

Gambaran Pengelolaan Kesehatan Lingkungan di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Surakarta

Overview Of Environmental Health Management In The Working Area Of The Surakarta City Health Office

Muhammad Veronald Yudavi^{1*}, dr. Almas Fahrana^{2*}, Tasya Lukita Cyndi Pradana^{3*}

¹²³Pascasarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Jember, Jember

Corresponding author: Muhammad Veronald Yudavi

name and affiliation: Pascasarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Jember, Jember

E-mail: veronaldy007@gmail.com

Abstract

Objectives: Environmental health is an effort to prevent disease and/or health problems from environmental risk factors to create a healthy environmental quality from physical, chemical, biological and social aspects. The Healthy Environment Program aims to create a healthier quality environment through developing regional health systems to drive cross-sector development with a health perspective.

Methods: This research method is a problem analysis or design method used to solve problems. Problem analysis describes the problems that exist and are resolved in this study. Design describes how to solve the problem and must be presented in the form of a diagram with a complete explanation..

Results: Environmental health quality standards and health requirements are set for environmental media which include water, air, land, food, facilities and buildings, as well as vectors and animals that carry disease.

Conclusions: The Solo City Health Service has various environmental management programs in the form of monitoring and evaluation in the scope of drinking water management, managing access to proper sanitation, community-based total sanitation management, managing public places and facilities, and also managing food places.

Keywords: Management, Environmental Health, Health Service

PENDAHULUAN

Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menegaskan bahwa upaya kesehatan lingkungan ditujukan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat, baik fisik, kimia, biologi, maupun sosial yang memungkinkan setiap orang

mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Lingkungan sehat mencakup lingkungan permukiman, tempat kerja, tempat rekreasi, sertatempat dan fasilitas umum, harus bebas dari unsur-unsur yang menimbulkan gangguan, diantaranya limbah (cair, padat, dan gas),

Received: Jun 8, 2023 Revised: Jul 3, 2023 Accepted: Agt 5, 2023

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Kesmasindo Publisher

sampah yang tidak diproses sesuai dengan persyaratan, vektor penyakit, zat kimia berbahaya, kebisingan yang melebihi ambang batas, radiasi, air yang tercemar, Udara yang tercemar, dan Kesehatan makanan yang terkontaminasi [1].

Peraturan Pemerintah Nomer 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan menyatakan bahwa lingkungan adalah upaya pencegahan penyakit dan/atau gangguan kesehatan dari faktor risiko lingkungan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat baik dari aspek fisik, kimia, biologi, maupun sosial. Sedangkan menurut WHO, kesehatan lingkungan meliputi seluruh faktor fisik, kimia, dan biologi dari luar tubuh manusia dan segala faktor yang dapat mempengaruhi perilaku manusia. Kondisi dan kontrol dari kesehatan lingkungan berpotensi untuk mempengaruhi Kesehatan [1].

Program Lingkungan Sehat bertujuan untuk mewujudkan mutu lingkungan hidup yang lebih sehat melalui pengembangan sistem kesehatan kewilayahan dalam menggerakkan pembangunan lintas sektor berwawasan kesehatan. Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan dan Persyaratan Kesehatan ditetapkan pada media lingkungan yang meliputi air, udara, tanah, pangan, sarana dan bangunan, serta vektor dan binatang pembawa penyakit [1].

Pencapaian tujuan penyehatan lingkungan merupakan akumulasi berbagai pelaksanaan kegiatan dari berbagai lintas sektor, peran swasta dan masyarakat dimana pengelolaan kesehatan lingkungan merupakan penanganan yang paling kompleks, kegiatan tersebut sangat berkaitan antara satu dengan yang lainnya yaitu dari hulu yang berasal dari kebijakan dan pembangunan fisik dari berbagai lintas sektor ikut serta berperan (Perindustrian, Lingkungan Hidup, Pertanian, Pekerjaan Umum-Perumahan Rakyat dan lainnya) hingga ke hilir yaitu dampak kesehatan. Kementerian Kesehatan sendiri fokus kepada pengelolaan dampak [1]. Dinas Kesehatan Kota Solo memiliki berbagai program pengelolaan lingkungan berupa monitoring dan evaluasi pada lingkup pengelolaan air minum, pengelolaan akses sanitasi yang layak, pengelolaan sanitasi total berbasis masyarakat, pengelolaan tempat dan fasilitas umum, dan juga pengelolaan tempat pangan.

BAHAN DAN METODE

Metode penelitian termasuk analisis masalah atau metode desain yang digunakan untuk memecahkan masalah. Analisis masalah menggambarkan masalah yang ada dan terselesaikan dalam penelitian ini. Desain menggambarkan bagaimana memecahkan masalah dan harus disajikan dalam bentuk diagram dengan penjelasan lengkap.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengelolaan Air Minum Kota Surakarta

Pengawasan eksternal air minum dilaksanakan dengan observasi fisik melalui Inspeksi Kesehatan Lingkungan, Pengambilan dan Pengujian Kualitas Air Minum. IKL merupakan kegiatan pemeriksaan dan pengamatan secara langsung untuk mendapatkan informasi sarana air minum yang mempunyai resiko terhadap kesehatan sesuai standar yang ditetapkan. Lokasi pengambilan sampel ditentukan oleh Dinas Kesehatan dan jumlah sampel yang diambil disesuaikan dengan kebutuhan dan analisis daerah [1].

Pelaksanaan pengawasan sarana air minum dilakukan oleh tenaga sanitarian puskesmas, kader kesehatan lingkungan, atau kader lain yang telah mendapatkan pelatihan praktis pemantauan kualitas sarana air minum. Pada tahun 2022, sebanyak 80.085 sarana air minum dilakukan pengawasan dan pemeriksaan. Dari jumlah tersebut sebanyak 4.043 sarana air minum yang aman (5,05%) [1].

Rumah tangga harus memiliki akses air minum layak dan bersih dalam mendukung kesehatan lingkungan dan kesehatan masyarakat. Kebutuhan air minum, tidak hanya dilihat dari kuantitasnya tetapi juga dari kualitas air minum. Pemenuhan kebutuhan air minum di rumah tangga dapat diukur dari akses air minum layak. Jarak sumber air ke penampungan limbah/kotoran/tinja terdekat ≥ 10 meter.

Akses air minum yang layak dan bersih diperoleh dari sumber air minum yang terlindungi meliputi air ledeng (kran), hydrant umum, kran umum, terminal air, penampungan air hujan atau mata air dan sumur terlindung, sumur bor/ pompa yang memiliki jarak minimal 10 meter dari sarana pembuangan kotoran, penampungan limbah, dan tempat penampungan atau pembuangan sampah. Air kemasan, air yang diperoleh dari penjual keliling, serta air dari sumur atau mata air tak terlindung bukan termasuk dalam kriteria akses air minum layak dan bersih [1].

Adapun kegiatan pengelolaan air minum di Kota Surakarta pada tahun 2023 salah satunya adalah dengan melakukan program monitoring dan evaluasi kualitas air minum lingkungan, adapun kegiatan tersebut berupa [3]:

- a. Pemeriksaan air minum rutin Perumda (Labkesda)
 - Sambungan rumah, Hidran umum, Reservoir 440 sampel
 - Kolam Renang 66 sampel
 - Sumur dalam dikelola KSM 85 sampel
 - Sumber air minum dikelola Rumah Tangga
- b. Survey Kualitas Air Minum
 - Tahun 2020: 6 Kelurahan 120 Sampel
 - Tahun 2023: 33 Kelurahan 360 Sampel
 - Rencana tahun 2024: 54 Kelurahan 510 sampel

Pengelolaan Akses Sanitasi yang Layak Kota Surakarta

Akses sanitasi layak adalah fasilitas sanitasi yang memenuhi syarat kesehatan, antara lain kloset menggunakan leher angsa, tempat pembuangan akhir tinja menggunakan tangki septik atau sistem pengolahan air limbah (SPAL)/ Sistem Terpusat. Pada tahun 2022 di Kota Surakarta dilaporkan, sebesar 193.761 (100 persen) keluarga di Kota Surakarta sudah menggunakan fasilitas sanitasi yang aman (jamban sehat). Perincian dari akses tersebut yaitu 123.346 keluarga mengakses sarana sanitasi aman, 51.433 mengakses sanitasi layak sendiri dan 18.982 mengakses sanitasi layak Bersama [1]. Pada Tahun 2023 Dinas Kesehatan Kota Surakarta memiliki program pengelolaan akses sanitasi, salah satu program tersebut adalah dengan melakukan sosialisasi Hygiene sanitasi (27 kegiatan sosialisasi) [3]

Pengelolaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Kota Surakarta

STBM digunakan sebagai sarana pemerintah dalam pencapaian akses sanitasi menuju universal access air minum dan sanitasi pada akhir tahun 2019. Mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2014, strategi penyelenggaraan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) meliputi 3 (tiga) komponen yang saling mendukung satu dengan yang lain, yang disebut dengan 3 Komponen Sanitasi Total adalah sebagai berikut [2]:

1. Penciptaan lingkungan yang kondusif (enabling environment)
Tujuan: menciptakan lingkungan yang mendukung melalui sinergi lintas sektor dan lintas program, penguatan-penguatan melalui regulasi yang mendukung pelaksanaan STBM, dan membangun mekanisme pembelajaran antar daerah.
2. Peningkatan kebutuhan sanitasi (demand creation) Tujuan: meningkatkan kebutuhan masyarakat terhadap sarana sanitasi yang dilakukan melalui kegiatan pemicuan, monitoring, dan penggunaan media komunikasi perubahan perilaku.
3. Peningkatan penyediaan akses sanitasi (supplyimprovement)
Tujuan: meningkatkan penyediaan sarana sanitasi dengan pilihan yang bervariasi dan terjangkau masyarakat secara luas.

Jumlah kelurahan yang melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat adalah jumlah kumulatif kelurahan yang terverifikasi melaksanakan STBM.

Akumulasi jumlah desa/kelurahan yang terverifikasi sebagai kelurahan melaksanakan STBM adalah kelurahan yang memenuhi kriteria sebagai berikut [1]:

1. Telah dilakukan pemicuan STBM (upaya untuk menuju perubahan perilaku masyarakat yang higienis dan saniter melalui pemberdayaan masyarakat dengan metode partisipatori berprinsip pada pendekatan CLTS.
2. Telah memiliki natural leader (anggota masyarakat baik individu maupun kelompok masyarakat yang memotori gerakan STBM di masyarakat tersebut).
3. Telah memiliki Rencana Kerja Masyarakat (RKM). Capaian kelurahan yang melaksanakan STBM di Kota

Surakarta pada tahun 2022 sebesar 59,26 persen atau sebanyak 32 kelurahan. Sementara Capaian Kelurahan melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) tahun 2024 yaitu sebesar 92,5%. Dinas Kesehatan Menargetkan capaian tersebut dapat dilakukan setidaknya 50 Kelurahan dari total 54 Kelurahan yang ada di Kota Surakarta. Adapun Program Dinas Kesehatan Kota Surakarta pada tahun 2023 terkait dengan STBM adalah sebagai berikut [1]:

- a. Pengelolaan Limbah
 - Koordinasi Pengelolaan limbah
 - Pembinaan pengelolaan limbah puskesmas
- b. Peningkatan Higiene Sanitasi Makanan Minuman
 - Pembinaan TPP
 - Pembinaan DAM
 - Rekomendasi SLHS

Pengelolaan Tempat dan Fasilitas Umum (TFU) yang Memenuhi Syarat Kesehatan Kota Surakarta

Pengawasan Tempat dan Fasilitas Umum (TFU) meliputi sarana pendidikan, sarana kesehatan dan pasar. Capaian kegiatan pengawasan TFU yang telah memenuhi syarat pada tahun 2022 sebesar 386 TFU (94,84%) (Dinas Kesehatan Kota Surakarta, 2022). Adapun pengelolaan tempat dan fasilitas umum (TFU) di Kota Surakarta pada tahun 2024 salah satunya adalah dengan melakukan program monitoring dan evaluasi, adapun kegiatan tersebut berupa [1]:

- a. Pengembangan Pasar Sehat, sebanyak 44 pasar
- b. Dilakukan PHAST di 17 pasar,
- c. Penyelenggaraan Kota Sehat dengan melakukan Advokasi, Koordinasi Monev dengan cara mengumpulkan data, capaian kegiatan, dokumentasi, dan pengajuan penilaian.

Pengelolaan Tempat Pangan Kota Surakarta

TPP yang dilakukan penilaian untuk memenuhi syarat kesehatan adalah TPP siap saji di antaranya Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran, Depot Air Minum, kelompok geraipangan jajanan dan sentra pangan jajanan/ kantin yang dibuktikan dengan sertifikat layak higiene sanitasi. Pada tahun 2022 TPP yang ada di Kota Surakarta tercatat sebanyak 1.346 TPP. Tempat Pengolahan Makanan memenuhi syarat di Kota Surakarta adalah sebesar 76,50 persen [1].

Adapun pengelolaan tempat pengelolaan pangan (TPP) di Kota Surakarta pada tahun 2023 salah satunya adalah dengan melakukan program monitoring dan evaluasi, adapun kegiatan tersebut berupa [3]:

- a. Peningkatan Higiene Sanitasi Makanan Minuman
 - Pembinaan TPP
 - Pembinaan DAM
 - Rekomendasi SLHS

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil kunjungan di Dinas Kesehatan Kota Surakarta, program pengelolaan pelayanan Kesehatan lingkungan Kota Surakarta pada tahun 2024 adalah sebagai berikut:

- a. Pemeriksaan air minum rutin Perumda (Labkesda)
 - Sambungan rumah, Hidran umum, Reservoir 440 sampel
 - Kolam Renang 66 sampel
 - Sumur dalam dikelola KSM 85 sampel
 - Sumber air minum dikelola Rumah Tangga
- b. Survey Kualitas Air Minum
 - Tahun 2020 : 6 Kelurahan 120 Sampel
 - Tahun 2023 : 33 Kelurahan 360 Sampel
 - Rencana tahun 2024 : 54 Kelurahan 510 sampel
- c. Melakukan sosialisasi Hygiene sanitasi (27

- kegiatan sosialisasi)
- d. Pengelolaan Limbah
 - Koordinasi Pengelolaan limbah
 - Pembinaan pengelolaan limbah puskesmas
- e. Peningkatan Higiene Sanitasi Makanan Minuman
 - Pembinaan TPP
 - Pembinaan DAM
 - Rekomendasi SLHS
- f. Pengembangan Pasar Sehat, sebanyak 44 pasar
- g. Dilakukan PHAST di 17 pasar,
- h. Penyelenggaraan Kota Sehat dengan melakukan Advokasi, Koordinasi Monev dengan cara mengumpulkan data, capaian kegiatan, dokumentasi, dan pengajuan penilaian.
- i. Peningkatan Higiene Sanitasi Makanan Minuman
 - Pembinaan TPP
 - Pembinaan DAM
 - Rekomendasi SLHS

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Dinas Kesehatan Kota Surakarta Profil Kesehatan Kota Surakarta 2022. 2022.
- [2] Kementerian Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. 2014.
- [3] Capaian Bidang P2P Dinas Kesehatan Kota Surakarta Tahun 2023. 2023. Dinas Kesehatan Kota Surakarta
- [4] Kementerian Kesehatan RI. 2010. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 492/MENKES/PER/IV/2010 tentang Persyaratan Kualitas Air Minum. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- [5] Kementerian Kesehatan RI. 2003. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1098/MENKES/SK/VII/2003 tentang Persyaratan Hygiene Sanitasi Rumah Makan dan Restoran. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.