

RENCANA AKSI KEGIATAN PENYEHATAN LINGKUNGAN TA 2020-2024

KEMENTERIAN KESEHATAN
DIREKTORAT JENDERAL KESEHATAN MASYARAKAT

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan puji dan syukur kepada Allah SWT, Rencana Aksi Kegiatan Penyehatan Lingkungan Tahun 2020 – 2024 ini dapat disusun sebagai panduan dalam pelaksanaan ke depan dalam rangka meningkatkan status kesehatan masyarakat melalui peningkatan kualitas kesehatan lingkungan.

Rencana Aksi Kegiatan Penyehatan Lingkungan merupakan penjabaran dari Rencana Aksi Program Kesehatan Masyarakat Tahun 2020-2024. Buku ini memuat tujuan, sasaran, arah kebijakan, strategi, dan indikator serta target Penyehatan Lingkungan sebagai acuan bagi setiap pemangku kegiatan penyehatan lingkungan baik di tingkat pusat maupun daerah. Selain itu, buku ini menjadi salah satu pedoman penilaian laporan akuntabilitas kinerja satuan kerja Kesehatan Lingkungan, RAK diharapkan menjadi salah satu pedoman bagi penyusunan perencanaan tahunan (Rencana Kerja dan RKAKL).

Kami meyakini bahwa Rencana Aksi Kegiatan ini belum sempurna dan terus akan dimutakhirkan untuk mengakomodir perkembangan kondisi internal dan eksternal pembangunan kesehatan dibidang Kesehatan Lingkungan. Oleh karena itu, masukan dari semua pihak sangat dibutuhkan. Kepada seluruh penyusun buku ini, kami mengucapkan terima kasih atas segala upayanya. Semoga Rencana Aksi Kegiatan ini dapat mencapai tujuan penyusunannya.

Jakarta, 3 Agustus 2020
Direktur Kesehatan Lingkungan,



dr. Imran Agus Nurali, Sp.KO
NIP 196408081989101001

DAFTAR ISI

Bab I Pendahuluan	1
Bab II Visi, Misi, Tujuan, dan Sasaran Strategis	5
Bab III Arah Kebijakan dan Strategi	8
Bab IV Rencana Kinerja dan Pendanaan Program	9
Bab V Pemantauan, Penilaian, dan Pelaporan	13
Bab VI Penutup	16

Bab I

Pendahuluan

A. Latar Belakang

Pembangunan bidang kesehatan diarahkan agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya sebagai prasyarat agar mereka dapat hidup lebih produktif dalam kehidupan dan penghidupannya. Dengan demikian masyarakat akan memperoleh keadilan dan kemandirian guna mewujudkan hidup sehat, mandiri dan berkeadilan.

Pembangunan kesehatan diwujudkan dalam program-program yang merupakan prioritas dalam rangka mencapai tujuan dan sasaran pembangunan dengan mempertimbangkan komitmen internasional, regional dan kebijakan lokal.

Sesuai dengan RPJPN 2005-2025, sasaran pembangunan jangka menengah 2020-2024 adalah mewujudkan masyarakat Indonesia yang mandiri, maju, adil, dan makmur melalui percepatan pembangunan di berbagai bidang dengan menekankan terbangunnya struktur perekonomian yang kokoh berlandaskan keunggulan kompetitif di berbagai wilayah yang didukung oleh sumber daya manusia yang berkualitas dan berdaya saing.

Pembangunan Indonesia tahun 2020-2024 ditujukan untuk membentuk sumber daya manusia yang berkualitas, berdaya saing, sehat, cerdas, adaptif, inovatif, terampil, dan berkarakter. Dalam Peraturan Presiden No. 18 tahun 2020 tentang RPJMN, disebutkan arah dan kebijakan strategi RPJMN 2020-2024 adalah untuk meningkatkan pelayanan kesehatan menuju cakupan kesehatan semesta terutama penguatan pelayanan kesehatan dasar (*Primary Health Care*) dengan mendorong peningkatan upaya promotif dan preventif, didukung inovasi dan pemanfaatan teknologi yang dijabarkan dalam Program Prioritas (PP), Kegiatan Prioritas (KP), Proyek Prioritas (PP) dan Proyek K/L. Masing-masing memiliki indikator dan target tahun 2020-2024.

Arah kebijakan dan strategi tahun 2020-2024 dalam meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan menuju cakupan kesehatan semesta dengan penekanan pada penguatan pelayanan dasar (*Primary Health Care*) dengan mendorong peningkatan upaya promotif dan preventif, didukung inovasi dan pemanfaatan teknologi, melalui: (1) peningkatan kesehatan ibu, anak, keluarga berencana (KB) dan kesehatan reproduksi; (2) percepatan perbaikan gizi masyarakat; (3) peningkatan pengendalian penyakit; (4) pembudayaan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS); serta (5) penguatan sistem kesehatan dan pengawasan obat dan makanan

Salah satu tujuan strategis Kementerian Kesehatan adalah meningkatnya pembudayaan Masyarakat hidup sehat melalui pemberdayaan masyarakat dan pengarusutamaan kesehatan). Adapun sasaran strategisnya adalah meningkatkan promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat serta meningkatkan advokasi kesehatan dan aksi lintas sektor. Dalam pencapaian sasaran strategis meningkatkan advokasi kesehatan dan aksi lintas sektor dilakukan dalam upaya pencapaian sasaran adalah: (1) pengembangan kawasan sehat antara

lain kabupaten/kota sehat, pasar sehat, upaya kesehatan sekolah (UKS) dan lingkungan kerja sehat; (2) melakukan aksi multisektoral untuk mendorong penyediaan ruang terbuka publik, aktifitas fisik (olah raga), stop merokok, penurunan polusi udara, dan peningkatan lingkungan sehat; (3) mendorong regulasi pemerintah pusat dan daerah serta swasta untuk menerapkan pembangunan berwawasan kesehatan (HiAP), peningkatan cukai rokok, pelarangan iklan rokok, dan penerapan cukai pada produk pangan yang berisiko tinggi terhadap kesehatan (GGL) minuman berkarbonasi.

Penyehatan lingkungan merupakan upaya pengendalian faktor risiko penyakit baik menular maupun tidak menular melalui peningkatan kemampuan penyehatan, pengendalian dan pengamanan terhadap media lingkungan baik secara fisik, biologi, kimia maupun sosial.

Sesuai dengan RPJMN 2020-2024 dan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2020-2024, kegiatan penyehatan lingkungan berperan serta dalam meningkatkan penyehatan dan pengawasan kualitas lingkungan dan mendorong ketercapaian sasaran program pembinaan kesehatan masyarakat. Diharapkan dengan pengelolaan program yang baik dan benar, koordinasi dan komunikasi yang dinamis secara lintas sektor dan lintas program, kemampuan informasi dan edukasi yang baik serta didukung oleh regulasi sebagai NSPK dapat terwujud tujuan dan sasaran program yang ditetapkan.

Dengan mengacu kepada RPJMN 2020 – 2024, dan Renstra Kemenkes 2020 – 2024 telah disusun RAP Kesehatan Masyarakat Tahun 2020 – 2024 yang merupakan acuan pelaksanaan Program Pembinaan Kesehatan Masyarakat selama kurun waktu 2020 - 2024. Berdasarkan dokumen tersebut diatas, dijabarkan Reencana Aksi Kegiatan (RAK) Penyehatan Lingkungan di tingkat Eselon II dalam bentuk kegiatan, indikator, target, pendanaan, dan kerangka regulasi. RAK tersebut akan menjadi acuan dalam penyelenggaraan kegiatan penyehatan lingkungan sampai akhir tahun 2020.

B. Gambaran Umum

Undang-undang No. 36 tahun 2009 tentang kesehatan pada pasal 163 ayat 1 mengamanatkan bahwa pemerintah, pemerintah daerah dan masyarakat menjamin ketersediaan lingkungan yang sehat dan tidak mempunyai resiko buruk bagi kesehatan. Selain itu, dalam UU tersebut pasal 163 ayat 1 menyatakan bahwa Pemerintah, pemerintah daerah dan masyarakat menjamin ketersediaan lingkungan yang sehat dan tidak mempunyai resiko buruk bagi kesehatan. Ketersediaan lingkungan yang sehat dan tidak mempunyai resiko buruk bagi kesehatan dapat dicapai melalui kegiatan kesehatan lingkungan, sesuai peraturan pemerintah No.66 tahun 2014 tentang kesehatan lingkungan yang mendefinisikan bahwa kesehatan lingkungan adalah upaya pencegahan penyakit dan atau gangguan kesehatan dari faktor resiko lingkungan untuk mewujudkan kualitas lingkungan sehat baik dari aspek fisik, kimia, biologi maupun sosial.

Kegiatan utama untuk mewujudkan kualitas lingkungan sehat melalui kegiatan teknis penyehatan, pengamanan dan pengendalian pada media air, udara, tanah, pangan, sarana bangunan dan vektor atau binatang pembawa penyakit. Dalam melaksanakan kegiatan utama untuk mewujudkan kualitas lingkungan sehat direktorat penyehatan lingkungan, melaksanakan program penyehatan lingkungan berupa : penyehatan air dan sanitasi dasar, penyehatan permukiman dan tempat-tempat umum, penyehatan kawasan dan sanitasi darurat, Higine sanitasi pangan dan pengamanan limbah udara dan radiasi. Pendekatan kegiatan penyehatan lingkungan yang digunakan untuk mendorong mewujudkan kualitas lingkungan sehat melalui Konseling, Inspeksi Kesehatan Lingkungan dan intervensi kesehatan lingkungan.

Kondisi kualitas lingkungan sampai tahun 2019 dapat digambarkan bahwa sebagian besar target indikator kegiatan penyehatan lingkungan sudah tercapai. Adapun ukuran indikator yang tercapai terlihat pada jumlah desa/kelurahan yang melaksanakan STBM sebesar 57.935 desa/kelurahan dari target 45.000 desa/kelurahan, persentase RS yang melakukan pengelolaan limbah medis sesuai standar sebanyak 42,64% dari target 36%, persentase Tempat-Tempat Umum (TTU) yang memenuhi syarat kesehatan sebesar 62% dari target 58 %, persentase Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) yang memenuhi syarat kesehatan sebesar 36,25 % dari target 32 %, persentase sarana air minum yang dilakukan pengawasan sehat 50,2 % dari target 50 %, . Sedang kondisi kualitas lingkungan yang belum memenuhi target digambarkan pada jumlah kabupaten/kota yang menyelenggarakan tatanan kawasan sehat pencapaian baru 366 kabupaten/kota dari target 386 kabupaten/kota, dan jumlah pasar yang diawasi yang memenuhi syarat kesehatan pencapaian baru 1.748 pasar dari target 2.000 pasar.

Masalah kesehatan lingkungan lainnya yang dihadapi di Indonesia antara lain : banyaknya kasus-kasus pencemaran lingkungan (pencemaran air, udara, limbah B3, radiasi dan kebisingan), dampak perubahan iklim terhadap penularan penyakit baik secara langsung maupun tidak langsung pada penyakit menular, tidak menular dan *new/emerging diseases* , serta juga dampak kesehatan akibat bencana.

Tempat-tempat umum dimana masyarakat berkumpul selain dapat menjadi sumber penularan penyakit juga merupakan cerminan budaya masyarakat Indonesia mempengaruhi tingkat minat wisatawan yang mempengaruhi devisa Negara dari sektor pariwisata yang potensial. Penyelenggaraan inspeksi sanitasi di tempat-tempat umum

masih banyak yang harus ditingkatkan antara lain pasar rakyat, sekolah, fasyankes, terminal, bandara, stasiun, pelabuhan, bioskop, hotel dan tempat umum lainnya (minimal wajib mengelola 2 tempat-tempat umum contoh pasar rakyat dan sekolah).

Penyelenggaraan kesiapsiagaan menghadapi bencana baik sebelum, pada saat dan paska kejadian/kedaruratan membutuhkan intervensi penyehatan lingkungan pada kondisi khusus. Dari uraian di atas, menunjukkan bahwa selama periode Pembangunan Jangka Menengah 2015-2019 kondisi kualitas lingkungan dari upaya penyehatan lingkungan melalui ukuran indikator pencapaian yang dihasilkan dari 6 indikator kinerja dengan kriteria memenuhi 4 dari 6 indikator yaitu memiliki desa/kelurahan melaksanakan STBM, melakukan pengawasan kualitas air minum, TPM memenuhi syarat kesehatan, TTU memenuhi syarat kesehatan dan RS melaksanakan pengelolaan limbah medis telah tercapai.

Bab II

Visi, Misi, Tujuan, dan Sasaran Strategis

a. Visi

“Terwujudnya Indonesia yang Berdaulat, Mandiri dan Berkepribadian Berlandaskan Gotong Royong”.

b. Misi

Upaya untuk mewujudkan visi ini adalah melalui 9 misi pembangunan yaitu:

1. Peningkatan kualitas manusia Indonesia
2. Penguatan struktur ekonomi yang produktif, mandiri dan berdaya saing
3. Pembangunan yang merata dan berkeadilan
4. Mencapai lingkungan hidup yang berkelanjutan
5. Memajukan budaya yang mencerminkan kepribadian bangsa
6. Penegakan sistem hukum yang bebas korupsi, bermartabat, dan terpercaya
7. Perlindungan bagi segenap bangsa dan memberikan rasa aman pada seluruh warga
8. Pengelolaan pemerintah yang bersih, efektif, dan terpercaya
9. Sinergi pemerintah daerah dalam kerangka negara kesatuan.

Pemerintah memiliki agenda pembangunan 2020-2024:

1. Memperkuat ketahanan ekonomi untuk pertumbuhan yang berkualitas.
2. Mengembangkan wilayah untuk mengurangi kesenjangan.
3. Meningkatkan SDM berkualitas dan berdaya saing, yang lebih dititikberatkan pada pemenuhan layanan dasar.
4. Revormasi mental dan pembangunan kebudayaan.
5. **Memperkuat infrastruktur dan mendukung pengembangan ekonomi dan pelayanan dasar.**
6. Membangun lingkungan hidup, meningkatkan ketahanan bencana dan perubahan iklim.
7. Memperkuat stabilitas polhukhankam dan transformasi pelayanan publik.

c. Tujuan

Tujuan kegiatan penyehatan lingkungan adalah meningkatnya status kesehatan masyarakat melalui peningkatan kualitas kesehatan lingkungan dengan kegiatan prioritas penguatan gerakan masyarakat hidup sehat (Germas) dan proyek prioritas pengembangan lingkungan sehat

d. Sasaran :

Sasaran kegiatan penyehatan lingkungan adalah meningkatnya penyehatan dan pengawasan kualitas lingkungan dengan kegiatan prioritas dalam penguatan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) adalah jumlah kabupaten/kota sehat. Proyek prioritas kegiatan adalah :

1. Presentase desa/kelurahan stop buang air besar sembarangan (SBS) sebanyak 90 %
2. jumlah kabupaten/kota sehat sebanyak 420 kabupaten/kota
3. presentase sarana air minum yang diawasi/diperiksa kualitas air minumnya sesuai standar sebanyak 76%.

Adapun indikator kinerja program (IKP) adalah presentase desa/kelurahan dengan stop buang air besar sembarangan (SBS), dengan indikator kinerja kegiatan (IKK) penyehatan lingkungan tahun 2020-2024 secara detail tercantum dalam tabel berikut:

Tabel 2.

Indikator Kinerja Kesehatan Lingkungan Tahun 2020 – 2024

SASARAN	INDIKATOR KINERJA	KETERANGAN
Meningkatnya Penyehatan dan Pengawasan Kualitas Lingkungan	1. Persentase desa/kelurahan dengan Stop Buang air besar Sembarangan (SBS)	RPJMN, Renstra, RAP, RAK, RKP, IKP
	2. Jumlah kabupaten/kota sehat	RPJMN, Renstra, RAP, RAK, RKP, IKK
	3. Persentase sarana air minum yang diawasi/diperiksa kualitas air minumnya sesuai standar	RPJMN, Renstra, RAP, RAK, RKP, IKK
	4. Jumlah fasyankes yang memiliki pengelolaan limbah medis sesuai standar	RPJMN, Renstra, RAP, RAK, IKK
	5. Persentase tempat pengelolaan pangan (TPP) yang memenuhi syarat sesuai standar	Renstra, RAP, RAK, IKK
	6. Persentase tempat dan fasilitas umum (TFU) yang dilakukan pengawasan sesuai standar	Renstra, RAP, RAK, RKP, IKK

Bab III

Arah Kebijakan dan Strategi

Arah kebijakan kementerian kesehatan yang terkait Penyehatan Lingkungan adalah penguatan pelayanan kesehatan primer. Kemampuan Puskesmas diarahkan untuk meningkatkan mutu sistem informasi kesehatan mutu perencanaan di tingkat Puskesmas dan kemampuan teknis untuk pelaksanaan deteksi dini masalah kesehatan, pemberdayaan masyarakat dan pemantauan kualitas kesehatan lingkungan. Secara teknis kebijakan kegiatan penyehatan lingkungan adalah peningkatan keterpaduan program preventif dan promotif penyehatan lingkungan.

Strategi meningkatnya kesehatan lingkungan berdasarkan Renstra adalah :

1. Penyusunan regulasi daerah dalam bentuk peraturan Gubernur, Walikota/Bupati yang dapat menggerakkan sektor lain di daerah untuk berperan aktif dalam pelaksanaan kegiatan penyehatan lingkungan seperti peningkatan ketersediaan sanitasi dan air minum layak serta tatanan kawasan sehat
2. Meningkatkan pemanfaatan teknologi tepat guna sesuai dengan kemampuan dan kondisi permasalahan kesehatan lingkungan di masing-masing daerah
3. Meningkatkan keterlibatan masyarakat dalam wirausaha sanitasi
4. Penguatan POKJA Air Minum dan Penyehatan Lingkungan (AMPL) melalui pertemuan jejaring AMPL, Pembagian peran SKPD dalam mendukung peningkatan akses air minum dan sanitasi
5. Peningkatan peran Puskesmas dalam pencapaian desa/kelurahan Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS).
6. Meningkatkan peran daerah potensial yang melaksanakan strategi adaptasi dampak kesehatan akibat perubahan iklim

Sedangkan secara teknis strategi Penyehatan Lingkungan adalah sebagai berikut :

1. Melaksanakan review dan memperkuat regulasi tentang baku mutu kesehatan lingkungan dan persyaratan kesehatan media lingkungan
2. Melaksanakan advokasi dan sosialisasi bidang penyehatan lingkungan
3. Melaksanakan intensifikasi, akselerasi dan inovasi program penyehatan lingkungan
4. Meningkatkan kompetensi sumberdaya manusia di bidang penyehatan lingkungan
5. Memperkuat jejaring kerja dan kemitraan bidang penyehatan lingkungan
6. Memperkuat manajemen logistik dan aset bidang penyehatan lingkungan
7. Meningkatkan surveilans dan aplikasi teknologi informasi bidang penyehatan lingkungan
8. Melaksanakan monitoring, evaluasi dan pendampingan teknis bidang penyehatan lingkungan
9. Mengembangkan dan memperkuat sistem pembiayaan program
10. Meningkatkan pengembangan teknologi tepat guna, rekayasa lingkungan dan analisis risiko kesehatan lingkungan serta analisis dampak kesehatan lingkungan

Bab IV
Rencana Kinerja dan Pendanaan Program

A. Rencana Kinerja Kegiatan Penyehatan Lingkungan Tahun 2020-2024

Dalam rangka pencapaian indikator kinerja disusunlah Rencana Kinerja Kegiatan Penyehatan Lingkungan sebagai berikut

Tabel. 3 Rencana Kegiatan Penyehatan Lingkungan Tahun 2020-2024

No	Rencana Kegiatan	Target Volume (kegiatan/unit/orang/kab/kota)				
		2020	2021	2022	2023	2024
1	Norma Standar Prosedur Kriteria (NSPK)					
	a. NSPK terkait Pelaksanaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)	4	4	4	4	5
	b. NSPK terkait Pengawasan Sarana air Minum (SAM)	4	4	4	4	5
	c. NSPK terkait Pengawasan Pengelolaan Limbah Medis di Fasyankes	1	4	4	4	3
	d. NSPK terkait Pelaksanaan Kabupaten Kota Sehat (KKS)	3	2	2	1	1
	e. NSPK terkait Pengawasan Tempat Tempat Pengelolaan Pangan (TPP)	5	6	4	4	3
	f. NSPK terkait Pengawasan Tempat dan Fasilitas Umum (TFU)	5	4	3	3	2
2	Sosialisasi dan Diseminasi (orang)					
	a. Sosialisasi dan Diseminasi terkait Pelaksanaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)	10.000	20.000	30.000	40.000	50.000
	b. Sosialisasi dan Diseminasi terkait Pengawasan Sarana air Minum (SAM)	5.000	5.000	8.000	10.000	15.000
	c. Sosialisasi dan Diseminasi terkait Pengawasan Pengelolaan Limbah Medis di Fasyankes	1.700	2.000	2.200	2.400	2.600
	d. Sosialisasi dan Diseminasi terkait Pelaksanaan Kabupaten Kota Sehat (KKS)	2.000	4.000	5.000	6.000	7.000

No	Rencana Kegiatan	Target Volume (kegiatan/unit/orang/kab/kota)				
		2020	2021	2022	2023	2024
	e. Sosialisasi dan Diseminasi terkait Pengawasan Tempat Tempat Pengelolaan Pangan (TPP)	20.000	3.000	4.000	5.000	5.000
	f. Sosialisasi dan Diseminasi terkait Pengawasan Tempat dan Fasilitas Umum (TFU)	20.000	3.000	4.000	5.000	5.000
3	Koordinasi (kegiatan)					
	a. Koordinasi terkait Pelaksanaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)	36	36	36	36	36
	b. Koordinasi terkait Pengawasan Sarana air Minum (SAM)	46	46	46	46	46
	c. Koordinasi terkait Pengawasan Pengelolaan Limbah Medis di Fasyankes	5	6	35	35	35
	d. Koordinasi terkait Pelaksanaan Kabupaten Kota Sehat (KKS)		4	8	8	8
	e. Koordinasi terkait Pengawasan Tempat Tempat Pengelolaan Pangan (TPP)		10	3	4	4
	f. Koordinasi terkait Pengawasan Tempat dan Fasilitas Umum (TFU)		6	14	12	10
4	Konferensi dan Event (kegiatan)					
	a. Konferensi dan Event terkait Pelaksanaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)	4	4	4	4	4
	b. Konferensi dan Event terkait Pengawasan Sarana air Minum (SAM)	4	4	4	4	4
	c. Konferensi dan Event terkait Pengawasan Pengelolaan Limbah Medis di Fasyankes	2	35	35	35	35
	d. Konferensi dan Event terkait Pelaksanaan Kabupaten Kota Sehat (KKS)	4	6	5	6	5
	e. Konferensi dan Event terkait Pengawasan Tempat Tempat Pengelolaan Pangan (TPP)	5	4	3	3	3

No	Rencana Kegiatan	Target Volume (kegiatan/unit/orang/kab/kota)				
		2020	2021	2022	2023	2024
	f. Konferensi dan Event terkait Pengawasan Tempat dan Fasilitas Umum (TFU)	8	8	10	10	10
5	Bantuan Peralatan/Sarana (unit)					
	a. Bantuan Peralatan/Sarana terkait Pelaksanaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)	5.000	5.000	5.000	5.000	5.000
	b. Bantuan Peralatan/Sarana terkait Pengawasan Sarana air Minum (SAM)	3.000	3.000	3.000	3.000	4.000
	c. Bantuan Peralatan/Sarana terkait Pengawasan Pengelolaan Limbah Medis di Fasyankes	20	340	340	340	340
	d. Bantuan Peralatan/Sarana terkait Pelaksanaan Kabupaten Kota Sehat (KKS)		1	1	1	1
	e. Bantuan Peralatan/Sarana terkait Pengawasan Tempat Tempat Pengelolaan Pangan (TPP)	8	4	30	50	70
	f. Bantuan Peralatan/Sarana terkait Pengawasan Tempat dan Fasilitas Umum (TFU)	4	5	5	5	5
6	Fasilitasi dan Pembinaan Pemerintah Daerah (kabupaten/kota)					
	a. Fasilitasi dan Pembinaan Pemerintah Daerah terkait Pelaksanaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)	514	514	514	514	514
	b. Fasilitasi dan Pembinaan Pemerintah Daerah terkait Pengawasan Sarana air Minum (SAM)	514	514	514	514	514
	c. Fasilitasi dan Pembinaan Pemerintah Daerah terkait Pengawasan Pengelolaan Limbah Medis di Fasyankes	80	350	350	350	350

No	Rencana Kegiatan	Target Volume (kegiatan/unit/orang/kab/kota)				
		2020	2021	2022	2023	2024
	d. Fasilitasi dan Pembinaan Pemerintah Daerah terkait Pelaksanaan Kabupaten Kota Sehat	110	220	280	380	420
	e. Fasilitasi dan Pembinaan Pemerintah Daerah terkait Pengawasan Tempat Tempat Pengelolaan Pangan (TPP)	50	200	400	400	400
	f. Fasilitasi dan Pembinaan Pemerintah Daerah terkait Pengawasan Tempat dan Fasilitas Umum (TFU)	250	300	350	400	450

B. Pendanaan Program Kegiatan Penyehatan Lingkungan Tahun 2020-2024

Sebagai input pencapaian indikator kinerja maka diperlukan pendanaan per output sebagaimana terinci dalam tabel 4 sebagai berikut

Tabel. 4 Pendanaan Kegiatan Penyehatan Lingkungan Tahun 2020-2024

No	Rencana Kegiatan	Alokasi Dana (juta rupiah)				
		2020	2021	2022	2023	2024
1	Norma Standar Prosedur Kriteria (NSPK)					
	a. NSPK terkait Pelaksanaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)	200	200	200	200	250
	b. NSPK terkait Pengawasan Sarana air Minum (SAM)	200	200	200	200	250
	c. NSPK terkait Pengawasan Pengelolaan Limbah Medis di Fasyankes	50	200	200	200	250
	d. NSPK terkait Pelaksanaan Kabupaten Kota Sehat (KKS)	150	100	100	50	50
	e. NSPK terkait Pengawasan Tempat Tempat Pengelolaan Pangan (TPP)	250	300	200	200	150
	f. NSPK terkait Pengawasan Tempat dan Fasilitas Umum (TFU)	250	200	150	150	100
2	Sosialisasi dan Diseminasi (orang)					
	a. Sosialisasi dan Diseminasi terkait Pelaksanaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)	65.391	47.931	58.606	62.267	70.275
	b. Sosialisasi dan Diseminasi terkait Pengawasan Sarana air Minum (SAM)	31.191	13.731	10.006	13.667	13.575
	c. Sosialisasi dan Diseminasi terkait Pengawasan Pengelolaan Limbah Medis di Fasyankes	28.335	11.123	6.274	10.603	10.545
	d. Sosialisasi dan Diseminasi terkait Pelaksanaan Kabupaten Kota Sehat (KKS)	27.391	10.031	5.606	10.267	10.275
	e. Sosialisasi dan Diseminasi terkait Pengawasan Tempat Tempat Pengelolaan Pangan (TPP)	14.348	5.354	3.353	5.309	4.388
	f. Sosialisasi dan Diseminasi terkait Pengawasan Tempat dan Fasilitas Umum (TFU)	13.695	5.042	4.301	7.135	6.639
3	Koordinasi (kegiatan)					
	a. Koordinasi terkait Pelaksanaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)	4.600	4.600	4.600	5.600	5.600
	b. Koordinasi terkait Pengawasan Sarana air Minum (SAM)	4.600	4.600	4.600	5.600	5.600
	c. Koordinasi terkait Pengawasan Pengelolaan Limbah Medis di Fasyankes	3.680	2.100	2.940	4.116	5.762
	d. Koordinasi terkait Pelaksanaan Kabupaten Kota Sehat (KKS)		226	1.000	2.000	5.000

No	Rencana Kegiatan	Alokasi Dana (juta rupiah)				
		2020	2021	2022	2023	2024
	e. Koordinasi terkait Pengawasan Tempat Tempat Pengelolaan Pangan (TPP)		1.195	900	1.175	1.375
	f. Koordinasi terkait Pengawasan Tempat dan Fasilitas Umum (TFU)		564	2.000	3.000	4.000
4	Konferensi dan Event (kegiatan)					
	a. Konferensi dan Event terkait Pelaksanaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)	10.000	10.000	10.000	10.000	10.000
	b. Konferensi dan Event terkait Pengawasan Sarana air Minum (SAM)	10.000	10.000	10.000	10.000	10.000
	c. Konferensi dan Event terkait Pengawasan Pengelolaan Limbah Medis di Fasyankes	2.800	18.500	25.500	35.300	49.020
	d. Konferensi dan Event terkait Pelaksanaan Kabupaten Kota Sehat (KKS)		2.425	4.000	5.000	5.000
	e. Konferensi dan Event terkait Pengawasan Tempat Tempat Pengelolaan Pangan (TPP)		2.576	1.900	1.975	2.050
	f. Konferensi dan Event terkait Pengawasan Tempat dan Fasilitas Umum (TFU)		949	2.000	3.000	4.000
5	Bantuan Peralatan/Sarana (unit)					
	a. Bantuan Peralatan/Sarana terkait Pelaksanaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)	25.000	25.000	25.000	25.000	25.000
	b. Bantuan Peralatan/Sarana terkait Pengawasan Sarana air Minum (SAM)	15.000	15.000	15.000	15.000	20.000
	c. Bantuan Peralatan/Sarana terkait Pengawasan Pengelolaan Limbah Medis di Fasyankes	2.960	24.500	34.300	48.020	67.228
	d. Bantuan Peralatan/Sarana terkait Pelaksanaan Kabupaten Kota Sehat (KKS)		4.000	4.000	4.000	4.000
	e. Bantuan Peralatan/Sarana terkait Pengawasan Tempat Tempat Pengelolaan Pangan (TPP)	644	858	3.000	3.200	3.400
	f. Bantuan Peralatan/Sarana terkait Pengawasan Tempat dan Fasilitas Umum (TFU)	4.000	25.000	25.000	25.000	25.000
6	Fasilitasi dan Pembinaan Pemerintah Daerah (kabupaten/kota)					
	a. Fasilitasi dan Pembinaan Pemerintah Daerah terkait Pelaksanaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)	38.000	38.000	54.000	54.000	63.000
	b. Fasilitasi dan Pembinaan Pemerintah Daerah terkait Pengawasan Sarana air Minum (SAM)	38.000	38.000	54.000	54.000	63.000
	c. Fasilitasi dan Pembinaan Pemerintah Daerah terkait Pengawasan Pengelolaan Limbah Medis di Fasyankes	26.700	17.500	24.500	34.300	48.020
	d. Fasilitasi dan Pembinaan Pemerintah Daerah terkait Pelaksanaan Kabupaten Kota Sehat	500	34.000	34.000	34.000	34.000

No	Rencana Kegiatan	Alokasi Dana (juta rupiah)				
		2020	2021	2022	2023	2024
	e. Fasilitasi dan Pembinaan Pemerintah Daerah terkait Pengawasan Tempat Tempat Pengelolaan Pangan (TPP)	500	899	7.800	8.700	9.600
	f. Fasilitasi dan Pembinaan Pemerintah Daerah terkait Pengawasan Tempat dan Fasilitas Umum (TFU)	500	50.000	50.000	60.000	60.000
7	Dukungan Manajemen Internal (layanan)	1.500	4.000	4.000	5.000	6.000
	TOTAL (berdasarkan KPJM)	376.231	428.904	493.236	567.234	652.302

Bab V

Pemantauan, Penilaian, dan Pelaporan

a. Mekanisme dan Jadwal Pemantauan

Mekanisme pemantauan dilakukan melalui pelaporan secara elektronik. Laporan secara elektronik telah digunakan pada Indikator desa/kelurahan yang melaksanakan STBM, TPP yang memenuhi syarat kesehatan dan Pengelolaan Limbah Medis di Fasyankes. Pelaporan dimulai dari laporan puskesmas melalui dan dilakukan verifikasi oleh kab/kota sebagai mana bagan dibawah ini:



b. Penilaian dan Definisi Operasional masing-masing indikator sebagai berikut :

Masing-masing indikator dinilai berdasarkan definisi operasional dan cara penilaian sebagai berikut:

Tabel 5. Penilaian dan Definisi Operasional Indikator

No	Indikator	Definisi Operasional	Cara Penilaian
1	Jumlah Kabupaten/Kota Sehat (KKS)	Kabupaten/Kota yang melaksanakan 4 tatanan yaitu pemukiman, sarana dan prasarana umum, masyarakat sehat yang mandiri dan ketahanan pangan, kawasan pendidikan dan kawasan pasar, memiliki SK Tim Pembina, Memiliki SK forum dan rencana kerja dan mempunyai laporan hasil verifikasi oleh tim pembina tingkat provinsi.	Jumlah Kabupaten/Kota yang telah memenuhi kriteria penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat. Contoh Perhitungan : Dalam satu tahun (1 Januari s/d 31 Desember pada tahun yang sama) terdapat 100 Kabupaten Kota yang telah memenuhi kriteria berdasarkan

No	Indikator	Definisi Operasional	Cara Penilaian
			laporan yang disampaikan melalui aplikasi, maka capaian program Kabupaten Kota yang menyelenggarakan Kabupaten/Kota Sehat pada tahun tersebut sebanyak 100 Kabupaten/Kota.
2	Persentase Desa/Kelurahan Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS)	Desa/kelurahan yang seluruh penduduknya tidak lagi melakukan praktek buang air besar sembarangan dibuktikan melalui proses verifikasi. Verifikasi adalah kegiatan untuk memastikan perubahan perilaku di masyarakat dalam menerapkan pilar-pilar STBM. Kriteria Desa/Kelurahan SBS (Stop Buang Air Besar Sembarangan) adalah: 1) Semua masyarakat telah Buang Air Besar hanya di jamban yang aman dan layak dan membuang tinja/kotoran bayi hanya ke jamban yang aman dan layak. 2) Tidak terlihat tinja manusia di lingkungan sekitar. 3) Ada mekanisme pemantauan umum yang dibuat masyarakat untuk mencapai 100% KK mempunyai jamban layak dan aman.	Jumlah desa/kelurahan yang sudah terverifikasi SBS dibagi jumlah seluruh desa/kelurahan dikali 100% Jumlah desa/kelurahan di Indonesia : 80.930
3	Persentase Sarana Air Minum yang Diawasi/Diperiksa Kualitas Air Minumnya sesuai Standar	Sarana air minum yang dilakukan tinjauan dokumen RPAM (Rencana Pengamanan Air Minum), inspeksi kesehatan lingkungan dan diperiksa kualitas air minumnya oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Total sarana air minum yang masuk cakupan pengawasan adalah 81.921 sarana, dengan rincian sebagai berikut : 1. PDAM Pemerintah : 411 PDAM (sumber : data perpamsi) 2. PDAM swasta : 17 PDAM 3. KPSPAM Pamsimas : 24.833 sarana (sumber : data KPSPAM Pamsimas) 4. KPSPAM Non Pamsimas : 6.898 sarana 5. Depot air minum : 49.713 Depot (sumber : emonev HSP) 6. KKP (kantor Kesehatan Pelabuhan) : 49	Jumlah sarana air minum yang diawasi/diperiksa kualitas air minumnya dalam satu tahun dibagi dengan jumlah sarana air minum di kali 100%.

No	Indikator	Definisi Operasional	Cara Penilaian
4	Jumlah Fasyankes yang Memiliki Pengelolaan Limbah Medis sesuai Standar	<p>a) Fasyankes (rumah sakit dan Puskesmas) yang telah melakukan pemilahan, pewadahan, pengangkutan yang memenuhi syarat, penyimpanan sementara B3 di tempat penyimpanan sementara B3 (TPSB3) yang berizin serta telah melakukan pengolahan secara mandiri sesuai persyaratan atau berizin dan atau bekerjasama dengan jasa pengolah limbah B3 yang berizin.</p> <p>b) Standar Prosedur pelaksanaan pengelolaan limbah medis yang dilaksanakan sesuai standar mengacu ke peraturan dan perundangan yang berlaku.</p>	<p>Jumlah kumulatif Fasyankes (RS dan Puskesmas) yang telah melaksanakan pengelolaan limbah medis sesuai standar.</p> <p>Jumlah RS di Indonesia: 2.900</p> <p>Jumlah Puskesmas : 9.993</p> <p>Jumlah Fasyankes: 12.893</p>

No	Indikator	Definisi Operasional	Cara Penilaian
5	<p>Persentase Tempat dan Fasilitas umum (TFU) yang Dilakukan Pengawasan sesuai Standar</p>	<p>a. Tempat dan fasilitas umum (TFU) yang dilakukan pengawasan sesuai standar adalah Tempat dan Fasilitas Umum (pasar, puskesmas, sekolah) yang dilakukan pengawasan oleh kabupaten/kota dengan cara melakukan Inspeksi Kesehatan Lingkungan minimal 1 kali dalam kurun waktu setahun.</p> <p>b. Tempat dan fasilitas umum (TFU) adalah lokasi, sarana, dan prasarana antara lain: fasilitas kesehatan; fasilitas pendidikan; tempat ibadah; hotel; rumah makan dan usaha lain yang sejenis; sarana olahraga; sarana transportasi darat, laut, udara, dan kereta api; stasiun dan terminal; pasar dan pusat perbelanjaan; pelabuhan, bandar udara, dan pos lintas batas darat negara; dan tempat dan fasilitas umum lainnya.</p> <p>c. TFU yang dimaksud dalam hal ini prioritas terdiri sekolah (SD/MI dan SMP/MTs), puskesmas dan pasar yang terdaftar di Kemendikbud, Kementerian Perdagangan dan Pusdatin Kemenkes, Kementerian Agama.</p> <p>d. Pengawasan sesuai standar yang dimaksud adalah kunjungan untuk mengetahui faktor risiko kesehatan lingkungan dengan inspeksi kesehatan lingkungan (IKL) melalui pengamatan fisik media lingkungan</p>	<p>Jumlah TFU yang dilaporkan hasil pengawasannya oleh Kab/Kota berdasarkan inspeksi kesehatan lingkungan minimal 1 kali dalam setahun dibagi jumlah TFU dikali 100 %.</p> <p>a. Jumlah Sekolah (SD/MI dan SMP/MTs) : 230.729</p> <p>b. Jumlah Puskesmas: 10.060</p> <p>c. Jumlah Pasar : 1.578</p>

No	Indikator	Definisi Operasional	Cara Penilaian
		<p>dengan menggunakan instrumen IKL, pengukuran media lingkungan dan analisis risiko kesehatan lingkungan serta rekomendasi perbaikan.</p> <p>e. Sekolah yang dimaksud adalah sekolah yang dimiliki oleh pemerintah dan swasta yang terdiri dari SD dan SMP / sederajat yang terdaftar di Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan dan Kementerian Agama.</p> <p>f. Puskesmas yang dimaksud adalah yang berada di wilayah kerjanya.</p> <p>g. Pasar adalah pasar rakyat yang telah dilakukan revitalisasi dan terdaftar di Kementerian Perdagangan</p>	
6	Persentase Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) yang Memenuhi Syarat sesuai Standar	<p>a) TPP yang memenuhi syarat kesehatan adalah TPP yang dilaksanakan pengawasan melalui inspeksi kesehatan lingkungan dan memenuhi syarat sesuai standar</p> <p>b) TPP:rumah makan/restoran/jasaboga/sentra pangan jajanan, depot air minum</p> <p>Standar posedur : Permenkes, Pedoman, Juknis, Modul</p>	<p>Jumlah TPP yang memenuhi syarat kesehatan berdasarkan hasil Inspeksi Kesehatan Lingkungan sesuai standar dalam kurun waktu 1 tahun dibanding jumlah TPP dikali 100%.</p> <p>Jumlah TPP yang terdaftar di Kab/kota berdasarkan E Monev TPM 143.950</p>

No	Indikator	Definisi Operasional	Cara Penilaian
		Standar sarana/fasilitas : Permenkes, Pedoman, Juknis, Modul Standar tenaga : Sanitasion Puskesmas	

Bab VI

Penutup

Rencana aksi kegiatan penyehatan lingkungan dalam periode waktu 2020-2024 disusun sebagai wujud operasionalisasi Rencana Strategis Kementerian Kesehatan dan rencana aksi program Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan . Selain itu, untuk memberikan peta jalan bagi upaya penyelesaian masalah kesehatan lingkungan di masa depan serta merupakan acuan dalam penyusunan perencanaan, pelaksanaan kegiatan, pemantauan dan penilaian dalam kurun waktu 5 tahun.

Diharapkan melalui penyusunan rencana aksi kegiatan penyehatan lingkungan memberikan kontribusi yang bermakna dalam pembangunan kesehatan khususnya untuk menurunkan angka kematian, kesakitan dan kecacatan akibat penyakit serta pencapaian sasaran program berdasarkan komitmen nasional dan `global.