

TATA CARA PELAKSANAAN STUDI EHRA DAN KUNJUNGAN RUMAH

PADA SITUASI PENCEGAHAN
DAN PENGENDALIAN COVID-19



TATA CARA PELAKSANAAN STUDI EHRA DAN KUNJUNGAN RUMAH PADA SITUASI PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN COVID-19

Kementerian Kesehatan RI
Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat
Direktorat Kesehatan Lingkungan Jakarta
2020

Penasehat :

Direktur Kesehatan Lingkungan

Penanggungjawab :

Kasubdit Penyehatan Air dan Sanitasi
Dasar Direktorat Kesehatan Lingkungan

Tim penyusun :

- Subdit Penyehatan Air dan Sanitasi Dasar Direktorat Kesehatan Lingkungan
- Subdit Penyehatan Udara Tanah dan Kawasan Direktorat Kesehatan Lingkungan
- Subdit Penyehatan Pangan Direktorat Kesehatan Lingkungan
- Subdit Pengamanan Limbah dan Radiasi Direktorat Kesehatan Lingkungan
- Direktorat Perkotaan, Perumahan, dan Permukiman Bappenas
- Direktorat Pengembangan Sistem Penyediaan Air Minum Dirjen Cipta Karya KemenPUPR
- Direktorat Pengembangan Penyehatan Lingkungan Permukiman Dirjen Cipta Karya KemenPUPR
- Mitra STBM: USAID IUWASH PLUS, UNICEF, Yayasan Plan International Indonesia, Yayasan Pembangunan Citra Insan Indonesia, SIMAVI, SNV, Wahana Visi Indonesia, SPEAK Indonesia, USDP

Diterbitkan oleh :

Kementerian Kesehatan RI

Hak cipta dilindungi oleh Undang-Undang

Dilarang memperbanyak buku ini sebagian atau seluruhnya dalam bentuk dan dengan cara apapun juga baik secara mekanis maupun elektronik termasuk fotocopy rekaman dan lain-lain tanpa seizin tertulis dari penerbit.

Daftar Isi

Studi Penilaian Resiko
Kesehatan Lingkungan 1

Protokol Kesehatan
Sebelum Melaksanakan
Studi EHRA 3

Protokol Kesehatan Pada
Saat Studi EHRA 4

Protokol Kesehatan
Pada Saat Melakukan
Pengamatan 6

Penting Diingat Saat
Melakukan Studi EHRA 6

Studi EHRA (Environmental Health Risk Assessment) atau Studi Penilaian Risiko Kesehatan Lingkungan

merupakan salah satu studi primer yang dilakukan Pokja Sanitasi Kabupaten/Kota untuk memahami kondisi fasilitas sanitasi dan higienitas serta perilaku-perilaku responden pada skala rumah tangga.



Hasil pengolahan dan analisis data yang dapat menggambarkan penetapan area beresiko dari masing masing wilayah Kabupaten/Kota sampai dengan tingkat desa/kelurahan yang selanjutnya dimanfaatkan untuk penyusunan dan pemutakhiran Strategi Sanitasi Kabupaten/Kota (SKK) sebagai bahan review kebijakan dan advokasi untuk menuju penyehatan sanitasi total yang layak dan aman yang bermuara pada peningkatan derajat kesehatan responden.

Tahun 2020 dilakukan berbagai penyesuaian terhadap studi EHRA terdahulu. Penyesuaian tersebut dilakukan berdasarkan pengalaman pelaksanaan studi EHRA sebelumnya dan mengikuti perkembangan program PPSP terkini.

Secara substansi hasil studi EHRA memberi data ilmiah dan faktual tentang ketersediaan layanan sanitasi ditingkat rumah tangga dalam skala Kabupaten/Kota. Komponen sanitasi yang menjadi objek studi meliputi limbah cair domestik, persampahan dan drainase lingkungan serta perilaku hygiene dan sanitasi. Muatan pertanyaan dalam kuesioner dan lembar pengamatan telah diarahkan sesuai dengan 5 pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM). Pengorganisasian pertanyaan dalam kuesioner dan lembar pengamatan berikut penomorannya dibuat sedemikian rupa sehingga mempermudah pelaksanaan studi, entri data maupun analisa data hasil studinya.

Studi EHRA dilaksanakan secara penuh oleh Pokja Kabupaten/ Kota dengan penanggung jawab pelaksana adalah Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota dengan bantuan Sanitarian dan atau kader kesehatan/ PKK dan atau membentuk tim terpilih dalam pelaksanaan kegiatan Studi EHRA untuk berjalan sesuai dengan tujuan. Adapun yang menjadi tanggung jawab Pokja Kabupaten/Kota adalah :

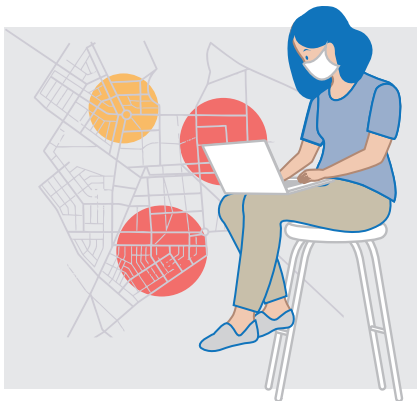
No	Kegiatan	Penanggung Jawab	Perkiraan Waktu Pelaksanaan
1	Rapat Koordinasi Persiapan Pelaksanaan Kegiatan	Dinas Kesehatan Kab/Kota bersama Pokja Kabupaten/ Kota	Januari
2	Penetapan Populasi dan Sampel	Dinas Kesehatan Kab/ Kota bersama sanitarian Puskesmas dan Pokja Kabupaten/Kota	Februari
3	Persiapan Logistik Studi	Dinas Kesehatan Kab/Kota bersama Pokja Kabupaten/ Kota	Februari
4	Penyiapan dan pelatihan supervisor, enumerator dan petugas entri data	Dinas Kesehatan Kab/Kota bersama Pokja Kabupaten/ Kota	Maret
5	Pelaksanaan studi: a. Proses pengumpulan data responden, b. Entri data c. Dan analisa data	Supervisor, Enumerator (yang ditetapkan)	Minggu ke 1 sd 4 April
		Sanitarian Yang Ditunjuk	Minggu Ke 3 sd 4 April
		Sanitarian Yang Ditunjuk	Minggu Ke 3 sd 4 April
6	Penyusunan Laporan: a. Penyusunan draf Laporan Studi EHRA b. Penyampaian laporan hasil Studi EHRA oleh Kadinkes Kesehatan Kabupaten Kota kepada Bupati	Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota Bersama Pokja Kabupaten/Kota.	Minggu ke 1 sd 2 Mei
		Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota Bersama Pokja Kabupaten/Kota.	Minggu ke 3 Mei
7	Publikasi	Bappeda bersama Bersama Pokja Kabupaten/Kota	

Studi EHRA memanfaatkan sumber daya setempat untuk pengumpulan data. Petugas pengumpul data (Enumerator) umumnya adalah tenaga kader Posyandu, kader PKK atau tim lainnya yang memenuhi kriteria. Pengolah data dan analisa data Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota bersama Sanitarian dibantu oleh Pokja Kabupaten/Kota.

Dalam situasi pandemi COVID-19 dan penerapan adaptasi kebiasaan baru untuk mencegah COVID-19 meluas, pelaksanaan study EHRA masih boleh berlangsung dengan mengedepankan langkah-langkah pencegahan. Oleh karena itu diperlukan Protokol Kesehatan pencegahan dan pengendalian COVID-19 pada pelaksanaan Studi EHRA/kunjungan rumah.

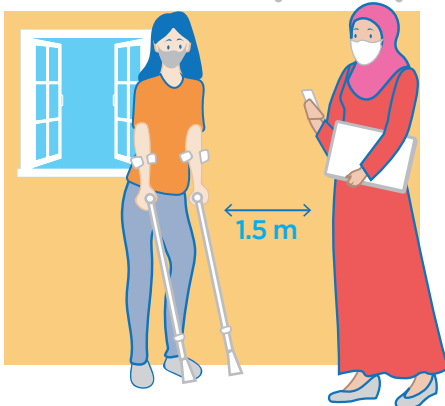
1

Protokol Kesehatan sebelum Melaksanakan Studi EHRA



1. Harus selalu memperhatikan informasi terkini serta himbauan dan instruksi Pemerintah Pusat dan Daerah terkait COVID-19 di wilayahnya. (Secara berkala dapat diakses di <http://infeksiemerging.kemkes.go.id> dan kebijakan Pemerintah Daerah setempat).

2. Memastikan bahwa responden dan enumerator mengikuti protokol kesehatan.



3. Mengatur dan memastikan jaga jarak fisik minimal 1,5 meter sebagai pertimbangan memilih lokasi/ tempat pelaksanaan kegiatan.

4. Lokasi pelaksanaan wawancara disarankan dilakukan di halaman rumah.



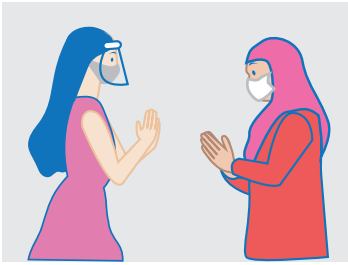
5. Menjaga kebersihan tangan dengan sering mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir atau menggunakan handsanitizer.

2

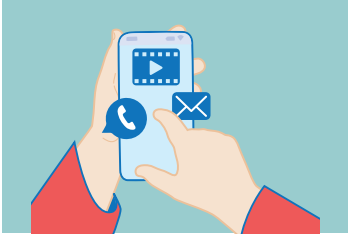
Protokol Kesehatan Pada Saat Studi EHRA



1. Tim Studi EHRA dapat berkoordinasi dengan tim Satgas COVID-19 daerah ada di Kab/kota dan didesa/kelurahan dalam memetakan wilayah dan rumah mana saja yang akan dikunjungi saat akan melakukan studi EHRA.
2. Seluruh enumerator dan supervisor tidak reaktif rapid test COVID-19. atau bila tidak bisa lakukan isolasi mandiri sebelum turun ke rumah tangga
3. Enumerator dan responden wajib memakai masker sepanjang pelaksanaan wawancara dan pengamatan. Disarankan menggunakan face shield/ pelindung wajah.



4. Tidak bersalaman, tidak saling bersentuhan wajah
 5. Protokol kesehatan, cuci tangan pakai sabun dan/atau hand sanitizer sebelum masuk ke rumah, lepas alas kaki, cuci kaki.
-



6. Lebih disarankan tidak membawa banyak alat tulis atau kertas/dokumen. Cukup di foto dan direkap di rumah.
-



7. Mengatur kriteria responden yang diinterview dengan ketat (tidak menginterview lansia dan/atau anak-anak).
-



8. Menerapkan etika batuk dan bersin, tidak meludah atau buang dahak/ingus sembarangan.
-



9. Petugas membawa desinfektan untuk membersihkan alas kaki atau barang-barang yang dibawa.

3

Protokol Kesehatan pada Saat Melakukan Pengamatan



1. Dilakukan oleh satu orang enumerator dan Ketika melakukan pengamatan sarana sanitasi agar tidak menyentuh barang-barang yang ada di rumah.
2. Tetap pakai masker dan jaga jarak

4

Penting Diingat Saat Melakukan Studi EHRA



Bahan ALat yang Perlu Dibawa oleh Enumerator

1. Pastikan enumerator membawa hand sanitizer saat melakukan kunjungan Rumah.
2. Masker dan pelindung muka untuk semua enumerator dan responden
3. Catatan harian kunjungan lapangan yang memuat waktu, lokasi rumah yang dikunjungi, nama responden dan nomor kontaknya
4. Seluruh alat dan bahan tidak dipergunakan bergiliran, misalnya alat tulis.
5. Melakukan pembersihan alat, bahan dan sarana yang digunakan sebelum dan sesudah kunjungan rumah/studi EHRA



Bagi Petugas Enumerator dan Supervisor

1. Dalam kondisi sehat, suhu tubuh tidak boleh lebih dari 370C (tidak sedang menderita batuk, pilek, dan demam).
2. Selalu menggunakan masker dan/atau penutup wajah.
3. Enumerator terlebih dahulu harus Cuci Tangan Pakai Sabun.
4. Menjaga jarak minimal 1,5 meter dari responden dan tidak bersentuhan seperti berjabat tangan, dan lain-lain.
5. Saat tiba di rumah, segera mandi dan berganti pakaian sebelum kontak dengan anggota keluarga di rumah. Bersihkan handphone, kacamata, tas, dan barang lainnya dengan cairan disinfektan.
6. Pastikan rumah penduduk yang dikunjungi bukanlah rumah warga yang sempat kontak dekat dengan orang terkonfirmasi COVID-19 (suspect, probable, konfirmasi)
7. Jika rumah responden yang dikunjungi adalah rumah yang menerapkan isolasi mandiri, dikunjungi ulang setelah masa isolasi berakhir.



Bagi Responden

1. Harus menerapkan protokol kesehatan, memakai masker, cuci tangan pakai sabun, jaga jarak, dan tidak dalam kondisi sakit atau dengan gejala demam/nyeri tenggorokan/batuk/pilek/sesak nafas.
2. Hindari menyentuh wajah, mata, hidung dan mulut walapun menggunakan sarung tangan. Jika terpaksa akan menyentuh area wajah pastikan tangan bersih dengan menggunakan handsanitizer atau cuci tangan pakai sabun.
3. Harus selalu berpartisipasi aktif saling mengingatkan untuk menggunakan masker dan menjaga jarak.
4. Saat tiba di rumah, segera mandi dan berganti pakaian sebelum kontak dengan anggota keluarga di rumah. Bersihkan handphone, kacamata, tas, dan barang lainnya dengan cairan disinfektan



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat

Jl. H.R. Rasuna Said Blok X.5 Kav. 4-9, Kota Jakarta
Selatan, Daerah Khusus Ibu Kota Jakarta 12950
Telp. 021-5201590 (hunting)

Fax : (021) 52921669
Contact Center : 1500567 (Halo Kemkes)
E-mail : kontak@kemkes.go.id