

## Partisipasi Masyarakat dalam Mewujudkan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Sebagai Upaya Mitigasi Bencana di Desa PAL VII Provinsi Bengkulu

Arif Fikri Fauzan<sup>1</sup>, Syamsunasir<sup>2</sup>, I Dewa Ketut Kerta Widana<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Program Studi Manajemen Bencana, Fakultas Keamanan Nasional, Universitas Pertahanan Republik Indonesia, Jakarta, Indonesia

E-mail: ariffikrifauzan23@gmail.com

### Article History:

Received: 18 September 2025

Revised: 03 November 2025

Accepted: 22 November 2025

### Keywords:

Partisipasi masyarakat,  
Sanitasi Total Berbasis  
Masyarakat, mitigasi  
bencana, Desa PAL VII

**Abstrak:** Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) merupakan pendekatan strategis yang dilakukan melalui pemberdayaan masyarakat untuk perubahan perilaku hygiene dan sanitasi guna menciptakan lingkungan yang sehat dan mitigasi risiko bencana, khususnya bencana berbasis lingkungan seperti banjir dan penyakit diare. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji partisipasi masyarakat Desa PAL VII Kecamatan Bermani Ulu Raya Kabupaten Rejang Lebong Provinsi Bengkulu dalam mewujudkan program STBM sebagai upaya mitigasi bencana, faktor penghambat partisipasi, serta peran pemerintah desa. Metode yang digunakan adalah kualitatif deskriptif dengan teknik pengumpulan data wawancara, angket, dan dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan partisipasi masyarakat dalam perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi masih tergolong sedang, sedangkan pemanfaatan hasil tergolong tinggi. Faktor penghambat internal berupa kesibukan dan kesadaran rendah, sedangkan faktor eksternal adalah dukungan pemerintah yang belum maksimal dan kondisi geografis desa yang berdekatan dengan sungai. Upaya pemerintah desa termasuk penyediaan cetakan jamban dan kerja bakti lingkungan. Disimpulkan bahwa peningkatan partisipasi masyarakat melalui pemberdayaan dan dukungan pemerintah sangat penting untuk keberhasilan STBM sebagai langkah mitigasi bencana berbasis sanitasi.

## PENDAHULUAN

Pembangunan merupakan proses perubahan yang dilakukan pemerintah untuk meningkatkan kesejahteraan dan taraf hidup masyarakat. Di Indonesia, visi pembangunan berlandaskan pada Pancasila dan Undang-Undang Dasar 1945, yang menegaskan tujuan negara untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, dan mewujudkan keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia (UUD 1945, alenia ke-4). Kesejahteraan masyarakat biasanya diukur dari tiga aspek utama, yaitu pendapatan, kesehatan, dan pendidikan. Dalam konteks ini, kesehatan menjadi prioritas pembangunan nasional sebagaimana diatur dalam UUD 1945 pasal 28H ayat (1) yang menyatakan bahwa setiap warga negara berhak atas kehidupan yang sehat dan pelayanan kesehatan yang layak.

Salah satu aspek kesehatan yang penting adalah perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yang bertujuan meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat dalam menjaga kebersihan lingkungan dan kesehatan diri. PHBS dilakukan melalui pendekatan advokasi, social support, dan pemberdayaan masyarakat yang dapat mengarahkan pada perubahan perilaku hidup masyarakat agar lebih sehat dan higienis (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Namun, disparitas dalam penerapan PHBS masih terlihat, terutama di kalangan masyarakat menengah ke bawah yang memiliki kendala budaya, kebiasaan, dan keterbatasan fasilitas kesehatan. Perilaku buang air besar sembarangan (BABs) menjadi salah satu bentuk perilaku yang perlu diubah karena berkontribusi besar terhadap penurunan kualitas kesehatan masyarakat.

Indonesia menduduki peringkat kedua dunia dalam hal praktik BABs terbanyak, dengan dampak buruk berupa tingginya angka kematian anak akibat diare yang mencapai 88%, serta kerugian ekonomi nasional signifikan yang mencapai puluhan triliun rupiah per tahun (Nurali, 2020; UNICEF, 2020). Aktivitas BABs sudah menjadi kebiasaan yang sulit dihilangkan karena faktor sosial edukasi dan keterbatasan akses jamban sehat di rumah masing-masing. Fenomena ini juga terjadi di Kabupaten Rejang Lebong Provinsi Bengkulu, dimana sejumlah besar kepala keluarga masih melakukan BABs, khususnya di wilayah Desa PAL VII Kecamatan Bermani Ulu Raya. Data Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu tahun 2019 menunjukkan bahwa dari 470 kepala keluarga di desa ini, 77,23% sudah memiliki jamban sehat permanen, namun Desa PAL VII tidak termasuk dalam desa percontohan STBM, berbeda dengan desa-desa tetangga yang menjadi fokus program (Puskesmas Bangun Jaya, 2019).

Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) merupakan program yang diinisiasi untuk merubah perilaku hygiene dan sanitasi melalui pemberdayaan masyarakat dengan metode pemecuan guna mencapai target stop BABs dan terbentuknya lingkungan hidup yang bersih dan sehat. Program ini telah diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 3 Tahun 2014 dan didukung Surat Edaran Menteri Kesehatan Nomor 132 Tahun 2013 yang menjadi pedoman bagi pemerintah daerah dalam pelaksanaannya (Kementerian Kesehatan RI, 2014). Selain itu, program STBM di Kabupaten Rejang Lebong juga didukung regulasi daerah seperti Peraturan Bupati Nomor 25 Tahun 2020 sebagai implementasi protokol kesehatan di masa pandemi COVID-19 yang juga menghambat proses pemecuan karena larangan perkumpulan massa.

Beberapa penelitian terdahulu banyak membahas pentingnya partisipasi dan pemberdayaan masyarakat dalam kebijakan kesehatan lingkungan dan bagaimana hal ini berkorelasi dengan keberhasilan program STBM. Namun, penelitian mengenai partisipasi masyarakat di Desa PAL VII khususnya, masih jarang dibahas secara detail. Penelitian ini berpotensi memberikan nilai kebaruan dengan mengkaji secara mendalam faktor-faktor internal dan eksternal yang mempengaruhi partisipasi masyarakat dalam pelaksanaan program STBM, sekaligus menyorot pengaruh pandemi COVID-19 dan peran pemerintah desa dalam mengatasi hambatan tersebut.

Dengan dasar tersebut, Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji partisipasi masyarakat Desa PAL VII Kecamatan Bermani Ulu Raya Kabupaten Rejang Lebong Provinsi Bengkulu dalam mewujudkan program STBM sebagai upaya mitigasi bencana, faktor penghambat partisipasi, serta peran pemerintah desa.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif yang bertujuan untuk mengetahui dan menguraikan partisipasi masyarakat dalam mewujudkan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) di Desa PAL VII, Kecamatan Bermani Ulu Raya, Kabupaten Rejang Lebong, Provinsi Bengkulu. Pendekatan kualitatif dipilih karena penelitian dilakukan dalam

kondisi alamiah di lapangan dengan tujuan memperoleh pemahaman mendalam mengenai fenomena sosial terkait partisipasi masyarakat (Sugiono, 2011; Arikunto, 2013). Proses analisis menggunakan pendekatan deduktif di mana teori menjadi kerangka acuan sejak awal penelitian yang membantu dalam interpretasi data empiris di lapangan (Bagong Suyanto & Sutinah, 2005; Bloomberg & Volve, 2019).

### **Teknik Pengumpulan Data**

Data primer diperoleh melalui teknik pengumpulan data lapangan, yaitu wawancara, angket, dan dokumentasi yang dilengkapi dengan triangulasi untuk meningkatkan validitas data (Simangunsong, 2017; Nazir, 2013).

1. **Wawancara**

Dilakukan wawancara semi-terstruktur terhadap informan terpilih yang mewakili berbagai pemangku kepentingan terkait, seperti fasilitator sanitarian Puskesmas, Kepala Desa, relawan, serta masyarakat kepala keluarga. Teknik purposive sampling digunakan untuk memilih informan yang dianggap relevan dan knowledgeable, lalu teknik snowball sampling membantu menambah informan sesuai kebutuhan (Sugiyono, 2017; Nasution, 2014).

2. **Angket**

Pengumpulan data kuantitatif dilakukan melalui angket berformat tertutup dengan skala Likert (Skala 3 poin: Sering, Kadang-kadang, Jarang) untuk mengukur tingkat partisipasi masyarakat pada beberapa aspek utama, yaitu partisipasi dalam perencanaan, pelaksanaan, pemanfaatan hasil, dan evaluasi program STBM. Variabel yang diukur mencakup undangan rapat, penerimaan aspirasi masyarakat, kehadiran, sumbangan tenaga dan materi, pemahaman manfaat, hingga pelaporan dan keaktifan masyarakat dalam evaluasi program.

3. **Dokumentasi**

Dokumentasi berupa arsip, laporan, foto kegiatan, dan data sekunder seperti data jumlah penduduk dan kepala keluarga yang telah memiliki jamban sehat, digunakan sebagai pelengkap dan pembanding data primer untuk memastikan kelengkapan dan keakuratan informasi.

### **Karakteristik Responden**

Responden utama dalam penelitian ini adalah warga masyarakat Desa PAL VII yang tergolong kelompok ekonomi menengah ke bawah, terutama yang belum memiliki jamban sehat di rumah. Jumlah responden berjumlah 50 orang yang dipilih secara purposive untuk menggambarkan partisipasi komunitas setempat secara representatif.

### **Tempat dan Waktu Penelitian**

Penelitian dilaksanakan di Desa PAL VII, Kecamatan Bermani Ulu Raya, Kabupaten Rejang Lebong, Provinsi Bengkulu, pada Januari hingga Februari 2021. Lokasi penelitian dipilih mengingat desa tersebut memiliki permasalahan sanitasi yang signifikan serta belum menjadi desa percontohan program STBM.

### **Teknik Analisis Data**

Data yang diperoleh dianalisis secara interaktif dan terus-menerus hingga mencapai kejenuhan data (data saturation) sesuai dengan metode analisis data kualitatif Miles dan Huberman

(Sugiyono, 2017). Proses analisis meliputi pengumpulan data (data collection), penyajian data (data display) secara naratif dan tabulasi, serta penarikan kesimpulan dan verifikasi data (conclusion drawing and verification).

Selain analisis kualitatif, data kuantitatif hasil angket diolah menggunakan statistik deskriptif untuk memberikan gambaran frekuensi dan tingkat partisipasi masyarakat. Pengolahan data kuantitatif dilakukan dengan menghitung skor rata-rata dari jawaban responden dan mengklasifikasikan tingkat partisipasi ke dalam kategori rendah, sedang, dan tinggi berdasarkan rentang nilai yang telah ditetapkan (Sugiyono, 2017).

### **Uji Keabsahan Data**

Untuk memastikan kredibilitas dan validitas data, penelitian ini menerapkan beberapa uji keabsahan data kualitatif, yaitu:

- **Credibility** melalui perpanjangan pengamatan, member check, triangulasi sumber, teknik dan waktu, serta analisis kasus negatif.
- **Transferability** untuk menilai kemampuan hasil penelitian diaplikasikan pada konteks serupa di tempat lain.
- **Dependability** dilakukan dengan audit internal dan pengawasan proses penelitian oleh pembimbing independen.
- **Confirmability** yang menguji konsistensi hasil penelitian dengan data aktual di lapangan (Sugiyono, 2007; Moleong, 2007).

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Partisipasi masyarakat dalam program STBM**

Pemerintah Desa Pal VII sejauh ini telah melaksanakan tugas dan fungsinya dalam menarik partisipasi masyarakat khususnya masyarakat kelas menengah kebawah di wilayah Desa Pal VII. Sesuai dengan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang pemerintah daerah yang tercantum dalam asal 354 ayat (1) menjelaskan bahwa “dalam penyelenggaraan pemerintah daerah, pemerintah daerah mendorong partisipasi masyarakat. Kemudian pada ayat (2) juga dijelaskan bahwa dalam mendorong partisipasi masyarakat sebagaimana pada ayat (1), Pemerintah Daerah:

1. Menyampaikan informasi tentang penyelenggaraan pemerintah daerah kepada masyarakat.
2. Mendorong kelompok dan organisasi masyarakat untuk berperan aktif dalam penyelenggaraan pemerintah daerah melalui dukungan pengembangan kapasitas masyarakat.
3. Mengembangkan kelembagaan dan mekanisme pengambilan keputusan memungkinkan kelompok dan organisasi kemasyarakatan dapat terlibat secara efektif.

Adapun bentuk-bentuk partisipasi yang dibahas pada pasal (4) berupa :

1. Konsultasi publik
2. Musyawarah
3. Kemitraan
4. Penyampaian aspirasi
5. Pengawasan dan/atau
6. Keterlibatan lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan

Berdasarkan kaidah hukum berupa undang-undang tersebut dapat disimpulkan bahwa

dalam menambah kekuatan untuk pembangunan nasional ataupun daerah sangat dibutuhkan partisipasi masyarakat agar pembangunan dapat berjalan dengan efisien dan efektif. Pembangunan akan berjalan dengan lancar karena adanya keterlibatan masyarakat tersebut sehingga masyarakat tidak akan menimbulkan kecurigaan terhadap pemerintah dalam menyelenggarakan pembangunan.

Masyarakat khususnya masyarakat yang kritis memiliki landasan serta norma hukum yang jelas sehingga mereka mempunyai inisiatif yang besar untuk ikut berpartisipasi dalam berbagai program yang dibuat oleh pemerintah.

Berdasarkan teori yang diambil oleh peneliti menurut Cohen dalam Mulyadi (2011:25), partisipasi dibagi menjadi 4 bagian yaitu:

1. Partisipasi dalam perencanaan
2. Partisipasi dalam pelaksanaan
3. Partisipasi dalam pemanfaatan hasil
4. Partisipasi dalam evaluasi

Tahap pertama yaitu partisipasi masyarakat dalam proses perencanaan. Sangat dibutuhkan keikutsertaan masyarakat didalam perencanaan, seperti diadakannya musyawarah dan rapat untuk membahas penetapan rencana pembangunan atau penentuan prioritas sehingga masyarakat bisa menyampaikan ide atau gagasan terkait hal tersebut. Tahap kedua yaitu partisipasi masyarakat dalam pelaksanaan. Masyarakat diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam bentuk tenaga, maupun materi sehingga program kegiatan dapat berjalan dengan lancar. Tahap ketiga yaitu partisipasi dalam pemanfaatan hasil. Pembangunan yang sudah dilaksanakan bisa dimanfaatkan oleh masyarakat dan berguna dalam kehidupan sehari-hari mereka. Tahap keempat yaitu partisipasi dalam pemantauan/evaluasi. Masyarakat mampu memelihara ataupun menjaga agar sanitasi tersebut tidak rusak. Evaluasi juga dilaksanakan agar program yang dilaksanakan dapat sesuai dengan tujuan dan rencana yang sudah ditetapkan perlu dilakukan pemantauan terhadap program tersebut.

### **Gambaran Umum Hasil Penelitian**

Metode pengambilan data primer dari responden yang dilakukan dengan cara angket, yaitu dengan melakukan rangkaian proses pengumpulan data pokok dari suatu sampel dengan memberikan daftar pertanyaan tertulis kepada responden, dalam penelitian ini yaitu 50 masyarakat Desa Pal VII yang menjadi responden dalam penelitian. Pengumpulan data berupa angket tersebut dilaksanakan di tanggal 2 Februari 2021.

Kemudian peneliti berusaha mengumpulkan responden dengan meminta bantuan kepada Puskesmas Bangun Jaya dan Perangkat desa di Desa Pal VII. Reponden yang diundang hadir di balai desa tersebut adalah masyarakat dengan tingkat ekonomi menengah kebawah yang rata-rata belum memiliki jamban dirumahnya. Penulis memberikan kesempatan kepada responden untuk menjawab pertanyaan yang ada di kuisioner setelah responden mengikuti penyuluhan atau yang disebut pemicuan STBM, sehingga dalam 1 hari sudah terkumpul semua dari total 50 kuisioner.

### **Hasil Analisis Data**

Sebagaimana dijelaskan pada tinjauan teoritis bahwa partisipasi masyarakat dalam mewujudkan sanitasi total berbasis masyarakat dibagi kedalam empat dimensi yaitu :

- a. Partisipasi dalam perencanaan
- b. Partisipasi dalam pelaksanaan
- c. Partisipasi dalam pemanfaatan hasil

d. Partisipasi dalam evaluasi

Mengenai instrument penelitian, menurut Sugiyono (2011: 148) “Instrumen penelitian merupakan suatu alat yang digunakan untuk mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati. Secara spesifik semua fenomena ini adalah variabel penelitian”. Adapun instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner/angket. Dalam memperoleh data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner yang bersifat tertutup yaitu pernyataan yang dibuat sedemikian rupa agar responden dibatasi dalam memberikan jawaban. Penyusunan kuesioner ini menggunakan pengukuran dengan Skala Likert.

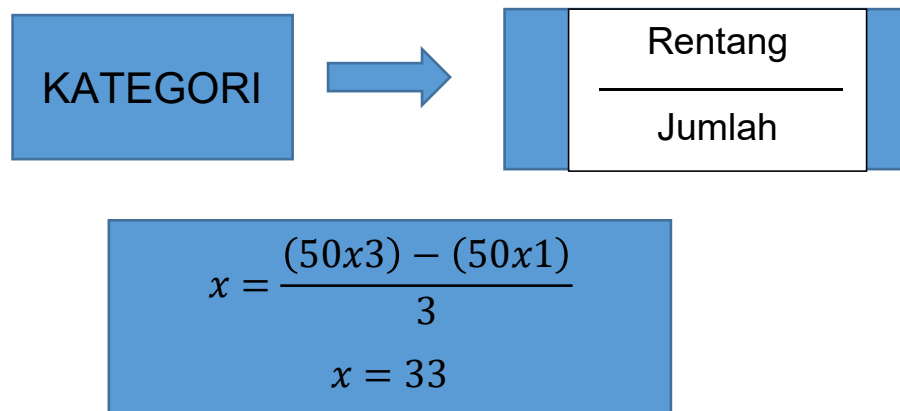
Menurut Noor (2011: 128), Skala likert adalah:

Skala Likert merupakan teknik mengukur sikap diman subjek dapat diminta untuk mengindikasikan tingkat kesetujuan atau ketidaksetujuan mereka terhadap masing-masing pernyataan, diman setiap item pernyataan menggunakan skol 1 sampai dengan 3, dalam angket tersebut peneliti menyediakan jawaban atas pertanyaan yang dibagi menjadi tiga bagian jawaban, yaitu:

1. Memilih jawaban S (SERING) : point 3
2. Memilih jawaban K (KADANG-KADANG) : point 2
3. Memilih jawaban J (JARANG) : point 1

Kemudian data yang didapatkan diolah dengan data nominal dan ordinal selanjutnya dijelaskan menggunakan analisis data statistika deskriptif. Sugiyono (2017) menerangkan bahwa statistika deskriptif yang berfungsi untuk mendeskripsikan atau memberikan gambaran terhadap objek yang diteliti melalui data sampel atau populasi sebagaimana adanya, tanpa melakukan analisis dan membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum.

Adapun penentuan tinggi rendah nya partisipasi ditentukan berdasarkan penyebaran angket sebanyak 50 orang warga masyarakat desa PAL VII dengan 3 pilihan jawaban seperti: Sering, Kadang-kadang, Jarang. Maka kriteria penentuan kategori ditentukan dengan:



Gambar 1. Kriteria Penentuan Kategori

Partisipasi rendah apabila  $x = 50$  s.d. 83

Partisipasi sedang apabila  $x = 84$  s.d. 117

Partisipasi tinggi apabila  $x = 118$  s.d. 150

Contohnya adalah jika dalam pengisian angket terhadap pertanyaan “Apakah masyarakat mendapatkan manfaat dari program STBM ?” dari 50 responden yang menjawab sering ada 20 orang, yang menjawab kadang-kadang ada 20 orang, dan yang menjawab jarang ada 10 orang.



Sehingga untuk mengetahui kualifikasi partisipasi masyarakat terhadap pertanyaan tadi, bisa dihitung menggunakan rumus :

$$x=(Fx A)+(Fx B)+(Fx C)$$

$$x=(20 \times 3)+(20 \times 2)+(10 \times 1)=110$$

Keterangan :

X = Hasil

F = Frekuensi

A = Sering (3)

B = Kadang-kadang (2)

C = Jarang (1)

Berdasarkan hasil perhitungan maka partisipasi masyarakat terhadap pemanfaatan program STBM termasuk dalam partisipasi sedang, karena hasil perhitungan angket nya sebesar 110 dan itu termasuk kategori partisipasi sedang ( 84 s.d. 117 ). Sehingga nantinya hasil dari kuisioner ini hanya memperoleh tiga jawaban, yakni; partisipasi rendah, partisipasi sedang, dan partisipasi tinggi.

Penulis dalam menganalisis data berpedoman dengan rumus mengenai pengelompokan jenis partisipasi yakni:

Partisipasi rendah apabila  $x = 50$  s.d. 83

Partisipasi sedang apabila  $x = 84$  s.d. 117

Partisipasi tinggi apabila  $x = 118$  s.d. 150

Tabel 1. Kriteria Penarikan Kesimpulan

| Dimensi                               | Indikator                | Kriteria Simpulan yang Baik                                                                                                                           |
|---------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Partisipasi dalam perencanaan         | Pendapat                 | 1. Partisipasi rendah apabila $x = 50$ s.d. 83<br>2. Partisipasi sedang apabila $x = 84$ s.d. 117<br>3. Partisipasi tinggi apabila $x = 118$ s.d. 150 |
|                                       | Kehadiran dalam rapat    |                                                                                                                                                       |
| Partisipasi dalam pelaksanaan         | Kehadiran dalam kegiatan |                                                                                                                                                       |
|                                       | Sumbangan tenaga         |                                                                                                                                                       |
|                                       | Materi                   |                                                                                                                                                       |
| Partisipasi dalam pemanfaatan hasil   | Pemahaman masyarakat     |                                                                                                                                                       |
|                                       | Manfaat sosial           |                                                                                                                                                       |
|                                       | Manfaat ekonomi          |                                                                                                                                                       |
| Partisipasi dalam pemantauan/evaluasi | Pemeliharaan             |                                                                                                                                                       |
|                                       | Laporan perkembangan     |                                                                                                                                                       |
|                                       | Keaktifan                |                                                                                                                                                       |

Sumber : Teori Partisipasi Cohen yang di olah oleh penulis, 2020

Sementara untuk menghitung nilai agar bisa dikelompokkan kedalam jenis partisipasi diatas, penulis menggunakan rumus berikut ini:

$$x=(FxA)+(FxB)+(FxC)$$

Keterangan :

X = Hasil

F = Frekuensi

C = Jarang (1)

B = Kadang-kadang (2)

A = Sering (3)

### **Partisipasi dalam perencanaan**

Berdasarkan 2 indikator yang terbagi menjadi 3 point pertanyaan untuk mengukur partisipasi masyarakat dalam perencanaan, kedua indikator tersebut menghasilkan nilai 186 yang jika dirata-ratakan menjadi 93, sehingga dapat disimpulkan bahwa partisipasi masyarakat Desa Pal VII dalam perencanaan program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat masih tergolong partisipasi sedang. Hasil perhitungan tersebut penulis masukkan kedalam tabel 2.

Tabel 2. Hasil Perhitungan Dimensi Perencanaan

| No.       | Indikator             | Nilai | Kesimpulan         |
|-----------|-----------------------|-------|--------------------|
| 1.        | Pendapat              | 91    | Partisipasi Sedang |
| 2.        | Kehadiran dalam rapat | 94    | Partisipasi sedang |
| Rata-rata |                       | 92,5  | Partisipasi sedang |

Sumber : Hasil pengolahan data riset terapan pemerintahan 2021

### **Partisipasi dalam pelaksanaan**

Pada partisipasi dalam pelaksanaan, ada 3 indikator yang diperhatikan yaitu kehadiran dalam kegiatan, sumbangan tenaga, dan materi. Untuk indikator materi, ada 2 pertanyaan yang diberikan oleh penulis kepada responden. Berdasarkan 3 indikator untuk mengukur partisipasi masyarakat dalam pelaksanaan, ketiga indikator tersebut menghasilkan nilai  $x = (99 + 92 + 106) = 297$  yang jika dirata-ratakan menjadi 99, sehingga dapat disimpulkan bahwa partisipasi masyarakat Desa Pal VII dalam pelaksanaan program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat masih tergolong partisipasi sedang karena berada diantara  $x = 84-117$ . Hasil perhitungan tersebut penulis masukkan kedalam tabel 3.

Tabel 3. Hasil Perhitungan Dimensi Pelaksanaan

| No.       | Indikator             | Nilai | Kesimpulan         |
|-----------|-----------------------|-------|--------------------|
| 1.        | Kehadiran dalam rapat | 99    | Partisipasi sedang |
| 2.        | Sumbangan tenaga      | 92    | Partisipasi sedang |
| 3.        | Materi                | 106   | Partisipasi sedang |
| Rata-rata |                       | 99    | Partisipasi sedang |

Sumber : Hasil pengolahan data riset terapan pemerintahan 2021



**Partisipasi dalam pemanfaatan hasil**

Berdasarkan 3 point pertanyaan dari indikator pemahaman masyarakat, manfaat sosial, dan manfaat ekonomi untuk mengukur partisipasi masyarakat dalam pemanfaatan hasil, ketiga pertanyaan tersebut menghasilkan nilai  $x = (134 + 134 + 119) = 387$  yang jika dirata-ratakan menjadi 129, sehingga dapat disimpulkan bahwa partisipasi masyarakat Desa Pal VII dalam pemanfaatan program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat adalah tergolong partisipasi tinggi karena berada diantara  $x = 118-150$ . Hasil perhitungan tersebut penulis masukkan kedalam tabel 4.

Tabel 4. Hasil Perhitungan Dimensi Pemanfaatan Hasil

| No.       | Indikator            | Nilai | Kesimpulan         |
|-----------|----------------------|-------|--------------------|
| 1.        | Pemahaman masyarakat | 134   | Partisipasi tinggi |
| 2.        | Manfaat sosial       | 134   | Partisipasi tinggi |
| 3.        | Manfaat ekonomi      | 119   | Partisipasi tinggi |
| Rata-rata |                      | 129   | Partisipasi tinggi |

Sumber : Hasil pengolahan data riset terapan pemerintahan 2021

**Partisipasi dalam evaluasi**

Berdasarkan 3 point pertanyaan untuk mengukur partisipasi masyarakat dalam evaluasi, ketiga pertanyaan tersebut menghasilkan nilai  $x = (116 + 78 + 80) = 274$  yang jika dirata-ratakan menjadi 91,3 sehingga dapat disimpulkan bahwa partisipasi masyarakat Desa Pal VII dalam evaluasi program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat masih tergolong partisipasi sedang.

Akan tetapi dalam hal ini ada 2 point yang termasuk partisipasi rendah yaitu ada point kedua dan ketiga yaitu masyarakat tidak rutin melaporkan perkembangan pembangunan jamban mereka, dan masyarakat masih kurang aktif membantu pemerintah untuk mengajak masyarakat hidup sehat dan menegur masyarakat yang masih buang air besar di sungai / BABs. Hasil perhitungan tersebut penulis masukkan kedalam tabel 5.

Tabel 5. Hasil Perhitungan Dimensi Evaluasi

| No.       | Indikator            | Nilai | Kesimpulan         |
|-----------|----------------------|-------|--------------------|
| 1.        | Pemeliharaan         | 116   | Partisipasi sedang |
| 2.        | Laporan perkembangan | 76    | Partisipasi rendah |
| 2.        | Keaktifan            | 80    | Partisipasi rendah |
| Rata-rata |                      | 91,3  | Partisipasi sedang |

Sumber : Hasil pengolahan data riset terapan pemerintahan 2021

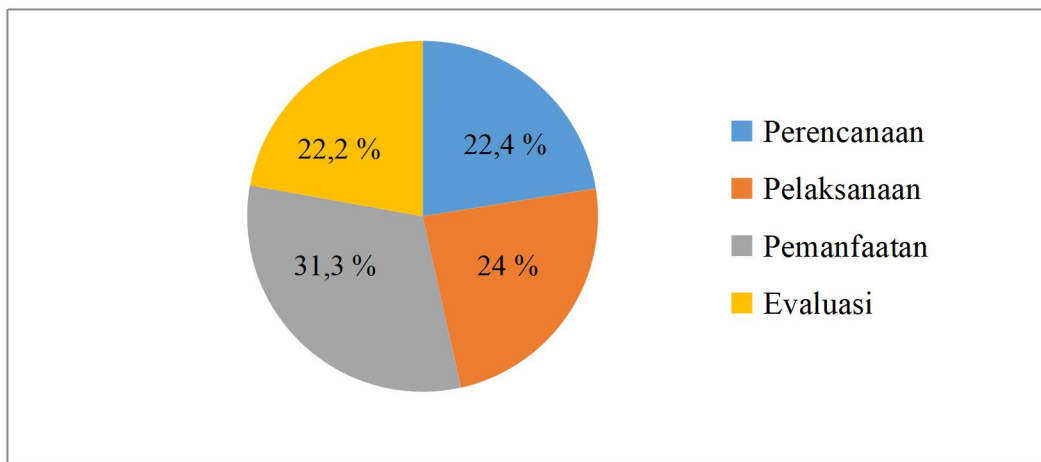
Secara keseluruhan Partisipasi masyarakat di Desa Pal VII Kecamatan Bermani Ulu Raya Kabupaten Rejang Lebong Provinsi Bengkulu dalam mewujudkan sanitasi total berbasis masyarakat termasuk kedalam partisipasi sedang mulai dari perencanaan, pelaksanaan, pemanfaatan hasil sampai dengan evaluasi, karena setelah dijumlahkan maka partisipasi masyarakat secara keseluruhan adalah  $x = (92,5 + 99 + 129 + 91,3) = 411,8$  dan jika dirata-

ratakan menjadi 103 sehingga masuk kedalam kategori partisipasi sedang ( $x = 84 - 117$ ). Hasil perhitungan tersebut penulis masukkan kedalam tabel 6.

Tabel 6. Hasil Perhitungan Partisipasi Masyarakat secara Menyeluruh

| No.       | Dimensi           | Nilai | Kesimpulan         |
|-----------|-------------------|-------|--------------------|
| 1.        | Perencanaan       | 92,5  | Partisipasi sedang |
| 2.        | Pelaksanaan       | 99    | Partisipasi sedang |
| 3.        | Pemanfaatan Hasil | 129   | Partisipasi tinggi |
| 4.        | Evaluasi          | 91,3  | Partisipasi sedang |
| Rata-rata |                   | 103   | Partisipasi sedang |

Sumber : Hasil pengolahan data riset terapan pemerintahan 2021



Sumber : Hasil pengolahan data riset terapan pemerintahan 2021

Gambar 2. Diagram Partisipasi Masyarakat

### Faktor Penghambat Partisipasi Masyarakat dalam Mewujudkan STBM

#### Faktor Internal

##### a. Kesibukan dalam pekerjaan

Mayoritas masyarakat Desa Pal VII bekerja sebagai buruh tani dan penggarap kebun, yang menuntut mereka beraktivitas sejak pagi hingga sore hari. Kesibukan ini menyebabkan keterbatasan waktu bagi masyarakat untuk terlibat dalam kegiatan sosial, terutama pemecutan STBM yang diselenggarakan di balai desa. Sebagaimana disampaikan oleh Kepala Desa Pal VII pada wawancara tanggal 2 Februari 2021, ketidakhadiran masyarakat dalam kegiatan disebabkan oleh waktu kerja yang padat, sehingga mereka jarang dapat meluangkan waktu untuk hadir pada kegiatan pemerintah desa. Kondisi ini juga teramati langsung oleh penulis, dimana pagi hari warga lebih banyak berada di sawah dan kebun, menjadikan partisipasi aktif dalam program sanitasi menjadi terhambat.

##### b. Kesadaran masyarakat yang masih rendah

Masih terdapat banyak masyarakat yang kurang memahami pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat. Kebiasaan buang air besar sembarangan (BABs) terutama di sekitar sungai masih sering

terjadi. Padahal sungai digunakan oleh masyarakat bukan hanya sebagai tempat BAB namun juga untuk mencuci pakaian dan peralatan makan. Kurangnya kesadaran ini menyebabkan risiko kesehatan yang tinggi karena air sungai tercemar kotoran manusia dan berpotensi menularkan penyakit. Pernyataan dari perangkat desa, Pak Yudi Hartono, menguatkan fakta bahwa banyak masyarakat belum memiliki jamban sendiri, dan lebih memilih buang air besar di sungai yang dekat dengan rumah mereka daripada berjalan jauh ke fasilitas umum seperti masjid atau sekolah. Hambatan ini menuntut peran pemerintah desa dan puskesmas untuk lebih giat memberikan penyuluhan dan meningkatkan kesadaran masyarakat melalui program pemucuan STBM.

### **Faktor Eksternal**

#### **a. Belum maksimalnya dukungan dari pemerintah desa**

Dukungan pemerintah desa terhadap program STBM masih belum optimal, terutama dalam hal alokasi anggaran. Pemerintah desa belum mengalokasikan dana pembangunan jamban untuk masyarakat kurang mampu, termasuk tidak adanya anggaran untuk jamban umum. Kepala desa menyampaikan bahwa pengajuan anggaran khusus untuk pembangunan jamban sehat baru akan dilakukan pada anggaran tahun berikutnya, mengingat pemerintah desa saat ini baru menjalankan pemerintahan satu tahun. Keterbatasan anggaran ini menjadi kendala serius yang menghambat peningkatan partisipasi masyarakat dalam kegiatan sanitasi.

#### **b. Kondisi geografis desa**

Sebagian besar pemukiman masyarakat berada di pinggir sungai yang menyediakan sumber air sekaligus menjadi tempat buang air besar. Kondisi geografis yang dekat dengan sungai memudahkan masyarakat memanfaatkan sungai sebagai tempat BAB, mandi, dan mencuci, yang secara tidak langsung menghambat perilaku hidup bersih dan sehat. Salah satu warga, Ibu Ruhida, menyebutkan bahwa sungai yang jernih dan lebih dekat secara fisik dibandingkan fasilitas kesehatan atau jamban memaksa masyarakat menggunakan sungai sebagai solusi praktis akibat keterbatasan biaya untuk membangun WC sendiri. Faktor ini memperlihatkan tantangan lingkungan fisik yang harus diperhatikan dalam upaya pemberdayaan masyarakat dan pelaksanaan STBM.

### **Upaya Pemerintah Desa dalam Mewujudkan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat**

Upaya yang dilakukan oleh Pemerintah Desa PAL VII untuk meningkatkan partisipasi masyarakat dalam mewujudkan sanitasi total berbasis masyarakat ini adalah sebagai berikut:

- a. Pemerintah desa memberikan kesempatan yang sebesar-besarnya kepada masyarakat untuk menyampaikan apa saja yang menjadi keluhan kepada perangkat desa karena kritik dan saran masyarakat setempat akan menjadi bahan evaluasi bagi perangkat desa agar bisa bekerja lebih baik lagi dalam melaksanakan tupoksi nya sebagai pemerintah desa.
- b. Pemerintah desa dibantu puskesmas menyediakan cetakan untuk membuat kloset sehingga masyarakat kurang mampu bisa membuat kloset sendiri agar mengurangi biaya pembuatan jamban sehat.
- c. Pemerintah desa akan mengajukan anggaran untuk pembangunan jamban sehat untuk masyarakat kurang mampu yang ada di Desa PAL VII sehingga masyarakat kurang mampu bisa memiliki jamban sendiri dirumah.
- d. Pemerintah desa mengadakan kegiatan kerja bakti atau gotong-royong membersihkan lingkungan yang diadakan secara rutin sembari mengingatkan masyarakat tentang pentingnya berperilaku hidup bersih dan sehat.

## **KESIMPULAN**

Partisipasi masyarakat Desa PAL VII dalam mewujudkan STBM saat ini masih tergolong sedang pada dimensi perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi, namun tinggi pada pemanfaatan hasil. Faktor penghambat utama adalah kesibukan warga dan rendahnya kesadaran, ditambah keterbatasan dukungan pemerintah desa dan tantangan geografis. Upaya pemerintah desa sudah berjalan namun perlu diperkuat terutama dalam penyediaan dana dan sistem pendukung lainnya. Peningkatan partisipasi masyarakat melalui pemberdayaan dan dukungan institusi menjadi kunci keberhasilan STBM dalam mitigasi bencana berbasis sanitasi.

## **DAFTAR REFERENSI**

- Adi, I. K & Rahdriawan, M. (2016). Kajian Partisipasi Masyarakat Dalam Pengelolaan Sanitasi Berbasis Masyarakat (PSBM) di Kelurahan Mangunharjo, Semarang. *Jurnal Pengembangan Kota*. Vol 4 (2): 151-159. DOI: 10.14710/jpk.4.2.151-159.
- Alam, S., Bandh, S., & Wibowo, A. (2023). Kajian Partisipasi Masyarakat dalam Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat di Desa X. *Jurnal Geodika*, 10(2), 145-160.
- Astari, Y. A., Lestantyo, D., & Ekawati. (2020). Faktor predisposing, enabling, dan reinforcing yang berhubungan dengan kesiapsiagaan perawat rumah sakit jiwa dalam menghadapi bahaya kebakaran. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(6), 804-811.
- Badan Nasional Penanggulangan Bencana. (2017). *Tanggap tangkas tangguh menghadapi bencana*. Jakarta: Pusat Data Informasi dan Humas BNPB.
- Dinkes, Provinsi Bengkulu. 2019. *Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu 2018*. Bengkulu. Sub.Bag.Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan.
- Gilgun, J. F. (2014). *Using Theory Upfront in Qualitative Research*. International Congress on Qualitative Inquiry.
- Juraidah. 2015. Peran Pemerintah Desa dalam Meningkatkan Partisipasi Masyarakat dalam Pembangunan Di Desa Mendik Karya Kecamatan Long Kali Kabupaten Paser. *eJournal Ilmu Administrasi Negara: Volume 3, Nomor 4*. 2015:1145-1157.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2014 tentang Pencapaian Sanitasi Total Berbasis Masyarakat*.
- Maryani, Dedeh dan Ruth roselin E. Nainggolan. 2019. *Pemberdayaan Masyarakat*. Sleman: Budi Utama
- McConville, J. R., Kain, J.-H., Kvarnstrom, E., & Ulrich, L. (2014). *Participation in sanitation planning in Burkina Faso: theory and practice*. IWA.
- Mulyadi, M. (2011). Partisipasi Masyarakat dalam Pembangunan. *Jurnal Administrasi Publik*, 1(1), 20-30.
- Nur Azizah, Y., Ardillah, Y., & Purnama Sari, I. (2022). Kajian Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) di Lingkungan Kumuh Kota Palembang: Studi Kualitatif. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*.
- Peraturan Bupati Rejang Lebong Nomor 25 Tahun 2020 tentang Strategi Pengembangan Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat dalam Upaya Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019
- Rosidin, Utang. 2019. *Pemberdayaan Desa dalam Sistem Pemerintahan Daerah*. Bandung: Pustaka Setia
- Silviani, E. Y. (2020). Faktor-faktor yang berhubungan dengan upaya mitigasi bencana bidang kesehatan di seluruh puskesmas Kota Bengkulu. *Journal of Quality in Women's Health*,

3(2), 218-219.

Simangunsong, Fernandes. 2016. Metodologi Penelitian Pemerintahan : teoritik, legalistik, empirik, inovatif. Bandung: Alfabeta

Sugiyono. 2017. Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D. Bandung: Alfabeta

Surat Edaran Gubernur Bengkulu Nomor 693/502/Dinkes Tahun 2015 tentang Pelaksanaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat

Susilawaty, A., Nurdianah, Andi Ariyadin Putra (2018) . Identifikasi Aset Sarana Sanitasi Dasar dengan Pendekatan Asset Based Community Development (Abcd) di Desa Barugaia Kecamatan Bontomanai Kabupaten Kepulauan Selayar . Al-Sihah : Public Health Science Journal . Vol 10 (1) : 96-107