

**TUGAS AKHIR**

**GAMBARAN PELAKSANAAN PELAYANAN KESEHATAN  
LINGKUNGAN DI PUSKESMAS PAUH  
KOTA PADANG TAHUN 2022**

Diajukan sebagai salah satu  
syarat untuk memperoleh gelar  
Ahli Madya Kesehatan  
Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang



Oleh :

**HILMI ZAKYA SUHE  
191110053**

**PROGRAM STUDI D3 SANITASI  
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN PADANG  
2022**

**PERSETUJUAN PEMBIMBING**

**Tugas Akhir**

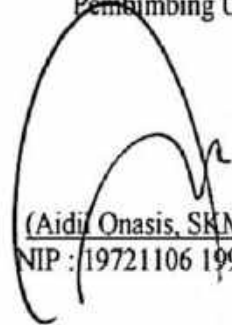
**Gambaran Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan  
di Puskesmas Pauh Kota Padang Tahun 2022**

Disusun oleh :  
**HILMI ZAKYA SUHE**  
NIM : 191110053

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal :  
Juni 2022


Menyetujui :

Pembimbing Utama



**(Aidi Onasis, SKM, M.Kes)**  
NIP : 19721106 199503 1 001

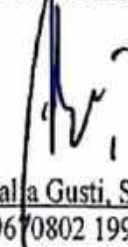
Pembimbing Pendamping



**(Mahaza, SKM, MKM)**  
NIP : 19720323 199703 1 003

Padang, Juni 2022

Ketua Jurusan



**(Hj. Awal/a Gusti, S.Pd, M.Si)**  
NIP : 19670802 199003 2 002

## HALAMAN PENGESAHAN

### TUGAS AKHIR

Gambaran Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas Pauh  
Kota Padang Tahun 2022

Disusun Oleh :  
HILMI ZAKYA SUHE  
NIM. 191110053

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji  
Pada tanggal : Juni 2022

#### SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua Dewan Penguji

Dr. Wijayantono, SKM, M.Kes  
NIP. 19640608 198703 1 002

Anggota Penguji I

Dr. Burhan Muslim, SKM, M.Si  
NIP. 19610113 198603 1 006

Anggota Penguji II

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

Anggota Penguji III

Mahaza, SKM, MKM  
NIP. 19720323 199703 1 003

Padang, Juni 2022  
Ketua Jurusan

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 : Hilmi Zakya Suhe

NIM : 191110053

Tanda Tangan :



Tanggal : Juni 2022

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PENYERAHAN  
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Poltekkes Kemenkes Padang, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Hilmi Zakya Suhe  
NIM : 191110053  
Program Studi : D3 Sanitasi  
Jurusan : Kesehatan Lingkungan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Poltekkes Kemenkes Padang Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas Tugas akhir saya yang berjudul : Gambaran Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas Pauh Kota Padang Tahun 2022

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Poltekkes Kemenkes Padang berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Padang, Juni 2022

Yang menyatakan



( Hilmi Zakya Suhe )

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP



1. Nama Lengkap : Hilmi Zakya Suhe
2. Tempat/Tanggal Lahir : Padang/ 07 April 2001
3. Agama : Islam
4. Alamat : Jl. Tepi Bandar Kali, Sawahan Timur
5. Nama Ayah : Sujarnedi
6. Nama Ibu : Herawati
7. No Telp/Email : 0895613432977 / [hilmizakyasuhe@gmail.com](mailto:hilmizakyasuhe@gmail.com)

### Riwayat Pendidikan :

No.	Riwayat Pendidikan	Tahun Lulus
1.	TK Permata Intan Pulau Air Parak Laweh Padang	2006
2.	SDN 03 Simpang Haru	2013
3.	SMPN 30 Padang	2016
4.	SMA Adabiah Padang	2019
5.	Program Studi D3 Sanitasi Poltekkes Kemenkes Padang	2022

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis haturkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir ini. 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, dan sebagai prasyarat dalam menyelesaikan pendidikan D3 Sanitasi pada masa akhir pendidikan.

Judul Tugas Akhir ini **“Gambaran Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas Pauh Tahun 2022”**.

Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih atas bimbingan dan pengarahan dari Bapak Aidil Onasis, SKM, M.Kes selaku pembimbing utama dan Bapak Mahaza, SKM, MKM selaku pembimbing pendamping serta bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu.

Ucapan terima kasih ini juga ditujukan kepada :

1. Bapak Dr. Burhan Muslim, SKM, M.Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Padang
2. Ibu Hj. Awalia Gusti, S.Pd, M.Si selaku Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan
3. Bapak Aidil Onasis, SKM, M.Kes selaku Ketua Program Studi D3 Sanitasi
4. Bapak Sejati, SKM, M.Kes selaku pembimbing akademik
5. Bapak/Ibu Dosen Jurusan Kesehatan Lingkungan Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang
6. Orang tua dan keluarga yang telah memberikan bantuan dukungan material dan moral
7. Teman-teman yang telah memberikan masukan dalam penulisan Tugas Akhir ini.

Akhir kata, penulis menyadari akan keterbatasan kemampuan yang ada dalam penulisan Tugas Akhir ini, sehingga penulis merasa belum sempurna baik dalam isi maupun dalam penyajiannya. Untuk itu penulis terbuka atas kritik dan saran yang membangun guna penyempurnaan Tugas Akhir ini.

Padang, Juni 2022

HZS



## DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	
PERSETUJUAN PEMBIMBING	
PERNYATAAN PENGESAHAN PENGUJI	
HALAMAN ORISINALITAS	
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	
KATA PENGANTAR .....	i
DAFTAR ISI .....	iii
DAFTAR TABEL .....	v
DAFTAR LAMPIRAN.....	vi
ABSTRAK .....	vii
ABSTRACT .....	viii
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	6
C. Tujuan Penelitian .....	7
1. Tujuan Umum .....	7
2. Tujuan Khusus .....	7
D. Manfaat Penelitian .....	7
E. Ruang Lingkup.....	7
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Pengertian Pelayanan Kesehatan Lingkungan .....	8
B. Alur kegiatan pelayanan kesehatan lingkungan puskesmas .....	8
C. Skema alur kegiatan pelayanan kesehatan lingkungan .....	10
D. Pengertian Konseling .....	11
E. Inspeksi Kesehatan Lingkungan .....	16
F. Intervensi Kesehatan Lingkungan.....	21
G. Penyakit Berbasisi Lingkungan .....	25
H. Alur Pikir .....	26
I. Definisi Operasional.....	26
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
A. Jenis Penelitian.....	29
B. Lokasi dan waktu Penelitian .....	29
C. Subjek penelitian.....	29

D. Instrumen pengumpulan data.....	29
E. Teknik Pengumpulan Data .....	29
F. Pengolahan Data .....	30
G. Analisis Data.....	31

#### **BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN**

A. Profil Puskesmas Pauh .....	32
B. Hasil Penelitian .....	34
C. Pembahasan .....	37

#### **BAB V KESIMPULAN DAN SARAN**

A. Kesimpulan .....	46
B. Saran.....	47

#### **DAFTAR PUSTAKA**

#### **LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 1 : Hasil Observasi Layanan Kegiatan Konseling Kesehatan Lingkungan oleh Petugas Kesehatan Lingkungan terhadap Pasien Penyakit Berbasis Lingkungan di Puskesmas Pauh ..... 34

Tabel 2 : Hasil Observasi Kegiatan Inspeksi Kesehatan Lingkungan atau Kunjungan Rumah oleh Petugas Kesehatan Lingkungan terhadap Pasien Penyakit Berbasis Lingkungan di Puskesmas Pauh ..... 35

Tabel 3 : Hasil Observasi Intervensi Kesehatan Lingkungan oleh Tenaga Kesehatan Lingkungan di Puskesmas Pauh ..... 36

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran A : Instrumen Observasi Pelayanan Kesehatan Lingkungan pada  
Puskesmas Pauh Kota Padang Tahun 2022
- Lampiran C : Surat Izin Penelitian Dinas Kesehatan Kota Padang
- Lampiran D : Dokumentasi
- Lampiran G : Lembar Konsultasi
- Lampiran H : Surat Selesai Penelitian

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PADANG  
PROGRAM STUDI D3 SANITASI**

**Tugas Akhir, Juni 2022  
Hilmi Zakya Suhe**

**Gambaran Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas  
Pauh Kota Padang Tahun 2022**

**viii + 47 halaman, 3 tabel, 5 lampiran**

**ABSTRAK**

Pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas berupa kegiatan konseling, inspeksi kesehatan lingkungan dan intervensi kesehatan lingkungan. Salah satu permasalahan Pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas Pauh yaitu masih adanya pasien yang mengalami penyakit berbasis lingkungan yang datang ke BP dan KIA tidak dirujuk ke klinik sanitasi untuk mendapatkan pelayanan kesehatan lingkungan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas Pauh Padang.

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif. Dengan subjek adalah petugas kesehatan lingkungan yang melakukan pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas Pauh selama  $\pm 2$  minggu. Data dikumpulkan menggunakan lembar checklist dengan pengamatan langsung dan laporan/arsip puskesmas.

Hasil penelitian menunjukkan layanan kegiatan konseling kesehatan lingkungan di Puskesmas Pauh yang dilakukan terhadap 13 pasien kurang baik, kegiatan inspeksi kesehatan lingkungan yang dilakukan terhadap 5 pasien mendapatkan hasil kurang baik. Pelaksanaan intervensi kesehatan lingkungan mendapatkan hasil kurang baik.

Harapan dari peneliti untuk petugas sanitarian di Puskesmas Pauh dalam memberikan layanan konseling sebaiknya menggunakan media atau alat peraga agar pasien dapat memahami dengan mudah. Dan bagi puskesmas untuk dapat meningkatkan kerjasama komunikasi antar petugas lainnya.

Daftar Bacaan : 14 (2009-2021)

Kata Kunci : Kesehatan lingkungan, Sanitasi, Konseling

**HEALTH POLYTECHNIC OF HEALH PADANG  
D3 SANITATION PROGRAM**

**Final Project, June 2022  
Hilmi Zakya Suhe**

**Description Of The Implementation Of Environmental Health Services At  
Pauh Community Health Center In Padang, 2022**

**viii + 47 page, 3 table, 5 attachments**

**ABSTRACT**

Environmental health services in the health center of counseling activities, environmental health inspections and environmental health interventions. One of the problems of environmental health services at the Pauh Health Center is that there are still patients who experience environmental-based diseases who come to BP and KIA are not referred to the sanitation clinic to get environmental health services. The purpose of this study was to describe the implementation of environmental health services at the Pauh Padang Health Center.

The type of research used is descriptive. The subject is an environmental health officer who provides environmental health services at the Pauh Health Center for  $\pm$  2 weeks. Data were collected using checklist sheets with direct observation and reports/archives of puskesmas.

The results showed that the environmental health counseling service at the Pauh Health Center which was carried out on 13 patients was not good, the environmental health inspection activity carried out on 5 patients got poor results. The implementation of environmental health interventions got poor results.

The hope of researchers for sanitarian officers at the Pauh Health Center in providing counseling services should use media or teaching aids so that patients can understand easily. And for community health center to be able to improve communication cooperation between other officers.

Reference : 14 (2009-2021)

Keyword : Environmental Health Services, Sanitation, Counseling

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Millenium Development Goals (MDGs) atau dalam bahasa Indonesia diterjemahkan menjadi tujuan pembangunan milenium adalah sebuah paradigma pembangunan global, dideklarasikan konferensi tingkat tinggi milenium oleh 189 negara anggota Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) di New York pada bulan September 2000. MDGs sebagai bagian dari program pembangunan nasional dalam upaya menangani penyelesaian terkait isu-isu yang sangat mendasar tentang pemenuhan hak asasi dan kebebasan. Sustainable Development Goals (SDGs) adalah kelanjutan dari global goals Millenium Development Goals (MDGs). SDGs didefinisikan sebagai kerangka kerja untuk 15 tahun kedepan hingga tahun 2030. Tiga pilar yang menjadi konsep pengembangan SDGs yaitu, indikator pertama pembangunan manusia (*Human Development*) diantaranya pendidikan, kesehatan. Indikator kedua yang melekat pada lingkungan kecilnya (*Social Economic Development*), seperti ketersediaan sarana dan prasarana lingkungan, serta pertumbuhan ekonomi. Indikator ketiga melekat pada lingkungan yang lebih besar (*Environmental Development*), berupa ketersediaan sumber daya alam dan kualitas lingkungan yang baik.<sup>1</sup>

Menurut Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan menjelaskan bahwa untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi masyarakat, diselenggarakan upaya kesehatan yang terpadu dan menyeluruh dalam bentuk upaya kesehatan perseorangan dan upaya kesehatan masyarakat.

Upaya kesehatan diselenggarakan dalam bentuk kegiatan dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara terpadu, menyeluruh dan berkesinambungan.<sup>2</sup>

Salah satu wujud nyata penyedia layanan publik di bidang kesehatan adalah adanya Puskesmas.<sup>3</sup> Pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas) adalah sarana pelayanan kesehatan yang menjadi andalan atau tolak ukur dari pembangunan kesehatan, sarana peran serta masyarakat, dan pusat pelayanan pertama yang menyeluruh dari suatu wilayah.<sup>4</sup>

Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif tanpa mengabaikan upaya kuratif dan rehabilitative, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.<sup>5</sup> Dalam pengaturan Puskesmas ditegaskan bahwa salah satu upaya kesehatan masyarakat yang bersifat esensial adalah berupa upaya pelayanan kesehatan lingkungan.<sup>6</sup>

Menurut Permenkes Nomor 13 tahun 2015 tentang pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas, 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.<sup>6</sup>

Tujuan dari pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas yaitu untuk menurunkan angka penyakit dan/atau gangguan kesehatan yang diakibatkan oleh faktor risiko lingkungan dan meningkatkan kualitas lingkungan, meningkatkan



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, dan terciptanya keterpaduan kegiatan lintas program dan lintas sektor dalam pengendalian penyakit dan penyebaran lingkungan dengan memberdayakan masyarakat.<sup>6</sup>

Kegiatan pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas dilaksanakan di dalam gedung dan luar gedung Puskesmas meliputi : konseling, inspeksi kesehatan lingkungan dan intervensi kesehatan lingkungan. Konseling yaitu hubungan komunikasi antara tenaga kesehatan lingkungan dengan pasien yang bertujuan untuk mengenali dan memecahkan masalah kesehatan lingkungan yang dihadapi.<sup>6</sup> Konseling dilakukan kepada pasien yang melakukan kunjungan ke Puskesmas untuk mendapatkan pelayanan dasar. Konseling dimaksudkan untuk memastikan penyakit yang dialami apakah memiliki keterkaitan dengan masalah kesehatan yang disebabkan oleh lingkungan (berbasis lingkungan).<sup>7</sup>

Inspeksi kesehatan lingkungan yaitu kegiatan pemeriksaan dan pengamatan secara langsung terhadap media lingkungan.<sup>6</sup> Inspeksi lingkungan dilakukan dengan dasar hasil konseling atas pelayanan kesehatan yang dibutuhkan oleh pasien. Jika pelayanan kesehatan yang dibutuhkan disebabkan karena masalah lingkungan dirumah pasien maka perlu dilakukan inspeksi lapangan.<sup>7</sup>

Intervensi kesehatan lingkungan yaitu tindakan penyehatan, pengamanan, dan pengendalian untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat baik dari aspek fisik, kimia, biologi maupun sosial.<sup>6</sup> Intervensi program kesling dilakukan dalam rangka

penyelesaian secara teknis terhadap masalah kesehatan yang ditemukan. Intervensi masalah kesehatan lingkungan dilakukan sesuai dengan temuan inspeksi dilapangan.<sup>7</sup>

Berdasarkan Permenkes Nomor 13 tahun 2015 alur kegiatan pelayanan kesehatan lingkungan Puskesmas pada pelayanan pasien yang menderita penyakit dan/atau gangguan kesehatan yang diakibatkan oleh faktor risiko lingkungan yaitu: pasien mendaftar di ruang pendaftaran, petugas pendaftaran mencatat atau mengisi kartu status, petugas pendaftaran mengantarkan kartu status tersebut ke petugas ruang pemeriksaan umum, petugas diruang pemeriksaan umum Puskesmas (dokter, bidan, perawat) melakukan pemeriksaan terhadap pasien. Pasien selanjutnya menuju ruang promosi kesehatan untuk mendapatkan pelayanan konseling, hasil konseling dicatat dalam formulir pencatatan status kesehatan lingkungan dan selanjutnya tenaga kesehatan lingkungan memberi lembar saran/tindak lanjut dan formulir tindak lanjut konseling kepada pasien, pasien diminta untuk mengisi dan menandatangani formulir tindak lanjut konseling, berdasarkan hasil konseling tenaga kesehatan lingkungan membuat janji inspeksi kesehatan lingkungan, setelah konseling di ruang promosi kesehatan pasien dapat mengambil obat di ruang farmasi dan selanjutnya pasien pulang.<sup>6</sup>

Pelayanan pasien yang datang untuk konsultasi masalah kesehatan lingkungan (dapat disebut klien). Alur pelayanannya yaitu: pasien mendaftar di ruang pendaftaran, petugas pendaftaran memberikan kartu pengantar dan meminta pasien menuju ke ruang promosi kesehatan, pasien melakukan konsultasi terkait masalah kesehatan lingkungan atau penyakit dan/atau gangguan kesehatan yang diakibatkan oleh faktor risiko lingkungan, tenaga kesehatan lingkungan mencatat

hasil konseling dalam formulir pencatatan status kesehatan lingkungan, dan selanjutnya memberi lembar saran atau rekomendasi dan formulir tindak lanjut oleh pasien. Pasien diminta untuk mengisi dan menandatangani formulir tindak lanjut konseling, 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.<sup>6</sup>

Penyakit berbasis lingkungan masih menjadi permasalahan hingga saat ini. Berdasarkan data dan informasi dari Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019, Indonesia merupakan negara kedua tertinggi penderita *tuberkulosis*. Pada tahun 2019 jumlah kasus *tuberkulosis* yang ditemukan sebanyak 543.874 kasus, kusta sebanyak 17.439 kasus, Demam Berdarah Dengue sebanyak 138.127 kasus, filariasis sebanyak 10.758 kasus, malaria sebanyak 250.644 kasus, dan di Indonesia kelompok umur dengan prevalensi diare tertinggi yaitu pada kelompok umur 1 - 4 tahun sebesar 11,5 % dan pada bayi 9 %. Kelompok umur 75 tahun ke atas juga merupakan kelompok umur prevalensi tinggi 7,2 %.<sup>8</sup>

Salah satu Puskesmas di Kota Padang yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan lingkungan yaitu Puskesmas Pauh, Kecamatan Pauh, Kota Padang. Kecamatan Pauh terdiri dari 9 kelurahan yang berada di wilayah kerja Puskesmas Pauh Padang. Alur Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas Pauh yaitu : pasien atau klien mendaftar di loket, lalu pasien melakukan pemeriksaan kesehatan di ruang Poliklinik, jika pasien menderita penyakit berbasis lingkungan

maka pasien dirujuk ke klinik sanitasi untuk melakukan konseling, setelah melakukan konseling pasien/klien bisa mengambil obat di apotik. Tenaga kesehatan lingkungan dapat membuat janji kunjungan rumah dengan pasien untuk dilakukan inspeksi kesehatan lingkungan.

Di Puskesmas Pauh pelayanan kesehatan lingkungan dilaksanakan oleh satu tenaga kesehatan lingkungan. Pelaksanaan konseling dilakukan pada ruang klinik sanitasi. Berdasarkan survey awal yang dilakukan di Puskesmas Pauh ditemukan permasalahan pada pelayanan konseling yaitu pasien menderita penyakit berbasis lingkungan yang datang kebagian BP dan KIA tidak dirujuk ke ruang Pelayanan Kesehatan Lingkungan untuk dilakukan konseling.

Berdasarkan data laporan kunjungan klinik sanitasi Puskesmas Pauh tahun 2021 kasus penyakit berbasis lingkungan yang masih menjadi peringkat pertama dari sepuluh penyakit terbanyak diantaranya yaitu: Diare 21 kasus, TBC 6 kasus, Kulit 26 kasus, dan DBD 6 kasus.

Berdasarkan hal tersebut di atas peneliti ingin melakukan penelitian tentang Gambaran Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas Pauh Kota Padang Tahun 2022.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, yang menjadi rumusan masalah adalah bagaimana gambaran pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas Pauh Kota Padang tahun 2022?

## **C. Tujuan Penelitian**

## **1. Tujuan Umum**

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui gambaran pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas Pauh Kota Padang.

## **2. Tujuan Khusus**

- a) Diketahui layanan konseling di Puskesmas Pauh.
- b) Diketahui pelaksanaan kegiatan inspeksi kesehatan lingkungan di Puskesmas Pauh.
- c) Diketahui pelaksanaan kegiatan intervensi kesehatan lingkungan di Puskesmas Pauh.

## **D. Manfaat Penelitian**

1. Untuk memperoleh informasi mengenai gambaran pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas Pauh.
2. Untuk menambah pengetahuan penulis tentang gambaran pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas.
3. Sebagai bahan masukan bagi Puskesmas Pauh Kecamatan Pauh dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas.

## **E. Ruang Lingkup**

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

Pad

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **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.<sup>6</sup>

#### **B. Alur kegiatan pelayanan kesehatan lingkungan puskesmas**

Alur kegiatan pelayanan kesehatan lingkungan puskesmas dapat dilihat pada skema dengan uraian sebagai berikut.<sup>6</sup>

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).

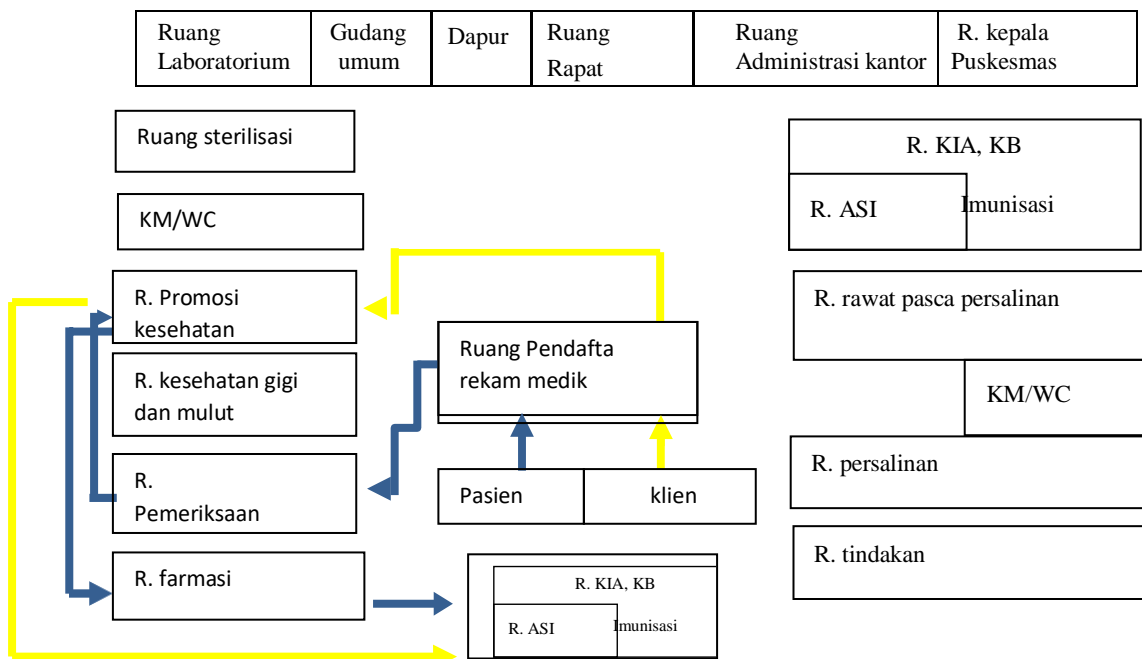
- g. Hasil konseling dicatat dalam formulir pencatatan status kesehatan lingkungan dan selanjutnya tenaga kesehatan lingkungan memberikan lembar saran/tindak lanjut dan formulir tindak lanjut konseling kepada pasien.
  - h. Pasien diminta untuk mengisi dan menandatangani formulir tindak lanjut konseling.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

lembar saran atau rekomendasi dan formulir tindak lanjut konseling untuk ditindak lanjuti oleh pasien.

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

### C. Skema alur kegiatan pelayanan kesehatan lingkungan

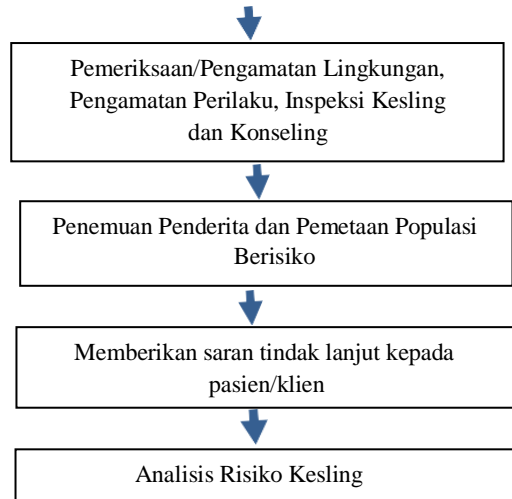
Skema alur Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas sebagai berikut.<sup>6</sup>





Dalam Rangka Inspeksi Kesehatan Lingkungan

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



#### D. 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.<sup>6</sup>

1. Ciri – ciri konseling meliputi :

a. Konseling sebagai proses yang dapat membantu pasien dalam :

- 1) Memperoleh informasi tentang masalah kesehatan keluarga yang benar.
- 2) Memahami dirinya dengan lebih baik.
- 3) Menghadapi masalah-masalahnya sehubungan dengan masalah kesehatan keluarga yang dihadapinya.
- 4) Mengutarakan isi hatinya terutama hal-hal yang bersifat sensitif dan sangat pribadi.
- 5) Mengantisipasi harapan-harapan, kerelaan dan kapasitas merubah perilaku.
- 6) Meningkatkan dan memperkuat motivasi untuk merubah perilakunya.
- 7) Menghadapi rasa kecemasan dan ketakutan sehubungan dengan masalah kesehatan keluarganya.

b. Konseling bukan percakapan tanpa tujuan. Konseling diadakan untuk mencapai tujuan tertentu antara lain membantu pasien untuk berani mengambil keputusan dalam memecahkan masalahnya.

c. Konseling bukan berarti memberi nasihat atau instruksi pada pasien untuk sesuatu sesuai kehendak tenaga kesehatan lingkungan.

d. **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.

## 2. Langkah-langkah Konseling :

### a. Persiapan (P1)

- 1) Menyiapkan tempat yang aman, nyaman dan tenang.
- 2) Menyiapkan daftar pertanyaan untuk mendapatkan informasi yang dibutuhkan.
- 3) Menyiapkan media informasi dan alat peraga bila diperlukan seperti poster, leaflet, maket (rumah sehat, jamban sehat, dan lain-lain) serta alat peraga lainnya.

### b. Pelaksanaan (P2)

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

- 1) Umum, berupa data individu/keluarga dan data lingkungan
- 2) Khusus, meliputi :
  - a. Identifikasi perilaku/kebiasaan
  - b. Identifikasi kondisi kualitas kesehatan lingkungan
  - c. Dugaan penyebab

d. Saran dan rencana tindak lanjut

### 3. Pelaksanaan Konseling

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

#### a. Salam, Sambut (SA)

- 1) Beri salam, sambut pasien dengan hangat.
- 2) Tunjukkan bahwa anda memperhatikannya, mengerti keadaan dan kebutuhannya, bersedia menolongnya dan mau mengeluarkan 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.

#### b. Tanyakan (T)

- 1) Tanyakan bagaimana keadaan atau minta pasien untuk menyampaikan masalahnya pada anda.
- 2) Dengarkan dengan 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. Uraikan (U)**

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. Bantu (TU)**

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

**e. Jelaskan (J)**

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. Ulangi (U)**

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.

#### 4. Tindak Lanjut

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

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

#### **E. 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.<sup>6</sup> Inspeksi merupakan tindak lanjut kesepakatan dari petugas kesehatan lingkungan yang lebih diperpanjang sarannya, karena saat kunjungan petugas telah memiliki data hasil wawancara antara petugas dengan pasien/klien di ruang klinik sanitasi.<sup>9</sup> Pelaksanaan Inspeksi Kesehatan Lingkungan :

##### 1. 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 :

- 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: pengamatan fisik media lingkungan, pengukuran media lingkungan di tempat, uji laboratorium dan/atau 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.<sup>6</sup>

a. Pengamatan fisik media lingkungan

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

1) Air

- a. Mengamati sarana (jenis dan kondisi) penyediaan air minum dan air untuk keperluan hygiene sanitasi (sumur gali/sumur pompa tangan/KU/perpipaan/penampungan air hujan).
- b. Mengamati kualitas air secara fisik, apakah berasa, berwarna atau berbau.
- c. Mengetahui kepemilikan sarana penyediaan air minum dan air untuk keperluan hygiene sanitasi, apakah milik sendiri atau bersama.

2) Udara

- a) Mengamati ketersediaan dan kondisi kebersihan ventilasi.
- b) Mengukur luas ventilasi permanen (minimal 10% dari luas lantai), khusus ventilasi lantai dapur, asap harus keluar dengan sempurna atau dengan ada exhaust fan atau peralatan lain.

3) Tanah

Mengamati kondisi kualitas tanah yang berpotensi sebagai media penularan penyakit, antara lain tanah bekas tempat pembuangan



akhir/TPA sampah, terletak di daerah banjir, bantaran sungai/aliran sungai/longsor, dan bekas lokasi pertambangan.

#### 4) Pangan

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

#### 5) Sarana dan bangunan

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

#### 6) Vektor dan binatang pembawa penyakit

Mengamati adanya tanda-tanda kehidupan vektor dan binatang pembawa penyakit, antara lain tempat berkembang biaknya jentik, nyamuk dan jejak tikus.<sup>6</sup>

### b. 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.

### c. 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.

### d. 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.<sup>6</sup>

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. Analisis risiko lingkungan dilakukan melalui :

#### 1) Identifikasi bahaya

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

#### 2) 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.

### 3) Pengukuran pemajanan

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

### 4) 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.

## **F. 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: komunikasi, informasi, dan edukasi, serta penggerakan/pemberdayaan masyarakat, perbaikan dan pembangunan sarana, pengembangan teknologi tepat guna dan rekayasa lingkungan.<sup>6</sup>

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.<sup>6</sup>

1. 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 unsur masyarakat termasuk perangkat pemerintahan setempat dan dilakukan secara berkala.<sup>6</sup> Contoh :

- a. Pemasangan dan/atau penayangan media promosi kesehatan lingkungan pada permukiman, tempat kerja, tempat rekreasi, dan tempat dan fasilitas umum.
- b. Pelatihan masyarakat untuk 3M (menutup, menguras, dan mengubur), pembuatan sarana sanitasi dan sarana pengendalian vektor.

- c. Pemicuan, pendampingan, dan percontohan untuk menuju sanitasi total pada kegiatan sanitasi total berbasis masyarakat/STBM.
- d. Gerakan bersih desa.

## 2. 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.<sup>6</sup> Contoh perbaikan dan pembangunan sarana sebagai berikut :

- a. Penyediaan sarana cuci tangan dengan material bamboo
- b. Pembuatan saringan air sederhana
- c. Pembuatan pasangan/cincin pada bibir sumur untuk mencegah kontaminasi air dan berkembangbiaknya vector
- d. Pemasangan genteng kaca untuk pencahayaan ruangan
- e. Pembuatan tangki septic, pembuatan ventilasi, plesteran semen pada lantai tanah, dan pembuatan sarana air bersih yang tertutup

## 3. Pengembangan teknologi tepat guna

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

Pengembangan teknologi tepat guna secara umum harus dapat dimanfaatkan oleh masyarakat setempat, memanfaatkan sumber daya yang ada, dibuat sesuai kebutuhan, bersifat efektif dan efisien, praktis dan mudah diterapkan/dioperasionalkan, pemeliharaannya mudah, serta mudah dikembangkan.<sup>6</sup> Contoh :

- a. Pembuatan saringan pasir cepat/lambat untuk mengurangi kekeruhan dan/atau kandungan logam berat dalam air
- b. Pembuatan kompos dari sampah organik
- c. Pengolahan air limbah rumah tangga untuk ternak ikan

#### 4. 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.<sup>6</sup> Contoh rekayasa lingkungan :

- a. Menanam tanaman anti nyamuk dan anti tikus
- b. Pemeliharaan ikan kepala timah atau guppy
- c. Pemberian pupuk larvasida pada tempat penampungan air yang tidak tertutup

- d. Membuat saluran air dari laguna ke laut agar ada peningkatan salinitas

### **G. Penyakit Berbasis Lingkungan**

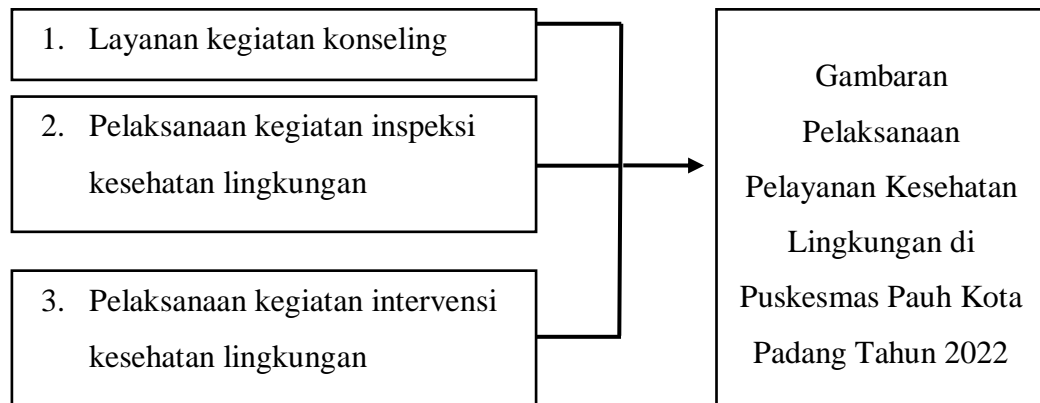
Penyakit Berbasis Lingkungan adalah suatu kondisi patologis berupa kelainan fungsi atau morfologi suatu organ tubuh yang disebabkan oleh interaksi manusia dengan segala sesuatu disekitarnya yang memiliki potensi penyakit.<sup>10</sup>

Penyakit-penyakit berbasis lingkungan terbagi dalam beberapa kelompok penyakit diantaranya *Waterborne Disease*, *Insect/Vector Borne Disease*, *Food Borne Disease*, *Soilborne Infection*, *Insect Borne Disease*. WHO mengatakan hampir separuh jumlah populasi dunia menderita penyakit yang berhubungan dengan kontaminasi air atau *Waterborne Disease* dan *Foodborne Disease*. Air yang terkontaminasi dan sanitasi yang buruk bisa menjadi penularan penyakit seperti kolera, diare, disentri, hepatitis A, tifus dan polio.<sup>11</sup>

Penyakit *Soilborne Infection* yang paling banyak adalah cacing usus, yang paling mematikan adalah tetanus. Untuk *Insect/Vector Borne Disease* nyamuk adalah ancaman terbesar seperti malaria, demam berdarah, demam kuning. Nyamuk juga menularkan filariasis limfatik dan ensefalitis jepang.<sup>11</sup>

## H. Alur Pikir

Alur pikir didasarkan pada Permenkes Nomor 13 tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas.



## I. Defenisi Operasional

No	Nama Variabel	Defenisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Kegiatan layanan konseling	Layanan kegiatan konseling pada pasien dan klien oleh tenaga kesehatan lingkungan, meliputi wawancara yang dilakukan oleh tenaga kesehatan lingkungan terhadap pasien/klien untuk memecahkan permasalahan kesehatan lingkungan mulai dari	Observasi	Checklist	Kategorik : 1. Kurang baik apabila < 8 kegiatan yang dilakukan 2. Baik apabila $\geq 8$ kegiatan yang dilakukan	Ordinal



		persiapan hingga pelaksanaan SATU TUJU (Salam, tanyakan, uraikan, bantu, jelaskan dan ulangi)				
2.	Pelaksanaan Kegiatan Inspeksi Kesehatan Lingkungan	Kegiatan inspeksi kesehatan lingkungan dilakukan pada saat kunjungan rumah pasien/klien dengan melakukan pengamatan fisik media lingkungan, melakukan pengukuran media lingkungan, uji laboratorium dan analisis risiko kesehatan lingkungan	Observasi	Checklist	Kategorik :  1. Kurang baik apabila < 8 kegiatan yang dilakukan  2. Baik apabila $\geq 8$ kegiatan yang dilakukan	Ordinal
3.	Pelaksanaan Kegiatan Intervensi Kesehatan Lingkungan	Kegiatan intervensi kesehatan lingkungan tindakan penyehatan, pengamanan, dan pengendalian untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat baik dari aspek	Observasi	Checklist	Kategorik :  1. Kurang baik apabila tidak dilaksanakan  2. Baik jika dilaksanakan	Ordinal

		fisik, kimia, biologi maupun sosial dengan melakukan KIE atau pemberdayaan masyarakat, perbaikan sarana dan prasarana, menciptakan teknologi tepat guna dan rekayasa lingkungan				
--	--	--	--	--	--	--

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis Penelitian**

Jenis penelitian ini bersifat deskriptif yang bertujuan untuk mendapatkan gambaran tentang pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas Pauh Kota Padang tahun 2022.

#### **B. Lokasi dan waktu Penelitian**

Penelitian dilakukan di Puskesmas Pauh Kecamatan Pauh Padang dan waktu pelaksanaan penelitian dilakukan pada bulan Januari – Mei tahun 2022.

#### **C. Subjek penelitian**

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

#### **D. Instrumen Pengumpulan Data**

Instrument yang digunakan dalam penelitian ini yaitu lembaran checklist yang pengamatannya dilakukan secara langsung pada kegiatan pelayanan kesehatan lingkungan.

#### **E. Teknik Pengumpulan Data**

##### **1. Data Primer**

Data primer dikumpulkan melalui observasi menggunakan lembaran checklist observasi yang dilakukan secara langsung mengenai pelaksanaan pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan lingkungan.

## 2. Data sekunder

Data sekunder diperoleh dari Puskesmas Pauh. Adapun data tersebut adalah data jumlah pasien penyakit berbasis lingkungan pada profil Puskesmas Pauh tahun 2021.

## **F. Pengolahan Data**

Langkah – langkah pengolahan data yang dilakukan antara lain :

### 1. *Editing*

Yaitu tahap mengecek kelengkapan dan ketepatan pengisian instrument pengumpulan data.

### 2. *Entry data* atau *tabulasi data*

Yaitu proses pengisian data pada tabel data dasar baik dari hasil pencatatan pada waktu wawancara maupun data sekunder. Istilah entry data juga dikenal dengan tabulasi data yakni pemindahan data dari kuesioner ke tabel.

### 3. *Cleaning*

Yaitu proses untuk membersihkan dari kesalahan pengisian data pada waktu proses entry atau tabulasi data.

### 4. *Processing*

Yaitu proses mengolah data dengan menggunakan aplikasi pengolahan data.

## **G. Analisis Data**

Analisis data dilakukan dengan cara univariat dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi untuk mengetahui gambaran deskriptif dari data-data yang dikumpulkan dan mengkaitkan dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 13 tahun 2015 tentang penyelenggaraan pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas.

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Profil Puskesmas Pauh**

##### **1. Keadaan Geografis**

Puskesmas Pauh terletak di Jalan Irigasi Pasar Baru Kelurahan Cupak Tengah Kecamatan Pauh, berjarak sekitar +8 km dari pusat kota sebelah timur Kota Padang. Wilayah kerja Puskesmas Pauh terdiri dari 9 kelurahan dengan luas wilayah +146,29 km<sup>2</sup> yaitu kelurahan pisang, binuang kampung dalam, piati tengah, cupak tengah, kapalo koto, koto luar, lambung bukit, limau manis selatan, dan limau manis. Adapun batas wilayah kerja Puskesmas Pauh sebagai berikut :

- a) Sebelah timur berbatas dengan Kabupaten Solok
- b) Sebelah barat berbatas dengan Kecamatan Padang Timur dan Kecamatan Kuranji
- c) Sebelah utara berbatas dengan Kecamatan Koto Tengah
- d) Sebelah selatan berbatas dengan Kecamatan Lubuk Kilangan dan Kecamatan Lubuk Begalung.<sup>12</sup>

##### **2. Pelayanan kesehatan lingkungan Puskesmas Pauh**

Di Puskesmas Pauh pelayanan kesehatan lingkungan dilakukan oleh satu tenaga sanitarian. Pelayanan kesehatan lingkungan dilakukan di ruang klinik sanitasi yang bergabung dengan ruangan gizi, dibuka pada hari senin hingga kamis pukul 08.00 – 15.00 wib dan pada hari jum'at hingga sabtu pukul 08.00 hingga 12.00 wib.

### **3. Ketenagaan**

Data yang diperoleh dari profil Puskesmas Pauh, jumlah pegawai Puskesmas Pauh terdiri dari 57 orang. Tercatat jumlah tenaga medis di Puskesmas Pauh dengan rincian 5 orang dokter umum, dan 3 orang dokter gigi. Jumlah tenaga keperawatan dapat dirinci menurut jenisnya yaitu jumlah perawat berpendidikan S1 sebanyak 1 orang, D3 sebanyak 11 orang, D3 perawat gigi sebanyak 2 orang. Tenaga kebidanan berpendidikan D4 sebanyak 10 orang, D3 sebanyak 15 orang. Untuk tenaga ahli gizi berpendidikan S1 sebanyak 2 orang, D3 sebanyak 1 orang. Tenaga D3 sanitarian sebanyak 2 orang, tenaga analisis kesehatan SAKMA berjumlah 1 orang, asisten apoteker SMF berjumlah 1 orang dan D3 perekam medis berjumlah 3 orang.

### **4. Sarana**

Sarana kesehatan yang ada di wilayah kerja Puskesmas Pauh terdiri atas rumah sakit pemerintah sebanyak 2 buah, rumah sakit swasta sebanyak 1 buah, klinik bersalin 2 buah, klinik umum 2 buah, puskesmas rawat inap 1 buah, puskesmas keliling 1 buah, puskesmas pembantu 5 buah, praktek dokter/spesialis 3 buah, praktekdokter gigi 3 buah, praktek bidan 5 buah, apotek 1 buah, dan toko obat 2 buah.

## B. Hasil Penelitian

### 1. Hasil Observasi Layanan Konseling Kesehatan Lingkungan di Puskesmas Pauh

Berdasarkan observasi yang dilakukan pada layanan kegiatan konseling kesehatan lingkungan yang dilakukan oleh petugas kesehatan lingkungan di Puskesmas Pauh yang diamati menggunakan lembar checklist observasi, diperoleh hasil sebagai berikut :

**Tabel 1**  
**Hasil Observasi Layanan Konseling Kesehatan Lingkungan oleh Petugas Kesehatan Lingkungan terhadap Pasien Penyakit Berbasis Lingkungan di Puskesmas Pauh**

No	Layanan kegiatan konseling kesehatan lingkungan	Ada	Tidak ada
1.	Konseling dilakukan di ruangan klinik sanitasi seperti tempat yang aman, nyaman dan tenang	√	
2.	Petugas kesehatan lingkungan menyiapkan daftar pertanyaan untuk mendapatkan informasi		√
3.	Petugas kesehatan lingkungan menyiapkan media informasi dan alat peraga seperti poster, leaflet, lembar balik atau alat peraga lainnya		√
4.	Sebelum dilakukan konseling, petugas kesehatan lingkungan memberikan salam atau menyambut pasien dengan hangat	√	
5.	Petugas kesehatan lingkungan menanyakan keadaan pasien	√	
6.	Petugas kesehatan lingkungan menguraikan hal-hal yang perlu diketahui pasien dengan menggunakan media (poster, leaflet, lembar balik atau alat peraga)		√
7.	Petugas kesehatan lingkungan membantu pasien mencocokkan keadaannya atau membantu mengatasi masalah pasien	√	
8.	Petugas kesehatan lingkungan memberi penjelasan lebih lengkap mengenai cara mengatasi masalah yang dihadapi pasien	√	



9.	Petugas kesehatan lingkungan mengulangi pokok-pokok yang perlu diketahui dan diingat oleh pasien	√	
10.	Setelah dilakukan konseling, petugas kesehatan lingkungan membuat janji untuk kunjungan rumah dengan pasien/klien	√	
Jumlah		7	4

Dari tabel 1 diatas dapat diketahui layanan kegiatan konseling kesehatan lingkungan yang dilakukan pada 13 pasien mendapatkan hasil kurang baik. Petugas hanya melakukan 7 kegiatan konseling dan 3 kegiatan lainnya tidak dilakukan.

## **2. Hasil Observasi Kegiatan Inspeksi Kesehatan Lingkungan di Puskesmas Pauh**

Berdasarkan observasi yang dilakukan pada kegiatan inspeksi kesehatan lingkungan yang dilakukan oleh petugas kesehatan lingkungan di Puskesmas Pauh yang diamati menggunakan lembar checklist observasi, diperoleh hasil sebagai berikut :

**Tabel 2**  
**Hasil Observasi Kegiatan Inspeksi Kesehatan Lingkungan oleh Petugas Kesehatan Lingkungan terhadap Pasien Penyakit Berbasis Lingkungan di Puskesmas Pauh**

No	Kegiatan inspeksi kesehatan lingkungan	Ada	Tidak ada
1.	Petugas mempelajari hasil konseling	√	
2.	Petugas menyiapkan dan membawa peralatan dan kelengkapan lapangan yang diperlukan seperti formulir inspeksi, alat pengukur parameter kualitas lingkungan	√	
3.	Petugas melakukan koordinasi dengan petugas kesehatan lainnya		√
4.	Dalam melakukan inspeksi, petugas mengikutsertakan petugas lainnya seperti bidan, perawat, dll		√
5.	Kegiatan inspeksi diupayakan dilakukan		√

	paling lambat 24 jam setelah konseling		
6.	Pada saat inspeksi, petugas membawa peralatan sesuai dengan jenis penyakit/keluhan	√	
7.	Petugas melakukan pengamatan fisik media lingkungan (media air, udara, tanah, sarana bangunan, vektor dan binatang pengganggu)	√	
8.	Petugas melakukan pengukuran media lingkungan (media air, udara, tanah, sarana bangunan, vektor dan binatang pengganggu) di tempat	√	
9.	Tenaga kesehatan lingkungan melakukan uji laboratorium	√	
10.	Petugas melakukan analisis risiko kesehatan lingkungan		√
Jumlah		6	4

Dari tabel 2 diatas dapat diketahui kegiatan inspeksi kesehatan lingkungan yang dilakukan pada 5 pasien mendapatkan hasil kurang baik. Petugas hanya melakukan 6 kegiatan inspeksi dan 4 kegiatan lainnya tidak dilakukan.

### 3. Hasil observasi intervensi kesehatan lingkungan di Puskesmas Pauh

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

**Tabel 3**  
**Hasil Observasi Intervensi Kesehatan Lingkungan oleh Tenaga Kesehatan Lingkungan di Puskesmas Pauh**

No	Kegiatan intervensi kesehatan lingkungan	Hasil observasi	Keterangan
1.	Intervensi dilakukan dengan melaksanakan komunikasi, informasi dan edukasi atau pemberdayaan masyarakat	Tidak ada	Kegiatan ini dilakukan oleh tenaga kesehatan lingkungan setiap melakukan kegiatan inspeksi.

2.	Tersedia perencanaan perbaikan dan pembangunan sarana	Tidak ada	Kegiatan ini dilakukan apabila ada sarana pasien yang rusak dan sesuai dengan penyakit yang diderita pasien.
3.	Menciptakan teknologi tepat guna untuk penyakit berbasis lingkungan	Tidak ada	Kegiatan ini dilakukan sesuai dengan jenis penyakit yang diderita pasien.
4.	Tersedia perencanaan rekayasa lingkungan	Tidak ada	Kegiatan ini dilakukan apabila sesuai dengan jenis penyakit yang diderita pasien.

Dari tabel 3 diatas dapat diketahui bahwa kegiatan intervensi kesehatan lingkungan dilakukan oleh petugas kesehatan lingkungan yaitu petugas tidak melaksanakan KIE, tidak melakukan perencanaan perbaikan dan pembangunan sarana, menciptakan teknologi tepat guna dan tidak melakukan perencanaan rekayasa lingkungan. Hasil observasi kegiatan intervensi kesehatan lingkungan kurang baik.

## C. Pembahasan

### 1. Layanan Kegiatan Konseling Kesehatan Lingkungan

Hasil penelitian (tabel 1) menunjukkan bahwa pelaksanaan konseling yang dilakukan di Puskesmas Pauh belum sesuai dengan Permenkes No. 13 tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas. Pada tahap persiapan layanan kegiatan konseling belum berjalan dengan baik karena petugas sanitarian tidak menyiapkan daftar pertanyaan serta tidak menyiapkan media informasi seperti leaflet, poster, lembar balik atau alat peraga lainnya. Sehingga pada tahap pelaksanaan konseling petugas sanitarian tidak menggunakan media informasi seperti poster, leaflet, lembar

balik atau alat peraga lainnya saat menguraikan hal-hal yang perlu diketahui pasien.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Nita Oktaviona (2020) yang menunjukkan bahwa petugas kesehatan lingkungan tidak menggunakan media saat menguraikan hal-hal yang perlu diketahui pasien. Penelitian yang dilakukan oleh Hafifah (2020) juga menunjukkan bahwa petugas kesehatan lingkungan tidak menggunakan media saat menguraikan hal-hal yang perlu diketahui pasien. Penelitian ini juga sejalan dengan Windri (2020) yang menunjukkan bahwa petugas kesehatan lingkungan tidak menggunakan media saat menguraikan hal-hal yang perlu diketahui pasien.

Menurut Permenkes No. 13 tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas, langkah-langkah kegiatan konseling yaitu menyiapkan media informasi dan alat peraga agar pasien mudah memahami penyakit yang diderita pasien. Ada enam langkah dalam melaksanakan konseling yang disingkat dengan SATU TUJU yaitu :

a. Salam, Sambut (SA)

Memberi salam, menyambut pasien dengan hangat. Tunjukkan bahwa anda memerhatikannya, mengerti keadaan dan keperluannya, bersedia menolongnya dan mau mengeluarkan waktu. Tunjukkan sikap ramah. Perkenalkan diri dan tugas anda. Yakinkan dia, bahwa anda bisa dipercaya dan akan menjaga kerahasiaan percakapan anda dengan pasien.

b. Tanyakan (T)

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

c. Uraikan (U)

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. Bantu (TU)

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

e. Jelaskan (J)

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. Ulangi (U)

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.

Upaya yang bisa dilakukan tenaga sanitarian pada tahap persiapan konseling yaitu melengkapi semua hal-hal yang dibutuhkan saat akan melakukan konseling seperti mempersiapkan daftar pertanyaan untuk mendapatkan informasi dan mempersiapkan alat peraga seperti poster, leaflet, lembar balik atau alat peraga lainnya.

Diharapkan pada tahap pelaksanaan konseling petugas kesehatan lingkungan menggunakan media seperti poster, leaflet, lembar balik saat menguraikan hal-hal yang perlu diketahui pasien. Tujuan menggunakan media tersebut agar pasien mengerti penjelasan konseling kesehatan lingkungan yang diberikan sehingga dapat memahami diri sendiri, dan keadaan lingkungan tempat tinggal.

## **2. Kegiatan Inspeksi Kesehatan Lingkungan**

Hasil penelitian (tabel 2) menunjukkan bahwa pelaksanaan kegiatan inspeksi kesehatan lingkungan di Puskesmas Pauh belum sesuai Permenkes No. 13 tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas. Kegiatan inspeksi kesehatan lingkungan dilakukan terhadap 5 orang pasien yang menderita penyakit Tb paru dan kulit. Pada tahap persiapan inspeksi, petugas mempelajari hasil konseling terlebih dahulu lalu menyiapkan peralatan dan kelengkapan lapangan. Akan tetapi petugas

tidak melakukan koordinasi dengan petugas kesehatan lainnya. Pada tahap pelaksanaan inspeksi kesehatan lingkungan petugas kesehatan lingkungan tidak mengikutsertakan petugas kesehatan lainnya seperti bidan ataupun perawat. Kegiatan inspeksi tidak dilakukan sesuai janji paling lambat 24 jam setelah konseling. Hal ini disebabkan karena tidak sesuainya jadwal pasien dengan tenaga kesehatan lingkungan serta petugas tidak melakukan analisis risiko kesehatan lingkungan. Pada saat inspeksi petugas membawa peralatan sesuai dengan jenis penyakit/keluhan, petugas melakukan pengamatan fisik media lingkungan, dan melakukan pengukuran media lingkungan. Petugas melakukan uji laboratorium untuk penyakit kulit yaitu dengan mengambil sampel air di rumah pasien sedangkan untuk penyakit Tb paru petugas tidak melakukan uji laboratorium.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Nita Oktaviona (2020) yang menunjukkan bahwa petugas menyiapkan dan membawa peralatan dan kelengkapan lapangan, petugas melakukan pengamatan fisik media lingkungan, dan melakukan pengukuran media lingkungan.<sup>13</sup> Penelitian ini tidak sejalan dengan Hafifah (2020) yang menunjukkan bahwa petugas tidak menyiapkan dan membawa peralatan dan kelengkapan lapangan dan petugas tidak melakukan pengukuran media lingkungan.<sup>14</sup> Penelitian ini sejalan dengan Windri (2020) yang menunjukkan bahwa petugas menyiapkan dan membawa peralatan dan kelengkapan lapangan, petugas melakukan pengamatan fisik media lingkungan, dan melakukan pengukuran media lingkungan.<sup>15</sup>

Menurut Permenkes No. 13 tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas, dalam pelaksanaan inspeksi kesehatan lingkungan sebagai berikut :

a. Petugas Inspeksi Kesehatan Lingkungan

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

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

b. Waktu Pelaksanaan Inspeksi Kesehatan Lingkungan

Waktu pelaksanaan Inspeksi Kesehatan Lingkungan sebagai tindak lanjut hasil Konseling sesuai dengan kesepakatan antara Tenaga



Kesehatan Lingkungan dengan Pasien, yang diupayakan dilakukan paling lambat 24 (dua puluh empat) jam setelah Konseling.

c. Metode Inspeksi Kesehatan Lingkungan

Inspeksi Kesehatan Lingkungan dilakukan dengan cara/metode sebagai berikut :

- 1) Pengamatan fisik media lingkungan
- 2) Pengukuran media lingkungan di tempat;
- 3) Uji laboratorium; dan/atau
- 4) 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.<sup>6</sup>

Petugas kesehatan lingkungan di Puskesmas Pauh sebaiknya melakukan koordinasi dan mengikutsertakan petugas kesehatan lainnya agar pasien bisa mendapatkan arahan dari petugas kesehatan lainnya. Sebaiknya dalam melakukan kunjungan rumah paling lambat 24 jam setelah konseling agar pasien tidak lupa dengan janji yang sudah dibuat untuk melakukan inspeksi kesehatan lingkungan. Dan diharapkan petugas juga melakukan analisis risiko lingkungan.

### **3. Kegiatan Intervensi Kesehatan Lingkungan**

Kegiatan intervensi kesehatan lingkungan di Puskesmas Pauh belum dilakukan dengan baik. Petugas tidak melakukan KIE, perencanaan perbaikan dan pembangunan sarana, menciptakan teknologi tepat guna dan rekayasa lingkungan.

Penelitian ini sejalan dengan Nita Oktaviona (2020) yang menunjukkan bahwa pada saat observasi petugas kesehatan lingkungan hanya melakukan kegiatan KIE dan tidak dilakukan perencanaan perbaikan dan pembangunan sarana, menciptakan teknologi tepat guna dan rekayasa lingkungan. Penelitian Hafifah (2020) juga menunjukkan bahwa saat observasi petugas kesehatan lingkungan melakukan KIE. Penelitian ini juga sejalan dengan Windri (2020) yang menunjukkan bahwa pada saat observasi petugas kesehatan lingkungan hanya melakukan kegiatan KIE saja.

Menurut Permenkes No. 13 tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas, dalam melaksanakan intervensi kesehatan lingkungan yang merupakan 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.<sup>6</sup>

Diharapkan kegiatan intervensi oleh petugas kesehatan lingkungan di Puskesmas Pauh dapat melakukan KIE kepada pasien penyakit berbasis lingkungan, melakukan perencanaan perbaikan dan pembangunan sarana, menciptakan teknologi tepat guna, dan melakukan rekayasa lingkungan.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

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

1. Layanan kegiatan konseling kesehatan lingkungan terhadap 13 pasien kulit dan Tb paru kurang baik, belum sesuai dengan PMK No. 13 tahun 2015.
2. Pelaksanaan kegiatan inspeksi kesehatan lingkungan 5 pasien kulit dan Tb paru kurang baik, belum sesuai dengan PMK No. 13 tahun 2015.
3. Pelaksanaan kegiatan intervensi kesehatan lingkungan belum sesuai dengan PMK No. 13 tahun 2015.

#### **B. Saran**

1. Bagi sanitarian
  - a. Diharapkan petugas menggunakan media atau alat peraga dalam menjelaskan hal-hal yang ingin diketahui pasien agar pasien dapat memahami dengan mudah.
  - b. Diharapkan petugas sanitarian mengubah ruang klinik sanitasi menjadi ruang konseling kesehatan lingkungan sesuai dengan PMK 13 tahun 2015.
  - c. Diharapkan pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas Pauh mengacu kepada PMK 13 tahun 2015.
2. Bagi Puskesmas

Diharapkan Puskesmas Pauh dapat meningkatkan kerjasama dan komunikasi antar petugas kesehatan sehingga petugas kesehatan yang menangani pasien penyakit berbasis lingkungan diberi rujukan untuk melakukan konseling.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Wahyuningsih, W. Millenium Developpment Goals (Mdgs) dan Sustainable Development Goals (Sdgs) Dalam Kesejahteraan Sosial. *Bisma* **11**, 390 (2018).
2. Kementerian Kesehatan RI. *Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan*. (2009).
3. Umaintun, S. Implementasi Permenkes No 13 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas dalam Upaya Peningkatan Kesehatan Masyarakat (Studi Kasus di Puskesmas Kedungmundu). 224–233 (2016).
4. Dedi, A. dan R. M. *Pilar Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat*. (Nuha Medika, 2013).
5. Kementrian Kesehatan RI. *Permenkes RI No. 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*. (2014).
6. Kementerian Kesehatan RI. *PMK No. 13 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas*. vol. 3 <http://weekly.cnbnews.com/news/article.html?no=124000> (2015).
7. Zaman, M. K. Jurnal Pengabdian Kesehatan Komunitas (Journal of Community Health Service). *J. Pengabdi. Kesehat. Komunitas* **01**, 20–31 (2021).
8. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Profil Kesehatan Indonesia*. (2019).
9. Mahaza. Pengembangan Sistem Informasi Monitoring dan Evaluasi Klinik Sanitasi Puskesmas dalam Rangka Penanggulangan Penyakit Berbasis Lingkungan di Kota Padang Tahun 2008. (2008).
10. Purnama, S. G. *Buku Ajar Penyakit Berbasis Lingkungan*. (2016).
11. Budiman dan Suyono. *Buku Ajar Epidemiologi Kesehatan Lingkungan*.
12. Puskesmas Pauh. *Gambaran Umum Puskesmas Pauh Tahun 2020*. (2020).
13. Oktaviona, N. Gambaran Pelaksanaan Klinik Sanitasi di Puskesmas Mandiangin Kota Bukittinggi. **9**, (2020).

14. Hafifah. Gambaran Pelaksanaa Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas Sikapak Kota Pariaman. (2020).
15. Septhia, W. Gambaran Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan di puskesmas Marunggi kota pariaman. (2020).

**INSTRUMEN OBSERVASI PELAYANAN KESEHATAN LINGKUNGAN PADA  
PUSKESMAS PAUH KOTA PADANG TAHUN 2022**

Nama Pasien/klien :  
 Jenis Kelamin : 1. Laki-laki 2. Perempuan  
 Umur :  
 Jenis penyakit/keluhan :  
 Alamat :

**I. Kegiatan Konseling**

**b. Persiapan konseling**

No	Item	Ada	Tidak ada
1.	Konseling dilakukan di ruangan klinik sanitasi seperti tempat yang aman, nyaman, dan tenang		
2.	Petugas menyiapkan daftar pertanyaan untuk mendapatkan informasi		
3.	Petugas menyiapkan media informasi dan alat peraga seperti poster, leaflet, lembar balik atau alat peraga lainnya		

**b. Pelaksanaan konseling**

No	Item	Ada	Tidak Ada
1.	Sebelum dilakukan konseling, petugas memberikan salam atau menyambut pasien dengan hangat		
2.	Petugas menanyakan keadaan pasien		
3.	Petugas menguraikan hal-hal yang perlu diketahui pasien dengan menggunakan media (poster, leaflet, lembar balik atau alat peraga)		
4.	Petugas membantu pasien mencocokkan keadaannya atau membantu mengatasi masalah pasien		



5.	Petugas memberikan penjelasan lebih lengkap mengenai cara mengatasi masalah yang dihadapi pasien		
6.	Petugas mengulangi pokok-pokok yang perlu diketahui dan diingat oleh pasien		
7.	Setelah dilakukan konseling, petugas membuat janji untuk kunjungan rumah dengan pasien/klien		

## II. Inspeksi Kesehatan Lingkungan

### a. Persiapan inspeksi kesehatan lingkungan

No	Item	Ada	Tidak ada
1.	Petugas mempelajari hasil konseling		
2.	Petugas menyiapkan dan membawa peralatan dan kelengkapan lapangan yang diperlukan seperti formulir inspeksi, alat pengukur parameter kualitas lingkungan		
3.	Petugas melakukan koordinasi dengan petugas kesehatan lainnya		

### b. Pelaksanaan inspeksi kesehatan lingkungan

No	Item	Ada	Tidak ada
1.	Dalam melakukan inspeksi, petugas mengikutsertakan petugas lainnya seperti bidan, perawat, dll		
2.	Kegiatan inspeksi diupayakan dilakukan 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) di tempat		
6.	Petugas melakukan uji laboratorium		
7.	Petugas melakukan analisis risiko kesehatan lingkungan		

### III. Intervensi Kesehatan Lingkungan

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



**PEMERINTAH KOTA PADANG  
DINAS KESEHATAN**

Jl. Aginda Aziz Chan By Pass Kec. Kota Tengah Padang  
Email : dkk@padang.go.id, Website : dkkp.padang.go.id, SMS Center 08116680118

Telp (0751) 462619

Padang, 11 April 2022

Nomor : 891/ 3120 /DKK/2022  
Lamp : -  
Hal : Izin Penelitian

Kepada Yth :  
Ketua Jurusan Poltekkes Kemenkes Padang UPI YPTK  
di  
Tempat

Sehubungan dengan surat Saudara nomor: PP.03.01/0210/2022, tanggal 5 April 2022 perihal yang sama pada pokok surat di atas bahwa Mahasiswa Saudara melakukan penelitian di lingkungan Dinas Kesehatan Kota Padang. Pada prinsipnya kami tidak keberatan memberikan izin kepada :

NAMA	NIM	Judul
Hilmi Zakya Suhe		Gambaran Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas Pauh Kota Padang Tahun 2022.

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Tidak menyimpang dari kerangka acuan penelitian/ kegiatan.
2. Wajib Vaksin Covid-19 (2 kali) bagi mahasiswa yang akan magang/PKL
3. Melakukan kegiatan sesuai standar protokol kesehatan.
4. Mematuhi semua peraturan yang berlaku.

Demikian disampaikan, atas perhatiannya kami ucapkan terimakasih.



Dra. Hj. Novita Latina, apt  
NIP. 19661105 199303 2 004

Tembusan disampaikan kepada Yth :  
1. Ka. Bid.....DKK Padang  
2. Ka. Pusk.....Kota Padang  
3. Arsip

## DOKUMENTASI



Pelaksanaan konseling dilakukan oleh petugas kesehatan lingkungan



Pelaksanaan konseling dilakukan oleh petugas kesehatan lingkungan



Inspeksi kesehatan lingkungan dirumah pasien penyakit kulit



Pengambilan sampel air untuk pemeriksaan E.Coli dan Coliform



Pemeriksaan pH air



Melakukan pemeriksaan bakteriologis air



Inspeksi kesehatan lingkungan dirumah pasien Tb paru



Pengambilan sampel air dirumah pasien penyakit kulit



Melakukan pengamatan fisik rumah



Melakukan pengukuran pencahayaan rumah pasien



Mengukur pencahayaan di rumah pasien Tb paru



Mengukur kualitas udara di rumah pasien Tb paru



Melakukan intervensi (penyuluhan tentang penyakit kulit)



Melakukan intervensi (penyuluhan tentang Tb paru)



Melakukan intervensi (penyuluhan penyakit kulit)



Melakukan intervensi (penyuluhan penyakit Tb paru)



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

**LEMBARAN  
KONSULTASI TUGAS AKHIR**

Nama Mahasiswa : Hilmi Zakya Suhe  
NIM : 191110053  
Nama Pembimbing I : Aidil Onasis, SKM, M.Kes  
Program Studi : D3 Sanitasi  
Judul Tugas Akhir : Gambaran Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan  
Di Puskesmas Pauh Kota Padang Tahun 2022

No	Hari/Tanggal	Topik/Materi Konsultasi	Hasil Konsultasi	Tanda Tangan Pembimbing
1.	Selasa / 24 Mei 2022	Konsultasi Tugas Akhir	Perbaiki tugas Akhir	
2.	Rabu / 25 Mei 2022	Konsultasi Bab II	Perbaiki hasil Bab II	
3.	Jumat / 27 Mei 2022	Konsultasi Bab IV	Perbaiki hasil Bab IV	
4.	Senin / 30 Mei 2022	Konsultasi Bab V	Perbaiki hasil Bab V	
5.	Senin / 30 Mei 2022	Konsultasi Bab V	Perbaiki hasil Bab V	
6.	Selasa / 31 Mei 2022	Konsultasi Abstrak	Perbaiki abstrak	
7.	Selasa / 31 Mei 2022	Konsultasi Abstrak	Perbaiki abstrak	
8.	Kamis / 2 Juni 2022	ACC	ACC	

Padang, Juni 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 : Hilmi Zakya Suhe  
NIM : 191110053  
Nama Pembimbing II : Mahaza, SKM, MKM  
Program Studi : D3 Sanitasi  
Judul Tugas Akhir : Gambaran Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan  
Di Puskesmas Pauh Kota Padang Tahun 2022

No	Hari/Tanggal	Topik/Materi Konsultasi	Hasil Konsultasi	Tanda Tangan Pembimbing
1.	Selasa / 31 Mei 2022	Konsultasi Abstrak	Perbaiki abstrak	
2.	Kamis / 2 Juni 2022	Konsultasi Bab IV Hasil	Perbaiki Bab IV Hasil	
3.	Jumat / 3 Juni 2022	Konsultasi Bab IV Hasil	Perbaiki Bab IV Hasil	
4.	Senin / 6 Juni 2022	Konsultasi Bab IV Pembahasan	Perbaiki Bab IV Pembahasan	
5.	Selasa / 7 Juni 2022	Konsultasi Bab IV Pembahasan	Perbaiki Bab IV Pembahasan	
6.	Rabu / 8 Juni 2022	Konsultasi Bab V Saran	Perbaiki Bab V saran	
7.	Kamis / 9 Juni 2022	Konsultasi Bab V Kesimpulan	Perbaiki Bab V kesimpulan	
8.	10 Juni 2022	ACC	ACC	

Padang, Juni 2022

Ka Prodi D3 Sanitasi

Akid Onasis, SKM, M.Kes

Nip : 19721106 199503 1 001



**PEMERINTAH KOTA PADANG  
KECAMATAN PAUH  
PUSKESMAS PAUH**

Jalan Irgasi, Pasar Baru, Pauh, Kota Padang  
Telepon. (0761) 777457

No : 202/TU-HCP /IV/2022  
Lampiran : (-)  
Perihal : Selesai Penelitian  
An. Hilmi Zakya Suhe

Padang, 25 April 2022

Kepada Yth:  
Direktur Poltekkes Kemenkes Padang  
Di  
Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari sdr tentang Permohonan Izin Penelitian an:

Nama : Hilmi Zakya Suhe  
NIM : 191110053  
Judul Skripsi : "Gambaran Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan  
Lingkungan di Puskesmas Pauh Kota Padang  
Tahun 2022"

maka kami sampaikan kepada saudara bahwa yang bersangkutan telah selesai melaksanakan penelitian pada 12 April 2022 s/d 23 April 2022 sesuai dengan kerangka konsep penelitian.

Demikianlah surat ini disampaikan agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Mengetahui,  
Kepala Puskesmas Pauh

dr. Muhammad Fardhan  
NIP. 198306252011011001



## MASTER TABEL

### GAMBARAN PELAKSANAAN PELAYANAN KESEHATAN LINGKUNGAN DI PUSKESMAS PAUH TAHUN 2022

#### A. Layanan Kegiatan Konseling Kesehatan Lingkungan

No	Nama pasien	Penyakit	Hasil Konseling										Jumlah	Ket
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
1	IP	Kulit	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	7	Kurang Baik
2	R	Kulit	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	7	Kurang Baik
3	Y	Kulit	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	7	Kurang Baik
4	CKA	Tb paru	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	7	Kurang Baik
5	LR	Tb paru	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	7	Kurang Baik
6	FF	Tb paru	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	7	Kurang Baik
7	K	Tb paru	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	7	Kurang Baik
8	R	Tb paru	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	7	Kurang Baik
9	Z	Tb paru	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	7	Kurang Baik
10	DT	Tb paru	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	7	Kurang Baik
11	MK	Tb paru	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	7	Kurang Baik
12	R	Kulit	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	7	Kurang Baik
13	J	Tb paru	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	7	Kurang Baik

A. Kegiatan Inspeksi Kesehatan Lingkungan

No	Nama pasien	Penyakit	Hasil Inspeksi										Jumlah	Ket
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
1	IP	Kulit	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	6	Kurang Baik
2	Y	Kulit	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	6	Kurang Baik
3	R	Kulit	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	6	Kurang Baik
4	CKA	Tb paru	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	5	Kurang Baik
5	LR	Tb paru	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	5	Kurang Baik

B. Kegiatan Intervensi Kesehatan Lingkungan

No	Nama pasien	Penyakit	Hasil Intervensi				Jumlah	Ket
			1	2	3	4		
1	IP	Kulit	1	0	0	0	1	Kurang Baik
2	Y	Kulit	1	0	0	0	1	Kurang Baik
3	R	Kulit	1	0	0	0	1	Kurang Baik
4	CKA	Tb paru	1	0	0	0	1	Kurang Baik
5	LR	Tb paru	1	0	0	0	1	Kurang Baik