



PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN  
DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA  
BERENCANA

## PUSKESMAS AMBAL II

Ds Sinungrejo RT 02 RW 03 Ambal Kebumen Telp. (0287) 6651712;  
08112681972

Website: [puskesmasambaldua.kebumenkab.go.id](http://puskesmasambaldua.kebumenkab.go.id)

Email: [puskesmasambaldua@yahoo.com](mailto:puskesmasambaldua@yahoo.com)

---

### PEDOMAN KESEHATAN LINGKUNGAN

Nomor : 443.5/DOM/007/I/2023

#### BAB I

#### PENDAHULUAN

##### A. Latar Belakang

Dalam melaksanakan pelayanan Kesehatan Lingkungan diperlukan sumber daya manusia yang kompeten, sarana dan prasarana yang memadai, agar pelayanan Kesehatan Lingkungan yang dilaksanakan memenuhi standar yang telah ditetapkan. Pelayanan Kesehatan Lingkungan merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan di puskesmas, yang saling menunjang dan tidak dipisahkan dari pelayanan. Kesehatan dan Kesehatan Lingkungan merupakan faktor penting karena secara langsung berpengaruh terhadap kualitas sumber daya manusia di suatu negara, yang digambarkan melalui pertumbuhan ekonomi, umur harapan hidup dan tingkat pendidikan. Tingkat pendidikan yang tinggi hanya akan dicapai oleh orang yang sehat

Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyebutkan tujuan perbaikan Kesehatan Lingkungan adalah untuk meningkatkan mutu Kesehatan Lingkungan perorangan dan masyarakat. Mutu Kesehatan Lingkungan akan tercapai antara lain melalui penyediaan pelayanan kesehatan yang bermutu dan profesional di semua institusi pelayanan kesehatan. Salah satu pelayanan kesehatan yang penting adalah pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas. Pendekatan pelayanan Kesehatan Lingkungan dilakukan melalui kegiatan spesifik dan sensitif, sehingga peran program dan sektor terkait harus berjalan sinergis. Pembinaan tenaga kesehatan atau tenaga Kesehatan Lingkungan puskesmas dalam pemberdayaan masyarakat menjadi hal sangat penting.

Puskesmas merupakan penanggungjawab penyelenggara upaya kesehatan tingkat pertama. Untuk menjangkau seluruh wilayah kerjanya, Puskesmas diperkuat dengan Puskesmas Pembantu, Puskesmas Keliling, dan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) yang disebut sebagai

Puskesmas dan jejaringnya. Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas terdiri dari kegiatan pelayanan Kesehatan Lingkungan di dalam gedung dan di luar gedung.

Pelayanan Kesehatan Lingkungan di dalam gedung umumnya bersifat individual, dapat berupa pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Kegiatan di dalam gedung juga meliputi perencanaan program pelayanan Kesehatan Lingkungan yang akan dilakukan di luar gedung. Sedangkan pelayanan Kesehatan Lingkungan di luar gedung umumnya pelayanan Kesehatan Lingkungan pada kelompok dan masyarakat dalam bentuk promotif dan preventif. Dalam pelaksanaan pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas, diperlukan pelayanan yang bermutu, sehingga dapat menghasilkan status Kesehatan Lingkungan yang optimal dan mempercepat proses penyembuhan pasien.

Pelaksanaan pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas Ambal II berperan strategis mendukung peningkatan pencapaian target lintas program dan diharapkan berdampak pada peningkatan kinerja puskesmas.

## B. Tujuan Pedoman

### 1. Tujuan Umum

Tersedianya acuan dalam melaksanakan pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas dan jejaringnya.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Tersedianya acuan tentang jenis pelayanan Kesehatan Lingkungan, peran dan fungsi ketenagaan, sarana dan prasarana di Puskesmas dan jejaringnya;
- b. Tersedianya acuan untuk melaksanakan pelayanan Kesehatan Lingkungan yang bermutu di Puskesmas dan jejaringnya;
- c. Tersedianya acuan bagi tenaga Kesehatan Lingkungan puskesmas untuk bekerja secara profesional memberikan pelayanan Kesehatan Lingkungan yang bermutu kepada pasien/klien di puskesmas dan jejaringnya
- d. Tersedianya acuan monitoring dan evaluasi pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas dan jejaringnya.

## C. Sasaran Pedoman

1. Tenaga Kesehatan Lingkungan puskesmas dan tenaga kesehatan lainnya di puskesmas
2. Pengelola program kesehatan dan lintas sektor terkait.

#### D. Ruang Lingkup Pedoman

Pelayanan Kesehatan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas Ambal II dibagi dua macam kegiatan, yaitu :

1. Kegiatan di dalam gedung Puskesmas
  - a. Konseling
  - b. Pemeriksaan kebersihan
  - c. Pengoperasian dan pemeliharaan IPALKegiatan di luar gedung Puskesmas
  - d. Pengumpulan sampah medis
  
2. Kegiatan di luar gedung meliputi :
  - a. Inspeksi Kesehatan lingkungan
  - b. Intervensi Kesehatan Lingkungan
  - c. Pengambilan sampel air
  - d. Penyuluhan STBM

#### E. Batasan Operasional

Pelayanan Kesehatan Lingkungan merupakan upaya untuk meningkatkan kesehatan yang dilakukan melalui penyehatan dan peningkatan kualitas lingkungan. Upaya - upaya kesehatan lingkungan yang dilaksanakan di Puskesmas Ambal II meliputi :

1. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif tanpa mengabaikan upaya kuratif dan rehabilitatif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.
2. Pelayanan Kesehatan Lingkungan adalah kegiatan atau serangkaian kegiatan yang ditujukan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat baik dari aspek fisik, kimia, biologi, maupun sosial guna mencegah penyakit dan/atau gangguan kesehatan yang diakibatkan oleh faktor risiko lingkungan.
3. Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatan untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang

diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di Puskesmas.

4. Faktor Risiko Lingkungan adalah hal, keadaan, atau peristiwa yang berkaitan dengan kualitas media lingkungan yang mempengaruhi atau berkontribusi terhadap terjadinya penyakit dan/atau gangguan kesehatan.
5. Konseling adalah hubungan komunikasi antara Tenaga Kesehatan Lingkungan dengan pasien yang bertujuan untuk mengenali dan memecahkan masalah kesehatan lingkungan yang dihadapi.
6. Pemeriksaan kebersihan adalah serangkaian kegiatan untuk memonitor /memantau kebersihan lingkungan secara menyeluruh diwilayah puskesmas.
7. Pengoperasian dan pemeliharaan IPAL adalah suatu kegiatan untuk mengoperasionalkan IPAL dan cara memelihara IPAL.
8. Pengumpulan sampah medis adalah serangkaian kegiatan untuk mengumpulkan sampah medis dari semua ruangan yang menghasilkan sampah medis, selanjutnya dikumpulkan diruang TPS LB-3.
9. 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.
10. Intervensi Kesehatan Lingkungan adalah tindakan penyehatan, pengamanan, dan pengendalian untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat baik dari aspek fisik, kimia, biologi, maupun sosial.
11. Pengambilan Sampel Air untuk uji bakteriologis adalah Serangkaian kegiatan untuk mengambil air sebagai contoh yang digunakan untuk pemeriksaan laboratorium, guna mengetahui jumlah bakteri E.Coli/Fecal Coli per 100 ml sampel.
12. STBM (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat) adalah pendekatan kepada masyarakat untuk merubah bahkan membuat fasilitas sanitasinya dengan biayanya sendiri melalui metode pemicuan. Penyadaran untuk melakukan perubahan perilaku untuk hidup bersih dan sehat

13. Tenaga Kesehatan Lingkungan adalah setiap orang yang telah lulus pendidikan minimal Diploma Tiga di bidang kesehatan lingkungan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

## BAB II

### GAMBARAN UMUM

#### Letak Wilayah

Kecamatan Ambal terletak pada posisi  $7^{\circ} - 8^{\circ}$  LS dan  $109^{\circ} - 110^{\circ}$  BT. Terdiri dari 32 desa yang secara administratif terbagi dua Puskesmas Ambal I dan Puskesmas Ambal II dimana masing-masing memiliki wilayah 16 desa.

#### Batas Wilayah

Batas-batas wilayah kerja Puskesmas Ambal 2 meliputi:

Utara	: Kecamatan Kutowinangun
Selatan	: Wilayah Kerja Puskesmas Ambal I
Barat	: Kecamatan Buluspesantren
Timur	: Kecamatan Mirit

#### Topografi

Wilayah kerja Puskesmas Ambal II merupakan jalur lintas selatan Jawa dengan 100% berupa dataran rendah dengan ketinggian sekitar 9 m di atas permukaan laut. Seluruh wilayah dapat dijangkau dengan kendaraan roda 2 dan roda 4 pada musim kemarau dan penghujan. Terdapat 2 sungai yang membelah wilayah kerja Puskesmas Ambal II dari utara dan selatan yaitu sungai Krogosingan Simpang Kiri dan Krogosingan Simpang Kanan.



Gambar 1. Peta wilayah Puskesmas Ambal II

Wilayah kerja Puskesmas Ambal II terdiri dari 16 desa antara lain:

1. Desa Surobayan
2. Desa Kradenan
3. Desa Ambarwinangun
4. Desa Prasutan
5. Desa Peneket
6. Desa Sidomukti
9. Desa Pagedangan
10. Desa Sinungrejo
11. Desa Lajer
12. Desa Kembangawit
13. Desa Banjarsari
14. Desa sidomulyo

7. Desa Rejosari
8. Desa Sidoluhur

15. Desa Sidorejo
16. Desa Singosari

### **Data Demografi**

Masalah utama kependudukan di Indonesia pada dasarnya meliputi tiga hal pokok yaitu: Jumlah penduduk yang besar, persebaran penduduk yang kurang merata, serta komposisi penduduk yang kurang menguntungkan dimana proporsi penduduk yang berusia muda masih relatif tinggi yang berimplikasi pada rasio beban tanggungan.

Jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas Ambal II menurut data Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil tahun 2022, jumlah penduduk wilayah kerja Puskesmas Ambal II sebanyak jiwa, yang terdiri dari laki-laki 15.596 jiwa (51.17 %) dan perempuan 14.880 jiwa (48.83 %). Tingkat kepadatan penduduk sebesar 21 jiwa/km<sup>2</sup>, yang mana 15,23 % merupakan penduduk usia lanjut usia

### **BAB III**

#### **VISI DAN MISI PUSKESMAS**

##### **VISI PUSKESMAS AMBAL II**

**”Mewujudkan Kecamatan Ambal Semakin Sejahtera, Mandiri dan Berakhlak Bersama Rakyat di bidang kesehatan pada Tahun 2026”.**

Maksud visi ini adalah agar kehidupan masyarakat lebih baik dan terdorong untuk berperan aktif secara mandiri untuk menjadi lebih sehat.

##### **MISI PUSKESMAS AMBAL II**

1. Meningkatkan jangkauan masyarakat terhadap akses pelayanan kesehatan
2. Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan
3. Meningkatkan kualitas sistem informasi kesehatan

##### **TUJUAN PUSKESMAS AMBAL II**

###### **Menuju Kecamatan Ambal Sehat 2026**

Maksud tujuan ini adalah mencapai kondisi Kecamatan Ambal yang ditandai oleh penduduk yang hidup dalam lingkungan dengan perilaku hidup sehat, memiliki kemampuan atau kemandirian untuk hidup sehat, menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata serta mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

##### **TATA NILAI PUSKESMAS AMBAL II “ PASTI ”**

###### **P : Profesional**

Memiliki kompetensi dan kemampuan atau keahlian yang dimiliki, sesuai tugas pokok dan fungsi masing-masing dalam memberikan pelayanan kesehatan yang baik, serta menjunjung tinggi etika dan integritas profesi.

###### **A : Akuntabel**

Memberikan pelayanan kesehatan sesuai pedoman dan standar pelayanan yang ditetapkan, dapat diukur dan dipertanggung jawabkan kepada masyarakat sesuai dengan ketentuan dan peraturan yang berlaku.

###### **S : Sinergi**

Komitmen untuk membangun dan memastikan hubungan kerjasama yang produktif serta kemitraan yang harmonis dengan para pemangku kepentingan untuk menemukan dan melaksanakan solusi terbaik, bermanfaat dan berkualitas.

###### **T : Transparan**

Memjamin akses atau kebebasan bagi setiap pasien untuk memperoleh informasi tentang pelayanan kesehatan, yakni informasi tentang kebijakan, proses pembuatan



dan pelaksanaannya serta hasil-hasil yang dicapai.

**I : Informatif**

Mampu memberikan informasi yang jelas sesuai dengan kebutuhan pasien/ pengguna layanan atau sasaran kegiatan.

**BUDAYA / MOTTO PUSKESMAS AMBAL II**

**INDAH ( INovatif, Dinamis, Amanah )**

**Inovatif** : Mampu mengenalkan ataupun menampilkan sesuatu yang baru.

**Dinamis** : Mampu berubah atau berkembang secara aktif, penuh semangat dan tenaga serta mudah menyesuaikan diri dengan keadaan yang terjadi

**Amanah** : Mampu menjalankan kepercayaan yang diberikan oleh Pemerintah terutama di bidang kesehatan

## BAB IV

### STRUKTUR BANGUNAN

#### **A. Denah Ruang**

Denah ruang Puskesmas Induk terlampir.

#### **B. Standar Teknis Fasilitas**

##### 1. Lantai

- a. Lantai ruangan dari bahan yang kuat, kedap air, rata tidak licin dan mudah dibersihkan serta berwarna terang
- b. Lantai kamar mandi atau WC dari bahan yang kuat, kedap air, tidak licin, mudah dibersihkan, mempunyai kemiringan yang cukup dan tidak ada genangan air
- c. Khusus ruang tindakan lantai rata, tidak mempunyai pori atau lubang untuk berkembang biaknya bakteri, menggunakan bahan vynil anti elektrostatis dan tidak mudah terbakar

##### 2. Dinding

- a. Dinding berwarna terang, rata, cat tidak luntur dan tidak mengandung logam berat
- b. Sudut dinding dengan dinding, dinding dengan lantai, dinding dengan langit-langit, membentuk konus (tidak membentuk siku)
- c. Dinding kamar mandi atau WC dari bahan kuat dan kedap air
- d. Permukaan dinding keramik rata, rapi, sisa permukaan keramik dibagi sama ke kanan dan ke kiri
- e. Dinding ruang laboratorium dibuat dari porselin atau keramik setinggi 1,5 m dari lantai

##### 3. Pintu atau jendela

- a. pintu harus cukup tinggi minimal 200 cm dan lebar minimal 120 cm
- b. pintu dapat dibuka dari luar
- c. khusus pintu darurat menggunakan panic handle, automatic door closer dan membuka ke arah tangga darurat atau arah evakuasi dengan bahan tahan api minimal 2 jam
- d. ambang bawah jendela minimal 1 m dari lantai
- e. khusus jendela yang berhubungan langsung keluar memakai jeruji
- f. khusus ruang tindakan, pintu terdiri dari dua daun, mudah dibuka tetapi harus menutup sendiri (dipasang door close)

#### 4. Plafond

- a. Rangka plafond kuat dan anti rayap.
- b. Permukaan plafond berwarna terang, mudah dibersihkan dan tidak menggunakan bahan asbes.
- c. Langit-langit dengan ketinggian minimal 2,8 m dari lantai.
- d. Langit-langit menggunakan cat anti jamur.
- e. Khusus ruang tindakan, harus disediakan gelagar (gantungan) lampu bedah dengan profil baja dobel INP 20 yang dipasang sebelum langit- langit.

#### 5. Ventilasi

- a. Pemasangan ventilasi alamiah dapat memberikan sirkulasi udara yang cukup, luas minimum 15% dari luas lantai.
- b. Ventilasi mekanik disesuaikan dengan peruntukan ruangan, untuk ruang tindakan kombinasi antara fan, exhauster dan AC harus dapat memberikan sirkulasi udara dengan tekanan positif.
- c. Ventilasi AC dilengkapi dengan filter bakteri.

#### 6. Atap

- a. Atap kuat, tidak bocor, tidak menjadi perindukan serangga, tikus dan binatang pengganggu lain
- b. Atap dengan ketinggian dari 10 m harus menggunakan penangkal petir

#### 7. Sanitair

- a. Closet, urinoir, wastafel dan bak mandi dari bahan kualitas baik utuh dan tidak cacat serta mudah dibersihkan
- b. Urinoir dipasang atau ditempel pada dinding, kuat, berfungsi dengan baik
- c. Wastafel dipasang rata, tegak lurus dinding, kuat, tidak menimbulkan bau, dilengkapi desinfektan dan dilengkapi disposable tissue
- d. Bak mandi tidak berujung lancip, tidak menjadi sarang nyamuk dan mudah dibersihkan
- e. Indek perbandingan jumlah tempat tidur pasien dengan jumlah toilet dan kamar mandi 10:1
- f. Indek perbandingan jumlah pekerja dengan jumlah toiletnya dan kamar mandi 20:1
- g. Air untuk keperluan sanitair seperti mandi, cuci, urinoir, wastafel, keluar dengan lancar dan jumlahnya cukup

#### 8. Air Bersih

- a. Sistem penyediaan air bersih menggunakan jaringan PAM atau sumur dalam (artesis)
- b. Air bersih dilakukan pemeriksaan fisik, kimia dan biologi setiap 6

bulan sekali

- c. Sumber air bersih dimungkinkan dapat digunakan sebagai sumber air dalam penanggulangan kebakaran

#### 9. Plumbing

- a. Sistem perpipaan menggunakan kode warna: biru untuk perpipaan air bersih dan merah perpipaan kebakaran
- b. Pipa air bersih tidak boleh bersilangan dengan air kotor
- c. Instalasi perpipaan tidak boleh berdekatan atau berdampingan dengan instalasi listrik

#### 10. Drainase

- a. Saluran keliling bangunan drainase dari bahan yang kuat, kedap air dan berkualitas baik dengan dasar mempunyai kemiringan yang cukup ke arah aliran pembuangan
- b. Saluran air hujan tertutup telah dilengkapi dengan bak kontrol dalam jarak tertentu, dan tiap sudut pertemuan, bak kontrol dilengkapi penutup yang mudah dibuka dan ditutup memenuhi syarat teknis serta berfungsi dengan baik

#### 11. Ramp

- a. Kemiringan rata-rata 10-15 derajat
- b. Ramp untuk evakuasi harus satu arah dengan lebar minimal 140 cm, khusus ramp koridor dapat dibuat dua arah dengan lebar minimal 240 cm, kesua ramp tersebut dilengkapi pegangan rambatan, kuat, ketinggian 80 cm
- c. Area awal dan akhir ram harus bebas dan datar, mudah untuk berputar, tidak licin
- d. Setiap ramp dilengkapi dengan lampu penerangan darurat, khusus ramp evakuasi dilengkapi dengan pressure fan untuk membuat tekanan udara positif

#### 12. Tangga

- a. Lebar tangga minimal 120 cm jalan searah dan 160 cm jalan dua arah
- b. Lebar injakan minimal 28 cm
- c. Tinggi injakan 27 cm
- d. Tidak berbentuk bulat/spiral
- e. Memiliki dimensi pijakan dan tanjakan yang seragam
- f. Memiliki kemiringan injakan <90 derajat
- g. Dilengkapi pegangan minimal pada salah satu sisinya. Pegangan rambat mudah dipegang, ketinggian 60-80 cm dari lantai, bebas dari segala instalasi

### 13. Pedestrian

- a. Tersedia jalur kursi roda dengan permukaan keras atau stabil, kuat dan tidak licin
- b. Hindari sambungan atau gundukan permukaan
- c. Kemiringan 7 derajat, setiap jarak 9 meter ada border
- d. Drainase searah jalur
- e. Ukuran minimal 120 cm (jalur searah), 160 cm (jalur dua arah)
- f. Tepi jalur pasang pengaman

### 14. Area parkir

- a. Area parkir tertata dengan baik
- b. Mempunyai ruang bebas disekitarnya
- c. Untuk penyandang cacat ramp trotoar
- d. Diberi rambu penyandang cacat yang bisa membedakan untuk mempermudah dan membedakan dengan fasilitas bagi umum

### 15. Landscape: jalan, taman

- a. Akses jalan lancar dengan rambu-rambu yang jelas
- b. Saluran pembuangan yang melewati jalan tertutup dengan baik dan tidak menimbulkan bau
- c. Tanaman-tanaman tertata dengan baik dan tidak menutupi rambu-rambu yang ada
- d. Jalan dalam area puskesmas pada kedua belah tepinya dilengkapi dengan kansten dan dirawat
- e. Tersedia area untuk tempat berkumpul (public corner)
- f. Pintu gerbang untuk masuk dan keluar berbeda
- g. Papan nama puskesmas dibuat rapi, kuat, jelas atau mudah dibaca untuk umum terpampang dibagian depan puskesmas
- h. Taman tertata rapi, terpelihara dan berfungsi memberikan keindahan, kesejukan, kenyamanan bagi pengunjung maupun pekerja puskesmas

## C. Standar Teknis Prasarana

### 1. Penyediaan listrik

Kapasitas dan instalasi listrik yang terpasang di semua ruangan puskesmas memenuhi standar PUIL.

### 2. Pencegahan dan penanggulangan kebakaran

- a. Tersedia APAR sesuai dengan Norma Standar Pedoman dan Manual (NSPM) kebakaran seperti yang diatur sesuai Permenaker nomer 4 tahun 1980

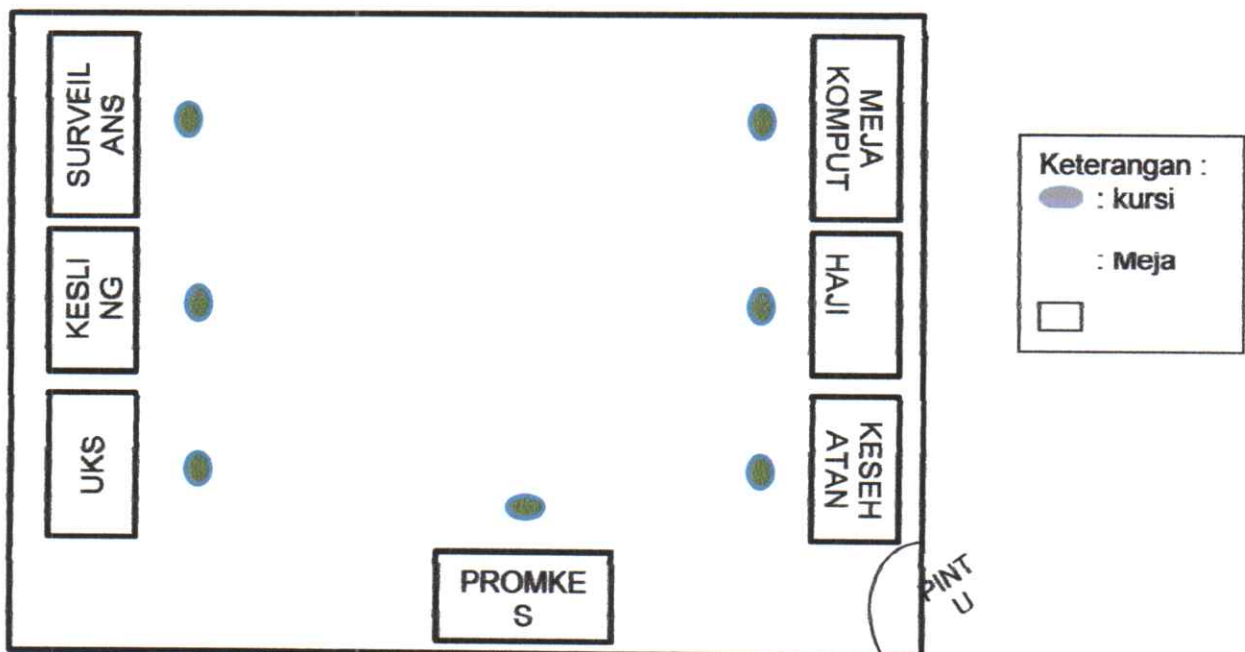
- b. Tersedia dan tercukupi air untuk pemadam kebakaran
- 3. Sistem komunikasi
  - a. Tersedia saluran telpon internal dan eksternal serta berfungsi dengan baik
  - b. Instalasi kabel telah terpasang dengan rapi aman dan berfungsi dengan baik
  - c. Belum tersedia komunikasi lain (HT, paging sistem dan alarm) untuk mendukung komunikasi tanggap darurat
  - d. Tersedia sistem tata suara (central sound system)
- 4. Limbah cair  
Tersedianya Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL)
- 5. Pengolahan limbah padat
  - a. Tersedianya tempat atau kontainer penampungan limbah sesuai dengan kriteria limbah
  - b. Tersedia tempat pembuangan limbah padat sementara tertutup dan berfungsi dengan baik

**D. Standar Peralatan Puskesmas**

- 1. Memiliki perijinan
- 2. Terkalibrasi secara berkala
- 3. Tersertifikasi badan atau lembaga terkait

**STANDAR FASILITAS**

**A. Denah Ruang**

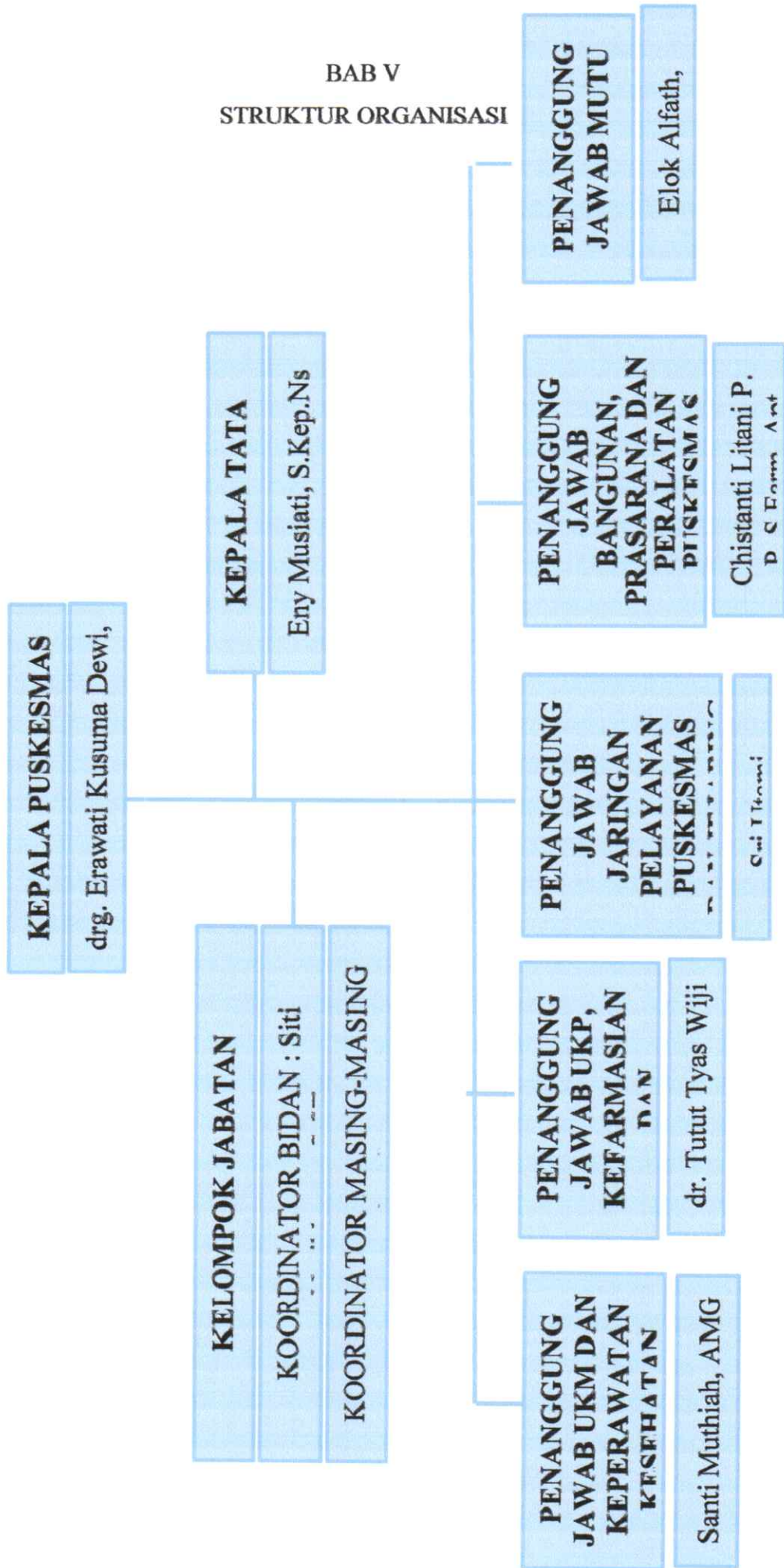


Standar fasilitas ini digunakan sebagai pedoman untuk menyiapkan sarana dan prasarana dalam menyelenggarakan pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas Ambal II. Adapun fasilitas di Ruang konsultasi sanitasi Puskesmas Ambal II yaitu :

1. Ukuran ruangan 3,5 m x 4 m
2. Ruangan mempunyai ventilasi, penerangan/pencahayaan yang cukup (ditambah pencahayaan buatan)
3. Dapat diakses oleh pasien berkebutuhan khusus (difabel, lansia dll)

Kegiatan pelayanan kesehatan Kesehatan Lingkungan	Sarana Prasana
Dalam Gedung	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Meja, Kursi</li> <li>- Alat tulis</li> <li>- Buku Register, Buku Pencatatan Kegiatan</li> <li>- Leaflet</li> <li>- sanitarian Kit</li> </ul>
Luar Gedung	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Leaflet, Lembar balik,</li> <li>- Materi Penyuluhan.</li> <li>- sanitarian kit</li> <li>- botol sampel</li> </ul>

BAB V  
STRUKTUR ORGANISASI







**BAB VI**  
**STANDAR KETENAGAAN**

**A. Kualifikasi Sumber Daya Manusia**

Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas Ambal II dilayani oleh Petugas Kesehatan Lingkungan telah sesuai dengan standar ketenagaan Puskesmas Ambal II.

No	JENIS TENAGA	PENDIDIKAN	PELATIHAN	KOMPETENSI BIDANG
1.	Sanitarian	D-III Kesehatan Lingkungan memiliki STR dan SIK	1. Pelatihan tata laksana Kesehatan Lingkungan di Puskesmas 2. Pelatihan STBM Stunting 3. Pelatihan pengambilan dan pengambilan sampel media lingkungan	1. Mampu melaksanakan pelayanan kesehatan lingkungan. 2. Mampu memberikan pendidikan, pelatihan dan konsultasi Kesehatan Lingkungan 3. Mampu bekerjasama bersama tim kesehatan dan lintas sektoral

**B. Distribusi Ketenagaan**

Penanggung jawab Pelayanan Kesehatan Kesehatan Lingkungan dibagi menjadi dalam gedung puskesmas dan pelayanan kesehatan Kesehatan Lingkungan Luar gedung. Adapun petugasnya adalah sebagai berikut :

No	Jenis Tenaga	Pendidikan	Jumlah
1	Pelayanan Kesehatan Lingkungan	D III Kesehatan Lingkungan	1

Uraian Tugas Pelaksana Kesehatan Lingkungan :

NO	JABATAN	TUPOKSI	URAIAN TUGAS
	Petugas Kesehatan Lingkungan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membantu perencanaan pelayanan kesehatan Lingkungan</li> <li>2. Melaksanakan upaya penyehatan air bersih</li> <li>3. Sesuai dengan standar dan target program</li> <li>4. Melaksanakan upaya penyehatan jamban keluarga yang sesuai standar dan target program. melaksanakan upaya penyehatan lingkungan perumahan yang sesuai standar dan target program</li> <li>5. Melaksanakan upaya penyehatan makanan dan minuman yang sesuai dengan standar dan target program</li> <li>6. Melaksanakan upaya penyehatan lingkungan sampah yang sesuai standar dan target program</li> <li>7. Melaksanakan upaya penyehatan tempat umum yang sesuai standar dan target program</li> <li>8. Melaksanakan upaya pengamanan peredaran pestisida</li> <li>9. Membina dan mengkoordinasikan kegiatan penyehatan lingkungan dengan petugas lintas program, petugas pustu dan bidan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penyusunan rencana dan program kerja seksi penyehatan lingkungan</li> <li>2. Pemberian petunjuk dan pembinaan dalam penyelenggaraan kegiatan penyehatan lingkungan di permukiman, tempat-tempat umum, tempat pendidikan dan tempat kerja.</li> <li>3. Pelaksanaan pembinaan dan kordinasi penyelenggaraan penyehatan lingkungan industri besar dan kecil yang berkaitan dengan higiene dan sanitasi.</li> <li>4. Pembinaan, koordinasi dan penyelenggaraan kegiatan penyehatan air dan limbah medis.</li> <li>5. Penyelenggaraan upaya pengembangan dan opsional laboratorium kesehatan lingkungan.</li> <li>6. Penyusunan dan pembuatan laporan</li> </ol>

	<p>10. Membina kerja sama lintas sektor dan PSM</p> <p>11. Membuat pencatatan dan laporan hasil kegiatan secara teratur</p> <p>12. Melaksanakan konsultasi dengan kepala puskesmas dan seksi program dinas kesehatan</p> <p>13. Melaksanakan evaluasi hasil kegiatan</p>	<p>seksi kepada kepala bidang.</p> <p>7. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan kepala bidang pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan sesuai dengan lingkup tugas dan fungsinya</p>
--	--	--

## **BAB VII**

### **TATA HUBUNGAN**

Kegiatan kesehatan lingkungan berhubungan langsung dengan :

1. Pelayanan dalam gedung
  - Pelayanan umum
  - Pelayanan MTBS
  - Pelayanan KIA
  - Pelayanan LKSP
  - Pelayanan TB
2. Pelayanan Luar gedung
  - Pos pelayanan terpadu
  - Kelas ibu hamil dan balita
  - Pos pembinaan terpadu
  - Pos pelayanan terpadu lanjut usia
  - Kegiatan kemasyarakatan lain yang berhubungan dengan kesehatan lingkungan

**BAB VIII**  
**TATA KELOLA JASA DAN BARANG**  
**BERBAHAYA**

**A. Ruang Lingkup Kegiatan**

1. Kegiatan yang dilakukan didalam gedung Puskesmas:
  - a. Konsultasi Kesehatan Lingkungan yang dilakukan pada klinik sanitasi
  - b. Inspeksi kesehatan lingkungan puskesmas dan pengelolaan limbah b3/domestik
  - c. Pengambilan sampel lingkungan puskesmas
2. Kegiatan yang dilakukan diluar gedung meliputi jadwal, pelaksanaan dan hasil pelaksanaan kegiatan-kegiatan antara lain :
  - a. Inspeksi Kesehatan lingkungan
  - b. Intervensi Kesehatan Lingkungan
  - c. Pengambilan sampel air
  - d. Penyuluhan STBM

**B. Metode**

Dalam menyelenggarakan upaya perbaikan Kesehatan Lingkungan masyarakat agar mencapai tujuan yang berhasil dan berdaya guna, maka perlu ditetapkan kebijakn operasional dan strategi sebagai berikut :

1. Kebijakan Operasional

Upaya perbaikan Kesehatan Lingkungan masyarakat diselenggarakan.

  - a. Sesuai standar operasional prosedur yang berlaku
  - b. Secara menyeluruh dengan mengutamakan pendekatan promotif, preventif, tanpa mengabaikan kuratif, dan rehabilitatife.
  - c. Berdasarkan kemitraan melalui jejaring kerjasama dengan lintas upaya dan lintas sektor.
  - d. Memberdayakan masyarakat baik perorangan, keluarga, dan kelompok.
2. Strategi
  - a. Meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan petugas kesehatan dan non kesehatan di bidang upaya perbaikan Kesehatan Lingkungan masyarakat.

- b. Advokasi dan sosialisasi pada pembuat kebijakan dan pemegang upaya terkait.
- c. Menyebarluaskan informasi tentang upaya perbaikan Kesehatan Lingkungan masyarakat.
- d. Memberikan pelayanan upaya perbaikan Kesehatan Lingkungan masyarakat sesuai standar pelayanan yang berlaku.
- e. Memanfaatkan forum koordinasi yang ada sebagai wadah pembinaan upaya perbaikan Kesehatan Lingkungan masyarakat.
- f. Menghimpun potensi/sumber daya masyarakat dalam pelaksanaan upaya perbaikan Kesehatan Lingkungan masyarakat.
- g. Meningkatkan pemberdayaan masyarakat dalam upaya perbaikan Kesehatan Lingkungan masyarakat.

### **C. Langkah Kegiatan**

#### **1. Kegiatan di Dalam Gedung**

##### **a. KONSELING**

##### **❖ Perencanaan (P1)**

1). Membuat Jadwal

2) Persiapan

➤ Menyiapkan ruangan;

➤ Menyiapkan daftar pertanyaan untuk mendapatkan informasi yang dibutuhkan;

3) Menyiapkan media informasi dan alat peraga bila diperlukan seperti poster, leaflet (rumah sehat, jamban sehat, dan lain-lain).

##### **❖ Penggerakan dan Pelaksanaan (P2)**

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 perilaku/kebiasaan;

b). identifikasi kondisi kualitas kesehatan lingkungan;

c). dugaan penyebab; dan

d). saran dan rencana tindak lanjut.

Ada enam langkah dalam melaksanakan Konseling yang biasa disingkat dengan "SATU TUJU" yaitu :

SA = Salam, Sambut:

- 1). Beri salam, sambut Pasien dengan hangat.
- 2). Tunjukkan bahwa Anda memperhatikannya, mengerti keadaan dan keperluannya, bersedia menolongnya dan mau meluangkan waktu.
- 3). Tunjukkan sikap ramah.
- 4). Perkenalkan diri dan tugas Anda.
- 5). Yakinkan dia, bahwa Anda bisa dipercaya dan akan menjaga kerahasiaan percakapan anda dengan Pasien.
- 6). Tumbuhkan keberaniannya untuk dapat mengungkapkan diri.

T - tanyakan :

- 1). Tanyakan bagaimana keadaan atau minta Pasien untuk menyampaikan masalahnya pada Anda.
- 2). Dengarkan penuh perhatian dan rasa empati. 3). Tanyakan apa peluang yang dimilikinya.
- 4). Tanyakan apa hambatan yang dihadapinya.
- 5). Beritahukan bahwa semua keterangan itu diperlukan untuk menolong mencari cara pemecahan masalah yang terbaik bagi Pasien.

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.

TU – Bantu :

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

J - Jelaskan :

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



dimanfaatkan untuk memecahkan masalah tersebut.

**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.

❖ **Pengawasan Pengendalian Penilaian (P3) Kegiatan yang dilakukan petugas kesling**

- 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; dan
- 3). menyiapkan langkah-langkah untuk intervensi.

**b. PENGOPERASIAN DAN PEMELIHARAAN IPAL**

❖ **Persiapan (P1)**

- 1) Membuat jadwal Pengoperasian dan pemeliharaan IPAL
- 2) Menyiapkan dan membawa form kegiatan pemeriksaan dan alat tulis

❖ **Penggerakan dan Pelaksanaan (P2)**

- 1) Memeriksa Pengoperasian dan pemeliharaan IPAL
- 2) Mengisi form kegiatan pemeriksaan dan alat tulis yang sdh ada

❖ **Pengawasan Pengendalian Penilaian ( P3 )**

Kegiatan yang dilakukan petugas kesling

- 1) Petugas mencatat hasil dan melaporkan hasil kegiatan
- 2) Petugas menganalisa hasil
- 3) Petugas membuat kajian pencapaian dan menindaklanjuti

**2. Kegiatan di Luar Gedung**

**a. INSPEKSI KESEHATAN LINGKUNGAN (SANITASI)**

❖ **Perencanaan (P1)**

- 1) Membuat jadwal Inspeksi Sanitasi baik dari hasil Konseling maupun hasil tahun sebelumnya
- 2) Tenaga Kesehatan Lingkungan membuat janji kunjungan rumah dan lingkungannya dengan Pasien dan keluarganya

apabila dari hasil konseling memerlukan tindak lanjut. ( Jika Hasil Konseling )

- 3) 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)
- 4) Melakukan koordinasi dengan perangkat desa/kelurahan (kepala desa/lurah, sekretaris, kepala dusun atau ketua RW/RT) dan petugas kesehatan/bidan di desa.

❖ **Penggerakan dan Pelaksanaan (P2)**

1) Melakukan pengamatan media / pemeriksaan :

- Lingkungan sarana usaha / pasien dan perilaku pelaku usaha / masyarakat sekitar.
- Pengukuran media lingkungan di tempat, uji laboratorium, dan analisis risiko sesuai kebutuhan ( Jika diperlukan ).
- Melakukan penemuan penderita lainnya ( Jika dari Konseling )
- Melakukan pemetaan populasi berisiko ( Jika dari Konseling )

2) Memberikan saran tindak lanjut kepada sasaran (TTU, TPM, TP3, keluarga pasien dan keluarga sekitar). Saran tindak lanjut dapat berupa Intervensi Kesehatan Lingkungan yang bersifat segera. Saran tindak lanjut disertai dengan pertimbangan tingkat kesulitan, efektifitas dan biaya.

❖ **Pengawasan Pengendalian Penilaian ( P3 )**

Kegiatan yang dilakukan petugas kesling

- 1) Petugas mencatat hasil kegiatan dan melaporkan hasil kegiatan
  - 2) Petugas menganalisa hasil kegiatan
  - 3) Petugas membuat kajian pencapaian dan menindaklanjuti
- b. Intervensi Kesehatan Lingkungan

❖ **Perencanaan ( P1)**

- 1) Membuat jadwal dengan dasar hasil Konseling dan hasil Inspeksi Sanitasi
- 2) 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)

3) Melakukan koordinasi dengan perangkat desa/kelurahan (kepala desa/lurah, sekretaris, kepala dusun atau ketua RW/RT) dan petugas kesehatan/bidan di desa.

❖ **Penggerakan dan Pelaksanaan (P2)**

1) Intervensi Kesehatan Lingkungan harus mempertimbangkan tingkat risiko berdasarkan hasil Inspeksi Kesehatan Lingkungan.

2) Intervensi Kesehatan Lingkungan dilakukan oleh Pasien sendiri.

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

❖ **Pengawasan Pengendalian Penilaian ( P3 )**

Kegiatan yang dilakukan petugas kesling

1) Petugas mencatat hasil kegiatan dan melaporkan hasil kegiatan

2) Petugas menganalisa hasil kegiatan

3) Petugas membuat kajian pencapaian dan menindaklanjuti

Adapun untuk kegiatan pemantauan evaluasi upaya kesehatan lingkungan :

1) Kepala Puskesmas bertanggung jawab untuk meningkatkan mutu Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas.

2) Untuk meningkatkan mutu Pelayanan Kesehatan Lingkungan dilakukan pemantauan dan evaluasi Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas.

3) Pemantauan dan evaluasi Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas mencakup Pelayanan Kesehatan Lingkungan Puskesmas dan pelaksanaan pengawasan kualitas media lingkungan dalam rangka program kesehatan.

4) Hasil pemantauan dan evaluasi sebagaimana dimaksud dibahas dalam pertemuan integrasi lintas program Puskesmas secara berkala.

- 5) Hasil pemantauan dan evaluasi digunakan untuk mengukur kinerja Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas yang sekaligus menjadi indikator dalam penilaian akreditasi Puskesmas.

**BAB IX**  
**PELAKSANAAN**

Jadwal Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas Ambal II adalah sebagai berikut :

N o	Jenis Pelayanan	Pelaksanaan	Petugas	Lintas Program	Lintas Sektor	Ket
1.	Konsultasi Kesehatan Lingkungan	Setiap hari	Pelaksana Kesehatan Lingkungan			
2	Pengawasan Kebersihan Puskesmas/ monitoring Limbah	Setiap hari	Pelaksana Kesehatan Lingkungan	Cleaning servis	Transporter limbah	
3	Penyuluhan Kesehatan Lingkungan	Setiap bulan	Pelaksana Kesehatan Lingkungan			
4	Pemberdayaan Kesehatan lingkungan terkait STBM	Setiap bulan	Pelaksana Kesehatan Lingkungan	Bidan	Kader	
5	Monitoring IPAL	Setiap Hari	Pelaksana Kesehatan Lingkungan	Cleaning servis	Teknisi IPAL	
6	Kunjungan Rumah Klien Klinik sanitasi	Tergantung kasus	Pelaksana Kesehatan Lingkungan	Bidan	Kader	
7	Pengambilan Sampel IPAL	Setiap bulan	Pelaksana Kesehatan Lingkungan	Laboratorium lingkungan		
8	Pengawasan TFU dan TPM	Setahun 1 x	Pelaksana Kesehatan Lingkungan	Pengawasan TFU dan TPM	Kader	
9	Pengambilan sampel air PIRT, DAMIU	Setiap bulan	Pelaksana Kesehatan Lingkungan	Laboratorium daerah	Kader	
10	Pengusaha DAM dan PIRT	Tergantung permintaan	Pengusaha DAM dan PIRT	Laboratorium daerah Dinkes PPKB		

## **BAB IX**

### **PERTEMUAN / RAPAT PENGENDALIAN MUTU**

Pengendalian mutu adalah kegiatan yang bersifat rutin yang dirancang untuk mengukur dan menilai mutu pelayanan. Pengendalian mutu sangat berhubungan dengan aktifitas pengawasan mutu, sedangkan pengawasan mutu merupakan upaya untuk menjaga agar kegiatan yang dilakukan dapat berjalan sesuai rencana dan menghasilkan keluaran yang sesuai dengan standar yang telah ditetapkan

Kinerja pelaksanaan dimonitor dan dievaluasi dengan menggunakan indikator sebagai berikut:

1. Ketepatan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan jadwal
2. Kesesuaian petugas yang melaksanakan kegiatan
3. Ketepatan metoda yang digunakan
4. Tercapainya indikator Kesling

Hasil pelaksanaan kegiatan monitoring dan evaluasi serta permasalahan yang ditemukandibahas pada tiap pertemuan lokakarya mini tiap bulan.

## **BAB X**

### **MONITORING, PENCATATAN DAN PELAPORAN**

#### **A. Monitoring**

Monitoring dan evaluasi

- ✓ Pelaksana Kesehatan Lingkungan membuat evaluasi kinerja Kesehatan Lingkungan
- ✓ Pelaksana Kesehatan Lingkungan membuat prioritas masalah
- ✓ Pelaksanaan Kesehatan Lingkungan menyusun RTL sesuai dengan permasalahan.

#### **B. Pencatatan dan Pelaporan**

Pencatatan dan pelaporan atau pendokumentasian dilakukan oleh tenaga kesehatan lingkungan dan dilaporkan pada Kepala Puskesmas dan Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk Keluarga Berencana

**BAB XI**  
**PENUTUP**

Pelaksanaan program Kesehatan Lingkungan di Puskesmas perlu dioptimalkan supaya kegiatan upaya kesehatan masyarakat berjalan maksimal. Upaya kesehatan masyarakat akan bermanfaat dalam peningkatan derajat kesehatan masyarakat.

Pedoman pelaksanaan program Kesehatan Lingkungan yang terencana dan terintegrasi dalam upaya kesehatan masyarakat merupakan langkah strategis dalam pelayanan di Puskesmas. Pelayanan puskesmas yang berorientasi pada upaya-upaya kesehatan masyarakat melalui program Kesehatan Lingkungan mutlak dilaksanakan dalam bidang kesehatan.

Pedoman pelaksanaan program Kesehatan Lingkungan digunakan sebagai acuan kerja upaya kesehatan masyarakat di Puskesmas. Penyusunan pedoman juga berfungsi untuk mempermudah pelaksanaan kegiatan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas. Penyusunan pedoman akan sangat bermanfaat bagi petugas Puskesmas dan bagi pelayanan kepada masyarakat secara langsung.

Penanggung Jawab UKM

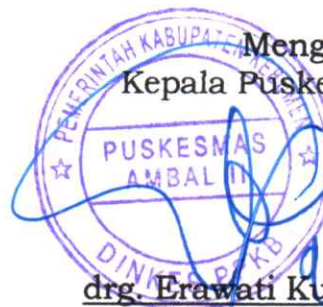


Santi Muthiah, AMG  
NIP. 19831106 201101 2 007

Kebumen, 13 Januari 2023  
Pelaksana Pelayanan Kesling



Aseska Galuh Atmaja, S.Tr.Kes  
NIP. 19860710 200903 1 002



Mengetahui,  
Kepala Puskesmas Ambal II

drg. Erawati Kusuma Dewi, M.M

NIP. 19710524 200212 2 007



DENAH RUANG PUSKESMAS AMBAL II

