



Jurnal Pengabdian Kesehatan Komunitas (Journal of Community Health Service)

e-ISSN 0000-0000

<https://jurnal.htp.ac.id/index.php/jpkk>

PENDAMPINGAN PROGRAM KLINIK SANITASI PUSKESMAS SUNGAI RAYA TAHUN 2020

M Kamali Zaman ¹,
STIKes Hangtuah Pekanbaru
1) kamalizaman@htp.ac.id

Histori artikel

Received:
24-05-2021

Accepted:
25-05-2021

Published:
26-05-2021

Abstrak

Kesehatan Lingkungan (Kesling) sebagai salah satu upaya kesehatan untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Kesehatan lingkungan dipuskesmas memiliki peranan vital terhadap derajat kesehatan masyarakat di wilayah kerja puskesmas. Untuk mewujudkan pelayanan kesehatan lingkungan secara optimal diperlukan pelayanan kesling yang terintegrasi lintas program dan sektor. Sebagai puskesmas baru, pengelolaan manajemen, pemenuhan kebutuhan fisik Puskesmas serta SDM masih menjadi perhatian. disebabkan keterbatasan SDM puskesmas, tenaga sanitarian / Petugas Kesehatan Lingkungan Puskesmas Sungai Raya harus mendapatkan pendampingan, mengingat petugas yang ditunjuk tidak mendapatkan pendidikan formal sebagai sanitarian (D3/S1 Sanitarian). Tujuan pengabdian ini adalah Melakukan pendampingan terhadap petugas sanitarian dalam melakukan tugas pokok dan fungsi program klinik sanitasi Puskesmas Sungai Raya Kabupaten Indragiri Hilir. Adapun pendampingan yang dilakukan pada proses identifikasi potensi bahaya lingkungan, konseling, inspeksi dan intervensi masalah kesehatan. Hasil kegiatan menggambarkan komitmen pimpinan puskesmas untuk menyelenggarakan program klinik sanitasi puskesmas.

Kata Kunci: Sanitarian, Klinik Sanitasi Puskesmas

PENDAHULUAN

Kesehatan Lingkungan (Kesling) sebagai salah satu upaya kesehatan untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Kesehatan lingkungan dipuskesmas memiliki peranan vital terhadap derajat kesehatan masyarakat di wilayah kerja puskesmas. Untuk mewujudkan pelayanan kesehatan lingkungan secara optimal diperlukan pelayanan kesling yang terintegrasi lintas program dan sektor.

Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas merupakan kegiatan atau serangkaian kegiatan yang ditujukan untuk mewujudkan kualitas lingkungan. 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. Dengan terselenggaranya Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas diharapkan dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui upaya preventif, promotif, dan kuratif. Dilakukan secara berkesinambungan. Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas juga menjadi bagian penting dari Standar Pelayanan Minimal Kabupaten/Kota. Selain itu, merupakan indikator bagi Pemerintah Daerah dalam memberikan pelayanannya terhadap masyarakat.

Klinik sanitasi masih menjadi program penting mengingat masalah kesehatan masyarakat seringkali berbasis pada lingkungan. Penyakit berbasis lingkungan masih merupakan masalah kesehatan masyarakat secara umum. Hal ini tercermin dari tingginya angka kejadian dan kunjungan penderita beberapa penyakit ke sarana kesehatan. Penyakit tersebut meliputi Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA), tuberkulosis paru, diare, malaria, Demam Berdarah Dengue (DBD), keracunan makanan, kecacingan, serta gangguan kesehatan akibat keracunan bahan kimia dan pestisida.

Klinik sanitasi adalah suatu upaya atau kegiatan yang mengintegrasikan pelayanan kesehatan promotif, preventif, dan kuratif yang difokuskan pada penduduk yang berisiko tinggi untuk mengatasi masalah penyakit berbasis lingkungan pemukiman yang dilaksanakan oleh petugas puskesmas bersama masyarakat yang dapat dilaksanakan secara pasif dan aktif di dalam dan di luar gedung.

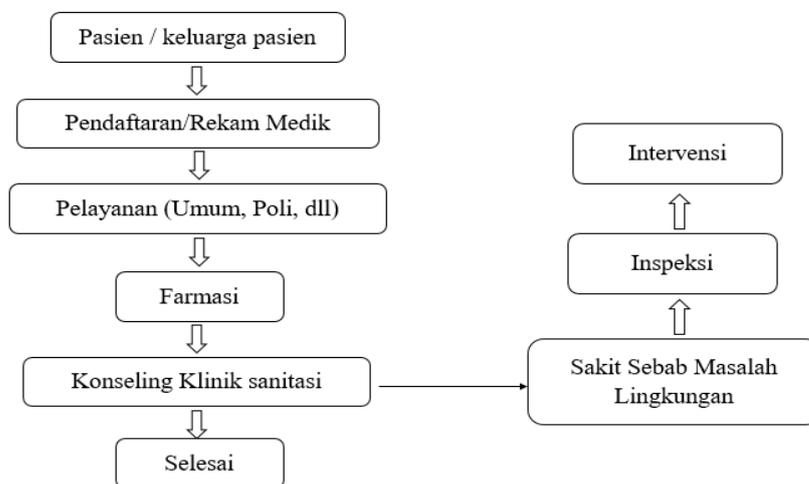
Sumber Daya Manusia (SDM) merupakan faktor yang sangat baik dan penting dalam pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan. SDM ini sangat diperlukan untuk melaksanakan kegiatan pelayanan kesehatan lingkungan seperti melakukan Konseling, Inspeksi Kesehatan Lingkungan, Intervensi Kesehatan Lingkungan, dan memilih serta mengembangkan Teknologi Tepat Guna. Oleh karenanya SDM di Puskesmas perlu diberi kapasitas peningkatan pengetahuan terkait pelayanan Kesehatan Lingkungan serta diberikan Informasi yang terkini (terupdate) agar memiliki wawasan yang luas. Kenyataan di lapangan sampai saat ini, banyak Petugas Kesehatan Lingkungan yang mengalami mutasi di wilayah kerjanya, serta banyak petugas Kesehatan Lingkungan yang baru bekerja (Fresh Graduate), sehingga belum semua SDM di Puskesmas memiliki pengetahuan dan ketrampilan yang baik.

Puskesmas Sungai Raya merupakan Puskesmas yang baru berdiri pada 23 Januari 2020. Sebagai puskesmas baru, pengelolaan manajemen, pemenuhan kebutuhan fisik Puskesmas serta SDM masih menjadi perhatian. disebabkan keterbatasan SDM puskesmas, tenaga sanitarian / Petugas Kesehatan Lingkungan Puskesmas Sungai Raya harus mendapatkan pendampingan, mengingat petugas yang ditunjuk tidak mendapatkan

pendidikan formal sebagai sanitarian (D3/S1 Sanitarian). Oleh sebab itu, peneliti menilai perlu dilakukan upaya pendampingan petugas sanitarian puskesmas, agar program berjalan dengan baik sehingga berdampak pada peningkatan derajat kesehatan masyarakat.

METODE

Untuk mengatasi permasalahan kesehatan masyarakat terutama karena meningkatnya penyakit dan/atau gangguan kesehatan yang diakibatkan oleh Faktor Risiko Lingkungan, Pemerintah telah menetapkan Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan terdepan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Dalam pengaturan Puskesmas ditegaskan 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. Untuk memperjelas lingkup penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas perlu diatur mengenai uraian kegiatan Pelayanan Kesehatan Lingkungan sebagai acuan bagi petugas Puskesmas dan masyarakat yang membutuhkan pelayanan tersebut. Skema program klinik sanitasi puskesmas sebagai berikut:



M Kamali Zaman, MKL

Skema 1
Kerangka Pemecahan masalah

HASIL

Kegiatan pengabdian masyarakat dalam rangka pendampingan program klinik sanitasi puskesmas sungai raya meliputi beberapa tahapan sebagai berikut:

A. Perencanaan

Untuk mengatasi keterbatasan program klinik sanitasi dipuskesmas Sungai raya, perlu pembinaan terhadap Sumber Daya Manusia (petugas sanitarian) agar dapat menjalankan tugas dengan baik. Rencana program akan berlangsung dalam jangka waktu satu tahun dengan skema kurikulum pendampingan.

Tahapan yang kami lakukan dalam upaya pengabdian masyarakat sebagai berikut:

1. Perizinan dan program pendampingan sesuai dengan aturan yang berlaku, dan berpedoman pada Peraturan Menteri Kesehatan No 13 tahun 2015 tentang pelayanan kesehatan lingkungan Puskesmas.
2. Melakukan kunjungan lapangan untuk melakukan analisa potensi masalah kesehatan lingkungan dimasyarakat. Potensi kesehatan lingkungan bersumber dari aktifitas masyarakat atau aktifitas lain (aktifitas pabrik).
3. Melakukan analisa kebutuhan pegawai Puskesmas Sungai Raya serta mengoptimalkan sumber daya yang ada untuk pelaksanaan program.
4. Melakukan kerja sama yang berkelanjutan dalam rangka daerah binaan perguruan tinggi.

B. Pelaksanaan

Dalam pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat, dilakukan sesuai dengan tahapan skema penyelesaian masalah kesehatan lingkungan puskesmas. Pelaksanaan pengabdian masyarakat dilakukan secara terus menerus disebabkan pembinaan sangat ditentukan oleh kontinuitas pemantauan program.

1. Identifikasi masalah kesehatan di lingkungan puskesmas.

Kegiatan identifikasi potensi masalah kesehatan dilakukan observasi lapangan, melakukan wawancara terhadap pihak yang potensial memberikan informasi masalah kesehatan serta melakukan penelusuran dokumen berupa profil puskesmas untuk melihat perkembangan penyakit dan penyakit berbasis lingkungan.

2. Konseling

Konseling dilakukan kepada pasien yang melakukan kunjungan ke Puskesmas dalam rangka mendapatkan pelayanan kesehatan dasar. Masyarakat yang datang ke puskesmas dengan keluhan masalah kesehatan akan diarahkan pada pendaftaran selanjutnya ke poli dan farmasi. Kegiatan konseling dilakukan sebelum pasien atau keluarga pasien meninggalkan puskesmas. Konseling dimaksudkan memastikan penyakit yang dialami apakah memiliki keterkaitan dengan masalah kesehatan yang disebabkan oleh lingkungan (berbasis lingkungan). Jika penyakit itu benar berbasis lingkungan, maka silakukan tahapan selanjutnya yakni inspeksi dan intervensi.

3. Inspeksi

Inspeksi lingkungan dilakukan dengan dasar hasil konseling atas pelayanan kesehatan yang dibutuhkan oleh pasien. Jika pelayanan kesehatan yang dibutuhkan disebabkan karena masalah lingkungan dirumah pasien maka perlu dilakukan inspeksi lapangan. Inspeksi Kesehatan Lingkungan dilakukan terhadap media air, udara, tanah, pangan, sarana dan bangunan, serta vektor dan binatang pembawa penyakit. Dalam pelaksanaannya mengacu pada pedoman pengawasan kualitas media lingkungan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Langkah selanjutnya adalah melakukan analisa lingkungan yang menjadi target. 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.

4. Intervensi

Intervensi program kesling dilakukan dalam rangka penyelesaian secara teknis terhadap masalah kesehatan yang ditemukan. Intervensi masalah kesehatan lingkungan dilakukan sesuai dengan temuan inspeksi dilapangan. Intervensi dapat dilakukan dengan metode sebagai berikut:

- a. Komunikasi, Informasi, dan Edukasi, serta Penggerakan/Pemberdayaan Masyarakat.
- b. Perbaikan dan Pembangunan Sarana
- c. Pengembangan Teknologi Tepat Guna
- d. Rekayasa Lingkungan

C. Monitoring dan Evaluasi

Pemantauan dan evaluasi dilakukan untuk memperoleh gambaran hasil Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas Sungai Raya terhadap akses masyarakat untuk memperoleh Pelayanan Kesehatan Lingkungan, kualitas Pelayanan Kesehatan Lingkungan Puskesmas Sungai Raya, masalah yang dihadapi, dan dampak kesehatan masyarakat.

Untuk meningkatkan mutu Pelayanan Kesehatan Lingkungan, Puskesmas Sungai Raya harus melakukan pemantauan dan evaluasi Pelayanan Kesehatan Lingkungan. Pemantauan dan evaluasi mencakup Pelayanan Kesehatan Lingkungan Puskesmas dan pelaksanaan pengawasan kualitas media lingkungan dalam rangka program kesehatan. Hasil pemantauan dan evaluasi digunakan untuk mengukur kinerja Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas yang sekaligus menjadi indikator dalam penilaian akreditasi Puskesmas. Pemantauan dan evaluasi dilakukan untuk memperoleh gambaran hasil Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas terhadap akses masyarakat untuk memperoleh Pelayanan Kesehatan Lingkungan, kualitas Pelayanan Kesehatan Lingkungan Puskesmas, masalah yang dihadapi, dan dampak kesehatan masyarakat.

Indikator pemantauan dan evaluasi kinerja Puskesmas meliputi:

1. Akses masyarakat untuk memperoleh Pelayanan Kesehatan Lingkungan.
2. Kualitas Pelayanan Kesehatan Lingkungan Puskesmas.
3. Masalah yang dihadapi dalam Pelayanan Kesehatan Lingkungan.
4. Dampak yang dapat terjadi.

Cara mengukur indikator tersebut dapat menggunakan perhitungan sebagai berikut:

1. Akses masyarakat untuk memperoleh Pelayanan Kesehatan Lingkungan: Jumlah Pasien yang mendapat Pelayanan Kesehatan Lingkungan dibanding Pasien yang membutuhkan Pelayanan Kesehatan Lingkungan.
2. Kualitas Pelayanan Kesehatan Lingkungan Puskesmas:
 - a. Jumlah Pasien yang menindaklanjuti hasil rekomendasi Konseling dibanding jumlah seluruh Pasien yang melakukan Konseling.
 - b. Jumlah Pasien yang menindaklanjuti hasil rekomendasi Inspeksi Kesehatan Lingkungan dibanding jumlah seluruh Pasien yang dikunjungi.
3. Masalah yang dihadapi dalam Pelayanan Kesehatan Lingkungan: Hasil penilaian akses masyarakat untuk memperoleh Pelayanan Kesehatan Lingkungan dikurangi Hasil penilaian kualitas Pelayanan Kesehatan Lingkungan Puskesmas.

4. Dampak yang dapat terjadi: Peningkatan atau penurunan insidens dan prevalensi penyakit dan/atau gangguan kesehatan yang diakibatkan Faktor Risiko Lingkungan.

Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas Sungai Raya diarahkan untuk mengendalikan faktor risiko penyakit dan/atau gangguan kesehatan akibat buruknya kondisi kesehatan lingkungan melalui upaya promotif dan preventif, serta spesifik proteksi.

Peran Puskesmas selain memberikan pelayanan yang bersifat upaya kesehatan perseorangan, juga pada upaya kesehatan masyarakat melalui Pelayanan Kesehatan Lingkungan, sehingga memperkuat Puskesmas sebagai pusat pembangunan kesehatan terdepan. Dengan demikian peran Puskesmas sangat penting dalam mendukung pembangunan kesehatan yang langsung dirasakan oleh masyarakat.

Pelayanan kesehatan di Puskesmas ini juga menjadi bagian penting dari standar pelayanan minimal kabupaten/kota yang merupakan indikator bagi pemerintah daerah dalam memberikan pelayanan terhadap masyarakatnya. Diharapkan dengan ditetapkannya pengaturan mengenai Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas, masyarakat akan semakin mendapat kemudahan akses dari fasilitas pelayanan kesehatan dalam memperoleh kebutuhan untuk mendukung dan meningkatkan derajat kesehatan setinggi-tingginya.

PEMBAHASAN

Untuk meningkatkan kinerja dan mutu perencanaan program kesehatan, diperlukan suatu proses perencanaan yang akan menghasilkan suatu rencana yang menyeluruh (komprehensif dan holistik). Perencanaan kesehatan adalah kegiatan yang perlu dilakukan di masa yang akan datang, yang jelas tujuannya. Langkah-langkah perencanaan sebetulnya bersifat generik, yaitu sama dengan alur pikir siklus pemecahan masalah. Solusi yang perlu dilakukan dalam upaya pemecahan masalah kesehatan lingkungan adalah:

A. Identifikasi dan Pemetaan masalah kesehatan lingkungan

Pemetaan masalah kesehatan merupakan upaya yang dilakukan untuk melihat besarnya masalah serta penentuan program dan prioritas kesehatan yang dapat diaplikasikan pada suatu lokasi melalui upaya-upaya pemerintah, swasta maupun organisasi untuk memperbaiki dan meningkatkan taraf hidup, kualitas kesehatan dan kesejahteraan masyarakat. Tujuan identifikasi adalah melukiskan gambaran umum kondisi masyarakat, potensi, masalah dan kebutuhan yang ada pada lingkup sosial sehingga bisa dihasilkan prioritas kebutuhan dan program kesehatan yang perlu dijalankan umumnya masalah di wilayah kerja puskesmas terkait dengan jumlah SDM Kesehatan masih kurang,

kondisi Posyandu dan Polindes yang banyak mengalami kerusakan, serta perilaku masyarakat yang masih menggunakan sungai untuk aktivitas mandi, cuci, kakus (MCK). Kesimpulan dari hasil pembobotan masing-masing masalah kesehatan yang ada berdasarkan kriteria Delbecq diperoleh tiga prioritas utama yang bisa diterapkan yaitu revitalisasi poliklinik desa dan posyandu, penyediaan MCK umum sarana air bersih serta penambahan jumlah dan peningkatan pelatihan bagi tenaga kesehatan.

Ada 3 cara pendekatan yang dilakukan dalam mengidentifikasi masalah kesehatan, yakni :

1. Pendekatan logis Secara logis, identifikasi masalah kesehatan dilakukan dengan mengukur mortalitas, morbiditas dan cacat yang timbul dari penyakit-penyakit yang ada dalam masyarakat.
2. Pendekatan Pragmatis, Pada umumnya setiap orang ingin bebas dari rasa sakit dan rasa tidak aman yang ditimbulkan penyakit/kecelakaan. Dengan demikian ukuran pragmatis suatu masalah gangguan kesehatan adalah gambaran upaya masyarakat untuk memperoleh pengobatan, misalnya jumlah orang yang datang berobat ke suatu fasilitas kesehatan.
3. Pendekatan Politis Dalam pendekatan ini, masalah kesehatan diukur atas dasar pendapat orang-orang penting dalam suatu masyarakat (pemerintah atau tokoh-tokoh masyarakat).

B. Pendampingan Tenaga Sanitarian

Petugas sanitarian puskesmas setidaknya memiliki tanggung jawab pokok konseling, inspeksi dan intervensi. Oleh sebab itu, pembinaan petugas sanitarian yang belum memiliki latar belakang sanitarian sangat penting. Pendampingan pada komponen sebagai berikut:

1. Konseling

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

a. Langkah konseling

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

Langkah-langkah kegiatan Konseling sebagai berikut:

1) Persiapan (P1)

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

2) Pelaksanaan (P2)

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

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

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.

Pelaksanaan Inspeksi Kesehatan Lingkungan sebagai berikut:

a. Petugas Inspeksi Kesehatan Lingkungan

Inspeksi Kesehatan Lingkungan dilaksanakan oleh Tenaga Kesehatan Lingkungan (sanitarian, entomolog dan mikrobiolog) yang membawa surat tugas dari Kepala Puskesmas dengan rincian tugas yang lengkap. Dalam pelaksanaan Inspeksi Kesehatan Lingkungan Tenaga Kesehatan Lingkungan sedapat mungkin mengikutsertakan petugas Puskesmas yang menangani program terkait atau

mengajak serta petugas dari Puskesmas Pembantu, Poskesdes, atau Bidan di desa. Terkait hal ini Lintas Program Puskesmas berperan dalam:

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

b. Waktu Pelaksanaan Inspeksi Kesehatan Lingkungan

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

c. Metode Inspeksi Kesehatan Lingkungan Inspeksi Kesehatan Lingkungan dilakukan dengan cara/metode sebagai berikut:

- 1) Pengamatan fisik media lingkungan;
- 2) pengukuran media lingkungan di tempat;
- 3) uji laboratorium; dan/atau
- 4) analisis risiko kesehatan lingkungan.

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

3. Intervensi

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

- a. Komunikasi, informasi, dan edukasi, serta penggerakan/pemberdayaan masyarakat;
- b. Perbaikan dan pembangunan sarana;
- c. Pengembangan teknologi tepat guna; dan
- d. Rekayasa lingkungan.

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

Pada prinsipnya pelaksanaan Intervensi Kesehatan Lingkungan dilakukan oleh Pasien

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

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

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

- b. Perbaikan dan Pembangunan Sarana

Perbaikan dan pembangunan sarana diperlukan apabila pada hasil Inspeksi Kesehatan Lingkungan menunjukkan adanya Faktor Risiko Lingkungan penyebab penyakit dan/atau gangguan kesehatan pada lingkungan dan/atau rumah Pasien. Perbaikan dan pembangunan sarana dilakukan untuk meningkatkan akses terhadap air minum, sanitasi, sarana perumahan, sarana pembuangan air limbah dan sampah, serta sarana kesehatan lingkungan lainnya yang memenuhi standar dan persyaratan kesehatan lingkungan.

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

- c. Pengembangan Teknologi Tepat Guna

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

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

d. Rekayasa Lingkungan

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

SIMPULAN

Pengabdian kepada masyarakat dalam bentuk pendampingan penyelenggaraan program klinik sanitasi puskesmas diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Puskesmas belum mendapatkan panduan penyelenggaraan klinik sanitasi puskesmas secara komprehensif.
2. Tenaga sanitarian belum mendapatkan pelatihan dan pemahaman terkait program klinik sanitasi
3. Sumber daya manusia terbatas menyebabkan tenaga sanitarian double job
4. Pimpinan Puskesmas secara umum memiliki keinginan untuk menjalankan program klinik sanitasi puskesmas

DAFTAR PUSTAKA

- Apriningsih dan Hardiyanti, E.A, (2008). *Indikator Perbaikan Kesehatan Lingkungan Anak (WHO)*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC
- Chandra, B., (2007). *Pengantar Kesehatan Lingkungan*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC
- Kementerian kesehatan R. 2012. *KEPMENKES RI NOMOR 829/MENKES/ SK/VII/1999. Tentang Persyaratan Kesehatan Perumahan*. Cetakan III. Jakarta
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2013 Tentang *Peyelenggaraan Pekerjaan Tenaga Sanitarian*.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2015 Tentang *Program Kesehatan Lingkungan*.
- Profil Puskesmas Sungai Raya. 2020. Indragiri Hilir.
- Siswanto, Hadi dkk, 2010. *Etika Profesi Sanitarian*. Graham Ilmu. Yogyakarta