



Pelatihan Petugas Kesehatan dan Kader dalam Penilaian Risiko Kesehatan Berbasis Lingkungan di Puskesmas

Maksuk,¹, Pitri Noviadi,² Maliha Amin³

Keywords :

Kader;

Petugas Puskesmas;

Penilaian Risiko Kesehatan

Correspondensi Author

Jurusan Keperawatan, Poltekkes

Kemenkes Palembang

Jalan Merdeka 10A Palembang

Email:

maksuk@poltekkespalembang.ac.id

History Article

Received: 02-01-2021;

Reviewed: 20-02-2021;

Revised: 10-04-2021;

Accepted: 10-05-2021;

Published: 23-05-2021.

Abstrak. Pelatihan kader dan petugas puskesmas bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan petugas dan kader puskesmas dalam melakukan penilaian risiko kesehatan berbasis lingkungan di wilayah kerja puskesmas sebagai upaya pemberdayaan masyarakat di wilayah kerja puskesmas. Pelaksanaan kegiatan pelatihan peningkatan ketrampilan kader dan petugas puskesmas dalam penilaian risiko kesehatan berbasis lingkungan dilaksanakan di Puskesmas Satu Ulu Kota Palembang. Sebelumnya petugas dan kader puskesmas belum mendapatkan pelatihan terkait penilaian risiko kesehatan, oleh karena itu dilakukan pengukuran pengetahuan peserta sebelum pelatihan dan dilanjutkan dengan pengukuran ketrampilan peserta dalam melakukan wawancara menggunakan kuesioner. Hasil ukur pengetahuan dan ketrampilan peserta menggunakan instrumen, selanjutnya dilakukan analisis hasil menggunakan uji statistik pair t test. Hasil pengukuran tingkat pengetahuan peserta sebelum dan sesudah mengikuti pelatihan didapatkan bahwa pengetahuan peserta meningkat setelah dilakukan pelatihan, begitu juga dengan ketrampilan peserta. Pelatihan penilaian risiko kesehatan berbasis lingkungan di wilayah kerja puskesmas sangat penting dilakukan untuk mendapatkan data yang akurat sebagai data dasar untuk perencanaan program kesehatan lingkungan puskesmas.

Abstract. Thoughis training for public health center cadres and officers was aimed at improving the knowledge and skills of health officers and cadres in conducting environmental health risk assessment at the work area of public health center as an effort to empower the community in working area public health center. Training to improve the skills of cadres and health center officers in environmental health risk assessment was carried out at Public Health Center of Satu Ulu, Palembang City. Previously, public health center officers and cadres had not received training related to health risk assessment, therefore the participants 'knowledge was measured prior to training and continued with the measurement of participants skills in conducting interview using a questionnaire. Data was analyzed using the statistical pair t test. The results of measuring level of participant's knowledge before and after traning showed that increased the knowledge and skills of the participants. Environmental health risk assessment training at the working area of public health center is very important to obtain accurate data. Therefore it was necessary to

improvement for direct data collection to the community, so that public health center have baseline data related to environmental health problems in the working area of the public health center. Therefore, data can be used as a reference for planning activities.

PENDAHULUAN

Masalah lingkungan yang berkaitan dengan kesehatan masyarakat sangat beragam. Berbagai faktor lingkungan yang merugikan belum dapat dihadapi, hal ini yang mempengaruhi terjadinya berbagai pola penyakit di masyarakat. Saat ini penyakit menular berbasis lingkungan masih menjadi masalah utama bagi masyarakat di perkotaan terutama di permukiman yang padat penduduk dan berhubungan dengan kondisi sanitasi lingkungan (Ryadi, 2016).

Berdasarkan teori Blum, lingkungan merupakan salah satu faktor yang pengaruhnya paling besar terhadap status kesehatan masyarakat di samping faktor pelayanan kesehatan, faktor genetik dan perilaku (Azwar, 1996). Bahaya potensial terhadap kesehatan yang diakibatkan oleh lingkungan dan bersifat fisik, kimia dan biologi. Sejalan dengan kebijaksanaan “Paradigma Sehat” yang mengutamakan upaya-upaya yang bersifat promotif, preventif dan protektif, maka upaya kesehatan lingkungan merupakan upaya yang sangat penting. Semua kegiatan kesehatan lingkungan yang dilakukan oleh petugas kesehatan puskesmas akan berhasil baik apabila masyarakat berperan serta aktif dalam pelaksanaannya dengan cara melibat kader yang berasal dari masyarakat sejak awal perencanaan sampai pemeliharaan.

Dalam melaksanakan pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya puskesmas mempunyai program pokok salah satunya program kesehatan lingkungan yang berupaya untuk menciptakan kondisi lingkungan sehat dan mampu menompang keseimbangan ekologi antara manusia dan lingkungan guna mendukung tercapainya kualitas hidup manusia yang sehat dan bahagia. Beberapa kegiatan yang dilakukan dalam program kesehatan lingkungan di puskesmas baik di dalam gedung maupun di luar gedung puskesmas (Agustin & Siyam, 2020)

Saat ini banyak ditemukan masalah kesehatan di masyarakat terutama terkait masalah lingkungan, penyakit berbasis lingkungan, perilaku masyarakat yang tidak sehat. Dari hasil observasi ke lapangan di wilayah kerja Puskesmas Sabokingking tepatnya di Kelurahan 1 Ilir dimana lokasi berada di pinggiran Sungai Musi masih ditemukan tumpukan sampah di beberapa tempat terutama di RT 07 dan juga masih banyak masyarakat merokok tidak pada tempatnya terutama di rumah tangga. Selain itu dari data yang dikumpulkan sekitar 39,4% warga RT 07 Kelurahan 1 Ilir menggunakan sumber air bersih dari Sungai Musi dan 7,9% warga masih minum menggunakan air Sungai Musi (Laporan PKK Komunitas, 2016).

Sejumlah penelitian mengenai penilaian risiko kesehatan lingkungan yang dilakukan di beberapa pulau-pulau di Sulawesi Selatan yaitu penelitian di Dusun Kokoa diperoleh bahwa bahayabahaya kesehatan lingkungan di Dusun Kokoa meliputi bahaya terkait sumber air bersih (71,1%), air limbah domestik (71,2%) dan kepemilikan tempat sampah (72,5%). Adapun beberapa perilaku tidak sehat yang memberikan peluang keterpaparan bahaya, yaitu perilaku tidak Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) (54,2%), Buang Air Besar Sembarangan (BABS) (62,7%), tidak mengolah dan mengelolah sampah rumah tangga (96,1%) serta perilaku tidak mengolah air minum (25,5%) (Azhar, Susilawaty, & Saleh, 2016). Tingkat risiko kesehatan lingkungan di Dusun Kokoa menunjukkan bahwa risiko dengan kategori sangat tinggi terdapat di RT 03, risiko dengan kategori tinggi ada di RT 02, dan risiko rendah ada di RT 01 (Marwah & Birawida, n.d.).

Selain itu, di Pulau Lumu-Lumu penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 160 (85,6%) responden menggunakan air hujan untuk minum dan seluruh responden (100%) mengalami kelangkaan air saat musim kemarau. Sebanyak 101 (54,0%) responden yang tidak memiliki jamban, 98 (52,4%) responden tidak memiliki tempat sampah,

seluruh (100%) responden tidak memiliki saluran pembuangan air limbah, 53 (28,3%) responden tidak cuci tangan pakai sabun (Tandungan, 2018).

Studi Penilaian Risiko Kesehatan Lingkungan Hasil analisis (persentase) penilaian resiko (EHRA) pada warga Perumahan Karanglo Indah, Kelurahan Balarjosari, Kecamatan Blimbing, Malang terkait fasilitas berupa cara utama pembuangan sampah adalah 51,04% warga membuang sendiri ke TPS (Sunik, Kristianto, & Khamelda, 2018).

Selain itu kerjasama antara petugas puskesmas dan kader yang ada di wilayah puskesmas sangat penting dilakukan guna meningkatkan kesadaran dan keterlibatan kader yang berasal masyarakat dalam mengumpulkan data dasar mengenai higien sanitasi.

Puskesmas merupakan ujung tombak pelayanan kesehatan yang berhubungan langsung dengan masyarakat, maka sangat penting dilakukan peningkatan kemampuan petugas dan kader puskesmas sebagai upaya untuk pemberdayaan masyarakat dalam membantu puskesmas mengumpulkan data – data berbasis lingkungan sehingga diperoleh data yang lebih akurat.

Berbagai masalah kesehatan yang ada diluar gedung maupun di dalam gedung puskesmas, hal tersebut merupakan agen penyebab penyakit atau gangguan kesehatan bagi manusia maupun ekosistem. Untuk mengatasi masalah tersebut diperlukan kemampuan dalam melakukan penilaian risiko kesehatan lingkungan terutama meningkatkan program kegiatan kesehatan lingkungan sebagai kegiatan esensial yang ada di Puskesmas.

Oleh karena itu, petugas dan kader puskesmas perlu dibekali ilmu yang cukup untuk melaksanakan kegiatan tersebut melalui peningkatan kemampuan petugas dan kader puskesmas dalam menilai risiko kesehatan berbasis lingkungan di wilayah kerja puskesmas. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan petugas dan kader puskesmas dalam melakukan penilaian risiko kesehatan berbasis lingkungan di wilayah kerja puskesmas sebagai upaya pemberdayaan masyarakat di wilayah kerja puskesmas.

METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini merupakan implementasi dari kerjasama antara Poltekkes Kemenkes Palembang dengan Puskesmas Satu Ulu Kota Palembang. Adapun metode pelaksanaan PkM yaitu:

1. Persiapan kegiatan yaitu:
 - Koordinasi dengan Kepala Puskesmas Satu Ulu Kota Palembang;
 - Menyusun instrumen dan modul pelatihan penilaian risiko kesehatan lingkungan berbasis lingkungan.
2. Pelaksanaan pelatihan yaitu:
 - Penyampaian materi penilaian risiko kesehatan lingkungan berbasis lingkungan (persiapan, penentuan area studi, pelaksanaan, analisis data dan pelaporan)
 - Implementasi pengisian kuesioner penilaian risiko kesehatan (*Environmental Health Risk Assessment*=EHRA)

Kegiatan ini dilaksanakan di Puskesmas Satu Ulu Kota Palembang pada tanggal 24-26 Oktober 2018, dengan sasaran dalam kegiatan ini sebanyak 20 peserta terdiri dari 10 orang petugas puskesmas dan 10 orang kader di wilayah kerja puskesmas.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan oleh dosen dan dibantu oleh 3 orang mahasiswa Prodi DIII Keperawatan Palembang. Kegiatan ini dilaksanakan di Ruang Pertemuan Puskesmas Satu Ulu Kota Palembang selama 3 hari yaitu tanggal 24-26 Oktober 2018 yang diikuti oleh 20 peserta dan dihadiri oleh kepala Puskesmas.

Kegiatan yang dilakukan dalam pengabdian ini yaitu melakukan pelatihan bagi petugas dalam mengisi kuesioner Penilaian Risiko Kesehatan Berbasis Lingkungan atau *Environmental Health Risk Assessment* (EHRA). Metode yang digunakan dalam pelatihan ini yaitu ceramah dan simulasi pengisian lembar kuesioner dan praktik pengamatan langsung ke rumah penduduk yang berada di sekitar puskesmas. Kuesioner dan lembar pengamatan yang digunakan untuk pelatihan yaitu kuesioner EHRA (Pokja, 2014).

Pada pelatihan ini disampaikan cara pengisian kuesioner kepada kader dan petugas

puskesmas termasuk bagaimana mengisi lembar pengamatan. Pelatihan penilaian risiko kesehatan berbasis lingkungan ini merupakan pertama kali diikuti oleh petugas dan kader puskesmas. Peserta pelatihan yang berasal dari petugas puskesmas tidak terlalu mendapatkan kesulitan saat menerima materi, tetapi kader puskesmas merasa kesulitan saat menerima materi dan setelah dilakukan penjelasan dan praktik pengisian lembar kuesioner maka kader dapat memahami bagaimana melakukan wawancara dan pengamatan menggunakan lembar isian kuesioner.

Pada pelatihan ini pelaksana juga menyiapkan modul pelatihan penilaian risiko kesehatan sebagai acuan dan memudahkan peserta saat mengikuti kegiatan. Selanjutnya untuk petugas puskesmas dilanjutkan dengan pemberian materi pengolahan, analisis data dan pembuatan laporan hasil studi penilaian risiko kesehatan berbasis lingkungan.

Sebelum dilakukan pemberian materi pelatihan dilakukan *pre test* untuk mengetahui pengetahuan peserta terkait penilaian risiko kesehatan berbasis lingkungan. Hasil evaluasi pengetahuan dan keterampilan peserta sebelum dan setelah mengikuti pelatihan penilaian risiko kesehatan berbasis lingkungan diukur menggunakan instrumen dan uji statistik *paired t test* pada Tabel 1.

Hasil evaluasi pada Tabel 1 bahwa pengetahuan peserta setelah dilakukan pelatihan mengalami peningkatan, hal ini dapat dilihat secara statistik ada perbedaan antara pengetahuan peserta sebelum dan sesudah mengikuti pelatihan. Meskipun

sebelumnya peserta belum pernah mendapatkan pelatihan menggunakan kuesioner penilaian risiko berbasis lingkungan, tetapi peserta pernah melakukan pengisian kuesioner menggunakan instrumen lain. Hal ini lebih memudahkan peserta terutama kader puskesmas dalam menerima materi pelatihan terutama mengenai tata cara pengisian kuesioner dan lembar pengamatan. Sedangkan bagi petugas puskesmas tidak terlalu mengalami kesulitan dalam pengisian kuesioner dan lembar pengamatan.

Selanjutnya dilakukan evaluasi terhadap kemampuan peserta dalam melakukan penilaian risiko kesehatan berbasis lingkungan. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa keterampilan peserta pelatihan mengalami peningkatan setelah mengikuti pelatihan dan praktik langsung menggunakan lembar kuesioner. Hal ini dapat dilihat dari hasil uji coba pengisian kuesioner dan lembar observasi di sekitar lingkungan puskesmas. Dari beberapa item kuesioner dan lembar observasi dapat dikerjakan dengan baik oleh peserta pelatihan, dan melalui uji coba pengisian ini juga dapat melihat tingkat kesalahan pengisian pada lembar kuesioner. Dengan uji coba pengisian kuesioner ini dapat langsung dijelaskan mengenai pengecekan kuesioner.

Selain itu juga praktik analisis data dan pengolahan data bagi petugas puskesmas tidak terlalu banyak mengalami kesulitan karena mereka sudah pernah melakukan pengolahan data menggunakan aplikasi yang ada di puskesmas.



Gambar 1: Pemberian Materi Pelatihan Penilaian Risiko Kesehatan

Tabel 1. Hasil Evaluasi Pengetahuan dan Keterampilan Peserta Sebelum dan Setelah Mengikuti Pelatihan (n=20)

Variabel	Mean	SD	p value
Pengetahuan Peserta Sebelum dan Sesudah Pelatihan	0,350	0,150	0,031
Ketrampilan Peserta Sebelum dan Setelah Pelatihan	0,400	0,681	0,017

SIMPULAN DAN SARAN

Setelah dilaksanakannya kegiatan Pengabdian Masyarakat dengan tema “Pelatihan Keterampilan Petugas dan Kader Kesehatan dalam Penilaian Risiko Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas”, maka dapat diambil kesimpulan: (1) Kegiatan pelatihan peningkatan keterampilan petugas dan kader kesehatan dalam penilaian risiko berbasis lingkungan di wilayah kerja puskesmas sebelumnya belum pernah diperoleh peserta, sehingga dengan adanya kegiatan ini dapat menambah pengetahuan dan kemampuan bagi peserta dalam melakukan penilaian risiko kesehatan di wilayah kerja puskesmas khususnya; (2) Dengan adanya kegiatan ini petugas puskesmas dapat melakukan pengolahan dan analisis data dasar dalam perencanaan program kesehatan lingkungan serta memudahkan dalam menyusun laporan hasil kegiatan

Berdasarkan hasil kegiatan yang telah dilakukan maka saran dan rekomendasi yang diberikan yaitu: Perlu dilakukan implementasi dalam penilaian risiko kesehatan berbasis lingkungan di wilayah kerja puskesmas untuk memperoleh data higien sanitasi dan perilaku hidup bersih dan sehat bagi masyarakat terutama di wilayah kerja puskesmas.

DAFTAR RUJUKAN

- Agustin, N. A., & Siyam, N. (2020). Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 4(2), 267–279.
- Azhar, J., Susilawaty, A., & Saleh, M. (2016). *Penilaian Risiko Kesehatan Lingkungan di Dusun Kokoa Desa Marannu Kecamatan Lau Kabupaten Maros Tahun 2015*. Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.
- Azwar, A. (1996). *Pengantar Ilmu Kesehatan*

Lingkungan, Mutiara Sumber Widya. Jakarta.

- Marwah, R., & Birawida, A. B. (n.d.). *Penilaian Risiko Kesehatan Lingkungan Di Pulau Bonetambung Kota Makassar*.
- Pokja, A. (2014). Panduan Praktis Pelaksanaan EHRA (Environmental Health Risk Assessment/Penilaian Risiko Kesehatan karena Lingkungan). *Jakarta: Kementerian Kesehatan RI*.
- Ryadi, A. L. S. (2016). *Ilmu kesehatan masyarakat*. Penerbit Andi.
- Sunik, S., Kristianto, D., & Khamelda, L. (2018). Penilaian Resiko Kesehatan Lingkungan-EHRA (Fasilitas dan Perilaku Warga Perumahan Karanglo Indah) Terhadap Sampah Rumah Tangga. *Reka Buana: Jurnal Ilmiah Teknik Sipil Dan Teknik Kimia*, 3(2), 98–107.
- Tandungan, R. C. (n.d.). *Analisis Risiko Kesehatan Lingkungan Di Pulau Karampuang Kecamatan Mamuju Kabupaten Mamuju Tahun 2018*.