

**IMPLEMENTASI PELAYANAN KESEHATAN LINGKUNGAN PADA
PUSKESMAS DI KOTA PADANG PANJANG TAHUN 2023**

SKRIPSI



Oleh :

ANNISA NABILLA CHAIRA
(191210610)

**PRODI SARJANA TERAPAN SANITASI LINGKUNGAN
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN
POLTEKKES KEMENKES PADANG
TAHUN 2022/2023**

**IMPLEMENTASI PELAYANAN KESEHATAN LINGKUNGAN PADA
PUSKESMAS DI KOTA PADANG PANJANG TAHUN 2023**

SKRIPSI

**Diajukan ke Program Studi Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan
Politeknik Kementrian Kesehatan Padang Sebagai Persyaratan
Dalam Menyelesaikan Pendidikan Sarjana Terapan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang**



Oleh :

ANNISA NABILLA CHAIRA
(191210610)

**PRODI SARJANA TERAPAN SANITASI LINGKUNGAN
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN
POLTEKKES KEMENKES PADANG
TAHUN 2022/2023**

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Judul proposal : Implementasi Pelayanan Kesehatan Lingkungan Pada
Puskesmas di Kota Padang Panjang Tahun 2023
Nama : Annisa Nabilla Chaira
NIM : 191210610

Skripsi ini telah disetujui untuk diseminarkan dihadapan Tim Penguji Program
Studi Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan Politeknik Kesehatan Kemenkes
Padang

Padang, Juni 2023


Komisi Pembimbing :

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping



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



(Awaluddin, M.Pd)
NIP. 19600810 198302 1 004

Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang



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

PERNYATAAN PENGESAHAN

Judul proposal : Implementasi Pelayanan Kesehatan Lingkungan Pada
Puskesmas di Kota Padang Panjang Tahun 2023
Nama : Annisa Nabilla Chaira
NIM : 191210610

Skripsi ini telah diperiksa, disetujui dan diseminarkan dihadapan Dewan Penguji
Program Studi Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan Politeknik Kesehatan
Kemenkes Padang pada tanggal

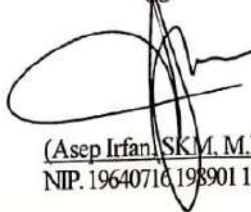
Padang,.....

Dewan Penguji

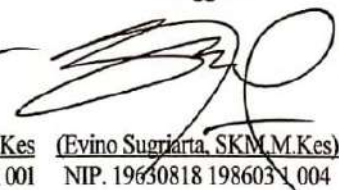


(Hj. Awalga Gusti, S.Pd, M.Si)
NIP. 19670802 199003 2 002

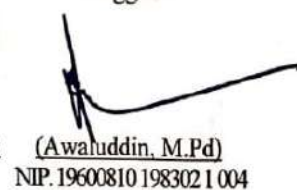
Anggota


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

Anggota


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

Anggota


(Awaluddin, M.Pd)
NIP. 19600810 198302 1 004

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan dibawah ini saya

Nam lengkap : Annisa Nabilla Chaira
NIM : 191210610
Tahun Masuk : 2019
Nama PA : Dr. Burhan Muslim, SKM,M.Si
Nama Pembimbing Utama : Evino Sugriarta, SKM, M.Kes
Nama Pembimbing Pendamping : Awaluddin, M.Pd

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan laporan hasil skripsi saya, yang berjudul : Implementasi Pelayanan Kesehatan Lingkungan Pada Puskesmas Di Kota Padang Panjang Tahun 2023.

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

Demikianlah surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padang, Juni 2023

(Annisa Nabilla Chaira)
NIM 191210610

RIWAYAT HIDUP



Nama : Annisa Nabilla Chaira
NIM : 191210610
Tempat/ Tanggal Lahir : Padang Panjang/25 Maret 2002
Alamat : JL. Rasuna Said No.92 Kec. Padang Panjang Barat
Kota Padang Panjang
Agama : Islam
No. Telp/HP : 081317778322

Riwayat Pendidikan

No	Riwayat Pendidikan	Tahun Lulus
1.	SDN 17 Kampung Manggis	2013
2.	SMPN 4 Padang Panjang	2016
3.	SMAN 3 Padang Panjang	2019
4.	Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan	2023

KATA PENGANTAR

Puji syukur atas kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul **“Implementasi Pelayanan Kesehatan Lingkungan Pada Puskesmas Di Kota Padang Panjang Tahun 2023”**

Penulis ingin menyampaikan rasa terimakasih yang sebesar-besarnya atas segala bimbingan dan arahan dari Bapak, Evino Sugiarta, SKM, M.KES selaku Pembimbing Utama dan Bapak Awaluddin, M.Pd selaku Pembimbing Pendamping serta berbagai pihak yang penulis terima. Rasa terimakasih ini juga penulis sampaikan kepada :

1. Ibu Renidayati, S.Kp, M.Kep, Sp.Jiwa selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang.
2. Ibu Hj. Awalia Gusti, SPd, M.Si selaku ketua jurusan Kesehatan Lingkungan.
3. Bapak Aidil Onasis, SKM, M.Kes selaku ketua Program Studi Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan.
4. Bapak Dr. Burhan Muslim, SKM, M.Si selaku Pembimbing Akademik
5. Bapak dan Ibu Dosen beserta Civitas Jurusan Kesehatan Lingkungan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang.
6. Teristimewa kepada kedua orang tua dan keluarga tercinta yang selalu mendo'akan dan memberikan support sehingga penulis

lebih bersemangat menyelesaikan Skripsi ini.

7. Teman-teman yang telah memberikan masukan dalam penyelesaian Skripsi ini.

Akhir kata penulis menyadari akan keterbatasan kemampuan yang ada dalam penulisan Skripsi 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 Skripsi ini.

Padang, Juni 2023

ANC

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN RI PADANG
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN**

**Skripsi, Juni 2023
Annisa Nabilla Chaira**

**“Implementasi Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas
Kota Padang Panjang Tahun 2023”**

ix + 77 halaman, 3 tabel, 1 gambar, 7 lampiran

ABSTRAK

Menurut PMK No 13 tahun 2015 tentang penyelenggaraan pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas yaitu serangkaian kegiatan yang ditujukan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat. Pelayanan kesehatan lingkungan terdiri atas konseling, inspeksi dan intervensi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan pada puskesmas di Kota Padang Panjang.

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus, teknik pengumpulan data dilakukan dengan triangulasi. Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan informasi yang mendalam tentang bagaimana implementasi pelayanan kesehatan di Puskesmas Kota Padang Panjang. Informan dalam penelitian ini 1 orang kepala Dinas Kesehatan 1 orang Kepala Puskesmas, 1 orang kepala tata usaha, 1 orang petugas sanitarian dan 1 orang penanggung jawab poli yang terdiri dari 4 puskesmas yang ada di Kota Padang Panjang untuk dilakukan *indepht interview* (wawancara mendalam).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas Kota Padang Panjang belum terlaksana dengan maksimal dikarenakan terkendala oleh kekurangan tenaga sanitarian dan alat-alat kesehatan yang tidak berfungsi dengan baik, kurangnya keterampilan sanitarian dalam melakukan pelayanan kesehatan lingkungan yakni tidak disediakannya alat peraga serta pelaksanaan inspeksi yang tidak selalu dilakukan. Lalu kurangnya kepedulian poli dalam memberi rujukan.

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

**Kata Kunci : Konseling, Inpeksi dan Intervensi
Daftar Pustaka :21 (2004-2021)**

**POLYTECHNIC HEALTH MINISTRY OF RI PADANG
ENVIRONMENTAL HEALTH DEPARTMENT**

**Skripsi, June 2023
Annisa Nabilla Chaira**

**"Implementation of Environmental Health Services at Puskesmas
Padang Panjang City in 2023"**

ix + 77 pages, 3 tables, 1 figure, 7 attachments

ABSTRACT

According to PMK No. 13 of 2015 concerning the implementation of environmental health services at puskesmas, it is a series of activities aimed at realizing the quality of a healthy environment. Environmental health services consist of counseling, inspection and intervention. This study aims to determine how the implementation of environmental health services at health centers in Padang Panjang City.

The method used in this research is a qualitative method with a case study approach, the data collection technique is done by triangulation. This study aims to obtain in-depth information about how the implementation of health services at the Padang Panjang City Health Center. Informants in this study were 1 head of the Health Office, 1 head of the Puskesmas, 1 head of administration, 1 sanitarian officer and 1 person in charge of the poly consisting of 4 health centers in Padang Panjang City for an in-depth interview.

The results showed that environmental health services at the Padang Panjang City Health Center have not been carried out optimally because they are constrained by a shortage of sanitarian personnel and medical devices that are not functioning properly, lack of sanitarian skills in carrying out environmental health services, namely not providing props and carrying out inspections that are not always carried out. Then the lack of poly concern in providing referrals

From the results of the study, it is recommended that the health office, all heads of health centers and cross-programs be given an appeal that it is important to carry out environmental health services properly so that environment-based diseases can be prevented, besides that it is necessary to propose additional sanitarian personnel and update equipment that is no longer functioning.

**Keywords: Counseling, Inspection and Intervention
Bibliography :21 (2004-2021)**

DAFTAR ISI

PERNYATAAN PERSETUJUAN	i
PERNYATAAN PENGESAHAN	ii
PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT	iii
RIWAYAT HIDUP	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan	7
D. Manfaat Penelitian	8
E. Ruang Lingkup.....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
A. Pengertian Puskesmas	9
B. Fungsi Puskesmas	10
C. Pengertian Pelayanan Kesehatan.....	12
D. Tujuan Pelayanan Kesehatan	13
E. Alur Pelayanan Kesehatan	13
F. Kegiatan Pelayanan Kesehatan Lingkungan.....	16
G. Penyakit Berbasis Lingkungan	27
H. Kerangka Teori.....	34
I. Alur Pikir.....	35
BAB III METODE PENELITIAN	36
A. Jenis Penelitian.....	36
B. Waktu dan Tempat	36
C. Informan Penelitian.....	36
D. Teknik Pengumpulan Data.....	36
E. Instrumen Pengumpulan Data	37

F. Pengolahan Data.....	37
G. Analisis Data	38
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	40
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	40
B. Hasil Penelitian	41
C. Pembahasan.....	70
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	78
A. Kesimpulan	78
B. Saran.....	81

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 4. 1.....	53
Tabel 4. 2.....	65
Tabel 4. 3.....	70

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Skema Alur Kegiatan Pelayanan Kesehatan Lingkungan.....	16
--	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran A : Pedoman Wawancara

Lampiran B : Dokumentasi Penelitian

Lampiran C : Persetujuan Menjadi Informan Penelitian

Lampiran D : Surat Izin Penelitian

Lampiran E: Surat Telah Selesai Penelitian

Lampiran F : Matriks Wawancara

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Undang-Undang nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan menjelaskan bahwa kesehatan merupakan hak mendasar yang dimiliki oleh setiap warga negara yang berada di Indonesia dan setiap lapisan masyarakat memiliki hak yang sama dalam menerima pelayanan kesehatan dari instansi yang memberikan pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan merupakan salah satu hak mendasar masyarakat yang penyediannya wajib diselenggarakan pemerintah.¹

Setiap kegiatan dalam upaya untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip nondiskriminatif, partisipatif, dan berkelanjutan yang memerlukan fasilitas pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan adalah suatu alat atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat.¹

Fasilitas pelayanan kesehatan terdiri atas Upaya Kesehatan Masyarakat dan Upaya Kesehatan Perseorangan. Upaya Kesehatan Masyarakat adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan dengan sasaran keluarga, kelompok, dan masyarakat. Sedangkan Upaya Kesehatan Perseorangan adalah suatu kegiatan atau serangkaian kegiatan

pelayanan kesehatan yang ditujukan untuk peningkatan, pencegahan, penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit dan memulihkan kesehatan perseorangan.²

Setiap puskesmas wajib menyelenggarakan pelayanan kesehatan lingkungan yang terdiri dari konseling, inspeksi dan intervensi. Konseling yaitu hubungan komunikasi antara tenaga kesehatan lingkungan dan pasien yang bertujuan untuk mengenali dan memecahkan masalah kesehatan lingkungan yang dihadapi. Inspeksi kesehatan lingkungan adalah kegiatan pemeriksaan dan pengamatan secara langsung terhadap media lingkungan dalam rangka pengawasan berdasarkan standar, norma dan baku mutu yang berlaku untuk meningkatkan kualitas lingkungan yang sehat. Sedangkan intervensi kesehatan lingkungan adalah tindakan penyehatan, pengamanan dan pengendalian untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat baik aspek fisik, kimia, biologi maupun social.³

Pelayanan Kesehatan Lingkungan bertujuan mencegah penyakit dan/atau gangguan kesehatan yang diakibatkan oleh faktor risiko lingkungan. Pada tahun 2021 di Indonesia ditemukan penyakit berbasis lingkungan seperti penyakit tuberkulosis sebanyak 397.377 kasus, penyakit demam berdarah (DBD) 73.518 kasus, penyakit filariasis 9.354 kasus, penyakit malaria 304,607 kasus, penyakit ispa 5,060 kasus, penyakit Leptospirosis 734 kasus.⁴

Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Provinsi Sumatra Barat tahun 2021 ditemukan penyakit berbasis lingkungan seperti penyakit ISPA sebanyak 14.086 kasus, penyakit tuberkulosis sebanyak 693 kasus, penyakit kulit 733 kasus⁵

Berdasarkan data dari Puskesmas kota Padang Panjang tahun 2021 masih terdapat penyakit berbasis lingkungan di masing-masing puskesmas yang ada seperti di Puskesmas Gunuang terdapat penyakit ISPA sebanyak 389 kasus⁶, Puskesmas Koto Katiak terdapat penyakit ISPA sebanyak 282 kasus⁷, Puskesmas Bukit Surungan terdapat penyakit ISPA sebanyak 12735 kasus⁸, Puskesmas Kebun Sikolos terdapat penyakit Kulit sebanyak 651 kasus.⁹

Berdasarkan peraturan yang telah ada, untuk alur pelaksanaan pelayanan klinik sanitasi dimulai pasien mendaftarkan diri diruang pendaftaran, lalu petugas pendaftaran mencatat atau mengisi kartu status selanjutnya pasien diperiksa oleh dokter atau perawat, jika pasien menderita penyakit yang disebabkan oleh faktor lingkungan maka pasien akan dirujuk ke klinik sanitasi untuk dilakukannya konseling oleh tenaga kesehatan lingkungan.

Pada pelaksanaan konseling sanitarian akan menyiapkan tempat yang aman dan tenang serta sanitarian juga menyiapkan daftar pertanyaan untuk mendapatkan informasi yang dirasa perlu dari pasien, selain itu pada saat dilakukannya konseling sanitarian juga menggunakan media informasi atau

bisa juga berupa leaflet atau poster. Dalam pelaksanaannya sanitarian akan menggali informasi dari pasien dengan menanyakan keadaan dan meminta pasien untuk menyampaikan masalah yang dirasanya, lalu sanitarian akan menguraikan hal-hal yang diketahuinya untuk membantu pasien dalam mencocokkan masalahnya dengan pilihan-pilihan yang dapat membantu pasien untuk mengatasi masalahnya, selanjutnya sanitarian akan mengulangi hal-hal apa saja yang perlu diketahui oleh pasien. Hasil dari konseling yang telah dilakukan dicatat dalam formulir pencatatan status kesehatan lingkungan dan selanjutnya sanitarian akan memberikan lembar saran atau tindak lanjut dan formulir persetujuan tindak lanjut kepada pasien, jika pasien setuju dengan tindak lanjut yang akan diberikan oleh sanitarian maka selanjutnya akan dilakukan inspeksi.³

Kegiatan inspeksi dilakukan berdasarkan konseling yang telah dilakukan, waktu pelaksanaannya sesuai dengan kesepakatan antara sanitarian dan pasien yaitu paling lambat 24 (dua puluh empat) jam setelah dilakukannya konseling, pada tahap ini sanitarian akan melakukan empat metode yaitu pengamatan fisik media lingkungan terhadap sarana yang dianggap menjadi faktor terjadinya penyakit, dan juga mengamati kualitas yang berpotensi sebagai media penularan penyakit. Yang kedua pengukuran media lingkungan di tempat dengan menggunakan alat in situ untuk mengetahui kualitas media lingkungan. Selanjutnya uji laboratorium dilakukan apabila hasil pengukuran in situ memerlukan penegasan lebih lanjut. Yang terakhir analisis risiko kesehatan lingkungan yaitu dengan

melakukan pendekatan dengan mengkaji secara mendalam untuk memahami karakteristik lingkungan yang berpotensi menimbulkan risiko kesehatan. inspeksi kesehatan lingkungan dapat dilakukan terhadap media air, udara, tanah, pangan, sarana dan bangunan, serta vektor dan binatang pembawa penyakit. Setelah kegiatan inspeksi selesai maka selanjutnya dilakukan intervensi.³

Kegiatan Intervensi yaitu tindak penyehatan, pengamanan, dan pengendalian untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat yang dapat dilakukan dengan cara pemberdayaan masyarakat, perbaikan dan pembangunan sarana, pengembangan teknologi tepat guna, dan rekayasa lingkungan.³

Pada survei awal yang telah dilakukan di Puskesmas Kota Padang Panjang ditemukan hambatan-hambatan pada pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan yaitu pelaksanaan yang belum terlaksana dengan baik dan benar. Hambatan dari kegiatan konseling yaitu pasien yang memiliki penyakit akibat faktor lingkungan masih ada yang tidak dirujuk ke klinik sanitasi untuk melakukan konseling oleh petugas BP dan KIA padahal petugas BP dan KIA sudah berkomitmen untuk merujuk pasien ke klinik sanitasi, selain itu pasien juga ada yang menolak untuk diberikan konseling oleh petugas sanitarian yang dikarenakan oleh terbatasnya pengetahuan pasien. Pada saat dilakukannya konseling ada beberapa puskesmas yang tidak menyiapkan alat peraga seperti leaflet, dan juga belum menerapkan enam

langkah konseling yaitu salam sambut, tanyakan, uraikan, bantu, jelaskan, ulangi atau yang biasa disebut dengan SATU TUJU dengan baik.

Selanjutnya kegiatan inspeksi, di beberapa puskesmas kegiatan inspeksi akan dilakukan apabila pasien sudah melakukan pengobatan dan kunjungan ke klinik sanitasi untuk dilakukannya konseling sebanyak dua atau tiga kali pada penyakit yang sama, pada kegiatan ini petugas sanitarian melakukan pengamatan secara langsung terhadap media lingkungan, pemeriksaan fisik dan pengukuran media lingkungan di tempat tetapi ada juga kegiatan inspeksi ini tidak dilakukan karena pasien tidak menyetujui untuk dilakukannya inspeksi dan juga karena petugas sanitarian yang tidak memberikan surat kesepakatan untuk dilakukannya inspeksi tersebut. Dan dari wawancara kepada petugas sanitarian di salah satu puskesmas sejak tahun 2020 tidak lagi dilaksanakan inspeksi ke rumah pasien karena terhenti sejak covid-19.

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

Berdasarkan hal tersebut tentu dapat mengakibatkan penyakit berbasis lingkungan tidak kunjung selesai dan dapat menyebabkan kasus bertambah. Maka dari itu mengingat pelayanan kesehatan lingkungan di kota Padang Panjang belum berjalan dengan baik dan benar maka peneliti ingin

melakukan penelitian lebih lanjut tentang “Implementasi Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas kota Padang Panjang pada tahun 2023”.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah implementasi pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas kota Padang Panjang Tahun 2023

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Bagaimana implementasi pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas Kota Padang Panjang Tahun 2023

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui bagaimana penerapan pelaksanaan kegiatan layanan konseling dalam implementasi pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas Kota Padang Panjang tahun 2023.
- b. Untuk mengetahui bagaimana penerapan pelaksanaan kegiatan layanan inspeksi dalam implementasi pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas Kota Padang Panjang tahun 2023.
- c. Untuk mengetahui bagaimana penerapan pelaksanaan kegiatan layanan intervensi lingkungan dalam implementasi pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas Kota Padang Panjang tahun 2023.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Instansi yang Terkait

Sebagai bahan masukan, pertimbangan bagi tenaga pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas Kota Padang Panjang.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan acuan bagi peneliti-peneliti berikutnya yang ingin mengkaji masalah yang sama dengan metode yang berbeda di masa mendatang.

3. Bagi Pembaca

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

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup dari penelitian ini yaitu pelayanan kesehatan lingkungan seperti kegiatan konseling, inspeksi, dan intervensi pada Puskesmas Kota Padang Panjang tahun 2023.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengertian Puskesmas

Puskesmas adalah unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang bertanggung jawab terhadap pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya. Puskesmas berperan menyelenggarakan upaya kesehatan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap penduduk agar memperoleh derajat kesehatan yang optimal.¹⁰

Menurut kepmenkes RI 128 tahun 2004 tugas dari puskesmas yaitu¹¹:

1. Unit Pelaksanaan Teknis

Puskesmas berperan menyelenggarakan sebagian dari tugas teknis operasional Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan merupakan unit pelaksana tingkat pertama serta ujung tombak pembangunan kesehatan di Indonesia

2. Pembangunan Kesehatan

Pembangunan kesehatan adalah puskesmas menjadi penyelenggaraan upaya kesehatan oleh bangsa Indonesia untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal.

3. Penanggung jawab Penyelenggaraan

Puskesmas bertanggung jawab untuk upaya pembangunan kesehatan yang dibebankan oleh dinas kesehatan kabupaten/kota sesuai dengan kemampuannya.

B. Fungsi Puskesmas

Puskesmas memiliki 3 fungsi pokok yaitu¹¹ :

1. Pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan.

Puskesmas selalu berupaya menggerakkan dan memantau penyelenggaraan pembangunan lintas sektor termasuk oleh masyarakat dan dunia usaha di wilayah kerjanya, sehingga berwawasan serta mendukung pembangunan kesehatan. Di samping itu puskesmas aktif memantau dan melaporkan dampak kesehatan dari penyelenggaraan setiap program pembangunan di wilayah kerjanya. Khusus untuk pembangunan kesehatan, upaya yang dilakukan puskesmas adalah mengutamakan pemeliharaan kesehatan dan pencegahan penyakit tanpa mengabaikan penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan

2. Pusat pemberdayaan masyarakat.

Puskesmas selalu berupaya agar perorangan terutama pemuka masyarakat, keluarga dan masyarakat termasuk dunia usaha memiliki kesadaran, kemauan, dan kemampuan melayani diri sendiri dan masyarakat untuk hidup sehat, berperan aktif dalam memperjuangkan kepentingan kesehatan termasuk pembiayaannya, serta ikut menetapkan, menyelenggarakan dan memantau pelaksanaan program kesehatan.

Pemberdayaan perorangan, keluarga dan masyarakat ini diselenggarakan dengan memperhatikan kondisi dan situasi, khususnya sosial budaya masyarakat setempat.

3. Pusat pelayanan kesehatan strata pertama.

Puskesmas bertanggung jawab menyelenggarakan pelayanan kesehatan tingkat pertama secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan. Pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menjadi tanggungjawab puskesmas meliputi:

a. Pelayanan kesehatan perorangan

Pelayanan kesehatan perorangan adalah pelayanan yang bersifat pribadi (*private goods*) dengan tujuan utama menyembuhkan penyakit dan pemulihan kesehatan perorangan, tanpa mengabaikan pemeliharaan kesehatan dan pencegahan penyakit. Pelayanan perorangan tersebut adalah rawat jalan dan untuk puskesmas tertentu ditambah dengan rawat inap

b. Pelayanan kesehatan masyarakat

Pelayanan kesehatan masyarakat adalah pelayanan yang bersifat publik (*public goods*) dengan tujuan utama memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah penyakit tanpa mengabaikan penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan. Pelayanan kesehatan masyarakat tersebut antara lain promosi kesehatan, pemberantasan penyakit, penyehatan lingkungan, perbaikan gizi, peningkatan

kesehatan keluarga, keluarga berencana, kesehatan jiwa serta berbagai program kesehatan masyarakat lainnya.

C. Pengertian Pelayanan Kesehatan

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.

Pengertian pelayanan kesehatan menurut para ahli :

1. Menurut Notoadmodjo pelayanan kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah atau masyarakat.
2. Menurut Azhar pelayanan kesehatan adalah setiap bentuk pelayanan atau program kesehatan yang ditujukan pada perseorangan atau masyarakat dan dilaksanakan secara perseorangan atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi, dengan tujuan untuk memelihara ataupun meningkatkan derajat kesehatan yang dipunyai.
3. Menurut Nugraheni pelayanan kesehatan adalah upaya yang di selenggarakan sendiri/secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah, dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok, atau masyarakat.¹²

D. Tujuan Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan di puskesmas memiliki dua tujuan yaitu untuk tujuan umum dan khusus.

1. Tujuan umum pelayanan kesehatan di puskesmas

Pelayanan kesehatan lingkungan bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui upaya preventif, kuratif dan promotif yang dilakukan secara terpadu terarah dan secara terus menerus.

2. Tujuan khusus pelayanan kesehatan di puskesmas

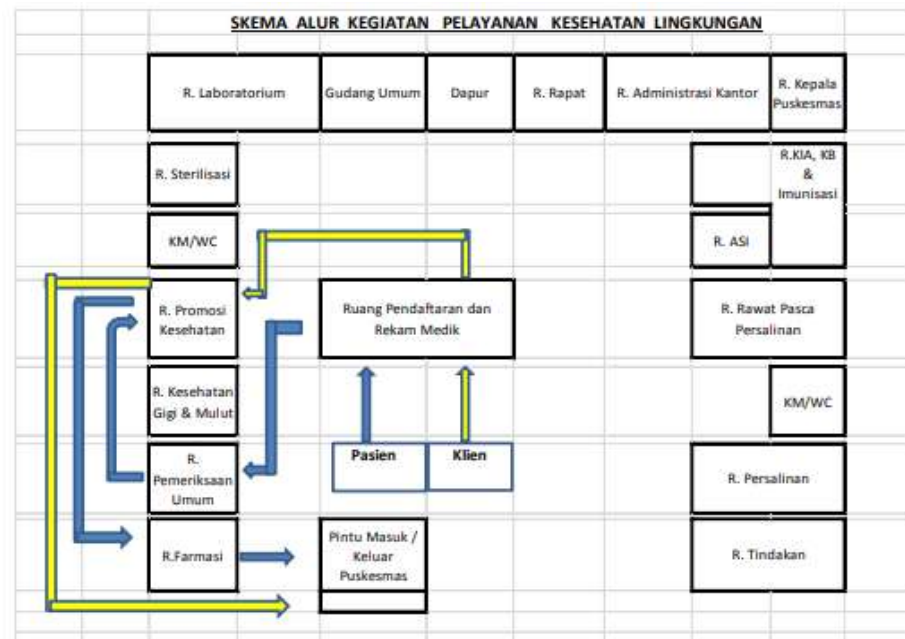
- a. Meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat (pasien dan klien serta masyarakat disekitarnya) akan pentingnya lingkungan dan perilaku hidup bersih dan sehat.
- b. Menurunkan angka penyakit dan/atau gangguan kesehatan yang diakibatkan oleh Faktor Risiko Lingkungan dan meningkatnya kualitas kesehatan lingkungan.
- c. Terciptanya keterpaduan antara program-program kesehatan antara lintas sektor ataupun lintas program terkait yang dilaksanakan di Puskesmas dengan pendekatan penanganan secara holistik terhadap penyakit-penyakit yang berbasis lingkungan.³

E. Alur Pelayanan Kesehatan

1. Pelayanan Pasien yang menderita penyakit dan/atau gangguan kesehatan yang diakibatkan oleh Faktor Risiko Lingkungan
 - a. Pasien mendaftar di ruang pendaftaran.
 - b. Petugas pendaftaran mencatat/mengisi kartu status.

- c. Petugas pendaftaran mengantarkan kartu status tersebut ke petugas ruang pemeriksaan umum.
- d. Petugas di ruang pemeriksaan umum Puskesmas (Dokter, Bidan, Perawat) melakukan pemeriksaan terhadap Pasien.
- e. Pasien selanjutnya menuju Ruang Promosi Kesehatan untuk mendapatkan pelayanan Konseling.
- f. Untuk melaksanakan Konseling tersebut, Tenaga Kesehatan Lingkungan mengacu pada Contoh Bagan dan Daftar Pertanyaan Konseling.
- g. Hasil Konseling dicatat dalam formulir pencatatan status kesehatan lingkungan dan selanjutnya Tenaga Kesehatan Lingkungan memberikan lembar saran/tindak lanjut dan formulir tindak lanjut Konseling kepada Pasien.
- h. Pasien diminta untuk mengisi dan menandatangani formulir tindak lanjut Konseling.
- i. Dalam hal diperlukan berdasarkan hasil Konseling dan/atau hasil surveilans kesehatan menunjukkan kecenderungan berkembang atau meluasnya penyakit atau kejadian kesakitan akibat Faktor Risiko Lingkungan, Tenaga Kesehatan Lingkungan membuat janji Inspeksi Kesehatan Lingkungan.
- j. Setelah Konseling di Ruang Promosi Kesehatan, Pasien dapat mengambil obat di Ruang Farmasi dan selanjutnya Pasien pulang

2. Pelayanan Pasien yang datang untuk berkonsultasi masalah kesehatan lingkungan (dapat disebut Klien)
 - a. Pasien mendaftar di Ruang Pendaftaran.
 - b. Petugas pendaftaran memberikan kartu pengantar dan meminta Pasien menuju ke Ruang Promosi Kesehatan.
 - c. Pasien melakukan konsultasi terkait masalah kesehatan lingkungan atau penyakit dan/atau gangguan kesehatan yang diakibatkan oleh Faktor Risiko Lingkungan.
 - d. Tenaga Kesehatan Lingkungan mencatat hasil Konseling dalam formulir pencatatan status kesehatan lingkungan, dan selanjutnya memberikan lembar saran atau rekomendasi dan formulir tindak lanjut Konseling untuk ditindak lanjuti oleh Pasien.
 - e. Pasien diminta untuk mengisi dan menandatangani formulir tindak lanjut Konseling.
 - f. Dalam hal diperlukan berdasarkan hasil Konseling dan/atau kecenderungan berkembang atau meluasnya penyakit atau kejadian kesakitan akibat Faktor Risiko Lingkungan, Tenaga Kesehatan Lingkungan membuat janji dengan Pasien untuk dilakukan Inspeksi Kesehatan Lingkungan dan selanjutnya Pasien dapat pulang.³



Gambar 2.1

Skema alur Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas

Sumber : Permenkes RI No.13 tahun 2015

F. Kegiatan Pelayanan Kesehatan Lingkungan

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

1. Konseling

Konseling adalah hubungan komunikasi antara Tenaga Kesehatan Lingkungan dengan Pasien yang bertujuan untuk mengenali dan memecahkan masalah kesehatan lingkungan yang dihadapi. Langkah-langkah Konseling³

a. Persiapan

- 1) menyiapkan tempat yang aman, nyaman dan tenang
- 2) menyiapkan daftar pertanyaan untuk mendapatkan informasi yang dibutuhkan

3) menyiapkan media informasi dan alat peraga bila diperlukan seperti poster, lembar balik, leaflet, maket (rumah sehat, jamban sehat, dan lain-lain) serta alat peraga lainnya.

b. Pelaksanaan

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

- 1) umum, berupa data individu/keluarga dan data lingkungan
- 2) khusus, meliputi:
 - a) identifikasi prilaku/kebiasaan
 - b) identifikasi kondisi kualitas kesehatan lingkungan
 - c) dugaan penyebab
 - d) saran dan rencana tindak lanjut.

c. Enam Langkah Konseling

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

1) SA = salam, sambut

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

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

- c) Tunjukkan sikap ramah.
- d) Perkenalkan diri dan tugas Anda.
- e) Yakinkan dia, bahwa Anda bisa dipercaya dan akan menjaga kerahasiaan percakapan anda dengan Pasien.
- f) Tumbuhkan keberaniannya untuk dapat mengungkapkan diri

2) T = tanyakan

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

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

3) U = uraikan

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

4) TU = bantu

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

5) JE = jelaskan

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

6) U = ulangi

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

d. Tindak Lanjut

Setelah enam langkah SATU TUJU (salam sambut, tanyakan, uraikan, bantu, jelaskan, ulangi) dilaksanakan, Tenaga Kesehatan Lingkungan menindaklanjuti dengan:

- 1) melakukan penilaian terhadap komitmen Pasien (Formulir tindak lanjut konseling) yang telah diisi dan ditandatangani untuk mengambil keputusan yang disarankan, dan besaran masalah yang dihadapi

- 2) menyusun rencana kunjungan untuk Inspeksi Kesehatan Lingkungan sesuai hasil Konseling
- 3) menyiapkan langkah-langkah untuk intervensi.

2. Inspeksi

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

Inspeksi Kesehatan Lingkungan dilaksanakan berdasarkan hasil Konseling terhadap Pasien dan/atau kecenderungan berkembang atau meluasnya penyakit dan/atau kejadian kesakitan akibat Faktor Risiko Lingkungan. Inspeksi Kesehatan Lingkungan juga dilakukan secara berkala, dalam rangka investigasi Kejadian Luar Biasa (KLB) dan program kesehatan lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.³

Pelaksanaan Inspeksi Kesehatan Lingkungan yaitu :

a. Petugas Inspeksi Kesehatan 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 ditindak lanjuti.

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

Inspeksi Kesehatan Lingkungan dilakukan terhadap media air, udara, tanah, pangan, sarana dan bangunan, serta vektor dan binatang pembawa penyakit yang dilakukan sebagai berikut.

a) Air

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

b) Udara

- (1) Mengamati ketersediaan dan kondisi kebersihan ventilasi.
- (2) Mengukur luas ventilasi permanen (minimal 10% dari luas lantai), khusus ventilasi dapur minimal 20% dari luas lantai dapur, asap harus keluar dengan sempurna atau dengan ada exhaust fan atau peralatan lain.

c) Tanah

Mengamati kondisi kualitas tanah yang berpotensi sebagai media penularan penyakit, antara lain tanah bekas Tempat Pembuangan Akhir/TPA Sampah, terletak di daerah banjir, bantaran sungai/aliran sungai/longsor, dan bekas lokasi pertambangan.

d) Pangan

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

e) Sarana dan Bangunan

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

f) Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit

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

2) Pengukuran media lingkungan di tempat

Pengukuran media lingkungan di tempat dilakukan dengan menggunakan alat in situ untuk mengetahui kualitas media lingkungan yang hasilnya langsung diketahui di lapangan. Pada saat pengukuran media lingkungan, jika diperlukan juga dapat dilakukan pengambilan sampel yang diperuntukkan untuk pemeriksaan lanjutan di laboratorium.

3) Uji laboratorium

Apabila hasil pengukuran in situ memerlukan penegasan lebih lanjut, dilakukan uji laboratorium. Uji laboratorium dilaksanakan di laboratorium yang terakreditasi sesuai parameternya. Apabila diperlukan, uji laboratorium dapat dilengkapi dengan pengambilan spesimen biomarker pada manusia, fauna, dan flora.

4) Analisis risiko kesehatan lingkungan.

Analisis risiko kesehatan lingkungan merupakan pendekatan dengan mengkaji atau menelaah secara mendalam untuk mengenal, memahami dan memprediksi kondisi dan karakteristik lingkungan yang berpotensi terhadap timbulnya risiko kesehatan, dengan mengembangkan tata laksana terhadap sumber perubahan media lingkungan, masyarakat terpajan dan dampak kesehatan yang terjadi.

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

d. Langkah-Langkah Inspeksi ada 2 yaitu :

1) Persiapan

- a) Mempelajari hasil Konseling
- b) Tenaga Kesehatan Lingkungan membuat janji kunjungan rumah dan lingkungannya dengan Pasien dan keluarganya.

- c) Menyiapkan dan membawa berbagai peralatan dan kelengkapan lapangan yang diperlukan (formulir Inspeksi Kesehatan Lingkungan, formulir pencatatan status kesehatan lingkungan, media penyuluhan, alat pengukur parameter kualitas lingkungan)
- d) Melakukan koordinasi dengan perangkat desa/kelurahan (kepala desa/lurah, sekretaris, kepala dusun atau ketua RW/RT) dan petugas kesehatan/bidan di desa.

2) Pelaksanaan

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

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

3. Intervensi

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

- a. Komunikasi, informasi, dan edukasi, serta pergerakan atau 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.

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

- b. Perbaikan dan pembangunan sarana

Perbaikan dan pembangunan sarana diperlukan apabila pada hasil Inspeksi Kesehatan Lingkungan menunjukkan adanya faktor risiko lingkungan penyebab penyakit dan/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.

c. Pengembangan teknologi tepat guna

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

d. Rekayasa lingkungan.

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

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

G. Penyakit Berbasis Lingkungan

Menurut Pedoman Arah Kebijakan Program Kesehatan Lingkungan Pada Tahun 2008 dari buku ajar penyakit berbasis lingkungan tahun 2016 menyatakan bahwa Indonesia masih memiliki penyakit menular yang berbasis lingkungan yang masih menonjol seperti DBD, TB paru, malaria, diare, infeksi saluran pernafasan, HIV/AIDS, Filariasis, Cacingan, Penyakit Kulit, Keracunan dan Keluhan akibat Lingkungan Kerja yang buruk.¹³

Para ahli kesehatan masyarakat pada umumnya sepakat bahwa kualitas kesehatan lingkungan adalah salah satu dari empat faktor yang mempengaruhi kesehatan manusia menurut H.L Blum yang merupakan faktor yang memberikan kontribusi terbesar terhadap pencapaian derajat kesehatan. Memang tidak selalu lingkungan menjadi faktor penyebab, melainkan juga sebagai penunjang, media transmisi maupun memperberat penyakit yang telah ada. Faktor yang menunjang munculnya penyakit berbasis lingkungan yaitu ketersediaan dan akses terhadap air yang tidak aman, akses sanitasi dasar yang tidak layak, tidak adanya penanganan sampah dan limbah, vektor penyakit yang sulit diberantas, perilaku hidup bersih dan sehat yang belum banyak diterapkan masyarakat.¹³

1. Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA)

ISPA masih merupakan masalah kesehatan yang penting karena menyebabkan kematian bayi dan anak yang cukup tinggi yaitu kira-kira 1 dari 4 kematian yang terjadi. Setiap anak diperkirakan mengalami 3-6 episode ISPA setiap tahunnya. 40% - 60% dari kunjungan di puskesmas adalah penyakit ISPA.¹⁴

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.

Faktor-faktor yang dapat menyebabkan ISPA yaitu keadaan rumah yang tidak layak, kepadatan hunian yang tidak sesuai standar, status ekonomi yang rendah, kebiasaan merokok, polusi udara.

Pencegahan yang dapat dilakukan untuk penyakit ISPA yaitu dengan Menjaga keadaan gizi agar tetap baik, Immunisasi, Menjaga kebersihan perorangan dan lingkungan, Mencegah anak atau keluarga berhubungan dengan penderita ISPA. Sedangkan untuk pengobatan untuk penderita penyakit ISPA adalah dengan cara Meningkatkan istirahat minimal 8 jam perhari, Meningkatkan makanan bergizi, Bila demam beri kompres dan banyak minum, Bila hidung tersumbat karena pilek bersihkan lubang hidung dengan sapu tangan yang bersih, Bila badan seseorang demam gunakan pakaian yang cukup tipis tidak terlalu ketat.¹³

2. Tuberkulosis

Tuberkulosis paru adalah penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis* tipe *Humanus*. Penyakit yang menular lewat udara (*airborne disease*). Penularannya melalui partikel yang dapat terbawa melalui udara (*airborne*) yang disebut dengan droplet nuklei, dengan ukuran 1 – 5 mikron.¹⁵

Sumber penularan penyakit ini adalah penderita TB Paru BTA positif. Pada waktu batuk atau bersin, penderita menyebarkan kuman ke udara dalam bentuk droplet (percikan dahak). Droplet yang mengandung kuman dapat bertahan di udara pada suhu kamar selama beberapa jam. Orang dapat terinfeksi kalau droplet tersebut terhirup kedalam saluran

pernafasan, kuman TB Paru tersebut dapat menyebar dari paru ke bagian tubuh lainnya, melalui sistem peredaran darah, sistem saluran limfe, saluran nafas, atau penyebaran langsung ke bagian-bagian tubuh lainnya.

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

Pencegahan dari penyakit ini yaitu memperbaiki standar hidup, Mengonsumsi makanan yang mengandung 4 sehat 5 sempurna, Istirahat yang cukup dan teratur, Rutin dalam melakukan olahraga pada tempat-tempat dengan udara segar, Mengatur ventilasi dengan baik agar pertukaran udara tetap terjaga, Mengurangi kepadatan penghuni rumah.¹³

3. Diare

Menurut World Health Organization (WHO), penyakit diare adalah suatu penyakit yang ditandai dengan perubahan bentuk dan konsistensi tinja yang lembek sampai mencair dan bertambahnya frekuensi buang air besar yang lebih dari biasa, yaitu 3 kali atau lebih dalam sehari yang mungkin dapat disertai dengan muntah atau tinja yang berdarah. Penyakit ini paling sering dijumpai pada anak balita, terutama pada 3 tahun pertama kehidupan, dimana seorang anak bisa mengalami 1-3 episode diare berat.

Gejala dari penyakit diare adalah suhu tubuh biasanya meningkat, nafsu makan berkurang atau tidak ada, kemudian timbul diare. Tinja akan menjadi cair dan mungkin disertai dengan lendir ataupun darah.

Cara penularan penyakit diare yaitu Menelan makanan yang terkontaminasi, tidak memadainya penyediaan air bersih, kekurangan sarana kebersihan dan pencemaran air oleh tinja, penyiapan dan penyimpanan makanan tidak secara semestinya.¹³

4. Demam Berdarah Dengue

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

Gejala dari penyakit DBD yaitu nyeri kepala, nyeri otot & tulang, ruam kulit atau nyeri belakang bola mata, Demam 2–7 hari yang timbul mendadak, tinggi, terus-menerus, Trombositopenia (Trombosit \leq 100.000/mm³).¹⁶

Pencegahan untuk penyakit ini dapat dilakukan dengan cara memberikan penyuluhan tentang penyakit DBD tersebut, perbaikan sanitasi lingkungan, pemberian bubuk abate, melukan fogging, pemeriksaan jentik berkala, melakukan kegiatan PNA yaitu pengurasan dan menyikat tempat-tempat penampunan air.¹³

5. Malaria

Malaria adalah penyakit yang disebabkan oleh parasit Plasmodium yang ditularkan melalui dua cara, yaitu alamiah dan non alamiah. Penularan secara alamiah adalah melalui gigitan nyamuk

Anopheles yang mengandung parasit malaria, sedangkan non alamiah penularan yang tidak melalui gigitan nyamuk Anopheles. Ada 5 jenis malaria yaitu Malaria Falsiparum, Malaria Vivaks, Malaria Ovale, Malaria Malariae, Malaria Knowlesi.¹⁷

Gejala dari penyakit malaria yaitu gangguan kesadaran (lebih dari 30 menit), kejang, panas tinggi disertai gangguan kesadaran, mata kuning dan tubuh kuning, pendarahan dihidung, gusi atau saluran pencernaan, jumlah kencing kurang (oliguri), warna air kencing (urine) seperti air teh, kelemahan umum, nafas pendek.¹³

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.¹⁸

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

tungkai, lengan, buah dada, kantong buah zakar yang terlihat agak kemerahan dan terasa panas (limfadema dini).

Pencegahan yang dapat dilakukan adalah menggunakan kelambu sewaktu tidur, menutup ventilasi rumah dengan kawat kasa nyamuk , menggunakan obat nyamuk seprot atau obat nyamuk bakar, mengoles kulit dengan obat anti nyamuk, membersihkan tanaman air pada rawa-rawa yang merupakan tempat perindukan nyamuk, menimbun, mengeringkan atau mengalirkan genangan air sebagai tempat perindukan nyamuk, membersihkan semak-semak di sekitar rumah.¹³

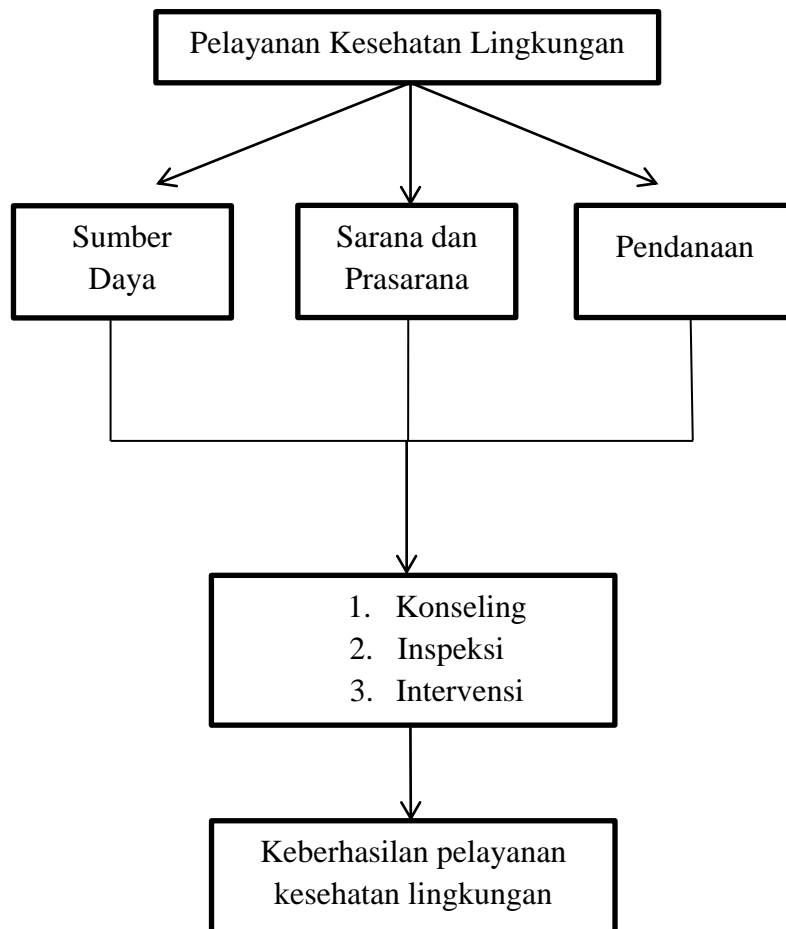
7. Leptospirosis

Leptospirosis adalah penyakit infeksi yang dapat menyerang manusia dan binatang. penyakit menular ini adalah penyakit hewan yang dapat menjangkiti manusia. termasuk penyakit zoonosis yang paling sering terjadi di dunia. leptospirosis juga dikenal dengan nama flood fever atau demam banjir karena memang muncul dikarenakan banjir.¹⁹

Pencegahan yang dapat dilakukan adalah melakukan tindakan isolasi atau membunuh hewan yang terinfeksi, memberikan antibiotik pada hewan yang terinfeksi, melakukan vaksinasi hewan ternak dan hewan peliharaan, membuang kotoran hewan peliharaan sedemikian rupa sehingga tidak menimbulkan kontaminasi.¹³

H. Kerangka Teori

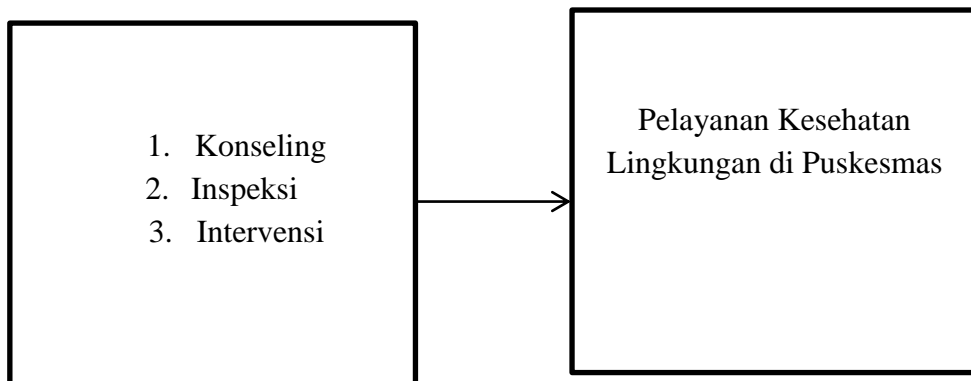
Berdasarkan uraian latar belakang dan tinjauan pustaka dapat disimpulkan bahwa untuk mencari/menjelaskan faktor-faktor penyebab masalah (hambatan) pada kegiatan pelayanan kesehatan lingkungan harus memperhatikan sebagai berikut.



Sumber : Permenkes RI No.13 tahun 2015

I. Alur Pikir

Berdasarkan uraian latar belakang dan tinjauan pustaka dapat disimpulkan bahwa untuk mencari atau menjelaskan faktor-faktor penyebab masalah (hambatan) pelayanan kesehatan lingkungan sebagai berikut :



BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus, teknik pengumpulan data dilakukan secara triangulasi. Penggunaan metode kualitatif ini bertujuan untuk mendapatkan informasi yang lebih mendalam tentang bagaimana implementasi pelayanan kesehatan di Puskesmas Kota Padang Panjang yang terdiri dari konseling, inspeksi, dan intervensi.

B. Waktu dan Tempat

Waktu penelitian mulai bulan Januari 2023 – Mei 2023 yang dilakukan di Puskesmas Kota Padang Panjang.

C. Informan Penelitian

Informan dalam penelitian ini di pilih berdasarkan teknik purposive informan dengan mencari informan kunci di seluruh Puskesmas yakni 1 orang kepala dinas kesehatan, 1 orang kepala Puskesmas, 1 orang penanggung jawab poli umum, 1 orang petugas sanitarian, 1 orang kepala tata usaha Puskesmas untuk dilakukanya indepth interview.

D. Teknik Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data primer dikumpulkan melalui wawancara mendalam secara semi terstruktur dengan menggunakan pedoman wawancara mendalam yang telah disiapkan. Pewawancara membawa panduan pertanyaan

penelitian. Informan menjawab secara bebas menurut pemikirannya atau yang biasa disebut dengan *indepth interview*

2. Data Sekunder

Data sekunder didapat dari telaah dokumen yang berkaitan dengan data atau dokumen yang tersedia dengan menggunakan informasi yang bersumber dari buku-buku, hasil peneliti terdahulu dengan topik yang diteliti dan data-data yang diperoleh terkait dengan pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas.

E. Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen yang digunakan sebagai pengumpul data dalam penelitian ini, yaitu:

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

F. Pengolahan Data

Setelah data dikumpulkan, selanjutnya dilakukan pengolahan data dengan langkah-langkah sebagai berikut

1. Reduksi data

Mereduksi data atau merangkum data, memilah hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya. Dengan demikian data yang telah direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas, dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya, dan mencari bila diperlukan.

2. Penyajian data

Setelah data direduksi, maka langkah selanjutnya adalah menyajikan data. Data yang sudah dikelompokkan berdasarkan kategori selanjutnya akan disajikan dalam bentuk narasi dan matriks.

3. Penarikan kesimpulan dan verifikasi data

Kesimpulan dalam penelitian kualitatif adalah merupakan temuan baru yang sebelumnya belum pernah ada. Temuan dapat berupa deskripsi atau gambaran suatu obyek yang sebelumnya masih remang-remang atau gelap sehingga setelah diteliti menjadi jelas, dapat berupa hubungan kausal atau interaktif, hipotesis atau teori.

G. Analisis Data

Analisis data dilakukan yaitu triangulasi atau yang biasa disebut teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain, di luar data itu untuk keperluan pengecekan atau sebagai pembanding terhadap data itu. Triangulasi yang dilakukan dalam penelitian ini yaitu triangulasi sumber yaitu mengecek informasi yang diperoleh dari berbagai informan,

kemudian data tersebut ditanyakan kepada informan lain yang masih terkait satu sama lain.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Kota Padang Panjang terdiri atas 4 puskesmas yaitu Puskesmas Kebun Sikolos, Puskesmas Bukit Surungan, Puskesmas Gunuang dan Puskesmas Koto Katiak. Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama. Untuk mengatasi permasalahan kesehatan masyarakat dalam peningkatan penyakit atau gangguan kesehatan yang diakibatkan oleh faktor risiko lingkungan, pemerintah telah menetapkan puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan terdepan.³

Dalam PMK Nomor 13 Tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas dijelaskan bahwa salah satu upaya kesehatan masyarakat yang bersifat esensial adalah berupa pelayanan kesehatan lingkungan. Upaya kesehatan masyarakat esensial tersebut harus diselenggarakan oleh setiap puskesmas untuk mendukung pencapaian standar pelayanan minimal kabupaten/kota bidang kesehatan.³

Setiap puskesmas di Kota Padang Panjang sudah melaksanakan pelayanan kesehatan lingkungan, akan tetapi pelaksanaannya belum berjalan maksimal karena masih ditemukannya pasien yang memiliki penyakit berbasis lingkungan yang tidak diberikan pelayanan kesehatan lingkungan oleh puskesmas. Dari data yang telah didapatkan diketahui bahwa penyakit yang disebabkan oleh faktor lingkungan cukup tinggi yaitu pada Puskesmas Kebun Sikolos terdapat 653 penyakit Puskesmas Bukit Surungan terdapat 13.404 penyakit, Puskesmas

Gunuang terdapat 541 penyakit dan Puskesmas Koto Katiak terdapat 422 penyakit.⁵

B. Karakteristik Informan

Pengambilan data primer dilakukan dengan wawancara mendalam (indepth interview) terhadap informan yang terkait dengan implementasi pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas kota Padang Panjang. Wawancara mendalam dilakukan pada 17 orang informan dengan karakteristik sebagai berikut:

Informan	Instansi	Jenis Kelamin	Umur	Jabatan
Informan 1	Puskesmas Kebun Sikolos	Perempuan	47 Tahun	Kepala Puskesmas
Informan 2	Puskesmas Kebun Sikolos	Laki-Laki	36 Tahun	Kepala Tata Usaha
Informan 3	Puskesmas Kebun Sikolos	Perempuan	38 Tahun	Sanitarian
Informan 4	Puskesmas Kebun Sikolos	Perempuan	31 Tahun	PJ Poli Umum
Informan 5	Puskesmas Bukit Surungan	Perempuan	45 Tahun	Kepala Puskesmas
Informan 6	Puskesmas Bukit Surungan	Perempuan	37 Tahun	Kepala Tata Usaha
Informan 7	Puskesmas Bukit Surungan	Laki-Laki	39 Tahun	Sanitarian
Informan 8	Puskesmas Bukit Surungan	Perempuan	46 Tahun	PJ Poli Umum
Informan 9	Puskesmas Koto Katiak	Perempuan	52 Tahun	Kepala Puskesmas
Informan 10	Puskesmas Koto Katiak	Perempuan	36 Tahun	Kepala Tata Usaha
Informan 11	Puskesmas Koto Katiak	Perempuan	39 Tahun	Sanitarian

Informan 12	Puskesmas Koto Katiak	Perempuan	43 Tahun	PJ Poli Umum
Informan 13	Puskesmas Gunuang	Perempuan	45 Tahun	Kepala Puskesmas
Informan 14	Puskesmas Gunuang	Perempuan	47 Tahun	Kepala Tata Usaha
Informan 15	Puskesmas Gunuang	Perempuan	40 Tahun	Sanitarian
Informan 16	Puskesmas Gunuang	Perempuan	46 Tahun	PJ Poli Umum
Informan 17	Dinas Kesehatan	Perempuan	56 Tahun	Kepala Dinas Kesehatan

C. Hasil Penelitian

1. Konseling Pada Puskesmas Di Kota Padang Panjang

a. Konseling Puskesmas Kebun Sikolos

Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan, diketahui bahwa di Puskesmas Kebun Sikolos pelaksanaan konseling dilakukan di dalam ruangan tersendiri yang dilakukan oleh satu orang sanitarian. Pada pelaksanaannya pasien yang diberikan konseling yaitu pasien yang menderita penyakit berbasis lingkungan akan tetapi ditemukan kendala terhadap pelaksanaannya karena tidak semua penyakit berbasis lingkungan yang diberikan rujukan oleh poli umum kepada pelayanan kesehatan lingkungan hal tersebut dikarenakan saat poli memberikan rujukan untuk dilakukan konseling kepada pelayanan kesehatan lingkungan terkadang sanitarian tidak berada di ruangnya karena harus melakukan kegiatan di lapangan yang disebabkan karena jumlah sanitarian di puskesmas Kebun Sikolos yang hanya terdiri dari satu orang maka dari itu dapat dikatakan sumber daya manusia yang tersedia masih kurang dengan cakupan wilayah kerja yang cukup luas maka dari itu diperlukan penambahan satu orang lagi

tenaga sanitarian agar dapat bekerja sama dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan yang lebih baik lagi.

Pada pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas ini sudah berpedoman pada alur tetapi belum dibuatkan alur pelayanan dalam bentuk gambar atau petunjuk yang dapat dilihat dan dipahami oleh petugas lain yaitu pasien mendaftar di loket pendaftaran kemudian masuk ke poli umum yang ada. Lalu apabila pasiennya menderita penyakit berbasis lingkungan maka terkadang poli akan memberi rujukan internal ke pelayanan kesehatan lingkungan. Setelah itu, pasien yang telah dirujuk akan diberikan konseling dan dicatat di buku register serta dilakukan tindak lanjut dari hasil konseling yang telah dicatat pada kartu status kesehatan lingkungan, kemudian pasien mengambil obat ke apotik dan langsung pulang.

Dari wawancara yang telah dilakukan diketahui bahwa dalam pelaksanaannya sanitarian belum seutuhnya menerapkan langkah satu tuju dalam konseling yaitu sanitarian yang ada tidak memberikan sambutan kepada pasien dan tidak menjelaskan secara mendalam tentang bagaimana permasalahan atau penyakit itu dapat terjadi melainkan sanitarian akan langsung memberikan pertanyaan dan saran kepada pasien yang datang. Hal tersebut dikarenakan kurangnya pengetahuan akan pentingnya memberikan salam dan sambutan yang dapat digunakan sebagai langkah awal dalam mencapai komunikasi dan interaksi sosial yang lebih baik terhadap pasien yang datang selain itu sanitarian juga seharusnya menguraikan hal-hal yang perlu diketahui pasien tentang permasalahan atau penyakit itu dapat terjadi

agar pasien dapat mengerti faktor penyebab dan penyakit tersebut tidak terjadi lagi. Selain itu di saat sanitarian memberikan konseling kepada pasien sanitarian tidak menyediakan alat bantu atau alat peraga apapun seperti leaflet dan lembar balik di ruangnya, oleh sebab itu pasien terkadang tidak mengerti tentang apa yang dimaksud oleh sanitarian. Seperti yang disampaikan oleh informan berikut

“ Saat pasien datang untuk melakukan konseling petugas sanitarian langsung bertanya kepada pasien tentang apa yang dirasakan oleh pasien tanpa perlu memberikan salam dan sambutan kepada pasien “(informan 3)

“ Setelah pasien selesai menjelaskan tentang apa yang dirasakannya petugas sanitarian langsung memberikan penjelasan bagaimana cara mengatasi permasalahan yang dihadapi oleh pasien tersebut “(informan 3)

“ Pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas ini masih terkendala karena tidak semua pasien berbasis lingkungan dirujuk oleh poli umum untuk diberikan konseling, hal tersebut dikarenakan saat poli memberikan rujukan terkadang sanitarian tidak berada di ruangnya dikarenakan sanitarian harus melakukan atau menjalankan kegiatan yang ada di luar gedung “(informan 4)

“ Untuk alur pelayanan kesehatan sudah mengikuti peraturan yang telah ada namun belum dibuatkan berupa gambar atau petunjuk yang dapat dilihat oleh petugas lain dan saat konseling sanitarian juga sudah menggunakan buku register “(informan 3)

“ Untuk alur kesehatan lingkungan pertama pasien mendaftar di loket pendaftaran setelah itu diarahkan ke poli umum nanti dari poli umum akan diberikan rujukan internal ke pelayanan kesehatan lingkungan selesai dari pelayanan kesehatan maka pasien akan mengambil obat lalu pulang “ (informan 4)

“ Untuk alat peraga atau alat bantu dalam pelaksanaan konseling pada Puskesmas Kebun Sikolos ini sanitarian tidak menggunakan leaflet dan lembar balik melainkan puskesmas hanya menyediakan poster yang dapat dilihat oleh pasien saat masuk ke puskesmas “ (informan 3)

b. Konseling Puskesmas Bukit Surungan

Sementara hasil yang didapatkan dari wawancara dari Puskesmas Bukit Surungan yaitu pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan dilaksanakan di dalam ruangan yang masih bergabung dengan program promosi kesehatan sebaiknya untuk ruangan pelayanan kesehatan lingkungan dipisah dari program lain untuk menjaga kerahasiaan dari pasien yang datang untuk konsultasi. Kegiatan konseling dilaksanakan oleh satu orang sanitarian. Dalam pelaksanaannya sudah mengikuti alur pelayanan kesehatan lingkungan tetapi belum dibuatkan alur pelayanannya dalam bentuk gambar atau petunjuk yang dapat dilihat dan dipahami oleh petugas lain dan juga sudah menggunakan buku register.

Dalam pelaksanaannya ditemukan kendala karena tidak semua penyakit dikonsultasikan ke pelayanan kesehatan lingkungan karena ada

beberapa penyakit yang hanya dikonsultasikan kepada pemegang program saja seperti diare dan ispa.

Selain itu dalam pelaksanaannya sanitarian belum seutuhnya dalam menerapkan langkah satu tuju dalam konseling yaitu sanitarian tidak memberikan salam atau sambutan kepada pasien dikarenakan kurangnya pengetahuan akan pentingnya memberikan salam atau sambutan yang dapat digunakan sebagai langkah awal dalam mencapai komunikasi dan interaksi sosial yang lebih baik terhadap pasien yang datang, melainkan sanitarian akan langsung pada inti pembahasannya yaitu menanyakan permasalahan yang dihadapi, lalu menjelaskan sebab dan akibat dari permasalahan tersebut dan memberikan saran yang tepat kepada pasien. Setelah selesai memberikan konseling selanjutnya sanitarian akan membuat kesepakatan kepada pasien untuk melakukan inspeksi atau kunjungan rumah. Dalam pemberian konseling sanitarian biasanya dilengkapi dengan alat bantu yang biasa digunakan seperti leaflet saja. seperti yang diungkapkan oleh informan.

“ Saat melakukan konseling kami sebagai sanitarian akan langsung bertanya apa permasalahan atau penyakit yang dialami oleh pasien, setelah itu sanitarian akan menjelaskan tentang sebab dan akibat pasien menderita penyakit tersebut “(informan 7)

“ Setelah sanitarian menjelaskan hal-hal mengenai permasalahan pasien tersebut, selanjutnya sanitarian akan menjelaskan cara mengatasi permasalahan dari pasien itu” (informan 7)

“Setelah selesai memberikan konseling maka sanitarian akan menjadwalkan tindak lanjut berupa kunjungan rumah terhadap pasien tersebut” (informan 7)

“ Alurnya dimulai dari pasien mendaftarkan diri lalu masuk ke poli umum dan apabila ditemukan penyakit berbasis lingkungan maka akan dirujuk ke pelayanan kesehatan lingkungan untuk mendapatkan konseling... Tetapi untuk penyakit ISPA dan diare akan dirujuk ke pemegang program. Maka setelah itu pemegang program yang akan menindak lanjuti atau meminta bantuan kepada sanitarian agar bisa turun ke lapangan untuk melihat bagaimana keadaan lingkungan rumah dan tempat tinggalnya “ (informan 7)

“ Pada Puskesmas Bukit Surungan ini sanitarian menggunakan alat bantu atau alat peraga berupa leaflet saja” (informan 7)

c. Konseling Puskesmas Koto Katiak

Sementara untuk puskesmas Koto Katiak pelaksanaan konselingnya dilaksanakan di dalam ruangan yang masih bergabung dengan tiga program lainnya yaitu gizi, PTM dan promosi kesehatan. Kegiatan konseling ini dilaksanakan oleh satu orang sanitarian. Sebaiknya untuk ruangan pelayanan kesehatan lingkungan dipisah dari program lain untuk menjaga kerahasiaan dari pasien yang datang untuk berkonsultasi agar pasien dapat merasa nyaman dan aman untuk bercerita tentang apa permasalahan yang dihadapinya.

Dalam pelaksanaannya sudah mengikuti alur pelayanan kesehatan lingkungan tetapi belum dibuatkan alur pelayanannya dalam bentuk gambar atau petunjuk yang dapat dilihat dan dipahami oleh petugas lain dan juga sudah menggunakan buku register dan untuk kartu status sudah ada satu dari puskesmas tetapi ditemukan kendala karena tidak semua penyakit dikonsultasikan ke pelayanan kesehatan lingkungan dikarenakan kurangnya kesadaran dari pihak poli akan pentingnya memberikan rujukan kepada sanitarian yang menyebabkan terkadang pihak poli lupa untuk memberikan rujukan maka dari itu diperlukan himbauan yang tegas kepada seluruh pihak puskesmas agar dapat menjalankan peraturan yang telah ada bahwasanya setiap penyakit berbasis lingkungan wajib diberikan rujukan ke pelayanan kesehatan lingkungan.

Dalam pelaksanaannya sanitarian belum seutuhnya dalam menerapkan langkah satu tuju dalam konseling karena hampir sama dengan puskesmas lainnya di puskesmas ini tidak dilakukannya pemberian sambutan atau salam kepada pasien yang datang berkunjung melainkan sanitarian akan langsung bertanya kepada pasien mengenai permasalahan yang dialaminya dan setelah itu sanitarian akan memberikan penjelasan mengapa pasien bisa terkena penyakit tersebut dan apa upaya yang dapat dilakukan agar penyakit atau permasalahan tadi dapat berhenti dan tidak terulang lagi. Selain itu dalam memberikan konseling kepada pasien sanitarian tidak menggunakan alat peraga maupun alat bantu yang biasa

digunakan dalam membantu pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan. seperti yang diungkapkan oleh informan.

“ Saat pasien masuk untuk melakukan konseling maka petugas sanitarian akan menanyakan apa permasalahan yang di alami dan sudah berapa lama dia merasakan permasalahan tersebut. Setelah didapatkan jawaban dari pasien selanjutnya sanitarian akan menjelaskan apa saja tindakan yang harus dilakukan agar permasalahan tadi dapat diatasi “(informan 11)

“ Setelah sanitarian menjelaskan apa yang menjadi penyebab permasalahan pasien dan bagaimana cara mengatasinya sanitarian akan membuat kesepakatan kepada pasien untuk dilakukan kunjungan rumah agar dilakukan inspeksi, akan tetapi kunjungan rumah ini akan dilakukan apabila pasien sudah datang berobat untuk penyakit yang sama sebanyak 2 kali “(informan 11)

“ Pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan masih kurang maksimal karena masih ada pasien yang tidak diberikan rujukan ke pelayanan kesehatan lingkungan oleh poli umum. Untuk pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan sudah memiliki buku register sedangkan untuk buku status sudah diberikan sejak awal untuk setiap pasien yang melakukan kunjungan ke puskesmas Koto Katiak“ (informan 11)

“ Ruang di puskesmas Koto Kaitak masih bergabung dengan 3 program lain seperti program gizi, PTM, promosi kesehatan dan kesehatan lingkungan. “(informan 11)

“ Alur pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas ini sudah sesuai dengan peraturan yang ada yaitu pasien datang mendaftar di rekam medis lalu masuk ke poli dan apabila ditemukan pasien yang memiliki penyakit berbasis lingkungan maka akan dirujuk ke pelayanan kesehatan lingkungan” (informan 12)

“ Dalam pelaksanaan konseling di puskesmas ini sanitarian tidak menggunakan alat peraga atau alat bantu apapun “(informan 11)

d. Konseling Puskesmas Gunuang

Sementara untuk puskesmas Gunuang pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungannya dilaksanakan di dalam ruangan yang masih bergabung dengan konsultasi kesehatan jiwa. Kegiatan konseling dilaksanakan oleh satu orang sanitarian saja. Dalam pelaksanaan konseling disini sudah mengikuti alur pelayanan kesehatan lingkungan tetapi belum dibuatkan alur pelayanannya dalam bentuk gambar atau petunjuk yang dapat dilihat dan dipahami oleh petugas lain dan juga sudah menggunakan buku register tapi tidak memiliki kartu status karena sudah ada satu dari puskesmas

Dalam pelaksanaannya ditemukan kendala karena tidak semua penyakit dikonsultasikan ke pelayanan kesehatan lingkungan karena pihak poli tidak memberikan rujukan ke pelayanan kesehatan lingkungan untuk semua penyakit berbasis lingkungan yang datang puskesmas dikarenakan saat poli memberikan rujukan untuk dilakukan konseling kepada pelayanan

kesehatan lingkungan terkadang sanitarian tidak berada di ruangnya karena harus melakukan kegiatan di lapangan.

Dalam pelaksanaannya sanitarian belum sepenuhnya dalam menerapkan langkah satu tuju dalam konseling yaitu sanitarian tidak memberikan salam atau sambutan kepada pasien yang beralaskan karena apabila memberikan salam dan sambutan maka kegiatan konseling tidak bisa berjalan secara kekeluargaan karena dianggap terlalu formal. Selain itu dalam memberikan konseling sanitarian menggunakan alat peraga atau alat bantu berupa leaflet dan poster. seperti yang diungkapkan oleh informan.

“Biasanya saat pasien datang sanitarian akan langsung melayani saja tanpa harus memberikan sambutan terlebih dahulu” (informan 15)

“ Saat pasien datang maka petugas sanitarian akan menanyakan apa sarana dan kondisi lingkungan tempat tinggal pasien tersebut. Setelah mengetahui penyebab permasalahan yang dialami pasien maka sanitarian akan memberikan edukasi yang terkait dengan permasalahannya tersebut” (informan 15)

“Saat memberikan konseling petugas sanitarian tidak menggunakan formulir khusus” (informan 15)

“Sanitarian di puskesmas ini hanya satu orang sehingga poli terkendala dalam memberikan rujukan ke pelayanan kesehatan lingkungan karena terkadang sanitarian juga sedang memiliki kegiatan di lapangan. (informan 16)

“ Ruangan di puskesmas Gunuang ini memiliki ruangan KIE yang digunakan untuk dua konsultasi yaitu konsultasi kesehatan lingkungan yang dibuka setiap hari dan konsultasi kesehatan jiwa yang dibuka kapan ada pasien jiwa saja “(informan 13)

“Untuk puskesmas ini sudah memiliki buku register sedangkan untuk buku status sudah diberikan sejak awal untuk setiap pasien yang melakukan kunjungan ke puskesmas Gunuang “ (informan 15)

“ Alur pelayanan di puskesmas ini yaitu pasien datang dan mendaftar di loket lalu setelah itu masuk ke poli dan apabila ada pasien yang berbasis lingkungan maka akan dirujuk ke pelayanan kesehatan lingkungan” (informan 10)

“ Dalam melaksanakan konseling sanitarian menggunakan beberapa alat bantu yaitu terdiri dari leaflet dan poster”. (informan 15)

e. Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang

Dari wawancara yang telah dilakukan didapatkan pada setiap Puskesmas kota Padang Panjang hanya memiliki satu sanitarian saja yang bertanggung jawab dalam melaksanakan kegiatan di dalam gedung maupun di luar gedung. Saat diwawancarai informan menyatakan bahwa untuk ruangan yang digunakan dalam pelayanan dalam gedung sudah dimiliki oleh tiap-tiap puskesmas dan sudah layak dan aman untuk digunakan Berikut informasi dari informan

“Untuk sumber daya manusia terhadap pelayanan kesehatan lingkungan terdapat satu orang tenaga sanitarian yang bertanggung jawab

untuk wilayahnya masing-masing. Hal tersebut mengacu pada PMK 13 Tahun 2015 yaitu untuk setiap puskesmas minimal terdapat satu tenaga sanitarian yang memiliki latar belakang pendidikan kesehatan lingkungan”(informan 17)

“Terkait sarana dan prasarana pada puskesmas sudah di lengkapi ruangan yang layak dan aman dalam melaksanakan tugasnya”(informan 17)

Dilihat dari segi kualitas sumber daya manusia, tenaga kesehatan lingkungan yang ada sudah pernah mendapatkan pelatihan khusus namun setelah pelatihan yang dilakukan bukan mengenai pelayanan kesehatan lingkungan melainkan berupa pelatihan tentang pencegahan dan pengendalian infeksi, dan penyuluhan keamanan pangan pertama

“Untuk pelatihan-pelatihan kesehatan lingkungan sudah pernah dilakukan akan tetapi pelatihan yang sudah itu hanya mengenai PPI, Makanan dan minuman saja”(informan 17)

Tabel 4. 1
Indepth Interview Konseling Pada Puskesmas Di Kota Padang Panjang

Aspek yang diteliti	Indepth Interview	Telaah Dokumen	Kesimpulan
Konseling	1. Pada pelaksanaan konseling di Puskesmas Kebun Sikolos ditemukan kendala karena tidak semua penyakit berbasis lingkungan yang diberi rujukan oleh poli kepada pelayanan kesehatan	Buku Register	Pada puskesmas Kebun Sikolos, puskesmas Bukit Surungan dan puskesmas Koto Katiak tidak semua pasien diberikan rujukan ke pelayanan kesehatan

	<p>lingkungan karena terkadang saat poli memberikan rujukan sanitarian tidak ada diruangan karena harus turun ke lapangan untuk kegiatan lain. Untuk pelayanannya sudah berpedoman pada alur pelayanan kesehatan lingkungan tetapi belum dibuatkan alur pelayanannya dalam bentuk gambar atau petunjuk yang dapat dilihat dan dipahami oleh petugas lain. Saat konseling sanitarian belum menerapkan enam langkah satu tuju dengan baik dan biasanya sanitarian menggunakan alat bantu berupa poster yang telah disediakan oleh puskesmas</p> <p>2. Puskesmas Bukit surungan sudah mengikuti alur pelayanan kesehatan lingkungan tetapi belum dibuatkan alur pelayanannya dalam bentuk gambar atau petunjuk yang dapat dilihat dan dipahami oleh petugas lain dan juga sudah menggunakan buku</p>	<p>lingkungan sedangkan untuk puskesmas Gunung poli sudah merujuk pasien ke pelayanan kesehatan lingkungan tetapi terkendala karena sanitarian cuman satu jadi terkadang untuk konseling tidak dapat dilakukan karena sanitarian sedang berada di lapangan. Selain itu pada puskesmas seluruh puskesmas Kota Padang Panjang belum ada dibuatkan alur pelayanan berupa gambar atau petunjuk yang dapat dilihat dan dipahami oleh petugas lain</p>
--	---	--

	<p>register tetapi tidak semua penyakit dikonsultasikan ke pelayanan kesehatan lingkungan karena ada beberapa penyakit yang hanya dikonsultasikan kepada pemegang program saja seperti diare dan ispa. Saat konseling sanitarian belum menerapkan enam langkah satu tuju dengan baik dan biasanya sanitarian menggunakan alat bantu berupa leaflet.</p> <p>3. Puskesmas Koto Katiak sudah mengikuti alur pelayanan kesehatan lingkungan tetapi belum dibuatkan alur pelayanannya dalam bentuk gambar atau petunjuk yang dapat dilihat dan dipahami oleh petugas lain dan juga sudah menggunakan buku register dan untuk kartu status sudah ada satu dari puskesmas tetapi ditemukan kendala karena tidak semua penyakit dikonsultasikan ke pelayanan kesehatan lingkungan karena pihak poli terkadang lupa sehingga tidak</p>		
--	---	--	--

	<p>memberikan rujukan ke pelayanan kesehatan lingkungan. Saat konseling sanitarian belum menerapkan enam langkah satu tuju dengan baik dan biasanya sanitarian tidak menggunakan alat bantu apapun</p> <p>4. Puskesmas Gunuang sudah mengikuti alur pelayanan kesehatan lingkungan tetapi belum dibuatkan alur pelayanannya dalam bentuk gambar atau petunjuk yang dapat dilihat dan dipahami oleh petugas lain dan juga sudah menggunakan buku register tapi tidak memiliki kartu status sudah ada satu dari puskesmas tetapi ditemukan kendala karena tidak semua penyakit dikonsultasikan ke pelayanan kesehatan lingkungan karena pihak poli tidak memberikan rujukan ke pelayanan kesehatan lingkungan karena terkadang saat poli memberikan rujukan sanitarian tidak ada diruangan</p>		
--	---	--	--

	<p>karena harus turun ke lapangan untuk kegiatan lain. Saat konseling sanitarian belum menerapkan enam langkah satu tuju dengan baik dan biasanya sanitarian menggunakan alat bantu berupa leaflet dan poster</p>		
--	---	--	--

Dari tabel 4.1 dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan pelayanan konseling di puskesmas Kota Padang Panjang dilakukan oleh satu tenaga sanitarian yang dilakukan di dalam ruangan. Pelaksanaanya belum berjalan dengan optimal karena untuk puskesmas Kebun Sikolos, puskesmas Bukit Surungan, puskesmas Koto Katiak dan puskesmas Gunuang tidak semua pasien diberikan rujukan ke pelayanan kesehatan lingkungan selain itu untuk setiap puskesmas Kota Padang Panjang sanitarian yang ada belum menerapkan enam langkah satu tuju dengan baik dan benar dan saat memberikan konseling ada puskesmas yang tidak menggunakan alat peraga. Pada seluruh puskesmas yang ada di Kota Padang Panjang belum ada dibuatkan alur pelayanan berupa gambar atau petunjuk yang dapat dilihat dan dipahami oleh petugas lain.

2. Inspeksi Kesehatan Lingkungan

a. Inspeksi Puskesmas Kebun Sikolos

Berdasarkan wawancara mendalam yang telah dilakukan, diketahui bahwa pelaksanaan inspeksi kesehatan lingkungan di puskesmas Kebun Sikolos tidak selalu dilakukan karena biasanya cukup diberikan konseling

saja sedangkan seharusnya setiap pasien yang telah diberikan konseling wajib diberikan tindak lanjut berupa inspeksi agar penyakit yang dideritanya tidak berkembang dan meyebar kepada orang lain agar memutus mata rantai penyakit tersebut sedangkan untuk pelaksanaan inspeksi biasanya dilakukan setelah beberapa hari setelah diberikannya konseling dikarenakan sanitarian yang ada terkadang tidak bisa melakukan inspeksi dalam jangka waktu 1x24 jam dikarenakan keterbatasan sumber daya manusia oleh karena itu sanitarian harus mengatur waktunya untuk kegiatan lain yaitu kegiatan di dalam gedung maupun di luar gedung maka dari itu sangat diperlukan penambahan satu tenaga sanitarian lagi. Saat melaksanakan inspeksi biasanya petugas sanitarian hanya melakukan pengamatan fisik media lingkungan karena sanitarian mengalami kendala yang disebabkan oleh alat kesehatan lingkungan hanya tersedia sanitarian KIT dan alat tersebut tidak bisa digunakan karena belum ada kalibrasinya selain itu petugas sanitarian juga jarang melakukan uji laboratorium dan analisis risiko kesehatan lingkungan. Saat melaksanakan inspeksi biasanya sanitarian menggunakan kendaraan yang telah disediakan oleh puskesmas Seperti yang diungkapkan oleh informan

“ Pelaksanaan inspeksi tidak dilaksanakan seluruhnya karena untuk beberapa pasien dengan penyakit tertentu hanya diberikan konseling saja. Sedangkan untuk pasien yang akan diberikan inspeksi maka akan dicari kesepakatan yang biasanya dilakukan setelah beberapa hari diberikan konseling “(informan 3)

“ Saat kami melakukan inspeksi kami biasanya hanya melakukan pengamatan fisik media lingkungan karena ada kendala yang disebabkan oleh alat-alat kesehatan lingkungan yang tidak dapat digunakan untuk pengukuran karena di puskesmas ini alat-alat kesehatan yang biasa disebut sanitarian KIT belum ada kalibrasinya “ (informan 3)

“ Saat kami melakukan inspeksi biasanya kami hanya melakukan pengamatan fisik media lingkungan dan sangat jarang sekali kami melakukan uji laboratorium dan analisis risiko kesehatan lingkungan”

“ Saat sanitarian turun ke lapangan untuk melakukan inspeksi puskesmas menyediakan kendaraan operasional yang terdiri dari roda 4 dan roda 2” (informan 4)

b. Inspeksi Puskesmas Bukit Surungan

Pelaksanaan inspeksi kesehatan lingkungan di puskesmas Bukit Surungan dilaksanakan kunjungan rumah dengan melihat bagaimana lingkungan dan keadaan rumahnya. Biasanya inspeksi dilaksanakan sehari setelah dilaksanakannya konseling dan juga biasanya tergantung bidan kelurahan di tempat tinggal pasien. Setelah dilakukan inspeksi biasanya pasien itu ada perubahan yang baik.

Saat melaksanakan inspeksi di lapangan sanitarian biasanya melakukan pengamatan fisik media lingkungan yang dilakukan 1-2x24 jam setelah diberikan konseling, untuk beberapa pasien yang sudah mengalami atau menderita penyakit yang sama maka sanitarian akan melakukan pengukuran atau pengambilan sampel di tempat lingkungan pasien tinggal,

lalu setelah dilakukan pengambilan sampel maka sanitarian akan melakukan uji laboratorium yang biasanya dilakukan di laboratorium Bukittinggi sedangkan untuk analisi risiko kesehatan lingkungan Puskesmas Bukit surungan tidak melakukannya. Tetapi pada tahun 2022 akhir sampai sekarang ditemukan kendala dikarenakan alat kesehatan lingkungan seperti sanitarian KIT tidak dapat digunakan dengan maksimal karena masih perlu karena perlu perbaikan.

Saat melakukan inspeksi sanitarian tidak menggunakan formulir inspeksi kesehatan lingkungan selain itu dalam melaksanakan inspeksi biasanya sanitarian menggunakan kendaraan yang telah disediakan oleh puskesmas Seperti yang diungkapkan oleh informan

“ Untuk pasien yang datang untuk konsultasi biasanya kami akan melakukan pengamatan fisik media lingkungan ke tempat pasien tinggal “(informan 7)

“ Untuk pasien yang sudah melakukan konseling lebih dari satu kali dengan penyakit yang sama maka sanitarian akan melakukan kunjungan rumah untuk dilakukannya pengambilan sampel lalu nantinya akan dilakukan uji laboratorium yang biasanya dilakukan di laboraorium Bukittinggi “(informan 7)

“ Untuk alat-alat kesehatan lingkungan di puskesmas ini seperti sanitarian KIT sudah lengkap tetapi sejak tahun 2022 akhir sampai sekarang alat kesehatan lingkungan atau yang bias disebut sanitarian KIT

belum bisa digunakan secara maksimal karena masih perlu perbaikan ”
(informan 7)

“ Inspeksi dilakukan dengan melakukan kunjungan rumah dilihat bagaimana keadaan rumahnya, bagaimana lingkungan tempat tinggalnya dan melihat apa yang menjadi penyebabnya,... inspeksi dilakukan 1x24 jam yang dilakukan bersama bidan kelurahan tempat pasien tinggal. Untuk pelaksanaan inspeksi selama ini pasien selalu bersedia dan menunjukkan perubahan sikap yang lebih baik. “ (informan 7)

“ Sarana dan prasarana di puskesmas Bukit Surungan memiliki kendaraan roda empat seperti ambulance dan juga ada kendaraan roda dua yaitu 9 buah sepeda motor “(informan 5)

c. Inspeksi Puskesmas Koto Katiak

Pelaksanaan inspeksi kesehatan lingkungan di Puskesmas Koto Katiak tidak selalu dilakukan karena biasanya cukup diberikan konseling saja dan untuk pelaksanaan inspeksi biasanya dilakukan hanya untuk pasien yang sudah melakukan konseling lebih dari satu kali. Inspeksi biasanya dilakukan 1 minggu setelah dilakukan konseling, hal tersebut dilakukan karena sanitarian harus melihat apakah dalam waktu 1 minggu pasien masih menderita penyakit yang sama atau tidak. Saat melaksanakan inspeksi biasanya petugas sanitarian hanya melakukan pengamatan fisik media lingkungan di tempat pasien saja Puskesmas sudah dilengkapi dengan alat-alat kesehatan lingkungan yang biasa disebut sanitarian KIT akan tetapi alat tersebut tidak dipergunakan untuk inspeksi oleh sanitarian. Dalam

melakukan inspeksi ke tempat tinggal pasien biasanya sanitarian menggunakan kendaraan umum karna terkendala sanitariannya tidak bisa membawa kendaraan. Seperti yang diungkapkan oleh informan

“ Pelaksanaan inspeksi akan dilakukan apabila pasien sudah berobat di hari pertama lalu di hari kedua pasien masih berobat lagi dengan keluhan yang sama maka baru dilakukan kunjungan rumah,... inspeksi dilakukan satu minggu setelah diberikannya konseling. “ (informan 11)

“ Alat-alat kesehatan lingkungan di puskesmas ini memiliki satu sanitarian KIT yang terdiri dari alat untuk mengukur udara,kelembaban, pemeriksaan kualitas air minum, pemeriksaan makanan dan minuman dan lainnya“ (informan 11)

“Dalam melaksanakan inspeksi petugas sanitarian hanya melakukan pengamatan fisik media lingkungan. Sanitarian tidak ada melakukan pengambilan sampel media lingkungan, uji laboratorium dan analisi risiko kesehatan lingkungan walaupun puskesmas memiliki alat yang cukup” (informan 11)

“ Untuk kendaraan puskesmas sudah memiliki kendaraan operasional yang bisa dipakai oleh petugas tetapi untuk kegiatan ke lapangan biasanya sanitarian menggunakan angkutan umum karena sanitarian tidak bisa menggunakan kendaraan “(informan 12)

d. Inspeksi Puskesmas Gunuang

Puskesmas Gunuang dilaksanakan terhadap pasien apabila sudah datang ke puskesmas dengan penyakit yang sama lebih dari satu kali. Biasanya apabila pasien datang untuk pertama kali melakukan konseling maka petugas sanitarian akan memberikan edukasi setelah itu pasien meminum obat yang telah diberikan dan apabila pasien sudah merasa lebih baik maka tidak dilakukan kunjungan rumah tapi apabila pasien kembali dengan penyakit yang sama maka baru dilakukan kunjungan rumah sebaiknya diberikan perlakuan yang sama pada setiap pasien yang datang dengan cara memberikan inspeksi terhadap semua pasien yang datang agar pasien tidak lagi menderita penyakit yang sama. Inspeksi biasanya dilakukan langsung dihari yang sama atau bisa hari selanjutnya.

Inspeksi di Puskesmas Gunuang biasanya dilakukan dengan cara pengamatan fisik media lingkungan di tempat tinggal pasien lalu apabila memerlukan pengambilan sampel atau pengukuran media lingkungan maka itu akan dilakukan oleh sanitarian dengan menggunakan sanitarian KIT yang telah disediakan dari puskesmas, selain itu untuk beberapa kasus terkadang puskesmas telah merencanakan dan melakukan uji laboraorium untuk tindak lanjut dari inspeksi tersebut akan tetapi di Puskesmas Gunuang ini tidak dilakukan analisis risiko kesehatan lingkungan. Saat melakukan inspeksi ke tempat tinggal pasien biasanya sanitarian akan di fasilitasi menggunakan kendaraan operasional berupa sepeda motor. Seperti yang diungkapkan oleh informan

“ Saat kami melakukan inspeksi biasanya kami melakukan pengamatan fisik media lingkungan dan apabila diperlukan pengambilan sampel maka itu juga akan kami lakukan dengan menggunakan sanitarian KIT “(informan 15)

“ Dalam melaksanakan inspeksi yang memerlukan uji laboratorium biasanya kami melakukannya disaat adanya program tertentu yang telah direncanakan oleh puskesmas untuk seluruh masyarakat Gunuang ” (informan 15)

“ Saat melakukan inspeksi kesehatan lingkungan ke lapangan biasanya sanitarian menggunakan alat-alat kesehatan lingkungan yang terdiri dari sanitarian KIT yang telah difasilitasi oleh puskesmas. Sanitarian KIT yang ada masih berfungsi dengan baik dan bisa digunakan“ (informan 15)

“Inspeksi dilakukan apabila pasien sudah berobat dengan penyakit yang sama lebih dari satu. Saat pertama kali pasiennya datang untuk diberikan konseling maka sanitarian akan mmberikan edukasi lalu pasien akan minum obat dan apabila ternyata pasiennya sudah mengalami perbaikan atau sembuh maka tidak kami lakukan kunjungan rumah, tetapi apabila pasien kembali karna belum sehat maka akan kita lakukan kunjungan rumah dan kita lhat apa permasalahan yang ada di rumah atau lingkungan tempat tinggal pasien,.... untuk kunjungan rumah dilakukan di hari selanjutnya ” (informan 15)

“ Sanitarian yang ada di puskesmas diberikan satu kendaraan operasional berupa sepeda motor yang dapat digunakan untuk turun ke lapangan” (informan 13)

e. Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang

Berdasarkan wawancara yang dilakukan, diketahui bahwa dana kegiatan Pelayanan Kesehatan Lingkungan Puskesmas, bersumber BOK (Biaya Operasional Kesehatan) Puskesmas yang digunakan untuk kegiatan dalam gedung maupun luar gedung sedangkan untuk alat-alat kesehatan lingkungan yang biasanya digunakan untuk melakukan inspeksi sudah disediakan untuk tiap-tiap puskesmas, Berikut informasi dari informan

“Untuk pendanaan disetiap kegiatan itu sudah dianggarkan melalui dana BOK yang dapat digunakan untuk kegiatan di dalam gedung maupun di luar gedung” (informan 17)

“Untuk alat-alat kesehatan sudah ada disediakan untuk masing-masing puskesmas” (informan 17)

Tabel 4. 2
Indepth Interview Inspeksi Kesehatan Lingkungan Pada Puskesmas Kota Padang Panjang

Aspek yang diteliti	Indepth Interview	Kesimpulan
Inspeksi Kesehatan Lingkungan	1. Pelaksanaan inspeksi kesehatan lingkungan di puskesmas Kebun Sikolos tidak selalu dilakukan karna biasanya cukup diberikan konseling saja dan untuk pelaksanaan inspeksi biasanya dilakukan setelah beberapa hari setelah dilakukan konseling. Pelaksaaan inspeksi biasanya	Pelaksanaan inpeksi di puskesmas kebun sikolos belum berjalan dengan baik karna masih jarang melakukan inspeksi Sedangkan untuk puskesmas Koto Katiak, dan

	<p>dilakukan dengan pengamatan fisik media lingkungan saja</p> <p>2. Pelaksanaan inspeksi kesehatan lingkungan di puskesmas Bukit Surungan dilaksanakan kunjungan rumah dengan melihat bagaimana lingkungan dan keadaan rumahnya. Biasanya inspeksi dilaksanakan sehari setelah dilaksanakannya konseling dan juga biasanya tergantung bidan kelurahan di tempat tinggal pasien. Setelah dilakukan inspeksi biasanya pasien itu ada perubahan yang baik. Pelaksanaan inspeksi biasanya dilakukan dengan pengamatan fisik media lingkungan dan untuk pasien yang sudah 2 kali konseling maka akan dilakukan pengambilan sampel dan uji laboratorium akan tetapi sejak tahun 2022 akhir sampai sekarang pelaksanaan pengambilan sampel terkendala karena alat kesehatan lingkungan yang tidak dapat digunakan dengan maksimal</p> <p>3. Pelaksanaan inspeksi kesehatan lingkungan di puskesmas Koto Katiak dan puskesmas Gunuang dilaksanakan terhadap pasien apabila sudah datang ke puskesmas dengan penyakit yang sama lebih dari satu kali. Pada puskesmas Koto Katiak hanya dilakukan pengamatan fisik media lingkungan sedangkan di puskesmas Gunuang dilakukan pengamatan fisik media lingkungan, pemeriksaan media lingkungan dan juga uji laboratorium.</p>	<p>puskesmas Gunuang sudah melakukan inspeksi tetapi dilakukan hanya untuk pasien yang sudah lebih dari sekali melakukan konseling. Pelaksanaan inspeksi disetiap puskesmas belum berjalan dengan baik karena masih ada puskesmas yang hanya melakukan pengamatan fisik media lingkungan di tempat tinggal pasien</p>
Alat peraga dan alat ukur	Alat peraga dan untuk alat ukur kualitas lingkungannya yaitu sanitarian KIT di Puskesmas Kebun	Untuk alat-alat kesehatan lingkungannya

	Sikolos dan Puskesmas Bukit Surungan sudah ada namun masih perlu perbaikan karna belum ada kalibrasinya dan sudah lama tidak digunakan sedangkan untuk Puskesmas Koto Katiak dan Puskesmas Gunuang bisa digunakan langsung.	sebaiknya dicukupi dan di perbaiki lagi agar bisa digunakan
Kendaraan	kendaraan operasional pelaksanaan kegiatan luar gedung setiap puskesmas di Kota Padang Panjang telah disediakan baik kendaraan roda 4 maupun kendaraan roda 2	Pelaksanaan inspeksi ke lapangan sanitarian sudah disediakan kendaraan operasional bagi sanitarian yang bisa memakai kendaraan sedangkan yang tidak bisa biasanya menggunakan kendaraan umum

Dari tabel 4.2 dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan pelayanan inspeksi di Puskesmas kota Padang Panjang belum berjalan dengan optimal karena untuk Pelaksanaan inspeksi di puskesmas kebun sikolos belum berjalan dengan baik karna masih jarang melakukan inspeksi. Sedangkan untuk puskesmas Koto Katiak dan puskesmas Gunuang sudah melakukan inspeksi tetapi dilakukan hanya untuk pasien yang sudah lebih dari sekali melakukan konseling. Pelaksanaan inspeksi di setiap puskesmas belum berjalan dengan baik karena masih ada puskesmas yang hanya melakukan pengamatan fisik media lingkungan di tempat tinggal pasien. Dalam melaksanakan inspeksi sanitarian harus menggunakan alat peraga dan alat ukur kesehatan lingkungan. alat peraga dan alat ukur yang ada di puskesmas Kota Padang Panjang masih ada yang belum lengkap dan belum dikalibrasi. Sedangkan untuk kendaraan operasional setiap puskesmas sudah menyediakannya.

3. Intervensi Kesehatan Lingkungan

a. Intervensi Puskesmas Kebun Sikolos

Berdasarkan wawancara mendalam yang telah dilakukan, diketahui bahwa pelaksanaan intervensi kesehatan lingkungan di puskesmas Kebun Sikolos biasanya tidak dilakukan karena biasanya hanya diberikan edukasi kepada pasiennya disaat petugas sanitarian memberikan konseling. Seperti yang disampaikan oleh informan.

“ Pada puskesmas kebun sikolos tidak ada dilaksanakan intervensi ke rumah pasien karena setelah diberikan konseling maka setelah itu langsung diberikan edukasi kepada pasien tentang bagaimana cara mencegah agar penyakit yang dideritanya tidak muncul lagi ” (informan 3)

b. Intervensi Puskesmas Bukit Surungan

Pelaksanaan intervensi kesehatan lingkungan di puskesmas Bukit Surungan untuk semua pasien yang telah diberikan konseling dan inspeksi akan diberikan tindak lanjut berupa intervensi, biasanya intervensi dilakukan berupa penyuluhan. Seperti yang disampaikan oleh informan.

“ Pasien yang berada di wilayah puskesmas bukit surungan akan diberikan intervensi ke rumah pasien. Apabila sudah diberikan konseling dan inspeksi maka untuk intervensinya sanitarian hanya memberikan penyuluhan yang terkait dengan penyakit yang di deritanya saja “(informan 7)

c. Intervensi Puskesmas Koto Katiak

Pelaksanaan intervensi kesehatan lingkungan di puskesmas Koto Katiak untuk semua pasien yang telah diberikan konseling dan inspeksi akan diberikan tindak lanjut berupa intervensi, biasanya intervensi dilakukan berupa penyuluhan. Seperti yang disampaikan oleh informan.

“ Pelaksanaan intervensi dilakukan di rumah pasien dengan memberikan penyuluhan berupa edukasi kepada pasien seperti menjelaskan apa penyebab pasien menderita penyakit tersebut dan apa yang harus dilakukannya agar penyakit tersebut hilang dan tidak muncul lagi“(informan 11)

d. Intervensi Puskesmas Gunuang

Pelaksanaan intervensi kesehatan lingkungan di puskesmas Gunuang untuk semua pasien yang telah diberikan konseling dan inspeksi akan diberikan tindak lanjut berupa intervensi, biasanya intervensi dilakukan berupa penyuluhan. Seperti yang disampaikan oleh informan

“ Pelaksanaan intervensi dilakukan dengan pemberian penyuluhan saja, karena untuk kualitas dan sarana di wilayah kerja puskesmas Gunuang ini sudah cukup bagus, oleh karena itu sanitarian hanya memberikan penyuluhan saja karena memang prilaku masyarakat disini yang harus diubah “(informan 15)

Tabel 4. 3
Indepth Interview Intervensi Kesehatan Lingkungan Pada Puskesmas Kota Padang Panjang

Aspek yang diteliti	<i>Indepth Interview</i>	Kesimpulan
Intervensi Kesehatan Lingkungan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelaksanaan intervensi kesehatan lingkungan di puskesmas Kebun Sikolos biasanya tidak dilakukan karena biasanya hanya diberikan edukasi kepada pasiennya disaat petugas sanitarian memberikan konseling 2. Pelaksanaan intervensi kesehatan lingkungan di puskesmas Bukit Surungan, puskesmas Koto Katiak dan puskesmas Gunuang untuk semua pasien yang telah diberikan konseling dan inspeksi akan diberikan tindak lanjut berupa intervensi, biasanya intervensi dilakukan berupa penyuluhan. 	Intervensi lingkungan yang dilaksanakan di puskesmas kota Padang Panjang berupa KIE saja yaitu penyuluhan

Dari tabel 4.3 dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan pelayanan intervensi di Puskesmas kota Padang Panjang berupa KIE saja yaitu penyuluhan.

D. Pembahasan

1. Konseling Kesehatan Lingkungan

Dari wawancara mendalam yang telah dilakukan diketahui bahwa pada seluruh puskesmas yang ada di Kota Padang Panjang pelaksanaan konseling dilakukan pada pasien yang menderita penyakit berbasis lingkungan tetapi ditemukan kendala terhadap pelaksanaannya karena tidak semua penyakit berbasis lingkungan yang diberikan rujukan oleh poli umum kepada pelayanan

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

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

Selain itu pihak poli juga mengatakan bahwa mereka terkendala saat memberikan rujukan yang disebabkan karena tenaga sanitarian yang masih kurang, terkadang saat mereka memberikan rujukan tenaga sanitarian tidak ada di ruangan karena harus turun ke lapangan untuk kegiatan lain. Sumber daya

manusia disaat melaksanakan pelayanan kesehatan lingkungan merupakan salah satu faktor pendukung dalam kegiatan pelayanan kesehatan untuk itu diperlukan penambahan satu tenaga sanitarian lagi dengan kualifikasi pendidikan kesehatan lingkungan sehingga dapat bekerja sama dalam melaksanakan program-program yang ada dengan profesional

Dari wawancara yang telah dilakukan didapatkan bahwa dalam pelaksanaannya sanitarian belum seutuhnya dalam menerapkan langkah satu tuju dalam konseling yaitu untuk sanitarian Puskesmas Kebun Sikolos tidak memberikan salam dan sambutan kepada pasien dan tidak menjelaskan secara mendalam tentang bagaimana permasalahan atau penyakit itu dapat terjadi melainkan sanitarian akan langsung memberikan pertanyaan dan saran kepada pasien yang datang. Sedangkan untuk tiga puskesmas lainnya juga tidak memberikan salam dan sambutan kepada pasien melainkan sanitarian akan langsung pada inti pembahasannya yaitu menanyakan permasalahan yang dihadapi, lalu menjelaskan sebab dan akibat dari permasalahan tersebut dan memberikan saran yang tepat kepada pasien. Saat sanitarian tidak memberikan salam dan sambutan kepada pasien yang datang dapat disebabkan karena kurangnya pengetahuan akan pentingnya memberikan salam dan sambutan yang dapat digunakan sebagai langka awal dalam mencapai komunikasi dan interaksi sosial yang lebih baik terhadap pasien yang datang selain itu sanitarian juga seharusnya menuraikan hal-hal yang perlu diketahui pasien tentang permasalahan atau penyakit itu dapat terjadi agar pasien dapat mengerti faktor penyebab dan penyakit tersebut tidak terjadi lagi.

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

Menurut PMK Nomor 13 Tahun 2015 dikatakan bahwa ada langkah-langkah yang harus dipersiapkan dan dilakukan selama memberikan konseling yaitu sanitarian harus menerapkan enam langkah konseling atau yang biasa disebut satu tuju (Salam sambut, Tanyakan, Uraikan, Bantu, Jelaskan, Ulangi). Selain itu sanitarian juga harus menyiapkan media informasi dan alat peraga seperti poster, leaflet dan lembar balik.³

Pada puskesmas Kota Padang Panjang pelayanannya sudah berpedoman pada alur pelayanan kesehatan lingkungan tetapi belum dibuatkan alur pelayanannya dalam bentuk gambar atau petunjuk yang dapat dilihat dan dipahami oleh petugas lain yaitu seperti pasien mendaftar di loket pendaftaran kemudian masuk ke poli umum yang ada. Apabila pasiennya menderita penyakit berbasis lingkungan maka poli akan memberi rujukan internal ke pelayanan kesehatan lingkungan. Setelah itu, pasien yang telah dirujuk akan diberikan konseling dan dicatat di buku register serta dilakukan tindak lanjut,

hasil dari konseling akan dicatat pada kartu status kesehatan lingkungan, kemudian pasien mengambil obat ke apotik dan langsung pulang.

2. Inspeksi Kesehatan Lingkungan

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

Untuk waktu pelaksanaan inspeksi tidak semuanya dilakukan setelah 1x24 jam karena untuk Puskesmas Kebun Sikolos dilakukan apabila sudah beberapa hari setelah diberikannya konseling. Sedangkan untuk Puskesmas Bukit surungan akan dilakukan setelah 1-2x24 jam setelah diberikan konseling. Selanjutnya untuk Puskesmas Koto Katiak inspeksi akan dilakukan apabila sudah 1 minggu diberikan konseling dikarenakan saat pasien berkunjung untuk konseling maka sanitarian akan menunggu sampai obat yang telah diberikan

kepada pasien habis. Untuk puskesmas yang belum melaksanakan inspeksi dalam waktu yang telah diupayakan sebaiknya dilakukan perubahan ke hal yang lebih baik dengan cara melakukan inspeksi dalam waktu yang telah ditentukan agar penyakit yang diderita oleh pasien tidak menyebar kepada keluarga atau orang lain yang masih berinteraksi dengan pasien

Berdasarkan PMK Nomor 13 Tahun 2015 yang telah ada dikatakan bahwa waktu dari tindak lanjut dari hasil konseling sebaiknya diupayakan dilakukan paling lambat 24 jam setelah diberikan konseling agar penyakit yang diderita tidak menyebar atau menular kepada orang lain.³

Saat melaksanakan inspeksi untuk Puskesmas Kebun Sikolos dan Puskesmas Koto Katiak hanya melakukan pengamatan fisik media lingkungan, sanitarian yang ada tidak melakukan pengukuran media lingkungan, uji laboratorium dan analisis risiko kesehatan lingkungan dikarenakan sanitarian yang ada kurang memiliki keterampilan dalam melaksanakan itu semua dan juga pada Puskesmas Kebun Silolos meraka terkendala dengan alat-alat kesehatan lingkungan yang tidak bisa digunakan. Sedangkan untuk Puskesmas Bukit surungan sanitariannya sudah melakukan beberapa metode inpeksi yaitu pengamatan fisik media lingkungan, pengukuran media dan uji laboratorium akan tetapi kegiatan inspeksi tersebut dalam tahun 2022 akhir sampai sekarang mengalami kendala yang disebabkan karena alat-alat kesehatan yang ada tidak dapat berfungsi dengan baik. Selanjutnya untuk Puskesmas Gunuang sanitariannya sudah melakukan pengamatan fisik media lingkungan dan untuk beberapa penyakit yang mengharuskan pengukuran media lingkungan maka

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

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

Inspeksi Kesehatan Lingkungan adalah kegiatan pemeriksaan dan pengamatan secara langsung terhadap media lingkungan dalam rangka pengawasan berdasarkan standar, norma, dan baku mutu yang berlaku untuk meningkatkan kualitas lingkungan yang sehat. Inspeksi biasanya dilakukan dengan melakukan 4 metode yaitu pengamatan fiik media lingkungan, pengukuran media lingkungan di tempat, uji laboratorium dan analisis risiko kesehatan lingkungan.³

3. Intervensi Kesehatan Lingkungan

Berdasarkan wawancara mendalam yang telah dilakukan diketahui bahwa pelaksanaan intervensi kesehatan lingkungan di puskesmas Kebun

Sikolos biasanya tidak dilakukan karena biasanya hanya diberikan edukasi kepada pasiennya disaat petugas sanitarian memberikan konseling. Sedangkan pelaksanaan intervensi kesehatan lingkungan di puskesmas Bukit Surungan, puskesmas Koto Katiak dan puskesmas Gunuang untuk semua pasien yang telah diberikan konseling dan inspeksi akan diberikan tindak lanjut berupa intervensi, biasanya intervensi dilakukan berupa penyuluhan dan pemberian edukasi.

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

- a) komunikasi, informasi, dan edukasi serta penggerakan/pemberdayaan masyarakat
- b) perbaikan dan pembangunan sarana
- c) pengembangan teknologi tepat guna
- d) rekayasa lingkungan.

Dapat disimpulkan bahwa sanitarian yang ada kurang memiliki keterampilan dan kreatifitas dalam mengembangkan kegiatan intervensi oleh sebab itu intervensi yang dijalankan oleh sanitarian hanya sebatas pemberian penyuluhan dan edukasi, sebaiknya sanitarian dapat mengembangkan keterampilan dengan cara mengikuti pelatihan-pelatihan yang ada untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat baik dari aspek fisik, kimia, biologimaupunsosial.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

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

1. Penerapan Pelaksanaan Kegiatan Konseling di Puskesmas Kota Padang Panjang Tahun 2023

Pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di Kota Padang Panjang belum berjalan dengan baik karena masih ada puskesmas yang tidak memberikan rujukan kepada pasien yang memiliki penyakit yang disebabkan oleh faktor lingkungan oleh poli untuk diberikannya konseling oleh sanitarian, hal tersebut dikarenakan kurangnya kesadaran dari poli akan pentingnya memberikan rujukan kepada sanitarian yang menyebabkan terkadang mereka lupa untuk memberikan rujukan. Selain itu pihak poli juga mengatakan bahwa mereka terkendala saat memberikan rujukan yang disebabkan karena tenaga sanitarian yang masih kurang, terkadang saat mereka memberikan rujukan tenaga sanitarian tidak ada di ruangan karena harus turun ke lapangan untuk kegiatan lain

Pada pelaksanaannya belum seutuhnya dalam menerapkan langkah satu tuju dalam konseling yaitu untuk sanitarian Puskesmas Kebun Sikolos tidak memberikan salam dan sambutan kepada pasien dan tidak menjelaskan secara mendalam tentang bagaimana permasalahan atau penyakit itu dapat terjadi melainkan sanitarian akan langsung memberikan pertanyaan dan saran kepada

pasien yang datang. Sedangkan untuk tiga puskesmas lainnya juga tidak memberikan salam dan sambutan kepada pasien melainkan sanitarian akan langsung pada inti pembahasannya yaitu menanyakan permasalahan yang dihadapi, lalu menjelaskan sebab dan akibat dari permasalahan tersebut dan memberikan saran yang tepat kepada pasien. Setelah selesai memberikan konseling selanjutnya sanitarian akan membuat kesepakatan kepada pasien untuk melakukan inspeksi atau kunjungan rumah. Selain itu di saat sanitarian memberikan konseling kepada pasien sanitarian ada yang tidak menyediakan media informasi seperti leaflet dan lembar balik di ruangnya, oleh sebab itu pasien terkadang tidak mengerti tentang apa yang dimaksud oleh sanitarian.

2. Penerapan Pelaksanaan Kegiatan Inspeksi di Puskesmas Kota Padang Panjang Tahun 2023

Pelaksanaan inspeksi kesehatan lingkungan di puskesmas Kebun Sikolos tidak selalu dilakukan karna biasanya cukup diberikan konseling saja. Sedangkan untuk Puskesmas Koto Katiak dan Puskesmas Gunung biasanya sanitarian melakukan inspeksi ke rumah pasien apabila pasien sudah melakukan konseling dengan penyakit yang sama lebih dari satu kali. Sedangkan untuk waktu pelaksanaan inspeksi tidak semuanya dilakukan setelah 1x24 jam karena untuk Puskesmas Kebun Sikolos dilakukan apabila sudah beberapa hari setelah diberikannya konseling. Sedangkan untuk Puskesmas Bukit surungan akan dilakukan setelah 1-2x24 jam setelah diberikan konseling. Selanjutnya untuk Puskesmas Koto Katiak inspeksi akan dilakukan apabila sudah 1 minggu diberikan konseling dikarenakan saat pasien

berkunjung untuk konseling maka sanitarian akan menunggu sampai obat yang telah diberikan kepada pasien habis.

Saat melaksanakan inspeksi untuk Puskesmas Kebun Sikolos dan Puskesmas Koto Katiak hanya melakukan pengamatan fisik media lingkungan, sanitarian yang ada tidak melakukan pengukuran media lingkungan, uji laboratorium dan analisis risiko kesehatan lingkungan dikarenakan sanitarian yang ada kurang memiliki keterampilan dalam melaksanakan itu semua dan juga pada Puskesmas Kebun Silolos meraka terkendala dengan alat-alat kesehatan lingkungan yang tidak bisa digunakan. Sedangkan untuk Puskesmas Bukit surungan sanitariannya sudah melakukan beberapa metode inpeksi yaitu pengamatan fisik media lingkungan, pengukuran media dan uji laboratorium akan tetapi kegiatan inspeksi tersebut dalam tahun 2022 akhir sampai sekarang mengalami kendala yang disebabkan karena alat-alat kesehatan yang ada tidak dapat berfungsi dengan baik. Selanjutnya untuk Puskesmas Gunuang sanitariannya sudah melakukan pengamatan fisik media lingkungan dan untuk beberapa penyakit yang mengharuskan pengukuran media lingkungan maka saniarian juga melakukan hal tersebut sedangkan untuk uji laboratorium hanya dilakukan apabila ada program tertentu saja

3. Penerapan Pelaksanaan Kegiatan Intervensi di Puskesmas Kota Padang Panjang Tahun 2023

Pelaksanaan pelayanan intervensi di Puskesmas kota Padang Panjang berupa KIE saja yaitu penyuluhan.

B. Saran

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan tentang implementasi pelayanan kesehatan lingkungan yang telah dilakukan terdapat beberapa saran yang perlu disampaikan sebagai berikut :

1. Bagi Instansi Terkait

a. Dinas Kesehatan

- 1) Untuk peningkatan kualitas sumber daya manusia perlu diadakan pelatihan khusus tentang penyelenggaraan pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas
- 2) Selain instruksi tertulis dan penyampaian secara lisan, perlu sangsi administrasi bagi puskesmas yang tidak menyetujui pelayanan kesehatan lingkungan yang sesuai Permenkes No. 13 tahun 2015

b. Kepada Puskesmas

- 1) Terkait dengan sumber daya manusia sebaiknya diberikan penambahan satu tenaga kesehatan lingkungan lagi agar pelayanan dapat berjalan optimal
- 2) Sebaiknya diadakan pelatihan tentang pelayanan kesehatan lingkungan agar tenaga sanitarian dapat meningkatkan mutu pengetahuan dan kreativitas yang telah ada

c. Kepada Sanitarian

- 1) Sebaiknya dilakukan pengadaan media edukasi dan dibuatkan alur pelayanan agar dapat dilihat dan dipahami oleh petugas lain.
- 2) Meninjau ulang alat-alat kesehatan lingkungan.

d. Penanggung Jawab Poli

- 1) Perlu sosialisasi kepada seluruh staf poli tentang pentingnya memberikan rujukan ke pelayanan kesehatan lingkungan
- 2) Perlunya komitmen tertulis mengenai pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan puskesmas

2. Bagi Penelitinya Selanjunya

- a. Bagi penelitian yang akan melakukan kajian yang sama sebaiknya dapat mengembangkan penelitian tujuan yang ingin diteliti dan lebih menfokuskan terhadap apa yang diteliti.
- b. Disarankan agar meningkatkan ketelitian dalam segi kelengkapan data.

3. Bagi Pembaca

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

Daftar Pustaka

1. UUD No 36 Th 2009 Tentang Kesehatan. Undang. Tentang *Kesehatan*. 2009.
2. Kementerian Kesehatan. Peraturan Menteri Kesehatan nomor 43 tahun 2019 *Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*. 2019.
3. Permenkes 13 tahun 2015 Tentang *Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas*. 2015.
4. Kemenntrian Kesehatan Republik Indonesia. *Profil Kesehatan Indonesia*. Pusdatin.Kemenkes.Go.Id 2021.
5. Profil Kesehatan Provinsi Sumatra Barat. *Profil Kesehatan Provinsi Sumatra Barat*. 2021.
6. Puskesmas Gunung. *Laporan 10 Penyakit Terbanyak di Puskesmas Gunung 2021*. 2021
7. Puskesmas Koto Katiak. *Laporan 20 Penyakit Terbanyak di Puskesmas Koto Katiak 2021*. 2021
8. Puskesmas Bukit Surungan. *Profil Puskesmas Bukit Surungan 2021*. 2021
9. Puskesmas Kebun Sikolos. *Laporan 20 Penyakit Terbanyak di Puskesmas Kebun Sikolos 2021*. 2021
10. Direktorat Kesehatan Republik Indonesia. *Pedoman Pelaksanaan Manajemen Puskesmas*. 2012
11. Kesehatan, M. Kepmenkes RI No 128 Tahun 2004 Tentang *Kebijakan Dasar Pusat Kesehatan Masyarakat*. 2004.
12. Iskandar, S. *Pelayanan kesehatan dalam meningkatkan kepuasan masyarakat di rumah sakit panglima sebaya kabupaten paser*. 4, 777–788 2016.
13. Purnama, S. G. *Buku Ajar Penyakit Berbasis*. 164 2016.
14. Budhyanti, Weeke, dkk. *Penanganan Infeksi Saluran Pernafasan Atas (ISPA) Pada Anak*. 2021
15. Perhimpunan Dokter Paru Indonesia. *Tuberkulosis Pedoman Diagnosis dan Penatalaksanaan di Indonesia*. 2021
16. Kesehatan Kesehatan. *Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Demam Berdarah Dengue Di Indonesia*. 128 2017.
17. Kesehatan Kesehatan. *Buku Saku Pelaksanaan Kasus Malaria*. 38 2017.

18. Arsin, Arsunan. *Epidemiologi Filariasis di Indonesia*. 2016
19. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. *Petunjuk teknis pengendalian leptospirosis*. 162 2017.
20. Kalasta Ayunda. *Implementasi Pelayanan Kesehatan Lingkungan Di Puskesmas Kota Padang Tahun 2018*. 2018
21. Azmice Yunita. *Implementasi Pelayanan Kesehatan Lingkungan Di Puskesmas Salido Dan Limpo Kecamatan Iv Jurai Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2018*. 2018

LAMPIRAN A

PEDOMAN WAWANCARA

IMPLEMENTASI PELAYANAN KESEHATAN LINGKUNGAN DI

PUSKESMAS KOTA PADANG PANJANG TAHUN 2023

IDENTITAS INFORMAN (KEPALA PUSKESMAS)

Tanggal wawancara :

Nama :

Jabatan :

Pertanyaan

1. Bagaimana kebijakan Bapak/Ibu sebagai Kepala Puskesmas dalam menyikapi pelayanan kesehatan lingkungan, dari mana data yang terima pelayanan kesehatan lingkungan?
2. Bagaimana tanggapan Bapak/Ibu terhadap tenaga pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas ini?
3. Dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan apakah sudah sesuai dengan metode ataupun prosedur yang ditetapkan? Bagaimana tanggapan Bapak/Ibu?
4. Apakah ada ruangan khusus dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan?
5. Bagaimana cara Bapak/Ibu dalam mengevaluasi pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas?

PEDOMAN WAWANCARA
IMPLEMENTASI PELAYANAN KESEHATAN LINGKUNGAN DI
PUSKESMAS KOTA PADANG PANJANG TAHUN 2023
IDENTITAS INFORMAN (PENANGGUNG JAWAB POLI)

Tanggal wawancara :

Nama :

Jabatan :

Pertanyaan

1. Menurut Bapak/Ibu apakah jumlah tenaga pelaksana pelayanan kesehatan lingkungan sekarang sudah mencukupi?
2. Menurut Bapak/Ibu bagaimana metode/prosedur kerja yang dilaksanakan dalam pelayanan kesehatan lingkungan?
3. Apakah ada ruangan khusus dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan?
4. Bagaimana pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan yang sudah dilakukan?
5. Apakah kendala yang selama ini dihadapi dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan?

PEDOMAN WAWANCARA

IMPLEMENTASI PELAYANAN KESEHATAN LINGKUNGAN DI

PUSKESMAS KOTA PADANG PANJANG TAHUN 2023

IDENTITAS INFORMAN (SANITARIAN PUSKESMAS)

Tanggal wawancara :

Nama :

Jabatan :

Pertanyaan

1. Bagaimana ketersediaan sumber daya manusia pelaksana pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas ini?
2. Apakah pelatihan mengenai pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan pernah dilaksanakan?
3. Apakah ada ruangan khusus dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan?
4. Bagaimana pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan yang dilakukan di puskesmas ini?
5. Bagaimana pelaksanaan konseling yang dilakukan di Puskesmas ini?
6. Bagaimana pelaksanaan inspeksi kesehatan lingkungan yang dilakukan di Puskesmas ini?
7. Bagaimana pelaksanaan intervensi lingkungan yang dilakukan di Puskesmas ini?

PEDOMAN WAWANCARA

IMPLEMENTASI PELAYANAN KESEHATAN LINGKUNGAN DI

PUSKESMAS KOTA PADANG PANJANG TAHUN 2023

IDENTITAS INFORMAN (KEPALA TATA USAHA PUSKESMAS)

Tanggal wawancara :

Nama :

Jabatan :

Pertanyaan

1. Menurut data yang terdokumentasi, apa kasus tertinggi yang sering terjadi di wilayah puskesmas ini?
2. Bagaimana pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas ini?
3. Apakah ada ruangan khusus dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan?

PEDOMAN WAWANCARA
IMPLEMENTASI PELAYANAN KESEHATAN LINGKUNGAN DI
KOTA PADANG PANJANG TAHUN 2023
IDENTITAS INFORMAN (KEPALA DINAS KESEHATAN)

Tanggal wawancara :

Nama :

Jabatan :

Pertanyaan

1. Bagaimana ketersediaan sumber daya manusia untuk tenaga kesehatan lingkungan di puskesmas Kota Padang Panjang ini?
2. Apakah pelatihan mengenai pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan pernah di lakukan?
3. Bagaimana menurut bapak/ibu mengenai sarana dan prasarana dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas Kota Padang Panjang ini?
4. Bagaimana menurut bapak/ibu mengenai pendanaan dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas Kota Padang Panjang ini?

LAMPIRAN B

DOKUMENTASI

Permohonan Menjadi Informan

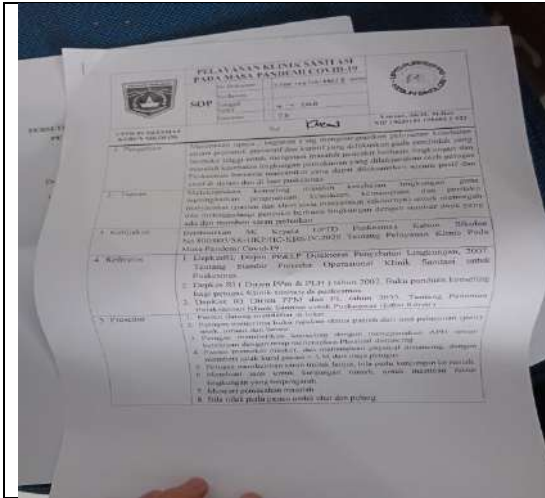


Wawancara Mendalam Kepada Informan



Pengamatan Konseling Terhadap Pasien





DATA TERNOHAP/PEMEDIANTA DENYAM BERBAHASA KENDU
KEMHAR SAKIT LAMUN GABARU KETA PADANG PANJANG

NO REKAM MEDIS: 202021
NAMA: ZAKIATI L. FIRRIAH
JL: JI HAMA
RT: BUKAIR
KEL: ...
NO HP: 20-5-27
TANGGAL MELAKUKAI: 23-5-27
TANGGAL MELAI DIRAWAT: ...
HSR: PEMERIKSAAN LABOR

TANGGAL	PEMERIKSAAN			
	Hb	Leukosit	Ht	Tambak
21-5-27	16,3	4	47	4300
24-5-27	15,0		47	10000
26-5-27	15,9		40	34000

NAMA UK: MIM BUKHRI
NO. HP: 6876190157



LAMPIRAN C

**PERSETUJUAN MENJADI INFORMAN PENELITIAN IMPLEMENTASI
PELAYANAN KESEHATAN LINGKUNGAN DI PUSKESMAS
KOTA PADANG PANJANG
TAHUN 2023**

Dengan menandatangani persetujuan ini, saya :

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :.....

Umur :.....

Jabatan :.....

Instansi :.....

Bersedia berpartisipasi menjadi informan penelitian yang akan dilakukan Annisa Nabilla Chaira dari Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan Poltekkes Kemenkes Padang.

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

....., 2023

Yang Menyatakan

(.....)

LAMPIRAN D

SURAT IZIN PENELITIAN



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PADANG
Jl. Simpang Pondok Kipi Nanngalo Padang 25116 Telepon (0751) 7058128 (Hunting)
Website : <http://www.poltekkes-pdg.ac.id>
Email : direktorat@poltekkes-pdg.ac.id



Nomor : PP.03.01/0163 /2023
Lamp : -
Perihal : Izin Penelitian

Padang, 29 Maret 2023

Kepada Yth :
Kepala Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang
Kota Padang
di
Tempat

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

Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kesediaan Bapak/ Ibu untuk dapat memberi izin mahasiswa kami untuk melakukan izin penelitian pada bulan April-Juni Tahun 2023.

Adapun mahasiswa tersebut adalah :

Nama : Annisa Nabilla Chaira
NIM : 191210610
Judul Penelitian : Implementasi Pelayanan Kesehatan Lingkungan pada Pukkesmas di Kota Padang Panjang Tahun 2023

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



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

Tembusan disampaikan kepada Yth :

1. Kepala Puskesmas Kota Padang Panjang
2. Kepala Tata Usaha Puskesmas Kota Padang Panjang
3. Sanitarian Puskesmas Kota Padang Panjang
4. Poli Umum Puskesmas Kota Padang Panjang
5. Poli Khusus Puskesmas Kota Padang Panjang

LAMPIRAN E

SURAT TELAH SELESAI PENELITIAN



PEMERINTAH KOTA PADANG PANJANG

DINAS KESEHATAN

Jln. K.H. Ahmad Dahlan No.05 ☎ (0752) 83146 Fax (0752) 83146
Padang Panjang 27128 Email : diskes.kotapadangpanjang@gmail.com

SURAT KETERANGAN

Nomor : 440/590 /DKE-PP/V/2022

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang, menerangkan dengan sesungguhnya bahwa :

Nama : Annisa Nabila Chaira
NIM : 191210610
Program Studi : Sajana Terapan Sanitasi Lingkungan
Judul Penelitian : Implementasi Pelayanan Kesehatan Lingkungan pada Puskesmas di Kota Padang Panjang Tahun 2023

Bahwasannya yang bersangkutan telah selesai melakukan Penelitian di lingkungan Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang dengan judul "Implementasi Pelayanan kesehatan Lingkungan pada Puskesmas di Kota Padang Panjang Tahun 2023".

Demikianlah Surat Keterangan ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.



LAMPIRAN F

Matriks Wawancara Puskesmas Kebun Sikolos

Pertanyaan	Jawaban Informan
A. Kepala Puskesmas 1. Bagaimana kebijakan Bapak/Ibu sebagai Kepala Puskesmas dalam menyikapi pelayanan kesehatan lingkungan, dari mana data yang terima pelayanan kesehatan lingkungan?	<i>Kebijakan yang saya ambil sebagai kepala puskesmas yaitu saya sudah memberikan SK kepada petugas sanitarian yang ada lalu kami akan menjalankan pelayanan kesehatan lingkungan sesuai dengan peraturan yang telah ada, selain itu saya juga akan menjalin kerja sama dengan dinas kesehatan Kota Padang Panjang untuk dilaksanakannya pelatihan mengenai pelayanan kesehatan lingkungan. Sedangkan untuk data penyakit berbasis lingkungan kami dapat dari data statistik yang telah ada dan juga dari data yang didapatkan oleh petugas sanitarian dilapangan.</i>
2. Bagaimana tanggapan Bapak/Ibu terhadap tenaga pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas ini?	<i>Untuk Puskesmas Kebun Sikolos terdiri dari satu orang sanitarian</i>
3. Dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan apakah sudah sesuai dengan metode ataupun prosedur yang ditetapkan? Bagaimana tanggapan Bapak/Ibu?	<i>Untuk Sejauh ini pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan sudah mengikuti peraturan yang ada yaitu pasien yang mempunyai penyakit berbasis lingkungan maka nanti akan diberikan rujukan oleh poli kepada petugas sanitarian</i>
4. Apakah ada ruangan khusus dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan?	<i>Untuk pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan yaitu pelaksanaan konseling sudah memiliki ruangan tersendiri yang sudah terpisah dengan program lain</i>
5. Bagaimana cara Bapak/Ibu dalam mengevaluasi pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di	<i>Untuk evaluasi pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan dilakukan setiap bulan atau setiap 3</i>

<p>Puskesmas?</p>	<p><i>bulan sekali. Pelaksanaan evaluasi ada dilakukan evaluasi jangka pendek ada juga jangka panjang</i></p>
<p>B. Kepala Tata Usaha</p> <p>5. Menurut data yang terdokumentasi, apa kasus tertinggi yang sering terjadi di wilayah puskesmas ini?</p> <p>6. Bagaimana pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas ini?</p> <p>7. Apakah ada ruangan khusus dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan?</p>	<p><i>Penyakit berbasis lingkungan yang terbanyak di puskesmas ini adalah penyakit scabies</i></p> <p><i>Dalam melaksanakan pelayanan kesehatan lingkungan biasanya akan memiliki alur seperti pertama pasien mendaftar di loket pendaftaran lalu akan melakukan pemeriksaan di poli yang ada nanti dari poli akan diberikan rujukan internal ke pelayanan kesehatan lingkungan apabila pasien memiliki penyakit yang disebabkan oleh faktor lingkungan, setelah diberikan konseling maka akan mengambil obat lalu pulang</i></p> <p><i>Ruangan untuk pelayana kesehatan lingkungan sudah tersendiri yang terpisah dengan program lain</i></p>
<p>C. Sanitarian</p> <p>8. Bagaimana ketersediaan sumber daya manusia pelaksana pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas ini?</p> <p>9. Apakah pelatihan mengenai pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan pernah dilaksanakan?</p> <p>10. Apakah ada ruangan khusus dalam pelaksanaan pelayanan</p>	<p><i>Jumlah sanitarian di puskesmas ini yaitu tersedia satu orang, jumlah ini masih kurang dan apabila puskesmas ingin ada penambahan maka hal tersebut tergantung kepada dinas kesehatan Kota Padang Panjang</i></p> <p><i>Untuk Pelatihan tergantung dari dinas kesehatan Kota Padang Panjang, apabila dari dinas ada diadakan pelatihan maka selanjutnya akan ada surat resmi yang ditujukan ke puskesmas-puskemas Kota Padang Panjang.</i></p> <p><i>Untuk ruangan pelayanan kesehatan lingkungan terdiri dari satu ruangan</i></p>

<p>kesehatan lingkungan?</p> <p>11. Bagaimana pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan yang dilakukan di puskesmas ini?</p> <p>12. Bagaimana pelaksanaan konseling yang dilakukan di Puskesmas ini?</p> <p>13. Bagaimana pelaksanaan inspeksi kesehatan lingkungan yang dilakukan di Puskesmas ini?</p>	<p><i>yang terpisah dari program lain</i></p> <p><i>Pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas ini belum berjalan dengan baik karena belum semua pasien yang memiliki penyakit berbasis lingkungan yang diberikan rujukan ke poli karena</i></p> <p><i>Saat pasien datang untuk melakukan konseling petugas sanitarian langsung bertanya kepada pasien tentang apa yang dirasakan oleh pasien tanpa perlu memberikan salam dan sambutan kepada pasien, Setelah pasien selesai menjelaskan tentang apa yang dirasakannya petugas sanitarian langsung memberikan penjelasan bagaimana cara mengatasi permasalahan yang dihadapi oleh pasien tersebut. Sedangkan untuk alur pelayanan kesehatan sudah mengikuti peraturan yang telah ada namun belum dibuatkan berupa gambar atau petunjuk yang dapat dilihat oleh petugas lain dan saat konseling sanitarian juga sudah menggunakan buku register sedangkan untuk alat peraga atau alat bantu dalam pelaksanaan konseling pada Puskesmas Kebun Sikolos ini sanitarian tidak menggunakan leaflet dan lembar balik melainkan puskesmas hanya menyediakan poster yang dapat dilihat oleh pasien saat masuk ke puskesmas</i></p> <p><i>Pelaksanaan inspeksi tidak dilaksanakan seluruhnya karena untuk beberapa pasien dengan penyakit tertentu hanya diberikan konseling saja. Sedangkan untuk pasien yang akan diberikan inspeksi maka akan dicari kesepakatan yang biasanya dilakukan setelah beberapa</i></p>
---	--

<p>14. Bagaimana pelaksanaan intervensi lingkungan yang dilakukan di Puskesmas ini?</p>	<p><i>hari diberikan konseling. Saat kami melakukan inspeksi kami biasanya hanya melakukan pengamatan fisik media lingkungan karena ada kendala yang disebabkan oleh alat-alat kesehatan lingkungan yang tidak dapat digunakan untuk pengukuran karena di puskesmas ini alat-alat kesehatan yang biasa disebut sanitarian KIT belum ada kalibrasinya dan biasanya kami tidak melakukan uji laboratorium dan analisis risiko kesehatan lingkungan</i></p> <p><i>Pada puskesmas kebun sikolos tidak ada dilaksanakan intervensi ke rumah pasien karena setelah diberikan konseling maka setelah itu langsung diberikan edukasi kepada pasien tentang bagaimana cara mencegah agar penyakit yang dideritanya tidak muncul lagi</i></p>
<p>D. Penanggung Jawab Poli</p> <p>6. Menurut Bapak/Ibu apakah jumlah tenaga pelaksana pelayanan kesehatan lingkungan sekarang sudah mencukupi?</p> <p>7. Menurut Bapak/Ibu bagaimana metode/prosedur kerja yang dilaksanakan dalam pelayanan kesehatan lingkungan?</p>	<p><i>Puskesmas kebun sikolos memiliki jumlah pasien yang cukup banyak berhubungan dengan kesehatan lingkungan, maka cukup terkendala dengan jumlah sanitariannya yang cuman satu. Kadang yang bersangkutan harus turun ke lapangan jadi tidak ada sanitarian diruangannya. Kami dari poli umum merasa kurang kalau satu sanitarian saja. Oleh karena itu lebih baik diberikan tambahan satu sanitarian lagi supaya jika satu turun ke lapangan yang satunya lagi bisa melayani yang didalam gedung</i></p> <p><i>Untuk alur kesehatan lingkungan pertama pasien mendaftar di loket pendaftaran setelah itu diarahkan ke poli umum nanti dari poli umum akan diberikan rujukan internal ke pelayanan kesehatan lingkungan selesai dari pelayanan kesehatan</i></p>

<p>8. Apakah ada ruangan khusus dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan?</p> <p>9. Bagaimana pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan yang sudah dilakukan?</p> <p>10. Apakah kendala yang selama ini dihadapi dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan?</p>	<p><i>maka pasien akan mengambil obat lalu pulang</i></p> <p><i>Ruangan untuk pelayanan kesehatan lingkungan sudah memiliki ruangan khusus karena untuk konseling sangat diperlukan ruangan tersendiri untuk menciptakan kenyamanan dari pasien</i></p> <p><i>Sudah mengikuti peraturan yang berlaku</i></p> <p><i>Terkendala dikarenakan puskesmas hanya memiliki satu sanitarian saja yang terkadang poli tidak bisa memberikan rujukan kepada sanitarian karena sanitarian sedang bertugas di lapangan</i></p>
---	---

Matriks Wawancara Puskesmas Bukit Surungan

Pertanyaan	Jawaban Informan
<p>A. Kepala Puskesmas</p> <p>1. Bagaimana kebijakan Bapak/Ibu sebagai Kepala Puskesmas dalam menyikapi pelayanan kesehatan lingkungan, dari mana data yang terima pelayanan kesehatan lingkungan?</p> <p>2. Bagaimana tanggapan Bapak/Ibu terhadap tenaga pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas ini?</p>	<p><i>Kebijakan yang saya ambil sebagai kepala puskesmas yaitu saya sudah memberikan SK kepada petugas sanitarian dan didalam SK tersebut sudah ada tugas-tugas yang harus dijalankan oleh sanitarian tersebut.. Sedangkan untuk data penyakit berbasis lingkungan kami dapat dari laporan petugas sanitarian yang turun ke lapangan.</i></p> <p><i>Untuk pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas ini masih kurang memadai karena pada puskesmas ini wilayah kerjanya cukup luas sedangkan jumlah sanitarian yang ada hanya satu orang</i></p>

<p>3. Dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan apakah sudah sesuai dengan metode ataupun prosedur yang ditetapkan? Bagaimana tanggapan Bapak/Ibu?</p> <p>4. Apakah ada ruangan khusus dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan?</p> <p>5. Bagaimana cara Bapak/Ibu dalam mengevaluasi pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas?</p>	<p><i>Untuk pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas ini sudah mengacu pada PMK 13 Tahun 2015.</i></p> <p><i>Untuk pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan yaitu pelaksanaan konseling puskesmas ini masih memiliki keterbatasan karena untuk ruangan masih bergabung dengan program promosi kesehatan</i></p> <p><i>Evaluasi pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan dilakukan dari data bulanan yang telah dilaporkan oleh petugas sanitarian untuk melihat capaian dari hasil kinerja sanitarian tersebut.</i></p>
<p>B. Kepala Tata Usaha</p> <p>1. Menurut data yang terdokumentasi, apa kasus tertinggi yang sering terjadi di wilayah puskesmas ini?</p> <p>2. Bagaimana pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas ini?</p> <p>3. Apakah ada ruangan khusus dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan?</p>	<p><i>Penyakit berbasis lingkungan yang paling sering terjadi di puskesmas ini adalah penyakit ISPA</i></p> <p><i>Pada pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas ini sudah mengikuti alur yang semestinya akan tetapi untuk beberapa penyakit berbasis lingkungan ada yang tidak dirujuk ke pelayanan kesehatan lingkungan melainkan akan dirujuk kepada pemegang program puskesmas ini.</i></p> <p><i>Ruangan di puskesmas ini masih terkendala karena untuk ruangan pelayanan kesehatan lingkungan masih bergabung dengan program lain yaitu program promosi kesehatan</i></p>
<p>C. Sanitarian</p> <p>1. Bagaimana ketersediaan</p>	<p><i>Sumber daya manusia di bidang</i></p>

<p>sumber daya manusia pelaksana pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas ini?</p>	<p><i>kesehatan lingkungan di puskesmas ini sebaiknya ada dua orang. Satu untuk penata muda dan satu lagi untuk pelaksanaanya. Sedangkan untuk saat ini hanya satu tenaga sanitarian di puskesmas bukit surungan ini yang mencakup semua tugas dan pekerjaan yang ada didalam gedung maupun di luar gedung sehingga puskesmas ini masih kekurangan sumber daya manusia</i></p>
<p>2. Apakah pelatihan mengenai pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan pernah dilaksanakan?</p>	<p><i>Pelatihan dilakukan tergantung dari dinas kesehatan, jika ada maka akan ada surat yang turun ke puskesmas-puskesmas Padang Panjang agar sanitarian dapat mengikuti pelatihan tersebut, untuk pelatihannya dilakukan secara langsung dan juga bisa melalui zoom.</i></p>
<p>3. Apakah ada ruangan khusus dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan?</p>	<p><i>Untuk ruangan pelayanan kesehatan lingkungan masih bergabung dengan promosi kesehatan, seharusnya untuk kesehatan lingkungan ini sebaiknya memiliki ruangan tersendiri agar dapat menjaga privasi pasien yang datang</i></p>
<p>4. Bagaimana pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan yang dilakukan di puskesmas ini?</p>	<p><i>Pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas ini belum berjalan dengan baik karena pelayanan di puskesmas ini tidak semua penyakit berbasis lingkungan diberikan rujukan ke pelayanan kesehatan lingkungan karena ada beberapa penyakit yang akan dikonsultasikan ke pemegang program saja</i></p>
<p>5. Bagaimana pelaksanaan konseling yang dilakukan di Puskesmas ini?</p>	<p><i>Saat melakukan konseling kami sebagai sanitarian akan langsung bertanya apa permasalahan atau penyakit yang dialami oleh pasien, setelah itu sanitarian akan menjelaskan tentang sebab dan</i></p>

<p>6. Bagaimana pelaksanaan inspeksi kesehatan lingkungan yang dilakukan di Puskesmas ini?</p> <p>7. Bagaimana pelaksanaan intervensi lingkungan yang dilakukan di Puskesmas ini?</p>	<p><i>akibat pasien menderita penyakit tersebut. Setelah sanitarian menjelaskan hal-hal mengenai permasalahan pasien tersebut, selanjutnya sanitarian akan menjelaskan cara mengatasi permasalahan dari pasien itu. Setelah selesai memberikan konseling maka sanitarian akan menjadwalkan tindak lanjut berupa kunjungan rumah terhadap pasien tersebut sedangkan untuk alat bantu atau alat peraga sanitarian hanya menggunakan leaflet saja</i></p> <p><i>Untuk pasien yang datang untuk konsultasi biasanya kami akan melakukan pengamatan fisik media lingkungan ke tempat pasien tinggal. Dan untuk pasien yang sudah melakukan konseling lebih dari satu kali dengan penyakit yang sama maka sanitarian akan melakukan kunjungan rumah untuk dilakukannya pengambilan sampel lalu nantinya akan dilakukan uji laboratorium yang biasanya dilakukan di laboraorium Bukittinggi. Inspeksi dilakukan dengan melakukan kunjungan rumah dilihat bagaiman keadaan rumahnya, bagaimana lingkungan tempat tinggalnya dan melihat apa yang menjadi penyebabnya,... inspeksi dilakukan 1x24 jam yang dilakukan bersama bidan kelurahan tempat pasien tinggal. Untuk pelaksanaan inspeksi selama ini pasien selalu bersedia dan menunjukkan perubahan sikap yang lebih baik.</i></p> <p><i>Pasien yang berada di wilayah puskesmas bukit surungan akan diberikan intervensi ke rumah pasien. Apabila sudah diberikan konseling dan inspeksi maka untuk</i></p>
---	--

	<p><i>intervensinya sanitarian hanya memberikan penyuluhan yang terkait dengan penyakit yang di deritanya saja</i></p>
<p>D. Penanggung Jawab Poli</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menurut Bapak/Ibu apakah jumlah tenaga pelaksana pelayanan kesehatan lingkungan sekarang sudah mencukupi? 2. Menurut Bapak/Ibu bagaimana metode/prosedur kerja yang dilaksanakan dalam pelayanan kesehatan lingkungan? 3. Apakah ada ruangan khusus dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan? 4. Bagaimana pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan yang sudah dilakukan? 5. Apakah kendala yang selama ini dihadapi dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan? 	<p><i>Petugas kesehatan lingkungan di puskesmas ini hanya satu orang, maka ketika ada kegiatan-kegiatan pelayanan di dalam dan di luar gedung membuat petugas kami kesulitan sehingga kami masih membutuhkan penambahan satu orang lagi tenaga sanitarian yang dapat mmbantu dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas ini yang cukup padat</i></p> <p><i>Hampir semua penyakit berbasis lingkungan kami berikan rujukan ke pelayanan kesehatan lingkungan tetapi ada juga penyakit yang tidak kami rujuk ke pelayanan kesehatan lingkungan melainkan akan dirujuk ke pemegang program saja</i></p> <p><i>Untuk ruang pelayanan kesehatan lingkungan masih bergabung dengan program lain</i></p> <p><i>Pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan ini masih belum berjalan dengan maksimal karena keterbatasan tenaga</i></p> <p><i>Terkendala dikarenakan masih keterbatasan tenaga sanitarian karena terkadang kami tidak bisa memberikan rujukan karena sanitarian tidak berada di dalam ruangan</i></p>

Matriks Wawancara Puskesmas Koto Katiak

Pertanyaan	Jawaban Informan
A. Kepala Puskesmas	
<p>1. Bagaimana kebijakan Bapak/Ibu sebagai Kepala Puskesmas dalam menyikapi pelayanan kesehatan lingkungan, dari mana data yang terima pelayanan kesehatan lingkungan?</p>	<p><i>Kebijakan pada puskesmas ini mengenai pelayanan kesehatan lingkungan kami sudah melakukan sesuai SOP yang telah ada. Selanjutnya untuk data penyakit berbasis lingkungan yang kami terima itu didapatkan data dari PIS-PK atau yang biasa disebut dengan pendekatan kepada masyarakat, bidan desa lalu nanti data yang telah didapatkan di lapangan di rangkum dan di serahkan oleh sanitarian puskesmas kepada kami..</i></p>
<p>2. Bagaimana tanggapan Bapak/Ibu terhadap tenaga pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas ini?</p>	<p><i>Dalam peraturan menteri kesehatan standar puskesmas tentang tenaga pelayanan kesehatan lingkungan memiliki satu orang sanitarian. Tetapi dalam pelaksanaannya kita menemukan hambatan karena pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan ada dua yaitu di dalam dan di luar gedung. Sehingga dengan adanya satu tenaga kesehatan lingkungan saja maka salah satu pelayanan yang ada akan mengalami keterlambatan. Maka untuk tenaga kesehatan lingkungan di puskesmas ini sebaiknya diberikan penambahan satu lagi.</i></p>
<p>3. Dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan apakah sudah sesuai dengan metode ataupun prosedur yang ditetapkan? Bagaimana tanggapan Bapak/Ibu?</p>	<p><i>Untuk pelaksanaan pelayanan di puskesmas ini belum sesuai dengan target yang sudah kami rencanakan dan inginkan karena adanya keterbatasan tenaga sanitarian.</i></p>
<p>4. Apakah ada ruangan khusus dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan?</p>	<p><i>Untuk ruangan di puskesmas ini masih terkendala karena puskesmas ini cukup kecil jadi untuk pelayanan kesehatan lingkungan belum</i></p>

<p>5. Bagaimana cara Bapak/Ibu dalam mengevaluasi pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas?</p>	<p><i>memiliki ruangan tersendiri</i></p> <p><i>Untuk evaluasi pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan sudah ditargetkan biasanya dilakukan setiap 1 bulan, setiap 3 bulan sekali atau paling lambat setiap 1 tahun sekali. Pelaksanaan evaluasi ada dilakukan evaluasi jangka pendek ada juga jangka panjang</i></p>
<p>B. Kepala Tata Usaha</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menurut data yang terdokumentasi, apa kasus tertinggi yang sering terjadi di wilayah puskesmas ini? 2. Bagaimana pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas ini? 3. Apakah ada ruangan khusus dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan? 	<p><i>Penyakit berbasis lingkungan yang terbanyak di puskesmas ini menurut data yang telah ada adalah penyakit scabies</i></p> <p><i>Sejauh ini pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan sudah mengikuti alurnya akan tetapi ada beberapa kekurangan yang ditemukan yaitu terkendala akan satu tenaga sanitarian saja, lalu masih ada pasien yang tidak diberikan rujukan oleh poli kepada pelayanan kesehatan lingkungan</i></p> <p><i>Ruangan untuk pelayanan kesehatan lingkungan masih bergabung dengan program lain seperti gizi, PTM dan promosi kesehatan</i></p>
<p>C. Sanitarian</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bagaimana ketersediaan sumber daya manusia pelaksana pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas ini? 2. Apakah pelatihan mengenai pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan pernah dilaksanakan? 3. Apakah ada ruangan khusus dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan? 	<p><i>Jumlah sanitarian di puskesmas ini hanya satu orang, kalau menurut saya jumlah ini masih kurang</i></p> <p><i>Untuk Pelatihan biasanya diadakan oleh dinas profinsi dan dinas kesehatan Kota Padang Panjang.</i></p> <p><i>Untuk ruangan pelayanan kesehatan lingkungan masih bergabung dengan 3 konsultasi lain seperti program</i></p>

<p>4. Bagaimana pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan yang dilakukan di puskesmas ini?</p> <p>5. Bagaimana pelaksanaan konseling yang dilakukan di Puskesmas ini?</p> <p>6. Bagaimana pelaksanaan inspeksi kesehatan lingkungan yang dilakukan di Puskesmas ini?</p>	<p><i>gizi, PTM dan promosi kesehatan</i></p> <p><i>Pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan masih kurang maksimal karena masih ada pasien yang tidak diberikan rujukan ke pelayanan kesehatan lingkungan oleh poli umum. Untuk pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan sudah memiliki buku register sedangkan untuk buku status sudah diberikan sejak awal untuk setiap pasien yang melakukan kunjungan ke puskesmas Koto Katiak</i></p> <p><i>Saat pasien masuk untuk melakukan konseling maka petugas sanitarian akan menanyakan apa permasalahan yang di alami dan sudah berapa lama dia merasakan permasalahan tersebut. Setelah didapatkan jawaban dari pasien selanjutnya sanitarian akan menjelaskan apa saja tindakan yang harus dilakukan agar permasalahan tadi dapat diatasi. Setelah sanitarian menjelaskan apa yang menjadi penyebab permasalahan pasien dan bagaimana cara mengatasinya sanitarian akan membuat kesepakatan kepada pasien untuk dilakukan kunjungan rumah agar dilakukan inspeksi, akan tetapi kunjungan rumah ini akan dilakukan apabila pasien sudah datang berobat untuk penyakit yang sama sebanyak 2 kali. Dalam pelaksanaan konseling di puskesmas ini sanitarian tidak menggunakan alat peraga atau alat bantu apapun</i></p> <p><i>Pelaksanaan inspeksi akan dilakukan apabila pasien sudah berobat di hari pertama lalu di hari kedua pasien masih berobat lagi dengan keluhan yang sama maka baru dilakukan</i></p>
---	---

<p>7. Bagaimana pelaksanaan intervensi lingkungan yang dilakukan di Puskesmas ini?</p>	<p><i>kunjungan rumah,.... inspeksi dilakukan satu minggu setelah diberikannya konseling. Alat-alat kesehatan lingkungan di puskesmas ini memiliki satu sanitarian KIT yang terdiri dari alat untuk mengukur udara,kelembaban, pemeriksaan kualitas air minum, pemeriksaan makanan dan minuman dan lainnya. Dalam melaksanakan inspeksi petugas sanitarian hanya melakukan pengamatan fisik media lingkungan. Sanitarian tidak ada melakukan pengambilan sampel media lingkungan, uji laboratorium dan analisi risiko kesehatan lingkungan walaupun puskesmas memiliki alat yang cukup</i></p> <p><i>Pelaksanaan intervensi dilakukan di rumah pasien dengan memberikan penyuluhan berupa edukasi kepada pasien seperti menjelaskan apa penyebab pasien menderita penyakit tersebut dan apa yang harus dilakukannya agar penyakit tersebut hilang dan tidak muncul lagi</i></p>
<p>D. Penanggung Jawab Poli</p> <p>1. Menurut Bapak/Ibu apakah jumlah tenaga pelaksana pelayanan kesehatan lingkungan sekarang sudah mencukupi?</p> <p>2. Menurut Bapak/Ibu bagaimana metode/prosedur kerja yang dilaksanakan dalam pelayanan kesehatan lingkungan?</p>	<p><i>Kalau untuk jumlah dengan satu orang sanitarian kadang terkendala saat sanitarian sedang berada di lapangan maka kami tidak bisa memberikan rujukan ke pelayanan kesehatan lingkungan. Secara umum kami sangat butuh satu tenaga sanitarian lagi untuk di dalam gedung satu dan di luar gedung satu lagi.</i></p> <p><i>Untuk alur kesehatan lingkungan pertama pasien mendaftar di loket pendaftaran setelah itu diarahkan ke poli umum lalu kita layani lalu nanti dari poli umum akan diberikan rujukan internal ke pelayanan kesehatan lingkungan selesai dari</i></p>

<p>3. Apakah ada ruangan khusus dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan?</p> <p>4. Bagaimana pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan yang sudah dilakukan?</p> <p>5. Apakah kendala yang selama ini dihadapi dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan?</p>	<p><i>pelayanan kesehatan maka pasien akan mengambil obat lalu pulang</i></p> <p><i>Kalau untuk ruangan karena puskesmas kita yang kecil maka sebaiknya untuk pelayanan kesehatan lingkungan diupayakan dalam memili ruangan khusus karena untuk konsultasi kesehatan lingkungan bersifat pribadi dan tidak boleh diketahui oleh orang lain</i></p> <p><i>Sudah mengikuti peraturan yang berlaku</i></p> <p><i>Terkendala saat sanitarian sedang berada di lapangan maka kami tidak bisa memberikan rujukan ke pelayanan kesehatan lingkungan.</i></p>
--	--

Matriks Wawancara Puskesmas Gunuang

Pertanyaan	Jawaban Informan
<p>A. Kepala Puskesmas</p> <p>1. Bagaimana kebijakan Bapak/Ibu sebagai Kepala Puskesmas dalam menyikapi pelayanan kesehatan lingkungan, dari mana data yang terima pelayanan kesehatan lingkungan?</p> <p>2. Bagaimana tanggapan Bapak/Ibu terhadap tenaga pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas ini?</p> <p>3. Dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan apakah sudah sesuai dengan metode ataupun prosedur yang ditetapkan? Bagaimana</p>	<p><i>Kebijakan yang saya ambil sudah mengacu pada PMK Nomor 13 Tahun 2015 Sedangkan untuk data penyakit berbasis lingkungan kami dapat dari data statistik yang telah ada dan juga dari data yang didapatkan oleh petugas sanitarian dilapangan.</i></p> <p><i>Untuk Puskesmas ini terdiri dari satu orang sanitarian</i></p> <p><i>Untuk Sejauh ini pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan sudah mengikuti peraturan yang ada akan tetapi pelaksanaannya lebih terfokus untuk konseling saja</i></p>

<p>tanggapan Bapak/Ibu?</p> <p>4. Apakah ada ruangan khusus dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan?</p> <p>5. Bagaimana cara Bapak/Ibu dalam mengevaluasi pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas?</p>	<p><i>sedangkan untuk inspeksi dan intervensi belum terlaksana dengan baik</i></p> <p><i>Ruangan di puskesmas Gunuang ini memiliki ruangan KIE yang digunakan untuk dua konsultasi yaitu konsultasi kesehatan lingkungan yang dibuka setiap hari dan konsultasi kesehatan jiwa yang dibuka kapan ada pasien jiwa saja</i></p> <p><i>Untuk evaluasi pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan dilakukan secara berkala 1 bulan atau setiap 3 bulan sekali</i></p>
<p>B. Kepala Tata Usaha</p> <p>1. Menurut data yang terdokumentasi, apa kasus tertinggi yang sering terjadi di wilayah puskesmas ini?</p> <p>2. Bagaimana pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas ini?</p> <p>3. Apakah ada ruangan khusus dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan?</p>	<p><i>Penyakit berbasis lingkungan yang terbanyak di puskesmas ini adalah penyakit diare</i></p> <p><i>Dalam melaksanakan pelayanan kesehatan lingkungan belum berjalan dengan cukup baik karena petugas dipuskesmas ini hanya satu orang jadi terkadang saat ada pasien pihak poli tidak bisa memberikan rujukan karena sanitarian tidak berada di ruangan karena ada kegiatan di lapangan</i></p> <p><i>Ruangan untuk pelayanan kesehatan lingkungan masih bergabung dengan konsultasi jiwa</i></p>
<p>C. Sanitarian</p> <p>1. Bagaimana ketersediaan sumber daya manusia pelaksana pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas ini?</p>	<p><i>Puskesmas Gunuang hanya memiliki tenaga sanitarian satu orang yang melakukan pelayanan di dalam dan di luar gedung. Saya berharap tenaga sanitarian di puskesmas ini ditambah menjadi dua orang agar pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan dapat berjalan dengan</i></p>

<p>2. Apakah pelatihan mengenai pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan pernah dilaksanakan?</p> <p>3. Apakah ada ruangan khusus dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan?</p> <p>4. Bagaimana pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan yang dilakukan di puskesmas ini?</p> <p>5. Bagaimana pelaksanaan konseling yang dilakukan di Puskesmas ini?</p> <p>6. Bagaimana pelaksanaan inspeksi kesehatan lingkungan yang dilakukan di Puskesmas ini?</p>	<p><i>maksimal</i></p> <p><i>Pelatihan di puskesmas ini masih kurang .</i></p> <p><i>Untuk ruangan ini masih bergabung dengan yang lain seperti konsultasi jiwa</i></p> <p><i>Pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas ini belum berjalan karena terkendala dengan satu orang sanitarian saja</i></p> <p><i>Biasanya saat pasien datang sanitarian akan langsung melayani saja tanpa harus memberikan sambutan terlebih dahulu. Saat pasien datang maka petugas sanitarian akan menanyakan apa sarana dan kondisi lingkungan tempat tinggal pasien tersebut. Setelah mengetahui penyebab permasalahan yang dialami pasien maka sanitarian akan memberikan edukasi yang terkait dengan permasalahannya tersebut. Saat memberikan konseling petugas sanitarian tidak menggunakan formulir khusus. Untuk puskesmas ini sudah memiliki buku register sedangkan untuk buku status sudah diberikan sejak awal untuk setiap pasien yang melakukan kunjungan ke puskesmas Gunuang. Dalam melaksanakan konseling sanitarian menggunakan beberapa alat bantu yaitu terdiri dari leaflet dan poster</i></p> <p><i>Saat kami melakukan inspeksi biasanya kami melakukan pengamatan fisik media lingkungan dan apabila diperlukan pengambilan sampel maka itu juga akan kami</i></p>
---	--

<p>7. Bagaimana pelaksanaan intervensi lingkungan yang dilakukan di Puskesmas ini?</p>	<p><i>lakukan dengan menggunakan sanitarian KIT. Dalam melaksanakan inspeksi yang memerlukan uji laboratorium biasanya kami melakukannya disaat adanya program tertentu yang telah direncanakan oleh puskesmas untuk seluruh masyarakat Gunuang. Saat melakukan inspeksi kesehatan lingkungan ke lapangan biasanya sanitarian menggunakan alat-alat kesehatan lingkungan yang terdiri dari sanitarian KIT yang telah difasilitasi oleh puskesmas. Sanitarian KIT yang ada masih berfungsi dengan baik dan bisa digunakan. Inspeksi dilakukan apabila pasien sudah berobat dengan penyakit yang sama lebih dari satu. Saat pertama kali pasiennya datang untuk diberikan konseling maka sanitarian akan memberikan edukasi lalu pasien akan minum obat dan apabila ternyata pasiennya sudah mengalami perbaikan atau sembuh maka tidak kami lakukan kunjungan rumah, tetapi apabila pasien kembali karna belum sehat maka akan kita lakukan kunjungan rumah dan kita lihat apa permasalahan yang ada di rumah atau lingkungan tempat tinggal pasien,.... untuk kunjungan rumah dilakukan di hari selanjutnya</i></p> <p><i>Pelaksanaan intervensi dilakukan dengan pemberian penyuluhan saja, karena untuk kualitas dan sarana di wilayah kerja puskesmas Gunuang ini sudah cukup bagus, oleh karena itu sanitarian hanya memberikan penyuluhan saja karena memang perilaku masyarakat disini yang harus diubah</i></p>
<p>D. Penanggung Jawab Poli 1. Menurut Bapak/Ibu apakah</p>	<p><i>Untuk jumlah sanitarian disini ada</i></p>

jumlah tenaga pelaksana pelayanan kesehatan lingkungan sekarang sudah mencukupi?	<i>satu orang</i>
2. Menurut Bapak/Ibu bagaimana metode/prosedur kerja yang dilaksanakan dalam pelayanan kesehatan lingkungan?	<i>Untuk alur kesehatan lingkungan pertama pasien mendaftar di loket pendaftaran setelah itu diarahkan ke poli umum nanti dari poli umum akan diberikan rujukan internal ke pelayanan kesehatan lingkungan selesai dari pelayanan kesehatan maka pasien akan mengambil obat lalu pulang</i>
3. Apakah ada ruangan khusus dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan?	<i>Ruangan untuk pelayanan kesehatan lingkungan masih bergabung dengan program lain</i>
4. Bagaimana pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan yang sudah dilakukan?	<i>Sudah mengikuti peraturan yang berlaku</i>
5. Apakah kendala yang selama ini dihadapi dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan?	<i>Terkendala dikarenakan puskesmas hanya memiliki satu sanitarian saja yang terkadang poli tidak bisa memberikan rujukan kepada sanitarian karena sanitarian sedang bertugas di lapangan</i>

Matriks Wawancara Kepala Dinas Kesehatan

Pertanyaan	Jawaban Informan
1. Bagaimana ketersediaan sumber daya manusia untuk tenaga kesehatan lingkungan di puskesmas Kota Padang Panjang ini?	<i>Untuk sumber daya manusia terhadap pelayanan kesehatan lingkungan terdapat satu orang tenaga sanitarian yang bertanggung jawab untuk wilayahnya masing-masing. Hal tersebut mengacu pada PMK 13 Tahun 2015 yaitu untuk setiap puskesmas minimal terdapat satu tenaga sanitarian yang memiliki latar belakang pendidikan kesehatan lingkungan.</i>

<p>2. Apakah pelatihan mengenai pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan pernah di lakukan?</p>	<p><i>Untuk pelatihan-pelatihan kesehatan lingkungan sudah pernah dilakukan akan tetapi pelatihan yang sudah itu hanya mengenai PPI, Makanan dan minuman saja</i></p>
<p>3. Bagaimana menurut bapak/ibu mengenai sarana dan prasarana dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas Kota Padang Panjang ini?</p>	<p><i>Terkait sarana dan prasarana pada puskesmas sudah di lengkapi ruangan yang layak dan untuk alat-alat kesehatan sudah ada disediakan untuk masing-masing puskesmas</i></p>
<p>4. Bagaimana menurut bapak/ibu mengenai pendanaan dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas Kota Padang Panjang ini?</p>	<p><i>Untuk pendanaan disetiap kegiatan itu sudah dianggarkan melalui dana BOK yang dapat digunakan untuk kegiatan di dalam gedung maupun di luar gedung</i></p>