

Hubungan antara Kondisi Lima Pilar STBM (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat) dengan Kejadian *Stunting* di Wilayah Kabupaten Madiun Tahun 2022

✉ Yasinta Kumara, Aries Prasetyo, Djoko Windu P. Irawan, Hurip Jayadi
Program Studi Sanitasi Lingkungan Program Sarjana Terapan Politeknik Kesehatan
Kementerian Kesehatan Surabaya, Indonesia

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan secara umum untuk mengetahui hubungan kondisi Lima Pilar STBM (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat) dengan kejadian *stunting* di wilayah Kabupaten Madiun tahun 2022. Jenis penelitian yang digunakan *ex post facto* dengan desain pendekatan *cross sectional* menggunakan uji korelasi. Jumlah populasi dalam penelitian ini adalah jumlah total balita dalam 4 kluster sejumlah 302 orang dengan 249 sampel yang akan dianalisis dalam uji statistik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara cakupan urutan kondisi 5 pilar STBM terbaik adalah pilar 1, yaitu STOP BABS (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat) ada hubungan dengan kejadian *stunting*, kemudian disusul Pilar 3, PAMM RT (Penelolaan Makanan Minuman Rumah Tangga) ada hubungan dengan kejadian *stunting*, pilar 2, CTPS (Cuci Tangan Pakai Sabun) ada hubungan dengan kejadian *stunting*, pilar 4, PSRT (Pengelolaan Sampah Rumah Tangga) dan pilar 5 PLCRT (Pengelolaan Limbah Cair Rumah Tangga) ada hubungan dengan kejadian *stunting*. Jumlah balita yang ada di 4 (Empat) desa tersebut sejumlah 994 balita dengan jumlah balita *Stunting* 266 balita atau sebesar 26,76 % jika dibandingkan dengan target *stunting* nasional tahun 2024 sebesar 14 % tentu saja capaian tahun 2022 di empat desa tersebut melebihi target minimal *stunting* nasional. Ada hubungan antara kondisi 5 pilar STBM dengan kejadian *stunting* di wilayah kabupaten Madiun tahun 2022. Untuk itu perlu tetap dilakukan upaya untuk peningkatan Prevalensi *stunting* dan percepatan peningkatan STBM 5 Pilar di Kabupaten Madiun.

Kata Kunci: Lima Pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM), *Stunting*.

Relationship Between The Conditions of the Five Pillars of TCBS (Total Community-Based Sanitation) and *Stunting* Incidents In The Madiun Regency Area In 2022

ABSTRACT

This research aims generally to determine the relationship between the conditions of the Five Pillars of STBM (Community Based Total Sanitation) and the incidence of *stunting* in the Madiun Regency area in 2022. The type of research used is *ex post facto* with a cross-sectional approach design using correlation tests. The population in this study is the total number of toddlers in 4 clusters totaling 302 people with 249 samples that will be analyzed in statistical tests. The results of the research show that in terms of coverage, the best 5 pillars of STBM are pillar 1, namely STOPABABS (Community Based Total Sanitation) which has a relationship with *stunting* incidents, then followed by Pillar 3, PAMM RT (Household Food and Drink Management) which has a relationship with *stunting* incidents, pillar 2, CTPS (Washing Hands Using Soap) has a relationship with the incidence of *stunting*, pillar 4, PSRT (Household Waste Management) and pillar 5 PLCRT (Household Liquid Waste Management) has a relationship with the incidence of *stunting*. The number of toddlers in these 4 (four) villages is 994 toddlers with the number of stunted toddlers being 266 toddlers or 26.76% compared to the 2024 national *stunting* target of 14%. Of course, the 2022 achievements in these four villages exceed the minimum *stunting* target. national. There is a relationship between the condition of the 5 STBM pillars and the incidence of *stunting* in the Madiun district in 2022. For this reason, efforts need to be made to increase the prevalence of *stunting* and accelerate the increase in STBM 5 Pillars in Madiun Regency

Keywords: Five Pillars of Community-Based Total Sanitation, *Stunting*.

PENDAHULUAN

Masalah kekurangan nutrisi secara umum adalah masalah yang masih sulit dihadapi oleh sistem pemerintah di Indonesia. Data dari hasil primer dan penelitian lain seperti (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2018), mengatakan bahwasanya *prevalensi stunting severe* di Indonesia kurang lebih 19,3%, lebih tinggi daripada tahun sebelumnya, yaitu 2013 (19,2%) dan 2017 (18%). Jika dilihat prevalensi *stunting* secara menyeluruh baik *mild* maupun *severe* (pendek dan sangat pendek), diketahui prevalensinya adalah 30,8%.

Stunting yaitu saat di mana tinggi tubuh seseorang tidak sesuai dengan berat tubuh normal berdasarkan umur dan gender. Tinggi tubuh adalah satu dari beberapa pemeriksaan antropometri dan sebagai penunjuk status gizi orang tersebut. Terjadinya stunting mengindikasikan status kurangnya gizi (malnutrisi) pada waktu yang terus berlanjut (kronis). Stunting yaitu akibat malnutrisi kronis yang sudah berlangsung dalam jangka yang lama. Oleh sebab itu, orang yang teridentifikasi stunting sejak umur yang muda dapat mengalami gangguan psikis, morotik, dan kepintaran. Sistem pencegahan malnutrisi sudah dilakukan dari tahun-tahun sebelumnya, sayangnya tampak belum fokus pada sumber yang menyebabkan stunting itu sendiri, yaitu kurangnya gizi. Oleh sebab itulah angka statistik kejadian stunting terlihat belum ada penurunan walau angka dari kurangnya gizi lain seperti wasting (kekurusan) sudah cukup rendah dengan sangat signifikan. Mengingat risiko stunting di masa depan, perlu adanya analisis mengenai penyebab dan cara menanggulangi stunting berdasar pada hasil penelitian atau hasil nyata penelitian hingga diharapkan dapat menurunkan angka stunting di Indonesia. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Indonesia merupakan wilayah ketiga dengan prevalensi paling tinggi se Asia Tenggara berdasarkan Pusat Data dan Informasi (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2018). Berdasarkan baku mutu WHO prevalensi stunting harus 20% di setiap wilayahnya (Kementerian Desa, 2017). Pada tahun 2024 Indonesia menargetkan

penurunan angka stunting ke angka 14 %. Tetapi dengan terjadinya pandemi UNICEF telah memperkirakan dampak dari pandemi covid-19 terhadap penurunan status gizi yang akan di alami dunia, karena akan terjadi 15 % peningkatan kasus di dunia dan berdampak pada Indonesia yang tentu akan mempengaruhi kejadian stunting.

Di Kabupaten Madiun kasus stunting juga banyak ditemukan walaupun dengan angka prevalensi yang lebih rendah dibandingkan dengan angka prevalensi rata-rata nasional yaitu sebesar 19,30 % ditahun 2019 dan 16,98% tahun 2020 (bulan timbang) hal ini menunjukkan bahwa ada penurunan kasus kejadian stunting di Kabupaten Madiun, namun tetap harus menjadi perhatian bahwa masih banyak jumlah balita dengan stunting karena banyaknya jumlah balita yang ada di Kabupaten Madiun.

Penyakit berbasis lingkungan yaitu gangguan patologis yang berasal dari kelainan fungsi dan juga morfologi dari organ tubuh yang diperoleh dari interaksi manusia dengan lingkungannya. Penyakit berbasis lingkungan terbagi atas penyakit yang dapat menyebar dan yang tidak. Satu penyakit yang dipengaruhi oleh faktor lingkungan adalah stunting. Stunting yaitu keadaan gagal tumbuh dan berkembang. Seseorang dapat dikatakan stunting jika panjang badan ataupun tinggi badannya tidak sesuai dengan usianya yang mana hasil nilai zscorenya kurang dari -2SD (standar deviasi) median normal pertumbuhan anak berdasarkan WHO (Purnama, 2016).

Pemerintah Indonesia membentuk tim percepatan penurunan stunting yang mana menggiatkan beberapa gerakan yang terbagi atas intervensi secara langsung maupun tidak langsung melalui perancangan dua kerangka besar yang diimplementasikan dalam berbagai bentuk program kegiatan. Dalam intervensi secara luar adalah pola asuh dan juga keadaan sanitasi lingkungan dan kualitas air yang digunakan berpengaruh terhadap tingkat kesehatan dan berpengaruh pada 70% positif stunting, 2 diantaranya berorientasi dalam kesehatan lingkungan seperti penyediaan dan pemastian akses terhadap air bersih dan aksesnya terhadap sanitasi. Pemerintah memiliki Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional atau

RPJPN yang dimulai sejak 2005 hingga tahun 2025 yaitu , penyediaan layanan air minum dan sanitasi yang layak bagi 100% rakyat Indonesia untuk mengurangi nilai prevalensi dari stunting berdasarkan Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan tahun 2017. Dalam kerangka konseptual yang dibuat Pemerintah Republik Indonesia ada 12 program yang di bentuk pemerintah dalam intervensi masalah stunting, salah satunya yaitu STBM (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat) yang terdiri atas Lima pilar yang berdasar pada Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI tahun 2018. STBM (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat) yaitu pola pendekatan ke masyarakat melalui pemicuan pada bidang lingkungan, sehingga tumbuh perilaku yang mandiri dan ingin berubah dari dalam hati masyarakat tersebut atas dasar kesadaran diri yang bertujuan untuk meningkatkan perilaku masyarakat terhadap hygiene sanitasi perorangan juga lingkungannya(Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022). Berdasarkan pembelajaran dan pengkajian dilapangan penerapan “Lima Pilar STBM” mampu memutus mata rantai penularan penyakit berbasis lingkungan, yang menimbulkan berbagai macam penyakit infeksi(Pamsimas, 2019). Dalam STBM masyarakat dituntut untuk melaksanakannya secara independen dengan mengacupada pilar yang telah ditentukan yaitu (KEMENKES RI, 2020): 1. Stop BABS (Buang Air Basar Sembarangan) 2. Melakukan CTPS (Cuci Tangan Pakai Sabun) 3. Melakukan PAMM-RT (Pengolahan Air minum dan Makanan Rumah Tangga). 4. Melakukan pengamanan sampah domestik 5. Melakukan pengamanan limbah cair domestik. Diare adalah penyakit infeksi dikarenakan factor lingkungan yang menjadipenyebab terjadinya stunting. Pada anak penderita diare akan kesulitan dalam menyerap nutrisi dan mengakibatkan terjadinya gangguan gizi kronis. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara kondisi Lima Pilar STBM (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat) dengan kejadian stunting dengan di wilayah Kabupaten Madiun tahun 2022.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan *expostfacto*, yaitu penelitian yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kondisi Lima Pilar STBM (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat) dengan kejadian Stunting di Wilayah Kabupaten Madiun melalui survei atau observasi langsung di tempat penelitian dengan desain pendekatan *cross sectional* menggunakan uji korelasi.

Lokasi penelitian yaitu di 4 Desa dengan kasus tertinggi di Kabupaten Madiun dengan mengambil kasus tertinggi di 4 kluster geografis Kabupaten Madiun yaitu wilayah pegunungan wilayah perbatasan wilayah dataran rendah pedesaan dan dataran rendah perkotaan pada bulan Juli 2022. Populasi Penelitian adalah KK dengan kasus balita Stunting di Empat (4) Desa tertinggi masing masing kecamatan sesuai dengan cluster karakteristik kecamatan yang sama yaitu Winong, Duren, Bibrik, dan Kebonsari sejumlah 302 balita dengan 249 sampel berdasarkan rumus *Leemwhow*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian didapatkan bahwa kondisi 5 Pilar STBM ada hubungan dengan kejadian Stunting. Hal ini diketahui bahwa terdapat 143 responden (57,4%) tidak memenuhi 5 Pilar STBM dengan kasus balita stunting. Sementara diketahui terdapat 14 responden (5,6 %) memenuhi 5 pilar STBM dengan dengan balita stunting. Sedang responden tanpa stunting dengan 5 pilar STBM sebesar 23 responden (9,2%) dan 69 responden tanpa 5 pilar STBM pada balita tanpa stunting (27,7%) sedangkan responden tanpa balita stunting dengan 5 pilar STBM sebesar 23 responden (9,2 %).

Secara statistik dengan uji korelasi, hasil analisis menunjukkan *p-value* = 0.001 atau $P < 0.05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara kondisi 5 pilar STBM dengan kejadian stunting di wilayah kabupaten Madiun tahun 2022. Kelompok responden tanpa 5 pilar STBM memiliki resiko stunting 3,4 kali lebih besar dibandingkan dengan 5 Pilar STBM.

Tabel 1
Hasil Analisis Bivariat STBM 5 Pilar Terhadap Kejadian Stunting di Wilayah Desa Kabupaten Madiun

Variabel	Jumlah		Total		OR	CI	P Value	
	Kasus N	%	Kontrol N	%				N
5 Pilar STBM								
Tidak memenuhi syarat	143	57.4	69	27.7	212	85.1	3.405 1.651- 7.022	0.001
Memenuhi syarat	14	5.6	23	9.2	37	14.9		

Sumber: Data Diolah, 2022

Prevalensi stunting merupakan salah satu masalah gizi terbesar yang dihadapi anak usia dini di Indonesia. Hasil Survei Kesehatan Dasar (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2018) menunjukkan hingga 30,8 juta anak di Indonesia menderita stunting. Di Kabupaten Madiun prevalensi stunting sebesar 19,30% pada tahun 2019 dan 16,98% pada tahun 2020. Pada tahun 2022 akan menjadi 15,93 (bulan berat 2022). Dalam target RPJMN 2024, pemerintah menetapkan target prevalensi lambat 14 persen. Prevalensi stunting saat ini menunjukkan adanya permasalahan mendasar seperti ketidaktahuan masyarakat terhadap faktor penyebab stunting dan penyediaan pelayanan kesehatan yang kurang memadai, baik di tingkat masyarakat maupun di pelayanan kesehatan, yang mendorong terjadinya stunting. Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan hasil bahwa ada hubungan antara 5 pilar STBM dengan kejadian stunting di wilayah desa kabupaten Madiun dengan risiko 3,4 kali lebih besar.

Faktor yang Berhubungan

Faktor Cuci Tangan Pakai Sabun

Berdasarkan analisis bivariat secara statistik hasil analisis menunjukkan $p\text{-value} = 0.37$ atau $P < 0.05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara kondisi STBM pilar 2 dengan kejadian stunting 4 desa di wilayah Kabupaten Madiun. Hal ini sama dengan apa yang dilakukan oleh Sinatraya (2019) di mana bahwa faktor kualitas fisik air minum ($p=0,58$), kepemilikan jamban ($p=0,22$) dan kebiasaan cuci tangan beresiko 0,12 kali berisiko lebih tinggi bagi ibu yang memiliki kebiasaan cuci tangan kurang baik

berperan penting dengan kejadian stunting, yang menyatakan bahwa perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) salah satunya CTPS. Juga penelitian oleh (Soeracmad, 2019) menjelaskan bahwa cuci tangan pakai sabun di air mengalir merupakan 2 kali berisiko terjadinya stunting dengan nilai $p < 0,000 > 0,05$ artinya secara statistik mempunyai pengaruh yang bermakna antara cuci tangan di air mengalir pakai sabun dengan kejadian stunting.

Dalam penelitian ini terjadi kelompok dengan yang CTPS memiliki risiko 3,4 kali stunting lebih besar dibandingkan dengan kelompok kontrol. Dalam buku pedoman monitoring dan verifikasi 5 pilar STBM tahun 2022 ada 3 indikator penilaian pilar ke 3 yaitu tersedianya sarana air dan sabun, mengetahui cara CTPS dan mengetahui waktu penting kapan dilakukan CTPS. Hasil penelitian lapangan menunjukan indikator terbesar yang belum dilaksanakan oleh responden Memiliki sarana CTPS dengan air mengalir dilengkapi dengan sabun, yang lokasinya mudah dijangkau pada saat waktu-waktu kritis CTPS, kemudian diikuti dengan pengetahuan waktu-waktu kritis cuci tangan pakai sabun (Minimal dapat menjawab 3 waktu kritis) dan kemampuan mempraktekkan cara cuci tangan pakai sabun. Pandemi *Covid 19* juga secara tidak langsung membawa perubahan perilaku masyarakat yang dulunya belum ber CTPS menjadi terpicu untuk CTPS karena memang terbukti memutus mata rantai penyakit salah satunya *Covid 19* dan juga informasi terkait CTPS masiv disosialisasikan di sosial media, media cetak dan elektronik. Sehingga hasil dari penelitian di lapangan bahwa Pilar ke 2 STBM (CTPS) tertinggi ke 2 setelah pilar 1 (STOP BABS).

Faktor Penyehatan Makanan dan Minuman Rumah Tangga

Berdasarkan analisis bivariate secara statistik hasil analisis menunjukkan $p\text{-value} = 0.000$ atau $P < 0.05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara kondisi STBM pilar 3 dengan kejadian stunting 4 desa di wilayah Kabupaten Madiun. Terjadi kelompok dengan PAMM RT memiliki risiko 5,9 kali stunting lebih besar dibandingkan dengan kelompok kontrol. Status gizi merupakan faktor penyebab langsung terjadinya stunting (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022) untuk itu asupan makanan yang bergizi, bersih dan sehat akan menurunkan faktor risiko stunting. Untuk itu sangat perlu untuk melakukan upaya pilar ke 3 yaitu PAMM RT (Penyehatan Makanan dan Minuman Rumah Tangga) dengan ketentuan Mengonsumsi air minum dengan pengolahan, menyimpan air minum di dalam wadah yang tertutup rapat, kuat, terbuat dari bahan stainless steel, keramik, kaca dan diambil dengan cara yang aman (tidak tersentuh tangan atau mulut), menyimpan peralatan pengolahan pangan dengan aman dan menjaga kebersihannya dan menutup makanan dan minuman yang disajikan dengan baik dan benar. Penelitian ini sejalan dengan yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan tentang higiene dan sanitasi makanan dengan kejadian diare. Namun tidak sejalan dengan penelitian oleh (Soeracmad, 2019) dimana hasil penelitian menunjukkan bahwa pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga 2 kali beresiko terjadinya stunting dengan nilai $p = 1,000 > 0,05$ dimana secara statistika tidak memiliki pengaruh yang bermakna antara pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga terhadap kejadian stunting.

Faktor Pengolahan Sampah Rumah Tangga

Berdasarkan analisis bivariate secara statistik hasil analisis menunjukkan $p\text{-value} = 0.000$ atau $P < 0.05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara kondisi STBM pilar 4 dengan kejadian stunting 4 desa di wilayah Kabupaten Madiun. Terjadi kelompok dengan PS RT memiliki risiko 4,4 kali stunting lebih besar dibandingkan dengan kelompok kontrol. Hal

ini sejalan dengan penelitian Soeracmad (2019) yang menyimpulkan bahwa pengamanan sampah rumah tangga beresiko 2 kali kejadian stunting dengan nilai $p = 0,000 > 0,05$ artinya secara statistik pengaruh yang bermakna antara pengamanan sampah rumah tangga dengan kejadian stunting. Penilaian Pilar ke STBM yaitu Pengelolaan Sampah Rumah Tangga (PS RT) meliputi pengawasan dan wawancara memastikan tidak ada sampah berserakan di lingkungan sekitar rumah, ada tempat sampah yang tertutup, kuat dan mudah dibersihkan, ada perlakuan yang aman (tidak dibakar, tidak dibuang ke sungai/kebun/saluran drainase/tempat terbuka, telah melakukan pemilahan sampah. Jika pengelolaan sampah rumah tangga dilakukan dengan benar maka tidak akan ada sampah yang berserakan, kondisi lingkungan bersih dan sehat sehingga lingkungan tidak menjadi resting maupun breeding place vektor penyakit dan penularan penyakit.

Faktor Pengolahan Limbah Cair

Berdasarkan analisis bivariate secara statistik hasil analisis menunjukkan $p\text{-value} = 0.008$ atau $P < 0.05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara kondisi STBM 5 dengan kejadian stunting 4 desa di wilayah Kabupaten Madiun. Terjadi kelompok dengan PS RT memiliki risiko 2,3 kali stunting lebih besar dibandingkan dengan kelompok kontrol. Hal ini sejalan dengan penelitian Soeracmad (2019) bahwa pengamanan saluran pembuangan air limbah 2 kali beresiko terjadinya stunting dengan nilai $p = 0,000 > 0,05$ artinya secara statistik mempunyai pengaruh yang bermakna antara pengelolaan saluran pembuangan air limbah rumah tangga dengan kejadian stunting. Indikator pengelolaan limbah cair rumah tangga meliputi kondisi lingkungan yang bersih tidak ada air yang menggenang di area rumah lantaran limbah cair domestik (Limbah cair yang tergenang dapat menjadi sumber dari vektor penyakit, termasuk kran umum atau WC umum), terdapat aliran limbah cair untuk membuang sampah rumah tangga (non kakus) yang kedap dan tertutup, terhubung dengan sumur resapan dan atau sistem pengolahan limbah (IPAL Komunal/*sewerage system*).

Faktor yang tidak Berhubungan

Faktor BAB di Jamban Sehat

Berdasarkan analisis bivariat menggunakan statistik uji *Chi-square* untuk mengetahui hubungan kondisi 5 Pilar STBM dengan kejadian stunting di Kabupaten Madiun untuk Pilar 1 diperoleh hasil $p\text{-value} < 0.307$ berarti tidak ada hubungan antara kondisi Pilar 1 STBM yaitu BAB di jamban sehat dengan kejadian stunting di Kabupaten Madiun dan memiliki nilai resiko 1,6 kali lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok kontrol. Walaupun Kabupaten Madiun Sudah terverifikasi ODF tingkat Kabupaten bulan Nopember tahun 2021 namun ternyata masih ditemukan responden yang masih BABS, ini dikarenakan kondisi yang tidak stagnan dan bisa berubah dari waktu ke waktu. Maka penting dilakukan monitoting dan evaluasi terkait STBM baik peningkatan akses sanitasi maupun peningkatan Capaian pilar STBM yang lainnya. Beberapa tingkatan akses Jamban sehat yaitu aman dan layak. Akses jamban sehat yang aman jika jenis jamban leher angsa dan tangki septik disedot setidaknya sekali dalam 3-5 tahun terakhir, atau disalurkan ke Sistem Pengolahan Air Limbah (SPAL) sedangkan layak jika jenis jamban semi permanen (Cubluk/ lubang tanah). Jamban yang tidak memenuhi standar secara teoritis dapat memicu penyakit infeksi (misalnya diare dan cacangan) akibat sanitasi dan higienitas yang buruk, yang dapat mempengaruhi penyerapan zat gizi dalam proses pencernaan. Beberapa penyakit infeksi yang diderita bayi dapat menyebabkan bayi mengalami penurunan berat badan. Jika kondisi ini berlangsung lama dan tidak dibarengi dengan asupan yang cukup untuk proses penyembuhan, bisa terjadi keterlambatan pertumbuhan. Sanitary toilet efektif memutus mata rantai penularan penyakit. Jamban sehat harus dibangun, dimiliki dan digunakan oleh keluarga yang lokasinya (di dalam atau di luar rumah) mudah dijangkau oleh penghuni rumah (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2014). Perilaku buang air besar di luar rumah akibat kurangnya jamban yang sehat sangat erat kaitannya dengan prevalensi diare yang dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak usia dini. Itulah

mengapa penting bagi setiap keluarga untuk memiliki jamban yang sehat. Kotoran terbuka dapat menyebabkan enteropati lingkungan, yang merupakan penyebab utama malnutrisi pada anak berupa penyakit subklinis pada usus halus. Enteropati lingkungan merusak usus besar atau vili usus besar, sehingga sulit menyerap nutrisi. Lalu ada diare kronis, yang bisa menyebabkan kekurangan gizi. Hal ini menyebabkan malnutrisi jangka panjang yaitu retardasi pertumbuhan.

SIMPULAN

Dari hasil penelitian ini diketahui bahwa terdapat hubungan antara kondisi 5 pilar STBM dengan kejadian stunting di wilayah kabupaten Madiun tahun 2022. Kelompok responden tanpa 5 pilar STBM memiliki resiko stunting 3,4 kali lebih besar dibandingkan dengan 5 Pilar STBM. Saran penelitian ini yaitu tetap perlu untuk dilakukan upaya penurunan Prevalensi stunting dan upaya percepatan peningkatan STBM 5 Pilar di Kabupaten Madiun.

PUSTAKA ACUAN

- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2018). *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS)*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- DEPKES RI. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 tentang STBM*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia
- KEMDES. (2017). *Pembangunan Derah Tertinggal dan Transmigrasi*. Kementerian Desa
- KEMENKES RI. (2018). *Cegah Stunting itu Penting*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- KEMENKES RI. (2022). *Pedoman Pelaksanaan Monitoring Dan Verifikasi Stbm 5 Pilar*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Pamsimas. (2019). *POB Pembangunan Air Minum Dan Sanitasi Sebagai Upaya Pencegahan Stunting*. Penyedia Air Minum dan Sanitasi Berbasis Masyarakat.

- Purnama, S. G. (2016). *Buku Ajar Penyakit Berbasis Lingkungan*. Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Udayana.
- Soeracmad, Y. S. Y. (2019). Hubungan Sanitasi Lingkungan Rumah Tangga Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Balita di Puskesmas Wonomulyo Kabupaten polewali Mandar Tahun 2019. *J-KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(2), 138-150.