



EVALUASI LAYANAN KESEHATAN LINGKUNGAN SEBAGAI INTERVENSI SPESIFIK UNTUK Mendukung AKSELERASI PENURUNAN STUNTING

Lagiono¹⁾; Nuryanto^{*)2)}; Hari Rudijanto³⁾; Muhammad Rizqi Maulana⁴⁾; Fauzan Ma'ruf⁵⁾

^{1), 2), 3), 4), 5)} *Jurusan Kesehatan Lingkungan; Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang
Jl. Baturraden KM. 12; Karangmangu ; Baturraden ; Banyumas*

Abstrak

Akselerasi penurunan stunting dilaksanakan melalui intervensi spesifik, salah satunya melalui upaya perbaikan kualitas kesehatan lingkungan. Sarana penyediaan air bersih, jamban dan sanitasi bangunan berkontribusi secara tidak langsung terhadap kejadian stunting. Tujuan penelitian adalah untuk mengevaluasi program kesehatan lingkungan sebagai intervensi spesifik untuk mendukung akselerasi penurunan stunting di Kabupaten Banyumas. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan survei. Data digunakan dari 9 Puskesmas dengan teknik pengambilan sampling secara *purposive sampling* melalui wawancara dan penelusuran dokumen. Layanan kesehatan lingkungan sebagai intervensi spesifik untuk mendukung akselerasi penurunan stunting di 9 Puskesmas sudah berjalan cukup baik. Meskipun demikian terdapat hambatan dalam pelaksanaannya antara lain sebagian besar pengelola belum mengikuti pelatihan stunting, belum ada anggaran khusus serta capaian layanan penyediaan air bersih masih dibawah rata-rata capaian Kabupaten Banyumas. Perlunya peningkatan capaian penyediaan air bersih melalui pemberdayaan masyarakat sebagai upaya penurunan stunting.

Kata Kunci: *Layanan Kesehatan Lingkungan, Akselerasi, Stunting, Puskesmas, Banyumas*

Abstract

[EVALUATION OF THE ENVIRONMENTAL HEALTH SERVICE PROGRAM AS A SPECIFIC INTERVENTION TO SUPPORT THE ACCELERATION OF STUNTING REDUCTION]
Acceleration of stunting reduction is carried out through specific interventions, one of which is through efforts to improve the quality of environmental health. Facilities for providing clean water, latrines and building sanitation contribute indirectly to the incidence of stunting. The research was to evaluate the environmental health program as a specific intervention in order to accelerate stunting reduction in Banyumas District. This type of research is descriptive with a survey approach. Data were used from 9 Community Health Centers using a purposive sampling technique through interviews and document searches. Environmental health services as a specific intervention in order to accelerate of stunting reduction in 9 Primary Health Centers have been running quite well. However, obstacles were found in implementation, including most managers programs have not attended stunting training, there is no special budget for the specific intervention of environmental health yet, and the achievements of clean water supply services are still below the average achievements of Banyumas Regency. It is necessary to increase the achievement of clean water supply through community empowerment as an effort to reduce stunting.

Keywords: *Environmental Health, Acceleration, Stunting, Primary Health Centers, Banyumas*

1. Pendahuluan

Stunting merupakan gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang,

yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya berada di bawah standar yang ditetapkan (Kemsetneg RI, 2021). Stunting memiliki efek jangka panjang pada individu dan masyarakat, termasuk penurunan perkembangan kognitif dan fisik, penurunan kapasitas produktif dan kesehatan yang buruk,

^{*)} Correspondence Author (Nuryanto)
E-mail: nuryanto@poltekkes-smg.ac.id

dan peningkatan risiko penyakit degeneratif seperti diabetes (WHO, 2022).

Stunting dan malnutrisi diperkirakan berkontribusi pada berkurangnya 2-3% Produk Domestik Bruto (PDB) setiap tahunnya (Bappenas, 2018). Secara global, stunting dan malnutrisi masih menjadi permasalahan di beberapa negara, yaitu sekitar 162 juta anak dibawah usia 5 tahun menderita stunting (WHO, 2022). Masih tingginya prevalensi kejadian stunting di Indonesia, Pemerintah Indonesia mengeluarkan Perpres RI Nomor 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan Stunting dalam rangka mewujudkan sumber daya manusia yang sehat, cerdas, dan produktif (Kemensetneg RI, 2021).

Strategi percepatan penurunan stunting sebagaimana diamanahkan dalam Perpres 72 tahun 2021 menitikberatkan pada penanganan penyebab masalah gizi, yaitu akses terhadap pangan bergizi (makanan), lingkungan sosial yang terkait dengan praktik pemberian makanan bayi dan anak (pengasuhan), akses terhadap pelayanan kesehatan untuk pencegahan dan pengobatan (kesehatan), serta kesehatan lingkungan yang meliputi tersedianya sarana air bersih dan sanitasi (Bappenas, 2018).

Kesehatan lingkungan menjadi salah satu faktor tidak langsung yang berkontribusi menyebabkan stunting. Penelitian determinan stunting di Indonesia menyebutkan bahwa anak (0-23 bulan) pada rumah tangga yang memiliki penyediaan air dan jamban yang tidak layak berisiko tinggi terkena stunting (Beal *et al.*, 2018). Kondisi tersebut menyebabkan anak terinfeksi penyakit seperti diare dan cacingan. Studi yang dilakukan di Harvard Chan School menyebutkan diare adalah faktor ketiga yang menyebabkan gangguan kesehatan tersebut yang salah satu pemicu diare adalah adanya kontaminasi kotoran yang masuk ke dalam tubuh manusia (Kemenkes RI, 2020). Hasil penelitian Fitria dan Kusuma (2022) menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara sarana air bersih, jamban dan kondisi bangunan (lantai) dengan kejadian stunting di Kabupaten Banyumas.

Di Indonesia, prevalensi stunting selama 10 tahun terakhir menunjukkan tidak ada perubahan secara signifikan. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan 30,8% atau sekitar 7 juta balita menderita stunting (Kemenkes RI, 2018a). Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) menunjukkan prevalensi stunting pada balita di Indonesia

tahun 2021 sebesar 24,4% dan tahun 2019 sebesar 27,7%. Provinsi Jawa Tengah menjadi salah satu dari 12 provinsi yang memiliki prevalensi stunting pada balita tertinggi dan 19 kabupaten/kota diantaranya dengan kategori kuning(20-30%), termasuk Kabupaten Banyumas yaitu sebesar 21,6% (Kemenkes RI, 2021a). Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas tahun 2021 diketahui capaian layanan kesehatan lingkungan meliputi penyediaan air bersih 87,0%, Jamban 80,3%, Pembuangan sampah 64,4%, pembuangan limbah 53,5%, Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) 86,8%, Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) 40,5% dan *Open Defecation Free* (ODF) 100%. Hasil survey pemantauan status gizi, diketahui kejadian *stunted* pada balita tahun 2021 dan 2022 mengalami peningkatan sebesar 4,6% (Dinkes Kab. Banyumas, 2022).

Berdasarkan hal tersebut diatas, maka perlu dilakukan penelitian terkait evaluasi layanan layanan kesehatan lingkungan sebagai intervensi spesifik untuk mendukung akselerasi penurunan stunting di Kabupaten Banyumas. Dengan mengevaluasi layanan pencegahan stunting ditinjau dari aspek kesehatan lingkungan, maka dapat diketahui permasalahan yang menghambat dalam pelaksanaan layanan. Harapannya dapat dijadikan sebagai bahan masukan bagi pembuat kebijakan di Kabupaten Banyumas dalam menyusun rencana strategi perbaikan layanan kesehatan lingkungan untuk mendukung akselerasi penurunan stunting.

2. Metode

Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan survei. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi program layanan kesehatan lingkungan sebagai intervensi spesifik untuk mendukung akselerasi penurunan stunting di Kabupaten Banyumas. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pengelola program kesehatan lingkungan (tenaga sanitarian) di Puskesmas. Sampel sebanyak 9 sanitarian yang bertanggungjawab dalam pengelola program kesehatan lingkungan di Puskesmas. Teknik pengambilan sampel secara *purposive sampling* yaitu berdasarkan pertimbangan bahwa kejadian stunting di puskesmas periode tahun 2021 - 2022 mengalami kenaikan dan penurunan. Stunting yang mengalami kenaikan diambil sebanyak 6 puskesmas meliputi Kebasen, Tambak I, Ajibarang II, Cilongok I dan II serta

Sokaraja II, sedangkan yang mengalami penurunan diambil sebanyak 3 puskesmas meliputi Jatilawang, Sumpiuh I dan Purwokerto Timur II. Pengambilan data melalui wawancara dengan responden. Data yang terkumpul, diolah secara deskriptif menggunakan tabel dan narasi. Lingkup masalah dalam penelitian ini adalah capaian layanan kesehatan lingkungan sebagai intervensi spesifik dalam mendukung akselerasi penurunan stunting. Analisis studi fokus pada evaluasi layanan meliputi aspek input, proses dan output. Penelitian dilaksanakan pada bulan Agustus - Desember tahun 2022.

3. Hasil dan Pembahasan

Layanan Kesehatan Lingkungan

Layanan kesehatan lingkungan merupakan salah satu layanan pendukung fungsi Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) di Puskesmas yang bertujuan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat, baik fisik, kimia, biologi, maupun sosial guna mencegah penyakit dan/atau gangguan kesehatan yang diakibatkan oleh faktor risiko lingkungan. Layanan kesehatan lingkungan yang dilaksanakan di Puskesmas meliputi konseling, inspeksi dan intervensi/tindakan kesehatan lingkungan (Kemenkes RI, 2015). Beberapa penelitian menjelaskan terdapat hubungan antara kesehatan lingkungan seperti penyediaan air bersih dan jamban dengan kejadian stunting. Sehubungan hal tersebut, maka diperlukan strategi melalui upaya kesehatan lingkungan yang meliputi tersedianya sarana air bersih dan sanitasi (Bappenas, 2018).

Evaluasi Layanan kesehatan lingkungan untuk mendukung akselerasi penurunan stunting

Program akselerasi stunting sebagaimana yang diamanahkan dalam Perpres Nomor 72 Tahun 2021 tentang percepatan penurunan stunting dilaksanakan melalui intervensi spesifik dan sensitif. Salah satu strategi pemerintah dalam akselerasi penurunan stunting melalui penguatan sistem evaluasi terpadu di level Kabupaten/Kota. Untuk mengetahui keberhasilan layanan kesehatan lingkungan sebagai intervensi spesifik untuk mendukung akselerasi penurunan stunting di Kabupaten Banyumas, maka perlu dilakukan evaluasi yang meliputi aspek input, proses dan output.

Input

Program akselerasi stunting sebagaimana yang diamanahkan dalam Perpres Nomor 72 Tahun 2021 tentang percepatan penurunan stunting dilaksanakan melalui intervensi spesifik dan sensitif. Salah satu strategi pemerintah dalam akselerasi penurunan stunting melalui penguatan sistem evaluasi terpadu di level kabupaten/kota. Untuk mengetahui keberhasilan program layanan kesehatan lingkungan sebagai intervensi spesifik untuk mendukung akselerasi penurunan stunting di Kabupaten Banyumas, maka perlu dilakukan evaluasi yang meliputi aspek input, proses dan output.

Input Sumber Daya Manusia (SDM)

Sumber Daya Manusia (SDM) merupakan sumber daya yang berperan penting dalam pelaksanaan program untuk mencapai suatu tujuan secara maksimal (Suzan, 2019). Hasil penelitian diketahui bahwa SDM yang tersedia di Puskesmas sudah memiliki penanggung jawab atau pelaksana program kesehatan lingkungan yaitu tenaga sanitarian. Pengelola program memiliki tugas rangkap sebesar 6 orang (66,7%). Adanya tugas rangkap berdampak pada sulitnya membagi waktu karena bertambahnya beban kerja. Jika dibandingkan dengan beban kerja dan jumlah pengelola program yang rata-rata 2 orang per Puskesmas maka masih kurang. Kondisi ini tentunya dapat mempengaruhi kinerja yang berdampak pada capaian program. Hasil penelitian Sutibuk (2012) beban kerja berpengaruh terhadap kinerja pegawai dalam melakukan pekerjaan yang disebabkan tugas rangkap. Berdasarkan dari latar belakang pendidikan, pengelola program merupakan lulusan Jurusan Kesehatan Lingkungan yaitu rata-rata dari S1/D4 yaitu sebesar 6 orang (66,7%). Kondisi ini terlihat bahwa pengelola program sesuai latar pendidikan, sehingga dapat bekerja secara profesional. Menurut hasil penelitian Djalla *et al* (2018) menyebutkan bahwa terdapat pengaruh tingkat pendidikan dengan profesionalisme petugas kesehatan.

Pendidikan dan pelatihan (Diklat) bidang kesehatan merupakan upaya peningkatan kompetensi sumber daya manusia di bidang kesehatan (Pusdiklat Pemendagri, 2022). Hasil penelitian diketahui bahwa terdapat 6 orang pengelola layanan kesehatan lingkungan (66,7%) belum pernah mengikuti pelatihan yang berkaitan dengan pencegahan stunting. Belum

adanya pelatihan khusus yang diberikan menyebabkan kompetensi pengelola program kesehatan lingkungan terkait pencegahan stunting masih terbatas. Pencegahan stunting merupakan multisektoral yang melibatkan semua aspek termasuk bidang kesehatan (Muthia *et al.*, 2020). Dalam bidang kesehatan, pencegahan stunting harus melibatkan lintas program termasuk program kesehatan lingkungan. Menurut Bappenas (2018) penyebab stunting salah satunya adalah terkait kesehatan lingkungan yang merupakan intervensi gizi spesifik. Sehubungan hal tersebut, pengelola program kesehatan lingkungan perlu dilibatkan dalam diklat stunting untuk meningkatkan kompetensi sehingga mampu berkontribusi secara maksimal dalam mendukung akselerasi penurunan stunting melalui peningkatan layanan kesehatan lingkungan. Menurut Purwanto (2005) Diklat tidak saja menambah pengetahuan, akan tetapi juga meningkatkan kompetensi dan meningkatkan produktivitas kerja

Ketersediaan anggaran sangat dibutuhkan dalam pelaksanaan program layanan kesehatan lingkungan sebagai intervensi spesifik untuk mendukung akselerasi penurunan stunting. Menurut (Subarsono, 2008) anggaran dalam pelaksanaan program merupakan salah satu sumber daya yang berpengaruh terhadap pelaksanaan program. Hasil penelitian diketahui bahwa masih terdapat 7 puskesmas (77,8%) belum terdapat anggaran khusus untuk pelaksanaan layanan kesehatan lingkungan untuk mendukung akselerasi penurunan stunting. Meskipun demikian, dalam pelaksanaan memaksimalkan anggaran dengan mengintegrasikan kegiatan lain dengan jumlah anggaran yang terbatas. Hasil penelitian Sutinbuk *et al* (2012) menyebutkan bahwa pelaksana program kesehatan, jika terdapat kekurangan sumber daya salah satunya anggaran maka program tidak akan berjalan efektif. Penelitian lain menyebutkan bahwa ketersediaan sumber daya termasuk anggaran berpengaruh terhadap keberhasilan pelaksanaan program (Subarsono, 2008).

Ketersediaan sarana penunjang program layanan kesehatan lingkungan sebagai intervensi spesifik untuk mendukung akselerasi penurunan stunting sangat dibutuhkan seperti media KIE, alat pengolahan data, transportasi dan komunikasi. Media KIE merupakan media yang sering digunakan dalam kegiatan penyuluhan untuk meningkatkan pengetahuan,

sikap dan perilaku masyarakat (Sispanyadi *et al.*, 2018). Hasil penelitian diketahui 9 puskesmas (100%) memiliki media KIE tentang stunting dan kesehatan lingkungan. Media KIE yang ada di Puskesmas Kabupaten Banyumas dalam bentuk leaflet, spanduk dan x-banner. Meskipun demikian, materi media KIE yang ada belum banyak menyentuh terkait dengan kesehatan lingkungan sebagai intervensi spesifik untuk mendukung akselerasi penurunan stunting seperti perbaikan sanitasi dan akses air bersih. Pemerintah menetapkan 5 pilar penanganan stunting, salah satunya kampanye nasional dan perubahan perilaku, dimana terdapat 3 hal yang harus diperhatikan dalam pencegahan *stunting*, yaitu perbaikan terhadap pola makan, pola asuh, serta perbaikan sanitasi dan akses air bersih (Kemenkes RI, 2018)

Upaya mendukung pelaporan maka diperlukan sarana pendukung seperti alat pengolahan data. Hasil penelitian diketahui bahwa terdapat 2 puskesmas (22,2%) belum memiliki alat pengolahan data. Keterbatasan alat tersebut menyebabkan pengolahan data dilakukan secara manual yang berisiko terjadi kesalahan baik dalam proses *entry* maupun analisis data capaian program. Selain hal tersebut dapat berisiko terjadinya keterlambatan dalam proses pelaporan dari Puskesmas ke Dinkes Kabupaten Banyumas. Hasil penelitian Usada dan Prabawa (2021) menyebutkan keterbatasan sarana dapat mempengaruhi ketepatan waktu pengumpulan data oleh puskesmas sehingga proses pengelolaan data di Dinas Kesehatan menjadi terhambat. Sarana transportasi dan komunikasi juga sangat diperlukan karena program kesehatan lingkungan menuntut mobilisasi yang tinggi agar pelaksanaan kegiatan bisa berjalan secara optimal. Kedua sarana tersebut tidak tersedia secara memadai (jumlahnya terbatas) di Puskesmas. Meskipun demikian, tidak menjadi hambatan karena untuk sarana transportasi beberapa petugas cukup terbantu karena bisa menggunakan kendaraan dinas dalam melaksanakan kegiatan, meskipun petugas yang lain ada yang menggunakan kendaraan pribadi. Untuk alat komunikasi, hampir semua petugas hanya menggunakan alat komunikasi milik pribadi untuk menunjang pelaksanaan kegiatan program.

Proses

Perencanaan kegiatan merupakan langkah awal yang penting dalam menjalankan sebuah

program. Menurut Taufiqurokhman (2008) perencanaan merupakan suatu rangkaian persiapan tindakan untuk mencapai tujuan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 4 puskesmas (44,4%) belum memiliki dokumen perencanaan yang terintegrasi dengan program intervensi spesifik lainnya. Hasil penelitian Muthia *et al* (2020) kegiatan intervensi gizi spesifik penurunan stunting di Puskesmas Pegang Baru Kabupaten Pasaman masih sama dengan tahun sebelumnya yang berarti bahwa Puskesmas belum membuat perencanaan secara rutin. Dalam menyusun perencanaan intervensi spesifik untuk akselerasi penurunan stunting belum memanfaatkan data kesehatan lingkungan sebesar 3 puskesmas (33,3%) dan belum berkoordinasi sebesar 2 puskesmas (22,22%). Dalam penyusunan perencanaan kesehatan yang baik harus berdasarkan data (Yunita, 2011). Fungsi perencanaan membutuhkan koordinasi dan data yang valid untuk merumuskan rencana ke depan (LAN RI, 2014). Kondisi ini terlihat bahwa perencanaan program layanan kesehatan lingkungan masih ada yang belum terintegrasi dengan intervensi gizi spesifik lainnya. Menurut Bappenas (2018) salah satu aksi integrasi intervensi penurunan stunting yaitu perencanaan yang harus dilakukan secara terkoordinir, terpadu, dan melibatkan lintas sektor.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Puskesmas telah melaksanakan advokasi/sosialisasi dan koordinasi dengan lintas program dan lintas sektor di tingkat kecamatan terkait layanan kesehatan lingkungan sebagai intervensi spesifik untuk mendukung akselerasi penurunan stunting di Kabupaten Banyumas. Meskipun demikian masih terdapat Puskesmas yang dalam pelaksanaan advokasi dan sosialisasi belum terintegrasi dengan program lain yaitu masing-masing 1 Puskesmas (11,1%) dan 3 puskesmas (33,3%). Kondisi ini menyebabkan dalam pelaksanaan intervensi spesifik menjadi kurang efektif. Menurut Bappenas (2018) untuk efektivitas intervensi penurunan stunting sehingga berjalan dengan baik, maka harus melibatkan seluruh pemangku kepentingan, tidak hanya sektor pemerintah saja tetapi termasuk sektor non pemerintah seperti dari

dunia usaha, akademisi, organisasi masyarakat, organisasi profesi, media massa, dan mitra lainnya. Program layanan kesehatan lingkungan sebagai intervensi spesifik yang dilaksanakan untuk mendukung akselerasi penurunan stunting di Kabupaten Banyumas meliputi: pengawasan sanitasi air bersih, pembuangan tinja (jamban), pembuangan sampah, pembuangan limbah, CTPS, STBM dan ODF.

Pencatatan dan pelaporan sangat penting karena merupakan indikator keberhasilan suatu program/ kegiatan. Tanpa ketersediaan pencatatan dan pelaporan, kegiatan /program yang dilaksanakan tidak terlihat wujudnya karena outputnya adalah data maupun informasi (Tampubolon dan Sitorus, 2021). Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 2 puskesmas (22,2%) melakukan pencatatan dan pelaporan layanan kesehatan lingkungan secara manual karena keterbatasan sarana pengolahan data yang berisiko terjadi kesalahan (tidak valid), terlambat dan tidak lengkap. Hasil penelitian Herawati dan Purnomo (2016) menyebutkan bahwa pencatatan dan pelaporan Puskesmas yang dilakukan secara manual mengakibatkan pengiriman laporan menjadi terlambat, data kurang lengkap dan Dinkes perlu melakukan rekapitulasi ulang laporan. Menurut Bappenas (2018) menyebutkan sistem manajemen data intervensi penurunan stunting (spesifik atau sensitif) dilakukan dari tingkat kabupaten/kota sampai dengan tingkat desa. Tujuannya adalah untuk mendukung pelaksanaan aksi-aksi integrasi dan membantu mengelola program/ kegiatan penurunan stunting terintegrasi. Data dan informasi tersebut dapat menjadi bahan pemantauan dan evaluasi secara rutin atas layanan kesehatan lingkungan (peningkatan penyediaan air minum dan sanitasi) sebagai bahan perbaikan program Intervensi spesifik untuk mendukung akselerasi penurunan stunting.

Output

Berdasarkan capaian layanan kesehatan lingkungan sebagai intervensi spesifik untuk mendukung akselerasi penurunan stunting di Kabupaten Banyumas tahun 2021 tersaji pada tabel 1 sebagai berikut :

Tabel 1. Persentase Capaian Layanan Kesehatan Lingkungan di Dinkes Kab. Banyumas

Jenis layanan	Rata-rata Capaian (%)
Penyediaan air bersih	87,0
Pembuangan tinja	80,3
Pembuangan sampah	64,4
Pembuangan limbah	53,5
CTPS	86,8
STBM	40,5
ODF	100

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa persentase capaian layanan kesehatan lingkungan di Dinkes Kabupaten Banyumas tahun 2021 meliputi Penyediaan air bersih sebesar 87,0%, Pembuangan Tinja/Jamban sebesar 80,3%, Pembuangan Sampah sebesar 64,4%, Pembuangan Limbah sebesar 53,5%, CTPS sebesar 86,8% STBM sebesar 40,5% ODF sebesar 100% (Dinkes Kab. Banyumas, 2021).

Secara lebih rinci, capaian kegiatan layanan kesehatan lingkungan untuk mendukung akselerasi penurunan stunting di Kabupaten Banyumas tahun 2021 berdasarkan 9

Puskesmas terpilih antara lain: 1) Capaian pengawasan penyediaan air bersih puskesmas yang dibawah rata-rata capaian Kabupaten Banyumas adalah Puskesmas Jatilawang (54,6%), Sumpiuh I (57,0%), Tambak I (82,8%), Ajibarang II (48,8%), Cilongok I (78,0%) dan Sokaraja II (80,5%); 2) Capaian pengawasan pembuangan tinja/jamban puskesmas yang dibawah rata-rata capaian Kabupaten Banyumas adalah Puskesmas Sumpiuh I (77,0%) dan Ajibarang II (53,5%); 3) Capaian pengawasan pembuangan sampah puskesmas yang dibawah rata-rata capaian Kabupaten Banyumas adalah Puskesmas Jatilawang (22,9%), Tambak I (63,7%) dan Ajibarang II (40,4%); 4) Capaian pengawasan pembuangan limbah puskesmas yang dibawah rata-rata capaian Kabupaten Banyumas adalah Puskesmas Jatilawang (10,0%) dan Ajibarang II (5,2%); 5) Capaian CTPS puskesmas yang dibawah rata-rata Kabupaten Banyumas adalah Puskesmas Tambak I (82,9%) dan Ajibarang II (58,6%); 6) Capaian STBM puskesmas yang dibawah rata-rata Kabupaten Banyumas adalah Puskesmas Jatilawang (18,2%), Kebasen (16,7%), Ajibarang II (0,0%) dan Purwokerto Timur (0,0%) dan 7) Semua puskesmas mencapai ODF (Tabel 1).

Tabel 2. Persentase Capaian Kesehatan Lingkungan di 9 Puskesmas

Puskesmas	% Capaian Layanan Kesling Tahun 2021						
	PAB	PT	PS	PL	CTPS	STBM	ODF
Jatilawang	54,6	83,0	22,9	10,0	100,0	18,2	100,0
Kebasen	91,9	92,2	90,7	89,1	100,0	16,7	100,0
Sumpiuh I	57,0	77,0	76,6	64,1	100,0	100,0	100,0
Tambak I	82,8	92,7	63,7	55,6	82,9	100,0	100,0
Ajibarang II	48,8	53,5	40,4	5,2	58,6	0,0	100,0
Cilongok I	78,0	100,0	86,6	91,5	100,0	100,0	100,0
Cilongok II	94,4	97,4	88,7	81,4	96,7	100,0	100,0
Pwt Timur II	92,3	81,1	70,1	71,4	98,3	0,0	100,0
Sokaraja II	80,5	90,9	84,0	87,5	87,9	100,0	100,0

Keterangan :

PAB : Penyediaan Air Bersih,

CTPS : Cuci Tangan Pakai Sabun

PT : Pembuangan Tinja,

STBM : Sanitasi Total Berbasis Masyarakat

PS : Pembuangan Sampah

ODF : Open Defecation Free

PL : Pembuangan Limbah

Berdasarkan hal tersebut diatas, capaian layanan kesehatan lingkungan diketahui masih terdapat puskesmas yang masih dibawah rata-rata capaian Kabupaten Banyumas. Kondisi tentunya berdampak pada kualitas/derajat kesehatan masyarakat yang tinggal di daerah

tersebut. Menurut Windari dan Yuliani (2014) menyebutkan bahwa keadaan lingkungan fisik dan biologis perumahan penduduk di wilayah Indonesia dalam kategori belum baik, yang artinya bahwa masih banyak penduduk yang belum menikmati air bersih dan fasilitas

penyehatan lingkungan lainnya. Kondisi ini mengakibatkan masih tingginya angka kesakitan dan kematian karena berbagai penyakit berbasis lingkungan seperti diare, ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Atas), kecacingan, malaria dan tuberkulosis. Hasil penelitian *literature review* terkait riwayat penyakit infeksius dengan kejadian stunting pada balita di Indonesia, diketahui bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat penyakit infeksi pada balita seperti penyakit diare, ISPA, kecacingan dan tuberkulosis dengan kejadian stunting pada balita di Indonesia (Hidayani, 2020). Dengan demikian dibutuhkan upaya penyehatan lingkungan pemukiman melalui upaya sanitasi dasar, pengawasan mutu lingkungan dan tempat umum, termasuk pengendalian pencemaran lingkungan dengan meningkatkan peran serta masyarakat (Windari dan Yuliani, 2014). Menurut Kemenkes RI (2021b) menyebutkan bahwa upaya peningkatan kualitas kesehatan lingkungan bertujuan untuk memperbaiki mutu lingkungan agar masyarakat terjamin kesehatannya melalui kegiatan peningkatan sanitasi dasar serta pencegahan dan penanggulangan kondisi fisik dan biologis yang tidak memenuhi syarat serta semua kegiatan penyehatan lingkungan dan pemukiman yang dilakukan dengan mengikutsertakan masyarakat secara bergotong-royong untuk hasil yang baik.

Hasil analisis SWOT (*Strenghts, Weakness, Opportunities, Threat*) layanan kesehatan lingkungan di 9 Puskesmas diketahui terdapat beberapa kekuatan dan peluang untuk meningkatkan capaian layanan dalam mendukung akselerasi penurunan stunting di Kabupaten Banyumas yaitu latar belakang pendidikan pengelola layanan sudah sesuai (D3/D4 sanitasi), terdapat aturan atau kebijakan layanan, tersedia sarana/prasarana penunjang layanan, dukungan dari Lintas Sektor (LS) dan Lintas Layanan (LP). Untuk tantangan dalam pelaksanaan layanan kesehatan lingkungan antara lain perencanaan belum terintegrasi dengan intervensi spesifik lain, kondisi geografi, sosial budaya dan perilaku masyarakat. Sehubungan dengan hal tersebut, maka diperlukan upaya strategi melalui integrasi perencanaan layanan kesehatan lingkungan dengan intervensi spesifik lain serta pemberdayaan masyarakat dengan melibatkan LS/LP dan kemitraan dengan stakeholder terkait yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran dan kemauan masyarakat untuk merubah perilaku yang tidak sehat menjadi sehat melalui pemenuhan kebutuhan sanitasi dasar rumah.

Dalam penelitian ini terdapat keterbatasan, dimana hanya menggambarkan layanan kesehatan lingkungan sebagai intervensi spesifik untuk mendukung akselerasi penurunan stunting di 9 puskesmas. Sehubungan hal tersebut, maka diperlukan penelitian lanjutan dengan jumlah sampel yang lebih besar, supaya hasil penelitian dapat digeneralisasikan seluruh populasi.

4. Simpulan dan Saran

Layanan kesehatan lingkungan sebagai intervensi spesifik untuk mendukung penurunan stunting di 9 Puskesmas Kabupaten Banyumas sudah berjalan cukup baik. Meskipun demikian ditemukan hambatan antara lain : 1) Aspek input menunjukkan sebagian besar pengelola belum mengikuti pelatihan stunting, belum ada anggaran khusus dan keterbatasan alat pengolahan data. 2) Aspek proses menunjukkan perencanaan dan pelaksanaan layanan kesehatan lingkungan belum terintegrasi dengan intervensi spesifik layanan lain untuk mendukung penurunan stunting di Kabupaten Banyumas. 3) Aspek output menunjukkan capaian PAB di 9 Puskesmas masih dibawah rata-rata capaian Kab. Banyumas.

Perlunya peningkatan kompetensi pengelola layanan kesehatan lingkungan dalam pelatihan stunting, penguatan komunikasi/koordinasi dalam perencanaan dan pelaksanaan layanan kesehatan lingkungan dengan intervensi spesifik lain serta peningkatan capaian PAB dan sanitasi dasar rumah lainnya melalui upaya pemberdayaan masyarakat.

5. Ucapan Terima Kasih

Terima kasih disampaikan kepada Direktur Poltekkes Kemenkes Semarang, Kepala Dinkes Kabupaten Banyumas, Kepala Puskesmas meliputi Jatilawang, Kebasen, Sumpiuh I, Tambak I, Ajibarang II, Cilongok I, Cilongok II, Purwokerto Timur II dan Sokaraja II dan semua pihak terkait lainnya yang mendukung pelaksanaan kegiatan penelitian Evaluasi Layanan Kesehatan Lingkungan sebagai intervensi spesifik untuk mendukung akselerasi penurunan stunting di Kab. Banyumas.

6. Daftar Pustaka

- Bappenas. (2018), "Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi di Kabupaten/Kota", *Rencana Aksi Nasional Dalam Rangka Penurunan Stunting: Rembuk Stunting*, pp. 1-51.
- Beal, T., Tumilowicz, A., Sutrisna, A., Izwardy, D.

- and Neufeld, L.M. (2018), "A review of child stunting determinants in Indonesia", *Maternal and Child Nutrition*, Vol. 14 No. 4, pp. 1-10.
- Dinkes Kab. Banyumas. (2021), *Data Profil Kesehatan Lingkungan Dinkes Kab. Banyumas Tahun 2021*, Banyumas.
- Dinkes Kab. Banyumas. (2022), *Hasil Survey Pemantauan Status Gizi Pada Balita Di Kabupaten Banyumas Tahun 2021-2022*, Banyumas.
- Djalla, A., Nur Hafidza, R. and Patintingan, A. (2018), "Factor Affecting The Health Care Professionalism In Baroko Puskesmas", *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, Vol. 1 No. 1, pp. 16-23.
- Fitria, A. and Kusuma, E. (2022), "Faktor Sanitasi Rumah serta Hubungannya dengan Kejadian Stunting di Kabupaten Banyumas Factors of Home Sanitation and Their Correlation with Stunting Events in Banyumas Regency", Vol. 3 No. 2, pp. 72-78.
- Herawati, S. and Purnomo, M.A. (2016), "Rancang Bangun Sistem Informasi Pencatatan Dan Pelaporan Terpadu Puskesmas", *Multitek Indonesia*, Vol. 10 No. 1, p. 39.
- Hidayani, W.R. (2020), "Riwayat Penyakit Infeksi yang berhubungan dengan Stunting di Indonesia: Literature Review", *Peran Tenaga Kesehatan Dalam Menurunkan Kejadian Stunting*, Vol. 2 No. 01, pp. 1-8.
- Kemendes RI. (2015), *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 13 Tahun 2015 Tentang Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan Di Puskesmas*, Jakarta, available at: [http://eprints.ums.ac.id/37501/6/BAB II.pdf](http://eprints.ums.ac.id/37501/6/BAB%20II.pdf).
- Kemendes RI. (2017), "Modul Pelatihan Fasilitator STBM-Stunting", Jakarta.
- Kemendes RI. (2018a), "Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018".
- Kemendes RI. (2018b), "Cegah Stunting dengan Perbaikan Pola Makan, Pola Asuh dan Sanitasi", Jakarta, April.
- Kemendes RI. (2020), "Situasi Stunting di Indonesia", *Jendela Data Dan Informasi Kesehatan*, Vol. 208, pp. 1-34.
- Kemendes RI. (2021a), *Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tingkat Nasional, Provinsi, Dan Kabupaten/Kota Tahun 2021*, Kemendes RI, Kemendes RI, Jakarta, available at: <https://drive.google.com/file/d/1p5fAfI53U0sStfaLDCtmbUmF92RDRhms/view>.
- Kemendes RI. (2021b), *Laporan Kinerja Kegiatan Kesehatan Lingkungan Tahun 2021*, Jakarta.
- Kemendes RI. (2021), "Peraturan Presiden RI Nomor 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan Stunting", Jakarta.
- LAN RI. (2014), *Koordinasi Dan Kolaborasi*, Jakarta.
- Muthia, G., Edison, E. and Yantri, E. (2020), "Evaluasi Pelaksanaan Program Pencegahan Stunting Ditinjau dari Intervensi Gizi Spesifik Gerakan 1000 HPK Di Puskesmas Pegang Baru Kabupaten Pasaman", *Jurnal Kesehatan Andalas*, Vol. 8 No. 4, pp. 100-108.
- Purwanto. (2005), "Arti dan Peranan Sumber Daya Manusia", *Jurnal Ekonomi Dan Pendidikan*, Vol. 2 No. 2, pp. 136-145.
- Pusdiklat Pemendagri. (2022), "Diklat Kesehatan", Jakarta.
- Rahmuniyati, M.E. and Sahayati, S. (2021), "Implementasi Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) untuk mengurangi kasus stunting", Vol. 5 No. April, pp. 80-95.
- Sispariyadi, Antik, B. and dkk. (2018), *Buku Saku Penggunaan Media KIE, Kemenpppa*, Jakarta.
- Subarsono, A. (2008), *Analisis Kebijakan Publik, Konsep Teori & Aplikasi*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta.
- Sutinbuk, D., Mawarni, A. and Kartika, L.R. (2012), "Analisis Kinerja Penanggung Jawab Program Tb Puskesmas Dalam Penemuan Kasus Baru Tb Bta Positif Di Puskesmas Kabupaten Bangka Tengah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung", *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, Vol. 11 No. 2, pp. 142-150.
- Suzan, E. (2019), "Manajemen Sumber Daya Manusia", *Jurnal Manajemen Pendidikan Islam*, Vol. 9 No. 2, pp. 952-962.
- Tampubolon, E. and Sitorus, F.E. (2021), "Pelatihan Petugas Sitem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas di Kabupaten tapanuli Selatan", Vol. 1 No. 3, pp. 44-47.
- Taufiqurokhman. (2008), "Konsep dan Kajian Ilmu Perencanaan", *Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Prof. Dr. Moestopo Beragama*, pp. 1-106.
- Usada, N.K. and Prabawa, A. (2021), "Analisis Manajemen Pengelolaan Data Sistem Informasi Puskesmas di Tingkat Dinas Kesehatan di Kabupaten Bondowoso", *Bikfokes*, Vol. 2 No. 1, pp. 16-29.
- WHO. (2022), "Global nutrition targets 2025: stunting policy brief", WHO, available at: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-NMH-NHD-14.3> (accessed 23

- April 2022).
- Windari, E.N. and Yuliani, F. (2014), "Efektivitas Pelaksanaan Program Kesehatan Lingkungan Pada UPTD Kesehatan Kari kabupaten Kuantan Singingi", Vol. 1 No. 2, pp. 1-15.
- Yunita, J. (2011), "Sumber Daya Kesehatan dalam Penyusunan Perencanaan Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman The Sources of Health in Implementation of Planning at Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman", Vol. 1 No. 5, pp. 76-89.