

BAB I

PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan pada hakikatnya adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen bangsa Indonesia yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi. (Undang-undang no.17 tahun 2007). Keberhasilan pembangunan kesehatan sangat ditentukan oleh kesinambungan antar upaya program dan sektor, serta kesinambungan dengan upaya-upaya yang telah dilaksanakan dalam periode sebelumnya (Kemenkes RI Dirjen P2P, 2021).

Kesehatan lingkungan sebagai salah satu upaya kesehatan ditujukan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat, baik fisik, kimia, biologi, maupun sosial yang memungkinkan setiap orang mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya, sebagaimana tercantum dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Ketentuan mengenai penyelenggaraan Kesehatan lingkungan selanjutnya diatur dalam Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan, yang pengaturannya ditujukan dalam rangka terwujudnya kualitas lingkungan yang sehat tersebut melalui upaya pencegahan penyakit dan/atau gangguan kesehatan dari faktor risiko kesehatan lingkungan di permukiman, tempat kerja, tempat rekreasi serta tempat dan fasilitas umum (Nopiani., 2019).

Sampai saat ini penyakit yang terkait kualitas lingkungan masih merupakan masalah kesehatan masyarakat, antara lain Malaria pada tahun 2012 sebanyak 417.819 kasus dan Anual Parasite Incident Malaria di Indonesia sebesar 1,69 per 1.000 penduduk. Demam Berdarah Dengue pada tahun 2012 sebanyak 90.245 kasus dengan jumlah kematian 816 (IR= 37,11 dan CFR= 0.9). Sedangkan penemuan Pneumonia Balita pada tahun 2012 cakupannya sebesar 22,12 %. Angka kesakitan diare pada semua umur menurun tidak signifikan dari 423 per 1000 penduduk pada tahun 2006 menjadi 411 per 1000 penduduk pada tahun 2010, hasil survei morbiditas tahun 2006 dan tahun 2010

memperlihatkan bahwa tidak ada perubahan episode diare pada balita sebesar 1,3 kali (Hasil kajian morbiditas diare, Depkes, 2012).

WHO melaporkan sementara ini Indonesia pada peringkat 5 dunia jumlah penderita TB Paru (WHO Global Tuberculosis Control 2010). Di samping itu perubahan iklim (climate change) diperkirakan akan berdampak buruk terhadap lingkungan sehingga dapat terjadi. Peningkatan permasalahan terhadap penyakit. Hal lain yang menyebabkan meningkatnya permasalahan penyakit juga diakibatkan oleh keterbatasan akses masyarakat terhadap kualitas air minum yang sehat sebesar 63 % dan penggunaan jamban sehat sebanyak 69% (sekretariat STBM, Bappenas, Tahun 2012).

Berdasarkan data dari UPTD Puskesmas Duren Tahun 2024, jumlah terduga tuberculosis (TBC) sebanyak 201 orang dengan jumlah penemuan semua kasus tuberculosis (TBC) sebanyak 40 kasus dan jumlah kasus tuberculosis anak 0-14 tahun sebanyak 9 kasus. Jumlah semua kasus Tuberculosis yang ditemukan dan diobati sebanyak 29 kasus yang terdiri dari Angka Kesembuhan (Cure Rate) Tuberculosis Paru terkonfirmasi bakteriologis sebanyak 10 kasus atau sebesar 62,5% dan yang melakukan pengobatan lengkap 15 kasus atau sebesar 51,7%. Tahun 2024 jumlah penderita diare yang dilayani di UPTD Puskesmas Duren sebanyak 134 orang, dimana semua umur sebanyak 102 orang dan balita sebanyak 32 balita. Tahun 2024 Penyakit Kulit yang dilayani Puskesmas Duren Sebanyak 102 Kasus. Penyakit Inspeksi Saluran Akut sebanyak 204, Kasus Penyakit Demam Berdarah Dengue 15 Kasus. Kasus Infeksi Saluran Pernapasan Akut sebanyak 106 Kasus penyakit berbasis lingkungan dari data tersebut diatas yang timbul dimasyarakat cukup tinggi namun yang mengakses untuk mendapatkan konsultasi sanitasi cukup rendah.

Kegiatan Konsultasi Kesehatan Lingkungan Di Puskesmas Duren sudah berjalan namun belum maksimal sehingga dengan segala keterbatasan dan kendala kami sebagai pemegang Program Kesehatan Lingkungan mencari solusi untuk menurunkan angka Kejadian penyakit berbasis lingkungan dengan membuat Inovasi Konsultasi Online Kesehatan Lingkungan “ Taksi Online Keliling” di Puskesmas Duren dalam rangka menaikkan kunjungan pelayanan

kesehatan lingkungan baik secara offline dan online sehingga terjadi penurunan penyakit berbasis lingkungan.

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 maka dari itu perlu diselenggarakan Pelayanan Kesehatan lingkungan di Puskesmas sebagai fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama. Seluruh Puskesmas di wilayah kabupaten Semarang menyelenggarakan Konsultasi Sanitasi meskipun masih banyak kendala dan keterbatasan .

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 (Rossa, 1945).

2. Lingkup Pengabdian dan Pengembangan

1) Lingkup Pengabdian

Tugas dan tanggung jawab pengelola program Kesehatan lingkungan di Puskesmas dalam penyelenggaraan Klinik Sanitasi di Puskesmas memastikan kegiatan Klinik sanitasi dapat berjalan dengan baik sehingga sesuai dengan target yang diharapkan (Salim et al., 2022) . Kompetensi Petugas Kesehatan Lingkungan adalah minimal D3 di bidang kesehatan Lingkungan. Sebagai Petugas Kesehatan lingkungan di puskesmas yang menjalankan pelayanan Klinik sanitasi di puskesmas yang bertujuan untuk Menurunkan angka penyakit dan/atau gangguan Kesehatan yang diakibatkan oleh Faktor Risiko Lingkungan dan meningkatnya kualitas kesehatan lingkungan, Meningkatnya pengetahuan, kesadaran, kemampuan, dan perilaku masyarakat untuk mencegah penyakit dan/atau gangguan

kesehatan yang diakibatkan oleh Faktor Risiko Lingkungan, serta untuk mewujudkan perilaku hidup bersih dan sehat, Terciptanya keterpaduan kegiatan lintas program dan lintas sektor dalam pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan dengan memberdayakan masyarakat. Pelayanan Kesehatan Lingkungan puskesmas Duren sebagai berikut :

- a. Kegiatan Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas Duren dilakukan dalam Gedung dan diluar Gedung. Kegiatan didalam Gedung meliputi konseling Pasien yang menderita penyakit dan/atau gangguan kesehatan yang diakibatkan oleh Faktor Risiko Lingkungan dan Pelayanan Pasien yang datang untuk berkonsultasi masalah kesehatan lingkungan (dapat disebut Klien). Kegiatan diluar Gedung berupa Inspeksi Kesehatan lingkungan/kunjungan rumah (home care) dan intervensi Kesehatan yang didasari atas analisis Kesehatan lingkungan.. Penyakit yang dirujuk ke dalam Pelayanan Kesehatan Lingkungan atau Klinik Sanitasi antara lain Penyakit Diare, Demam Berdarah Dengue, malaria, Inspeksi saluran Pernapasan Akut (ISPA), Penyakit kulit, cacingan, TB Paru ,Keracunan Makanan, Keracunan Pestisida, Flu Burung, Chikungunya dan filariasis.
- b. Kegiatan Pelayanan Kesehatan Lingkungan pada skema dengan uraian berikut:
 - 1) Pelayanan Pasien yang menderita penyakit dan/atau gangguan kesehatan yang diakibatkan oleh Faktor Risiko Lingkungan :
 - Pasien mendaftar di ruang pendaftaran.
 - Petugas pendaftaran mencatat/mengisi kartu status.
 - Petugas pendaftaran mengantarkan kartu status tersebut ke petugas ruang pemeriksaan umum.
 - Petugas di ruang pemeriksaan umum Puskesmas (Dokter, Bidan, perawat) melakukan pemeriksaan terhadap Pasien.
 - Pasien selanjutnya menuju Ruang konsultasi untuk mendapatkan pelayanan Konseling.
 - Untuk melaksanakan Konseling tersebut, Tenaga Kesehatan Lingkungan mengacu pada Contoh Bagan dan Daftar

Pertanyaan Konseling (terlampir).

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

c. **Konseling**

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

1) **Persiapan**

Pada tahap persiapan tentunya menyiapkan tempat yang nyaman, form wawancara sesuai dengan kebutuhan, media informasi

2) **Pelaksanaan**

Tenaga Kesehatan Lingkungan menggali data/informasi kepada Pasien atau keluarganya, meliputi data umum berupa data identitas diri pasien/klien dan data khusus meliputi identifikasi perilaku, kondisi kualitas lingkungan, dugaan penyebab, saran dan rencana tindak lanjut.

d. **Inspeksi Kesehatan Lingkungan/Kunjungan Rumah**

1) **Pengertian Inspeksi Kesehatan Lingkungan**

Inspeksi Kesehatan Lingkungan adalah kegiatan pemeriksaan dan pengamatan secara langsung terhadap media lingkungan dalam rangka pengawasan berdasarkan standar, norma dan baku mutu yang berlaku untuk meningkatkan kualitas lingkungan yang sehat. Inspeksi Kesehatan Lingkungan dilaksanakan berdasarkan hasil Konseling terhadap Pasien dan/atau kecenderungan perkembangan atau meluasnya penyakit dan/atau kejadian kesakitan akibat Faktor Risiko Lingkungan.

2) **Pelaksanaan Inspeksi Kesehatan Lingkungan**

- a. **Petugas Pelaksana Inspeksi Kesehatan lingkungan** adalah Tenaga **Kesehatan** lingkungan yang bertugas di Puskesmas Duren dan bekerjasama dengan Bidan desa setempat. Waktu pelaksanaan

Inspeksi Kesehatan Lingkungan diupayakan 24 jam setelah konseling.

b. Metode Inspeksi Kesehatan Lingkungan

Inspeksi Kesehatan Lingkungan dilakukan dengan cara/metode sebagai berikut:

- Pengamatan fisik media lingkungan Inspeksi Kesehatan Lingkungan dilakukan terhadap media air, udara, tanah, pangan, sarana dan bangunan, serta vektor dan binatang pembawa penyakit.
- Pengukuran media lingkungan di tempat dilakukan dengan alat sanitarian kit sesuai dengan kebutuhan dan juga bisa pengambilan sampel sesuai kasus yang ditemukan
- uji laboratorium atas sampel yang diambil pengujian dilakukan di Laboratorium Kesehatan Daerah Kabupaten Semarang yang berada di Ungaran .
- analisis risiko kesehatan lingkungan menelaah secara mendalam untuk mengenal, memahami dan memprediksi kondisi dan karakteristik lingkungan yang berpotensi terhadap timbulnya risiko Kesehatan.

3) Langkah-Langkah Inspeksi Kesehatan Lingkungan

a. Persiapan:

1. Mempelajari hasil Konseling.
2. Tenaga Kesehatan Lingkungan membuat janji kunjungan rumah dan lingkungannya dengan Pasien dan keluarganya.
3. Menyiapkan dan membawa berbagai peralatan dan kelengkapan lapangan yang diperlukan (formulir Inspeksi Kesehatan Lingkungan, formulir pencatatan status kesehatan lingkungan, media penyuluhan, alat pengukurparameter kualitas lingkungan)
4. Melakukan koordinasi dengan perangkat desa/kelurahan (kepala desa/lurah, sekretaris, kepala dusun atau ketua (RW/RT) dan petugas kesehatan/bidan di desa.

b. Pelaksanaan:

1. Melakukan pengamatan media lingkungan dan perilikumasyarakat.
2. Melakukan pengukuran media lingkungan, uji laboratorium, dan analisis risiko sesuai kebutuhan.
3. Melakukan penemuan penderita lainnya.
4. Melakukan pemetaan populasi berisiko
5. Memberikan saran tindak lanjut kepada sasaran (keluarga pasien dan keluarga sekitar). Saran tindak lanjut dapat berupa Intervensi Kesehatan Lingkungan yang bersifat segera. Saran tindak lanjut disertai dengan pertimbangan tingkat kesulitan, efektivitas dan biaya.

c. Intervensi Kesehatan Lingkungan

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

1. Komunikasi, informasi, dan edukasi, serta penggerakan/pemberdayaan masyarakat.
2. Perbaikan dan pembangunan sarana.
3. Pengembangan teknologi tepat guna
4. Rekayasa lingkungan.

d. Pencatatan dan Pelaporan

Pencatatan dilakukan dengan mengisi form konsultasi sesuai penyakit dan dimasukkan dalam register klinik sanitasi.

e. Evaluasi

Untuk mengetahui progres pelaksanaan klinik sanitasi tentunya dilakukan evaluasi. Evaluasi disampaikan pada saat lokakarya mini Puskesmas Duren yang dilakukan setiap bulan sekali.

2) Lingkup Pengembangan

Lingkup pengembangan untuk pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas Duren mencakup berbagai inovasi dan pengembangan untuk meningkatkan derajat Kesehatan, menurunkan angka penyakit lingkungan, Meningkatkan pengetahuan, kesadaran, kemampuan, dan perilaku masyarakat untuk mencegah penyakit dan/atau gangguan kesehatan yang diakibatkan oleh Faktor Risiko Lingkungan, serta untuk mewujudkan perilaku hidup bersih dan sehat. Rincian Pengembangan dan inovasi pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas Duren Sebagai Berikut:

1. Sosialisasi dan edukasi
Sosialisasi dilakukan untuk meningkatkan pentingnya melakukan konsultasi sanitasi untuk pasien dan klien
2. Pembuatan materi Promosi
Materi pengembangan promosi berupa pamflet, Poster, video untuk meningkatkan kesadaran Masyarakat baik itu pasien dan klien.
3. Kolaborasi dengan Pihak terkait
Kolaborasi dilakukan dengan lintas Program puskesmas sendiri, dan lintas sektor ke pada jejaring seperti klinik swasta, dokter praktek, praktek bidan, Praktik Perawat, kader yang ada di Puskesmas Duren dengan cara merujuk melalui Taksi online.
4. Inovasi dengan melakukan Konsultasi Online Kesehatan Lingkungan (Taksi Online Keliling) sehingga pasien atau klien tidak harus datang ke Puskesmas dapat mengakses Taksi Online Keliling.

3. Tujuan Tugas Akhir Program RPL

a. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penulisan tugas akhir ini adalah meningkatkan aksesibilitas dan efektivitas layanan pelayanan kesehatan lingkungan bagi masyarakat wilayah Puskesmas Duren

b. Tujuan Khusus

Tujuan Khusus dari penulisan tugas akhir ini adalah untuk :

- 1) Meningkatkan jangkauan layanan masyarakat dalam mengakses Pelayanan Taksi Online Keliling .
- 2) Meningkatnya pengetahuan, kesadaran, kemampuan, dan perilaku masyarakat untuk mencegah penyakit dan/atau gangguan kesehatan yang diakibatkan oleh Faktor Risiko Lingkungan, serta untuk mewujudkan perilaku hidup bersih dan sehat.
- 3) Terciptanya keterpaduan kegiatan lintas program dan lintas sektor dalam pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan dengan memberdayakan masyarakat.

4. Manfaat Tugas Akhir Program RPL

a. Bagi Puskesmas

Sebagai bahan evaluasi program Kesehatan lingkungan khususnya Program Pelaksanaan Taksi Online Keliling .

b. Bagi Universitas

Sebagai salah satu informasi tambahan referensi untuk tugas akhir selanjutnya.

c. Bagi Mahasiswa

Tugas akhir ini sangat bermanfaat bagi mahasiswa dalam menambah wawasan tentang pelaksanaan klinik sanitasi.

