

**IMPLEMENTASI PELAYANAN KESEHATAN LINGKUNGAN
PADA PUSKESMAS DI KABUPATEN PASAMAN
TAHUN 2024**

SKRIPSI



Oleh :

**VIOLA PUTRI ASRIANI
NIM. 201210557**

**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN SANITASI LINGKUNGAN
KEMENKES POLITEKNIK KESEHATAN PADANG
2024**

**IMPLEMENTASI PELAYANAN KESEHATAN LINGKUNGAN
PADA PUSKESMAS DI KABUPATEN PASAMAN
TAHUN 2024**

SKRIPSI

Diajukan pada Program Studi Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan
Kementerian Kesehatan Poltekkes Padang Sebagai Persyaratan
Dalam Menyelesaikan Pendidikan Sarjana Terapan
Politeknik Kesehatan Padang



Oleh :

**VIOLA PUTRI ASRIANI
NIM. 201210557**

**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN SANITASI LINGKUNGAN
KEMENKES POLITEKNIK KESEHATAN PADANG
2024**

**Kemenkes Poltekkes Padang
Program Studi Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan, Jurusan Kesehatan
Lingkungan, Skripsi, Juli 2024
VIOLA PUTRI ASRIANI**

**Implementasi Pelayanan Kesehatan Lingkungan Pada Puskesmas di
Kabupaten Pasaman Tahun 2024.**

Isi : xii+ 70 halaman, 6 tabel, 2 gambar, 4 lampiran

ABSTRAK

Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas, yaitu serangkaian kegiatan yang ditujukan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat. Pelayanan kesehatan lingkungan terdiri atas konseling, inspeksi dan intervensi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan pada puskesmas di Kabupaten Pasaman.

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus, teknik pengumpulan data dilakukan dengan *triangulasi*. Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan informasi yang mendalam tentang bagaimana implementasi pelayanan kesehatan di Puskesmas Kabupaten Pasaman. Informan dalam penelitian ini 1 orang kepala Dinas Puskesmas, 1 orang kepala tata usaha, 1 orang petugas sanitarian dan 1 orang penanggung jawab poli, 1 orang rekam medis yang terdiri dari 16 puskesmas yang ada di Kabupaten Pasaman untuk dilakukan *indepht interview* (wawancara mendalam).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas Kabupaten Pasaman belum terlaksana dengan maksimal dikarenakan terkendala oleh kekurangan tenaga sanitarian dan kurangnya keterampilan sanitarian dalam melakukan pelayanan kesehatan lingkungan yakni tidak disediakanya alat peraga serta pelaksanaan inspeksi dan intervensi yang tidak selalu dilakukan. Lalu kurangnya kepedulian poli dalam memberi rujukan. Masih tingginya data penyakit berbasis lingkungan yang ditemukan pada puskesmas di Kabupaten Pasaman, diantaranya penyakit akibat faktor risiko lingkungan yang banyak ditemukan seperti, penyakit tuberkulosis sebanyak 567 kasus, penyakit diare sebanyak 567 kasus, penyakit diare sebanyak 7.880 kasus.

Dari hasil penelitian disarankan kepada seluruh kepala puskesmas dan lintas program untuk diberi himbauan bahwa pentingnya melaksanakan pelayanan kesehatan lingkungan dengan baik agar penyakit berbasis lingkungan dapat dicegah selain itu perlu diusulkan penambahan tenaga sanitarian serta pembaruan terhadap alat-alat yang tidak berfungsi lagi.

Daftar Pustaka : 26 (2010 – 2023)

Kata Kunci : Konseling, Inspeksi dan Intervensi

**Applied Environmental Sanitation Undergraduate Study Program,
Department of Environmental Health, Thesis, July 2024
VIOLA PUTRI ASRIANI**

Implementation of Environmental Health Services at Community Health Centers in Pasaman Regency in 2024.

Contents: xii+ 70 pages, 6 tables, 2 figures, 4 attachments

ABSTRACT

Implementation of Environmental Health Services at Community Health Centers, namely a series of activities aimed at creating a healthy environmental quality. Environmental health services consist of counseling, inspection and intervention. This research aims to find out how environmental health services are implemented at community health centers in Pasaman Regency.

The method used in this research is a qualitative method with a case study approach, data collection techniques are carried out using triangulation. This research aims to obtain in-depth information about how health services are implemented at the Pasaman City Health Center. The informants in this study were 1 head of the Community Health Center Service, 1 head of administration, 1 sanitarian officer and 1 person in charge of the polyclinic, 1 medical record person consisting of 16 community health centers in Pasaman Regency for indepth interviews (in-depth interviews).

The results of the research show that environmental health services at the Pasaman Regency Community Health Center have not been implemented optimally because they are hampered by a shortage of sanitarian personnel and a lack of sanitarian skills in providing environmental health services, namely the absence of teaching aids and inadequate implementation of inspections. always done. Then the polyclinic lacks concern in providing referrals. There is still high data on environmental-based diseases found in health centers in Pasaman Regency, including diseases caused by environmental risk factors which are often found, such as 567 cases of tuberculosis, 567 cases of diarrheal disease, 7,880 cases of diarrheal disease.

From the results of the research, it is recommended that the all 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 prevented. Apart from that, it is necessary to propose additional sanitarian personnel and updating equipment that no longer functions.

Bibliography: 26 (2010 – 2023)

Keywords: Counseling, Inspection and Intervention

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Judul Skripsi : Implementasi Kebijakan Kesehatan Lingkungan Pada
Pemukiman di Kabupaten Pasaman Tahun 2024
Nama : Viola Peris Asriati
NIM : 201210337

Skripsi ini telah disetujui untuk dipertahankan dihadapan Tim Penguji
Prodi Sarjana Terapan Sains (S1) Lingkungan
Kampus Politeknik Kesehatan Padang

Padang, Juli 2024

Komisi Pembimbing :

Pembimbing Utama

Dr. Aidi Qurnis, SKM, M.Kes
NIP. 19731105 199503 1 001

Pembimbing Pendamping

Rahmi Hidayati, SKM, M.Kes
NIP. 19791014 200604 2 029

 Kampus Jernang
Kesehatan Lingkungan

(Dr. Anwila Gusti, S.Pd, M.Si)
NIP. 19671003 199003 2 003

PERNYATAAN PENGESAHAN

Judul Skripsi : Implementasi Pelayanan Kesehatan Lingkungan Pada
Pemerintah di Kabupaten Padang 2024
Nama : Yulia Fitri Astuti
NIM : 201210047

Skripsi ini telah disetujui oleh pembimbing skripsi dan dinyatakan di hadapan
Tim Penguji Prodi Sarana Terapan Sertifikat Lingkungan
Kerangka Politeknik Kesehatan Padang
pada tanggal 11 Juli 2024

Padang, 11 Juli 2024

Dewan Penguji

Ketua

(Arwahidha, M.Pd)

NIP. 1961081 019610 2 1004

Anggota

Anggota

Anggota

(Dr. Anella Gusti, S.Pd, M.S)

NIP. 19670803 199003 2 101

(Dr. Aidi Richards, SKM, M.Kes)

NIP. 19721106 196501 1 001

(Rahmi Hidayanti, SKM, M.Kes)

NIP. 19791014 200604 2 020

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan di bawah ini saya namu lengkap:

Nama : Vania Putri Azzam
NIM : 2012118557
Tanggal lahir : 26 Desember 2001
Tahun masuk : 2020
Nama PA : Darwel, SKM, M.Engg
Nama Pembimbing Utama : Dr. Auli Oktavia, SKM, M.Kes
Nama Pembimbing Pendamping : Rahmi Hidayati, SKM, M.Kes

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penelitian dengan judul skripsi saya yang berjudul:

"Implementasi Pelayanan Kesehatan Lingkungan Pada Puskesmas di Kabupaten Pasaman Tahun 2024".

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Ditandatangani untuk pernyataan ini saya buat dengan sadar dan sukarela.



DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Viola Putri Asriani
Tempat/Tanggal Lahir : Payakumbuh, 26 Desember 2001
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Padang Sarai, Kecamatan Lubuk Sikaping,
Kabupaten Pasaman
Agama : Islam
No telp/Hp : 082170578507
Status Keluarga : Belum Menikah
Email : violaputri037@gmail.com

Riwayat Pendidikan Formal

No.	Pendidikan	Tahun Lulus	Tempat
1.	TK	2008	TK An-Nur
2.	SD	2014	SDN 10 Pasaman
3.	SMP	2017	SMPN 1 Pasaman
4.	SMA	2020	SMAN 1 Pasaman
5.	Perguruan Tinggi	2024	Kemenkes Poltekkes Padang

KATA PENGANTAR

Puji Syukur penulis ucapkan kepada Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul **“Implementasi Pelayanan Kesehatan Lingkungan Pada Puskesmas di Kabupaten Pasaman Tahun 2024”**.

Dalam penyusunan dan penulisan skripsi ini penulis menyadari akan keterbatasan kemampuan yang ada, sehingga masih ada penyajian yang belum sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritikan dan saran yang membangun guna penyempurnaan 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 Dr. Aidil Onasis, SKM, M.Kes selaku Pembimbing Utama dan Ibu Rahmi Hidayanti, SKM, M.Kes selaku Pembimbing Pedamping yang telah mengarahkan, membimbing, dan memberikan masukan dengan penuh kesabaran dan perhatian dalam pembuatan skripsi ini. Serta kepada semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan skripsi ini:

1. Ibu Renidayati, S.Kp, M.Kep, Sp.Jiwa selaku Direktur Kemenkes Politeknik Kesehatan Padang.
2. Ibu Hj. Awalia Gusti, S.Pd, M.Si selaku Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan Kemenkes Politeknik Kesehatan Padang.
3. Bapak Dr. Aidil Onasis, SKM, M.Kes selaku Ketua Program Studi Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan Jurusan Kesehatan Lingkungan Kemenkes Politeknik Kesehatan Padang.
4. Bapak/Ibu Dosen dan Staf Jurusan Kesehatan Lingkungan Kemenkes Politeknik Kesehatan Padang yang telah membimbing dan membantu selama perkuliahan di Jurusan Kesehatan Lingkungan Kemenkes Politeknik Kesehatan Padang.
5. Cinta pertama, superhero, dan panutanku Ayahanda Yufrizal Asran dan pintu surgaku, malaikat tanpa sayapku Ibunda Yeni Marlina. Dua orang paling berjasa dalam hidup penulis. Terimakasih atas segala ketulusan

yang telah diberikan, kasih sayang, serta pengorbanan, cinta, dan do'a yang tiada henti dan putusnya, motivasi, semangat dan nasihat serta kata-kata yang sering dilontarkan "*Ala pasti bisa, kamu satu-satunya harapan kami buat kami bangga dengan usahamu. Libatkan Allah SWT dalam keadaan apapun. Tetap semangat.*" Terimakasih selalu menjadi garda terdepan buat penulis dalam menyelesaikan perkuliahan ini sehingga penulis dapat meraih gelar sarjana itu. Sebagai tanda bakti dan hormat serta rasa terimakasih yang tiada terhingga penulis persembahkan karya kecil ini kepada mereka semua bentuk pengorbanan yang telah diberikan kepada penulis yang sementara hanya dapat penulis balas dengan selebar kertas ini yang bertuliskan kata cinta dan persembahan. Semoga ini menjadi langkah awal untu membuat ayahanda dan ibunda bahagia, karena penulis sadar selama ini belum bisa berbuat yang lebih. Sehat selalu dan hiduplah lebih lama lagi kalian harus selalu ada disetiap perjalanan hingga satu persatu mimpi itu bisa aku capai dan wujudkan, I love you more more more.

6. Terimakasih untuk keluarga besar yang selalu memberikan dukungan baik secara moril maupun material. Dengan tulus dan penuh rasa syukur penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada kalian yang senantiasa memberikan perhatian, kasih sayang, doa dan dukungan yang tiada hentinya. Tidak lupa pula terima kasih untuk Atuk tersayang Almh. Nasir Kop seperti yang Atuk inginkan Alhamdulillah penulis bisa sampai ditahap ini bisa meraih gelar sarjana semoga dari sana atuk bisa bangga melihat Ala walaupun Atuk tidak bisa menemani disini, namun jika dikehidupan selanjutnya benar-benar ada aku tetap akan menjadi cucu kesayanganmu kan.
7. Kepada seseorang yang tak kalah penting kehadirannya di kehidupan penulis, teman hidup, teman suka duka, sahabat, Ardy (Yuhardian). Berkontribusi banyak dalam perjalanan hidup penulis yang selalu memberikan semangat, bantuan dalam bentuk apapun terhadap penulis. Terima kasih telah menjadi rumah ternyaman pendamping dalam segala

hal yang menemani, mendukung ataupun menghibur dalam kesedihan, mendengarkan keluh kesah, dengan sepenuh hati dan ketulusan.

8. Mulyana Dwi Firza dan Salsabiella, dua orang yang selalu menemani suka duka, perjalanan hidup selama perkuliahan ini yang selalu ada dititik terendah penulis dan terima kasih telah menjadi sahabat terbaik selama ini yang siap menjadi pendengar setia dalam menjalani hidup hingga akhirnya penulis bisa menyelesaikan semua ini.
9. Kepada Lidia Putri Zamra terima kasih telah menjadi partner, sahabat, teman seperjuangan yang selalu menemani selama perkuliahan. Selalu ada disaat penulisan kesulitan dalam masa perkuliahan membantu penulis dalam berbagai hal semoga kita berdua bisa sama-sama mencapai kesuksesan itu, dan tidak mungkin penulis lupakan ucapan terima kasih untuk Rahmat Hidayat yang telah membantu, menemani penulis hingga penulis bisa menyelesaikan skripsi ini.
10. Kepada pemilik Nim 21059186 (MNA) Prodi Manajemen Universitas Negeri Padang yang telah menemani dan membersamai penulis selama perjalanan di masa perkuliahan hingga penulis bisa menyelesaikan skripsi ini. Terimakasih telah ikut serta mendo'kan, memberikan semangat, dan memotivasi menjadi bagian dari perjalanan ini, rumah yang bukan dalam bentuk bangunan yang selalu ada dalam setiap proses suka maupun duka hingga detik ini. Tak banyak yang bisa disampaikan selain Terimakasih telah menjadi bagian dari cerita terbaik dalam hidup penulis semasa perkuliahan, semoga Allah mengganti berkali- kali lipat dalam bentuk kesuksesan kedepannya buat kita Aamiin...
11. Terima kasih Pukumi Gang yang di dalamnya ada 7 saudara yang telah mengisi dan mewarnai hari-hari, sama-sama berjuang serta selalu support dalam perjalanan menyelesaikan perkuliahan selama ini.
12. Teman- teman terkhususnya Bp.20 Prodi Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan terima kasih atas dukungan dan kerjasamanya selama menempuh pendidikan serta penyelesaian penyusunan skripsi ini, kalian

banyak memberikan pengalaman dan pembelajaran selama di bangku perkuliahan, see you on top guys.

13. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah banyak membantu, memberi dukungan, serta do'a demi kelancaran dan keberhasilan penyusunan skripsi ini.
14. Dan yang terakhir, kepada diri saya sendiri Viola Putri Asriani terima kasih sudah bertahan sejauh ini terima kasih tetap memilih berusaha dan merayakan dirimu sendiri sampai di titik ini, walau sering kali merasa putus asa atas apa yang diusahakan dan belum berhasil, namun terima kasih tetap menjadi manusia yang selalu mau berusaha dan tidak lelah mencoba. Terima kasih karena memutuskan tidak menyerah sesulit apapun proses penyusunan skripsi ini dan telah menyelesaikannya sebaik dan semaksimal mungkin, ini merupakan pencapaian yang patut dirayakan untuk diri sendiri. Berbahagialah selalu dimanapun berada, Vio. Apapun kurang dan lebihmu mari merayakan diri sendiri. "Orang tua di rumah menanti kepulanganmu dengan hasil yang membanggakan, jangan kecewakan mereka. Simpan keluhmu, sebab letihmu tak sebanding dengan perjuangan mereka untuk menghidupimu"

Akhir kata penulis berharap skripsi ini bermanfaat khususnya bagi penulis sendiri dan pihak yang telah membacanya, serta penulis mendo'akan semoga segala bantuan yang telah diberikan mendapatkan balasan dari Allah SWT. Aamiin.

Padang, Juli 2024

VPA

DAFTAR ISI

ABSTRAK	i
PERNYATAAN PERSETUJUAN	iii
PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT	iv
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	8
C. Tujuan Penelitian.....	8
D. Manfaat Penelitian	9
E. Ruang Lingkup	10
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	11
A. Pengertian Pelayanan Kesehatan	11
B. Pelayanan Kesehatan Lingkungan	12
C. Alur Pelayanan Kesehatan Lingkungan	14
D. Kegiatan Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas.....	17
E. Penyakit Berbasis Lingkungan	29
F. Fokus Penelitian	35
G. Definisi Istilah	35
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	37
A. Jenis Penelitian	37
B. Waktu dan Tempat.....	37
C. Informan Penelitian.....	37
D. Metode Pengumpulan Data	37
E. Instrumen Pengumpulan Data	38
F. Pengolahan Data	39
G. Analisis Data	40
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	41
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	41
B. Karakteristik Informan	42
C. Hasil Penelitian	47
D. Pembahasan	55
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	65
A. Kesimpulan.....	65

B. Saran	67
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Definisi Istilah	35
Tabel 1 Nama Puskesmas	41
Tabel 2 Identitas Informan	43
Tabel 3 Jumlah Penyakit Berbasis Lingkungan.....	47
Tabel 4 Pelaksanaan Konseling Pada Puskesmas Kabupaten Pasaman	49
Tabel 5 Pelaksanaan Inspeksi Kesehatan Lingkungan Pada Puskesmas Kabupaten Pasaman.....	51
Tabel 6 Pelaksanaan Intervensi Kesehatan Lingkungan Pada Puskesmas Kabupaten Pasaman.....	53

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Skema Alur Pelayanan Kesehatan Lingkungan.....	16
Gambar 2. 2 Fokus Penelitian	35

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Pedoman Wawancara Implementasi Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas
- Lampiran 2 : Lembaran Persetujuan Menjadi Informan Penelitian
- Lampiran 3 : Matriks Wawancara Mendalam
- Lampiran 4 : Dokumentasi Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Negara menjamin hak setiap warga negara untuk hidup sehat secara fisik, jiwa, dan sosial, serta mendapatkan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Pelayanan kesehatan adalah segala bentuk kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan yang diberikan secara langsung kepada perseorangan atau masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif.¹

Setiap kegiatan dalam upaya untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip nondiskriminatif, partisipatif, dan berkelanjutan yang memerlukan fasilitas pelayanan kesehatan. Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan dan mengoordinasikan pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif dengan mengutamakan promotif dan preventif di wilayah kerjanya.¹

Secara umum, pelayanan kesehatan puskesmas memberikan pelayanan preventif, promotif, kuratif sampai dengan rehabilitatif baik melalui Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) atau Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM). Puskesmas dapat memberikan pelayanan rawat inap selain pelayanan rawat jalan. Untuk dapat memberikan pelayanan yang baik tentunya selalu

diusahakan adanya peningkatan kualitas layanan guna mencapai derajat kesehatan yang optimal bagi seluruh masyarakat.²

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/atau gangguan kesehatan yang diakibatkan oleh faktor risiko lingkungan.³

Berdasarkan Permenkes Nomor 13 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan di puskesmas menjelaskan kegiatan pelayanan kesehatan lingkungan yang dilakukan dalam bentuk konseling, inspeksi kesehatan lingkungan, dan intervensi kesehatan lingkungan. Konseling adalah hubungan komunikasi antara tenaga kesehatan lingkungan dengan pasien yang bertujuan untuk mengenali dan memecahkan masalah kesehatan lingkungan yang dihadapi. 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. Intervensi kesehatan lingkungan adalah tindakan penyehatan, pengamanan, dan pengendalian untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat baik dari aspek fisik, kimia, biologi, maupun sosial.³

Pelayanan kesehatan lingkungan merupakan salah satu sarana yang dimanfaatkan masyarakat dalam memecahkan masalah kesehatan yang

berhubungan dengan penyakit berbasis lingkungan. Penyakit berbasis lingkungan masih menjadi permasalahan hingga saat ini. ISPA dan diare yang merupakan penyakit berbasis lingkungan selalu masuk dalam 10 besar penyakit di hampir seluruh Puskesmas di Indonesia. Menurut Profil Ditjen PP&PL thn 2006, 22,30% kematian bayi di Indonesia akibat pneumonia. Sedangkan morbiditas penyakit diare dari tahun ketahun kian meningkat dimana pada tahun 1996 sebesar 280 per 1000 penduduk, lalu meningkat menjadi 301 per 1000 penduduk pada tahun 2000 dan 347 per 1000 penduduk pada tahun 2003. Pada tahun 2006 angka tersebut kembali meningkat menjadi 423 per 1000 penduduk.⁴

Menurut beberapa hasil dari penelitian diantaranya Muninjaya, 2004 pentingnya kegiatan pelayanan kesehatan di puskesmas merupakan perwujudan dari implementasi kebijakan nasional tentang *health prevention*, yang bertujuan untuk menciptakan komunitas yang sehat dan bahagia melalui kesehatan lingkungan. Munculnya berbagai penyakit akibat lingkungan yang kotor dapat dihindari. Data pelaporan tentang kegiatan kesehatan lingkungan di puskesmas seperti hasil Riset Fasilitas Kesehatan 2011, menjadi sangat penting untuk menjadi sumber data membuat perencanaan program kesehatan lingkungan di puskesmas yang lebih baik dan terarah sesuai objek masalah lingkungan yang dihadapi. Menurut penelitian Putri Dewita menunjukkan jumlah pasien penyakit berbasis lingkungan yang mendapatkan pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas Padang Pasir (16,12 %) dari 62 pasien penyakit berbasis

lingkungan yang berkunjung ke Puskesmas dan tidak adanya klien yang berkunjung ke ruang konseling kesehatan lingkungan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan lingkungan.⁵

Pelayanan Kesehatan Lingkungan bertujuan mencegah penyakit dan/atau gangguan kesehatan yang diakibatkan oleh faktor risiko lingkungan. Pada tahun 2022 di Indonesia ditemukan penyakit berbasis lingkungan seperti penyakit tuberkulosis ditemukan sebanyak 677.464 kasus, meningkat cukup tinggi bila dibandingkan kasus tuberculosi yang di temukan pada tahun 2021 yaitu sebanyak 397.377 kasus, penyakit diare masih menjadi penyumbang angka kematian di Indonesia terutama pada balita.⁶

Penyakit demam berdarah (DBD) Pada tahun 2022 terdapat 143.266 kasus DBD dengan jumlah kematian sebanyak 1.237 kasus. Kasus maupun kematian akibat DBD mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2021 yaitu sebesar 73.518 kasus dan 705 kematian. Penyakit malaria mencapai 3.358.447 (meningkat 64,6% dibandingkan tahun sebelumnya) dengan kasus positif sebesar 443.530, penyakit filariasis terdapat 8.742 kasus kronis filariasis, penyakit leishmaniasis 1.419 kasus.⁶

Berdasarkan data dari profil Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman, tahun 2023 ditemukan penyakit berbasis lingkungan seperti penyakit tuberkulosis sebanyak 567 kasus, penyakit diare sebanyak 567 kasus, penyakit diare sebanyak 7.880 kasus untuk semua umur dan 4.976 kasus untuk balita.⁷

Berdasarkan data dari puskesmas yang berada di Kecamatan Lubuk Sikaping, Kabupaten Pasaman tahun 2023 data dari 10

penyakit terbanyak di puskesmas diketahui bahwa penyakit infeksi saluran pernafasan (ISPA) yang merupakan penyakit berbasis lingkungan menduduki peringkat pertama di puskesmas.

Kabupaten Pasaman memiliki 16 puskesmas yang tersebar di 12 kecamatan yang terdiri dari 7 Puskesmas rawat inap dan 9 puskesmas non rawat inap yaitu, Puskesmas Ladang Panjang, Puskesmas Simpati, Puskesmas Kumpulan, Puskesmas Bonjol, Puskesmas Lubuk Sikaping, Puskesmas Sundatar, Puskesmas Pegang Baru, Puskesmas Kuamang, Puskesmas Tapus, Puskesmas Lansat Kadap, Puskesmas Pintu Padang, Puskesmas Silayang, Puskesmas Koto Rajo, Puskesmas Rao, Puskesmas Simpang Tonang, Puskesmas Cubadak.

Pada beberapa puskesmas penyakit berbasis lingkungan masih menduduki 10 penyakit terbanyak, berdasarkan data dari penyakit berbasis lingkungan di puskesmas dan kunjungan klinik sanitasi pada tahun 2023 diantaranya penyakit ISPA, diare, DBD, TB Paru pada puskesmas Lubuk Sikaping penyakit ISPA ditemukan sebanyak 3.602 kasus, diare 410 kasus, DBD 26 kasus, TB paru 31 kasus, di Puskesmas Sundatar penyakit ISPA ditemukan sebanyak 931 kasus, diare 113 kasus, puskesmas Kumpulan penyakit ISPA ditemukan 129 kasus, diare 20 kasus, puskesmas Pegang Baru penyakit ISPA sebanyak 294 kasus, diare 11 kasus, puskesmas Simpati ditemukan penyakit ISPA sebanyak 96 kasus, diare 10 kasus. Berdasarkan data dari profil Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman puskesmas yang memiliki jumlah kasus penyakit berbasis lingkungan 3 tertinggi yaitu

Puskesmas Ladang Panjang, Puskesmas Kumpulan, dan Puskesmas Lubuk Sikaping, sedangkan untuk puskesmas yang memiliki jumlah kasus penyakit berbasis lingkungan 3 terendah yaitu Puskesmas Bonjol, Puskesmas Pegang Baru, Puskesmas Sundatar.

Pada survei awal yang dilakukan di puskesmas di Kabupaten Pasaman pada beberapa puskesmas pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan belum terlaksana dengan baik dan benar seperti pada pelaksanaan kegiatan konseling, inspeksi kesehatan lingkungan, dan intervensi kesehatan lingkungan. Ditemukannya hambatan-hambatan seperti kurangnya sarana dan prasarana, tidak semua puskesmas yang memiliki ruangan pelayanan kesehatan lingkungan dan masih ada yang bergabung dengan program yang lain.

Berdasarkan peraturan yang telah ada, untuk alur pelaksanaan pelayanan klinik sanitasi dimulai pasien/klien mendaftarkan diri diruang pendaftaran, lalu petugas pendaftaran mencatat atau mengisi kartu status untuk yang berkunjung sebagai pasien 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 lingkungan, sedangkan yang berkunjung sebagai klien setelah mendaftarkan diri langsung menuju keruangan atau tempat pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan yang biasanya dikenal dengan klinik sanitasi untuk melakukan kegiatan konseling.

Pada saat dilakukannya kegiatan konseling tidak semua puskesmas yang melaksanakan sesuai dengan Permenkes No. 13 tahun 2015. Pasien yang memiliki penyakit akibat faktor lingkungan masih ada yang tidak dirujuk ke klinik sanitasi untuk melakukan konseling oleh petugas BP dan KIA padahal petugas BP dan KIA sudah berkomitmen untuk merujuk pasien ke klinik sanitasi, selain itu pasien juga ada yang menolak untuk diberikan konseling oleh petugas sanitarian yang dikarenakan oleh terbatasnya pengetahuan pasien. menggunakan Instrumen berupa daftar pertanyaan, media berupa poster serta leaflet, dan juga 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, di beberapa puskesmas kegiatan inspeksi akan dilakukan apabila pasien sudah melakukan pengobatan dan kunjungan ke klinik sanitasi untuk dilakukannya konseling sebanyak dua atau 3 kali pada penyakit yang sama, pada kegiatan ini petugas sanitarian melakukan pengamatan secara langsung terhadap media lingkungan, pemeriksaan fisik dan pengukuran media lingkungan di tempat tetapi ada juga kegiatan inspeksi ini tidak dilakukan karena pasien tidak menyetujui untuk dilakukannya inspeksi dan juga karena petugas sanitarian yang tidak memberikan surat kesepakatan untuk dilakukannya inspeksi tersebut. Berdasarkan informasi yang didapatkan dari salah satu sanitarian bahwa kegiatan inspeksi kadang hanya dilakukan terhadap penyakit yang angka kejadian penyakitnya tinggi saja.

Kegiatan yang terakhir yaitu kegiatan intervensi, pada kegiatan ini petugas sanitarian biasanya hanya melakukan kegiatan komunikasi, informasi, edukasi (KIE) saat selesai melakukan inspeksi saja dan ada juga puskesmas yang hanya memberikan edukasi disaat selesai melaksanakan konseling saja.

Berdasarkan hal tersebut mengingat pelayanan kesehatan lingkungan puskesmas di Kabupaten Pasaman belum berjalan dengan baik dan benar, tentu dapat mengakibatkan permasalahan penyakit berbasis lingkungan tidak kunjung selesai dan masih tingginya kasus penyakit berbasis lingkungan yang ditemukan di puskesmas Kabupaten Pasaman maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang implementasi pelayanan kesehatan lingkungan puskesmas di Kabupaten Pasaman pada tahun 2024.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan dari latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah penelitian adalah Bagaimanakah Implementasi Pelayanan Kesehatan Lingkungan di puskesmas yang berada di Kabupaten Pasaman tahun 2024 ?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, adapun tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui Implementasi Pelayanan Kesehatan Lingkungan di puskesmas yang berada di Kabupaten Pasaman pada tahun 2024

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya angka kejadian penyakit berbasis lingkungan di puskesmas yang berada di Kabupaten Pasaman pada tahun 2024.
- b. Diketuainya pelaksanaan kegiatan layanan konseling pada pasien penyakit berbasis lingkungan di puskesmas yang berada di Kabupaten Pasaman pada tahun 2024.
- c. Diketuainya pelaksanaan kegiatan inspeksi kesehatan lingkungan pada pasien penyakit berbasis lingkungan di puskesmas yang berada di Kabupaten Pasaman pada tahun 2024.
- d. Diketuainya pelaksanaan kegiatan intervensi Kesehatan lingkungan pada pasien penyakit berbasis lingkungan di puskesmas yang berada di Kabupaten Pasaman pada tahun 2024.
- e. Diketuainya Implementasi Pelayanan Kesehatan Lingkungan di puskesmas terhadap kejadian penyakit berbasis lingkungan pada puskesmas yang berada di Kabupaten Pasaman pada tahun 2024.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Instansi yang Terkait

Sebagai bahan masukan, pertimbangan bagi tenaga pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas.

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 Pembaca

Semoga dapat bermanfaat untuk menambah wawasan dan informasi tentang pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup dari penelitian ini yaitu implementasi pelayanan kesehatan lingkungan seperti kegiatan konseling, inspeksi kesehatan lingkungan, dan intervensi kesehatan lingkungan pada puskesmas yang memiliki jumlah penyakit berbasis lingkungan tertinggi dan terendah di Kabupaten Pasaman pada tahun 2024.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengertian Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan/atau masyarakat. Pelayanan kesehatan terbagi atas :

1. Pelayanan kesehatan promotif adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi kesehatan.
2. Pelayanan kesehatan preventif adalah suatu kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan/penyakit.
3. Pelayanan kesehatan kuratif adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pengobatan yang ditujukan untuk penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit, pengendalian penyakit, atau pengendalian kecacatan agar kualitas penderita dapat terjaga seoptimal mungkin.
4. Pelayanan kesehatan rehabilitatif adalah kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan untuk mengembalikan bekas penderita ke dalam masyarakat sehingga dapat berfungsi lagi sebagai anggota masyarakat yang berguna untuk dirinya dan masyarakat semaksimal mungkin sesuai dengan kemampuannya.

5. Pelayanan kesehatan tradisional adalah pengobatan dan/atau perawatan dengan cara dan obat yang mengacu pada pengalaman dan keterampilan turun temurun secara empiris yang dapat dipertanggungjawabkan dan diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku di Masyarakat.¹

Pengertian pelayanan kesehatan menurut para ahli :

1. Menurut Notoadmojo pelayanan kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah atau masyarakat.
2. Menurut Azhar pelayanan Kesehatan adalah setiap bentuk pelayanan atau program kesehatan yang ditujukan pada perseorangan atau masyarakat dan dilaksanakan secara perseorangan atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi, dengan tujuan untuk memelihara ataupun meningkatkan derajat kesehatan yang dipunyai.
3. Menurut Nugraheni pelayanan kesehatan adalah upaya yang di selenggarakan sendiri/secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah, dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok, atau masyarakat.⁸

B. Pelayanan Kesehatan Lingkungan

1. Pengertian Pelayanan Kesehatan Lingkungan

Pelayanan Kesehatan Lingkungan adalah kegiatan atau serangkaian kegiatan yang ditujukan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat baik dari aspek fisik, kimia, biologi, maupun sosial guna mencegah

penyakit dan/atau gangguan kesehatan yang diakibatkan oleh faktor risiko lingkungan.³ Pelayanan Kesehatan lingkungan merupakan suatu upaya/kegiatan pelayanan Puskesmas yang mengintegrasikan antara upaya promotif, preventif dan kuratif yang difokuskan pada penduduk yang beresiko tinggi untuk mengatasi masalah penyakit berbasis lingkungan dan masalah kesehatan lingkungan pemukiman yang dilaksanakan oleh petugas Puskesmas bersama masyarakat yang dapat dilaksanakan secara pasif dan aktif di dalam dan luar Puskesmas.

Pelayanan kesehatan lingkungan mempunyai peran sebagai pusat informasi, pusat rujukan, fasilitator kesehatan lingkungan dan penyakit berbasis lingkungan. Oleh karena itu petugas pelayanan kesehatan lingkungan perlu dibekali dengan pengetahuan dan keterampilan tentang kesehatan lingkungan, perilaku dan konseling.⁹

2. Tujuan Pelayanan Kesehatan Lingkungan

a. Tujuan umum pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas

Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui upaya preventif, promotif, dan kuratif yang dilakukan secara terpadu dan berkesinambungan.

b. Tujuan khusus pelayanan Kesehatan lingkungan di puskesmas

- 1) Menurunkan angka penyakit dan/atau gangguan kesehatan yang diakibatkan oleh Faktor Risiko Lingkungan dan meningkatnya kualitas kesehatan lingkungan.

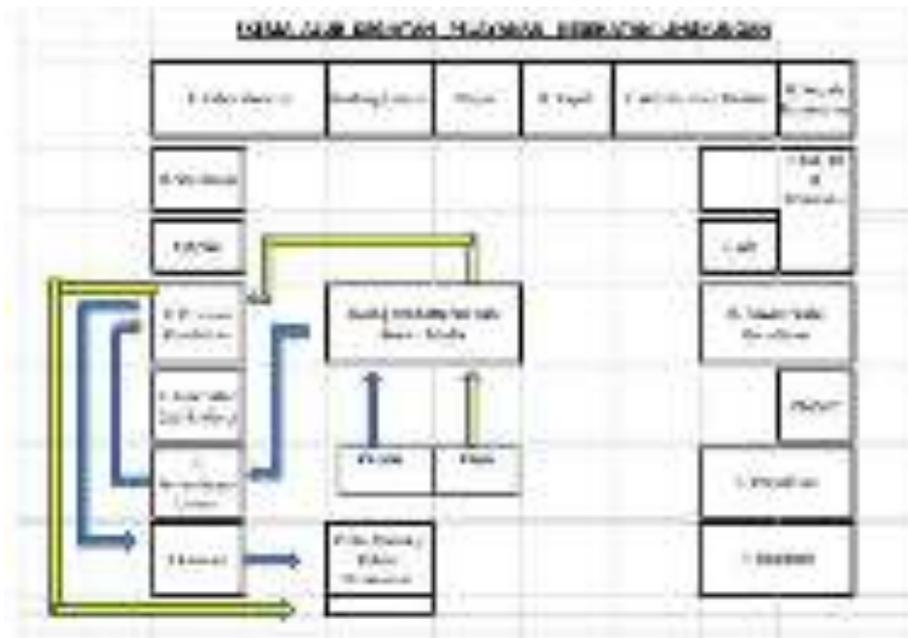
- 2) Meningkatnya pengetahuan, kesadaran, kemampuan, dan perilaku masyarakat untuk mencegah penyakit dan/atau gangguan kesehatan yang diakibatkan oleh Faktor Risiko Lingkungan, serta untuk mewujudkan perilaku hidup bersih dan sehat.
- 3) Terciptanya keterpaduan kegiatan lintas program dan lintas sektor dalam pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan dengan memberdayakan masyarakat.³

C. Alur Pelayanan Kesehatan Lingkungan

1. Pelayanan pasien yang menderita penyakit dan/atau gangguan kesehatan yang diakibatkan oleh faktor risiko lingkungan.
 - a. Pasien mendaftar di ruang pendaftaran.
 - b. Petugas pendaftaran mencatat/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/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 dan/atau hasil surveilans kesehatan menunjukkan kecenderungan berkembang atau meluasnya penyakit atau kejadian kesakitan akibat faktor risiko lingkungan, tenaga kesehatan lingkungan membuat janji inspeksi kesehatan lingkungan.
 - j. Setelah konseling di 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.
 - c. Pasien melakukan konsultasi terkait masalah kesehatan lingkungan atau penyakit dan/atau gangguan kesehatan yang diakibatkan oleh faktor risiko lingkungan.
 - d. Tenaga kesehatan lingkungan mencatat hasil Konseling dalam formulir pencatatan status kesehatan lingkungan, dan selanjutnya memberikan lembar saran atau rekomendasi dan formulir tindak lanjut konseling untuk ditindak lanjuti oleh pasien.

- e. Pasien diminta untuk mengisi dan menandatangani formulir tindak lanjut Konseling.
- f. Dalam hal diperlukan berdasarkan hasil konseling dan/atau kecenderungan berkembang atau meluasnya penyakit atau kejadian kesakitan akibat faktor risiko lingkungan, tenaga kesehatan lingkungan membuat janji dengan pasien untuk dilakukan inspeksi kesehatan lingkungan dan selanjutnya pasien dapat pulang.³



Gambar 2. 1
Skema Alur Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas
Sumber: Permenkes RI No. 13 Tahun 2015

D. Kegiatan Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas

Kegiatan pelayanan kesehatan lingkungan puskesmas dilaksanakan didalam gedung dan diluar gedung puskesmas, yang meliputi:

1. Konseling

Konseling adalah hubungan komunikasi antara tenaga kesehatan lingkungan dengan pasien yang bertujuan untuk mengenali dan memecahkan masalah kesehatan lingkungan yang dihadapi. Pelaksanaan konseling dilakukan dengan fokus pada permasalahan kesehatan yang dihadapi pasien.³

Langkah-langkah kegiatan konseling sebagai berikut :

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, jamban sehat, dan lain-lain) serta alat peraga lainnya.

b. Pelaksanaan

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

- 1) Umum, berupa data individu/keluarga dan data lingkungan;
- 2) Khusus, meliputi:
 - a) Identifikasi prilaku/kebiasaan;

- b) Identifikasi kondisi kualitas kesehatan lingkungan;
 - c) Dugaan penyebab; dan
 - d) Saran dan rencana tindak lanjut.
- c. Enam Langkah Konseling

Ada enam langkah dalam pelaksanaan konseling atau yang biasa disingkat dengan “SATU TUJU”, yaitu:

1) SA = salam, sambut

Salam sambut digunakan untuk memberi kesan baik kepada pasien yang dapat membuat pasien menjadi nyaman dan percaya kepada sanitarian, yang dapat dilakukan adalah:

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

2) T = tanyakan

Tanyakan kepada pasien apa masalah yang dideritanya agar sanitarian dapat membantu, yang dapat dilakukan adalah:

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

3) U = uraikan

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

4) TU = bantu

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

5) J = jelaskan

Berikan penjelasan yang lebih lengkap mengenai cara mengatasi permasalahan yang dihadapi pasien dari segi positif dan negatif serta diskusikan upaya untuk mengatasi hambatan yang mungkin

terjadi. Jelaskan berbagai pelayanan yang dapat dimanfaatkan untuk memecahkan masalah tersebut.

6) U = ulangi

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

d. Tindak Lanjut

Setelah enam langkah SATU TUJU (salam sambut, tanyakan, uraikan, bantu, jelaskan, ulangi) 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; dan
- 3) Menyiapkan langkah-langkah untuk intervensi.

2. Inspeksi

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

Inspeksi kesehatan lingkungan dilaksanakan berdasarkan hasil konseling terhadap pasien dan/atau kecenderungan berkembang atau meluasnya penyakit dan/atau kejadian kesakitan akibat faktor risiko lingkungan. Inspeksi kesehatan lingkungan juga dilakukan secara berkala, dalam rangka investigasi Kejadian Luar Biasa (KLB) dan program kesehatan lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.³

Pelaksanaan inspeksi kesehatan lingkungan, yaitu:

a. Petugas Inspeksi Kesehatan Lingkungana

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.

b. 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.

c. Metode Inspeksi Kesehatan Lingkungan

Inspeksi Kesehatan Lingkungan dilakukan dengan cara/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.

c) 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.

d) 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.

e) 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.

f) 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 terjadi.

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

d. Langkah- Langkah Inspeksi Kesehatan Lingkungana

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 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

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

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

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

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

b. Perbaikan dan Pembangunan Sarana

Perbaikan dan pembangunan sarana diperlukan apabila pada hasil Inspeksi Kesehatan Lingkungan menunjukkan adanya Faktor Risiko Lingkungan penyebab penyakit dan/ataugangguan kesehatan pada lingkungan dan/atau rumah Pasien. Perbaikan dan pembangunan sarana dilakukan untuk meningkatkan akses terhadap air minum, sanitasi, sarana perumahan, sarana pembuangan air limbah dan sampah, serta sarana kesehatan lingkungan lainnya yang memenuhi standar dan persyaratan kesehatan lingkungan.

Tenaga Kesehatan Lingkungan dapat memberikan desain untuk perbaikan dan pembangunan sarana sesuai dengan tingkat risiko, dan standar atau persyaratan kesehatan lingkungan, dengan mengutamakan material lokal.

c. Pengembangan Teknologi Tepat Guna

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

Pengembangan teknologi tepat guna secara umum harus dapat dimanfaatkan oleh masyarakat setempat, memanfaatkan sumber daya yang ada, dibuat sesuai kebutuhan, bersifat efektif dan efisien, praktis dan mudah diterapkan/dioperasionalkan, pemeliharaannya mudah, serta mudah dikembangkan.

d. Rekayasa Lingkungan

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

Pelaksanaanya intervensi dilakukan bersama pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat/ swasta.³

E. Penyakit Berbasis Lingkungan

Menurut Pedoman Arah Kebijakan Program Kesehatan Lingkungan Pada Tahun 2008 dari buku ajar penyakit berbasis lingkungan tahun 2016 menyatakan bahwa Indonesia masih memiliki penyakit menular yang berbasis lingkungan yang masih menonjol seperti DBD, TB paru, malaria, diare, infeksi saluran pernafasan, HIV/AIDS, Filariasis, Cacingan, Penyakit Kulit, Keracunan dan Keluhan akibat Lingkungan Kerja yang buruk.⁴

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 kesehatan. Memang tidak selalu lingkungan menjadi faktor penyebab, melainkan juga sebagai penunjang, media transmisi maupun memperberat penyakit yang telah ada. Faktor yang menunjang munculnya penyakit berbasis lingkungan yaitu ketersediaan dan akses terhadap air yang tidak aman, akses sanitasi dasar yang tidak layak, tidak adanya penanganan sampah dan limbah, vektor penyakit yang sulit diberantas, perilaku hidup bersih dan sehat yang belum banyak diterapkan masyarakat.⁴

1. Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA)

ISPA merupakan singkatan dari Infeksi Saluran Pernapasan Akut, istilah ini diadaptasi dari istilah dalam bahasa Inggris Acute Respiratory

Infection (ARI). Penyakit infeksi akut yang menyerang salah satu bagian dan atau lebih dari saluran napas mulai dari hidung (saluran atas) hingga alveoli (saluran bawah) termasuk jaringan adneksanya seperti sinus, rongga telinga tengah dan pleura.⁴

ISPA masih merupakan masalah kesehatan yang penting karena menyebabkan kematian bayi dan anak yang cukup tinggi yaitu kira-kira 1 dari 4 kematian yang terjadi. Setiap anak diperkirakan mengalami 3-6 episode ISPA setiap tahunnya. 40% - 60% dari kunjungan di puskesmas adalah penyakit ISPA.¹⁰

Faktor-faktor yang dapat menyebabkan ISPA yaitu keadaan rumah yang tidak layak, kepadatan hunian yang tidak sesuai standar, status ekonomi yang rendah, kebiasaan merokok, polusi udara. Pencegahan yang dapat dilakukan untuk penyakit ISPA yaitu dengan menjaga keadaan gizi agar tetap baik, Immunisasi, menjaga kebersihan perorangan dan lingkungan, mencegah anak atau keluarga berhubungan dengan penderita ISPA. Sedangkan untuk pengobatan untuk penderita penyakit ISPA adalah dengan cara meningkatkan istirahat minimal 8 jam perhari, meningkatkan makanan bergizi, bila demam beri kompres dan banyak minum, bila hidung tersumbat karena pilek bersihkan lubang hidung dengan sapu tangan yang bersih, Bila badan seseorang demam gunakan pakaian yang cukup tipis tidak terlalu ketat.⁴

2. Tuberkulosis

Sumber penularan penyakit ini adalah penderita TB Paru BTA positif. Pada waktu batuk atau bersin, penderita menyebarkan kuman ke udara dalam bentuk droplet (percikan dahak). Droplet yang mengandung kuman dapat bertahan di udara pada suhu kamar selama beberapa jam. Orang dapat terinfeksi kalau droplet tersebut terhirup kedalam saluran pernafasan, kuman TB Paru tersebut dapat menyebar dari paru ke bagian tubuh lainnya, melalui sistem peredaran darah, sistem saluran limfe, saluran nafas, atau penyebaran langsung ke bagian-bagian tubuh lainnya.

Gejala dari penyakit tuberkulosis adalah demam, mengigil, keringat malam, penurunan nafsu makan, badan lemah, batuk berdahak dan bisa juga mengalami batuk berdarah, nyeri dada, dan sesak nafas.

Pencegahan dari penyakit ini yaitu memperbaiki standar hidup, mengkonsumsi makanan yang mengandung 4 sehat 5 sempurna, istirahat yang cukup dan teratur, rutin dalam melakukan olahraga pada tempat - tempat dengan udara segar, mengatur ventilasi dengan baik agar pertukaran udara tetap terjaga, Mengurangi kepadatan penghuni rumah.⁴

3. Diare

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

Penyakit ini paling sering dijumpai pada anak balita, terutama pada 3 tahun pertama kehidupan, dimana seorang anak bisa mengalami 1-3 episode diare berat. Gejala dari penyakit diare adalah suhu tubuh biasanya meningkat, nafsu makan berkurang atau tidak ada, kemudian timbul diare. Tinja akan menjadi cair dan mungkin disertai dengan lendir ataupun darah.

Cara penularan penyakit diare yaitu Menelan makanan yang terkontaminasi, tidak memadainya penyediaan air bersih, kekurangan sarana kebersihan dan pencemaran air oleh tinja, penyiapan dan penyimpanan makanan tidak secara semestinya.⁴

4. Demam Berdarah Dengue

Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah penyakit infeksi virus akut yang disebabkan oleh virus dengue yang ditandai demam 2 – 7 hari disertai dengan manifestasi perdarahan, penurunan trombosit (trombositopenia), adanya hemokonsentrasi yang ditandai kebocoran plasma (peningkatan hematokrit, asites, efusi pleura, hipoalbuminemia).

Gejala dari penyakit DBD yaitu nyeri kepala, nyeri otot & tulang, ruam kulit atau nyeri belakang bola mata, Demam 2–7 hari yang timbul mendadak, tinggi, terus-menerus, Trombositopenia (Trombosit \leq 100.000/mm³).¹¹

Pencegahan untuk penyakit ini dapat dilakukan dengan cara memberikan penyuluhan tentang penyakit DBD tersebut, perbaikan sanitasi lingkungan, pemberian bubuk abate, melukan fogging,

pemeriksaan jentik berkala, melakukan kegiatan PNA yaitu pengurasan dan menyikat tempa - tempat penampunan air.⁴

5. Malaria

Malaria adalah penyakit yang disebabkan oleh parasit Plasmodium yang ditularkan melalui dua cara, yaitu alamiah dan non alamiah. Penularan secara alamiah adalah melalui gigitan nyamuk 32 Anopheles yang mengandung parasit malaria, sedangkan non alamiah penularan yang tidak melalui gigitan nyamuk Anopheles. Ada 5 jenis malaria yaitu Malaria Falsiparum, Malaria Vivaks, Malaria Ovale, Malaria Malariae, Malaria Knowlesi.¹²

Gejala dari penyakit malaria yaitu gangguan kesadaran (lebih dari 30 menit), kejang, panas tinggi disertai gangguan kesadaran, mata kuning dan tubuh kuning, pendarahan dihidung, gusi atau saluran pencernaan, jumlah kencing kurang (oliguri), warna air kencing (urine) seperti air teh, kelemahan umum, nafas pendek.⁴

6. Filariasis

Filariasis (penyakit kaki gajah) adalah penyakit menular yang mengenai saluran dan kelenjar limfe yang disebabkan oleh cacing filaria dan ditularkan oleh nyamuk. Penyakit ini bersifat menahun (kronis) dan bila tidak mendapat pengobatan dapat menimbulkan cacat menetap berupa pembesaran kaki, lengan dan alat kelamin baik pada perempuan maupun laki-laki. Akibatnya penderita tidak dapat bekerja secara optimal bahkan hidupnya tergantung kepada orang lain.¹³

Gejala dari penyakit filariasis yaitu demam berulang-ulang selama 3-5 hari, pembengkakan kelenjar getah bening (tanpa ada luka) di daerah lipatan paha, ketiak (limfadenitis) yang tampak kemerahan, panas dan sakit, radang saluran kelenjar getah bening yang terasa panas dan sakit yang menjalar dari pangkal ke arah ujung kaki atau lengan, pembesaran 33 tungkai, lengan, buah dada, kantong buah zakar yang terlihat agak kemerahan dan terasa panas (limfadema dini).

Pencegahan yang dapat dilakukan adalah menggunakan kelambu sewaktu tidur, menutup ventilasi rumah dengan kawat kasa nyamuk, menggunakan obat nyamuk seprot atau obat nyamuk bakar, mengoles kulit dengan obat anti nyamuk, membersihkan tanaman air pada rawa-rawa yang merupakan tempat perindukan nyamuk, menimbun, mengeringkan atau mengalirkan genangan air sebagai tempat perindukan nyamuk, membersihkan semak-semak di sekitar rumah.⁴

7. Leptospirosis

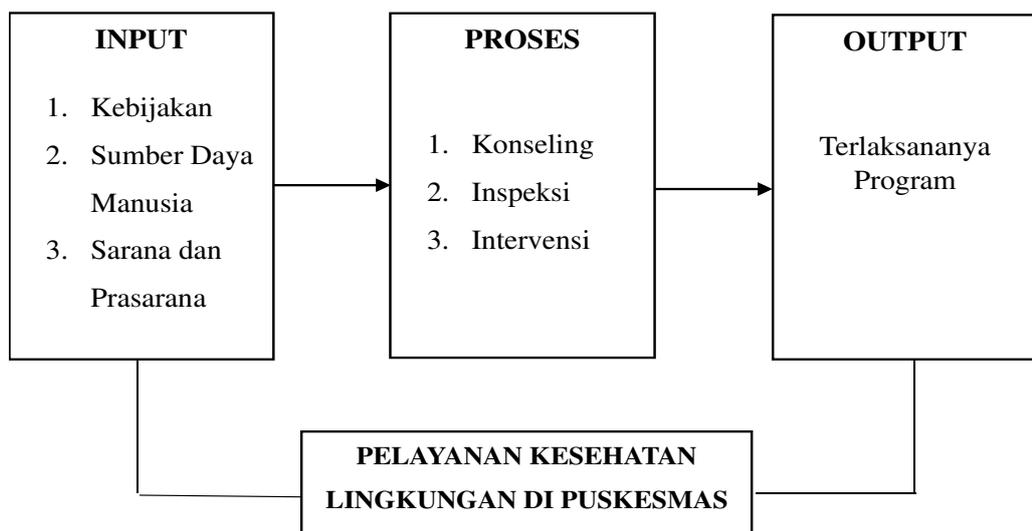
Leptospirosis adalah penyakit infeksi yang dapat menyerang manusia dan binatang. Penyakit menular ini adalah penyakit hewan yang dapat menjangkiti manusia. termasuk penyakit zoonosis yang paling sering terjadi di dunia. leptospirosis juga dikenal dengan nama flood fever atau demam banjir karena memang muncul dikarenakan banjir.¹⁴

Pencegahan yang dapat dilakukan adalah melakukan tindakan isolasi atau membunuh hewan yang terinfeksi, memberikan antibiotik pada hewan yang terinfeksi, melakukan vaksinasi hewan ternak dan

hewan peliharaan, membuang kotoran hewan peliharaan sedemikian rupa sehingga tidak menimbulkan kontaminasi.⁴

F. Fokus Penelitian

Berdasarkan uraian latar belakang dan tinjauan pustaka dapat disimpulkan bahwa untuk mencari/menjelaskan faktor-faktor penyebab masalah (hambatan) pada kegiatan pelayanan kesehatan lingkungan yang merujuk kepada Permenkes No 13 Tahun 2015



Gambar 2. 2 Fokus Penelitian

G. Definisi Istilah

Tabel 1 Definisi Istilah

No.	Variabel	Definisi Istilah
1.	Implementasi	Implementasi berarti pelaksanaan atau penerapan. Implementasi biasanya dikaitkan dengan suatu kegiatan yang dilaksanakan untuk mencapai tujuan

		tertentu.
2.	Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Pelayanan kesehatan lingkungan adalah kegiatan atau serangkaian kegiatan yang ditujukan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat bertujuan mencegah penyakit dan/atau gangguan kesehatan yang diakibatkan oleh faktor risiko lingkungan.
3.	Konseling	Komunikasi atau wawancara antara tenaga Kesehatan lingkungan dengan pasien/ klien untuk memecahkan masalah Kesehatan lingkungan
4.	Inspeksi	Kegiatan pemeriksaan dan pengamatan yang dilakukan pada saat kunjungan rumah, meliputi pengamatan fisik media, melakukan pengukuran media lingkungan, uji laboratorium dan analisis resiko Kesehatan lingkungan
5.	Intervensi	Kegiatan penyehatan, pengamatan, 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
6.	Implementasi pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas	Penerapan pelayanan kesehatan lingkungan, kegiatan konseling, inspeksi Kesehatan lingkungan, intervensi kesehatan lingkungan di puskesmas

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang dilakukan adalah metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus yang bertujuan untuk mendapatkan informasi yang lebih mendalam tentang bagaimana implementasi pelayanan kesehatan lingkungan pada puskesmas dengan *in-depth interview*.

B. Waktu dan Tempat

1. Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Maret – Juni 2024.

2. Tempat Penelitian

Penelitian akan dilakukan di puskesmas yang memiliki jumlah penyakit berbasis lingkungan tertinggi dan terendah di Kabupaten Pasaman.

C. Informan Penelitian

Informan dalam penelitian ini di pilih berdasarkan teknik *purposive* informan dengan mencari informan kunci di puskesmas yakni 1 orang kepala puskesmas, 1 orang penanggung jawab poli umum, 1 orang petugas sanitarian, 1 orang rekam medis, dan 1 orang kepala tata usaha puskesmas dari 16 puskesmas untuk dilakukanya *indepht interview*.

D. Metode Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data primer dikumpulkan melalui wawancara mendalam dengan menggunakan pedoman wawancara yang telah disiapkan. Informan diantaranya kepala puskesmas, penanggung jawab poli umum, petugas

sanitarian, kepala tata usaha menjawab secara bebas menurut pemikirannya atau yang biasa disebut dengan *indepth interview*. Data primer juga dikumpulkan melalui observasi yang dilakukan secara langsung mengenai pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan oleh tenaga kesehatan lingkungan berupa kegiatan konseling, inspeksi kesehatan lingkungan, intervensi kesehatan lingkungan, dan data penyakit berbasis lingkungan.

2. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari laporan puskesmas tentang jumlah pasien penyakit berbasis lingkungan di puskesmas, data laporan kunjungan pasien penyakit berbasis lingkungan yang mendapatkan pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas.

E. Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen yang digunakan untuk pengumpulan data dalam penelitian ini berupa panduan atau pedoman wawancara yang berisi dengan pertanyaan yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas.

Alat- alat yang digunakan dalam penelitian :

1. Buku catatan, digunakan untuk mencatat hasil wawancara.
2. Alat perekam suara atau bisa juga menggunakan handphone, yaitu alat perekam wawancara dengan informan atau sumber data yang berhubungan dengan penelitian.
3. Camera, digunakan untuk mendokumentasikan proses wawancara dengan informan yang terkait dengan penelitian.

F. Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. Reduksi data

Triangulasi data yang sifatnya menggabungkan berbagai data dan sumber yang telah ada, mereduksi data atau merangkum data, memilah hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya. Dengan demikian data yang telah direduksi akan memberikan gambaran yang lebih 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 dikelompokkan berdasarkan kategori selanjutnya akan disajikan dalam bentuk narasi dan matriks.

3. Penarikan kesimpulan dan verifikasi data

Kesimpulan dalam penelitian kualitatif merupakan temuan baru yang sebelumnya belum pernah ada. Temuan dapat berupa deskripsi atau gambaran suatu obyek yang sebelumnya masih belum jelas atau remang-remang sehingga setelah diteliti menjadi jelas, dapat berupa hubungan kausal atau interaktif, hipotesis atau teori. Verifikasi data penelitian yaitu menarik simpulan berdasarkan data yang diperoleh dari berbagai sumber, kemudian peneliti mengambil simpulan yang bersifat sementara sambil mencari data pendukung atau menolak simpulan. Pada tahap ini,

peneliti melakukan pengkajian tentang simpulan yang telah diambil dengan data pembanding teori tertentu. Pengujian ini dimaksudkan untuk melihat kebenaran hasil analisis yang melahirkan simpulan yang dapat dipercaya

G. Analisis Data

Analisis data dilakukan yaitu triangulasi atau yang biasa disebut teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain, di luar data itu untuk keperluan pengecekan atau sebagai pembanding terhadap data itu. Triangulasi yang dilakukan dalam penelitian ini 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 Lokasi Penelitian

Kabupaten Pasaman terdiri atas 16 puskesmas yaitu,

Tabel 1 Nama Puskesmas

NO	Nama Puskemas	Kecamatan
1.	Puskesmas Kumpulan	Kecamatan Bonjol
2	Puskesmas Simpati	Kecamatan Simpang Alahan Mati
3	Puskesmas Ladang Panjang	Kecamatan Tigo Nagari
4	Puskesmas Bonjol	Kecamatan Bonjol
5	Puskesmas Lubuk Sikaping	Kecamatan Lubuk Sikaping
6	Puskesmas Sundatar	Kecamatan Lubuk Sikaping
7	Puskesmas Pegang Baru	Kecamatan Panti
8	Puskesmas Kuamang	Kecamatan Padang Gelugur
9	Puskesmas Tapus	Kecamatan Panti
10	Puskesmas Lansat Kadap	Kecamatan Rao Selatan
11	Puskesmas Rao	Kecamatan Rao
12	Puskesmas Koto Rajo	Kecamatan Rao Utara
13	Puskesmas Pintu Padang	Kecamatan Mapat Tunggul
14	Puskesmas Silayang	Kecamatan Mapat Tunggul Selatan
15	Puskesmas Cubadak	Kecamatan Duo Koto
16	Puskesmas Simpang Tonang	Kecamatan Duo Koto

Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama. Untuk mengatasi permasalahan kesehatan masyarakat dalam peningkatan penyakit atau gangguan kesehatan yang diakibatkan oleh faktor risiko lingkungan,

pemerintah telah menetapkan puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan terdepan.³

Dalam PMK Nomor 13 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas dijelaskan bahwa salah satu upaya kesehatan masyarakat yang bersifat esensial adalah berupa pelayanan kesehatan lingkungan. Upaya kesehatan masyarakat esensial tersebut harus diselenggarakan oleh setiap puskesmas untuk mendukung pencapaian standar pelayanan minimal kabupaten/kota bidang kesehatan.³

Setiap puskesmas di Kabupaten Pasaman sudah melaksanakan pelayanan kesehatan lingkungan, akan tetapi pelaksanaannya belum berjalan maksimal karena masih ditemukannya pasien yang memiliki penyakit berbasis lingkungan yang tidak diberikan pelayanan kesehatan lingkungan oleh puskesmas.

B. Karakteristik Informan

Pengambilan data primer dilakukan dengan wawancara mendalam (*indepth interview*) terhadap informan yang terkait dengan implementasi pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas Kabupaten Pasaman berdasarkan kriteria, seperti lamanya bekerja. Wawancara mendalam dilakukan pada 80 orang informan dengan karakteristik sebagai berikut:

Tabel 2.1 Identitas Informan

Informan	Instansi	Jenis Kelamin	Umur (Tahun)	Jabatan
Informan 1	Puskesmas Ladang Panjang	Perempuan	47	Kepala Puskesmas
Informan 2	Puskesmas Ladang Panjang	Perempuan	38	Kepala Tata Usaha
Informan 3	Puskesmas Ladang Panjang	Laki-laki	34	Sanitarian
Informan 4	Puskesmas Ladang Panjang	Perempuan	31	Pj Poli
Informan 5	Puskesmas Ladang Panjang	Perempuan	28	Rekam medis
Informan 6	Puskesmas Simpati	Perempuan	45	Kepala Puskesmas
Informan 7	Puskesmas Simpati	Perempuan	40	Kepala Tata Usaha
Informan 8	Puskesmas Simpati	Perempuan	32	Sanitarian
Informan 9	Puskesmas Simpati	Perempuan	32	Pj Poli
Informan 10	Puskesmas Simpati	Perempuan	27	Rekam Medis
Informan 11	Puskesmas Kumpulan	Perempuan	46	Kepala Puskesmas
Informan 12	Puskesmas Kumpulan	Laki-laki	43	Kepala Tata Usaha
Informan 13	Puskesmas Kumpulan	Laki-laki	36	Sanitarian
Informan 14	Puskesmas Kumpulan	Perempuan	28	Pj Poli
Informan 15	Puskesmas Kumpulan	Perempuan	26	Rekam Medis
Informan 16	Puskesmas Bonjol	Perempuan	46	Kepala Puskesmas
Informan	Puskesmas Bonjol	Perempuan	49	Kepala Tata Usaha

17				
Informan	Puskesmas Bonjol	Perempuan	28	Sanitarian
18				
Informan	Puskesmas Bonjol	Perempuan	32	Pj Poli
19				
Informan	Puskesmas Bonjol	Perempuan	27	Rekam Medis
20				
Informan	Puskesmas Lubuk Sikaping	Perempuan	48	Kepala Puskesmas
21				
Informan	Puskesmas Lubuk Sikaping	Perempuan	43	Kepala Tata Usaha
22				
Informan	Puskesmas Lubuk Sikaping	Perempuan	30	Sanitarian
23				
Informan	Puskesmas Lubuk Sikaping	Perempuan	29	Pj Poli
24				
Informan	Puskesmas Lubuk Sikaping	Perempuan	27	Rekam Medis
25				
Informan	Puskesmas Sundatar	Laki-laki	52	Kepala Puskesmas
26				
Informan	Puskesmas Sundatar	Perempuan	51	Kepala Tata Usaha
27				
Informan	Puskesmas Sundatar	Perempuan	45	Sanitarian
28				
Informan	Puskesmas Sundatar	Perempuan	35	Pj Poli
29				
Informan	Puskesmas Sundatar	Perempuan	32	Rekam Medis
30				
Informan	Puskesmas Pegang Baru	Perempuan	38	Kepala Puskesmas

31				
Informan	Puskesmas Pegang Baru	Perempuan	29	Kepala Tata Usaha
32				
Informan	Puskesmas Pegang Baru	Perempuan	32	Sanitarian
33				
Informan	Puskesmas Pegang Baru	Perempuan	27	Pj Poli
34				
Informan	Puskesmas Pegang Baru	Perempuan	29	Rekam Medis
35				
Informan	Puskesmas Kuamang	Perempuan	51	Kepala Puskesmas
36				
Informan	Puskesmas Kuamang	Laki-laki	48	Kepala Tata Usaha
37				
Informan	Puskesmas Kuamang	Perempuan	32	Sanitarian
38				
Informan	Puskesmas Kuamang	Perempuan	32	Pj Poli
39				
Informan	Puskesmas Kuamang	Perempuan	29	Rekam Medis
40				
Informan	Puskesmas Tapus	Laki-laki	47	Kepala Puskesmas
41				
Informan	Puskesmas Tapus	Perempuan	46	Kepala Tata Usaha
42				
Informan	Puskesmas Tapus	Laki-laki	32	Sanitarian
43				
Informan	Puskesmas Tapus	Perempuan	29	Pj Poli
44				
Informan	Puskesmas Tapus	Perempuan	31	Rekam Medis

45	Informan	Puskesmas Lansat Kadap	Perempuan	45	Kepala Puskesmas
46	Informan	Puskesmas Lansat Kadap	Perempuan	44	Kepala Tata Usaha
47	Informan	Puskesmas Lansat Kadap	Perempuan	31	Sanitarian
48	Informan	Puskesmas Lansat Kadap	Perempuan	42	Pj Poli
49	Informan	Puskesmas Lansat Kadap	Perempuan	34	Rekam Medis
50	Informan	Puskesmas Pintu Padang	Perempuan	42	Kepala Puskesmas
51	Informan	Puskesmas Pintu Padang	Perempuan	31	Kepala Tata Usaha
52	Informan	Puskesmas Pintu Padang	Perempuan	32	Sanitarian
53	Informan	Puskesmas Pintu Padang	Perempuan	38	Pj Poli
54	Informan	Puskesmas Pintu Padang	Perempuan	34	Rekam Medis
55	Informan	Puskesmas Koto Rajo	Perempuan	49	Kepala Puskesmas
56	Informan	Puskesmas Koto Rajo	Perempuan	43	Kepala Tata Usaha
57	Informan	Puskesmas Koto Rajo	Laki-laki	39	Sanitarian
58	Informan	Puskesmas Koto Rajo	Perempuan	31	Pj Poli

59					
Informan	Puskesmas Koto Rajo	Perempuan	37	Rekam Medis	
60					
Informan	Puskesmas Silayang	Perempuan	49	Kepala Puskesmas	
61					
Informan	Puskesmas Silayang	Perempuan	28	Kepala Tata Usaha	
62					
Informan	Puskesmas Silayang	Perempuan	30	Sanitarian	
63					
Informan	Puskesmas Silayang	Perempuan	29	Pj Poli	
64					
Informan	Puskesmas Silayang	Perempuan	34	Rekam Medis	
65					
Informan	Puskesmas Rao	Laki-laki	56	Kepala Puskesmas	
66					
Informan	Puskesmas Rao	Perempuan	47	Kepala Tata Usaha	
67					
Informan	Puskesmas Rao	Laki-laki	28	Sanitarian	
68					
Informan	Puskesmas Rao	Perempuan	36	Pj Poli	
69					
Informan	Puskesmas Rao	Perempuan	29	Rekam Medis	
70					
Informan	Puskesmas Simpang Tonang	Perempuan	49	Kepala Puskesmas	
71					
Informan	Puskesmas Simpang Tonang	Laki-laki	33	Kepala Tata Usaha	
72					

Informan 73	Puskesmas Simpang Tonang	Laki-laki	33	Sanitarian
Informan 74	Puskesmas Simpang Tonang	Perempuan	42	Pj Poli
Informan 75	Puskesmas Simpang Tonang	Perempuan	37	Rekam Medis
Informan 76	Puskesmas Cubadak	Perempuan	49	Kepala Puskesmas
Informan 77	Puskesmas Cubadak	Perempuan	35	Kepala Tata Usaha
Informan 78	Puskesmas Cubadak	Perempuan	37	Sanitarian
Informan 79	Puskesmas Cubadak	Perempuan	29	Pj Poli
Informan 80	Puskesmas Cubadak	Perempuan	32	Rekam Medis

C. Hasil Penelitian

1. Penyakit Berbasis Lingkungan Pada Puskesmas di Kabupaten Pasaman

Kabupaten Pasaman terdiri atas 16 puskesmas, dari data yang telah didapatkan diketahui bahwa penyakit yang disebabkan oleh faktor lingkungan cukup tinggi.

Tabel 3 Jumlah Penyakit Berbasis Lingkungan pada Puskemas Kabupaten Pasaman Tahun 2024

NO	Nama Puskemas	Jumlah Penyakit Berbasis Lingkungan					
		Diare	ISPA	TB	P.Kulit	DBD	Malaria
1.	Puskesmas Kumpulan	345	367	65	51	-	-
2	Puskesmas Simpati	256	292	54	34	-	-
3	Puskesmas Ladang Panjang	215	258	19	16	-	-
4	Puskesmas Bonjol	321	212	39	24	-	-
5	Puskesmas Lubuk Sikaping	459	564	56	16	-	-
6	Puskesmas Sundatar	420	385	43	63	-	-
7	Puskesmas Pegang Baru	325	294	78	32	-	-
8	Puskesmas Kuamang	198	242	59	-	-	-
9	Puskesmas Tapus	367	420	42	4	3	-
10	Puskesmas Lansat Kadap	396	446	56	72	-	-
11	Puskesmas Rao	342	430	49	22	-	-
12	Puskesmas Koto Rajo	231	324	22	33	2	-
13	Puskesmas Pintu Padang	176	236	34	36	-	-
14	Puskesmas Silayang	130	187	12	13	-	-

15	Puskesmas Cubadak	335	430	67	94	-	-
16	Puskesmas Simpang Tonang	216	338	23	-	-	-

Sumber. Laporan penyakit berbasis lingkungan di puskesmas

Berdasarkan data diatas dapat diketahui bahwasanya angka penyakit berbasis lingkungan pada puskesmas di Kabupaten Pasaman masih tinggi yang mana penyakit yang banyak ditemukan seperti ISPA, diare, dan kulit.

2. Pelaksanaan Kegiatan Konseling Pada Puskesmas di Kabupaten Pasaman

Tabel 4 Pelaksanaan Konseling Pada Puskesmas Kabupaten Pasaman

Aspek yang diteliti	<i>Indepth Interview</i>	Telaah Dokumen	Kesimpulan
- Konseling	1. Pelaksaaan Konseling diruangan khusus tersendiri akan tetapi masih ada dari beberapa puskesmas yang ruangan pelayanannya bergabung dengan program lainnya.	Buku Register, Rekam Medis, Data kunjungan klinik sanitasi, struktur organisasi, alur pelayanan	Pada puskesmas Kabupaten pasaman tidak semua pasien diberikan rujukan ke pelayanan Kesehatan dikarenakan adanya beberapa hambatan dan kendala
- Ruangannya pelaksanaan konseling	2. Jumlah tenaga sanitarian pada masing-masing puskesmas di Kabupaten Pasaman		
- Ketersediaan SDM	3. kebanyakan dari puskesmas hanya terdiri dari 1 orang tenaga sanitarian.		
- Alur pelayanan	4. Pada pelaksanaan konseling di Puskesmas ditemukan kendala karena tidak semua pasien penyakit berbasis lingkungan yang diberi rujukan oleh poli kepada pelayanan kesehatan		
- Enam langkah konseling	5. lingkungan karena terkadang saat poli memberikan rujukan sanitarian tidak ada diruangan karena harus turun ke lapangan untuk kegiatan lain.		
- Media informasi dan alat peraga			

6. 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.
 7. Saat konseling sanitarian belum menerapkan enam langkah satu tuju dengan banik, sanitarian langsung saja menanyakan kondisi pasien dan biasanya sanitarian
 8. menggunakan alat bantu berupa leaflet dan lembar balik yang telah disediakan.
 9. Sudah menggunakan buku register dan kartu status tetapi tidak semua penyakit dikonsultasikan ke pelayanan kesehatan lingkungan karena ada beberapa penyakit yang hanya dikonsultasikan kepada pemegang program saja seperti diare dan ispa.
 10. Saat melakukan konseling sanitarian tidak menggunakan media hanya memberikan penyuluhan saja.
 11. Ada pasien yang bersedia untuk dilakukan konseling dan ada juga yang tidak bersedia atau hanya sekedar mengikuti prosedur yang ada saja
-

Dari tabel 4 dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan pelayanan konseling di puskesmas Kabupaten Pasaman dari 16 puskesmas pelayanan kesehatan lingkungan dilakukan oleh satu tenaga sanitarian. Untuk ruangan pelayanan kesehatan lingkungan kebanyakan masih bergabung dengan program lain dan tidak memiliki ruangan khusus. Pelaksanaanya belum berjalan dengan optimal karena untuk puskesmas tidak semua pasien diberikan rujukan ke pelayanan kesehatan lingkungan selain itu untuk setiap puskesmas Kabupaten Pasaman sanitarian yang ada belum menerapkan enam langkah satu tuju dengan baik dan benar dan saat memberikan konseling ada puskesmas yang tidak menggunakan alat peraga. Pada seluruh puskesmas yang ada di Kabupaten Pasaman belum ada dibuatkan alur pelayanan berupa gambar atau petunjuk yang dapat dilihat dan dipahami oleh petugas lain.

3. Pelaksanaan Kegiatan Inspeksi Kesehatan Lingkungan Pada Puskesmas di Kabupaten Pasaman

Tabel 5 Pelaksanaan Inspeksi Kesehatan Lingkungan Pada Puskesmas Kabupaten Pasaman

Aspek yang diteliti	<i>Indepth Interview</i>	Kesimpulan
- Inspeksi Kesehatan Lingkungan	1. Pelaksanaan inspeksi kesehatan lingkungan di beberapa puskesmas Kabupaten Pasaman tidak selalu dilakukan karna biasanya cukup diberikan konseling saja dan untuk pelaksanaan inspeksi biasanya dilakukan setelah beberapa hari setelah dilakukan konseling tidak selalu 1x24 jam. Pelaksanaan inspeksi	Pelaksanaan inpeksi di puskesmas Kabupaten Pasaman belum berjalan dengan baik karna masih jarang melakukan inspeksi Sedangkan sudah melakukan inspeksi tetapi dilakukan hanya

- Metode pelaksanaan inspeksi	<p>biasanya dilakukan dengan pengamatan fisik media lingkungan saja.</p> <p>2. Pelaksanaan inspeksi kesehatan lingkungan dilaksanakan kunjungan rumah dengan melihat bagaimana lingkungan dan keadaan rumahnya. Biasanya inspeksi dilaksanakan sehari setelah dilaksanakannya konseling dan juga biasanya tergantung bidan kelurahan di tempat tinggal pasien. Setelah dilakukan inspeksi biasanya pasien itu ada perubahan yang baik. Pelaksanaan inspeksi biasanya dilakukan dengan pengamatan fisik media lingkungan dan untuk pasien yang sudah 2 kali konseling maka akan dilakukan pengambilan sampel dan uji laboratorium akan tetapi pelaksanaan pengambilan sampel terkendala karena alat kesehatan lingkungan yang tidak dapat digunakan dengan maksimal.</p> <p>4. Pelaksanaan inspeksi kesehatan lingkungan di puskesmas dilakukan terhadap pasien apabila sudah datang ke puskesmas dengan penyakit yang sama lebih dari satu kali.</p> <p>5. Inspeksi tidak dilakukan karena pasien tidak bersedia dilakukannya kunjungan rumah.</p> <p>6. Inspeksi tidak dilakukan kepada semua pasien yang melakukan konseling, tetapi apabila terjadi kasus yang tinggi saja.</p>	<p>untuk pasien yang sudah lebih dari sekali melakukan konseling. Pelaksanaan inspeksi disetiap puskesmas belum berjalan dengan baik karena masih ada puskesmas yang hanya melakukan pengamatan fisik media lingkungan di tempat tinggal pasien</p>
Alat peraga dan alat Ukur	<p>Alat peraga dan untuk alat ukur kualitas lingkungannya yaitu sanitarian KIT di Puskesmas Kabupaten Pasaman masih ada beberapa puskesmas yang tidak memiliki atau kurang lengkap atau alat sudah tidak dapat digunakan, sudah ada namun masih perlu perbaikan karna belum ada</p>	<p>Untuk alat-alat kesehatan lingkungannya sebaiknya dicukupi dan di perbaiki lagi agar bisa digunakan</p>

kalibrasinya dan sudah lama tidak digunakan

Dari tabel 5 dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan pelayanan inspeksi di Puskesmas Kabupaten Pasaman belum berjalan dengan optimal karena untuk pelaksanaan inpeksi di beberapa puskesmas belum berjalan dengan baik karna masih jarang melakukan inspeksi dan adanya beberapa kendala. Pelaksanaan inspeksi kesehatan lingkungan tidak dilakukan 1x24 jam setelah konseling sesuai dengan peraturan yang telah ditetapkan. Puskesmas yang sudah melakukan inspeksi tetapi dilakukan hanya untuk pasien yang sudah lebih dari sekali melakukan konseling.

Pelaksanaan inspeksi disetiap puskesmas belum berjalan dengan baik karena masih ada puskesmas yang hanya melakukan pengamatan fisik media lingkungan di tempat tinggal pasien. Dalam melaksanakan inspeksi sanitarian harus menggunakan alat peraga dan alat ukur kesehatan lingkungan. alat peraga dan alat ukur yang ada di puskesmas Kabupaten Pasaman masih ada yang belum lengkap dan belum dikalibrasi.

4. Pelaksanaan Kegiatan Intervensi Kesehatan Lingkungan Pada Puskesmas di Kabupaten Pasaman

Tabel 6 Pelaksanaan Intervensi Kesehatan Lingkungan Pada Puskesmas Kabupaten Pasaman

Aspek yang diteliti	<i>Indepth Interview</i>	Kesimpulan
----------------------------	---------------------------------	-------------------

-Intervensi Kesehatan Lingkungan	1. Pelaksanaan intervensi kesehatan lingkungan di puskesmas biasanya tidak dilakukan karena biasanya hanya diberikan edukasi kepada pasiennya langsung disaat petugas sanitarian memberikan konseling dan inspeksi saja.	Intervensi lingkungan yang dilaksanakan di puskesmas Kabupaten Pasaman berupa KIE saja yaitu penyuluhan
-Bentuk pelaksanaan intervensi kesehatan lingkungan	2. Ada juga dari beberapa puskesmas yang berada di Kabupaten Pasaman yang pelaksanaan intervensi kesehatan lingkungan dilaksanakan dalam bentuk kegiatan khusus untuk semua pasien yang telah diberikan konseling dan inspeksi akan diberikan tindak lanjut berupa intervensi, biasanya intervensi dilakukan berupa penyuluhan.	

Dari tabel 6 dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan pelayanan intervensi di Puskesmas Kabupaten Pasaman berupa KIE saja yaitu dalam bentuk penyuluhan.

5. Implementasi Pelayanan Kesehatan Lingkungan Pada Puskesmas di Kabupaten Pasaman

Berdasarkan wawancara yang dilakukan diketahui bahwa dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan pada puskesmas di Kabupaten Pasaman yang terdiri dari kegiatan konseling, inspeksi kesehatan lingkungan, dan intervensi kesehatan lingkungan. Pada pelaksanaan konseling tidak semua pasien penyakit berbasis lingkungan

yang datang berobat ke puskesmas dirujuk untuk konseling di ruang pelayanan kesehatan lingkungan. Pada pelaksanaan kegiatan inspeksi kesehatan lingkungan tidak dilakukannya tindaklanjut kepada semua pasien yang telah melakukan konseling, tetapi inspeksi dilakukan apabila ada kasus yang tinggi saja. Pada pelaksanaan kegiatan intervensi kesehatan lingkungan hanya dilakukan pada saat dilakukan konseling dan inspeksi saja tidak adanya bentuk kegiatan khusus hanya seperti penyuluhan saja.

Berdasarkan wawancara yang dilakukan, diketahui bahwa tidak semua pasien yang dikonseling menindak lanjuti rekomendasi konseling yaitu berupa kegiatan inspeksi dan intervensi.

D. Pembahasan

1. Konseling Kesehatan Lingkungan

Dari wawancara mendalam yang telah dilakukan diketahui bahwa pada seluruh puskesmas yang ada di Kabupaten Pasaman 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. Sedangkan dari peraturan yang telah ada yaitu pada PMK Nomor 13 Tahun 2015 dijelaskan bahwa setiap puskesmas wajib menjalankan konseling terhadap seluruh pasien yang menderita penyakit atau gangguan yang disebabkan oleh faktor lingkungan yang dilaksanakan secara terintegrasi dengan pelayanan pengobatan atau perawatan.³

Setelah dilakukan wawancara dapat diambil kesimpulan bahwa alasan dari tidak terlaksananya pelayanan kesehatan lingkungan ini disebabkan karena kurangnya kesadaran dari ruang poli akan pentingnya memberikan rujukan kepada sanitarian yang menyebabkan terkadang mereka lupa untuk memberikan rujukan. Seharusnya diberikan imbauan yang tegas kepada seluruh pihak puskesmas terutama penanggung jawab poli agar selalu memberikan rujukan ke pelayanan kesehatan lingkungan agar penyakit yang diderita oleh pasien tidak kembali lagi dan menyebar kepada orang lain karena semua pasien yang datang berhak mendapatkan pelayanan konseling. Konseling merupakan bagian yang sangat penting dalam pelayanan kesehatan lingkungan karena konseling menekankan pemahaman, rasa empati dan komunikasi kepada pasien yang berguna untuk mengenali kebutuhan kesehatan pasien secara psikologis dan membantu pasien dalam mengatasi permasalahan kesehatan yang dihadapi.

Selain itu pihak poli juga mengatakan bahwa mereka terkendala saat memberikan rujukan yang disebabkan karena tenaga sanitarian yang masih kurang, terkadang saat mereka memberikan rujukan tenaga sanitarian tidak ada di ruangan karena harus turun ke lapangan untuk kegiatan lain. Sumber daya manusia disaat melaksanakan pelayanan kesehatan lingkungan merupakan salah satu faktor pendukung dalam kegiatan pelayanan kesehatan 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.

Menurut Permenkes Nomor 13 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas, dijelaskan bahwa untuk terselenggaranya kegiatan Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas harus didukung dengan ketersediaan Sumber Daya Manusia. Sumber daya manusia yang dimaksud adalah tenaga kesehatan lingkungan yang merupakan setiap orang yang telah meluluskan pendidikan DIII Kesehatan Lingkungan.³

Dari wawancara yang telah dilakukan didapatkan bahwa dalam pelaksanaannya sanitarian belum sepenuhnya dalam menerapkan langkah satu tuju dalam konseling dari 16 puskesmas beberapa puskesmas tidak memberikan salam dan 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. Bahkan ada juga beberapa 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 yang dapat digunakan 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.

Setelah selesai memberikan konseling selanjutnya sanitarian akan membuat kesepakatan kepada pasien untuk melakukan inspeksi atau kunjungan rumah. Selain itu di saat sanitarian memberikan konseling kepada pasien sanitarian ada yang tidak menyediakan media informasi seperti leaflet dan lembar balik di ruangnya, oleh sebab itu pasien terkadang tidak mengerti tentang apa yang dimaksud oleh sanitarian maka dari itu diminta kepada sanitarian agar melengkapi alat peraga maupun alat bantu dalam melaksanakan konseling bisa dilakukan dengan pembuatan leaflet, lembar balik dan poster.

Menurut PMK 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 seperti poster, leaflet dan lembar balik.³

Pada puskesmas Kabupaten Pasaman 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 yaitu seperti pasien mendaftar di loket pendaftaran kemudian masuk ke poli umum yang ada. Apabila

pasiennya menderita penyakit berbasis lingkungan maka poli akan memberi rujukan internal ke pelayanan kesehatan lingkungan. 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.

2. Inspeksi Kesehatan Lingkungan

Berdasarkan wawancara mendalam yang telah dilakukan, diketahui bahwa pelaksanaan inspeksi kesehatan lingkungan di puskesmas Kabupaten Pasaman tidak selalu dilakukan karna biasanya cukup konseling saja. Beberapa dari puskesmas yang ada di Kabupaten Pasaman biasanya ada juga dari sanitarian melakukan inspeksi ke rumah pasien apabila pasien sudah melakukan konseling dengan penyakit yang sama lebih dari satu kali. Sedangkan untuk semua hasil dari konseling yang menunjukkan kecendrungan berkembang atau meluasnya penyakit atau kejadian kesakitan akibat faktor risiko lingkungan maka tenaga sanitarian harus melakukan inspeksi kesehatan lingkungan terhadap media lingkungan dengan melakukan kunjungan rumah dengan cara melakukan pengamatan fisik media lingkungan, pengukuran media lingkungan di tempat dan jika memerlukan bisa juga melakukan uji laboratorium untuk beberapa penyakit.

Untuk waktu pelaksanaan inspeksi tidak semuanya dilakukan setelah 1x24 jam krena untuk Puskesmas dilakukan apabila sudah beberapa hari setelah diberikannya konseling. Sedangkan untuk Puskesmas Bukit

surungan akan dilakukan setelah 1-2x24 jam setelah diberikan konseling. Selanjutnya ada juga puskesmas yang melakukan inspeksi apabila sudah 1 minggu diberikan konseling dikarenakan saat pasien berkunjung untuk konseling maka sanitarian akan menunggu sampai obat yang telah diberikan kepada pasien habis. Untuk puskesmas yang belum melaksanakan inspeksi dalam waktu yang telah diupayakan sebaiknya dilakukan perubahan ke hal yang lebih baik dengan cara melakukan 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 Nomor 13 Tahun 2015 yang 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 lain.³

Saat melaksanakan inspeksi untuk beberapa dari puskesmas hanya melakukan pengamatan fisik media lingkungan, sanitarian yang ada tidak melakukan pengukuran media lingkungan, uji laboratorium dan analisis risiko kesehatan lingkungan dikarenakan sanitarian yang ada kurang memiliki keterampilan dalam melaksanakan itu semua mereka terkendala dengan alat-alat kesehatan lingkungan yang tidak bisa digunakan. Bahkan ada juga dari sanitariannya sudah melakukan beberapa metode inspeksi yaitu pengamatan fisik media lingkungan, pengukuran media dan uji laboratorium akan tetapi kegiatan inspeksi tersebut dalam tahun 2022 akhir sampai

sekarang mengalami kendala yang disebabkan karena alat-alat kesehatan yang ada tidak dapat berfungsi dengan baik. Selanjutnya terkadang sanitariannya sudah melakukan pengamatan fisik media lingkungan dan untuk beberapa penyakit yang mengharuskan pengukuran media lingkungan maka sanitarian juga melakukan hal tersebut sedangkan untuk uji laboratorium hanya dilakukan apabila ada program tertentu saja.

Dalam pelaksanaan inspeksi pihak sanitarian masih banyak mengatakan terkendala akan alat-alat kesehatan lingkungan yang belum memadai, sebaiknya pihak puskesmas meninjau ulang alat-alat tersebut yang mana apabila alat-alat yang ada tidak berfungsi dengan baik lagi maka bisa di upayakan dalam memperbaiki dan mengadakan pengadaan alat-alat tersebut kembali yang bisa diusulkan kepada dinas kesehatan Kabupaten Pasaman. Selain itu tenaga sanitarian yang ada sebaiknya meninjau kembali hal-hal yang perlu dilakukan dalam pelaksanaan inspeksi untuk itu diperlukan pelatihan untuk meningkatkan keterampilan sanitarian yang bisa dilakukan 1x6 bulan maupun 1x1 tahun yang bisa diusulkan kepada kepala puskesmas ataupun kepada dinas kesehatan.

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 melakukan 4 metode yaitu pengamatan fisik media lingkungan,

pengukuran media lingkungan di tempat, uji laboratorium dan analisis risiko kesehatan lingkungan.³

3. Intervensi Kesehatan Lingkungan

Berdasarkan wawancara mendalam yang telah dilakukan diketahui bahwa pelaksanaan intervensi kesehatan lingkungan di puskesmas Kabupaten Pasaman kegiatan intervensi kesehatan lingkungan dari beberapa puskesmas biasanya tidak dilakukan karena biasanya hanya diberikan edukasi kepada pasiennya disaat petugas sanitarian memberikan konseling dan inspeksi saja. Akan tetapi ada beberapa dari puskesmas yang pelaksanaan intervensi kesehatan lingkungan di puskesmas untuk semua pasien yang telah diberikan konseling dan inspeksi akan diberikan tindak lanjut berupa intervensi, biasanya intervensi dilakukan berupa penyuluhan dan pemberian edukasi.

Intervensi kesehatan lingkungan adalah tindakan penyehatan, pengamanan, dan pengendalian untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat baik dari aspek fisik, kimia, biologi, maupun sosial. Intervensi kesehatan lingkungan biasanya berupa :³

- a) komunikasi, informasi, dan edukasi serta penggerakan/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.

4. Implementasi Pelayanan Kesehatan lingkungan di Puskesmas

Berdasarkan wawancara yang dilakukan di Puskesmas Kabupaten Pasaman terkait kualitas pelayanan di dapatkan hasil bahwa belum semua pasien dilakukan konseling, belum semua pasien yang dikonseling menindaklanjuti hasil konseling dan belum semua pasien kunjungan rumah menindaklanjuti rekomendasi IKL.

Keberhasilan pelayanan kesehatan lingkungan dilihat dari empat indikator dua diantaranya adalah yang pertama akses masyarakat terhadap pelayanan, diharapkan semua pasien yang berpenyakit berbasis lingkungan memperoleh Pelayanan Kesehatan lingkungan. Kedua kualitas pelayanan, dimana semua pasien yang dikonseling dan dikunjungi rumahnya menindak lanjut hasil konseling. asih rendahnya kualitas pelayanan yang ada disebabkan karena kurangnya kualitas dan kualitas SDM yang dimiliki, belum semua pasien berpenyakit berbasis lingkungan dari ruangan polidivisi ke ruangan pelayanan kesehatan lingkungan, sebagian petugas lupa kerujuk pasien dan sebagian lagi belum memahami alur pelayanan klinik sanitasi. Selain itu juga karena komitmen

pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan puskesmas belum berjalan dengan baik dan belum adanya kerjasama yang baik dengan petugas lain untuk merujuk pasien dengan penyakit berbasis lingkungan ke ruangan konseling.

Komitmen untuk merujuk pasien/klien ke ruangan konseling sudah ada dari kepala puskesmas namun dalam pelaksanaannya masih kurang optimal, disebabkan karena keterbatasan tenaga di puskesmas ditambah lagi belum ada kesadaran petugas poli untuk merujuk pasien yang berbasis lingkungan ke ruangan konseling. Masih minimnya sarana prasarana yang ada di Puskesmas juga menjadi salah satu penyebab rendahnya kualitas pelayanan kesehatan lingkungan.

Berdasarkan Permenkes RI Nomor 75 tahun 2014 tentang Puskesmas, menyebutkan bahwa Pelayanan Kesehatan Lingkungan merupakan salah satu dari enam usaha kesehatan masyarakat esensial yang ada di Puskesmas, dengan demikian Pelayanan Kesehatan Lingkungan wajib dilaksanakan di Puskesmas.²

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

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

1. Penerapan Pelaksanaan Kegiatan Konseling di Puskesmas Kabupaten Pasaman Tahun 2024 belum berjalan dengan baik karena masih ada puskesmas yang tidak melaksanakan konseling kepada pasien penyakit berbasis lingkungan, hal tersebut dikarenakan kurangnya jumlah tenaga sanitarian di puskesmas dan kurangnya kesadaran dari poli akan pentingnya memberikan rujukan kepada sanitarian yang menyebabkan terkadang mereka lupa untuk memberikan rujukan. Pada pelaksanaannya belum seutuhnya dalam menerapkan langkah satu tuju dalam konseling, selain itu di saat sanitarian memberikan konseling kepada pasien sanitarian ada yang tidak menyediakan media informasi seperti leaflet dan lembar balik di ruangnya, oleh sebab itu pasien terkadang tidak mengerti tentang apa yang dimaksud oleh sanitarian.
2. Penerapan Pelaksanaan Kegiatan Inspeksi di Puskesmas Kabupaten Pasaman Tahun 2024 tidak selalu dilakukan karna biasanya cukup diberikan konseling saja. Sedangkan untuk beberapa puskesmas biasanya sanitarian melakukan inspeksi ke rumah pasien apabila pasien sudah melakukan konseling dengan penyakit yang sama lebih

dari satu kali. Sedangkan untuk waktu pelaksanaan inspeksi tidak semuanya dilakukan setelah 1x24 jam karena untuk dilakukan apabila sudah beberapa hari setelah diberikannya konseling. Bahkan masih ada beberapa dari puskesmas untuk pelaksanaan inspeksinya akan dilakukan setelah 12x24 jam setelah diberikan konseling, ada juga dari puskesmas kegiatan inspeksi akan dilakukan apabila sudah 1 minggu diberikan konseling dikarenakan saat pasien berkunjung untuk konseling maka sanitarian akan menunggu sampai obat yang telah diberikan kepada pasien habis.

Saat melaksanakan inspeksi untuk sanitarian hanya melakukan pengamatan fisik media lingkungan, sanitarian yang ada tidak melakukan pengukuran media lingkungan, uji laboratorium dan analisis risiko kesehatan lingkungan dikarenakan sanitarian yang ada kurang memiliki keterampilan dalam melaksanakan itu semua dan juga ada dari beberapa puskesmas mereka terkendala dengan alat-alat kesehatan lingkungan yang tidak bisa digunakan, beberapa puskesmas sanitariannya sudah melakukan beberapa metode inspeksi yaitu pengamatan fisik media lingkungan, pengukuran media dan uji laboratorium akan tetapi kegiatan inspeksi tersebut sekarang mengalami kendala yang disebabkan karena alat-alat kesehatan yang ada tidak dapat berfungsi dengan baik. Selanjutnya sanitarian sudah melakukan pengamatan fisik media lingkungan dan untuk beberapa penyakit yang mengharuskan pengukuran media lingkungan maka

saniarian juga melakukan hal tersebut sedangkan untuk uji laboratorium hanya dilakukan apabila ada program tertentu saja

3. Penerapan Pelaksanaan Kegiatan Intervensi di Puskesmas Kabupaten Pasaman Tahun 2024

Pelaksanaan pelayanan intervensi di Puskesmas yang berada di Kabupaten Pasaman untuk kegiatan intervensi berupa KIE saja yaitu penyuluhan dan terkadang intervensi dilakukan langsung saat kegiatan konseling dan inspeksi saja.

4. Implementasi pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas Kabupaten Pasaman belum terimplementasi dan pelaksanaan pada kegiatan konseling, inspeksi kesehatan lingkungan, dan intervensi kesehatan lingkungan pada beberapa puskesmas belum sesuai dengan PMK No 13 tahun 2015 pelaksanaanya.

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 Instansi Terkait

a. Dinas Kesehatan

- 1) Untuk peningkatan kualitas sumber daya manusia perlu diadakan pelatihan khusus tentang penyelenggaraan pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas

- 2) Selain instruksi tertulis dan penyampaian secara lisan, perlu sangsi administrasi bagi puskesmas yang tidak menyelenggarakan pelayanan kesehatan lingkungan yang sesuai Permenkes No. 13 tahun 2015
- b. Kepada Puskesmas
- 1) Terkait dengan sumber daya manusia sebaiknya diberikan penambahan satu tenaga kesehatan lingkungan lagi agar pelayanan dapat berjalan optimal
 - 2) Sebaiknya diadakan pelatihan tentang pelayanan kesehatan lingkungan agar tenaga sanitarian dapat meningkatkan mutu pengetahuan dan kreativitas yang telah ada
- c. Kepada Sanitarian
- 1) Sebaiknya dilakukan pengadaan media edukasi dan dibuatkan alur pelayanan agar dapat dilihat dan dipahami oleh petugas lain.
 - 2) Meninjau ulang alat-alat kesehatan lingkungan.
- d. Penanggung Jawab Poli
- 1) Perlu sosialisasi kepada seluruh staf poli tentang pentingnya memberikan rujukan ke pelayanan kesehatan lingkungan
 - 2) Perlunya komitmen tertulis mengenai pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan puskesmas
- e. Bagi Penelitinya Selanjunya
- 1) Bagi penelitian yang akan melakukan kajian yang sama

sebaiknya dapat mengembangkan penelitian tujuan yang ingin diteliti dan lebih menfokuskan terhadap apa yang diteliti.

2) Disarankan agar meningkatkan ketelitian dalam segi kelengkapan data.

f. Bagi Pembaca

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

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan RI. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023. Tentang Kesehatan. 2023.
2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.
3. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 13 Tahun 2015 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas. 2015
4. Tambunan HNR, Balebu DW, Kahar, et al. Penyakit Berbasis Lingkungan. Published online 2023:381.
5. Dewita, P. Gambaran Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan Di Puskesmas Padang Pasir Kota Padang Tahun 2019.
6. Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022 <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-2021.pdf>
7. Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman. Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Tahun 2022.
8. Nalesnik RP. Pelayanan Kesehatan Dalam Meningkatkan Kepuasan Masyarakat di Rumah Sakit Panglima Sebaya Kabupaten Paser Soleh Iskandar. *Science (80-)*. 1978;199(4324)
9. Lestari H. Pelayanan kesehatan lingkungan. *Miracle J Public Heal*. 2022;5(2):127-135.
10. Budhyanti W, Lisnaini, Chandra M. Penanganan Infeksi Saluran Pernafasan Atas (ISPA) Pada Anak. *Univ Kristen Idonesia*. Published online 2021:1-28.
11. Kemenkes. Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Demam Berdarah Dengue Di Indonesia. *Pedoman Pencegah dan Pengendali demam berdarah di Indones*. 2017;5:1-128.
12. RI KK. Buku Saku Penatalaksanaan Kasus Malaria. Published online 2019. http://www.pdpersi.co.id/kanalpersi/data/elibrary/bukusaku_malaria.pdf
13. Manucha V, Kaur G, Verma K. *Endoscopic Ultrasound-Guided Fine Needle Aspiration (EUS-FNA) of Mediastinal Lymph Nodes: Experience from Region with High Prevalence of Tuberculosis*. Vol 41.

14. Subuh M. Petunjuk Teknis Pengendalian Pes. Published online 2014:11.
15. Kalasta Ayunda. Implementasi Pelayanan Kesehatan Lingkungan Di Puskesmas Kota Padang Tahun 2018. 2018
16. Azmice Yunita. Implementasi Pelayanan Kesehatan Lingkungan Di Puskesmas Salido Dan Limpo Kecamatan Iv Jurai Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2018. 2018
17. Puskesmas Lubuk Sikaping . Laporan bulanan 10 Penyakit Terbanyak di Puskesmas Lubuk Sikaping Tahun 2023.Lubuk Sikaping; 2023
18. Puskesmas Pintu Padang . Laporan bulanan 10 Penyakit Terbanyak di Puskesmas Pintu Padang Tahun 2023.Pintu Padang; 2023
19. Puskesmas Simpati Laporan bulanan 10 Penyakit Terbanyak di Puskesmas Simpati Tahun 2023.Simpat; 2023
20. Puskesmas Sundatar . Laporan bulanan 10 Penyakit Terbanyak di Puskesmas Lubuk Sundatar Tahun 2023.Lubuk Sundatar; 2023
21. Puskesmas Kuamang . Laporan bulanan 10 Penyakit Terbanyak di Puskesmas Kuamang Tahun 2023.Kuamang; 2023
22. Puskesmas Lansat Kadap . Laporan bulanan 10 Penyakit Terbanyak di Puskesmas Lansat Kadap Tahun 2023. Lansat Kadap; 2023
23. Puskesmas Rao . Laporan bulanan 10 Penyakit Terbanyak di Puskesmas Rao Tahun 2023.Rao; 2023
24. Puskesmas Tapus . Laporan bulanan 10 Penyakit Terbanyak di Puskesmas Tapus Tahun 2023.Tapus; 2023
25. Keputusan Menteri Kesehatan 1202/Menkes/VIII/2003 Tentang Indikator Indonesia Sehat, Jakarta : Kemenkes RI; 2003

LAMPIRAN

Lampiran 1

**PEDOMAN WAWANCARA
IMPLEMENTASI PELAYANAN KESEHATAN LINGKUNGAN DI
PUSKESMAS KECAMATAN LUBUK SIKAPING, KABUPATEN
PASAMAN TAHUN 2024
IDENTITAS INFORMAN (KEPALA PUSKESMAS)**

Tanggal wawancara :

Nama :

Jabatan :

Pertanyaan

1. Bagaimana ketersediaan sumber daya manusia pelaksana pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas ini? Menurut Bapak/ Ibu apakah jumlah tenaga pelaksana pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas sudah mencukupi?
2. Apakah ada ruangan khusus dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas ini?
3. Dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan apakah sudah sesuai dengan metode ataupun prosedur yang ditetapkan? Bagaimana tanggapan Bapak/ Ibu?
4. Apakah pelatihan mengenai pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan pernah dilakukan di puskesmas?
5. Bagaimana kebijakan Bapak/Ibu sebagai Kepala Puskesmas dalam

menyikapi pelayanan kesehatan lingkungan, dari mana data yang diterima dan menurut data yang terdokumentasi, apa kasus tertinggi yang sering terjadi wilayah kerja puskesmas ini?

6. Bagaimana tanggapan Bapak/Ibu mengenai pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan yang berupa kegiatan konseling, inspeksi kesehatan lingkungan, intervensi kesehatan lingkungan?
7. Bagaimana bentuk kendala atau hambatan yang selama ini dihadapi dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas?
8. Bagaimana cara Bapak/Ibu dalam mengevaluasi pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas?

PEDOMAN WAWANCARA
IMPLEMENTASI PELAYANAN KESEHATAN LINGKUNGAN DI
PUSKESMAS KECAMATAN LUBUK SIKAPING, KABUPATEN
PASAMAN TAHUN 2024
IDENTITAS INFORMAN (PENANGGUNG JAWAB POLI)

Tanggal wawancara :

Nama :

Jabatan :

Pertanyaan

1. Bagaimana ketersediaan sumber daya manusia pelaksana pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas ini? Menurut Bapak/ Ibu apakah jumlah tenaga pelaksana pelayanan kesehatan lingkungan di Puskemas sudah mencukupi?
2. Apakah ada ruangan khusus dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas ini?
3. Dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan apakah sudah sesuai dengan metode ataupun prosedur yang ditetapkan? Bagaimana tanggapan Bapak/ Ibu?
4. Apakah pelatihan mengenai pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan pernah dilakukan di puskesmas?
5. Bagaimana kebijakan Bapak/Ibu sebagai Penanggung Jawab Poli dalam menyikapi pelayanan kesehatan lingkungan, dari mana data yang diterima dan menurut data yang terdokumentasi, apa kasus tertinggi yang sering terjadi wilayah kerja puskesmas ini?

6. Bagaimana tanggapan Bapak/Ibu mengenai pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan yang berupa kegiatan konseling, inspeksi kesehatan lingkungan, intervensi kesehatan lingkungan?
7. Bagaimana bentuk kendala atau hambatan yang selama ini dihadapi dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas?
8. Bagaimana cara Bapak/Ibu dalam mengevaluasi pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas?

PEDOMAN WAWANCARA
IMPLEMENTASI PELAYANAN KESEHATAN LINGKUNGAN DI
PUSKESMAS KECAMATAN LUBUK SIKAPING, KABUPATEN
PASAMAN TAHUN 2024
IDENTITAS INFORMAN (REKAM MEDIS)

Tanggal wawancara :

Nama :

Jabatan :

Pertanyaan

1. Bagaimana ketersediaan sumber daya manusia pelaksana pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas ini? Menurut Bapak/ Ibu apakah jumlah tenaga pelaksana pelayanan kesehatan lingkungan di Puskemas sudah mencukupi?
2. Apakah ada ruangan khusus dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas ini?
3. Dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan apakah sudah sesuai dengan metode ataupun prosedur yang ditetapkan? Bagaimana tanggapan Bapak/ Ibu?
4. Apakah pelatihan mengenai pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan pernah dilakukan di puskesmas?
5. Bagaimana kebijakan Bapak/Ibu sebagai Rekam Medis dalam menyikapi pelayanan kesehatan lingkungan, dari mana data yang diterima dan menurut data yang terdokumentasi, apa kasus tertinggi yang sering terjadi wilayah kerja puskesmas ini?

6. Bagaimana tanggapan Bapak/Ibu mengenai pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan yang berupa kegiatan konseling, inspeksi kesehatan lingkungan, intervensi kesehatan lingkungan?
7. Bagaimana bentuk kendala atau hambatan yang selama ini dihadapi dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas?
8. Bagaimana cara Bapak/Ibu dalam mengevaluasi pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas?

PEDOMAN WAWANCARA
IMPLEMENTASI PELAYANAN KESEHATAN LINGKUNGAN DI
PUSKESMAS KECAMATAN LUBUK SIKAPING, KABUPATEN
PASAMAN TAHUN 2024
IDENTITAS INFORMAN (PENANGGUNG JAWAB POLI)

Tanggal wawancara :

Nama :

Jabatan :

Pertanyaan

1. Bagaimana ketersediaan sumber daya manusia pelaksana pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas ini? Menurut Bapak/ Ibu apakah jumlah tenaga pelaksana pelayanan kesehatan lingkungan di Puskemas sudah mencukupi?
2. Apakah ada ruangan khusus dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas ini?
3. Dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan apakah sudah sesuai dengan metode ataupun prosedur yang ditetapkan? Bagaimana tanggapan Bapak/ Ibu?
4. Apakah pelatihan mengenai pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan pernah dilakukan di puskesmas?
5. Bagaimana kebijakan Bapak/Ibu sebagai Penanggung Jawab Poli dalam menyikapi pelayanan kesehatan lingkungan, dari mana data yang diterima dan menurut data yang terdokumentasi, apa kasus tertinggi yang sering terjadi wilayah kerja puskesmas ini?

6. Bagaimana tanggapan Bapak/Ibu mengenai pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan yang berupa kegiatan konseling, inspeksi kesehatan lingkungan, intervensi kesehatan lingkungan?
7. Bagaimana bentuk kendala atau hambatan yang selama ini dihadapi dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas?
8. Bagaimana cara Bapak/Ibu dalam mengevaluasi pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas?

PEDOMAN WAWANCARA
IMPLEMENTASI PELAYANAN KESEHATAN LINGKUNGAN DI
PUSKESMAS KECAMATAN LUBUK SIKAPING, KABUPATEN
PASAMAN TAHUN 2024
IDENTITAS INFORMAN (SANITARIAN PUSKESMAS)

Tanggal wawancara :

Nama :

Jabatan :

Pertanyaan

1. Bagaimana ketersediaan sumber daya manusia pelaksana pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas ini? Menurut Bapak/ Ibu apakah jumlah tenaga pelaksana pelayanan kesehatan lingkungan di Puskemas sudah mencukupi?
2. Apakah ada ruangan khusus dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas ini?
3. Dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan apakah sudah sesuai dengan metode ataupun prosedur yang ditetapkan? Bagaimana tanggapan Bapak/ Ibu?
4. Apakah pelatihan mengenai pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan pernah dilakukan di puskesmas?
5. Bagaimana kebijakan Bapak/ Ibu sebagai sanitarian dalam menyikapi pelayanan kesehatan lingkungan, dari mana data yang diterima dan menurut data yang terdokumentasi, apa kasus tertinggi yang sering terjadi di wilayah kerja puskesmas ini ?
6. Bagaimana tanggapan Bapak/Ibu mengenai pelaksanaan pelayanan

kesehatan lingkungan yang berupa kegiatan konseling, inspeksi kesehatan lingkungan, intervensi kesehatan lingkungan?

7. Bagaimana bentuk kendala atau hambatan yang selama ini dihadapi dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas?
8. Bagaimana cara Bapak/Ibu dalam mengevaluasi pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas?

Lampiran 2

**PERSETUJUAN MENJADI INFORMAN PENELITIAN IMPLEMENTASI
PELAYANAN KESEHATAN LINGKUNGAN DI PUSKESMAS
KABUPATEN PASAMAN
TAHUN 2024**

Dengan menandatangani persetujuan ini, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :.....

Umur :.....

Jabatan :.....

Instansi :.....

Bersedia berpartisipasi menjadi informan penelitian yang akan dilakukan
Viola Putri Asriani dari Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan Poltekkes
Kemenkes Padang.

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

.....,2024

Yang Menyatakan

(.....)

Lampiran 3

Matriks Wawancara Mendalam
Implementasi Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas Kabupaten
Pasaman Tahun 2024

Pertanyaan	Jawaban Informan
<p>A. Kepala Puskesmas</p> <p>1. Bagaimana ketersediaan sumber daya manusia pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas? Menurut Bapak/Ibu apakah jumlah tenaga pelaksana pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas sudah mencukupi?</p>	<ul style="list-style-type: none">- Jumlah tenaga pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas ini sudah tersedia dan mencukupi dengan latar pendidikan kesehatan lingkungan ditambah dengan tenaga non PNS- Tersedia akan tetapi belum mencukupi dalam pelaksanaannya kita menemukan hambatan karena pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan ada dua yaitu di dalam dan di luar gedung. Sehingga dengan adanya satu tenaga kesehatan lingkungan saja maka salah satu pelayanan yang ada akan mengalami keterlambatan. Maka untuk tenaga kesehatan

<p>2. Apakah ada ketersediaan sarana dan prasarana seperti adanya ruangan khusus dalam pelaksanaan pelayanan Kesehatan lingkungan?</p>	<p>lingkungan di puskesmas ini sebaiknya diberikan penambahan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Untuk pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan yaitu pelaksanaan konseling sudah memiliki ruangan tersendiri yang sudah terpisah dengan program lain - Untuk ruangan di puskesmas ini masih terkendala karena puskesmas ini cukup kecil jadi untuk pelayanan kesehatan lingkungan belum - Untuk ruangan pelayanan masih digabung dengan program lainnya seperti promkes
<p>3. Dalam pelaksanaan pelayanan Kesehatan lingkungan apakah sudah sesuai dengan prosedur yang ditetapkan? Bagaimana</p>	<p>Untuk Sejauh ini pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan sudah mengikuti peraturan, prosedur, dan alur yang ada yaitu pasien yang mempunyai penyakit</p>

<p>tanggapan Bapak/Ibu?</p> <p>4. Apakah ada pelatihan dan pengenalan mengenai pelaksanaan pelayanan Kesehatan lingkungan pernah dilakukan di puskesmas ini?</p> <p>5. Bagaimana kebijakan Bapak/Ibu sebagai kepala puskesmas menyikapi pelayanan Kesehatan lingkungan dari mana data yang diterima dan menurut data yang terdokumentasi, apa kasus tertinggi yang</p>	<p>berbasis lingkungan maka nanti akan diberikan rujukan oleh poli kepada petugas sanitarian</p> <ul style="list-style-type: none"> - Untuk pengenalan serta pelatihan mengenai pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan biasanya dilakukan khusus terhadap tenaga pelaksana pelayanan kesehatan lingkungan - Pelatihan diberikan kepada tenaga pelaksana pelayanan Kesehatan lingkungan akan tetapi untuk pengenalan diberikan kepada semua petugas yang berada di puskesmas melalui sosialisasi - <p>Kebijakan yang saya ambil sebagai kepala puskesmas yaitu saya sudah memberikan SK kepada petugas sanitarian yang ada lalu kami akan menjalankan pelayanan kesehatan lingkungan sesuai dengan peraturan yang telah ada, selain itu saya juga</p>
--	---

<p>sering terjadi wilayah kerja puskesmas ini?</p>	<p>akan menjalin kerja sama dengan dinas kesehatan untuk dilaksanakannya pelatihan mengenai pelayanan kesehatan lingkungan. Sedangkan untuk data penyakit berbasis lingkungan kami dapat dari data yang dipegang oleh pihak tenaga pelaksana pelayanan kesehatan lingkungan</p>
<p>6. Bagaimana tanggapan Bapak/Ibu mengenai pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan yang berupa kegiatan konseling, inspeksi kesehatan lingkungan, intervensi kesehatan lingkungan?</p>	<p>Untuk kegiatan pelayanan Kesehatan lingkungan semuanya dilaksanakan sesuai dengan peraturan yang ada</p>
<p>7. Bagaimana bentuk kendala atau hambatan yang selama ini dihadapi dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas?</p>	<p>Terkendala dikarenakan puskesmas hanya memiliki satu sanitarian saja yang terkadang poli tidak bisa memberikan rujukan kepada sanitarian karena sanitarian sedang bertugas di lapangan</p>
<p>8. Bagaimana cara Bapak/Ibu dalam mengevaluasi</p>	

<p>pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas?</p>	<p>Untuk evaluasi pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan dilakukan setiap bulan atau setiap 3 bulan sekali</p>
<p>B. Kepala Tata Usaha</p> <p>9. Bagaimana ketersediaan sumber daya manusia pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas? Menurut Bapak/Ibu apakah jumlah tenaga pelaksana pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas sudah mencukupi?</p> <p>10. Apakah ada ketersediaan sarana dan prasarana seperti adanya ruangan khusus dalam pelaksanaan pelayanan Kesehatan lingkungan?</p> <p>11. Dalam pelaksanaan pelayanan Kesehatan lingkungan apakah sudah sesuai dengan prosedur yang ditetapkan? Bagaimana tanggapan Bapak/Ibu?</p>	<p>Untuk tenaga pelayanan Kesehatan lingkungan sudah tersedia akan tetapi belum mencukupi jadi dibantu oleh pemegang progam lainnya dalam pelaksanaannya</p> <p>Untuk ruangan pelaksanaan pelayana Kesehatan lingkungan masih digabung dengan program yang lain</p> <p>Melihat dari pelaksanaan pelayanan Kesehatan lingkungan sudah sesuai dengan prosedur dan peraturan yang berlaku</p>

<p>12. Apakah ada pelatihan dan pengenalan mengenai pelaksanaan pelayanan Kesehatan lingkungan pernah dilakukan di puskesmas ini?</p> <p>13. Menurut data yang terdokumentasi, apa kasus tertinggi yang sering terjadi di wilayah puskesmas ini?</p>	<p>Pelatihan tidak dilakukan akan tetapi untuk sosialisasi terkait dengan pelayanan Kesehatan lingkungan dilakukan di puskesmas</p> <p>Penyakit berbasis lingkungan masih termasuk kedalam penyakit terbanyak, salah satu mengatasinya dengan adanya pelayanan Kesehatan lingkungan ini</p>
<p>C. Penanggung Jawab Poli</p> <p>14. Bagaimana ketersediaan sumber daya manusia pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas? Menurut Bapak/Ibu apakah jumlah tenaga pelaksana pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas sudah mencukupi?</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Untuk tenaga pelayanan Kesehatan lingkungan sudah tersedia akan tetapi belum mencukupi, terkadang banyaknya jumlah pasien yang tidak sesuai dengan jumlah tenaga pelayanan Kesehatan lingkungan - Petugas kesehatan lingkungan di puskesmas ini hanya satu orang, maka ketika ada kegiatan-kegiatan pelayanan di dalam dan di luar gedung membuat petugas kami kesulitan sehingga kami

<p>15. Apakah ada ketersediaan sarana dan prasarana seperti adanya ruangan khusus dalam pelaksanaan pelayanan Kesehatan lingkungan?</p>	<p>masih membutuhkan penambahan satu orang lagi tenaga sanitarian yang dapat mmbantu dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas ini</p> <ul style="list-style-type: none">- Kalau untuk jumlah dengan satu orang sanitarian kadang terkendala saat sanitarian sedang berada di lapangan maka kami tidak bisa memberikan rujukan ke pelayanan kesehatan lingkungan- Kalau untuk ruangan karena puskesmas kita yang kecil maka sebaiknya untuk pelayanan kesehatan lingkungan diupayakan dalam memilii ruangan khusus karena untuk konsultasi kesehatan lingkungan bersifat pribadi dan tidak boleh diketahui oleh orang lain- Ruangn untuk pelayanan kesehatan lingkungan
---	---

<p>16. Dalam pelaksanaan pelayanan Kesehatan lingkungan apakah sudah sesuai dengan prosedur yang ditetapkan? Bagaimana tanggapan Bapak/Ibu?</p>	<p>masih bergabung dengan program lain</p> <ul style="list-style-type: none"> - Untuk alur kesehatan lingkungan pertama pasien mendaftar di loket pendaftaran setelah itu diarahkan ke poli umum nanti dari poli umum akan diberikan rujukan internal ke pelayanan kesehatan lingkungan selesai dari pelayanan kesehatan maka pasien akan mengambil obat lalu pulang - Hampir semua penyakit berbasis lingkungan kami berikan rujukan ke pelayanan kesehatan lingkungan tetapi ada juga penyakit yang tidak kami rujuk ke pelayanan kesehatan lingkungan melainkan akan dirujuk ke pemegang program saja
<p>17. Bagaimana tanggapan Bapak/Ibu mengenai pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan yang berupa kegiatan konseling,</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Sudah mengikuti peraturan yang berlaku - Pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan ini masih belum berjalan

<p>inspeksi kesehatan lingkungan, intervensi kesehatan lingkungan?</p> <p>18. Bagaimana bentuk kendala atau hambatan yang selama ini dihadapi dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas?</p>	<p>dengan maksimal karena keterbatasan tenaga</p> <ul style="list-style-type: none"> - Terkendala dikarenakan puskesmas hanya memiliki satu sanitarian saja yang terkadang poli tidak bisa memberikan rujukan kepada sanitarian karena sanitarian sedang bertugas di lapangan - Tidak semua pasien yang mau di rujuk terkadang setelah dari poli, mengambil obat pasien langsung pulang
<p>D. Sanitarian</p> <p>19. Bagaimana ketersediaan sumber daya manusia pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas? Menurut Bapak/Ibu apakah jumlah tenaga pelaksana pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas sudah mencukupi?</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Ketersediaan tenaga kesehatan lingkungan di puskesmas ini sebaiknya ada dua orang. Agar untuk pelaksanaannya dapat efektif, bisa dilakukan pembagian mencakup semua tugas dan pekerjaan yang ada didalam gedung maupun di luar gedung puskesmas. - Tenaga puskesmas disini sudah mencukupi, disini

<p>20. Apakah ada ketersediaan sarana dan prasarana seperti adanya ruangan khusus dalam pelaksanaan pelayanan Kesehatan lingkungan?</p>	<p>terdiri dari 3 orang yang berlatar belakang D3 Kesehatan Lingkungan. Kami membagi tugas yang mana 1 orang untuk kegiatan di dalam gedung atau konseling sedangkan 2 orang untuk kegiatan inpeksi dan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none">- Tenaga sanitarian hanya 1 orang, untuk kecukupan belum dan masih kurang efektif untuk pelaksanaan program, sebaiknya minimal 2- Memiliki ruangan khusus untuk pelayanan demi kenyamanan pasien saat melaksanakan konseling- Untuk ruangan ini masih bergabung dengan yang lain seperti konsultasi program lainnya- Untuk ruangan pelayanan kesehatan lingkungan masih bergabung dengan konsultasi lain seperti
---	--

<p>21. Dalam pelaksanaan pelayanan Kesehatan lingkungan apakah sudah sesuai dengan prosedur yang ditetapkan? Bagaimana tanggapan Bapak/Ibu?</p>	<p>program gizi dan promkes.</p> <ul style="list-style-type: none">- Pelaksanaan pelayanan Kesehatan lingkungan dilakukan sesuai dengan prosedur dan peraturan yang berlaku- Kegiatan pelayanan Kesehatan lingkungan berpedoman kepada PMK 13 Tahun 2015 dan prosedur yang telah ada.- Kegiatan pelayanan kesehatan lingkungan sudah berurutan dari pasien menuju BP/KIA untuk pasien yang riwayat penyakit berbasis lingkungan dirujuk ke klinik sanitasi melakukan konseling. Sanitarian menanyakan penyakit sesuai dengan daftar pertanyaan konseling, melakukan perjanjian dengan pasien jika ada pasien yang berulang penyakit berbasis lingkungan untuk berkunjung ke rumah,
---	--

<p>22. Apakah ada pelatihan dan pengenalan mengenai pelaksanaan pelayanan Kesehatan lingkungan pernah dilakukan di puskesmas ini?</p> <p>23. Bagaimana kebijakan sebagai petugas sanitarian menyikapi pelayanan Kesehatan lingkungan dari mana data yang diterima dan menurut data yang terdokumentasi, apa kasus tertinggi yang sering terjadi wilayah kerja puskesmas ini?</p> <p>24. Bagaimana tanggapan Bapak/Ibu mengenai pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan yang berupa kegiatan konseling, inspeksi kesehatan lingkungan, intervensi kesehatan lingkungan?</p>	<p>kemudiaan melakukan inspeksi dan intervensi</p> <p>Untuk Pelatihan tergantung dari dinas kesehatan.</p> <p>Penyakit berbasis lingkungan masih menjadi penyakit yang termasuk kedalam 10 penyakit terbanyak, dan salah satu cara penanggulangannya dengan adanya pelayanan Kesehatan lingkungan dan data diperoleh dari hasil kunjungan pasien saat konseling</p> <p>- Saat pasien masuk untuk melakukan konseling maka petugas sanitarian akan menanyakan apa permasalahan yang di alami dan sudah berapa lama dia merasakan permasalahan tersebut.</p>
---	--

	<p>Setelah didapatkan jawaban dari pasien selanjutnya sanitarian akan menjelaskan apa saja tindakan yang harus dilakukan agar permasalahan tadi dapat diatasi. Setelah sanitarian menjelaskan apa yang menjadi penyebab permasalahan pasien dan bagaimana cara mengatasinya sanitarian akan membuat kesepakatan kepada pasien untuk dilakukan kunjungan rumah agar dilakukan inspeksi, akan tetapi kunjungan rumah ini akan dilakukan apabila pasien sudah datang berobat untuk penyakit yang sama sebanyak 2 kali. Dalam pelaksanaan konseling di puskesmas ini sanitarian tidak menggunakan alat peraga atau alat bantu apapun</p> <p>- Pelaksanaan inspeksi akan dilakukan apabila pasien sudah berobat di hari</p>
--	--

	<p>pertama lalu di hari kedua pasien masih berobat lagi dengan keluhan yang sama maka baru dilakukan kunjungan rumah,.... inspeksi dilakukan satu minggu setelah diberikannya konseling.</p> <p>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. Dalam melaksanakan inspeksi petugas sanitarian hanya melakukan pengamatan fisik media lingkungan. Sanitarian tidak ada melakukan pengambilan sampel media lingkungan, uji laboratorium dan analisi risiko kesehatan lingkungan walaupun puskesmas memiliki alat yang cukup</p> <p>- Pelaksanaan intervensi</p>
--	--

<p>25. Bagaimana bentuk kendala atau hambatan yang selama ini dihadapi dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas?</p>	<p>dilakukan di rumah pasien dengan memberikan penyuluhan berupa edukasi kepada pasien seperti menjelaskan apa penyebab pasien menderita penyakit tersebut dan apa yang harus dilakukannya agar penyakit tersebut hilang dan tidak muncul lagi</p> <ul style="list-style-type: none">- Pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan masih kurang maksimal karena masih ada pasien yang tidak diberikan rujukan ke pelayanan kesehatan lingkungan oleh poli umum.- Pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas ini belum berjalan karena terkendala dengan jumlah sanitarian.- penghambat dalam pelayanan kesehatan pada saat konseling terkadang BP/KIA lupa merujuk
---	--

<p>26. Bagaimana cara Bapak/Ibu dalam mengevaluasi pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas?</p>	<p>pasien yang berbasis lingkungan, selain itu sanitarian yang tidak berada ditempat.</p> <p>Evaluasi untuk pelaksanaan pelayanan kesehatan dilakukan berdasarkan lapotran kunjungan pasien dan data angka kejadian penyakit berbasis lingkungan di wilayah kerja puskesmas</p>
---	---

Lampiran 4

DOKUMENTASI



Mengisi dan menanda tangani form Permohonan Menjadi Informan







Wawancara mendalam kepada Informan



Pengamatan pasien yang sedang konseling

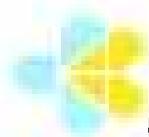


Pengamatan kegiatan Inspeksi Kesehatan Lingkungan





Ruangan Pelayanan Kesehatan Lingkungan dan Buku Register Konseling



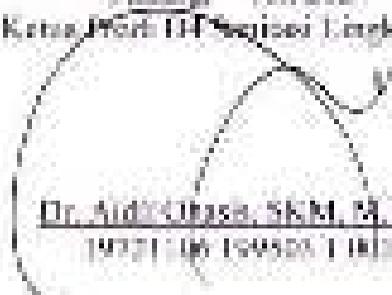
**LEMBAR
KONSULTASKRIPSI**

Nama Mahasiswa : Viole Putri Asriani
Nim : 101210657
Prodi : Sarjana Teknik Sanitasi Lingkungan
Dosen Pembimbing : Ratni Hidayati, SKM, M.Kes
Jenis Skripsi : Implementasi/Pelaksanaan Kesehatan Lingkungan Pada
Prosesnya di Kabupaten Pasaman Tahun 2024

Bimbingan ke	Hari/Tgl	Materi Bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing
I	24/04-2024	Konsep Dasar	
II	24/04-2024	Konsep Dasar Sanitasi	
III	05/04-2024	Konsep Dasar Sanitasi dan Kebersihan	
IV	06/04-2024	Konsep Dasar	
V	03/04-2024	Konsep Dasar Sanitasi dan Kebersihan	
VI	04/04-2024	Konsep Dasar Sanitasi dan Kebersihan	

VII	007 14-2014	Kategori Laporan Akutansi dan prosedur akuntansi	
VIII	007 14-2014	A.C.	

Padang, Juli 2024
Ketua, POKJ II Jurusan Lingkungan


Dr. Aidi Chasa, SKM, M. Kes
197211061998031001



POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PADANG
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN
JL. SIMPANG PONDOK KOPINANGGALO PADANG

LEMBAR
KONSULTASIKRIPSE

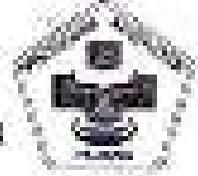
Nama Mahasiswa : Yuda Putri Asriani
Nim : 201210557
Prodi : Sarjana Lingkungan
Dosen Pembimbing : Dr. Aidi Omasis, SKM, M.Kes
Judul Skripsi : Implementasi Pelayanan Kesehatan Lingkungan Pada
Praktikum di Kabupaten Pasaman Tahun 2024

Bimbingan ke	Hari/Tgl	Materi Bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing
I	10/07/2024	Konsultasi bimbingan I	
II	12/07/2024	Membaca Bab 1	
III	16/07/2024	Membaca Bab 2 dan Bab 3	
IV	17/07/2024	Membaca Bab 3	
V	18/07/2024	Membaca Bab 3 dan Bab 4	
VI	19/07/2024	Membaca Bab 4	

VII	Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru	Kantor Perwakilan Kota Pekanbaru	
VIII	Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru	A/C	

Pedana, 11/1/2024
Ketua Prodi D4 Sanitasi Lingkungan


Dr. Aini Omas, SKM, M.Kes
197211061995031001



Nomor : PP.03.01/ 273 /2024
Lamp : -
Perihal : Survei Awal Penelitian

Padang, 9 Januari 2024

Kepada Yth :
Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman
di
Tempat

Berikut dengan tuntutan Kurikulum Jurusan Kesehatan Lingkungan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang, Mahasiswa Tingkat Akhir Program Studi Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan diwajibkan untuk membuat suatu penelitian berupa Skripsi, dimana tahapan awalnya adalah pengumpulan data-data pendukung (survei awal penelitian).

Selanjutnya dengan hal tersebut kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk dapat memberikan mahasiswa kami untuk meminta data yang dibutuhkan. Adapun mahasiswa tersebut adalah :

Nama : Viola Putri Ardani
NIM : 203210557
Judul Penelitian : Implementasi Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas Kabupaten Pasaman Tahun 2024

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



H. Awalia Gusti, S.Pd, M.Si
NIP. 19670102 199003 2 002

Tembusan disampaikan kepada Yth:

1. Kepala Puskesmas
2. Asip



PEMERINTAH KABUPATEN PASAMAN
DINAS PENANAMAN MODAL DAN
PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

J. Arifal, Solihua No. 40, Lubuk Nanyang, Kabupaten Pasaman, Sumatera Barat
Telp. (0753) 20991, Fax. (0753) 20991

www.kabupatenpasaman.go.id | email: info@kabupatenpasaman.go.id

SURAT KETERANGAN PENELITIAN
No. 11/TP/DP/PM/SP/2024

Kepada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Pasaman atau dinas/instansi Pemerintah Daerah Kabupaten Pasaman, setelah menerima Surat Kerja Dinas Kabupaten Langkahan Publikasi Kesehatan Komunitas Kesehatan Padang, Perihal: Info Penelitian Nomor / PP/03/01/015/2024, Tanggal 9 Januari 2024 dengan isi sebagaimana berikut:

Nama : Yula Putri Aulia
No. BP : 20170607
Program Studi : Kesehatan Lingkungan
Jenis : 50
Alamat : Jl. Mungwa Pondok Kopi Nanggala Padang

Adapun informasi dan kegiatan Penelitian Pada:

Lokasi : Puskesmas di Kabupaten Pasaman
Waktu : Januari 2024
Daerah Rangka : Pengumpulan Data
Judul Penelitian : Implementasi Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas Kabupaten Pasaman Tahun 2024

Dengan demikian sebagai berikut:

1. Tidak boleh menyebarkan data yang berkaitan penelitian
2. Dalam melakukan penelitian yang bersangkutan, penelitian yang diajukan merupakan penelitian yang dibutuhkan dengan ini, serta diharapkan di seluruh data yang diperoleh penelitian yang bersangkutan
3. Menawarkan semua informasi yang berkaitan dengan penelitian tersebut serta diharapkan penelitian yang bersangkutan
4. Jika terjadi permasalahan dan pengganggu penelitian yang bersangkutan, maka akan bertanggung jawab secara penuh
5. Mengucapkan terima kasih kepada Kepala Dinas Pasaman (Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Pasaman)

Dengan ini Surat Keterangan ini kami berikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya

Disampaikan di | Lubuk Nanyang
Tanggal | 11 Januari 2024



Disampaikan Oleh Pejabat Otoritas
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN
PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
KABUPATEN PASAMAN

Dra. YULYANAH, Sp.
NIP. 19680619199011001

Demikian Surat Keterangan ini kami berikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya

1. Kepala Dinas Kabupaten Pasaman
2. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman
3. Kepala Dinas Perumahan, Kawasan Permukiman dan Pertanahan Kabupaten Pasaman
4. Kepala Dinas Kesehatan Masyarakat Kabupaten Pasaman
5. Kepala Dinas Kesehatan Lingkungan Kabupaten Pasaman
6. (Lampiran)



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

Jl. Ds. Siwaan Kayu Tiga Dasa, Tanjung Berantas, Kecamatan Lubuk Sikaping,
Kabupaten Pasaman, Sumatera Barat
Telp. (0752) 2498, Fax. (0752) 2498

www.pasaman.go.id / info@pasaman.go.id / pasaman@pasaman.go.id

SURAT KETERANGAN PENELITIAN
No. 71/SPMPTSP/IV/2024

Kepada Pihak Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu, Kabupaten Pasaman (selanjutnya Pemerintah Daerah Kabupaten Pasaman) sebagai penyelenggara Surat Karya Jasa dan Kelembagaan Kementerian Kesehatan Poltekrik Kesehatan Padang, Padang - Lim. Padrisia, Nomor : PP00/10181/2024, Tanggal : 7 April 2024 dengan ketentuan sebagai berikut:

Nama : Yudi Putri Aswadi
No. BP : 200210557
Program Studi : Keperawatan
Tingkat : S-1
Alamat : Jalan Simpang Bukit Kapi Nonggoh Padang Sumatera Barat

Adapun pelaksanaan kegiatan Penelitian Pada:

Lokasi : Puskesmas di Kabupaten Pasaman
Waktu : April s.d. Juli 2024
Dalam Rangka : Penelitian
Judul Penelitian : Implementasi Pelayanan Kelembagaan pada Puskesmas di Kabupaten Pasaman Tahun 2024

Sebagai persyaratan sebagai berikut:

- Tidak boleh mengganggu dan menghalangi kegiatan penelitian;
- Dalam pelaksanaan penelitian, yang bersangkutan bertanggung jawab atas semua tindakan yang dilakukan dan bertanggung jawab terhadap keselamatan diri sendiri, orang-orang di sekitarnya dan lingkungan;
- Menyampaikan secara tertulis yang berlaku dan mengikat kepada instansi terkait dan lembaga terkait untuk keperluan;
- Menyampaikan secara tertulis permohonan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman dan Dinas Kesehatan Kecamatan terkait untuk ditandatangani;
- Mengembalikan hasil penelitian kepada Dinas Pasaman (Dj. Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Pasaman).

Terdapatnya Surat Keterangan ini berarti bahwa semua syarat sebagaimana tercantum di atasnya

Ditandatangani : Lutfi Shariq
 Pada tanggal : 25 April 2024

Kabupaten Pasaman (0752) 2498 Telp.
 (0752) 2498
 Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu
 Jl. Ds. Siwaan Kayu Tiga Dasa, Tanjung Berantas, Kecamatan Lubuk Sikaping,
 Kabupaten Pasaman, Sumatera Barat 25111
 www.pasaman.go.id



Drs. SUSPESIR, ARI
 NIP. 1960081990021000

Referensi: Peraturan Bupati No. 1

- Kep. - Pasaman (Lubuk Sikaping)
- Kep. - Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman
- Kep. - Dinas Kesehatan Kecamatan Lubuk Sikaping



PEMERINTAH KABUPATEN PASAMAN
DINAS KESEHATAN

Alamat: Jl. Sekeloa No. 242 Kota Lingsi Kabupaten Pasaman, 26482 Telp. 0844

SURAT KETERANGAN

Nomor: **591** / SDK-TekKes/VI/2024

Yang bertanda tangan dibawah ini Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman, menerangkan dengan sesungguhnya bahwa:

Nama	:-	VIGLA PUTRI ASRIANI
NIM	:-	201210592
Program Studi	:-	Sarjana Teknik Sanitasi Lingkungan
Judul Penelitian	:-	Implementasi Kebijakan Kesehatan Lingkungan pada Puskesmas di Kabupaten Pasaman Tahun 2024

Bahwasanya yang bersangkutan telah selesai melakukan Penelitian di lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman.

Demikian surat keterangan ini dibuat, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Lingsi Sekeloa, 19 Juni 2024
KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN PASAMAN

ARMA PUTERA, SKM
NIP. 197102031997031008

Hasil Cek Plagiat Turnitin Skripsi Viola Putri Asriani.docx

ORIGINALITY REPORT

16%

SIMILARITY INDEX

15%

INTERNET SOURCES

6%

PUBLICATIONS

3%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	www.slideshare.net Internet Source	3%
2	es.scribd.com Internet Source	1%
3	pdfcoffee.com Internet Source	1%
4	pt.scribd.com Internet Source	1%
5	repository.uinsu.ac.id Internet Source	1%
6	simdos.unud.ac.id Internet Source	<1%
7	www.scribd.com Internet Source	<1%
8	edoc.site Internet Source	<1%
9	Kamali Zaman. "Counselling program of sanitation clinic Puskesmas Sungai Raya in	<1%