

TUGAS AKHIR

**GAMBARAN PELAKSANAAN PELAYANAN KESEHATAN
LINGKUNGAN DI PUSKESMAS SINGGALANG
KECAMATAN X KOTO KABUPATEN
TANAH DATAR TAHUN 2022**



ADE MERILDA WULAN
191110041

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

TUGAS AKHIR

**GAMBARAN PELAKSANAAN PELAYANAN KESEHATAN
LINGKUNGAN DI PUSKESMAS SINGGALANG
KECAMATAN X KOTO KABUPATEN
TANAH DATAR TAHUN 2022**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Memperoleh Gelar
Ahli Madya Kesehatan



ADE MERILDA WULAN
191110041

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

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

**Tugas Akhir, Juni 2022
Ade Merilda Wulan**

Gambaran Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas Singgalang Kecamatan X Koto Kabupaten Tanah Datar tahun 2022

xv + 43 Halaman, 3 Tabel, 2 Lampiran

ABSTRAK

Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas berupa kegiatan layanan konseling, kegiatan inspeksi kesehatan lingkungan, dan kegiatan intervensi kesehatan lingkungan yang dilakukan di puskesmas. Salah satu hambatan terlaksananya program Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas Singgalang adalah masih adanya pasien yang mengalami penyakit berbasis lingkungan yang datang ke BP dan KIA tidak dirujuk ke ruangan kesehatan lingkungan untuk mendapatkan Pelayanan Kesehatan Lingkungan. Kasus penyakit berbasis lingkungan di Puskesmas Singgalang di antaranya Ispa, Kulit, Diare dan TB Paru. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas Singgalang.

Jenis penelitian ini bersifat deskriptif. Subjek penelitian ini adalah petugas yang melakukan pelayanan kesehatan lingkungan di ruangan kesehatan lingkungan di Puskesmas Singgalang yang diamati selama 2 minggu dengan jumlah pasien 8 orang. Data diperoleh dari pengamatan secara langsung dan laporan Klinik Sanitasi Puskesmas.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa alur pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas Singgalang belum sesuai dengan yang berlaku yaitu pasien penyakit berbasis lingkungan yang mendaftar diloket pendaftaran lalu dirujuk ke ruang konseling kesehatan lingkungan. Jumlah pasien penyakit berbasis lingkungan di Puskesmas Singgalang sebanyak 38 orang. Pasien yang dirujuk ke ruang konseling sebanyak 8 orang. Layanan kegiatan konseling baik, kegiatan inspeksi kesehatan lingkungan kurang baik, sedangkan pelaksanaan kegiatan intervensi kesehatan lingkungan baik.

Sebaiknya petugas pelayanan kesehatan lingkungan meningkatkan kerjasama dan komunikasi antar petugas kesehatan lainnya sehingga pasien penyakit berbasis lingkungan juga dapat penjelasan dan arahan dari petugas kesehatan lainnya. serta bagi pihak puskesmas agar melengkapi sarana/prasarana seperti media informasi dan alat peraga di ruangan pelayanan kesehatan lingkungan.

Kata Kunci : Pelayanan Kesehatan Lingkungan, Puskesmas, Penyakit Berbasis Lingkungan

Daftar Pustaka : 15 (2009-2021)

**HEALTH POLYTECHNIC OF PADANG
D3 SANITATION IN ENVIRONMENTAL HEALTH DEPARTMENT**

**Final Project, June 2022
Ade Merilda Wulan**

**Description Of The Implementasi Of Environmental Health Services At
Singgalang Health Center X Koto District Tanah Datar Regency, 2022**

xv + 43 Pages, 3 Tables, 2 Attachments

ABSTRACT

Environmental Health Services at the Puskesmas are in the form of counseling service activities, environmental health inspection activities and environmental health intervention activities carried out at the puskesmas. One of the obstacles to implementing the Environmental Health Service program at the Singgalang Health Center is that there are still patients who experience environmental-based diseases who come to BP and MCH who are not referred to the environmental health room to get Environmental Health Services. Cases of environmental-based diseases at the Singgalang Health Center include Ispa. Skin Diarrhea and Pulmonary TB. The purpose of this study was to describe the implementation of environmental health services at the Singgalang Health Center.

This type of research is descriptive. The subject of this research is the officer who performed environmental health services in the environmental health room at the Singgalang Health Center who were observed for 2 weeks with a total of 8 patients. The data were obtained from direct observation and reports from the Health Center Sanitation Clinic.

The results showed that the flow of environmental health services at the Singgalang Health Center was not in accordance with the prevailing regulations for environmental-based disease patients who registered at the registration counter and were referred to the environmental health counseling room. The number of patients with environmental-based diseases at the Singgalang Health Center was 38 people. 8 patients who were referred to the counseling room. Counseling activity services were good, environmental health inspection activities were not good, while the implementation of environmental health intervention activities was good.

Environmental health service workers should improve cooperation and communication between other health workers so that patients with environmental-based diseases can also get explanations and directions from other health workers and for the puskesmas to complete infrastructure facilities such as information media and teaching aids in the environmental health service room.

Keywords : Environmental Health Service, Public Health Center, Environmental Based Discases

Reference : 15 (2009-2021)

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Tugas Akhir

**Gambaran Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas
Singgalang Kecamatan X Koto Kabupaten Tanah Datar Tahun 2022**

Disusun oleh :

ADE MERILDA WULAN
NIM : 191110041

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal :

Padang, Juni 2022

Menyetujui :

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping



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



(Sri Lestari Adrivanti, SKM, M.Kes)
NIP. 19600518 198401 2 001

Padang, Juni 2022

Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan



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

HALAMAN PENGESAHAN

Tugas Akhir

Gambaran Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas Singgalang Kecamatan X Koto Kabupaten Tanah Datar Tahun 2022

Disusun Oleh :

ADE MERILDA WULAN

NIM: 191110041

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

Pada tanggal : Juni 2022

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua Dewan Penguji,

(Basuki Ario Seno, SKM, M.Kes)
NIP. 19601111 198603 1 006



Penguji 1,

(R. Firwandri Marza, SKM, M. Kes)
NIP. 19650604 198903 1 003



Penguji 2,

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



Penguji 3,

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

Padang, Juni 2022
Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan

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

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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

Nama : Ade Merilda Wulan

NIM : 191110041

Tanda Tangan :

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Ade Merilda Wulan', with a horizontal line extending to the right.

Tanggal : Juni 2022

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. Identitas Diri

Nama Lengkap : Ade Merilda Wulan
Tempat/ Tanggal Lahir : Padang panjang/ 14 Maret 2000
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Jumlah Saudara : 1 (satu) orang
Alamat : Jorong Sikabu Nagari Singgalang Kec. X
Koto Kab. Tanah Datar

Nama Orang Tua

Ayah : Arifalboy
Ibu : Deswita

Kewarganegaraan : Indonesia
No Telp/email :
082389705104/ademerildawulan41@gmail.com

B. Riwayat Pendidikan

NO	PENDIDIKAN	TAHUN LULUS
1.	TK Hidayatullah	2006
2.	SD Negeri 31 Sikabu Singgalang	2013
3.	SMP Negeri 3 X Koto	2016
4.	SMA Negeri 3 Padang Panjang	2019
5.	Program Studi D3 Sanitasi Poltekkes Kemenkes Padang	2022

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir ini dengan judul “Gambaran Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas Singgalang Kecamatan X Koto Kabupaten Tanah Datar Tahun 2022”. Penulisan Tugas Akhir ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Kesehatan pada Program Studi D3 Sanitasi Jurusan Kesehatan Lingkungan Poltekkes Kemenkes Padang. Tugas Akhir ini terwujud atas bimbingan dan pengarahan dari Bapak Evino Sugriarta, SKM, M.Kes selaku pembimbing utama dan Ibu Sri Lestari Adriyanti, SKM, M.Kes selaku pembimbing pendamping serta bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu. Penulis pada kesempatan ini menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Bapak Dr. Burhan Muslim, SKM, M.Si selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Padang
2. Ibu Hj. Awalia Gusti, S.Pd, M.Si selaku Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan Poltekkes Kemenkes Padang
3. Bapak Aidil Onasis, SKM, M.Kes selaku Ketua Program Studi D3 Sanitasi Poltekkes Kemenkes Padang
4. Bapak Sejati, SKM, M.Kes selaku Pembimbing Akademik
5. Bapak atau Ibu Dosen Jurusan Kesehatan Lingkungan Poltekkes Kemenkes Padang
6. Orang tua dan keluarga yang telah memberikan bantuan dukungan material dan moral
7. Sahabat yang telah memberi dukungan dalam menyelesaikan Tugas Akhir ini
8. Teman-teman yang telah banyak membantu penulis dalam menyelesaikan Tugas Akhir ini

Akhir kata, penulis menyadari akan keterbatasan kemampuan yang ada dalam penulisan Tugas Akhir ini, sehingga penulis merasa masih belum sempurna

baik dalam isi maupun penyajiannya. Untuk itu penulis selalu terbuka atas kritik dan saran yang membangun guna penyempurnaan Tugas Akhir ini. Semoga Tugas Akhir ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Padang, Juni 2022

AMW

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL.....	
ABSTRAK.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	iv
HALAMAN PENGESAHAN.....	v
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	vi
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	5
E. Ruang Lingkup	5
BAB II TINJAUAN KEPUSTAKAAN	
A. Pengertian Pelayanan kesehatan Lingkungan	6
B. Alur Kegiatan Pelayanan Kesehatan Lingkungan Puskemas.....	7
C. Skema Alur Kegiatan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	10
D. Kegiatan Pelayanan Kesehatan Lingkungan Puskesmas	11
E. Penyakit Berbasis Lingkungan	22
F. Alur Pikir	26
G. Definisi Operasional.....	27
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis Penelitian	29
B. Tempat dan Waktu	29
C. Subjek Penelitian	29
D. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data	29
E. Instrumen Penelitian	30
F. Pengolahan dan Analisis Data	30
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Gambaran Umum Puskesmas Singgalang	31
B. Hasil Penelitian	32
C. Pembahasan	34

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan	43
B. Saran	43

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.1 : Distribusi Frekuensi Layanan Kegiatan Konseling.....	32
Tabel 4.2 : Distribusi Frekuensi Kegiatan Inspeksi Kesehatan Lingkungan.....	33
Tabel 4.3 : Distribusi Frekuensi Kegiatan Intervensi Kesehatan Lingkungan.....	33

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Instrumen Observasi Pelayanan Kesehatan Lingkungan pada
Puskesmas Singgalang Kecamatan X Koto Kabupaten Tanah
Datar tahun 2022

Lampiran 2 : Dokumentasi Penelitian

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945. Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis.¹

Menurut Permenkes RI Nomor 75 Tahun 2014 Puskesmas sebagai salah satu jenis fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.²

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

Berdasarkan Permenkes Nomor 13 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lingkungan Di Puskesmas menyatakan bahwa Setiap Puskesmas wajib menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan Lingkungan. Kegiatan Pelayanan Kesehatan Lingkungan dilakukan dalam bentuk: Konseling, Inspeksi Kesehatan Lingkungan dan Intervensi Kesehatan Lingkungan.³

Pelayanan Kesehatan Lingkungan adalah kegiatan atau serangkaian kegiatan yang ditujukan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat baik dari aspek fisik, kimia, biologi, maupun sosial guna mencegah penyakit atau gangguan kesehatan yang diakibatkan oleh faktor risiko lingkungan.³

Tujuan dari pelaksanaan kesehatan adalah untuk memenuhi kebutuhan individu atau masyarakat untuk mengatasi, menetralisasi atau menomalisasi semua masalah atau semua penyimpangan tentang kesehatan yang ada dalam masyarakat. Dengan meningkatnya tingkat pendidikan dan keadaan sosial ekonomi masyarakat, maka kebutuhan dan tuntutan masyarakat akan kesehatan semakin meningkat sehingga tidak ada lagi upaya yang dapat dilakukan selain meningkatkan kinerja petugas kesehatan dan menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan sebaik-baiknya.⁴

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.⁵

Upaya yang dapat dilakukan untuk meminimalisir terjadinya penyakit berbasis lingkungan adalah Penyehatan Sumber Air Bersih (SAB), Penyehatan Lingkungan Pemukiman dengan pemantauan, Dilakukan upaya pembinaan institusi Rumah Sakit dan sarana kesehatan lain, sarana pendidikan, dan perkantoran, Penyehatan Tempat Pengelola Makanan (TPM) , Pemantauan Jentik Nyamuk dapat dilakukan seluruh pemilik rumah bersama kader juru pengamatan jentik (jumantik).⁵

Dari penelitian Hafifah tentang Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas bahwa 54 pasien penyakit berbasis lingkungan, seluruhnya dirujuk keruangan konsultasi kesehatan lingkungan dikarenakan adanya kerja sama dengan dokter diruangan bp dan anak.⁶ Sedangkan Hasil 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.⁷

Berdasarkan data 10 penyakit terbanyak di Puskesmas Singgalang pada tahun 2021 diketahui bahwa penyakit infeksi saluran pernafasan menduduki peringkat kedua di 10 penyakit terbanyak dengan jumlah kasus sebanyak 35

kasus. Diikuti oleh penyakit diare pada peringkat kesembilan dengan jumlah kasus sebanyak 3 kasus.

Puskesmas Singgalang baru melaksanakan pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas dapat dilihat dari profil puskesmas tahun 2018 dan 2019 akan tetapi pada Puskesmas Singgalang, ditemukannya bahwa beberapa hambatan terlaksananya program pelayanan kesehatan lingkungan diantaranya: masih ada pasien yang mengalami penyakit berbasis lingkungan datang ke bagian BP dan KIA tidak dirujuk ke klinik sanitasi untuk kegiatan konseling padahal petugas BP dan KIA sudah berkomitmen untuk merujuk pasien penyakit berbasis lingkungan ke klinik sanitasi.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang Gambaran Pelaksanaan Pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas Singgalang Kecamatan X Koto Kabupaten Tanah Datar Tahun 2022.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka didapatkan rumusan masalah: bagaimana gambaran pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas Singgalang Kecamatan X Koto Kabupaten Tanah Datar tahun 2022.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui gambaran pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas Singgalang Kecamatan X Koto Kabupaten Tanah Datar Tahun 2022.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya layanan kegiatan konseling pada Puskesmas Singgalang.
- b. Diketuainya pelaksanaan kegiatan inspeksi kesehatan lingkungan pada Puskesmas Singgalang.
- c. Diketuainya pelaksanaan kegiatan intervensi kesehatan lingkungan pada Puskesmas Singgalang.

D. Manfaat

1. Memperoleh informasi mengenai gambaran pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas Singgalang.
2. Penulisan ini sebagai bahan masukan bagi Puskesmas tentang pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas.
3. Memberikan kontribusi pada ilmu pengetahuan, terutama bidang kesehatan lingkungan.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini yaitu gambaran pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas yang meliputi kegiatan konseling, kegiatan inspeksi kesehatan lingkungan, dan kegiatan intervensi kesehatan lingkungan.

BAB II **TINJAUAN KEPUSTAKAAN**

A. 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

Penanganan kesehatan lingkungan melalui program puskesmas merupakan masalah penting yang harus di kerjakan oleh puskesmas secara tepat, agar dapat meningkatkan kesehatan lingkungan di wilayah kerjanya. Rendahnya pencapaian kinerja pengawasan kesehatan lingkungan, menjadi tanggung jawab petugas sanitarian untuk lebih fokus menangani masalah lingkungan dan meningkatkan kompetensi petugas melalui pelatihan atau pendidikan formal. Lemahnya tingkat pengawasan kesehatan lingkungan berdampak pada menurunnya kualitas kesehatan lingkungan yang berimplikasi pada timbulnya berbagai penyakit menular maupun tidak menular di masyarakat sebagai akibat dari rendahnya kualitas lingkungan.¹³

Faktor lingkungan yang berpengaruh terhadap kesehatan lingkungan adalah perumahan, pembuangan kotoran manusia (tinja), penyediaan air bersih, pembuangan sampah, pembuangan air kotor (limbah) dan lain sebagainya. Usaha kesehatan lingkungan ini adalah suatu usaha untuk memperbaiki atau mengoptimalkan lingkungan hidup manusia agar terwujudnya kesehatan yang optimal bagi manusia disekelilingnya.⁹

Klinik sanitasi merupakan salah satu upaya puskesmas yang dilaksanakan secara integrative terhadap penanganan penyakit-penyakit yang berhubungan dengan masalah kesehatan. Pelaksanaan program klinik sanitasi di puskesmas dapat meningkatkan kuantitas 17-27% dan kualitas 24% sarana air bersih dan jamban keluarga.¹⁰

Perbaikan kesehatan lingkungan memberikan manfaat kesehatan, kenyamanan petugas dan masyarakat yang datang di puskesmas, juga sarana memotivasi dan membudayakan lingkungan sehat dan perilaku hidup bersih di masyarakat.¹¹

B. Alur kegiatan pelayanan kesehatan lingkungan puskesmas

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

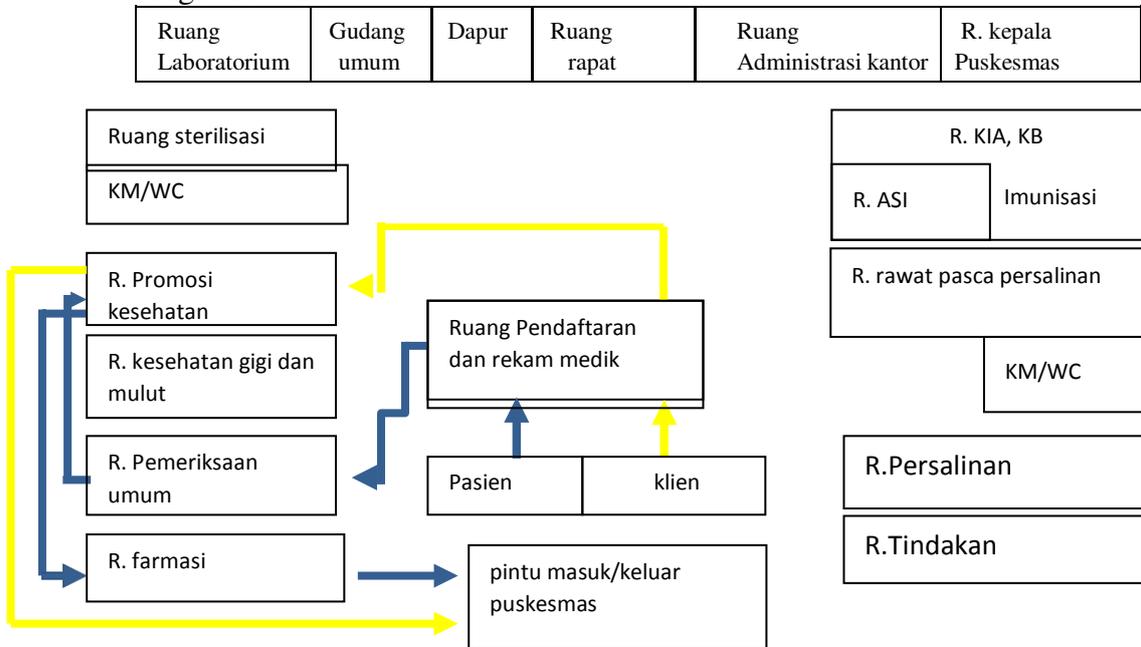
1. Pelayanan pasien yang menderita penyakit dan/atau gangguan kesehatan yang diakibatkan oleh faktor risiko lingkungan :
 - a. Pasien mendaftar di ruang pendaftaran
 - b. Petugas pendaftaran mencatat / mengisi kartu status
 - c. Petugas pendaftaran mengantarkan kartu status tersebut ke petugas ruang 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 (terlampir)
 - 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.³
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 kecendrungan 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

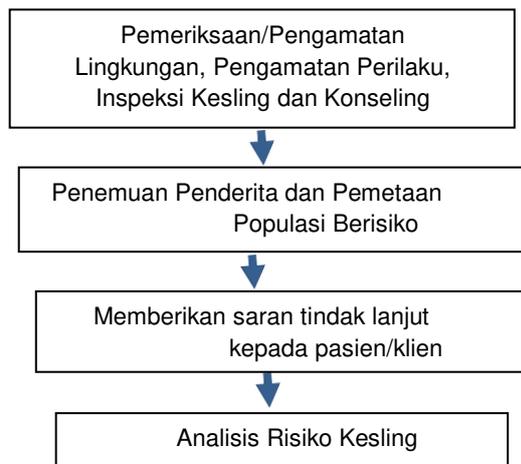
C. Skema alur kegiatan pelayanan kesehatan lingkungan

Skema alur Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas sebagai berikut:



Dalam Rangka Inspeksi Kesehatan Lingkungan

Koordinasi Perangkat Desa/ Kelurahan	Koordinasi Lintas Program	Koordinasi Lintas Sektor Kecamatan
Kepala Desa/Lurah Sekretaris Kepala dusun/ketua Rt/Rw	Puskesmas Pembantu Polindes Bidan Desa	Agama Pendidikan Pekerjaan Umum- Perumahan Lingkungan hiduo



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

D. Kegiatan pelayanan kesehatan lingkungan puskesmas

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

1. Konseling

Konseling adalah hubungan komunikasi antara tenaga kesehatan lingkungan dengan pasien yang bertujuan untuk mengenali dan memecahkan masalah kesehatan lingkungan yang dihadapi.³

Dalam konseling, pengambilan keputusan adalah tanggung jawab pasien. Pada waktu tenaga kesehatan lingkungan membantu pasien terjadi langkah-langkah komunikasi secara timbale 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.³

a. Ciri – ciri konseling meliputi :

1) Konseling sebagai proses yang dapat membantu pasien dalam :

- (a) Memperoleh informasi tentang masalah kesehatan keluarga yang benar
- (b) Memahami dirinya dengan lebih baik

- (c) Menghadapi masalah-masalahnya sehubungan dengan masalah kesehatan keluarga yang dihadapinya
- (d) Mengutarakan isi hatinya terutama hal-hal yang bersifat sensitive dan sangat pribadi
- (e) Mengantisipasi harapan-harapan, kerelaan dan kapasitas merubah perilaku
- (f) Meningkatkan dan memperkuat motivasi untuk merubah perilakunya dan/atau
- (g) Menghadapi rasa kecemasan dan ketakutan sehubungan dengan masalah kesehatan keluarganya

2) **Konseling bukan percakapan tanpa tujuan**

Konseling diadakan untuk mencapai tujuan tertentu antara lain membantu pasien untuk berani mengambil keputusan dalam memecahkan masalahnya

3) **Konseling bukan berarti member 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 dalam 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.³

b. Langkah – langkah Konseling :

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, leaflet, maket (rumah sehat, jamban sehat, dan lain-lain) serta alat peraga lainnya.³

2) Pelaksanaan (P2)

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

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

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

1) SA = Salam, Sambut :

- a) Beri salam, sambut pasien dengan hangat

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

2) T = Tanyakan :

- a) Tanyakan bagaimana keadaan atau minta pasien untuk menyampaikan masalahnya pada anda
- b) Dengarkan dengan penuh perhatian dan rasa empati
- c) Tanyakan apa peluang yang dimilikinya
- d) Tanyakan apa hambatan yang dihadapinya
- e) Beritahukan bahwa semua keterangan itu diperlukan untuk menolong mencari cara pemecahan masalah 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 lenih 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 negative 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.³

d. 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.

2. Inspeksi Kesehatan Lingkungan

Inspeksi kesehatan lingkungan adalah kegiatan pemeriksaan dan pengamatan secara langsung terhadap media lingkungan dalam rangka pengawasan berdasarkan standar, norma dan baku mutu yang berlaku untuk meningkatkan kualitas lingkungan yang sehat. Inspeksi kesehatan lingkungan dilaksanakan berdasarkan hasil konseling terhadap pasien dan/atau kecendrungan 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 :

a. Petugas Inspeksi Kesehatan Lingkungan

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

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.³

c. Metode Inspeksi Kesehatan Lingkungan

1) Pengamatan fisik media lingkungan

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

- a) Air
- b) Udara
- c) Tanah
- d) Pangan
- e) Sarana dan bangunan
- f) Vector dan binatang pembawa penyakit

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 specimen biomarker pada manusia, fauna, dan flora.³

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 terjadi.

Analisis 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.³

Analisis risiko lingkungan dilakukan melalui :

a) Identifikasi bahaya

Mengenal dampak buruk kesehatan yang disebabkan oleh pemajanan suatu bahan atau 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.

d. Langkah-langkah inspeksi kesehatan lingkungan

1) Persiapan :

- (a) Mempelajari hasil konseling
- (b) Tenaga kesehatan lingkungan membuat janji kunjungan rumah dan lingkungannya dengan pasien dan keluarganya
- (c) Menyiapkan dan membawa berbagai peralatan dan kelengkapan lapangan yang diperlukan (formulir inspeksi kesehatan

lingkungan, formulir pencatatan status kesehatan lingkungan, media penyuluhan, alat pengukur parameter kualitas lingkungan)

- (d) Melakukan koordinasi dengan perangkat desa/kelurahan (kepala desa/lurah, sekretaris, kepala dusun atau ketua RW/RT) dan petugas kesehatan/bidan di desa

2) Pelaksanaan

- (a) Melakukan pengamatan media lingkungan dan perilaku masyarakat
- (b) Melakukan pengukuran media lingkungan di tempat, uji laboratorium, dan analisis risiko sesuai kebutuhan
- (c) Melakukan penemuan penderita lainnya
- (d) Melakukan pemetaan populasi berisiko
- (e) Memberi 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.

3. Intervensi Kesehatan Lingkungan

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

a. Komunikasi Informasi dan Edukasi serta Penggerakkan / pemberdayaan Masyarakat

Pelaksanaan komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan perilaku masyarakat terhadap masalah kesehatan dan upaya yang diperlukan sehingga dapat mencegah penyakit dan/atau gangguan kesehatan akibat faktor risiko 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 unsure 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/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 standard 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 alternative 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 vector dan binatang pembawa penyakit.³

E. Penyakit Berbasis Lingkungan

Penyakit adalah suatu kondisi patologis berupa kelainan fungsi dan/atau morfologi suatu organ dan/atau jaringan tubuh. Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada disekitarnya (benda hidup, mati, nyata, abstrak) serta suasana yang terbentuk karena terjadi interaksi antara elemen-elemen di dalam tersebut.

Penyakit Berbasis Lingkungan adalah suatu kondisi patologis berupa kelainan fungsi atau morfologi suatu organ tubuh yang disebabkan oleh interaksi manusia dengan segala sesuatu disekitarnya yang memiliki potensi penyakit.⁵

Klinik sanitasi adalah wahana untuk mengatasi masalah penyakit yang berbasis lingkungan dan masalah kesehatan lingkungan dengan kegiatan bimbingan, penyuluhan serta intervensi teknis yang dilakukan oleh petugas kesehatan lingkungan.¹¹

Klinik sanitasi merupakan inovatif program promosi kesehatan yang bermanfaat untuk menanggulangi penyakit berbasis lingkungan. Menanggulangi penyakit berbasis lingkungan (PBL) sangat penting dilakukan, karena lebih dari 80% penyakit yang diderita balita di Indonesia adalah PBL, seperti diare, 22 tuberkolosis, penyakit kulit, ISPA, kecacingan, malaria dan demam berdarah dengue. Saat ini telah muncul PBL jenis baru yang sangat mematikan yaitu flu burung dan flu babi.¹⁴

1. Faktor yang menunjang munculnya penyakit berbasis lingkungan antara lain :
 - a. Tidak adanya ketersediaan dan akses terhadap air yang aman
 - b. Akses sanitasi dasar yang tidak layak

- c. Adanya vektor penyakit
- d. Perilaku masyarakat yang tidak menunjang

2. Jenis Penyakit Berbasis Lingkungan

a. Infeksi saluran pernapasan akut (ISPA)

ISPA adalah penyakit saluran pernafasan atas atau bawah, biasanya menular dan dapat menimbulkan berbagai penyakit yang berkisar dari penyakit tanpa gejala sampai penyakit yang parah dan mematikan, tergantung pada pathogen penyebabnya, faktor lingkungan dan faktor pejamu.¹⁵

1) Penularan Penyakit Ispa :

ISPA dapat ditularkan melalui bersin dan udara pernapasan yang mengandung kuman yang terhirup oleh orang sehat ke saluran pernapasannya. Infeksi saluran pernapasan bagian atas terutama yang disebabkan oleh virus, sering terjadi pada semua golongan masyarakat pada bulan-bulan musim dingin.⁵

2) Faktor Risiko Lingkungan Yang Berpengaruh Terhadap Penyakit

Ispa :

- a) Rumah.
- b) Kepadatan hunian.
- c) Status sosio-ekonomi.
- d) Kebiasaan merokok.
- e) Polusi udara.⁵

3) Upaya Pencegahan Penyakit Ispa

Pencegahan dapat dilakukan dengan :

- a) Menjaga keadaan gizi agar tetap baik.
- b) Imunisasi.
- c) Menjaga kebersihan perorangan dan lingkungan.
- d) Mencegah anak berhubungan dengan penderita ISPA.⁵

b. 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 biasa mengalami 1-3 episode diare berat (Simatupang,2004).

1) Klasifikasi Penyakit Diare

Klasifikasi diare berdasarkan lama waktu diare terdiri dari :

- a) Diare akut
- b) Diare kronik
- c) Diare kronis

2) Cara Penularan Penyakit Diare

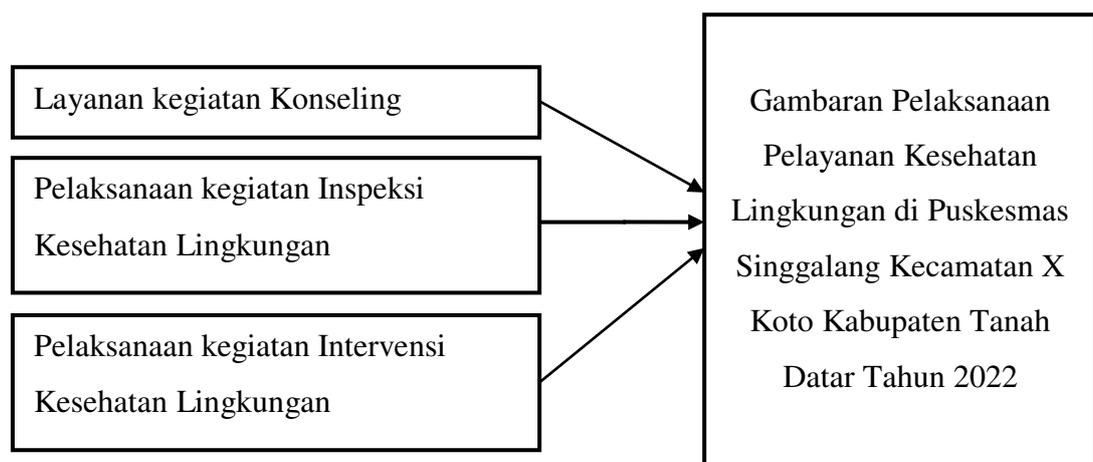
Penularan penyakit diare pada balita biasanya melalui jalur oral terutama karena :

- a) Menelan makanan yang terkontaminasi

- b) Beberapa faktor yang berkaitan dengan peningkatan kuman perut:
- (1) Tidak memadainya penyediaan air bersih
 - (2) Kekurangan sarana kerbersihan dan pencemaran air oleh tinja
 - (3) Penyiapan dan penyimpanan makanan tidak secara semestinya
- 3) Penanganan : LINTAS Diare (Lima Langkah Tuntaskan Diare)
- a) Berikan oralit.
 - b) Berikan obat zinc.
 - c) Pemberian asi/ makanan.
 - d) Pemberian antibiotika.
 - e) Pemberian nasehat.⁵

F. Alur Pikir

Alur penelitian tentang Gambaran Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas Singgalang Kecamatan X Koto Kabupaten Tanah Datar Tahun 2022 yaitu :



G. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Layanan Kegiatan Konseling	Hubungan komunikasi antara pasien/klien dengan tenaga kesehatan lingkungan, meliputi wawancara yang dilakukan oleh tenaga kesehatan lingkungan terhadap pasien/klien untuk memecahkan permasalahan kesehatan.	Checklist	Observasi	Kategorik : Kurang baik apabila < 70% dari hasil total skor yang diperoleh Baik apabila $\geq 70\%$ 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,	Checklist	Observasi	Kategorik : Kurang baik apabila < 60% dari hasil total skor yang diperoleh Baik apabila $\geq 60\%$ dari hasil total skor yang diperoleh	Ordinal

		uji laboratorium dan analisis risiko kesehatan lingkungan				
3.	Pelaksanaan Kegiatan Intervensi Kesehatan Lingkungan	Tindakan penyehatan, pengamanan, dan pengendalian untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat baik dari aspek fisik, kimia, biologi maupun sosial dengan melakukan KIE atau pemberdayaan masyarakat, perbaikan sarana dan prasarana, menciptakan teknologi tepat guna dan rekayasa lingkungan	Checklist	Observasi	Kategorik : Kurang baik apabila tidak dilaksanakan Baik jika dilaksanakan	Ordinal

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini bersifat deskriptif yang bertujuan untuk mendapatkan gambaran tentang pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas Singgalang Kecamatan X Koto Kabupaten Tanah Datar.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di Puskesmas Singgalang Kecamatan X Koto Kabupaten Tanah Datar dan waktu pelaksanaan penelitian dilakukan pada bulan Januari-Mei tahun 2022

C. Subjek Penelitian

Subjek penelitian ini adalah petugas kesehatan yang melakukan pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas Singgalang.

D. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Data Primer

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

2. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari Puskesmas Singgalang. Adapun data-data sekunder tersebut adalah :Data laporan jumlah pasien penyakit berbasis lingkungan pada profil puskesmas Singgalang tahun 2021.

E. Instrumen Penelitian

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

F. Pengolahan dan Analisis Data

Analisis data dilakukan secara univariat yaitu membandingkan hasil penelitian dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 13 Tahun 2015 tentang penyelenggaraan pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Profil Puskesmas Singgalang

Puskesmas Singgalang merupakan salah satu dari 23 puskesmas yang ada di Kabupaten Tanah Datar yang berlokasi di jorong Subarang Nagari Singgalang Kecamatan X Koto dengan luas wilayah 10,26 km².

Wilayah kerja Puskesmas berada diperbukit-bukitan dengan iklim sejuk yang terdiri dari 8 jorong yaitu Aia Mancua, Sikabu, Subarang, Luhung, Solok, Koto, Gantiang dan Sikadundung dimana semua wilayah kerja UPT Puskesmas Singgalang dapat dilalui dengan kendaraan roda dua maupun roda empat.

Secara geografis Puskesmas Singgalang Kecamatan X Koto memiliki batas-batas sebagai berikut :

- a) Sebelah Utara berbatasan dengan UPT Puskesmas X Koto I
- b) Sebelah Selatan berbatasan dengan Kota Padang Panjang
- c) Sebelah Timur berbatasan dengan UPT Puskesmas X Koto II
- d) Sebelah Barat berbatasan dengan Kabupaten Padang Pariaman

Puskesmas wilayah kerja Singgalang adalah puskesmas non rawatan yang melayani seluruh lapisan masyarakat terutama yang bertempat tinggal di wilayah nagari singgalang. Puskesmas wilayah kerja singgalang sampai saat ini masih melakukan pembenahan baik kegiatan administratif maupun kegiatan pelayanan kepada masyarakat.

B. Hasil Penelitian

1. Hasil Observasi Layanan Konseling Kesehatan Lingkungan di Puskesmas Singgalang

Berdasarkan observasi yang di lakukan terhadap kegiatan konseling kesehatan lingkungan oleh petugas kesehatan lingkungan terhadap pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas Singgalang yang diamati dengan menggunakan lembar checklist observasi, diperoleh hasil sebagai berikut :

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Layanan Kegiatan Konseling oleh Petugas Kesehatan Lingkungan Terhadap Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas Singgalang

No	Pelaksanaan Layanan Konseling	Jumlah	Presentase (%)
1.	Kurang Baik	2	20
2.	Baik	8	80
Total		10	100

No	Pasien	Pelaksanaan Layanan Konseling									
		01	02	03	04	05	06	07	08	09	10
1.	Scabies	√	√	√	√	-	-	√	√	√	√
2.	Scabies	√	√	√	√	-	-	√	√	√	√
3.	Scabies	√	√	√	√	-	-	√	√	√	√
4.	Scabies	√	√	√	√	-	-	√	√	√	√
5.	Scabies	√	√	√	√	-	-	√	√	√	√
6.	Scabies	√	√	√	√	-	-	√	√	√	√

7.	Scabies	√	√	√	√	-	-	√	√	√	√
8.	Tb Paru	√	√	-	-	-	-	√	√	√	√

Dari kategori penilaian, maka layanan kegiatan konseling pada puskesmas Singgalang termasuk kategori baik.

2. Hasil Observasi Kegiatan Inspeksi Kesehatan Lingkungan atau Kunjungan Rumah Pasien

Berdasarkan observasi yang dilakukan terhadap kegiatan inspeksi kesehatan lingkungan oleh petugas kesehatan lingkungan di Puskesmas Singgalang yang diamati dengan lembar checklist observasi, diperoleh hasil berikut :

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Kegiatan Inspeksi Kesehatan Lingkungan oleh Petugas Kesehatan Lingkungan di Puskesmas Singgalang

No	Pelaksanaan Inspeksi Kesehatan Lingkungan	Jumlah	Presentase (%)
1.	Kurang Baik	5	72
2.	Baik	2	28
Total Item		7	100

No	Pasien	Pelaksanaan Inpeksi Kesehatan Lingkungan						
		01	02	03	04	05	06	07
1.	Scabies	-	-	√	√	-	-	-
2.	Scabies	-	-	√	√	-	-	-

3.	Scabies	-	-	√	√	-	-	-
4.	Scabies	-	-	√	√	-	-	-
5.	Tb Paru	-	√	√	√	-	-	-

Dari kategori penilaian, maka kegiatan inspeksi kesehatan lingkungan pada puskesmas Singgalang termasuk kategori kurang baik.

3. Hasil Observasi Intervensi Kesehatan Lingkungan di Puskesmas Singgalang

Berdasarkan observasi yang dilakukan terhadap kegiatan intervensi kesehatan lingkungan oleh petugas kesehatan lingkungan di Puskesmas Singgalang yang diamati dengan menggunakan lembar checklist observasi, diperoleh hasil sebagai berikut :

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Kegiatan Intervensi Kesehatan Lingkungan oleh Petugas Kesehatan Lingkungan di Puskesmas Singgalang

No	Item Intervensi Kesehatan Lingkungan yang Dilaksanakan	Jumlah Item	Presentase (%)
1.	Tidak dilaksanakan	2	40
2.	Dilaksanakan	3	60
Total Item		5	100

No	Pasien	Pelaksanaan Intervensi Kesehatan Lingkungan				
		01	02	03	04	05
1.	Scabies	√	√	-	-	-

2.	Scabies	√	√	-	-	-
3.	Scabies	√	√	-	-	-
4.	Scabies	√	√	-	-	-
5.	Tb Paru	√	√	√	-	-

Dari kategori penilaian, maka kegiatan intervensi kesehatan lingkungan pada puskesmas Singgalang termasuk kategori baik.

C. Pembahasan

1. Layanan Kegiatan Konseling Kesehatan Lingkungan

a. Persiapan Kegiatan Konseling

Gambaran persiapan layanan kegiatan konseling di Puskesmas Singgalang menunjukkan petugas tidak menyiapkan media informasi seperti lembar balik dan alat peraga di puskesmas di karenakan kurangnya sarana dan prasarana. Penggunaan media ini sangat berpengaruh terhadap pasien, agar pasien dapat lebih memahami penjelasan yang diberikan oleh petugas sedangkan penggunaan alat peraga dapat membantu petugas dalam menjelaskan penyakit berbasis lingkungan yang diderita oleh pasien agar pasien dapat lebih mudah memahami penjelasan yang diberikan oleh petugas.

Upaya yang dapat dilakukan oleh petugas kesehatan lingkungan adalah melengkapi persiapan layanan kegiatan konseling seperti menyiapkan media informasi lembar balik dan alat peraga yang dapat dilakukan dengan meminjam media informasi lembar balik dan alat peraga

ke pelayanan promosi kesehatan sesuai dengan penyakit yang diderita oleh pasien.

Menurut Permenkes N0.13 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.

Diharapkan petugas kesehatan lingkungan dalam melakukan persiapan layanan kegiatan konseling kesehatan lingkungan mempersiapkan semua persiapan layanan kegiatan konseling seperti menyiapkan ruangan klinik sanitasi seperti tempat yang aman dan nyaman, menyiapkan daftar pertanyaan untuk mendapatkan informasi dan menyiapkan media informasi seperti poster, leaflet, lembar balik atau alat peraga agar pelaksanaan kegiatan layanan kegiatan konseling dapat berjalan dengan baik dan lancar.

b. Pelaksanaan Kegiatan konseling

Gambaran pelaksanaan layanan kegiatan konseling kesehatan lingkungan di Puskesmas Singgalang sudah 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 sesuai dengan langkah-langkah SATU TUJU, petugas menanyakan keadaan pasien, petugas juga membantu mengatasi permasalahan pasien, petugas mengulangi pokok-pokok yang

perlu diketahui pasien dan petugas juga membuat perjanjian untuk melakukan kunjungan rumah dengan pasien. Akan tetapi petugas tidak menguraikan hal-hal yang perlu diketahui oleh pasien dengan menggunakan media seperti lembar balik atau alat peraga petugas hanya menguraikan dengan media leaflet dan poster. Petugas tidak biasa menggunakan media seperti lembar balik atau alat peraga untuk melakukan konseling. Penggunaan media lembar balik atau alat peraga ini sangat berpengaruh terhadap pasien, agar pasien dapat lebih mudah memahami penjelasan yang diberikan oleh petugas.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian putri (2019), hasil penelitian menunjukkan bahwa petugas klinik sanitasi tidak menggunakan media atau alat peraga pada saat melakukan konseling kepada pasien serta memberikan arahan dan saran pada permasalahan dengan menggunakan media.⁷

Upaya yang dapat dilakukan oleh petugas kesehatan lingkungan adalah melengkapi semua persiapan layanan kegiatan konseling seperti lembar balik dan alat peraga yang dapat dilakukan dengan meminjam media informasi lembar balik dan alat peraga 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 :

- a. 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 ramah, perkenalkan diri dan tugas anda, yakinkan dia bahwa anda bisa dipercaya dan akan menjaga kerahasiaan percakapan anda dengan pasien. Dan tumbuhkan keberaniannya untuk dapat mengungkapkan diri.
- b. 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.
- c. TU (Bantu) yaitu Bantu Pasien mencocokkan keadaannya dengan berbagai kemungkinan yang bisa dipilihnya untuk memperbaiki keadaannya atau mengatasi masalahnya.
- d. 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.

- e. 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.³

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. Kegiatan Inspeksi Kesehatan Lingkungan

a. Persiapan Inspeksi Kesehatan Lingkungan

Gambaran persiapan layanan kegiatan inspeksi kesehatan lingkungan atau kunjungan rumah pasien yang dilakukan setelah dilaksanakannya konseling kesehatan lingkungan oleh tenaga kesehatan lingkungan di Puskesmas Singgalang menunjukkan petugas tidak mempelajari hasil konseling, dan tidak ada koordinasi antara petugas kesehatan lingkungan dengan petugas kesehatan lainnya. Petugas hanya mempersiapkan peralatan seperti formulir inspeksi kesehatan lingkungan sesuai dengan jenis penyakit pasien.

Upaya yang dapat dilakukan petugas kesehatan lingkungan dalam mempersiapkan inspeksi kesehatan lingkungan adalah petugas sebaiknya mempelajari hasil konseling sehingga dapat dengan mudah melakukan kegiatan inspeksi kesehatan lingkungan sesuai dengan penyakit yang diderita oleh pasien dan melakukan koordinasi antara petugas kesehatan lingkungan dengan petugas kesehatan lainnya agar pasien mendapat saran dan arahan dari petugas kesehatan lainnya.

Diharapkan petugas kesehatan lingkungan dalam melakukan persiapan inspeksi kesehatan lingkungan dapat mempelajari hasil konseling, menyiapkan dan membawa peralatan dan kelengkapan seperti formulir inspeksi kesehatan lingkungan dan melakukan koordinasi dengan petugas kesehatan lainnya agar pelaksanaan inspeksi kesehatan lingkungan dapat berjalan dengan baik dan lancar.

b. Pelaksanaan Inspeksi Kesehatan Lingkungan

Pada saat pelaksanaan inspeksi kesehatan lingkungan yang melakukan inspeksi kesehatan lingkungan adalah tenaga sanitarian, beberapa kegiatan inspeksi dilakukan sesuai dengan janji yang telah disepakati bersama antara pasien dengan petugas kesehatan lingkungan (paling lambat 24 jam setelah konseling) dan sebagian lagi kegiatan inspeksi tidak dilakukan sesuai dengan janji yang telah disepakati bersama antara pasien dengan petugas kesehatan lingkungan terkendala karena tidak sesuainya jadwal pasien dengan tenaga kesehatan lingkungan. Pada saat inspeksi petugas membawa peralatan sesuai dengan jenis penyakit dan

petugas melakukan pengamatan fisik terhadap media lingkungan di rumah pasien.

Petugas kesehatan lingkungan di Puskesmas Singgalang pada saat melakukan kunjungan rumah pasien tidak mengikutsertakan petugas kesehatan lainnya. Ini disebabkan tidak adanya koordinasi antara petugas kesehatan lingkungan dengan petugas lainnya. Dan petugas tidak melakukan uji laboratorium serta tidak melakukan analisis risiko kesehatan lingkungan karena menurut petugas uji laboratorium dan analisis risiko kesehatan lingkungan dilakukan sesuai dengan penyakit yang diderita pasien.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian putri (2019), hasil penelitian menunjukkan bahwa pada saat pelaksanaan inspeksi kesehatan lingkungan petugas kesehatan lingkungan tidak mengikutsertakan petugas kesehatan lainnya serta tidak dilakukan uji laboratorium dan analisis resiko lingkungan.⁷

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.³

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

Sebaiknya petugas kesehatan lingkungan di Puskesmas Singgalang mengikutsertakan petugas kesehatan bidang lainnya atau bidan desa dalam melakukan kunjungan rumah pasien agar koordinasi pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas dapat berjalan dengan baik sehingga pasien mendapatkan saran dan arahan dari petugas kesehatan yang lain. Dan diharapkan petugas melakukan pengujian laboratorium bila diperlukan serta analisis resiko kesehatan lingkungan.

3. Kegiatan Intervensi Kesehatan Lingkungan di Puskesmas

Gambaran layanan kegiatan intervensi kesehatan lingkungan di Puskesmas Singgalang sudah baik dan memenuhi standar operasional karena sudah melakukan Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) atau pemberdayaan masyarakat.

Pelaksanaan kegiatan intervensi dilakukan seiring dengan setelah dilakukan kegiatan inspeksi kerumah pasien dan langsung diberikan penyuluhan kepada pasien tentang masalah penyakit yang diderita.

Pada saat observasi petugas kesehatan lingkungan hanya melakukan kegiatan KIE dan pemberdayaan masyarakat dan adanya perencanaan perbaikan sarana dan prasarana akan tetapi perencanaan berupa menciptakan teknologi tepat guna dan perencanaan rekayasa lingkungan tidak dilaksanakan karena menurut petugas tidak sesuai dengan jenis penyakit pasien yang telah di inspeksi kesehatan lingkungan. Pasien yang dilakukan konseling dan inspeksi kesehatan lingkungan merupakan pasien scabies dan pasien Tb paru, dan sudah dilakukan komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) atau pemberdayaan masyarakat serta adanya perencanaan perbaikan sarana dan prasarana pasien.

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.³

Dalam pelaksanaannya intervensi kesehatan lingkungan harus mempertimbangkan tingkat risiko berdasarkan hasil inspeksi kesehatan

lingkungan. Pada prinsipnya pelaksanaan intervensi kesehatan lingkungan dilakukan oleh pasien sendiri.³

Perencanaan kegiatan intervensi ini petugas tenaga kesehatan lingkungan di Puskesmas Singgalang diharapkan dapat mempertahankan dan meningkatkan kegiatan intervensi kesehatan lingkungan sesuai dengan standar operasional pelaksanaannya.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

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

1. Layanan kegiatan konseling kesehatan Lingkungan di Puskesmas Singgalang baik, sesuai dengan standar operasional pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas.
2. Pelaksanaan kegiatan inspeksi kesehatan lingkungan di Puskesmas Singgalang kurang baik, belum sesuai dengan standar operasional pelayanan kesehatan lingkungan.
3. Pelaksanaan kegiatan intervensi kesehatan lingkungan di Puskesmas Singgalang baik, sesuai dengan standar operasional pelayanan kesehatan lingkungan di Puskemas.

B. Saran

1. Bagi Puskesmas

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

2. Bagi Sanitarian

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

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementrian Kesehatan RI. *UU RI No 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan*. Jakarta; 2009.
2. Kementrian Kesehatan RI. *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*.
3. Kementrian Kesehatan RI. *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 13 Tahun 2015 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lingkungan Di Puskesmas*.
4. Steven Konli. *Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Desa Gunawan Kecamatan Sesayap Kabupaten Tana Tidung*. Samarinda: Universitas Mulawarman; 2014
5. Purnama, Sang Gede. 2017. *Penyakit Berbasis Lingkungan*.
6. Hafifah. *Gambaran Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas Sikapak Kota Pariaman Politeknik kesehatan Padang (2020)*
7. Dewita, Putri. *Gambaran Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas Padang Pasir Kota Padang Politeknik Kesehatan Padang (2019)*
8. Profil Kesehatan. 2021. *UPTD Puskesmas Singgalang*.
9. Maria, Agung. *Klinik Sanitasi dan Peranannya Dalam Peningkatan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas Pajangan Bantul Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta (2018)*
10. Syarifuddin I, Arifin S. Hubungan pelaksanaan klinik sanitasi dengan kejadian diare di Kabupaten Takalar. *J MKMI*. 2010;6(2):1-5.
11. Arnadi. *Evaluasi Klinik Sanitasi Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan Universitas Andalas (2016)*
12. Putri AM, Mulasari SA. *Klinik Sanitasi Dan Peranannya Dalam Peningkatan Kesehatan Lingkungan Di Puskesmas Pajangan Bantul*. *J Med Respati*. 2018;13(April):1-9
13. Sugiharto M. *Pelaksanaan Program Kesehatan Lingkungan Puskesmas Di Kabupaten Tuban Provinsi Jawa Timur (Analisis Lanjut Riset Fasilitas Kesehatan Tahun 2011) (Environmental Health Program Implementation*

at Public Health Center (PHC) in Tuban District) – East Jav. Bul Penelit
Sist Kesehat. 2013;17(1):17-25.

14. Sugiharto M, Oktami RS. Pelaksanaan Klinik Sanitasi Di Puskesmas
Gucialit Dan Puskesmas Gambut Dalam Menanggulangi Penyakit
Berbasis Lingkungan. 2018:261-270.
15. Irdah SH. Hubungan Kondisi Fisik Rumah Dan Pengetahuan Ibu Dengan
Kejadian Ispa Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Air Bangis Tahun
2019.; 2019

LAMPIRAN 1

INSTRUMEN OBSERVASI PELAYANAN KESEHATAN LINGKUNGAN PADA PUSKESMAS SINGGALANG KECAMATAN X KOTO KABUPATEN TANAH DATAR TAHUN 2022

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

A. Kegiatan Konseling

3. Persiapan konseling

No	Item	Ada	Tidak ada
1.	Konseling dilakukan di ruangan klinik sanitasi seperti : tempat yang aman nyaman 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		

4. Pelaksanaan konseling

No	Item	Ada	Tidak Ada
1.	Sebelum dilakukan konseling, petugas memberikan salam atau menyambung 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 menggunakan 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 dilakukan konseling, petugas membuat janji untuk kunjungan rumah dengan pasien/klien		

B. 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		

C. 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		

IAMPIRAN 2

Dokumentasi Penelitian

Ruang Pelayanan Kesehatan
Lingkungan



Petugas melakukan layanan kegiatan
konseling



Petugas melakukan layanan kegiatan
konseling



Petugas melakukan layanan kegiatan
konseling



Petugas melakukan inspeksi kesehatan lingkungan



Petugas melakukan inspeksi kesehatan lingkungan



Petugas melakukan inspeksi kesehatan lingkungan



Melakukan pengamatan fisik media lingkungan



Melakukan pengamatan fisik media lingkungan



Melakukan pengamatan fisik media lingkungan



Melakukan pengamatan fisik media lingkungan



Melakukan pengamatan fisik media lingkungan





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

LEMBARAN

KONSULTASI TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Ade Merilda Wulan
NIM : 191110041
Nama Pembimbing I : Evino Sugriarta, SKM, M.Kes
Program Studi : D3 Sanitasi
Judul Tugas Akhir : Gambaran Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas Singgalang Kecamatan X Koto Kabupaten Tanah Datar Tahun 2022

No	Hari/Tanggal	Topik/Materi Konsultasi	Hasil Konsultasi	Tanda Tangan Pembimbing
1.	Senin 25 April 2022	Konsultasi Bab IV dan V	Konsultasi bayaran pembahasan dan hasil	
2.	Jumat 20 Mei 2022	Konsultasi Bab IV dan V	perbaikan hasil dan pembahasan	
3.	Senin 23 Mei 2022	Konsultasi Bab IV dan V	Perbaikan tabel hasil dan isi	
4.	Jumat 27 Mei 2022	Konsultasi Bab IV dan V	perbaikan hasil dan pembahasan	
5.	Selasa 31 Mei 2022	Konsultasi Bab IV dan V	Perbaikan hasil dan pembahasan	
6.	Kamis 02 Juni 2022	Konsultasi Bab IV dan V	Perbaikan format dan pembahasan	
7.	Jumat 03 Juni 2022	Konsultasi Bab IV dan V	Perbaikan format dan pembahasan	
8.	Senin 06 Juni 2022	Tugas akhir kecukupan	Acc	

Padang,/...../2022
Ka Prodi D3 Sanitasi

Aidil Onasis, SKM, M.Kes
NIP: 19721106 199503 1 001



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

LEMBARAN

KONSULTASI TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Ade Merilda Wulan
NIM : 191110041
Nama Pembimbing II : Sri Lestari Adriyanti, SKM, M.Kes
Program Studi : D3 Sanitasi
Judul Tugas Akhir : Gambar Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas Singgalang Kecamatan X Koto Kabupaten Tanah Datar Tahun 2022

No	Hari/Tanggal	Topik/Materi Konsultasi	Hasil Konsultasi	Tanda Tangan Pembimbing
1.	Senin, 16 Mei 2022	Konsultasi Bab IV dan V	perbaikan penulisan	
2.	Selasa, 17 Mei 2022	Konsultasi Bab IV dan V	perbaikan penulisan	
3.	Kamis, 19 Mei 2022	Konsultasi Bab IV dan V	perbaikan pembahasan	
4.	Jumat, 20 Mei 2022	Konsultasi bab IV V	perbaikan penulisan	
5.	Senin, 23 Mei 2022	Konsultasi abstrak	perbaikan abstrak	
6.	Selasa 24 Mei 2022	Konsultasi bab IV dan V	perbaikan penulisan	
7.	Kabu. 25 Mei 2022	Konsultasi bab IV dan V	perbaikan susunan	
8.	Kamis 26 Mei 2022	Konsultasi tugas akhir	K.C.C	

Padang /2022
Ka Prodi D3 Sanitasi

Aidil Onasis, SKM, M.Kes
NIP: 19721106 199503 1 001



Nomor : PP.03.01/0049 /2022
Lamp : -
Perihal : Izin Penelitian

Padang, 13 Januari 2022

Kepada Yth :
Kepala Puskesmas Singgalang
di

Tempat

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

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

Nama : Ade Merilda Wulan
NIM : 191110041
Judul Penelitian : Gambaran Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas Singgalang Kecamatan X Koto Kabupaten Tanah Datar Tahun 2022

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

Ketua Jurusan,

Hj. Awalia Gusti, SPd, M.Si
NIP. 19670802 199003 2 002



PEMERINTAH KABUPATEN TANAH DATAR
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS SINGGALANG
Kecamatan X Koto Kabupaten Tanah Datar
Jln. Raya Singgalang Km. 3, Telp. 07527027576 Kode Pos 27151

SURAT PERNYATAAN SELESAI PENELITIAN

No: 86 /UPT.Pusk.Sgl / VI /2022

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Halimah, S.ST
NIP : 19690313 198912 2 001
Jabatan : Ka. UPT Puskesmas Singgalang

Dengan ini menerangkan bahwa mahasiswa di bawah ini:

Nama : Ade Merilda Wulan
Nim : 191110041
Pekerjaan : Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Padang
Jenis Kelamin: Perempuan
Jurusan : D3 Kesehatan Lingkungan

Menerangkan bahwa telah selesai penelitian untuk memperoleh data dalam rangka penyusunan Tugas Akhir yang berjudul (Gambran Pelaksanaan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas Singgalang Kecamatan X Koto Kabupaten Tanah Datar Tahun 2022)

Singgalang, 04 Juni 2022

Ka. UPT Pusk. Singgalang

Halimah, S.ST
Nip. 19690313 198912 2 001