

MEWUJUDKAN PEMBANGUNAN JAMBAN MASYARAKAT KABUPATEN SIDOARJO,  
KECAMATAN WONOAYU, DESA PAGERNGUMBUK DALAM PROGRAM  
PERCEPATAN ODF (*OPEN DEFECATION FREE*) MELALUI PEMBERDAYAAN  
MASYARAKAT PENCEGAHAN PENYAKIT MENULAR

Hadi Suryono<sup>1</sup>, Winarko<sup>2</sup>, Marlik<sup>3\*</sup>, Demes Numayanti<sup>4</sup>

<sup>1-4</sup>Poltekkes Kemenkes Surabaya

Email Korespondensi: marlik@poltekkes-surabaya.ac.id

Disubmit: 21 Agustus 2025

Diterima: 03 September 2025

Diterbitkan: 01 Oktober 2025

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v8i10.22209>

### ABSTRAK

Tingginya angka kejadian diare pada balita di Desa Pager Ngumbuk, Kecamatan Wonoayu, Kabupaten Sidoarjo, menunjukkan adanya persoalan sanitasi lingkungan yang belum terselesaikan, khususnya terkait praktik Buang Air Besar Sembarangan (BABS). Data dari Puskesmas Wonoayu mencatat peningkatan kasus diare dari 1.147 (2021) menjadi 1.207 kasus pada 2023. Survei rumah tangga menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga tidak memiliki jamban sehat dan jarak antara sumber air bersih dengan pencemar kurang dari 10 meter. Masalah ini diperburuk oleh rendahnya tingkat pengetahuan ibu rumah tangga mengenai perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Meskipun Jawa Timur telah mencatatkan 92,78% desa berstatus ODF (*Open Defecation Free*), Kabupaten Sidoarjo, termasuk Desa Wonoayu, masih tertinggal dalam pencapaian tersebut. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah untuk membangun Jamban Masyarakat Desa Pagerngumbuk Kec. Wonoayu Kab. Sidoarjo Dalam Program Percepatan ODF (*Open Defecation Free*) melalui pemberdayaan Masyarakat Untuk Pencegahan Penyakit Menular Tahun 2025. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan selama Maret hingga Oktober 2025 dengan pendekatan partisipatif dan pemberdayaan. Metode yang akan digunakan mencakup penyuluhan, Focus Group Discussion (FGD), pembangunan jamban sehat sesuai SNI2398:2017, serta monitoring dan coaching pasca pembangunan. Sasaran utama adalah lima rumah tangga prioritas yang belum memiliki jamban dan tergolong keluarga berpenghasilan rendah, dengan anggota rentan seperti balita dan lansia. Strategi cost-sharing diterapkan untuk meningkatkan rasa kepemilikan masyarakat terhadap fasilitas yang dibangun. Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan signifikan dalam pemanfaatan jamban dan penerapan PHBS. Seluruh keluarga sasaran telah meninggalkan praktik BABS dan mulai merawat fasilitas jamban secara mandiri. Monitoring selama dua bulan menunjukkan bahwa 80% keluarga menerapkan perilaku hidup bersih secara konsisten. Strategi edukasi berkelanjutan, pelibatan tokoh masyarakat, dan pendekatan berbasis komunitas terbukti efektif dalam mendorong perubahan perilaku dan keberlanjutan program sanitasi. Keberhasilan kegiatan pengabdian masyarakat di Desa Pagerngumbuk sangat didukung oleh partisipasi dan motivasi masyarakat dan tokoh setempat.

**Kata Kunci:** Pembangunan Jamban, Percepatan ODF, Masyarakat Desa Pager Ngumbuk

**ABSTRACT**

*The high incidence of diarrhea in toddlers in Pager Ngumbuk Village, Wonoayu District, Sidoarjo Regency, indicates an unresolved environmental sanitation problem, particularly related to the practice of Open Defecation (BABS). Data from the Wonoayu Community Health Center recorded an increase in diarrhea cases from 1,147 (2021) to 1,207 cases in 2023. Household surveys showed that most families do not have healthy latrines and the distance between clean water sources and pollutants was less than 10 meters. This problem was exacerbated by the low level of knowledge of housewives regarding clean and healthy living behaviors (PHBS). Although East Java has recorded 92.78% of villages with ODF (Open Defecation Free) status, Sidoarjo Regency, including Wonoayu Village, was still lagging behind in achieving this goal. This community outreach activity is to build a Community Latrines in Pagerngumbuk Village, Wonoayu District, Sidoarjo Regency. Sidoarjo is participating in the Open Devection Free (ODF) Acceleration Program through Community Empowerment for Infectious Disease Prevention in 2025. This community service activity will be conducted from March to October 2025 using a participatory and empowerment approach. Methods will included outreach, Focus Group Discussions (FGDs), and latrine construction. The primary target was five priority households without latrines and classified as low-income families with vulnerable members such as toddlers and the elderly. A cost-sharing strategy would be implemented to increase community ownership of the constructed facilities. The results of the activity showed a significant increasing in latrine utilization and the implementation of Clean and Healthy Living (PHBS). All target families have stopped practicing open defecation and have begun maintaining their latrine facilities independently. Two-month monitoring shows that 80% of families consistently practice clean living behaviors. The strategy of ongoing education, the involvement of community leaders, and a community-based approach have proven effective in encouraging behavior change and the sustainability of the sanitation program. The success of the community service activity in Pagerngumbuk Village is strongly supported by the participation and motivation of the community and local leaders.*

**Keywords:** *Latrine Construction, ODF Acceleration, Pagerngumbuk Village Community*

**1. PENDAHULUAN**

Diare adalah kondisi di mana tinja menjadi lembek hingga cair, dengan frekuensi buang air besar yang lebih banyak dari biasanya, minimal 3 kali atau lebih dalam sehari. Gejala ini bisa disertai dengan muntah atau tinja berdarah (Demes Nurmayanti et al., 2023). Diare banyak terjadi pada balita karena sistem pencernaan mereka masih rentan dan belum sepenuhnya matang, serta karena paparan terhadap kuman dan bakteri yang dapat menyebabkan infeksi saluran pencernaan. Selain itu, faktor lingkungan seperti sanitasi yang buruk dan pola makan yang tidak sehat juga dapat meningkatkan risiko terjadinya diare pada balita (Dames Nurmayanti et al., 2023). Faktor lingkungan yang mempengaruhi diare pada balita meliputi penyediaan air bersih, pembuangan tinja, pembuangan sampah, dan saluran pembuangan air limbah. Selain itu, perilaku orangtua juga dapat

meningkatkan risiko diare pada balita karena mereka mengurus kebutuhan sehari-hari seperti mandi, memberikan makanan, dan minuman kepada balita (Silvia Retna Ning Tyias et al., 2025).

Limbah blackwater yang tidak dikelola dengan baik dapat menyebabkan pencemaran air yang mengakibatkan penurunan kesehatan masyarakat. Pencemaran ini dapat terjadi karena keberadaan bakteri *E. Coli* dan zat kimia dalam air, yang menyebabkan penurunan kadar oksigen terlarut. Pertumbuhan mikroorganisme di dalam air menggunakan zat kimia organik sebagai sumber energi. Tingginya kandungan BOD (*Biochemical Oxygen Demand*) menandakan penurunan oksigen terlarut yang mengakibatkan pertumbuhan organisme anaerob yang tidak diinginkan (Sylviadianti & Najicha, 2023). Pencemaran air dapat dihindari apabila limbah dikelola dengan baik, terutama limbah domestik rumah tangga

Penelitian Demes Nurmayanti (2023) menunjukkan hasil bahwa data sarana sanitasi rumah sangat berpengaruh terhadap kejadian penyakit diare pada balita. Faktor-faktor yang signifikan adalah sarana penyediaan air bersih (60,6%), sarana pembuangan kotoran manusia (51,5%), sarana pembuangan sampah (57,6%), dan sarana pembuangan air limbah (36,4%). Penelitian juga mengungkapkan bahwa faktor lingkungan dan perilaku orangtua memiliki pengaruh yang kuat, dengan persentase sebesar 39,4%. Ditemukan bahwa masih banyak ibu rumah tangga yang menggunakan air sumur untuk memasak dan mencuci, pembuangan diapers tanpa membersihkan, adanya kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan (BABS), pembuangan sampah tanpa pemisahan jenis, dan keberadaan saluran pembuangan air limbah yang terbuka.

## 2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

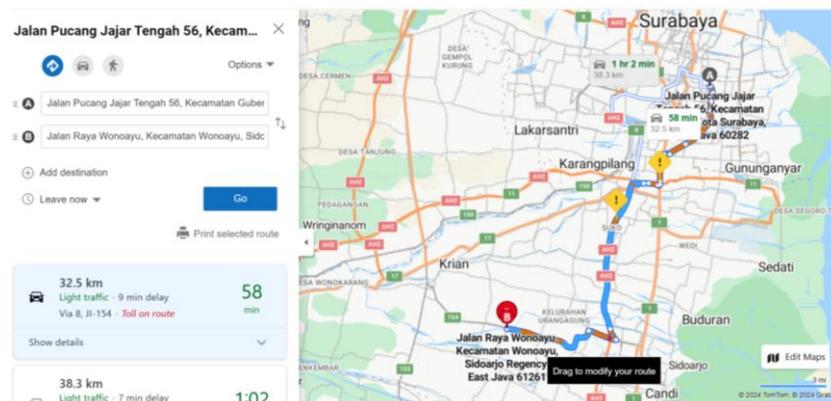
Data kejadian diare pada balita dari Puskesmas Wonoayu menunjukkan peningkatan dari tahun 2021 hingga 2023 sebanyak 23 desa. Jumlah kasus diare pada tahun 2021 mencapai 1.147 kasus, sementara pada tahun 2022 meningkat menjadi 1.164 kasus. Terjadi peningkatan sebanyak 43 kasus pada tahun 2023, sehingga total kasus diare mencapai 1.207 kasus dari bulan Januari hingga Pebruari 2023. Survei di rumah penduduk menunjukkan bahwa jarak antara sumber air bersih dan sumber pencemar kurang dari 10 meter. Banyak keluarga yang tidak memiliki jamban keluarga, sarana pembuangan sampah yang tidak tertutup, dan tidak dikelola dengan baik. Kondisi ini menyebabkan banyak warga buang air besar di sembarang tempat, yang merupakan penyebab utama meningkatnya kasus penyakit diare setiap tahunnya. Desa Pagerngumbuk Kecamatan Wonoayu Kabupaten Sidoarjo tahun 2023 kasus penyakit diare pada balita merupakan penyakit tertinggi. Faktor terjadinya penyakit diare selain sanitasi dasar, pengetahuan ibu rumah tangga tentang sanitasi dasar dan perilaku penanganan diare balita yang masih rendah. Perilaku rendah dilihat dari pengetahuan, sikap dan tindakan tentang pentingnya sanitasi dasar rumah (Santoso, 2019). Faktor risiko yang mendukung terjadinya diare, seperti kurangnya kesadaran diri akan pentingnya menjaga kebersihan seperti mencuci tangan dengan sabun sebelum menyentuh makanan. Faktor lain yaitu sumber air minum berasal dari sumur yang seringkali tidak ditutup sehingga dapat memungkinkan terjadinya kontaminasi pada air sumur (Cahyaningrum & Indriani, 2015; Indriasari, 2010).

Salah satu prinsip perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) adalah bahwa setiap rumah harus dilengkapi dengan jamban keluarga sebagai sarana pengolahan limbah padat dari tinja manusia. Untuk mencapai hal ini, diperlukan perubahan perilaku dengan meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat dalam membangun jamban untuk melakukan buang air besar. Sementara itu, untuk pengolahan limbah *blackwater*, seperti septik tank dan sumur resapan, penting bagi bangunannya memiliki kedap air agar tidak mencemari tanah di sekitarnya, yang dapat menjadi salah satu penyebab penyakit tidak menular.

Septic tank dan resepan harus sesuai ketentuan SNI 2398 (2017), bentuk sumur resapan dapat bervariasi dapat berbentuk empat pesergi panjang lebar min 0,5 m, tinggi/kedalaman 0,45 m dan panjang 1 m untuk kapasitas kecil 1- 2 KK, atau berdasarkan jumlah KK dan daya serap tanah atau inovasi resapan berdasarkan hasil penelitian yang terbuat dari paralon sepanjang 13 meter ditanam didalam tanah dengan penambahan pasir dengan tujuan mengisolasi bakteri *Escherichia Coli* pada tinja yang berdekatan dengan sumber air bersih, harapannya organisme mati dengan sendirinya dengan berjalan di sepanjang paralon tersebut (Demas Nurmawanti et. al, 2019).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI No 3 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat, dijelaskan bahwa perubahan perilaku masyarakat merupakan kunci dalam mewujudkan hidup bersih dan sehat. Ini sesuai dengan temuan Nurmawanti tahun 2020 yang menunjukkan adanya korelasi antara sanitasi dasar rumah dengan kejadian diare pada balita. Observasi terhadap 138 rumah di Kelurahan Banyuanyar, Kecamatan Sampang, Kabupaten Sampang, mengindikasikan kurangnya perilaku hidup bersih dan sehat di kalangan warga (Rukmana et al., n.d.) . Penerapan perilaku hidup bersih dan sehat sangat penting untuk mencegah penyebaran penyakit dan memutus mata rantai penularannya. Salah satu aspek dari Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) adalah larangan buang air besar sembarangan dan pengelolaan limbah cair rumah tangga dengan baik, guna mencegah penyakit perut seperti disentri, kolera, dan tifus.

**Rumusan Pertanyaan:** Bagaimana Mewujudkan Pembangunan Jamban Masyarakat Desa Pagerngumbuk Kecamatan Wonoayu Kabupaten Sidoarjo Dalam Program Percepatan ODF (*Open Defecation Free*) Melalui Pemberdayaan Masyarakat Pencegahan Penyakit Menular Tahun 2025?



Gambar 1. Peta Lokasi Pengabdian Masyarakat

Jarak Surabaya dengan lokasi pengabdian Masyarakat Desa Pagerngumbuk Kecamatan Wonoayu Kabupaten Sidoarjo = 32,5 km

### 3. KAJIAN PUSTAKA

Faktor terjadinya penyakit diare selain sanitasi dasar, pengetahuan ibu rumah tangga tentang sanitasi dasar dan perilaku penanganan diare balita yang masih rendah. Perilaku rendah dilihat dari pengetahuan, sikap dan tindakan tentang pentingnya sanitasi dasar rumah (Santoso, 2019) Faktor risiko yang mendukung terjadinya diare, seperti kurangnya kesadaran diri akan pentingnya menjaga kebersihan seperti mencuci tangan dengan sabun sebelum menyentuh makanan. Faktor lain yaitu sumber air minum berasal dari sumur yang seringkali tidak ditutup sehingga dapat memungkinkan terjadinya kontaminasi pada air sumur (Cahyaningrum & Indriani, 2015; Indriasari, 2010).

Salah satu prinsip perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) adalah bahwa setiap rumah harus dilengkapi dengan jamban keluarga sebagai sarana pengolahan limbah padat dari tinja manusia. Untuk mencapai hal ini, diperlukan perubahan perilaku dengan meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat dalam membangun jamban untuk melakukan buang air besar. Sementara itu, untuk pengolahan limbah *blackwater*, seperti septik tank dan sumur resapan, penting bagi bangunannya memiliki kedap air agar tidak mencemari tanah di sekitarnya, yang dapat menjadi salah satu penyebab penyakit tidak menular.

Septic tank dan resapan harus sesuai ketentuan SNI 2398 (2017), bentuk sumur resapan dapat bervariasi dapat berbentuk empat pesergi panjang lebar min 0,5 m, tinggi/kedalaman 0,45 m dan panjang 1 m untuk kapasitas kecil 1- 2 KK, atau berdasarkan jumlah KK dan daya serap tanah atau inovasi resapan berdasarkan hasil penelitian yang terbuat dari paralon sepanjang 13 meter ditanam didalam tanah dengan penambahan pasir dengan tujuan mengisolasi mengisolasi bakteri *Escherichia Coli* pada tinja yang berdekatan dengan sumber air bersih, harapannya organisme mati dengan ‘ dengan berjalan di sepanjang paralon tersebut (Demes Nurmayanti et. al, 2019).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI No 3 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat, dijelaskan bahwa perubahan perilaku masyarakat merupakan kunci dalam mewujudkan hidup bersih dan sehat. Ini sesuai dengan temuan Nurmayanti tahun 2020 yang menunjukkan adanya korelasi antara sanitasi dasar rumah dengan kejadian diare pada balita. Observasi terhadap 138 rumah di Kelurahan Banyuanyar, Kecamatan Sampang, Kabupaten Sampang, mengindikasikan kurangnya perilaku hidup bersih dan sehat di kalangan warga (Rukmana et al., n.d.) . Penerapan perilaku hidup bersih dan sehat sangat penting untuk mencegah penyebaran penyakit dan memutus mata rantai penularannya. Salah satu aspek dari Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) adalah larangan buang air besar sembarangan dan pengelolaan limbah cair rumah tangga dengan baik, guna mencegah penyakit perut seperti disentri, kolera, dan tifus. Hasil penerapan perilaku dilandasi oleh adanya partisipasi masyarakat

Kata partisipasi berasal dari kata “*participation*” yang berarti pengambilan bagian keikutsertaan. Tujuan akhir yang diinginkan oleh partisipasi adalah munculnya kemandirian masyarakat dalam mengontrol atau memobilisasi diri. Masyarakat yang telah memiliki kesadaran untuk

mengontrol dan memotivasi diri berarti sudah memiliki modal besar dalam menentukan keberhasilan pelaksanaan program-program di masyarakat.

Penyelesaian masalahnya dengan melakukan Pendampingan Gerakan Masyarakat dalam melakukan pengolahan limbah cair domestik yang dilakukan secara terstruktur dalam kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat Jurusan Kesehatan Lingkungan Poltekkes Kemenkes Surabaya. Kegiatan nyata yang dilakukan oleh Dosen, mahasiswa bersama masyarakat lokal adalah: Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Desa Pagerngumbuk Kecamatan Wonoayu Kabupaten Sidoarjo Dalam Implementasi PHBS Dalam Program Percepatan ODF (*Open Defecation Free*) Melalui Pemberdayaan Masyarakat Mewujudkan Pencegahan Penyakit Menular Tahun 2025. Meningkatkan peran serta masyarakat dalam mewujudkan pencegahan penyakit menular yaitu diare dengan melakukan pengolahan limbah cair domestic, yaitu dengan mewujudkan adanya jamban keluarga lengkap dan sehat dengan mewujudkan pembangunan jamban keluarga lengkap dan sehat serta menjelaskan manfaat dan kelengkapan di dalam jamban yang harus ada di tempat tersebut.

#### 4. METODE

Metode yang digunakan pada pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini meliputi, analisis situasi, survey, *Forum Group Discussion (FGD)*, intervensi, monitoring evaluasi.

Jumlah peserta pengabdian masyarakat yang menjadi obyek kegiatan adalah 19 orang terdiri dari masyarakat penerima jamban sehat sebanyak 5 orang kepala keluarga dan kader desa setempat sebanyak 15 orang.

Langkah-langkah pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah:

- a. Melakukan Koordinasi dengan kepala dan tenaga sanitarian puskesmas setempat
- b. Melakukan inventarisasi data masyarakat yang belum memiliki jamban keluarga lengkap dan sehat.
- c. Melakukan perumusan akar permasalahan yang di hadapai masyarakat tersebut, kendala tidak memiliki jamban sehat keluarga.
- d. Merencanakan kegiatan Pembangunan jamban dan sosialisasi pemanfaatan dan kelengkapan jamban keluarga lengkap dan sehat.
- e. Melakukan monitoring dan evaluasi 3 minggu setelah Pembangunan jamban keluarga lengkap dan sehat.
- f. Team pengabdian masyarakat melakukan observasi dan *choaching* pada masyarakat dalam mengimplementasikan hasil sosialisasi.
- g. Team pengabdian masyarakat melakukan pengolahan data dari hasil perubahan perilaku masyarakat dan mengimplementasikan. Data diolah dan ditampilkan dalam bentuk grafik.

#### 5. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

##### a. Hasil

- 1) Terlaksana koordinasi dengan pihak puskesmas dan sanitarian
- 2) Terlaksana survey kelayakan penerima jamban
- 3) Terlaksana analisis situasi di lokasi/ tempat pemasangan jamban
- 4) Terbangun 5 Unit Jamban

- 5) Terlaksana pelaksanaan edukasi pemanfaatan dan pemeliharaan jamban sehat
- 6) Terlaksana monitoring dan evaluasi pemanfaatan jamban



Gambar 2. Foto Pembangunan Jamban Sehat Keluarga



Gambar 3. Foto Koordinasi penjajagan



Gambar 4. Foto Penandatanganan BA Serah Terima Jamban

**b. Pembahasan****Persiapan Melalui FGD dan Inventarisasi**

Pada tahap awal pelaksanaan program, tim pengabdian melakukan Focus Group Discussion (FGD) sebagai bentuk pendekatan partisipatif untuk menggali permasalahan yang dihadapi masyarakat terkait kepemilikan jamban keluarga. FGD ini dilaksanakan bersama Lurah Desa Wonoayu, Tenaga Sanitarian dari Puskesmas Wonoayu, serta tokoh masyarakat dan ketua RT setempat. Diskusi ini bertujuan untuk: (1) Mengidentifikasi kondisi sanitasi lingkungan saat ini, (2) Menginventarisasi jumlah kepala keluarga (KK) yang belum memiliki jamban sehat, dan (3) Menyepakati kriteria prioritas penerima bantuan pembangunan jamban. Hasil FGD menunjukkan bahwa dari total 18 KK yang terdata belum memiliki jamban sehat, terdapat 5 KK yang dinilai paling membutuhkan karena termasuk dalam kategori keluarga berpenghasilan rendah, memiliki balita atau lansia yang rentan terhadap penyakit, serta menempati rumah dengan kondisi lahan yang masih memungkinkan dibangunnya jamban.

**Kriteria Prioritas Penerima Bantuan**

Penentuan prioritas dilakukan secara objektif dan partisipatif berdasarkan kriteria berikut: - Status sosial ekonomi rendah (dibuktikan dengan kepemilikan Kartu Perlindungan Sosial atau keterangan dari ketua RT). - Tinggal serumah dengan anggota keluarga rentan (balita, ibu hamil, lansia). - Belum pernah menerima bantuan serupa dari program pemerintah sebelumnya. - Bersedia berkontribusi secara aktif dalam pembangunan dan pemeliharaan jamban. - Memiliki lokasi rumah yang layak secara teknis untuk pembangunan jamban (tersedianya ruang dan jenis tanah sesuai untuk sistem resapan). Berdasarkan kriteria tersebut, 5 KK telah ditetapkan sebagai prioritas penerima bantuan pembangunan jamban sehat. Seluruh data telah diverifikasi bersama ketua RT dan disahkan melalui berita acara yang ditandatangani oleh Lurah dan tim pelaksana.

Partisipasi aktif dalam tahap perencanaan melalui FGD memberikan kontribusi penting dalam keberhasilan program sanitasi masyarakat. Keterlibatan pemangku kepentingan lokal seperti lurah, sanitarian, dan tokoh masyarakat menjamin adanya dukungan sosial dan legitimasi terhadap keputusan yang diambil. Menurut Nabila, keberhasilan program kesehatan lingkungan sangat bergantung pada partisipasi lintas sektor di tingkat komunitas (Nabila & Mulyani, 2025). Demikian pula, hasil studi oleh Nurmayanti tahun 2023, menegaskan pentingnya koordinasi dengan pemangku kepentingan untuk mempercepat status ODF (Dames Nurmayanti et al., 2023). Pendekatan partisipatif ini juga relevan dengan prinsip Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) sebagaimana diatur dalam Permenkes No. 3 Tahun 2014 (Peraturan Menteri Kesehatan, 2014). Perubahan perilaku yang berkelanjutan dalam sanitasi hanya dapat dicapai dengan melibatkan masyarakat dalam setiap tahap program (Sufriadi, 2021)

Identifikasi kebutuhan jamban berdasarkan kriteria objektif merupakan langkah penting untuk memastikan distribusi sumber daya yang adil dan tepat sasaran. Seperti dikemukakan oleh Triastuti, keluarga dengan anggota yang rentan terhadap penyakit seperti balita dan lansia

memerlukan akses prioritas terhadap fasilitas sanitasi (Triastuti et al., 2025). Faktor ekonomi dan sosial juga memainkan peran penting dalam pola kepemilikan jamban (Amraeni & Nirwan, 2021). Penyakit infeksi sering terjadi pada perilaku higienis di daerah miskin (Khuluq et al., 2025). Data dari Puskesmas Wonoayu turut memperkuat urgensi intervensi ini karena menunjukkan peningkatan kasus diare yang signifikan. Kepemilikan jamban yang layak berkontribusi langsung dalam menurunkan angka kejadian penyakit menular di lingkungan rumah tangga (Marlik et al., 2018). Di sisi lain, penelitian dengan pendekatan GIS membuktikan bahwa keberadaan sanitasi dasar yang memadai berkorelasi negatif dengan prevalensi diare di wilayah pedesaan. (Tyias et al., 2024)

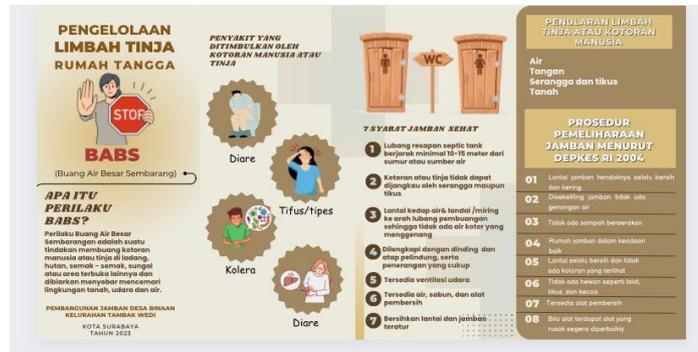
### **Pembangunan Jamban Keluarga dan Edukasi PHBS di Desa Wonoayu**

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat dalam pembangunan jamban keluarga di Desa Wonoayu dimulai dengan tahap pembangunan fisik jamban pada lima keluarga (KK) prioritas. Setelah dilakukan pemetaan dan verifikasi lapangan, pembangunan dilakukan dengan konstruksi berbasis SNI 2398:2017, meliputi kloset jongkok, septictank kedap air, dan resapan yang aman terhadap sumber air bersih. Masyarakat penerima bantuan menunjukkan antusiasme tinggi, yang ditunjukkan dengan keterlibatan dalam pengangkutan material, pembuatan rangka dinding, dan pengecoran lantai. Dalam diskusi yang difasilitasi oleh tim, disepakati bahwa masyarakat turut berkontribusi melalui swadaya dalam bentuk tenaga kerja, lahan, serta melengkapi fasilitas rumah jamban seperti pintu, ember cuci tangan, dan ventilasi. Partisipasi aktif ini menunjukkan bahwa penerima bantuan tidak hanya menjadi objek program, tetapi juga subjek yang berdaya. Sebagaimana disampaikan oleh Sufriadi, keterlibatan masyarakat dalam pembangunan sarana sanitasi meningkatkan keberlanjutan fasilitas. (Sufriadi, 2021). Hal ini juga sejalan dengan temuan dari Demes Nurmayanti, yang mengaitkan keberhasilan program sanitasi dengan pendekatan berbasis komunitas (Dames Nurmayanti et al., 2023) Pembangunan jamban yang memenuhi standar teknis dan dilakukan secara partisipatif dapat mencegah pencemaran lingkungan dan menekan risiko penyakit berbasis air. (Suryani, 2020)

Tahap negosiasi kontribusi masyarakat dalam pembangunan jamban menjadi aspek penting dalam mendidik masyarakat akan tanggung jawab bersama dalam pemeliharaan sarana sanitasi. FGD kedua dilakukan untuk menyepakati bahwa bantuan pemerintah/pelaksana hanya mencakup material pokok, sementara penyelesaian bangunan jamban menjadi tanggung jawab keluarga penerima. Model ini mengadopsi prinsip cost-sharing yang bertujuan membangun rasa memiliki dan kepedulian terhadap keberlanjutan. Partisipasi swadaya ini tidak hanya berbentuk material, tetapi juga berupa komitmen untuk tidak kembali pada praktik buang air besar sembarangan (BABS). Hal ini sejalan dengan pendekatan STBM yang menekankan perubahan perilaku sebagai outcome utama. Menunjukkan bahwa keterlibatan keluarga dalam proses pembangunan meningkatkan kesadaran sanitasi dan mengurangi ketergantungan (Rohendi et al., 2022) Demikian pula, Silvia Tyias menyimpulkan bahwa keberhasilan intervensi sanitasi sangat dipengaruhi oleh kesiapan sosial dan budaya lokal. (Silvia Retna Ning Tyias et al., 2024) Pembangunan fisik tanpa penguatan sikap dan nilai seringkali gagal dalam jangka panjang.

Oleh karena itu, dialog dan negosiasi menjadi proses pembelajaran kolektif (Fatimah, 2024)

Selain pembangunan fisik, kegiatan pengabdian juga mencakup edukasi pemeliharaan jamban dan penguatan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Kegiatan ini dilakukan dalam bentuk sosialisasi, demonstrasi cara pembersihan kloset, dan penyuluhan pentingnya cuci tangan pakai sabun. Penerima bantuan diberikan leaflet edukatif dan dilakukan kunjungan rumah untuk memastikan pemahaman.



Gambar 4. Leaflet Pengolahan Limbah Tinja Rumah Tangga



Gambar 5 Edukasi pemeliharaan jamban dan penguatan perilaku hidup bersih dan sehat

Pentingnya pendekatan komprehensif dalam pembangunan jamban keluarga tidak hanya terletak pada aspek teknis konstruksi, tetapi juga mencakup penguatan kapasitas masyarakat untuk menjaga dan mempertahankan fasilitas tersebut dalam jangka panjang. Dalam pengalaman tim pengabdian, keterlibatan masyarakat sejak tahap perencanaan hingga implementasi sangat mempengaruhi keberhasilan program. Tidak jarang ditemui kendala teknis seperti jenis tanah yang kurang sesuai untuk sistem resapan konvensional, sehingga dibutuhkan adaptasi desain seperti penggunaan pipa resapan berkelok. Solusi berbasis inovasi lokal ini telah dibuktikan oleh penelitian Marlik tahun 2018 yang berhasil menurunkan potensi kontaminasi *E. coli* pada sumber air tanah di daerah padat penduduk (Marlik et al., 2018). Hal ini menunjukkan bahwa integrasi pendekatan ilmiah dan kearifan lokal menjadi pilar penting dalam praktik pembangunan sanitasi pedesaan. Selain itu, aspek

legal dan kebijakan juga diperhatikan, di mana program mengikuti rambu-rambu teknis sesuai SNI dan Permenkes No. 3 Tahun 2014, guna menjamin keberlanjutan dan replikasi kegiatan di wilayah lain (Peraturan Menteri Kesehatan, 2014).

Dalam proses pelaksanaan, tantangan sosial seperti resistensi budaya terhadap perilaku buang air besar sembarangan (BABS) menjadi hambatan utama. Melalui pendekatan berbasis advokasi komunitas, tim pengabdian melibatkan tokoh agama dan ketua RT untuk menyampaikan pesan sanitasi dalam forum informal dan pengajian. Strategi ini terbukti efektif karena pesan yang disampaikan oleh figur yang dihormati lebih mudah diterima oleh masyarakat. Dukungan sosial ini juga memperkuat semangat kolektif warga untuk saling mengingatkan dan menjaga fasilitas bersama. Sejalan dengan temuan Notoatmodjo, perilaku kesehatan sangat dipengaruhi oleh norma sosial dan nilai-nilai komunitas. Pendekatan promotif dan preventif menjadi lebih efektif jika disesuaikan dengan konteks budaya setempat (Notoatmodjo, 2007). Intervensi berbasis kelompok sosial memiliki efektivitas lebih tinggi dalam mengubah perilaku cuci tangan dan penggunaan jamban di komunitas perdesaan (Saleh et al., 2025).

Implementasi program pembangunan jamban yang disertai dengan edukasi penggunaan dan perawatan secara berkelanjutan menjadi elemen krusial dalam menjaga dampak jangka panjang. Menekankan pentingnya pemeliharaan sarana sanitasi untuk mencegah pencemaran air dan penyebaran mikroorganisme patogen. Pembangunan infrastruktur tanpa diikuti pembinaan perilaku tidak akan memberikan manfaat optimal bagi kesehatan masyarakat (WHO & UNICEF, 2021). Pendekatan inovatif seperti penggunaan pipa resapan berkelok sebagai solusi teknis di lahan terbatas (Marlik et al., 2018). Dengan demikian, keberhasilan program tidak hanya diukur dari jumlah jamban yang dibangun, tetapi juga dari perubahan perilaku dan komitmen masyarakat dalam menjaganya

## 6. KESIMPULAN

Pembuatan jamban berhasil dibangun sesuai dengan perencanaan yang telah ditetapkan. Keberhasilan pembuatan jamban sangat didukung oleh partisipasi masyarakat baik secara spiritual maupun materiil berupa tenaga dan beberapa bahan bangunan yang sudah mereka miliki seperti pasir, atau batu bata. Hasil monitoring setelah dua bulan edukasi terhadap perubahan perilaku masyarakat berhasil merubah cara hidup dan kebiasaan yang baik khususnya memanfaatkan jamban dan merawat agar tetap bersih dan bisa optimal digunakan.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat selanjutnya hendaknya meneruskan program jambanisasi di Desa Pagerngumbuk, Kecamatan Wonoayu, Kabupaten Sidoarjo sebab masih sangat dibutuhkan perubahan perilaku menggunakan jamban sehat menuju Kabupaten Sidoarjo yang ODF. Hal tersebut sesuai dengan arahan dan permohonan Dinas Kesehatan Sidoarjo Jawa Timur agar perilaku masyarakat tentang hidup sehat terus meningkat secara optimal dan pencegahan penyakit berbasis lingkungan dapat ditekan sekecil-kecilnya.

## 7. DAFTAR PUSTAKA

- Amraeni, Y., & Nirwan, M. (2021). *Sosial Budaya Kesehatan Dan Lingkungan Masyarakat Pesisir Dan Tambang*. Penerbit Nem.
- Cahyaningrum, D., & Indriani, I. (2015). *Studi Tentang Diare Dan Faktor Resikonya Pada Balita Umur 1-5 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Kalasan Sleman Tahun 2015*. Stikes'aisyiyah Yogyakarta.
- Demes Nurmayanti, Marlik, N. (2019). *Efektifitas Pasir Kuarsa Dan Pasir Hitam Dalam Pengolahan Limbah Blackwater, Surabaya : Poltekkes Kemenkes Surabaya*.
- Fatimah, F. (2024). *Implementasi Program Kota Tanpa Kumuh (Kotaku) Berbasis Demokratisasi Komunitas Di Kelurahan Romang Polong Kecamatan Somba Opu Kabupaten Gowa= Implementation Of The City Without Slums Program Based On Community Democratization In Romang Polong Village, So*.
- Indriasari, D. (2010). 100% Sembuh Tanpa Dokter, Az Deteksi, Obat Dan Cegah Penyakit. *Pustaka Grahatama, Yogyakarta*.
- Khuluq, M. K., Irawati, N. A. V., Mutiara, H., & Suwandi, J. F. (2025). Peran Faktor Determinan Sosial Kesehatan, Personal Hygiene, Dan Lingkungan Dalam Penularan Protozoa Usus. *Medical Profession Journal Of Lampung, 14(10)*, 1912-1916.
- Marlik, Nurmayanti, D., Kriswandana, F., & Nugroho, H. S. W. (2018). Faeces Waste Treatment Design In Household With Narrow Land Area. *Indian Journal Of Public Health Research And Development, 9(6)*. <https://doi.org/10.5958/0976-5506.2018.00550.8>
- Nabila, D., & Mulyani, K. (2025). Analisis Manajemen Risiko Pada Program Edukasi Kesehatan Berbasis Komunitas: Strategi Mitigasi Dalam Konteks Koperasi Mikro. *Musytari: Jurnal Manajemen, Akuntansi, Dan Ekonomi, 18(4)*, 101-110.
- Notoatmodjo, S. (2007). Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta. In *Applied Nursing Research*.
- Nurmayanti, Dames, Sandriana, T., Rustanti, I., Thohari, I., & Narwati. (2023). Faktor Lingkungan Dan Perilaku Orangtua Terhadap Penyakit Diare Pada Balita Di Desa Wonoayu, Sidoarjo Demes Nurmayanti. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes, 14(April)*, 396-399.
- Nurmayanti, Demes, Aziz, A., & Khayan, K. (2023). The Epidemiology Of Bile Acid Diarrhea In Denmark [Letter]. *Clinical Epidemiology, 15*, 1223-1224. <https://doi.org/10.2147/Clep.S453992>
- Peraturan Menteri Kesehatan. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2014 Tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat* (Kementerian Kesehatan (Ed.); Vol. 3, Pp. 1-17). Kementerian Kesehatan.
- Rohendi, A., Mardiani, R., & Totani, A. (2022). Meningkatkan Derajat Sehat Melalui Pembuatan Sumur Bor Air Bersih Di Desa Pagerwangi Kecamatan Lembang Kabupaten Bandung Barat. *Aksararaga, 4(2)*, 82-86.
- Rukmana, S. W., Thohari, I., & Nurmayanti, D. (N.D.). *Sanitasi Dasar Dan Perilaku Ibu Rumah Tangga Balita Diare Di Kelurahan Banyuanyar Kecamatan Sampang Kabupaten Sampang Tahun 2019*.
- Saleh, M., Yudianti, A., Damayati, D. S., Basri, S., & Amansyah, M. A. M. (2025). Evaluasi Peran Kepemilikan Jamban Dalam Kejadian Stunting:

- Temuan Dari Kabupaten Jeneponto, Sulawesi Selatan. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 24(1), 101-108.
- Santoso, B. (2019). *Pengaruh Melalui Media Booklet Terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap Ibu Dalam Upaya Mencegah Terjadinya Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Siantan Hilir Kecamatan Pontianak Utara*. Universitas Muhammadiyah Pontianak.
- Silvia Retna Ning Tyias, Narwati, N., Demes Nurmayanti, & Suprijandani. (2024). Assessing The Correlation Between Basic Sanitation And Diarrhea Prevalence In Bulurejo Village, Gresik: A Geographic Information System (Gis) Approach. *International Journal Of Advanced Health Science And Technology*, 4(1), 12-18. <https://doi.org/10.35882/ijahst.v4i1.310>
- Sni 2398. (2017). *Tata Cara Perencanaan Tangki Septik Dengan Pengolahan Lanjutan ( Sumur Resapan, Bidang Resapan, P Flow Filter, Kolam Sanita)*.
- Sufriadi, D. (2021). Partisipasi Masyarakat Dalam Program Penyediaan Air Minum Dan Sanitasi Berbasis Masyarakat (Pamsimas) Di Kabupaten Aceh Jaya. *Jurnal Pengabdian Nasional (Jpn) Indonesia*, 2(2), 62-72.
- Suryani, A. S. (2020). Pembangunan Air Bersih Dan Sanitasi Saat Pandemi Covid-19. *Aspirasi: Jurnal Masalah-Masalah Sosial*, 11(2), 199-214.
- Sylviadianti, A., & Najicha, F. U. (2023). Limbah Penyebab Pencemaran Air Pada Lingkungan. *Environmental Science*, 1(1), 1-5.
- Triastuti, N. J., Rahman, E. Q., Devano, M. A., Fahmi, S. B., & Herawati, E. (2025). *Diare Pada Anak* (1st Ed.). Muhammadiyah University Press.
- Tyias, S. R. N., Narwati, N., & Nurmayanti, D. (2024). Assessing The Correlation Between Basic Sanitation And Diarrhea Prevalence In Bulurejo Village, Gresik: A Geographic Information System (Gis) Approach. *International Journal Of Advanced Health Science And Technology*, 4(1), 12-18.
- Who, & Unicef. (2021). Progress On Household Drinking Water, Sanitation And Hygiene 2000-2020: Five Years Into The Sdgs. In *Joint Water Supply, & Sanitation Monitoring Programme*.