

Artikel Penelitian

Analisis Ketercapaian Indikator Pilar Stop Buang Air Besar Sembarangan berdasarkan Kategori Jumlah Jiwa tiap Rukun Tetangga di Kelurahan Rungkut Menanggal

Dyah Septiani Dewi^{*}, Nugroho Susanto

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Respati Yogyakarta, Yogyakarta, Indonesia

INFORMASI ARTIKEL

Diterima Redaksi: 08 Juli 2025
Revisi Akhir: 28 Juli 2025
Diterbitkan Online: 29 Juli 2025

KATA KUNCI

Stop BABS
STBM
Jamban
RT
Jumlah Jiwa

KORESPONDENSI^(*)

Phone: +62 812-9906-4915
E-mail: 21110006@respati.ac.id

A B S T R A K

Pilar Stop buang air besar sembarangan (BABS) dalam program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) menjadi tantangan kesehatan masyarakat di Indonesia, sehingga menjadi strategi penting dalam mengubah perilaku dan meningkatkan akses ke fasilitas sanitasi. Namun, ketercapaian indikator pada pilar ini belum banyak dikaji pada tingkat komunitas kecil seperti Rukun Tetangga (RT). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis ketercapaian indikator berdasarkan kategori jumlah jiwa tiap RT di Kelurahan Rungkut Menanggal. Penelitian deskriptif kuantitatif menggunakan data sekunder dari Aplikasi Sayang Warga Surabaya tahun 2023 yang dianalisis secara tabulatif berdasarkan klasifikasi jumlah jiwa (kecil: ≤ 50 jiwa, sedang: 50 – 100, dan besar: > 100 jiwa) terhadap 4 indikator yakni Buang Air Besar di Jamban, Jamban Milik Sendiri, Jamban Kloset Leher Angsa, dan Bangunan Bawah Tangki Septik. Sebagian besar RT telah menunjukkan capaian sempurna pada 3 indikator, sedangkan indikator Jamban Milik Sendiri baru mencapai 94% RT. Selain itu, RT dengan kategori jumlah jiwa kecil dan sedang cenderung belum seluruhnya memiliki jamban milik sendiri, sementara RT dengan kategori jumlah jiwa besar justru telah mencapai seluruh indikator. Temuan ini mengindikasikan bahwa capaian sanitasi tidak hanya dipengaruhi oleh ukuran populasi, tetapi juga oleh faktor pengetahuan dan sikap, persepsi dan norma sosial, serta dalam kasus ini juga dipengaruhi oleh letak spasial geografis.

PENDAHULUAN

Buang air besar sembarangan (BABS) menjadi masalah serius di Indonesia yang menempatkannya sebagai negara dengan jumlah perilaku BABS terbesar yakni sebanyak 25 juta orang (UNICEF Indonesia). Angka nasional praktik BABS di Indonesia di tahun 2021 mencapai 5,69%, tetapi data hingga Januari 2023 menunjukkan bahwa 18 dari 34 provinsi hanya mencapai 57,01% dan belum mencapai target 60% deklarasi stop BABS di tingkat desa/kelurahan (Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, 2023).

Penelitian yang sejalan dengan laporan tersebut dilakukan oleh Irawaty (2022) terhadap 49.627 rumah tangga mengungkapkan bahwa meskipun sebagian besar telah menggunakan toilet dengan sistem *septic tank* tertutup (71,5%), angka BABS masih signifikan yakni mencapai 28,5% dari total responden. Begitu pun dengan penelitian lain yang mengungkapkan bahwa sebanyak 77 keluarga (47%) tidak memiliki jamban, 7 keluarga (4,3%) hanya memiliki akses ke jamban numpang dan 10 keluarga (6,1%) telah memiliki jamban milik sendiri namun tetap melakukan BABS (Paladiang *et al.*, 2020).

Persentase rumah tangga Provinsi Jawa Timur yang masih mempraktikkan BABS di tempat terbuka pada tahun 2023 sebesar 3,63% dan pada tahun 2024 sebesar 2,63% (Badan Pusat Statistik (BPS), 2024). Berdasarkan data yang diperoleh

dari BPS Jawa Timur pada tahun 2022 mengenai distribusi persentase rumah tangga terhadap penggunaan fasilitas tempat BAB di Kota Surabaya adalah sebanyak 85,10% menggunakan fasilitas jamban sendiri; 13,10% menggunakan jamban bersama/komunal; dan 1,73% menggunakan MCK umum (Badan Pusat Statistik (BPS), 2022). Meskipun dari data tersebut diketahui bahwa persentase kepemilikan jamban sendiri di Kota Surabaya telah mencapai angka lebih dari 50%, namun angka kejadian penyakit diare yang memiliki hubungan sebab akibat dengan masalah kepemilikan jamban pada tahun 2022 menduduki peringkat tertinggi diantara 38 kabupaten/kota yang terdapat di Provinsi Jawa Timur, yakni sebanyak 22.327 kasus (Badan Pusat Statistik (BPS), 2022).

Kelurahan Rungkut Menanggal merupakan kelurahan yang berada dalam lingkup wilayah Kecamatan Gunung Anyar. Kelurahan ini terletak di pinggir timur Kota Surabaya dan berbatasan langsung dengan Kabupaten Sidoarjo. Menurut Badan Pusat Statistik Kota Surabaya (2022) luas wilayah Kelurahan Rungkut Menanggal sebesar 0,92 km² dan memiliki jumlah penduduk sebanyak 13.404 jiwa. Gambaran kondisi sanitasi di masyarakat Kelurahan Rungkut Menanggal diperoleh dari data sekunder hasil survei STBM Pilar 1: Stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS) yang diunduh dari Aplikasi Sayang Warga Surabaya tahun 2023. Hasil survei mencakup 1.852 kepala keluarga di Kelurahan Rungkut Menanggal yang tersebar dalam 4 Rukun Warga (RW) dan 33 Rukun Tetangga (RT).

Dari data dapat diketahui bahwa seluruh kepala keluarga yang disurvei telah melakukan BAB di jamban, namun ketercapaian tersebut belum bisa berhasil tercapai di indikator lain. Indikator jamban milik sendiri menunjukkan angka ketercapaian sebanyak 1.831 kepala keluarga, yang berarti masih ada 21 kepala keluarga yang tidak memiliki akses ke jamban sendiri. Selain itu, indikator jamban kloset leher angsa menunjukkan angka ketercapaian sebanyak 1.849 kepala keluarga, masih ada 3 kepala keluarga yang jambannya tidak mencapai standar sanitasi. Terakhir indikator tangki septik yang disedot setidaknya sekali dalam 3-5 tahun terakhir menunjukkan angka ketercapaian sebanyak 1.849 kepala keluarga, menandakan bahwa masih terdapat 3 kepala keluarga yang tidak pernah menyedot tangki septik lebih dari 5 tahun terakhir.

Faktor kepadatan penduduk di wilayah perkotaan sering kali berimplikasi langsung terhadap akses sanitasi, khususnya dalam hal pembuangan tinja. Semakin padat suatu wilayah, semakin besar pula tantangan yang dihadapi masyarakat dalam memperoleh fasilitas sanitasi yang memadai. Pernyataan tersebut memiliki makna yang sama dengan pernyataan yang termuat dalam Laporan Tahunan Stop Buang Air Besar Sembarangan di Indonesia tahun 2022 bahwa keterbatasan peningkatan akses sanitasi aman di tengah pertumbuhan populasi yang terus berlangsung merupakan faktor yang memperburuk angka BABS di Indonesia (Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, 2023). Pernyataan tersebut juga didukung oleh penelitian dari Cameron *et al.* (2019) yang menunjukkan bahwa keluarga dengan penghasilan rendah yang umumnya tinggal di kawasan padat penduduk menghadapi kesulitan untuk membangun fasilitas sanitasi yang layak, sehingga berdampak negatif dengan mendorong kemampuan mereka untuk melakukan praktik BABS.

Dalam konteks penelitian yang khusus membahas masalah Stop BABS, fokus penelitian biasanya terletak pada faktor individu alih-alih mengkaji masalah di lingkup komunal, seperti RT. RT sebagai satuan sosial terkecil dalam struktur masyarakat memiliki peran yang strategis dalam mendorong perubahan perilaku kesehatan lingkungan, termasuk perilaku BABS melalui pendekatan berbasis komunitas. Pentingnya relevansi penelitian ini digunakan untuk mengembangkan kebijakan sanitasi berbasis komunitas yang lebih efektif yang juga dibahas dalam studi oleh Sinambela *et al.* (2024) yang menegaskan bahwa variasi kondisi sanitasi antarwilayah perlu dianalisis untuk mendukung pencapaian target Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM). Meskipun data praktik BABS di tingkat nasional dan provinsi telah tersedia, masih minim penelitian yang mengkaji ketercapaian indikator pilar Stop BABS pada skala komunitas kecil seperti RT, khususnya jika ditinjau berdasarkan kategori jumlah jiwa di Kelurahan Rungkut Menanggal. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis distribusi ketercapaian indikator pilar Stop BABS berdasarkan kategori jumlah jiwa tiap RT di Kelurahan Rungkut Menanggal.

TINJAUAN PUSTAKA

Buang Air Besar Sembarangan (BABS)

Program STBM sebagaimana yang tertuang dalam kebijakan nasional yakni Permenkes No.3 Tahun 2014, menekankan pendekatan perubahan perilaku masyarakat yang higienis dan saniter untuk dapat meningkatkan derajat kesehatan

masyarakat yang setinggi-tingginya (Kementerian Kesehatan RI, 2014). Pilar pertama dari STBM, yaitu Stop BABS merupakan langkah utama dalam menciptakan kawasan yang bersih dan sehat. Hal ini sejalan dengan temuan dari penelitian Fitrianiingsih & Wahyuningsih (2020) bahwa kebiasaan BABS berkontribusi terhadap pencemaran sumber air dan meningkatkan risiko penyakit seperti diare, sehingga melalui pendekatan STBM dapat mendorong penggunaan jamban sehat sebagai dasar utama upaya perbaikan sanitasi kawasan.

Ketercapaian pilar Stop BABS tidak dapat dilepaskan dari karakteristik komunitas, termasuk ukuran populasi dan tingkat kepadatan di unit sosial terkecil seperti RT. Sejumlah studi menunjukkan bahwa semakin tinggi kepadatan suatu wilayah, semakin besar pula tantangan dalam penyediaan dan akses terhadap fasilitas sanitasi, terutama jika infrastruktur belum memadai atau lahan terbatas (Aphirta *et al.*, 2024). Dalam hal ini, jumlah jiwa tiap RT dapat menjadi faktor yang berpengaruh terhadap praktik sanitasi dan pencapaian indikator STBM. Berdasarkan hal tersebut, analisis ketercapaian indikator Stop BABS menurut kategori jumlah jiwa di tingkat RT menjadi penting untuk dilakukan, guna memperoleh gambaran yang lebih akurat dan mendukung perumusan kebijakan sanitasi berbasis komunitas yang relevan dan efektif.

METODOLOGI

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kuantitatif untuk menggambarkan ketercapaian indikator pilar Stop BABS pada tingkat RT berdasarkan klasifikasi jumlah jiwa (kecil: ≤ 50 , sedang: 51–100, besar: >100). Penelitian ini dilaksanakan di Kelurahan Rungkut Menanggal, Kecamatan Gunung Anyar, Kota Surabaya selama periode Agustus hingga Desember 2023. Populasi penelitian mencakup seluruh RT di wilayah tersebut, dengan teknik total sampling. Variabel bebas adalah jumlah jiwa tiap RT dengan skala ordinal, sedangkan variabel terikat adalah ketercapaian indikator Stop BABS yang diukur secara nominal (1 = tercapai, 0 = tidak tercapai). Sumber data berupa dokumentasi sekunder dari rekapitulasi kuesioner STBM tahun 2023 yang tersedia pada Aplikasi Sayang Warga Surabaya. Data sekunder yang digunakan telah melalui proses verifikasi lapangan oleh petugas kelurahan bersama kader STBM setempat sebagaimana diatur dalam Permenkes No. 3 Tahun 2014, sehingga validitasnya dapat dipertanggungjawabkan. Setelah dilakukan pengecekan kelengkapan data, dilakukan proses pengolahan data yang meliputi klasifikasi jumlah jiwa, tabulasi distribusi ketercapaian berdasarkan indikator dan kategori jumlah jiwa, serta analisis deskriptif terhadap jumlah dan persentase RT yang mencapai indikator. Tujuan penelitian bersifat deskriptif tanpa membandingkan antar kelompok, maka analisis dilakukan secara tabulatif tanpa memerlukan uji statistik inferensial. Hasil analisis digunakan untuk mengevaluasi pola ketercapaian antar kategori jumlah jiwa.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil perhitungan distribusi frekuensi jumlah jiwa seluruh RT berdasarkan kategori jumlah jiwa dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini:

Tabel 1. Distribusi jumlah RT berdasarkan kategori jumlah jiwa di Kelurahan Rungkut Menanggal

Kategori Jumlah Jiwa	Jumlah RT	Persentase (%)
Kecil (≤ 50 jiwa)	14	42,42%
Sedang (50-100 jiwa)	18	54,55%
Besar (>100 jiwa)	1	3,03%

Berdasarkan distribusi frekuensi pada Tabel 1, jumlah jiwa setiap RT di Kelurahan Rungkut Menanggal dapat dikelompokkan menjadi kategori kecil (≤ 50 jiwa), sedang (51-100 jiwa), dan besar (>100 jiwa). RT yang memiliki jumlah jiwa dengan kategori kecil berjumlah 14 RT (42,42%), kategori sedang berjumlah 18 RT (54,55%), dan kategori besar berjumlah 1 RT (3,03%), yang berarti RT dengan kategori jumlah jiwa sedang lebih mendominasi dibandingkan RT dengan kategori jumlah jiwa kecil dan besar.

Fakta ini menunjukkan adanya variasi yang mencolok dalam jumlah jiwa masyarakat tiap kategori RT, yang berpotensi berdampak pada tingkat akses dan keberlanjutan fasilitas sanitasi. Penelitian terbaru oleh Colombo *et al.* (2023) mendukung fakta ini, bahwa faktor kawasan dan kepadatan penduduk, khususnya pada pengelolaan toilet bersama, secara langsung berdampak pada penggunaan fasilitas dan keamanan sanitasi. Hal tersebut juga menunjukkan bahwa mayoritas RT di Kelurahan Rungkut Menanggal memiliki ukuran populasi yang cukup besar dan dapat menimbulkan tekanan

terhadap ketersediaan serta fungsi fasilitas sanitasi, khususnya jika jumlah jamban tidak sebanding dengan jumlah pemakainya.

Penelitian yang dilakukan oleh Ramadhanty *et al.* (2024) di kawasan permukiman padat Kampung Melayu, Jatinegara, Jakarta Timur, menunjukkan bahwa capaian akses terhadap toilet hanya sebesar 79% disebabkan oleh faktor kepadatan penduduk dan keterbatasan lahan, sehingga diperlukan pemasangan jamban komunal atau sistem septik bersama. Temuan serupa juga didapatkan dalam studi oleh Aphirta *et al.* (2024) di kawasan padat Pulo Gadung, Jakarta Timur yang mengungkapkan bahwa panjangnya antrean dan kondisi fisik kawasan permukiman yang padat menyebabkan 13,82% penduduk terpaksa membuang limbah ke badan air karena tidak memiliki fasilitas sanitasi pribadi.

Di kawasan pesisir seperti Kali Adem, Sembiring & Safithri (2023) menemukan di dalam penelitiannya bahwa praktik BAB di sungai masih dilakukan oleh sebagian masyarakat karena adanya hambatan lahan dan kendala ekonomi dalam pembangunan jamban milik sendiri. Sementara itu, studi oleh Yulinawati *et al.* (2022) di permukiman padat perkotaan Jakarta Barat mengungkapkan bahwa fasilitas MCK komunal kerap tidak berfungsi secara optimal akibat keterbatasan lahan yang menyebabkan sebagian masyarakat lebih memilih membangun tangki septik sendiri.

Hasil analisis secara keseluruhan menunjukkan bahwa mayoritas RT di Kelurahan Rungkut Menanggal telah mencapai indikator pilar Stop BABS dengan capaian yang relatif tinggi. Hampir seluruh RT tercatat telah menjalankan praktik BAB di jamban, memiliki jamban sendiri, menggunakan jamban kloset leher angsa, dan memiliki sistem pembuangan ke tangki septik. Meskipun demikian, masih ditemukan variasi antar RT, terutama pada indikator kepemilikan jamban pribadi dan struktur bangunan bawah tangki septik, yang mencerminkan adanya kesenjangan kondisi sanitasi antarwilayah.

Hasil perhitungan ketercapaian indikator pada pilar Stop BABS pada seluruh RT dapat dilihat pada tabel 2 hingga tabel 5 di bawah ini:

Tabel 2. Indikator buang air besar di jamban

RT	Jumlah Jiwa	Kategori	Persentase (%)	Buang Air Besar di Jamban (1 = Tercapai; 0 = Tidak Tercapai)
RW 1				
1	33	Kecil	100%	1
2	93	Sedang	100%	1
3	11	Kecil	100%	1
4	96	Sedang	100%	1
5	92	Sedang	100%	1
6	84	Sedang	100%	1
7	10	Kecil	100%	1
RW 2				
1	11	Kecil	100%	1
2	98	Sedang	100%	1
3	79	Sedang	100%	1
4	99	Sedang	100%	1
5	89	Sedang	100%	1
RW 3				
1	81	Sedang	100%	1
2	6	Kecil	100%	1
3	6	Kecil	100%	1
4	7	Kecil	100%	1
5	9	Kecil	100%	1
6	5	Kecil	100%	1
7	12	Kecil	100%	1
RW 4				
1	104	Besar	100%	1
2	96	Sedang	100%	1
3	31	Kecil	100%	1

4	51	Sedang	100%	1
5	76	Sedang	100%	1
6	100	Sedang	100%	1
7	82	Sedang	100%	1
8	80	Sedang	100%	1
9	61	Sedang	100%	1
10	47	Kecil	100%	1
11	59	Sedang	100%	1
12	19	Kecil	100%	1
13	83	Sedang	100%	1
14	45	Kecil	100%	1

Tabel 2. mengindikasikan bahwa seluruh RT di Kelurahan Rungkut Menanggal telah mencapai indikator BAB di jamban pada pilar Stop BABS. Capaian ini ditunjukkan oleh 33 RT (100%) yang telah melakukan BAB di jamban mengacu pada nilai ambang batas indikator sebesar 100%.

Tabel 3. Indikator jamban milik sendiri

RT	Jumlah Jiwa	Kategori	Persentase (%)	Jamban Milik Sendiri (1 = Tercapai; 0 = Tidak Tercapai)
RW 1				
1	33	Kecil	97%	1
2	93	Sedang	100%	1
3	11	Kecil	82%	0
4	96	Sedang	100%	1
5	92	Sedang	100%	1
6	84	Sedang	100%	1
7	10	Kecil	100%	1
RW 2				
1	11	Kecil	100%	1
2	98	Sedang	100%	1
3	79	Sedang	100%	1
4	99	Sedang	85%	0
5	89	Sedang	100%	1
RW 3				
1	81	Sedang	100%	1
2	6	Kecil	100%	1
3	6	Kecil	100%	1
4	7	Kecil	100%	1
5	9	Kecil	100%	1
6	5	Kecil	100%	1
7	12	Kecil	100%	1
RW 4				
1	104	Besar	100%	1
2	96	Sedang	100%	1
3	31	Kecil	100%	1
4	51	Sedang	100%	1
5	76	Sedang	100%	1
6	100	Sedang	100%	1
7	82	Sedang	100%	1
8	80	Sedang	100%	1
9	61	Sedang	100%	1
10	47	Kecil	100%	1
11	59	Sedang	100%	1
12	19	Kecil	100%	1

13	83	Sedang	100%	1
14	45	Kecil	100%	1

Berdasarkan Tabel 3. terungkap bahwa sebagian besar RT di Kelurahan Rungkut Menanggal telah mencapai indikator jamban milik sendiri pada pilar Stop BABS. Capaian ini ditunjukkan oleh 31 RT (94%) yang telah memiliki jamban milik sendiri mengacu pada nilai ambang batas indikator sebesar 95%. Sementara itu, terdapat 2 RT yang belum mencapai indikator tersebut karena tingkat ketercapaian masing-masing berada di bawah ambang batas, yaitu sebesar 82% dan 85%. Keberadaan 2 RT yang belum mencapai indikator ini menunjukkan bahwa masih terdapat sebagian masyarakat yang belum memiliki kendali penuh atas akses sanitasinya sendiri. Studi yang dilakukan oleh Gobai *et al.* (2024) menunjukkan bahwa rumah tangga yang memiliki jamban sehat dan akses air bersih berhubungan signifikan dengan risiko rendah kejadian diare pada balita ($p = 0,00$).

Tabel 4. Indikator jamban kloset leher angsa

RT	Jumlah Jiwa	Kategori	Persentase (%)	Jamban Kloset Leher Angsa (1 = Tercapai; 0 = Tidak Tercapai)
RW 1				
1	33	Kecil	100%	1
2	93	Sedang	100%	1
3	11	Kecil	100%	1
4	96	Sedang	100%	1
5	92	Sedang	100%	1
6	84	Sedang	100%	1
7	10	Kecil	100%	1
RW 2				
1	11	Kecil	100%	1
2	98	Sedang	100%	1
3	79	Sedang	100%	1
4	99	Sedang	100%	1
5	89	Sedang	100%	1
RW 3				
1	81	Sedang	100%	1
2	6	Kecil	100%	1
3	6	Kecil	100%	1
4	7	Kecil	100%	1
5	9	Kecil	100%	1
6	5	Kecil	100%	1
7	12	Kecil	100%	1
RW 4				
1	104	Besar	96%	1
2	96	Sedang	100%	1
3	31	Kecil	100%	1
4	51	Sedang	100%	1
5	76	Sedang	100%	1
6	100	Sedang	100%	1
7	82	Sedang	100%	1
8	80	Sedang	100%	1
9	61	Sedang	100%	1
10	47	Kecil	100%	1
11	59	Sedang	100%	1
12	19	Kecil	100%	1
13	83	Sedang	100%	1
14	45	Kecil	100%	1

Tabel 4. menunjukkan bahwa seluruh RT di Kelurahan Rungkut Menanggal telah mencapai indikator jamban kloset leher angsa pada pilar Stop BABS. Capaian ini ditunjukkan oleh 33 RT (100%) yang telah memiliki jamban dengan model kloset leher angsa mengacu pada nilai ambang batas indikator sebesar 95%.

Tabel 5. Indikator bangunan bawah tangki septik

RT	Jumlah Jiwa	Kategori	Persentase (%)	Bangunan Bawah Tangki Septik (1 = Tercapai; 0 = Tidak Tercapai)
RW 1				
1	33	Kecil	100%	1
2	93	Sedang	100%	1
3	11	Kecil	100%	1
4	96	Sedang	100%	1
5	92	Sedang	100%	1
6	84	Sedang	100%	1
7	10	Kecil	100%	1
RW 2				
1	11	Kecil	100%	1
2	98	Sedang	100%	1
3	79	Sedang	100%	1
4	99	Sedang	100%	1
5	89	Sedang	100%	1
RW 3				
1	81	Sedang	100%	1
2	6	Kecil	100%	1
3	6	Kecil	100%	1
4	7	Kecil	100%	1
5	9	Kecil	100%	1
6	5	Kecil	100%	1
7	12	Kecil	83%	0
RW 4				
1	104	Besar	100%	1
2	96	Sedang	99%	1
3	31	Kecil	100%	1
4	51	Sedang	100%	1
5	76	Sedang	100%	1
6	100	Sedang	100%	1
7	82	Sedang	100%	1
8	80	Sedang	100%	1
9	61	Sedang	100%	1
10	47	Kecil	100%	1
11	59	Sedang	100%	1
12	19	Kecil	100%	1
13	83	Sedang	100%	1
14	45	Kecil	100%	1

Berdasarkan Tabel 5. didapati bahwa seluruh RT di Kelurahan Rungkut Menanggal telah mencapai indikator bangunan bawah tangki septik pada pilar Stop BABS. Capaian ini ditunjukkan oleh 33 RT (100%) yang telah melakukan penyedotan tangki septik setidaknya sekali dalam 3-5 tahun terakhir mengacu pada nilai ambang batas indikator sebesar 95%.

Berdasarkan hasil analisis yang termuat dalam Tabel 2. hingga Tabel 5. peneliti menemukan bahwa ketercapaian 4 indikator pada pilar Stop BABS di Kelurahan Rungkut Menanggal sudah tergolong tinggi, bahkan beberapa indikator telah mencapai 100% ketercapaian. Indikator BAB di jamban, jamban kloset leher angsa, dan bangunan bawah tangki septik telah mencapai keseluruhan RT (100%), sedangkan indikator jamban milik sendiri baru mencapai 31 dari 33 RT (94%), belum mencapai standar ambang batas indikator tersebut yakni sebesar 95%. Pola ketercapaian ini serupa dengan

pola yang terdapat pada penelitian di Donggala oleh Gargita *et al.* (2020) bahwa setelah pengadaan program STBM, terdapat hanya 17,7% rumah tangga memiliki jamban sehat di Desa Pantolobete yang menunjukkan bahwa cakupan kepemilikan jamban milik sendiri dipengaruhi oleh faktor pengetahuan, pendapatan, dan akses air bersih dengan nilai signifikan $p = 0,000$.

Hal ini berarti bahwa seluruh masyarakat di Kelurahan Rungkut Menanggal telah memiliki kesadaran untuk tidak melakukan BABS dan memiliki fasilitas sanitasi yang layak. Namun, kesadaran untuk tidak melakukan BABS tersebut seharusnya juga diiringi dengan kesadaran terhadap pentingnya kepemilikan jamban yang sesuai dengan standar dan terhubung ke sistem drainase yang aman. Studi oleh Aulia *et al.* (2024) yang dilakukan di Kota Surabaya menunjukkan bahwa pemanfaatan dan pemeliharaan jamban tidak selalu optimal, khususnya di kawasan padat penduduk meskipun masyarakat di kawasan tersebut memiliki pengetahuan cukup tinggi tentang sanitasi dasar yang disebabkan oleh terbatasnya pemahaman praktis, ketersediaan ruang, serta alokasi biaya. Dalam penelitian oleh Nanda *et al.* (2025), responden dengan tingkat pendidikan rendah memiliki risiko 1,116 kali lebih besar untuk tidak memiliki jamban dibandingkan dengan responden dengan tingkat pendidikan tinggi. Temuan ini juga sejalan dengan hasil penelitian di Kabupaten Tuban tahun 2023 oleh Suryani *et al.* (2024) yang menunjukkan adanya hubungan antara tingkat pendidikan dan tingkat kesadaran dalam menerapkan higiene sanitasi oleh pelaku UMKM. Fenomena ini bermakna bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin baik pula kesadaran akan pentingnya sanitasi.

Angka capaian kepemilikan jamban yang belum mencapai 100% menandakan bahwa masyarakat belum sepenuhnya menyadari perlunya akses ke fasilitas jamban milik sendiri daripada bergantung pada jamban komunal/bersama. Penelitian di Aceh Besar oleh Rahmatillah *et al.* (2023) bahwa terdapat korelasi antara penggunaan jamban komunal/bersama dengan rendahnya tingkat kebersihan dan tingginya risiko penularan penyakit, khususnya pada jamban yang tidak dilengkapi dengan akses air bersih dan sistem pembuangan limbah yang mencapai syarat. Hal ini sejalan dengan penelitian dari Aulia *et al.* (2024) bahwa kepemilikan jamban sehat memegang peran yang lebih spesifik untuk mampu secara langsung memutus mata rantai penularan penyakit yang berasal dari tinja manusia yang merupakan salah satu dari sumber utama penyebaran berbagai penyakit yang multikompleks.

Hasil perhitungan tabulasi data ketercapaian tiap indikator berdasarkan kategori jumlah jiwa dapat dilihat pada tabel 6 di bawah ini:

Tabel 6. Tabulasi data ketercapaian tiap indikator berdasarkan kategori jumlah jiwa di Kelurahan Rungkut Menanggal

Kategori Jumlah Jiwa	Indikator I		Indikator II		Indikator III		Indikator IV	
	Jumlah RT Capai	Persentase (%)	Jumlah RT Capai	Persentase (%)	Jumlah RT Capai	Persentase (%)	Jumlah RT Capai	Persentase (%)
Kecil (≤ 50 jiwa)	14	100%	13	93%	14	100%	13	93%
Sedang (50-100 jiwa)	18	100%	17	94%	18	100%	18	100%
Besar (>100 jiwa)	1	100%	1	100%	1	100%	1	100%

Berdasarkan hasil tabulasi data ketercapaian tiap indikator pilar Stop BABS pada Tabel 6. yang mengacu pada kategori jumlah jiwa tiap RT di Kelurahan Rungkut Menanggal, menunjukkan bahwa terdapat beberapa perbedaan capaian antar indikator dan kelompok jumlah jiwa. RT dengan kategori jumlah jiwa kecil menunjukkan tingkat ketercapaian 100% dengan total 14 RT tercapai pada indikator BAB di jamban dan jamban kloset leher angsa. Namun, pada indikator jamban milik sendiri dan bangunan bawah tangki septik hanya 93% dengan total 13 RT yang mencapai target, artinya masih ada 1 RT pada masing-masing indikator belum mencapai ambang batas ketercapaian. Sementara itu, RT dengan kategori jumlah jiwa sedang juga menunjukkan hasil yang cukup tinggi dibandingkan dengan RT dengan kategori jumlah jiwa kecil, yaitu 100% dengan total 18 RT tercapai pada tiga indikator, dan hanya 94% dengan total 17 RT tercapai pada indikator jamban milik sendiri. Untuk RT dengan kategori jumlah jiwa besar, hanya terdiri dari 1 RT dengan capaian seluruh indikator berada di angka 100%.

Temuan ini secara garis besar menunjukkan bahwa ketercapaian indikator pilar Stop BABS di Kelurahan Rungkut Menanggal sudah tergolong tinggi. Namun, jika ditelusuri lebih dalam berdasarkan kategori jumlah jiwa di tiap RT, masih ada beberapa perbedaan yang signifikan untuk dikaji lebih lanjut. Salah satunya adalah bahwa RT dengan kategori jumlah jiwa kecil dan sedang cenderung belum seluruhnya memiliki jamban milik sendiri, sementara RT dengan kategori jumlah jiwa besar justru telah mencapai seluruh indikator, termasuk indikator jamban milik sendiri. Hal ini mungkin terlihat tidak konsisten, tetapi sebenarnya sudah dapat menggambarkan bahwa kepemilikan fasilitas sanitasi tidak hanya dipengaruhi oleh jumlah anggota keluarga saja, melainkan juga dipengaruhi oleh faktor lain seperti pada penelitian di Kampung Wainlabat, Papua Barat, yang menunjukkan bahwa pengetahuan dan sikap secara signifikan berpengaruh terhadap kepemilikan jamban (Irawati & Siagian, 2022). Di Serang, ditemukan bahwa persepsi masyarakat dan norma sosial menjadi faktor yang mendorong atau justru menghambat kepemilikan jamban milik sendiri (Istiqomah *et al.*, 2024). Selain itu, kajian sistematis tingkat nasional menegaskan bahwa tingkat pendidikan, pengetahuan, pendapatan, dan dukungan dari petugas kesehatan merupakan faktor penting dalam mengadopsi fasilitas sanitasi pribadi (Suryani *et al.*, 2022).

Ketika dilakukan analisis mendalam terhadap kondisi fisik Kelurahan Rungkut Menanggal, ditemukan bahwa RT dengan kategori jumlah jiwa besar berada di kawasan perumahan, sedangkan sebagian besar RT dalam kategori jumlah jiwa kecil dan sedang berada di kawasan perkampungan, bahkan beberapa diantaranya berdekatan dengan aliran sungai. Situasi ini memberikan pemahaman baru bahwa capaian sanitasi tidak hanya dikaitkan dengan jumlah jiwa suatu RT, tetapi juga dapat dipengaruhi oleh kondisi kawasan tempat tinggal, meliputi aspek fisik, prasarana, maupun kondisi sosial budaya. Penelitian oleh Nastiti *et al.* (2025) menegaskan bahwa keberhasilan capaian sanitasi tidak hanya bergantung pada populasi, tetapi juga pada ketersediaan infrastruktur air bersih dan kondisi sosial budaya masyarakat seperti sikap dan norma lokal.

Kawasan perumahan yang dirancang secara terencana, umumnya telah dilengkapi dengan fasilitas sanitasi dasar seperti saluran air bersih, tangki septik berstandar, dan lahan yang cukup untuk pembangunan jamban. Hal ini sangat mungkin menjadi faktor pendukung keberhasilan RT dengan kategori jumlah jiwa besar dalam mencapai seluruh indikator pada pilar Stop BABS. Temuan ini sejalan dengan studi oleh Odagiri *et al.* (2017) bahwa masyarakat yang menetap di kawasan perumahan formal dan berstatus ekonomi lebih tinggi umumnya memiliki akses lebih baik terhadap infrastruktur jamban milik sendiri yang didukung oleh kemudahan akses air bersih sepanjang tahun dan dukungan infrastruktur lainnya. Penelitian yang dilakukan oleh Irawati & Siagian (2022) di Kampung Wainlabat juga menunjukkan bahwa kepemilikan jamban dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti kondisi ekonomi, tingkat pendidikan dan pengetahuan, serta sikap yang cenderung lebih baik pada masyarakat di kawasan perumahan formal.

Di sisi lain, masyarakat di sekitar wilayah bantaran Sungai Kotalama terdorong untuk menggunakan jamban komunal karena ruang untuk membangun fasilitas pribadi terbatas dan buruknya sistem drainase turut memicu pencemaran dan kerentanan banjir (Wijayanti *et al.*, 2023). Selain itu, keterbatasan akses terhadap fasilitas sanitasi yang layak mendorong sebagian masyarakat untuk tetap melakukan praktik BAB di sungai dan masih menganggapnya sebagai hal yang wajar dalam kehidupan sehari-hari. Hal tersebut juga sejalan dengan hasil studi Odagiri *et al.* (2017) bahwa sekitar 14,5% rumah tangga mengalami *slippage* berupa kombinasi penggunaan jamban yang tidak optimal dan BAB terbuka setelah dua tahun sejak verifikasi status bebas BABS yang dipicu oleh lemahnya norma sosial. Hal tersebut juga sesuai dengan temuan Dzilfiah *et al.* (2022) di Pasuruan bahwa sikap dan persepsi masyarakat berpengaruh signifikan terhadap praktik BABS ($p= 0,000$) karena berkaitan erat dengan kondisi kawasan fisik dan ketersediaan infrastruktur. Di Kelurahan Rungkut Menanggal, RT dengan kategori jumlah jiwa kecil dan sedang yang belum mencapai indikator jamban milik sendiri umumnya berada di wilayah dengan karakteristik seperti itu.

Berdasarkan temuan penelitian ini, penting bagi pemerintah daerah dan masyarakat untuk merancang intervensi sanitasi yang lebih kontekstual dan disesuaikan dengan karakteristik wilayah permukiman. Kawasan perkampungan yang menunjukkan tingkat ketercapaian indikator lebih rendah memerlukan pendekatan yang lebih intensif melalui penyediaan infrastruktur dasar, seperti bantuan pembangunan jamban sehat dan sistem pengelolaan air limbah domestik yang terintegrasi. Selain itu, program edukasi sanitasi berbasis komunitas perlu dirancang secara spesifik untuk menjawab tantangan lingkungan pada kawasan padat penduduk dengan keterbatasan akses air bersih. Penguatan peran RT dan kader STBM sebagai agen perubahan lokal juga menjadi strategi kunci dalam memastikan ketercapaian indikator Stop BABS secara merata di seluruh tipe permukiman.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Penelitian ini menunjukkan bahwa capaian indikator pada pilar Stop BABS di Kelurahan Rungkut Menanggal secara umum sudah tergolong tinggi. Sebagian besar RT telah mencapai keempat indikator, khususnya indikator BAB di jamban, jamban kloset leher angsa, dan bangunan bawah tangki septik yang telah mencapai 100% ketercapaian. Namun, indikator jamban milik sendiri belum sepenuhnya tercapai karena masih terdapat beberapa RT yang bergantung pada penggunaan jamban bersama dan tidak memiliki kendali penuh atas akses ke fasilitas sanitasinya sendiri.

Perbedaan ketercapaian juga terlihat berdasarkan kategori jumlah jiwa tiap RT, di mana RT dengan kategori jumlah jiwa kecil dan sedang cenderung belum seluruhnya memiliki jamban milik sendiri, sementara RT dengan kategori jumlah jiwa besar justru telah mencapai seluruh indikator. Temuan ini mengindikasikan bahwa capaian sanitasi tidak hanya dipengaruhi oleh ukuran populasi, tetapi juga oleh faktor pengetahuan dan sikap, persepsi dan norma sosial, serta dalam kasus ini juga dipengaruhi oleh letak spasial geografis. Oleh karena itu, upaya peningkatan sanitasi tidak dapat hanya mengandalkan pembangunan infrastruktur, tetapi juga harus disertai dengan peningkatan pendekatan edukasi kepada masyarakat dan perubahan perilaku hidup bersih yang berkelanjutan.

Saran

Upaya peningkatan sanitasi di Kelurahan Rungkut Menanggal sebaiknya tidak hanya difokuskan pada pembangunan infrastruktur, tetapi juga harus disertai dengan pendekatan edukasi kesehatan masyarakat. Dinas Kesehatan dan Pemerintah Kota Surabaya dapat memperkuat peran kader dan tokoh masyarakat untuk memberikan penyuluhan tentang pentingnya kepemilikan jamban milik sendiri dan perilaku hidup bersih yang berkelanjutan, serta mendorong pemberdayaan masyarakat melalui pelatihan, pendampingan teknis, dan penguatan kapasitas komunitas, terutama pada RT dengan jumlah jiwa kecil dan sedang yang belum mencapai indikator STBM pilar pertama.

Perluasan akses infrastruktur sanitasi seperti subsidi jamban dan lahan komunal perlu diperkuat agar masyarakat, khususnya yang tinggal di kawasan perkampungan dan bantaran sungai dapat terlindungi dari risiko penyakit berbasis lingkungan seperti diare, infeksi saluran pencernaan, dan stunting. Dibutuhkan juga kerja sama lintas sektor agar kebijakan sanitasi lebih responsif terhadap kondisi sosial dan spasial masyarakat. Penelitian lanjutan disarankan dapat membantu mengukur dampak jangka panjang praktik sanitasi terhadap status kesehatan masyarakat dan menilai efektivitas program STBM secara menyeluruh.

DAFTAR PUSTAKA

- Aphirta, S., Buana, C. S., Astono, W., & Farrel, M. (2024). Analisis kondisi infrastruktur sanitasi air limbah di pemukiman padat penduduk Kecamatan Pulo Gadung, Jakarta Timur. *Jurnal Bhuwana*, 4(1), 75–86. <https://doi.org/10.25105/bhuwana.v4i1.20080>
- Aulia, I. P., Thohari, I., Sari, E., & Hermiyanti, P. (2024). Kondisi sanitasi dasar rumah dan perilaku masyarakat dalam penggunaan jamban di RW 08 Kelurahan Ampel Kota Surabaya tahun 2023. *Ruwa Jurai: Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 17(3), 145–155. <https://doi.org/10.26630/rj.v17i3.4003>
- Badan Pusat Statistik (BPS). (2022). Distribusi persentase rumah tangga menurut kabupaten/kota dan penggunaan fasilitas tempat buang air besar di Provinsi Jawa Timur. Dikutip dari <https://jatim.bps.go.id/id/statistics-table/1/MzAxMyMx/distribusi-persentase-rumah-tangga-menurut-kabupaten-kota-dan-penggunaan-fasilitas-tempat-buang-air-besar-di-provinsi-jawa-timur--2022.html>
- Badan Pusat Statistik (BPS). (2022). Jumlah jenis penyakit tetanus. Dikutip dari <https://jatim.bps.go.id/id/statistics-table/1/MzAxMyMx/distribusi-persentase-rumah-tangga-menurut-kabupaten-kota-dan-penggunaan-fasilitas-tempat-buang-air-besar-di-provinsi-jawa-timur--2022.html>
- Badan Pusat Statistik (BPS). (2024). Persentase rumah tangga yang masih mempraktikkan buang air besar sembarangan (BABS) di tempat terbuka menurut provinsi dan klasifikasi desa, 2023–2024. Dikutip dari <https://www.bps.go.id/id/statistics-table/2/MjE3NiMy/persentase-rumah-tangga-yang-masih-mempraktikkan-buang-air-besar-sembarangan--babs--di-tempat-terbuka-menurut-provinsi-dan-klasifikasi-desa--persen-.html>

- Badan Pusat Statistik Kota Surabaya. (2022). Kecamatan Gunung Anyar dalam angka 2022. BPS Kota Surabaya. Dikutip dari <https://surabayakota.bps.go.id/id/publication/2022/09/26/d9ac621029365813e45d919d/kecamatan-gunung-anyar-dalam-angka-2022.html>
- Cameron, L., Olivia, S., & Shah, M. (2019). Scaling up sanitation: Evidence from an RCT in Indonesia. *Journal of Development Economics*, 138, 1–16. <https://doi.org/10.1016/j.jdeveco.2018.12.001>
- Colombo, V. P., Chenal, J., Orina, F., Meme, H., Koffi, J. D. A. A., Kone, B., & Utzinger, J. (2023). Environmental determinants of access to shared sanitation in informal settlements: A cross-sectional study in Abidjan and Nairobi. *Infectious Diseases of Poverty*, 12(1), 34. <https://doi.org/10.1186/s40249-023-01078-z>
- Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Kementerian Republik Indonesia. (2023). Laporan tahunan 2022: Stop buang air besar sembarangan di Indonesia. Kementerian Kesehatan RI.
- Dzilfiyah, D., Melizza, N., Kurnia, A. D., & Masrurroh, N. L. (2022). Determinant factors that influence open defecation behavior in rural communities in Indonesia. *Media Keperawatan Indonesia*, 5(3), 192–198. <https://doi.org/10.26714/mki.5.3.2022.192-198>
- Fitrianingsih & Wahyuningsih, S. (2020). Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku buang air besar sembarangan (BABS) (Studi kasus Desa Tambe Kecamatan Bolo Kabupaten Bima). *Jurnal Sanitasi dan Lingkungan*, 1(2), 52–57. <https://e-journal.sttl-mataram.ac.id>
- Gargita, I. W., Miswan, & Rosnawati. (2020). Faktor-faktor yang mempengaruhi kepemilikan jamban setelah pemecuan STBM di Desa Pantolobete wilayah kerja Puskesmas Lalundu Despot Kecamatan Rio Pakava Kabupaten Donggala. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 3(5), 223–231. <https://doi.org/10.56338/jks.v3i5.1718>
- Gobai, P., Ibrahim, N. S. I., & Pratama, G. (2024). The influence of clean water sources on toilet ownership and waste processing with diarrhea disease incidence in toddlers. *The International Science of Health Journal*, 2(4), 63–79. <https://doi.org/10.59680/ishel.v2i4.1543>
- Irawati & Siagian, J. L. (2022). Analisis faktor yang berhubungan dengan kepemilikan jamban keluarga di Kampung Wainlabat Kabupaten Sorong Papua Barat. *Jurnal ILKES (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 13(2), 143–152. <https://doi.org/10.35966/ilkes.v13i2.238>
- Irawaty, D. K. (2022). Faktor risiko buang air besar sembarangan di Indonesia. *Jurnal Keluarga Berencana*, 7(2), 64–74. <https://doi.org/10.37306/kkb.v7i2.129>
- Istiqomah, R. F., Waris, L., & Prihayati. (2024). Determinants of factors associated with community latrine ownership in the working area of Serang City Public Health Center. *Health and Technology Journal (HTechJ)*, 2(3), 232–239. <https://doi.org/10.53713/htechj.v2i3.185>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat. *Berita Negara Republik Indonesia Nomor 193*. Diundangkan 10 Februari 2014. Diakses dari <https://peraturan.bpk.go.id>
- Nanda, M., Nasution, A. R., Rizqika, I., Munthe, N. U., & Febrina, S. (2025). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepemilikan jamban keluarga di Kampung Nelayan Kelurahan Belawan I. *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan*, 12(5), 1069–1075. <https://doi.org/10.33024/jikk.v12i5.15701>
- Nastiti, A., Daniel, D., Oktavia, H., Fathiyannisa, H., & Sudradjat, A. (2025). Contextual and psychosocial factors predicting sanitation behaviours in rural Indonesia. *BMC Public Health*, 25(1), 633. <https://doi.org/10.1186/s12889-025-21893-3>
- Odagiri, M., Muhammad, Z., Cronin, A. A., Gnilo, M. E., Mardikanto, A. K., Umam, K., & Asamou, Y. T. (2017). Enabling factors for sustaining open defecation-free communities in rural Indonesia: A cross-sectional study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 14(12), 1572. <https://doi.org/10.3390/ijerph14121572>
- Paladiang, R., Haryanto, J., & Has, E. M. M. (2020). Determinan perilaku buang air besar sembarangan (BABS) di Desa Kiritana Kecamatan Kampera. *Indonesian Journal of Community Health Nursing*, 5(1), 33–40. <https://doi.org/10.20473/ijchn.v5i1.17545>
- Rahmatillah, N., Abdullah, A., & Arlianti, N. (2023). Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan jamban umum oleh masyarakat di wilayah Kemukiman Lamteuba Kecamatan Seulimuem Kabupaten Aceh Besar. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(4), 4988–4995. <https://doi.org/10.31004/jkt.v4i4.19920>
- Ramadhanty, N. A., Purwaningrum, P., & Marendra, S. M. P. (2024). Perencanaan sistem sanitasi di daerah permukiman padat penduduk di Kecamatan Jatinegara, Jakarta Timur. *Jurnal Serambi Engineering*, IX(1), 8349–8358.
- Sembiring, E. T. J & Safithri, A. (2023). Permasalahan sanitasi di pemukiman pesisir Jakarta serta rekomendasi teknologi pengelolaannya. *Environmental Occupational Health and Safety Journal*, 3(2), 199–214. <https://doi.org/10.24853/eohjs.3.2.199-214>
- Sinambela, N. D., Saragih, E. F., Susilawati., Rahmadanty, D. A., Sabina, R., Dalimunthe, H. S., & Putri, D. A. (2024).

- Pengaruh akses sanitasi terhadap perilaku stop BABS pilar pertama STBM di Kecamatan Medan Labuhan dan Medan Perjuangan di Kota Medan. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(3), 6915–6922. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v8i3.36469>
- Suryani, D., Rudi, A., Akbar, H., Hizriansyah., Maretalinia., & Suyitno. (2022). Ownership of latrine in the household in Indonesia: A review. *International Journal of Public Health Science (IJPHS)*, 11(1), 149–156. <https://doi.org/10.11591/ijphs.v11i1.20973>
- Suryani., Has, D. F. S., Inayah, Z., & Mindiharto, S. (2024). Dominant factors affecting the level of awareness of sanitation hygiene implementation in Micro, Small and Medium Enterprises (MSMEs). *Ahmar Metastasis Health Journal*, 3(4), 190–200. <https://doi.org/10.53770/amhj.v3i4.243>
- UNICEF Indonesia. (n.d.). Water, sanitation and hygiene. UNICEF Indonesia. Diakses 8 Juli 2025. Dikutip dari <https://www.unicef.org/indonesia/water-sanitation-and-hygiene?>
- Wijayanti, D. P., Sutikno, F.R., & Surjono. (2023). Factors influencing sanitation management in slums on the riverbank of Kotalama Urban Village. *International Journal Of Humanities Education and Social Sciences (IJHESS)*, 3(2), 2808–1765. <https://doi.org/10.55227/ijhess.v3i2.702>
- Yulinawati, H., Riatno, P. P., Tazkiaturrizki., & Pangaribowo, R. (2022). Sanitasi untuk lahan terbatas di Kelurahan Kota Bambu Selatan, Palmerah, Jakarta Barat. *ADI Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(2), 75–82. <https://doi.org/10.34306/adimas.v2i2.513>