

EDITORIAL**Tantangan Program Klinik Sanitasi di Era Society 5.0***The challenge of Sanitation Clinic Programme in the Era of Society 5.0***Luh Pitriyanti¹, Rinaldi Daswito²**^{1,2} Jurusan Kesehatan Lingkungan, Poltekkes Kemenkes TanjungpinangE-mail Korespondensi: luhpitriyanti@poltekkes-tanjungpinang.ac.id**ABSTRACT**

This editorial attempts to delineate the obstacles faced by the Sanitation Clinic program in the era of technology advancements in Era Society 5.0. The Sanitation Clinic is one of the environmental health services provided by Puskesmas. The sanitation clinic serves as a specialized clinic for the care of diseases related to the environment. The sanitation clinic is a comprehensive initiative combining promotive, preventive, and curative health services targeting vulnerable populations to address diseases caused by unsanitary living conditions. This initiative is implemented by health center personnel in collaboration with the community, both within and outside the clinic premises, through both passive and active approaches. The sanitation clinic faces challenges while supporting disease control, particularly in limiting disease transmission based on environmental factors. Enhancing collaboration, augmenting the sanitarian workforce, addressing knowledge gaps, and providing sufficient financial backing are necessary for improving sanitation clinics. Furthermore, it is imperative to employ technology to confront the era of the 5th industrial revolution and formulate more efficient environmental health policies using sanitation clinics.

Keywords: Sanitation Clinic, Environmental Health, Health Centre**ABSTRAK**

Editorial ini mencoba untuk menggambarkan kendala yang dihadapi oleh program Klinik Sanitasi di era kemajuan teknologi di Era Masyarakat 5.0. Klinik Sanitasi merupakan salah satu layanan kesehatan lingkungan yang disediakan oleh Puskesmas. Klinik sanitasi berfungsi sebagai klinik khusus untuk perawatan penyakit yang berhubungan dengan lingkungan. Klinik sanitasi adalah inisiatif komprehensif yang menggabungkan layanan kesehatan promotif, preventif, dan kuratif yang menargetkan populasi rentan untuk mengatasi penyakit yang disebabkan oleh kondisi kehidupan yang tidak sehat. Inisiatif ini dilaksanakan oleh petugas puskesmas bekerja sama dengan masyarakat, baik di dalam maupun di luar lokasi klinik, melalui pendekatan pasif dan aktif. Klinik sanitasi menghadapi tantangan dalam mendukung pengendalian penyakit, terutama dalam membatasi penularan penyakit yang disebabkan oleh faktor lingkungan. Meningkatkan kolaborasi, menambah tenaga sanitarian, mengatasi kesenjangan pengetahuan, dan menyediakan dukungan finansial yang memadai diperlukan untuk meningkatkan klinik sanitasi. Selain itu, sangat penting untuk menggunakan teknologi untuk menghadapi era revolusi industri 5.0 dan merumuskan kebijakan kesehatan lingkungan yang lebih efisien melalui klinik sanitasi.

Kata kunci: Klinik Sanitasi, Kesehatan Lingkungan, Puskesmas**PENDAHULUAN**

Pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas) merupakan salah satu penyedia layanan kesehatan tingkat pertama di masyarakat. Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya⁽¹⁾. Dengan kata lain, kegiatan layanan kesehatan di puskesmas harus lebih

mengutamakan upaya pencegahan tanpa mengesampingkan upaya pengobatan. Upaya kesehatan yang bersifat promotif dan preventif di puskesmas akan membantu mewujudkan paradigma sehat di masyarakat, dimana masyarakat akan bersikap lebih mandiri untuk menjaga kesehatan mereka sendiri.

Salah satu upaya kesehatan wajib yang bersifat promotif dan preventif di puskesmas adalah upaya kesehatan lingkungan. Kesehatan lingkungan merupakan aspek kesehatan manusia yang dipengaruhi oleh faktor lingkungan di sekitarnya berupa faktor lingkungan biologi, fisik, kimia, sosial, politik, psikologis, ekonomi, dan budaya. Pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas adalah kegiatan atau serangkaian kegiatan yang ditujukan untuk untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat baik dari aspek fisik, kimia, biologi, maupun sosial guna mencegah penyakit dan/atau gangguan kesehatan yang diakibatkan oleh faktor risiko lingkungan⁽²⁾.

Kegiatan pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas dibagi menjadi tiga bentuk utama yaitu konseling, inspeksi kesehatan lingkungan dan intervensi kesehatan lingkungan. Konseling terhadap pasien dilakukan pada pasien yang menderita penyakit dan/atau gangguan kesehatan yang diakibatkan faktor risiko lingkungan. Dari hasil konseling dan/atau hasil surveilans kesehatan yang menunjukkan kecenderungan berkembang atau meluasnya penyakit atau kejadian kesakitan akibat faktor risiko lingkungan maka sanitarian perlu melakukan inspeksi kesehatan lingkungan. Selanjutnya intervensi kesehatan lingkungan anak dilakukan baik secara mandiri atau bekerjasama dengan pemangku kepentingan dari hasil inspeksi⁽²⁾.

Klinik sanitasi adalah salah satu program kesehatan lingkungan yang ada di puskesmas. Klinik sanitasi merupakan klinik rujukan untuk penanggulangan penyakit yang berbasis lingkungan⁽³⁾. Pelayanan klinik sanitasi merupakan implementasi dari Permenkes RI Nomor 13 Tahun 2015⁽⁴⁾. Klinik sanitasi adalah suatu upaya atau kegiatan yang mengintegrasikan pelayanan kesehatan promotif, preventif, dan kuratif yang difokuskan pada penduduk yang berisiko tinggi untuk mengatasi masalah penyakit berbasis lingkungan pemukiman yang dilaksanakan oleh petugas puskesmas bersama masyarakat yang dapat dilaksanakan secara pasif dan aktif di dalam dan di luar gedung⁽⁵⁾.

Era *society* 5.0 adalah era dimana manusia dipaksa untuk beradaptasi dengan teknologi-teknologi yang ada saat ini⁽⁶⁾. Era *society* 5.0 adalah era dimana manusia dan teknologi saling berkesinambungan untuk menyelesaikan masalah⁽⁷⁾. Perkembangan teknologi digital yang mampu mempermudah aktivitas manusia dari segala aspek. Era *society* 5.0 yang berbasis inovasi teknologi telah dikenalkan di Negara Jepang awal tahun 2019. Society 5.0 merupakan gabungan diantara teknologi dan manusia. Manusia sebagai *human centered* dan teknologi sebagai dasarnya⁽⁶⁾. Perkembangan teknologi pada era *society* 5.0 tentunya berdampak juga pada sektor kesehatan termasuk layanan kesehatan lingkungan di puskesmas.

TANTANGAN KLINIK SANITASI PADA ERA SOCIETY 5.0

Kegiatan klinik sanitasi adalah salah satu kegiatan inovasi dari pelayanan kesehatan lingkungan yang sangat cocok untuk mengaplikasikan 3 kegiatan utama pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas, yaitu konseling, inspeksi kesehatan lingkungan dan intervensi kesehatan lingkungan. Kegiatan klinik sanitasi memiliki alur layanan dimana ketika pasien datang ke puskesmas dan telah didiagnosa oleh dokter mengalami penyakit berbasis lingkungan, maka dokter dapat merujuk pasien ke ruang klinik sanitasi untuk selanjutnya melakukan konseling dengan petugas kesehatan lingkungan. Petugas kesehatan lingkungan selanjutnya dapat menindaklanjuti hasil konseling dengan melakukan inspeksi kesehatan lingkungan apabila ditemukan faktor lingkungan yang berpengaruh terhadap penyebaran penyakit yang dialami oleh pasien atau klien. Kegiatan ini dapat dilakukan di dalam ataupun

di luar gedung. Hasil inspeksi selanjutnya dapat dijadikan dasar untuk melakukan intervensi kesehatan lingkungan sebagai solusi pemecahan masalah kesehatan di masyarakat. Klinik sanitasi masih menjadi program penting mengingat masalah kesehatan masyarakat berbasis pada lingkungan. karena tingginya angka kejadian dan kunjungan penderita penyakit ISPA, tuberkulosis paru, diare, malaria, demam berdarah, keracunan makanan, kecacingan serta gangguan kesehatan akibat keracunan bahan kimia dan peptisida⁽⁸⁾.

Pelaksanaan program klinik sanitasi menemui banyak tantangan bahkan sebelum memasuki era *society* 5.0. Program klinik sanitasi di beberapa daerah bahkan mengalami mati suri sejak kemunculannya karena beberapa sebab tertentu. Penelitian sebelumnya melakukan komparasi pelaksanaan klinik sanitasi antara puskesmas yang memiliki pencapaian tinggi dan puskesmas pencapaian rendah di Kota Jambi, dimana didapatkan hasil pada tahap perencanaan pada puskesmas dengan pencapaian tinggi terdapat terdapat kegiatan klinik sanitasi sedangkan pada puskesmas dengan capaian rendah tidak ada⁽⁴⁾. Hal ini menunjukkan adanya perbedaan komitmen untuk melaksanakan klinik sanitasi antara puskesmas dengan capaian tinggi dengan puskesmas dengan capaian rendah.

Tantangan pelaksanaan klinik sanitasi lainnya adalah keterbatasan sumber daya manusia (SDM) berupa tenaga kesehatan lingkungan. Tenaga kesehatan lingkungan adalah setiap orang yang telah lulus pendidikan minimal Diploma Tiga kesehatan lingkungan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan⁽²⁾. Setiap puskesmas idealnya terdapat minimal 1 orang tenaga kesehatan lingkungan, namun hal ini juga perlu disesuaikan dengan kepadatan penduduk, luas wilayah dan geografis wilayah kerja puskesmas. Beberapa wilayah kerja puskesmas memiliki jumlah penduduk yang padat, jumlah rumah dan tempat umum yang banyak dan harus dipastikan sanitasinya memenuhi syarat kesehatan lingkungan. Untuk mencapai hal tersebut tentunya petugas kesehatan lingkungan harus sering turun lapangan sehingga tidak dapat tinggal di puskesmas dan memberi layanan klinik sanitasi pada pasien atau klien yang membutuhkan. Keterbatasan jumlah tenaga kesehatan lingkungan di puskesmas menjadi salah satu penghambat terlaksananya program klinik sanitasi di puskesmas. Berdasarkan penelitian sebelumnya, hal ini dialami oleh Puskesmas Palapa di Kota Bandar Lampung dimana klinik sanitasi di Puskesmas Palapa pernah vakum selama kurang lebih 2 tahun karena kekosongan sanitarian atau tenaga kesehatan⁽⁹⁾.

Sumber daya manusia sangat penting untuk meningkatkan pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien, pelatihan tentang program klinik sanitasi diberikan agar petugas pelaksana program dapat menjalankan tugasnya secara profesional dengan hasil yang optimal. pemberian informasi tentang klinik sanitasi kepada masyarakat salah satu bentuk sosialisasi klinik sanitasi kepada masyarakat supaya masyarakat lebih mengetahui peran dan fungsi klinik sanitasi terutama dalam pencegahan dan penanggulangan penyakit berbasis lingkungan⁽⁸⁾.

Selain keterbatasan jumlah tenaga kesehatan lingkungan, banyaknya program puskesmas yang harus dilaksanakan oleh tenaga kesehatan juga menjadi tantangan tersendiri bagi terlaksananya program klinik sanitasi di era *society* 5.0. Seringkali tenaga kesehatan lingkungan juga harus melaksanakan tugas tambahan diluar kegiatan kesehatan lingkungan. Peningkatan kapasitas tenaga kesehatan lingkungan seperti tersedianya pelatihan yang dapat menunjang kompetensi petugas kesehatan lingkungan perlu dipertimbangkan agar kegiatan kesehatan lingkungan dapat berjalan dengan maksimal. Selain itu pelatihan mengenai pemanfaatan teknologi juga diperlukan untuk memperkuat layanan kesehatan lingkungan khususnya dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai kesehatan lingkungan.

Ketersediaan dana yang dialokasikan untuk kegiatan klinik sanitasi merupakan salah satu bagian penting untuk terselenggaranya klinik sanitasi di puskesmas. Dana untuk kegiatan klinik sanitasi baiknya diusulkan sesuai dengan perencanaan kegiatan klinik sanitasi, tenaga sanitasi mengetahui pentingnya kegiatan klinik sanitasi sehingga memasukkan kegiatan klinik

sanitasi dalam penganggaran BOK (Bantuan Operasional Kesehatan) Puskesmas⁽⁴⁾. Dana BOK adalah dana alokasi khusus bidang kesehatan dalam bentuk Tugas Pembantuan dari Pemerintah Pusat melalui Kementerian Kesehatan dalam membantu pemerintahan Kabupaten/Kota melaksanakan pelayanan kesehatan sesuai Standar Pelayanan Minimal (SPM)⁽¹⁰⁾. Penggunaan dana BOK diprioritaskan untuk kegiatan promotif dan preventif sehingga sangat tepat jika dialokasikan untuk kegiatan pelayanan kesehatan lingkungan khususnya menunjang kegiatan klinik sanitasi.

Klinik sanitasi sangat penting dalam menunjang pengendalian penyakit, terutama dalam mencegah penyebaran penyakit berbasis lingkungan. Klinik sanitasi memerlukan kerjasama yang lebih baik, peningkatan jumlah tenaga sanitarian, peningkatan pengetahuan di bidang yang kurang, dan pengelolaan limbah medis yang efektif untuk meningkatkan efektivitas program⁽¹¹⁻¹³⁾. Selain itu dengan perkembangan sistem informasi dan teknologi maka perlu dilakukan pembaruan terhadap klinik sanitasi. Program kesehatan lingkungan yang menggunakan pendekatan teknologi telah menunjukkan hasil yang signifikan dalam meningkatkan kesadaran kesehatan dan mengurangi risiko penyakit. Penggunaan teknologi untuk menghadapi era revolusi industri 5.0 dan mengembangkan kebijakan kesehatan lingkungan yang lebih efektif. Contohnya, program ini dapat menggunakan teknologi *artificial intelligence (AI)* untuk menganalisis data dan memberikan rekomendasi tentang cara mengurangi risiko penyakit lingkungan. Pendekatan pada program klinik sanitasi bisa saja diterapkan untuk efisiensi dan efektifitas serta adaptasi terhadap program kesehatan lingkungan.

Penggunaan teknologi dalam pelayanan kesehatan lingkungan khususnya klinik sanitasi diperlukan pada era *society* 5.0. Penggunaan teknologi dapat dilakukan dengan cara yang paling sederhana seperti pemanfaatan media sosial untuk memberikan sosialisasi kepada masyarakat mengenai layanan klinik sanitasi di puskesmas. Berdasarkan penelitian sebelumnya di Puskesmas Pajangan Bantul, upaya telah dilakukan agar program dapat berjalan dengan sosialisasi peran dan fungsi klinik sanitasi kepada kader dan masyarakat. Proses dan penanganannya di klinik sanitasi Puskesmas Pajangan Bantul disesuaikan dengan kasus yang timbul di masyarakat. Informasi mengenai adanya klinik sanitasi telah sampai kepada masyarakat meskipun masih ada masyarakat yang belum memahaminya. Adanya informasi tersebut memberikan motivasi kepada masyarakat untuk memanfaatkan klinik sanitasi sebagai rujukan pencegahan dan penanggulangan penyakit yang ditimbulkan oleh lingkungan yang tidak sehat⁽¹⁴⁾.

Selain memberikan sosialisasi dengan pemanfaatan media sosial, petugas klinik sanitasi juga dapat menggunakan berbagai teknologi untuk membuat konten materi sosialisasi yang menarik. Masyarakat pada era ini tidak lepas dari penggunaan media sosial, sehingga media sosial dapat dimanfaatkan untuk mencapai target pelaksanaan klinik sanitasi secara optimal. Mengingat keterbatasan waktu pelayanan klinik sanitasi yang dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan lingkungan dengan berbagai target di lapangan yang harus dicapai, maka pelayanan konseling akan dapat diwujudkan dengan mengatur jadwal konseling di dalam gedung dan pemanfaatan media sosial untuk memberikan konseling dengan waktu yang lebih fleksibel. Proses konseling klinik sanitasi merupakan kegiatan edukasi dan pembinaan terhadap masyarakat yang terjangkit penyakit berbasis lingkungan dengan melakukan pendekatan keluarga untuk pemecahan masalah akibat penyakit⁽¹⁵⁾.

Penggunaan teknologi juga dapat menunjang kegiatan intervensi kesehatan lingkungan. Misalnya jika intervensi kesehatan lingkungan dilakukan pada cakupan yang lebih luas seperti masyarakat di wilayah tertentu, dengan melakukan bina suasana atau sosialisasi penyakit berbasis lingkungan yang sedang merebak di masyarakat, maka sosialisasi yang didukung teknologi audio visual akan lebih menarik perhatian dibandingkan sosialisasi langsung tanpa media. Untuk mewujudkan hal tersebut maka puskesmas perlu melengkapi

sarana dan prasarana dalam pelaksanaan klinik sanitasi. Keterbatasan sarana dan prasarana untuk kegiatan klinik sanitasi akan berpengaruh terhadap pelaksanaan klinik sanitasi di puskesmas baik kegiatan di dalam gedung maupun di luar gedung, sarana prasarana yang tidak mendukung memungkinkan kegiatan tidak bisa berjalan optimal⁽⁸⁾.

KESIMPULAN

Kegiatan klinik sanitasi adalah salah satu kegiatan inovasi dari pelayanan kesehatan lingkungan yang sangat cocok untuk mengaplikasikan 3 kegiatan utama pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas, yaitu konseling, inspeksi kesehatan lingkungan dan intervensi kesehatan lingkungan. Terdapat berbagai tantangan yang dihadapi dalam pelaksanaan klinik sanitasi pada era *society* 5.0, seperti terbatasnya jumlah tenaga kesehatan lingkungan, ketersediaan sarana untuk menunjang kegiatan klinik sanitasi dan terbatasnya sarana dan prasarana. Penggunaan teknologi akan dapat membantu meningkatkan pelayanan klinik sanitasi di puskesmas seperti pemanfaatan teknologi dalam melakukan sosialisasi, konseling klinik sanitasi dan intervensi kesehatan lingkungan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan RI No 43 tahun 2019 tentang Puskesmas. Peraturan Menteri Kesehatan RI No 43 tahun 2019 tentang Puskesmas 2019.
2. Kementerian Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2015 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas. Indonesia; 2015.
3. Agustin NA, Syiam N. Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas. *Higeia J Public Heal Res Dev.* 2020;4(2):267–79.
4. Susanti F, Lestari Y, Abdiana A. Analisis Komparasi Pelaksanaan Klinik Sanitasi antara Puskesmas Pencapaian Tinggi dan Puskesmas Pencapaian Rendah di Kota Jambi Tahun 2018. *J Kesehat Andalas.* 2019;8(3):677.
5. Ramdhan J, Pradipto A. Pendampingan Program Klinik Sanitasi Puskesmas Tambak Asri Tahun 2022. *J Pengabdian Kpd Masy.* 2022;1(1).
6. Anggreini D, Priyojadmiko E. Peran Guru dalam Menghadapi Tantangan Implementasi Merdeka Belajar untuk Meningkatkan Pembelajaran Matematika pada Era Omricon dan Era Society 5.0. *Pros Semin Nas Pendidik Guru Sekol Dasar 2022.* 2022;1(1):82.
7. Fitria M, Arsanti M, Hasanudin C. Strategi Meningkatkan Literasi Digital Pada Masyarakat. *J Bahasa, Sastra, Budaya, dan Pengajarannya(Protasis).* 2022;1:91–7.
8. Ramayanti F, Nurfadhilah, Srisantyorini T, Ernyasih. Gambaran Pelayanan Klinik Sanitasi pada Penyakit ISPA dan Tuberkulosis di Masa Pandemi. *Environ Occup Heal Saf J.* 2022;3(1):11–20.
9. Yuliani V, Furqoni PD, Nuryani DD, Ahmad I, Depari R, Setiawati E, et al. Optimalisasi Fungsi Klinik Sanitasi Solusi untuk Menurunkan Angka Penyakit Berbasis Lingkungan pada Masyarakat Perkotaan Bandar Lampung. *Poltekita J Pengabdian Masy.* 2022;3(4):971–8.
10. Naftalin F, Ayuningtyas D. Pemanfaatan Dana Bantuan Operasional Kesehatan Pada Puskesmas Kranji Di Kota Bekasi. *J Bid Ilmu Kesehat.* 2020;10(1):95–103.
11. Anshari LH, Ernawati CT, Putri UW. Analisis Pengendalian dan Pencegahan Penyakit Infeksi Berbasis Kesehatan Lingkungan Dalam Era Pandemi Covid-19 di Puskesmas Kabupaten X Tahun 2021. *J Kesehat Komunitas.* 2022;8(1):122–9.
12. Septimar ZM, Aprilia R. Literatur Review : Hubungan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Tuberkulosis di Lembaga Pemasarakatan Tangerang Tahun 2020. *J surya Media Komun Ilmu Kesehat.* 2020;12(02):70–6.
13. Ganus E, Yohan A, Wahyuni ID. Evaluasi Program Klinik Sanitasi Terhadap Penyakit Berbasis Lingkungan Di Puskesmas Kendalsari Kota Malang. *Media Husada J Environ Heal.* 2021;1(1).
14. Putri AM, Mulasari SA. Klinik Sanitasi Dan Peranannya Dalam Peningkatan Kesehatan Lingkungan Di Puskesmas Pajangan Bantul. *J Med Respati.* 2018;13(2):1–9.
15. Eva Oktavidiati. Pelaksanaan Klinik Sanitasi Lingkungan Puskesmas Jalan Gedang Kota Bengkulu. *J Ilm Avicenna.* 2022;17(3):196–211.