

KARYA TULIS ILMIAH

KUALITAS KESEHATAN LINGKUNGAN FISIK DAN FASILITAS SANITASI SALON KECANTIKAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS ABEPURA TAHUN 2008

Karya Tulis Ilmiah Ini Diajukan Untuk Memenuhi
Salah Satu Persyaratan Dalam Mencapai Derajat
Ahli Madya Kesehatan Lingkungan



DISUSUN OLEH :

ROSALINA NETILDA LALI
NIM. PO.71.33.3.05.44

POLITEKNIK KESEHATAN JAYAPURA
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN
TAHUN 2008

KARYA TULIS ILMIAH

KUALITAS KESEHATAN LINGKUNGAN FISIK DAN FASILITAS SANITASI SALON KECANTIKAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS ABEPURA TAHUN 2008

Disusun Oleh:
ROSALINA NETILDA LALI
NIM. 71 33 3 05 44

Telah dipertahankan
di depan Dewan Penguji Karya Tulis Ilmiah
pada Tanggal 17 September 2008
dan dinyatakan telah *lulus* memenuhi syarat

Susunan Dewan Penguji

1. Ketua : Sri Mulyono, SKM, M.Kes
2. Anggota : Henny S.B. Hastuty, SKM
3. Anggota : Anastasia Mauryen, SKM
4. Anggota : Marlin M. Jarona, SKM

1.
2.
3.
4.

Mengetahui
Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan



Sri Mulyono, SKM, M.Kes
Nip. 140 209 683

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

" Tuhanku bukanlah Tuhan yang hanya menuntut hasil dan tidak hanya duduk diam dan memaksaku untuk menghasilkan tapi Dia peduli dengan proses pertumbuhanku, Dia mempersiapkan aku sedemikian rupa supaya aku berbuah lebat "

(Rosalina Netilda Lali, 2008)

Karya Tulis Ilmiah ini Kupersembahkan kepada :

- 1. Bapakku (alm) dan Mamaku tersayang**
- 2. Saudara-saudaraku (Erik, Marko, George, Rudi, Hendri, dll)**
- 3. Teman-temanku : Michael, Saut, Ricki.**
- 4. Orang yang selalu mendukungku (Deni Irianto Tiwong)**
- 5. Almamaterku yang selalu kucintai dan kubanggakan.**

INTISARI

KUALITAS LINGKUNGAN FISIK DAN FASILITAS SANITASI SALON KECANTIKAN DIWILAYAH KERJA PUSKESMAS ABEPURA TAHUN 2008

(Rosalina Netilda lali)

Salon kecantikan merupakan salah satu bagian sarana pelayanan umum untuk untuk pemeliharaan kecantikan khususnya untuk memelihara dan merawat kesehatan kulit dan rambut. Salon kecantikan juga sebagai tempat atau media penularan penyakit baik dari manusia maupun penularan dari bahan kosmetik sebagai produk yang dipakai dan yang paling penting adalah penularan karena sanitasi atau lingkungan salon kecantikan.

Penelitian ini dimaksudkan untuk mengetahui kualitas lingkungan fisik dan fasilitas sanitasi pada salon kecantikan di wilayah kerja puskesmas Abepura Tahun 2008, dilihat berdasarkan variabel lingkungan fisik, penyediaan air bersih, saluran pembuangan air limbah, tempat pembuangan sampah sementara, kamar mandi, peralatan kerja. Jenis penelitian ini yaitu deskriptif untuk menggambarkan lingkungan fisik dan fasilitas sanitasi salon kecantikan. Populasi dalam penelitian ini adalah salon kecantikan yang berada di wilayah kerja puskesmas Abepura sebanyak 30 salon kecantikan, sedangkan sampel adalah Total populasi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas lingkungan fisik dan fasilitas sanitasi salon kecantikan dari 30 salon kecantikan di wilayah kerja puskesmas Abepura, berdasarkan variabel penelitian lingkungan fisik diperoleh hasil 100% memenuhi syarat. Berdasarkan variabel penelitian air bersih untuk kualitas bakteriologis 7% memenuhi syarat. Berdasarkan variabel penelitian saluran pembuangan air limbah 96% memenuhi syarat. Berdasarkan variabel penelitian tempat pembuangan sampah sementara 100% memenuhi syarat. Berdasarkan variabel penelitian kamar mandi 96% memenuhi syarat. Berdasarkan variabel penelitian peralatan kerja 100% memenuhi syarat. Kualitas lingkungan salon kecantikan tergolong sangat baik dengan presentase 83%. Dari hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa salon kecantikan yang berada di wilayah kerja Puskesmas Abepura sudah memenuhi syarat dengan predikat sangat baik 83%. Disarankan kepada pemilik salon kecantikan untuk memperhatikan dan meningkatkan kualitas sanitasi dan lingkungan fisik salon kecantikan.

Pustaka : 8 buku (1993 -2008)

Kata kunci : Kualitas Lingkungan Fisik , Kesehatan ,Salon Kecantikan

KATA PENGANTAR

Segala pujian, hormat, dan syukur penulis hanturkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, atas berkat dan rahmat yang diberikan, sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Kualitas Kesehatan Lingkungan Fisik Dan Fasilitas Sanitasi Pada Salon Kecantikan di Distrik Abepura”.

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) Penelitian ini tidak terlepas dari bantuan, bimbingan, arahan, dan dorongan dari berbagai pihak, oleh sebab itu penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih kepada :

1. Bapak Jan Piet Rumaikewi, SKM.,MM, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Jayapura.
2. Bapak Sri Mulyono,SKM.,M.Kes, Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan dan selaku pembimbing I, yang telah banyak memberikan bimbingan, masukkan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
3. Ibu Henny Sesanti Budi Hastuty, SKM, selaku pembimbing II yang telah banyak memberikan bimbingan, masukan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah..
4. Semua teman-teman terkasih yang telah banyak membantu, yang peneliti tidak dapat sebutkan satu-persatu.
5. Kepada Kepala Puskesmas Abepura, yang telah membantu penulis selama penelitian
6. Kepada Ka. Unit Sanitasi dan staf yang telah membantu penulis selama penelitian
7. Kepada pemilik dan karyawan salon kecantikan yangtelah menyediakan waktu untuk melakukan penelitian.

Akhir kata, penulis menyadari bahwa dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini masih banyak kesalahan dan jauh dari kesempurnaan. Untuk itu kritik, saran, dan arahan yang membangun dari berbagai pihak sangat penulis harapkan, guna kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini bermanfaat bagi kita. Tuhan Memberkati.

Jayapura, September 2008

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman Judul	i
Halaman Persetujuan	ii
Kata Pengantar	iii
Moto dan persembahan	iv
Inti Sari	v
Daftar Isi	vi
Daftar Tabel	vii
Daftar Lampiran	viii

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	3
D. Manfaat Penelitian	4

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Kesehatan Lingkungan.....	5
B. Salon Kecantikan	5
C. Kegiatan Salon Kecantikan di Bidang Kesehatan	7
D. Bahan Kosmetik.....	9
E. Jenis-Jenis Salon Kecantikan	10
F. Persyaratan Kesehatan Dalam Penyelenggara Salon Kecantikan.....	19
G. Penyakit-Penyakit Akibat Salon Kecantikan	25
H. Peraturan Perundang-Undangan Mengenai Kosmetik dan Alat Kesehatan.....	26
I. Kerangka Teoritis.....	28
J. Variabel Penelitian	29
K. Definisi Operasional	29

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian.....	31
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	31
C. Obyek Penelitian.....	31
D. Instrumen Penelitian	32
E. Cara Pengumpulan Data	36
F. Pengolahan dan Analisis Data	37
G. Jadwal Penelitian	37

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian	38
B. Pembahasan	45

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan	50
B. Saran	51

DAFTAR PUSTAKA**LAMPIRAN**

DAFTAR LAMPIRAN

1. Master Tabel
2. Kualitas Pemeriksaan Bakteriologis
3. Struktur Organisasi Puskesmas Abepura
4. Peta Wilayah Kerja Puskesmas Abepura
5. Surat Ijin Penelitian
6. Chek List Pemeriksaaan

DAFTAR SINGKATAN

1. PDAM (Perusahaan Daerah Air Minum)
2. AC (Air Conditioner)
3. TTK (Tata Kecantikan Kulit)
4. TKR (Tata Kecantikan Rambut)

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu upaya kesehatan di bidang kesehatan lingkungan adalah untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat terciptanya masyarakat yang sehat, upaya kesehatan ini dilaksanakan terhadap tempat-tempat umum, lingkungan pemukiman, lingkungan kerja dan lingkungan lainnya, salah satu upaya kesehatan yang perlu diperhatikan adalah keberadaan salon kecantikan yang merupakan bagian dari tempat-tempat umum dan sangat erat hubungan dengan masyarakat (Depkes 1994).

Salon kecantikan merupakan salah satu bagian sarana pelayanan umum untuk pemeliharaan kecantikan khususnya untuk memelihara dan merawat kesehatan kulit dan rambut dengan menggunakan kosmetik secara manual, preparatif, aparatif dan dekoratif tanpa tindakan operasi. Salon kecantikan juga sebagai media atau tempat penularan penyakit baik dari manusia maupun penularan dari bahan kosmetik sebagai produk yang dipakai terdiri dari bahan kimia demikian juga alat kesehatan baik yang mekanik dan yang digerakkan dengan listrik dan yang paling penting adalah penularan karena sanitasi atau lingkungan salon kecantikan yang kurang baik. Pelayanan salon yang bersifat perawatan dan merias wajah tidak dapat dipisahkan dari tujuan peningkatan derajat kesehatan baik ditinjau secara ekonomis ataupun sosial.(Depkes 1994)

Penggunaan kosmetika dalam upaya perawatan dan merias diri untuk mencapai atau meningkatkan estetika dari rasa percaya diri tidak hanya dikenak oleh masyarakat tertentu saja melainkan oleh semua masyarakat ini dibuktikan dengan dapat ditemukan salon-salon kecantikan yang melakukan pelayanan langsung kepada masyarakat luas.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan pada bulan Juni 2008 di Wilayah kerja puskesmas Abepura terdapat 30 salon kecantikan. Hasil wawancara dengan petugas kesehatan lingkungan Dinas Kesehatan Kota Jayapura selama ini belum pernah dilakukan pendataan maupun pengawasan salon kecantikan, sehingga dikuatirkan dapat terjadi penularan disalon-salon kecantikan yang ada di Wilayah kerja puskesmas Abepura.

Berdasarkan uraian tersebut diatas melatarbelakangi penulis untuk melakukan penelitian untuk mengetahui kondisi lingkungan fisik dan fasilitas sanitasi salon kecantikan di Wilayah Kerja Puskesmas Abepura Tahun 2008.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka penulis merumuskan masalah ini sebagai berikut : Bagaimakah Kualitas Kesehatan Lingkungan Fisik dan Fasilitas Sanitasi Salon Kecantikan di Wilayah Kerja Puskesmas Abepura ?

C. Tinjauan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui kualitas umum lingkungan fisik dan fasilitas sanitasi pada salon kecantikan di Wilayah Kerja Puskesmas Abepura Tahun 2008.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui kondisi lingkungan fisik salon kecantikan di Wilayah kerja Puskesmas Adepora. Tahun 2008
- b. Mengetahui kondisi fasilitas sanitasi salon kecantikan , yang terdiri dari :
 - 1) Penyediaan air bersih
 - 2) Saluran pembuangan air limbah
 - 3) Tempat pembuangan sampah sementara
 - 4) Kamar mandi
 - 5) Peralatan kerja
- c. Mengetahui kualitas lingkungan salon kecantikan

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Puskesmas Abepura

Sebagai bahan informasi dan masukan dalam mengambil suatu kebijakan dalam melakukan pemeriksaan yang rutin terhadap tempat-tempat umum khususnya salon kecantikan.

2. Bagi Peimilik Salon Kecantikan

Sebagai bahan masukan untuk lebih memperhatikan kondisi lingkungan salon kecantikan dan dapat memperbaiki kekurangan-kekurangan yang ada pada salon kecantikan

3. Bagi Peneliti

Merupakan pengalaman dalam mengaplikasikan pengetahuan yang telah diperoleh selama mengikuti pendidikan di Politeknik Kesehatan Jayapura Jurusan Kesehatan Lingkungan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Pengertian Kesehatan Lingkungan

Masalah kesehatan lingkungan ialah masalah yang sangat kompleks, yang saling berkaitan dengan masalah-masalah lain diluar kesehatan itu sendiri.

Pengertian kesehatan lingkungan oleh beberapa ahli :

- a. Kesehatan lingkungan adalah usaha-usaha pengendalian pengawasan keadaan lingkungan yang dapat mempengaruhi kesehatan atau yang dapat menimbulkan hal-hal yang merugikan perkembangan, kesehatan atau daya tahan hidup manusia (Widyati, 2003).
- b. Pengertian Kesehatan Lingkungan, menurut Hendrik. L. Blum (1981), dalam Notoatmodjo (2003) lingkungan merupakan faktor yang paling besar mempengaruhi status kesehatan individu, kelompok maupun masyarakat.

2. Salon Kecantikan

Salon kecantikan adalah sarana pelayanan umum untuk pemeliharaan kecantikan khususnya memelihara dan merawat kesehatan kulit, rambut dengan menggunakan kosmetika secara manual, preparatif, aparatif, dan dekoratif tanpa tindakan operasi. Jenis-jenis perawatan yang dilakukan di salon kecantikan adalah :(Depkes 1994)

- a. Perawatan manual yaitu perawatan kecantikan kulit, rambut terutama dengan menggunakan tangan tanpa peralatan lain, contohnya : pengurutan (*massage*) muka dan badan.
- b. Perawatan preparatif yaitu yaitu perawatan kecantikan dengan dengan menggunakan bahan kosmetik, contohnya : susu pembersih, penyegar, cream pelembab, dan alas bedak.
- c. Perawatan aparatif yaitu perawatan kecantikan kulit atau rambut dengan menggunakan peralatan listrik.
- d. Perawatan dekoratif yaitu perawatan kecantikan dengan tata rias wajah (*make up*) dan rambut, contohnya : *make up* sehari-hari, *make up* foto
- e. Tindakan operasi adalah semua tindakan dengan atau tanpa benda tajam yang dapat menyebabkan lukanya jaringan kulit dan bawah kulit (terputusnya kontinuitas jaringan).
- f. Peralatan listrik yaitu, penggunaan alat-alat listrik dengan tujuan untuk perawatan rambut. Untuk penggunaan alat listrik dalam perawatan kulit harus dibawah pengawasan lulusan tingkat mahir atau tenaga medis sesuai klasifikasi salon.

3. Kegiatan Salon Kecantikan Di Bidang Kesehatan

Salon tata kecantikan rambut atau salon tata kecantikan kulit didalam memberi pelayanan kepada pelanggan pada umumnya melakukan kegiatan dengan langkah-langkah sebagai berikut :(Depkes 1994)

a. Melakukan pembersihan kulit atau rambut.

- 1) Pemeriksaan dan diagnosa kulit bertujuan untuk menentukan :
 - a) Jenis kulit
 - b) Kerut
 - c) Kelainan kulit
- 2) Pemeriksaan dan diagnosa rambut bertujuan untuk menentukan :
 - a) Jenis kulit kepala
 - b) Jenis rambut
 - c) Bentuk rambut
 - d) Warna rambut
 - e) Penyakit atau kelainan kulit kepala dan rambut

b. Memeriksa dan melakukan diagnosa kulit atau rambut pelanggan.

Pemeriksaan dan diagnosa tersebut di atas bertujuan untuk :

- 1) Menentukan tindakan perawatan.
- 2) Memilih kosmetik yang sesuai.
- 3) Memilih warna untuk tata rias wajah (*make up*) sesuai dengan warna kulit, waktu dan pakaian.
- 4) Untuk mengadakan tindakan koreksi (pembetulan, baik dalam perawatan maupun riasan).

c. Tindakan perawatan

- 1) Menentukan cara perawatan yang dipakai sesuai keadaan kulit atau rambut, yaitu apakah hanya manual, aparatif, preparatif, dan dekoratif.

2) Menentukan warna kosmetik yang harus dipakai sesuai dengan jenis kuli atau rambut.

3) Menentukan peralatan apa yang harus digunakan.

Salon kecantikan juga melaksanakan pelayanan kesehatan yang baik *promotif* (peningkatan), *preventif* (pencegahan), maupun *rehabilitatif* (pemulihan).

- a. *Promotif* : memberi nasihat diet kepada pelanggan yang kegemukan.
- b. *Preventif* : perawatan kulit mencegah ketuaan.
- c. *Rehabilitatif* : pengurutan, perawatan secara tradisional pada ibu sesudah melahirkan, perawatan sesudah operasi plastik.

4. Bahan Kosmetik

Mengingat kosmetika, merupakan bahan kosmetika dan zat warna yang digunakan dalam kosmetika telah memasyarakat penggunaannya, sehingga produk yang tidak memenuhi syarat kesehatan dapat menimbulkan dampak yang merugikan kesehatan masyarakat. Ketentuan-ketentuan yang dimaksud dengan bahan adalah zat atau campuran zat yang berasal dari alam atau campuran sintetik yang dimaksudkan untuk digunakan dalam memproduksi kosmetika. Zat warna adalah zat atau campuran zat yang dapat digunakan pada sediaan kosmetika untuk mewarnai lapisan luar tubuh manusia dengan atau tanpa bantuan zat lain.

Menurut Depkes, 1994 bahan kosmetika yang tidak diijinkan untuk digunakan dalam produk kosmetika adalah sebagai berikut :

- a. Antimon dan senyawanya
- b. Arsen dan senyawanya
- c. Benzer
- d. Betional
- e. Kloroform

Bahan kosmetika yang diizinkan untuk digunakan dalam produksi kosmetika sebagai berikut :

- a. Alluminium Hidroksida
- a. Asam Silikat
- b. Seng Karbonat
- c. Koolin
- d. Kalium Sulfat

5. Jenis-Jenis Salon Kecantikan

Salon kecantikan di Indonesia tumbuh dan berkembang sesuai dengan kemajuan zaman dan teknologi modern. Hal ini sesuai dengan kebutuhan masyarakat terutama wanita yang ingin tetap sehat dan cantik.

Macam-macam salon kecantikan yang ada didalam masyarakat yaitu (Depkes 1994)

- a. Menurut jenis pelayanan yang dilakukan atau diberikan pada salon kecantikan :

- 1) Salon kecantikan rambut
 - 2) Salon kecantikan kulit
 - 3) Salon kecantikan kombinasi 1 dan 2
- b. Menurut bahan kosmetik yang digunakan
- 1) Salon kecantikan modern
 - 2) Salon kecantikan tradisional
 - 3) Salon kombinasi a dan b.
- c. Menurut jumlah kosmetik yang digunakan
- 1) Salon yang hanya menggunakan 1 jenis (merek) kosmetik produk pabrik tertentu. Salon ini bertugas untuk :
 - a) Promosi
 - b) Penerapan, pengembangan dan evaluasi efektivitas produk kosmetiknya.
 - 2) Salon yang menggunakan lebih dari 1 jenis (merek) kosmetik yang terdaftar di Departemen Kesehatan sesuai dengan kebutuhan langganan.
 - 3) Salon yang menggunakan kosmetika buatan sendiri, tidak menggunakan bahan terlarang dan tidak diperjual belikan.

Salon-salon kecantikan yang ada dimasyarakat umumnya dikelola oleh seorang penata kecantikan kulit atau rambut, atau seorang ahli kecantikan kulit atau rambut. Hal ini sesuai dengan pengetahuan dan ketrampilan yang

diperoleh melalui kursus-kursu yang diselenggarakan oleh sumber belajar dan berijazah Nasional Departemen Pendidikan dan Kebudayaan.

Kewenangan kelulusan Tata Kecantikan Kulit (TKK) dan Tata Kecantikan Rambut (TKR) ini telah ditentukan sebagai berikut :

Tabel 1
Tata Kecantikan Kulit (TKK)

Tingkat	Kewenangan	Jabatan
Dasar	a. Dapat mengelola salon kecantikan kulit tipe D b. Merawat wajah, kulit, kepala, dan kaki tanpa kelainan c. Merias wajah sehari-hari	Asisten kecantikan kulit
Terampil	a. Dapat mengelola salon kecantikan tipe D dan C b. Merawat wajah khusus, berpigmentasi, kulit kasar, berkomedo, menua (kerut dan lelah) c. Merawat wajah panggung, disko, cacat, lanjut usia d. Penambahan bulu mata e. Menghilangkan bulu-bulu yang tidak dikehendaki	Penata kecantikan kulit

Mahir	a. Dapat mengelola salon kecantikan kulit tipe D, C, B, dan A b. Merawat wajah dengan tubuh dengan alat-alat listrik yang diijinkan c. Merawat wajah tubuh secara tradisional	Ahli kecantikan kulit
--------------	---	------------------------------

Tabel 2
Tata Kecantikan Rambut

Tingkat	Kewenangan	Jabatan
Dasar	a. Dapat bekerja pada salon kecantikan	Asisten penata rambut
Terampil	a. Dapat mengelola salon kecantikan rambut tipe D.	Penata kecantikan rambut
Mahir	a. Dapat mengelola salon kecantikan kulit tipe D, C, B, dan A b. Dapat menyelenggarakan kursus tata rambut. c. Dapat mengikuti ujian sumber belajar dan penguji praktek tata kecantikan rambut melalui sumber belajar.	Ahli kecantikan rambut

Sumber Depkes 1994

Seorang yang telah lulus ujian dari luar negeri minimal mengikuti 800 jam pelajaran, diwajibkan melapor kepada bidang Pendidikan Masyarakat pada kantor Wilayah Depdikbud setempat dengan menunjukan kurikulum. Dipersyaratkan mengikuti ujian nasional tingkat mahir serta dapat menjadi

penanggung jawab salon kecantikan kulit atau rambut, setelah mendapat surat keterangan dari bidang Pendidikan Masyarakat Kantor Wilayah Departemen Pendidikan dan Kebudayaan Propinsi setempat yang bersangkutan berdomisili.

Melihat perkembangan salon-salon kecantikan dan kemajuan teknologi didalam penyelenggaraanya, maka berdasarkan pengetahuan, keterampilan, dan sarana salon kecantikan salon ini, diklasifikasikan sebagai berikut : (Depkes 1994)

a. Salon kecantikan tipe D

Adalah salon kecantikan kulit atau rambut yang memberi pelayanan perawatan sederhana (dasar) manual, preparatif, aparatif, dan dekoratif.

Kegiatan atau tindakan yang dapat dilayani disalon tipe D adalah :

1) Tata kecantikan rambut :

- a) Pencucian kulit kepala atau rambut
- b) Pemasangan atau pemotongan dan pengeringan rambut
- c) Penataan rambut
- d) Pengeritingan
- e) Pengecatan (tanpa pemucatan)
- f) Perawatan kulit kepala atau rambut

2) Tata kecantikan kulit :

- a) Merawat kulit, wajah, tangan (*medicure*) dan kaki (*Pedicure*) tanpa kelainan

- b) Merias wajah sehari-hari (pagi, siang, dan sore)

Salon kecantikan tipe D pengelolanya adalah :

- 1) Untuk tata kecantikan rambut pengelola dan penanggung jawabnya adalah seorang pnta kecantikan rambut berijazah nasional tingkat terampil sedangkan untuk tata kecantikan kulit adalah seorang asisten kecantikan kulit tingkat dasar.
- 2) Dibantu oleh asiten kecantikan kulit atau rambut
- 3) Salon kecantikan tipe D ini merupakan usaha kecil-kecilan.

b. Salon kecantikan tipe C

Adalah salon kecantikan kulit dan atau rambut yang memberi pelayanan perawatan secara manual, preparatif, aparatif, dan dekoratif untuk kulit/rambut yang sehat dengan kelainan ringan.

Kegiatan pelayanan yang dapat diberikan pada salon kecantikan tipe C lebih dari kegiatan atau tindakan yang dilakukan pada tipe D yaitu:

- 1) Tata cara kecantikan rambut
 - a) Pencucian kulit kepala/rambut
 - b) Pemangkasan atau pemotongan dan pengeringan rambut
 - c) Penataan rambut
 - d) Pengeritingan
 - e) Pewarnaan (dengan pemucatan)
 - f) Perawatan kulit kepala atau rambut (*creambath*)
 - g) Pelurusan

h) Perawatan rambut dengan kelainan ringan kebotakan ketombe kerontokan.

2) Tata kecantikan kulit

- a) Merawat kulit, wajah, tangan (*medicure*), dan kaki (*pedicure*) dengan kelainan ringan.
- b) Merias wajah sehari-hari, panggung disko, karakter, cacat, dan lanjut usia.
- c) Penambahan bulu mata
- d) Menghilangkan bulu-bulu yang tidak dikehendaki
- e) Perawatan kulit dengan menggunakan alat listrik sederhana (2 jenis seperti frimotor dan sauna)

Salon kecantikan tipe C pengelolannya :

- 1) Untuk tata cara pengelola dan penanggung jawabnya adalah seorang ahli kecantikan berijazah nasional tingkat mahir dan penata kecantikan kulit tingkat terampil untuk tata kecantikan kulit.
- 2) Untuk tata kecantikan rambut dibantu oleh penata kecantikan rambut berijazah nasional tingkat dasar, sedangkan tata kecantikan kulit dibantu oleh asisten kecantikan kulit berijazah nasional tingkat dasar.

c. Salon Kecantikan Tipe B

Adalah salon kecantikan yang memberikan pelayanan kecantikan kulit dan rambut dengan cara perawatan manual, preparatif, aparatif, dan

dekoratif. Disini alat kecantikan (alat listrik) yang digunakan masih terbatas.

Jenis pelayanan atau perawatan yang diberikan pada salon tipe B selain perawatan yang dilakukan pada tipe C adalah sebagai berikut :

- 1) Tata kecantikan rambut
 - a) Pencucian kulit kepala atau rambut
 - b) Pemangkasan atau pemotongan dan pengeringan rambut
 - c) Penataan rambut
 - d) Pengeritingan
 - e) Pewarnaan (dengan pemucatan)
 - f) Perawatan kulit kepala atau rambut (*creambath*)
 - g) Pelurusan
- 2) Tata kecantikan kulit
 - a) Merawat kulit, wajah, tangan, (*medicure*) dan kaki (*pedicure*) dengan kelainan.
 - b) Merias wajah sehari-hari, panggung karakter, foto/tv/film
 - c) Penambahan dan pengeritingan bulu mata
 - d) Menghilangkan bulu-bulu yang tidak dikehendaki
 - e) Perawatan kulit dengan menggunakan alat listrik sederhana
 - f) Perawatan badan (*body massage*)

Salon kecantikan tipe B diselenggarakan dengan manajemen yang baik dengan mempunyai pimpinan, staf administrasi, dan staf teknis.

Salon kecantikan tipe B pengelola atau penanggung jawabnya adalah :

- a) Adalah seorang ahli kecantikan kulit atau rambut berijazah nasional tingkat mahir dibantu penata dan asisten yang menguasai bidangnya masing-masing.
- b) Dianjurkan mempunyai konsultan medis dalam hal penanggulangan kelainan kulit atau rambut.

d. Salon kecantikan tipe A

Merupakan salon pusat kecantikan kulit dan rambut (*beauty center*) yang memberi pelayanan perawatan lengkap baik manual, preparatif, aparatif dan dekoratif. Ditambah perawatan khusus seperti obesitas, diet dan senam.

Jenis perawatan yang diberikan pada salon tipe A lebih lengkap ditambah perawatan-perawatan khusus.

- 1) Tata kecantikan rambut sama dengan salon kecantikan tipe B
- 2) Tata kecantikan kulit :
 - a) Seperti pada salon kecantikan tipe B ditambah perawatan yang lebih luas baik secara tradisional indonesia (empirik timur) maupun modern (empirik barat) seperti :
 - (1) Shiatsu atau akupresur
 - (2) Aroma terapi
 - (3) Reflekzone

b) Perawatan dengan alat listrik :

Holioterapi, hydroterapi, mekanoterapi, electroterapi

c) Perawatan tradisional yang spesifik seperti :

(1) Perawatan pengantin

(2) Perawatan ibu hamil

(3) Perawatan ibu sesudah melahirkan

Salon kecantikan tipe A dikelola secara institusional dengan manajemen yang baik seperti salon kecantikan tipe B, tetapi disini staf lebih lengkap terutama staf ahli teknis.

Pengelola atau penanggung jawab adalah seorang ahli kecantikan yang telah memiliki ijazah nasional tingkat mahir dan berpengalaman di dalam maupun dalam negeri dan dibantu oleh para ahli, penata dan asisten kecantikan kulit atau rambut, sesuai dengan bidangnya masing-masing.

Sedangkan penanggung jawab pelayanan untuk tata kecantikan kulit atau rambut adalah penata kecantikan kulit atau rambut berijazah nasional tingkat mahir.

Selain itu juga dianjurkan mempunyai konsultan medis sesuai dengan bidang yang ditanganinya. Untuk lebih jelasnya klasifikasi salon kecantikan dari masing-masing tipe dapat dilihat pada lampiran satu.

(Depkes 1994)

6. Persyaratan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Salon Kecantikan

a. Sarana Sanitasi

1) Gedung

Umum:

- a) Bangunan gedung kuat, utuh, bersih, serta dapat mencegah kemungkinan terjadinya penularan penyakit dan kecelakaan.
- b) Pembagian ruang yang jelas sesuai dengan fungsinya seperti ruang konsultasi, ruang perawatan kecantikan dan lain-lain sehingga praktis memudahkan lalulintas orang. Ruang perawatan kecantikan kulit dan rambut harus terpisah (diberi penyekat).
- c) Bangunan gedung tidak menimbulkan gangguan terhadap rumah penduduk dan tidak terganggu oleh keadaan disekitarnya.

Khusus:

- a) Lantai kedap air, rata, tidak licin serta mudah di bersihkan.
- b) Dinding sebelah dalam rata berwarna terang, serta mudah di bersihkan
- c) Langit-langit berwarna terang, mudah dibersihkan.
- d) Tinggi dari lantai minimal 2,5 meter.
- e) Atap kuat tidak bocor, tidak menjadi tempat berkembang biaknya serangga dan tikus.
- f) Lubang penghawaan

- (1) Dapat menjamin pergantian udara ruangan dengan lubang penghawaan minimal $5\% \times$ luas lantai.
- (2) Bila lubang penghawaan tidak dapat menjamin pergantian Udara dengan baik maka, dapat digunakan peralatan ventilasi mekanis. Khusus untuk ruangan yang dilengkapi dengan fasilitas Air Conditioner(AC). Lubang penghawaan tidak di perlukan.

g) Pencahayaan

- (1) Tersedia pencahayaan dengan intensitas yang cukup pada setiap ruangan.
- (2) Khusus untuk ruang pelayanan atau ruang dalam kerja tersedia pencahayaan dengan intensitas minimal 150 lux (ukuran intensitas cahaya) dan tidak menimbulkan kesilauan.

h) Pencegahan terhadap serangga dan tikus.

- (1) Lubang penghawaan dilengkapi dengan kawat kasa nyamuk
- (2) Lubang pembuangan pada saluran air limbah di kamar mandi, jaban dan lain-lain dilengkapi dengan jeruji besi yang berjarak satu cm antara satu dengan lainnya
- (3) Bila menggunakan fasilitas rak atau lemari, maka sebaiknya jarak antar bagian bawah rak atau lemari dengan lantai minimal 15 cm.

- i) Permukaan tempat penampungan (bak mandi, drum, tempayan) harus dibersihkan atau disikat secara berkala setiap seminggu sekali khusus untuk drum dan tempayan dilengkapi dengan penutup.
- j) Saluran pembuangan air limbah ke air, air limbah dapat mengalir dengan lancar (kemiringan saluran 2-3%).

b. Air bersih

- 1) Tersedia air dengan kualitas air bersih , antara lain sebagai berikut :
 - a. Fisika: tidak berwarna, tidak berbau, tidak berasa dan tidak keruh
 - b. Kimia: tidak mengandung zat kimia beracun (Nitrit, Timbal, Selenium).
 - c. Bakteriologis: tidak mengandung kuman-kuman patogen yang diindikasikan dengan tidak terdapatnya kuman golongan coliform.
- 2) Air bersih sebaiknya di peroleh dari Perusahaan Air Minum(PAM). Bila akan menggunakan air dari sumber lain, maka dapat berkonsultasi dengan Dinas kesehatan setempat untuk memperoleh petunjuk.
- 3) Kuantitas air harus cukup tersedia secara berkesinambungan sesuai kebutuhan.

c. Tempat Penampungan Sampah Sementara

- 1) Terbuat dari bahan yang kuat, cukup ringan, kedap air, tahan karat dan permukaan bagian dalam rata dan diberi tutup.

- 2) Dilengkapi penutup yang mudah dibuka dan ditutup tanpa mengotori tangan.
- 3) Jumlah dan volume tempat sampah disesuaikan dengan produk sampah yang dihasilkan.

d. Kamar Mandi dan Jamban

Tersedia kamar mandi dan jamban yang bersih untuk pengunjung dan disesuaikan dengan penggunaannya. Selain sarana yang tersebut di atas tak kalah pentingnya juga adalah sarana Pemadam Kebakaran dan Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan (**P3K**).

e. Peralatan Kerja

- 1) Peralatan perawatan kecantikan wajah
 - a) Bangku perawatan
 - b) Sprei kain penutup warna terang yang bersih
 - c) Handuk-handuk untuk alas dan penutup
 - d) Spons (penghapus).
 - e) Kapas yang steril-tissue
 - f) Mangkok-mangkok untuk air panas
 - g) Kuwas masker
 - h) Sendok una
 - i) Pinset
 - j) Waskom cuci tangan (densinfektan)
 - k) Alat pensteril

- l) Meja atau troli tempat kosmetika
- 2) Peralatan perawatan tangan dan kaki
 - a) Handuk besar dan kecil
 - b) Waskom besar perendam kaki
 - c) Waskom kecil pencuci tangan
 - d) Ember
 - e) Alat manikure (kiri pemotong kuku dll)
 - f) Kapas
 - g) Tissue
 - h) Bantal kecil
 - i) Bangku kecil untuk kaki
- 3) Peralatan perawatan badan
 - a) Bangku dan dipan untuk *massage* badan
 - b) Handuk-handuk besar
 - c) Mangkok tempat kosmetik
 - d) Dilengkapi dengan
 - (1) Steamer untuk badan atau sauna
 - (2) Kamar mandi dengan bathtub tempat merendam
 - e) Timbangan badan
 - f) Ukuran tinggi badan
 - g) Pita ukuran.

f. Peralatan Perawatan Rambut

- 1) Wash bak
- 2) Air yang mengalir
- 3) Cermin
- 4) *Hair dryer* tangan dan besar
- 5) *Steamer*

Sehingga secara umum peralatan yang perlu di perhatikan antara lain :

- 1) Gunting, sisir bersih dan utuh
- 2) Tersedia handuk kecil, satu handuk hanya untuk pengunjung
- 3) Tersedia kain penutup badan berwarna putih atau terang dan dengan jumlah yang cukup
- 4) Tersedia tempat bedak yang bebas dari potongan rambut
- 5) Tersedia cermin yang permukaannya rata atau tidak bergelombang
- 6) Tersedia tempat cuci tangan bagi karyawan
- 7) Tersedianya bahan atau peralatan untuk mendesinfeksi gunting dan sisir. (Depkes 1994)

g. Saluran Pembuangan Air Limbah

- 1) Saluaran pembuangan limbah cair kedap air
- 2) Air limbah mengalir dengan lancar atau tidak tergenang
- 3) Limbah cair dialirkan ke septictank atau peresapan sendiri dan tidak tergabung dengan saluran limbah kota.

- 4) Lubang pembuangan limbah cair dilengkapi dengan jeruji besi yang berjarak 1 cm antara satu dengan yang lain.

7. Penyakit – Penyakit Akibat Salon Kecantikan

a. Penyakit – Penyakit Menular Karena Virus

Penyakit menular karena virus misalnya Kutil, hepatitis B, C dan AIDS. Virus penyakit ini bisa dikeluarkan lewat luka kecil pada kulit jadi, tidak harus ada darah, serum darah bisa meleleh keluar cukup dari lecet-lecet yang tidak kasat mata (*Mikrolesi*). Seandainya cairan yang mengandung virus-virus tadi menempel atau bersinggungan pada kulit lain yang kebetulan juga lecet, maka penularan secara *Bloodborne* sudah terjadi.

- b. Celaknya proses penularan ini tidak menuntut terjadinya kontak langsung dari kulit ke kulit. Virus ini terutama penyebab hepatitis B dan C, mampu bertahan hidup diluar tubuh manusia, mereka bisa berada dimana-mana. Bisa di handuk, gunting, pisau cukur, sandaran kepala, kursi salon, serta tempat – tempat lain yang tidak pernah tersentuh sabun cuci.

c. Penyakit – Penyakit Karena Bakteri

Penyakit akibat bakteri ini tidak perlu ada luka, cukup dengan bersinggungan penularan bisa terjadi. Misalnya lewat media perantara seperti peralatan salon.

d. Penyakit Karena Kesalahan Teknis

Penyakit karena kesalahan teknis yaitu kekurangpahaman atau kurang terampilnya pekerja salon dalam menangani pemakaian zat – zat kimia

yang dipakai untuk keperluan kosmetik. Pemakaian yang salah atau kurang indikatif bisa menimbulkan masalah rambut dan kulit yang serius, yang ujung – ujungnya merusak kesehatan rambut.

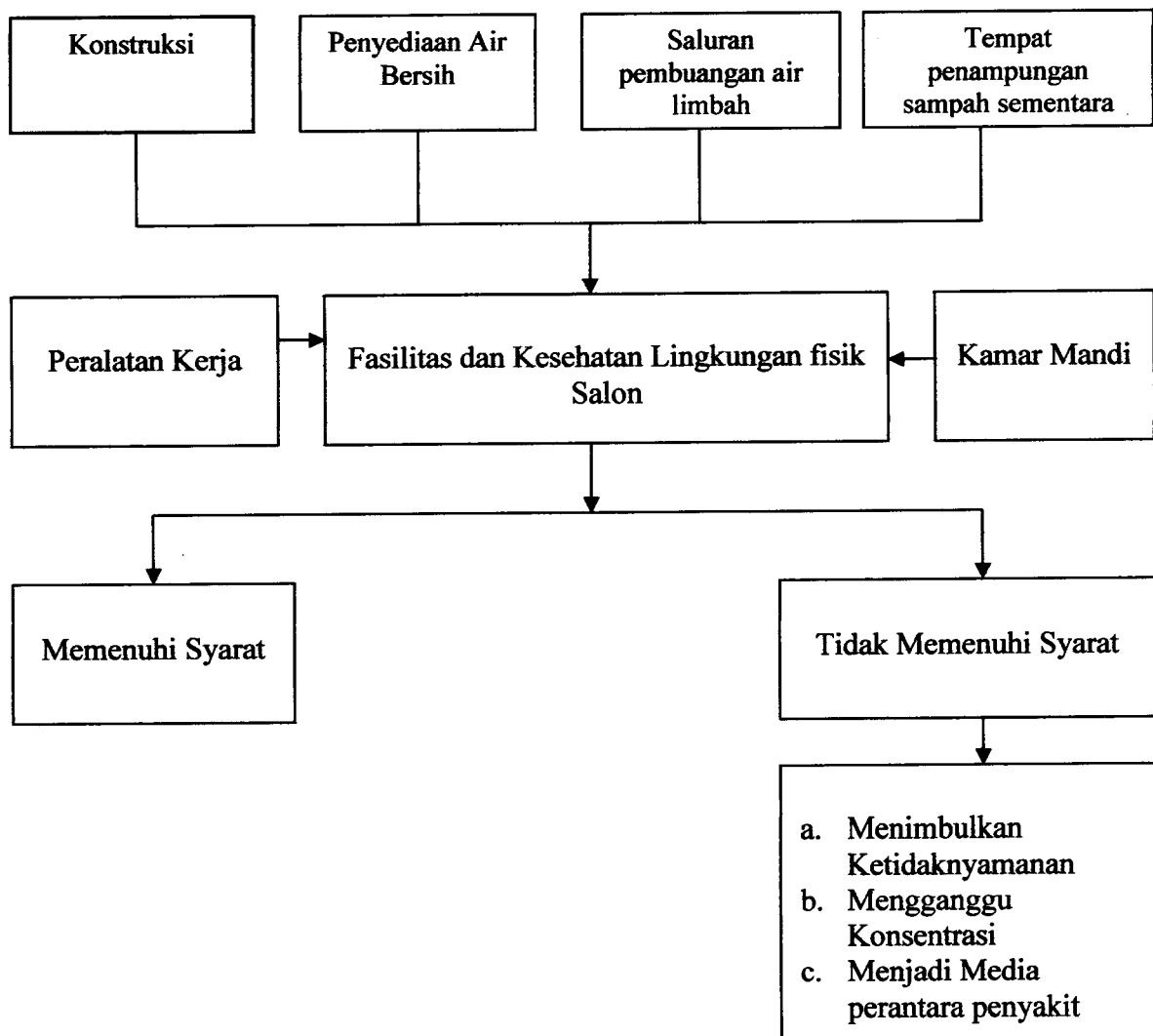
- e. Penyakit – Penyakit Akibat Penanganan yang Salah, penyakit akibat penanganan yang salah yaitu kasus yang seharusnya ditangani oleh dokter kulit tapi dilakukan oleh pihak salon. Misalnya masalah tahi lalat. Menghilangkan bintik hitam sebenarnya adalah tugas dokter kulit atau ahli tumor. Apalagi untuk jenis bintik hitam yang besar alias tahi lalat yang ganas yang dikenal dengan nama, Melanoma Maligna. Jenis ini termasuk kanker kulit yang amat ganas dan mematikan (intisari 2000 dalam meil_ mail – arciheve.com/dokter@itb.ac.id/msg02615.htm).

8. Peraturan Perundang-Undangan Mengenai Kosmetika Dan Alat Kesehatan

- a. Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 140/Menkes/Per/IX/76 tanggal 6 september 1976 tentang produksi dan Peredaran Kosmetika dan Alat Kesehatan.
- b. Peraturan Kesehatan RI N. 140/Menkes/Per/III/91 tanggal 4 Maret 1991 tentang Wajib Daftar Alat Kesehatan Kosmetika dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga.
- c. Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 96/Menkes/Per/V/77 Tanggal 5 Mei 1977 tentang Wadah Pembungkus, Penandaan serta periklanan kosmetika dan alat kesehatan.

- d. Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 236/Menkes/Per/X/77 tanggal 5 Oktober 1977 tentang Perizinan Produksi Kosmetika dan Alat Kesehatan.
- e. Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 376/Menkes/Per/VII/90 tanggal 2 Agustus 1990 tentang bahan, zat warna, zat pengawet dan tabir surya pada kosmetika.
- f. Keputusan Direktur Jendral Pengawasan Obat dan Makanan No. 00386/C/SK/II/1990 tentang Bahan zat warna, zat pengawet dan tabir surya pada kosmetika. (Depkes 1994)

B. Kerangka Teoritis



C. Variabel Penelitian

Variabel yang diteliti adalah :

1. Lingkungan Fisik Salon Kecantikan
 - a. Penyediaan Air Bersih
 - b. Saluran Pembuangan Air limbah
 - c. Tempat Pembuangan Sampah Sementara
 - d. Kamar Mandi
 - e. Peralatan Kerja
3. Kualitas lingkungan salon

D. Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Alat dan Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Data
Lingkungan fisik salon kecantikan	Adalah kondisi konstruksi bangunan dan kondisi ruangan salon kecantikan meliputi: bangunan gedung, lantai, dinding, langit-langit.	<i>Checklist</i> , Observasi langsung	Memenuhi syarat 60-100 % Tidak memenuhi syarat < 60 %.	Nominal
Penyediaan Air Bersih salon kecantikan	Adalah kondisi sarana dan kualitas air bersih yang digunakan oleh salon dalam penelitian ini diukur dengan indikator kuantitas air, bebas jentik nyamuk, dan pemeriksaan kualitas fisik dan bakteriologis	<i>Checklist</i> , Observasi langsung	Memenuhi syarat 60-100 % Tidak memenuhi syarat < 60 %.	Nominal

Saluran pembuangan air limbah	Adalah tempat yang berupa saluran yang digunakan untuk pembuangan air limbah atau air bekas buangan pada salon kecantikan memenuhi syarat apabila saluran dibuat kedap air,tidak menimbulkan genangan	<i>Checklist, Observasi langsung</i>	Memenuhi syarat 60-100 % Tidak memenuhi syarat < 60 %.	Nominal
Tempat pembuangan sampah sementara	Adalah tempat yang digunakan untuk pembuangan sampah padat salon kecantikan memenuhi syarat apabila terbuat dari bahan yang kuat ,kedap air,tahan karat dan dilengkapi dengan penutup yang mudah dibuka dan ditutup	<i>Checklist, Observasi langsung</i>	Memenuhi syarat 60-100 % Tidak memenuhi syarat < 60 %.	Nominal
Kamar mandi	Adalah tempat untuk membersihkan diri yang dimiliki oleh salon kecantikan memenuhi syarat apabila tersedianya air dalam jumlah yang cukup dan dilengkapi dengan sabun	<i>Checklist, Observasi langsung</i>	Memenuhi syarat 60-100 % Tidak memenuhi syarat < 60 %.	Nominal
Peralatan kerja	Adalah alat yang digunakan pada salon kecantikan memenuhi syarat apabila gunting dalam keadaan bersi,sisir dalam keadaan bersih,tempat bedak bebas dari potongan rambut.	<i>Checklist, Observasi langsung</i>	Memenuhi syarat 60-100 % Tidak memenuhi syarat < 60 %.	Nominal
Kualitas lingkungan salon	Adalah kondisi kesehatan lingkungan dan fasilitas sanitasi salon kecantikan	<i>Checklist, Observasi langsung</i>	Sangat baik 80%-100 % Baik 60%-79% cukup 50%-59.kurang <50%	Ordinal

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif, yang bermaksud untuk membuat gambaran (diskripsi) mengenai situasi atau kejadian-kejadian secara sistimatis, faktual dan akurat (Suryabrata, 2003).

B. Tempat dan waktu penelitian

Lokasi penelitian dilakukan di salon kecantikan yang berada diwilah kerja puskesmas Abepura Kota Jayapura. Waktu penelitian pada bulan Juli dan Agustus 2008.

C. Obyek Penelitian

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah salon kecantikan di Wilayah kerja puskesmas Aepura sebanyak 30 salon kecantikan.

2. Sampel

Sampel dalam pemeriksaan ini adalah total populasi.

3 Unit analisa dan Responden

a. Unit analisa

Unit analisa adalah keadaan atau kondisi salon kecantikan yang akan diobservasi, meliputi :

1) Lingkungan Fisik

- 2) Penyediaan Air Bersih
- 3) Saluran Pembuangan Air Limbah
- 4) Tempat Pembuangan Sampah Sementara
- 5) Kamar mandi
- 6) Peralatan Kerja
- 7) Kualitas Lingkungan Salon

b. Responden, adalah penanggung jawab salon kecantikan.

D. Instrumen penelitian

1. Untuk mengetahui kondisi lingkungan fisik dan fasilitas sanitasi dengan menggunakan cheklist.
2. Alat tulis.

E Cara Pengambilan Sampel.

1. Contoh Uji Air Bersih
 - a. Untuk Pengambilan Kualitas Bakteriologis

- 1) Membersihkan Kran.

Bersihkan kran dari setiap benda yang menempel, yang mungkin dapat mengganggu dengan mempergunakan kain bersih, bersihkan ujung kran dari setiap kotoran atau debu.

- 2) Membuka Kran.

Putar sampai kran terbuka sehingga air mengalir secara maksimal dan biarkan air mengalir selama 1 – 2 menit.

3) Mensterilkan Kran.

Mensterilkan kran selama satu menit dengan api dari kapas yang telah dicelupkan ke dalam alkohol, alternatif lain dengan menggunakan pembakar dari gas.

4) Membuka Kran Terlebih Dahulu Untuk Mengambil Sampel.

Dengan hati-hati buka kran memutar dan biarkan air mengalir selama 1 – 2 menit dengan aliran sedang – sedang.

5) Membuka Botol-botol Steril.

a) Teknik Standar.

Tali pengikat kertas pelindung wana coklat dilepas dan penutup diangkat atau diputar.

b) Teknik Penutup Dengan Alat.

Tali pengikat kertas pelindung warna coklat dilepas dan kemudian diangkat, sementara kawan lain membuka bungkus kecil isi penutup botol steril.

6) Mengisi Botol-botol.

Sambil memegang penutup dan pelindung yang mukanya menghadap ke bawah (untuk mencegah masuknya debu yang mungkin mengandung mikroorganisme), botol dengan segera ditaruh dibawa air mancur yang diisi sejumlah sedikit udara dirasakan tetap berada

dalam botol supaya bisa dikocok pada waktu pengambilan sebelum dianalisa.

7) Penutupan atau Penyumbatan Botol.

a) Teknik Standar.

Botl disumbat atau ditutup dengan memutar kemudiain melindungi dengan dimanteli kertas coklat ditempatnya dan diikat.

b) Teknik Menutup Dengan Alat.

Peutup dileatakan ditempatnya dan kemudian dipres dengan alat penutup, kertas colklat pelindung dimantelkan kemudian diikat

Pengiriman Sampel.

b. Pemeriksaan Kualitas bakteriologi.

1). Teknik Pengambilan Sampel.

Botol plastik tipe tertentu dapat dipergunakan, untuk pengambilan sampel tetapi paling baik mempergunakan botol gelas, botol harus mempunyai sumbat atau penutup yang pas dan kuat, botol dan penutup harus betul – betul sterill. Botol harus dapat menampung paling sedikit 200 ml air dan tangan pengambil sampel harus disterilkan dengan menggunakan alkohol.

2). Membuka Botol – Botol Sterill.

a. Teknik Standar.

Tali pengikat kertas pelindung warna coklat dilepas dan penutup diangkat atau diputar.

b. Teknik Penutup Dengan Alat.

Tali pengikat kertas pelindung warna coklat dilepas dan kemudian diangkat, sementara kawan lain membuka bungkus kecil isi penutup botol steril.

2. Pengiriman Sampel.

a. Pemeriksaan Bakteriologis

Jika waktu pengiriman lebih lama dari 3 jam maka media khusus harus dipergunakan. Temperatur ideal untuk penyimpanan sampel 4-10 didaerah beriklim panas, pada waktu kotak dikirim kantong-kantong berisi campuran pendingin harus diletakan disekitar sampel.

Banyak daerah dimana unit yang bertanggung jawab pengambilan sampel tidak mempunyai kendaraan untuk mengirim botol sampel, akibatnya harus menggunakan kendaraan umum. Ini berarti prasarana angkutan dalam waktu harus diperhitungkan. Untuk menjamin setiap sampel mempunyai keterangan yang memadai dan jelas, maka harus dilengkapi dengan suatu formolir detail. Formolir ini harus berisi semua informasi tentang dimana dan bilamana sampel diambil, termasuk keterangan tentang dan nama orang yang mengirim.

Formulir terdiri dua bagian yang terpisah, bersamaan dengan pengambilan sampel, data yang sama dicatat pada kedua bagian formulir tersebut.

Bagian yang terkecil dirobek, bila sudah berlem kemudian ditempelkan pada botol, atau dipolesin lem, atau perekat lain, informasi ini sangat berguna pada waktu analisa di laboratorium. Bagian kedua yaitu bagian formulir yang besar berisi data yang harus dicatat pada bagian formulir ini bersama dengan catatan tentang tindakan yang perlu dilakukan.

b. Pemeriksaan Kimia.

Apabila jarak tempat pengambilan sampel dan laboratorium jauh membutuhkan waktu melebihi 3 jam untuk pengiriman, sampel air perlu diawetkan. Cara pengawetan sampel air ada dua cara, yaitu :

1). Dengan Cara Pendinginan.

Pendinginan ini dapat dilakukan dengan mengepak tempat sampel air dalam es, dalam wadah yang terisolasi (dilakukan waktu air dalam es dalam wadah yang terisolasi dilakukan waktu pengiriman sampel)
4 – 10 °C.

2). Dengan cara penambahan bahan pengawet.

Pada pengambilan sampel air yang memerlukan penambahan bahan pengawet maka sampel air dibagi beberapa tempat.

- a. Satu tempat ditambah asam pekat (H_2SO_4, HCl), untuk mengawetkan logam- logam, minyak dan lemak, zat – zat organik Fenol juga menghambat aktifitas biologis. Jumlah asam yang diberikan 2 ml, dalam 250 ml sampel air. Jumlah sampel air yang diperlukan untuk dianalisa 250 ml.
- b. Satu tempat ditambah basah NaOH untuk mengawetkan sianida (pH 10 – 11) jumlah sampel air yang diperlukan untuk analisa 100 ml.
- c. Satu tempat ditambah tuluol untuk mencegah penguapan dari senyawa-senyawa Nitrogen (nitrit,nitrat).Jumlah sampel air yang diperlukan 5 tetes tiap 250 ml.
- d. Satu tempat ditambah zink acetat yang diperlukan 2 N untuk pemeriksaan sulfida. Jumlah Zink acetat yang diperlukan untuk dianalisa 100 ml.
- e. Satu tempat untuk sampel air tanpa pengawet. Jumlah sampel air yang diperlukan untuk analisa 1 liter.(Depkes RI 1995).

F. Cara Pengumpulan Data

1. Data Primer

2. Data Sekunder

Data yang diperoleh dari Di Wilayah Puskesmas Abepura tentang wilayah kerja puskesmas Abepura.

G. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Data yang terkumpul selanjutnya diolah dan disajikan dalam bentuk tabel dan dinarasikan.

2. Analisis Data

Data yang telah diolah selanjutnya dianalisis dengan cara sebagai berikut :

a. Lingkungan fisik :

Kualitas lingkungan fisik dinilai dengan cara :

$$\frac{\text{jumlah point ya}}{\text{jumlah seluruh point (21)}} 100\%$$

b. Penyediaan air bersih

$$\frac{\text{jumlah point ya}}{\text{jumlah seluruh point (5)}} 100\%$$

c. Saluran pembuangan air limbah

$$\frac{\text{jumlah point ya}}{\text{jumlah seluruh point (4)}} 100\%$$

d. Tempat pembuangan sampah sementara

$$\frac{\text{jumlah point ya}}{\text{jumlah seluruh point (8)}} 100\%$$

e. Kamar mandi

$$\frac{\text{jumlah point ya}}{\text{jumlah seluruh point (7)}} 100\%$$

f. Peralatan kerja

$$\frac{\text{jumlah point ya}}{\text{jumlah seluruh point (11)}} 100\%$$

g. Kualitas lingkungan salon

$$\frac{\text{jumlah point ya}}{56} 100\%$$

Sangat Baik : 80 – 100%

Baik : 60 – 79%

Cukup : 50-59

Kurang : <50

G Jadwal Penelitian.

NO	Uraian Kegiatan	Bulan			
		6	7	8	9
1	Pembuatan Proposal	***	*		
2	Penyajian Proposal				
3	Pengambilan Data			***	
4	Pengolahan Dan Analisis Data			**	
5	Penulisan KTI				***
6	Ujian KTI				*

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Salon Kecantikan Di Wilayah Kerja Puskesmas Abepura

1. Keadaan Geografis

Puskesmas Abepura berada di wilayah Distrik Abepura. Luas wilayah kerja Puskesmas Abepura adalah $\pm 159,7 \text{ km}^2$, dengan batas wilayah adalah sebagai berikut:

- a. Sebelah Selatan berbatasan dengan distrik Arso kabupaten Keerom.
- b. Sebelah Utara berbatasan dengan distrik Jayapura Selatan
- c. Sebelah Barat berbatasan dengan Puskesmas Waena Distrik Heram.
- d. Sebelah Timur berbatasan dengan distrik Muara Tami (Puskesmas Koya Barat).

Wilayah kerja Puskesmas Abepura terdiri dari 6 kelurahan yaitu:

- a. Kelurahan Asano.
- b. Kelurahan Awiyo.
- c. Kelurahan Hedam.
- d. Kelurahan Enggros.
- e. Kelurahan Nafri.
- f. Kelurahan Koya Koso.

B. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Salon Kecantikan

a. Jumlah Karyawan

Tabel 2
Jumlah karyawan Salon Kecantikan di wilayah kerja Puskesmas Abepura Tahun 2008

No	Jumlah Karyawan	Frekuensi	Presentase
1	1-3	23	76
2	4-6	6	20
3	7-9	1	3,3
Jumlah		30	100

Sumber : Data Primer, 2008

Berdasarkan tabel 2 di atas, menunjukkan bahwa jumlah karyawan terbanyak adalah antara 1-3 (76 %) karyawan salon kecantikan, sedangkan salon kecantikan yang mempunyai karyawan antara 7-9 orang hanya 1 salon dengan presentase 4% hal ini menunjukan bahwa sebagian besar salon yang ada di wilayah kerja puskesmas abepura memiliki jumlah tenaga yang sangat sedikit.

b. Rata-rata Pengunjung

Tabel 3
Jumlah Pengunjung Salon Kecantikan di Wilayah Kerja Puskesmas Abepura Tahun 2008

No	Jumlah Pengunjung	Frekuensi	Presentase
1	1-3	5	16
2	4-6	25	83
3	7-9	0	0
Jumlah		30	100

Sumber : Data Primer, 2008

Berdasarkan tabel 3 di atas, menunjukkan bahwa jumlah pengunjung pada salon kecantikan dalam satu hari berkisar antara 4-6 pengunjung sekitar 83%.

2. Karakteristik Variabel Penelitian

a. Lingkungan Fisik

Tabel 4
Lingkungan Fisik di Salon Kecantikan wilayah kerja Puskesmas Abepura Tahun 2008

No	Lingkungan Fisik	Frekuensi	Presentase
1	Memenuhi Syarat	30	100
2	Tidak Memenuhi Syarat	0	0
jumlah		30	100

Sumber : Data Primer, 2008

Berdasarkan tabel 4 di atas, menunjukkan bahwa dari 30 salon kecantikan keseluruhannya (100%) memenuhi syarat dari segi kualitas lingkungan

fisiknya, yang meliputi konstruksi bangunan, lantai, dinding, langit-langit, atap dan ventilasi.

b. Penyediaan air bersih

Sumber air yang digunakan untuk keperluan sehari-hari di salon kecantikan wilayah kerja Puskesmas Abepura menggunakan air dari PDAM.

Tabel 5
Kualitas Bakteriologis Air Bersih yang digunakan di Salon Kecantikan wilayah kerja Puskesmas Abepura, Tahun 2008

No	Keberadaan Coliform	Frekuensi	Presentase
1	Memenuhi Syarat	2	7
2	Tidak Memenuhi Syarat	28	93
Jumlah		30	100

Sumber : Data Primer, 2008

Berdasarkan tabel 5 di atas, menunjukkan bahwa air yang digunakan di salon kecantikan sebagian besar atau 93% tidak bebas dari coliform, sedangkan yang bebas dari bakteri coliform hanya 2 salon kecantikan dengan presentase 7%.

Tabel 6
Kualitas Air Bersih yang digunakan Salon Kecantikan Di wilayah kerja Puskesmas Abepura Tahun 2008

No	Penyediaan Air Bersih	Frekuensi	Presentase
1	Memenuhi Syarat	22	73
2	Tidak Memenuhi Syarat	8	26,6
Jumlah		30	100

Sumber : Data Primer, 2008

Berdasarkan tabel 6 di atas, menunjukkan bahwa kualitas air bersih yang digunakan sehari-hari untuk berbagai keperluan disalon kecantikan secara keseluruhan 22 salon kecantikan memenuhi syarat dengan presentase 73% meliputi kuantitas air bersih yang digunakan, kualitas fisik, bakteriologis serta keberadaan jentik nyamuk.

c. Saluran Pembuangan Air Limbah

Air limbah di salon kecantikan sebagian besar dialirkan ke saluran limbah kota yaitu 29 salon kecantikan sedangkan yang dialirkan ke *septic tank* hanya ada 1 salon kecantikan

Tabel 7

**Saluran Pembuangan Air Limbah Pada Salon Kecantikan
di wilayah kerja Puskesmas Abepura Tahun 2008**

No	Saluran Pembuangan Air Limbah	Frekuensi	presentase
1	Memenuhi Syarat	29	96
2	Tidak Memenuhi Syarat	1	3,3
Jumlah		30	100

Sumber : Data Primer, 2008

Berdasarkan tabel 7 di atas, menunjukkan bahwa saluran pembuangan air limbah pada salon kecantikan di wilayah kerja Puskesmas Abepura, sebagian besar atau sebanyak 29 (96%) salon kecantikan telah memenuhi syarat.

d. Tempat Pembuangan Sampah Sementara

Tabel 8

**Tempat Pembuangan Sampah Sementara pada Salon Kecantikan
di wilayah kerja Puskesmas Abepura, Tahun 2008**

No	Tempat Pembuangan Sampah Sementara	Frekuensi	presentase
1	Memenuhi Syarat	30	100
2	Tidak Memenuhi Syarat	0	0
Jumlah		30	100

Sumber : Data Primer, 2008

Berdasarkan tabel 8 di atas, menunjukkan bahwa semuanya (100%) tempat pembuangan sampah sementara telah memenuhi syarat.

e. Kamar Mandi

Tabel 9

**Hasil Pemeriksaan Kamar Mandi pada Salon Kecantikan
di wilayah Kerja Puskesmas Abepura Tahun 2008**

No	Kamar Mandi	Frekuensi	%
1	Memenuhi Syarat	29	96
2	Tidak Memenuhi Syarat	1	3,3
Jumlah		30	100

Sumber : Data Primer, 2008

Berdasarkan tabel 9 di atas, menunjukkan bahwa ke kamar mandi yang memenuhi syarat sebanyak 29 (96%) salon kecantikan dan yang tidak memenuhi syarat hanya 1 salon kecantikan dengan presentase 3,3%.

f. Peralatan Kerja

Kualitas peralatan kerja yang meliputi gunting, sisir, handuk, tempat cuci tangan, silet, tempat bedak dan lain-lain, di 30 salon kecantikan telah memenuhi syarat, seperti yang terlampir dalam tabel 10 di bawah ini:

Tabel 10
Peralatan Kerja Salon Kecantikan
Di wilayah kerja Puskesmas Abepura, Tahun 2008

No	Peralatan Kerja	Frekuensi	Presentase
1	Memenuhi Syarat	30	100
2	Tidak Memenuhi Syarat	0	0
Jumlah		30	100

Sumber : Data Primer, 2008

Berdasarkan tabel 10 di atas, menunjukkan bahwa peralatan kerja (100%) telah memenuhi syarat.

g. Kualitas Lingkungan Fisik dan Sanitasi Salon Kecantikan secara keseluruhan

Kualitas lingkungan fisik dan sanitasi salon kecantikan meliputi lingkungan fisik, penyediaan air bersih, saluran pembuangan air limbah, tempat pembuangan sampah sementara, kamar mandi dan peralatan kerja. Berdasarkan hasil observasi didapatkan kualitas salon kecantikan secara keseluruhan adalah sebagai berikut:

Tabel 11
Hasil Pemeriksaan Kualitas Salon Kecantikan
Secara Keseluruhan di wilayah kerja Puskesmas Abepura Tahun 2008

No	Kualitas Salon Kecantikan	Frekuensi	Presentase
1	Sangat Baik 80%-100%	25	83
2	Baik 60%-79%	5	16,6
3	Cukup 50%-59%	0	0
4	Kurang Baik <50%	0	0
Jumlah		30	100

Sumber : Data Primer, 2008

Berdasarkan tabel 11 di atas, menunjukkan bahwa jumlah salon kecantikan yang sangat baik sebanyak 25 salon kecantikan (83%).

C. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah diperoleh tentang kualitas lingkungan fisik dan fasilitas sanitasi pada 30 salon kecantikan di wilayah kerja Puskesmas Abepura secara keseluruhan 83 % salon kecantikan mempunyai tingkat sangat baik, hal ini karena penanggung jawab atau pengusaha salon berkeyakinan bahwa semakin baik atau semakin lengkap persyaratan, maka pengunjung yang menggunakan jasa salon akan semakin meningkat. Sebaliknya, salon yang tidak layak, maka pengunjung yang menggunakan jasa salon juga menurun. Hal ini dikarenakan sebagian besar pengunjung salon adalah wanita yang menyukai kebersihan dan keindahan dari sarana dan pra sarana salon kecantikan.

Salon kecantikan yang berada di wilayah kerja Puskesmas Abepura, dilihat dari konstruksi bangunan memenuhi syarat, dilihat dari keadaan lantai, langit-langit, keadaan dinding, pencahayaan, dan kondisi ruangan sudah memenuhi syarat. Dari pengamatan yang dilakukan, ada beberapa *point* penting dari lingkungan fisik yang tidak ada, khususnya mengenai ventilasi yang tidak dilengkapi dengan kawat kasa nyamuk, dan tidak ada pembagian ruangan, khususnya untuk pelayanan kecantikan kulit dan rambut. Menurut Depkes (1994), lubang pencahayaan harus dilengkapi dengan kawat kasa nyamuk agar salon kecantikan tersebut bebas dari nyamuk dan serangga lainnya. Selanjutnya, persyaratan yang harus dipenuhi setiap salon, harus ada pembagian ruangan yang jelas sesuai dengan fungsinya seperti : ruang konsultasi, ruang perawatan kecantikan agar memudahkan lalu lintas orang. Jika ruangan salon kecantikan tidak memenuhi syarat, langit-langit, pencahayaan, lantai, maka dapat menimbulkan bahaya kecelakaan karena di salon kecantikan banyak digunakan peralatan yang beresiko menimbulkan kecelakaan.

Salon kecantikan yang berada di wilayah kerja Puskesmas Abepura menggunakan air yang bersumber dari Perusahaan Daerah Air Minum (PDAM). Dari segi jumlah air, tersedia dengan cukup dan tidak semuanya tersedia secara berkesinambungan. Air pada salon kecantikan tidak setiap hari mengalir secara terus menerus, oleh karena itu, air ditampung pada bak penampung air. Air yang terdapat pada 30 salon kecantikan, dari segi kualitas fisik, yaitu tidak berbau, tidak berwarna, tidak berasa, sudah memenuhi syarat kesehatan. Sedangkan untuk pemeriksaan bakteriologis air yang dilakukan di laboratorium, dari 30 salon kecantikan yang memenuhi syarat, hanya 2 salon kecantikan dengan presentase 7 % bebas dari bakteri *coliform*. Di salon

kecatikan pada penampung air tidak ditemui adanya jentik nyamuk. Menurut Depkes (1994), air harus tersedia secara berkesinambungan sesuai dengan kebutuhan, karena air juga merupakan sarana utama salon kecantikan. Air harus bebas dari bakteri *coliform*, karena dengan adanya bakteri pada air dapat mempengaruhi kesehatan kulit badan maupun wajah. Dari hasil pemeriksaan bakteriologis dengan hasil 7 % menunjukkan bahwa salon-salon kecantikan di wilayah kerja Puskesmas Abepura, kualitas air belum memenuhi syarat, oleh sebab itu perlu diperhatikan penyediaan air bersih.

Saluran pembuangan air limbah pada 30 salon kecantikan di wilayah kerja Puskesmas Abepura telah memenuhi syarat dengan terdapat saluran pembuangan air limbah yang kedap air, air limbah yang mengalir dengan lancar atau tidak tergenang, lubang pembuangan limbah cair dilengkapi jeruji besi yang berjarak 1 cm antara satu dengan yang lainnya, hal ini sudah sesuai dengan persyaratan kesehatan yang dianjurkan oleh Depkes (1994), air limbah dari salon harus dialirkan ke *septic tank*, apabila limbah air dari salon kecantikan tidak dialirkan ke *septic tank* dapat mencemari badan-badan air, tanah di sekitar salon kecantikan, dan estetika masyarakat, karena limbah air tersebut menimbulkan bau.

Salon kecantikan yang berada di wilayah kerja Puskesmas Abepura, semuanya telah mempunyai tempat pembuangan sampah sementara. Apabila dilihat dari segi bahan yang digunakan, tempat sampah terbuat dari bahan yang kuat, kedap air, pada permukaan bagian dalam halus dan rata, serta mempunyai peutup yang mudah dibuka dan ditutup. Hasil pengamatan, tidak ditemukan sampah berserakan, jumlah tempat sampah sesuai dengan produksi sampah sehari. Dari pengamatan tempat pembuangan

sampah sebagian besar telah memenuhi syarat kesehatan yang telah dipersyaratkan oleh Depkes (1994), dimana tempat sampah harus dibuat dari bahan yang kuat, cukup ringan, kedap air, tahan karat, dan permukaan bagian dalam rata, serta diberi penutup. Apabila pada salon kecantikan tidak terdapat tempat sampah yang baik dapat mencemari ruangan salon kecantikan tersebut, ruangan salon kecantikan menjadi kotor dan menimbulkan bau, tempat sampah harus ringan agar mudah diangkat.

Fasilitas kamar mandi yang ada di 30 salon kecantikan yang berada di wilayah kerja Puskesmas Abepura, apabila dilihat dari segi ketersediaan kamar mandi bagi pengunjung, sebagian besar telah mempunyai kamar mandi. Hal ini menunjukkan bahwa penanggung jawab salon telah menyadari pentingnya kamar mandi untuk para pengguna jasa salon kecantikan. Secara kualitas, kamar mandi terlihat bersih dan tidak berbau, kamar mandi dilengkapi dengan sabun, lantai kedap air, dan mudah dibersihkan, sehingga sudah memenuhi syarat kesehatan. Dari pengamatan yang dilakukan ada beberapa *point* penting dari kamar mandi yang tidak memenuhi syarat kesehatan, yaitu : air tidak tersedia dalam jumlah yang cukup, karena dalam satu minggu air mengalir dua atau tiga kali per hari. Namun, pemilik salon menyiasati dengan menampung air sehingga air selalau tersedia, tetapi dalam jumlah yang tidak mencukupi untuk keperluan langganan. Menurut Depkes (1994) tersedianya kamar mandi dan jamban yang bersih untuk pengunjung disesuaikan dengan penggunaan. Berdasarkan pengamatan yang dilakukan sebagian besar salon kecantikan telah memenuhi syarat kesehatan seperti yang dipersyaratkan Depkes (1994). Apabila di salon kecantikan tidak tersedia kamar mandi, dapat mempersulit pengunjung, bila pengunjung salon ingin membersihkan badan atau membuang air.

Salon kecantikan yang berada di wilayah kerja Puskesmas Abepura, sebagian besar peralatan kerja salon kecantikan sudah memenuhi syarat yang meliputi gunting dalam keadaan utuh, sisir dalam keadaan bersih, silet digunakan untuk satu pengungjung saja, tersedia kain penutup badan berwarna terang, tempat bedak bebas dari potongan rambut, cermin rata atau tidak bergelombang. Menurut Depkes (1994), peralatan kerja harus tersedia secara utuh agar tidak dapat menularkan penyakit hepatitis A dan C, dimana penularan ini tidak menuntut terjadinya kontak langsung dari kulit ke kulit dan mampu bertahan hidup diluar tubuh manusia, virus ini bisa berada di handuk, gunting, dan pisau cukur.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, dapat disimpulkan bahwa kualitas lingkungan fisik dan fasilitas sanitasi salon kecantikan di wilayah kerja puskesmas Abepura tahun 2008, sebagai berikut :

1. Lingkungan fisik diperoleh 100 % memenuhi syarat dari 30 salon kecantikan
2. Penyediaan air bersih yang digunakan salon kecantikan menggunakan air PDAM dengan kualitas bakteriologis memenuhi syarat 7 % dan kualitas air bersih secara keseluruhan memenuhi syarat 66,6 % dari 30 salon kecantikan
3. Saluran pembuangan air limbah diperoleh 96 % memenuhi syarat dari 30 salon kecantikan
4. Tempat pembuangan sampah sementara diperoleh 100 % memenuhi syarat dari 30 salon kecantikan
5. Kamar mandi diperoleh 96 % memenuhi syarat dari 30 salon kecantikan
6. Peralatan kerja diperoleh 100 % memenuhi syarat dari 30 salon kecantikan
7. Kualitas lingkungan fisik dan fasilitas sanitasi salon kecantikan diperoleh sangat baik dengan presentase 83 %.

B. Saran

1. Salon kecantikan di wilayah kerja puskesmas Abepura

Agar lebih memperhatikan penyediaan air bersih, harus tersedianya pembagian ruangan, ventilasi-ventilasi sebaiknya dilengkapi dengan kawat kasa, pada pembuangan air limbah sebaiknya dialirkan ke septic tank atau peresapan sendiri.

2. Dinas Kesehatan

Agar lebih meningkatkan pengawasan sanitasi salon kecantikan

3. Bagi Peneliti Berikutnya

Agar dapat melakukan penelitian pada salon kecantikan dengan pemeriksaan kimiawi pada air di salon kecantikan.

DAFTAR PUSTAKA

Charlie, 2000, *Bahaya di Salon*, <http://www.Google.com/> (10 juni 2008).

Tim Penyusunan KTI, *Buku Pedoman Karya Tulis Ilmiah*, Jurusan Kesehatan Lingkungan Poltekes Depkes RI : Jayapura.

Depkes RI, 1994, *Pedoman Bagi Pengelola Salon Kecantikan dibidang Kesehatan*.

Depkes RI, 1995, *Materi Pelatihan Penyehatan Air*, Jakarta

Mulyono Sri, 2003, *Pedoman Praktikum Analisis Kualitas Air*, Poltekes : Jayapura

Notoatmodjo, Soekidjo, 1993, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta : Jakarta

Notoatmodjo, Soekidjo, 2003, *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Cetakan kedua, Rineka Cipta : Jakarta

Widyati Retno, Yuliarsi, 2003, *Higene dan Sanitasi umum, dan Perhotelan*, Gramedia Widiasarana Indonesia : Jakarta.

MASTER TABEL
KUALITAS LINGKUNGAN FISIK DAN FASILITAS SANITASI SALON KECANTIKAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS ABEPURA TAHUN 2008

No	Nama Salon	Pemilik	Jumlah Karyawan	Sumber Air Bersih	Lingkungan Fisik Pen. Air Bersih				SFAL				TPS				KAMAR MANDI				PERALATAN KERJA			
					YA	TIDAK	KET	YA	TIDAK	KET	YA	TIDAK	KET	YA	TIDAK	KET	YA	TIDAK	KET	YA	TIDAK	KET		
1	Vera	Andika	3 orang	PDAM	19	2	90%	3	1	60%	3	1	75%	7	1	87%	5	2	71%	9	2	81%		
2	Rachmat	Rachmat	2 orang	PDAM	19	2	90%	2	2	40%	3	1	75%	7	1	87%	5	2	71%	9	2	81%		
3	Nani	Rohda	3 orang	PDAM	19	2	90%	2	2	40%	3	1	75%	7	1	87%	5	2	71%	9	2	81%		
4	Nesti dan Puput	Nesti dan Puput	4 orang	PDAM	19	2	90%	2	2	40%	3	1	75%	7	1	87%	5	2	71%	9	3	81%		
5	Jaya	R Dipo	2 orang	PDAM	20	1	95%	3	1	60%	3	1	75%	7	1	87%	6	1	71%	9	2	81%		
6	Abe	Servia	7 orang	PDAM	20	1	95%	3	1	60%	3	1	75%	7	1	87%	7	0	71%	9	2	81%		
7	Shanti	Shanti	2 orang	PDAM	19	2	90%	3	1	60%	3	1	75%	7	1	87%	5	2	71%	9	2	81%		
8	Novi	Novita	4 orang	PDAM	19	1	90%	3	1	60%	3	1	75%	7	1	87%	5	2	71%	9	2	81%		
9	Yanti	Ibu Yanti	3 orang	PDAM	20	1	95%	2	2	60%	3	1	75%	7	1	87%	6	1	71%	9	2	81%		
10	There	Therey	3 orang	PDAM	19	2	90%	2	2	60%	3	1	75%	7	1	87%	5	2	71%	9	2	81%		
11	Gloria	Ayanti	4 orang	PDAM	19	2	90%	3	1	60%	3	1	75%	7	1	87%	5	2	71%	9	2	81%		
12	Rita	Ila M	2 orang	PDAM	19	2	90%	3	1	60%	3	1	75%	7	1	87%	5	2	71%	9	2	81%		
13	Lamoda	North	6 orang	PDAM	19	2	90%	2	2	60%	3	1	75%	7	1	87%	6	1	85%	9	2	81%		
14	Ending	Endina	2 orang	PDAM	19	2	90%	3	1	60%	3	1	75%	7	1	87%	6	1	85%	9	2	81%		
15	Budi	Bu Ida	2 orang	PDAM	20	1	95%	3	1	60%	3	1	75%	7	1	87%	6	1	85%	9	2	81%		
16	Desi	Desna	2 orang	PDAM	19	2	90%	2	2	60%	3	1	75%	7	1	87%	6	1	85%	9	2	81%		
17	Dian	Dian	2 orang	PDAM	19	2	90%	2	2	60%	3	1	75%	7	1	87%	6	1	85%	9	2	81%		
18	Trully	Inanti	2 orang	PDAM	19	2	90%	2	2	60%	3	1	75%	7	1	87%	5	2	71%	9	2	81%		
19	Listat	Lisha	3 orang	PDAM	19	2	90%	3	1	60%	3	1	75%	7	1	87%	5	2	71%	9	3	81%		
20	Salosa	Sarla	2 orang	PDAM	19	2	90%	3	1	60%	3	1	75%	7	1	87%	6	1	85%	9	2	81%		
21	Senny Ertot	Senny Grot	3 orang	PDAM	19	2	90%	3	1	60%	3	1	75%	7	1	87%	6	1	85%	9	2	81%		
22	Asri	Hasno	3 orang	PDAM	19	2	90%	3	1	60%	3	1	75%	7	1	87%	6	1	85%	9	2	81%		
23	Lyo	Suliyati	2 orang	PDAM	19	2	90%	3	1	60%	2	2	75%	7	1	87%	5	0	71%	9	2	81%		
24	Deva	Devo	3 orang	PDAM	19	2	90%	1	3	60%	4	1	75%	7	1	87%	5	2	71%	9	2	81%		
25	Nando	Linda	2 orang	PDAM	20	1	90%	3	1	80%	3	1	75%	7	1	87%	6	1	85%	9	2	81%		
26	Nando	Anda	2 orang	PDAM	18	3	85%	2	2	40%	3	1	75%	7	1	87%	6	1	85%	9	2	81%		
27	Robert	Melani	4 orang	PDAM	19	2	90%	2	2	40%	3	1	75%	7	1	87%	5	2	71%	9	2	81%		
28	Jos Melati	Turlina	2 orang	PDAM	19	2	90%	2	2	40%	3	1	75%	7	1	87%	5	2	71%	9	2	81%		
29	Ika	Ika	4 orang	PDAM	20	1	95%	2	2	40%	3	1	75%	7	1	87%	5	2	71%	9	2	81%		
30	Dea	Ibu Sapera	2 orang	PDAM	19	2	90%	2	2	40%	3	1	75%	7	1	87%	5	2	71%	9	2	81%		

KUALITAS LINGKUNGAN FISIK DAN FASILITAS SANTAI SALON KECANTIKAN

DI MILAGRAH KERSA PUSKESMAS APÉ PURA TAHUT

Individu	Jumlah	Peta-rola	Sumber Air	Lingkungan Fisik	Tempat
Veru	3 orang	4 orang	PDAM	✓	19
Pachrus Nani	2 orang	4 orang	PDAM	✓	19
Neth dan Ruel	3 orang	4 orang	PDAM	✓	19
Jaya	4 orang	2 orang	PDAM	✓	19
Abe	2 orang	3 orang	PDAM	✓	19
Shanti	7 orang	6 orang	PDAM	✓	20
Novi	2 orang	2 orang	PDAM	✓	20
Yanti	4 orang	2 orang	PDAM	✓	19
Ther	3 orang	1 orang	PDAM	✓	19
Glorio	3 orang	4 orang	PDAM	✓	20
Ratu	4 orang	4 orang	PDAM	✓	19
Lamoda	2 orang	5 orang	PDAM	✓	19
Endang	6 orang	4 orang	PDAM	✓	19
Budi	2 orang	4 orang	PDAM	✓	19
Desi	2 orang	6 orang	PDAM	✓	19
Dian	2 orang	3 orang	PDAM	✓	19
Trully	2 orang	4 orang	PDAM	✓	19
Listat	2 orang	4 orang	PDAM	✓	19
Salusa	2 orang	4 orang	PDAM	✓	19
Samy Emt	3 orang	5 orang	PDAM	✓	19
Asri	3 orang	5 orang	PDAM	✓	19
Luga	2 orang	4 orang	PDAM	✓	19
Beau	2 orang	4 orang	PDAM	✓	19
Lindo	2 orang	4 orang	PDAM	✓	19
Nando	2 orang	4 orang	PDAM	✓	19
Robert	4 orang	4 orang	PDAM	✓	18
Jus Melati	2 orang	4 orang	PDAM	✓	19
Ika	4 orang	4 orang	PDAM	✓	18
Ipa	4 orang	4 orang	PDAM	✓	18
Ipa	2 orang	4 orang	PDAM	✓	18

Pengadaan Air Bersih				Saluran Pembuangan Air Limbah				Tempat Pembuangan Sampah Sementara				Kontrol mudi				
No	Jam	Ket		No	Jam	Ket		No	Jam	Ket		No	Jam	Ket		
1	3	1	60%	1	3	1	60%	1	3	1	60%	1	3	1	60%	71%
2	3	2	60%	2	3	2	60%	2	3	2	60%	2	3	2	60%	71%
3	3	3	60%	3	3	3	60%	3	3	3	60%	3	3	3	60%	71%
4	3	4	60%	4	3	4	60%	4	3	4	60%	4	3	4	60%	71%
5	3	5	60%	5	3	5	60%	5	3	5	60%	5	3	5	60%	71%
6	3	6	60%	6	3	6	60%	6	3	6	60%	6	3	6	60%	71%
7	3	7	60%	7	3	7	60%	7	3	7	60%	7	3	7	60%	71%
8	3	8	60%	8	3	8	60%	8	3	8	60%	8	3	8	60%	71%
9	3	9	60%	9	3	9	60%	9	3	9	60%	9	3	9	60%	71%
10	3	10	60%	10	3	10	60%	10	3	10	60%	10	3	10	60%	71%
11	3	11	60%	11	3	11	60%	11	3	11	60%	11	3	11	60%	71%
12	3	12	60%	12	3	12	60%	12	3	12	60%	12	3	12	60%	71%
13	3	13	60%	13	3	13	60%	13	3	13	60%	13	3	13	60%	71%
14	3	14	60%	14	3	14	60%	14	3	14	60%	14	3	14	60%	71%
15	3	15	60%	15	3	15	60%	15	3	15	60%	15	3	15	60%	71%
16	3	16	60%	16	3	16	60%	16	3	16	60%	16	3	16	60%	71%
17	3	17	60%	17	3	17	60%	17	3	17	60%	17	3	17	60%	71%
18	3	18	60%	18	3	18	60%	18	3	18	60%	18	3	18	60%	71%
19	3	19	60%	19	3	19	60%	19	3	19	60%	19	3	19	60%	71%
20	3	20	60%	20	3	20	60%	20	3	20	60%	20	3	20	60%	71%
21	3	21	60%	21	3	21	60%	21	3	21	60%	21	3	21	60%	71%
22	3	22	60%	22	3	22	60%	22	3	22	60%	22	3	22	60%	71%
23	3	23	60%	23	3	23	60%	23	3	23	60%	23	3	23	60%	71%
24	3	24	60%	24	3	24	60%	24	3	24	60%	24	3	24	60%	71%
25	3	25	60%	25	3	25	60%	25	3	25	60%	25	3	25	60%	71%
26	3	26	60%	26	3	26	60%	26	3	26	60%	26	3	26	60%	71%
27	3	27	60%	27	3	27	60%	27	3	27	60%	27	3	27	60%	71%
28	3	28	60%	28	3	28	60%	28	3	28	60%	28	3	28	60%	71%
29	3	29	60%	29	3	29	60%	29	3	29	60%	29	3	29	60%	71%
30	3	30	60%	30	3	30	60%	30	3	30	60%	30	3	30	60%	71%

K

[illegible]

DEPARTEMEN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN JAYAPURA
UNSUR PENUNJANG
UNIT LABORATORIUM

Alamat : Jalan Padang Bulan II - Abepura, Jayapura Fax (0967) 584280, Telp. (0967) 584280, 584281

No : YM.01.05.30
Hal : Pemeriksaan Bakteriologi Air
Asal Sampel : Salon
Sampel diambil : Rosalina N. Lali

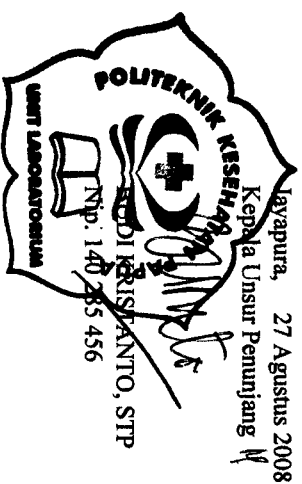
HASIL PEMERIKSAAN										
No	Lokasi Sampel	Diambil Tgl / Jam Diperiksa Tgl / Jam	Tes Perkiraan LB 37 C			Tes Penegasan Coliform BGLB 37 °C			MPN / 100 ml	
			10 ml	1 ml	0,1 ml	10 ml	1 ml	0,1 ml	Coliform	
1	Nega Deby Salon	12/8/2008	3	3	3	3	2	3	290	
2	Salon Rachmat	12/8/2008	3	2	3	3	1	2	120	
3	Salon Mani	12/8/2008	3	3	3	3	3	3	> 1100	
4	Salon Restu Puput	12/8/2008	3	1	0	3	1	0	43	
5	Jaya Salon	12/8/2008	2	0	0	0	0	0	0	
6	Abe Salon	12/8/2008	0	0	0	0	0	0	0	
7	Salon Shanty	12/8/2008	3	3	1	3	3	1	460	
8	Salon Novi	12/8/2008	3	3	0	3	3	0	240	
9	Salon Yanti	12/8/2008	3	3	2	3	3	2	1100	

25	Deva Salon	12/8/2008	3	3	2	3	3	2	1100
26	There Salon Yudo Robert	12/8/2008	3	3	2	3	3	2	1100
27	Nanda Salon	12/8/2008	2	3	2	2	3	2	44
28	Refika	12/8/2008	3	3	3	3	3	3	>1100
29	Jos Melati	12/8/2008	3	3	2	3	3	2	>1100
30	Ika Salon	12/8/2008	3	3	3	3	3	3	>1100

BATAS MAXIMUM YANG DIIZINKAN

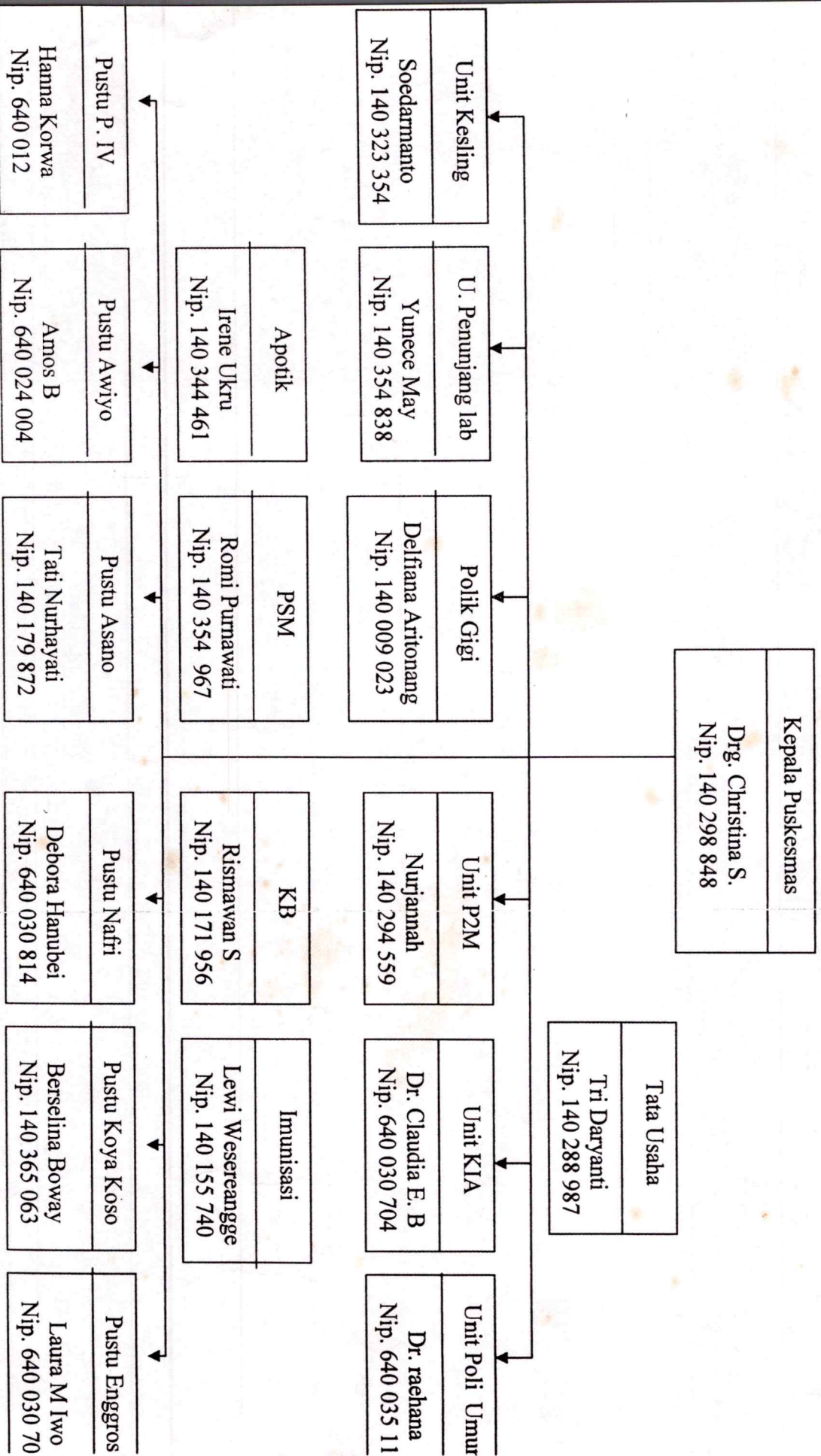
DASAR : Permenkes RO No : 416/MENKES/PER/IX/1990

Air Bersih 50 Kolam Renang
Coliform 50
Coli Tinja (E.Coli) 0



Jayapura, 27 Agustus 2008

**STRUKTUR ORGANISASI
PUSKESMAS ABEPURA TAHUN 2007**



DINAS KESEHATAN KOTA JAYAPURA
PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT ABEPURA
Jl. Raya Sentani Abepura –Padang Bulan Hedam Telp. (0967) 583274

Nomor : 848/74/IX/PKM-ABE/2008.

Abepura, 22 September 2008.

Perihal : Keterangan Penelitian.

Kepada :
Yth. Direktur Politeknik Kesehatan Depkes Jayapura
Cq. Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan
Di -
J a y a p u r a.

Dengan Hormat,

Yang bertandatangan di bawah ini Kepala Puskesmas Abepura, dengan ini menerangkan bahwa :

N a m a	: Rosalina Netilda Lali
N i m	: PO.71.33.3.05.044.
Jurusan	: Kesehatan Lingkungan

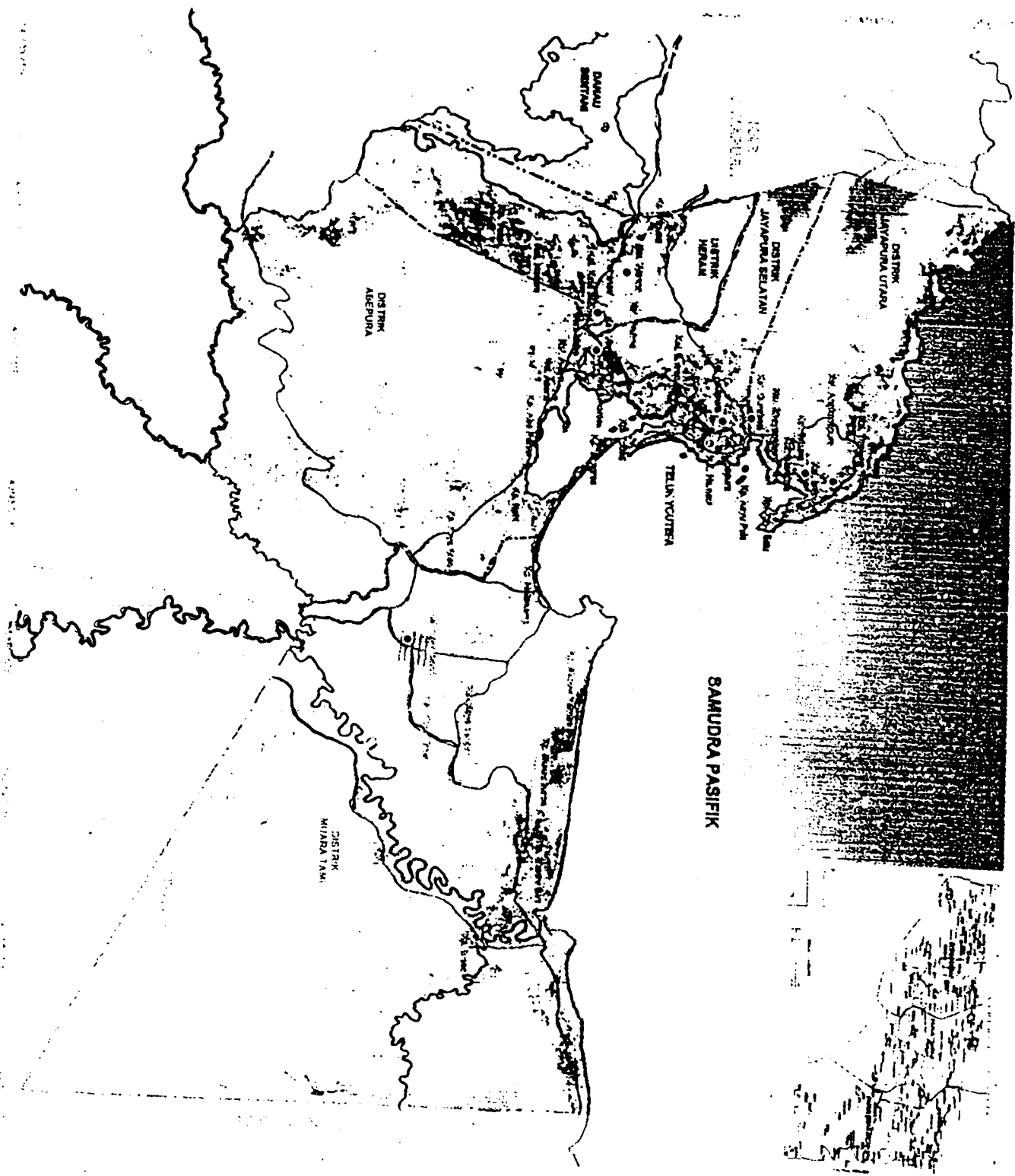
Berdasarkan surat nomor : DL.02.02.2.01.130 tertanggal 02 Agustus 2008 bahwa nama tersebut diatas telah melaksanakan penelitian pada Puskesmas Abepura terhitung tanggal 12 - 26 Agustus 2008 sebagai tugas akhir untuk menyelesaikan pendidikan di Program Diploma III Jurusan Kesehatan Lingkungan Politeknik Kesehatan Depkes Jayapura dengan judul KTI :

" Kualitas Kesehatan Lingkungan Fisik dan Fasilitas Sanitasi Salon Kecantikan Di Wilayah Kerja Puskesmas Abepura Tahun 2008 "

Demikian Surat Keterangan Penelitian ini dibuat untuk dapat dipergunakan seperlunya. Atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Kepala Puskesmas Abepura


Drg. Christina Siregar.
NIM 140 298 848.



REKAM MEDIS
KEMENTERIAN KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

REKAM MEDIS
KEMENTERIAN KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA
JURUSAN KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS PADJARAN
JURANG KIDUL
JAWA BARAT