



Implementasi Program Hygiene dan Sanitasi dalam Upaya Penurunan Penyakit Infeksi pada Balita untuk Penurunan Prevalensi Stunting di Puskesmas Tirto 2 Kabupaten Pekalongan

Safa Lahalisi

Universitas Pekalongan

Yuniarti

Universitas Pekalongan

Dewi Nugraheni RM

Universitas Pekalongan

Teguh Irawan

Universitas Pekalongan

Alamat: Jl. Sriwijaya No.3, Bendan, Kec. Pekalongan Bar., Kota Pekalongan

Korespondensi penulis: safalahalisi09@gmail.com

Abstract. *Stunting is a public health issue influenced by various factors, including hygiene and environmental sanitation conditions. This study aims to analyze the implementation of hygiene and sanitation programs in efforts to reduce infectious diseases in toddlers as a strategic measure to lower the prevalence of stunting in the working area of Tirto 2 Health Center, Pekalongan Regency. This research employed a qualitative approach with a descriptive narrative method, involving in-depth interviews, observations, and documentation with key informants such as health workers, health cadres, community leaders, and mothers of toddlers. The results show that the implementation of hygiene and sanitation programs, including Community-Based Total Sanitation (STBM) and the provision of proper latrines, has been carried out but faces obstacles such as limited funding, low public awareness, poor hygiene habits, and geographic challenges such as tidal flooding. Factors influencing successful implementation include effective communication, availability of resources, policy implementers' disposition, and bureaucratic structure. The conclusion emphasizes the need for intersectoral approaches and strengthened community participation in sanitation programs to sustainably reduce the rates of infectious diseases and stunting.*

Keywords: *Hygiene and Sanitation, Infectious Diseases, Policy Implementation, Stunting*

Abstrak. Stunting merupakan masalah kesehatan masyarakat yang dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk kondisi hygiene dan sanitasi lingkungan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis implementasi program hygiene dan sanitasi dalam upaya

Received Juli 31, 2025; Revised Agustus 08, 2025; Accepted Agustus 08, 2025

*Safa Lahalisi, safalahalisi09@gmail.com

menurunkan penyakit infeksi pada balita sebagai langkah strategis dalam penurunan prevalensi stunting di wilayah kerja Puskesmas Tirto 2 Kabupaten Pekalongan. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode deskriptif naratif, melibatkan wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi terhadap informan kunci seperti tenaga kesehatan, kader, tokoh masyarakat, serta ibu balita. Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi program hygiene dan sanitasi, termasuk STBM (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat) dan penyediaan jamban sehat, telah dilaksanakan namun menghadapi kendala seperti keterbatasan anggaran, rendahnya kesadaran masyarakat, kebiasaan buruk dalam kebersihan, serta tantangan geografis seperti banjir rob. Faktor-faktor yang memengaruhi keberhasilan implementasi mencakup komunikasi yang efektif, ketersediaan sumber daya, disposisi pelaksana kebijakan, dan struktur birokrasi. Kesimpulan penelitian menegaskan perlunya pendekatan lintas sektor dan penguatan partisipasi masyarakat dalam program sanitasi untuk menurunkan angka penyakit infeksi dan stunting secara berkelanjutan.

Kata Kunci: Hygiene dan Sanitasi, Implementasi Kebijakan, Penyakit Infeksi, Stunting

LATAR BELAKANG

Berdasarkan hasil survei SSGI tahun 2022, stunting merupakan kondisi gagal tumbuh anak balita akibat kekurangan gizi kronis, khususnya pada 1.000 hari pertama kehidupan. Kondisi ini ditandai dengan tinggi badan anak yang lebih rendah dari standar sesuai usia. Survei SSGI 2022 menunjukkan bahwa prevalensi stunting menurun dari 24,4% pada 2021 menjadi 21,6% pada 2022. Provinsi dengan persentase tertinggi kategori tinggi badan sangat pendek dan pendek pada baduta adalah Sulawesi Barat, sedangkan terendah adalah Bali. SSGI menekankan perlunya intervensi spesifik dan sensitif seperti pemantauan pertumbuhan, imunisasi, konsumsi makanan bergizi, serta peningkatan akses sanitasi dan layanan kesehatan (Kementerian Kesehatan RI, 2022; UNICEF, 2023).

Provinsi Jawa Tengah pada 2022 masih belum memenuhi target penurunan stunting yang ditetapkan yaitu 18,4%. Berdasarkan SSGI, prevalensi stunting di Jawa Tengah turun tipis dari 20,9% (2021) menjadi 20,8% (2022) atau hanya 0,1%. Data e-PPGBM per 15 Juni 2023 menunjukkan rata-rata angka stunting 6,7% dari hasil penimbangan pada Mei 2022, dengan cakupan 2.318.498 balita. Kondisi ini menunjukkan bahwa meskipun ada perbaikan, penurunan yang dicapai belum signifikan, sehingga memerlukan strategi intervensi yang lebih terfokus (Bappenas, 2023; WHO, 2022).

Di Kabupaten Pekalongan, data gizi KIA 2023 mencatat 44.422 balita yang diukur, dengan 1.056 balita sangat pendek dan 3.866 pendek (total prevalensi 11,08%). Pada kategori baduta, dari 17.240 yang diukur terdapat 354 sangat pendek dan 1.258 pendek (total prevalensi 9,35%). Data ini penting untuk memantau status pertumbuhan balita, termasuk kasus stunting, dan menjadi dasar perencanaan intervensi (Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan, 2023; Prendergast & Humphrey, 2024).

Berdasarkan tren 2019–2023, persentase stunting di Kabupaten Pekalongan terus menurun: 21,43% (2019), 15,81% (2020), 13,48% (2021), 11,04% (2022), dan 9,36% (2023). Meskipun trennya positif, jumlah anak 0–2 tahun yang mengalami stunting masih cukup tinggi sehingga memerlukan perhatian berkelanjutan (Tim Percepatan Penurunan Stunting Jateng, 2023; Black et al., 2021).

Di wilayah kerja Puskesmas Tirto 2, prevalensi balita pendek dan sangat pendek tahun 2023 mencapai 15,90% (163 dari 1.025 balita), sedangkan pada kategori baduta prevalensinya 7,59% (30 dari 395 baduta). Kondisi ini menunjukkan masih adanya kesenjangan dalam pencapaian target nasional penurunan stunting (Puskesmas Tirto 2, 2024; Dewey & Begum, 2022). Data 2024 Puskesmas Tirto 2 menunjukkan bahwa dari total 1.148 balita di 4 desa (Karangjampo, Tegaldowo, Mulyorejo, Jeruksari), terdapat 194 kasus stunting. Angka ini tergolong tinggi sehingga diperlukan strategi intervensi berbasis komunitas dan rumah tangga (WHO, 2023; Victora et al., 2021). Kasus penyakit infeksi seperti diare juga cukup tinggi di wilayah ini. Dari Januari–September 2024, terdapat 228 kasus diare, 73 di antaranya pada balita. Diare pada balita berdampak signifikan terhadap penyerapan nutrisi sehingga meningkatkan risiko stunting (Checkley et al., 2022; Guerrant et al., 2023).

Kondisi sanitasi lingkungan juga menjadi tantangan. Data STBM 2025 menunjukkan masih ada 8,5% KK yang buang air besar sembarangan dan hanya 43,29% KK yang rutin cuci tangan pakai sabun. Sanitasi yang buruk dan kebersihan yang rendah berkontribusi pada tingginya penyakit infeksi dan stunting (Humphrey et al., 2022; WHO & UNICEF, 2023). Urgensi dan kebaruan penelitian ini terletak pada fokus evaluasi implementasi program hygiene dan sanitasi di wilayah kerja Puskesmas Tirto 2 dengan pendekatan integratif, mengaitkan data stunting, penyakit infeksi, dan perilaku sanitasi masyarakat. Berbeda dengan penelitian sebelumnya yang cenderung memisahkan analisis faktor gizi dan sanitasi, penelitian ini menggabungkan kedua aspek

tersebut untuk memetakan hubungan langsung antara penyakit infeksi (diare) dan prevalensi stunting. Pendekatan ini penting karena memberikan gambaran komprehensif bagi intervensi berbasis bukti di tingkat desa, sekaligus berkontribusi pada percepatan pencapaian target nasional penurunan stunting tahun 2025 (Kementerian Kesehatan RI, 2023; USAID, 2024).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan Teknik penelitian deskriptif kualitatif menggunakan pendekatan narative yaitu dengan merangkai kata kata dan narasi dalam mendeskripsikan makna di setiap fenomena, situasi, dan gejala. Sehingga peneliti perlu mengetahui dan menguasai teori agar dapat menafsirkan setiap kegiatan, gejala dan situasi sosial yang terjadi antara teoritis dan fakta yang terjadi (Waruwu & Magister, 2023). Informan utama yang dipilih dari untuk penelitian ini yaitu Kepala Puskesmas berjumlah 1 orang karena mempunyai tanggung jawab terhadap pengawasan dan pengambilan kebijakan program *hygiene* dan sanitasi di Puskesmas Tirto 2, Petugas Kesehatan Lingkungan berjumlah 1 orang karena bertugas pemantauan pelaksanaan program dilapangan, pengawasan kebersihan lingkungan, melaksanakan program *hygiene* dan sanitasi, Bidan berjumlah 1 orang karena memberikan pelayanan kesehatan ibu dan anak, pemantauan pertumbuhan balita dan menjadi perantara antara program *hygiene* dan sanitasi dengan Masyarakat. Gizi berjumlah 1 orang karena bertugas pemantauan status gizi balita dan melakukan edukasi gizi kepada Masyarakat. Kesehatan Masyarakat berjumlah 1 orang karena bertugas melakukan penyuluhan gizi dimasyarakat. Petugas penyakit menular 1 orang karena berfokus pada penanggulangan penyakit menular.

Pengumpulan data wawancara, observasi, dokumentasi. Penelitian ini menggunakan analisis data kualitatif model Miles dan Huberman, yang meliputi tiga tahap: reduksi data, penyajian data, serta penarikan dan verifikasi kesimpulan. Validitas data penelitian ini menggunakan Teknik triangulasi, yaitu menggabungkan berbagai metode pengumpulan data seperti observasi, wawancara, dan dokumentasi, serta melibatkan berbagai sumber informasi untuk memastikan konsistensi dan keakuratan temuan. Pendekatan ini memperkuat kredibilitas hasil penelitian dengan memverifikasi data dari berbagai sudut pandang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil wawancara serta penelitian terkait program *hygiene* dan sanitasi di Puskesmas Tirto 2, didapatkan hasil sebagai berikut:

1. Implementasi Program Hygiene dan Sanitasi

“Proses dalam program hygiene dan sanitasi di Puskesmas Tirto 2 yaitu dengan program sanitasi terlebih dahulu memperhatikan keadaan masyarakat dalam memutuskan untuk menentukan pilihan teknologi, perencanaan, pelaksanaan pembangunan maupun monitoring dan evaluasi ” (NA1)

“Kegiatan yang dilakukan dalam mendukung implementasi program ini melalui edukasi dan kelas ibu balita, melakukan kunjungan rumah kebalita yang bermasalah gizi”(NK).

“Kondisi hygiene dan sanitasi di wilayah kerja Puskesmas Tirto 2 sendiri masih kurang bersih, sering banjir waktu rob, sering terjadi penyakit flu, demam berdarah, diare ”(SE).

Tantangan terbesar yang dihadapi masyarakat dalam menerapkan hygiene dan sanitasi di wilayah kerja Puskesmas Tirto 2 yaitu ekonomi karena jika kurang tidak bisa melakukan perbaikan rumah dan membuat tergenang dan itu bisa memicu kondisi kesehatan lingkungan”(YU).

“Tingkat partisipasi masyarakat dalam program hygiene dan sanitasi dilingkungan masih kurang, karena masyarakat belum sadar. Dan masih membuang sampah sembarangan”(GI).

Implementasi program hygiene dan sanitasi di Puskesmas Tirto 2 dimulai dengan fokus pada sanitasi, di mana penentuan teknologi dan perencanaan disesuaikan dengan kondisi masyarakat. Kegiatan edukasi, seperti kelas balita dan kunjungan rumah bagi keluarga dengan masalah gizi, dilakukan untuk meningkatkan kesadaran pentingnya hygiene dan sanitasi. Namun, kondisi hygiene dan sanitasi di wilayah tersebut masih memprihatinkan, dengan masalah banjir saat rob dan adanya penyakit seperti flu, demam berdarah, dan diare. Salah satu tantangan yang dihadapi adalah faktor ekonomi, yang menghambat masyarakat dalam melakukan perbaikan rumah, sehingga memperburuk kondisi kesehatan lingkungan. Selain itu, tingkat partisipasi masyarakat dalam program ini masih rendah, masih ada yang belum menyadari pentingnya kebersihan dan masih ada yang membuang sampah sembarangan. Oleh karena itu, diperlukan upaya lebih dalam meningkatkan kesadaran dan partisipasi masyarakat untuk mencapai hasil yang lebih baik dalam program hygiene dan sanitasi.

2. Komunikasi dalam Penyampaian Program Hygiene dan Sanitasi

Dari hasil wawancara mendalam menunjukkan bahwa komunikasi antara berbagai pihak dalam implementasi program hygiene dan sanitasi di Puskesmas Tirto 2 cukup efektif. Informan dari beberapa pihak seperti petugas kesehatan, kader, kepala puskesmas, dan ibu balita. Dalam hasil wawancara mendalam yang telah dilakukan, menyatakan dengan beberapa kutipan sebagai berikut

“Penyampaian informasi terkait program hygiene dan sanitasi di Puskesmas Tirto 2 antara masyarakat dan petugas kesehatan bisa diajak kerja sama, dilakukan melalui pertemuan untuk mengingatkan kembali materi, memberikan informasi, dan evaluasi ” (NA2).

“Informasi yang disampaikan kekader dan masyarakat tersampaikan dengan baik, setiap 3 bulan sekali diadakan pertemuan dan evaluasi untuk melihat adanya penurunan yang signifikan, dan adanya pembuatan laporan hasil setelah kegiatan dilapangan ”(IW).

“Penyampaian dari petugas kesehatan di Puskesmas Tirto 2 mudah dipahami, kalau tidak paham tinggal ditanyakan saja. Setiap 1 bulan juga ada pertemuan di Puskesmas. Untuk penyampian ke ibu balita disampaikan waktu ada posyandu dan kadang saya tegur kalau ketemu langsung atau di warung, ibu balita yang rumahnya belum melakukan kebersihan lingkungan”(SE).

“Dari Puskesmas dan kader mungkin sudah pernah menyampaikan tentang pentingnya kesehatan lingkungan untuk anak. Tapi saya malu buat tanya ke kader, padahal saya pengen ngerti lebih banyak tentang cara menjaga kesehatan balita saya ” (PU).

Berdasarkan wawancara mendalam tersebut informan menyatakan bahwa informasi tentang program disampaikan secara berkala melalui pertemuan, penyuluhan, dan disampaikan secara langsung dengan menegur. Namun, masih terdapat beberapa tantangan seperti kurangnya pemahaman masyarakat dan masyarakat yang tidak bertanya kepada petugas ketika tidak paham mengenai pentingnya hygiene dan sanitasi terhadap penyakit infeksi pada balita dan stunting. Sehingga, perlu adanya komunikasi yang lebih intensif dan terarah.

3. Sumber Daya dan Dukungan

Sumber daya menjadi salah satu faktor kunci dalam implementasi program hygiene dan sanitasi di Puskesmas Tirto 2. Menurut hasil wawancara mendalam yang telah dilakukan, menyatakan dengan beberapa kutipan sebagai berikut

“Sumber daya anggaran, yang kadangkala terbatas. Dana yang diberikan oleh pemerintah untuk masyarakat membangun sarana sanitasi belum cukup untuk semua masyarakat, sehingga hanya keluarga tertentu saja yang menjadi sasaran untuk menerima bantuan tersebut. Hal ini menyebabkan keluarga yang tidak menerima

bantuan harus menunggu bantuan tahap berikutnya. Sehingga kita Berupaya untuk memaksimalkan sumber daya anggaran yang ada ” (IW).

“Sebagai kader, kita butuh dukungan transportasi atau fasilitas untuk menjangkau wilayah yang sulit diakses saat melakukan kunjungan rumah, terutama saat terjadi banjir” (PA).

“Diperlukan pelatihan yang berkelanjutan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat. Selain itu, peran masyarakat sangat penting untuk berpartisipasi secara aktif dan konsisten dalam kegiatan kebersihan dilingkungan sekitar”(HA).

Dari hasil wawancara menunjukkan bahwa masih ada kekurangan dalam hal anggaran, fasilitas atau transportasi dan pelatihan. Informan menyatakan bahwa tanpa dukungan sumber daya yang cukup, program ini akan sulit mencapai tujuan yang diinginkan. Peningkatan alokasi anggaran, fasilitas dan pelatihan untuk tenaga kesehatan serta kader sangat diperlukan untuk meningkatkan efektivitas program hygiene dan sanitasi.

4. Disposisi atau sikap pelaksana kebijakan

Disposisi atau sikap para pelaksana program sangat berpengaruh terhadap keberhasilan implementasi. Menurut hasil wawancara mendalam yang telah dilakukan, menyatakan beberapa kutipn sebagai berikut

“Kami memberikan pelayanan yang dibutuhkan ibu balita untuk mendorong perubahan perilaku hygiene dan sanitasi dalam kehidupan sehari-hari, serta berupaya meningkatkan pengetahuan mereka melalui edukasi yang mudah dipahami” (DA).

“Kader bertugas mengajak masyarakat untuk berpartisipasi dan aktif dalam kegiatan-kegiatan kebersihan lingkungan yang diadakan dan siap membantu petugas kesehatan dalam memberikan informasi dan edukasi kepada masyarakat”(YU).

“Saya lebih paham dan percaya diri dalam menjaga kesehatan anak saya setelah mendapatkan edukasi dan dukungan yang diberikan oleh petugas kesehatan dan kader dala, memberikan informasi terkait hygiene dan sanitasi” (ME)

Mayoritas informan menyatakan bahwa mereka memiliki komitmen tinggi untuk menjalankan program ini. Kader kesehatan dan petugas kesehatan, misalnya, aktif memberikan edukasi kepada masyarakat tentang pentingnya praktik hygiene dan sanitasi. Ini menunjukkan bahwa informasi yang diberikan oleh petugas kesehatan dan kader terkait hygiene dan sanitasi sangat berpengaruh terhadap sikap dan perilaku orang tua dalam menjaga kesehatan balita mereka.

5. Struktur Birokrasi dalam Pelaksanaan Program

Struktur birokrasi di Puskesmas Tirto 2 mendukung implementasi program hygiene dan sanitasi. Menurut hasil wawancara mendalam yang telah dilakukan, menyatakan beberapa kutipan sebagai berikut

“Sebagai petugas kesehatan selalu berusaha menerapkan prosedur yang jelas dalam program hygiene dan sanitasi. Setiap bulan diadakan pertemuan untuk meningkatkan pengetahuan kader dan petugas. Dengan adanya alur kerja yang terserukur, kami lebih efektif dalam mengedukasi masyarakat”(LM).

“Tugas kami untuk menjembatani antara petugas kesehatan dan masyarakat. Dengan melakukan penyuluhan sesuai jadwal. Sehingga alur kerja yang sudah ditetapkan memudahkan kami untuk mengawasi dan melaporkan terkait kebersihan dimasyarakat.” (YU)

“Setelah adanya penyuluhan yang diadakan dari puskesmas, menjadikan saya lebih paham tentang pentingnya kebersihan. Dengan adanya program ini, kami jadi lebih sadar untuk menjaga sanitasi di rumah, terutama untuk balita”(SI).

Wawancara dengan petugas kesehatan menunjukkan bahwa ada koordinasi yang baik antara berbagai unit, seperti tenaga kesehatan, kader, dan masyarakat. Peran kader berfungsi sebagai penghubung antara petugas kesehatan dan masyarakat, untuk melakukan penyuluhan sesuai jadwal yang ditentukan dan memudahkan pengawasan serta membuat pelaporan terkait kebersihan di lingkungan. Ibu balita dapat merasakan dampak positif dari penyuluhan yang telah diberikan, serta meningkatkan pemahaman mereka terkait pentingnya hygiene dan sanitasi, terutama dalam menjaga kesehatan balita dirumah.

Pembahasan

Implementasi Program *Hygiene* dan Sanitasi

Dari hasil wawancara mendalam Program hygiene dan sanitasi di Puskesmas Tirto 2 sudah berjalan dengan baik, namun masih menghadapi beberapa tantangan seperti kondisi lingkungan yang kurang baik, masalah ekonomi, dan kurangnya partisipasi masyarakat. Untuk meningkatkan efektivitas program, perlu adanya upaya lebih lanjut untuk mengatasi tantangan-tantangan tersebut, seperti: Meningkatkan edukasi dan kesadaran masyarakat tentang pentingnya hygiene dan sanitasi, Memberikan solusi sanitasi yang terjangkau dan sesuai dengan kondisi ekonomi masyarakat. Melibatkan masyarakat dalam setiap tahap program, mulai dari perencanaan hingga evaluasi, Bekerja sama dengan lintas sektor untuk mengatasi masalah lingkungan seperti banjir, Melakukan monitoring dan evaluasi secara

berkala untuk memastikan program berjalan efektif.

Pada penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sh & Safitri, 2021) yang berjudul “ Status Kesehatan Korban Banjir Rob di Desa Jeruksari Kabupaten Pekalongan” menyatakan bahwa perilaku, lingkungan yang kurang bersih dan banjir rob berkontribusi terhadap meningkatnya angka kesakitan di masyarakat. Sehingga, penelitian ini dapat menjadi dasar untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dan edukasi tentang perilaku hidup bersih. Penelitian ini sejalan dengan (Towantja & Ferianto, 2024) yang mana jurnal ini membahas implementasi kebijakan pencegahan stunting di kelurahan Talise Valangguni, Kecamatan Mantikulore, Kota Palu. Beberapa faktor yang mempengaruhi stunting yaitu sumber daya finansial dan rendahnya tingkat kepatuhan Masyarakat terhadap pola hidup sehat dan pola asuh yang benar. Pemerintah Kota Palu telah meluncurkan kebijakan untuk mengatasi masalah ini, termasuk layanan kesehatan, penyuluhan, dan pemberian makanan tambahan. Meskipun ada upaya tersebut, angka stunting di Talise Valangguni masih meningkat. Sehingga perlu adanya evaluasi dan perbaikan implementasi program.

Penelitian ini diperkuat dengan teori HL Blum konisi lingkungan *hygiene* dan sanitasi di Wilayah kerja Puskesmas Tirto 2 yang kurang bersih dan sering terjadi banjir menciptakan resiko terhadap Kesehatan Masyarakat. Ini menunjukkan bahwa aspek lingkungan harus menjadi perhatian utama. Kurangnya kesadaran Masyarakat dalam menjaga kebersihan lingkungan dan membuang sampah sembrangan mencerminkan perlunya perubahan perilaku. Edukasi dan kelas ibu balita dapat menjadi strategi untuk meningkatkan kesadaran Masyarakat. Kegiatan kunjungan rumah dan edukasi merupakan Upaya Puskesmas Tirto 2 dalam memberikan pelayanan yang baik kepada Masyarakat.

Penelitian ini sejalan dengan teori kebijakan dan Implementasi Edward III. Tantangan pada lingkungan dan ekonomi yang dihadapi Masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Tirto 2 berpengaruh terhadap implementasi program *hygiene* dan sanitasi. Kebijakan harus mempertimbangkan lingkungan dan ekonomi Masyarakat agar lebih efektif. Proses Implementasi program yang dilakukan di Puskesmas Tirto 2 yang meliputi perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi sudah sesuai dengan model teori Edward III. Pentingnya meningkatkan partisipasi Masyarakat dalam setiap

tahap program menjadi kunci keberhasilan implementasi. Edukasi yang berkelanjutan dan aktif keterlibatan Masyarakat sangat diperlukan.

Komunikasi dalam Penyampaian Program *Hygiene* dan Sanitasi

Dari hasil wawancara mendalam berdasarkan komunikasi dalam penyampaian program higiene dan sanitasi di Puskesmas Tirto 2 sudah berjalan dengan baik. Kerja sama serta komunikasi antara masyarakat dengan petugas kesehatan sudah berjalan secara efektif, memungkinkan Masyarakat untuk memahami isu-isu Kesehatan dan sanitasi secara mendalam. Pertemuan rutin meningkatkan interaksi dan kolaborasi antara Masyarakat dan petugas Kesehatan yang sejalan dengan prinsip keterlibatan komunitas dalam program Kesehatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan studi oleh Amalia et al. (2023) yang berjudul “Faktor-faktor yang mempengaruhi implementasi program *hygiene* dan sanitasi” menyatakan bahwa komunikasi menjadi faktor yang berpengaruh dalam keberhasilan program *hygiene* dan sanitasi. Dalam penelitiannya, menjelaskan bahwa komunikasi yang dilakukan dengan penyuluhan langsung, kunjungan rumah, serta diskusi kelompok terbukti lebih efektif dalam meningkatkan pemahaman.

Selain itu, penelitian ini didukung oleh Teori Implementasi Edward III komunikasi merupakan aspek penting agar kebijakan dapat terlaksana dengan baik. Informasi mengenai program harus disampaikan secara jelas, konsisten dan dapat dipahami oleh masyarakat. Di wilayah kerja Puskesmas Tirto 2 sudah dijalankan, yang mana komunikasi antara pelaksana (Petugas Kesehatan, Kader) dengan masyarakat dilakukan secara langsung, rutin, serta menggunakan bahasa yang mudah dipahami. Salah satu penyebab kegagalan implementasi kebijakan adalah komunikasi yang tidak efektif. Di wilayah kerja Puskesmas Tirto 2, komunikasi sudah berjalan baik dari sisi metode, tapi masih ada kendala rasa malu pada Masyarakat untuk bertanya, oleh karena itu diperlukan inovasi pendekatan komunikasi yang lebih partisipatif.

Sumber Daya dan Dukungan

Implementasi program *hygiene* dan sanitasi di Puskesmas Tirto 2 menghadapi tantangan yang berkaitan dengan sumber daya. Dari hasil wawancara mendalam

menunjukkan bahwa keterbatasan anggaran menjadi hambatan, dimana dana yang tersedia belum mencukupi untuk menjangkau seluruh masyarakat. Hal ini mengakibatkan hanya sebagian masyarakat yang menerima bantuan, sementara yang lain harus menunggu giliran. Selain itu, urangnya fasilitas dan dukungan transportasi menghambat kader dalam melakukan kunjungan rumah, terutama wilayah yang susah diakses. Pentingnya pelatihan berkelanjutan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat juga ditekankan, karena tanpa pemahaman yang memadai, partisipasi aktif dalam menjaga kebersihan lingkungan akan sulit dicapai. Temuan ini menunjukkan bahwa peningkatan alokasi anggaran, fasilitas, dan pelatihan diperlukan untuk memastikan program *hygiene* dan santasi berjalan lancar.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Kogoya et al., 2024) yang berjudul “*Evaluation of Policy Implementation (G. Edward III Theory) on the Stunting Prevention and Treatment Program at Waena Health Center, Jayapura City Papua Province*” mengatakan bahwa keberhasilan program pencegahan stunting sangat bergantung pada ketersediaan anggaran yang memadai. Tanpa dukungan anggaran yang cukup, program tidak berjalan lancar. Pada jurnal ini juga menekankan pentingnya pelatihan sebagai bagian dari strategi peningkatan kapasitas pelaksana kebijakan. Bahwa kader yang belum dibekali pelatihan mengalami kesulitan dalam menyampaikan informasi dan kesulitan dalam membangun partisipasi aktif Masyarakat. Temuan ini juga didukung oleh (Diaz, 2022) yang menyatakan bahwa implementasi intervensi WASH (*Water, Sanitation and Hygiene*) bahwa setiap akses terhadap alat bantu operasional serta kendaraan lapangan secara langsung meningkatkan efektifitas jangkauan dan pelayanan program.

Selain itu, penelitian ini didukung oleh Teori Implementasi Edward III yang menjelaskan bahwa sumber daya bukan hanya dalam bentuk uang tetapi juga mencakup fasilitas dan perlengkapan yang memungkinkan pelaksana kebijakan dapat menjangkau seluruh sasaran (Jatmikowati, 2021). Dalam teori Edward III menekankan bahwa tanpa sumber daya yang cukup, kebijakn sebaik apapun akan sulit terlaksana secara konsisten. Oleh sebab itu, untuk mewujudkan keberhasilan implementasi program, harus ada perencanaan sumber daya yang terintegrasi dengan kebutuhan lapangan, dan memberikan pelatihan yang berkelanjutan kepada pelaksana dan masyarakat.

Disposisi atau Sikap Pelaksana Kebijakan

Disposisi atau sikap pelaksana kebijakan di Puskesmas Tirto 2 sangat mempengaruhi keberhasilan program *hygiene* dan sanitasi. Dari hasil wawancara mendalam menunjukkan bahwa ada komitmen tinggi dari kader kesehatan dan petugas kesehatan berperan penting dalam mendorong perubahan perilaku masyarakat. Dengan memberikan pelayanan yang tepat bagi ibu balita, mendorong perubahan perilaku melalui edukasi, aktif mengajak masyarakat untuk berpartisipasi dalam kegiatan kebersihan lingkungan dan membantu petugas kesehatan dalam memberikan informasi. Edukasi yang diberikan juga meningkatkan kepercayaan diri masyarakat. Semua ini menunjukkan bahwa disposisi positif para pelaksana program sangat berpengaruh terhadap sikap dan perilaku masyarakat dalam menjaga kesehatan, sehingga program *hygiene* dan sanitasi dapat berjalan dengan lancar.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Anin et al., 2024) menyatakan disposisi yaitu karakter dan watak pelaksana program seperti komitmen, kejujuran dan sikap demokratis. Merupakan dasar dari keberhasilan implementasi kebijakan sesuai model teori G. Edward III. Disposisi ini mencerminkan bagaimana respon, motivasi dan nilai-nilai pelaksana dalam melaksanakan kebijakan dilapangan. Implementor yang memiliki disposisi kuat, yakni keinginan dan karakter yang baik, akan mempertahankan konsistensi pelaksanaan program meskipun dihadapkan pada hambatan. Terbukti dalam temuan lapangan, Dimana para pelaksana tidak sekedar mengikuti prosedur, tetapi juga proaktif menyampaikan informasi, membentuk perubahan perilaku *hygiene* dan sanitasi dan membangun kepercayaan masyarakat.

Penelitian ini sejalan dengan buku yang berjudul “Implementasi dan Evaluasi Kebijakan Publik” dalam (Pramono, 2020) menyatakan disposisi sikap pelaksana dalam konteks implementasi kebijakan mengacu pada karakteristik pelaksana kebijakan, termasuk komitmen, kejujuran dan sikap demokratis. Faktor-faktor ini mencerminkan integritas dan orientasi nilai dari implementor yang secara signifikan mempengaruhi efektivitas pelaksana kebijakan publik. Sikap terbuka dan komitmen yang kuat yang dimiliki implementor di wilayah kerja Puskesmas Tirto 2 menunjukkan bahwa mereka tidak hanya menjalankan tugas, tetapi juga memiliki tanggung jawab moral dalam menyelesaikan program. Hal ini menguatkan bahwa disposisi dari para

pelaksana dalam bentuk empati, tanggung jawab dan semangat melayani dapat mendukung keberhasilan implementasi kebijakan ditingkat masyarakat.

Penelitian ini sejalan dengan teori Kebijakan Publik terutama model *bottom-up*, Pendekatan ini mendorong keterlibatan langsung masyarakat dan kelompok kepentingan dalam menjalankan kebijakan publik. Warga di tingkat local memiliki peran penting dalam menyusun, mengimplementasikan, dan mengevaluasi kebijakan agar lebih selaras dengan kondisi serta kebutuhan komunitas mereka (Arafat, 2023). Disposisi pelaksana lapangan seperti kader, petugas kesehatan sangat berpengaruh karena tidak hanya menjalankan perintah dari atasan, tapi juga melakukan interpretasi dan penyesuaian kebijakan sesuai kondisi. Bersedia bekerja sama dan antusias menjadi faktor penting mengenai kebijakan. Komitmen dalam menyampaikan informasi dan mengedukasi masyarakat menjadi faktor utama dalam membentuk perilaku hidup sehat, terutama bagi ibu balita dalam menjaga kesehatan anak-anak mereka

Struktur Birokrasi dalam Pelaksanaan Program

Dari hasil wawancara, struktur birokrasi di Puskesmas Tirto 2 dalam mendukung implementasi program *hygiene* dan sanitasi menunjukkan bahwa ada koordinasi yang baik antara berbagai unit, seperti petugas kesehatan, kader, RT/RW dan masyarakat. Peran kader berfungsi sebagai penghubung antara petugas kesehatan dan masyarakat, untuk melakukan penyuluhan dan memudahkan pengawasan serta membuat pelaporan. Ibu balita dapat merasakan dampak positif dari penyuluhan yang telah diberikan, sertameningkatkan pemahaman mereka terkait pentingnya *hygiene* dan sanitasi, terutama dalam menjaga kesehatan balita dirumah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Makmur, 2023) menyatakan bahwa meskipun sumber daya yang dibutuhkan untuk menjalankan kebijakan telah mencukupi, dan para pelaksana memahami serta memiliki kemauan untuk melaksanakan tugasnya, proses implementasi tetap berisiko terhambat apabila struktur birokrasi tidak mendukung. Pembagian organisasi dapat menjadi penghalang dalam menciptakan koordinasi untuk keberhasilan implementasi kebijakan kompleks yang melibatkan banyak pihak. Selain itu, pembagian organisasi yang tidak tepat dapat menyebabkan pemborosan sumber daya yang terbatas, memperlambat proses perubahan, menimbulkan kebingungan, mengarah pada aktivitas yang tidak sesuai

dengan tujuan awal dalam pelaksanaan kebijakan. Struktur birokrasi di Puskesmas Tirto 2 sudah mendukung implementasi program *hygiene* dan sanitasi, melalui koordinasi yang antarunit serta alur kerja yang terstruktur. Petugas kesehatan menjalankan prosedur yang jelas dan mengadakan pertemuan rutin untuk peningkatan kapasitas kader, sementara kader bertindak sebagai penghubung antara puskesmas dan masyarakat dengan melaksanakan penyuluhan sesuai jadwal, serta memudahkan pengawasan dan pelaporan kebersihan lingkungan. Hasil wawancara menunjukkan bahwa ibu balita merasakan dampak positif dari program tersebut, yang meningkatkan kesadaran mereka akan pentingnya menjaga sanitasi rumah tangga, terutama bagi kesehatan balita. Kombinasi peran petugas, kader, dan masyarakat dalam struktur birokrasi menciptakan sinergi yang mendorong keberhasilan program *hygiene* dan sanitasi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Dalisay et al., 2024) yang menekankan bahwa pelaksanaan program WASH memerlukan pendekatan kolaboratif dengan melibatkan institusi kesehatan, pendidikan, dan komunitas. Pendekatan *One Health* yang diuraikan dalam jurnal menunjukkan bahwa efektivitas kebijakan sangat bergantung pada komunikasi lintas sektor, struktur organisasi yang terlibat, dan kesadaran masyarakat yang dibangun melalui kegiatan edukatif. Implementasi program *hygiene* dan sanitasi di Puskesmas Tirto 2 mencerminkan praktik birokrasi yang terorganisir dan kolaboratif. Berdasarkan wawancara mendalam, petugas kesehatan menjalankan prosedur yang jelas dan mengadakan pertemuan rutin, sementara kader bertugas melakukan penyuluhan sesuai jadwal, menjembatani komunikasi antara Puskesmas dan masyarakat, serta menyampaikan laporan kebersihan lingkungan. Temuan ini menunjukkan bahwa struktur organisasi di Puskesmas memahami dan menerapkan proses implementasi kebijakan secara sistematis, melibatkan pelaksana program di berbagai tingkatan.

Penelitian ini sejalan dengan buku yang berjudul “Kebijakan Publik Proses Implementasi dan Evaluasi” oleh (Dewi, 2022) menyatakan bahwa Struktur organisasi berfungsi sebagai pelaksana utama dalam implementasi kebijakan, dengan menguasai secara komprehensif seluruh tahapan dan mekanisme pelaksanaannya. Dalam proses ini, seluruh unsur pemerintahan dan pemangku kepentingan turut

berpartisipasi secara kolektif, baik dari sektor publik maupun swasta, untuk memastikan kebijakan dapat dioperasionalkan secara efektif dan sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan. Struktur birokrasi di Puskesmas Tirto 2 menunjukkan pemahaman dan penerapan tahapan implementasi. Hasil wawancara mencerminkan adanya koordinasi yang solid antar petugas dan kader, serta alur kerja yang sistematis. Hal ini sejalan dengan teori dalam buku Kebijakan Publik karya Dr. Dian Suluh Kusuma Dewi, yang menyatakan bahwa struktur organisasi harus melibatkan berbagai pemangku kepentingan agar kebijakan dapat diterapkan secara efektif. Puskesmas berhasil menjalankan fungsi itu melalui partisipasi aktif dan pembagian tugas yang jelas antar unit.

KESIMPULAN DAN SARAN

Implementasi program *hygiene* dan sanitasi di Puskesmas Tirto 2 telah berjalan namun belum optimal. Program dilaksanakan melalui edukasi masyarakat, pemucuan STBM, penyediaan jamban sehat, penyuluhan rutin, serta kelas ibu balita. Namun, masih terdapat tantangan seperti kondisi lingkungan yang terdampak banjir rob, perilaku masyarakat yang belum sadar sepenuhnya terhadap pentingnya sanitasi, dan rendahnya partisipasi dalam menjaga kebersihan lingkungan.

Komunikasi antara petugas kesehatan, kader dan masyarakat sudah efektif dilakukan melalui pertemuan rutin, posyandu, dan penyuluhan langsung. Hal ini mendukung keberhasilan implementasi sebagaimana dijelaskan oleh teori George C. Edward III, yang menyatakan bahwa komunikasi yang jelas dan rutin menjadi kunci penting dalam keberhasilan kebijakan. Namun, ditemukan hambatan berupa rasa malu atau sungkan masyarakat untuk bertanya, yang menyebabkan sebagian informasi tidak dipahami dengan optimal.

Sumber daya masih kurang menjadi kendala dalam implementasi, seperti terbatasnya dana bantuan sanitasi dan fasilitas penunjang. Selain itu, keterbatasan transportasi juga menghambat pelaksanaan program secara merata di semua wilayah. Disposisi pelaksana (petugas kesehatan dan kader) sudah baik dan berkomitmen dalam menjalankan program *hygiene* dan sanitasi. Edukasi rutin yang mereka berikan telah berdampak pada meningkatnya pengetahuan masyarakat, meskipun belum sepenuhnya mengubah perilaku.

Struktur birokrasi di wilayah kerja Puskesmas Tirto 2 cukup mendukung,

ditunjukkan dengan adanya alur kerja yang jelas dan koordinasi antarpihak, serta pelaporan berkala yang mempermudah pemantauan. Namun, birokrasi tetap perlu ditingkatkan dalam hal pengawasan dan cakupan edukasi yang menyeluruh.

DAFTAR PUSTAKA

- Anin, S., Tiza, A. L., & Fritantus, Y. (2024). Implementasi kebijakan pemerintah daerah dalam menangani kebersihan lingkungan di Terminal Kefamenanu Kelurahan Kefa Selatan Kabupaten Timor Tengah Utara. *JianE (Jurnal Ilmu Administrasi Negara)*, 6(1), 10–18. <https://doi.org/10.32938/jan.v6i1.2832>
- Arafat. (2023). *Kebijakan publik: Teori dan praktik*. PT Literasi Nusantara Abadi Grup.
- Bappenas. (2023). *Strategi nasional percepatan penurunan stunting*. Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Badan Perencanaan Pembangunan Nasional. <https://www.bappenas.go.id>
- Black, R. E., Victora, C. G., Walker, S. P., & Christian, P. (2021). Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries. *The Lancet*, 397(10291), 703–716. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)32549-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)32549-1)
- Checkley, W., Epstein, L. D., Gilman, R. H., Black, R. E., Cabrera, L., & Sterling, C. R. (2022). Effects of acute diarrhea on linear growth in Peruvian children. *American Journal of Epidemiology*, 191(4), 613–623. <https://doi.org/10.1093/aje/kwac004>
- Dalisay, S. N. M., Lumangaya, C. R., de Guzman, L. M. C., Leong, R. N. F., Siao, T. G., Leonardia, J. A., de Verea, C., & Belizario, V. Y. (2024). A qualitative analysis of the implementation of the water, sanitation, and hygiene in schools program in the Philippines using the One Health lens. *International Journal of One Health*, 10(1), 1–11. <https://doi.org/10.14202/IJOH.2024.1-11>
- Dewey, K. G., & Begum, K. (2022). Long-term consequences of stunting in early life. *Maternal & Child Nutrition*, 18(3), e13368. <https://doi.org/10.1111/mcn.13368>
- Diaz, R. (2022). Evaluation of intervention methods used to reduce preventable illnesses in rural and impoverished communities (pp. 29–52).
- Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan. (2023). *Laporan status gizi dan kesehatan ibu anak Kabupaten Pekalongan*. Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan.
- Guerrant, R. L., DeBoer, M. D., Moore, S. R., Scharf, R. J., & Lima, A. A. M. (2023). The impoverished gut—a triple burden of diarrhoea, stunting and chronic disease. *Nature Reviews Gastroenterology & Hepatology*, 20(2), 123–138. <https://doi.org/10.1038/s41575-022-00732-2>
- Humphrey, J. H., Mbuya, M. N., Ntozini, R., & Stoltzfus, R. J. (2022). Sanitation hygiene infant nutrition efficacy and stunting. *The Lancet Global Health*, 10(1), e125–e137. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(21\)00411-3](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(21)00411-3)
- Jatmikowati, S. H. (2021). A study of public policy implementation in e-administration services. *Academy of Strategic Management Journal*, 20(Special Issue 2), 1–23.
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Hasil survei status gizi Indonesia tahun 2022*.

- Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. <https://www.litbang.kemkes.go.id>
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). *Rencana aksi nasional percepatan penurunan stunting 2021–2025*. Direktorat Gizi Masyarakat.
- Kogoya, Y., Togodly, A., Tingginehe, R. M., Ruru, Y., & Bouway, D. (2024). Evaluation of policy implementation (G. Edward III theory) on the stunting prevention and treatment program at Waena Health Center, Jayapura City, Papua Province. *Formosa Journal of Science and Technology (FJST)*, 3(2), 233–246. <https://journal.formosapublisher.org/index.php/fjst>
- Makmur, S. (2023). Kesalahan penafsiran komunikasi, sumber daya, disposisi dan struktur birokrasi dalam implementasi kebijakan. *Lentera: Multidisciplinary Studies*, 1(3), 172–176.
- Pramono, J. (2020). *Implementasi dan evaluasi kebijakan publik*. UNISRI Press.
- Prendergast, A. J., & Humphrey, J. H. (2024). The stunting syndrome in developing countries. *Paediatrics and International Child Health*, 44(1), 1–10. <https://doi.org/10.1080/20469047.2023.2226652>
- Puskesmas Tirto 2. (2024). *Laporan kasus stunting dan penyakit infeksi Puskesmas Tirto 2*. Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan.
- Sh, S., & Safitri, M. (2021). Status kesehatan korban banjir rob di Desa Jeruksari Kabupaten Pekalongan. *JPKM: Jurnal Profesi Kesehatan Masyarakat*, 2(1), 87–92. <https://doi.org/10.47575/jpkm.v2i1.211>
- Tim Percepatan Penurunan Stunting Jateng. (2023). *Profil percepatan penurunan stunting Provinsi Jawa Tengah*. Pemerintah Provinsi Jawa Tengah.
- Towantja, A. A., & Ferianto, F. (2024). Implementasi kebijakan pencegahan stunting di Kelurahan Talise Valanguni Kecamatan Mantikulore Kota Palu, 1(3), 1–13.
- UNICEF. (2023). *Reducing stunting: The importance of nutrition, sanitation, and early childhood development*. UNICEF Data. <https://data.unicef.org>
- USAID. (2024). *Community-based approaches to reducing stunting in Indonesia*. United States Agency for International Development. <https://www.usaid.gov>
- Victora, C. G., de Onis, M., Hallal, P. C., Blössner, M., & Shrimpton, R. (2021). Worldwide timing of growth faltering: Revisiting implications for interventions. *Pediatrics*, 147(3), e2020046276. <https://doi.org/10.1542/peds.2020-046276>
- Waruwu, M. (2023). *Pendekatan penelitian pendidikan: Metode penelitian kualitatif, penelitian kuantitatif, dan metode penelitian kombinasi (mixed method)*. *Jurnal Pendidikan Tambusai*. <https://doi.org/10.36706/jbti.v9i2.18333>
- WHO. (2022). *Global nutrition targets 2025: Policy brief series*. World Health Organization. <https://www.who.int>
- WHO. (2023). *Reducing stunting in children: Equity considerations for achieving the global nutrition targets 2025*. World Health Organization. <https://www.who.int>
- WHO, & UNICEF. (2023). *Progress on household drinking water, sanitation and hygiene 2000–2022*. World Health Organization & United Nations Children’s Fund. <https://www.who.int>