

Kode>Nama Rumpun Ilmu : 351/Kesehatan Masyarakat

**RINGKASAN EKSEKUTIF
PENELITIAN HIBAH BERSAING**



**MODEL PEMBERDAYAAN MASYARAKAT
DALAM PENINGKATAN SANITASI LINGKUNGAN
PEMUKIMAN DI PERKEBUNAN KOPI KABUPATEN JEMBER**

Tim Pengusul

Ketua : Khoiron, S.KM, M.Sc. NIDN : 0015037806

Anggota : Dewi Rokhmah, S.KM., M.Kes. NIDN :0007087804

UNIVERSITAS JEMBER

NOVEMBER 2014

ABSTRAK

Tujuan ketujuh Millenium Development Goals (MDGs) adalah memastikan kelestarian lingkungan hidup, termasuk didalamnya yaitu akses rumah tangga terhadap fasilitas sanitasi yang layak. Kondisi sanitasi lingkungan pemukiman di perkebunan kopi masih kurang baik. Pemerintah Kabupaten Jember telah melakukan beberapa program untuk meningkatkan pelayanan sanitasi lingkungan di wilayahnya. Salah satunya di Kecamatan Silo yang merupakan wilayah perkebunan kopi yang cukup luas. Salah satu akses sanitasi masyarakat Silo terutama jamban sehat masih sangat rendah, yaitu 45,3 persen (Dinkes Jember, 2012). Salah satu Desa Di Kecamatan Silo yang merupakan daerah perkebunan kopi adalah Desa Sidomulyo, dimana desa ini merupakan wilayah yang kondisi sanitasi lingkungannya buruk. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dan kualitatif dengan pendekatan metode *participatory rural appraisal (PRA)*. Lokasi penelitian adalah di Desa Sidomulyo Kecamatan Silo Kabupaten Jember. Metode yang akan digunakan pada tahap awal adalah survey dan studi literature untuk menyusun model konseptual pemberdayaan masyarakat dalam peningkatan sanitasi lingkungan. Data dikumpulkan dengan wawancara dengan kuisisioner, observasi, dan *focus group discussion (FGD)*. Tempat penelitian ini adalah wilayah perkebunan kopi, tepatnya Desa Sidomulyo Kecamatan Silo Kabupaten Jember. Tujuan penelitian ini adalah mengidentifikasi peran dan potensi masyarakat dalam pengelolaan sanitasi lingkungan pemukiman di perkebunan kopi Desa Sidomulyo Kecamatan Silo Kabupaten Jember.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan responden tentang sanitasi 36% buruk dan 46% sedang, sikap responden 14% buruk dan 72% sedang, perilaku 55% sedang dan 31% buruk, sebagian besar responden menggunakan mata air sebagai sumber MCK sebanyak 79% serta penyediaan air minum sebanyak 58%. Dalam Kepemilikan sumur sebageian besar responden (85%) tidak memiliki sumur, 67% tidak memiliki jamban serta 60% tidak memiliki kamar mandi, 50% dari yang tidak memiliki jamban buang air besar disungai dan dikebun, serta 62% kondisi rumahnya tidak sehat. Dari hasil FGD diperoleh informasi bahwa masyarakat meemiliki motivasi dalam meningkatkan pengelolaan sanitasi lingkungan sertra terdapat kelompok masyarakat melalui kegiatan arisan, karang taruna dan pengajian bapak-bapak yang dapat dijadikan sebagai media dalam meningkatkan kesadaran masyarakat dalam mengelola sanitasi lingkungan di pemukiman perkebunan kopi.

Kata kunci : pemberdayaan masyarakat, sanitasi, perkebunan kopi

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tujuan ketujuh Millenium Development Goals (MDGs) adalah memastikan kelestarian lingkungan hidup, termasuk didalamnya yaitu akses rumah tangga terhadap fasilitas sanitasi yang layak. Kementerian Bappenas (2010) mengungkapkan bahwa akses sanitasi layak menunjukkan peningkatan dari 24,81 persen pada tahun 1993 menjadi 51,19 persen pada tahun 2009. Angka tersebut masih dibawah target pencapaian MDGs tahun 2015 yaitu sebesar 62,4 persen.

Disamping itu, hasil studi *Indonesia Sanitation Sector Development Program* (ISSDP) tahun 2006, menunjukkan 47 persen masyarakat masih berperilaku buang air besar ke sungai, sawah, kolam, kebun dan tempat terbuka (Pardi, 2010). Menurut UNICEF, perilaku cuci tangan pakai sabun dapat mengurangi resiko terkena diare hingga 44 persen melalui pengelolaan air yang aman mencapai 39 persen, perbaikan kondisi sanitasi mencapai 32 persen dan dengan perilaku hidup bersih dan sehat bisa mengurangi risiko terkena penyakit diare hingga 28 persen (Cahyanto, 2008).

Pemerintah Kabupaten Jember telah melakukan beberapa program untuk meningkatkan pelayanan sanitasi lingkungan di wilayahnya. Salah satu wilayah Kabupaten Jember adalah Kecamatan Silo. Kecamatan Silo merupakan wilayah yang mempunyai areal perkebunan kopi yang cukup luas. Salah satu akses sanitasi masyarakat Silo terutama jamban sehat masih sangat rendah, yaitu 45,3 persen (Dinkes Jember, 2012). Salah satu Desa Di Kecamatan Silo yang merupakan daerah perkebunan kopi adalah Desa Sidomulyo, dimana desa ini merupakan wilayah yang kondisi sanitasi lingkungannya buruk. Berdasarkan penelitian (Khoiron, *et. al*, 2013) di Desa Sidomulyo bahwa pengetahuan, sikap, dan perilaku responden secara umum masih belum baik. Sementara kondisi sanitasi terkait kemilikan jamban, pengelolaan limbah domestik juga masih kurang baik.

Salah satu strategi agar dapat mendorong peningkatan sanitasi lingkungan adalah melalui pendekatan pemberdayaan masyarakat. Pendekatan pemberdayaan

masyarakat ini dipandang penting karena lebih bertumpu pada rakyat, dimana rakyat tidak tidak semata-mata sebagai objek. Rakyat dapat berperan sebagai subjek yang turut serta di dalam merencanakan, melaksanakan serta mengevaluasi proses pembangunan (Kusnaka dan Harry, 2001)

Berbagai program untuk meningkatkan pelayanan sanitasi lingkungan yang dilakukan pemerintah selama ini secara konseptual telah menggunakan konsep pemberdayaan. Berpijak dari kondisi bahwa berbagai program peningkatan pelayanan sanitasi lingkungan yang dijalankan selama ini kurang dapat menjalankan fungsi sesuai dengan yang diharapkan, maka penelitian ini dimaksudkan untuk mengkaji upaya pemberdayaan masyarakat dalam peningkatan sanitasi lingkungan pemukiman di kawasan perkebunan kopi. Maksud penelitian ini sesuai dengan visi Universitas Jember yaitu pertanian industrial yang berwawasan lingkungan, serta mendukung rencana induk penelitian Universitas Jember yaitu “topik peningkatan kapasitas sumber daya manusia masyarakat perkebunan kopi”.

1.2 Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah “bagaimana model pemberdayaan masyarakat yang dapat meningkatkan sanitasi lingkungan pemukiman di perkebunan kopi Desa Sidomulyo Kecamatan Silo Kabupaten Jember?”.

1.3 Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan menemukan model pemberdayaan masyarakat dalam peningkatan sanitasi lingkungan pemukiman di perkebunan kopi Desa Sidomulyo Kecamatan Silo Kabupaten Jember melalui :

- 1) Analisis masalah dan potensi masyarakat dalam peningkatan sanitasi lingkungan pemukiman;
- 2) Mengidentifikasi kebutuhan belajar dan potensi masyarakat dalam peningkatan sanitasi lingkungan pemukiman;

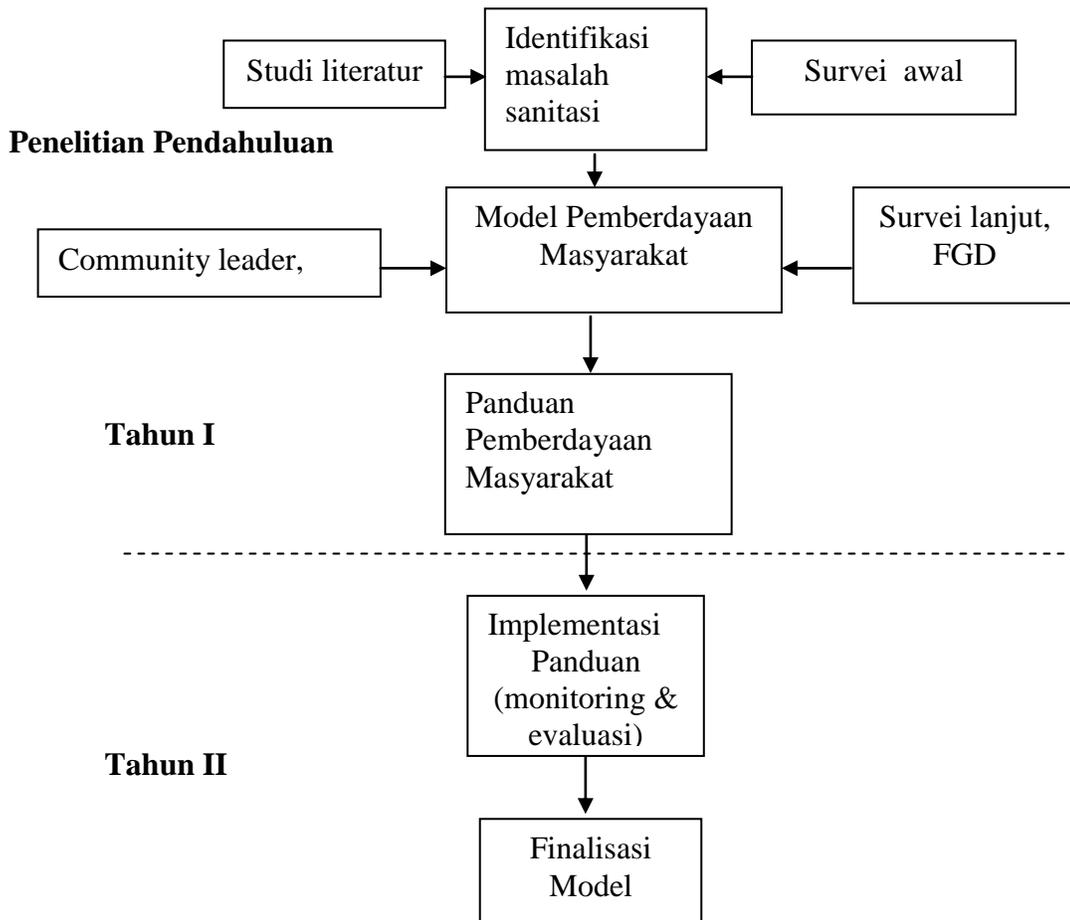
- 3) Mengembangkan model pemberdayaan sesuai dengan tipologi wilayah pemukiman perkebunan kopi.

BAB 2. METODE PENELITIAN

2.1 Pendekatan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dan kualitatif dengan pendekatan metode *participatory rural appraisal* (PRA). Dengan menggunakan metode penelitian yang sifatnya partisipatif, peneliti akan memperoleh informasi yang cukup lengkap, karena dengan PRA, informan diberikan kesempatan seluas-luasnya untuk menyampaikan informasi yang mereka miliki.

2.2 Bagan Alir Penelitian



Gambar 2.1 Tahapan Proses Penelitian

Tahap pertama; Penelitian survei lanjutan. Survei dilaksanakan dalam bentuk deskriptif kualitatif dengan tujuan mendapatkan gambaran tentang : (1) Pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat tentang sanitasi lingkungan; (2) kondisi potensi sumber daya yang berkaitan dengan sanitasi lingkungan; (3) Observasi kondisi sanitasi lingkungan. Teknik pengumpulan data menggunakan wawancara, observasi, dan studi dokumentasi. Sumber data terdiri atas masyarakat, kader kesehatan, tokoh masyarakat, petugas puskesmas, dan petugas Dinas Kesehatan. Data yang diperoleh melalui survei diolah dan dianalisis secara iluminatif yaitu menafsirkan data berdasarkan makna yang tersirat dan tersurat sebagaimana adanya.

Tahap kedua; melakukan FGD untuk menindaklanjuti data yang dihasilkan dari survei pada tahap pertama. Hasil FGD diharapkan memunculkan kebutuhan belajar terkait sanitasi. Selanjutnya menemukan lokal leader untuk memimpin kelompok masyarakat sanitasi yang terbentuk.

Tahap ketiga; Penyusunan Model Pemeberdayaan Masyarakat untuk meningkatkan sanitasi lingkungan. Kegiatan yang ditempuh adalah sebagai berikut : (1) Melakukan analisis komparasi antara kerangka teori yang relevan dengan temuan empirik hasil survei; (2) Menetapkan fokus kajian pengembangan model, yang meliputi : kebijakan, tujuan, ruang lingkup, sistem dan strategi, sumberdaya, evaluasi, dan pengawasan pelaksanaan model; (3) Menyusun kerangka rancangan model konseptual; (4) melakukan validasi model dengan dua cara, yaitu ; (1) validasi oleh ahli; dan (2) validasi oleh praktisi. Pada tahap ini dilakukan pengumpulan data dengan wawancara mendalam serta *focus group discussion*.

Tahap keempat; Menyusun buku panduan model pemberdayaan masyarakat

Tahap kelima; Ujicoba terbatas. Ujicoba terbatas dimaksudkan untuk mengetahui keterlaksanaan panduan model konseptual yang telah disusun.

Tahap keenam; Penilaian dan Pengembangan Model. Penilaian dan pengembangan model dilakukan dengan penelitian evaluatif. Model konseptual yang telah divalidasi dan diujicoba beserta revisinya, selanjutnya dilakukan penilaian dan pengembangan. Penilaian merupakan suatu proses pembuatan pertimbangan tentang nilai dan program, proses, dan hasil. Sedangkan pengembangan diarahkan untuk

menyempurnakan program dan implementasinya agar sesuai dengan kebutuhan di lapangan. Penilaian dan pengembangan model bertujuan agar diperoleh model yang lebih akurat, lebih aplikatif sesuai dengan kebutuhan lapangan.

2.3 Luaran dan Indikator Capaian

Luaran dari penelitian ini adalah model pemberdayaan masyarakat dalam peningkatan sanitasi lingkungan pemukiman di perkebunan kopi. Dengan target luaran tahun pertama adalah : (1) tersusunnya buku panduan pemberdayaan masyarakat; (2) publikasi artikel ilmiah pada seminar nasional dan jurnal nasional terakreditasi. Sedangkan luaran tahun kedua adalah : (1) publikasi pada jurnal nasional terakreditasi dan buku teks.

Adapun indikator capaian penelitian ini adalah terciptanya model yang dapat diaplikasikan dan dapat diterima oleh semua pihak, dengan kriteria sebagai berikut :

- a. Meningkatnya pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat tentang pentingnya sanitasi lingkungan pemukiman;
- b. Semua masyarakat dapat mengakses pelayanan sanitasi lingkungan dengan baik;
- c. Menurunnya angka kejadian penyakit akibat sanitasi yang buruk (diare).

2.4 Tempat dan Waktu Penelitian

Tempat penelitian ini adalah wilayah perkebunan kopi, tepatnya Desa Sidomulyo Kecamatan Silo Kabupaten Jember. Waktu/jadwal penelitian ini direncanakan dilakukan 10 bulan (pada setiap tahunnya), dimana 2 bulan pertama adalah persiapan proposal.

2.5 Analisis Data

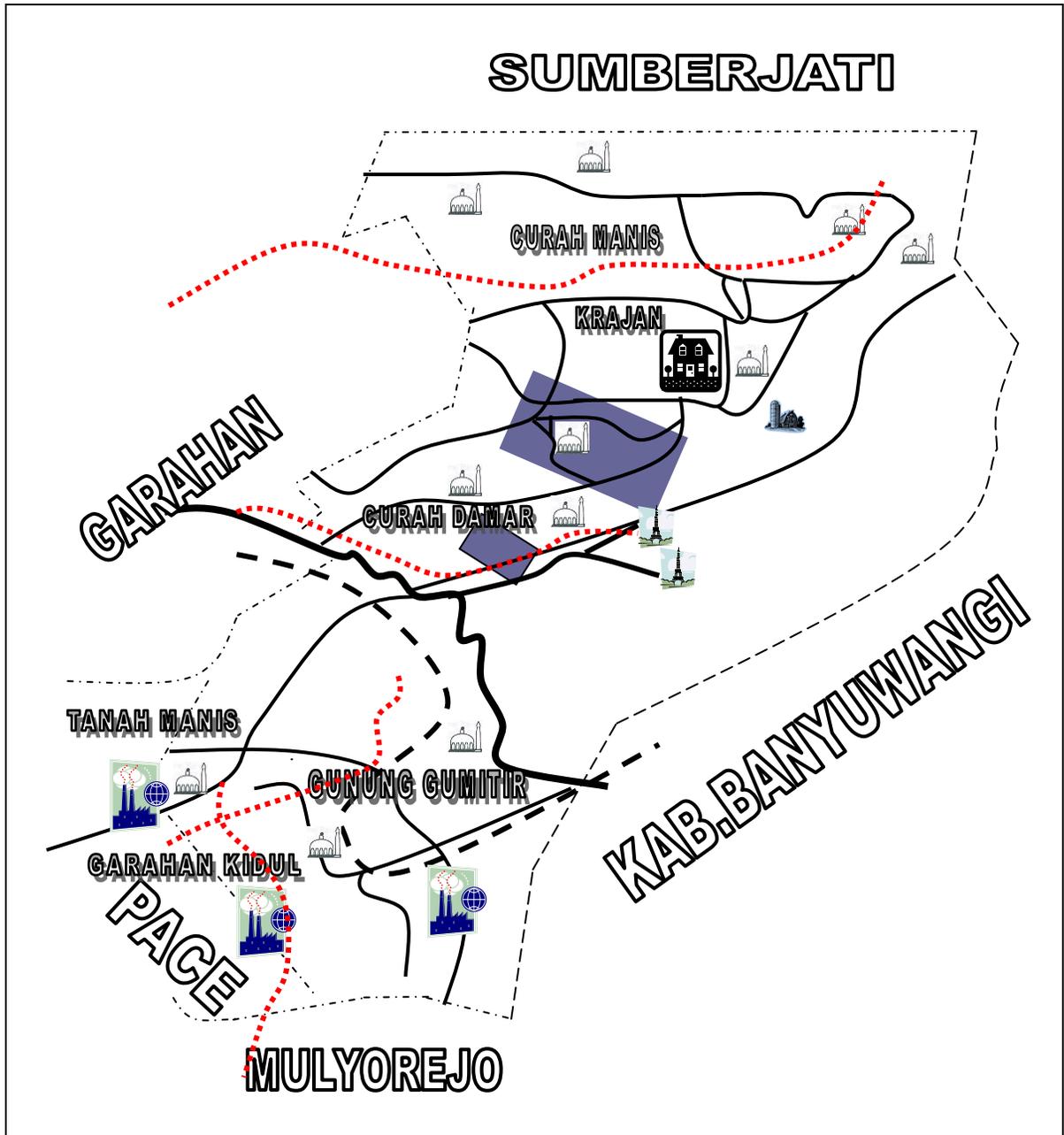
Data hasil penelitian terdiri atas data kuantitatif dan data kualitatif. Data kualitatif diperoleh dari hasil studi evaluatif dan *focus group discussion*, wawancara, observasi, dan studi dokumentasi. Data tersebut diolah dengan interpretasi dan judgement berdasarkan apa adanya kemudian dideskripsikan secara naratif.

Sedangkan data kuantitatif diperoleh dari penelitian evaluatif dalam rangka menguji model konseptual melalui kuesioner terstruktur dalam bentuk *ranking scale* dengan skala minimal 1, maksimal 4. Data ini diolah dengan statistik deskriptif dalam bentuk tabel, gambar, grafik, persen, rata-rata dan lain-lain sesuai dengan kebutuhan.

BAB 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini adalah Desa Sidomulyo Kecamatan Silo Kabupaten Jember.



Gambar 3.1 Peta Desa Sidomulyo Kaecamatan Silo Kabupaten Jember

3.2 Hasil Penelitian

3.2.1 Karakteristik Responden

Sebagian besar responden berusia lebih dari 50 tahun (54 %), berjenis kelamin laki-laki sebanyak 85 %, pendidikan terakhir SD dan Sederajat sebanyak 41 %, disusul urutan kedua tidak sekolah sebanyak 34 %, mayoritas pekerjaan responden adalah buruh lepas sebanyak 48 % dan bekerja sebagai buruh tani sebanyak 29 %, penghasilan responden adalah < Rp 920.000 sebanyak 75 %, serta pengeluaran responden adalah < Rp 920.000 sebanyak responden 59 % (Tabel 1).

Tabel 1. Karakteristik Responden

Variabel	Kategori	N	Prosentase (%)
Umur	20 - 29 Tahun	5	5
	30 - 39 Tahun	28	28
	40 - 49 Tahun	13	13
	>50 Tahun	54	54
Jenis kelamin	Pria	85	85
	Wanita	15	15
Pendidikan	tidak sekolah	34	34
	SD	41	41
	SMP	13	13
	SMA	11	11
	PT	1	1
	Pekerjaan	Buruh Tani	29
Petani		10	10
Buruh Lepas		48	48
Pegawai Tetap			
perkebunan		5	5
Pedagang		7	7
tukang bangunan		1	1
Pendapatan	< Rp 920.000	75	75
	> Rp920.000	25	25
Pengeluaran	< Rp 920.000	59	59
	> Rp920.000	41	41

3.2.2 Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Responden

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan tentang sanitasi yang sedang (42 %) disusul dengan pengetahuan yang

buruk sebanyak 36 %. Sedangkan yang yang berpengetahuan baik hanya 22% (Tabel 2).

Tabel 2. Pengetahuan tentang Sanitasi

No	Pengetahuan	Jumlah	Persentase (%)
1	BAIK	22	22
2	SEDANG	42	42
3	BURUK	36	36
	Total	100	100

Sikap responden tentang sanitasi dapat dijelaskan sebagai berikut : mayoritas responden memiliki sikap tentang sanitasi sedang sebanyak 72 %, sedangkan responden yang memiliki sikap buruk sebanyak 14 %, dan responden yang memiliki sikap baik hanya 22% (Tabel 3).

Tabel 3. Sikap Tentang Sanitasi

No.	Sikap	Jumlah	Persentase (%)
1	BAIK	14	14
2	SEDANG	72	72
3	BURUK	14	14
	Total	100	100

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki perilaku yang sedang tentang kesehatan sebanyak 55 %, urutan kedua adalah perilaku responden yang buruk sebanyak 31%, dan yang berperilaku baik hanya sebanyak 14% (Tabel 4).

Tabel 4. Perilaku responden tentang kesehatan

No	Perilaku	Jumlah	Persentase (%)
1	BAIK	14	14
2	SEDANG	55	55
3	BURUK	31	31
	Total	100	100

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mendapatkan sumber MCK dari mata air (79%), penyediaan air minum dari mata air (58%), mayoritas responden tidak memiliki sumur (85%), tidak memiliki jamban (67%). Dimana dari 67 % yang tidak memiliki jamban tersebut mereka BAB di Sungai sebanyak 46% lebih besar dibandingkan dengan responden yang BAB di WC umum sebanyak 17%, serta BAB di kebun sebanyak 4% (Tabel 5).

Terkait perilaku dalam pengelolaan sampah, sebagian besar responden tidak memiliki tempat sampah sebanyak 86%, serta mengelola sampah dengan cara dibakar sebanyak 99% dan yang melakukan pengelolaan sampah dengan composting sebanyak 1%. Dalam kepemilikan kamar mandi, terdapat 60% responden yang tidak memiliki kamar mandi. Sehingga mereka melakukan aktifitas mandi di sungai sebanyak 31%, dan di kamar mandi umum sebanyak 29%. Untuk tempat penampungan air limbah dari kamar mandi / dapur / tempat cuci, sebagian besar responden tidak memiliki atau tanpa penampungan khusus sebanyak 50%, sedangkan 30% responden membuat penampungan ke selokan/sungai. Hanya 15 % responden melakukan penampungan tertutup SPAL sebanyak 15 %, dan penampungan terbuka sebanyak 5%. Dalam kepemilikan ternak terdapat 36% responden yang memiliki ternak, dimana dalam mengelola kotoran ternak 16% responden dibuang begitu saja dan 20 % responden mengelolanya menjadi kompos. Untuk kepemilikan rumah terdapat 62% responden yang memiliki rumah dengan kategori tidak sehat (Tabel 5).

Tabel 5. Perilaku Sanitasi Lingkungan Pemukiman Perkebunan Kopi

Variabel	Kategori	n	Prosentase (%)
Sumber MCK	Mata Air	79	79
	Sungai	4	4
	Sumur	17	17
Penyediaan Air Minum	Mata Air	58	58
	Sumur	42	42
Kepemilikan Sumur	Ya	15	15
	Tidak	85	85
Kedalaman Sumur	<10 M	12	12
	>15 M	3	3
	Tidak Memiliki Sumur	85	85
Kepemilikan Jamban	Ya	33	33

	Tidak	67	67
Tempat BAB	Sungai	46	46
	WC Umum	17	17
	Kebun	4	4
	Jamban	33	33
Jarak Sumur Dan Sapti Tanc	<10 M	4	4
	>10 M	29	29
	Tidak Memiliki Jamban	67	67
Kepemilikan Tempat Sampah	Ya	14	14
	Tidak	86	86
Bentuk Tempat Sampah	Tertutup	11	11
	Terbuka	3	3
	Tidak Memiliki	86	86
Cara Mengelola Sampah	Dibakar	99	99
	Composting	1	1
Kepemilikan Kamar Mandi	Ya	40	40
	Tidak	60	60
Kebiasaan Keluarga Mandi	Kmr Mandi Umum	29	29
	Sungai	31	31
	Kamar Mandi Sendiri	40	40
Tempat Penampungan Kamar Mandi / Dapur / Tempat Cuci	Penampungan Tertutup		
	Spal	15	15
	Penampungan Terbuka	5	5
	Tanpa Penampungan	50	50
Kepemilikan Ternak	Ke Selokan/Sungai	30	30
	Ya	36	36
Pengelolaan Kotoran Ternak	Tidak	64	64
	Dibuang Begitu Saja	16	16
	Dibuat Kompos	20	20
Kepemilikan Rumah	Tidak Memiliki Ternak	64	64
	Rumah Sehat	38	38
	Rumah Tidak Sehat	62	62

3.2.3. Prioritas Masalah Sanitasi Permukiman Di Perkebunan Kopi

Berdasarkan data di atas, serta hasil wawancara mendalam dengan tokoh masyarakat, dapat ditentukan prioritas dalam menyelesaikan masalah sanitasi permukiman di Desa Sidomulyo adalah :

- a. Prioritas pertama adalah masalah pengelolaan limbah cair, khususnya limbah tinja (masih kecilnya jumlah warga yang mempunyai jamban sehat, dan masih tingginya angka warga yang buang air besar sembarangan).
- b. Prioritas kedua adalah pengelolaan sampah (termasuk kotoran ternak), sebagian besar warga masih membuang sampah sembarangan serta membakar sampah.

Sampah belum terkelola dengan baik, padahal sampah masih berpotensi untuk dapat diolah, terutama sampah organik untuk diolah menjadi pupuk organik.

- c. Prioritas ketiga adalah pengelolaan air bersih, masih terdapat sebagian besar warga yang menggunakan air sungai sebagai sarana MCK. Hasil observasi menunjukkan bahwa dalam aliran air sungai masih banyak dijumpai adanya tinja, sehingga air sungai berpotensi mengandung *E.Coli* dan bakteri lain yang dapat merugikan kesehatan.

3.2.4 Identifikasi Modal Sosial Pada Masyarakat Perkebunan

Modal sosial memiliki peran yang sangat penting pada beberapa kelompok masyarakat dalam berbagai aktivitas. Berbagai definisi diungkapkan oleh beberapa ahli, diantaranya mendefinisikan modal sosial sebagai kemampuan masyarakat untuk melakukan asosiasi (berhubungan) satu sama lain dan selanjutnya menjadi kekuatan yang sangat penting, bukan hanya bagi kekuatan ekonomi tetapi juga pada setiap aspek eksistensi sosial yang lain. Definisi lain dari modal sosial adalah suatu rangkaian proses hubungan antar manusia yang ditopang oleh jaringan, norma-norma dan kepercayaan sosial yang memungkinkan efisiensi dan efektifnya koordinasi dan kerja sama untuk keuntungan dan kebajikan bersama. Modal sosial juga diartikan sebagai setiap hubungan yang terjadi dan diikat oleh suatu kepercayaan (*trust*), saling pengertian (*mutual understanding*) dan nilai-nilai bersama (*shared value*) yang mengikat anggota kelompok untuk membuat kemungkinan aksi bersama dapat dilakukan secara efisien dan efektif.

Hasil penelitian terkait identifikasi modal sosial yang dimiliki oleh Masyarakat perkebunan kopi di Desa Sudomulyo Kabupaten Jember meliputi adanya : 1) partisipasi dalam suatu jaringan, 2) timbal balik (*reciprocity*), 3) kepercayaan (*trust*), 4) norma-norma sosial, 5) nilai-nilai dan 6) tindakan yang proaktif. Dimana modal sosial tersebut terwujud dalam bentuk :

1) Perkumpulan Perangkat Desa dan Dusun

Perkumpulan ini bias dikatakan sebagai *community leader* yang terdapat di Desa Sidomulyo. Perkumpulan ini bersifat insidental menyesuaikan dengan kebutuhan dari masyarakat. Misalkan ada program pemerintah yang mendadak harus dijalankan atau dalam rangka menyelesaikan permasalahan yang membutuhkan penyelesaian secara cepat oleh seluruh warga.

2) Kelompok Pengajian Bapak-Bapak

Pengajian bapak-bapak di desa sidomulyo rutin dilakukan seminggu sekali. Kegiatan terbagi disetiap dusun memiliki kelompok pengajian bapak-bapak. Anggota di setiap kelompok berjumlah 40-60 orang. Keagamaan pengajian dilakukan pada malam hari setelah sholat isya. Jadwal untuk dusun Krajan pada setiap malam jumat, Dusun Curah Manis pada Selasa Malam, dan Dusun Curah Damar pada Rabu malam.

3) Kelompok Pengajian Ibu-Ibu

Kelompok pengajian ibu-ibu dilakukan setiap satu minggu satu kali. Kelompok pengajian terbagi disetiap dusun Dimana masing-masing kelompok terdiri dari kurang lebih 100 anggota. Adapun jadwal pengajian terbagi menjadi 3 sesuai dengan jumlah dusun yaitu pada Jumat siang, Rabu sore dan pada malam minggu.

4) Karang Taruna

Karang Taruna Di Desa Sidomulyo memiliki anggota para pemuda yang aktif melakukan kegiatan pembuatan kerajinan. Kegiatan lainnya, pada tahun 2013 mendapatkan bantuan pembinaan dari Dinas Pertanian dan Fisip Universitas Jember berupa pelatihan pengolahan sampah organik, namun terdapat kendala yaitu belum adanya bantuan mesin pengeloh sehingga kegiatan ini belum dapat diteruskan.

5) Posyandu

Di desa Sidomulyo terdapat 12 posyandu yang secara aktif melakukan kegiatan setiap 1 bulan sekali di setiap dusun. Kegiatan posyandu masih focus ke layanan kesehatan ibu dan anak, khususnya balita. Belum mengarah ke kegiatan sanitasi.

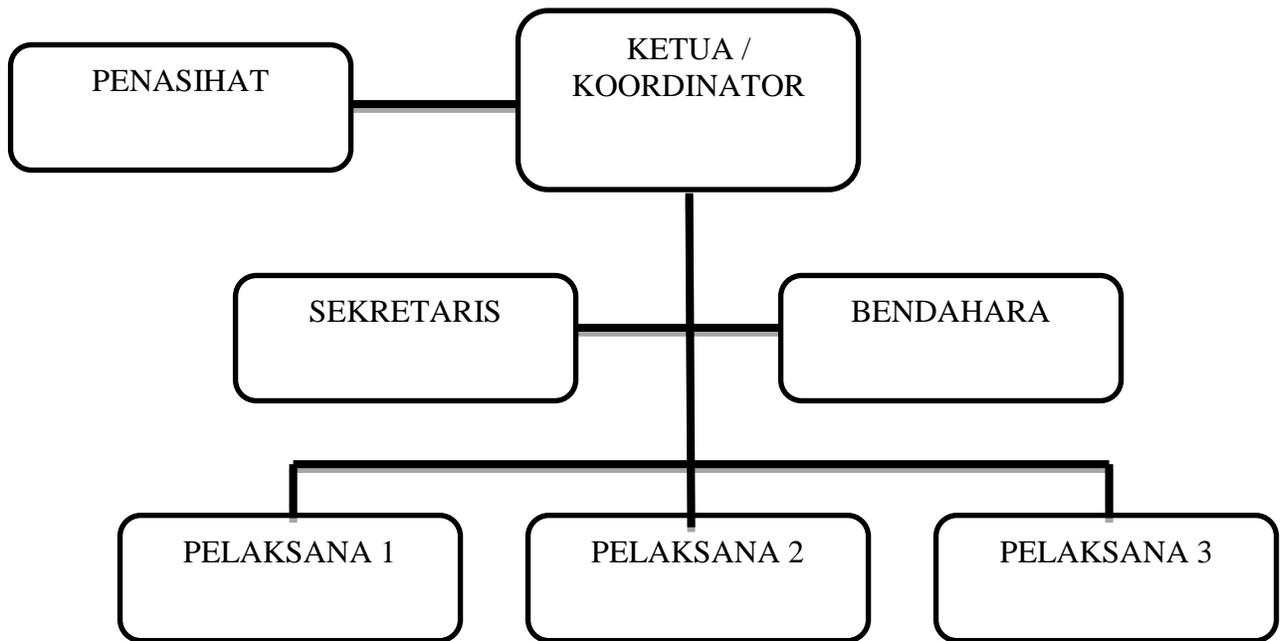
Posyandu didukung oleh tenaga Pembina dari Puskesmas yang terdiri dari 1 bidan dan 1 pembantu bidan, 1 mantri kesehatan dan 1 pembantu mantri kesehatan.

3.2.5 Rekayasa Sosial Pemberdayaan Masyarakat Perkebunan Dalam Peningkatan Sanitasi Lingkungan

Berdasarkan prioritas masalah dan modal sosial yang terdapat di Sidomulyo dapat di tentukan upaya penyelesaian masalah berdasarkan potensi modal sosial yang ada. Hasil wawancara mendalam dengan tokoh masyarakat menunjukkan bahwa berkumpulnya *community leader* dapat menjadi faktor pencetus dan yang menjaga komitmen kelompok-kelompok masyarakat yang ada dalam meningkatkan kondisi sanitasi di Desa Sidomulyo. Masalah sanitasi yang perlu diselesaikan adalah pengelolaan limbah tinja dan pengelolaan sampah. Bentuk rekayasa sosial yang ditawarkan adalah :

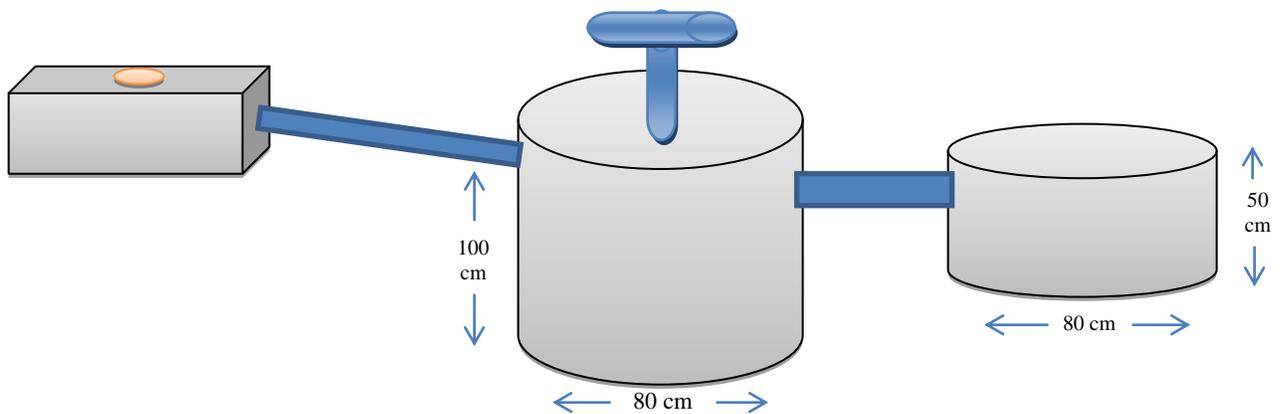
1. Arisan jamban sehat untuk menyelesaikan permasalahan perilaku masyarakat yang masih buang air besar sembarangan.
2. Lembaga pengelola sampah Desa Sidomulyo untuk menyelesaikan masalah pengelolaan sampah yang belum optimal.

Untuk mempermudah dan mengatur dalam pelaksanaannya, perlu dibentuk lembaga yang disepakati oleh masyarakat Desa Sidomulyo, diupayakan struktur yang sederhana. Adapun struktur lembaga yang ditawarkan seperti pada gambar di bawah ini.



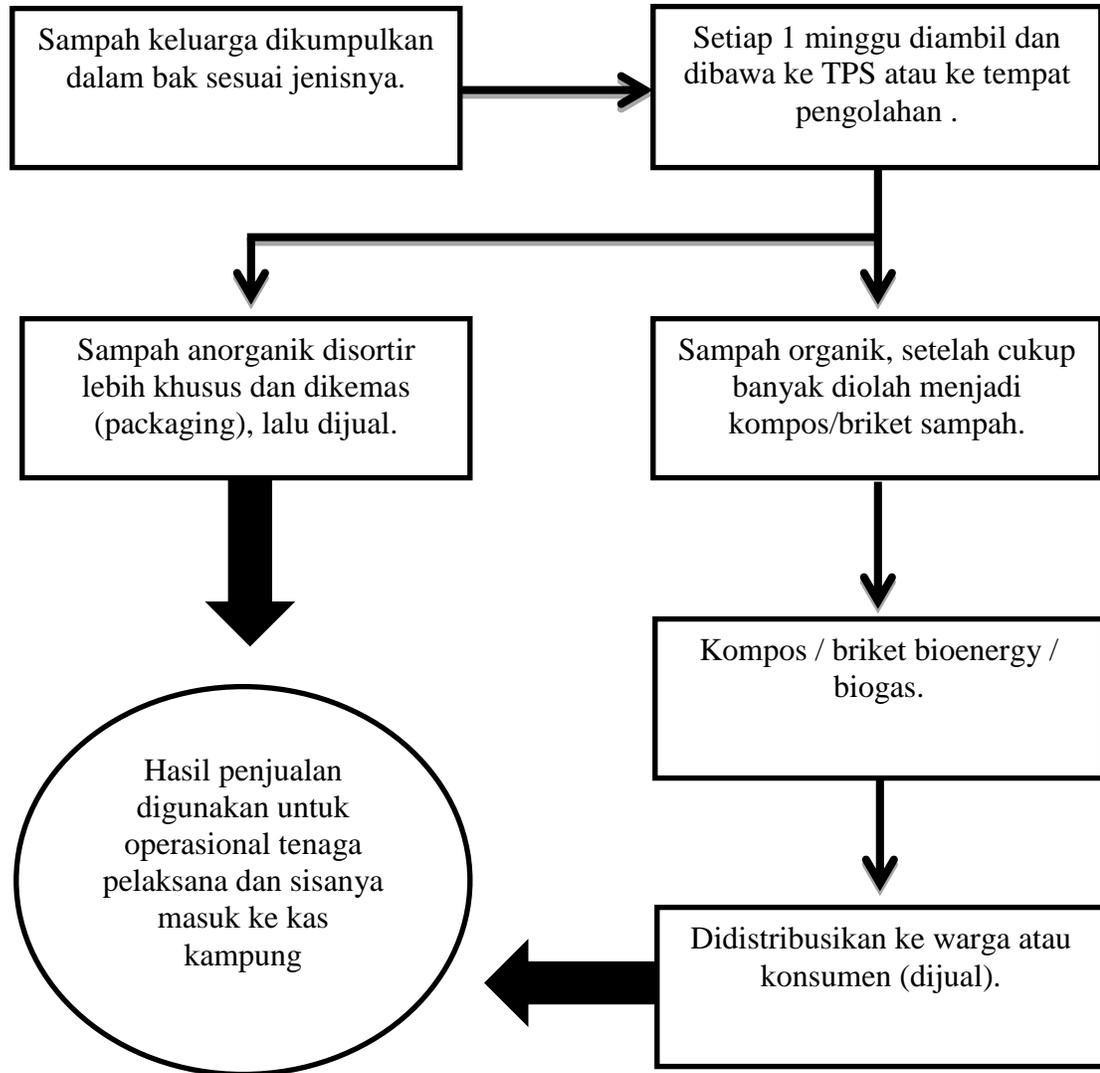
Gambar 3.2 Struktur organisasi Arisan Jamban dan Lembaga Pengelola Sampah Desa Sidomulyo.

Sementara secara teknis bentuk konstruksi jamban sehat sederhana yang ekonomis adalah seperti gambar di bawah ini.



Gambar 3.3 Konstruksi Jamban Sehat Sederhana

Sementara dalam alur proses pengelolaan sampah dapat di gambarkan seperti di bawah ini.



BAB 4. KESIMPULAN DAN SARAN

4.1 Kesimpulan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara kelembagaan dapat digerakkan secara struktural, yaitu mulai dari komitmen Kepala Desa. Sedangkan community leader yang dapat menjadi pemimpin dalam menjalankan program sanitasi di Desa Sidomulyo adalah pemuka agama (Modin), Ketua Rukun Tetangga, Ketua Rukun Warga, dan Ketua PKK. Sedangkan community executornya adalah peran karang taruna. Rekayasa sosial yang dapat dijalankan di lokasi penelitian adalah (1) arisan jamban sehat untuk menyelesaikan permasalahan perilaku masyarakat yang masih buang air besar sembarangan; (2) lembaga pengelola sampah Desa Sidomulyo untuk menyelesaikan masalah pengelolaan sampah yang belum optimal.

4.2 Saran

Perlunya peran pemerintah dalam memfasilitas imasyarakat agar mereka secara mandiri berupaya untuk meningkatkan kesadaran warga pemukiman perkebunan kopi dalam mengelola sanitasi lingkungan pemukiman secara optimal melalui kegiatan penyuluhan kesehatan di pertemuan ibu-ibu PKK, Karang Taruna dan pengajian bapak-bapak tentang pengelolaan sampah dan penyadaran masyarakat akan BAB di jamban atau WC umum, serta pengelolaan rumah yang sehat.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, Azrul. 1995. *Pengantar Ilmu Kesehatan Lingkungan*. Jakarta : PT. Mutiara Sumber Widya Offset.
- Cahyanto BK, 2008. *Sanitasi Total Berbasis Masyarakat*, Banda Aceh : PT. Aceh Grafika Media.
- Chandra, Budiman. 2007. *Pengantar Kesehatan Lingkungan*. Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta.
- Dainur. 1992. *Materi-Materi Pokok Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Penerbit Widya Medika.
- Depkes RI, 2008. *Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 852/Menkes/SK.IX/2008 tentang Strategi Nasional Sanitasi Total Berbasis Masyarakat*.
- Entjang, Indan. 1993. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Bandung: PT. Citra Aditya Bakti.
- Fanjari. 1993. *Nilai Kesehatan Dalam Syari'at Islam*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Hikmat H. 2010. *Strategi Pemberdayaan Masyarakat*. Bandung : Humanioa.
- Kashiko. 2002. *Kamus Lengkap Biologi*. Surabaya: Kashiko.
- Khoiron, Hadi P, Dewi Rokhmah, 2013. Model Pemberdayaan Masyarakat Dalam Peningkatan Sanitasi Lingkungan Pemukiman Di Perkebunan Kopi Kabupaten Jember (tidak dipublikasikan). *Laporan Penelitian Hibah Bersaing. Lambaga Penelitian Universitas Jember*.
- Kusnaka, A dan Harry, H, 2001. *Participatory Research Appraisal : Dalam Pelaksanaan Pengabdian Kepada Masyarakat*. Humaniora Utama Press. Bandung.
- Moeleong, L.J. 2002. *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Bandung :Remaja Rosdakarya.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-Prinsip Dasar*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Pardi. 2010. Peningkatan Akses Sanitasi Melalui CLTS. http://www.dinkesjatengprov.go.id/index.php?option=com_content&view=article&id=80%3Apeningkatan-akses-sanitasi-melalui-clts&catid=42%3Apl&lang=en [25 September 2011]

- Pitojo dan Purwantoyo. 2003. *Deteksi Pencemar Air Minum*. Demak: Aneka Ilmu
- Purnawijayanti, Hiasinta. 2001. *Sanitasi Higiene dan Keselamatan Kerja Dalam Pengolahan Makanan*. Yogyakarta: Penerbit Kanisius.
- Ryadi. 1984. *Kesehatan Lingkungan*. Surabaya: Karya Anda.
- Sugiharto, 2008. *Dasar-Dasar Pengelolaan Air Limbah*. Jakarta: UI Press.
- Suparlan. 1988. *Pedoman Pengawasan Sanitasi Tempat-Tempat Umum*. Surabaya: Merdeka print.
- Widjajanti, K. 2011. Model Pemberdayaan Masyarakat : *Jurnal Ekonomi Pembangunan Volume 12, Nomor 1, Juni 2011*.
- Widyati, Retno dan Yuliarsih. 2002. *Higiene & Sanitasi Umum dan Perhotelan*. Jakarta: PT. Gramedia Widiasarana Indonesia.
- Winarni, Tri, 1998. *Memahami Pemberdayaan Masyarakat Desa Partisipatif dalam Orientasi Pembangunan Masyarakat Desa Menyongsong Abad 21 : Menuju Pemberdayaan Pelayanan Masyarakat*. Jogjakarta: Aditya Media.