

TUGAS AKHIR

**GAMBARAN PELAKSANAAN PELAYANAN KESEHATAN
LINGKUNGAN DI PUSKESMAS RAO KABUPATEN
PASAMAN TAHUN 2022**

Diajukan Sebagai Salah Satu
Syarat Untuk Memperoleh Gelar
Ahli Madya Kesehatan



NURUL FADILLAH HS
NIM. 191110026

**PRODI D 3 SANITASI
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN PADANG
2022**

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

Tugas Akhir, Mei 2022

Nurul Fadillah Hs

**Gambaran Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan Di Puskesmas
Rao Kabupaten Pasaman Pada Tahun 2022**

Vii+44 Halaman, 3 Tabel, 4 Lampiran

ABSTRAK

Pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas berupa kegiatan konseling, inspeksi kesehatan lingkungan dan intervensi kesehatan lingkungan oleh petugas kesehatan lingkungan terhadap pasien penyakit berbasis lingkungan. Salah satu hambatan terlaksananya prgoram Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas Rao yaitu pasien yang mengalami penyakit berbasis lingkungan yang datang ke ruang BP dan KIA tidak dirujuk ke klinik sanitasi untuk mendapatkan Pelayanan Kesehatan Lingkungan. Kasus penyakit berbasis lingkungan di Puskesmas Rao diantaranya yaitu ISPA, kulit, diare. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran pelaksanaan pekayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas Rao Kabupaten Pasaman.

Jenis penelitian ini bersifat deskriptif. Objek penelitian ini adalah Petugas kesehatan yang melakukan pelayanan kesehatan lingkungan di ruangan kesehatan lingkungan di Pusesmas Rao Kabupaten Pasaman yang diamati selama 2 minggu dengan jumlah pasien 12 orang.Data diperoleh dari pengamatan langsung dan laporan Klinik Sanitasi Puskesmas.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa alur pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas Rao Kabupaten Pasaman belum sesuai dengan yang berlaku yaitu pasien penyakit berbasis lingkungan yang mendaftar diloket pendaftaran setelah dilakukan pemeriksaan dirujuk ke ruang konseling kesehatan lingkungan. Layanan kegiatan konseling baik, Kegiatan inspeksi kesehatan lingkungan buruk. Pelaksanaan kegiatan intervensi kesehatan lingkungan baik.

Sebaiknya petugas pelayanan kesehatan lingkungan meningkatkan komunikasi antar petugas kesehtan lainnya sehingga pasien penyakit berbasis lingkungan juga dapat penjelasan dan arahan dari petugas kesehatan lainnya. Serta kepada petugas sanitarian di Puskesmas sebaiknya memberikan alat bantu lainnya agar pasien lebih mudah memahami penjelasan yang diberikan oleh petugas.konseling dengan menggunakan alat bantu seperti poster, lembar balik atau media alat peraga.

**Kata Kunci : Pelayanan Kesehatan Lingkungan, Konseling Penyakit
Berbasis Lingkungan**

Daftar Puskataka : 11 (2009-2020)

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

**Final Project, May 2022
Nurul Fadillah Hs**

**Overview of the Implementation of Environmental Health Services at Rao Health Center, Pasaman Regency in 2022
Vii+44 Pages, 3 Tables, 4 Appendices**

ABSTRACT

Environmental health services at the Puskesmas are in the form of counseling activities, environmental health inspections and environmental health interventions by environmental health officers for environmental-based disease patients. One of the obstacles to implementing the Environmental Health Service program at the Rao Health Center is that patients who experience environmental-based diseases who come to the BP and KIA rooms are not referred to the sanitation clinic to get Environmental Health Services. Cases of environmental-based diseases at the Rao Health Center include ARI, skin, diarrhea. The purpose of this study was to describe the implementation of environmental health services at the Rao Health Center, Pasaman Regency.

This type of research is descriptive. The object of this research is health workers who provide environmental health services in the environmental health room at Pusesmas Rao, Pasaman Regency, who were observed for 2 weeks with a total of 12 patients. The data were obtained from direct observations and reports from the Puskesmas Sanitation Clinic.

The results showed that the flow of environmental health services at the Rao Public Health Center, Pasaman Regency was not in accordance with the applicable regulations, namely environmental-based disease patients who registered at the registration counter after an examination were referred to the environmental health counseling room. Counseling activity service is good, Environmental health inspection activity is bad. The implementation of environmental health intervention activities is good.

Environmental health service workers should improve communication between other health workers so that patients with environmental-based diseases can also receive explanations and directions from other health workers. Also, the sanitarian staff at the Puskesmas should provide other tools so that patients can more easily understand the explanations given by the officers. Counseling uses tools such as posters, flipcharts or media props.

Keywords :Environmental Health Services, Environmental-Based Disease Counseling

Bibliography : 11 (2009-2020)

PERSETUJUAN PEMBIMBING
TUGAS AKHIR

“Gambaran Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas Rao
Kabupaten Pasaman Tahun 2022”

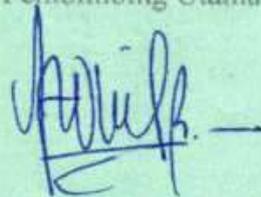
Disusun oleh :

NURUL FADILLAH HS
NIM. 191110026

Tugas Akhir ini telah diperiksa, disetujui oleh Pembimbing Tugas Akhir Program
Studi D3 Sanitasi Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang dan telah siap untuk
dipertahankan dihadapan Tim Penguji Tugas Akhir Politeknik Kesehatan
Kementerian Kesehatan Padang

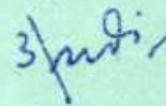
Menyetujui :

Pembimbing Utama



Dr. Wijavantono, SKM, M.Kes
NIP. 19620620 198603 1 003

Pembimbing Pendamping



Erdi Nur, SKM, M.Kes
NIP. 19630924 198703 1 001

Padang, Juni 2022

Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang

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

HALAMAN PENGESAHAN

TUGAS AKHIR

“Gambaran Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas Rao
Kabupaten Pasaman Tahun 2022”

Disusun oleh :

NURUL FADILLAH HS
NIM. 191110026

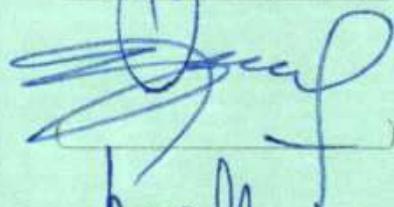
Telah dipertahankan dalam seminar di depan Dewan Penguji
Pada tanggal : Juni 2022

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua,
Asep Irfan, SKM, M.Kes
NIP. 19640716 198901 1 001


()

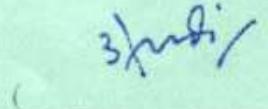
Anggota,
Evino Sugriarta, SKM, M.Kes
NIP. 19630818 198603 1 004


()

Anggota,
Dr. Wijayantono, SKM, M.Kes
NIP. 19620620 198603 1 003


()

Anggota,
Erdi Nur, SKM, M.Kes
NIP. 19630924 198703 1 001


()

Padang, Juni 2022
Ketua Jurusan

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

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



IDENTITAS

Nama : Nurul Fadillah Hs
NIM : 191110026
Tempat/Tanggal Lahir : Lubuk Sikaping/ 27 April 2001
Anak Ke : 5 (Lima)
Jumlah Bersaudara : 5 (Lima)
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Status Perkawinan : Belum Kawin
Alamat : Jl. Siti Manggopoh II No 17, Kab. Pasaman

NAMA ORANG TUA

Ayah : (Alm) H. Sudirman Hs
Pekerjaan : -
Ibu : Hj. Dahliana SE
Pekerjaan : PNS

RIWAYAT PENDIDIKAN

No	Pendidikan	Tahun Lulus
1	SDN 06 Pauh	2013
2	SMP Negeri 1 Lubuk Sikaping	2016
3	SMA Negeri 1 Lubuk Sikaping	2019
4	Politeknik Kesehatan Padang Jurusan D3 Sanitasi	2022

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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

Nama : Nurul Fadillah Hs

NIM : 191110026

Tanda Tangan :

Tanggal : Juni 2022

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PENYERAHAN TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

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

Nama : Nurul Fadillah Hs
NIM : 191110026
Program Studi : D3 Sanitasi
Jurusan : Kesehatan Lingkungan

Demi perkembangan 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 Rao Kabupaten Pasaman 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.

Dibuat di : Padang

Pada tanggal : Juni 2022

Yang menyatakan

(Nurul Fadillah Hs)

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 Rao Kabupaten Pasaman 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 Dr. Wijayantono, SKM, M.Kes selaku pembimbing utama dan Bapak Erdi Nur, 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 Politeknik Kesehatan 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 Dr. Wijayantono, SKM, M.Kes selaku pembimbing akademik
5. Bapak/Ibu Dosen Jurusan Kesehatan Lingkungan Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang
6. Teristimewa untuk keluarga tercinta (mama, abang, kakak) yang selalu memberikan semangat dan dukungan dalam penyelesaian Tugas Akhir ini
7. Teman- teman (uti, andin, gemi, fadhil, ade) yang telah memberikan masukan dalam penulisan Tugas Akhir ini.
8. Dan teruntuk diri sendiri karena tak pernah memutuskan untuk menyerah sesulit apa pun proses penyusunan 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

Nf

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

HALAMAN PENGESAHAN

KATA PENGANTAR

DAFTAR ISI

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan.....	4
1. Tujuan Umum.....	4
2. Tujuan Khusus.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	5
E. Ruang Lingkup.....	5

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengertian Puskesmas.....	6
B. Pengertian Pelayanan kesehatan lingkungan.....	6
C. Konseling.....	7
D. Inspeksi Kesehatan Lingkungan.....	11
E. Intervensi Kesehatan Lingkungan.....	13
F. Skema Alur Pelayanan Kesehatan Lingkungan.....	16
G. Penyakit Berbasis Lingkungan.....	17
H. Jenis Penyakit Berbasis Lingkungan.....	18
I. Alur Pikir.....	23
J. Definisi Operasional.....	24

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian.....	26
B. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	26
C. Subjek Penelitian.....	26
D. Instrumen Pengumpulan Data.....	26
E. Prosedur Pengumpulan Data.....	26
F. Pengolahan Data.....	27
G. Analisis Data.....	27

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Profil Puskesmas Rao Kabupaten Pasaman.....	28
B. Hasil Penelitian.....	29
C. Pembahasan.....	33

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan	42
B. Saran	42

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Layanan Kegiatan Konseling.....	29
Tabel 2 Distribusi Frekuensi Layanan Kegiatan Inspeksi.....	30
Tabel 3 Distribusi Frekuensi Layanan Kegiatan Intervensi.....	32

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Instrumen Observasi Pelayanan Kesehatan Lingkungan

Lampiran 2. Dokumentasi Penelitian

Lampiran 3. Surat Izin Penelitian dari Poltekkes Kemenkes Padang

Lampiran 4. Surat Selesai Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menegaskan bahwa upaya kesehatan lingkungan ditujukan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat, baik fisik, kimia, biologi, maupun sosial yang memungkinkan setiap orang mencapai derajat kesehatan yang setinggi – tingginya. Lingkungan sehat mencakup lingkungan permukiman, tempat kerja, tempat rekreasi, serta tempat dan fasilitas umum, harus bebas dari unsur-unsur yang menimbulkan gangguan, diantaranya limbah (cair, padat, dan gas), sampah yang tidak diproses sesuai dengan persyaratan, vektor penyakit, zat kimia berbahaya, kebisingan yang melebihi ambang batas, radiasi, air yang tercemar, udara yang tercemar, dan makanan yang terkontaminasi. 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

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

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

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

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).⁴

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.⁵ 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.⁶

Berdasarkan data laporan penyakit berbasis lingkungan di Puskesmas Rao Kabupaten Pasaman pada bulan juni tahun 2021 diketahui bahwa penyakit Ispa dengan jumlah kasus sebanyak 23 kasus, Diare dengan jumlah kasus sebanyak 31 kasus, Penyakit kulit dengan jumlah kasus sebanyak 77 kasus.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan oleh penulis pada Puskesmas Rao Kabupaten Pasaman, ditemukannya bahwa beberapa hambatan terlaksananya program pelayanan kesehatan lingkungan diantaranya: 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.

Kegiatan Inspeksi tidak dilaksanakan berdasarkan jenis penyakit dan data konseling dari pasien, melainkan dilakukan sanitarian sesuai dengan target program, sedangkan kegiatan intervensi tidak dilakukan berdasarkan jenis penyakit pasien dikarenakan data konseling tidak rutin dikumpulkan, padahal pasien dengan 2 kali kunjungan dengan penyakit yang sama harus dirujuk ke klinik sanitasi dan dilakukan kegiatan intervensi.

Berdasarkan hal tersebut penulis ingin melakukan penelitian tentang Gambaran Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas Rao Kabupaten Pasaman.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka didapatkan rumusan masalah :
bagaimana gambaran pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas Rao kabupaten pasaman ?

C. Tujuan

1. Tujuan umum :

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas Rao Kabupaten Pasaman.

2. Tujuan Khusus :

- a. Diketahui layanan kegiatan konseling di Puskesmas Rao Kabupaten pasaman

- b. Diketahui pelaksanaan kegiatan inspeksi kesehatan lingkungan di Puskesmas Rao Kabupaten Pasaman
- c. Diketahui pelaksanaan kegiatan intervensi kesehatan lingkungan di Puskesmas Rao Kabupaten Pasaman

D. Manfaat Penelitian

1. Memperoleh informasi mengenai gambaran pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas Rao Kabupaten Pasaman
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 Penelitian

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

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengertian Puskesmas

Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.²

B. 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

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.⁷

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 ualitas 24% sarana air bersih dan jamban keluarga.⁸

Tujuan dari pelayanan kesehatan adalah untuk memenuhi kebutuhan individu atau masyarakat untuk mengatasi, menetralisasi atau menormalisasi 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.⁹

C. 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 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.³

1. Ciri-ciri Konseling :

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; dan/atau
- 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" dan memikul tanggung jawab yang lebih besar

terhadap tingkah laku atau tindakan Pasien, serta yang dihadapi adalah masalah. Sedangkan penyuluhan merupakan proses penyampaian informasi kepada kelompok sasaran dengan tujuan meningkatkan kesadaran masyarakat.³

2. Langkah-Langkah Konseling

Langkah-langkah kegiatan Konseling sebagai berikut:

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

b. Pelaksanaan (P2)

Dalam pelaksanaan, Tenaga Kesehatan Lingkungan menggali data/informasi kepada Pasien atau keluarganya, meliputi : umum, berupa data individu/keluarga data lingkungan dan khusus, meliputi identifikasi perilaku/kebiasaan, identifikasi kondisi kualitas kesehatan lingkungan, dugaan penyebab; dan saran dan rencana tindak lanjut.³

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 meluangkan waktu.
 - c) Tunjukkan sikap ramah.
 - d) Perkenalkan diri dan tugas Anda.
 - e) Yakinkan dia, bahwa Anda bisa dipercaya dan akan menjaga kerahasiaan percakapan anda dengan Pasien.
 - f) Tumbuhkan keberaniannya untuk dapat mengungkapkan diri.
- 2) T - tanyakan :
- a) Tanyakan bagaimana keadaan atau minta Pasien untuk menyampaikan masalahnya pada Anda.
 - b) Dengarkan penuh perhatian dan rasa empati.
 - c) Tanyakan apa peluang yang dimilikinya.
 - d) Tanyakan apa hambatan yang dihadapinya.
 - e) Beritahukan bahwa semua keterangan itu diperlukan untuk menolong mencari cara pemecahan masalah yang terbaik bagi Pasien.
- 3) U-Uraikan :
- Uraikan tentang hal-hal yang ingin diketahuinya atau anda menganggap perlu diketahuinya agar lebih memahami dirinya, keadaan dan kebutuhannya untuk memecahkan masalah. Dalam menguraikan anda bisa menggunakan media Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) supaya lebih mudah dipahami.

4) TU – Bantu :

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

5) J - Jelaskan :

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

6) U - Ulangi:

Ulangi pokok-pokok yang perlu diketahui dan diingatnya. Yakinkan bahwa anda selalu bersedia membantunya. Kalau Pasien memerlukan percakapan lebih lanjut yakinkan dia bahwa anda siap menerimanya.³

D. 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 kecenderungan berkembang atau meluasnya penyakit dan/atau kejadian kesakitan akibat Faktor Risiko Lingkungan. Inspeksi Kesehatan Lingkungan juga dilakukan

secara berkala, dalam rangka investigasi Kejadian Luar Biasa (KLB) dan program kesehatan lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.³

Aspek Pelaksanaan Inspeksi Kesehatan Lingkungan meliputi :

1. Petugas Inspeksi Kesehatan Lingkungan

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

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

2. Waktu Pelaksanaan Inspeksi Kesehatan Lingkungan

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

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

3. Metode Inspeksi Kesehatan Lingkungan

Inspeksi Kesehatan Lingkungan dilakukan dengan cara/metode sebagai berikut:

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

E. 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, edukasi, penggerakan/pemberdayaan masyarakat, perbaikan dan pembangunan sarana, pengembangan teknologi tepat guna dan 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. Dalam hal cakupan Intervensi Kesehatan Lingkungan menjadi luas, maka pelaksanaannya dilakukan bersama pemerintah, pemerintah daerah dan masyarakat/swasta.³

1. Komunikasi, Informasi, dan Edukasi, serta Penggerakan/Pemberdayaan Masyarakat.

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

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.

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

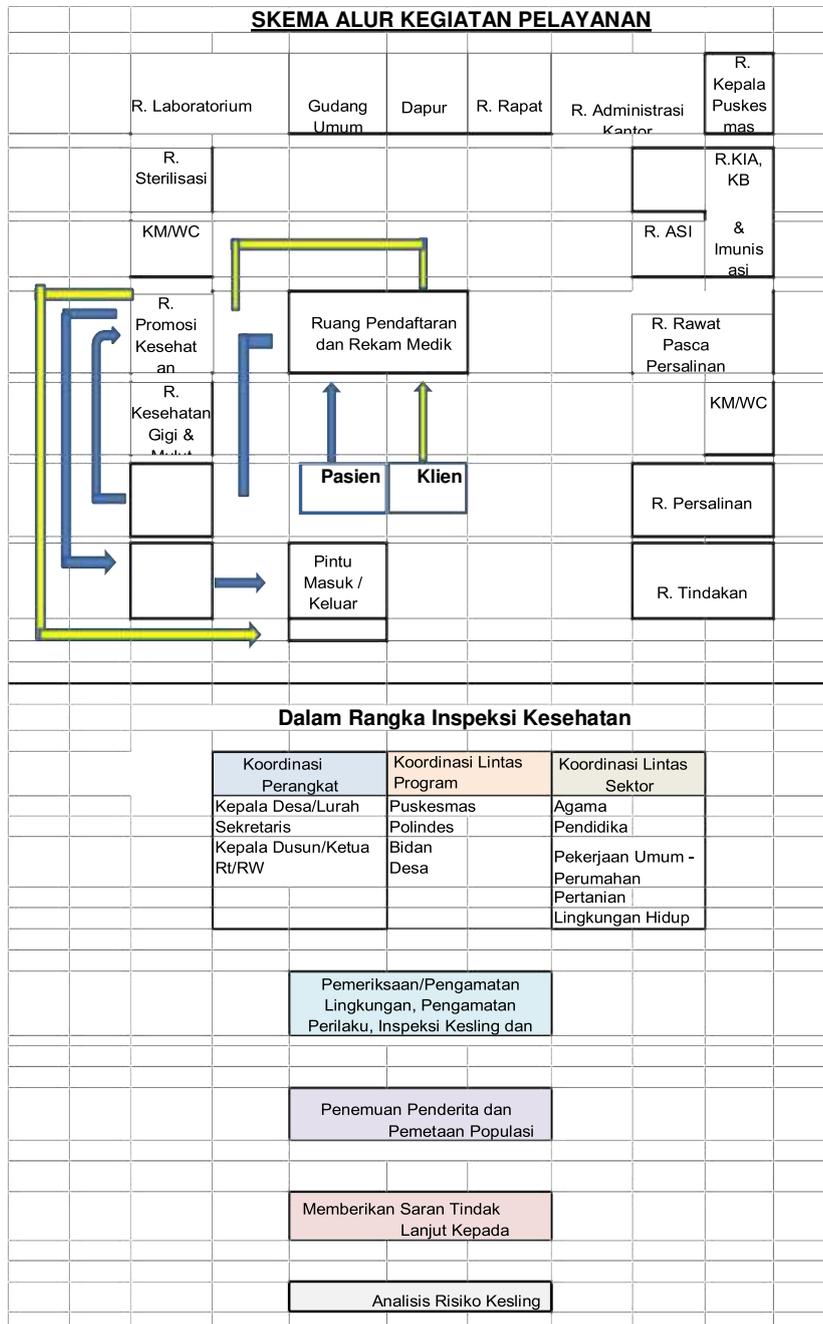
dengan mempertimbangkan permasalahan yang ada dan ketersediaan sumber daya setempat sesuai kearifan lokal.

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.

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.

F. Skema Alur Pelayanan Kesehatan Lingkungan



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

G. Penyakit Bersbasis Lingkungan

Penyakit merupakan kondisi patologis berupa kelainan fungsi dan/atau morfologi suatu organ dan/atau jar tubuh. Sedangkan pengertian Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada disekitarnya (benda hidup, mati, nyata, abstrak) serta suasana yang terbentuk karena terjadi interaksi antara elemen-elemen di alam tersebut.⁴

Penyakit Berbasis Lingkungan adalah suatu kondisi patologis berupa kelainan fungsi atau morfologi suatu organ tubuh yang disebabkanoleh interaksi manusia dengan segala sesuatu disekitarnya yang memiliki potensi penyakit.⁴

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.¹⁰

Untuk mempertegas payung hukum kegiatan kilinik sanitasi Menteri Kesehatan telah menerbitkan Permenkes No. 13 tahun 2015 tentang penyelenggaraan pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas. Permenkes tersebut menegaskan bahwa setiap Puskesmas wajib menyelenggarakan pelayanan kesehatan lingkungan yang merupakan bagian dari pelayanan kesehatan paripurna yang diberikan kepada pasien.¹⁰

H. Jenis Penyakit Berbasis Lingkungan

1. Infeksi saluran pernafasan akut (ISPA)

ISPA merupakan singkatan dari Infeksi Saluran Pernapasan Akut, istilah ini diadaptasi dari istilah dalam bahasa Inggris *Acute Respiratory Infection* (ARI). Penyakit infeksi akut yang menyerang salah satu bagian dan atau lebih dari saluran napas mulai dari hidung (saluran atas) hingga alveoli (saluran bawah) termasuk jaringan adneksanya seperti sinus, rongga telinga tengah dan pleura.⁴

Penyakit ISPA merupakan penyakit yang sering terjadi pada anak, karena sistem pertahanan tubuh anak masih rendah. Kejadian penyakit batuk pilek pada balita di Indonesia diperkirakan 3 sampai 6 kali pertahun, yang berarti seorang balita rata-rata mendapat serangan batuk pilek sebanyak 3 sampai 6 kali setahun.

2. Diare

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

Penyakit ini paling sering dijumpai pada anak balita, terutama pada 3 tahun pertama kehidupan, dimana seorang anak bisa mengalami 1-3 episode diare berat (Simatupang, 2004).⁴ Klasifikasi diare berdasarkan lama waktu diare terdiri dari : diare akut, diare persisten, dan diare kronik.

3. Tuberkulosis

Tuberkulosis paru adalah penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis* tipe *Humanus*. Kuman tuberkulosis pertama kali ditemukan oleh Robert Koch pada tahun 1882. Jenis kuman tersebut adalah *Mycobacterium tuberculosis*, *Mycobacterium africanum* dan *Mycobacterium bovis*. Basil tuberkulosis termasuk dalam genus *Mycobacterium*, suatu anggota dari family dan termasuk ke dalam ordo *Actinomycetales*.

Tuberkulosis menyebabkan sejumlah penyakit berat pada manusia dan juga penyebab terjadinya infeksi tersering. Basil-basil tuberkel di dalam jaringan tampak sebagai mikroorganisme berbentuk batang, dengan panjang bervariasi antara 1 – 4 mikron dan diameter 0,3 – 0,6 mikron. Bentuknya sering agak melengkung dan kelihatan seperti manik-manik atau bersegmen.⁴

4. Demam Berdarah Dengue (DBD)

Demam Berdarah Dengue (DBD) atau dalam bahasa asing dinamakan *Dengue Hemorrhagic Fever (DHF)* adalah penyakit yang disebabkan oleh Arbovirus (*arthro podborn virus*) dan ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes* (*Aedes albopictus* dan *Aedes aegypti*).

Demam Berdarah Dengue sering disebut pula *Dengue Haemorrhagic Fever (DHF)*. DHF/DBD adalah suatu penyakit yang disebabkan oleh

virus dengue yang tergolong arbovirus dan masuk ke dalam tubuh penderita melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* yang betina. Demam dengue adalah penyakit yang terdapat pada anak-anak dan dewasa dengan gejala utama demam, nyeri otot dan sendi, yang biasanya memburuk setelah dua hari pertama terinfeksi virus.⁴

5. Malaria

Malaria merupakan salah satu penyakit penyebab masalah kesehatan masyarakat terutama di negara tropis dan sub tropis yang sedang berkembang. Malaria adalah penyakit menular yang disebabkan oleh parasit (*protozoa*) dari genus *Plasmodium*, yang dapat ditularkan melalui gigitan nyamuk *Anopheles*.

Istilah malaria diambil dari dua kata bahasa Italia yaitu mal (buruk) dan area (udara) atau udara buruk karena dahulu banyak terdapat di daerah rawa-rawa yang mengeluarkan bau busuk. Penyakit ini juga mempunyai nama lain, seperti demam roma, demam rawa, demam tropik, demam pantai, demam charges, demam kura dan paludisme (Prabowo, 2008).⁴

Upaya pencegahan malaria adalah dengan meningkatkan kewaspadaan terhadap risiko malaria, mencegah gigitan nyamuk, pengendalian vektor dan kemoprofilaksis. Pencegahan gigitan nyamuk dapat dilakukan dengan menggunakan kelambu berinsektisida, repelen, kawat kasa nyamuk dan lain- lain.

Obat yang digunakan untuk kemoprofilaksis adalah doksisisiklin dengan dosis 100mg/hari. Obat ini diberikan 1-2 hari sebelum bepergian

selama berada di daerah tersebut sampai 4 minggu setelah kembali. Tidak boleh diberikan pada ibu hamil dan anak dibawah umur 8 tahun dan tidak boleh diberikan lebih dari 6 bulan.

6. Filariasis

Filariasis (penyakit kaki gajah) adalah penyakit menular yang mengenai saluran dan kelenjar limfe yang disebabkan oleh cacing filaria dan ditularkan oleh nyamuk.

Penyakit ini bersifat menahun (kronis) dan bila tidak mendapat pengobatan dapat menimbulkan cacat menetap berupa pembesaran kaki, lengan dan alat kelamin baik pada perempuan maupun laki-laki. Akibatnya penderita tidak dapat bekerja secara optimal bahkan hidupnya tergantung kepada orang lain.⁴

7. Penyakit Kulit

Penyakit Kulit biasa dikenal dengan nama kudis, skabies, gudik, budugen. Penyebab penyakit kulit ini adalah tungau atau sejenis kutu yang sangat kecil yang bernama *Sarcoptes scabiei*. Tungau ini berkembang biak dengan cara menembus lapisan tanduk kulit kita dan membuat terowongan di bawah kulit sambil bertelur.¹¹

Cara penularan penyakit ini dengan cara kontak langsung atau melalui peralatan seperti baju, handuk, spre, tikar, bantal, dan lain-lain. Sedangkan cara pencegahan penyakit ini dengan cara antara lain :

- a. Menjaga kebersihan diri, mandi dengan air bersih minimal 2 kali sehari dengan sabun, serta hindari kebiasaan tukar menukar baju dan handuk.

- b. Menjaga kebersihan lingkungan, serta biasakan selalu membuka jendela agar sinar matahari masuk.

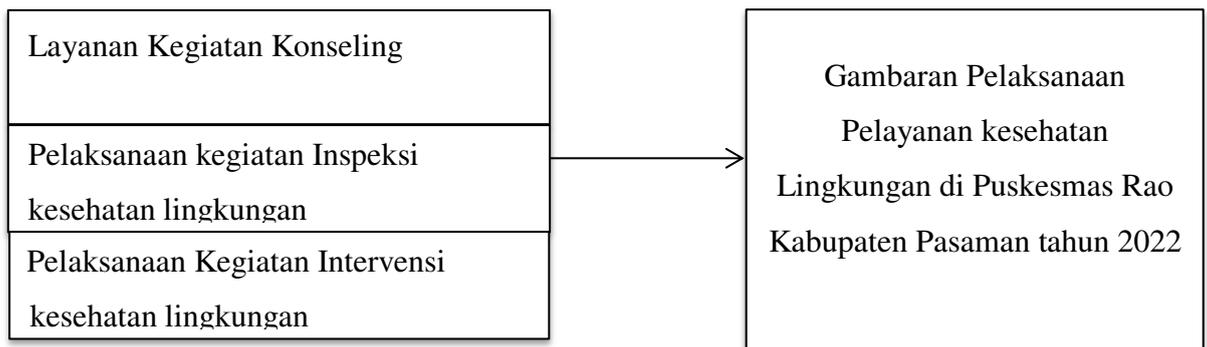
Cara efektif mencegah penyakit kulit (berdasarkan faktor penyebab penyakit), sebagai berikut :

- 1) Penyediaan air tidak memenuhi syarat
 - a) Gunakan air dari sumber yang terlindung
 - b) Pelihara dan jaga agar sarana air terhindar dari pencemaran
- 2) Kesehatan perorangan jelek
 - a) Cuci tangan pakai sabun
 - b) Mandi 2 kali sehari pakai sabun
 - c) Potong pendek kuku jari tangan
- 3) Perilaku tidak higienis
 - a) Peralatan tidak di jemur
 - b) Tidak menggunakan handuk dan sisir secara bersamaan
 - c) Sering mengganti pakaian
 - d) Pakaian sering dicuci
 - e) Buang air besar di jamban
 - f) Istirahat yang cukup
 - g) Makan makanan yang bergizi.¹¹

I. Alur Pikir

Alur penelitian tentang Gambaran Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan

Lingkungan di Puskesmas Rao Kabupaten Pasaman tahun 2022 yaitu :



J. 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	1. Buruk < 7 2. Baik \geq 7	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	1. Buruk < 6 2. Baik \geq 6	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	1. Buruk apabila tidak dilaksanakan 2. Baik jika dilaksanakan	Ordinal

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini berjenis deskriptif untuk mendapatkan gambaran pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas Rao Kabupaten Pasaman.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Rao Kabupaten Pasaman pada bulan Januari 2022 sampai bulan Mei 2022.

C. Subjek Penelitian

Subjek penelitian ini adalah petugas kesehatan yang melakukan pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas Rao Kabupaten Pasaman tahun 2022.

D. Instrumen Pengumpulan Data

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

E. Prosedur Pengumpulan Data

1. Data Primer

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

2. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari Profil Puskesmas Rao Kabupaten Pasaman. Adapun data-data sekunder tersebut adalah Data penyakit Berbasis Lingkungan di Puskesmas Rao Kabupaten Pasaman pada bulan Juni tahun 2021

F. Pengolahan Data

Pengolahan data di lakukan dengan tahap-tahap berikut:

1. *Editing*, yaitu Melakukan pemeriksaan semua lembar checklist untuk memastikan data yang dikumpulkan sudah lengkap, bila terdapat kesalahan dan kekurangan dalam pengumpulan data maka data dapat dilengkapi.
2. *Coding*, yaitu Pada penelitian ini tidak dilakukan pengkodean karena menggunakan Checklist.
3. *Entry Data*, yaitu Proses pemindahan data kedalam komputer agar didapat data yang siap untuk dianalisis.
4. *Cleaning*, yaitu Proses mengecek kembali apakah semua data yang ada sudah dientrikan ke dalam program komputer, sekaligus melihat apakah ada kesalahan dalam entri. Sehingga data tersebut telah siap untuk dianalisis.

G. 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 Rao Kabupaten Pasaman

Puskesmas Rao merupakan salah satu dari 16 Puskesmas yang ada di Kabupaten Pasaman yang berlokasi di Nagari Tarung-Tarung kecamatan Rao Kabupaten Pasaman dengan luas wilayah 263.2 KM². Wilayah kerja Puskesmas Rao terdiri dari 5 Nagari yaitu Tarung-tarung Utara, Tarung-tarung, Tarung-tarung Selatan, Pd Mentinggi, Pd Mentinggi Utara.

Secara geografis Puskesmas Rao Kabupaten Pasaman memiliki batas-batas sebagai berikut :

1. Sebelah Utara berbatasan dengan Rao Utara
2. Sebelah Selatan dengan Kecamatan Dua Koto dan Kecamatan Rao Selatan
3. Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Rao Selatan dan Kecamatan Rao Utara.
4. Sebelah Barat berbatasan dengan Provinsi Sumatra Utara

Puskesmas Rao menyediakan pelayanan kesehatan lingkungan di ruangan kesling & UKS yang dibuka dari jam 08.00 – 12.00 WIB dari hari Senin– Sabtu. Alur kegiatan pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas Rao yaitu pasien mendaftar diloket pendaftaran, pasien menuju ke Balai Pengobatan untuk dilakukan pemeriksaan. Jika pasien menderita penyakit berbasis lingkungan, maka pasien dirujuk keruang kesehatan lingkungan untuk dilakukan konseling oleh tenaga kesehatan lingkungan di Puskesmas.

A. Hasil Penelitian

1. Hasil Observasi Layanan Konseling Kesehatan Lingkungan di Puskesmas Rao Kabupaten Pasaman

Berdasarkan observasi yang dilakukan terhadap kegiatan konseling kesehatan lingkungan oleh petugas kesehatan lingkungan terhadap pasien penyakit berbasis lingkungan di Puskesmas Rao Kabupaten Pasaman yang diamati dengan menggunakan lembar checklist observasi, diperoleh hasil sebagai berikut :

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Layanan Kegiatan Konseling Oleh Petugas Kesehatan Lingkungan Terhadap pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan Di Puskesmas Rao Kabupaten Pasaman

No	Layanan Konseling	Jumlah	Persentase
1.	Buruk	2	20
2.	Baik	8	80
Total		10	100

NO	Pasien	Pelaksanaan Pelayanan Konseling									
		01	02	03	04	05	06	07	08	09	10
1	Scabies	✓	✓	-	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓
2	Scabies	✓	✓	-	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓
3	Scabies	✓	✓	-	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓
4	Scabies	✓	✓	-	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓
5	Scabies	✓	✓	-	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓
6	Scabies	✓	✓	-	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓
7	Diare	✓	✓	-	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓

8	Diare	✓	✓	-	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓
9	Diare	✓	✓	-	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓
10	Ispa	✓	✓	-	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓
11	Ispa	✓	✓	-	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓
12	Ispa	✓	✓	-	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓

Dari kegiatan penelitian, maka layanan kegiatan konseling pada puskesmas Rao Kabupaten Pasaman termasuk kategori baik.

2. Hasil Observasi Layanan Kegiatan Inspeksi Kesehatan Lingkungan di Puskesmas Rao Kabupaten Pasaman

Berdasarkan observasi yang dilakukan terhadap kegiatan Inspeksi kesehatan lingkungan oleh petugas kesehatan lingkungan terhadap pasien penyakit berbasis lingkungan di Puskesmas Rao Kabupaten Pasaman yang diamati dengan menggunakan lembar checklist observasi, diperoleh hasil sebagai berikut :

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Layanan Kegiatan Inspeksi Oleh Petugas Kesehatan Lingkungan Terhadap pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan Di Puskesmas Rao Kabupaten Pasaman

No	Layanan Inspeksi	Jumlah	Presentase
1.	Buruk	6	75
2.	Baik	2	25
Total		8	100

NO	Pasien	Pelaksanaan Inspeksi Kesehatan Lingkungan							
		01	02	03	04	05	06	07	08
1	Scabies	✓	-	-	-	✓	-	-	-
2	Scabies	✓	-	-	-	✓	-	-	-
3	Scabies	✓	-	-	-	✓	-	-	-
4	Scabies	✓	-	-	-	✓	-	-	-
5	Scabies	✓	-	-	-	✓	-	-	-
6	Scabies	✓	-	-	-	✓	-	-	-
7	Diare	✓	-	✓	-	✓	-	-	-
8	Diare	✓	-	✓	-	✓	-	-	-
9	Diare	✓	-	✓	-	✓	-	-	-
10	Ispa	✓	-	-	-	✓	-	-	-
11	Ispa	✓	-	-	-	✓	-	-	-
12	Ispa	✓	-	-	-	✓	-	-	-

Dari kegiatan penelitian, maka layanan kegiatan Inspeksi Kesehatan Lingkungan pada puskesmas Rao Kabupaten Pasaman termasuk kategori kurang baik.

3. Hasil Observasi Layanan Kegiatan Intervensi Kesehatan Lingkungan di Puskesmas Rao Kabupaten Pasaman

Berdasarkan observasi yang dilakukan terhadap kegiatan Intervensi kesehatan lingkungan oleh petugas kesehatan lingkungan terhadap pasien penyakit berbasis lingkungan di Puskesmas Rao Kabupaten Pasaman yang

diamati dengan menggunakan lembar checklist observasi, diperoleh hasil sebagai berikut :

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Layanan Kegiatan Intervensi Oleh Petugas Kesehatan Lingkungan Terhadap pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan Di Puskesmas Rao Kabupaten Pasaman

No	Layanan Intervensi	Jumlah	Presentase
1.	Buruk	3	75
2.	Baik	1	25
Total		4	100

NO	Pasien	Pelaksanaan Intervensi Kesehatan Lingkungan			
		01	02	03	04
1	Scabies	✓	-	-	-
2	Scabies	✓	-	-	-
3	Scabies	✓	-	-	-
4	Scabies	✓	-	-	-
5	Scabies	✓	-	-	-
6	Scabies	✓	-	-	-
7	Diare	✓	-	-	-
8	Diare	✓	-	-	-
9	Diare	✓	-	-	-
10	Ispa	✓	-	-	-
11	Ispa	✓	-	-	-
12	Ispa	✓	-	-	-

Dari kegiatan penelitian, maka layanan kegiatan Intervensi Kesehatan Lingkungan pada puskesmas Rao Kabupaten Pasaman termasuk kategori baik.

B. Pembahasan

1. Persiapan Kegiatan Konseling Kesehatan Lingkungan

Gambaran persiapan kegiatan konseling kesehatan lingkungan pada klinik sanitasi di Puskesmas Rao baik dan sesuai dengan standar operasional. Persiapan konseling dilakukan di ruangan klinik sanitasi yang bergabung dengan ruangan promosi kesehatan, persiapan konseling juga dilakukan oleh satu petugas kesehatan lingkungan. Sebelum melakukan layanan konseling petugas mempersiapkan langkah-langkah kegiatan konseling terlebih dahulu seperti menyiapkan tempat yang aman, nyaman dan tenang, menyiapkan daftar pertanyaan. Akan tetapi petugas tidak menyiapkan media informasi tentang penyakit diare, ISPA, dan kulit seperti media leaflet, poster, lembar balik, dan alat peraga lainnya dikarenakan keterbatasan penyediaan media informasi di ruangan klinik sanitasi Puskesmas Sialang. Penggunaan media informasi ini sangat berpengaruh terhadap pasien, agar pasien dapat lebih memahami penjelasan yang diberikan oleh petugas pada saat melakukan layanan kegiatan konseling.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Putri (2019), hasil penelitian menunjukkan bahwa petugas kesehatan lingkungan tidak mempersiapkan media atau alat peraga lainnya sebelum melakukan

konseling kepada pasien di ruangan klinik sanitasi.

Menurut Permenkes No. 13 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas, salah satu langkah-langkah dalam persiapan kegiatan konseling yaitu menyiapkan media informasi dan alat peraga seperti leaflet, poster, lembar balik, dan serta alatperaga lainnya.

Langkah-langkah dalam persiapan kegiatan konseling Berdasarkan Permenkes No. 13 Tahun 2015 yaitu :

- a. Menyiapkan tempat yang aman, nyaman, dan tenang
- b. Menyiapkan daftar pertanyaan untuk mendapatkan informasi yang dibutuhkan
- c. Menyiapkan media informasi dan alat peraga seperti poster, leaflet, lembar balik, dan serta alat peraga lainnya.

Jadi sebaiknya petugas kesehatan lingkungan dalam persiapan kegiatan konseling kesehatan lingkungan petugas harus menyiapkan media informasi dan alat peraga sebelum melakukan kegiatan konseling agar pasien dapat dengan mudah nanti memahami penjelasan yang disampaikan oleh petugas kesehatan lingkungan mengenai penyakit berbasis lingkungan yang diderita oleh pasien. Adapun cara untuk penyediaan media informasi ini dapat dilakukan dengan penyediaan anggaran untuk pembuatan media seperti leaflet, poster, lembar balik dan berkolaborasi dengan petugas promosi kesehatan dalam pembuatan media.

mengenai penyakit berbasis lingkungan yang diderita oleh pasien.

2. Pelaksanaan Kegiatan Inspeksi Kesehatan Lingkungan

Gambaran layanan kegiatan inspeksi kesehatan lingkungan atau kunjungan rumah pasien yang dilakukan setelah dilaksanakannya konseling kesehatan lingkungan oleh tenaga kesehatan lingkungan di Puskesmas Rao Kabupaten Pasaman buruk dan belum memenuhi standar operasional pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas.

Petugas kesehatan lingkungan di Puskesmas Rao Kabupaten Pasaman pada saat melakukan kunjungan rumah pasien tidak mengikut sertakan petugas kesehatan lainnya, 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 dilakukan tidak sesuai dengan janji yang

telah disepakati bersama antara pasien dengan petugas kesehatan lingkungan terkendala karena Jadwal kunjungan terkendala karena kesibukan pasien dan Sulitnya mencari alamat rumah pasien karena kurang jelasnya data yang diberikan dan petugas melakukan pengamatan fisik terhadap media lingkungan rumah pasien.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian putri (2019), hasil penelitian menunjukkan bahwa pada saat pelaksanaan inspeksi kesehatan lingkungan petugas kesehatan lingkungan tidak mengikut sertakan petugas kesehatan lainnya serta tidak dilakukan uji laboratorium dan analisis resiko lingkungan.⁶

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 kerja sama 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

Kesepakatan waktu antara tenaga kesehatan lingkungan dengan pasien, yang diupayakan dilakukan paling lambat 24 (dua puluh empat) jam setelah konseling.³

Inspeksi kesehatan lingkungan dilakukan dengan cara/metode sebagai berikut :

- a. Pengamatan fisik media lingkungan
- b. Pengukuran media lingkungan di tempat
- c. Uji laboratorium
- d. Analisis risiko kesehatan lingkungan.³

Sebaiknya Petugas kesehatan lingkungan di Puskesmas Rao Kabupaten pasaman mengikutsertakan petugas kesehatan lainnya atau bidan desa dalam kunjungan rumah pasien agar koordinasi pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas berjalan dengan baik serta pasien mendapatkan saran dan arahan dari petugas kesehatan lainnya. Dan petugas melakukan pengujian laboratorium bila diperlukan serta analisis risiko kesehatan lingkungan.

3. Kegiatan Intervensi Kesehatan Lingkungan di Puskesmas

Gambaran layanan kegiatan intervensi kesehatan lingkungan di Puskesmas Rao Kabupaten Pasaman sudah baik dan sudah memenuhi standar operasional karena sudah melakukan KIE dan adanya perencanaan intervensi lainnya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitia Putri (2019), hasil penelitian menunjukkan bahwa petugas kesehatan lingkungan melakukan

kegiatan intervensi kesehatan lingkungan sudah baik dan sudah sesuai dengan standar operasional pelaksanaann.⁶

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: Komunikasi, informasi, dan edukasi, serta penggerakkan/pemberdayaan masyarakat, perbaikan dan pembangunan sarana, pengembangan teknologi tepat guna, dan rekayasa lingkungan.³

Petugas tenaga kesehatan lingkungan di Puskesmas Rao Kabupaten Pasaman diharapkan dapat mempertahankan perencanaan kegiatan intervensi sesuai dengan standar operasional dan pelaksanaannya serta benar-benar direalisasikan terhadap pasien.

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 Rao Kabupaten Pasaman baik, sesuai dengan standar operasional pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas.
2. Pelaksanaan kegiatan inspeksi kesehatan lingkungan di Puskesmas Rao Kabupaten Pasaman buruk, tidak sesuai dengan standar operasional pelayanan kesehatan lingkungan.
3. Pelaksanaan kegiatan intervensi kesehatan lingkungan di Puskesmas Rao Kabupaten Pasaman baik, sesuai dengan standar operasional pelayanan kesehatan lingkungan di Puskemas.

B. Saran

Sebaiknya petugas pelayanan kesehatan lingkungan memberikan konseling dengan menggunakan alat bantu seperti poster, lembar balik atau media alat peraga lainnya agar pasien lebih mudah memahami penjelasan yang diberikan oleh petugas.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan RI Undang-Undang Republik Indonesi Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
2. Kementrian Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarat
3. Kementerian Kesehatan RI. PMK RI .No. 13 Tahun 2015 Tentang *Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lingkungan* di Puskesmas. Jakarta 2015.
4. Pernama SG. Penyakit Berbasis Lingkungan.; 2016
5. Hafifah. Gambaran Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas Sikapak Kota Pariaman *Politeknik kesehatan Padang* (2020)
6. Dewita, Putri. Gambaran Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas Padang Pasir Kota Padang *Politeknik Kesehatan Padang* (2019)
7. Maria, Agung. Klinik Sanitasi dan Peranannya Dalam Peningkatan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas Pajangan Bantul *Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta* (2018)
8. Syarifuddin I, Arifin S. Hubungan pelaksanaan klinik sanitasi dengan kejadian diare di Kabupaten Takalar. *J MKMI*. 2010;6(2):1-5.
9. Steven Konli. *Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Desa Gunawan Kecamatan Sesayap Kabupaten Tana Tidung*. Samarinda: Universitas Mulawarman; 2014
10. Arnadi. Evaluasi Klinik Sanitasi Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan *Universitas Andalas* (2016)
11. Kulit, P. *Panduan untuk Konseling dan Intervensi pada Program Klinik Sanitasi Puskesmas*.

LAMPIRAN

Lampiran 1

INSTRUMEN OBSERVASI PELAYANAN KESEHATAN LINGKUNGAN DI PUSKESMAS RAO KABUPATEN PASAMAN TAHUN 2022

A. **Konseling**

1. Persiapan Konseling

No	Item	Ada	Tidak Ada
1.	Konseling dilakukan di ruangan klinik sanitasi /promosi kesehatan seperti tempat yang aman, nyaman, dan tenang		
2.	Petugas menyiapkan daftar pertanyaan untuk mendapatkan informasi		
3.	Petugas menyiapkan media informasi dan alat peraga bila di perlukan seperti poster, lembar balik, leaflet, maket (rumah sehat, jamban sehat, dan lain-lain) serta alat peraga lainnya.		

2. 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		

B. Inspeksi Kesehatan Lingkungan

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

C. Intervensi Kesehatan Lingkungan

No.	Item	Ada	TidakAda
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		

Lampiran 2

DOKUMENTASI PENELITIAN



Petugas Melakukan Layanan Kegiatan Konseling



Petugas Melakukan Layanan Kegiatan Konseling



Kondisi Jamban



Kondisi Bak Penampungan Air



Kondisi Belakang Rumah



Kondisi Dapur



Kondisi Bak Penampungan Air



Kondisi Ventilasi Rumah

