

TUGAS AKHIR
STUDI KASUS PELAKSANAAN PELAYANAN KESEHATAN
LINGKUNGAN DI PUSKESMAS KAB. DHARMASRAYA
TAHUN 2023



NAYADA ANOVESA
201110064

PROGRAM STUDI D3 SANITASI
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTRIAN
PADANG 2023

TUGAS AKHIR
STUDI KASUS PELAKSANAAN PELAYANAN KESEHATAN
LINGKUNGAN DI PUSKESMAS KAB. DHARMASRAYA
TAHUN 2023

Diajukan sebagai salah satu
Syarat untuk memperoleh gelar
Ahli Madya Kesehatan



NAYADA ANOVESA
201110064

PROGRAM STUDI D3 SANITASI
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN
PADANG 2023

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Tugas Akhir

Studi Kasus Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan
Lingkungan di Puskesmas Kab. Dharmasraya
Tahun 2023

Disusun Oleh :

NAYADA ANOVESA

201110064

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal :

23 Juni 2023

Menyetujui :

Pembimbing Utama



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

Pembimbing Pendamping



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

Padang, 26 Juni 2023

Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan



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

**HALAMAN PENGESAHAN
TUGAS AKHIR**

**Studi Kasus Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan
Lingkungan di Puskesmas Kab. Dharmasraya
Tahun 2023**

Disusun Oleh :
NAYADA ANOYESA
NIM. 201110064

Telah dipertahankan dalam seminar
Di depan Dewan Penguji Pada tanggal
10 Juli 2023

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua,

Dr. Irmawartini, S.Pd, MKM
NIP. 197108171994032002



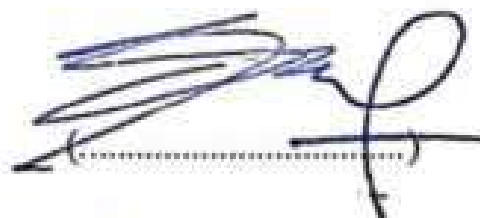
Anggota,

Awaluddin, S.Sos, M.Pd
NIP. 196008101983021004



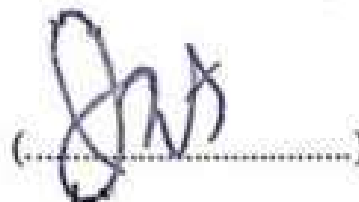
Anggota,

Evino Sugriarta, SKM, M.Kes
NIP. 196308181986031004



Anggota,

Rahmi Hidayanti, SKM, M.Kes
NIP. 197910142006042020



Padang, 16 Agustus 2023
Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan



Hj. Awalina Gusti, S.Pd, M.Si
NIP. 196708021990032002

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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

Nama : Nayada Anovesa

NIM : 201110064

Tanda Tangan :



Tanggal : 16 Agustus 2023

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. IDENTITAS DIRI

1. Nama Lengkap : Nayada Anovesa
2. Tempat/Tanggal Lahir : Sawahlunto Sijunjung/ 30 November
2001
3. Agama : Islam
4. Alamat : Abai Siat, Koto Besar, Kecamatan Koto
Besar, Kabupaten Dharmasraya
5. Nama Orang Tua
Ayah : Budi Mulia
Ibu : Desi Marlina
6. Nomor Telepon : 082288021651

B. RIWAYAT PENDIDIKAN

No	Pendidikan	Tempat Pendidikan	Tahun Lulus
1.	TK	TK Dharmawanita	2008
2.	SD	SDN 01 Koto Besar	2014
3.	SMP	SMPN 1 Koto Besar	2017
4.	SMA	SMAN 1 Koto Baru	2020

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir yang berjudul **Studi Kasus Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas Kab. Dharmasraya Tahun 2023**. Penulisan Tugas Akhir ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Kesehatan pada Program Studi D3 Jurusan Kesehatan Lingkungan Poltekkes Kemenkes Padang. Tugas Akhir ini terwujud atas bimbingan dan pengarahan dari selaku pembimbing utama Bapak Evino Sugriarta, SKM, M.Kes dan Ibu Rahmi Hidayanti, SKM, M.Kes selaku pembimbing pendamping serta bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu. Penulis pada kesempatan ini menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Ibu Renidayati, S.Kp, M.Kep,Sp Jiwa selaku direktur Poltekkes Kemenkes Padang.
2. Ibu Hj. Awalia Gusti, S.Pd, M.Si selaku Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan Poltekkes Kemenkes Padang.
3. Ibu Lindawati SKM, M.Kes selaku Ketua Prodi D3 Sanitasi Poltekkes Kemenkes Padang.
4. Ibu Sri Lestari Adriyanti, SKM, M.Kes selaku Pembimbing Akademik.
5. Bapak atau Ibuk Dosen Jurusan Kesehatan Lingkungan Poltekkes Kemenkes Padang.
6. Kedua orang tua, kakak dan keluarga tercinta yang telah memberikan bantuan dukungan material dan moral serta doa yang tulus dalam menyelesaikan Tugas Akhir.
7. Sahabat yang telah banyak membantu penulis dalam menyelesaikan Tugas Akhir ini.

8. Serta teman-teman yang telah banyak membantu dalam menyelesaikan Tugas Akhir ini.

Akhir kata, penulis menyadari akan keterbatasan kemampuan yang ada dalam penugasan 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. Semoga Tugas Akhir ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Padang, Juni 2023

NYD ANVS

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PENYERAHN TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	v
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
ABSTRACT	xiii
ABSTRAK	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian	7
D. Manfaat Penelitian	7
E. Ruang Lingkup Penelitian	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Pengertian Puskesmas	9
B. Pengertian Pelayanan Kesehatan Lingkungan	8
C. Alur Kegiatan Pelayanan Kesehatan Lingkungan Puskesmas	10
D. Skema Alur Kegiatan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	12
E. Kegiatan Pelayanan Kesehatan Lingkungan Puskesmas	13
F. Penyakit Berbasis Lingkungan	23
G. Alur Pikir	29
H. Definisi Operasional	30

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian.....	32
B. Tempat dan Waktu Penelitian	32
C. Objek Penelitian	32
D. Teknik Pengumpulan Data.....	32
E. Instrumen Penelitian.....	33
F. Pengolahan Data	33
G. Analisis Data	33
H. Penyajian Data	34

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	35
B. Hasil Penelitian	35
C. Pembahasan.....	38

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan	43
B. Saran	43

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN 1

LAMPIRAN 2

LAMPIRAN 3

LAMPIRAN 4

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Jumlah penyakit berbasis lingkungan	6
Tabel 2. Definisi operasional	30
Tabel 3. Pelaksanaan kegiatan konseling pada puskesmas di kabupaten Dharmasraya tahun 2023	36
Tabel 4. Pelaksanaan kegiatan intervensi kesehatan lingkungan pada puskesmas di kabupaten Dharmasraya tahun 2023	36
Tabel 5. Distribusi kegiatan inspeksi kesehatan lingkungan pada puskesmas di kabupaten Dharmasraya tahun 2023	36
Tabel 6. Pelaksanaann kegiatan intervensi kesehatan lingkungan pada puskesmas di kabupaten Dharmasraya tahun 2023	37
Tabel 7. Distribusi kegiatan intervensi kesehatan lingkungan pada puskesmas di kabupaten Dharmasraya tahun 2023	37

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1: Instrumen observasi pelayanan kesehatan lingkungan pada puskesmas di kabupaten Dharmasraya

Lampiran 2 : Dokumentasi penelitian

Lampiran 3 : Output data puskesmas

Lampiran 4 : Surat izin penelitian

**POLYTECHNIC OF HEALTH MINISTRY OF HEALTH PADANG
STUDY D3 SANITATION DEPARTMENT OF ENVIRONMENTAL HEALTH**

**Final Assignment, June 2023
Nayada Anovesa**

Case study of Implementation of Environmental Health Services at Community Health Centers in Dharmasraya District in 2023

XIV+ 43 Page, 7 Table, 4 Attachment

ABSTRACT

Environmental health services at the Public health center are in the form of counseling, environmental health inspections, and environmental health interventions. One of the factors hindering the counseling service program at the Public health center in Dharmasraya district was that each Public health center did not complete various kinds of posters, leaflets, and flipcharts for counseling services as well as the lack of cooperation between BP, KIA and the counseling room and during environmental health inspections the sanitarian officers did not bring tools according to the patient's disease and interventions are not carried out if environmental health inspections are not carried out. The purpose of this study was to find out the description of the implementation of environmental health services at community health centers in the Dharmasraya district.

This type of research is descriptive. The object of the research was environmental health workers who provided environmental health services in the counseling room and were observed for 1 month at 4 community health centers in the Dharmasraya district. The data were obtained from direct observation at the Public health center in Dharmasraya district.

The results showed that the implementation of counseling services at the Public health center in Dharmasraya district was 100% good, environmental health inspections were 50% poor, and environmental health interventions were 50% poor.

Environmental health officers should increase cooperation between BP, KIA, and the counseling room to conduct counseling and complete or reproduce posters, leaflets, and flipcharts so that environmental-based diseases can be explained and directed by environmental health officers.

Keywords : Community Health Center Environmental Health Services,
Counseling, Environmental Health Inspections and Health
Interventions Environment)

Bibliography : 13 (2013-2021)

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PADANG
STUDI D3 SANITASI JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN**

**Tugas Akhir, Juni 2023
Nayada Anovesa**

**Studi Khusus Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan pada Puskesmas
di Kabupaten Dharmasraya Tahun 2023**

XIV + 44 Halaman, 7 Tabel, 4 Lampiran

ABSTRAK

Pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas berupa kegiatan dalam bentuk konseling, inspeksi kesehatan lingkungan dan intervensi kesehatan lingkungan. Salah satu faktor terhambatnya program pelayanan konseling pada puskesmas di kabupaten Dharmasraya adalah setiap puskesmas tidak melengkapi berbagai macam poster, leaflet dan juga lembar balik untuk layanan konseling serta kurang kerja samanya antara BP, KIA dan Ruang konseling dan pada saat inspeksi kesehatan lingkungan petugas sanitarian tidak membawa alat sesuai penyakit dari pasien serta intervensi tidak dilakukan apabila inspeksi kesehatan lingkungan tidak dilakukan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan pada puskesmas di kabupaten Dharmasraya.

Jenis penelitian ini adalah deskriptif. Objek penelitiannya adalah petugas kesehatan lingkungan yang melakukan pelayanan kesehatan lingkungan di ruangan konseling yang diamati selama 1 bulan di 4 puskesmas yang ada di kabupaten Dharmasraya. Data diperoleh dari pengamatan secara langsung pada puskesmas di kabupaten Dharmasraya.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan layanan konseling pada puskesmas di kabupaten Dharmasraya adalah 100 % baik, inspeksi kesehatan lingkungan 50 % kurang baik dan intervensi kesehatan lingkungan 50 % kurang baik.

Sebaiknya petugas kesehatan lingkungan meningkatkan kerja sama antara BP, KIA dan ruangan konseling untuk melakukan konseling serta melengkapi atau memperbanyak poster, leaflet, dan lembar balik sehingga penyakit berbasis lingkungan dapat penjelasan dan arahan dari petugas kesehatan lingkungan.

Kata kunci : Pelayanan Kesehatan Lingkungan Puskesmas, Konseling,
Inspeksi Kesehatan Lingkungan dan Intervensi Kesehatan
Lingkungan

Daftar Pustaka : 13 (2013-2021)

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan/atau 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 di wilayah kerjanya.¹

Upaya kesehatan masyarakat yang selanjutnya disingkat UKM adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan dengan sasaran keluarga, kelompok, dan masyarakat. Upaya kesehatan perseorangan yang selanjutnya disingkat UKP adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang ditujukan untuk peningkatan, pencegahan, penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit dan memulihkan kesehatan perseorangan.¹

Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan yang dilaksanakan oleh tenaga kesehatan antara lain, pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan secara terpadu, terintegritas, dan berkesinambungan.²

Kesehatan lingkungan sebagai salah satu upaya kesehatan ditunjukkan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat baik fisik, kimia, biologi, maupun sosial yang memungkinkan setiap orang mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.³ Kesehatan lingkungan adalah upaya pencegahan penyakit dan atau gangguan kesehatan dari faktor risiko lingkungan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat baik dari aspek fisik, kimia, biologi, maupun sosial. Standar baku mutu kesehatan lingkungan adalah spesifikasi teknis atau nilai yang dibakukan pada media lingkungan yang berhubungan atau berdampak langsung terhadap kesehatan masyarakat.⁴

Berdasarkan Permenkes No.13 tahun 2015 tentang penyelenggaraan pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas menyatakan bahwa, setiap puskesmas wajib menyelenggarakan pelayanan kesehatan lingkungan. Kegiatan pelayanan kesehatan lingkungan dilakukan dalam bentuk konseling, inspeksi kesehatan lingkungan, dan intervensi kesehatan lingkungan.⁵

Apabila ada pasien yang datang ke puskesmas yang menderita penyakit berbasis lingkungan, maka pasien tersebut akan mendapatkan pelayanan kesehatan lingkungan di klinik sanitasi setelah diobati. Disana, petugas klinik sanitasi akan memberikan konseling mengenai penyakit berbasis lingkungan dan sanitasi lingkungan. Jika dirasa perlu, petugas akan melakukan kunjungan kerumah pasien tersebut untuk menelaah penyebab utama penyakit dan masalah sanitasi pasien tersebut dan memberikan solusi untuk menyelesaikannya.⁵

Selain pasien penyakit berbasis lingkungan, masyarakat umum juga bisa berkonsultasi diklinik sanitasi, dimana mereka disebut dengan klien. Dalam kurun

waktu satu bulan, klinik sanitasi akan mengemukakan masalah kesehatan lingkungan yang ada, dan akan berdiskusi dengan petugas kesehatan lainnya di puskesmas mengenai solusi untuk menyelesaikannya dan evaluasi program tersebut. Dengan kegiatan konseling, kunjungan ke rumah pasien dan klien, dan lokakarya mini yang dilakukan, klinik sanitasi diharapkan mampu menurunkan angka penyakit berbasis lingkungan dan mengatasi masalah kesehatan lingkungan yang ada.

Tujuan dari pelaksanaan kesehatan adalah untuk memenuhi kebutuhan individu atau masyarakat untuk mengatasi, menetralisasi atau meminimalisasi semua masalah atau semua penyimpangan tentang kesehatan yang ada dalam masyarakat. Dengan meningkatnya tingkat pendidikan dan keadaan sosial ekonomi masyarakat, maka kebutuhan dan tuntutan masyarakat akan kesehatan semakin meningkat sehingga tidak ada lagi upaya yang dapat dilakukan selain meningkatkan kinerja petugas kesehatan dan menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan sebaik-baiknya.⁶

Kabupaten Dharmasraya memiliki luas wilayah 3,346 km², Dharmasraya merupakan kabupaten yang terletak di perbatasan provinsi Sumatera Barat dan Jambi.⁷ Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Dharmasraya terdapat 15 buah puskesmas yang tersebar diberbagai wilayah. Berdasarkan data sekunder, jumlah penyakit berbasis lingkungan bervariasi dan klien yang datang sedikit dan jauh dari harapan. Penelitian ini menilai tiga kegiatan klinik sanitasi yaitu, konseling, inspeksi kesehatan lingkungan dan juga intervensi kesehatan lingkungan.⁸

Berdasarkan survey awal dari 15 puskesmas yang ada di kabupaten Dharmasraya terdapat 5 puskesmas yang tidak melaksanakan pelayanan kesehatan lingkungan dan 10 buah puskesmas yang melakukan pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan dan memiliki klinik sanitasinya, dari 10 puskesmas tersebut ada 4 puskesmas yang melakukan pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di dalam gedung seperti konseling, inspeksi kesehatan lingkungan dan intervensi kesehatan lingkungan yaitu dari puskesmas Padang Laweh, puskesmas Timpeh, puskesmas Sungai Rumbai, dan puskesmas Sungai Dareh.

Sementara di puskesmas lainnya yang ada pelayanan kesehatan lingkungan hanya melakukan pelayanan kesehatan lingkungan di luar gedung seperti pemeriksaan air minum, TTU, STBM dan sebagainya, puskesmas yang melaksanakannya yaitu puskesmas Koto Baru, puskesmas Sitiung II, puskesmas Gunung Medan, puskesmas Tiumang, puskesmas Sialang, dan puskesmas Koto Besar.

Pada puskesmas yang melaksanakan pelayanan kesehatan lingkungan di dalam gedung, kegiatannya dilakukan di ruangan konseling atau di ruangan promosi kesehatan, dimana para petugas kesehatan lingkungan menyiapkan tempat yang aman, nyaman, dan tenang, serta mereka juga menyiapkan daftar pertanyaan untuk mendapatkan informasi yang dibutuhkan, selain itu di ruangan konseling juga terdapat media informasi dan alat peraga seperti poster, leaflet, maket (rumah sehat, jamban sehat, dan lain-lain) serta alat peraga lainnya. Dalam pelaksanaannya tenaga kesehatan lingkungan menggali data/informasi kepada pasien atau keluarganya.

Dalam pelaksanaan konseling permasalahan yang ditemui di puskesmas Padang Laweh adalah ruangan konseling yang masih bergabung dengan ruangan ASI. Di puskesmas Timpeh kegiatan konseling pernah dilaksanakan pada tahun 2020, namun pada tahun 2021 sampai sekarang kegiatan konseling tidak dilakukan dikarenakan kejadian wabah covid 19 dan kekurangan tenaga kesehatan lingkungan untuk mengaktifkan kegiatan konseling tersebut. Pada puskesmas Sungai Rumbai kegiatan konseling tidak dilakukan pencatatan data kunjungan pasien/klien yang melakukan konseling mengenai masalah kesehatan lingkungan yang dihadapi. Menurut data dari kunjungan klinik sanitasi di puskesmas Sungai Dareh kegiatan konseling terakhir dilaksanakan pada tahun 2017 hal itu disebabkan oleh adanya pasien penyakit berbasis lingkungan yang datang ke bagian pelayanan umum dan KIA tidak langsung di rujuk ke pelayanan kesehatan lingkungan untuk melakukan kegiatan konseling.

Dalam pelaksanaan kegiatan inspeksi kesehatan lingkungan permasalahan yang ditemui di puskesmas Padang Laweh adalah tidak adanya kunjungan rumah berdasarkan jenis penyakit, selain itu pelaksanaan inspeksi kesehatan lingkungan dilakukan lebih dari 24 jam setelah konseling. Pada puskesmas Timpeh, puskesmas Sungai Dareh dan puskesmas Sungai Rumbai tidak adanya inspeksi kesehatan lingkungan terhadap penderita penyakit berbasis lingkungan. Dalam pelaksanaan intervensi kesehatan lingkungan permasalahan yang ditemui adalah tidak dilakukannya kegiatan intervensi kesehatan lingkungan berdasarkan jenis penyakit dikarenakan data konseling tidak rutin dikumpulkan. Dampak dari tidak terlaksananya pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas, mengakibatkan

masih tingginya angka kasus kejadian penyakit berbasis lingkungan seperti TBC, diare, dan DBD, datanya pada tabel berikut:

Tabel 1. Jumlah Kasus Penyakit Berbasis Lingkungan Di Kabupaten Dharmasraya Tahun 2021

No	Jenis penyakit	Jumlah kasus	Keterangan
1	TBC	3.409	Jumlah kasus penyakit TBC yang tersebar diberbagai wilayah kerja puskesmas di kabupaten Dharmasraya.
2	Diare	7.178	Jumlah perkiraan penderita diare yang tersebar di wilayah kerja puskesmas di kabupaten Dharmasraya.
3	DBD	5	Jumlah kasus DBD yang terdapat di wilayah kerja puskesmas Koto Besar, puskesmas Tiumang, puskesmas Sitiung I dan puskesmas Gunung Medan.

Sumber : Profile Dinas Kesehatan Kabupaten Dharmasraya Tahun 2021

Berdasarkan hal tersebut penulis ingin melakukan penelitian tentang gambaran pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan pada puskesmas di kabupaten Dharmasraya tahun 2023.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang rumusan masalah penelitian adalah bagaimana gambaran pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan pada puskesmas di kabupaten Dharmasraya tahun 2023.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini ditujukan untuk mengetahui gambaran pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan pada puskesmas di kabupaten Dharmasraya.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya layanan kegiatan konseling pada puskesmas di kabupaten Dharmasraya.
- b. Diketuainya pelaksanaan kegiatan inspeksi kesehatan lingkungan pada puskesmas di kabupaten Dharmasraya.
- c. Diketuainya pelaksanaan kegiatan intervensi kesehatan lingkungan pada puskesmas di kabupaten Dharmasraya.

D. Manfaat Penelitian

1. Memperoleh informasi mengenai gambaran pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan pada puskesmas di kabupaten Dharmasraya.
2. Penulisan ini sebagai bahan masukan bagi puskesmas tentang pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas.
3. Memberikan kontribusi pada ilmu pengetahuan, terutama dibidang kesehatan lingkungan.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini yaitu pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas yang meliputi layanan kegiatan konseling,

inspeksi kesehatan lingkungan dan intervensi kesehatan lingkungan yang dilakukan pada puskesmas yang ada di kabupaten Dharmasraya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengertian Puskesmas

Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi tingginya di wilayah kerjanya.¹

B. Pengertian Pelayanan Kesehatan Lingkungan

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

Penanganan kesehatan lingkungan melalui program puskesmas merupakan masalah penting yang harus dikerjakan oleh puskesmas secara tepat, agar dapat meningkatkan kesehatan lingkungan di wilayah kerjanya. Rendahnya pencapaian kinerja pengawasan kesehatan lingkungan, menjadi tanggung jawab petugas sanitarian untuk lebih fokus menangani masalah lingkungan dan meningkatkan kompetensi petugas melalui pelatihan atau pendidikan formal. Lemahnya tingkat pengawasan kesehatan lingkungan berdampak pada menurunnya kualitas kesehatan lingkungan yang berimplikasi pada timbulnya berbagai penyakit menular maupun tidak menular di masyarakat sebagai akibat dari rendahnya kualitas lingkungan.⁹ Usaha kesehatan lingkungan ini adalah suatu usaha untuk memperbaiki atau

mengoptimalkan lingkungan hidup manusia agar terwujudnya kesehatan yang optimal bagi manusia di sekelilingnya.¹⁰

C. Alur Kegiatan Pelayanan Kesehatan Lingkungan Puskesmas

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

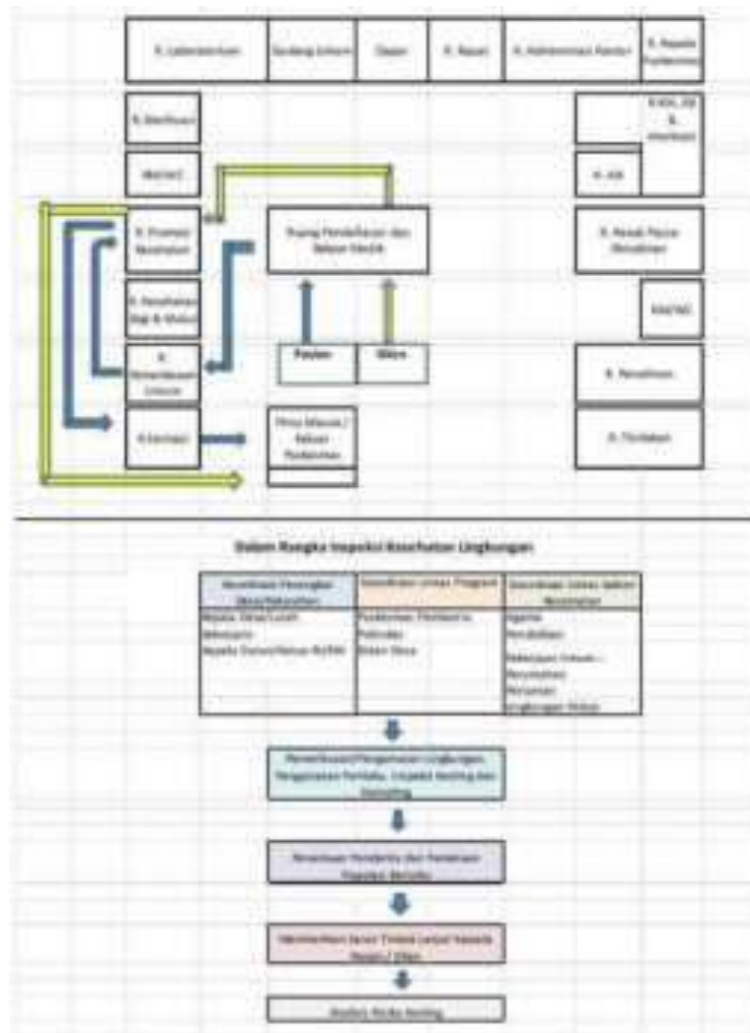
1. Pelayanan pasien yang menderita penyakit dan/atau gangguan kesehatan yang diakibatkan oleh faktor risiko kesehatan lingkungan.
 - a. Pasien mendaftar di ruangan pendaftaran.
 - b. Petugas pendaftaran mencatat/mengisi kartu status.
 - c. Petugas pendaftaran mengantar kartu status tersebut ke petugas ruangan pemeriksaan umum.
 - d. Petugas di ruangan pemeriksaan umum (dokter, bidan, perawat) melakukan pemeriksaan terhadap pasien.
 - e. Pasien selanjutnya dirujuk ke klinik sanitasi untuk mendapatkan pelayanan konseling.
 - f. Untuk melaksanakan konseling tersebut, tenaga kesehatan lingkungan mengacu pada contoh bagan dan daftar pertanyaan konseling.
 - g. Hasil kegiatan konseling dicatat dalam formulir pencatatan status kesehatan lingkungan dan selanjutnya tenaga kesehatan lingkungan memberikan lembar saran/tidak lanjut dan formulir tindak lanjut konseling pada pasien.
 - h. Pasien diminta untuk mengisi dan menandatangani formulir tindak lanjut konseling.

- i. Dalam hal ini diperlukan berdasarkan hasil konseling dan/atau hasil surveilans kesehatan menunjukkan kecenderungan berkembang atau meluasnya penyakit atau kejadian kesakitan akibat faktor risiko lingkungan, tenaga kesehatan lingkungan membuat janji inspeksi kesehatan lingkungan.
 - j. Setelah konseling di ruangan klinik sanitasi, pasien dapat mengambil obat di ruang farmasi dan selanjutnya pasien pulang.
2. Pelayanan pasien yang datang untuk berkonsultasi masalah kesehatan lingkungan (dapat disebut klien).
- a. Pasien mendaftar di ruang pendaftaran.
 - b. Petugas pendaftaran memberikan kartu pengantar dan meminta pasien menuju ke ruangan konseling.
 - c. Pasien melakukan konsultasi terkait masalah kesehatan lingkungan atau penyakit dan/atau gangguan kesehatan yang diakibatkan oleh faktor resiko lingkungan.
 - d. Tenaga kesehatan lingkungan mencatat hasil konseling dalam formulir, pencatatan status kesehatan lingkungan, dan selanjutnya memberikan lembar saran atau rekomendasi dan formulir tindak lanjut konseling untuk ditindak lanjuti oleh pasien.
 - e. Pasien diminta untuk mengisi dan menandatangani formulir tindak lanjut konseling.
 - f. Dalam hal ini diperlukan berdasarkan konseling dan/atau kecenderungan berkembang atau meluasnya penyakit atau kejadian kesakitan akibat

faktor risiko lingkungan, tenaga kesehatan lingkungan membuat janji dengan pasien untuk dilakukan inspeksi kesehatan lingkungan dan selanjutnya pasien dapat pulang.⁵

D. Skema Alur Kegiatan Pelayanan Kesehatan Lingkungan

Skema alur pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas sebagai berikut:



Sumber : Permenkes No.13 tahun 2015

E. Kegiatan Pelayanan Kesehatan Lingkungan Puskesmas

Kegiatan pelayanan kesehatan lingkungan puskesmas dilaksanakan di dalam gedung dan di luar gedung puskesmas, meliputi :

1. Konseling

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

Dalam konseling, pengambilan keputusan adalah tanggung jawab pasien. Pada waktu tenaga kesehatan lingkungan membantu pasien terjadi langkah-langkah komunikasi secara timbal balik yang saling berkaitan (komunikasi interpersonal) untuk membantu pasien membuat keputusan. Tugas pertama kesehatan lingkungan adalah menciptakan hubungan dengan pasien, dengan menunjukkan perhatian dan penerimaan melalui tingkah laku verbal dan non verbal yang mempengaruhi keberhasilan pertemuan tersebut. Konseling tidak semata-mata dialog, melainkan juga proses sadar yang memberdayakan orang agar mampu mengendalikan hidupnya dan bertanggung jawab atas tindakan-tindakannya.⁵

a. Ciri-ciri konseling meliputi :

- 1) Konseling sebagai proses yang dapat membantu pasien dalam :
 - a) Memperoleh informasi tentang masalah kesehatan keluarga yang benar.
 - b) Memahami dirinya dengan lebih baik.

- c) Menghadapi masalah-masalahnya sehubungan dengan masalah kesehatan keluarga yang dihadapinya.
 - d) Mengutarakan isi hatinya terutama hal-hal yang bersifat sensitif dan sangat pribadi.
 - e) Mengantisipasi harapan-harapan, kerelaan dan kapasitas merubah prilaku.
 - f) Meningkatkan dan memperkuat motivasi untuk merubah perilakunya dan/atau
 - g) Menghadapi rasa kecemasan dan ketakutan sehubungan dengan masalah kesehatan keluarganya.
- 2) Konseling bukan percakapan tanpa tujuan konseling diadakan untuk mencapai tujuan tertentu antara lain membantu pasien untuk berani mengambil keputusan dalam memecahkan masalahnya.
 - 3) Konseling bukan berarti memberi nasehat atau instruksi pada pasien untuk sesuatu sesuai kehendak tenaga kesehatan lingkungan.
 - 4) Konseling berbeda dengan konsultasi maupun penyuluhan dalam konsultasi pemberi nasehat memberikan nasehat seakan-akan dia seorang ahli dalam memikul tanggung jawab yang lebih besar terhadap tingkah laku atau tindakan pasien, serta yang dihadapi adalah masalah, sedangkan penyuluhan merupakan proses penyampaian informasi pada kelompok sasaran dengan tujuan meningkatkan kesadaran masyarakat.

b. Langkah-langkah konseling

1) Persiapan (P1)

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

2) Pelaksanaan (P2)

Dalam pelaksanaan, tenaga kesehatan lingkungan menggali data/informasi kepada pasien atau keluarganya, sebagai berikut :

- a) Umum. Berupa data individu/keluarga dan data lingkungan.
- b) Khusus, meliputi :
 - (1) Identifikasi prilaku/kebiasaan
 - (2) Identifikasi kondisi kualitas kesehatan lingkungan
 - (3) Dugaan penyebab dan
 - (4) Saran rencana tindak lanjut.

c. Enam langkah konseling

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

1) **SA = Salam, Sambut**

- a) Beri salam, sambut pasien dengan hangat.

- b) Tunjukkan bahwa anda memperhatikannya, mengerti keadaan dan keperluannya, bersedia menolongnya dan mau mengeluarkan waktu.
- c) Tunjukkan sikap ramah.
- d) Perkenalkan diri dan tugas anda.
- e) Yakinkan dia, bahwa anda bisa dipercaya dan akan menjaga kerahasiaan percakapan anda dengan pasien.
- f) Tumbuhkan keberaniannya untuk dapat mengungkapkan diri.

2) T = Tanyakan

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

3) U = Uraikan

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

4) TU = Bantu

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

5) J = Jelaskan

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

6) U = Ulangi

Ulangi pokok-pokok yang perlu diketahui dan diingatnya, yakinkan bahwa anda selalu bersedia membantunya, kalau pasien memerlukan percakapan lebih lanjut yakinkan dia bahwa dia siap menerimanya.

Setelah proses SATU TUJU dilaksanakan, tenaga kesehatan menindak lanjuti dengan :

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

- c) Menyiapkan langkah-langkah untuk intervensi.

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 yang sehat. Inspeksi kesehatan lingkungan dilaksanakan berdasarkan hasil konseling terhadap pasien dan/atau kejadian kecenderungan berkembang atau meluasnya penyakit dan/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.

- a. Pelaksanaan inspeksi kesehatan lingkungan.

- 1) Petugas inspeksi kesehatan lingkungan

Inspeksi kesehatan lingkungan dilaksanakan oleh tenaga kesehatan lingkungan (sanitarian, entomologi, dan mikrobiologi) yang membawa surat tugas dari kepala puskesmas dengan rincian tugas yang lengkap. Dalam pelaksanaan inspeksi 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 :

- a) Melakukan sinergisme dan kerja sama sehingga upaya promotif, preventif, dan kuratif dapat terintegrasi.

- b) Membantu melakukan konseling dan pada waktu kunjungan rumah dan lingkungan.
- c) Apabila di lapangan menemukan penderita penyakit karena faktor risiko lingkungan, harus melaporkan pada waktu lokakarya mini puskesmas, untuk diketahui dan ditindak lanjuti.

2) Waktu pelaksanaan inspeksi kesehatan lingkungan.

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.

3) Metode inspeksi kesehatan lingkungan

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.
- 4) Langkah-langkah inspeksi kesehatan lingkungan
- a) Persiapan
 - (1) Mempersiapkan hasil konseling
 - (2) Tenaga kesehatan lingkungan membuat janji kunjungan rumah dan lingkungannya dengan pasien dan keluarganya.

- (3) Menyiapkan dan membawa berbagai peralatan dan kelengkapan lapangan yang diperlukan (formulir inspeksi kesehatan lingkungan, formulir pencatatan status kesehatan lingkungan, media penyuluhan, alat pengukur parameter kualitas lingkungan)
- (4) Melakukan koordinasi dengan perangkat desa/kelurahan (kepala desa/lurah, sekretaris, kepala dusun, atau ketua RT/RW) dan petugas kesehatan/bidan di desa.

b) Pelaksanan

- (1) Melakukan pengamatan media lingkungan dan perilaku masyarakat.
- (2) Melakukan pengukuran media lingkungan di tempat, uji laboratorium, dan analisis risiko sesuai dengan kebutuhan. Melakukan penemuan penderita lainnya.
- (3) Melakukan pemetaan populasi berisiko.
- (4) Memberikan saran tindak lanjut kepada sasaran (keluarga pasien dan keluarga sekitar). Saran tindak lanjut dapat berupa intervensi kesehatan lingkungan yang bersifat segera. Saran tindak lanjut disertai dengan pertimbangan tingkat kesulitan, efektifitas dan biaya.

Dalam melaksanakan inspeksi kesehatan lingkungan, tenaga kesehatan lingkungan menggunakan panduan inspeksi kesehatan lingkungan berupa bagan dan daftar pertanyaan untuk setiap penyakit. Tenaga kesehatan

lingkungan dapat mengembangkan daftar pertanyaan tersebut sesuai kebutuhan. Hasil inspeksi kesehatan lingkungan dilanjutkan dengan rencana tindak lanjut berupa intervensi kesehatan lingkungan.

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.

- a. Komunikasi, informasi, dan edukasi, serta penggerakkan/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 kesehatan 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.

Pelaksanaan penggerakkan/pemberdayaan masyarakat dilakukan untuk memelihara dan meningkatkan kualitas lingkungan melalui kerja bersama (gotong royong) melibatkan semua unsur masyarakat termasuk perangkat pemerintahan setempat dan dilakukan secara berkala.

b. Perbaikan dan pembangunan sarana

Perbaikan dan pembangunan sarana diperlukan apabila pada hasil inspeksi kesehatan lingkungan menunjukkan adanya faktor risiko lingkungan penyebab penyakit dan/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, standar atau persyaratan kesehatan lingkungan, dengan mengutamakan material lokal.

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.

Pengembangan teknologi tepat guna secara umum harus dapat dimanfaatkan oleh masyarakat setempat, memanfaatkan sumber daya yang ada, dibuat sesuai kebutuhan, bersifat efektif dan efisien, praktis dan mudah

diterapkan/dioperasionalkan, pemeliharaannya mudah, serta mudah dikembangkan.

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.

F. Penyakit Berbasis Lingkungan

Penyakit adalah suatu kondisi patologis berupa kelainan fungsi dan/atau morfologi suatu organ dan/atau jaringan tubuh. Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada disekitarnya (benda hidup, mati, nyata, abstrak) serta suasana yang terbentuk karena terjadi intereksi antara elemen-elemen di dalam tersebut. Penyakit berbasis lingkungan adalah suatu kondisi patologis berupa kelainan fungsi atau morfologi suatu organ tubuh yang disebabkan oleh interaksi manusia dengan segala sesuatu di sekitarnya yang memiliki potensi penyakit.¹¹

Klinik sanitasi adalah wahana untuk mengatasi masalah penyakit berbasis lingkungan dan masalah kesehatan lingkungan dengan kegiatan bimbingan, penyuluhan serta intervensi teknis yang dilakukan oleh petugas kesehatan lingkungan.¹² Klinik sanitasi merupakan program dari kesehatan lingkungan yang bermanfaat untuk menanggulangi penyakit berbasis lingkungan, menanggulangi penyakit berbasis lingkungan (PBL) sangat penting dilakukan, karena lebih dari 80 % penyakit yang diderita oleh balita di indonesia adalah PBL seperti, diare, tuberculosis, penyakit kulit, ispa, kecacingan, malaria, demam berdarah dangué.¹³

1. Faktor yang menunjang penyakit berbasis lingkungan antara lain :
 - a. Tidak adanya ketersediaan dan akses terhadap air yang aman.
 - b. Akses sanitasi dasar yang tidak layak
 - c. Adanya vector penyakit
 - d. Perilaku masyarakat yang tidak menunjang
2. Jenis penyakit berbasis lingkungan
 - a. Diare.

Menurut *World Health Organization* (WHO), penyakit diare adalah suatu penyakit yang ditandai dengan perubahan bentuk dan konsistensi tinja yang lembek sampai mencair dan bertambahnya frekuensi buang air besar yang lebih dari biasa, yaitu 3 kali atau lebih dalam sehari yang mungkin dapat disertai dengan muntah atau tinja yang berdarah. Penyakit ini paling sering ditemui pada anak balita, terutama pada 3 tahun pertama kehidupan. Dimana seorang anak bisa mengalami 1-3 episode diare berat.¹¹

1) Klasifikasi penyakit diare

Klasifikasi diare berdasarkan lama waktu diare terdiri dari :

- a) Diare akut
 - b) Diare kronik
 - c) Diare kronis
- 2) Cara penularan penyakit diare

Penularan penyakit diare pada balita biasanya melalui jalur oral terutama karena :

- a) Menelan makanan yang terkontaminasi

- b) Beberapa faktor yang berkaitan dengan peningkatan kuman perut:
 - (1) Tidak memadainya penyediaan air bersih
 - (2) Kekurangan sarana kebersihan dan pencemaran air oleh tinja
 - (3) Penyiapan dan penyimpanan makanan tidak secara semestinya.
- 3) Penanganan : LINTAS Diare (Lima Langkah Tuntaskan Diare)
 - a) Berikan oralit
 - b) Berikan obat zinc
 - c) Pemberian asi/makanan
 - d) Pemberian anti biotika
 - e) Pemberian nasehat.
- b. Tuberculosis (TBC)

Tuberculosis (TBC) adalah batuk berdahak lebih dari 3 minggu, dengan penyebab penyakit adalah kuman/bakteri mikrobakterium tuberculosis. Tempat berkembang biaknya penyakit adalah di paru-paru.¹¹

- 1) Cara penularan penyakit melalui udara, dengan proses sebagai berikut :
 - a) Penderita TBC berbicara, meludah, batuk, dan bersin, maka kuman-kuman TBC yang berada di paru-paru menyebarkan ke udara terhirup oleh orang lain.
 - b) Kuman TBC terhirup oleh orang lain yang berada didekat penderita.

2) Cara penjejahan : cara efektif mencegah penyakit TBC (berdasarkan faktor penyebab penyakit), sebagai berikut :

a) Tingkat hunian rumah padat

Satu kamar dihuni tidak lebih dari 2 orang atau sebaiknya luas kamar atau lebih atau sama dengan 8 m²/jiwa.

b) Ventilasi rumah/dapur tidak memenuhi syarat

(1) Memperbaiki lubang penghawaan/ventilasi

(2) Selalu membuka pintu/jendela terutama pagi hari

(3) Menambah ventilasi bantuan

c) Perilaku

(1) Menutup mulut bila batuk

(2) Membuang ludah pada tempatnya

(3) Jemur peralatan dapur

(4) Jaga kebersihan diri

(5) Istirahat yang cukup

(6) Makan makanan bergizi

(7) Tidur terpisah dari penderita demam.

c. Demam Berdarah Dengue (DBD)

Demam Berdara dangue (DBD) atau dalam Bahasa asing dinamakan *Dangue Hemorrhagic Fever (DHF)* adalah penyakit yang disebabkan oleh Arbovirus (*arthro podbornvirus*) dan ditularkan melalui gigitan nyamuk Aedes (*Aedes Albopictus* dan *Aedes Aegepty*). 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 kedalam 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 biasa memburuk setelah dua hari pertama terinfeksi virus.¹¹

1) Penularan

a) Fase suseptibel (rentan)

Yaitu tahap awal perjalanan penyakit dimulai dari terpaparnya individu yang rentan.

b) Fase subklinis (asimtomatis)

Yaitu waktu yang diperlukan dari mulai paparan agen kausal hingga timbulnya manifestasi klinis disebut dengan masa inkubasi (penyakit infeksi) atau masa laten (penyakit kronis)

c) Fase klinis (proses ekspresi)

DBD ditandai dengan badan yang mengalami gejala demam dengan suhu tinggi antara 39-40 °C

d) Fase penyembuhan, kecacatan atau kematian

Tahap pemulihan bergantung pada penderita dalam melewati fase kritisnya. Tahap pemulihan dapat dilakukan dengan pemberian infus atau transfer trombosit. Bila penderita dapat melewati masa kritisnya maka pada hari keenam dan ketujuh penderita akan berangsur membaik dan kembali normal pada hari ketujuh dan

kedelapan, namun apabila penderita tidak dapat melewati masa kritisnya maka akan menimbulkan kematian.

2) Upaya pencegahan

a) *Health promotion* (promosi kesehatan)

- (1) Pendidikan dan penyuluhan tentang Kesehatan pada masyarakat.
- (2) Memperdayakan kearifan lokal yang ada (gotong royong)
- (3) Perbaiki suplai dan penyimpanan air
- (4) Menekan angka pertumbuhan penduduk
- (5) Perbaiki sanitasi lingkungan, tata ruang kota dan kebijakan pemerintah.

b) *Specific protection* (perlindungan khusus)

(1) Abatisasi

Program ini secara massal memberikan bubuk abete secara cuma-cuma pada seluruh rumah, terutama di wilayah endemis DBD semasa musim penghujan

(2) *Fogging focus* (FF)

Yaitu kegiatan menyemprot dengan insektisida (malation, losban) untuk membunuh nyamuk dewasa dalam radius 1 RW per 400 rumah

(3) Pemeriksaan jentik berkala (PJB)

Pemeriksaan jentik berkala adalah kegiatan regular 3 bulan sekali, dengan cara mengambil sampel 100

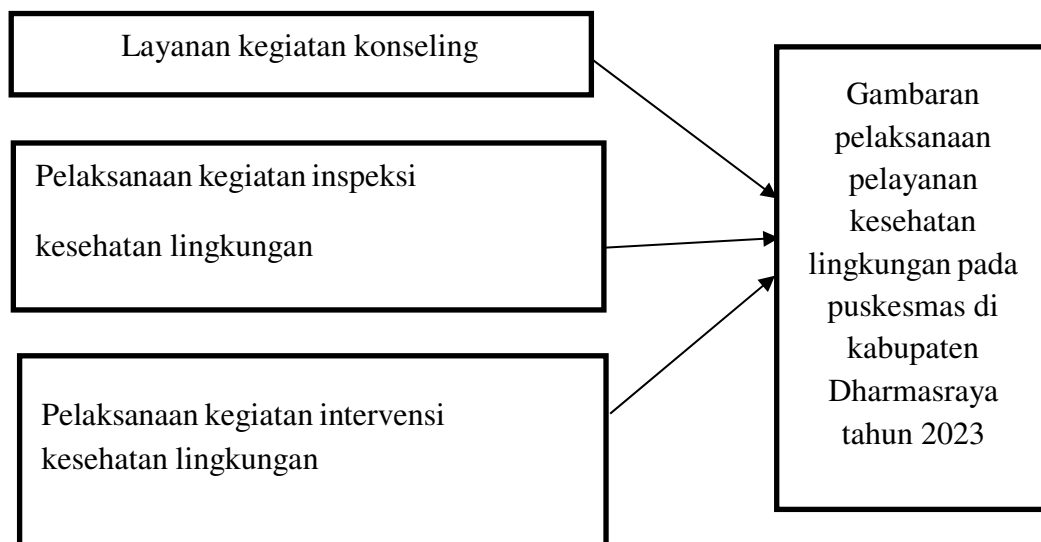
rumah/desa/kelurahan. Dengan kegiatan ini akan didapatkan angka kepadatan jentik atau house index (HI).

(4) Pencegahan gigitan nyamuk

Pencegahan gigitan nyamuk dapat dilakukan dengan pemakaian kawat kasa, menggunakan kelambu, menggunakan obat nyamuk (bakar, oles, semprot) dan tidak melakukan kebiasaan berisiko seperti tidur siang dan menggantung baju

G. Alur Pikir

Alur penelitian tentang gambaran pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan pada puskesmas di kabupaten Dharmasraya tahun 2023 yaitu :



H. Definisi Operasional

Tabel 2. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
1	Layanan kegiatan konseling	Hubungan komunikasi antara pasien/klien dengan tenaga kesehatan lingkungan, meliputi wawancara yang dilakukan oleh tenaga kesehatan lingkungan terhadap pasien/klien untuk memecahkan permasalahan kesehatan.	Checklist	Observasi	Kategorik : 1. Kurang baik = tidak sesuai pelaksanaan kegiatan konseling < 70 % 2. Baik = sesuai pelaksanaan kegiatan konseling \geq 70 %	Ordinal
2	Pelaksanaan kegiatan inspeksi kesehatan lingkungan	Kegiatan pemeriksaan dan pengamatan secara langsung yang dilakukan pada saat kunjungan rumah pasien/klien dengan melakukan pengamatan fisik media lingkungan, melakukan pengukuran media lingkungan, uji laboratorium dan analisis risiko kesehatan lingkungan	Checklist	Observasi	Kategorik : 1. Kurang baik = tidak sesuai pelaksanaan kegiatan inspeksi < 70 % 2. Baik = sesuai pelaksanaan kegiatan inspeksi \geq 70 %	Ordinal

3	Pelaksanaan kegiatan intervensi kesehatan lingkungan	Tindakan penyehatan, pengamanan, dan pengendalian untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat baik dari aspek fisik, kimia, biologi maupun sosial dengan melakukan KIE atau pemberdayaan masyarakat, perbaikan sarana dan prasarana, menciptakan teknologi tepat guna dan rekayasa lingkungan	Cheklist	observasi	Kategorik : 1. Kurang baik = tidak sesuai pelaksanaan kegiatan intervensi < 70% 2. Baik = sesuai pelaksanaan kegiatan intervensi ≥70%	Ordinal
---	--	---	----------	-----------	---	---------

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini bersifat deskriptif yang bertujuan untuk mendapatkan gambaran tentang pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan pada puskesmas di kabupaten Dharmasraya.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan pada puskesmas di kabupaten Dharmasraya dan waktu penelitian dilakukan pada bulan Januari - Mei 2023.

C. Objek Penelitian

Objek penelitian ini adalah petugas sanitarian yang sedang melakukan pelayanan kesehatan lingkungan seperti konseling, inspeksi kesehatan lingkungan dan juga intervensi kesehatan lingkungan pada puskesmas di kabupaten Dharmasraya.

D. Teknik Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data primer dikumpulkan melalui observasi menggunakan lembaran checklist observasi yang dilakukan secara langsung mengenai pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan oleh tenaga kesehatan lingkungan yaitu kegiatan layanan konseling, inspeksi kesehatan lingkungan dan intervensi kesehatan lingkungan.

2. Data Sekunder

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

E. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembaran checklist yang pengamatannya dilakukan secara langsung mengenai pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas.

F. Pengolahan Data

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

1. Editing

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

2. Coding

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

3. Entry

Proses pemindahan data kedalam komputer agar didapat data yang siap untuk dianalisis.

4. Cleaning

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

G. Analisis Data

Analisis data yang digunakan berupa analisis univariat. Analisis univariat digunakan untuk menjelaskan variabel yang diteliti bertujuan untuk menggambarkan masing-masing variabel dan mengaitkan hasil penelitian dengan

Permenkes No.13 tahun 2015 tentang penyelenggaraan pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas.

H. Penyajian Data

Penyajian datanya yaitu dalam bentuk tabel yang dipilih untuk memudahkan pembacaan data sesuai dengan maksud dan tujuan penelitian.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Kabupaten Dharmasraya memiliki luas 3,346 km², Dharmasraya merupakan kabupaten yang terletak di perbatasan provinsi Sumatera Barat dan Jambi. Pada kabupaten Dharmasraya terdapat 15 buah puskesmas yang tersebar diberbagai wilayah di kabupaten Dharmasraya. Dari 15 buah puskesmas tersebut saya mengambil lokasi penelitian saya di puskesmas Padang Laweh, puskesmas Timpeh, Puskesmas Sungai Dareh dan juga puskesmas Sungai Rumbai. Ke 4 puskesmas ini adalah puskesmas yang telah melaksanakan pelayanan kesehatan lingkungan seperti konseling, inspeksi kesehatan lingkungan dan juga intervensi kesehatan lingkungan.

B. Hasil Penelitian

1. Hasil observasi layanan kegiatan konseling kesehatan lingkungan pada puskesmas di kabupaten Dharmasraya

Berdasarkan observasi yang dilakukan pada puskesmas di kabupaten Dharmasraya selama satu bulan dari tanggal 2- 27 Mei 2023 terhadap kegiatan konseling yang dilakukan oleh petugas kesehatan lingkungan pada puskesmas di kabupaten Dharmasraya pada empat puskesmas hasilnya 100 % baik.

Tabel 3. Pelaksanaan Kegiatan Konseling pada Puskesmas di Kabupaten Dharmasraya tahun 2023

No	Puskesmas	Pasien	Pelaksanaan layanan konseling									
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	PadangLaweh	Scabies	√	√	√	√	√	-	-	√	√	-
2	Timpeh	Diare	√	√	√	√	√	-	-	√	√	√
3	Sungai Rumbai	Ispa	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
4	Sungai Dareh	Ispa	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√

2. Hasil observasi layanan kegiatan inspeksi kesehatan lingkungan pada puskesmas di kabupaten Dharmasraya

Berdasarkan observasi yang dilakukan pada puskesmas di kabupaten Dharmasraya terhadap kegiatan inspeksi kesehatan lingkungan yang dilakukan oleh petugas kesehatan lingkungan diperoleh hasil sebagai berikut :

Tabel 4. Pelaksanaan Kegiatan Inspeksi Kesehatan Lingkungan Pada Puskesmas di Kabupaten Dharmasraya tahun 2023.

No	Puskesmas	Pasien	Pelaksanaan inspeksi kesehatan lingkungan								
			1	2	3	4	5	6	7	8	
1	Padang Laweh	Scabies	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2	Timpeh	Diare	√	-	√	-	√	√	-	√	
3	Sungai Dareh	Ispa	-	-	-	-	-	-	-	-	
4	Sungai Rumbai	Ispa	√	√	√	√	√	√	-	√	

Tabel 5. Distribusi Kegiatan Inspeksi Kesehatan Lingkungan pada Puskesmas di Kabupaten Dharmasraya Tahun 2023.

No	Layanan Inspeksi Kesehatan Lingkungan	Jumlah	Presentase (%)
1.	Kurang Baik	2	50
2.	Baik	2	50
	Total	4	100

Dari kategori penilaian maka hasil kegiatan inspeksi kesehatan lingkungan pada puskesmas yang ada di kabupaten Dharmasraya mendapatkan hasil yaitu 50 % kurang baik.

3. Hasil observasi intervensi kesehatan lingkungan pada puskesmas di kabupaten Dharmasraya.

Berdasarkan observasi yang dilakukan pada puskesmas di kabupaten Dharmasraya terhadap kegiatan intrervensi kesehatan lingkungan yang dilakukan oleh petugas kesehatan lingkungan diperoleh hasil sebagai berikut :

Tabel 6. Pelaksanaan Kegiatan Intervensi Kesehatan Lingkungan pada Puskesmas di Kabupaten Dharmasraya tahun 2023.

No	Puskesmas	Pasien	Pelaksanaan intervensi kesehatan lingkungan			
			1	2	3	4
1	Padang Laweh	Scabies	-	-	-	-
2	Timpeh	Diare	√	√	√	-
3	Sungai Dareh	Ispa	-	-	-	-
4	Sungai Rumbai	Ispa	√	√	√	√

Tabel 7 : Distribusi Kegiatan Intervensi Kesehatan Lingkungan pada Puskesmas di Kabupaten Dharmasraya Tahun 2023.

No	Layanan Intervensi Kesehatan Lingkungan	Jumlah	Presentase (%)
1.	Kurang Baik	2	50
2.	Baik	2	50
	Total	4	100

Dari kategori penilaian, maka hasil kegiatan intervensi kesehatan lingkungan pada puskesmas di kabupaten Dharmasraya mendapatkan hasil yaitu 50 % kurang baik.

C. Pembahasan

1. Layanan kegiatan konseling

Layanan kegiatan konseling pada puskesmas di kabupaten Dharmasraya mendapatkan hasil 100 % pada keempat puskesmas yang diteliti yaitu puskesmas Padang Laweh, Timpeh, Sungai Dareh dan Sungai Rumbai. Adapun item-item instrument bagian konseling yang masih kurang disetiap puskesmas adalah kurangnya poster, lembar balik, leaflet dan alat peraga untuk melakukan konseling, kemudian petugas sanitarian tidak membuat janji kunjungan rumah apabila rumah pasien berada di luar wilayah kerja puskesmas.

Kekurangan sarana dan prasarana disetiap puskesmas disebabkan oleh kurangnya perhatian petugas tenaga kesehatan lingkungan terhadap kegiatan konseling di ruangan konseling. Dampak dari kurangnya sarana dan prasarana tersebut sangat berpengaruh terhadap pasien sehingga pasien sulit memahami dan mengerti akan penyebab penyakit berbasis lingkungan yang dihadapi.

Upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan layanan konseling pada puskesmas adalah petugas kesehatan lingkungan lebih memperhatikan ruangan konseling untuk pelaksanaan layanan konseling serta melengkapi setiap sarana dan prasarana yang kurang dan melaporkan ke penanggung jawab ruangan konseling sehingga penanggung jawab ruangan konseling bisa menindak lanjuti permasalahan di ruangan konseling tersebut.

Layanan kegiatan konseling pada puskesmas di kabupaten Dharmasraya sudah baik dan dilakukan sesuai dengan Permenkes No.13 tahun 2015 tentang penyelenggaraan pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas. Pada layanan ini kegiatan konseling sudah dilakukan di ruangan konseling serta dilakukan oleh petugas kesehatan lingkungan dan sebelum melakukan konseling petugas menyambut pasien dengan hangat sesuai dengan langkah-langkah SATU-TUJU.

2. Layanan kegiatan inspeksi kesehatan lingkungan

Layanan kegiatan inspeksi kesehatan lingkungan pada puskesmas di kabupaten Dharmasraya mendapatkan hasil 50 % di dua puskesmas yaitu puskesmas Timpeh dan puskesmas Sungai Rumbai puskesmas yang tidak melakukan inspeksi kesehatan lingkungan adalah puskesmas Sungai Dareh dan juga puskesmas Padang Laweh. Adapun item-item instrumen pelaksanaan inspeksi kesehatan lingkungan yang tidak dilakukan adalah sanitarian tidak membawa peralatan sesuai dengan penyakit atau keluhan yang dihadapi pasien dan juga sanitarian tidak melakukan uji laboratorium apabila hasil pengukuran tidak memerlukan penegasan lebih lanjut. serta di puskesmas Timpeh sanitarian tidak mengikutsertakan petugas tenaga kesehatan lainnya. Dan puskesmas yang tidak melakukan inspeksi kesehatan lingkungan disebabkan oleh penyakit yang diderita pasien tidak disebabkan oleh lingkungan yang ada di sekitar rumah pasien dan apabila rumah pasien berada di luar wilayah kerja puskesmas maka sanitarian tidak melakukan inspeksi kesehatan lingkungan.

Dampak dari tidak terlaksananya inspeksi kesehatan lingkungan pada puskesmas adalah tenaga kesehatan tidak mengetahui secara rinci penyebab dari penyakit berbasis lingkungan yang dihadapi oleh pasien dan apa saja tindakan dan saran yang yang harus disampaikan kepada pasien.

Upaya yang dilakukan untuk meningkatkan pelaksanaan inspeksi kesehatan lingkungan di puskesmas adalah petugas sanitarian melaporkan kepada pihak puskesmas untuk melengkapi alat-alat kesehatan lingkungan yang dinamakan sanitarian kit, dimana sanitarian kit ini adalah alat-alat yang dibutuhkan selama inspeksi kesehatan lingkungan yang dikemas dalam suatu box, selanjutnya sanitarian harus mengikutsertakan tenaga kesehatan lainnya karena dapat menyimpulkan permasalahan lingkungan dan perilaku yang berkaitan dengan penyakit atau masalah yang dihadapi.

3. Layanan kegiatan intervensi kesehatan lingkungan.

Layanan kegiatan intervensi kesehatan lingkungan pada puskesmas di kabupaten Dharmasraya mendapatkan hasil 50 % di dua puskesmas yaitu di puskesmas Timpeh dan puskesmas Sungai Rumbai. Intervensi kesehatan lingkungan tidak dilakukan apabila inspeksi kesehatan lingkungan juga tidak dilakukan sebab pelaksanaan intervensi kesehatan lingkungan dilakukan seiring dengan kegiatan inspeksi kesehatan lingkungan.

Dalam pelaksanaan intervensi kesehatan lingkungan petugas melakukan kegiatan KIE, yaitu komunikasi, informasi dan edukasi serta adanya perencanaan perbaikan sarana dan prasarana serta pengembangan teknologi tepat guna dan perencanaan rekayasa lingkungan.

Pada puskesmas Timpeh sanitarian melakukan kegiatan KIE berupa penyuluhan tentang CTPS agar terhindar dari penyakit kemudian perbaikan sarana dan prasaranan yang direncanakan adalah penyediaan sarana cuci tangan dan pengembangan teknologi berupa pembuatan kompos dari sampah organik yang ada di rumah, untuk perencanaan rekayasa lingkungan tidak dilakukan karena tidak sesuai dengan penyakit yang diderita pasien.

Pada puskesmas Sungai Rumbai sanitarian melakukan kegiatan KIE berupa penyuluhan tentang penyakit ispa kemudian pembangunan dan perbaikan sarana prasaranana yang direncanakan adalah perbaikan ventilasi kemudian pengembangan teknologi tepat gunanya adalah memasang lampu yang lebih terang untuk aktivitas di dalam rumah, dan rekayasa lingkungan yang dilakukan adalah meletakkan tanaman bunga lidah mertua didalam rumah yang bermanfaat untuk menyejukkan ruangan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

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

1. Layanan kegiatan konseling pada puskesmas di kabupaten Dharmasraya mendapatkan hasil yaitu 100 % dikategorikan baik dan sesuai dengan pelaksanaan layanan kegiatan konseling.
2. Pelaksanaan kegiatan inspeksi kesehatan lingkungan pada puskesmas di kabupaten Dharmasraya menapatkan hasil yaitu 50 % dikategorikan kurang baik atau tidak sesuai dengan layanan kegiatan inspeksi kesehatan lingkungan.
3. Pelaksanaan intervensi kesehatan lingkungan pada puskesmas di kabupaten Dharmasraya mendapatkan hasil 50 % dikategorikan kurang baik atau tidak sesuai dengan pelaksanaan layanan kegiatan intervensi kesehatan lingkungan.

B. Saran

1. Bagi puskesmas

Pihak puskesmas sebaiknya menyediakan sarana dan prasarana seperti lembar balik, poster dan alat peraga di ruangan kesehatan lingkungan agar kegiatan pelayanan kesehatan lingkungan berjalan dengan lancar.

2. Bagi sanitarian

Petugas pelayanan kesehatan lingkungan sebaiknya meningkatkan kerja sama dan komunikasi antar petugas kesehatan lainnya sehingga pasien penyakit berbasis lingkungan juga dapat penjelasan dan arahan dari petugas kesehatan lainnya.

LAMPIRAN 1

INSTRUMEN OBSERVASI PELAYANAN KESEHATAN LINGKUNGAN PADA PUSKESMAS DI KABUPATEN DHARMASRAYA TAHUN 2023

Nama Puskesmas :
Nama Pasien :
Jenis Kelamin : 1. Laki-laki 2. Perempuan
Umur :
Pekerjaan :
Jenis Penyakit / Keluhan :
Tanggal Kunjungan :

A. Kegiatan Konseling

No	Item	Tidak	Ya
1.	Konseling dilakukan di ruangan konseling		
2.	Konseling dilakukan oleh tenaga kesehatan lingkungan		
3.	Petugas menyiapkan daftar pertanyaan untuk mendapatkan informasi		
4.	Sebelum dilakukan konseling, petugas memberikan salam atau menyambut pasien dengan hangat		
5.	Petugas menanyakan keadaan pasien		
6.	Petugas menguraikan hal hal yang perlu diketahui pasien dengan menggunakan media poster, leaflet, lembar balik atau alat peraga		
7.	Petugas membantu pasien mencocokkan keadaannya atau membantu mengatasi masalah yang dihadapi pasien		

8.	Petugas memberikan penjelasan lebih lengkap mengenai cara mengatasi masalah yang dihadapi pasien
9.	Petugas mengulangi pokok-pokok yang perlu diketahui dan ingat oleh pasien
10	Setelah dilakukan konseling, petugas membuat janji untuk kunjungan rumah dengan pasien atau klien

B. Inspeksi Kesehatan Lingkungan

No	Item	Tidak	Ya
1.	Inspeksi kesehatan lingkungan dilakukan oleh tenaga kesehatan lingkungan		
2.	Dalam melaksanakan inspeksi petugas mengikutsertakan petugas kesehatan lainnya (perawat, bidan, dll)		
3.	Kegiatan inspeksi dilakukan sesuai dengan janji yang telah disepakati dengan pasien atau klien (paling lambat 24 jam setelah konseling)		
4.	Pada saat inspeksi petugas membawa peralatan sesuai dengan jenis penyakit/keluhan pasien atau klien		
5.	Peugas melakukan pengamatan media lingkungan		
6.	Petugas melakukan pengamatan fisik media lingkungan (air, udara, tanah, sarana bangunan, vector dan Binatang pengganggu)		
7.	Petugas melakukan uji laboratorium		
8.	Petugas melakukan analisis risiko kesehatan lingkungan		

C. Intervensi Kesehatan Lingkungan

No	Item	Tidak	Ya
1.	Intervensi dilakukan dengan melaksanakan komunikasi, informasi dan edukasi		
2.	Tersedia perencanaan perbaikan pembangunan sarana		
3.	Menciptakan teknologi tepat guna untuk penyakit berbasis lingkungan		
4.	Tersedia perencanaan rekayasa lingkungan		

LAMPIRAN II

DOKUMENTASI PENELITIAN

Puskesmas Padang Laweh



Ruangan Konseling



Ruangan Konseling



Petugas melakukan layanan kegiatan konseling



petugas melakukan layanan kegiatan konseling

Puskesmas Timpeh



Petugas melakukan layanan kegiatan konseling



Petugas melakukan layanan kegiatan konseling



Petugas melakukan layanan kegiatan konseling



Petugas melakukan layanan kegiatan konseling



petugas melakukan kegiatan inspeksi kesehatan lingkungan



Petugas melakukan kegiatan inspeksi kesehatan lingkungan



Petugas melakukan pengamatan media lingkungan



Petugas melakukan pengamatan media lingkungan



Petugas sanitarian puskesmas Timpeh



Petugas sanitarian dan Kepala puskesmas Timpeh

Puskesmas Sungai Dareh



Ruangan konseling kesehatan lingkungan



Alur pelayanan Kesehatan lingkungan



Petugas melakukan layanan kegiatan konseling



Petugas menjelaskan penyakit yang diderita pasien menggunakan poster



Petugas melakukan layanan kegiatan konseling



Petugas menjelaskan penyakit yang diderita pasien dengan menggunakan poster

Puskesmas Sungai Rumbai



Puskesmas Sungai Rumbai



Petugas melakukan layanan kegiatan konseling



Petugas melakukan layanan kegiatan konseling



Petugas melakukan layanan kegiatan konseling



Petugas melakukan inspeksi kesehatan lingkungan



Petugas melakukan inspeksi Kesehatan lingkungan



Petugas melakukan pengamatan fisik media lingkungan



Petugas melakukan pengamatan fisik media lingkungan



Petugas melakukan pengamatan fisik media lingkungan



Intervensi melakukan dengan komunikasi, informasi dan edukasi

LAMPIRAN III

OUTPUT DATA PUSKESMAS DI KABUPATEN DHARMASRAYA

Frequency Table

kategori kegiatan konseling

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Baik	4	100.0	100.0	100.0

kategori kegiatan inspeksi kesehatan lingkungan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Kurang baik	2	50.0	50.0	50.0
Baik	2	50.0	50.0	100.0
Total	4	100.0	100.0	

kategori kegiatan intervensi kesehatan lingkungan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Kurang baik	2	50.0	50.0	50.0
Baik	2	50.0	50.0	100.0
Total	4	100.0	100.0	

nama puskesmas

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	padang laweh	1	25.0	25.0
	sungai dareh	1	25.0	50.0
	sungai rumbai	1	25.0	75.0
	timpeh	1	25.0	100.0
	Total	4	100.0	100.0

nama pasien

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ahmad	1	25.0	25.0
	aqila	1	25.0	50.0
	melda kristina	1	25.0	75.0
	yurnalis	1	25.0	100.0
	Total	4	100.0	100.0

jenis kelamin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	1	25.0	25.0
	perempuan	3	75.0	100.0
	Total	4	100.0	100.0

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	10	1	25.0	25.0	25.0
	26	1	25.0	25.0	50.0
	31	1	25.0	25.0	75.0
	52	1	25.0	25.0	100.0
	Total	4	100.0	100.0	

pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	2	50.0	50.0	50.0
	pelajar	1	25.0	25.0	75.0
	petani	1	25.0	25.0	100.0
	Total	4	100.0	100.0	

kegiatan konseling

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	7	1	25.0	25.0	25.0
	8	1	25.0	25.0	50.0
	10	2	50.0	50.0	100.0
	Total	4	100.0	100.0	

kegiatan inspeksi kesehatan lingkungan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid kurang baik	2	50.0	50.0	50.0
5	1	25.0	25.0	75.0
7	1	25.0	25.0	100.0
Total	4	100.0	100.0	

kegiatan intervensi kesehatan lingkungan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid kurang baik	2	50.0	50.0	50.0
3	1	25.0	25.0	75.0
4	1	25.0	25.0	100.0
Total	4	100.0	100.0	

LAMPIRAN IV

	KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN PADANG Jl. Simpang Rendek Kopi Nanggalo Padang 25146 Telepon (0751) 7058128 (Muntiq) Website : http://www.poltekkes-pdg.ac.id Email : direktorat@poltekkes-pdg.ac.id	
---	---	---

Nama	: PP.03.01/ 0/96 /2023	Padang, 11 April 2023
Lamp	: -	
Perihal	: Izin Penelitian	

Kepada Yth :
Dpk/Ibu Kepala Puskesmas.....
di
Tempat

Sesuai dengan tuntutan Kurikulum Jurusan Kesehatan Lingkungan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang, Mahasiswa Tingkat Akhir Program Studi D3 Sanitasi diwajibkan untuk membuat suatu penelitian berupa Tugas Akhir, dimana lokasi penelitian mahasiswa tersebut adalah di instansi yang Bapak/ Ibu pimpin.

Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kesediaan Bapak/ Ibu untuk dapat memberi izin mahasiswa kami untuk melakukan izin penelitian pada bulan Februari-April. Adapun mahasiswa tersebut adalah :

Nama	: Nayada Anovena
NIM	: 201110064
Judul Penelitian	: Gambaran Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan Pada Puskesmas di Kabupaten Dharmasraya Tahun 2023

Tempat Penelitian : Puskesmas.....

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


Hj. Awalia Gusti, SPd, M.Si
NIP. 19670803 199003 2 002



**PEMERINTAH KABUPATEN DHARMASRAYA
DINAS PENANAMAN MODAL DAN
PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**

Jl. Lintas Sumatera Km.5 Sikalon Perseki Sumatera Barat (27373)
Telp. (0754) 451879 Fax. (0754) 51879
email: dptp@kabupatendharmasraya@gmail.com Website: www.dharmasrayakab.go.id

REKOMENDASI PENELITIAN

Nomor: 363/102/PENELITIAN/DPMP/SPV-3933

- Dasar**
1. Undang-Undang Nomor 43 Tahun 2009 tentang Kewirausahaan;
 2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penelitian Rekomendasi Penelitian, sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014;
 3. Peraturan Bupati Dharmasraya Nomor 110 Tahun 2018 tentang Pelaksanaan Kewirausahaan Pelayanan Perilaku Berusaha dan Non Berusaha Kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Dharmasraya, sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Bupati Dharmasraya Nomor 8 Tahun 2020;
 4. Keputusan Bupati Dharmasraya Nomor 188.45/143/KPTS-00P/2020 tentang Standar Operasional Prosedur Pelayanan Perilaku Berusaha dan Non Berusaha Pada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Dharmasraya;
 5. Surat dari **POLITERNIK KESEHATAN KEMERDEKA PADANG** Nomor : **PP.03.01/1930/2023** tanggal 20 Maret 2023 Perihal Rekomendasi penelitian s.a.n **KAYADA ANOVESA**.

- Alasanberg**
- a. Untuk untuk mengetahui Terjadinya Adversitas dan Pelaksanaan Penelitian di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Dharmasraya, diperlukan upaya pengabdian penelitian.
 - b. Untuk mendukung pertumbuhan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu memberikan Rekomendasi Penelitian.

Kepada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Dharmasraya memberikan

Rekomendasi kepada :

Nama : **KAYADA ANOVESA**
Alamat : **Jorong Bukit Asan Nagari Alai Nivo Kecamatan Kota Damar Kabupaten Dharmasraya.**
Judul : **"GAMBARAN PELAKSANAAN PELAYANAN KESEHATAN LINGKUNGAN PADA PUSKESMAS DI KABUPATEN DHARMASRAYA TAHUN 2023"**
Tujuan : **Mendapatkan Data**
Lokasi : **UPT Puskesmas Sungai Dureh
 UPT Puskesmas Sungai Kambal
 UPT Puskesmas Padang Laweh
 UPT Puskesmas Tiapah**
Waktu : **April 2023 s/d Mei 2023**
Program Studi : **D3 Kesehatan**
Status Anggita : **Perwakilan**
Asal Kelembagaan : **POLITERNIK KESEHATAN KEMERDEKA PADANG.**

- Untuk melakukan Penelitian dengan ketentuan sebagai berikut :
1. Penelitian harus sesuai dengan metode dan tujuan yang ditetapkan.
 2. Peneliti harus melapor kepada pemerintah setempat serta mematuhi Norma Adat/Budaya dan Ketentuan yang berlaku.
 3. Rekomendasi Penelitian ini berlaku berlaku terhitung sejak tanggal diterbitkan sampai dengan Mei 2023 dan apabila pelaksanaannya melebihi dari jangka waktu yang di tentukan, maka peneliti wajib mengajukan perpanjangan Rekomendasi dengan menyertakan laporan hasil penelitian sebelumnya.
 4. Memberikan hasil penelitian sebanyak 1 (satu) rangkap kepada Pemerintah Kabupaten Dharmasraya s.d. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu, Paling lama 6 (enam) bulan setelah Penelitian dilaksanakan.
 5. Pengimpangan terhadap ketentuan ini dapat dikenakan sesuai berupa peraturan Rekomendasi penelitian sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Berlaku Rekomendasi ini dibuat untuk dipergunakan sepekan.

Sikalon, 17 April 2023

Kepala Dinas,


M. H. S. S. S. S.
 (Tanda T. 1/179)
 No. 19420412 200012 1 001

Informasi Kontak:
 * Untuk Informasi dan Pengabdian Masyarakat: 0754-451879
 * Untuk Informasi dan Pengabdian Masyarakat: 0754-51879
 * Untuk Informasi dan Pengabdian Masyarakat: 0754-51879
 * Untuk Informasi dan Pengabdian Masyarakat: 0754-51879
 * Untuk Informasi dan Pengabdian Masyarakat: 0754-51879
 * Untuk Informasi dan Pengabdian Masyarakat: 0754-51879



**PEMERINTAH KABUPATEN DHARMASRAYA
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS PADANG LAWEH**

Jl. Raya Padang Laweh Nagari Muaro Sapan, Telp 081374011464 Kode Pos 27682
Email : padanglawehpuskesmas@gmail.com

Nomor 800 / 150 / Kepptg / V / HCPDL / 2023 Padang Laweh, 06 Mei 2023
Sifat Biasa
Lamp -
Perihal Telah Selesai Melakukan Penelitian

Kepada Yth
Dokter Poltekkes Kemenkes Padang
Program Studi DIII Sanitasi
Poltekkes Kemenkes Padang
di

Tempat

Dengan hormat,

Berdasarkan surat dari Poltekkes Kemenkes Padang Nomor PP.03.01.0196/2023 Perihal surat Penelitian dari Nayada Anovesa maka, mahasiswa yang namanya tersebut dibawah ini telah selesai melakukan penelitian di Wilayah kerja UPT Puskesmas Padang Laweh selama 5 (lima) Hari dari tanggal 02 s/d 06 Mei 2023. Adapun data mahasiswa yang telah melaksanakan penelitian sebagai berikut:

No.	NIM	NAMA MAHASISWA	JUDUL PENELITIAN
1	201110064	NAYADA ANOVESA	GAMBARAN PELAKSANAAN PELAYANAN KESEHATAN LINGKUNGAN PADA PUSKESMAS DI KABUPATEN DHARMASRAYA TAHUN 2023

Demikianlah surat ini kami sampaikan agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya. Atas perhatian dan kerja samanya kami ucapkan terima kasih.


N. Irma Suryani, S.Kep
NIP. 19830505 200212 2 001



PEMERINTAH KABUPATEN DHARMASRAYA
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS TIMPEH
Alamat: Jl. Dugayud Sander Makara- Kas. Timpeh 23678
Email: Puskesmasitimpesuhak@gmail.com

SURAT REKOMENDASI

Nomor: 800 / 173 / Kepeg / PKM-TMP14 / V / 2023

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala UPT Puskesmas Timpeh

Nama dr. Abdullah
NIP. 19791122 200902 1 004
Pangkat/Gol. Pembina IV/a
Jabatan Kepala UPT Puskesmas Timpeh

Menyatakan bahwa

Nama Nayada Atovesta
NIM 201110094
Jurusan D III Sanitasi

Bahwasanya yang bersangkutan telah menyelesaikan penelitian di UPT Puskesmas Timpeh dari tanggal 08 Mei s.d 13 Mei 2023 dengan judul Penelitian Gambaran Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan pada Puskesmas di kabupaten Dharmasraya Tahun 2023.

Demikian Surat Rekomendasi ini kami buat untuk dapat dipergunakan sebagai mestinya.

Timpeh, 13 Mei 2023
Kepala UPT Puskesmas Timpeh

dr. Abdullah
NIP. 19791122 200902 1 004



PEMERINTAH KABUPATEN DHARMASRAYA
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS SUNGAI DAREH

Jln. Lintas Sumatera Km. 2 Sungai Dareh
Kode Pos : 27614 Telp. (0754) 40018 email: dharmasraya@pdh.go.id

Nomor : 445 / 444 / PKM-SD / V / 2023 Sungai Dareh, 20 Mei 2023 M
Lamp : - 29 Syawal 1444 H
Perihal : Telah Selesai Melaksanakan
 Penelitian

Kepada Yth :
Kepala Direktur Poltekkes Kemenkes Padang
Program Studi D III Sanitasi
Poltekkes Kemenkes Padang

Di
Tempat

Menindaklanjuti surat rekomendasi izin pengambilan data awal yang dikeluarkan UPT Puskesmas Sungai Dareh pada 02 Mei 2023 dengan nomor 445/202/PKM-SD/V/2023 dengan ini UPT Puskesmas Sungai Dareh menyatakan bahwa mahasiswa dengan nama tersebut dibawah ini telah melaksanakan penelitian di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sungai Dareh selama 6 (enam) hari dari tanggal 15 – 20 Mei 2023. Berikut data mahasiswa yang telah melaksanakan penelitian sebagai berikut :

Nama : Nayada Anovena
NIM : 201110064
Judul Skripsi : "Gambutan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan Pada Puskesmas di Kabupaten Dharmasraya Tahun 2023"

Demikian surat ini kami sampaikan agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya. Atas perhatian dan kerja samanya kami ucapkan terima kasih.


Kepala
Wahid, A. Md. Kes, SKM, M.Kes
DINAS KESEHATAN
No. 091128 199003 2 003



**PEMERINTAH KABUPATEN DHARMASRAYA
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS SUNGAI RUMBAI**

Alamat : Jalan Perintis Jorong Balai Timur Kec. Sungai Rumbai
Telp : 082287961177 Email : hc.sungai.rumbai@gmail.com Kode Pos 27884

SURAT KETERANGAN

Nomor: 800/ur /ADMIN/HC-SR/2023

Yang Bertanda Tangan di bawah ini Kepala UPT Puskesmas Sungai Rumbai Kecamatan Sungai Rumbai Kabupaten Dharmasraya :

Nama : Hj. Yulmiana Dwi,Amd.Keb,SKM,MM
NIP : 19740715 199302 001
Pangkat/Gol : Pembina/IV.a
Jabatan : Kepala UPT Puskesmas Sungai Rumbai

Dengan ini menerangkan bahwa mahasiswi yang beridentitas :

Nama : Nayada Anovesa
Nim : 201110064
Tempat/tgl Lahir : Sawahlunto/30 November 2001
Universitas : Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang

Telah melakukan penelitian di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sungai Rumbai terhitung mulai tanggal 22 Mei s/d 27 Mei 2023 yang berjudul "**GAMBARAN PELAKSANAAN PELAYANAN KESEHATAN LINGKUNGAN PADA PUSKESMAS DI KABUPATEN DHARMASRAYA TAHUN 2023**"

Demikian surat keterangan ini dibuat dan diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan seperlunya.

Sungai Rumbai, 27 Mei 2023
Kepala UPT Puskesmas Sungai Rumbai

Hj. Yulmiana Dwi, Amd.Keb,SKM,MM
NIP 197407151993022001



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAANSUMBERDAYA
MANUSA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PADANG
Jl. Sempang Padang Raya Padang Telp 07511 201300 FAX: 07511 209128 Padang 27146
Website : <http://www.poltekkespadang.ac.id>



FORMULIR : BUKTI MENGHADIRI SEMINAR TA/SKRIPSI

Nama : Nayada Anovera
NIM : 201110064
Prodi : D3 Sanitasi

NO	Hari/Tanggal	Nama Mahasiswa Ujian Seminar/ NIM	Judul Tugas Akhir/Skripsi	Tanda Tangan Ketua Penguji
1	Rabu / 28 Desember 2021	Vapel AL-uzluudu 201110079	Gambaran kondisi sanitasi jamban keluarga di RW 01 Kelurahan Kotang Gadang Kecamatan Kurang Kota Padang tahun 2021.	
2	Rabu/ 28 Desember 2021	Rani Tri Saprweni 201110090	Gambaran kondisi Sanitasi pasar tradisional yang dikelola Periko Pangasinan, 2021.	
3	Kamis / 29 Desember 2021	Hanna Devi Putri 201110052	Gambaran pelaksanaan pelayanan keehatan lingkungan di puskesmas Maulangan Kota Bukit Tinggi tahun 2021	
4	Jum'at / 6 Januari 2022	Fathilabirahani AL-Jahra 20110009	Rancang Bagan kerja pengimanan Limbah medis tahun 2021.	

Padang, _____ 2022
Mahasiswa ybs.



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAANSUMBERDAYA
MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PADANG
Jl. Sisinga Padang Kiri Manggala Telp (0751) 861000 FAX (0751) 808131 Padang 26140
Website : <http://www.poltekkespadang.ac.id>



NO	Hari/Tanggal	Nama Mahasiswa Ujian Seminar/ NIM	Judul Tugas Akhir/Skripsi	Tanda Tangan Ketua Penguji
5	Jumat 06 Januari 2023	Fiti Ayu Lestari (20110050)	Evaluasi hygiene sanitasi dan kandungan mikrobiologi pada depot air minum (DAM) di wilayah kerja puskesmas kesamatan Tanjung Emas tahun 2023	

Padang, _____ 2022

Mahasiswa ybs,



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

LEMBARAN

KONSULTASI TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Nayada Anovesa
NIM : 201110064
Nama Pembimbing I : Evino Sugriarta, SKM, M.Kes
Program Studi : D3 Sanitasi
Judul Tugas Akhir : Gambaran Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan Pada Puskesmas di Kabupaten Dharmasraya tahun 2023

No	Hari/Tanggal	Topik/Materi Konsultasi	Hasil Konsultasi	Tanda Tangan Pembimbing
1.	05 Juni 2023 Senin	BAB IV-V	Perbaikan penulisan	
2.	07 Juni 2023 Rabu	Gambarkan ulang tabel penelitian	Perbaikan penulisan dan isi	
3.	09 Juni 2023 Jumat	BAB IV Hasil penelitian	Perbaikan Tabel dan isi	
4.	12 Juni 2023 Senin	BAB IV Pembahasan	Perbaikan penulisan dan isi pembahasan	
5.	14 Juni 2023 Rabu	BAB IV Pembahasan	Perbaikan pembahasan	
6.	16 Juni 2023 Jumat	BAB V Kesimpulan	isi kesimpulan	
7.	18 Juni 2023 Sabtu	BAB V saran	Perbaikan Saran	
8.	22 Juni 2023 Selasa		ACC	

Padang 22/Juni/2023
Ka Prodi D3 Sanitasi

Lindawati, SKM, M.Kes
NIP: 197506132000122002



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

LEMBARAN

KONSULTASI TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Nayada Anovesa
NIM : 201110064
Nama Pembimbing II : Rahmi Hidayanti, SKM, M.Kes
Program Studi : D3 Sanitasi
Judul Tugas Akhir : Gambaran Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan Pada Prosesmas di Kabupaten Dharmasraya tahun 2023

No	Hari/Tanggal	Topik/Materi Konsultasi	Hasil Konsultasi	Tanda Tangan Pembimbing
1.	06 Juni 2023 Selesai	BAR IV-V	Perbaikan penulisan.	
2.	08 Juni 2023 Konsul	BAR IV-V	Perbaikan penduan	
3.	09 Juni 2023 Jurnal	Kata Pengantar	Perbaikan penulisan	
4.	13 Juni 2023 Selesai	Daftar Isi	Perbaikan penulisan	
5.	14 Juni 2023 Konsul	Daftar Tabel	Perbaikan penulisan	
6.	15 Juni 2023 Konsul	Lampiran	Perbaikan penulisan	
7.	21 Juni 2023 Konsul	Daftar Pustaka	Perbaikan penulisan.	
8.	23 Juni 2023 Konsul		Acc	

Padang 23/ Juni/2023
Ka Prodi D3 Sanitasi

Lindawati, SKM, M.Kes
NIP: 197506132000122002