

GAMBARAN KESEHATAN LINGKUNGAN DI PUSKESMAS KOLONGAN KECAMATAN KALAWAT KABUPATEN MINAHASA UTARA

Frianty Virginia Lidya Ombuh*, Rahayu H. Akili*, Jootje M. L. Umboh *

*Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi

ABSTRAK

Pengawasan kesehatan lingkungan merupakan bagian dari mempertahankan dan meningkatkan kualitas lingkungan yang lebih baik dan bermanfaat bagi umat manusia. Akar permasalahan penyakit berbasis lingkungan berhubungan dengan sanitasi yang buruk dan masalah kesehatan lingkungan. Penyakit yang penyebab utamanya berakar pada masalah kesehatan lingkungan adalah penyakit berbasis lingkungan. Perbaikan kualitas lingkungan tidak hanya dilaksanakan di luar (outdoor) lingkungan puskesmas tetapi juga di dalam lingkungan puskesmas itu sendiri (indoor), karena puskesmas memiliki risiko besar terhadap terjadinya penularan penyakit antar manusia. Jenis penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif dengan metode observasi, Populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah sanitasi lingkungan yang ada di Puskesmas Kolongan. Teknik pengumpulan data menggunakan pedoman observasi dan wawancara. Hasil penelitian menunjukkan bahwa untuk penyediaan air mendapatkan nilai 3 poin, pembuangan air limbah mendapatkan 2 poin, kamar mandi dan toilet 2 poin, pengolahan sampah padat 3 poin dan pencegahan/pengendalian pencemaran tanah mendapatkan 3 poin. Hal ini berarti dari semua variabel yang ada berada dalam kategori baik.

Kata kunci : Deskriptif, Kesehatan Lingkungan, Puskesmas Kolongan

ABSTRACT

Environmental health supervision is part of maintaining and improving the quality of the environment that is better and beneficial for mankind. The root causes of environmentally based diseases are related to poor sanitation and environmental health problems. Diseases whose main cause is rooted in environmental health problems are environmentally based diseases. Improvement of environmental quality is not only carried out outside (outdoor) puskesmas environment but also within the puskesmas itself (indoor), because puskesmas have a great risk of transmission of diseases between humans. This type of research uses a descriptive approach with observation methods, population and samples in this study is environmental sanitation in Kolongan Health Center. Data collection techniques use observation guidelines and interviews with sanitation workers. The results showed that for water supply get a value of 3 point, wastewater disposal get 2 point, bathrooms and toilets 2 point, solid waste treatment 3 point and prevention / control of soil pollution get 3 point. This means that of all the variables that exist are in a good category.

Keywords: Descriptive, Environmental Health, Health Center Kolongan

PENDAHULUAN

Pembangunan pelayanan kesehatan setiap tahunnya mengalami kemajuan, begitupun dengan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan yang berada di seluruh Indonesia yang semakin hari meningkat secara terus-menerus. Di Indonesia sendiri setiap kecamatan sudah memiliki Puskesmasnya sendiri bahkan ada yang memiliki beberapa Puskesmas, hal ini merupakan bentuk dari pengaplikasian peningkatan terhadap pelayanan kesehatan. Pada tahun 2020 dengan jumlah penduduk 270,20 juta jiwa

jumlah Puskesmas di Indonesia sebanyak 9993 unit (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Adapun mengenai perbaikan kesehatan kepada masyarakat, program hidup sehat (*health education*) dan kesehatan lingkungan yang dilakukan oleh pemerintah dalam hal ini melalui dinas kesehatan yang ada di setiap daerah dan jajarannya yaitu puskesmas yang merupakan ujung tombak dari pencegahan dan pemeliharaan kesehatan. Program kesehatan “Hidup Sehat” merupakan program yang dibuat

agar masyarakat dapat melakukan suatu perwujudan terhadap suatu perubahan sikap (*attitude*) sehingga masyarakat menjadikannya sebagai budaya hidup sehat (*health culture*) dalam menjalankan kehidupan bermasyarakat sehingga menyebabkan peningkatan terhadap kesehatan masyarakat di seluruh Indonesia secara terus-menerus (Kemenkes RI, 2012).

Lingkungan yang tidak di olah dengan baik dapat menyebabkan suatu kerusakan terhadap lingkungan, rusaknya lingkungan menyebabkan penurunan kualitas sanitasi dan masalah terhadap kesehatan lingkungan yang menjadi akar dari permasalahan penyakit berbasis lingkungan. Dalam pelaksanaan pemberantasan penyakit berbasis lingkungan, tidak akan maksimal jikalau hanya melakukannya melalui aspek kuratif dan rehabilitative sehingga diperlukan yang namanya aspek promotif dan preventif dengan cara mengubah perilaku pola hidup yang ada di masyarakat (Depkes RI, 2004b).

Puskesmas adalah pelayanan kesehatan tingkat pertama yang mengutamakan upaya promotif dan preventif. Sebagai pelayanan kesehatan tingkat pertama Puskesmas harus melaksanakan perbaikan kualitas lingkungan, hal ini dikarenakan karena penularan penyakit kepada manusia yang datang sebagai pasien akan lebih besar risikonya terjadi di Puskesmas. Pelayanan kesehatan yang dilakukan di puskesmas juga menyebabkan terjadinya pencemaran lingkungan di sekitar area Puskesmas jika pengelolaan limbah medis yang dihasilkan oleh Puskesmas tidak di kelolah dengan baik oleh pihak Puskesmas. Perbaikan lingkungan yang dilakukan di Puskesmas dapat memberikan manfaat tersendiri bagi pihak Puskesmas yaitu dengan memberikan kenyamanan kepada pengunjung, pasien ataupun petugas yang sedang menjalankan tugasnya, terlebinya lagi masyarakat dapat termotivasi untuk membudayakan

lingkungan sehat dan perilaku hidup bersih dan sehat. Menurut sistem kesehatan nasional (SKN, 2012) kegiatan hidup sehat harus diterapkan oleh masyarakat sampai menjadi pola hidup sehat yang tumbuh, berkembang dan membudaya dalam kehidupan masyarakat di dalam menjalankan kehidupan sehari-hari sehingga dapat meningkatkan kualitas lingkungan yang ada di masyarakat (Perpres RI No. 72 tahun 2012).

Penelitian Nurhayati (2016) hasil penelitian didapatkan bahwa dari 13 Puskesmas yang di teliti melalui 5 variabel belum sepenuhnya termasuk pada kategori baik. Dari 5 variabel yang diteliti, yang termasuk pada kategori baik di semua variabel hanya 2 Puskesmas saja. Untuk variabel ketersediaan air bersih 3 Puskesmas (23,1%), sedangkan untuk variabel pengelolaan sampah padat hanya 6 Puskesmas (46,2%) yang termasuk pada kategori baik, dan untuk variabel pengendalian kebisingan yang berada pada kategorikan baik sebanyak 10 puskesmas (76,9%).

Environmental Sanitation merupakan suatu kegiatan pencatatan dan pelaporan yang ada di Puskesmas yang merupakan hasil perwujudan implementasi kebijakan nasional tentang pencegahan kesehatan (*health prevention*) yang bertujuan tak lain adalah menciptakan suatu komunitas yang sehat melalui kesehatan lingkungan Muninjaya (2004). Salah satu program yang ada di Puskemas adalah klinik sanitasi, yang berfokus untuk mengidentifikasi masalah yang di timbulkan akibat dari sanitasi lingkungan dan menangani penyakit yang berbasis lingkungan. klinik sanitasi merupakan program khusus yang idealnya semua Puskesmas harus memilikinya (Depkes RI, 2004b).

Puskemas Kolongan merupakan salah satu puskesmas yang berada didaerah kecamatan kalawat yang terletak diantara

kota Manado dan kota Bitung. Pelayanan kesehatan di Puskesmas kolongan meliputi pelayanan kesehatan wajib dan pelayanan kesehatan pengembangan. Pelayanan wajib yaitu: KIA- KB, Gizi, pencegahan dan pemberantasan penyakit menular, upaya pengobatan, kesehatan lingkungan dan promosi kesehatan. Untuk pelayanan kesehatan pengembangan meliputi: kesehatan lansia, kesehatan kerja, kesehatan mata, dan pengobatan tradisional. Untuk melayani masalah kesehatan lingkungan Puskesmas Kolongan memiliki tenaga sanitasi sebanyak 5 orang (Profil Puskesmas Kolongan, 2019).

Berdasarkan observasi yang dilakukan di Puskesmas Kolongan peneliti menemukan bahwa masih terdapat sampah yang bertebaran di sekitar area Puskesmas. Selanjutnya untuk saluran pembuangan air menggunakan IPAL sederhana sehingga harus di pastikan bahwa air limbah tidak mempengaruhi sumber air bersih, tidak mempengaruhi kesehatan masyarakat dan kenyamanan pasien yang datang.

Oleh karena itu, berdasarkan latar belakang yang dipaparkan diatas, penulis tertarik melakukan penelitian yang berjudul “ Gambaran Kesehatan Lingkungan di Puskesmas Kolongan Kecamatan Kalawat Kabupaten Minahasa Utara”.

METODE

Jenis penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif dengan metode observasi. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Gambaran Sanitasi Lingkungan di Puskesmas Kolongan Kecamatan Kalawat, Kabupaten Minahasa Utara. Populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah sanitasi lingkungan yang ada di Puskesmas Kolongan. Teknik pengumpulan data menggunakan pedoman observasi dan wawancara.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas kolongan dibangun tahun 1975 dan terletak didesa kolongan kec. Kalawat, yang memiliki luas wilayah 5.273,5 ha. Wilayah kerja puskesmas kolongan meliputi 12 desa yaitu : desa maumbi, watutumou, watutumou II, watutumou III, kawangkoan baru, kolongan tetempangan, kalawat, kawangkoan, suwaan, kolongan, kuwil dan kaleosan.

Jumlah penduduk kecamatan kalawat adalah 29.705 jiwa terdiri dari laki-laki 15079 dan perempuan 14626 dan jumlah KK : 10163.

Hasil Observasi Sanitasi di Puskesmas Kolongan Kecamatan Kalawat Kabupaten Minahasa.

Penyediaan Air Bersih

Hasil penelitian mengenai sanitasi di lingkungan Puskesmas Kolongan berdasarkan variabel penyediaan air bersih dengan indikator poin penilaian yaitu: a. tidak ada (1), b. ada, bukan milik sendiri, berbau, berasa dan berwarna (2), c. ada, tidak berbau, tidak berasa dan tidak berwarna (3), d. ada, tidak berbau, tidak berasa dan tidak berwarna (4), e. ada, jumlahnya mencukupi, tidak berbau, tidak berasa dan tidak berwarna (5). Dari hasil observasi tentang penyediaan air di Puskesmas Kolongan didapatkan bahwa air di Puskesmas Kolongan berasal dari PDAM yang sudah memenuhi kualitas air bersih, peneliti mendapatkan bahwa air yang ada di Puskesmas tidak berbau dan tidak berwarna, distribusi air bersih sudah mencakup semua ruangan yang ada di Puskesmas, serta ketersediaannya sudah mencukupi keperluan dalam pelayanan ataupun keperluan lain yang ada di Puskesmas. Sesuai dengan pedoman observasi penyediaan air bersih di Puskesmas Kolongan mendapatkan nilai poin 5 sehingga setelah di jumlahkan

Puskesmas Kolongan mendapatkan hasil yaitu berada pada kategori baik.

Pembuangan Air Limbah

Hasil penelitian mengenai sanitasi di lingkungan Puskesmas Kolongan berdasarkan variabel pembuangan air limbah dengan indikator poin penilaian yaitu: a. tidak ada, tergenang di halaman (1), b. ada, diresapkan, tetapi mencemari sumber air bersih (2), c. ada, disalurkan ke selokan terbuka (3), d. ada, kedap air, di alirkan kedalam tanah, tidak mencemari sumber air (4), e. ada, di salurkan kedalam septic tank untuk diolah lebih lanjut (5). Dari hasil observasi yang telah dilakukan untuk pengolahan limbah cair di Puskesmas Kolongan didapatkan bahwa untuk pengolahan air limbah menggunakan setelan SPAL dengan cara diresapkan ke dalam tanah dan tidak mencemari lingkungan dan air bersih. Untuk pengolahan air limbah Puskesmas Kolongan mendapatkan poin 4 dan berada pada kategori baik.

Kamar Mandi dan Toilett

Hasil penelitian berdasarkan variabel kamar mandi dan toilet dengan indikator point yaitu: a. tidak ada (1), b. ada, tidak bersih, tidak tersedia air yang cukup (2), c. ada, tidak bersih, tersedia air yang cukup, tidak tersedia sabun (3), d. ada, bersih, tersedia air yang cukup, tersedia sabun, toilet pria dan wanita tidak terpisah (4), e. ada, bersih, tersedia air yang cukup, tersedia sabun, toilet pria dan wanita terpisah (5). Hasil penelitian melalui obsesvasi yang telah dilakukan oleh peneliti didapatkan bahwa kamar mandi dan toilet di Puskemas Kolongan sudah tersedia baik untuk karyawan ataupun pasien tetapi untuk kamar mandi dan toilet belum dipisahkan antara pria dan wanita, keadaan kamar mandi dan toilet dalam keadaan bersih, tersedia air bersih dan sabun dan juga tempat sampah.

Melalui pedoman observasi, untuk variabel kamar mandi dan toilet mendatkan poin 4 yang berarti untuk variabel kamar mandi dan toilet berada pada kategori baik.

Pengolahan Sampah

Hasil penelitian berdasarkan indikator pengolahan sampah dengan point yaitu: a. tidak ada (1), b. ada, dikumpulkan dua hari sekali (2), c. ada, dipisahkan, dikumpulkan selama dua hari (3), d. ada, mencukupi, kedap air, dipisahkan, diangkut selama dua hari sekali (4), e. ada, mecukupi, kedap air, dipisahkan, diangkut, dikumpulkan setiap hari (pagi dan sore) dan di buang ke tempat pembuangan sampah (5). Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan untuk variabel pengolahan sampah didapatkan bahwa tempat sampah di Puskesmas Kolongan sudah tersedia di semua ruang pelayanan, tempat sampah kedap air dan di lengkapi dengan kantong plastik, dan untuk sampah infeksius di pisahkan dengan sampah non infeksius, sampah basah di pisahkan dengan sampah kering. Untuk sampah yang ada di Puskesmas selalu dibersihkan setiap hari baik pagi hari maupun sore hari oleh petugas yang bertugas membersihkan sampah. Untuk variabel pengolahan sampah sesuai dengan pedoman observasi mendapatkan nilai 5 yang berarti berada pada kategori baik.

Pencegahan/Pengendalian Pencemaran Tanah

Untuk hasil penelitian berdasarkan indikator pencegahan/pengendalian pencemaran tanah dengan point penilaian yaitu: a. tidak ada (1), b. ada, di tumpuk dan di bakar (2), c. a. ada, dikumpulkan dan di buang pada tempat sampah (3), d. ada, sampah dipisahkan antara sampah yang dapat di urai dan tidak dapat di urai (4), e. ada, sampah dipisahkan antara sampah yang dapat di urai dan tidak dapat di urai, tidak mencemari air limbah (5). Adapun hasil

yang didapatkan terhadap variabel pencegahan/pengendalian pencemaran tanah, petugas selalu membersihkan sampah agar tidak menumpuk di halaman dan tidak menyumbat saluran pembuangan limbah, dan sampah yang di bersihkan selalu di pisahkan antara sampah organik dan non organik. Untuk variabel pencegahan/pengendalian pencemaran tanah mendapatkan poin 5 yang berarti berada pada kategori baik.

Tabel 3. Hasil obsevasi dan *check-list* Sanitasi di lingkungan Puskesmas Kolongan Kecamatan Kalawat Kabupaten Minahasa Utara.

No	Kategori	Poin	Nilai	Kategori
1.	Penyediaan Air Bersih - Ada, milik sendiri, tidak berbau, tidak berwarna dan tidak berasa	5	3	Baik
2.	Pembuangan Air Limbah - Ada, disalurkan ke septictank untuk diolah lebih lanjut	4	2	Baik
3.	Kamar Mandi dan Toilet - Ada, bersih, tersedia air yang cukup, tersedia sabun, toilet pria dan wanita terpisah	4	2	Baik
4.	Pengolahan Sampah Padat - Ada, mencukupi, kedap air dan di lengkapi dengan plastik, dipisahkan, dikumpul setiap hari (pagi dan sore) dan di buang ke tempat pembuangan sampah	5	3	Baik
5.	Pencegahan/pengendalian pencemaran tanah - Ada, memisahkan sampah yang dapat diurai dan tidak dapat diurai, tidak mengaliri air limbah di tanah	5	3	Baik

Penyediaan Air Bersih

Hasil penelitian dari indikator penyediaan air bersih di Puskesmas Kolongan berdasarkan obervasi yang dilakukan didapatkan bahwa ketersediaan air di Puskemas tersedia, jumlahnya mencukupi, tidak berbau, tidak berwarna dan tidak berasa. Hal ini di dukung dengan pernyataan melalui wawancara dengan salah satu pegawai sanitasi yang mengatakan bahwa air di Puskesmas berasal dari PDAM dan sudah bersih dan sudah memenuhi keperluan yang ada di Puskesmas. Adapun hasil wawancara dengan pasien yang mengatakan bahwa

untuk penyediaan air di Puskesmas sudah baik, warnanya bersih dan airnya tidak memiliki bau.

Akibat dari aktivitas manusia yang sangat dinamis maka keberadaan air bersih menjadi sangat penting. Oleh karena itu, kualitas dan kuantitas air harus terus di perhatikan. Air bersih yang memenuhi syarat kesehatan harus bebas dari pencemaran dan harus memenuhi standar kualitas, salah satunya adalah persyaratan fisik, hal ini dikarenakan air minum yang tidak memenuhi standar kualitas dapat menjadi sumber yang menimbulkan gangguan kesehatan pada manusia(P. Marintosh, 2015).

Pembuangan Air Limbah

Pembuangan air limbah setelah dilakukan observasi di lapangan peneliti menemukan bahwa pengeloan air buangan dari kegiatan yang ada di Puskesmas di salurkan melalui melalui pipa ke dalam bak penampungan yang kemudian di resapkan kedalam tanah. Melalui wawancara dengan pegawai sanitasi mengatakan bahwa untuk pengolahan pembuangan air limbah sendiri memakai IPAL sederhana dan pembuangan air limbah tidak mengganggu kenyamanan pasien yang datang berobat di Puskesmas serta tidak mempengaruhi penurunan kesehatan masyarakat sekitar yang berada dekat dengan kawasan Puskesmas. Adapun wawancara dengan pasien mengatakan bahwa pembuangan air limbah di Puskesmas sudah baik dan tidak mengganggu nyaman dan kesehatan pasien ataupun masyarakat.

Kamar Mandi dan Toilet

Hasil penelitian berdasarkan indikator kamar mandi dan toilet setelah dilakukan observasi langsung oleh peneliti didapatkan bahwa pihak Puskesmas sudah memiliki kamar mandi untuk karyawan dan juga pasien yang datang berobat, air yang bersih

dan tidak berbau, terdapat sabun dan peneliti juga menemukan kamar mandi dan toilet dalam keadaan bersih, hal ini karena ada petugas kebersihan yang bekerja untuk membersihkan kamar mandi dan toilet secara rutin. Sesuai dengan keterangan dari pegawai sanitasi yang ada di puskesmas yang mengatakan bahwa untuk air dan kebersihan kamar mandi dan toilet dibersihkan secara rutin oleh petugas kebersihan setiap hari. Pasien juga mengatakan dalam wawancara bahwa toilet yang ada di Puskesmas dalam keadaan bersih, tersialah tempat sampah dan sabun dan pasien juga mengatakan bahwa kamar mandi dan toilet di bersihkan oleh petugas kebersihan dan saat pasien menggunakan toilet selalu dalam keadaan bersih. Namun untuk kamar mandi dan toilet yang ada di Puskesmas Kolongan belum di bedakan antara pria dan wanita yang artinya baik pria dan wanita masih menggunakan satu toilet.

Menurut I. Al Taufik (2016) salah satu cara mempertahankan pelanggan adalah dengan menciptakan kesetiaan dari pelanggan tersebut dengan memprioritaskan kepuasan pelanggan menjadi lebih tinggi dibandingkan dengan pesaing, sehingga akan tercipta pelanggan yang setia dan saling menguntungkan antara kedua belah pihak, oleh sebab itu setiap perusahaan/pemberi jasa harus mengutamakan pelanggan, kepuasan pelanggan adalah tujuan utama dari suatu keberhasilan, salah satu penunjang kepuasan terhadap pelanggan yaitu tersedianya toilet yang baik bersih dan layak digunakan juga tidak terlepas dari pemisahan antara toilet pria dan wanita.

Pengolahan Sampah

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti dengan melakukan observasi langsung di lokasi penelitian menemukan bahwa pengolahan sampah padat di

Puskesmas Kolongan sudah memiliki tempat sampah di setiap ruang pelayanan, dan dilakukan pemisahan antara sampah infeksius dan non infeksius. Pegawai sanitasi juga mengatakan bahwa tempat sampah yang ada di Puskesmas sudah tersedia sesuai kebutuhan Puskesmas dan selalu dibersihkan setiap hari dari pagi dan sore hari oleh petugas kebersihan. Adapun wawancara dengan pasien mengatakan bahwa keadaan tempat sampah di Puskesmas baik, tempat sampah yang ada sudah sesuai karena tempat sampah tersebut sudah ada keterangan untuk kriteria masing-masing sampah, dan pasien juga mengatakan bahwa sampah di Puskesmas selalu di buang pada tempatnya karena dianjurkan untuk membuang sampah pada tempatnya. Sehingga dalam hal ini dapat dikatakan bahwa pengolahan sampah di Puskesmas Kolongan sudah dalam kategori baik.

Sampah dapat mengotori lingkungan sehingga memberikan kesan jorok, tidak estetika dan apabila sampah membusuk dapat menimbulkan bau tidak sedap, namun apabila pengolahan sampah di olah dengan baik sesuai prosedur dan ketentuan tidak akan menimbulkan hal demikian sehingga hygiene dan kesehatan dapat terjaga (G. Brigita, 2013).

Pencegahan/Pengendalian Pencemaran Tanah

Berdasarkan observasi langsung di lokasi penelitian peneliti menemukan untuk pencegahan/pengendalian pencemaran tanah yang ada di Puskesmas Kolongan sudah dilakukan, baik sampah yang sudah dibersihkan dan dibuang ketempat sampah serta air limbah yang sudah dialirkan melalui SPAL sederhana, peneliti juga menemukan bahwa tidak adanya sampah yang bertebaran di halaman Puskesmas. Sesuai dengan keterangan pegawai sanitasi bahwa setiap petugas wajib menjaga

kebersihan di lingkungan Puskesmas, pegawai sanitasi juga mengatakan bahwa sangat penting untuk menjaga kebersihan lingkungan yang ada di Puskesmas agar orang/pasien yang datang akan merasa lebih nyaman ketika datang berobat. Pasien melalui wawancara juga mengatakan bahwa kebersihan lingkungan di Puskesmas sudah baik di karenakan suda memiliki petugas kebersihan yang memiliki kinerja yang baik, pasien juga mengatakan bahwa semua orang atau siapapun yang datang ke Puskesmas serta para pegawai Puskesmas harus berperan menjaga kebersihan lingkungan yang ada di sekitar tempat pelayanan karena kesehatan lingkungan bisa menjamin kesehatan dan agar disaat pasien datang ke Puskesmas merasa nyaman dengan keadaan Puskesmas dan jika tidak bersih pasien yang datang karena sakit akan merasa lebih sakit. Adapun harapan tentang kebersihan lingkungan di Puskemas petugas sanitasi mengatakan bahwa akan lebih di perhatikan dan harapan dari pasien adalah pihak Puskesmas tetap selalu menjaga kebersihan agar pasien yang datang ke Puskemas ini akan merasa nyaman dan aman. Berdasarkan hal tersebut dapat dikatakan bahwa untuk pencegahan/pengendalian pencemaran tanah di Puskesmas Kolongan dalam kategori baik.

KESIMPULAN

Berdasarkan Pengamatan di lapangan peneliti menyimpulkan bahwa:

1. Sanitasi di Puskemas Kolongan dari lima variabel yaitu: Penyediaan air bersih, Pembuangan limbah, Kamar mandi dan toilet, pengolahan sampah padat dan pencegahan/pengendalian pencemaran tanah sudah termasuk pada kategori baik.

SARAN

1. Kepada petugas Puskesmas agar dapat mempertahankan hasil kerja yang telah dilakukan terhadap kebersihan yang ada di Puskesmas, serta terus meningkatkan kinerja yang ada agar sehingga menciptakan lingkungan Puskesmas yang bersih dan sehat.
2. kepada pihak Puskesmas dapat menambah jumlah toilet agar toilet pria dan wanita dapat dipisahkan.
3. Untuk peneliti selanjutnya dapat di jadikan sebagai referensi dan saat melakukan penelitian yang sejenis dengan variabel yang berbeda sehingga menghasilkan data yang lebih maksimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Alamsyah, Dedi., R. Muliawati. 2013. *Pilar Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta :Nuha Medika
- Anwar. 2003 *Sanitasi Makanan Dan Minuman Pada Institusi Pendidikan Tenaga Sanitasi, Pusat Pendidikan Tenaga Sanitasi, Pusat Pendidikan Tenaga Kesehatan Depkes RI*. Jakarta.
- Depkes RI. 2004. *Higiene Sanitasi Makanan dan Minuman*. Dirjen PPL dan PM. Jakarta.
- Depkes RI, 2005; *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor : 23 tahun 2005 Tentang Kesehatan*; Jakarta; Hal 1. *Fisioterapi Indonesia*; Jakarta; Hal.5.
- Febrianti, D. 2009. *Penyelenggaraan Makanan, Tingkat Konsumsi dan Analisis Preferensi Atlet di SMA Negeri Ragunan Jakarta*. Jakarta : IPB.
- Gladys. Brigita. 2013. *Analisa Pengolahan Sampah Makanan Di Kota Bandung*, Bandung: Penerbit Graha Ilmu

- Isnaini, A. 2014. Sanitasi Lingkungan. available at <http://eprints.wallsongo.ac.id/>. diakses tanggal 22 Januari 2021.
- I. Al Taufik. 2016. *Kepuasan Pengunjung Terhadap Fasilitas Dan Kualitas Pelayanan Rumah Makan di Pantai Drini Kabupaten GunungKidul*, Yogyakarta: Penerbit Graha Ilmu
- Kusnoputranto. 2004. *Kesehatan Lingkungan. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Indonesia*. Depok.
- Kemendes RI, 2019, Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018.
- Kementrian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2012. Jakarta 2013.
- Kementerian Kesehatan RI. 2006. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1428/MENKES/SK/XII/2006 tentang Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan Puskesmas. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Muninjaya GAA. 2004. *Manajemen Kesehatan*, Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta.
- Mukono, 2006. *Prinsip Dasar Kesehatan Lingkungan*. Airlangga University Press, Surabaya.
- Alamsyah, Dedi., R. Muliawati. 2013. *Pilar Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta :Nuha Medika
- Anwar. 2003 *Sanitasi Makanan Dan Minuman Pada Institusi Pendidikan Tenaga Sanitasi, Pusat Pendidikan Tenaga Sanitasi, Pusat Pendidikan Tenaga Kesehatan Depkes RI*. Jakarta.
- Depkes RI. 2004. *Higiene Sanitasi Makanan dan Minuman*. Dirjen PPL dan PM. Jakarta.
- Depkes RI, 2005; Undang-Undang Republik Indonesia Nomor : 23 tahun 2005 Tentang Kesehatan; Jakarta; Hal 1. *Fisioterapi Indonesia*; Jakarta; Hal.5.
- Febrianti, D. 2009. *Penyelenggaraan Makanan, Tingkat Konsumsi dan Analisis Preferensi Atlet di SMA Negeri Ragunan Jakarta*. Jakarta : IPB.
- Isnaini, A. 2014. Sanitasi Lingkungan. available at <http://eprints.wallsongo.ac.id/>. diakses tanggal 22 Januari 2021.
- Kusnoputranto. 2004. *Kesehatan Lingkungan. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Indonesia*. Depok.
- Kemendes RI, 2019, Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018.
- Kementrian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2012. Jakarta 2013.
- Kementerian Kesehatan RI. 2006. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1428/MENKES/SK/XII/2006 tentang Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan Puskesmas. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Muninjaya GAA. 2004. *Manajemen Kesehatan*, Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta.
- Mukono, 2006. *Prinsip Dasar Kesehatan Lingkungan*. Airlangga University Press, Surabaya.
- Huda, M. 2016. *Model-model Pengajaran dan Pembelajaran*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Febrianti, D. 2009. *Penyelenggaraan Makanan, Tingkat Konsumsi dan Analisis Preferensi Atlet di SMA Negeri Ragunan Jakarta*. Jakarta : IPB.
- Menkes RI Nomor: 416/Menkes/Per/IX/1990.
- Notoadmodjo S. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. PT. Rineka Cipta. Jakarta.

- Notoadmodjo S. 2007. *Kesehatan Masyarakat (Ilmu dan Seni)*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Notoadmodjo S. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta. Jakarta.
- Permen RI. No: 150 Tahun 2000 Tentang Pengendalian Kerusakn Tanah.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. 2014.
- Republik Indonesia. Peraturan Presiden No 72 Tahun 2012 Tentang Sistem Kesehatan Nasional.
- Rocket. (2017). Pengertian Sanitasi, Ruang Lingkup, Tujuan Beserta Manfaatnya. Retrieved Maret 10, 2018, from <http://rocketmanajemen.com/definisisanitasi/>.
- Rejeki, Sri. 2015. Sanitasi, Hygiene, dan K3 (Kesehatan & Keselamatan Kerja). Rekayasa Sains: Bandung.
- Sulaeman, Endang sutisna. 2009. *Manajemen Kesehatan Teori dan Praktik di Puskesmas*. Yogyakarta: Gajah Mada University Press.
- Surono, Ingrid Suryanti. 2016. Pengantar Keamanan Pangan untuk Industri Pangan. I ed. Yogyakarta: CV Budi Utama.
- Slamet. 2002. *Kesehatan Lingkungan*. Yogyakarta. Gajah Mada University Press.
- Zafirah, T. H. 2011. Pelaksanaan Penyelenggaraan Sanitasi Pasar Di Pasar Tradisonal Pringgana Di Kota Medan Tahun 2011. Universitas Sumatera Utara.