



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

**KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
NOMOR 288/MENKES/SK/III/2003**

**TENTANG**

**PEDOMAN PENYEKATAN SARANA DAN BANGUNAN UMUM**

**MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,**

- Menimbang :
- a. bahwa dalam upaya melindungi, memelihara dan mewujudkan lingkungan yang sehat pada sarana dan bangunan umum perlu dilakukan berbagai upaya pengendalian faktor risiko penyebab timbulnya penyakit sebagai bagian dari kegiatan surveilans epidemiologi;
  - b. bahwa agar upaya sebagaimana dimaksud pada huruf a berjalan sesuai dengan prosedur teknis kesehatan, dipandang perlu menetapkan suatu pedoman penyelenggaraan yang ditetapkan dengan Keputusan Menteri Kesehatan;
- Mengingat :
1. Undang-undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Tahun 1984 Nomor 20, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3237);
  2. Undang-undang Nomor 4 Tahun 1992 tentang Perumahan dan Permukiman (Lembaran Negara Tahun 1992 Nomor 23, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3469);
  3. Undang-undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Tahun 1992 Nomor 100, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3495);
  4. Undang-undang Nomor 23 Tahun 1997 tentang Pengelolaan Lingkungan Hidup (Lembaran Negara Tahun 1997 Nomor 68, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3699);
  5. Undang-undang Nomor 22 Tahun 1999 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Tahun 1999 Nomor 60, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3839);
  6. Undang-undang Nomor 25 Tahun 1999, tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat Dan Daerah (Lembaran Negara Tahun 1999 Nomor 72, Tambahan Lembaran Negara 3848);
  7. Undang-undang Nomor 25 Tahun 2000 tentang Program Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Tahun 2000 Nomor 206 );



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

8. Undang-undang Nomor 28 Tahun 2002 tentang Bangunan Gedung (Lembaran Negara Tahun 2002 Nomor 134, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4247);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Nomor 49; Tambahan Lembaran Negara Nomor 3477);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2000 tentang Kewenangan Pemerintah dan Kewenangan Propinsi Sebagai Daerah Otonom (Lembaran Negara Tahun 2000 Nomor 54, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3952);
11. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1277/MENKES/SK/XI/2001, tentang Organisasi dan Tata Kerja Departemen Kesehatan;

**MEMUTUSKAN :**

Menetapkan :

- Pertama : KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN TENTANG PEDOMAN PENYEHATAN SARANA DAN BANGUNAN UMUM.
- Kedua : Pedoman sebagaimana dimaksud pada Diktum Pertama sebagaimana tercantum dalam Lampiran Keputusan ini.
- Ketiga : Pedoman sebagaimana dimaksud pada Diktum Kedua agar digunakan sebagai acuan bagi aparatur kesehatan pemerintah daerah dalam melaksanakan kegiatan penyehatan sarana dan bangunan umum sesuai kewenangan masing-masing.
- Keempat : Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Jakarta  
pada tanggal 12 Maret 2003





MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

**Lampiran**

**Keputusan Menteri Kesehatan**

**Nomor : 288/Menkes/SK/III/2003**

**Tanggal : 12 Maret 2003**

**I. PENDAHULUAN**

**1. Latar Belakang**

Sarana dan bangunan umum merupakan tempat dan atau alat yang dipergunakan oleh masyarakat umum untuk melakukan kegiatannya, oleh karena itu perlu dikelola demi kelangsungan kehidupan dan penghidupannya untuk mencapai keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial, yang memungkinkan penggunaannya hidup dan bekerja dengan produktif secara sosial ekonomis.

Sarana dan bangunan umum dinyatakan memenuhi syarat kesehatan lingkungan apabila memenuhi kebutuhan fisiologis, psikologis dan dapat mencegah penularan penyakit antar pengguna, penghuni dan masyarakat sekitarnya, selain itu harus memenuhi persyaratan dalam pencegahan terjadinya kecelakaan.

Penyelenggaraan sarana dan bangunan umum berada di luar kewenangan Departemen Kesehatan, namun sarana dan bangunan umum tersebut harus memenuhi persyaratan kesehatan. Hal ini telah diamanatkan pada UU No. 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan.

Dalam rangka memfasilitasi penyelenggaraan otonomi daerah telah diterbitkan beberapa keputusan Menteri Kesehatan yang berkaitan dengan kesehatan lingkungan pada sarana dan bangunan umum, di antaranya tentang penyehatan hotel, rumah sakit, perumahan dan lingkungan kerja, agar sarana dan bangunan umum tersebut memenuhi persyaratan kesehatan.

Dalam Pengelolaan faktor risiko lingkungan sebagai tindak lanjut hasil kegiatan surveilans epidemiologi diperlukan pedoman penyehatan sarana dan bangunan umum yang merupakan arah dan penjabaran teknis dari penyelenggaraan penyehatan lingkungan.

Pedoman ini merupakan acuan bagi daerah dan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dengan ketentuan perundangan tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan yang sudah ada yang pelaksanaannya dapat disesuaikan dengan kondisi setempat.



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

## 2. Tujuan

Terselenggaranya upaya untuk meningkatkan pengendalian faktor risiko penyakit dan kecelakaan pada sarana dan bangunan umum.

## 3. Sasaran

- a. Lingkungan Pemukiman antara lain perumahan, asrama, pondok pesantren, condominium/apartemen, rumah susun dan sejenisnya.
- b. Tempat Umum antara lain hotel, penginapan, pasar, bioskop, tempat rekreasi, kolam renang, terminal, bandar udara, pelabuhan laut, pusat perbelanjaan dan usaha-usaha yang sejenis.
- c. Lingkungan Kerja antara lain kawasan perkantoran, kawasan industri, atau yang sejenis.
- d. Angkutan umum antara lain bus umum, pesawat udara komersial, kapal penumpang, kapal ferry penumpang, kereta api dan sejenis.
- e. Lingkungan lainnya antara lain tempat pengungsian, daerah transmigrasi, lembaga permasyarakatan, sekolah dan sejenis.
- f. Sarana Pelayanan Umum antara lain samsat, bank, kantor pos dan tempat ibadah yang sejenis.
- g. Sarana Kesehatan antara lain rumah sakit, puskesmas, laboratorium, pabrik obat, apotik dan yang sejenis.

## 4. Batasan Pengertian

- a. Penyehatan sarana dan bangunan umum adalah upaya kesehatan lingkungan dalam pengendalian faktor risiko penyakit pada sarana dan bangunan umum.
- b. Faktor risiko penyakit adalah hal-hal yang memiliki potensi terhadap timbulnya penyakit.

## II. KEBIJAKAN DAN STRATEGI

### 1. Kebijakan

- a. Penyelenggaraan kesehatan lingkungan pada sarana dan bangunan umum dilakukan secara terpadu dengan lintas program dan lintas sektor.
- b. Penyehatan sarana dan bangunan umum dilaksanakan melalui kemitraan yang melibatkan antara lain organisasi masyarakat, forum, LSM, asosiasi dan organisasi profesi baik ditingkat pusat maupun daerah.



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

- c. Penyehatan sarana dan bangunan umum diarahkan untuk peningkatan kualitas sarana dan bangunan agar memenuhi persyaratan kesehatan lingkungan serta perubahan perilaku pengguna dan pengelola.

## 2. Strategi

- a. Meningkatkan kesiapsiagaan dini terhadap kemungkinan terjadinya KLB dan wabah sebagai akibat pemanfaatan sarana dan bangunan umum yang tidak memenuhi persyaratan kesehatan lingkungan.
- b. Mengembangkan surveilans faktor risiko lingkungan dalam rangka penyehatan sarana dan bangunan umum.
- c. Mengembangkan jejaring informasi dan jaringan kerja lintas program dan lintas sektor.
- d. Meningkatkan kemampuan petugas kesehatan lingkungan guna menunjang upaya penyehatan sarana dan bangunan umum.
- e. Memasyarakatkan perilaku hidup bersih dan sehat.

## III. POKOK KEGIATAN

### 1. Tingkat Pusat

Lingkup kegiatan yang dilakukan dalam penyehatan sarana dan bangunan umum, meliputi pembinaan, pengawasan, pengendalian dan penilaian dengan mengacu pada peraturan perundang-undangan yang berlaku, meliputi :

- a. Menetapkan standar, kriteria, persyaratan, pedoman dan prosedur.
- b. Melakukan penapisan, pengembangan dan penerapan teknologi tepat guna.
- c. Melaksanakan pembinaan penyehatan sarana dan bangunan umum, melalui :
  - 1). Penyebarluasan informasi tentang standar dan persyaratan kesehatan lingkungan.
  - 2). Asistensi teknis dan advokasi bagi penyelenggara dan instansi dari pihak yang berkepentingan ( stakeholder ).
  - 3). Pengembangan sumber daya manusia di bidang kesehatan lingkungan.
- d. Menyelenggarakan sistem kewaspadaan dini dan penanggulangan Kejadian Luar Biasa akibat pemanfaatan sarana dan bangunan umum yang tidak sehat.
- e. Mengembangkan pola kemitraan dengan lintas program, lintas sektor, organisasi profesi, asosiasi, organisasi masyarakat, lembaga swadaya masyarakat dan swasta.



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

- f. Melakukan kajian kesehatan lingkungan yang berkaitan dengan kondisi fisik sarana dan bangunan umum.
- g. Mengembangkan jaringan informasi, melalui pengembangan jejaring kerja lintas program, lintas sektor di daerah, nasional dan internasional.
- h. Memantau dan mengevaluasi program penyehatan sarana dan bangunan umum secara Nasional.
- i. Melakukan surveilans penyehatan sarana dan bangunan umum.

## 2. Tingkat Propinsi

Lingkup kegiatan yang dilakukan dalam program penyehatan sarana dan bangunan umum tingkat propinsi, meliputi pembinaan, pengawasan pengendalian dan penilaian dengan mengacu pada peraturan perundang-undangan yang berlaku, meliputi :

- a. Melakukan Penyuluhan mengenai penyehatan sarana dan bangunan umum sebagai bagian dari kampanye kesehatan sesuai kondisi daerah.
- b. Menyelenggarakan penyehatan sarana dan bangunan umum di propinsi, melalui :
  - 1). Penyebarluasan informasi tentang standar dan persyaratan kesehatan lingkungan.
  - 2). Asistensi teknis, advokasi dan konsultasi bagi penyelenggara dan stakeholder.
  - 3). Pengembangan sumber daya manusia melalui pendidikan dan pelatihan, di bidang kesehatan lingkungan.
- c. Mengembangkan sarana / peralatan pemantauan di lapangan.
- d. Mengembangkan sistem kewaspadaan dini dan penanggulangan Kejadian Luar Biasa.
- e. Mengembangkan kemitraan dengan lintas program, lintas sektor, organisasi profesi, asosiasi, organisasi masyarakat dan lembaga swadaya masyarakat.
- f. Mengembangkan kajian dampak kesehatan lingkungan yang berorientasi pada pemecahan masalah.
- g. Mengembangkan jaringan informasi dan jejaring kerja antar lintas program, lintas sektor ditingkat propinsi dan jaringan informasi secara regional maupun nasional.
- h. Melakukan pemantauan dan evaluasi.

## 3. Tingkat Kabupaten /Kota

Penyelenggaraan upaya penyehatan sarana dan bangunan umum melalui :



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

a. Perencanaan

- Membuat program kegiatan upaya penyehatan sarana dan bangunan umum.
- Mengumpulkan data, menetapkan prioritas dan implementasi/ pelaksanaan program serta melakukan evaluasi

b. Pengawasan kualitas.

Pengawasan kualitas yang dilakukan, meliputi :

- 1). Inspeksi sanitasi,
- 2). Pengambilan sampel dan pemeriksaan sampel
- 3). Analisa data dan rumusan pemecahan masalah, serta memberi rekomendasi untuk tindak lanjut.

c. Investigasi

Investigasi dilakukan bila ditemukan adanya Kejadian Luar Biasa dan atau keluhan dari masyarakat.

d. Tindak Lanjut

Tindak lanjut dilakukan berdasarkan hasil monitoring dan investigasi melalui penyuluhan, pelatihan, perbaikan dan pemeliharaan.

#### IV. TATA LAKSANA

1. Pengorganisasian

Pengorganisasian kegiatan penyehatan sarana dan bangunan umum dilakukan sebagai berikut :

a. Pelaksanaan di Pusat

- 1). Direktorat Jenderal Pemberantasan Penyakit Menular dan Penyehatan Lingkungan.

Penanggung Jawab pelaksanaan program adalah Direktur Jenderal Pemberantasan Penyakit Menular dan Penyehatan Lingkungan dan pelaksananya adalah Direktur Penyehatan Lingkungan

- 2). Unit Pelaksana Teknis

Adalah unit pelaksana teknis Direktorat Jenderal Pemberantasan Penyakit Menular dan Penyehatan Lingkungan yang bertugas antara lain menunjang program penyehatan sarana dan bangunan umum dalam hal :

- a). Pengembangan kajian/penelitian;
- b). Pengembangan teknologi tepat guna;
- c). Pemecahan masalah di bidang penyehatan sarana dan bangunan umum;



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

- d). Respon Cepat;
- e). Pendidikan dan Latihan;
- f). Monitoring dan Evaluasi;
- g). Surveilans epidemiologi.

b. Pelaksanaan di Tingkat Propinsi

Penanggung jawab pelaksanaan program di Propinsi adalah Gubernur Kepala Daerah dan pelaksananya adalah Kepala Dinas Kesehatan Propinsi.

c. Pelaksanaan di Tingkat Kabupaten

Penanggung Jawab pelaksana program adalah Bupati/Walikota dan pelaksananya adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.

d. Pelaksana di Tingkat Kecamatan

Penanggung Jawab pelaksanaan program adalah Camat dan pelaksananya adalah Kepala Puskesmas.

2. Jejaring Kerja

Pemerintah pusat dalam hal ini Dit Jen PPM-PL mempunyai tugas merumuskan dan melaksanakan kebijakan dan standarisasi teknis dibidang pemberantasan penyakit menular dan penyehatan lingkungan, diantaranya adalah merumuskan kebijakan teknis di bidang penyehatan sarana dan bangunan umum

Dalam pelaksanaan kebijakan tersebut bekerjasama dengan lintas program dan lintas sektor terkait, baik pemerintah pusat, propinsi dan kabupaten/kota.

Pemerintah Daerah bertanggung jawab mengelola sumber daya yang tersedia dalam mewujudkan pencapaian kinerja sistem kesehatan baik diwilayahnya maupun secara nasional, sehingga terjadi jejaring kerja antara pemerintah pusat dan daerah yang saling melengkapi.

Jejaring kerja yang dibangun bersifat hubungan kerja horizontal dan vertikal baik di Pusat, Propinsi dan Kabupaten/Kota, melalui kerjasama dengan lintas program, lintas sektor, asosiasi dan lembaga swadaya masyarakat.

Instansi lintas sektor, stakeholder, dan Asosiasi didalam jejaring kerja adalah :

- a. Sektor Permukiman dan Prasarana Wilayah;
- b. Sektor Pendidikan dan Kebudayaan;
- c. Sektor Sosial;
- d. Sektor Lingkungan Hidup;
- e. Sektor Kebudayaan dan Pariwisata;



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

- f. Sektor Pemberdayaan Perempuan;
- g. Sektor Perhubungan;
- h. Sektor Keluarga Berencana ( BKKBN );
- i. Sektor Perumahan ( BKP4N = Badan Kebijakan dan Pengendalian Pembangunan Perumahan dan Permukiman Nasional);
- j. Persatuan Hotel dan Restoran Indonesia ( PHRI );
- k. Bakornas Penanggulangan Bencana dan Pengungsi;
- l. Pramuka;
- m. Institusi lain yang terkait dalam upaya penyehatan sarana dan bangunan umum.

### 3. Pemantauan dan Evaluasi

Pemantauan dan evaluasi dilakukan pada semua jenjang administrasi pemerintahan untuk mengetahui kemajuan program penyehatan sarana dan bangunan umum.

Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam evaluasi, meliputi :

- 1) Jangkauan pelaksanaan pembinaan dan pengawasan;
- 2) Target sasaran yang menyelenggarakan kegiatan;
- 3) Target sasaran yang memenuhi syarat kesehatan;
- 4) Faktor yang menunjang dan menghambat pelaksanaan program;
- 5) Alternatif pemecahan masalah.

Hasil pemantauan dan evaluasi penyehatan sarana dan bangunan umum dipakai sebagai bahan untuk penyusunan perencanaan, upaya penyehatan sarana dan bangunan tahun berikutnya, selain itu hasil evaluasi dapat direkomendasikan kepada Pemerintah Daerah, Stake holder, Instansi dan Asosiasi terkait agar diambil langkah-langkah untuk tindak lanjut.

## V. SUMBER DAYA

### 1. Sumber Daya Manusia

Penyehatan Sarana dan Bangunan Umum didukung oleh tenaga kesehatan lingkungan yang memiliki pengetahuan dan ketrampilan yang memadai. Tenaga kesehatan lingkungan adalah petugas atau pengelola yang memperoleh pendidikan atau pelatihan dibidang kesehatan lingkungan.

### 2. Peralatan

Untuk menunjang kegiatan monitoring penyehatan sarana dan bangunan umum diperlukan instrumen berupa formulir pengamatan dan peralatan yaitu :



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

- a. Formulir Pengamatan
    - 1) Formulir pemeriksaan
    - 2) Formulir Inspeksi Sanitasi
  - b. Peralatan pengukuran kualitas lingkungan antara lain :
    - 1) Pengukur pencahayaan ( Lightmeter )
    - 2) Pengukur kelembaban ( Hygrometer )
    - 3) Pengukur mikroba dalam ruangan ( Microbiological Test Kit )
    - 4) Pengukur kebisingan ( Integrating Sound Level Meter ).
    - 5) Pengukur kualitas air.
    - 6) Pengukur kualitas udara (Air Pollution Test Kit)
    - 7) Sanitarian Kit
    - 8) Vektor Kit
    - 9) Peralatan lain yang dipergunakan untuk mengukur kualitas lingkungan pada penyehatan sarana dan bangunan umum.
3. Metode
- Pengawasan terhadap penyehatan sarana dan bangunan umum di lingkungan pemukiman, tempat umum, lingkungan kerja, angkutan umum, sarana pelayanan umum, sarana kesehatan dan lingkungan lainnya dilaksanakan secara berkala, sekurang-kurangnya 2 ( dua ) kali dalam satu tahun.
- Pengawasan pada kejadian luar biasa ( KLB ) dilakukan sesuai dengan kondisi setempat dan memperhatikan risiko/gangguan pada kesehatan masyarakat.
- Cara pengawasan dilakukan melalui wawancara, pengamatan, pengukuran, analisa laboratorium, penyusunan laporan dan tindak lanjut.
4. Pembiayaan
- Sumber pendanaan yang diperlukan untuk penyelenggaraan penyehatan sarana dan bangunan umum dapat diperoleh melalui :
- a. APBN
  - b. APBD
  - c. Bantuan Luar Negeri
  - d. Bantuan lain yang tidak mengikat



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

## VI. INDIKATOR

Indikator yang dipakai dalam pemantauan program penyehatan sarana dan bangunan umum, yaitu :

- a. Indikator tentang pemerataan pelayanan
  1. Cakupan pemeriksaan Tempat Tempat Umum sehat ( hotel, kantor, pasar, salon, kolam renang/pemandian umum, madrasah, pesantren)
  2. Cakupan pemeriksaan rumah
  3. Cakupan pemeriksaan sekolah
  4. Cakupan pemeriksaan angkutan udara
  5. Cakupan pemeriksaan sarana pelayanan kesehatan
  
- b. Indikator Kebutuhan Program
  1. Cakupan pemeriksaan Tempat Tempat Umum sehat ( hotel, kantor, pasar, salon, kolam renang/pemandian umum, madrasah, pesantren)
  2. Cakupan keluarga yang menghuni rumah sehat.
  3. Cakupan sekolah sehat
  4. Cakupan angkutan umum sehat
  5. Cakupan sarana pelayanan kesehatan yang memenuhi syarat kesehatan.

  
MENTERI KESEHATAN,  
  
Dr. ACHMAD SUJUDI