

BAB III

KINERJA PENGABDIAN DAN PENGEMBANGAN

1. Kinerja Pengabdian

Penyusunan tugas akhir dilakukan di Puskesmas Duren Kabupaten Semarang dengan mengambil Gambaran pelaksanaan Klinik sanitasi Puskesmas Duren Tahun 2025. Jenis studi yang dilakukan adalah deskriptif dengan melihat Gambaran pelaksanaan Klinik Sanitasi di Puskesmas Duren meliputi konsultasi terhadap pasien/klien, inspeksi kesehatan berdasarkan masalah kesehatan serta intervensi yang dilakukan berdasarkan analisis kesehatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan. Intervensi yang dilakukan tanggung jawab dari pasien/Klien, Tenaga Kesehatan disini bertindak sebagai fasilitator.

Peran dan tanggung jawab Tenaga Kesehatan Lingkungan di Puskesmas Duren meliputi kegiatan dalam Gedung dan luar Gedung dengan pengalaman kerja selama 12 Tahun bekerja di Puskesmas Susukan kabupaten Semarang dan hampir 3 tahun bekerja di Puskesmas Duren Kabupaten Semarang memiliki peran penting dalam melakukan pengawasan dan pengendalian faktor resiko Kesehatan lingkungan yang dapat mempengaruhi Kesehatan Masyarakat seperti klinik sanitasi/konsultasi sanitasi, Penyehatan air bersih dan air minum, Penyehatan Udara, Penyehatan Tanah, Penyehatan Tempat Fasilitas Umum seperti Tempat Ibadah, Sekolah dan institusi, Perkantoran, Penyehatan Tempat Pengolahan makanan dan minuman, Penyehatan permukiman Sanitasi lingkungan, vector dan Binatang pengganggu. Pengelolaan sampah domestik dan sampah medis sampai dengan Pengelolaan Limbah cair.

Bertugas di Puskesmas Susukan selama kurang lebih Dua Belas Tahun sejak Penempatan Calon Pegawai Sipil banyak sekali suka duka disini. Sebagai Petugas Kesehatan yang baru tentunya kita melakukan Pengenalan lingkungan kerja teman serta masyarakat kader kesehatan sebagai mitra kita bekerja. Data yang tersedia di Puskesmas Susukan awalnya belum komplit sehingga kita mengadakan Pendataan ulang sarana sanitasi, Pembentukan Kader Kesling. Merancang Rencana Usulan Kegiatan Tingkat Puskesmas Dan

berusaha Memasukkan Kedalam Rencana Penetapan Kinerja Puskesmas. Setelah Dua Tahun bekerja Para snaitarian di tuntun untuk mewujudkan Desa kecamatan Stop Buang Air besar Sembarangan (STOP BABS). Menyiapkan data by name By addres 13 desa wilayah binaan kurang lebih 48.556 Penduduk kecamatan Susukan Dibantu kader. TIM STBM Tingkat Desa dan TIM STBM Tingkat kecamatan, serta liding sektor yang ada kami bersinergi untuk mewujudkan desa STOP BABS Kami berusaha Memasukkan dana anggaran CLTS melalui dana BOK penganggaran Jamban melalui dana desa. Dalam penganggaran dana Desa Kami mendapatkan support dari camat serta TIM PPMK kecamatan Susukan, kepala Desa sehingga anggaran bantuan jamban untuk keluarga tidak mampu dapat tercukupi dengan bekerja keras kami dapat mewujudkan desa Stop BSABS untuk 13 desa Binaan Puskemas Susukan dengan di adakannya DEKLARASI STOP BABS KECAMATAN SUSUKAN. Pada tahun 2018 Kabupaten Semarang dinyatakan menjadi KABUPATEN STOP BABS selanjutnya kami dituntut untuk mewujudkan desa Sanitasi Total Berbasis masyarakat dengan dukungan dan strategi yang diterapkan kami bisa mengantar Kecamatan Susukan menjadi Kecamatan Susukan STBM pada tahun 2021.

Tentunya ini menjadikan suatu kebahagiaan bagi petugas Kesehatan lingkungan yang dulunya masyarakat Buang air besar Sembarangan sudah bisa mengakses jamban sehat, yang dulunya belum mengenal cuci tangan pakai sabun sekarang sudah menerapkan CTPS dan ada sarana dimasing-masing rumah begitupun disekolah wilayah sudah tersedian CTPS dan demonstrasi kepada Sekolah SD/MI Sekecamatan susukan, pengelolaan limbah sudah tidak ada air menggenang di sekitar rumah, Pengelolaan sampah juga dilakukan kepada masyarakat membuat Inovasi Pengelolaan sampah dengan pelatiha Ecobrik , Pupuk cair pembentukan BANK SAMPAH, Pemanfaatan popok habis pakai jadi pupuk dan Pot Bunga dan masih banyak lagi.

Kegiatan Klinik sanitasi juga berjalan namun kurang maksimal, Program Pengawasan Tempat fasilitas Umum, Pengawasan Tempat Pengolahan makanan, Pengawasan Air bersih dan air minum juga berjalan sampai dengan

pengambilan sampel air secara berkala serta Pembinaan KPPSPAM dan PAMSIMAS yang ada di wilayah Puskesmas Susukan.

Pada Tahun 2021 dipindah tugaskan di Puskesmas Duren Kecamatan Bandungan Kabupaten Semarang. Puskesmas Duren mempunyai 2 sanitarian setelah saya dipindah tugaskan, kegiatan kesehatan lingkungan di Puskesmas Duren sudah berjalan. Untuk kegiatan klinik sanitasi sudah berjalan namun belum maksimal karena ketidaktahuan masyarakat, sanitarian yang merangkap kegiatan dan melakukan kegiatan lintas program yang harus dilakukan ditingkat Puskesmas. Kedua petugas sanitarian di Puskesmas Duren termasuk baru sehingga kami juga melakukan pendataan ulang, berusaha memasukkan kegiatan kesehatan lingkungan ke dalam RUK dan RPK yang selama ini sedikit sekali mendapatkan prioritas pendanaan setelah kita advokasi sehingga kegiatan dapat berjalan. Kami bertuags di Puskesmas Duren belum ada Saran Pengolahan Air limbah, TPSB3 yang alada kadar dengan berjalan waktu dan pengusulan penganggaran sekarang sudah tersedia IPAL dan Ruang TPSB3. Hubungan yang baik dengan stakeholder di Kecamatan Bandungan sudah mulai berjalan dengan baik. Dengan pengalaman selama berkerja kami untuk meningkatkan kunjungan Klinik Sanitasi dan mengurangi resiko penyakit berbasis lingkungan membentuk INOVASI KONSULTASI ONLINE KESEHATAN LINGKUNGAN (TAKSI ONLINE KELILING) PUSKESMAS DUREN.

Dalam rangka Meningkatkan Kapasitas Petugas Kesehatan Lingkungan kami juga tentunya mengikuti Patihan, Bimbingan Tekhnis serta seminar baik online maupun offline Pelaksanaan kegiatan Kesehatan lingkungan di Puskesmas Duren sesuai dengan pedoman yang diatur dalam perundang-undangan yang berlaku. Peran utama tenaga kesehatan lingkungan adalah melakukan pelayanan kesehatan lingkungan dan melakukan pengawasan kesehatan lingkungan yang bertujuan mengurangi faktor resiko lingkungan dan meningkatkan derajat Kesehatan Masyarakat.

Beberapa tugas dan tanggung jawab tenaga sanitasi lingkungan di puskesmas sebagai berikut:

- a. Melakukan pengolahan data kualitas media lingkungan

- b. Melakukan analisis data kualitas media lingkungan
- c. Melakukan penyiapan alat, bahan dan pengambilan sampel spesimen/biomarker
- d. Melakukan identifikasi parameter media lingkungan dalam rangka analisis risiko kesehatan
- e. Melakukan identifikasi faktor risiko media lingkungan
- f. Menyusun instrumen untuk monitoring, evaluasi dan pembinaan teknis pelaksanaan penyehatan media lingkungan
- g. Melakukan pendampingan pemberdayaan masyarakat dalam rangka penyehatan media lingkungan, pengamanan limbah, sampah, zat kimia berbahaya, pestisida dan radiasi serta pengendalian faktor risiko lingkungan vektor dan binatang pembawa penyakit
- h. Melakukan analisis data pengelolaan limbah, sampah, zat kimia berbahaya, pestisida dan radiasi
- i. Melakukan evaluasi pengelolaan limbah, sampah, zat kimia berbahaya, pestisida dan radiasi
- j. Melakukan identifikasi kepadatan vektor dan Binatang Pembawa penyakit
- k. Melakukan Pelayanan Kesehatan lingkungan klinik sanitasi

Setelah melakukan kegiatan maka dilanjutkan dengan monitoring evaluasi serta penginputan data melalui aplikasi antara lain Si STBM untuk menginput hasil kerja pelaporan STBM, Aplikasi SIPEKAM untuk menginput pengawasan sanitasi air minum, Aplikasi EMONEV TFU untuk menginput data hasil inspeksi Tempat Fasilitas Umum, EMONEV HSP menginput data hygiene sanitasi pangan, SIKELIM untuk menginput limbah bermerkuri, SIMPEL penginputan data Limbah B3, Penginputan hasil Klinik Sanitasi pada WEB SI PALING OKE.

Pengabdian selama lima belas tahun tentunya banyak sekali perubahan yang terjadi untuk meningkatkan pelayanan Kesehatan lingkungan dengan kemajuan teknologi dan informatika pelaporan sudah banyak berubah yang dulunya manual sekarang sudah berbasis aplikasi. Sehingga sebagai tenaga sanitasi lingkungan harus mengikuti perkembangan yang ada serta melakukan terobosan dan inovasi dalam bekerja sehingga Masyarakat lebih memahami dengan Kesehatan lingkungan dan pelan-pelan perubahan perilaku dan lingkungan yang semakin baik akan terwujud.

Dalam menjalankan tugas sebagai Kesehatan lingkungan tentunya banyak program dan tantangan dan masalah- masalah yang terjadi untuk menghadapi semua itu dibutuhkan metode yang jelas untuk menghadapi masalah.

Untuk memastikan semua proses pengawasan kualitas Kesehatan lingkungan berjalan sesuai dengan SOP dan kinerja sesuai dengan target maka diperlukan metode-metode untuk pengawasan Kesehatan lingkungan tersebut antara lain :

a. Pendekatan lintas Program dan Lintas Sektor

Dua strategi yang saling berkaitan dalam upaya mencapai tujuan bersama, terutama dalam konteks pembangunan kesehatan dan pelayanan publik. Pendekatan lintas program dan lintas sektor dilakukan secara terstruktur untuk kelancaran proses pelaksanaan program Kesehatan lingkungan.

b. Monitoring dan evaluasi

Dalam kegiatan monitoring berfokus pada pengumpulan data secara terus-menerus untuk memantau perkembangan dan memastikan pelaksanaan sesuai rencana, sedangkan evaluasi bertujuan untuk menilai efektivitas dan dampak dari suatu kegiatan berdasarkan data yang terkumpul. Pengawasan Kesehatan lingkungan selalu dilaksanakan monitoring dan evaluasi yang bertujuan untuk mengetahui kendala hambatan dalam proses kegiatan dan hasil capaian kinerja dalam kurun waktu .

c. Pengawasan Proses kegiatan

Suatu kegiatan pemantauan dan pengendalian yang dilakukan secara sistematis terhadap suatu proses untuk memastikan bahwa proses tersebut berjalan sesuai dengan rencana, standar, dan tujuan yang telah ditetapkan. Tujuannya adalah untuk mengidentifikasi penyimpangan, melakukan tindakan koreksi, dan memastikan tercapainya kegiatan yang optimal. Tantangan yang dihadapi adalah keterbatasan alat untuk mengukur kualitas lingkungan seperti alat tersedia namun sering rusak kurangnya reagen untuk pemeriksaan sampel kualitas lingkungan serta kurangnya ketidak tahuan dan kesadaran Masyarakat yang kurang dalam memahami pentingnya menjaga kualitas lingkungan.

2. Kinerja Pengembangan

Laporan kinerja ini disusun secara deskriptif dengan tujuan menggambarkan obyek penelitian menggunakan data primer dan sekunder. Data primer dikumpulkan langsung oleh peneliti untuk tujuan penelitian data ini mencakup informasi dan data diperoleh melalui observasi, sementara data sekunder adalah data yang sudah ada di Puskesmas Duren mengenai data jumlah penduduk, data penyakit berbasis lingkungan. Penulisan tugas akhir ini juga memanfaatkan dari buku teks, jurnal ilmiah, Peraturan-Undang dan Peraturan pemerintah yang masih berlaku sebagai dasar melakukan Kegiatan.

Sebagai Tenaga Kesehatan Lingkungan di Puskesmas Duren selalu mencari cara serta metode untuk meningkatkan efisiensi dan efektifitas dalam pengawasan kualitas lingkungan. Kegiatan Klinik Sanitasi di Puskesmas Duren.

Sosialisasi dan edukasi klinik sanitasi adalah upaya untuk meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya sanitasi dan kesehatan lingkungan, serta memberikan informasi dan keterampilan yang dibutuhkan untuk mencegah penyakit berbasis lingkungan.

Klinik sanitasi sendiri merupakan bagian dari fasilitas kesehatan, seperti puskesmas, yang memberikan layanan konsultasi, penyuluhan, dan intervensi terkait sanitasi dan kesehatan lingkungan.

Sosialisasi dilakukan untuk meningkatkan pentingnya melakukan konsultasi sanitasi untuk pasien dan klien. Memberikan informasi kepada

masyarakat tentang prinsip-prinsip sanitasi yang baik dan benar, serta dampaknya terhadap kesehatan.

Membangun kesadaran masyarakat mengenai pentingnya menjaga kebersihan lingkungan dan berperilaku hidup bersih dan sehat. Mendorong masyarakat untuk menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat dalam kehidupan sehari-hari, seperti mencuci tangan dengan sabun, membuang sampah pada tempatnya, dan menggunakan jamban sehat. Mengurangi risiko penyebaran penyakit yang disebabkan oleh lingkungan yang tidak sehat, seperti diare, ISPA, dan penyakit kulit. Memberikan informasi kepada masyarakat tentang keberadaan klinik sanitasi dan bagaimana memanfaatkan layanan yang tersedia untuk mengatasi masalah kesehatan terkait sanitasi.

Pembuatan materi Promosi antara lain membuat Materi pengembangan promosi berupa liflet, Poster, video dan website untuk meningkatkan kesadaran Masyarakat baik itu pasien dan klien. Kolaborasi dengan Pihak terkait. Kolaborasi dilakukan dengan lintas Program puskesmas Sendiri, dan lintas sektor ke pada jejaring seperti klinik swasta, dokter Praktek, Praktek bidan, Praktek Perawat, kader yang ada di Puskesmas Duren dengan cara merujuk melalui Taksi online. Inovasi dengan melakukan Konsultasi Online Kesehatan Lingkungan (TAKSI ONLINE KELILING) sehingga pasien atau klien tidak harus datang ke Puskesmas bisa melalui TAKSI ONLINE KELILING.

a) Pengalaman Implementasi Pelaksanaan konsultasi Sanitasi

Kegiatan Klinik sanitasi yang ada di Puskesmas Duren sudah berjalan namun belum maksimal kunjungan hanya diperoleh dari rujukan internal Puskesmas yang berasal dari klaster ibu anak dan remaja serta klaster usia dewasa lansia. Untuk waktu pelayanan belum maksimal seminggu hanya dua hari pelayanan klinik sanitasi dikarenakan banyaknya kegiatan luar Gedung yang harus dilakukan. Kegiatan Klinik sanitasi Sudah terjadwal Secara Offline artinya Pasien atau Klien bisa datang langsung ke tempat Pelayanan Yang berada di Puskesmas Duren Setiap hari Selasa dan Kamis Pukul 08.00 – 12.00 WIB. Untuk Konsultasi online dapat diakses melalui Whatsapp, website <https://rusmiyati.kesug.com/> dan barcode yang

tersedia untuk menjangkau dan meningkatkan capaian kunjungan maka dari itu kami membuka konsultasi online



Gambar 3. 1 Barcode Taksi Online Keliling



Gambar 3. 2 Sosialisasi Kepada karyawan Puskesmas Duren

Dalam Pelaksanaan Konsultasi Online Kesehatan Lingkungan kita juga mengadakan sosialisasi Kepada Kader dengan tujuan kader dapat menyampaikan kepada masyarakat mengenai Kesehatan lingkungan dan permasalahan yang dihadapi masyarakat terkait masalah

lingkungan. Sosialisasi Kepada kader dilakukan secara bertahap untuk masing-masing desa wilayah kerja Puskesmas Duren. Sosialisasi ini dilakukan oleh petugas Kesehatan Lingkungan Puskesmas Duren.



Gambar 3. 3 Sosialisasi Kepada Kader Integrasi Layanan Primer Di Puskesmas pembantu Desa Candi Kecamatan Bandungan

Pelaksanaan Kegiatan Taksi Online Keliling untuk media Promosi Juga dilakukan sosialisasi melalui Poster yang terpasang di Puskesmas Duren, Puskesmas Pembantu serat PKD Wilayah Puskesmas Duren



Gambar 3. 4 Sosialisasi dengan bidan desa Duren



Gambar 3. 5 Konsultasi sanitasi Puskesmas Duren

b) Hasil Pengembangan dan manfaat yang diperoleh

Pengembangan dilakukan untuk beberapa hal dalam klinik sanitasi di Puskesmas Duren perlahan mengalami peningkatan kunjungan baik online (tatap muka rujukan dari internal Puskesmas dan offline berasal dari konsultasi dari whatsapp. Peningkatan baik dari pasien maupun klien Masyarakat wilayah Puskesmas Duren.adanya media promosi yang dibuat melalui liflet dan poster

Kolaborasi yang dilakukan interen Puskesmas Duren juga dirasa berhasil dengan adanya peningkatan rujukan penyakit berbais lingkungan kebanyakan penyakit yang dirujuk adalah penyakit ISPA,Diare,Scabies,DBD .Kolaborasi lintas Sektoral dilakukan pada saat Lokakarya Lintas Sektoral Dimana kita mempresentasikan materi klinik sanitasi dengan harapan mendapatkan dukungan dari lintas sectoral sosialisasi dengan Bidan Desa Duren sehingga lintas sectoral menegtahui dan ikut mempromosikan kegiatan klinik sanitasi untuk meningkatkan kualitas lingkungan khususnya Masyarakat wilayah kerja Puskesmas duren Kecamatan Bandungan dan secara umum Masyarakat Kabupaten Semarang.Kolaborasi dilakukan juga dengan jejaring dan jaringan Puskesmas Duren.

Setelah Dilakukan Inspeksi Kesehatan Lingkungan dari hasil konsultasi di klinik sanitasi diketahui masalah-masalah di tempat tinggal dan lingkungan Pasien udara didalam rumah lembab,Jendela jarang dibuka,Ventilasi kurang memadai,Pencahayaan Kurang terang diluar rumah masih ditemukan genangan air dan masih ada sampah berserakan.dari segi Perilaku pasien masih sering lupa untuk cuci tangan dengan Sabun ,jamban sudah ada tapi belum tersedia sabun .

c) Pengumpulan data

- 1) Data Primer antara lain observasi pengamatan dilakukan pada saat melakukan inspeksi Kesehatan lingkungan
- 2) Data sekunder mencakup dokumen terkait penelitian,literatur yang mendukung kesimpulan penelitian serta penyakit berbasis lingkungan

d) Instrumen

Instrumen yang digunakan dalam membuat pelaporan tugas akhir ini menggunakan data langsung meliputi form konsultasi klinik sanitasi ,form kunjungan (inspeksi Kesehatan lingkungan),kamera untuk melakukan dokumentasi baik pelaksanaan konsultasi dan kunjungan rumah ,alat yang dibawa antara lain Lux meter ph meter,tds serta perlengkapan pengambilan sampel.

e) Analisis data

Analisis dengan menggunakan data kualitatif dari wawancara saat konsultasi sanitasi serta inspeksi Kesehatan lingkungan dengan tujuan perbaikan sarana sanitasi pada pasien dan klien.Data kuantitatif diperoleh dari hasil pengukuran suhu,kelembaban pencahayaan serta sampel yang diambil.

