

SKRIPSI

**IMPLEMENTASI PELAYANAN KESEHATAN LINGKUNGAN
PADA PUSKESMAS AIR SANTOK KECAMATAN
PARIAMAN TIMUR KOTA PARIAMAN
TAHUN 2025**



Oleh :

MHD. RIO FAJRIANTO
Nim : 211210553

**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN SANITASI LINGKUNGAN
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN
KEMENKES POLTEKKES PADANG
TAHUN 2025**

SKRIPSI

**IMPLEMENTASI PELAYANAN KESEHATAN LINGKUNGAN
PADA PUSKESMAS AIR SANTOK KECAMATAN
PARIAMAN TIMUR KOTA PARIAMAN
TAHUN 2025**

Diajukan ke Program Studi Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan
Kementerian kesehatan Poltekkes Padang sebagai salah satu
Syarat untuk memperoleh Gelar Sarjana Terapan
Politeknik Kesehatan Padang



Oleh :

MHD. RIO FAJRIANTO

Nim : 211210553

**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN SANITASI LINGKUNGAN
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN
KEMENKES POLTEKKES PADANG
TAHUN 2025**

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Judul Skripsi : Implementasi Pelayanan Kesehatan Lingkungan
Pada Puskesmas Air Senuk Kecamatan Pariaman Timur
Kota Pariaman Tahun 2023

Ditulis Oleh

NAMA Mhd. Rio Fajriano

NIM 211210553

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal :

17 Juli 2025

Menyetujui,

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping



(Lindawati, SKM, M.Kes)
NIP. 19750613 200012 2 002



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

Padang, 17 Juli 2025

Ketua Prodi Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan



(Daryel, SKM, M.Fitt)
NIP. 19800914 200604 1 012

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

**IMPLEMENTASI PELAYANAN KESEHATAN LINGKUNGAN PADA
PUSKESMAS AIR SANTOK KECAMATAN PARLAMAN TIMUR
KOTA PARLAMAN TAHUN 2025**

Ditulis Oleh
Mhd. Rio Fajrianto
211210553

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Dewan Penguji
Pada Tanggal : 21 Juli 2025

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua,

Aspe Irfan, SKM, M.Kes

NIP. 19640716 198901 1 001

Anggota,

Evina Sugripta, SKM, M.Kes

NIP. 19630818 198603 1 004

Anggota,

Linduwati, SKM, M.Kes

NIP. 19730613 200012 2 002

Anggota,

Rahmi Hidayati, SKM, M.Kes

NIP. 19791014 200604 2 020



Padang, 21 Juli 2025

Ketua Prodi Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan



Danwel, SKM, M.Epid

NIP. 19721106 199503 1 001

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama Lengkap	: Mhd. Rso Fajrianto
NIM	: 211210553
Tempat/Tanggal Lahir	: Pariaman / 28 Juni 2001
Tahun Masuk	: 2021
Nama PA	: Mukhlis, M.T
Nama Pembimbing Utama	: Lindawati, SKM, M.Kes
Nama Pembimbing Pendamping	: Rahmi Hidayanti, SKM, M.Kes

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan hasil Karya Ilmiah saya, yang berjudul :

Implementasi Pelayanan Kesehatan Lingkungan Pada Puskesmas Air Santok Kecamatan Pariaman Tasek Kota Pariaman Tahun 2025

Apabila di kemudian hari terdapat ditemukan adanya penjiplakan (plagiat), maka saya bersedia menerima sanksi akademik.

Ditandatangani surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padang, 30 Juli 2025

Yang Menyatakan



(Mhd. Rso Fajrianto)

NIM : 211210553

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Skripsi ini adalah hasil karya penulis sendiri, dan semua sumber yang dikutip maupun
digunakan telah penulis nyatakan dengan benar.

Nama : Mhd. Rio Fajrianto

NIM : 211210553

Tanda Tangan :



Tanggal : 16 Juli 2025

HALAMAN PENYERAHAN SKRIPSI
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai penulis akademik Kemendik Poltekkes Padang, saya yang beranda tangan dibawah ini:

Nama : Mhd. Rio Fajrianto

NIM : 211210553

Program Studi : Sarjana Terpadu Sains dan Lingkungan

Jurusan : Kesehatan Lingkungan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada kemendik poltekkes padang Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-free Right*) atas Skripsi saya yang berjudul:

Implementasi Pelayanan Kesehatan Lingkungan Pada Puskesmas Air Semek Kecamatan Pariaman Timur Kota Pariaman Tahun 2025

Berserta perangkai yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Kemendik Poltekkes Padang berhak menyimpan, mengelola, memelihara, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan skripsi saya selama tetap memuatkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Padang

Pada Tanggal : 30 Juli 2025

Yang Menyatakan



(Mhd. Rio Fajrianto)

**Program Studi Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan, Jurusan Kesehatan
Lingkungan, Kemenkes Poltekkes Padang
Skripsi, Juli 2025
Mhd. Rio Fajrianto**

**Implementasi Pelayanan Kesehatan Lingkungan Pada Puskesmas Air Santok
Kecamatan Pariaman Timur Kota Pariaman Tahun 2025**
xiii + 45 halaman, 6 tabel, 3 gambar, 4 lampiran

ABSTRAK

Bentuk pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas Air Santok yang meliputi berbagai bentuk program dan aktivitas dengan bertujuan untuk meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat dan menjaga lingkungan. Berdasarkan survey awal yang dilakukan di Puskesmas Air Santok pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan ada dilakukan oleh tenaga sanitarian tetapi belum dilakukan secara rutin karena ditemukan beberapa hambatan seperti, jarang ada pasien/klien yang melaporkan penyakit yang berkaitan dengan lingkungan dan masyarakat banyak belum mengetahui tentang penyakit yang berbasis lingkungan tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Implementasi Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas Air Santok Kecamatan Pariaman Timur, Kota Pariaman Tahun 2025.

Penelitian ini bersifat deskriptif analitik yaitu untuk mengetahui Implementasi Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas yang terdiri dari kegiatan konseling, inspeksi dan intervensi. Waktu penelitian dilakukan mulai bulan Januari sampai Juni 2025 yang bertempat di Puskesmas Air Santok Kec. Pariaman Timur Kota Pariaman. Subjek penelitian ini adalah Tenaga Sanitasi Lingkungan yang melaksanakan pelayanan sanitasi lingkungan di Puskesmas Air Santok Kec. Pariaman Timur Kota Pariaman.

Hasil penelitian yang didapatkan yaitu konseling, inspeksi, dan intervensi. kualitas pelayanan kegiatan konseling di Puskesmas Air Santok sudah sesuai dengan syarat operasional pelayanan kesehatan lingkungan puskesmas dengan persentase 73,3%. Pelaksanaan kegiatan pelayanan inspeksi di Puskesmas Air Santok belum mendapatkan nilai baik karena belum sesuai dengan syarat operasional pelayanan kesehatan lingkungan puskesmas dengan persentase 30,9%. Pelaksanaan kegiatan pelayanan intervensi di Puskesmas Air Santok belum mendapatkan nilai baik karena tidak sesuai dengan syarat operasional pelayanan kesehatan lingkungan puskesmas dengan nilai <2.

Disarankan kepada Puskesmas sebaiknya lebih mengkoordinasikan kepada seluruh petugas Puskesmas tentang pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas agar alur pelaksanaan di puskesmas dapat dilaksanakan dengan jelas dan sesuai dengan PMK no 13 tahun 2015.

Daftar Pustaka : 15 (2015-2024)

Kata Kunci : Pelayanan Kesehatan Lingkungan, Konseling, Inspeksi, Intervensi

**Bachelor's Degree Program in Environmental Sanitation, Department of
Environmental Health, Ministry of Health, Padang Polytechnic
Thesis, July 2025
Mhd. Rio Fajrianto**

**Implementation of Environmental Health Services at the Air Santok
Community Health Center, East Pariaman District, Pariaman City in 2025**
xiii + 45 pages, 6 tables, 3 figures, 4 appendices

ABSTRACT

The form of environmental health services at the Air Santok Community Health Center includes various programs and activities aimed at improving the quality of public health and protecting the environment. Based on an initial survey conducted at the Air Santok Community Health Center, environmental health services are provided by sanitation workers but are not yet carried out on a regular basis due to several obstacles, such as few patients/clients reporting diseases related to the environment and the community's lack of knowledge about environment-based diseases. The purpose of this study is to determine the implementation of environmental health services at the Air Santok Community Health Center in East Pariaman District, Pariaman City, in 2025.

This study is descriptive and analytical in nature, aiming to determine the implementation of environmental health services at the Community Health Center, which consists of counseling, inspection, and intervention activities. The study was conducted from January to June 2025 at the Air Santok Community Health Center in East Pariaman District, Pariaman City. The subjects of this study were Environmental Sanitation Workers who provided environmental sanitation services at the Air Santok Community Health Center in East Pariaman District, Pariaman City.

The results of the study were counseling, inspection, and intervention. The quality of counseling services at the Air Santok Community Health Center was in accordance with the operational requirements for community health services, with a percentage of 73.3%. The implementation of inspection services at the Air Santok Community Health Center did not receive a good rating because it did not meet the operational requirements for community health services, with a percentage of 30.9%. The implementation of intervention services at the Air Santok Community Health Center has not received a good rating because it does not comply with the operational requirements for environmental health services at community health centers, with a rating of <2.

It is advised that the Community Health Center should better coordinate with all Community Health Center staff regarding the implementation of environmental health services at the Community Health Center so that the implementation process at the Community Health Center can be carried out clearly and in accordance with PMK No. 13 of 2015.

References : 15 (2015-2024)

Keywords : Environmental Health Service Process, Counseling, Inspection, Intervention

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul **“Implementasi Pelayanan Kesehatan Lingkungan Pada Puskesmas Air Santok Kecamatan Pariaman Timur Kota Pariaman Tahun 2025”**, Penulisan skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan pada Program Studi Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan Jurusan kesehatan lingkungan, Kemenkes Poltekkes Padang. skripsi Ini terwujud atas bimbingan dan pengarahan dari Ibu Lindawati, SKM, M.Kes selaku pembimbing Utama dan Rahmi Hidayanti, SKM, M.Kes selaku Pembimbing Pendamping serta bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu. Penulis pada kesempatan ini menyampaikan ucapan terimakasih kepada:

1. Ibu Renidayati, S.Kp, M.Kep, Sp.jiwa selaku Direktur Kemenkes Poltekkes Padang
2. Bapak Dr. Muchsin Riviwanto, SKM, M.Si selaku Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan Kemenkes Poltekkes Padang
3. Bapak Darwel, SKM, M.Epid selaku Ketua Prodi Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan Jurusan Kesehatan Lingkungan Kemenkes Poltekkes Padang
4. Bapak Mukhlis MT selaku Pembimbing Akademik
5. Bapak/Ibu Dosen dan Staff Jurusan Kesehatan Lingkungan Kemenkes Poltekkes Padang yang telah membimbing dan membantu selama perkuliahan di Jurusan Kesehatan Lingkungan Kemenkes Poltekkes Padang.
6. Teristimewa kepada kedua orang tua dan keluarga tercinta yang selalu mendoakan dan memberikan dukungan dan semangat sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan sebaik mungkin.

7. Seluruh teman-teman yang selalu membantu menemani dan memberikan semangat kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

Akhir kata penulis berharap skripsi ini bermanfaat khususnya bagi penulis sendiri dan pihak yang telah membacanya, serta penulis mendoakan semoga segala bantuan yang telah diberikan mendapat balasan dari Allah SWT, Amiin.

Padang, 18 Juli 2025

MRF

DAFTAR ISI

PERSETUJUAN PEMBIMBING	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT	iii
HALAMAN PENYERAHAN ORISINALITAS	iv
HALAMAN PENYERAHAN SKRIPSI	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan	5
D. Ruang Lingkup.....	6
E. Manfaat Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Pelayanan Kesehatan Lingkungan	7
B. Tujuan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	8
C. Alur Pelayanan Kesehatan	8
D. Kegiatan Pelayanan Kesehatan Lingkungan.....	11
E. Penyakit Berbasis Lingkungan.....	22
F. Kerangka Teori.....	27
G. Kerangka Konsep	28
H. Definisi Operasional.....	29
I. Hipotesis Penelitian.....	30
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	
A. Jenis Penelitian.....	31
B. Waktu dan Tempat	31
C. Subjek Penelitian.....	31
D. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data	31
E. Pengolahan Data.....	32
F. Analisis Data	32
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	33
B. Hasil Penelitian	34
C. Pembahasan.....	40
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	44
B. Saran.....	44
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1. Definisi Operasional	29
Tabel 4.1. Persiapan kegiatan konseling di Puskesmas Air Santok Tahun 2025.....	34
Tabel 4.2. Pelaksanaan kegiatan konseling di Puskesmas Air Santok Tahun 2025	35
Tabel 4.3. Persiapan kegiatan inspeksi di Puskesmas Air Santok Tahun 2025	36
Tabel 4.4. Pelaksanaan kegiatan inspeksi di Puskesmas Air Santok Tahun 2025.....	36
Tabel 4.5. Kegiatan intervensi di Puskesmas Air Santok Tahun 2025	37

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1. Skema alur kegiatan Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas Air Santok.....	10
Gambar 2.2. Kerangka Teori.....	27
Gambar 2.3. Kerangka Konsep	28

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 . Lembar Instrumen Observasi

Lampiran 2 . Master Tabel Penyakit Berbasis Lingkungan

Lampiran 3 . Dokumentasi Penelitian

Lampiran 4 . Surat Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan adalah kondisi sehat seorang individu, baik secara fisik, jiwa, maupun sosial serta tidak sekadar terbebas dari penyakit yang memungkinkan hidup produktif. Kesehatan merupakan kebutuhan mendasar yang penting bagi semua masyarakat di sebuah negara. Satu dari beberapa tujuan pembangunan kesehatan adalah tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang baik.¹

Pembangunan kesehatan pada taraf nasional bertujuan agar dapat membangun kesadaran maupun pemahaman bagi seseorang agar dapat menerapkan pola hidup yang sehat. Upaya pemerintah dalam membangun derajat kesehatan masyarakat yakni dengan menyusun berbagai rancangan kesehatan yang sudah ditentukan, upaya pemerintah dalam program kesehatan diwujudkan dengan menentukan jaminan kesehatan nasional.²

Pada era transparansi informasi yang ditunjang pula dengan perkembangan teknologi komunikasi, kebutuhan informasi serta data kesehatan terus mengalami peningkatan setiap harinya. Masyarakat memiliki kepedulian yang terus tumbuh terhadap kondisi kesehatan maupun hasil pembangunan kesehatan yang sudah pemerintah lakukan khususnya mengenai berbagai permasalahan kesehatan yang berkaitan langsung dengan kesehatannya, karena kesehatan berkaitan kuat dengan kelangsungan hidup masyarakat luas. Masyarakat yang memperdulikan informasi kesehatan menjadi nilai positif bagi pembangunan kesehatan. Pengelola program harus mampu memberikan maupun menyediakan data bahkan informasi yang masyarakat butuhkan yang disajikan secara baik, informatif, serta sederhana.³

Pelayanan kesehatan lingkungan dipahami sebagai pelayanan masyarakat guna menanggulangi permasalahan kesehatan lingkungan maupun permasalahan penyakit dengan basis lingkungan melalui bantuan teknis, penyuluhan, maupun bimbingan dari petugas pelayanan kesehatan lingkungan Puskesmas. Pelayanan kesehatan lingkungan dipahami pula sebagai aktivitas wawancara mendalam serta penyuluhan yang memiliki tujuan agar dapat

mengenal permasalahan dengan lebih mendetail, selanjutnya dilaksanakan serta diupayakan oleh petugas pelayanan kesehatan lingkungan terkait dengan komunikasi penderita/pasien yang datang ke Puskesmas.⁴

Bentuk pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas air santok yang meliputi berbagai bentuk program dan aktivitas dengan bertujuan untuk meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat dan menjaga lingkungan. Berikut ada beberapa bentuk kegiatan pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas air santok, yaitu : Penyuluhan Kesehatan, pengendalian vektor, program sanitasi, menyelenggarakan kegiatan posyandu, pemeriksaan kesehatan lingkungan, melakukan kampanye kebersihan, pelayanan kesehatan komunitas, dan Kerjasama dengan komunitas organisasi masyarakat setempat

Ruang lingkup aktivitas pelayanan kesehatan lingkungan Puskesmas meliputi beragam upaya yang mencakup Penyehatan makanan/minuman dalam upaya penanggulangan serta pencegahan penyakit saluran pencernaan/keracunan, penyehatan perumahan sebagai upaya pencegahan penyakit ISPA/TB Paru, pengamanan pestisida sebagai upaya penanggulangan serta pencegahan keracunan pestisida, Penyehatan lingkungan pemukiman sebagai upaya pencegahan penyakit demam berdarah filariasis/malaria/dengue (DHF), penyediaan/penyehatan air bersih serta sanitasi dalam pencegahan/penanggulangan penyakit cacingan/frambusia/kulit/diare/kusta, Penyehatan lingkungan tempat kerja sebagai upaya penanggulangan serta pencegahan penyakit yang berkaitan dengan lingkungan/akibat kerja, maupun penyakit atau gangguan kesehatan lain yang berkaitan dengan lingkungan.⁴

Adapun kebijakan puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan lingkungan yang bersifat wajib, antara lain : penyelenggaraan pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas, aktivitas konseling, inspeksi lingkungan, serta intervensi, serta penyelenggaraan pelayanan kesehatan lingkungan yang efektif dan efisien. sasaran dari kebijakan ini adalah untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas, melakukan pencegahan terhadap gangguan atau penyakit kesehatan dari faktor risiko lingkungan, dan

menunjang pencapaian standar pelayanan minimal kabupaten/kota bidang kesehatan.

Pada sejumlah puskesmas Pariaman dan puskesmas Air Santok penyakit berbasis lingkungan masih menempati 10 penyakit paling banyak, berdasarkan data dari penyakit berbasis lingkungan dan kunjungan lingkungan sanitasi pada tahun 2023 diantaranya penyakit ISPA, diare, scabies, TB Paru, dan DBD. Ada 2 puskesmas yang memiliki kasus penyakit terbanyak yaitu di Puskesmas Pariaman penyakit ISPA ditemukan sebanyak 3.738 kasus, diare ditemukan sebanyak 352 kasus, skabies ditemukan sebanyak 192 kasus, DBD ditemukan sebanyak 71 kasus, TB Paru ditemukan sebanyak 25 kasus, dan Puskesmas Air Santok penyakit ISPA ditemukan sebanyak 1680 kasus.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan di Puskesmas Air Santok pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan ada dilakukan oleh tenaga sanitarian tetapi belum dilakukan secara rutin karena ditemukan beberapa hambatan seperti, jarang ada pasien/klien yang melaporkan penyakit yang berkaitan dengan lingkungan dan masyarakat banyak belum mengetahui tentang penyakit yang berbasis lingkungan.

Penentuan kualitas lingkungan yang sehat dilakukan berdasarkan pemenuhan atau pencapaian Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan dan Persyaratan Kesehatan. Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan dan Persyaratan Kesehatan yang ditetapkan pada media lingkungan meliputi udara, vektor dan binatang pembawa penyakit, tanah, pangan, air, serta sarana dan bangunan. Pemantauan serta evaluasi terhadap pelaksanaan Kesehatan Lingkungan dilaksanakan terhadap penyelenggaraan kewajiban mewujudkan media lingkungan yang memenuhi Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan dan Persyaratan Kesehatan yang dilaksanakan oleh setiap penanggung jawab, penyelenggara, atau pengelola lingkungan tempat kerja, tempat dan fasilitas umum, permukiman, serta tempat rekreasi. Pencapaian tujuan penyehatan lingkungan adalah akumulasi penyelenggaraan aktivitas dari beragam lintas sektor, peran swasta serta masyarakat dimana pengelolaan kesehatan lingkungan menjadi penanganan yang paling kompleks. Aktivitas ini

berhubungan kuat antara satu dengan yang lain yakni dari dasar yang bersumber dari kebijakan serta pembangunan fisik dari beragam lintas sektor ikut serta berperan (Lingkungan Hidup, Pekerjaan Umum- Perumahan Rakyat, Perindustrian, Pertanian, maupun sebagainya) sampai ke puncaknya yakni dampak kesehatan. Kementerian Kesehatan sendiri fokus kepada pengelolaan dampak kesehatan.⁵

Dalam pelaksanaan kegiatan konseling, inspeksi, dan intervensi di puskesmas air santok ada beberapa kegiatan terlaksana dengan baik salah satunya adalah konseling dengan menggunakan media leaflet dan poster serta melaksanakan SATU TUJU. Untuk kegiatan inspeksi kesehatan lingkungan di puskesmas air santok dilakukan lebih dari 24 jam setelah konseling, tidak dilakukannya pengamatan fisik media lingkungan, uji laboratorium dan analisis resiko lingkungan. Selanjutnya kegiatan intervensi kesehatan lingkungan di puskesmas air santok tidak terlaksana dengan baik seperti tidak ada kegiatan komunikasi informasi dan edukasi (KIE). Kegiatan intervensi ini hanya dilakukan pada saat program puskesmas di wacanakan.

Merujuk penjabaran sebelumnya, penulis berminat untuk menyelenggarakan penelitian mengenai “Implementasi pelayanan kesehatan lingkungan pada Puskesmas Air Santok Kecamatan Pariaman Timur Kota Pariaman tahun 2025.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana implementasi pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas Air Santok kecamatan Pariaman Timur, kota Pariaman Tahun 2025.

C. Tujuan

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

1. Tujuan Umum

Untuk Mengetahui Implementasi Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas Air Santok Kecamatan Pariaman Timur, Kota Pariaman Tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui Pelaksanaan kegiatan layanan Konseling dalam implementasi pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas Air Santok Kecamatan Pariaman Timur, kota Pariaman Tahun 2025.
- b. Diketahui Pelaksanaan kegiatan layanan Inspeksi dalam implementasi pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas Air Santok kecamatan Pariaman Timur, kota Pariaman tahun 2025.
- c. Diketahui Pelaksanaan kegiatan tindakan Intervensi dalam implementasi pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas Air Santok kecamatan Pariaman Timur, kota Pariaman tahun 2025.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup dari penelitian ini yaitu Pelayanan Kesehatan Lingkungan seperti tindakan konseling, inspeksi, dan intervensi Pada Puskesmas Air Santok Kecamatan Pariaman Timur, Kota Pariaman Tahun 2025.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Instansi yang Terkait

Sebagai bahan Masukan/saran untuk pertimbangan bagi tenaga pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas Air Santok Kecamatan Pariaman Timur, Kota Pariaman.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan sumber untuk para peneliti berikutnya untuk mengkaji masalah yang sama dengan metode dan lokasi yang berbeda di masa yang akan datang.

3. Bagi Pembaca

Semoga dapat bermanfaat untuk menambah pengetahuan dan wawasan bagi para pembaca agar dapat mengetahui pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. 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.

6

Pelayanan kesehatan lingkungan merupakan 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 yang difokuskan pada penduduk memiliki berisiko tinggi untuk mengatasi masalah penyakit berbasis lingkungan dan isu kesehatan lingkungan pemukiman yang dilaksanakan oleh petugas Puskesmas bersama masyarakat yang dapat dilaksanakan secara pasif dan aktif di dalam dan di luar Puskesmas.⁷

Pelayanan Kesehatan lingkungan ini menyelenggarakan dengan dasar secara komprehensif, berkesinambungan, dan bermutu yang mengintegrasikan faktor biologis, psikologis, sosial, dan budaya dengan membina hubungan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dengan pasien/klien yang erat dan setara. menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang mengutamakan kesehatan, keamanan, keselamatan pasien, petugas, pengunjung, dan lingkungan kerja dalam upaya promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif.⁷

B. Tujuan Pelayanan Kesehatan Lingkungan

Ada dua Tujuan dalam Pelayanan Kesehatan Lingkungan Sebagai Berikut :⁶

1. Tujuan Umum
 Dengan terselenggaranya Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas diharapkan dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui upaya preventif, promotif, dan kuratif yang dilakukan secara terpadu dan berkesinambungan.
2. Tujuan Khusus
 - a. Menurunkan angka penyakit dan/atau gangguan kesehatan yang diakibatkan oleh Faktor Risiko Lingkungan dan meningkatnya kualitas kesehatan lingkungan.
 - b. 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.
 - c. Terciptanya keterpaduan kegiatan lintas program dan lintas sektor dalam pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan dengan memberdayakan masyarakat.

C. Alur Pelayanan Kesehatan

Kegiatan Pelayanan Kesehatan Lingkungan Puskesmas dilaksanakan di dalam gedung dan luar gedung Puskesmas, meliputi:⁶

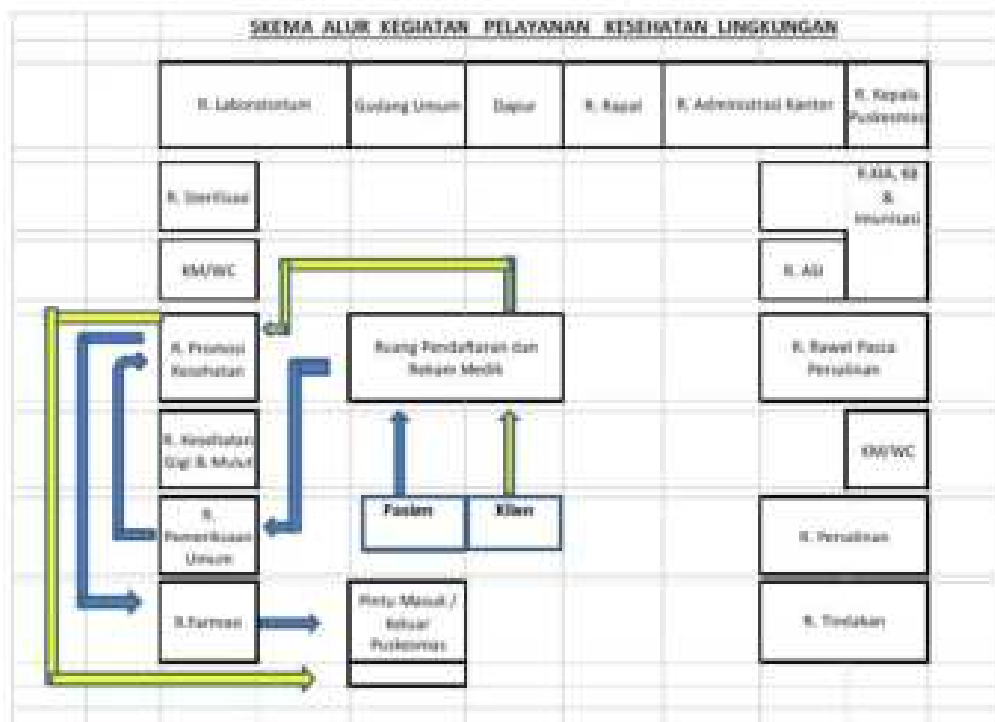
1. Konseling;
2. Inspeksi Kesehatan Lingkungan; dan
3. Intervensi/tindakan kesehatan lingkungan.

Alur kegiatan pelayanan kesehatan lingkungan Puskesmas dapat dilihat pada skema dengan uraian berikut ini:

1. Pelayanan pasien yang menderita penyakit atau gangguan kesehatan yang diakibatkan oleh faktor risiko lingkungan

- a. Pasien mendaftar di ruang pendaftaran
 - b. Petugas pendaftaran mencatat / mengisi kartu status
 - c. Petugas pendaftaran mengantarkan kartu status tersebut ke petugas 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 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 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 ditindaklanjuti oleh pasien
- e. Pasien diminta untuk mengisi dan menandatangani formulir tindak lanjut konseling.
- f. Dalam hal diperlukan berdasarkan hasil konseling atau kecenderungan berkembang atau meluasnya penyakit atau kejadian kesakitan akibat faktor risiko lingkungan, tenaga kesehatan lingkungan membuat janji dengeksi kesehatan lingkungan dan selanjutnya pasien dapat pulang.



Gambar 1

Skema Alur kegiatan Pelayanan Kesehatan Lingkungan di puskesmas air santok

Sumber : Permenkes no 13 Tahun 2015

D. Kegiatan Pelayanan Kesehatan Lingkungan

Ada beberapa kegiatan Pelayanan Kesehatan Lingkungan Puskesmas di dalam gedung ataupun di luar gedung sebagai berikut : ⁶

1. Konseling

a. Pengertian Konseling

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

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

b. Ciri-ciri Konseling Meliputi Sebagai Berikut :

- 1) Konseling sebagai proses yang dapat membantu Pasien dalam :
 - a) memperoleh informasi tentang masalah kesehatan keluarga;
 - b) memahami dirinya dengan lebih baik;
 - c) menghadapi masalah-masalahnya sehubungan dengan masalah kesehatan keluarga yang dihadapinya;
 - d) mengutarakan isi hatinya terutama hal-hal yang bersifat sensitif
 - e) mengantisipasi harapan-harapan, kerelaan dan kapasitas merubah perilaku;
 - f) meningkatkan dan memperkuat motivasi untuk merubah perilakunya;

- g) menghadapi rasa kecemasan dan ketakutan sehubungan dengan masalah kesehatan keluarganya.
- 2) Konseling bukan percakapan tanpa tujuan Konseling diadakan untuk mencapai tujuan tertentu antara lain membantu Pasien untuk berani mengambil keputusan dalam memecahkan masalahnya.
- 3) Konseling bukan berarti memberi nasihat atau instruksi pada Pasien untuk sesuatu sesuai kehendak Tenaga Kesehatan Lingkungan.
- 4) Konseling berbeda dengan konsultasi maupun penyuluhan Dalam konsultasi, pemberi nasehat memberikan nasehat seakan- akan dia seorang "ahli" dan memikul tanggung jawab yang lebih besar terhadap tingkah laku atau tindakan Pasien, serta yang dihadapi adalah masalah. Sedangkan penyuluhan merupakan proses penyampaian informasi kepada kelompok sasaran dengan tujuan meningkatkan kesadaran masyarakat.

c. Langkah-langkah Konseling

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

Langkah-langkah kegiatan Konseling sebagai berikut:

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

2) Pelaksanaan (P2)

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

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

- (1) Beri salam, sambut Pasien dengan hangat.
- (2) Tunjukkan bahwa Anda memperhatikannya, mengerti keadaan dan keperluannya, bersedia menolongnya dan mau meluangkan waktu.

- (3) Tunjukkan sikap ramah.
- (4) Perkenalkan diri dan tugas Anda.
- (5) Yakinkan dia, bahwa Anda bisa dipercaya dan akan menjaga kerahasiaan percakapan anda dengan Pasien.
- (6) Tumbuhkan keberaniannya untuk dapat mengungkapkan diri.

b) T - tanyakan :

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

c) U-Uraikan :

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

d) TU – Bantu :

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

e) J - Jelaskan :

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

f) U - Ulangi:

Ulangi pokok-pokok yang perlu diketahui dan diingatnya. Yakinkan bahwa anda selalu bersedia membantunya. Kalau Pasien memerlukan percakapan lebih lanjut yakinkan dia bahwa anda siap menerimanya. Setelah proses SATU TUJU dilaksanakan, Tenaga Kesehatan Lingkungan menindaklanjuti dengan:

- (1) melakukan penilaian terhadap komitmen pasien (Formulir tindak lanjut konseling) yang telah diisi dan ditandatangani untuk mengambil keputusan yang disarankan, dan besaran masalah yang dihadapi;
- (2) menyusun rencana kunjungan untuk Inspeksi Kesehatan Lingkungan sesuai hasil Konseling; dan
- (3) menyiapkan langkah-langkah untuk intervensi.

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

2. Inspeksi

a. Pengertian 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.

b. Pelaksanaan Inspeksi Kesehatan Lingkungan

1) Petugas Inspeksi Kesehatan Lingkungan

Inspeksi Kesehatan Lingkungan dilaksanakan oleh Tenaga Kesehatan Lingkungan (sanitarian, entomolog dan mikrobiolog) yang membawa surat tugas dari Kepala Puskesmas dengan rincian tugas yang lengkap. Dalam pelaksanaan Inspeksi Kesehatan Lingkungan Tenaga Kesehatan Lingkungan sedapat mungkin mengikutsertakan petugas Puskesmas yang menangani program terkait atau mengajak serta petugas dari Puskesmas Pembantu, Poskesdes, atau Bidan di desa. Terkait hal ini Lintas Program Puskesmas berperan dalam:

- a) Melakukan sinergisme dan kerja sama sehingga upaya promotif, preventif dan kuratif dapat terintegrasi.
- b) Membantu melakukan Konseling dan pada waktu kunjungan rumah dan lingkungan.
- c) Apabila di lapangan menemukan penderita penyakit karena Faktor Risiko Lingkungan, harus melaporkan pada waktu lokakarya mini Puskesmas, untuk diketahui dan ditindaklanjuti.

2) Waktu Pelaksanaan Inspeksi Kesehatan Lingkungan Waktu pelaksanaan Inspeksi Kesehatan Lingkungan sebagai tindak lanjut hasil Konseling sesuai dengan kesepakatan antara Tenaga Kesehatan Lingkungan dengan Pasien, yang diupayakan dilakukan paling lambat 24 (dua puluh empat) jam setelah Konseling.

3) Metode Inspeksi Kesehatan Lingkungan

Inspeksi Kesehatan Lingkungan dilakukan dengan cara/metode sebagai berikut:

- a) pengamatan fisik media lingkungan;
- b) pengukuran media lingkungan di tempat;
- c) uji laboratorium; dan/atau
- d) analisis risiko kesehatan lingkungan.

Inspeksi Kesehatan Lingkungan dilakukan terhadap media air, udara, tanah, pangan, sarana dan bangunan, serta vektor dan binatang pembawa penyakit. Dalam pelaksanaannya mengacu pada pedoman pengawasan kualitas media lingkungan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

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. Analisis risiko kesehatan lingkungan dilakukan melalui:

a) Identifikasi bahaya

Mengenal dampak buruk kesehatan yang disebabkan oleh pemajanan suatu bahan dan memastikan mutu serta kekuatan bukti yang mendukungnya.

b) Evaluasi dosis respon

Melihat daya racun yang terkandung dalam suatu bahan atau untuk menjelaskan bagaimana suatu kondisi pemajanan (cara, dosis, frekuensi, dan durasi) oleh suatu bahan yang berdampak terhadap kesehatan.

c) Pengukuran pemajanan

Perkiraan besaran, frekuensi dan lamanya pemajanan pada manusia oleh suatu bahan melalui semua jalur dan menghasilkan perkiraan pemajanan.

d) Penetapan Risiko.

Mengintegrasikan daya racun dan pemajanan kedalam “perkiraan batas atas” risiko kesehatan yang terkandung dalam suatu bahan. Hasil analisis risiko kesehatan lingkungan ditindaklanjuti dengan komunikasi risiko dan pengelolaan risiko dalam rencana tindak lanjut yang berupa Intervensi Kesehatan Lingkungan.

4) Langkah-Langkah Inspeksi Kesehatan Lingkungan

a. Persiapan:

- 1) Mempelajari hasil Konseling.
- 2) Tenaga Kesehatan Lingkungan membuat janji kunjungan rumah dan lingkungannya dengan Pasien dan keluarganya.
- 3) Menyiapkan dan membawa berbagai peralatan dan kelengkapan lapangan yang diperlukan (formulir Inspeksi Kesehatan Lingkungan, formulir pencatatan status kesehatan lingkungan, media penyuluhan, alat pengukur parameter kualitas lingkungan)
- 4) Melakukan koordinasi dengan perangkat desa/kelurahan (kepala desa/lurah, sekretaris, kepala dusun atau ketua RW/RT) dan petugas kesehatan/bidan di desa.

b. pelaksanaan:

- 1) Melakukan pengamatan media lingkungan dan perilaku masyarakat.
- 2) Melakukan pengukuran media lingkungan di tempat, uji laboratorium, dan analisis risiko sesuai kebutuhan.
- 3) Melakukan penemuan penderita lainnya.
- 4) Melakukan pemetaan populasi berisiko.

c. Memberikan Saran

Memberikan saran tindak lanjut kepada sasaran (keluarga pasien dan keluarga sekitar). Saran tindak lanjut dapat berupa Intervensi Kesehatan Lingkungan yang bersifat segera. Saran tindak lanjut disertai dengan pertimbangan tingkat kesulitan, efektifitas dan biaya.

Dalam melaksanakan Inspeksi Kesehatan Lingkungan, Tenaga Kesehatan Lingkungan menggunakan panduan Inspeksi Kesehatan Lingkungan berupa bagan dan daftar pertanyaan untuk setiap penyakit sebagaimana contoh daftar pertanyaan terlampir. Tenaga Kesehatan Lingkungan dapat mengembangkan daftar pertanyaan tersebut sesuai kebutuhan. Hasil Inspeksi Kesehatan Lingkungan dilanjutkan dengan rencana tindak lanjut berupa Intervensi Kesehatan Lingkungan.

3. Intervensi

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;
- b) perbaikan dan pembangunan sarana;
- c) pengembangan teknologi tepat guna; dan
- d) rekayasa lingkungan.

Dalam pelaksanaannya Intervensi Kesehatan Lingkungan harus mempertimbangkan tingkat risiko berdasarkan hasil Inspeksi Kesehatan

Lingkungan. Pada prinsipnya pelaksanaan Intervensi Kesehatan Lingkungan dilakukan oleh Pasien sendiri. Dalam hal cakupan Intervensi Kesehatan Lingkungan menjadi luas, maka pelaksanaannya dilakukan bersama pemerintah, pemerintah daerah dan masyarakat/swasta.

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.

Contoh:

1. Pemasangan dan/atau penayangan media promosi kesehatan lingkungan pada permukiman, tempat kerja, tempat rekreasi, dan tempat dan fasilitas umum;
2. Pelatihan masyarakat untuk 3M (menutup, menguras, dan mengubur), pembuatan sarana sanitasi dan sarana pengendalian vektor;
3. Pemicuan, pendampingan, dan percontohan untuk menuju Sanitasi Total pada kegiatan Kegiatan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat/STBM;
4. Gerakan bersih desa;

B. Perbaikan dan Pembangunan Sarana

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

dan/atau rumah Pasien. Perbaikan dan pembangunan sarana dilakukan untuk meningkatkan akses terhadap air minum, sanitasi, sarana perumahan, sarana pembuangan air limbah dan sampah, serta sarana kesehatan lingkungan lainnya yang memenuhi standar dan persyaratan kesehatan lingkungan.

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

Contoh perbaikan dan pembangunan sarana sebagai berikut:

1. penyediaan sarana cuci tangan dengan material bambu;
2. pembuatan saringan air sederhana;
3. pembuatan pasangan/cincin pada bibir sumur untuk mencegah kontaminasi air dan berkembangbiaknya vektor;
4. pemasangan genteng kaca untuk pencahayaan ruangan;
5. pembuatan tangki septik, pembuatan ventilasi, plesteran semen pada lantai tanah, dan pembuatan sarana air bersih yang tertutup.

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/dioperasikan, pemeliharaannya mudah, serta mudah dikembangkan.

Contoh:

1. pembuatan saringan pasir cepat/lambat untuk mengurangi kekeruhan dan/atau kandungan logam berat dalam air;
2. pembuatan kompos dari sampah organik;
3. pengolahan air limbah rumah tangga untuk ternak ikan;

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.

Contoh rekayasa lingkungan:

1. menanam tanaman anti nyamuk dan anti tikus;
2. pemeliharaan ikan kepala timah atau guppy;
3. pemberian bubuk larvasida pada tempat penampungan air yang tidak tertutup;
4. membuat saluran air dari laguna ke laut agar ada peningkatan salinitas.

E. Penyakit Berbasis Lingkungan

Penyakit berbasis lingkungan merupakan masalah kesehatan dan terjadi hampir di seluruh daerah geografis di dunia, termasuk Indonesia. Penyakit berbasis lingkungan dapat terjadi karena adanya hubungan interaktif antara manusia, perilaku serta komponen lingkungan yang memiliki potensi penyakit. Salah satu tantangan yang paling utama bagi negara-negara berkembang adalah sanitasi. Penyakit infeksi yang diakibatkan oleh faktor lingkungan dan selalu masuk dalam 10 besar penyakit hampir di seluruh puskesmas di Indonesia adalah Infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) dan diare. Selain itu malaria, demam berdarah dengue (DBD), cacingan, filaria, TB paru, penyakit kulit dan keracunan.⁸

Penyakit berbasis lingkungan secara konsep diartikan sebagai suatu keadaan patologis seperti kelainan fungsional atau morfologis suatu organ tubuh yang diakibatkan oleh hubungan interaksi antara manusia dengan segala sesuatu yang memiliki potensi penyakit di lingkungan sekitarnya. Penyakit berbasis lingkungan dapat diklasifikasi menjadi 2 jenis yaitu penyakit menular berbasis lingkungan dan penyakit tidak menular berbasis lingkungan. Jika ditelisik secara mendalam, lingkungan adalah faktor utama yang mempengaruhi kesehatan manusia secara langsung dan tidak langsung, dan

kejadian penyakit berbasiskan kepada lingkungan masih menjadi penyebab utama mortalitas di Indonesia.

Penularan penyakit (infeksi) dapat terjadi bila terjadi ketidakseimbangan antara lingkungan, patogen, dan inangnya. Perubahan iklim merupakan salah satu faktor lingkungan yang mempengaruhi kesehatan masyarakat yang dapat memicu penyebaran penyakit menular yang berkaitan dengan suhu, kelembaban dan presipitasi. Para pakar kesehatan masyarakat sepakat bahwa kualitas kesehatan lingkungan merupakan salah satu dari empat faktor yang mempengaruhi derajat kesehatan manusia.

Lingkungan adalah faktor dominan dalam mencapai derajat kesehatan yang baik (good health). Artinya timbul atau tidaknya aneka jenis penyakit selalu dikaitkan dengan faktor lingkungan manusia itu sendiri. Munculnya gejala penyakit pada kelompok tertentu merupakan hasil interaksi manusia, yaitu ketika manusia berinteraksi dengan komponen lingkungan yang dapat menimbulkan penyakit seperti diare, ISPA, DBD, TBC, malaria, kolera, cacingan dan lain-lain. Untuk itulah, kita sebagai manusia diwajibkan untuk menjaga kebersihan lingkungan dengan baik sebagai upaya memproteksi diri terhadap berbagai faktor penyebab penyebaran penyakit berbasis lingkungan.⁹

1. Infeksi Saluran Penyakit Akut (ISPA)

ISPA adalah radang akut saluran pernapasan atas maupun bawah yang disebabkan oleh infeksi jasad renik atau bakteri, virus, tanpa atau disertai parenkim paru. ISPA merupakan suatu kelompok penyakit sebagai penyebab angka absensi tertinggi bila dibandingkan dengan kelompok penyakit lain. Penyakit ISPA sering terjadi pada anak-anak, hal tersebut diketahui dari hasil pengamatan epidemiologi bahwa angka kesakitan di kota cenderung lebih lebih besar dari pada didesa. Hal tersebut mungkin disebabkan oleh tingkat kepadatan tempat tinggal dan pencemaran lingkungan di kota yang lebih tinggi dari pada didesa.¹⁰

Berdasarkan prevalensi ISPA tahun 2016 di Indonesia telah mencapai 25% dengan rentang kejadian yaitu sekitar 17,5 % - 41,4 % dengan 16 provinsi diantaranya mempunyai prevalensi di atas angka nasional. Selain itu

ISPA juga sering berada pada daftar 10 penyakit terbanyak di rumah sakit. Survei mortalitas yang dilakukan oleh Subdit ISPA tahun 2016 menempatkan ISPA sebagai penyebab kematian bayi terbesar di Indonesia dengan persentase 32,10% dari seluruh kematian balita.¹⁰

2. Tuberkulosis

Penyakit tuberkulosis sudah ada sejak ribuan tahun sebelum masehi. Menurut hasil penelitian, penyakit tuberkulosis sudah ada sejak zaman Mesir kuno yang dibuktikan dengan penemuan pada mumi. Pada tahun 1882, ilmuwan Robert Koch berhasil menemukan kuman tuberkulosis, yang merupakan penyebab penyakit ini. Kuman ini berbentuk batang (basil) yang dikenal dengan nama “*Mycobacterium tuberculosis*”.¹¹

Tuberkulosis merupakan penyakit kronik, menular, yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*, yang ditandai dengan jaringan granulasi nekrotik (perkijauan) sebagai respons terhadap kuman tersebut. Penyakit ini menular dengan cepat pada orang yang rentan dan daya tahan tubuh lemah. Diperkirakan seorang penderita tuberkulosis kepada 1 dari 10 orang di sekitarnya. Tuberkulosis adalah penyakit yang mengganggu sumberdaya manusia dan umumnya menyerang kelompok masyarakat dengan golongan sosial ekonomi rendah.¹¹

3. Diare

Diare adalah buang air besar (defekasi) dengan tinja berbentuk cair atau setengah cair (setengah padat), kandungan air tinja lebih banyak dari biasanya lebih dari 200 g atau 200 ml/24 jam. Definisi lain memakai kriteria frekuensi, yaitu buang air besar encer lebih dari 3 kali per hari. Buang air besar encer tersebut dapat/tanpa disertai lendir dan darah.

Diare akut adalah diare yang onset gejalanya tiba-tiba dan berlangsung kurang dari 14 hari, sedang diare kronik yaitu diare yang berlangsung lebih dari 14 hari. Diare dapat disebabkan infeksi maupun non infeksi. Dari penyebab diare yang terbanyak adalah diare infeksi. Diare infeksi dapat disebabkan Virus, Bakteri, dan Parasit. Diare akut

sampai saat ini masih merupakan masalah kesehatan, tidak saja di negara berkembang tetapi juga di negara maju. Penyakit diare masih sering menimbulkan KLB (Kejadian Luar Biasa) dengan penderita yang banyak dalam waktu yang singkat.¹²

4. Demam Berdarah Dengue (DBD)

Demam berdarah dengue (DBD) adalah suatu penyakit yang disebabkan oleh infeksi virus dengue. DBD adalah penyakit akut dengan manifestasi klinis perdarahan yang menimbulkan syok yang berujung kematian. DBD disebabkan oleh salah satu dari empat serotipe virus dari genus *Flavivirus*, famili *Flaviviridae*. Setiap serotipe cukup berbeda sehingga tidak ada proteksi-silang dan wabah yang disebabkan beberapa serotipe (hiperendemisitas) dapat terjadi.

Cara yang paling efektif dalam mencegah penyakit DBD adalah dengan mengkombinasikan cara-cara di atas, yang disebut dengan "3M Plus", yaitu menutup, menguras, menimbun. Selain itu juga melakukan beberapa plus seperti memelihara ikan pemakan jentik, menabur larvasida, menggunakan kelambu pada waktu tidur, memasang kasa, menyemprot dengan insektisida, menggunakan repellent, memasang obat nyamuk, memeriksa jentik berkala dan disesuaikan dengan kondisi setempat.¹³

5. Skabies

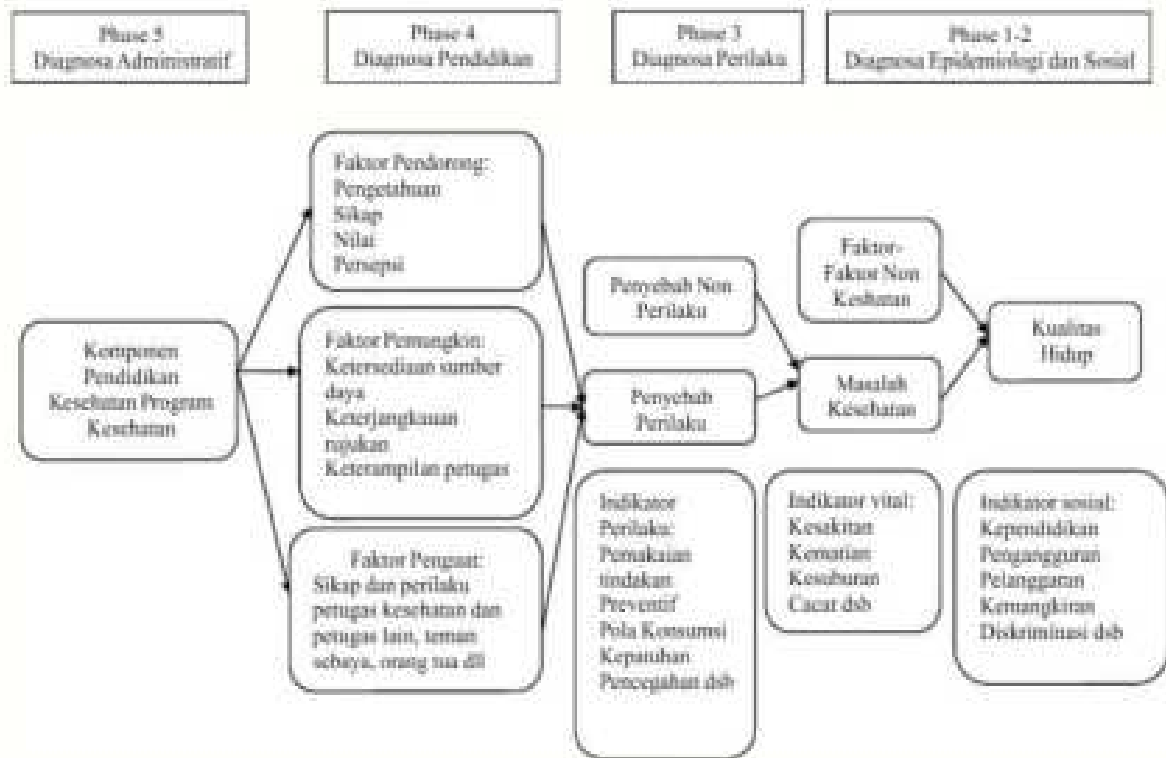
Skabies atau dikenal juga dengan kudis, gudig, dan budug, adalah penyakit kulit yang disebabkan oleh infeksi kutu *Sarcoptes scabiei* varietas *hominis*. Skabies sering diabaikan oleh masyarakat, sehingga penyakit ini menjadi salah satu masalah di seluruh dunia. Penyakit ini lebih banyak terjadi di negara berkembang, terutama di daerah endemis dengan iklim tropis dan subtropis, seperti Afrika, Amerika Selatan, dan Indonesia.¹⁴

Beberapa faktor yang berkontribusi dalam kejadian skabies yaitu; kontak dengan penderita skabies, faktor sosial ekonomi, rendahnya tingkat personal hygiene dan kondisi lingkungan yang mendukung untuk berkembangnya skabies seperti kepadatan hunian, sanitasi yang tidak baik, dan akses air bersih yang sulit. *Personal hygiene* atau biasa disebut dengan

kebersihan diri adalah upaya untuk memelihara hidup sehat meliputi kehidupan bermasyarakat dan kebersihan beraktifitas. *Personal Hygiene* bisa disebut juga perawatan diri untuk mempertahankan kesehatan, baik Secara fisik ataupun psikologi.¹⁵

F. Kerangka Teori

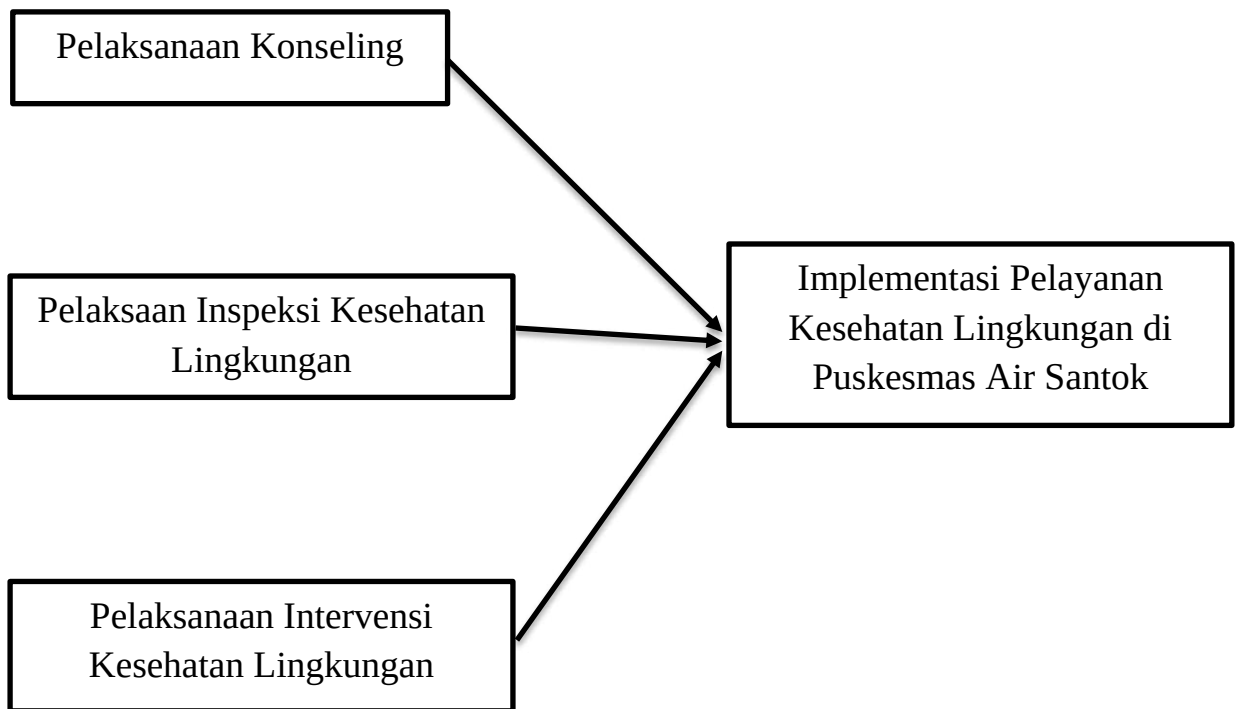
Berdasarkan penjelasan latar belakang dan tinjauan pustaka dapat disimpulkan bahwa untuk menjelaskan faktor penyebab masalah pelayanan kesehatan lingkungan sebagai berikut :



Gambar 2.2. Kerangka Teori

G. Kerangka Konsep

Berdasarkan uraian latar belakang dan tinjauan pustaka maka penulis merancang kerangka konsep sebagai berikut :



Gambar 2.3. Kerangka Konsep

H. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
1	Pelaksanaan Kegiatan Konseling	Hubungan antara pasien/klien dengan tenaga kesehatan lingkungan, meliputi wawancara yang dilakukan oleh tenaga kesehatan lingkungan terhadap pasien/klien untuk memecahkan permasalahan Kesehatan.	Checklist	Observasi	Kategorik 1). Tidak Baik Apabila $<70\%$ 2). Baik $\geq 70\%$ dari hasil total skor yang diperoleh	Ordinal
2	Pelaksanaan Kegiatan Inspeksi Kesehatan Lingkungan	Kegiatan pemeriksaan dan pengamatan secara langsung yang dilakukan pada saat kunjungan rumah pasien/klien dengan melakukan pengamatan fisik media lingkungan, melakukan pengukuran media lingkungan, uji laboratorium dan analisis resiko Kesehatan lingkungan	Checklist	Observasi	Kategorik 1). Tidak Baik Apabila $<60\%$ dari hasil total skor yang diperoleh 2). Baik Apabila $\geq 60\%$ dari hasil total skor yang diperoleh	Ordinal

3	Pelaksanaan Kegiatan Intervensi Kesehatan Lingkungan	Tindakan penyehatan, pengamatan, dan pengendalian untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat dari segi fisik, kimia, biologi maupun sosial dengan melakukan KIE atau pemberdayaan masyarakat, perbaikan sarana dan prasarana, menciptakan teknologi tepat guna dan rekayasa lingkungan	Checklist	Observasi	Kategorik 1). Tidak Baik Apabila tidak dilaksanakan dengan skor < 2 2). Baik jika dilaksanakan dengan skor ≥ 2	Ordinal
---	--	---	-----------	-----------	--	---------

I. Hipotesis Penelitian

Terdapat hubungan antara kualitas pelaksanaan program Kesehatan Lingkungan di Puskesmas dengan kejadian Penyakit Berbasis Lingkungan (PBL) (misalnya Diare, DBD, atau Skabies) di wilayah kerja Puskesmas Air Santok.

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini bersifat deskriptif Analitik yang bertujuan untuk mengetahui implementasi pelayanan kesehatan lingkungan Puskesmas di Puskesmas Air Santok Kec. Pariaman Timur Kota Pariaman yang terdiri dari kegiatan konseling, inspeksi dan intervensi.

B. Waktu dan tempat

Waktu penelitian dilakukan mulai bulan Januari – Juni 2025 yang bertempat di Puskesmas Air Santok Kec. Pariaman Timur Kota Pariaman.

C. Subjek Penelitian

Subjek penelitian ini adalah Tenaga Sanitasi Lingkungan yang melaksanakan pelayanan sanitasi lingkungan di Puskesmas Air Santok Kec. Pariaman Timur Kota Pariaman.

D. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis Data

a. Data Primer

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

b. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari Laporan Puskesmas tentang jumlah pasien penyakit berbasis lingkungan dari Puskesmas Air Santok Kec. Pariaman Timur Kota Pariaman.

E. Pengolahan Data

1. *Editing* Melakukan pemeriksaan semua fomulir untuk memastikan data yang diambil lengkap dan relevan.
2. *Coding* Pemberian kode pada setiap kuesioner yang terkumpul serta memberi bobot atau harkat terhadap variabel untuk memudahkan melakukan pengolahan data.
3. *Entry* Proses memindahkan atau memasukkan data yang sudah diberi kode untuk di spasialkan menggunakan program software komputer.
4. *Cleaning* Pembersihan data atau memeriksa kembali data yang ada untuk memastikan kebenaran data dan siap untuk dianalisis.

F. Analisis Data

Hasil penelitian ini diolah secara manual, dan analisis data dilakukan dengan univariat yang menjelaskan masing-masing karakteristik variabel yang akan diteliti dan dengan analisis deskriptif analitik. Proses analisis data dimulai dengan mengumpulkan data serta menelaan seluruh data yang diperoleh melalui observasi kemudian disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi untuk mendeskripsikan atau menjelaskan tentang implementasi pelayanan kesehatan lingkungan hasil penelitian merujuk pada Permenkes RI No 13 Tahun 2015 tentang penyelenggaraan pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas Air Santok.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Air Santok terletak di Kecamatan Pariaman Timur. Secara geografis, kota Pariaman terletak pada $0^{\circ} 34'32,877''$ - $100^{\circ}8'44,630''$ Lintang Selatan dan $100^{\circ}10' 33''$ - $100^{\circ} 10'55''$ Bujur Timur yang merupakan hamparan dataran rendah yang ketinggian antara 25 sampai dengan 15 meter dari permukaan laut.

Puskesmas Air Santok terletak di Desa Air Santok Kecamatan Pariaman Timur dengan luas wilayah kerja 8,8 KM² yang terdiri dari 8 (Delapan) desa binaan, dengan batas wilayah sebagai berikut:

- | | |
|-----------------|--|
| Sebelah Utara | :Berbatasan dengan Desa Sungai Sirih Kecamatan Pariaman Timur |
| Sebelah Selatan | :Berbatasan dengan Desa Punggung Lading Kecamatan Pariaman Selatan |
| Sebelah Barat | :Berbatasan dengan Desa Cimparuh Kecamatan Pariaman Tengah |
| Sebelah Timur | :Berbatasan dengan Wilayah Kabupaten Padang Pariaman |

Seperti pada umumnya daerah lain yang berada di bagian pantai barat pulau Sumatera, wilayah kerja Puskesmas Air Santok memiliki jenis batuan resen dan tunda vulkan. Keadaan topografi wilayah, geomorfologi dan bentuk wilayah secara bersama-sama bentuk pola aliran sungai.

Daerah dataran rendah disepanjang pantai yang terletak pada ketinggian antara 2 sampai dengan 35 meter di atas permukaan laut telah dimanfaatkan untuk kawasan pemukiman, dan pertanian. Potensi sumber daya air sejauh ini baru dimanfaatkan untuk irigasi pertanian dan air bersih. Potensi bahan galian seperti deposit pasir, kerikil dan batu yang diambil dari daerah aliran sungai telah banyak dimanfaatkan untuk kebutuhan pembangunan. Faktor eksternal, dampak lingkungan dan hubungan-hubungan ekologis harus diperhitungkan.

Secara keseluruhan letak Puskesmas Air Santok berada daerah ketinggian dari kota Pariaman ± 12 M dari permukaan laut, serta wilayahnya masih asri dengan perbukitan dan lahan datar. Wilayah perbukitan secara umum digunakan masyarakat untuk berladang dan bagian yang datar sebagai areal persawahan. Masyarakat wilayah Air Santok pada umumnya orang bersuku Minang Kabau, dan ada juga masyarakat pendatang dari suku yang lain. Secara keseluruhan budaya pada masyarakat Air Santok menggunakan adat Minang.

B. Hasil Penelitian

1. Pelaksanaan Konseling di Puskesmas Air Santok

Pelaksanaan konseling di Puskesmas Air Santok merupakan wujud nyata dari mandat tersebut, di mana konseling difokuskan pada edukasi perilaku sehat, dukungan pencegahan penyakit tidak menular, serta intervensi kesehatan lingkungan.

Berdasarkan Permenkes No. 13/2015, konseling melibatkan tenaga kesehatan profesional seperti dokter, perawat, dan bidan, yang dilatih untuk memberikan informasi akurat, membangun kepercayaan, dan mendorong partisipasi masyarakat dalam program kesehatan. Hal ini bertujuan untuk mengurangi beban penyakit, meningkatkan akses layanan, dan mencapai target kesehatan nasional seperti penurunan angka kematian ibu dan bayi.

a. Persiapan Kegiatan Konseling di Puskesmas Air Santok Tahun 2025

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

Tabel 4.1 Persiapan Kegiatan Konseling
di Puskesmas Air Santok Tahun 2025

No	Item	Ada	Tidak ada
1	Konseling dilakukan di ruangan klinik Seperti : tempat yang aman, nyaman, dan tenang	✓	
2	Petugas menyiapkan daftar pertanyaan untuk mendapatkan informasi	✓	
3	Petugas menyiapkan media informasi seperti poster		✓
4	Petugas menyiapkan media informasi seperti leaflet	✓	
5	Petugas menyiapkan media informasi seperti lembar balik	✓	
6	Petugas menyiapkan alat peraga		✓
	Jumlah	4	2

Berdasarkan observasi yang didapatkan bahwa tingkat persiapan kegiatan konseling oleh tenaga sanitasi lingkungan adalah 66,6 %.

b. Pelaksanaan Kegiatan Konseling Di Puskesmas Air Santok Tahun 2025

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

Tabel 4.2 Pelaksanaan Kegiatan Konseling
di Puskesmas Air Santok Tahun 2025

No	Item	Ada	Tidak ada
1	Sebelum dilakukan konseling, petugas memberikan salam atau menyapa pasien	✓	
2	Petugas menanyakan keadaan pasien	✓	
3	Petugas menguraikan hal-hal yang perlu diketahui pasien dengan menggunakan media poster		✓

4	Petugas menguraikan hal-hal yang perlu diketahui pasien dengan menggunakan media leaflet	✓	
5	Petugas menguraikan hal-hal yang perlu diketahui pasien dengan menggunakan media lembar balik	✓	
6	Petugas menguraikan hal-hal yang perlu diketahui pasien dengan memakai alat peraga		✓
7	Petugas membantu pasien mencocokkan keadaannya atau membantu mengatasi masalah pasien	✓	
8	Petugas memberikan penjelasan lebih lengkap mengenai cara mengatasi masalah yang dihadapi pasien	✓	
9	Petugas mengulangi pokok-pokok yang perlu diketahui dan diingat oleh pasien	✓	
10	Setelah melakukan konseling, petugas membuat janji untuk kunjungan rumah dengan pasien/klien	✓	
Jumlah		8	2

Berdasarkan observasi yang didapatkan bahwa tingkat pelaksanaan kegiatan konseling oleh tenaga sanitasi lingkungan adalah 80 %

Semua hasil dari pelaksanaan konseling di Puskesmas Air Santok adalah :

$$\begin{aligned}
 66,6 \% + 80 \% &= 146,2 \% \\
 &= \frac{146,2\%}{2} = 73,3 \% \text{ (Baik)}
 \end{aligned}$$

2. Pelaksanaan Inspeksi di Puskesmas Air Santok

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.

a. Persiapan Kegiatan Inspeksi di Puskesmas Air Santok Tahun 2025

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

Tabel 4.3 Persiapan Kegiatan Inspeksi
di Puskesmas Air Santok Tahun 2025

No	Item	Ada	Tidak ada
1	Petugas mempelajari hasil konseling	✓	
2	Petugas menyiapkan dan membawa peralatan dan kelengkapan seperti formulir inspeksi kesehatan lingkungan		✓
3	Petugas melakukan koordinasi dengan petugas kesehatan lainnya		✓
Jumlah		1	2

Berdasarkan observasi yang didapatkan bahwa tingkat persiapan kegiatan inspeksi oleh tenaga sanitasi lingkungan adalah 33,3 %

b. Pelaksanaan Kegiatan Inspeksi di Puskesmas Air Santok Tahun 2025

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

Tabel 4.4 Pelaksanaan Kegiatan Inspeksi
di Puskesmas Air Santok Tahun 2025

No	Item	Ada	Tidak ada
1	Dalam melakukan inspeksi petugas mengikutsertakan petugas kesehatan lainnya (perawat, bidan, dll)		✓
2	Kegiatan inspeksi dilakukan sesuai dengan janji yang telah disepakati dengan pasien/klien (paling lambat 24 jam setelah konseling)	✓	
3	Pada saat inspeksi, petugas membawa peralatan sesuai dengan jenis penyakit/keluhan		✓
4	Petugas melakukan pengamatan fisik media lingkungan (media air, udara, tanah, sarana bangunan, vektor dan binatang pengganggu)	✓	
5	Petugas melakukan pengukuran media lingkungan (media air, udara, tanah, sarana bangunan, vektor dan Binatang pengganggu)		✓
6	Petugas melakukan uji laboratorium		✓
7	Petugas melakukan analisis risiko kesehatan lingkungan		✓
Jumlah		2	5

Berdasarkan observasi yang didapatkan bahwa tingkat pelaksanaan kegiatan inspeksi oleh tenaga sanitasi lingkungan adalah 28,5 %

Semua hasil dari pelaksanaan Inspeksi di Puskesmas Air Santok adalah :

$$\begin{aligned}
 33,3 \% + 28,5 \% &= 61,8 \% \\
 &= \frac{61,8\%}{2} = 30,9 \% \text{ (Tidak Baik)}
 \end{aligned}$$

3. Pelaksanaan Intervensi di Puskesmas Air Santok

Dalam pelaksanaannya Intervensi Kesehatan Lingkungan harus mempertimbangkan tingkat risiko berdasarkan hasil Inspeksi Kesehatan Lingkungan. Pada prinsipnya pelaksanaan Intervensi Kesehatan Lingkungan dilakukan oleh Pasien sendiri. Dalam hal cakupan Intervensi Kesehatan Lingkungan menjadi luas, maka pelaksanaannya dilakukan bersama pemerintah, pemerintah daerah dan masyarakat/swasta.

a. kegiatan Intervensi di Puskesmas Air Santok Tahun 2025

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

Tabel 4.5 kegiatan Intervensi
di Puskesmas Air Santok Tahun 2025

No	Item	Ada dilaksanakan	Tidak ada dilaksanakan
1	Intervensi dilakukan dengan melaksanakan komunikasi, informasi dan edukasi	✓	
2	Melakukan pemberdayaan masyarakat seperti sanitasi total berbasis masyarakat (ctps, phbs dll)		✓
3	Tersedia perencanaan perbaikan dan pembangunan sarana		✓
4	Menciptakan teknologi tepat guna untuk penyakit berbasis lingkungan		✓
5	Tersedia perencanaan rekayasa lingkungan		✓
Jumlah		1	4

Berdasarkan observasi yang didapatkan bahwa tingkat pelaksanaan kegiatan intervensi oleh tenaga sanitasi lingkungan adalah tidak baik (< 2)

C. Pembahasan

1. Persiapan dan Pelaksanaan Kegiatan Konseling Puskesmas

Implementasi Persiapan dan pelaksanaan pelayanan kegiatan konseling di Puskesmas Air Santok termasuk dalam kategori baik dan dilakukan sesuai dengan standar operasional. Konseling dilakukan di ruangan kesehatan lingkungan, konseling juga dilakukan oleh tenaga kesehatan lingkungan, sebelum melakukan konseling petugas memberikan salam atau menyambut pasien dengan hangat tetapi tidak sesuai dengan langkah langkah SATU TUJU, petugas menanyakan keadaan pasien, akan tetapi petugas tidak menyiapkan media informasi seperti poster dan menyiapkan alat peraga yang perlu diketahui pasien dan petugas hanya beberapa membuat perjanjian untuk melakukan kunjungan rumah dengan pasien. Akan tetapi petugas tidak menguraikan hal-hal yang perlu diketahui oleh pasien dengan menggunakan media seperti poster dan leaflet atau alat peraga, petugas hanya menguraikan dengan media lembar balik dan petugas juga tidak membantu mencocokkan keadaan pasien atau membantu mengatasi masalah pada pasien. Petugas sanitarian tidak menyiapkan media poster dan leaflet alat untuk melakukan konseling. Penggunaan poster dan leaflet ini sangat berpengaruh terhadap pasien, agar pasien dapat lebih mudah memahami penjelasan yang diberikan oleh petugas.

Upaya yang dapat dilakukan oleh petugas Sanitarian adalah melengkapi semua persiapan layanan kegiatan konseling seperti poster, leaflet dan lembar balik yang dapat dilakukan dengan meminjam ke pelayanan promosi kesehatan sesuai dengan penyakit yang diderita oleh pasien agar kegiatan pelaksanaan layanan kegiatan konseling dapat berjalan dengan baik.

Menurut Permenkes No.13 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas, salah satu Langkah kegiatan konseling adalah menyiapkan media informasi dan alat peraga seperti poster, lembar balik, serta alat peraga lainnya.

Konseling yang baik dapat dilakukan dengan langkah-langkah “SATU TUJU” yaitu :

- 1) SA (Salam, Sambut) yaitu beri salam dan sambut pasien dengan hangat. Tunjukkan bahwa anda memperhatikannya, mengerti dan memahami keadaan dan keperluannya serta bersedia menolong dan meluangkan waktu. Tunjukkan sikap yang baik, perkenalkan diri dan tugas anda, yakinkan dia bahwa anda bisa dipercaya dan akan menjaga kerahasiaan percakapan anda dengan pasien. Dan tumbuhkan keberaniannya untuk dapat mengekspresikan diri.
- 2) U (Uraikan) yaitu Uraikan tentang hal-hal yang ingin diketahuinya atau anda menganggap perlu diketahuinya agar lebih memahami dirinya, keadaan dan kebutuhannya untuk memecahkan masalah. Dalam menguraikan anda bisa menggunakan media Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) supaya lebih mudah dipahami.
- 3) TU (Bantu) yaitu Bantu Pasien mencocokkan keadaannya dengan berbagai kemungkinan yang bisa dipilihnya untuk memperbaiki keadaannya atau mengatasi masalahnya.
- 4) J (Jelaskan) yaitu Berikan penjelasan yang lebih lengkap mengenai cara mengatasi permasalahan yang dihadapi Pasien dari segi positif dan negatif serta diskusikan upaya untuk mengatasi hambatan yang mungkin terjadi. Jelaskan berbagai pelayanan yang dapat dimanfaatkan untuk memecahkan masalah tersebut.
- 5) U (Ulangi) yaitu Ulangi pokok-pokok yang perlu diketahui dan diingatnya. Yakinkan bahwa anda selalu bersedia membantunya. Kalau Pasien memerlukan percakapan lebih lanjut yakinkan dia bahwa anda siap menerimanya.

Diharapkan petugas kesehatan lingkungan dalam pelaksanaan kegiatan konseling kesehatan lingkungan dan dalam menguraikan penjelasan mengenai permasalahan kesehatan lingkungan menggunakan media informasi seperti lembar balik atau alat peraga agar pasien dapat dengan mudah memahami penjelasan yang

disampaikan oleh petugas kesehatan lingkungan mengenai penyakit berbasis lingkungan yang diderita oleh pasien.

2. Persiapan dan Pelaksanaan Inspeksi Kesehatan Lingkungan

Pada saat pelaksanaan inspeksi kesehatan lingkungan oleh tenaga kesehatan lingkungan kegiatan inspeksi kesehatan lingkungan puskesmas di puskesmas air santok petugas tidak melibatkan petugas kesehatan lainnya, tidak mengerjakan pengukuran media lingkungan dan melakukan uji laboratorium.

Berdasarkan Permenkes No.13 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas dalam pelaksanaan inspeksi kesehatan lingkungan tenaga kesehatan lingkungan sedapat mungkin mengikutsertakan petugas Puskesmas yang menangani program terkait atau mengajak serta petugas dari Puskesmas Pembantu, Poskesdes, atau Bidan di desa. Terkait hal ini lintas program puskesmas berperan dalam : melakukan sinergisme dan kerjasama sehingga upaya promotif, preventif dan kuratif dapat terintegrasi, membantu melakukan konseling dan pada waktu kunjungan rumah dan lingkungan, apabila di lapangan menemukan penderita penyakit karena Faktor Risiko Lingkungan, harus melaporkan pada waktu lokakarya mini Puskesmas, untuk diketahui dan ditindaklanjuti.

Dianjurkan petugas kesehatan lingkungan di Puskesmas Air Santok melibatkan petugas kesehatan bidang lainnya dalam melakukan kunjungan rumah pasien agar koordinasi pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas dapat berjalan dengan baik sehingga pasien mendapatkan petunjuk dari petugas kesehatan lainnya.

3. Kegiatan Intervensi Kesehatan Lingkungan

Layanan kegiatan intervensi kesehatan lingkungan di Puskesmas Air Santok belum layak dan belum memenuhi syarat operasional karena hanya menerapkan Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE). Kegiatan intervensi dilakukan sejalan dengan setelah dilakukan kegiatan inspeksi ke rumah pasien dan diberikan sebuah penyuluhan kepada pasien tentang masalah penyakit yang dialami.

Pada saat observasi petugas kesehatan lingkungan hanya satu melakukan kegiatan intervensi yaitu, kegiatan Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE), tidak adanya pemberdayaan Masyarakat dan tidak adanya perancangan perbaikan sarana dan prasarana, bahkan tidak melakukan menciptakan teknologi tepat guna dan perencanaan rekayasa lingkungan tidak dilakukan dengan baik.

Berdasarkan Permenkes No.13 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas 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 pemberdayaan masyarakat
- b. Perbaikan dan pembangunan sarana.
- c. Pengembangan teknologi tepat guna.
- d. Rekayasa lingkungan.

Pasien yang dilakukan konseling dan inspeksi kesehatan lingkungan merupakan pasien Skabies, Ispa, dan TB Paru sudah diterapkan Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE). Kegiatan intervensi ini petugas tenaga kesehatan lingkungan di Puskesmas Air Santok diharapkan dapat meningkatkan kegiatan intervensi kesehatan lingkungan sesuai dengan syarat operasional pelaksanaannya.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Kualitas pelayanan kegiatan kesehatan lingkungan yang meliputi persiapan dan pelaksanaan konseling di Puskesmas Air Santok sudah sesuai dengan syarat operasional pelayanan kesehatan lingkungan puskesmas dengan angka persentase 73,3 % (Baik)
2. Pelaksanaan kegiatan pelayanan kesehatan lingkungan yang meliputi persiapan dan pelaksanaan inspeksi di Puskesmas Air Santok belum mendapatkan nilai baik karena belum sesuai dengan syarat operasional pelayanan kesehatan lingkungan puskesmas angka persentase 30,9 % (Tidak Baik)
3. Pelaksanaan kegiatan pelayanan intervensi di Puskesmas Air Santok belum mendapatkan nilai baik karena hanya menerapkan satu kegiatan saja, yaitu Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) yang tidak sesuai dengan syarat operasional pelayanan kesehatan lingkungan puskesmas.

B. Saran

1. Bagi Puskesmas

Puskesmas ini sebaiknya menyediakan sarana dan prasarana yang lebih baik lagi dan untuk kegiatan konseling di ruangan konseling harus di koordinasikan bersama petugas di ruangan diagnosa penyakit atau Ruang BP, kegiatan inspeksi harus melibatkan petugas kesehatan lainnya agar bisa melakukan kunjungan ke rumah pasien yang lebih mudah, dan kegiatan intervensi harus lebih inovatif lagi agar bisa meminimalisir penyakit berbasis lingkungan di daerah wilayah kerja puskesmas setempat.

2. Bagi Petugas Kesehatan Lingkungan

Petugas pelayanan kesehatan lingkungan sebaiknya meningkatkan Kerjasama dengan petugas kesehatan lainnya agar pasien penyakit berbasis lingkungan dapat diarahkan dan dapat bimbingan dari petugas kesehatan lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Republik Indonesia. 2023. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan.
2. Munawarah VR, Anggraini WA, Azzahra D, & Pramita F. Kesehatan Puskesmas (Literature Review). 2023
3. M. Wahyu Pratama. Evaluasi Kesesuaian Lokasi Fasilitas Kesehatan Di Kecamatan Purbalingga. Published Online 2018:5.
4. Fitria A. Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Di Rsud Arosuka Kabupaten Solok Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2016 Tentang Stan Dar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan. *J Chem Inf Model*. 2020;53(9):1689-1699.
5. Profil Kesehatan Puskesmas Air Santok. 2023. Laporan Tahunan Puskesmas Air Santok. Pariaman : Puskesmas Air Santok
6. Peraturan Menteri Kesehatan RI No 13 Tahun 2015 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lingkungan Di Puskesmas. 2015
7. Peraturan Menteri Kesehatan RI No 19 Tahun 2024 Tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat. 2024
8. Ahyanti M. Sanitasi Pemukiman Pada Masyarakat Dengan Riwayat Penyakit Berbasis Lingkungan Sanitation Of Community Settlements With A History Of Environmental- Based Diseases. *J Kesehat Poltekkes Tanjungkarang*. 2020;11(1):Hal. 44-50.
9. Fatria E, Priadi A, Suwandi Sn Fr, Ashra F, Boytoleny Sp, Sunarti S. Edukasi Mengenai Penyakit Berbasis Lingkungan Sebagai Dampak Bencana Perubahan Iklim. *Lamahu J Pengabd Masy Terintegrasi*. 2024;3(2):93-105. Doi:10.37905/Ljpmt.V3i2.26548
10. Putra Y, Wulandari Ss. Faktor Penyebab Kejadian Ispa. *J Kesehat*. 2019;10(1):37. Doi:10.35730/Jk.V10i1.378
11. Sejati A, Sofiana L. Faktor-Faktor Terjadinya Tuberkulosis. *J Kesehat Masy*. 2015;10(2):122. Doi:10.15294/Kemas.V10i2.3372

12. Umar Zein, Khalid Huda Sagala Jg. Diare Akut Disebabkan Bakteri. *Univ Stuttgart*. Published Online 2017:1-15.
13. Sukohar. Demam Berdarah Dengue (Dbd). *Medula*. 2014;2(2):1-15.
14. Kurniawan M, Ling Mss, Franklind. Diagnosis Dan Terapi Skabies. *Cermin Dunia Kedokt*. 2020;47(2):104-107.
15. Husna R, Joko T, Selatan A. Faktor Risiko Yang Mempengaruhi Kejadian Skabies Di Indonesia : Literatur Review Factors Related To The Incidence Of Scabies In Indonesia : Literature Review Health Penyakit Yang Berhubungan Dengan Air (2011) Menyatakan Bahwa Terdapat. *J Kesehatan Lingkungan*. 2021;11(1):29-39. Doi:10.47718/Jkl.V10i2.1169

LAMPIRAN

INSTRUMEN OBSERVASI PELAYANAN KESEHATAN LINGKUNGAN PADA PUSKESMAS DI AIR SANTOK KECAMATAN PARIAMAN TIMUR KOTA PARIAMAN TAHUN 2025

Nama Pasien :
Jenis kelamin : 1. Laki-laki / 2. Perempuan
Umur :
Pekerjaan :
Jenis penyakit/keluhan :
Tanggal kunjungan :

A. Kegiatan Konseling

1. Persiapan Konseling

No	Item	Ada	Tidak ada
1	Konseling dilakukan di ruangan klinik Seperti : tempat yang aman, nyaman, dan tenang		
2	Petugas menyiapkan daftar pertanyaan untuk mendapatkan informasi		
3	Petugas menyiapkan media informasi seperti poster		
4	Petugas menyiapkan media informasi seperti leaflet		
5	Petugas menyiapkan media informasi seperti lembar balik		
6	Petugas menyiapkan alat peraga		

2. Pelaksanaan Konseling

No	Item	Ada	Tidak ada
1	Sebelum dilakukan konseling, petugas memberikan salam atau menyapa pasien		
2	Petugas menanyakan keadaan pasien		

3	Petugas menguraikan hal-hal yang perlu diketahui pasien dengan menggunakan media poster		
4	Petugas menguraikan hal-hal yang perlu diketahui pasien dengan menggunakan media leaflet		
5	Petugas menguraikan hal-hal yang perlu diketahui pasien dengan menggunakan media lembar balik		
6	Petugas menguraikan hal-hal yang perlu diketahui pasien dengan memakai alat peraga		
7	Petugas membantu pasien mencocokkan keadaannya atau membantu mengatasi masalah pasien		
8	Petugas memberikan penjelasan lebih lengkap mengenai cara mengatasi masalah yang dihadapi pasien		
9	Petugas mengulangi pokok-pokok yang perlu diketahui dan diingat oleh pasien		
10	Setelah melakukan konseling, petugas membuat janji untuk kunjungan rumah dengan pasien/klien		

3. Inspeksi Kesehatan Lingkungan

1. persiapan inspeksi kesehatan lingkungan

No	Item	Ada	Tidak ada
1	Petugas mempelajari hasil konseling		
2	Petugas menyiapkan dan membawa peralatan dan kelengkapan seperti formulir inspeksi Kesehatan lingkungan		
3	Petugas melakukan koordinasi dengan petugas kesehatan lainnya		

2. pelaksanaan inspeksi kesehatan lingkungan

No	Item	Ada	Tidak ada
1	Dalam melakukan inspeksi petugas mengikutsertakan petugas kesehatan lainnya (perawat, bidan, dll)		
2	Kegiatan inspeksi dilakukan sesuai dengan janji yang telah disepakati dengan pasien/klien (paling lambat 24 jam setelah konseling)		
3	Pada saat inspeksi, petugas membawa peralatan sesuai dengan jenis penyakit/keluhan		

4	Petugas melakukan pengamatan fisik media lingkungan (media air, udara, tanah, sarana bangunan, vektor dan binatang pengganggu)		
5	Petugas melakukan pengukuran media lingkungan (media air, udara, tanah, sarana bangunan, vektor dan Binatang pengganggu)		
6	Petugas melakukan uji laboratorium		
7	Petugas melakukan analisis risiko kesehatan lingkungan		

4. Intervensi Kesehatan Lingkungan

No	Item	Ada	Tidak ada
1	Intervensi dilakukan dengan melaksanakan komunikasi, informasi dan edukasi		
2	Melakukan pemberdayaan masyarakat seperti sanitasi total berbasis masyarakat (ctps, phbs dll)		
3	Tersedia perencanaan perbaikan dan pembangunan sarana		
4	Menciptakan teknologi tepat guna untuk penyakit berbasis lingkungan		
5	Tersedia perencanaan rekayasa lingkungan		

LAMPIRAN 2

Master Tabel Penyakit Berbasis Lingkungan di Puskesmas Air Santok tahun 2025

NO	DESA	JUMLAH		PENYAKIT BERBASIS LINGKUNGAN										
		PASIEN	KLIEN	DIARE	ISPA	MALARIA	DBD	TB PARU	KECACINGAN	KERACUNAN MAKMIN	KELURAHAN AKIBAT KERJA	FILARIASIS	KULIT/GATAL- GATAL	RENCANA TINDAK LANJUT
1	Bungo Tanjung	3			2			1						
2	Kampung Kandang	2		1	1								1	
3	Kaluat	4		1	3									
4	Kajai	3			1								1	
5	Kampung Tengah	3		1	2									
6	Sungai Pasak	6		5	1									
7	Air Santok	18		7	9								2	
8.	Cubadak Mentawai	8		2	4								2	
9.	Luar Wilayah	10		4	3			1					2	
TOTAL		57		21	26			2					8	

Lampiran 3

Dokumentasi Penelitian

Pintu Masuk dan Keluar Puskesmas Air Santok	Ruangan Pelayanan Kesehatan Puskesmas Air Santok
	
Alur Pelayanan Kesehatan Puskesmas Air Santok	Sanitarian Puskesmas Air Santok
	
Kegiatan Cek Kesehatan Konseling di Puskesmas Air Santok	Kegiatan Melakukan Inspeksi Kesehatan Lingkungan
	

Kegiatan Melakukan Inspeksi Kesehatan Lingkungan	Kegiatan Melakukan Intervensi Kesehatan Lingkungan
	
Kegiatan Melakukan Intervensi Kesehatan Lingkungan	Pengamatan Fisik Media Lingkungan
	
Kegiatan Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE)	Kegiatan Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE)
	

LAMPIRAN 4

Surat Izin Penelitian



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Padang
Jalan Simpang Pondok Kopi, Nanggalo
Padang, Sumatera Barat 25146
(0751) 7058128
<https://www.poltekkes-pdg.ac.id>

Nomor : PP.03.01/F.XXXIX/3229/2025
Lamp : -
Perihal : Izin Penelitian

Padang, 30 Juni 2025

Kepada Yth.
Kepala Dinas Kesehatan Kota Pariaman
Pariaman

Sesuai dengan tuntutan Kurikulum Jurusan Kesehatan Lingkungan Kementerian Kesehatan Politeknik Kesehatan Padang, Mahasiswa Tingkat Akhir Program Studi Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan diwajibkan untuk membuat suatu penelitian berupa Skripsi, lokasi penelitian mahasiswa tersebut adalah di tempat yang Bapak/ Ibu Pimpin.

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

Nama : Mhd. Rio Fajrianto
NIM : 211210553
Judul Penelitian : Implementasi Pelayanan Kesehatan Lingkungan Pada Puskesmas Air Santok Kecamatan Pariaman Timur Kota Pariaman Tahun 2025
Tempat Penelitian : Wilayah Kerja Puskesmas Air Santok
Waktu : 30 Juni s.d. 31 Agustus 2025

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

Direktur Kemenkes Poltekkes Padang,



RENIDAYATI, S.Kp, M.Kep, Sp.Jiwa

Tembusan :

1. Kepala Puskesmas Air Santok
2. Kelurahan Air Santok
3. Arsip



PEMERINTAH KOTA PARIAMAN
DINAS PENANAMAN MODAL PELAYANAN TERPADU
SATU PINTU DAN TENAGA KERJA

Alamat : Jln Syekh Burhanuddin No.145 Pariaman No.Telp : 0751 91529 Call Center :08116617713
Website : ptsp.pariamankota.go.id Email: dpumtsp.pariamankota@gmail.com

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

Nomor: 301/SKP/DPMPTSP&NAKER/VII/2025

- Dasar :
1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 Tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian
 2. Peraturan Walikota Pariaman Nomor 27 Tahun 2022 Tentang Pendelegasian Kewenangan, Penyelenggaraan Pelayanan Perizinan Berusaha, Perizinan Non Berusaha dan Pelayanan Non Perizinan pada Dinas Penanaman Modal Pelayanan Terpadu Satu Pintu dan Tenaga Kerja Kota Pariaman.

- Menimbang :
1. Surat dari Kemenkes Poltekkes Padang Nomor : PP.03.01/F.XXXIX/3229/2025 tanggal 30 Juni 2025 Perihal Izin Penelitian.

Kepala Dinas Penanaman Modal Pelayanan Terpadu Satu Pintu dan Tenaga Kerja Kota Pariaman, menerima dan tidak keberatan atas kegiatan penelitian yang dilakukan oleh :

- Nama : Mhd. Rio Fajrianto
NIK : 1377012806010001
Alamat : Jl. Alamsyah No. 47B, Kelurahan Pondok II, Kec. Pariaman Tengah, Kota Pariaman
Judul Penelitian : "Implementasi Pelayanan Kesehatan Lingkungan Pada Puskesmas Air Santok Kecamatan Pariaman Timur Kota Pariaman Tahun 2025."
Bidang Penelitian : Bidang Kesehatan
Tujuan Penelitian : Penyelesaian Skripsi/Tesis
Lokasi Penelitian : Puskesmas Air Santok
Waktu Penelitian : 30 Juni 2025 s/d 31 Agustus 2025
Nama Lembaga : Kemenkes Poltekkes Padang
Penanggung Jawab : Mhd. Rio Fajrianto
Anggota : -
Status Penelitian : Baru

Dengan ketentuan-ketentuan sebagai berikut :

1. Dalam pelaksanaan penelitian tidak boleh menyimpang dari kerangka tujuan penelitian, serta mematuhi peraturan dan adat istiadat yang berlaku di daerah setempat;
2. Memberitahukan kedatangan serta tujuan penelitian kepada pejabat instansi yang dijadikan objek/lokasi penelitian, serta melaporkan diri sebelum meninggalkan daerah Penelitian;
3. Menyampaikan laporan hasil penelitian kepada Dinas Penanaman Modal PTSP dan Tenaga Kerja Kota Pariaman;
4. Apabila terjadi penyimpangan/pelanggaran terhadap ketentuan di atas, maka surat keterangan ini akan dicabut kembali.

Dikeluarkan di Pariaman
Pada tanggal 14 Juli 2025

An. Walikota Pariaman
Kepala Dinas,



Terselasa disampaikan kepada :

1. Bapak Walikota Pariaman (Sebagai Laporan)
2. Kepala Kantor Kewangcohan dan Lraas Kota Pariaman;
3. Kepala Lembaga / Instansi Terkait dengan Lokasi Penelitian;
4. Pengurusan Tinggi Yon;
5. Yon;
6. Anap.



**PEMERINTAH KOTA PARIAMAN
DINAS KESEHATAN**

Jl. 58 Manggopoh No. 113 Nanas Hilir, Pariaman Sumbar
Laman: dinkes.pariaman.kota.go.id | E-mail: dinkesprmn@gmail.com

Pariaman, 17 Juli 2025

Nomor : 000/304/Dinkes/2025
Sifat : BIASA
Lampiran : -
Hal : Izin Penelitian

Yth.
Kepala UPTD Puskesmas Air Santok
di
Pariaman

Sehubungan dengan surat Kepala Dinas Penanaman Modal, Pelayanan Terpadu Satu Pintu dan Tenaga Kerja Kota Pariaman Nomor: 301/SKPDPMPTSP&NAKER/VI/2025 tanggal 14 Juli 2025, perihal tentang izin Penelitian dengan judul: **"Implementasi Pelayanan Kesehatan Lingkungan Pada Puskesmas Air Santok Kecamatan Pariaman Timur Kota Pariaman Tahun 2025."** Untuk itu kami minta kesediaan saudara untuk memfasilitasi penelitian pada:

Nama : Mhd. Rio Fajrianto
NIK : 1377012806010001
Universitas : Kemenkes Poltekkes padang
Tanggal Penelitian : 30 Juni 2025 s/d 31 Agustus 2025

Demikianlah disampaikan atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Kepala Dinas Kesehatan
Kota Pariaman



Dra. Nazifah, MM
Pembina Utama Muda/ IV c
NIP. 19670513 198903 2 005

cek turnitin-1757509598193.docx

ORIGINALITY REPORT

14%

SIMILARITY INDEX

13%

INTERNET SOURCES

4%

PUBLICATIONS

4%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	pusdatin.kemkes.go.id Internet Source	6%
2	ryedagloeg.wordpress.com Internet Source	2%
3	www.slideshare.net Internet Source	2%
4	Arya adhari akbar Arya, Syaikhul Wahab. "TINJAUAN KESIAPAN PENERAPAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK DALAM SISTEM INFORMASI MANAJEMEN GUNA MENUNJANG EFEKTIVITAS PELAYANAN DI RSAU LANUD SULAIMAN", PREPOTIF : JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT, 2024 Publication	1%
5	dinkes.patikab.go.id Internet Source	1%
6	docplayer.info Internet Source	1%
7	sippn.menpan.go.id Internet Source	1%
8	ejournal.unsub.ac.id Internet Source	1%
9	123dok.com Internet Source	<1%

10 Asbullah Asbullah, Putri Wulandini, Yulla Febrianita. "FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TERHADAP TIMBULNYA ACNE VULGARIS (JERAWAT) PADA REMAJA DI SMAN 1 PELANGIRAN KABUPATEN INDRAGIRI HILIR TAHUN 2018", Jurnal Keperawatan Abdurrah, 2021
Publication

<1%

11 bpsdmdk.kemkes.go.id
Internet Source

<1%

12 kink.onesearch.id
Internet Source

<1%

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off