

**IMPLEMENTASI PELAYANAN KESEHATAN LINGKUNGAN
PADA PUSKESMAS SEBERANG PADANG
KOTA PADANG TAHUN 2024**

**Dibuat dan Program Studi Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan
Kemendes Poltekkes Padang Sebagai Persyaratan Dalam Menyelesaikan
Pendidikan Sarjana Terapan Kemendes Poltekkes Padang**

SKRIPSI



Oleh :

ANIELLAUDIA
NIM : 201210523

**PRODI SARJANA TERAPAN SANITASI LINGKUNGAN
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN
KEMENDES POLTEKES PADANG
TAHUN 2024**

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Judul Skripsi : Implementasi Pelayanan Kesehatan Lingkungan Pada
Pasien-pasien Seberang Padang Kota Padang Tahun 2004

Nama : Anjali Chandra

NIM : 301240523

Skripsi ini telah disetujui oleh pembimbing untuk dilaksanakan di hadapan Tim
Penguji Program Studi Sarjana Terpadu Kesehatan Lingkungan Kementerian
Kesehatan Politeknik Kesehatan Padang

Padang, Juni 2004

Komis Pembimbing

Pembimbing Utama



(Etna Sugriarta, SKM, M.Kes)
NIP : 19631818 194603 1 454

Pembimbing Pendamping



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

Ketua Jurusan
Kesehatan Lingkungan



(H. Analla Gusli, S.Pd, M.Si)
NIP : 19470402 199003 2 002

PERNYATAAN PENGESAHAN

Judul Skripsi : Implementasi Pelayanan Kesehatan Lingkungan Publik
Persebaran Seberang Padang Kota Padang Tahun 2024

Nama : Angeli Claudia

NIM : 201210623

Skripsi ini telah diteliti dan diseminarkan dihadapan Tim Penguji Program
Studi Sarjana Terapan Sains Lingkungan Kementerian Kesehatan Politeknik
Kesehatan Padang

pada tanggal 2 Juli 2024

Padang, Juli 2024

Dewan Penguji

Ketua



(Hj. Ananda Gusli, S.Pd, M.Si)
NIP : 19670802 196003 2 002

Anggota

Anggota

Anggota



(Dr. Buchan Muslim, SKM, M.Si)
NIP : 19610115198603 1 002



(Estia Sugripta, SKM, M.Kes)
NIP : 19630818 196003 1 094



(Rahma Hidayati, SKM, M.Kes)
NIP : 19791014 210604 2 020

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan di bawah ini saya

Nama lengkap : Arjeli Claudia
NIM : 201210521
Tahun Masuk : 2020
Nama PA : Dr. Imawati, S.Pd, M.K.M
Nama Pembimbing Utama : Luvio Sugama, SKM, M.Kes
Nama Pembimbing Pendamping : Rahmi Hidayati, SKM, M.Kes

Mengatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan laporan hasil skripsi saya, yang berjudul "Implementasi Pelayanan Kesehatan Lingkungan Pada Puskesmas Seberang Padang Kota Padang Tahun 2024".

Apabila secara sadar nanti saya melakukan plagiat, maka saya akan menanggung sanksi yang telah ditetapkan.

Ditandatangani surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padang, Juni 2024.



Arjeli Claudia
NIM 201210521

RIWAYAT HIDUP



Nama Lengkap : Anjeli Claudia
NIM : 201210523
Tempat/tanggal lahir : Padang /26 Desember 2002
Alamat : Perumahan Villa Sang Surya, Blok J/4,
Kuranji, Kota Padang, Sumatera Barat
Agama : Islam
No. Telp/HP :081275217800

Riwayat Pendidikan

No	Riwayat Pendidikan	Tahun Lulus
1.	TK Aisyiah 10 Padang	2007
2.	SDN 44 Kalumbuk Padang	2014
3.	MTsN Model Padang	2017
4.	MAN 2 Padang	2020

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul **“Implementasi Pelayanan Kesehatan Lingkungan Pada Puskesmas Seberang Padang Kota Padang Tahun 2024”**.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini belum sempurna. Oleh karena itu penulis mengharapkan kritikan dan saran yang bersifat membangun dari berbagai pihak demi kesempurnaan skripsi ini.

Selama proses pembuatan skripsi ini penulis tidak terlepas dari peran dan dukungan berbagai pihak. Untuk itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada Bapak Evino Sugriarta, SKM, M. Kes selaku Pembimbing Utama dan Ibu Rahmi Hidayanti, SKM, M. Kes selaku Pembimbing Pendamping yang telah mengarahkan, membimbing dan memberikan masukan dengan kesabaran dan perhatian dalam pembuatan skripsi ini.

Penulisi juga mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu Reni Hidayanti, S.Kp, M.Kep, Sp.Jiwa selaku Direkur Kementerian Kesehatan Politeknik Kesehatan Padang.
2. Ibu Hj. Awalia Gusti, S.pd, M.Si selaku Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan Kementerian Kesehatan Politeknik Kesehatan Padang.
3. Bapak Dr. Aidil Onasis, SKM, M. Kes selaku Ketua Program Studi Sarjana Terapan Kesehatan Lingkungan Kementerian Kesehatan Politeknik Kesehatan Padang.
4. Dosen Jurusan Kesehatan Lingkungan Kementerian Kesehatan Politeknik Kesehatan Padang yang telah memberikan bekal ilmu untuk bekal penulis.
5. Orang tua dan keluarga penulis yang telah memberikan bantuan dukungan material dan moral.

6. Teman-teman saya terkhusus untuk Annisa, Reza, dan Raisya yang senantiasa membantu saya dan saling-membahu dalam suka maupun duka selama proses pembuatan skripsi ini.
7. Pemilik NIM 20006145 yang telah memberikan dan dorongan sehingga terselesainya skripsi ini.

Akhir kata penulis berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga penelitian ini membawa manfaat bagi penulis sendiri dan pihak yang telah membacanya.

Padang, Juni 2024

AC

**KEMENTERIAN KESEHATAN POLTEKKES PADANG
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN**

**Skripsi, Juni 2024
Anjeli Claudia**

**“Implementasi Pelayanan Kesehatan Lingkungan Pada
Puskesmas Seberang Padang Kota Padang Tahun 2024”**

xiii + 76 hal, 12 tabel, 3 gambar, 8 lampiran

ABSTRAK

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 13 tahun 2015 tentang penyelenggaraan pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas yaitu serangkaian kegiatan yang ditujukan untuk mengatasi masalah penyakit berbasis lingkungan. Pelayanan kesehatan lingkungan terdiri atas konseling, inspeksi dan intervensi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan pada Puskesmas Seberang Padang Kota Padang.

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah *mix methode* kualitatif dengan pendekatan studi kasus, dengan teknik pengumpulan data dilakukan secara triangulasi. Penelitian diawali dengan pengumpulan dan analisis data kuantitatif. Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan informasi yang mendalam tentang bagaimana implementasi pelayanan kesehatan di Puskesmas Seberang Padang Kota Padang. Informan dalam penelitian ini 1 orang Kepala Puskesmas, 1 orang Kepala Tata Usaha, 1 orang Petugas Sanitarian dan 1 orang Penanggung Jawab Poli untuk dilakukan *indepht interview* (wawancara mendalam).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah pasien yang mendapatkan rujukan untuk pelayanan kesehatan lingkungan sebanyak 40,6% hal ini dikarenakan kurangnya tenaga sanitarian pada puskesmas. Sedangkan untuk kegiatan inspeksi dan intervensi belum berjalan dengan maksimal karena kekurangan tenaga sanitarian dan tidak disediakannya alat peraga yang lengkap untuk pelaksanaan kegiatan intervensi.

Dari hasil penelitian disarankan kepala puskesmas dan lintas program untuk diberi imbauan bahwa pentingnya melaksanakan pelayanan kesehatan lingkungan dengan baik agar penyakit berbasis lingkungan dapat diatasi selain itu perlu dilakukan penambahan tenaga sanitarian dan menyediakan sarana dan prasarana untuk pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas.

**Kata Kunci : Konseling, Inpeksi dan Intervensi
Daftar Pustaka : 23 (2019-2023)**

**MINISTRY OF HEALTH PADANG POLTEKKES
DEPARTMENT OF ENVIRONMENTAL HEALTH**

**Skripsi, June 2024
Anjeli Claudia**

**"Implementation of Environmental Health Services in
Seberang Padang Health Center, Padang City in 2024"**

xiii + 76 pages, 12 tables, 3 figure, 8 appendices

ABSTRACT

According to Minister of Health Regulation Number 13 of 2015 concerning the implementation of environmental health services at community health centers, namely a series of activities aimed at overcoming environmental-based disease problems. Environmental health services consist of counseling, inspection and intervention. This research aims to find out how environmental health services are implemented at the Seberang Padang Community Health Center, Padang City.

The method used in this research is a qualitative mix method with a case study approach, with data collection techniques carried out by triangulation. The research began with collecting and analyzing quantitative data. This research aims to obtain in-depth information about how health services are implemented at the Seberang Padang Community Health Center, Padang City. The informants in this study were 1 head of the Community Health Center, 1 Head of Administration, 1 sanitarian officer and 1 person in charge of the polyclinic for in-depth interviews (in-depth interviews).

The research results show that the number of patients who received referrals for environmental health services was 40.6%, this was due to a lack of sanitarian personnel at community health centers. Meanwhile, inspection and intervention activities have not run optimally due to a shortage of sanitarian personnel and the lack of complete props for carrying out intervention activities.

From the research results, it is recommended that heads of community health centers and cross-programs be advised that it is important to implement environmental health services well so that environmental-based diseases can be overcome. Apart from that, it is necessary to add sanitarian personnel and provide facilities and infrastructure for environmental health services at community health centers.

**Keywords: Counseling, Inspection and Intervention
Bibliography: 23 (2019-2023)**

DAFTAR ISI

PERNYATAAN PERSETUJUAN	i
PERNYATAAN PENGESAHAN	ii
PENYATAAN TIDAK PLAGIATiii
RIWAYAT HIDUPiv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISIix
DAFTAR TABELxi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan	8
D. Manfaat Penelitian	8
E. Ruang lingkup penelitian	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	10
A. Pengertian Puskesmas	10
B. Fungsi Puskesmas	10
C. Pelayanan Kesehatan Lingkungan	13
D. Tujuan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	13
E. Alur Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas	14
F. Sumber Daya Pelayanan Kesehatan Lingkungan	17
G. Kegiatan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	19
H. Penyakit Berbasis Lingkungan.....	31
I. Kerangka Teori.....	32
J. Alur Pikir.....	33
K. Defenisi Operasional.....	34

BAB III METODE PENELITIAN	36
A. Jenis Penelitian.....	36
B. Waktu dan Tempat	36
C. Informan Penelitian.....	36
D. Teknik Pengumpulan Data.....	37
E. Instrumen Pengumpulan Data.....	37
F. Pengolahan Data.....	38
G. Analisis Data	39
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	40
A. Gambaran Umum Puskesmas Seberang Padang.....	40
B. Karakteristik Informan	40
C. Hasil Penelitian	41
D. Pembahasan.....	62
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	72
A. Kesimpulan	72
B. Saran.....	74

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 1.	Defenisi Operasional.....	34
Tabel 2.	Karakteristik Informan.....	41
Tabel 3.	Tabel distribusi frekuensi kondisi sumber daya dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan.....	41
Tabel 4.	Indepth Interview Sumber Daya dalam Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan Pada Puskesmas Seberang Padang.....	45
Tabel 5.	Jumlah Pasien Penyakit Berbasis Lingkungan pada Puskesmas Seberang Padang tahun 2024.....	47
Tabel 6.	Jumlah Pasien Penyakit Berbasi Lingkungan yang Mendapat Pelayana Kesehatan Lingkungan di Puskesmas Seberang Padang tahun 2024.....	48
Tabel 7.	Distribusi Frekuensi Kegiatan Konseling Kesehatan Lingkungan Selama \pm 1 bulan di Puskesmas Seberang Padang Tahun 2024.....	48
Tabel 8.	Indepth Interview Konseling Pada Puskesmas Seberang Padang Kota Padang.....	53
Tabel 9.	Indepth Interview Inspeksi Pada Puskesmas Seberang Padang Kota Padang.....	58
Tabel 10.	Indepth Interview Intervensi Pada Puskesmas Seberang Padang Kota Padang.....	61

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Skema alur Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas.....	17
Gambar 2. Kerangka Teori.....	32
Gambar 3. Alur Pikir.....	33

DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN A	: Pedoman Wawancara
LAMPIRAN B	: Instrumen Observasi
LAMPIRAN C	: Uji Statistik
LAMPIRAN D	: Dokumentasi Penelitian
LAMPIRAN E	: Permohonan Menjadi Informan
LAMPIRAN F	: Surat Izin Penelitian
LAMPIRAN G	: Surat Telah Selesai Penelitian
LAMPIRAN H	: Matriks Wawancara

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Undang-Undang nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan menjelaskan bahwa upaya kesehatan adalah segala bentuk serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan paliatif. Setiap orang berhak mendapatkan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya ¹.

Setiap kegiatan dalam upaya untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Pelayanan kesehatan adalah suatu alat atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitative yang dilakukan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan masyarakat ².

Fasilitas pelayanan kesehatan menurut jenis pelayanannya terdiri atas pelayanan kesehatan perseorangan dan pelayanan kesehatan masyarakat. Pelayanan kesehatan perseorangan ditujukan untuk menyembuhkan penyakit dan memulihkan kesehatan perseorangan dan keluarga. Sedangkan pelayanan kesehatan masyarakat ditujukan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan masyarakat ditujukan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah penyakit suatu kelompok dan masyarakat ³.

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama dengan lebih mengutamakan upaya

promotif dan preventif. Puskesmas juga merupakan organisasi fungsional yang berfungsi sebagai pusat pengembangan kesehatan masyarakat yang berperan untuk membina dan memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat dan bertanggung jawab terhadap pembangunan berwawasan kesehatan di wilayah kerja masing-masing⁴.

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. Salah satu karakteristik penyelenggaraan pelayanan kesehatan oleh puskesmas adalah memberikan pelayanan UKM tingkat pertama yang meliputi UKM esensial dan UKM pengembangan. Upaya program kesehatan esensial salah satu diantaranya yaitu pelayanan kesehatan lingkungan yang wajib dilaksanakan oleh setiap Puskesmas⁵.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 13 Tahun 2015 pasal 2 ayat 1 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas menjelaskan bahwa setiap puskesmas wajib menyelenggarakan 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 gangguan kesehatan yang diakibatkan oleh faktor risiko lingkungan yang terdiri dari kegiatan konseling, inspeksi dan intervensi⁶.

Dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas sumber daya juga berperan penting dalam proses pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas. Sumber daya yang dimaksud terdiri dari tenaga pelaksana, sarana dan prasarana serta biaya. Sumber daya yang disediakan oleh puskesmas dapat membantu masyarakat dalam memecahkan masalah kesehatan yang timbul serta mengembangkan kemampuan dan kemauan masyarakat⁷.

Berdasarkan penelitian Ganus, E., Yohanani, A., Wahyuni, I.D tahun 2021 Program klinik sanitasi Puskesmas Kendalsari Kota Malang belum berjalan dengan maksimal, hal ini dapat dilihat dari cakupan program klinik sanitasinya masih dibawah target puskesmas. Faktor penyebab rendahnya pemanfaatan klinik sanitasi di Puskesmas Kendalsari Kota Malang adalah ketidakberadaan petugas diruangan konseling dimana pasien akhirnya tidak dirujuk sehingga kerja sama lintas program belum berjalan secara optimal dan penyakit berbasis lingkungan meningkat⁷.

Berdasarkan penelitian Agung Maria Putrid an Surahma Asti Mulasari tahun 2018 program klinik sanitasi Puskesmas Pajangan Bantul sesuai dengan standar program klinik sanitasi yang telah ditetapkan oleh pemerintah, namun karena keterbatasan personal klinik sanitasi, program yang dapat dijalankan antara lain penyuluhan pencegahan penyakit kunjungan lapangan dan inspeksi sarana air bersih⁸.

Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022 di Indonesia ditemukan penyakit berbasis lingkungan seperti penyakit diare terdapat 2.604.952 kasus, tuberkulosis 677.464 kasus, demam berdarah (DBD) 143.266

kasus, malaria 443.530 kasus, filariasis 8.742 kasus, dan demam chikungunya 2.974 kasus⁹.

Berdasarkan Laporan Tahunan Puskesmas Seberang Padang Tahun 2023 ditemukan jumlah kasus penyakit berbasis lingkungan seperti penyakit daiare sebanyak 139 kasus, penyakit kulit 136 kasus, tuberkolosis 62 kasus, ISPA 45 kasus, demam berdarah dengue 4 kasus, dan filariasis 3 kasus.

Dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan alur pelayanan dimulai dari pasien mendaftarkan diri diruang pendaftaran, lalu petugas pendaftaran mencatat atau mengisi kartu status selanjutnya pasien diperiksa oleh dokter atau perawat, jika pasien menderita penyakit yang disebabkan oleh faktor lingkungan maka pasien akan dirujuk ke klinik sanitasi untuk dilakukannya konseling oleh tenaga kesehatan lingkungan⁶.

Pada pelaksanaan konseling sanitarian akan menyiapkan tempat yang aman dan tenang serta sanitarian juga menyiapkan daftar pertanyaan untuk mendapatkan informasi yang dirasa perlu dari pasien, selain itu pada saat dilakukannya konseling sanitarian juga menggunakan media informasi atau bisa juga berupa leaflet atau poster. Dalam pelaksanaannya sanitarian akan menggali informasi dari pasien dengan menanyakan keadaan dan meminta pasien untuk menyampaikan masalah yang dirasanya, lalu sanitarian akan menguraikan hal-hal yang diketahuinya untuk membantu pasien dalam mencocokkan masalahnya dengan pilihan-pilihan yang dapat membantu pasien untuk mengatasi masalahnya, selanjutnya sanitarian akan mengulangi hal-hal apa saja yang perlu diketahui oleh pasien. Hasil dari konseling yang telah dilakukan dicatat dalam formulir pencatatan status kesehatan lingkungan

dan selanjutnya sanitarian akan memberikan lembar saran atau tindak lanjut dan formulir persetujuan tindak lanjut kepada pasien, jika pasien setuju dengan tindak lanjut yang akan diberikan oleh sanitarian maka selanjutnya akan dilakukan inspeksi ⁶.

Kegiatan inspeksi dilakukan berdasarkan konseling yang telah dilakukan, waktu pelaksanaannya sesuai dengan kesepakatan antara sanitarian dan pasien yaitu paling lambat 24 (dua puluh empat) jam setelah dilakukannya konseling, pada tahap ini sanitarian akan melakukan empat metode yaitu pengamatan fisik media lingkungan terhadap sarana yang dianggap menjadi faktor terjadinya penyakit, dan juga mengamati kualitas yang berpotensi sebagai media penularan penyakit. Yang kedua pengukuran media lingkungan di tempat dengan menggunakan alat in situ untuk mengetahui kualitas media lingkungan. Selanjutnya uji laboratorium dilakukan apabila hasil pengukuran in situ memerlukan penegasan lebih lanjut. Yang terakhir analisis risiko kesehatan lingkungan yaitu dengan melakukan pendekatan dengan mengkaji secara mendalam untuk memahami karakteristik lingkungan yang berpotensi menimbulkan risiko kesehatan. Inspeksi kesehatan lingkungan dapat dilakukan terhadap media air, udara, tanah, pangan, sarana, dan bangunan, serta vektor dan binatang pembawa penyakit. Setelah kegiatan inspeksi selesai maka selanjutnya dilakukan intervensi ⁶.

Kegiatan Intervensi yaitu tindak penyehatan, pengamanan, dan pengendalian untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat yang dapat dilakukan dengan cara pemberdayaan masyarakat, perbaikan, dan

pembangunan sarana, pengembangan teknologi tepat guna, dan rekayasa lingkungan⁶.

Pada survei awal yang telah dilakukan di Puskesmas Seberang Padang masih ditemukan hambatan-hambatan pada pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan yaitu pelaksanaan yang belum terlaksana dengan baik dan benar. Pada tahun 2023 terdapat kasus penyakit berbasis lingkungan sebanyak 389 kasus tetapi kunjungan klinik sanitasi sebanyak 88 orang pasien dan klien yang melakukan konseling di Puskesmas Seberang Padang. Hal ini disebabkan karena masih ada pasien yang tidak dirujuk ke klinik sanitasi untuk melakukan konseling oleh petugas BP dan KIA karena sanitarian tidak berada di ruangan dan harus melakukan kegiatan di lapangan yang disebabkan karena jumlah sanitarian di puskesmas Seberang Padang yang hanya terdiri dari satu orang padahal petugas BP dan KIA sudah berkomitmen untuk merujuk pasien ke klinik sanitasi. Pada saat dilakukannya konseling puskesmas tidak menyiapkan alat peraga yang lengkap untuk semua penyakit berbasis lingkungan seperti leaflet dan belum menerapkan enam langkah konseling yaitu salam sambut, tanyakan, uraikan, bantu, jelaskan, ulangi atau yang biasa disebut dengan SATU TUJU dengan baik.

Selanjutnya kegiatan inspeksi, pada Puskesmas Seberang Padang kegiatan ini dilakukan apabila pasien sudah melakukan pengobatan dan kunjungan ke klinik sanitasi untuk dilakukannya konseling sebanyak dua atau tiga kali pada penyakit yang sama, berdasarkan data kunjungann klinik sanitasi Puskesmas Seberang Padang Tahun 2023 tidak ada pasien yang melakukan kunjungan lebih dari satu kali sehingga tidak dilakukannya kegiatan

inspeksi pada pasien atau klien yang telah melakukan kegiatan konseling. Namun kegiatan inspeksi yang dilakukan pada Puskesmas Seberang Padang yaitu pada salah satu Panti Asuhan Alfath- Tauhid yang berada di kawasan wilayah kerja Puskesmas Seberang Padang yang mana pada Panti Asuhan tersebut ditemukan kasus skabies terbanyak pada wilayah kerja puskesmas.

Pada kegiatan ini petugas sanitarian melakukan pengamatan secara langsung terhadap media, pemeriksaan fisik dan pengukuran media lingkungan di tempat pengambilan sampel dan uji laboratorium. Untuk kegiatan analisis risiko kesehatan lingkungan tidak dilaksanakan.

Kegiatan yang terakhir yaitu kegiatan intervensi, pada kegiatan ini petugas sanitarian biasanya hanya melakukan kegiatan KIE saat selesai melakukan konseling dan inspeksi saja dan penyuluhan melalui media sosial dengan mengadakan *podcast*.

Berdasarkan hal tersebut tentu dapat mengakibatkan penyakit berbasis lingkungan tidak kunjung selesai dan dapat menyebabkan kasus bertambah. Maka dari itu mengingat pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas Seberang Padang belum berjalan dengan baik dan benar maka peneliti ingin melakukan penelitian lebih lanjut tentang “Implementasi Pelayanan Kesehatan Lingkungan Pada Puskesmas Seberang Padang Kota Padang Tahun 2024”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang bagaimanakah implementasi pelayanan kesehatan lingkungan pada Puskesmas Seberang Padang kota Padang pada Tahun 2024.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui implementasi pelayanan kesehatan lingkungan pada Puskesmas Seberang Padang kota Padang pada Tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui kondisi sumber daya dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan pada Puskesmas Seberang Padang.
- b. Untuk mengetahui penerapan implementasi layanan konseling pada Puskesmas Seberang Padang.
- c. Untuk mengetahui penerapan implementasi layanan inspeksi pada Puskesmas Seberang Padang.
- d. Untuk mengetahui penerapan implementasi intervensi lingkungan pada Puskesmas Seberang Padang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Instansi yang Terkait

Sebagai bahan masukan, pertimbangan bagi tenaga pelayanan kesehatan lingkungan di Wilayah Kerja Dinas Kota Padang.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan acuan bagi peneliti-peneliti berikutnya yang ingin mengkaji masalah yang sama dengan metode yang berbeda di masa mendatang.

3. Bagi Puskesmas

Penulisan ini sebagai bahan masukan dan acuan untuk memperbaiki kekurangan dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas yang berada di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Padang tentang pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan.

E. Ruang lingkup penelitian

Ruang lingkup dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui implementasi pelayanan kesehatan lingkungan seperti kegiatan konseling, inspeksi, dan intervensi pada Puskesmas Seberang Padang pada tahun 2024.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengertian Puskesmas

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. Puskesmas bertanggung jawab menyelenggarakan pelayanan kesehatan tingkat pertama secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan ¹⁰.

Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya. Setiap puskesmas dalam melakukan aktivitasnya pasti memiliki tujuan-tujuan tertentu yang hendak di capai, untuk mencapai atau mewujudkan tujuan tersebut setiap puskesmas harus pandai dalam memilih strategi. Yang utamanya adalah perencanaan sumber daya manusia ¹¹.

B. Fungsi Puskesmas

Dalam melaksanakan tugas puskesmas memiliki fungsi yaitu penyelenggaraan UKM tingkat pertama penyelenggaraan UKP tingkat pertama di wilayah kerjanya ¹².

1. Fungsi penyelenggaraan UKM tingkat pertama puskesmas berwenang untuk¹⁰:
 - a. Menyusun perencanaan kegiatan berdasarkan hasil analisis masalah kesehatan masyarakat dan kebutuhan pelayanan yang diperlukan.

- b. Melaksanakan advokasi dan sosialisasi kebijakan kesehatan.
- c. Melaksanakan komunikasi, informasi, edukasi, dan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan.
- d. Menggerakkan masyarakat untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah kesehatan pada setiap tingkat perkembangan masyarakat yang bekerja sama dengan pimpinan wilayah dan sektor lain terkait.
- e. Melaksanakan pembinaan teknis terhadap institusi, jaringan pelayanan Puskesmas dan upaya kesehatan bersumber daya masyarakat.
- f. Melaksanakan perencanaan kebutuhan dan peningkatan kompetensi sumber daya manusia puskesmas.
- g. Memantau pelaksanaan pembangunan agar berwawasan kesehatan.
- h. Memberikan pelayanan kesehatan yang berorientasi pada keluarga, kelompok, dan masyarakat dengan mempertimbangkan faktor biologis, psikologis, sosial, budaya, dan spiritual.
- i. Melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap akses, mutu, dan cakupan pelayanan kesehatan.
- j. Memberikan rekomendasi terkait masalah kesehatan masyarakat kepada dinas kesehatan daerah kabupaten atau kota, melaksanakan sistem kewaspadaan dini, dan respon penanggulangan penyakit.
- k. Melaksanakan kegiatan pendekatan keluarga.

1. Melakukan kolaborasi dengan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama dan rumah sakit di wilayah kerjanya.
2. Fungsi penyelenggaraan UKP tingkat pertama puskesmas berwenang untuk¹⁰:
 - a. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan dasar secara komprehensif, berkesinambungan, bermutu, dan holistik yang mengintegrasikan faktor biologis, psikologi, sosial, dan budaya dengan membina hubungan dokter-pasien yang erat dan setara.
 - b. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang mengutamakan upaya promotif dan preventif.
 - c. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang berpusat pada individu, berfokus pada keluarga, dan berorientasi pada kelompok dan masyarakat.
 - d. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang mengutamakan kesehatan, keamanan, keselamatan pasien, petugas, pengunjung, dan lingkungan kerja.
 - e. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan prinsip koordinatif dan kerja sama inter dan antar profesi.
 - f. Melaksanakan penyelenggaraan rekam medis.
 - g. Melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap mutu dan akses pelayanan kesehatan.
 - h. Melaksanakan perencanaan kebutuhan dan peningkatan kompetensi sumber daya manusia puskesmas.

- i. Melaksanakan penapisan rujukan sesuai dengan indikasi medis dan sistem rujukan.

C. 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 gangguan kesehatan yang diakibatkan oleh faktor risiko lingkungan⁶.

Menurut Undang-Undang Kesehatan Nomor 17 tahun 2023 pasal 18 ayat dan 1 dan 2 menjelaskan mengenai beberapa jenis pelayanan kesehatan yaitu¹:

1. Upaya kesehatan perseorangan merupakan upaya kesehatan yang bersifat promotif, preventif, kuratif, rehabilitative, dan paliatif yang berdampak hanya kepada individu
2. Upaya kesehatan masyarakat merupakan upaya kesehatan yang bersifat promotif, preventif kuratif, rehabilitatif, dan paliatif yang berdampak pada masyarakat.

D. Tujuan Pelayanan Kesehatan Lingkungan

Pelayanan kesehatan di puskesmas memiliki dua tujuan yaitu untuk tujuan umum dan khusus¹³.

1. Tujuan umum pelayanan kesehatan di puskesmas

Pelayanan kesehatan lingkungan bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui upaya preventif, kuratif dan promotif yang dilakukan secara terpadu terarah dan secara terus menerus.

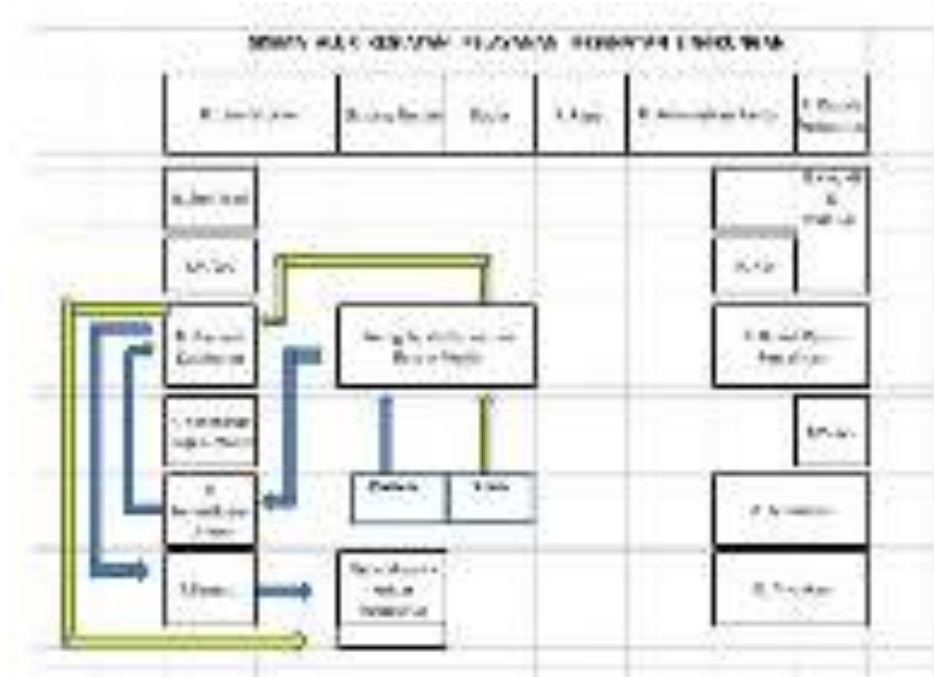
2. Tujuan khusus pelayanan kesehatan di puskesmas
 - a. Meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat (pasien dan klien serta masyarakat disekitarnya) akan pentingnya lingkungan dan perilaku hidup bersih dan sehat.
 - b. Menurunkan angka penyakit atau gangguan kesehatan yang diakibatkan oleh faktor risiko lingkungan dan meningkatnya kualitas kesehatan lingkungan.
 - c. Terciptanya keterpaduan antara program-program kesehatan antara lintas sektor ataupun lintas program terkait yang dilaksanakan di puskesmas dengan pendekatan penanganan secara holistik terhadap penyakit-penyakit yang berbasis lingkungan.

E. Alur Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas

1. Pelayanan Pasien yang menderita penyakit atau gangguan kesehatan yang diakibatkan oleh faktor risiko lingkungan
 - a. Pasien mendaftar di ruang pendaftaran.
 - b. Petugas pendaftaran mencatat atau mengisi kartu status.
 - c. Petugas pendaftaran mengantarkan kartu status tersebut ke petugas ruang pemeriksaan umum.
 - d. Petugas di ruang pemeriksaan umum puskesmas (dokter, bidan, perawat) melakukan pemeriksaan terhadap pasien.
 - e. Pasien selanjutnya menuju ruang promosi kesehatan untuk mendapatkan pelayanan konseling.

- f. Untuk melaksanakan konseling tersebut, tenaga kesehatan lingkungan mengacu pada contoh bagan dan daftar pertanyaan konseling.
 - g. Hasil konseling dicatat dalam formulir pencatatan status kesehatan lingkungan dan selanjutnya tenaga kesehatan lingkungan memberikan lembar saran atau tindak lanjut dan formulir tindak lanjut konseling kepada pasien.
 - h. Pasien diminta untuk mengisi dan menandatangani formulir tindak lanjut konseling.
 - i. Dalam hal diperlukan berdasarkan hasil konseling 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 ruang promosi kesehatan, 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 ruang promosi kesehatan. Pasien melakukan konsultasi terkait masalah kesehatan lingkungan atau penyakit atau gangguan kesehatan yang diakibatkan oleh faktor risiko lingkungan.

- c. 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.
- d. Pasien diminta untuk mengisi dan menandatangani formulir tindak lanjut konseling.
- e. Dalam hal diperlukan berdasarkan hasil konseling 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 ⁶.



Gambar 1. Skema alur Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas

Sumber : Permenkes RI No.13 tahun 2015

F. Sumber Daya Pelayanan Kesehatan Lingkungan

Dalam melaksanakan kegiatan pelayanan kesehatan lingkungan diperlukan sumber daya untuk mencapai tujuan kegiatan, sumber daya dalam kegiatan klinik sanitasi adalah sebagai berikut:

1. Tenaga Pelaksana

Adapun tenaga yang dibutuhkan untuk melaksanakan kegiatan pelayanan kesehatan lingkungan adalah terdiri dari tenaga inti di bidang kesehatan lingkungan atau yang biasa disebut dengan sanitarian yang terdiri dari Diploma III Kesehatan Lingkungan dan Starata I Kesehatan Lingkungan, disamping itu dalam pelaksanaan kegiatan pelayanan kesehatan lingkungan ini juga dibutuhkan tenaga pendukung seperti

dokter, bidan, perawat dan petugas gizi yang telah ditunjuk oleh pimpinan puskesmas dalam melaksanakan program, tenaga-tenaga tersebut juga mendapat pelatihan dan orientasi tentang kegiatan pelayanan kesehatan lingkungan.

2. Dana

Dana merupakan alat yang digunakan untuk melaksanakan suatu kegiatan supaya tercapainya. Penunjang keberhasilan dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas adalah dengan adanya dana yang mencukup, sehingga menjadikan pelayanan kesehatan lingkungan berjalan dengan baik ¹⁴.

Dana kegiatan pelayanan kesehatan lingkungan bersumber dari Dana BOK dan pelayanan. Hal ini menyatakan bahwa dana mempunyai peranan yang sangat penting dalam melaksanakan program dengan sumber dana diperoleh dari APBD atau sumber lainnya ¹⁵.

3. Sarana dan Prasarana

a. Ruangan

Ruangan untuk pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan ruangan atau tempat yang dipergunakan untuk konseling, penyuluhan, dan konsultasi oleh sanitarian kepada klien atau pasien.

b. Peralatan

Peralatan yang digunakan yaitu peralatan pengukuran kualitas lingkungan atau sanitarian kit dan alat untuk pengambilan sampel lingkungan.

c. Alat peraga dan media penyuluhan

Diperlukan untuk kelancaran kegiatan pelayanan kesehatan lingkungan baik di dalam maupun di luar gedung untuk kegiatan konseling dan intervensi, seperti: maket dan media cetak (poster, leaflet, lembar balik, media elektronik dan buku)

d. Formulir Pencatatan dan Pelaporan

Digunakan untuk pencatatan dan pelaporan pada pasien yang berkunjung ke pelayanan kesehatan lingkungan.

e. Buku Pedoman

Digunakan sebagai pedoman kerja bagi sanitarian yang terdiri dari buku pedoman pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan untuk puskesmas, pedoman teknis pelayanan kesehatan lingkungan untuk puskesmas, dan standar prosedur operasional pelayanan kesehatan lingkungan untuk puskesmas.

G. Kegiatan Pelayanan Kesehatan Lingkungan

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

1. Konseling

Konseling adalah hubungan komunikasi antara tenaga kesehatan lingkungan dengan pasien yang bertujuan untuk mengenali dan memecahkan masalah kesehatan lingkungan yang dihadapi. Langkah-langkah dalam konseling yaitu ⁶:

a. Persiapan

- 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, jambat sehat, dan lain-lain) serta alat peraga lainnya

b. Pelaksanaan

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

- 1) Umum
Berupa data individu atau keluarga dan data lingkungan
- 2) Khusus, meliputi:
 - a) identifikasi perilaku atau kebiasaan
 - b) identifikasi kondisi kualitas kesehatan lingkungan
 - c) dugaan penyebab
 - d) saran dan rencana tindak lanjut.

c. Enam Langkah Konseling

Ada enam langkah dalam melaksanakan konseling yang biasa disingkat dengan "**SATU TUJU**" yaitu memberi salam dan sambut pasien dengan hangat. Kemudian tunjukkan bahwa anda memperhatikannya, mengerti keadaan dan keperluannya, bersedia menolongnya, mau meluangkan waktu, dan tunjukkan sikap ramah. Selanjutnya perkenalkan diri dan tugas anda serta yakinkan dia bahwa

anda bisa dipercaya dan akan menjaga kerahasiaan percakapan anda dengan pasien. Lalu tumbuhkan keberaniannya untuk dapat mengungkapkan diri.

Langkah selanjutnya yaitu tanyakan bagaimana keadaan atau minta pasien untuk menyampaikan masalahnya pada anda. Lalu dengarkan penuh perhatian, rasa empati, tanyakan apa peluang yang dimilikinya, dan tanyakan apa hambatan yang dihadapinya. Selanjutnya beritahukan bahwa semua keterangan itu diperlukan untuk menolong mencari cara pemecahan masalah yang terbaik bagi pasien.

Langkah ketiga 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.

Langkah keempat yaitu bantu pasien mencocokkan keadaannya dengan berbagai kemungkinan yang bisa dipilihnya untuk memperbaiki keadaannya atau mengatasi masalahnya.

Langkah kelima 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.

Langkah konseling yang terakhir 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 ⁶.

d. Tindak Lanjut

Setelah proses SATU TUJU dilaksanakan, tenaga kesehatan lingkungan menindaklanjuti dengan:

- 1) melakukan penilaian terhadap komitmen pasien (formulir tindak lanjut konseling) yang telah diisi dan ditandatangani untuk mengambil keputusan yang disarankan, dan besaran masalah yang dihadapi.
- 2) menyusun rencana kunjungan untuk inspeksi kesehatan lingkungan sesuai hasil konseling.
- 3) 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 lingkungan yang sehat ¹⁶.

Inspeksi kesehatan lingkungan dilaksanakan berdasarkan hasil konseling terhadap pasien atau 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-undangan⁶.

Pelaksanaan inspeksi kesehatan lingkungan⁶:

b. Petugas inspeksi kesehatan lingkungan

Inspeksi kesehatan lingkungan dilaksanakan oleh tenaga kesehatan lingkungan (sanitarian, entomolog dan mikrobiolog) yang membawa surat tugas dari Kepala Puskesmas dengan rincian tugas yang lengkap.

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:

- 1) Melakukan sinergisme dan kerja sama sehingga upaya promotif, preventif dan kuratif dapat terintegrasi.
- 2) Membantu melakukan konseling dan pada waktu kunjungan rumah dan lingkungan.
- 3) Apabila di lapangan menemukan penderita penyakit karena faktor risiko lingkungan, harus melaporkan pada waktu lokakarya mini puskesmas, untuk diketahui dan ditindaklanjuti.

c. 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.

d. Metode Inspeksi Kesehatan Lingkungan

Inspeksi Kesehatan Lingkungan dilakukan dengan cara atau metode sebagai berikut:

1) Pengamatan fisik media lingkungan

Secara garis besar, pengamatan fisik terhadap media lingkungan dilakukan sebagai berikut:

a) Air

(1) Mengamati sarana (jenis dan kondisi) penyediaan air minum dan air untuk keperluan higiene sanitasi (sumur gali/sumur pompa tangan/KU/perpipaan/penampungan air hujan).

(2) Mengamati kualitas air secara fisik, apakah berasa, berwarna, atau berbau.

(3) Mengetahui kepemilikan sarana penyediaan air minum dan air untuk keperluan higiene sanitasi, apakah milik sendiri atau bersama.

b) Udara

(1) Mengamati ketersediaan dan kondisi kebersihan ventilasi.

(2) Mengukur luas ventilasi permanen (minimal 10% dari luas lantai), khusus ventilasi dapur minimal 20% dari

luas lantai dapur, asap harus keluar dengan sempurna atau dengan ada exhaust fan atau peralatan lain.

(3) Tanah

Mengamati kondisi kualitas tanah yang berpotensi sebagai media penularan penyakit, antara lain tanah bekas Tempat Pembuangan Akhir/TPA Sampah, terletak di daerah banjir, bantaran sungai/aliran sungai/longsor, dan bekas lokasi pertambangan.

(4) Pangan

Mengamati kondisi kualitas media pangan, yang memenuhi prinsip-prinsip higiene sanitasi dalam pengelolaan pangan mulai dari pemilihan dan penyimpanan bahan makanan, pengolahan makanan, penyimpanan makanan masak, pengangkutan makanan, dan penyajian makanan.

(5) Sarana dan Bangunan

Mengamati dan memeriksa kondisi kualitas bangunan dan sarana pada rumah/tempat tinggal pasien, seperti atap, langit-langit, dinding, lantai, jendela, pencahayaan, jamban, sarana pembuangan air limbah, dan sarana pembuangan sampah.

(6) Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit

Mengamati adanya tanda-tanda kehidupan vektor dan binatang pembawa penyakit, antara lain tempat berkembang biaknya jentik, nyamuk, dan jejak tikus.

2) Pengukuran Media Lingkungan di Tempat

Pengukuran media lingkungan di tempat dilakukan dengan menggunakan alat *in situ* untuk mengetahui kualitas media lingkungan yang hasilnya langsung diketahui di lapangan. Pada saat pengukuran media lingkungan, jika diperlukan juga dapat dilakukan pengambilan sampel yang diperuntukkan untuk pemeriksaan lanjutan di laboratorium.

3) Uji Laboratorium

Apabila hasil pengukuran *in situ* memerlukan penegasan lebih lanjut, dilakukan uji laboratorium. Uji laboratorium dilaksanakan di laboratorium yang terakreditasi sesuai parameternya. Apabila diperlukan, uji laboratorium dapat dilengkapi dengan pengambilan spesimen *biomarker* pada manusia, fauna, dan flora.

4) Analisis risiko kesehatan lingkungan

Analisis risiko kesehatan lingkungan merupakan pendekatan dengan mengkaji atau menelaah secara mendalam untuk mengenal, memahami dan memprediksi kondisi dan karakteristik lingkungan yang berpotensi terhadap timbulnya risiko kesehatan, dengan mengembangkan tata laksana terhadap

sumber perubahan media lingkungan, masyarakat terpajan dan dampak kesehatan yang terjadi¹⁷.

Analisis risiko kesehatan lingkungan juga dilakukan untuk mencermati besarnya risiko yang dimulai dengan mendiskusikan masalah kesehatan lingkungan yang telah dikenal dan melibatkan penetapan risiko pada kesehatan manusia yang berkaitan dengan masalah kesehatan lingkungan yang bersangkutan.

e. Langkah-Langkah Inspeksi Kesehatan Lingkungan

1) Persiapan

- a) Mempelajari hasil konseling.
- b) Tenaga kesehatan lingkungan membuat janji kunjungan rumah dan lingkungannya dengan pasien dan keluarganya.
- c) 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).
- d) Melakukan koordinasi dengan perangkat desa/kelurahan (kepala desa/lurah, sekretaris, kepala dusun atau ketua RW/RT) dan petugas kesehatan/bidan di desa.

2) Pelaksanaan

- a) Melakukan pengamatan media lingkungan dan perilaku masyarakat.
- b) Melakukan pengukuran media lingkungan di tempat, uji laboratorium, dan analisis risiko sesuai kebutuhan.
- c) Melakukan penemuan penderita lainnya.
- d) Melakukan pemetaan populasi berisiko.
- e) 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 sebagaimana contoh daftar pertanyaan terlampir. 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 ⁶:

- 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 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.

Pelaksanaan penggerakan atau 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 atau gangguan kesehatan pada lingkungan dan 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.

c. Pengembangan Teknologi Tepat Guna

Pengembangan teknologi tepat guna merupakan upaya alternatif untuk mengurangi atau menghilangkan faktor risiko penyebab penyakit 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 dikembangkan¹⁸.

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 penyakit⁶.

H. Penyakit Berbasis Lingkungan

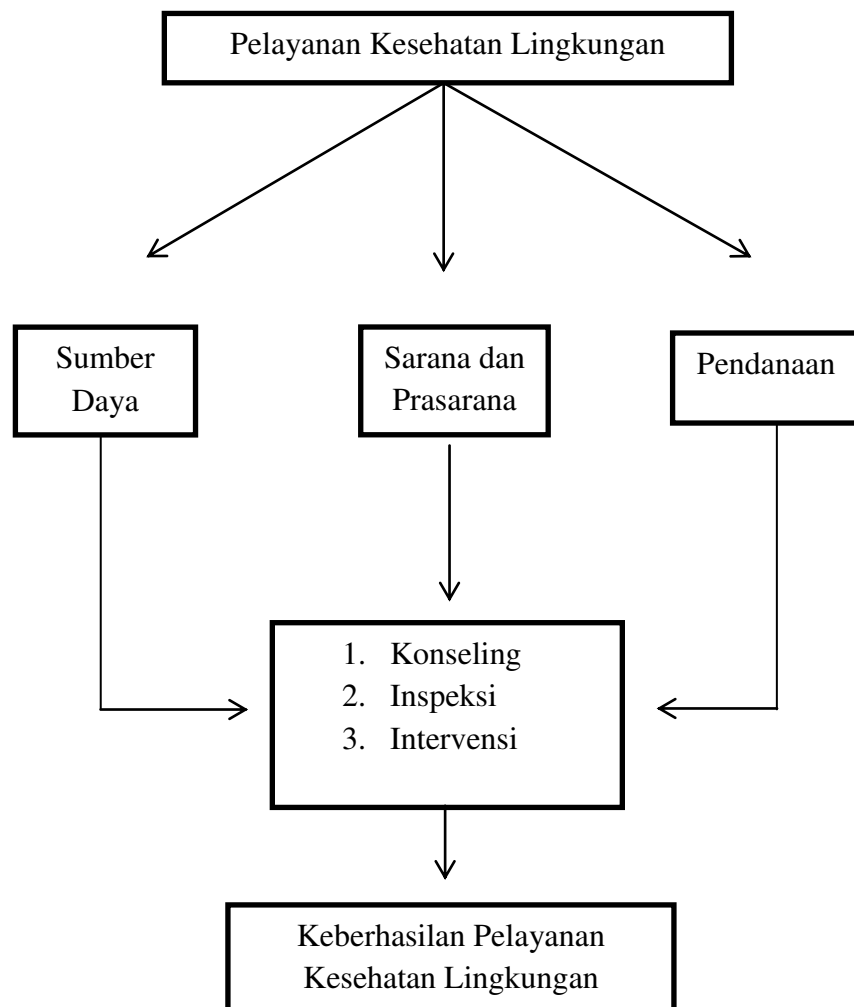
Penyakit berbasis lingkungan merupakan suatu penyakit yang terjadi pada sebuah kelompok masyarakat, yang berhubungan, berakar, atau memiliki keterkaitan erat dengan satu atau lebih komponen lingkungan pada sebuah ruang dimana masyarakat tersebut tinggal atau beraktivitas dalam jangka waktu tertentu¹⁹.

Para ahli kesehatan masyarakat pada umumnya sepakat bahwa kualitas kesehatan lingkungan adalah salah satu dari empat faktor yang mempengaruhi kesehatan manusia menurut H.L Blum yang merupakan faktor yang memberikan kontribusi terbesar terhadap pencapaian derajat kesehatan²⁰. Faktor yang menunjang munculnya penyakit berbasis lingkungan diantaranya yaitu ketersediaan dan akses terhadap air yang aman, akses sanitasi dasar yang layak, penanganan sampah dan limbah, vektor penyakit, dan perilaku masyarakat yang belum banyak diterapkan oleh masyarakat²¹.

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. Jenis penyakit berbasis lingkungan yang pertama disebabkan oleh virus seperti ISPA, TBC paru, diare, polio, campak, dan kecacangan yang kedua disebabkan oleh binatang seperti flu burung, pes, anthrax dan yang ketiga disebabkan oleh vektor nyamuk diantaranya DBD, chikungunya dan malaria²².

I. Kerangka Teori

Berdasarkan uraian latar belakang dan tinjauan pustaka dapat disimpulkan bahwa untuk mencari atau menjelaskan faktor-faktor penyebab masalah (hambatan) pada kegiatan pelayanan kesehatan lingkungan harus memperhatikan sebagai berikut.

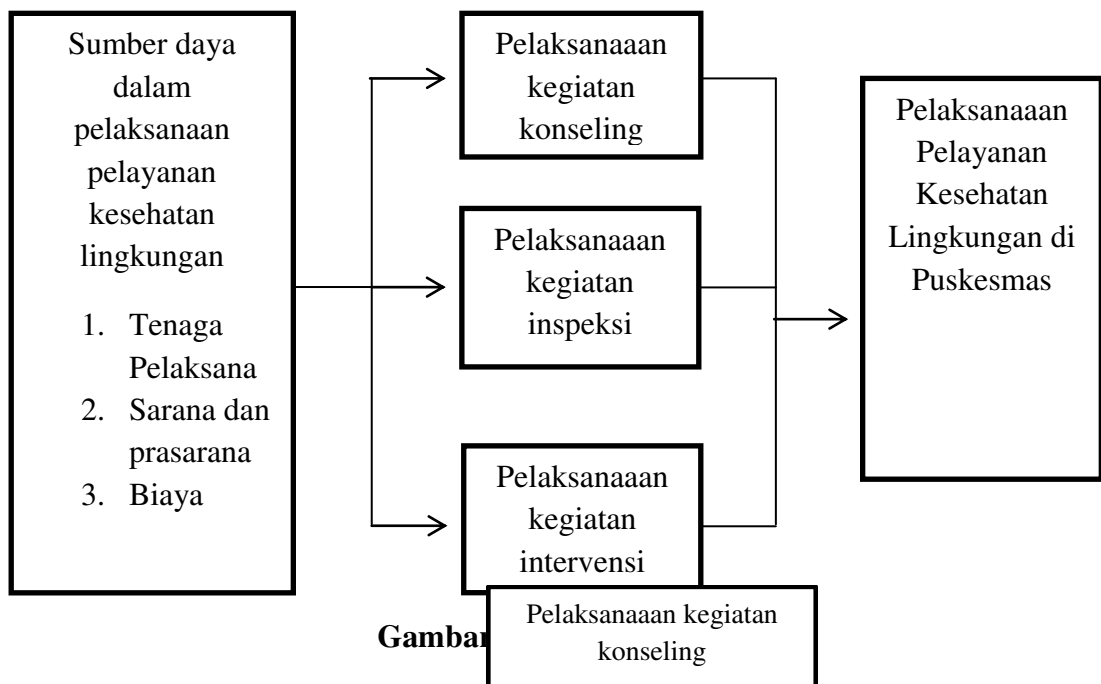


Gambar 2. Kerangka Teori

Sumber : Permenkes RI No.13 tahun 2015

J. Alur Pikir

Berdasarkan uraian latar belakang dan tinjauan pustaka dapat disimpulkan bahwa alur pikir untuk mencari atau menjelaskan penyebab masalah (hambatan) dari implementasi pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas sebagai berikut :



K. Defenisi Operasional

Tabel 1. Defenisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara ukur	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
1.	Kondisi sumber daya dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan	Dalam penyelenggaraan kegiatan pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas harus didukung dengan ketersediaan sumber daya manusia, sarana dan prasarana yang diperlukan dan pendanaan yang cukup	Observasi	Ceklist	Memadai jika skor YA ≥ 4 Belum memadai jika skor YA ≤ 4	Ordinal
2.	Pelaksanaan kegiatan konseling	Komunikasi atau wawancara antara tenaga kesehatan lingkungan dengan pasien atau klien untuk memecahkan masalah kesehatan lingkungan	Observasi	Ceklist	Terlaksana dengan baik jika skor YA ≥ 10 Kurang terlaksana dengan baik jika skor YA ≤ 10	Ordinal
3.	Pelaksanaan kegiatan inspeksi kesehatan lingkungan	Kegiatan pemeriksaan dan pengamatan yang dilakukan pada saat kunjungan rumah, meliputi	Observasi	Ceklist	Terlaksana dengan baik jika skor YA ≥ 6 Kurang	Ordinal

		pengamatan fisik media, melakukan pengukuran media lingkungan, uji laboratorium dan analisis resiko kesehatan lingkungan			terlaksana dengan baik jika skor YA ≤ 6	
4.	Pelaksanaan kegiatan intervensi kesehatan lingkungan	Kegiatan Penyehatan, pengamanan dan pengendalian untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat dengan melakukan KIE atau pemberdayaan masyarakat, perbaikan sarana dan prasarana, menciptakan teknologi tepat guna dan rekayasa lingkungan	Observasi	Ceklist	Terlaksana dengan baik jika skor YA ≥ 3 Kurang terlaksana dengan baik jika skor YA ≤ 3	Ordinal

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu metode gabungan antara metode kuantitatif dan metode kualitatif atau pendekatan *mixed-method*, dengan teknik pengumpulan data dilakukan secara triangulasi. Penelitian diawali dengan pengumpulan dan analisis data kuantitatif, dilanjutkan dengan pengumpulan dan analisis data kualitatif²³. Hasilnya digunakan untuk memberikan penjelasan atau eksplanasi lebih lanjut mengenai fenomena yang belum dapat dijelaskan oleh hasil penelitian kualitatif tentang bagaimana implementasi pelayanan kesehatan di Puskesmas Seberang Padang yang terdiri dari kegiatan konseling, inspeksi, dan intervensi.

B. Waktu dan Tempat

Waktu penelitian mulai bulan Mei - Juni 2024 yang dilakukan di Puskesmas Seberang Padang kota Padang.

C. Informan Penelitian

Informan dalam penelitian ini dipilih berdasarkan teknik purposive informan dengan mencari informan kunci pada Puskesmas yakni 1 orang kepala Puskesmas, 1 orang penanggung jawab poli umum, 1 orang petugas sanitarian, dan 1 orang kepala tata usaha Puskesmas untuk dilakukannya *indepht interview*.

D. Teknik Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data Primer dikumpulkan melalui wawancara secara mendalam bersama informan dengan menggunakan pedoman wawancara yang telah disiapkan. Pedoman wawancara digunakan untuk mengetahui pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas Seberang Padang yang terdiri dari kegiatan konseling, inspeksi, dan intervensi.

2. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari laporan tahunan Puskesmas Seberang Padang. Adapun data-data sekunder tersebut yaitu:

- b. Data laporan kunjungan pasien penyakit berbasis lingkungan yang mendapat pelayanan kesehatan lingkungan Puskesmas Seberang Padang Tahun 2023 dan 2024 bulan terakhir dilakukan penelitian.
- c. Data laporan pasien penyakit berbasis lingkungan pada Puskesmas Seberang Padang Tahun 2023 dan 2024 bulan terakhir dilakukan penelitian.

E. Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen yang digunakan sebagai pengumpul data dalam penelitian ini, yaitu:

- 1. Panduan wawancara yaitu sederetan pertanyaan sehubungan dengan objek penelitian.

2. Formulir checklist yang digunakan untuk melakukan observasi langsung terhadap objek penelitian.
3. Buku catatan, digunakan untuk mencatat hasil wawancara bersama informan.
4. Alat perekam suara atau bisa juga menggunakan handphone, yaitu alat perekam yang digunakan saat wawancara bersama informan atau sumber data yang berhubungan dengan penelitian.
5. Kamera, digunakan untuk mendokumentasikan proses wawancara dengan informan dan objek lain terkait dengan penelitian.

F. Pengolahan Data

Setelah data dikumpulkan, selanjutnya dilakukan pengolahan data dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. Reduksi data

Mereduksi data atau merangkum data yaitu memilah ha-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya. Dengan demikian data yang telah direduksi akan memberikan gambaran yang leboh jelas dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya dan mencari bila diperlukan.

2. Penyajian data

Setelah data direduksi, maka langkah selanjutnya adalah menyajikan data. Data yang sudah dikelompokan berdasarkan kategori selanjutnya akan disajikan dalam bentuk narasi dan matriks.

3. Penarikan kesimpulan dan verifikasi data

Kesimpulan dalam penelitian kualitatif adalah temuan baru yang sebelumnya belum pernah ada. Temuan dapat berupa deskripsi atau gambaran suatu objek yang sebelumnya masih remang-remang atau gelap sehingga setelah diteliti menjadi jelas, dapat berupa hubungan kasual atau interaktif, hipotesis atau teori.

G. Analisis data

Analisis data dilakukan yaitu triangulasi atau yang biasa disebut teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain, diluar data itu untuk keperluan pengecekan atau sebagai pembanding terhadap data itu. Triangulasi yang dilakukan dalam penelitian yaitu triangulasi sumber yaitu mengecek informasi yang diperoleh dari berbagai informan, kemudian data tersebut ditanyakan kepada informan lain yang masih terkait satu sama lain.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Puskesmas Seberang Padang

Puskesmas Seberang Padang berlokasi di Jalan Seberang Padang Utara I, Kelurahan Seberang Padang, Kecamatan Padang Selatan, Kota Padang.

Puskesmas Seberang Padang memiliki empat kelurahan yang dapat dilalui dengan jalan darat. Puskesmas Seberang Padang ini merupakan zona merah bencana tsunami. Puskesmas Seberang Padang adalah salah satu puskesmas di kecamatan Padang Selatan yang diresmikan pada tahun 1970. Dengan luas wilayah lebih kurang 2,37 KM dan batas wilayah sebagai berikut:

Tenaga kesehatan yang bertugas di Puskesmas Seberang Padang berjumlah 60 orang yang bekerja di gedung induk, puskesmas pembantu, dan pos kesehatan keliling. Dengan rincian 46 orang PNS, 12 orang tenaga Non-PNS (kontrak BLUD), 1 orang kontak daerah dan 1 orang bidan volunteer.

B. Karakteristik Informan

Pengambilan data primer dilakukan dengan wawancara secara mendalam (*indepth interview*) terhadap informan yang terkait dengan implementasi pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas Seberang Padang kota Padang. Wawancara mendalam dilakukan pada 4 orang informan dengan karakteristik sebagai berikut:

Tabel 2. Karakteristik Informan

Informan	Instansi	Jenis Kelamin	Umur	Jabatan
Informan 1	Puskesmas Seberang Padang	Perempuan	48 Tahun	Kepala Puskesmas
Informan 2	Puskesmas Seberang Padang	Perempuan	43 Tahun	Kepala Tata Usaha
Informan 3	Puskesmas Seberang Padang	Perempuan	37 Tahun	Sanitarian
Informan 4	Puskesmas Seberang Padang	Perempuan	49 Tahun	PJ Poli Umum

C. Hasil Penelitian

1. Kondisi Sumber Daya dalam Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan

Lingkungan Pada Puskesmas Seberang Padang

a. Hasil Observasi Kondisi Sumber Daya dalam Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan Pada Puskesmas Seberang Padang

Distribusi frekuensi kondisi sumber daya dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan pada Puskesmas Seberang Padang Kota Padang tahun 2024 didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 3. Tabel distribusi frekuensi kondisi sumber daya dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan

Kondisi Sumber Daya	Frekuensi (f)	Persen
Memadai	5	62,5
Belum Memadai	3	37,5
Total	8	100

Berdasarkan tabel 3 terdapat 62,5% yang memadai untuk kondisi sumber daya dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan

lingkungan pada Puskesmas Seberang Padang sedangkan 37,5% kondisi sumber daya yang belum memadai.

b. Hasil Observasi Kondisi Sumber Daya dalam Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan Pada Puskesmas Seberang Padang

1) Tenaga

Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan, diketahui bahwa tenaga pelaksana untuk melaksanakan program pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas Seberang Padang sudah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 13 tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas, pedoman pelaksanaan program pelayanan kesehatan lingkungan yaitu petugas dengan latar belakang pendidikan kesehatan lingkungan namun jumlahnya hanya 1 orang yang menyebabkan pelayanan kesehatan lingkungan tidak maksimal. Seperti yang disampaikan oleh informan berikut

“ Keterbatasan petugas juga menjadi penyebab terhalangnya pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas ini dan ketika petugas melakukan kegiatan diluar gedung maka tidak dapat melakukan pelayanan klinik sanitasi sehingga kegiatan yang di dalam gedung tidak terlaksana ” (informan 1)

“ Ketika turun ke lapangan tidak ada yang menggantikan sehingga ruangan kosong dan pelayanan kesehatan lingkungan tidak dapat berjalan ” (informan 3)

“ Jika tidak ada petugas biasanya saya sarankan pasien untuk kembali setelah petugas kembali dari kegiatan dari luar gedung, tetapi pasien tersebut jarang kembali ke puskesmas untuk melakukan pelayanan kesehatan lingkungan ” (informan 4)

2) Dana

Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan, diketahui bahwa pada Puskesmas Seberang Padang dana operasional yang digunakan untuk program pelayanan kesehatan lingkungan ada dua sumber yaitu untuk pelayanan di dalam gedung bersumber dari jasa pelayanan dan untuk pelayanan di luar gedung bersumber dari dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) dari pusat namun dana dari BOK tersebut menurun dari tahun ke tahun. Seperti yang disampaikan oleh informan berikut

“ Untuk pendanaan puskesmas dalam pelayanan kesehatan lingkungan ini ada dua sumber yaitu untuk kegiatan dalam gedung bersumber dalam jasa pelayanan, nominalnya tergantung setiap berapa poin yang didapatkan dalam pelayanan tersebut. Selanjutnya untuk kegiatan diluar gedung dana bersumber dari dana Bantuan Operasional Kesehatan dari pusat ” (informan 1)

“ Dana yang diperoleh untuk pelayanan kesehatan lingkungan ini ada dua sumber yaitu dari pelayanan dan BOK, namun dana dari BOK dari tahun ke tahun semakin menurun. Saya sangat menyayangkan hal ini karena kegiatan pelayanan kesehatan lingkungan di luar gedung sangat membutuhkan biaya, sehingga

dengan dana yang kurang setiap tahunnya kegiatan diluar gedung tidak dapat dilaksanakan secara menyeluruh dan tidak berjalan maksimal ” (informan 3)

3) Sarana dan Prasarana

Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan, diketahui bahwa sarana dan prasarana untuk program pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas Seberang Padang belum memadai dimana Puskesmas Seberang Padang telah memiliki ruangan konseling namun ruangan masih bergabung dengan program lain. Selain itu juga disediakan alat bantu penyuluhan serta sanitarian kit yang lengkap tetapi untuk media yang digunakan dalam kegiatan konseling seperti leaflet, lembar balik, dan poster masih kurang karena hanya disediakan untuk beberapa penyakit. Sedangkan untuk menunjang pelaksanaan program pelayanan kesehatan lingkungan di luar gedung puskesmas sudah disediakan alat transportasi oleh puskesmas yang terdiri dari roda dua dan roda empat. Seperti yang disampaikan oleh informan berikut

“ Ruang untuk konseling itu ada dan digabung dengan program sistem kesehatan keluarga, disitu juga ada media penyuluhan tetapi tidak lengkap semua penyakit. Ketika turun ke lapangan program konseling ada 1 motor dan kalau turunnya banyak bawakan pakai mobil puskesmas, tetapi biasanya petugas sanitarian menggunakan kendaraan pribadinya ” (informan 1)

“ Ruangan untuk konseling pada Puskesmas Seberang Padang ini disediakan, namun ruangan tersebut digabung dengan program sistem kesehatan keluarga. Lalu kita juga punya sanitarian kit yang lengkap tetapi untuk media yang kurang pada puskesmas ini seperti leaflet karena tidak semua penyakit berbasis lingkungan disediakan leaflet nya” (informan 2)

“ Puskesmas ini memiliki sanitarian kit, alat peraga dan media penyuluhan seperti media cetak (leaflet), sound sistem, media elektronik, formulir untuk pencatatan dan pelaporan hasil kegiatan, dan juga disediakan ruangan untuk podcast sebagai media penyuluhan, sedangkan untuk menunjang kegiatan program klinik sanitasi diluar gedung puskesmas ada kendaraan roda dua dan roda empat ” (informan 3)

Tabel 4. Indepth Interview Sumber Daya dalam Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan Pada Puskesmas Seberang Padang

Aspek yang diteliti	<i>Indepth Interview</i>	Kesimpulan
Tenaga	Pada Puskesmas Seberang Padang hanya memiliki 1 orang sanitarian hal tersebut program pelayanan kesehatan lingkungan mengalami kendala karena minimnya petugas, sehingga program pelayanan kesehatan lingkungan tidak dapat berjalan seperti yang diharapkan	Puskesmas Seberang Padang hanya memiliki 1 orang petugas sanitarian sehingga pelayanan kesehatan lingkungan tidak berjalan dengan maksimal, oleh karena itu sebaiknya diadakan penambahan anggota petugas untuk mengoptimalkan pelayanan

		kesehatan lingkungan pada Puskesmas Seberang Padang.
Dana	Dana pada Puskesmas Seberang Padang berasal dari dua sumber yaitu dari dana jasa pelayanan dana BOK, namun dana BOK dari tahun ke tahun semakin menurun sehingga kegiatan pelayanan kesehatan lingkungan diluar gedung tidak terlaksana semuanya.	Dana mempunyai peranan yang sangat penting dalam melaksanakan program pelayanan kesehatan lingkungan, sebaiknya dana dari BOK tidak menurun setiap tahunnya sehingga segala bentuk pelayanan kesehatan lingkungan diluar gedung dapat berjalan secara maksimal.
Sarana dan Prasarana	Sarana dan prasarana program pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas Seberang Padang sudah memadai dimana puskesmas telah memiliki ruangan konseling , sanitarian kit, dan juga alat bantu penyuluhan tetapi masih kurang lengkap, untuk ruangan masih bergabung dengan program lain. Pada puskesmas juga tersedia ruangan podcast untuk penyuluhan melalui media sosial yang akan diposting pada akun instagram puskesmas. Puskesmas juga menyediakan kendaraan operasional yang digunakan oleh petugas saat turun ke lapangan pada saat kegiatan pelayanan kesehatan lingkungan diluar gedung .	Sarana dan prasarana pada Puskesmas Seberang Padang belum memadai, karena ruangan yang masih bergabung dengan program lain dan untuk media yang digunakan dalam konseling seperti leaflet, lembar balik, dan poster masih kurang. Namun untuk kendaraan operasional sudah disediakan.

Dari tabel 4 dapat disimpulkan bahwa sumber daya dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas Seberang

Padang masih belum memadai karena jumlah petugas sanitarian hanya 1 orang dan media untuk penyuluhan yang belum tersedia untuk semua penyakit berbasis lingkungan. Sedangkan untuk dana bantuan operasional kesehatan dari tahun ke tahun selalu menurun sehingga pelayanan diluar gedung tidak semua dilaksanakan, dan untuk transportasi sudah disediakan dan bisa digunakan saat turun ke lapangan.

2. **Konseling Pada Puskesmas Seberang Padang**

a. **Hasil observasi layanan konseling kesehatan lingkungan pada Puskesmas Seberang Padang**

Berdasarkan observasi yang dilakukan terhadap kegiatan pelayanan kesehatan lingkungan di dapatkan jumlah kunjungan penyakit berbasis lingkungan selama \pm 1 bulan penelitian sebagai berikut:

Tabel 5. Jumlah Pasien Penyakit Berbasis Lingkungan pada Puskesmas Seberang Padang tahun 2024

Jenis Penyakit	Jumlah
Diare	14
ISPA	4
TB Paru	3
Kulit	11
Total	32

Dari tabel diatas diketahui jumlah penyakit berbasis lingkungan di Puskesmas Seberang Padang selama \pm 1 bulan penelitian sebanyak 40 pasien.

Tabel 6. Jumlah Pasien Penyakit Berbasis Lingkungan yang Mendapat Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas Seberang Padang tahun 2024

Frekuensi Pasien PBL	Pasien yang dirujuk		Jenis Penyakit
	Jumlah	%	
32	13	40,6%	Diare ISPA TB Paru Kulit

Dari tabel diatas dapat diketahui jumlah pasien yang dirujuk ke ruangan konseling kesehatan lingkungan Puskesmas Seberang Padang yaitu sebanyak 13 pasien (40,6%) dari 32 pasien penyakit berbasis lingkungan yang mana terdiri dari penyakit diare, TB paru, ISPA dan kulit.

Dari jumlah Pasien penyakit berbasis lingkungan di atas dilakukan pelayanan konseling terhadap 13 pasien penyakit berbasis lingkungan seperti diare, TB paru, ISPA, dan kulit. di Puskesmas Seberang Padang yang diamati dengan menggunakan lembar checklist observasi, diperoleh hasil sebagai berikut

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Kegiatan Konseling Kesehatan Lingkungan Selama \pm 1 bulan di Puskesmas Seberang Padang Tahun 2024

Kegiatan Konseling	f	%	Jumlah
Terlaksana dengan baik	13	40,6	13
Kurang terlaksana dengan baik	19	59,4	19
Total	32	100	32

Dari tabel 7 diketahui terdapat 40,6% pasien yang mendapatkan layanan kegiatan konseling di Puskesmas Seberang Padang sedangkan pasien yang tidak mendapatkan layanan kegiatan konseling sebanyak 59,4%.

b. Hasil wawancara layanan konseling kesehatan lingkungan pada Puskesmas Seberang Padang

Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan, diketahui bahwa pada Puskesmas Seberang Padang pelaksanaan konseling dilakukan di dalam ruangan yang masih bergabung dengan program Sistem Kesehatan Keluarga (SKK) sebaiknya untuk ruangan pelayanan kesehatan lingkungan dipisah dari program lain untuk menjaga kerahasiaan dari pasien yang datang untuk konsultasi. Pada pelaksanaannya pasien yang diberikan konseling yaitu pasien yang menderita penyakit berbasis lingkungan akan tetapi ditemukan kendala terhadap pelaksanaannya karena tidak semua penyakit berbasis lingkungan yang diberikan rujukan oleh poli kepada pelayanan kesehatan lingkungan hal tersebut dikarenakan saat poli memberikan rujukan untuk dilakukan konseling kepada pelayanan kesehatan lingkungan terkadang sanitarian tidak berada di ruangnya karena harus melakukan kegiatan di lapangan yang disebabkan karena jumlah sanitarian di Puskesmas Seberang Padang yang hanya terdiri dari satu orang maka dari itu diperlukan penambahan satu orang lagi tenaga sanitarian agar dapat bekerja sama dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan yang lebih baik lagi. Namun sebelum pasien dirujuk ke

ruang pelayanan kesehatan lingkungan penanggung jawab poli akan berkoordinasi terlebih dengan petugas sanitarian mengenai pelayanan kesehatan lingkungan.

Pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas ini sudah berpedoman pada alur yang ditetapkan tetapi belum dibuatkan alur pelayanan dalam bentuk gambar atau petunjuk yang dapat dilihat dan dipahami oleh petugas lain maupun pasien. Alur pelayanan dimulai dari pasien yang mendaftar di loket pendaftaran kemudian masuk ke poli umum yang ada. Lalu apabila pasien pasien yang menderita penyakit berbasis lingkungan akan diberi rujukan internal ke pelayanan kesehatan lingkungan. Setelah itu, pasien yang telah dirujuk akan diberikan konseling dan dicatat di buku register serta hasil konseling yang telah dicatat pada kartu status kesehatan lingkungan, kemudian pasien mengambil obat ke apotik dan langsung pulang.

Dari wawancara yang telah dilakukan diketahui bahwa dalam pelaksanaannya sanitarian belum seutuhnya menerapkan langkah satu tuju dalam konseling yaitu sanitarian yang ada tidak memberikan sambutan kepada pasien dan tidak menjelaskan secara mendalam tentang bagaimana permasalahan atau penyakit itu dapat terjadi melainkan sanitarian akan langsung memberikan pertanyaan dan saran kepada pasien yang datang.

Hal tersebut dikarenakan kurangnya pengetahuan akan pentingnya memberikan salam dan sambutan yang dapat digunakan sebagai langkah awal dalam mencapai komunikasi dan interaksi sosial

yang lebih baik terhadap pasien yang datang selain itu sanitarian juga seharusnya menguraikan hal-hal yang perlu diketahui pasien tentang permasalahan atau penyakit itu dapat terjadi agar pasien dapat mengerti faktor penyebab dan penyakit tersebut tidak terjadi lagi. Selain itu disaat sanitarian memberikan konseling kepada pasien sanitarian tidak selalu menyediakan alat bantu atau alat peraga yang lengkap seperti leaflet dan lembar balik di ruangnya, oleh karena itu pasien terkadang tidak mengerti tentang apa yang dimaksud oleh sanitarian. Seperti yang disampaikan oleh informan berikut

“ Biasanya saat pasien datang sanitarian akan langsung melayani saja tanpa harus memberikan sambutan terlebih dahulu ” (informan 3)

“ Saat pasien masuk untuk melakukan konseling maka petugas sanitarian akan menanyakan apa permasalahan yang di alami dan sudah berapa lama dia merasakan permasalahan tersebut. Setelah didapatkan jawaban dari pasien selanjutnya sanitarian akan menjelaskan apa saja tindakan yang harus dilakukan agar permasalahan tadi dapat diatasi ” (informan 3)

“ Setelah sanitarian menjelaskan apa yang menjadi penyebab permasalahan pasien dan bagaimana cara mengatasinya sanitarian akan membuat kesepakatan kepada pasien untuk dilakukan kunjungan rumah agar dilakukannya inspeksi, akan tetapi kunjungan rumah ini dilakukan apabila pasien sudah datang berobat untuk penyakit yang sama lebih dari satu kali , namun dari tahun 2023 - Juni 2024 tidak ada pasien yang melakukan kunjungan klinik sanitasi dengan penyakit yang

sama lebih dari satu kali sehingga kegiatan inspeksi tidak dilakukan ” (informan 3)

“ Untuk semua pasien yang melakukan pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas ini mau untuk dirujuk ke ruangan klinik sanitasi karna saya juga memberikan edukasi kepada pasien lalu saya juga menerangkan kepada pasien bahwa yang pasien butuhkan tidak hanya obat melainkan edukasi dari klinik sanitasi untuk memecahkan masalah yang dihadapi oleh pasien tersebut ” (informan 4)

“ Pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan masih terkendala karena tidak semua pasien berbasis lingkungan dirujuk oleh poli umum untuk diberikan konseling, hal tersebut dikarenakan saat poli memberikan rujukan terkadang sanitarian tidak berada diruangannya karena sanitarian harus melakukan atau menjalankan kegiatan yang ada di luar gedung ” (informan 4)

“ Alur pelayanan kesehatan kesehatan lingkungan di puskesmas ini telah dilaksanakan sesuai SOP, dimana setiap pasien yang mengalami penyakit berbasis lingkungan akan dirujuk ke pelayanan kesehatan kesehatan lingkungan untuk mendapatkan penyuluhan, edukasi tentang penyakit terkait ” (informan 1)

“ Untuk alur kesehatan lingkungan pertama pasien mendaftar di loket pendaftaran setelah itu diarahkan ke poli umum lalu dari poli umum akan diberikan rujukan internal ke pelayanan kesehatan lingkungan selesai dari pelayanan kesehatan maka pasien akan mengambil obat lalu pulang ” (informan 4)

“ Untuk alat peraga atau alat bantu dalam pelaksanaan konseling pada Puskesmas Seberang Padang ini sanitarian tidak selalu menggunakan leaflet dan lembar balik, media tersebut hanya tersedia untuk beberapa penyakit dan tidak disediakan untuk semua penyakit berbasis lingkungan ”(informan 2)

Tabel 8. Indepth Interview Konseling Pada Puskesmas Seberang Padang Kota Padang

Aspek yang diteliti	<i>Indepth Interview</i>	Kesimpulan
Konseling	<p>Pada pelaksanaan konseling di Puskesmas Seberang Padang ditemukan beberapa kendala karena tidak semua pasien penyakit berbasis lingkungan yang diberi rujukan oleh poli kepada pelayanan kesehatan lingkungan karena terkadang saat poli memberikan rujukan sanitarian tidak ada di ruangan karena harus turun ke lapangan untuk kegiatan lain. Untuk pelayanannya sudah berpedoman pada alur pelayanan kesehatan lingkungan tetapi belum dibuatkan alur pelayanannya dalam bentuk gambar atau petunjuk yang dapat dilihat dan dipahami oleh petugas lain. Alur pelayanan pertama dimulai dari pasien mendaftar di loket pendaftaran setelah itu diarahkan ke poli lalu dari poli akan diberikan rujukan internal ke pelayanan kesehatan lingkungan selesai dari pelayanan kesehatan maka pasien akan mengambil obat lalu pulang. Saat</p>	<p>Pada Puskesmas Seberang Padang poli sudah merujuk semua pasien ke pelayanan kesehatan lingkungan tetapi terkadang terkendala karena sanitarian hanya satu jadi untuk konseling tidak dapat dilakukan karena sanitarian sedang berada di lapangan. Selain itu pada puskesmas Seberang Padang belum ada dibuatkan alur pelayanan berupa gambar atau petunjuk yang dapat dilihat dan dipahami oleh petugas lain maupun pasien.</p>

	konseling sanitarian belum menerapkan enam langkah satu tuju dengan baik dan biasanya sanitarian menggunakan alat bantu berupa poster yang telah disediakan oleh puskesmas namun poster atau leaflet tersebut tidak tersedia untuk semua penyakit berbasis lingkungan.	
--	--	--

Dari tabel 8 dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan pelayanan konseling di Puskesmas Seberang Padang dilakukan oleh satu tenaga sanitarian yang dilakukan di dalam ruangan. Pelaksanaanya belum berjalan dengan optimal karena tidak semua pasien diberikan mendapatkan pelayanan kesehatan lingkungan selain itu untuk petugas belum menerapkan enam langkah satu tuju dengan baik dan benar dan saat memberikan konseling terkadang sanitarian yang tidak menggunakan alat peraga serta ruangan yang masih digabung dengan program lain. Pada Puskesmas Seberang Padang juga belum dibuatkan alur pelayanan berupa gambar atau petunjuk yang dapat dilihat dan dipahami oleh petugas maupun pasien.

3. Inspeksi Kesehatan Lingkungan Pada Puskesmas Seberang Padang

a. Hasil observasi layanan inspeksi kesehatan lingkungan pada Puskesmas Seberang Padang

Hasil observasi kegiatan inspeksi kesehatan lingkungan oleh petugas kesehatan lingkungan di Puskesmas Seberang Padang diamati dengan menggunakan lembar checklist observasi diketahui layanan kegiatan inspeksi kesehatan lingkungan di Puskesmas Seberang Padang kurang terlaksana dengan baik.

b. Hasil wawancara layanan inspeksi kesehatan lingkungan pada Puskesmas Seberang Padang

Berdasarkan wawancara mendalam yang telah dilakukan, diketahui bahwa pelaksanaan inspeksi kesehatan lingkungan pada Puskesmas Seberang Padang tidak selalu dilakukan karena biasanya cukup diberikan konseling saja dan pasien yang melakukan pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas Seberang Padang dari bulan Januari 2023 - Juni 2024 hanya melakukan satu kali kunjungan klinik sanitasi pada setiap pasien yang datang sehingga kegiatan inspeksi tidak terlaksana. Namun inspeksi kesehatan lingkungan pada Puskesmas Seberang Padang pernah dilakukan pada salah satu Panti Asuhan Alfath Tauhid di wilayah kerja puskesmas karena pada Panti Asuhan tersebut ditemukan kasus skabies terbanyak. Inspeksi ini dilakukan agar penyakit yang diderita pasien tidak berkembang dan

menyebarkan kepada orang lain serta memutus mata rantai penyakit tersebut.

Sedangkan untuk pelaksanaan inspeksi biasanya tenaga yang turun hanya dari program kesehatan lingkungan saja dan jarang melibatkan program-program lain seperti program promosi kesehatan, dokter, surveilans, entomolog dan mikrobiolog yang mana seharusnya ikut turun dalam pelaksanaan inspeksi. Lalu inspeksi biasanya dilakukan setelah beberapa hari setelah diberikannya konseling dikarenakan sanitarian yang ada terkadang tidak bisa melakukan inspeksi dalam jangka waktu 1x24 jam dikarenakan keterbatasan sumber daya manusia oleh karena itu sanitarian harus mengatur waktunya untuk kegiatan lain yaitu kegiatan di dalam gedung maupun diluar gedung maka dari itu sangat diperlukan penambahan satu tenaga sanitarian lagi.

Inspeksi di Puskesmas Seberang Padang biasanya dilakukan dengan cara pengamatan fisik media lingkungan di tempat tinggal pasien lalu apabila memerlukan pengambilan sampel atau pengukuran media lingkungan maka itu akan dilakukan oleh sanitarian dengan menggunakan sanitarian kit yang telah disediakan oleh puskesmas, selain itu untuk beberapa kasus puskesmas telah merencanakan dan melakukan uji laboraorium untuk tindak lanjut dari inspeksi tersebut akan tetapi pada Puskesmas Seberang Padang ini tidak dilakukan analisis risiko kesehatan lingkungan. Saat melakukan inspeksi ke tempat tinggal pasien biasanya sanitarian akan di fasilitasi

menggunakan kendaraan operasional berupa sepeda motor. Seperti yang diungkapkan oleh informan

“ Pelaksanaan inspeksi tidak dilaksanakan seluruhnya karena hanya dilaksanakan untuk pasien yang melakukan kunjungan klinik sanitasi lebih dari satu kali dengan kasus yang sama dan untuk pasien yang akan diberikan inspeksi maka dibuat kesepakatan yang biasanya dilakukan setelah beberapa hari diberikan konseling ” (informan 3)

“ Untuk kegiatan inspeksi ini juga telah kami laksanakan itu ada di salah satu panti asuhan yang beradaa di wilayah kerja Puskesmas Seberang Padqang yang man pada panti tersebut terdapat kunjungan klinik sanitasi dengan kasus penyakit skabies terbanyak sehingga dilakukan kunjungan inspeksi ” (informan 3)

“ Inspeksi dilakukan dengan melakukan kunjungan rumah dilihat bagaimana keadaan rumahnya, bagaimana lingkungan tempat tinggalnya dan melihat apa yang menjadi penyebabnya,... inspeksi dilakukan oleh tenaga kesehatan lingkungan, tenaga kesehatan yang terkait ikut turun apabila ditemukan kasus yang berakibat fatal. Untuk pelaksanaan inspeksi selama ini pasien selalu bersedia dan menunjukkan perubahan sikap yang lebih baik. ” (informan 4)

“ Alat-alat kesehatan lingkungan di puskesmas ini memiliki satu sanitarian kit yang terdiri dari alat untuk mengukur udara, kelembaban, pemeriksaan kualitas air minum, pemeriksaan makanan dan minuman dan lainnya ” (informan 3)

“ Saat melakukan inspeksi kesehatan lingkungan ke lapangan biasanya sanitarian menggunakan alat-alat kesehatan lingkungan yang terdiri dari sanitarian kit yang telah difasilitasi oleh puskesmas. Sanitarian kit yang ada masih berfungsi dengan baik dan bisa digunakan ” (informan 2)

“ Saat kami melakukan inspeksi biasanya kami melakukan pengamatan fisik media lingkungan dan apabila diperlukan pengambilan sampel maka itu juga akan kami lakukan dengan menggunakan sanitarian kit tetapi untuk analisis risiko lingkungan tidak dilakukan ” (informan 3)

“ Untuk pengambilan sampel nantinya akan dilakukan uji laboratorium yang biasanya dilakukan di laboraorium puskesmas “ (informan 3)

“ Untuk kendaraan puskesmas sudah memiliki kendaraan operasional yang bisa dipakai oleh petugas tetapi untuk kegiatan ke lapangan biasanya sanitarian menggunakan kendaraan pribadi yang dibawa oleh petugas“ (informan 1)

Tabel 9. Indepth Interview Inspeksi Pada Puskesmas Seberang Padang Kota Padang

Aspek yang diteliti	Indepth Interview	Kesimpulan
Inspeksi Kesehatan Lingkungan	Pelaksanaan inspeksi kesehatan lingkungan di Puskesmas Seberang Padang tidak selalu dilakukan karna biasanya cukup diberikan konseling saja dan untuk	Pelaksanaan inpeksi di puskesmas Seberang Padang belum berjalan dengan baik karna masih jarang melakukan inspeksi dan ketika melakukan inspeksi hanya

	<p>pelaksanaan dilakukan dengan pengamatan fisik media lingkungan dan pengukuran media di tempat diberikan kepada pasien yang sudah dua kali konseling, selain itu juga akan dilakukan pengambilan sampel dan uji laboratorium puskesmas tetapi jarang dilakukan untuk kegiatan analisis risiko kesehatan lingkungan tidak dilaksanakan. Kegiatan inspeksi juga telah dilaksanakan pada salah satu panti asuhan yang berada di wilayah kerja Puskesmas Seberang Padang yang terdapat kunjungan klinik sanitasi dengan kasus penyakit skabies terbanyak.</p>	<p>melakukan pengamatan fisik media dan pengukuran media lingkungan di tempat untuk pengambilan sampel di tempat tinggal pasien jarang dilakukan. Sedangkan kegiatan analisis risiko kesehatan lingkungan tidak dilaksanakan.</p>
--	---	---

Dari tabel 9 dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan pelayanan inspeksi di Puskesmas Seberang Padang belum berjalan dengan optimal karena untuk pelaksanaan inspeksi di Puskesmas Seberang Padang masih sangat jarang melakukan. Pelaksanaan inspeksi pada puskesmas hanya dilakukan dengan kegiatan pengamatan fisik media lingkungan dan pengukuran media di tempat tinggal pasien, petugas sanitarian juga jarang melakukan uji laboratorium analisis risiko

kesehatan lingkungan. Dalam melaksanakan inspeksi sanitarian menggunakan sanitarian kit membantu pelaksanaan kegiatan inspeksi.

4. Intervensi Kesehatan Lingkungan Pada Puskesmas Seberang Padang

a. Hasil observasi layanan intervensi kesehatan lingkungan pada Puskesmas Seberang Padang

Berdasarkan observasi yang dilakukan terhadap kegiatan intervensi kesehatan lingkungan di Puskesmas Seberang Padang yang diamati dengan menggunakan lembar checklist observasi diketahui layanan kegiatan intervensi kesehatan lingkungan di Puskesmas Seberang Padang kurang terlaksana dengan baik.

b. Hasil wawancara layanan inspeksi kesehatan lingkungan pada Puskesmas Seberang Padang

Berdasarkan wawancara mendalam yang telah dilakukan, diketahui bahwa pelaksanaan intervensi kesehatan lingkungan di Puskesmas Seberang Padang biasanya tidak dilakukan karena biasanya hanya diberikan edukasi kepada pasien disaat petugas sanitarian memberikan konseling. Bentuk intervensi lain yang dilakukan oleh Puskesmas Seberang Padang yaitu dengan mengadakan *podcast* dengan tema yang berbeda setiap minggunya. Seperti yang disampaikan oleh informan.

“ Pada Puskesmas Seberang Padang tidak ada dilaksanakan intervensi ke rumah pasien karena setelah diberikan konseling dan setelah itu langsung diberikan edukasi kepada pasien tentang bagaimana cara mencegah agar penyakit yang dideritanya tidak muncul lagi ”(informan 3)

“ Puskesmas ini juga melakukan intervensi berupa podcast setiap minggunya dengan tema yang berbeda-beda, pelayanan kesehatan lingkungan juga kami bahas disana lalu podcast tersebut akan diposting pada akun instragram Puskesmas Seberang Padang ” (informan 3)

Tabel 10. Indepth Interview Intervensi Pada Puskesmas Seberang Padang Kota Padang

Aspek yang diteliti	Indepth Interview	Kesimpulan
Intervensi Kesehatan Lingkungan	Pelaksanaan intervensi lingkungan pada Puskesmas Seberang Padang biasanya tidak dilakukan karena hanya diberikan edukasi kepada pasien disaat petugas sanitarian memberikan konseling. Selain itu puskesmas juga mengadakan <i>podcast</i> setiap minggu dengan tema yang berbedaa dan akan diposting pada akun instagram Puskesmas Seberang Padang	Intervensi lingkungan yang dilaksanakan di Puskesmas Seberang Padang berupa KIE kepada pasien saat melakukan konseling penyuluhan di media sosial dengan diadakannya <i>podcast</i> setiap minggu.

Dari tabel 10 dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan pelayanan intervensi di Puskesmas Seberang Padang berupa KIE kepada pasien saat melaksanakan konseling dan penyuluhan di media sosial.

D. Pembahasan

1. Kondisi Sumber Daya dalam Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan

Berdasarkan hasil observasi yang telah dilakukan terdapat 62,5% kondisi sumber daya yang memadai dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan pada Puskesmas Seberang Padang sedangkan terdapat 37,5% kondisi sumber daya yang belum memadai. Dari wawancara mendalam yang telah dilakukan diketahui bahwa jumlah tenaga sanitarian hanya satu orang yang menyebabkan pelayanan kesehatan lingkungan pada puskesmas tidak berjalan dengan baik karena sanitarian sedang melakukan kegiatan diluar gedung. Kurangnya tenaga sanitarian pada Puskesmas Seberang Padang ini dikarenakan tidak ada yang melamar untuk menjadi tenaga sanitarian pada puskesmas tersebut. Oleh karena itu sebaiknya puskesmas lebih menyebarluaskan informasi mengenai penerimaan tenaga sanitarian agar jumlah tenaga sanitarian pada Puskesmas Seberang Padang dapat tercukupi dan pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan dapat berjalan dengan lancar.

Sementara itu, untuk dana operasional belum tercukupi karna untuk sumber dana program pelayanan kesehatan lingkungan ini ada dua yaitu untuk pelayanan di dalam gedung bersumber dari jasa pelayanan dan untuk pelayanan di luar gedung bersumber dari dana Bantuan Operasional

Kesehatan (BOK) dari pusat namun bantuan BOK ini menurun dari tahun ke tahun. Berdasarkan hasil penelitian penurunan dana ini tidak diketahui penyebabnya karena dana tersebut berasal dari pusat. Hal ini menyebabkan kegiatan diluar gedung tidak dapat telaksana secara menyeluruh karena sangat membutuhkan biaya dalam pelaksanaannya. Oleh karena itu sebaiknya tenaga sanitarian melakukan koordinasi dengan kepala puskesmas untuk mengatasi masalah pendanaan dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan.

Selanjutnya sarana dan prasarana program pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas Seberang Padang juga belum memadai dimana puskesmas telah memiliki ruangan klinik sanitasi namun ruangan tersebut masih gabung dengan program lain hal ini dikarenakan keterbatasan ruangan yang ada di puskesmas, sebaiknya ruangan harus terpisah dengan ruangan program lainnya agar kegiatan terlaksana dengan baik dan pasien mempunyai kenyamanan dan efektif berkonsultasi dengan petugas. Pada ruangan klinik sanitasi sudah disiapkan sanitarian kit namun untuk media konseling seperti leaflet, lembar balik, dan poster masih kurang dan hanya disediakan untuk beberapa penyakit saja seperti penyakit kulit, ispa, dan diare. Hal ini dikarenakan tidak adanya dana yang disediakan untuk penambahan media seperti leaflet, lembar balik, dan poster. Sebaiknya puskesmas dapat menyediakan media tersebut dengan memanfaatkan kreativitas tenaga sanitarian dan promosi kesehatan, karena dengan menggunakan media penyuluhan ini pasien lebih mudah memahami apa yang disampaikan oleh petugas.

Pada puskesmas juga tersedia ruangan *podcast* untuk penyuluhan melalui media sosial yang akan diposting pada akun instagram puskesmas. Puskesmas juga menyediakan kendaraan operasional yang digunakan oleh petugas saat turun ke lapangan tetapi biasanya petugas menggunakan kendaraan pribadi saat turun ke lapangan.

2. Konseling Kesehatan Lingkungan

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan diketahui 40,6% pasien yang mendapatkan layanan kegiatan konseling di Puskesmas Seberang Padang sedangkan pasien yang tidak mendapatkan layanan kegiatan konseling sebanyak 59,4%. Sedangkan berdasarkan hasil wawancara mendalam yang telah dilakukan diketahui bahwa pada Puskesmas Seberang Padang pelaksanaan konseling dilakukan pada pasien yang menderita penyakit berbasis lingkungan tetapi ditemukan kendala terhadap pelaksanaannya karena tidak semua penyakit berbasis lingkungan yang diberikan rujukan oleh poli umum kepada pelayanan kesehatan lingkungan. Hal ini disebabkan oleh tidak adanya tenaga sanitarian di ruangan karna harus melakukan kegiatan lapangan. Sedangkan dari peraturan yang telah ada yaitu pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 13 Tahun 2015 dijelaskan bahwa setiap puskesmas wajib menjalankan konseling terhadap pasien yang menderita penyakit yang disebabkan oleh faktor risiko lingkungan yang dilaksanakan secara terintegrasi dengan pelayanan pengobatan atau perawat⁶.

Berdasarkan data laporan tahunan kunjungan klinik sanitasi pada Puskesmas Seberang Padang dari bulan Januari 2023–Februari 2024

diketahui bahwa dari 389 kunjungan pasien dan klien hanya 88 orang yang mendapatkan pelayanan kesehatan lingkungan. Setelah dilakukan wawancara dapat diambil kesimpulan bahwa alasan dari tidak terlaksananya pelayanan kesehatan lingkungan ini disebabkan karena kurangnya tenaga sanitarian yang ada pada Puskesmas Seberang Padang yang mana terkadang saat mereka memberikan rujukan tenaga sanitarian tidak ada di ruangan karena harus turun ke lapangan untuk kegiatan lain. Sumber daya manusia merupakan salah satu faktor pendukung dalam kegiatan pelayanan kesehatan lingkungan untuk itu diperlukan penambahan satu tenaga sanitarian lagi dengan kualifikasi pendidikan kesehatan lingkungan sehingga dapat bekerja sama dalam melaksanakan program-program yang ada dengan profesional, karena semua pasien yang datang berhak mendapatkan pelayanan konseling.

Dari wawancara yang telah dilakukan diketahui bahwa dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan sanitarian Puskesmas Seberang Padang belum seutuhnya menerapkan langkah satu tuju dalam konseling karena sanitarian tidak memberikan salam dan sambutan kepada pasien melainkan sanitarian akan langsung pada inti pembahasannya yaitu menanyakan permasalahan yang dihadapi, lalu menjelaskan sebab dan akibat dari permasalahan tersebut dan memberikan saran yang tepat kepada pasien. Saat sanitarian tidak memberikan salam dan sambutan kepada pasien yang datang dapat disebabkan karena kurangnya pengetahuan akan pentingnya memberikan salam dan sambutan. Sebaiknya petugas memberikan salam dan sambutan sebagai langka awal dalam

mencapai komunikasi dan interaksi sosial yang lebih baik terhadap pasien yang datang selain itu sanitarian juga seharusnya menuraikan hal-hal yang perlu diketahui pasien tentang permasalahan atau penyakit itu dapat terjadi agar pasien dapat mengerti faktor penyebab dan penyakit tersebut tidak terjadi lagi.

Selain itu di saat sanitarian memberikan konseling kepada pasien sanitarian tidak selalu menyediakan media informasi seperti leaflet dan lembar balik di ruangnya karena media yang tersedia hanya ada untuk beberapa penyakit berbasis lingkungan seperti diare, ispa, dan kulit. Hal ini dikarenakan tidak adanya dana yang disediakan untuk penambahan media seperti leaflet, lembar balik, dan poster. Sebaiknya puskesmas dapat menyediakan media tersebut dengan memanfaatkan kreativitas tenaga sanitarian dan promosi kesehatan, karena dengan menggunakan media penyuluhan ini pasien lebih mudah memahami apa yang disampaikan oleh petugas.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 13 Tahun 2015 dikatakan bahwa ada langkah-langkah yang harus dipersiapkan dan dilakukan selama memberikan konseling yaitu sanitarian harus menerapkan enam langkah konseling atau yang biasa disebut satu tuju (Salam sambut, Tanyakan, Uraikan, Bantu, Jelaskan, Ulangi). Selain itu sanitarian juga harus menyiapkan media informasi dan alat peraga yang lengkap seperti poster, leaflet dan lembar balik⁶.

Pada Puskesmas Seberang Padang pelayanannya sudah berpedoman pada alur pelayanan kesehatan lingkungan tetapi belum

dibuatkan alur pelayanannya dalam bentuk gambar atau petunjuk yang dapat dilihat dan dipahami oleh pasien yaitu seperti pasien mendaftar di loket pendaftaran kemudian masuk ke poli umum yang ada. Setelah itu, pasien yang telah dirujuk akan diberikan konseling dan dicatat di buku register serta dilakukan tindak lanjut hasil dari konseling akan dicatat pada kartu status kesehatan lingkungan, kemudian pasien mengambil obat ke apotik dan langsung pulang. Hal ini dikarenakan gambar atau petunjuk tersebut belum disediakan oleh puskesmas untuk beberapa pelayanan pada puskesmas termasuk pelayanan kesehatan lingkungan. Sebaiknya puskesmas menyediakan gambar atau petunjuk yang dapat dilihat dan dipahami oleh pasien agar memudahkan pasien memahami alur pelayanan kesehatan lingkungan pada Puskesmas Seberang Padang.

3. Inspeksi Kesehatan Lingkungan

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan diketahui layanan kegiatan inspeksi kesehatan lingkungan di Puskesmas Seberang Padang tidak terlaksana (100%). Sedangkan berdasarkan hasil wawancara mendalam yang telah dilakukan, diketahui bahwa pelaksanaan inspeksi kesehatan lingkungan di Puskesmas Seberang Padang hanya dilakukan ke rumah pasien apabila pasien sudah melakukan konseling dengan penyakit yang sama lebih dari satu kali dengan penyakit yang sama. Sedangkan untuk semua hasil dari konseling yang menunjukkan kecenderungan berkembang atau meluasnya penyakit akibat faktor risiko lingkungan maka tenaga sanitarian harus melakukan inspeksi kesehatan lingkungan terhadap media lingkungan dengan melakukan kunjungan rumah dengan

cara melakukan pengambilan fisik media lingkungan, pengukuran media lingkungan di tempat dan jika memerlukan bisa juga melakukan uji laboratorium untuk beberapa penyakit.

Berdasarkan data laporan tahunan kunjungan klinik sanitasi pada Puskesmas Seberang dari bulan Januari 2023 – Februari 2024 diketahui bahwa tidak ada pasien yang melakukan kunjungan klinik sanitasi lebih dari satu kali dengan penyakit yang sama. Tetapi inspeksi kesehatan lingkungan dilakukan kepada pasien yang telah melakukan konseling yaitu anak-anak dari Panti Asuhan Alfath-Tauhid dimana panti ini terletak di wilayah kerja Puskesmas Seberang Padang dan anak-anak panti tersebut banyak melakukan kunjungan klinik sanitasi dengan kasus yang sama pada Puskesmas Seberang Padang. Oleh karena itu, puskesmas melakukan inspeksi tersebut dengan cara melakukan pengamatan fisik media lingkungan dan pengukuran media lingkungan di tempat.

Untuk waktu pelaksanaan inspeksi tidak dilakukan setelah 1x24 jam Puskesmas Seberang Padang melakukan inspeksi apabila sudah beberapa hari setelah diberikannya konseling. Hal ini disebabkan karena keterbatasan tenaga sanitarian yang ada di puskesmas. Sebaiknya puskesmas melaksanakan inspeksi dalam waktu yang telah ditentukan agar penyakit yang diderita oleh pasien tidak menyebar kepada keluarga atau orang lain yang masih berinteraksi dengan pasien. Berdasarkan PMK 13 Tahun 2015 telah ada dikatakan bahwa waktu dari tindak lanjut dari hasil konseling sebaiknya diupayakan dilakukan paling lambat 24 jam setelah

diberikan konseling agar penyakit yang diderita tidak menyebar atau menular kepada orang lain⁶.

Saat melakukan inspeksi Puskesmas Seberang Padang melakukan pengamatan fisik media lingkungan dan melakukan pengukuran media di tempat dengan menggunakan sanitarian kit yang lengkap dan masih berfungsi yang disediakan oleh puskesmas, sedangkan untuk uji laboratorium hanya dilakukan apabila ada penyakit tertentu saja.

Pelaksanaan inspeksi kesehatan lingkungan dilakukan oleh tenaga sanitarian dan tenaga yang terkait lainnya seperti bidan, surveilans, entomolog, promosi kesehatan, dan mikrobiolog. Tetapi pada Puskesmas Seberang Padang biasanya yang turun untuk melakukan inspeksi hanya petugas sanitarian, petugas yang lain akan ikut turun apabila hanya ada kasus yang berakibat fatal dan menyebabkan kematian. Sebaiknya setiap melakukan pelaksanaan inspeksi kesehatan lingkungan tenaga yang terkait juga diharuskan ikut turun sehingga kegiatan inspeksi dapat berjalan dengan maksimal.

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 biasanya dilakukan dengan 4 metode yaitu pengamatan fisik media lingkungan, pengukuran media lingkungan di tempat, uji laboratorium dan analisis risiko lingkungan⁶.

4. Intervensi Kesehatan Lingkungan

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan diketahui layanan kegiatan intervensi kesehatan lingkungan di Puskesmas Seberang Padang belum terlaksana dengan baik. Berdasarkan hasil wawancara mendalam yang telah dilakukan diketahui bahwa pelaksanaan intervensi kesehatan lingkungan di Puskesmas Seberang Padang diberikan kepada semua pasien yang telah melakukan konseling dan intervensi tersebut dibelakan dalam bentuk edukasi dengan menggunakan media seperti leaflet, lembar balik, dan poster. Namun untuk media pada Puskesmas Seberang Padang tidak disediakan untuk semua penyakit berbasis lingkungan . Hal ini dikarenakan tidak adanya dana yang disediakan untuk penambahan media seperti leaflet, lembar balik, dan poster. Sebaiknya puskesmas dapat menyediakan media tersebut dengan memanfaatkan kreativitas tenaga sanitarian dan promosi kesehatan, karena dengan menggunakan media penyuluhan ini pasien lebih mudah memahami apa yang disampaikan oleh petugas dan pelaksanaan intervensi berjalan secara maksimal dan pasien dapat memahami permasalahan yang sedang dihadapinya.

Intervensi yang dilakukan Puskesmas Seberang Padang juga dilakukan melalui media sosial yaitu dengan memberikan *podcast* setiap minggu dengan tema berbeda yang dilakukan di ruangan *podcast* yang ada di Puskesmas Seberang Padang. Intervensi kesehatan lingkungan adalah penyehatan, pengamanan, dan pengendalian untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehta baik dari aspek fisik, kimia, biologi maupun sosial. Intervensi kesehatan lingkungan biasanya berupa :⁶

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

Dapat disimpulkan bahwa sanitarian yang ada kurang memiliki keterampilan dan kreatifitas dalam mengembangkan kegiatan intervensi oleh sebab itu intervensi yang dijalankan oleh sanitarian hanya sebatas pemberian penyuluhan dan edukasi, sebaiknya sanitarian dapat mengembangkan keterampilan dengan cara mengikuti pelatihan-pelatihan yang ada untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat baik dari aspek fisik, kimia, biologi, maupun sosial.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan tentang implementasi pelayanan kesehatan lingkungan didapatkan kesimpulan sebagai berikut :

1. Kondisi Sumber Daya dalam Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan pada Puskesmas Seberang Padang

Kondisi sumber daya dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan pada Puskesmas Seberang Padang terdapat 62,5% yang sudah memadai karena sudah memiliki tenaga sanitarian sebanyak satu orang. Sedangkan untuk dana operasional kegiatan bersumber dari dana BOK dan jasa pelayanan namun belum mencukupi untuk kegiatan pelayanan kesehatan lingkungan. Puskesmas Seberang Padang sudah memiliki ruangan untuk konseling namun belum terpisah dengan program lainnya dan belum dibuatkan alur pelayanan berupa gambar atau petunjuk yang dapat dilihat dan dipahami oleh petugas lain maupun pasien. Selain ruangan klinik sanitasi pada puskesmas juga terdapat ruang untuk *podcast* dan disediakan kendaraan operasional roda dua maupun roda empat.

Puskesmas Seberang Padang juga memiliki sanitarian kit yang lengkap dan masih bagus, namun untuk media seperti leaflet, lembar balik, dan poster masih kurang. Puskesmas juga sudah menyediakan alat transportasi baik roda dua maupun roda empat.

2. Penerapan Pelaksanaan Kegiatan Konseling pada Puskesmas Seberang Padang

Layanan kegiatan konseling kesehatan lingkungan pada Puskesmas Seberang Padang terhadap 13 pasien (40,6%) sudah terlaksana namun ada beberapa kegiatan yang tidak terlaksana dengan baik yaitu pasien tidak mendapatkan pelayanan konseling, pihak poli mengatakan bahwa mereka terkendala saat memberikan rujukan yang disebabkan karena tenaga sanitarian yang masih kurang karena petugas harus turun ke lapangan untuk kegiatan lain. Pada pelaksanaan konseling belum seutuhnya dalam menerapkan langkah satu tuju dalam kegiatan konseling. Selain itu di saat konseling kepada pasien sanitarian tidak selalu menyediakan media yang lengkap seperti leaflet, poster dan lembar balik di ruangnya.

3. Penerapan Pelaksanaan Kegiatan Inspeksi pada Puskesmas Seberang Padang

Berdasarkan hasil observasi layanan kegiatan inspeksi kesehatan lingkungan di Puskesmas Seberang Padang belum terlaksana dengan baik. Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan, diketahui bahwa pelaksanaan inspeksi kesehatan lingkungan di Puskesmas Seberang Padang dilakukan ke rumah pasien yang sudah melakukan konseling lebih dari satu kali. Sedangkan untuk waktu pelaksanaan inspeksi tidak dilakukan setelah 1x24 jam dan dilakukan apabila sudah beberapa hari setelah diberikannya konseling. Inspeksi Puskesmas Seberang Padang dilakukan pengamatan fisik media lingkungan dan melakukan pengukuran

media lingkungan dengan menggunakan sanitarian kit, sedangkan untuk uji laboratorium hanya dilakukan apabila ada program tertentu saja dan analisis risiko kesehatan lingkungan tidak dilaksanakan. Untuk petugas yang turun ke lapangan biasanya hanya petugas sanitarian saja, petugas yang lain akan ikut turun apabila hanya ada kasus yang berakibat fatal dan menyebabkan kematian.

4. Penerapan Pelaksanaan Kegiatan Intervensi pada Puskesmas Seberang Padang

Pelaksanaan kegiatan intervensi kesehatan lingkungan di Puskesmas Seberang Padang belum terlaksana dengan baik karena kegiatan yang dilakukan hanya berupa KIE saja kepada pasien saat melakukan konseling dan juga dilakukan penyuluhan melalui media sosial dengan mengadakan *podcast* setiap minggunya dengan tema yang berbeda.

B. Saran

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan tentang implementasi pelayanan kesehatan lingkungan yang telah dilakukan terdapat beberapa saran yang perlu disampaikan sebagai berikut:

1. Bagi Puskesmas

- a. Diharapkan puskesmas sebaiknya lebih mengkoordinasikan kepada seluruh petugas puskesmas tentang pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas agar alur pelaksanaan di puskesmas dapat dilaksanakan dengan jelas dan sesuai dengan standar operasional.

- b. Diharapkan kepada puskesmas sebaiknya diberikan penambahan satu tenaga kesehatan lingkungan lagi agar pelayanan dapat berjalan optimal.
- c. Diharapkan juga kepada pihak puskesmas untuk menambah media yang digunakan untuk pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

- a. Bagi peneliti yang akan melakukan kajian yang sama sebaiknya dapat mengembangkan penelitian tujuan yang ingin diteliti dan lebih memfokuskan terhadap apa yang diteliti.
- b. Disarankan agar meningkatkan ketelitian dalam segi kelengkapan data.

3. Bagi Pembaca

Diharapkan dapat menambah wawasan pengetahuan terkait pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas.

DAFTAR PUSTAKA

1. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 17 Tahun 2023 *Tentang Kesehatan*. Jakarta: 2023
2. Muzayanah. *Hak Warga Negara untuk Mendapatkan Pelayanan Kesehatan*. J. Pengabd. Kpd. Masy. Media ganesha FHIS.1, 45. 2020
3. Umardiono, A., Andrianti, A. & Haryono, N. *Peningkatan Pelayanan Kesehatan Puskesmas Untuk Penanggulangan Penyakit Tropis Demam Berdarah Dengue*. JAKPP (Jurnal Anal. Kebijak. Pelayanan Publik). 60-67. 2019.
4. Al Hikami, M. U. A., Marianah, M & Haksama, S. *Analisis Penerapan Manajemen di Puskesmas Pacet*. J. Manaj. Kesehat. Indones. 10, 7–19. 2022.
5. Werni, S., Nurlinawati, I. & Rosita, R. *Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Esensial di Puskesmas Terpencil dan Sangat Terpencil*. J. Penelit. dan Pengemb. Pelayanan Kesehatan. 1, 50–57. 2019.
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 13 Tahun 2015 *Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lingkungan Di Puskesmas*. Jakarta: 2015.
7. Ganus, E., Yohanan, A. & Wahyuni, I. D. *Evaluasi Program Klinik Sanitasi Terhadap Penyakit Berbasis Lingkungan Di Puskesmas Kendalsari Kota Malang*. Media Husada J. Environ. Heal 1, 44–57. 2021.
8. Putri, A. M. & Mulasari, S. A. *Klinik Sanitasi Dan Peranannya Dalam Peningkatan Kesehatan Lingkungan Di Puskesmas Pajangan Bandul*. J. Med. Respati. 13, 1–9.. 2019
9. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Profil Kesehatan Indonesia*. Pusdatin. Kemenkes.Go.Id . Jakarata: 2022.
10. Kementrian Kesehtan. *Peraturan Meneteri Kesehatan RI No 43 tahun 2019 Tentang Puskesmas*. Jakarta: 2019.
11. Arifudin, Sudirman, M. andri. *Promotif. Eval. Sist. Manaj. Sumber Daya Mns. Pada Penempatan Kerja Petugas Di Upt Puskesmas Lemasada*. Vol.7 No. 1, 1-14. 2020.

12. Rehatalanit, M. & Nurwahyuni, A. *Analisis Input dalam Proses Penyelenggaraan UKM UKP pada Puskesmas X Kota Semarang*. J. Med. Utama. 03, 1435–1441. 2021.
13. Agustin, N. A. & Syiam, N. *Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas*. Higeia J. Public Heal. Res. Dev. 4, 267–279. 2020.
14. Hidayat, W. S. T. P., Ikis, P. K. di P. L., *Journal, K. L. I. K. P. & Ilmu Pemerintahan*. 3(4); 1637–1651. 2019.
15. Dodo, D., Trisnantoro, L., Riyarto, S. *Pelayanan Kesehatan Dalam Meningkatkan Kepuasan Masyarakat di Rumah Sakit Panglima Sebaya*. 4, 777-778. 2021.
16. Zaman, M. K. *Pendampingan Program Klinik Sanitasi di Puskesmas; Sungai Raya Tahun 2020*. J. Pengabd. Kesehat. Komunitas. 01, 20–31. 2020.
17. Rizal, R. *Buku Ajar Analisis Mengenai Dampak Lingkungan Hidup*, Jakarta: Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat. 2019.
18. Ernawati, K. *Modul Program Kesehatan Lingkungan di Puskesmas*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas YARSI; 2021.
19. Achmadi, U. F. *Dasar-dasar Penyakit Berbasis Lingkungan*. J. Rajawali Pers. 2019
20. Jimung, M. *Filosofi Penyakit Berbasis Kesehatan Lingkungan*. J. Kesehat. Lentera Acitya. 6, 20–26. 2019.
21. Tambunan, H. N. R. *Penyakit Berbasis Lingkungan*. Jakarata: Rajawali Pers. 2023.
22. Wahyuni, D. *Studi Tingkat Pengetahuan Pengunjung Klinik Sanitasi tentang Penyakit Berbasis Lingkungan di Puskesmas Unter Iwes J. Kementeri. Kesehat. Republik Indones*. 1–40. 2019.
23. Waruwu, M. *Pendekatan Penelitian Pendidikan: Metode Penelitian Kualitatif, Metode Penelitian Kuantitatif, dan Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Method)*. J. Pendidik. Tambusai. 7, 2896–2910. 2023.

LAMPIRAN A

PEDOMAN WAWANCARA

IMPLEMENTASI PELAYANAN KESEHATAN LINGKUNGAN DI PUSKESMAS SEBERANG PADANG KOTA PADANG TAHUN 2024 IDENTITAS INFORMAN (KEPALA PUSKESMAS)

A. Identitas Informan

Tanggal wawancara :

Nama :

Jenis Kelamin :

Umur :

B. Pertanyaan

1. Bagaimana tanggapan Bapak/Ibu terhadap tenaga pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas ini?
2. Bagaimana menurut Bapak/Ibu mengenai peraturan tentang pelayanan kesehatan lingkungan?
3. Dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan apakah sudah sesuai dengan metode ataupun prosedur yang ditetapkan? Bagaimana tanggapan Bapak/Ibu?
4. Bagaimana cara Bapak/Ibu dalam memonitoring pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas?
5. Bagaimana dengan target pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas ini? Apakah semua sudah terlaksana?
6. Bagaimana dengan sumber pendanaan/biaya untuk pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan?
7. Menurut Ibu apa saja hambatan dalam pelayanan kesehatan lingkungan pada puskesmas ini?
8. Bagaimana menurut Bapak/Ibu mengenai sarana dan prasarana dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas ini?

PEDOMAN WAWANCARA

IMPLEMENTASI PELAYANAN KESEHATAN LINGKUNGAN DI PUSKESMAS SEBERANG PADANG KOTA PADANG TAHUN 2024 IDENTITAS INFORMAN (KEPALA TATA USAHA PUSKESMAS)

A. Identitas Informas

Tanggal wawancara :

Nama :

Jenis Kelamin :

Umur :

B. Pertanyaan

1. Menurut data yang terdokumentasi, apa kasus tertinggi yang sering terjadi di wilayah puskesmas ini?
2. Bagaimana pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas ini?
3. Bagaiman Bapak/Ibu melihat fasilitas yang disediakan untuk pelaksanaan pelayan kesehatan lingkungan sudah memadai?

PEDOMAN WAWANCARA

IMPLEMENTASI PELAYANAN KESEHATAN LINGKUNGAN PADA PUSKESMAS SEBERANG PADANG KOTA PADANG TAHUN 2024 IDENTITAS INFORMAN (SANITARIAN PUSKESMAS)

A. Identitas Informan

Tanggal wawancara :

Nama :

Jenis Kelamin :

Umur :

B. Pertanyaan

1. Bagaimana alur pelayanan kesehatan lingkungan pada puskesmas ini?
2. Bagaimana Ibu melihat ketersediaan tenaga sanitarian dengan masalah yang ada dilapangan dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas ini?
3. Bagaimana dengan sumber pendanaan/biaya untuk pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas ini memadai dengan dana yang disediakan oleh puskesmas?
4. Bagaimana keterlibatan tenaga yang terkait dalam pelayanan kesehatan lingkungan (tenaga surveilans, entomolog, dan bidan desa) ikut turun untuk melakukan inspeksi?
5. Bagaimana keadaan ruangan dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan seperti untuk kegiatan konseling pada puskesmas ini? Lalu apakah ruangan dipisah dengan program lain?
6. Bagaimana dengan kelengkapan alat sanitarian di puskesmas ini? (alat-alat perbaikan/pembangunan sarana air bersih dan sanitasi, setakan sarana air bersih dan jamban keluarga, alat pengukuran kualitas lingkungan/ sanitarian kit)
7. Bagaimana pelaksanaan konseling pada puskesmas ini?

8. Bagaimana dengan media promosi dalam pelaksanaan kegiatan pelayanan kesehatan lingkungan ?
9. Bagaimana dengan ketersediaan buku pedoman, formulir wawancara, dan media KIE dalam pelaksanaan kegiatan pelayanan kesehatan lingkungan?
10. Bagaimana saat Ibu mewawancarai pasien, apakah ada kesulitan yang ditemui?
11. Bagaimana petugas juga membuat janji dengan pasien untuk melakukan kunjungan rumah?
12. Bagaimana cara Ibu membagi waktu dalam melaksanakan tugas sebagai sanitarian?
13. Bagaimana evaluasi program pelayanan kesehatan lingkungan dan siapa yang melakukan evaluasi tersebut?
14. Bagaimana Ibu melihat pelaksanaan inspeksi yang dilakukan di puskesmas ini?
15. Bagaimana Ibu melihat pelaksanaan intervensi yang dilakukan di puskesmas ini?
16. Bagaimana keberhasilan dalam program pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas ini? Dan apa indikator keberhasilannya?

PEDOMAN WAWANCARA

IMPLEMENTASI PELAYANAN KESEHATAN LINGKUNGAN DI PUSKESMAS SEBERANG PADANG KOTA PADANG 2024 IDENTITAS INFORMAN (PENANGGUNG JAWAB POLI)

A. Identitas Informan

Tanggal wawancara :

Nama :

Jenis Kelamin :

Umur :

B. Pertanyaan

1. Menurut Bapak/Ibu penyakit apa saja yang harus dirujuk ke klinik sanitasi?
2. Bagaimana dengan pasien yang tidak dirujuk ke klinik sanitasi?
3. Bagaimana jika tenaga tidak ada ditempat saat ada pasien yang akan dirujuk ke klinik sanitasi??
4. Menurut Bapak/Ibu bagaimana metode/prosedur kerja yang dilaksanakan dalam pelayanan kesehatan lingkungan?
5. Menurut Ibu apakah kendala yang selama ini dihadapi dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan?
6. Ketika ada pelaksanaan kegiatan inspeksi apakah Ibu ikut turun ke lapangan?
7. Bisakah Ibu ceritakan apa saja kendala yang ditemukan saat melakukan inspeksi?

LAMPIRAN B

INSTRUMEN OBSERVASI PELAYANAN KESEHATAN LINGKUNGAN PADA PUSKESMAS SEBERANG PADANG KOTA PADANG TAHUN 2024

1. Kondisi Sumber Daya dalam Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan

No	Item	Ada	Tidak ada
1.	Puskesmas memiliki tenaga sanitarian dengan latar belakang pendidikan kesehatan lingkungan		
2.	Puskesmas memiliki tenaga sanitarian yang cukup dalam pelayanan kesehatan lingkungan		
3.	Puskesmas memiliki dana yang cukup dalam kegiatan pelayanan kesehatan lingkungan didalam gedung		
4.	Puskesmas memiliki dana yang cukup dalam kegiatan pelayanan kesehatan lingkungan diluar gedung		
5.	Puskesmas memiliki ruangan untuk pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan		
6.	Puskesmas memiliki media yang lengkap seperti leaflet, lembar balik, dan poster untuk pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan		
7.	Puskesmas memiliki sanitarian kit yang untuk pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan		
8.	Puskesmas juga menyediakan kendaraan operasional roda dua dan roda empat		

2. Kegiatan Konseling

No	Item	Ada	Tidak ada
1.	Pasien mendaftar di ruang pendaftaran (pendaftaran)		
2.	Petugas pendaftaran mencatat/ mengisi kartu status dan mengantarkan kartu status tersebut ke petugas ruang pemeriksaan umum (ruang BP umum/KIA)		
3.	Petugas di ruang pemeriksaan umum Puskesmas (dokter, bidan, perawat) melakukan pemeriksaan terhadap pasien		
4.	Pasien menuju ruang promosi kesehatan (ruang konseling) untuk mendapatkan konseling		
5.	Kegiatan konseling dilaksanakan pada ruangan yang aman, nyaman, dan tenang		
6.	Pada saat melaksanakan konseling tenaga kesehatan lingkungan mengacu pada contoh bagan dan daftar pertanyaan konseling		
7.	Petugas menyiapkan daftar pertanyaan untuk pasien		
8.	Petugas menyiapkan media informasi atau alat peraga seperti leaflet atau poster sebagai media komunikasi bersama pasien		
9.	Petugas menyiapkan lembar status kesehatan lingkungan pasien		
10.	Petugas mengucapkan salam dan memberi sambutan kepada pasien yang datang		
11.	Petugas bertanya data umum kepada pasien mengenai masalah apa yang dimilikinya		

12.	Petugas menanyakan keadaan pasien		
13.	Petugas menanyakan apa peluang dan hambatan yang dimiliki oleh pasien		
14.	Petugas menguraikan hal-hal yang perlu diketahui pasien/klien agar lebih memahami dirinya dan kebutuhannya agar mampu memecahkan masalah		
15.	Petugas membantu mencocokkan keadaan pasien atau membantu mengatasi masalah pasien		
16.	Petugas memberikan penjelasan lebih lengkap mengenai cara mengatasi masalah yang dihadapi pasien		
17.	Petugas mengulangi pokok-pokok yang perlu diketahui dan diingat oleh pasien/klien		
18.	Petugas mencatat hasil konseling dalam formulir pencatatan status kesehatan lingkungan dan selanjutnya sanitarian memberikan lembar saran atau tindak lanjut dan formulir tindak lanjut konseling kepada pasien		
19.	Petugas meminta pasien untuk mengisi dan menandatangani formulir tindak lanjut konseling		
20.	Setelah dilakukan konseling petugas membuat janji untuk kunjungan rumah/inspeksi		

3. Kegiatan Inspeksi

No	Item	Ada	Tidak ada
1.	Petugas mempelajari hasil konseling		

2.	Petugas menyiapkan dan membawa formulir inspeksi kesehatan lingkungan		
3.	Petugas menyiapkan dan membawa formulir pencatatan status kesehatan lingkungan		
4.	Petugas menyiapkan dan membawa alat pengukur parameter kualitas lingkungan (sanitariat kit)		
5.	Petugas menyiapkan daftar inspeksi kesehatan lingkungan		
6.	Petugas mengikut sertakan petugas puskesmas yang menangani program yang terkait (entomolog dan mikrobiolog)		
7.	Kegiatan inspeksi kesehatan lingkungan dilakukan sesuai janji yang telah disepakati dengan pasien/klien (paling lambat 24 jam setelah konseling)		
8.	Melakukan koordinasi dengan perangkat desa atau kelurahan, RT/RW		
9.	Petugas melakukan pengamatan fisik lingkungan(media air, udara, tanah, sarana, bangunan, vektor dan binatang pengganggu)		
10.	Petugas melakukan pengukuran media lingkungan dengan menggunakan sanitarian kit untuk mengetahui kualitas media lingkungan yang hasilnya langsung diketahui di lapangan		
	Petugas melakukan pengambilan sampel yang diperuntukkan untuk pemeriksaan lanjutan di laboratorium		
11.	Petugas melakukan uji laboratorium kesehatan lingkungan (mikrobiolog)		
12.	Petugas melaksanakan analisis risiko kesehatan lingkungan (identifikasi bahaya, evaluasi dosis respon, pengukuran pemajanan,		

	dan penetapan risiko)		
13.	Memberikan saran tindak lanjut kepada sasaran (keluarga pasien dan masyarakat sekitar)		

4. Kegiatan Intervensi

No	Item	Ada	Tidak ada
1.	Intervensi dilaksanakan dengan pemberian komunikasi seputar penyakit yang diderita kepada pasien		
2.	Intervensi dilaksanakan dengan pemberian informasi seputar penyakit yang diderita kepada pasien		
3.	Intervensi dilaksanakan dengan pemberian edukasi seputar penyakit yang diderita kepada pasien		
4.	Intervensi dilaksanakan dengan pemberian pemberdayaan seputar penyakit yang diderita kepada pasien atau masyarakat		
5.	Sanitarian melakukan perencanaan perbaikan sarana sanitasi bagi masyarakat		
6.	Menciptakan teknologi tepat guna untuk penyakit berbasis lingkungan		
7.	Tenaga sanitarian melakukan pembuatan rekayasa lingkungan bagi masyarakat		

LAMPIRAN C

Uji Statistik

Kontrol Suhu dan Daya

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid				
Tidak ada masalah	3	37.5	37.5	37.5
Ada masalah	5	62.5	62.5	100.0
Total	8	100.0	100.0	

Hasil Kuesioner

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid				
Tidak ada masalah	13	60.4	60.4	60.4
Ada masalah	10	40.6	40.6	100.0
Total	23	100.0	100.0	

Hasil Inspeksi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid				
Tidak ada masalah	23	100.0	100.0	100.0

Hasil Interview

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
1000	1000	100,0	100,0	100,0

LAMPIRAN D

DOKUMENTASI

Permohonan Menjadi Informan



Wawancara Mendalam Kepada Informan



Pengamatan Konseling Terhadap Pasien



Pengamatan Inspeksi Pelayanan Kesehatan Lingkungan



Hal-hal yang Penting Untuk Pelayanan Kesehatan Lingkungan





LAMPIRAN E

PERSETUJUAN MENJADI INFORMAN PENELITIAN IMPLEMENTASI PELAYANAN KESEHATAN LINGKUNGAN DI PUSKESMAS SEBERANG PADANG KOTA PADANG TAHUN 2024

Dengan menandatangani persetujuan ini, Saya yang bertanda tangan

dibawah ini :

Nama :

Umur :

Jabatan :

Instansi :

Bersedia berpartisipasi menjadi informan penelitian yang akan dilakukan Anjeli Claudia mahasiswa dari Prodi Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan Kemenkes Poltekkes Padang.

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

Padanhg, 2024

Yang Menyatakan

LAMPIRAN F

SURAT IZIN PENELITIAN



Compendium Kesehatan

17 Agustus 2019

- Ministry of Health**
- Ministry of Health**
- Ministry of Health**
- Ministry of Health**

17 Agustus 2019

17 Agustus 2019

17 Agustus 2019

17 Agustus 2019

17 Agustus 2019

17 Agustus 2019

17 Agustus 2019

17 Agustus 2019

17 Agustus 2019

17 Agustus 2019

- 17 Agustus 2019
- 17 Agustus 2019
- 17 Agustus 2019
- 17 Agustus 2019
- 17 Agustus 2019

17 Agustus 2019

17 Agustus 2019

17 Agustus 2019

17 Agustus 2019

17 Agustus 2019

17 Agustus 2019

17 Agustus 2019

17 Agustus 2019

17 Agustus 2019

17 Agustus 2019



LAMPIRAN G

SURAT TELAH SELESAI PENELITIAN



REPUBLIC OF INDONESIA
 DEPARTMENT OF HEALTH
LEFAS PUSKESMAS SEBERANG PADANG

LEFAS PUSKESMAS SEBERANG PADANG

NO. 123/2023

DATE: 15/03/2023

REPUBLIC OF INDONESIA
 DEPARTMENT OF HEALTH
 LEFAS PUSKESMAS SEBERANG PADANG

Name: [Name]
 Address: [Address]
 Phone Number: [Phone Number]
 Email: [Email]
 Date of Birth: [Date of Birth]

REPUBLIC OF INDONESIA
 DEPARTMENT OF HEALTH
 LEFAS PUSKESMAS SEBERANG PADANG

REPUBLIC OF INDONESIA
 DEPARTMENT OF HEALTH
 LEFAS PUSKESMAS SEBERANG PADANG

REPUBLIC OF INDONESIA
 DEPARTMENT OF HEALTH
 LEFAS PUSKESMAS SEBERANG PADANG

REPUBLIC OF INDONESIA
 DEPARTMENT OF HEALTH
 LEFAS PUSKESMAS SEBERANG PADANG
 NO. 123/2023
 DATE: 15/03/2023

LAMPIRAN H

Matriks Wawancara Puskesmas Seberang Padang

Pertanyaan

Jawaban Informan

A. Kepala Puskesmas

1. Bagaimana tanggapan Ibu terhadap tenaga pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas ini?

Untuk pelaksanaan pelayanan kesehatan di Puskesmas Seberang Padang ini lancar, dimana kegiatan pelayanan kesehatan lingkungan ini ada dua yaitu didalam dan diluar gedung. Untuk kegiatan didalam gedung semua tergantung rujukan dokter pada setiap poli.

2. Bagaimana menurut Bapak/Ibu mengenai peraturan tentang pelayanan kesehatan lingkungan?

Untuk puskesmas ini kita menggunakan PMK No 13 Tahun 2015 yang kita gunakan sebagai pedoman atau alur dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan.

Dalam pelaksanaannya sudah sesuai dengan PMK No 13 Tahun 2015, namun kami belum membuatkan alur pelayanan berupa gambar.

3. Dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan apakah sudah sesuai dengan metode ataupun prosedur yang ditetapkan? Bagaimana tanggapan Ibu?

Monitoring yang kami lakukan yaitu dengan mengadakan loka karya setiap bulan, disana terlihat berapa pelayanan kesehatan lingkungan yang telah dilakukan, untuk laporannya akan dibuatkan setiap bulan dan rekapan kegiatan tersebut akan dilihat di akhir tahun.

4. Bagaimana cara Bapak/Ibu

dalam memonitoring pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas?

Untuk target secara persentase dari Dinas Kesehatan tidak ada, namun dalam pelaksanaannya masih belum semua dilakssanakan.

5. Bagaimana dengan target pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas ini? Apakah semua sudah terlaksana?

Pada pelayanan kesehatan lingkungan puskesmas ini sumber dananya ada dua yaitu untuk kegiatan didalam gedung dananya berasal dari jasa pelayanan, untuk nominalnya tergantung setiap berapa poin yang didapatkan dalam pelayanan. Sedangkan untuk kegiatan diluar gedung dananya dibantu oleh bantuan operasional kesehatan (BOK) yang bearsal dari pusat.

6. Bagaimana dengan sumber pendanaan/biaya untuk pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan?

Hambatannya yaitu pada petugas kami, karna pada puskesmas ini petugas hanya ada satu orang dan ketika petugas melakukan kegiatan diluar gedung maka pelayanan kesehatan lingkungan didalam geudng tidak dapat terlaksana.

7. Menurut Ibu apa saja hambatan dalam pelayanan kesehatan lingkungan pada puskesmas ini?

Untuk sarana dan prasarana sudah cukup dan memadai, kami telah menyediakan ruangan, media, dan transportasi, tetapi alur pelyanan kesehatan lingkungan belum kami buatkan dalam bentuk gambar.

8. Bagaimana menurut Ibu

mengenai sarana dan prasarana dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas ini?

B. Kepala Tata Usaha

1. Menurut data yang terdokumentasi, apa kasus tertinggi yang sering terjadi di wilayah puskesmas ini?

Untuk puskesmas ini penyakit berbasis lingkungan tertinggi yaitu penyakit kulit, hal ini dikarenakan wilayah kerja Puskesmas Seberang Padang masih berada di sekitaran sungai yang mana masih ada beberapa masyarakat yang memiliki kebiasaan BABS dan masih ada yang tidak memiliki jamban. Namun biasanya masyarakat yang tidak memiliki jamban ini mereka akan menumpang seperti di masjid atau dirumah tetangga.

2. Bagaimana pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas ini?

Pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas ini sudah sesuai SOP, yang mana setiap pasien yang memiliki penyakit berbasis lingkungan akan dirujuk dari poli ke klinik sanitasi untuk mendapatkan penyuluhan dan edukasi mengenai penyakit yang pasien alami.

3. Bagaimana Bapak/Ibu melihat fasilitas yang disediakan untuk pelaksanaan

Fasilitas yang disediakan sudah cukup karena kita memperoleh dana dari pusat untuk pelayanan kesehatan lingkungan ini, namun yang kurang pada puskesmas ini yaitu leaflet karena hanya tersedia untuk beberapa penyakit saja

pelayanan kesehatan lingkungan sudah memadai?

seharusnya disediakan untuk semua penyakit berbasis lingkungan agar memudahkan pasien memahami permasalahan yang dialaminya.

C. Sanitarian Puskesmas

1. Bagaimana alur pelayanan kesehatan lingkungan pada puskesmas ini?

Untuk alur kesehatan lingkungan pertama pasien mendaftar di loket pendaftaran setelah itu diarahkan ke poli umum lalu kita layani lalu nanti dari poli umum akan diberikan rujukan internal ke pelayanan kesehatan lingkungan selesai dari pelayanan kesehatan dan mendapatkan konseling maka pasien akan mengambil obat lalu pulang.

2. Bagaimana Ibu melihat ketersediaan tenaga sanitarian dengan masalah yang ada dilapangan dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas ini?

Petugas kesehatan lingkungan di puskesmas ini hanya ada satu orang, maka ketika ada kegiatan pelayanan di dalam dan di luar gedung secara bersamaan membuat saya kesulitan sehingga puskesmas masih membutuhkan penambahan satu orang lagi tenaga sanitarian yang dapat membantu dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas ini.

3. Bagaimana dengan sumber pendanaan/biaya untuk pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di

Sumber dana pada puskesmas ini ada dua yaitu dari jasa pelayanan dan BOK, tetapi untuk dana dari BOK setiap tahunnya mengalami penurunan. Saya sangat menyayangkan hal ini karena denganturunnya dan BokK ini maka kegiatan diluar gedung tidak dapat dilaksanakan secara menyeluruh.

Untuk kegiatan lapangan biasanya hanya saya yang turun kecuali ada kasus dengan level

puskesmas ini memadai dengan dana yang disediakan oleh puskesmas?

tinggi atau yang menyebabkan kematian biasanya tenaga yang lain juga akan ikut turun.

4. Bagaimana keterlibatan

tenaga yang terkait dalam pelayanan kesehatan lingkungan (tenaga surveilans, entomolog, dan bidan desa) ikut turun untuk melakukan inspeksi?

Untuk ruangan pelayanan kesehatan lingkungan masih bergabung dengan program sistem kesehatan keluarga (SKK) karena keterbatasan ruangan yang ada di puskesmas ini.

5. Bagaimana keadaan ruangan dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan seperti untuk kegiatan konseling pada puskesmas ini? Lalu apakah ruangan dipisah dengan program lain?

Puskesmas Seberang Padang ini memiliki sanitarian kit 2021 yang masih lengkap dan bisa digunakan seluruhnya. Selain itu untuk sampel biasanya program kesehatan lingkungan bekerja sama dengan laboratorium di puskesmas ini.

6. Bagaimana dengan kelengkapan alat sanitarian di puskesmas ini?

Saat pasien datang untuk melakukan konseling petugas sanitarian langsung bertanya kepada pasien tentang apa yang dirasakan oleh pasien tanpa perlu memberikan salam dan sambutan kepada pasien, Setelah pasien selesai menjelaskan tentang apa yang dirasakannya petugas sanitarian langsung memberikan penjelasan bagaimana cara mengatasi permasalahan yang dihadapi oleh pasien tersebut.

7. Bagaimana pelaksanaan

Sedangkan untuk alur pelayanan kesehatan sudah mengikuti

konseling pada puskesmas ini?

peraturan yang telah ada namun belum dibuatkan berupa gambar atau petunjuk yang dapat dilihat oleh petugas lain dan saat konseling sanitarian juga sudah menggunakan buku register sedangkan untuk alat peraga atau alat bantu dalam pelaksanaan konseling pada Puskesmas Seberang Padang ini sanitarian tidak menggunakan leaflet dan lembar balik yang lengkap karena media tersebut hanya tersedia untuk beberapa penyakit saja seperti ispa, diare, dan kulit.

Untuk media kita masih kurang seperti lembar balik, leaflet, dan poster karena hanya tersedia untuk beberapa penyakit saja. Pada puskesmas ini kami juga mengadakan podcast sebagai media penyuluhan melalui media sosial yang dilakukan setiap minggunya dengan tema yang berbeda yang mana nanti akan diposting pada akun instagram puskesmas.

8. Bagaimana dengan media promosi dalam pelaksanaan kegiatan pelayanan kesehatan lingkungan ?

Untuk buku pedoman dan formulir wawancara ada, namun ketika turun ke lapangan petugas tidak membawa formulir wawancara karena sudah hafal dengan pertanyaan yang akan ditanyakan.

9. Bagaimana dengan

Untuk kesulitan tidak ada karena kita sebagai petugas harus bisa dalam mendekati diri kepada

- ketersediaan buku pedoman, formulir wawancara, dan media KIE dalam pelaksanaan kegiatan pelayanan kesehatan lingkungan?
10. Bagaimana saat Ibu mewawancarai pasien, apakah ada kesulitan yang ditemui?
11. Bagaimana petugas juga membuat janji dengan pasien untuk melakukan kunjungan rumah ?
12. Bagaimana cara Ibu membagi waktu dalam melaksanakan tugas sebagai sanitarian?
13. Bagaimana evaluasi program pelayanan kesehatan
- pasien sehingga pasien mau terbuka tentang masalah yang sedang dihadapinya.*
- Kunjungan hanya dilakukan pada penyakit tertentu dan biasanya petugas tidak membuat janji saat akan melaksanakan inspeksi karena inspeksi pada Puskesmas Seberang Padang ini tidak dilakukan 1x24 jam setelah dilaksanakan konseling. Hal ini dikarenakan menyesuaikan jadwal petugas sanitarian.*
- Dalam melaksanakan tugas saya hanya berpandai-pandai dalam membagi waktu karena petugas hanya ada satu terkadang masih ada beberapa kegiatan yang tidak dapat terlaksana.*
- Evaluasi pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan dilakukan saat lokakarya mini dan data bulanan diperoleh dari data yang telah kunjungan klinik sanitasi untuk melihat capaian dari hasil kinerja pelayanan kesehatan lingkungan.*
- Pelaksanaan inspeksi tidak dilaksanakan seluruhnya karena untuk beberapa pasien dengan penyakit tertentu hanya diberikan konseling saja. Sedangkan untuk pasien yang akan diberikan inspeksi maka akan dicari kesepakatan yang biasanya dilakukan setelah beberapa hari diberikan konseling. Saat kami melakukan inspeksi kami biasanya hanya melakukan pengamatan fisik media lingkungan dan pengukuran di*

lingkungan dan siapa yang melakukan evaluasi tersebut?

tempat dengan menggunakan alat-alat kesehatan yang biasa disebut sanitarian KIT. Untuk pengambilan sampel hanya dilakukan untuk beberapa penyakit tertentu saja dan analisis risiko kesehatan lingkungan tidak dilaksanakan.

14. Bagaimana Ibu melihat pelaksanaan inspeksi yang dilakukan di puskesmas ini?

Pada Puskesmas Seberang Padang tidak ada dilaksanakan intervensi ke rumah pasien karena setelah diberikan konseling maka setelah itu langsung diberikan edukasi kepada pasien tentang bagaimana cara mencegah agar penyakit yang dideritanya tidak muncul lagi.

Indikator keberhasilan pelayanan kesehatan lingkungan ini dapat dilihat dari data kunjungan klinik sanitasi dan untuk indikator keberhasilannya sudah mencapai target karena selalu melebihi persentase yang ditargetkan.

15. Bagaimana Ibu melihat pelaksanaan intervensi yang dilakukan di puskesmas ini?

16. Bagaimana keberhasilan

dalam program pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas ini? Dan apa indikator keberhasilannya?

D. Penanggung Jawab Poli

1. Menurut Bapak/Ibu penyakit apa saja yang harus dirujuk ke klinik sanitasi?
Semua pasien yang memiliki penyakit berbasis lingkungan akan dirujuk ke klinik sanitasi untuk mendapatkan konseling.
2. Bagaimana dengan pasien yang tidak dirujuk ke klinik sanitasi?
Semua pasien mau dirujuk ke klinik sanitasi karena sebelum mendapatkan obat pasien akan diarahkan ke ruangan klinik sanitasi, namun kendalanya yaitu saat tenaga tidak ada di tempat karena melakukan kegiatan di lapangan hal tersebut membuat pasien tidak mendapatkan pelayanan klinik sanitasi. Pada saat di poli ini saya juga menerangkan ke pasien bahwa yang pasien butuhkan tidak hanya obat melainkan edukasi dari pelayanan kesehatan lingkungan.
3. Bagaimana jika tenaga tidak ada ditempat saat ada pasien yang akan dirujuk ke klinik sanitasi?
Saya akan menyarankan pasien kembali saat petugas sudah selesai melaksanakan kegiatan yang ada diluar gedung, namun sangat jarang sekali pasien yang akan kembali. Biasanya dibeberapa penyakit berbasis lingkungan saya juga memberikan sedikit edukasi kepada pasien tersebut

Untuk pelaksanaan pelayanan di

puskesmas ini belum sesuai dengan target yang sudah kami rencanakan dan inginkan karena adanya keterbatasan tenaga sanitarian.

4. Menurut Bapak/Ibu bagaimana metode/prosedur kerja yang dilaksanakan dalam pelayanan kesehatan lingkungan?

Terkendala dikarenakan masih keterbatasan tenaga sanitarian karena terkadang kami tidak bisa memberikan rujukan karena sanitarian tidak berada di dalam ruangan.

5. Menurut Ibu apakah kendala yang selama ini dihadapi dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan?

Saya tidak selalu turun ke lapangan, biasanya untuk inspeksi hanya sanitarian saja kecuali ada kasus yang berakibat fatal atau menyebabkan kematian semua petugas yang terkait akan ikut turun dalam kegiatan inspeksi tersebut.

6. Ketika ada pelaksanaan kegiatan inspeksi apakah Ibu ikut turun ke lapangan?

Biasanya setiap masyarakat yang akan kami lakukan inspeksi tidak ada yang menolak tetapi balik lagi ke masyarakatnya terkadang tidak menerapkan apa yang telah kami berikan, hal tersebut menyebabkan permasalahan lingkungan yang dihadapinya tidak kunjung teratasi.

7. Bisakah Ibu jelaskan apa saja kendala yang ditemukan saat melakukan inspeksi?

IMPLEMENTASI PELAYANAN KESEHATAN LINGKUNGAN PADA PUSKESMAS SEBERANG PADANG

ORIGINALITY REPORT

18%

SIMILARITY INDEX

15%

INTERNET SOURCES

6%

PUBLICATIONS

5%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	www.slideshare.net Internet Source	3%
2	www.scribd.com Internet Source	1%
3	Submitted to Universitas Respati Indonesia Student Paper	1%
4	repository.unika.ac.id Internet Source	1%
5	text-id.123dok.com Internet Source	1%
6	mhjeh.widyagamahusada.ac.id Internet Source	1%
7	adoc.pub Internet Source	1%
8	es.scribd.com Internet Source	1%
9	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan	1%