survey kelapangan, jadi hasil dari survey tersebut akan dilakukan intervensi sesuai permasalahan yang didapat. Contoh permasalahan yang didapat seperti stop Buang Air Besar Sembarangan(BABS), dimana di kegiatan intervensi ini pihak Puskesmas sebagai pelaksana dan pihak nagari sebagai penggerak terlaksananya kegiatan, sehingga koordinasi pihak Puskesmas dengan pihak Nagari sangat baik</p>