

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Berdasarkan peraturan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia No. 32 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) merupakan pendekatan untuk mengubah perilaku higienis dan saniter dasar, mencegah penyebaran penyakit berbasis lingkungan, meningkatkan kemampuan masyarakat melalui pemberdayaan masyarakat dengan cara pemicuan. Dalam rangka menekan masalah sanitasi dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Program sanitasi bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial. STBM terdiri dari 5 pilar yang digunakan sebagai acuan penyelenggaraannya, yang meliputi: (1) Buang Air Besar Sembarangan (Stop BABS), (2) Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS), (3) Pengelolaan Air Minum Rumah Tangga (PAM-RT), (4) Pengelolaan Sampah Rumah Tangga, (5) Pengelolaan Limbah Cair Rumah Tangga (Permenkes No.3 Tahun 2014).

Masalah sanitasi yang dihadapi oleh bangsa indonesia, pemerintah melakukan upaya untuk menanggulangi masyarakat tersebut. Mengajak masyarakat untuk berpartisipasi secara aktif dalam program yang dicanangkan. Program pemerintah untuk mengatasi permasalahan sanitasi yang awalnya bernama *community lead sanitation* (CLTS) yang kemudian berganti nama menjadi STBM (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat). Program ini diselenggarakan di 6

Kabupaten di 6 Propinsi di Indonesia, diantaranya Muaro Jambi, Jambi; muara Enim, Sumatera Selatan; Bogor, Jawa Barat; Lumajang, Jawa Timur, Sambas, Kalimantan Barat; Sumbawa, Nusa Tenggara Barat. Keputusan ini dikeluarkan langsung oleh Menteri Kesehatan dalam surat keputusan nomor 852/MENKES/SK/IX/2008 tentang Strategi Nasional Total Berbasis masyarakat (Nugraha. 2015)

Upaya peningkatan perilaku *higiene* dan peningkatan akses sanitasi Pemerintah Indonesia mengembangkan program STBM dengan pendekatan untuk mengubah perilaku *higienis* dan *saniter* melalui pemberdayaan masyarakat dengan cara pemicuan. Prinsip yang dianut dalam pemicuan STBM adalah tanpa subsidi, tidak menggurui, tidak memaksa, dan tidak mempromosikan jamban. Salah satu indikator keberhasilan pendekatan pemicuan STBM adalah tercapainya kondisi *Open Defaction Free* (ODF) atau stop buang air besar sembarangan, yang ditandai dengan: (1) keseluruhan masyarakat telah BAB hanya di jamban dan membuang tinja atau kotoran hanya ke jamban, (2) tidak terlihat tinja manusia di lingkungan sekitar, (3) upaya peningkatan kualitas jamban yang ada supaya semua menuju jamban aman, kua, sehat, dan nyaman, (4) penerapan sanksi, peraturan atau upaya lain oleh masyarakat untuk mencegah kejadian BABS disembarang tempat (Apriatman, 2009).

Dalam kegiatan STBM masyarakat terlibat secara total dalam melaksanakan kegiatan seperti, melakukan kegiatan pembangunan dan Buang menjalankan kegiatan atau program serta bertanggung jawab dalam pemeliharaan, melakukan monitoring dan evaluasi program. Theodorson dan Raharjo (dalam Mardikanto 2013), mendefinisikan bahwa partisipasi merupakan keikutsertaan seseorang didalam kelompok sosial untuk mengambil bagian dari kegiatan masyarakat, di luar kerjaan atau profesinya sendiri. Keikutsertaan tersebut, dilakukan sebagai akibat dari terjadinya interaksi sosial antar individu yang bersangkutan dengan anggota masyarakat yang lain. tingkat partisipasi masyarakat dalam STBM dimulai tingkat partisipasi yang terendah sampai tertinggi dimulai dari masyarakat hanya menerima informasi keterlibatan masyarakat hanya sampai diberi informasi (misalnya melalui pengumuman) dan bagaimana informasi itu diberikan ditentukan oleh si pemberi informasi (pihak tertentu). Pentingnya partisipasi menurut Theodorson dan Raharjo (dalam Mardikanto 2013) sebagai berikut: pertama, partisipasi masyarakat merupakan suatu alat guna memperoleh informasi mengenai kondisi, kebutuhan, dan sikap masyarakat setempat, yang tanpa kehadirannya program pembangunan serta proyek-proyek akan gagal; kedua, bahwa masyarakat akan lebih mempercayai proyek atau program pembangunan jika merasa dilibatkan dalam proses persiapan dan perencanaannya, karena mereka akan lebih mengetahui seluk-beluk proyek tersebut dan akan mempunyai rasa memiliki terhadap proyek tersebut; ketiga, bahwa merupakan suatu hak demokrasi bila masyarakat dilibatkan dalam pembangunan masyarakat mereka sendiri.

Di Kabupaten Sumbawa Barat sendiri Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) menjadi program Daerah yang diluncurkan 17 Februari 2019. Dasar hukumnya terdapat dalam Peraturan Bupati Nomor 20 Tahun 2019. Organ dari tingkat kabupaten hingga tingkat agen peliuk atau blok masing-masing desa yang dibentuk untuk membantu mensukseskan program pemerintah yang berlandaskan gotong royong, mengajak masyarakat bersama-sama berikhtiar mengimplementasikannya. Dari hasil evaluasi, pilar pertama STBM yakni Buang Air Besar, Kabupaten Sumbawa Barat sudah 97% dan ditetapkan sebagai Kabupaten pertama di Nusa Tenggara Barat (NTB) yang tuntas buang air besar sembarangan atau *Open Defecation Free* (ODF). (Sumber: Sumbawabaratkab.go.id, diakses 26 Januari 2021 pukul 13:11 WITA).

Setiap individu dan komunitas mempunyai akses terhadap sarana sanitasi dasar sehingga dapat mewujudkan komunitas yang bebas dari buang air di sembarang tempat (ODF). Setiap rumah tangga telah menerapkan pengelolaan air minum dan makanan yang aman di rumah tangga. Setiap rumah tangga dan sarana pelayanan umum dalam suatu komunitas (seperti sekolah, kantor, rumah makan, puskesmas, pasar, terminal) tersedia fasilitas cuci tangan (air, sabun, sarana cuci tangan), sehingga semua orang mencuci tangan dengan benar. Setiap rumah tangga mengelola limbahnya dengan benar. Setiap rumah tangga mengelola sampahnya dengan benar (Sumber: dinkes.jombangkab.go.id diakses pada 25 Januari 2021 pukul 20:15 WIB).

Kelurahan Telaga Bertong dengan jumlah penduduknya berjumlah 6831 jiwa, yang 70% penduduknya berprofesi sebagai petani dan buruh tani karena Telaga Bertong merupakan wilayah persawahan. Sebelum adanya program STBM tingkat *higiene* pada Kelurahan Telaga Bertong Sangat Buruk akibat rendahnya kesadaran masyarakat akan kebersihan, akses sanitasi seperti jamban dan air bersih yang tidak memenuhi standar serta kurangnya SDM. Berdasarkan data dari Kemenkes Kabupaten Sumbawa Barat dari tahun 2019 hingga 2020 setelah adanya program STBM, yaitu pada pilar pertama Stop BABS mencapai 85% pada tahun 2019 dan pada 2020 mencapai 100% (Sumber: dikes. Sumbawabarakab.go.id diakses pada 25 Januari 2021 pukul 20.00 WIB).

Menyadari pentingnya , STBM dalam kehidupan masyarakat yang harus dilakukan dan kemampuan sumber daya manusia yang masih kurang bervariasi disebabkan karena hambatan kurangnya pengetahuan dan kesadaran terhadap STBM maka perlu dicarikan alternatif untuk menuntaskan pilar pertama STBM sehingga penuntasan pilar pertama STBM di wilayah Kelurahan Telaga Bertong dapat dilakukan secara optimal supaya masyarakat dapat hidup bersih sehat dan tuntas dari pilar pertama. Salah satunya pengembangan SDM dengan cara sosialisasi kepada masyarakat setempat menjadi pendukung untuk masyarakat tuntas pilar pertama dan membentuk kelompok kerja (Pokja) yang terdiri dari dinas kesehatan, Dinas PUPRPP, Dinas Lingkungan Hidup, serta Tokoh masyarakat, agama dan Tokoh Pemuda yang memiliki kepedulian dan tanggung jawab serta berperan sebagai penggerak dalam mendukung penutasan pilar pertama. Partisipasi masyarakat menjadi hal yang sangat penting dalam proses

pembangunan, karena dengan adanya partisipasi dari masyarakat maka program tersebut akan berjalan sesuai dengan aspirasi dan kebutuhan masyarakat itu sendiri, tinginya partisipasi masyarakat menjadi penentu keberhasilan program yang dicanangkan tersebut. Apabila dalam suatu kebijakan atau program pemerintah tanpa adanya partisipasi masyarakat, ataupun masyarakat tidak terpicu dengan adanya suatu program maka program pemerintah yang sedang dilaksanakan tidak akan berjalan dengan baik karena masyarakat merupakan aktor utama dalam keberhasilan program tersebut (Sumber: Sumbawabarakab.go.id, diakses 26 Januari 2021 pukul 13:11 WITA).

Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik untuk mengadakan penelitian mengenai penuntasan pilar pertama Stop BABS di kelurahan telaga bertong, maka penulis mengambil judul **PARTISIPASI MASYARAKAT DALAM PROGRAM SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM) (STUDI KASUS DI KELURAHAN TELAGA BERTONG KABUPATEN SUMBAWA BARAT).**

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimanakah partisipasi masyarakat dalam perogram Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) di Kelurahan Telaga Bertong?
2. Apasaja faktor-faktor yang mempengaruhi partisipasi dalam program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) di Kelurahan Telaga Bertong?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dengan dilakukanya penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui partisipasi masyarakat dalam program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) di Kelurahan Telaga Bertong.
2. Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) di Kelurahan Telaga Bertong.

1.4 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis
 - a. Penelitian ini sebagai upaya untuk menambah wawasan dan pengetahuan tentang partisipasi masyarakat dalam program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) pada penuntasan pilar pertama.
 - b. Sebagai pijakan dan referensi pada penelitian-penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan program pemerintahan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM).
2. Manfaat Praktis
 - a. Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan informasi yang dapat menjadi tambahan ilmu pengetahuan bagi peneliti dan pihak yang membutuhkan.
 - b. Sebagai salah satu pertimbangan dalam hal pengambilan kebijakan yang menyangkut peran pemerintah dalam membantu mensejahterakan masyarakat melalui program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM).

- c. Sebagai sumber informasi bagi masyarakat bahwasanya Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) dapat meningkatkan perilaku higiene masyarakat.

3. Manfaat Akademis

- a. Penelitian ini diharapkan mendapat menambah wawasan ilmu pengetahuan atau wawasan dan informasi dalam bidang pengembangan dan menjadi bahan literatur ilmu pengetahuan dan bahan bacaan bagi pihak yang membutuhkan dan dapat digunakan sebagai rujukan penelitian yang akan datang.
- b. Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dalam pembahasan-pembahasan mengenai kebijakan publik selanjutnya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Penelitian Terdahulu

Dasar atau acuan yang berupa teori-teori atau temuan-temuan melalui hasil berbagai penelitian sebelumnya merupakan hal yang sangat perlu dan dapat dijadikan sebagai data pendukung. Salah satu data pendukung yang menurut peneliti perlu dijadikan bagian tersendiri adalah penelitian terdahulu yang relevan dengan permasalahan yang sedang dibahas dalam penelitian ini. Dalam hal ini, fokus penelitian terdahulu yang dijadikan acuan adalah terkait dengan “Partisipasi Masyarakat Dalam Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) “(Studi Kasus Di Kelurahan Telaga Bertong Kabupaten Sumbawa Barat)”. Oleh karena itu peneliti melakukan langkah kajian terhadap beberapa hasil penelitian berupa tesis dan jurnal-jurnal melalui internet antara lain:

Adapun penelitian terdahulu yang menjadi acuan yang pertama adalah penelitian yang dilakukan oleh Lutfiyatul Mustafidah dkk dengan judul Analisis Pelaksanaan Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat Pada Pilar Pertama Di Tingkat Puskesmas Kabupaten Demak pada tahun 2020, penelitian ini menggunakan jenis kualitatif secara umum pelaksanaan program STBM pada pilar pertama sudah berjalan dengan baik, hal ini dapat dilihat dari masyarakat setempat yang sudah diberikan pelatihan dan keterampilan untuk menunjang keterampilan dan pelaksanaan program selain itu petugas Dinas Kesehatan telah melaksanakan monitoring dan evaluasi dengan cara verifikasi terhadap pelaksanaan program dan kepemilikan akses jamban sehat bagi masyarakat.

Penelitian yang kedua dilakukan oleh Windi dkk dengan judul Faktor Yang Mempengaruhi Perubahan Perilaku Stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS): Studi Program STBM Di Desa Sumbersari Metro Selatan pada tahun 2016. hasil dari penelitian ini yaitu perilaku buang air sembarangan pada Kecamatan Metro Selatan mulai berubah sejak adanya program STBM pada pilar pertama yaitu stop BABS keberhasilan tersebut dipengaruhi oleh akses/ketersediaan sanitasi, pengetahuan, dukungan sosial, sikap dan keyakinan masyarakat serta penyuluhan tentang STBM.

Penelitian yang ketiga dilakukan oleh syamsuddin dkk dengan judul Penerapan sanitasi total berbasis masyarakat (STBM) Pilar 1 Stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS) Dengan Kejadian Penyakit Diare Di Kelurahan Lakkang 2019. Hasil penelitiannya akses kepemilikan jamban hampir semua masyarakat sudah buang air besar di jamban dan melaksanakan program STBM pilar 1 Stop BABS walaupun belum 100% ODF, namun tingkat penderita diare menurun dan untuk penerapan pilar pertama Stop BABS ada perubahan kondisi akses sanitasi adapun hambatan yaitu perlunya peningkatan tingkat pengetahuan masyarakat tentang program STBM khususnya pilar 1 Stop BABS.

Penelitian keempat dilakukan oleh Entianopa dkk dengan judul Analisis Pelaksanaan Program STBM Pilar Pertama Stop Buang Air Besar Sembarangan Di Desa Ampelu Kabupaten Batanghari pada tahun 2017, didapatkan hasil program STBM pilar pertama Stop BABS sudah berjalan namun belum optimal hal ini ditandai dengan adanya beberapa faktor yang menghambat pelaksanaan program STBM pilar pertama yaitu buruknya akses jalan menuju desa, letak

geografis, tingkat pendapatan masyarakat, tingkat pendidikan, pengetahuan dan perilaku masyarakat tentang perilaku masyarakat tentang buang air besar sembarangan, tenaga kesehatan yang berkompeten dibidangnya serta sarana dan prasarana.

Penelitian kelima yang dilakukan oleh Zetha Bernynda yang berjudul Efektivitas Strategi Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Pilar Pertama Di Puskesmas Kilasah Kecamatan Kasemen Kota Serang pada tahun 2018. Didapatkan hasil yaitu strategi pada program STBM pilar pertama di Puskesmas Kilasah kurang efektif hal ini diakibatkan sarana dalam penelitian perlu adanya pendekatan dengan masyarakat, pendataan masyarakat yang mengikuti pemicuan,berkelanjutan setelah pemicuan dilaksanakan serta meningkatkan peran kader dalam pelaksanaan program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM).

Tabel 2.1

Penelitian Terdahulu

No	Penulis dan Tahun	Judul	Hasil
1.	Lutfiyatul mustafidah, Suhartono, Hartuti P, 2020	Analisis Pelaksanaan Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat Pada Pilar Pertama Di Tingkat Puskesmas Kabupaten Demak	Pelaksanaan program STBM pada pilar pertama sudah berjalan dengan baik, masyarakat setempat yang sudah diberikan pelatihan dan keterampilan untuk menunjang keterampilan dan pelaksanaan program selain itu petugas Dinas Kesehatan telah melaksanakan monitoring dan evaluasi dengan cara ferivikasi terhadap pelaksanaan program dan kepemilikan akses jamban sehat bagi masyarakat.
2.	Windi Febriani, Samino, Nurhalina Sari, 2016	Faktor Yang Mempengaruhi Perubahan Perilaku Stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS): Studi Program STBM Di Desa Sumbersari Metro Selatan	Perilaku buang air sembarangan pada Kecamatan Metro Selatan mulai berubah sejak adanya program STBM pada pilar pertama yaitu stop BABS keberhasilan tersebut dipengaruhi oleh akses/ketersediaan sanitasi, pengetahuan, dukungan sosial, sikap dan keyakinan masyarakat serta penyuluhan tentang STBM.
3.	Syamsuddin S, Asriani 2019	Penerapan sanitasi total berbasis masyarakat (STBM) Pilar 1 Stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS) Dengan Kejadian Penyakit Diare Di Kelurahan Lakkang Kecamatan Tallo Kota Makassar	Akses kepemilikan jamban hampir semua masyarakat sudah buang air besar di jamban dan melaksanakan program STBM pilar 1 Stop BABS walaupun belum 100% ODF, namun tingkat penderita diare menurun dan unntuk penerapan pilar pertama Stop BABS ada perubahan kondisiakses sanitasi adapun hambatan

			yaitu perlunya peningkatan tingkat pengetahuan masyarakat tentang program STBM khususnya pilar 1 Stop BABS.
4.	Entianopa, Rara Marisdayana, Lili Andriani, Vera Hendriani 2017.	Analisis Pelaksanaan Program STBM Pilar Pertama Stop Buang Air Besar Sembarangan Di Desa Ampelu Kabupaten Batanghari.	program STBM pilar pertama Stop BABS sudah berjalan namun belum optimal adanya beberapa faktor yang menghambat pelaksanaan program STBM pilar pertama yaitu buruknya akses jalan menuju desa, letak geografis, tingkat pendapatan masyarakat, tingkat pendidikan, pengetahuan dan perilaku masyarakat tentang perilaku masyarakat tentang buang air besar sembarangan, tenaga kesehatan yang berkompeten dibidangnya serta sarana dan prasarana.
5.	Zetha Bernynda 2018	Efektivitas Strategi Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Pilar Pertama Di Puskesmas Kilasah Kecamatan Kasemen Kota Serang	Strategi pada program STBM pilar pertama di Puskesmas Kilasah kurang efektif diakibatkan sarana dalam penelitian perlu adanya pendekatan dengan masyarakat, pendataan masyarakat yang mengikuti pemicuan,berkelanjutan setelah pemicuan dilaksanakan serta meningkatkan peran kader dalam pelaksanaan program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM).

2.2 Kajian Teori

2.2.1 Konsep Partisipasi

Partisipasi masyarakat adalah ikut sertanya seluruh anggota masyarakat dalam memecahkan suatu permasalahan masyarakat tersebut. Partisipasi masyarakat di bidang kesehatan berarti keikutsertaan seluruh anggota masyarakat dalam memecahkan setiap permasalahan. Di dalam hal ini masyarakat sendirilah yang aktif memikirkan, merencanakan, melaksanakan, dan mengevaluasi program-program kesehatan masyarakatnya. Lembaga atau wadah yang ada di masyarakat hanya dapat mendukung, memotivasi, dan membimbingnya (Notoatmodjo, 2012).

Theodorson dan Raharjo (dalam Mardikanto 2013), mendefinisikan bahwa partisipasi merupakan keikutsertaan seseorang didalam kelompok sosial untuk mengambil bagian dari kegiatan masyarakat, di luar kerjaan atau profesinya sendiri. Keikutsertaan tersebut, dilakukan sebagai akibat dari terjadinya interaksi sosial antar individu yang bersangkutan dengan anggota masyarakat yang lain.

Pidarta (dalam Dwiningrum 2010) menyatakan bahwa partisipasi adalah pelibatan seseorang atau beberapa orang dalam suatu kegiatan. Keterlibatan tersebut dapat berupa keterlibatan mental dan emosional serta fisik dalam menggunakan segala kemampuan yang dimilikinya (berinisiatif) dalam segala kegiatan yang dilaksanakan serta mendukung pencapaian tujuan dan tanggungjawab atas segala keterlibatan.

Sedangkan menurut Mikkelsen (dalam Soetomo 2010) Berbicara tentang partisipasi masyarakat dalam pembangunan, orang akan menemukan rumusan pengertian yang cukup bervariasi, sejalan dengan luasnya lingkup penggunaan konsep tersebut dalam wacana pembangunan. Misalnya menginventarisasi adanya enam tafsiran dan makna yang berbeda tentang partisipasi

1. Partisipasi adalah kontribusi sukarela dari masyarakat kepada proyek tanpa ikut serta dalam pengambilan keputusan.
2. Partisipasi adalah usaha membuat masyarakat semakin peka dalam meningkatkan kemauan menerima dan kemampuan menanggapi proyekproyek pembangunan.
3. Partisipasi adalah proses yang aktif, yang mengandung arti bahwa orang atau kelompok terkait mengambil inisiatif dan menggunakan kebebasannya untuk melakukan hal itu.
4. Partisipasi adalah pemantapan dialog antara masyarakat setempat dengan para staf dalam melakukan persiapan, pelaksanaan dan monitoring proyek, agar memperoleh informasi mengenai konteks lokal dan dampak-dampak sosial.
5. Partisipasi adalah keterlibatan sukarela oleh masyarakat dalam perubahan yang ditentukannya sendiri.
6. Partisipasi adalah keterlibatan masyarakat dalam pembangunan diri, kehidupan dan lingkungan mereka.

Memperhatikan beberapa pengertian partisipasi dan cara untuk mewujudkannya seperti yang telah di uraikan diatas, partisipasi masyarakat adalah keterlibatan individu atau kelompok (masyarakat) dalam suatu kegiatan baik keterlibatan mental dan emosional serta fisik yang berkaitan dengan pembagian wewenang, tanggungjawab, dan manfaat, serta mendukung pencapaian tujuan dan bertanggungjawab atas keterlibatannya.

2.2.1.1 Tingkat Partisipasi Masyarakat

Tingkat partisipasi untuk setiap anggota masyarakat berlainan satu sama lain sesuai dengan kemampuan masing-masing, dan yang lebih penting adalah dorongan untuk berpartisipasi, yaitu berdasarkan atas motivasi, cita-cita, dan kebutuhan individu yang kemudian diwujudkan secara bersama-sama. Menurut Wiswakharman dalam (Andriansyah, dkk, 2006) partisipasi masyarakat dalam pelaksanaannya terdapat tingkatan-tingkatan sebagai berikut:

1. Partisipasi Inisiasi, merupakan tingkatan partisipasi tertinggi. Masyarakat dalam tingkatan partisipasi ini dapat menentukan dan mengusulkan segala sesuatu rencana yang akan dilaksanakan dan benar-benar merupakan inisiatif murni mereka. Peran masyarakat di sini adalah sebagai subjek kegiatan (pembangunan).
2. Partisipasi Legitimasi, yaitu partisipasi pada tingkat pembicaraan atau perundingan kesepakatan pada suatu proses pembangunan. Peran masyarakat pada tingkat ini cukup besar, yaitu masyarakat dapat memberi usulan dan turut aktif dalam pembicaraan dan musyawarah dalam pelaksanaan pembangunan.

3. Partisipasi Eksekusi, yaitu partisipasi dalam tingkat pelaksanaan kegiatan dan mereka tidak mulai dari awal (pada tahap perencanaan) dan tidak turut mengambil/menentukan keputusan. Untuk mengukur tingkat partisipasi masyarakat juga dapat dilakukan dengan mengukur tingkat partisipasi individu atau keterlibatan individu dalam kegiatan bersama yang dapat diukur dengan skala yang dikemukakan Chapin. Menurut Chapin (dalam Notoatmodjo 2010), partisipasi dapat diukur dari yang terendah dan tertinggi, yaitu:

- a. Kehadiran individu dalam pertemuan-pertemuan.
- b. Memberikan bantuan dan sumbangan keuangan.
- c. Keanggotaan dalam kepanitiaan kegiatan .
- d. Posisi kepemimpinan.

Berdasarkan skala partisipasi individu tersebut maka dapat disimpulkan skala untuk mengukur partisipasi masyarakat (Alfiandra, 2009), yaitu:

- a. Frekuensi kehadiran anggota kelompok dalam pertemuan
- b. Keaktifan anggota kelompok dalam berdiskusi
- c. Keterlibatan anggota dalam kegiatan fisik
- d. Sumber dana

2.2.1.2 Prinsip-Prinsip Partisipasi

Didalam partisipasi terdapat beberapa prinsip-prinsip yang mendasari jalannya proses partisipasi dalam masyarakat, adapun prinsip-prinsip partisipasi tersebut sebagaimana yang dijelaskan dalam Panduan Pelaksanaan Pendekatan

Partisipatif yang disusun oleh *Department for International Development* (DFID) (dalam Sumampouw 2004), adalah:

a. Cakupan

Semua orang atau wakil-wakil dari semua kelompok yang terkena dampak dari hasil-hasil suatu keputusan atau proses proyek pembangunan.

b. Kesetaraan dan Kemitraan (Equal Partnership)

Pada dasarnya setiap orang mempunyai keterampilan, kemampuan dan prakarsa serta mempunyai hak untuk menggunakan prakarsa tersebut dalam setiap proses guna membangun dialog tanpa memperhitungkan jenjang dan struktur masing-masing pihak.

c. Transparansi

Semua pihak harus dapat menumbuhkan kembang komunikasi dan iklim berkomunikasi terbuka dan kondusif sehingga menimbulkan dialog.

d. Kesetaraan Kewenangan (Sharing Power/ Equal Powership)

Berbagai pihak yang terlibat harus dapat menyeimbangkan distribusi kewenangan dan kekuasaan untuk menghindari terjadinya dominasi.

e. Kesetaraan Tanggungjawab (Sharing Responsibility)

Berbagai pihak mempunyai tanggungjawab yang jelas dalam setiap proses karena adanya kesetaraan kewenangan (Sharing Power) dan keterlibatannya dalam proses pengambilan keputusan dan langkahlangkah selanjutnya.

f. Pemberdayaan (*Empowerment*)

Keterlibatan berbagai pihak tidak lepas dari segala kekuatan dan kelemahan yang dimiliki setiap pihak, sehingga melalui keterlibatan aktif dalam setiap proses kegiatan, terjadi suatu proses saling belajar dan saling memberdayakan satu sama lain.

g. Kerjasama

Diperlukan adanya kerjasama berbagai pihak yang terlibat untuk saling berbagi kelebihan guna mengurangi berbagai kelemahan yang ada, khususnya yang berkaitan dengan kemampuan sumber daya manusia.

Prinsip-prinsip yang menjadi dasar jalannya proses partisipasi masyarakat yaitu, dimana setiap orang atau kelompok ikut terlibat dalam setiap proses kegiatan dan memiliki keterampilan dan kemampuan serta memiliki hak yang sama dalam proses kegiatan tersebut, sehingga terjadi suatu proses saling belajar dan saling memberdayakan satu sama lain.

2.2.1.3 Aspek-aspek Partisipasi dalam Masyarakat

Menurut Cohen dan Uphoff (dalam Dwiningrum 2011), membedakan partisipasi menjadi empat jenis dalam tahap pelaksanaannya yaitu:

a. Pengambilan Keputusan

Tahapan ini diartikan sebagai penentuan alternatif dengan masyarakat untuk menuju sepakat dari berbagai gagasan atau ide yang menyangkut kepentingan bersama. Wujud partisipasi dalam pengambilan keputusan ini antara lain seperti ikut menyumbangkan gagasan atau pemikiran, kehadiran dalam rapat, diskusi dan tanggapan atau penolakan terhadap program yang ditawarkan.

b. Pelaksanaan

Pelaksanaan ini meliputi menggerakkan sumber daya dan dana, kegiatan administrasi, koordinasi dan penjabaran program. Partisipasi dalam pelaksanaan merupakan kelanjutan dalam rencana yang telah digagas sebelumnya baik yang berkaitan dengan perencanaan dalam pelaksanaan, tujuan dan sekaligus keberhasilan program yang dilaksanakan.

c. Pengambilan Manfaat

Partisipasi dalam pengambilan manfaat tidak lepas dari hasil pelaksanaan yang telah dicapai baik yang berkaitan dengan kualitas. Dari segi kualitas dapat dilihat dari output sedangkan kuantitas dilihat dari presentase keberhasilan program yang bisa dicapai.

d. Evaluasi

Evaluasi adalah partisipasi yang berkaitan dengan pelaksanaan program secara menyeluruh dan bertujuan mengetahui bagaimana pelaksanaan program berjalan. Partisipasi dalam evaluasi ini bertujuan untuk mengetahui ketercapaian program yang sudah direncanakan sebelumnya.

Macam-macam partisipasi masyarakat dapat dibedakan menjadi empat tahapan dalam pelaksanaannya. Tahap pertama yaitu proses pengambilan keputusan, dimana masyarakat bersama-sama menentukan alternatif kemudian di sepakati bersama untuk tujuan bersama. Tahap kedua yaitu proses pelaksanaan yang menentukan keberhasilan program yang dilaksanakan. Tahapan ketiga yakni pengambilan manfaat atas program yang dilaksanakan. Kemudian dilakukan evaluasi pada tahap ke empat.

2.2.1.4 Tingkatan Partisipasi

Partisipasi juga dapat dilihat dan diukur dari tingkatan-tingkatan atau tahapan partisipasinya seperti yang dijelaskan dan dipaparkan oleh Wilcox (dalam Mardikanto 2013), mengemukakan adanya 5 tingkatan partisipasi, yaitu:

- a. Memberikan Informasi (information)
- b. Konsultasi (consultation): yaitu menawarkan pendapat, sebagai pendengar yang baik untuk memberikan umpan balik, tetapi tidak terlibat dalam implementasi ide atau gagasan tersebut.
- c. Pengambilan keputusan bersama (deciding together): dalam arti memberikan dukungan terhadap ide, gagasan, pilihan-pilihan serta, mengembangkan peluang untuk mengambil keputusan.
- d. Bertindak bersama (acting together): dalam arti tidak sekedar ikut dalam pengambilan keputusan, tetapi juga terlibat dalam menjalin kemitraan dalam pelaksanaan kegiatan.
- e. Memberikan dukungan (supporting independent): dimana kelompokkelompok lokal menawarkan pendanaan, nasehat, dan dukungan lain untuk mengembangkan agenda kegiatan.

Dari teori tersebut dapat disimpulkan bahwa tingkatan dalam partisipasi dimulai dengan pemberian informasi kepada masyarakat kemudian masyarakat memberikan ide atau gagasan yang disepakati bersama yang selanjutnya dilaksanakan oleh semua pihak, dan kemudian pihak-pihak yang terkait memberikan dukungan dalam bentuk pendanaan, nasehat ataupun dukungan lain untuk mengembangkan kegiatan tersebut.

2.2.1.5 Manfaat Partisipasi

Menurut Priatra Westra (dalam Widi Astuti, 2008) manfaat partisipasi adalah:

- a. Lebih mengemukakan diperolehnya keputusan yang benar.
- b. Dapat digunakan kemampuan berpikir kreatif dari para anggotanya.
- c. Dapat mengedalikan nilai-nilai martabat manusia, motivasi serta membangun kepentingan bersama.
- d. Lebih mendorong orang untuk bertanggung jawab.
- e. Lebih memungkinkan untuk mengikuti perubahan

Pendapat lain dikemukakan oleh Burt K. Schalan dan Roger (dalam Widi Astuti, 2008:14) bahwa manfaat dari partisipasi adalah:

- a. lebih banyak komunikasi dua arah.
- b. Lebih banyak bawahan mempengaruhi keputusan.
- c. Manajer dan partisipasi kurang bersifat agresif.
- d. Potensi untuk memberikan sumbangan yang berarti dan positif, diakui dalam derajat lebih tinggi.

Dari pendapat-pendapat diatas tentang manfaat partisipasi, dapat disimpulkan bahwa partisipasi akan memberikan manfaat yang penting bagi keberhasilan organisasi yaitu:

1. lebih memungkinkan diperolehnya keputusan yang benar karena banyak sumbangan yang berarti dan positif.
2. Mengedepankan komunikasi dua arah sehingga baik bawahan maupun atasan memiliki kesempatan yang sama dalam mengajukan pemikiran.

3. Mendorong kemampuan berpikir kreatif demi kepentingan bersama.
4. Melatih untuk bertanggung jawab serta mendorong untuk membangun kepentingan bersama.
5. Memungkinkan untuk mengikuti perubahan yang terjadi.

2.2.1.6 Faktor yang Mempengaruhi Partisipasi

Menurut (Chika chaerunnisa 2014) faktor yang mempengaruhi partisipasi masyarakat ada dua terdiri dari internal dan eksternal, berikut penjelasan masing-masing dua faktor tersebut:

a. Faktor Internal

Dalam faktor internal menurut Soedarto (dalam Rita, 2013) hal yang mempengaruhi berasal dari dalam kelompok masyarakat sendiri, yaitu individu-individu dan kesatuan kelompok didalamnya.

1. Jenis Kelamin

Partisipasi yang diberikan seorang pria dan wanita dalam pembangunan adalah berbeda. Hal ini disebabkan oleh adanya sistem pelapisan sosial yang terbentuk dalam masyarakat, yang membedakan kedudukan dan derajat antara pria dan wanita. Perbedaan kedudukan dan derajat ini, akan menimbulkan perbedaan-perbedaan hak dan kewajiban antara pria dan wanita. Di dalam sistem pelapisan atas dasar seksualitas ini, golongan pria memiliki sejumlah hak istimewa dibandingkan golongan wanita. Dengan demikian maka kecenderungannya, kelompok pria akan lebih banyak ikut berpartisipasi.

2. Usia

Pebedaan usia juga mempengaruhi tingkat partisipasi masyarakat. Dalam masyarakat terdapat perbedaan kedudukan dan derajat atas dasar senioritas, sehingga akan memunculkan golongan tua dan golongan muda yang berbeda-beda dalam hal-hal tertentu, misalnya menyalurkan pendapat dan mengambil keputusan. Usia berpengaruh pada keaktifan seseorang untuk berpartisipasi.

3. Tingkat Pendidikan

Demikian pula dengan tingkat pengetahuan salah satu yang mempengaruhi tingkat pengetahuan adalah tingkat pendidikan. Semakin tinggi latar belakang pendidikannya, tentunya mempunyai pengetahuan yang luas tentang pembangunan dan bentuk peran serta tata cara partisipasi yang dapat di berikan. Faktor pendidikan dianggap penting karena melalui pendidikan yang diperoleh seseorang lebih mudah berkomunikasi dengan orang luar dan cepat tanggap terhadap inovasi.

4. Mata Pencarian

Mata pencarian ini akan berkaitan dengan tingkat penghasilan seseorang. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa mata pencarian dapat mempengaruhi partisipasi masyarakat dalam pembangunan. Hal ini disebabkan karena pekerjaan dan tingkat penghasilan akan berpengaruh terhadap kesejahteraan dan pola hidup masyarakat.

b. Faktor Eksternal

Menurut (Surniati 2003) Semua pihak yang berkepentingan dan mempunyai pengaruh terhadap program yaitu: (1) Tokoh Masyarakat, (2) Pemerintah Daerah, (3) Pengurus Desa/Dusun, (4) LSM

2.2.2 Konsep Pemberdayaan

Menurut Mardianto (dalam Dewa 2017) pemberdayaan adalah upaya memenuhi kebutuhan individu, kelompok dan masyarakat luas yang memiliki kemampuan untuk melakukan pilihan dan mengontrol lingkungan termasuk sumber daya yang terkait dengan pekerjaan dan aktivitasnya. Pemberdayaan masyarakat bukan membuat masyarakat jadi makin tergantung pada berbagai program pemberian karena pada dasarnya apapun yang dinikmati harus dihasilkan dari usaha sendiri. Tujuan akhir dari pemberdayaan adalah membuat masyarakat mandiri, berdaya dan membangun kemampuan untuk memajukan diri ke arah kehidupan yang lebih baik secara berkesinambungan.

Aspek terpenting dalam program pemberdayaan masyarakat adalah program disusun sendiri oleh masyarakat, mampu menjawab kebutuhan dasar masyarakat, keterlibatan kaum miskin dan kelompok terpinggirkan lainnya, dibangun dari sumber daya lokal, sensitif terhadap nilai-nilai budaya, memperhatikan dampak lingkungan, tidak menciptakan ketergantungan, serta dilaksanakan secara berkelanjutan.

Dalam melakukan pemberdayaan masyarakat diperlukan strategi agar tujuan pemberdayaan dapat tercapai. Menurut Suharto (dalam Dewa 2017) strategi pemberdayaan dapat dilakukan melalui tiga pendekatan yaitu mikro, mezzo, dan

makro. (1) pendekatan mikro adalah pemberdayaan dilakukan terhadap masyarakat secara individu melalui bimbingan konseling, stress management, dan crisis intervention. Model ini sering disebut sebagai pendekatan yang berpusat pada tugas (task centered approach). (2) Pendekatan mezzo, pemberdayaan dilakukan terhadap sekelompok masyarakat melalui pelatihan, dinamika kelompok, biasanya digunakan untuk meningkatkan kesadaran, pengetahuan, keterampilan dan sikap masyarakat agar memiliki kemampuan memecahkan permasalahan yang dihadapi, (3) pendekatan makro, memandang masyarakat sebagai bagian yang memiliki kompetensi untuk memahami situasi mereka sendiri, dan untuk memilih serta menentukan strategi yang tepat untuk bertindak. Secara lebih rinci Slamet (dalam Nazlina 2017), menekankan bahwa hakikat pemberdayaan adalah bagaimana membuat masyarakat mampu membangun dirinya dan memperbaiki kehidupannya sendiri. Istilah mampu disini mengandung makna: berdaya, paham, termotivasi, memiliki kesempatan, melihat dan memanfaatkan peluang, berenergi, mampu bekerjasama, tahu sebagai alternatif, mampu mengambil keputusan, berani mengambil resiko, mampu mencari dan menangkap informasi, serta mampu bertindak sesuai inisiatif.

Prinsip utama dalam mengembangkan konsep pemberdayaan masyarakat menurut Drijver dan Sajise (dalam Sutrisno, 2005) ada lima maca, yaitu:

- a. Pendekatan dari bawah (bottom up approach): pada kondisi ini pengelolaan dan para stakholder setuju pada tujuan yang ingin dicapai untuk kemudian mengembangkan gagasan dan beberapa kegiatan setahap demi setahap untuk mencapai tujuan yang telah dirumuskan sebelumnya.
- b. Partisipasi (participation): dimana setiap actor yang terlibat memiliki kekuasaan dalam setiap fase perencanaan dan pengelolaan.
- c. Konsep keberlanjutan: merupakan pengembangan kemitraan dengan seluruh lapisan masyarakat sehingga program pembangunan berkelanjutan dapat diterima secara sosial dan ekonomi.
- d. Keterpaduan: yaitu kebijakan dan strategi pada tingkat lokal, regional, dan nasional.
- e. Keuntungan social dan ekonomi: merupakan bagian dari program pengelolaan.

2.2.2.1 Tujuan Pemberdayaan

Menurut (Theresia dkk 2015), terdapat lima tujuan pemberdayaan masyarakat yaitu:

1. Perbaikan kelembagaan (better institution)

Dengan perbaikan kegiatan/tindakan yang dilakukan, diharapkan akan memperbaiki kelembagaan, termasuk pengembangan jejaring kemitraan usaha.

2. Perbaikan Usaha (better business)

Perbaikan pendidikan (semangat belajar), perbaikan aksesibilitas, kegiatan, dan perbaikan kelembagaan, diharapkan akan memperbaiki bisnis yang dilakukan.

3. Perbaikan Pendapatan (better income)

Dengan terjadinya perbaikan bisnis yang dilakukan, diharapkan akan dapat memperbaiki pendapatan yang diperolehnya, termasuk pendapatan keluarga dan masyarakatnya.

4. Perbaikan Lingkungan (better environment)

Perbaikan pendapatan diharapkan dapat memperbaiki lingkungan (fisik dan sosial), karena kerusakan lingkungan seringkali disebabkan oleh kemiskinan atau pendapatn yang terbatas.

5. Perbaikan Kehidupan (better living)

Tingkat pendapatan dan keadaan lingkungan yang membaik, diharapkan dapat memperbaiki keadaan kehidupan setiap keluarga dan masyarakat.

6. Perbaikan Masyarakat (better community)

Keadaan kehidupan yang lebih baik, yang didukung oleh lingkungan (fisik dan sosial) yang lebih baik, diharapkan akan terwujud kehidupan masyarakat yang lebih baik pula.

2.2.2.2 Prinsip-prinsip Pemberdayaan Masyarakat

Dalam rangka melaksanakan kegiatan pemberdayaan massyarakat, perlu diperhatikan prinsip-prinsip pemebrdayaan masyarakat. Untuk mencapai

kesuksesan program pemberdayaan masyarakat itu, menurut (Maryani 2019) terdapat empat prinsip yaitu:

1. Prinsip Kesetaraan

Prinsip utama yang harus dipegang dalam proses pemberdayaan masyarakat ialah adanya kesetaraan atau kesejajaran kedudukan antara masyarakat dengan lembaga yang melakukan program-program pemberdayaan masyarakat, baik laki-laki maupun perempuan. Dinamika yang dibangun ialah hubungan kesetaraan dengan mengembangkan mekanisme berbagai pengetahuan, pengalaman, serta keahlian dan kekurangan, sehingga terjadi proses belajar, saling membantu, saling tukar pengalaman dan saling memberikan dukungan pemberdayaan ini mampu mandiri dalam memenuhi kebutuhan hidup dirinya sendiri dan keluarganya.

2. Prinsip Partisipasi

Pemberdayaan yang dapat menstimulasi kemandirian masyarakat ialah program yang sifatnya partisipatif, direncanakan, dilaksanakan, diawasi dan dievaluasi oleh masyarakat itu sendiri. Untuk sampai pada tingkat tersebut perlu waktu dan proses pendampingan yang melibatkan pendamping yang berkomitmen tinggi terhadap pemberdayaan masyarakat. Artinya masyarakat yang terlibat dalam kegiatan pemberdayaan itu mendapatkan arahan yang jelas dari pendamping sehingga mampu memotivasi dirinya untuk mengembangkan dirinya sesuai dengan potensi yang ada pada masing-masing individu. Pada akhirnya masing-masing individu masyarakat tersebut

mampu mandiri dalam memenuhi kebutuhan hidup dirinya dan keluarganya secara layak.

3. Prinsip Keswadayaan atau Kemandirian

Prinsip keswadayaan adalah lebih menghargai dan menegedepankan kemampuan masyarakat daripada bantuan pihak lain. Konsep ini tidak memandang orang miskin sebagai objek yang tidak berkemauan, melainkan sebagai subjek yang memiliki kemampuan sedikit,. Mereka memiliki kemampuan untuk menabung pengetahuan yang mendalam tentang kendala-kendala usahanya, mengetahui kondisi lingkungannya, memiliki tenaga kerja dan kemauan serta memiliki norma-norma bermasyarakat yang sudah lama dipatuhi. Semua itu harus digali dan dijadikan modal dasar bagi proses pemberdayaan. Bantuan dari oarang lain yang bersifat material harus dipandang sebagai penunjang sehingga pemberian bantuan tidak justru melemahkan tingkat keswadayaan. Dalam kaitan ini diharapkan pihak pendamping melakukan apa yang digambarkan dalam pribahasa berikut: “pihak yang melakukan pemberdayaan tidak memberikan ikan, tetapi memberikan kail dan memberikan pengethuan bagaimana cara memancingnya”.dengan demikian, individu dari masyarakat yang terlibat dalam kegiatan pemberdayaan tersebut mampu mengembangkan potensi yang ada pada dirinya dan mampu memecahkan masalah hidupnya sendiri dalam rangka memenuhi kebutuhan hidup dirinya dan keluarganya dan tidak begantung padda pihak manapun.

4. Prinsip Berkelanjutan

Program pemberdayaan perlu dirancang supaya bisa berkelanjutan, sekalipun pada awalnya peran pendamping lebih dominan dibandingkan dengan masyarakat sendiri, secara perlahan dan pasti, peran pendamping akan makin berkurang, bahkan akhirnya dihapus, karena masyarakat sudah mampu mengelola kegiatannya sendiri. Artinya program kegiatan pemberdayaan ini dirancang sedemikian rupa. Secara bertahap program itu mampu memberikan mahaman, pengetahuan dan pengalaman dan keterampilan kepada setiap individu yang terlibat dalam program kegiatan pemberdayaan tersebut. Kemudian, masing-masing individu mampu menggali dan mengembangkan potensi mereka untuk melakukan aktivitas dalam rangka memenuhi kebutuhan hidupnya secara layak.

2.2.2.3 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pemberdayaan

Dalam hal ini (Edward III, G.C 2007) berpendapat bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi pemberdayaan masyarakat meliputi (1) Komunikasi ada tiga indikator yang dapat dipakai dalam mengukur keberhasilan variabel komunikasi yaitu: Transmisi, penyaluran komunikasi yang baik akan dapat menghasilkan suatu implementasi yang baik pula. Seringkali yang terjadi dalam penyaluran komunikasi adalah adanya salah pengertian (miskomunikasi). Hal tersebut disebabkan oleh komunikasi yang telah melalui beberapa tingkatan birokrasi, sehingga apa yang diharapkan terdistorsi di tengah jalan. Kejelasan, komunikasi yang diterima oleh pelaksana kebijakan harus jelas dan tidak ambigu atau mendua. Pada tataran yang lain, hal tersebut justru akan menyelewengkan

tujuan yang hendak dicapai oleh kebijakan yang telah di terapkan. Konsistensi, perintah yang diberikan dalam pelaksanaan suatu komunikasi harus konsisten dan jelas untuk diterapkan datau dijalankan karena jika perintah yang diberikan berubah-ubah maka dapat menimbulkan kebingungan bagi pelaksana di lapangan.

(2) Sumber daya memiliki peran aktif dalam pemberdayaan tersebut meliputi sumber daya manusia yaitu daya yang bersumber dari manusia berupa tenaga atau kekuatan yang ada pada diri manusia itu sendiri yang digambarkan memiliki/mempunyai kemampuan (competency) untuk membangun dalam pengertian mampu berkreasi, produktif, inovatif atau maju positif dalam suatu proses kegiatan yang sistematis, terencana, terpadu dan berkelanjutan untuk tercapainya sasaran dan tujuan yang lebih baik dibandingkan dengan keadaan sebelumnya, baik bagi diri manusia itu sendiri, bagi institusinya dimana ia berkarya, maupun bagi masyarakat lingkungan dimana manusia itu berdomisili mengaktifkan dayanya oleh karena itu pembudayaan pendidikan guna meningkatkan kemampuan sumber daya manusia sangat diperlukan . (3) Disposisi sikap dan komitmen dari pelaksana terhadap program khususnya para pelaksana yang menjadi implementor dari program merupakan faktor penting dalam pemberdayaan. (4) Struktur birokrasi yang dimaksud adalah kemampuan pelaksana untuk mengelola/ menjalankan kegiatan sesuai dengan bidang tugas dan terdapatnya *Standard Operating Prosedures* (SOP).

2.2.2.4 Tahap-tahap Pemberdayaan

Pemberdayaan masyarakat menurut (Adi 2013) memiliki tujuh tahapan atau langkah-langkah yaitu:

1. Tahap Persiapan, tahap ini didalamnya terdapat tahap (a) Persiapan Petugas dan (b) Persiapan Lapangan.

- a. Persiapan Petugas

Dalam hal ini tenaga *community worker* merupakan prasyarat suksesnya suatu pengembangan masyarakat dengan pendekatan Non-Direktif. Penyiapan petugas ini terutama diperlukan untuk menyamakan persepsi antar anggota tim sebagai pelaku perubahan mengenai pendekatan apa yang akan dipilih dalam melakukan pengembangan masyarakat. Penyiapan petugas lebih diperlukan lagi bila dalam proses pengembangan masyarakat tenaga petugas (*community worker*) yang dipilih ternyata mempunyai latar belakang yang sangat berbeda satu dengan yang lainnya.

2. Tahap *Assessment*.

Proses *assessment* yang dilakukan di sini dilakukan dengan mengidentifikasi masalah kebutuhan yang dirasakan ataupun kebutuhan yang diekspresikan dan juga sumber daya yang dimiliki sasaran. Proses penilaian ini dapat digunakan teknik SWOT, dengan melihat kekuatan, kelemahan, kesempatan, dan ancaman. Dalam proses *assessment* ini masyarakat sudah dilibatkan secara aktif agar mereka dapat merasakan bahwa permasalahan yang ke luar dari pandangan mereka sendiri. Disamping itu, pada tahap ini pelaku perubahan juga memfasilitasi warga untuk menyusun prioritas dari

permasalahan yang akan ditindaklanjuti pada tahap berikutnya, yaitu tahap perencanaan. Pengkajian (*assessment*) yang dilakukan pada suatu komunitas dapat dilakukan secara individual (*individual assessment*) melalui tokoh-tokoh masyarakat ataupun anggota masyarakat tertentu. Tetapi dapat juga dilakukan secara berkelompok (*group assessment*). Dalam proses *assessment* ini, dikenal pula konsep kebutuhan normatif (*normative needs*) yaitu kebutuhan berdasarkan standar norma yang berlaku.

3. Tahap Perencanaan Alternatif Program.

Tahap ini pelaku perubahan (*community worker*) secara partisipatif mencoba melibatkan warga untuk berfikir tentang masalah yang mereka hadapi dan bagaimana cara mengatasinya. Dalam upaya mengatasi permasalahan yang ada masyarakat diharapkan dapat memikirkan beberapa alternatif program dan kegiatan yang dapat mereka lakukan. Program dan kegiatan yang akan mereka kembangkan tentunya harus disesuaikan dengan tujuan pemberian bantuan sehingga tidak muncul program-program yang bersifat insidental (*one shot programme*) ataupun *charity* (amal) yang kurang dapat dilihat manfaatnya dalam jangka panjang.

4. Tahap Pemformulasian Rencana Aksi.

Pada tahap ini pelaku perubahan membantu masing-masing kelompok untuk merumuskan dan menentukan program dan kegiatan apa yang akan mereka lakukan guna mengatasi permasalahan yang ada. Hal ini biasanya diperlukan bila masyarakat mempunyai berbagai usulan yang tidak bisa dituntaskan sebelumnya.

5. Tahap Pelaksanaan (Implementasi) Program.

Tahap pelaksanaan ini merupakan salah satu tahap yang paling krusial (penting) dalam proses pengembangan masyarakat, karena suatu yang sudah direncanakan dengan baik akan dapat melenceng dalam pelaksanaan di lapangan bila tidak ada kerja sama antar pelaku perubahan dan warga masyarakat, maupun kerja sama antarwarga. Dalam upaya melaksanakan program pengembangan masyarakat, peran masyarakat sebagai kader diharapkan dapat menjaga keberlangsungan program yang telah dikembangkan.

6. Tahap Evaluasi proses dan hasil perubahan.

Evaluasi sebagai proses pengawasan dari warga dan petugas terhadap program yang sedang berjalan pada pengembangan masyarakat sebaiknya dilakukan dengan melibatkan warga. Karena dengan keterlibatan warga pada tahap ini diharapkan akan terbentuk suatu sistem dalam komunitas untuk melakukan pengawasan secara internal. Sehingga dalam jangka panjang diharapkan akan dapat membentuk suatu sistem dalam masyarakat yang lebih mandiri dengan memanfaatkan sumber daya yang ada. Akan tetapi, kadangkala dari hasil pemantauan dan evaluasi ternyata hasil yang dicapai tidak sesuai dengan yang diharapkan. Bila hal ini terjadi maka evaluasi proses diharapkan akan dapat memberikan umpan balik yang berguna bagi perbaikan suatu program ataupun kegiatan. Sehingga bila diperlukan maka dapat dilakukan kembali assessment terhadap permasalahan yang dirasakan masyarakat ataupun terhadap sumber daya yang tersedia. Karena pelaku

perubahan juga menyadari bahwa tolak ukur (benchmark) suatu masyarakat juga dapat berkembang sesuai dengan pemenuhan kebutuhan yang sudah terjadi. Evaluasi itu sendiri dapat dilakukan pada input, proses (pemantuan/*monitoring*) dan juga pada hasil.

7. Tahap Terminasi.

Tahap ini merupakan tahap di mana sudah selesainya hubungan secara formal dengan komunitas sasaran. Terminasi dilakukan sering kali bukan karena masyarakat sudah dapat dianggap mandiri, tetapi tidak jarang terjadi karena proyek sudah dihentikan karena sudah melebihi jangka waktu yang ditetapkan sebelumnya, atau karena anggaran sudah selesai dan tidak ada penyanggah dana yang dapat dan mau meneruskan. Meskipun demikian, tidak jarang *community worker* tetap melakukan kontak meskipun tidak secara rutin.

2.2.3 Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)

2.2.3.1 Definisi Program

Program di dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) didefinisikan sebagai rancangan mengenai asas-asas serta usaha-usaha yang akan dijalankan.

Jones (dalam Andi Minarti 2015) menyebutkan program merupakan salah satu komponen dalam suatu kebijakan. Program merupakan upaya yang berwenang untuk mencapai tujuan. Melalui program maka segala bentuk rencana akan lebih terorganisir dan lebih mudah untuk diimplementasikan. Hal ini sesuai dengan pengertian program yang diuraikan. *“A programme is collection of interrelated project designed to harmonize and integrated various action and activities for*

achieving averral policy abjectives” suatu program adalah kumpulan proyek–proyek yang berhubungan telah dirancang untuk melaksanakan kegiatan -kegiatan yang harmonis dan secara integrasi untuk mencapai sasaran kebijaksanaan tersebut secara keseluruhan.

Menurut Charles O. Jones (dalam Andi Minarti 2015), pengertian program adalah cara yang disahkan untuk mencapai tujuan, beberapa karakteristik tertentu yang dapat membantu seseorang untuk mengidentifikasi suatu aktivitas sebagai program atau tidak yaitu:

- a. Program cenderung membutuhkan staf, misalnya untuk melaksanakan atau sebagai pelaku program.
- b. Program biasanya memiliki anggaran tersendiri, program kadang biasanya juga diidentifikasi melalui anggaran.
- c. Program memiliki identitas sendiri, yang bila berjalan secara efektif dapat diakui oleh publik.

Menurut uraian di atas, dapat di artikan bahwa program adalah usaha-usaha yang dilakukan oleh pihak berwenang untuk mencapai sasaran kebijakan secara keseluruhan. Program juga merupakan komponen dari kebijakan yang dimana di dalam pelaksanaan suatu program memerlukan staf dalam pelaksanaanya dan memiliki anggaran sendiri.

2.2.3.2 Defisini STBM

Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) adalah pendekatan, strategi dan program untuk merubah perilaku higiene dan sanitasi melalui pemberdayaan masyarakat dengan metode pemicuan. Perilaku higiene dan sanitasi yang dimaksud antara lain tidak buang air besar sembarangan, mencuci tangan pakai sabun, mengelola air minum dan makanan yang aman, mengelola sampah dengan benar dan mengelola limbah cair rumah tangga dengan aman. Perilaku tersebut merupakan rangkaian kegiatan sanitasi total. Selanjutnya rangkaian perilaku tersebut disebut sebagai pilar STBM. Kelima pilar tersebut merupakan satu kesatuan kegiatan namun perlu diprioritaskan pilar mana yang paling mendesak. Prioritas berdasarkan criteria: 1) luasnya akibat (dampak) yang ditimbulkan oleh perilaku itu; (2) kemampuan masyarakat untuk menanggulangi; (3) keterdesakan untuk ditanggulangi; (4) keterdesakan, akibat yang akan timbul apabila persoalan tidak segera ditanggulangi (Menkes, 2008 dan Ditjen PP dan PL, 2011).

STBM dilaksanakan melalui pemberdayaan masyarakat dimana masyarakat sadar, mau dan mampu untuk melaksanakan sanitasi total yang timbul dari dirinya sendiri, bukan melalui paksaan. Melalui cara ini diharapkan perubahan perilaku tidak terjadi pada saat pelaksanaan program melainkan berlangsung seterusnya (Depkes RI, 2008).

Faktor-faktor yang harus dipicu antara lain rasa jijik, rasa malu, takut sakit, aspek agama, *privacy*, dan kemiskinan. Setelah pemicuan faktor tersebut terlaksana, dibentuklah komite dari komunitas tersebut. Komite dibentuk agar rencana aksi dari masyarakat yang terpicu dapat berjalan dengan baik. Selain itu

monitoring dari tim fasilitator juga harus diterapkan. Kegiatan terus dilakukan sampai tercapai kondisi desa bebas buang air besar sembarangan (ODF/Open Defecation Free) (Ditjen PP dan PL, 2011).

Terdapat empat parameter desa ODF antara lain:

1. Semua rumah tangga mempunyai jamban yang memenuhi syarat kesehatan.
2. Semua sekolah yang berada di wilayah tersebut mempunyai jamban yang memenuhi syarat kesehatan dan program perbaikan hygiene.
3. Semua sarana jamban digunakan dan dipelihara.
4. Lingkungan tempat tinggal bebas dari kotoran manusia.

Tujuan umum dari program STBM adalah memicu masyarakat sehingga dengan kesadarannya sendiri mau menghentikan kebiasaan buang air besar di tempat terbuka pindah ke tempat tertutup dan terpusat.

Sedangkan tujuan khusus dari program STBM antara lain:

1. Memfasilitasi masyarakat sehingga masyarakat dapat mengenali permasalahan kesehatan lingkungannya sendiri.
2. Memfasilitasi masyarakat untuk menganalisis masalah kesehatan lingkungan mereka dengan memicu perasaan jijik, malu, takut sakit, rasa dosa, dan lain sebagainya sehingga muncul kesadaran untuk merubah perilakunya kearah perilaku hidup bersih dan sehat dengan meninggalkan kebiasaan bab di tempat terbuka.
3. Memunculkan kemauan keras masyarakat untuk membangun jamban yang sesuai dengan keinginannya dan kemampuan mereka tanpa menunggu bantuan.

Dalam program ini masyarakat dilibatkan dalam suatu aktivitas. Keadaan ini dapat memberi stimulasi, sehingga terjadi partisipasi. Partisipasi selanjutnya menimbulkan interaksi antar anggota masyarakat sehingga timbul pertanyaan-pertanyaan pada dirinya sehingga timbul kesadaran tentang keadaan dirinya tersebut atau terjadi realisasi. Kesadaran atau realisasi inilah yang kemudian menimbulkan keinginan ataupun dorongan untuk berubah, yakni mengubah keadaannya yang jelek menjadi baik. Keadaan inilah yang menunjukkan motif pada diri seorang telah terbentuk. Atas dasar motif inilah akan terjadi perubahan perilaku (Slamet, 2006).

Prinsip dari program nasional STBM antara lain non-subsidi, kebersamaan, keberpihakan terhadap kelompok miskin, keberpihakan pada lingkungan, prinsip tanggap kebutuhan, kesetaraan jender, pembangunan berbasis masyarakat, dan keberlanjutan (Kepmenkes RI, 2010 dan Ditjen PP dan PL, 2011).

2.2.3.3 Definisi Masyarakat

Istilah Masyarakat (*Society*) artinya tidak diberikan ciri-ciri atau ruang lingkup tertentu yang dapat dijadikan pegangan untuk mengadakan suatu analisa secara ilmiah. Istilah masyarakat mencakup masyarakat sederhana yang buta huruf sampai pada masyarakat-masyarakat industrial modern yang merupakan suatu negara. Istilah masyarakat juga digunakan untuk menggambarkan kelompok manusia yang besar, sampai pada kelompok-kelompok kecil yang terorganisasi menurut Soekanto (dalam Ayu 2017).

Definisi Masyarakat adalah golongan besar atau kecil yang terdiri dari beberapa manusia yang dengan atau karena sendirinya bertalian

secara golongan dan pengaruh-mempengaruhi satu sama lain. Istilah Masyarakat kadang-kadang digunakan dalam artian “gesellaachafi” atau sebagai asosiasi manusia yang ingin mencapai tujuan-tujuan tertentu yang terbatas isinya, sehingga direncanakan pembentukan organisasi-organisasi tertentu. Masyarakat adalah kelompok manusia yang sengaja dibentuk secara rasional untuk memenuhi kebutuhan-kebutuhan tertentu.

Suatu totalitas dari orang-orang yang saling tergantung dan yang mengembangkan suatu kebudayaan tersendiri juga disebut masyarakat. Walaupun penggunaan istilah-istilah masyarakat masih sangat samar-samar dan umum, akan tetapi hal itu dapat dianggap indikasi dari hakikat manusia yang senantiasa ingin hidup bersama dengan orang-orang lain. Bagaimanapun juga penggunaan istilah masyarakat tak akan mungkin dilepas dari nilai-nilai norma-norma tradisi, kepentingan-kepentingan, dan lain sebagainya. Oleh karena itu pengertian masyarakat tak mungkin dipisahkan dari kebudayaan dan kepribadian menurut Soekanto (dalam Ayu 2017).

Berdasarkan pengertian diatas maka dapat disimpulkan masyarakat adalah hubungan satu orang/sekelompok orang- orang yang hidup secara mengelompok maupun individu dan berinteraksi satu sama lain saling pengaruh dan mempengaruhi menimbulkan perubahan sosial dalam kehidupan

2.2.4 Pilar Pertama Stop BABS

Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS) adalah suatu kondisi ketika setiap individu dalam komunitas tidak buang air besar sembarangan. Perilaku SBS diikuti dengan pemanfaatan sarana sanitasi yang saniter berupa jamban sehat.

Saniter merupakan kondisi fasilitas sanitasi yang memenuhi standar dan persyaratan kesehatan yaitu:

1. Tidak mengakibatkan terjadinya penyebaran langsung bahan-bahan yang berbahaya bagi manusia akibat pembuangan kotoran manusia; dan
2. Dapat mencegah masuknya vektor penyakit untuk menyebar kuman dan penyakit pada pemakai dan lingkungan sekitarnya. (Permenkes,2014)

Standar teknis pemicuan dan promosi Stop BABS terdiri dari perencanaan, pemicuan, dan setelah pemicuan, uraiannya sebagai berikut:

1. Tahap perencanaan

Tahap perencanaan meliputi: Advokasi kepada Pemangku kepentingan secara berjenjang, Identifikasi Masalah dan Analisis situasi, Penyiapan fasilitator dan Peningkatan kapasitas kelembagaan.

- a. Advokasi

Kepada pemangku kepentingan secara berjenjang Advokasi dilakukan untuk mendapatkan dukungan dari pemerintah daerah, tokoh masyarakat, tokoh agama, dan penyandang dana agar stakeholder yang terlibat dalam kegiatan ini memahami prinsip-prinsip yang berlaku pada pengelolaan Stop BABS. Dukungan mereka sangat penting karena merupakan panutan masyarakat. Sehingga para tokoh masyarakat perlu ditumbuhkan kesadaran dan pemahaman tentang konsep STBM terlebih dahulu sebelum melaksanakan pemicuan. Upaya menggalang dukungan tokoh masyarakat diharapkan adanya kontribusi dalam proses pelaksanaan program mulai perencanaan hingga terwujudnya desa ODF (Ditjen PP dan PL, 2011).

Advokasi adalah upaya persuasi yang mencakup kegiatan-kegiatan penyadaran dan rasionalisasi terhadap orang lain yang dianggap mempunyai pengaruh terhadap keberhasilan suatu program atau kegiatan yang dilaksanakan.

Tujuan umum dari advokasi adalah diperolehnya komitmen dan dukungan dalam upaya kesehatan baik berupa kebijakan, tenaga, dana, saran, kemudahan, keikutsertaan dalam kegiatan maupun berbagai bentuk lainnya sesuai keadaan dan suasana (Wijono, 2010).

b. Identifikasi masalah, kebutuhan dan analisis situasi

Bersama masyarakat mengidentifikasi masalah yang terjadi di wilayah terutama tentang kejadian diare yang cukup tinggi. Tidak semua desa dapat mejadi lokasi pemicuan. Lokasi pemicuan lebih efektif apabila daerah itu penuh dengan kekumuhan, belum pernah ada pembangunan sarana sanitasi dengan pendekatan subsidi, dan pernah menjadi daerah dengan angka kejadian diare yang cukup tinggi (Ditjen PP dan PL, 2011).

Identifikasi masalah dilakukan dengan menemukan suatu kesenjangan antara apa yang diharapkan atau yang telah direncanakan. Sedangkan analisis situasi merupakan langkah yang sangat diperlukan dalam suatu proses perencanaan karena jika dilakukan dengan tepat maka kita dapat mendefinisikan masalah sesuai dengan realita yang kita harapkan (Supriyanto dan Damayanti, 2007)

c. Penyiapan Fasilitator

Dalam rangka mensosialisasikan program dan meningkatkan partisipasi masyarakat untuk kegiatan Stop BABS, maka diperlukan tenaga fasilitator yang handal, trampil dan memahami prinsip fasilitasi yang benar. Tugas utama fasilitator adalah mempersiapkan dan melakukan pemicuan kepada masyarakat. Proses penyiapan fasilitator dapat dilakukan melalui seleksi yang dilanjutkan dengan pelatihan. Substansi pelatihan adalah ketrampilan, pengetahuan, dan sikap sebagai fasilitator serta langkah pemicuan untuk pilar Stop BABS. Pelatihan fasilitator ini biasanya ada dua macam yaitu pelatihan bagi pelatih (Training Of Trainers) dan pelatihan bagi fasilitator. Pengembangan SDM kesehatan melalui pendidikan dan pelatihan (diklat) merupakan kegiatan yang harus dilaksanakan dalam suatu departemen, instansi, atau organisasi agar pengetahuan (knowledge), kemampuan (ability), dan ketrampilan (skill) mereka sesuai tuntutan pekerjaan yang mereka lakukan. Tenaga yang telah menduduki suatu jabatan atau pekerjaan tertentu di instansi yang bersangkutan perlu mendapatkan pelatihan untuk meningkatkan kemampuan dan ketrampilan. Diklat merupakan suatu bentuk investasi pada sumber daya manusia untuk mencapai tingkat produktivitas yang optimum (Adisasmito, 2008).

d. Peningkatan Kapasitas Kelembagaan

Peningkatan kapasitas kelembagaan yang dimaksud adalah proses pemahaman lebih lanjut mengenai kebijakan nasional AMPL, STBM dan

pilar Stop BABS. Sasarannya adalah lembaga/institusi (Pemerintah dan Non Pemerintah) yang mempunyai kaitan langsung dengan program STBM. Untuk kegiatan peningkatan kapasitas kelembagaan ini Pemerintah Daerah melalui SKPD-nya dapat bekerja sama dengan kabupaten lain atau lembaga lain yang bertanggung jawab terhadap program AMPL dan STBM. Proses pelaksanaannya dapat menyertakan personil dari semua SKPD terkait seperti dari unsur Dinas Kesehatan, Bappeda, Pemberdayaan Masyarakat Desa (PMD) atau nama lain yang sejenis, Dinas Pekerjaan Umum, Perguruan Tinggi, LSM dan organisasi masyarakat lainnya (Ditjen PP dan PL, 2011).

Kerjasama lintas sektor diperlukan karena program-program mereka langsung bersentuhan dengan masyarakat yang notabene memiliki multimasalah, sehingga dalam penanganannya pun harus multidimensi dari berbagai peran institusi yang sinergis. Beberapa program pembangunan akan dapat tercapai apabila ada kerjasama dengan sektor lain (Adisasmito, 2008).

2. Tahap pemicuan

Tahap pemicuan terdiri dari 10 langkah antara lain:

a. Pengantar Pertemuan

Ketua tim fasilitator menyampaikan tujuan kedatangan, menjalin keakraban dengan komunitas. Tim fasilitator terdiri dari:

1. Leader fasilitator : fasilitator utama
2. Co fasilitator : membantu fasilitator dalam berproses

3. Process fasilitator : perekam proses dan hasil

4. Environment setter: penjaga suasana diskusi

Tujuan dari kedatangan tim fasilitator yaitu belajar tentang kebiasaan masyarakat yang berhubungan dengan kesehatan lingkungan dan menyampaikan dengan tegas bahwa kegiatan ini tanpa subsidi.

3. Pencairan Suasana

Bertujuan untuk menciptakan suasana akrab antara fasilitator dengan komunitas sehingga setiap individu dalam komunitas bisa terbuka/ jujur tentang kondisi lingkungan mereka. Pencairan suasana bisa dilakukan dengan permainan.

4. Identifikasi istilah-istilah yang terkait dengan sanitasi

Leader fasilitator menanyakan beberapa pertanyaan yang dapat menarik perhatian komunitas untuk mengeluarkan suaranya. Komunitas menyebutkan penggunaan bahasa sehari-hari mengenai buang air besar dan kotoran manusia.

5. Pemetaan Sanitasi

Pemetaan sanitasi adalah pemetaan sederhana yang dilakukan oleh komunitas untuk mengetahui lokasi BABS. Hal yang ada di peta antara lain lokasi rumah, batas kampung, jalan desa, lokasi kebun, sawah, kali, lapangan, rumah penduduk (diberi tanda mana yang punya dan tidak punya jamban), serta lokasi BABS.

6. *Transect Walk*

Transect walk berfungsi untuk memicu rasa jijik. *Transect* dilakukan dengan cara mengajak masyarakat untuk menganalisis keadaan sanitasi secara langsung di lapangan dengan menelusuri lokasi pemicuan dari tempat yang satu ke tempat yang lain. Memicu rasa jijik bisa dengan cara menawarkan air minum yang telah dikotori dengan rambut. Kemudian rambut dianalogikan sebagai kaki lalat yg telah hinggap di kotoran manusia.

7. Menghitung Volume Kotoran Tinja

Perhitungan kotoran adalah menghitung bersama jumlah kotoran manusia yang dihasilkan dapat membantu mengilustrasikan betapa besarnya permasalahan sanitasi. Perhitungan dilakukan dengan satuan gram.

8. Alur Kontaminasi

Penentuan alur kontaminasi yang dilakukan oleh komunitas menggunakan media gambar sketsa kontaminasi dari kotoran ke mulut. Tim fasilitator memberikan kebebasan kepada komunitas dalam menyusun alur kontaminasi.

9. Simulasi Air yang Terkontaminasi

Tim fasilitator menggunakan rambut ditempelkan ke tinja yang dianalogikan seperti kaki lalat yang hinggap di tinja. Kemudian rambut dicelupkan ke air minum. Tim fasilitator memicu rasa jijik ke peserta dengan meminta mereka untuk meminum air tersebut.

10. Diskusi Dampak (sakit, malu, takut, dosa)

Setelah dilakukan langkah sebelumnya, tim fasilitator mengajak diskusi dengan komunitas berupa pertanyaan-pertanyaan yang dapat membakar rasa sakit, malu, takut dan dosa. Pertanyaan mengenai kemana mereka BAB keesokan hari, siapa saja yang akan mandi di sungai yang banyak orang BAB.

11. Menyusun rencana program sanitasi

Tujuan dari tahap ini adalah memfasilitasi masyarakat untuk menyusun rencana kerja kegiatan. Mulai dari membentuk kelompok kegiatan sanitasi (yang selanjutnya disebut KOMITE). Anggota masyarakat yang telah lebih dulu berkeinginan merubah kebiasaan buang air besarnya dapat menjadi calon kuat untuk menjadi natural leader.

Demikian pula para tokoh masyarakat, tokoh agama atau kader yang ada di desa. Mencatat semua rencana individu tiap keluarga untuk menghentikan kebiasaan buang air besar di tempat terbuka sesuai dengan komitmen mereka. Gambar peta pada saat pemetaan disalin dalam kertas. Pada sesi ini terdapat kendala pada komite yaitu masalah dana untuk keluarga yang tidak mampu. Maka tugas fasilitator adalah membantu memecahkan masalah dengan memberitahukan cara yang telah dilakukan di desa lainnya dalam kabupaten.

a. Pasca pemicuan

Tahap ini tim fasilitator melakukan pendampingan untuk menjaga komitmen komite mengenai rencana pembangunan sarana sanitasi. Hal yang dilakukan adalah memantau perkembangan perubahan perilaku, bimbingan

teknis dengan menyampaikan tangga sanitasi dan opsi teknologi. Pendampingan dilaksanakan selambat- lambatnya 5 hari setelah pemicuan. Selain kepada komite, tim fasilitator juga mengadvokasi sasaran tidak langsung yaitu kepala desa dan perangkatnya. Pendampingan dilakukan hingga desa mencapai kondisi ODF. Desa yang telah mencapai status ODF akan mendapatkan sertifikasi dan penghargaan. Upaya untuk menjaga kondisi ODF dengan mengadakan lomba tingkat kecamatan. pemantauan dilaksanakan melalui 2 (dua) mekanisme yaitu: Pemantauan yang dilaksanakan oleh masyarakat secara partisipatif untuk menilai kemajuan yang telah dicapai oleh masyarakat, dan pemantauan yang dilaksanakan secara berjenjang mulai dari kecamatan sampai ke pusat.

2.2.4.1 Buang air besar sembarangan ditinjau dari kesehatan lingkungan

Ekskreta manusia terutama feses merupakan hasil akhir dari proses yang berlangsung dalam tubuh manusia dimana terjadi pemisahan dan pembuangan zat-zat yang tidak dibutuhkan oleh tubuh. Ditinjau dari kesehatan lingkungan, feses dapat menjadi masalah apabila dalam pembuangannya tidak baik dan sembarangan. Buang air besar sembarangan dapat mengakibatkan kontaminasi pada air, tanah, udara, makanan, dan perkembangbiakan lalat. Penyakit yang dapat terjadi akibat kontaminasi tersebut antara lain tifoid, paratiroid, disentri, diare, kolera, penyakit cacing, hepatitis viral, dan beberapa penyakit infeksi gastrointestinal lain, serta infeksi parasit lain. Penyakit tersebut dapat menjadi beban kesakitan pada komunitas dan juga menjadi penghalang bagi tercapainya

kemajuan di bidang sosial dan ekonomi. Pembuangan kotoran manusia yang baik merupakan hal yang mendasar bagi keserasian lingkungan (Chandra, 2007).

Faktor yang mendorong kegiatan pembuangan tinja secara sembarangan antara lain tingkat sosial ekonomi yang rendah, pengetahuan di bidang kesehatan lingkungan yang kurang, dan kebiasaan buruk dalam pembuangan tinja yang diturunkan dari generasi ke generasi (Chandra, 2007).

Proses pemindahan kuman penyakit dari tinja yang dikeluarkan manusia sebagai pusat infeksi sampai inang baru dapat melalui berbagai, perantara, antara lain air, tangan, serangga, tanah, makanan, susu serta sayuran. Menurut Anderson dan Arnstein dalam (Suparmin dan Soeparman, 2002), terjadinya proses penularan penyakit diperlukan faktor sebagai berikut :

1. Kuman penyebab penyakit
2. Sumber infeksi (reservoir) dari kuman penyebab
3. Cara keluar dari sumber
4. Cara berpindah dari sumber ke inang
5. Cara masuk ke inang yang baru
6. Inang yang peka (susceptible)

Sumber terjadinya penyakit, dengan melihat transmisi penyakit melalui tinja adalah tinja. Dengan demikian untuk memutus terjadinya penularan penyakit dapat dilaksanakan dengan memperbaiki sanitasi lingkungan. Tersedianya jamban merupakan usaha untuk memperbaiki sanitasi dasar dan dapat memutus rantai penularan penyakit (Suparmin dan Soeparman, 2002).

Jamban merupakan tempat yang aman dan nyaman untuk digunakan sebagai tempat buang air besar. Jamban sehat adalah fasilitas pembuangan tinja yang mencegah kontaminasi ke badan air, kontak antara manusia dan tinja, bau yang tidak sedap, membuat tinja tidak dapat dihindangi serangga, serta binatang lainnya, dan konstruksi dudukannya dibuat dengan baik, aman, dan mudah dibersihkan (WSP-EAP, 2009)

Pesan yang ingin disampaikan pada masyarakat dari pilar pertama STBM adalah:

- a. Buang air besar sembarangan akan mencemari lingkungan dan akan menjadi sumber penyakit.
- b. Buang air besar dengan cara yang aman dan sehat berarti menjaga harkat dan martabat diri dan lingkungan.
- b. Jangan jadikan kotoran yang dibuang sembarangan untuk penderitaan orang lain dan diri sendiri.
- c. Cara hidup sehat dengan membiasakan keluarga buang air besar yang aman dan sehat berarti menjaga generasi untuk tetap sehat.

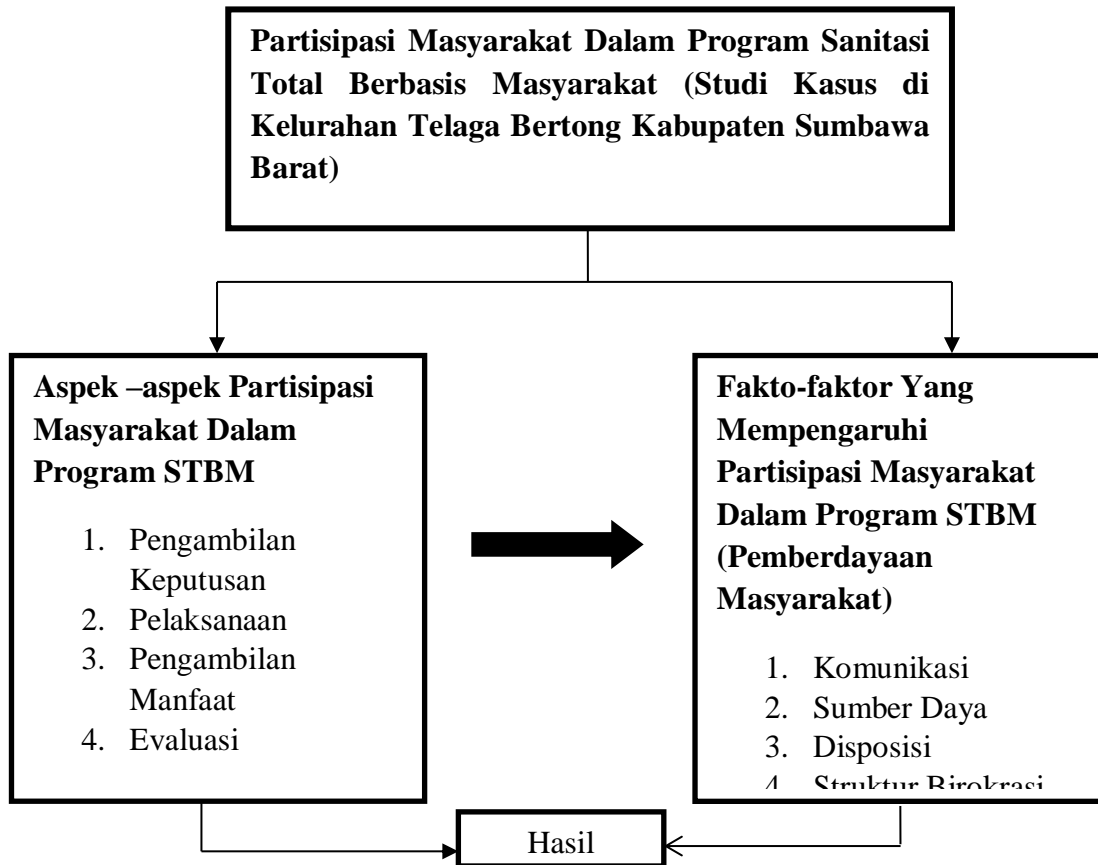
Berdasarkan konsep dan definisi MDGs, akses sanitasi layak yaitu apabila penggunaan fasilitas tempat buang air besar milik sendiri atau bersama, dengan jenis kloset leher angsa dan tempat pembuangan akhir tinjanya menggunakan tangki septik atau sarana pembuangan air limbah (SPAL). Metode pembuangan tinja yang baik yaitu dengan jamban dengan syarat sebagai berikut :

1. Tanah permukaan tidak boleh terjadi kontaminasi
 2. Tidak boleh terjadi kontaminasi pada air tanah yang mungkin memasuki mata air atau sumur
 3. Tidak boleh terkontaminasi air permukaan
 4. Tinja tidak boleh terjangkau oleh lalat dan hewan lain
 5. Tidak boleh terjadi penanganan tinja segar, atau bila memang benar-benar diperlukan harus dibatasi seminimal mungkin
 6. Jamban harus bebas dari bau atau kondisi yang tidak sedap dipandang
 7. Metode pembuatan dan pengoperasian harus sederhana dan tidak mahal.
- (Depkes, 2013)

2.3 Kerangka berpikir

Kerangka berpikir digunakan untuk memberikan sebuah gambaran terhadap pelaksanaan penelitian yang dilakukan oleh peneliti. Skema kerangka berpikir dari penulisan ini bertujuan untuk memperkuat dan lebih memudahkan dalam pemahaman bagi pembaca. Kerangka berpikir dalam Partisipasi Masyarakat Dalam Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) (Studi Kasus Di Kelurahan Telaga Bertong Kabupaten Sumbawa Barat).

Tabel 2.3
Kerangka Berpikir



Sumber: Partisipasi, Cohen dan Uphoff dalam Dwiningrum (2012) dan Pemberdayaan, Edward III, G.C (2007).

2.4 Defini Konsptual

Definisi konseptual dalah batasan terhadap masalah-masalah variabel yang dijadikan pedoman dalam penelitian sehingga akan memudahkan dalam mengoperasikannya di lapangan. Selain itu, definisi konseptual yaitu suatu definisi yang masih berupa konsep dan maknanya masih sangat abstrak walaupun secara intuitif masih bisa difahami maksudnya.

Dengan demikian untuk memahami dan memudahkan dalam menafsirkan banyak teori yang ada dalam penelitian ini, maka peneliti akan menentukan dan memilih teori yang digunakan dalam penelitian ini serta sesuai dengan isi dari kerangka teori peneliti. Maka beberapa definisi konseptual yang berhubungan dengan apa yang akan diteliti dalam proposal ini, antara lain:

1. Partispasi Masyarakat

Partisipasi masyarakat adalah ikut sertanya seluruh anggota masyarakat dalam memecahkan suatu permasalahan masyarakat tersebut. Partisipasi masyarakat di bidang kesehatan berarti keikutsertaan seluruh anggota masyarakat dalam memecahkan setiap permasalahan. Di dalam hal ini masyarakat sendirilah yang aktif memikirkan, merencanakan, melaksanakan, dan mengevaluasi program-program kesehatan masyarakatnya. Lembaga atas wadah yang ada di masyarakat hanya dapat mendukung, memotivasi, dan membimbingnya (Notoatmodjo, 2012).

2. Pemberdayaan Masyarakat

Pemberdayaan masyarakat merupakan upaya mempersiapkan masyarakat seiring dengan langkah upaya memperkuat kelembagaan masyarakat agar mereka mampu mewujudkan kemajuan, kemandirian, dan kesejahteraan dalam suasana keadilan sosial yang berkelanjutan (Sumardi, 2005).

2.5 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah aspek penelitian yang memberikan informasi yang memberikan informasi kepada kita tentang bagaimana caranya mengukur variabel. Definisi operasional merupakan informasi ilmiah yang sangat membantu peneliti lain yang ingin melakukan penelitian dengan menggunakan variabel yang sama. Selain itu, definisi operasional merupakan petunjuk tentang bagaimana suatu variabel diukur atau dapat melihat definisi operasional suatu penelitian maka seorang peneliti akan dapat mengetahui suatu variabel yang akan diteliti.

Aspek –aspek Partisipasi Masyarakat Dalam Program STBM:

1. Pengambilan Keputusan
 - a. Sumbangan Pemikiran
2. Pelaksanaan
 - a. Sumber Anggaran
3. Pengambilan Manfaat
 - a. Kualitas/output
 - b. Kuantitas/keberhasilan program
4. Evaluasi
 - a. Pencapaian program kerja

Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Partisipasi Masyarakat Dalam Program

STBM:

1. Komunikasi
 - a. Penyaluran Komunikasi
2. Sumber Daya
 - a. SDM
3. Disposisi
 - a. Sikap dan Komitmen
4. Struktur Birokrasi
 - a. SOP (Standard Operating Prosedures)

BAB III

METODELOGI PENELITIAN

3.1 Metodologi Penelitian

Menurut (Sugiyono 2014) Metode penelitian deskriptif adalah metode penelitian yang digunakan untuk meneliti pada kondisi obyek yang alamiah, (sebagai lawannya adalah eksperimen) dimana peneliti adalah sebagai instrumen kunci, teknik pengumpulan data dilakukan secara triangulasi (gabungan), analisis data bersifat induktif, dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna dari pada generalisasi.

Penelitian kualitatif digunakan untuk mendapatkan data yang mendalam, suatu data yang mengandung makna. Makna adalah data yang sebenarnya, data yang pasti yang merupakan suatu nilai di balik data yang tampak. Oleh karena itu dalam penelitian kualitatif tidak menekankan pada generalisasi, tetapi lebih menekankan pada makna. Penelitian ini menggambarkan kondisi alamiah sesuai dengan fakta yang terjadi di lapangan yang berkaitan dengan Partisipasi Masyarakat Dalam Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) (Studi Kasus di Kelurahan Telaga Bertong Kabupaten Sumbawa Barat).

3.2 Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di Kelurahan Telaga Bertong dan Dinas Kesehatan Kabupaten Sumbawa Barat. Pengambilan lokasi ini karena melihat kelurahan Telaga Bertong yang terus meningkat hingga dikatakan sudah ODF atau bebas dari buang air besar sembarangan, dibandingkan tahun-tahun sebelumnya akibat

adanya program STBM yang dimana potensi *Open Defaction Free* (ODF) sangat minim di Kelurahan Telaga Bertong.

3.3 Fokus Penelitian

Agar penelitian ini lebih terarah, maka jangkauan dari ruang lingkup penelitian ini perlu ditegaskan. Sesuai dengan judul yang peneliti angkat, oleh karena itu peneliti ingin berfokus untuk mengamati dan meneliti Partisipasi Masyarakat Dalam Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Di Kelurahan Telaga Bertong Kabupaten Sumbawa Barat.

3.4 Teknik Penentuan Informan

Penentuan informan pada penelitian ini dilakukan dengan teknik yaitu teknik *Purposive Sampling*. Selain itu menurut (Hamid Patilma, 2013). Informan penelitian adalah orang yang dimanfaatkan untuk memberikan informasi tentang situasi dan kondisi latar belakang penelitian. Selain itu informan merupakan orang yang benar-benar mengetahui permasalahan yang akan diteliti. Jadi dalam penelitian ini peneliti menggunakan informan sebagai objek peneliti. Adapun subjek peneliti yang diambil dalam penelitian ini adalah:

1. Kepala Dinas Kesehatan
2. Kepala Dinas Lingkungan Hidup
3. Dinas PUPRPP
4. Kepala Desa/Kelurahan
5. Masyarakat

3.5 Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dimaksud untuk memperoleh bahan-bahan yang relevan dan akurat. Untuk mengumpulkan data dalam penelitian ini, teknik yang dilakukan adalah:

3.5.1 Observasi

Observasi adalah melakukan pengamatan secara langsung pada objek penelitian untuk melihat dari dekat kegiatan yang dilakukan (Ridwan, 2008). Menurut (Hadari Nawawi 2001) bahwa observasi biasa diartikan sebagai pengamatan dan pencatatan secara sistematis terhadap gejala yang tampak pada objek penelitian. Observasi harus konseptual sehingga informasi yang diperoleh akan dilihat dalam hubungan yang logis dan bermakna, bukan sebagai fakta lepas-lepas. Dengan dasar teoritis yang mendalam kita lebih sadar akan asumsi-asumsi dan hipotesis untuk di uji kebenarannya berdasarkan observasi yang obyektif mungkin (Nasution, 2009).

Disini penelitian menggunakan observasi terang-terangan dan tersamar, dalam hal ini peneliti melakukan pengumpulan data menyatakan terus terang kepada sumber data, bahwa ia sedang melakukan penelitian. Jadi, mereka yang diteliti mengetahui sejak awal sampai akhir tentang aktivitas peneliti. Tetapi dalam suatu saat tidak terus terang atau tersamar dalam observasi, hal ini untuk menghindari suatu data yang dicari merupakan data yang masih dirahasiakan. Kemungkinan jika dilakukan secara terus terang, maka peneliti tidak diizinkan untuk melakukan observasi. Adapun data yang diperoleh peneliti dalam melakukan teknik observasi lapangan adalah fakta-fakta yang terjadi di lapangan

dimana peneliti ikut terlibat di dalam kegiatan yang dilakukan oleh narasumber dan melakukan pengamatan sehingga peneliti bisa mengumpulkan fakta-fakta yang akan dijadikan data yang valid. Susan Stainback (dalam Sugiyono, 2014)

3.5.2 Wawancara

Wawancara yaitu peneliti melakukan tanya jawab secara langsung kepada informan dengan tujuan mendengar secara langsung informasi-informasi atau keterangan yang berkaitan dengan objek permasalahan yang diteliti. Esterberg (dalam Sugiyono 2014), wawancara adalah merupakan pertemuan dua orang untuk bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab, sehingga dapat di kontruksikan makna dalam suatu topik tertentu.

Susan Staniback (dalam Sugiyono 2014) mengemukakan bahwa jadi dengan wawancara maka peneliti akan mengetahui hal-hal yang lebih mendalam tentang partisipasian dalam menginterpretasikan situasi dan fenomena yang terjadi, dimana tidak bisa ditemukan melalui observasi.

Data yang diperoleh dalam teknik wawancara berupa informasi-informasi yang diberikan oleh narasumber sesuai dengan pertanyaan ang diajukan oleh peneliti baik secara mendalam maupun yang mendasar berdasarkan permasalahan yang diteliti. Sehingga peneliti dapat bertukar informasi dengan narasumber, tentunya peneliti akan membawa alat bantu untuk mendokumentasi hasil wawancara seperi *tape recorder*, gambar, file,berkas dan lainnnya.

3.5.3 Dokumentasi

Metode dokumentasi adalah cara dengan menggunakan dokumen yang berhubungan dengan obyek penelitian mengumpulkan dengan cara mengutip dari dokumen-dokumen yang sudah jadi baik berupa catatan, transkrip buku, surat kabar, peraturan kebijakan, gambar, sejarah lain sebagainya, yang berkaitan dengan obyek dan keperluan penelitian.

Data yang diperoleh dalam kegiatan dokumentasi adalah arsip-arsip kebijakan yang sudah di implementasikan sehingga bisa menjadidi pembanding data yang diperoleh baik dari observasi maupun dari wawancara, data yang diperoleh dari dokumentasi diperlukan untuk menambah data yang masih kurang, dokmen bisa berbentuk tulisan, gambar, atau karya-karya monumental dari seseorang. Peneliti melakukan dokumentasi berupa surat-surat atau laporan-laporan tertulis serta mengambil foto-foto dari realita yang ada di lapangan.

3.6 Sumber Data

Data merupakan ranngkaian fakta mentah atau peristiwa yang belum diolah dan terkadang tidak dapat diterima oleh akal fikiran si penerima data tersebut, sehingga data harus diolah terlebih dahulu agar dapat dikatakan sebagai informasi. Data dapat berupa angka, kata, karakter, suara, ataupun simbol yang dapat digunakan untuk dijadikan informasi.

Menurut (Ridwan 2008) sumber data dalam penelitian dapat dibagi menjadi dua yaitu data primer dan data sekunder (dalam Moelong, Metodologi Penelitian Kualitatif, 2005)

3.6.1 Data Primer

Data primer adalah data utama yang diperoleh secara langsung dari tangan pertama dilapangan berdasarkan hasil observasi dan wawancara. Data ini berupa data yang diperoleh dari lokasi penelitian ataupun data yang bersumber dari informan atau narasumber yang berkaitan dengan variabel penelitian atau strategi penyerapan aspirasi perempuan. Metode yang digunakan adalah metode wawancara (interview) kepada para pihak yang terkait dalam penelitian. Karena mengingat keterbatasan waktu dalam pelaksanaan penelitian, peneliti tidak mungkin melakukan wawancara dengan seluruh masyarakat, maka peneliti mengambil strategi untuk mewawancarai Kepala Dinas Kesehatan, Kepala Dinas Lingkungan Hidup, Kepala Desa/Kelurahan dan masyarakat.

3.6.2 Data Sekunder

Data sekunder adalah data-data yang didapatkan dari sumber bacaan dan berbagai macam sumber lainnya yang terdiri dari dokumen-dokumen resmi dari instansi. Data sekunder juga dapat berupa, majalah, buletin, lampiran-lampiran, hasil survey, penggunaan data sekunder ini untuk memperkuat penemuan dan melengkapi informasi yang telah dikumpulkan melalui pengamatan dan data wawancara.

3.7 Teknik Analisis Data

Dalam penelitian kualitatif, data diperoleh dari berbagai sumber dengan menggunakan teknik pengumpulan data yang bermacam-macam (triangulasi), dan dilakukan secara terus menerus sampai datanya jenuh. Dengan pengamatan yang terus menerus mengakibatkan data tunggal. Data yang diperoleh pada umumnya

data kualitatif, sehingga teknik analisis data yang digunakan belum ada pola yang jelas (Sugiyono, 2013). Bahwa melakukan analisis adalah pekerjaan yang sulit dan memerlukan kerja keras. Analisis memerlukan daya kreatif serta kemampuan intelektual yang tinggi. Tidak ada cara lain tertentu yang dapat diikuti untuk mengadakan analisis, sehingga setiap peneliti harus mencari sendiri metode yang dirasakan cocok dengan sifat penelitiannya. Bahan yang sama bisa di klasifikasikan lain oleh penelitian yang berbeda.

Dalam penelitian ini teknik analisis data adalah teknik kualitatif, dengan mengikuti alur kegiatan (Sugiyono, 2013). Yang terdiri dari beberapa tahap, yaitu:

3.7.1 Reduksi Data

Reduksi data merupakan proses berfikir sensitive yang memerlukan kecerdasan, keluasan dan kedalaman wawancara yang tinggi. Mereduksi data berarti merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal penting, dan dicari tema dan polanya. Dengan demikian data yang telah di reduksi akan memberikan gambaran yang jelas, dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya, dan mencari bila diperlukan. Reduksi data dapat dibantu dengan peralatan elektronik seperti computer mini, dengan memberikan kode pada aspek-aspek tertentu.

3.7.2 Penyajian Data (Data Display)

Dalam penelitian kualitatif penyajian data bisa dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori diagram aliran (flowhard) dan sejenisnya. Dalam hal ini yang digunakan untuk penyajian data dalam penelitian Kualitatif adalah dengan teks yang bersifat naratif.

3.7.3 Penarikan Kesimpulan (*Verification/Conclusion Drowing*)

Kesimpulan awal dikemukakan masih bersifat sementara, dan akan berubah bila tidak ada bukti-bukti yang kuat, yang akan mengandung pada tahap pengumpulan data berikutnya. Akan tetapi apabila kesimpulan yang dikemukakan pada tahap awal, didukung oleh bukti-bukti yang valid dan konsisten saat peneliti kembali kelapangan pengumpulan data, maka kesimpulan yang dikemukakan merupakan kesimpulan yang kredibel. Maksud dari penggunaan grafik dan kata-kata ialah memberikan suatu kesan mudah ditangkap maknanya (sugiyono, 2013).