HUBUNGAN FAKTOR AKSES SANITASI TERHADAP OPTIMALISASI PENGGUNAAN MCK UMUM
(STUDI DI RT 08 RW02 DAN RT 09 RW 03 DESA TAMBAKCEMANDI KECAMATAN SEDATI KABUPATEN SIDOARJO)

TUGAS AKHIR

UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A

Disusun oleh:

MEGA APRILIA KUSUMA NINGRUM
H95214027

PROGRAM STUDI TEKNIK LINGKUNGAN

FAKULTAS SAINS DAN TEKNOLOGI

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN AMPEL

SURABAYA

2019

PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama	: Mega Aprilia Kusuma Ningrum
NIM	: H95214027
Program Studi	: Teknik Lingkungan
Angkatan	: 2014

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan plagiat dalam penulisan skripsi saya yang berjudul: "HUBUNGAN FAKTOR AKSES SANITASI TERHADAP OPTIMALISASI PENGGUNAAN MCK UMUM (STUDI DI RT 08 RW 02 DAN RT 09 RW 03 DESA TAMBAKCEMANDI KECAMATAN SEDATI KABUPATEN SIDOARJO)". Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan tindakan plagiat, maka saya bersedia menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian pernyataan keaslian ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Surabaya, April 2019

Yang menyatakan,

METERAI TEMPEL

TGL 20

0FB84AFF365234384

6000

ENAM RIBU RUPIAH

(Mega Aprilia Kusuma Ningrum)

NIM H95214027

LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING

Tugas Akhir oleh

NAMA : Mega Aprilia Kusuma Ningrum

NIM : H95214027

JUDUL : HUBUNGAN FAKTOR AKSES SANITASI TERHADAP OPTIMALISASI PENGGUNAAN MCK UMUM (STUDI DI RT 08 RW 02 DAN RT 09 RW 03 DESA TAMBAKCEMANDI KECAMATAN SEDATI KABUPATEN SIDOARJO)

Ini telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Surabaya, 11 April 2019

Dosen Pembimbing 1	Dosen Pembimbing 2
(Dedy Supraybgi, M.KL)	(Widya Nilandita, M.KL)
NIP 198512112014031002	NIP 198410072014032002

PENGESAHAN TIM PENGUJI TUGAS AKHIR

Tugas Akhir Mega Aprilia Kusuma Ningrum ini telah dipertahankan
di depan tim penguji tugas akhir
di Surabaya, 18 April 2019

Mengesahkan,
Dewan Penguji

Penguji I	Penguji II
(Dedy Suprayogi, M.KL)	(Widya Nilandita, M.KL)
NIP 198512112014031002	NIP 198410072014032002

Penguji III	Penguji IV
(Sulistya Nengse, M.T)	(Rr. Diah Nugraheni Setyowati, MT)
NIP 201603320	NIP 198205012014032001

Mengetahui,

Dekan Fakultas Sains dan Teknologi

UIN Sunan Ampel Surabaya

Dr. Evi Purwati, M.Ag.

NIP 196512211990022001

KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN AMPEL SURABAYA
PERPUSTAKAAN
Jl. Jend. A. Yani 117 Surabaya 60237 Telp. 031-8431972 Fax.031-8413300
E-Mail: perpus@uinsby.ac.id

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademika UIN Sunan Ampel Surabaya, yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama	: Mega Aprilia Kusuma Ningrum
NIM	: H95214027
Fakultas/Jurusan	: Saintek/Teknik Lingkungan
E-mail address	: megaaprilia77@yahoo.com

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya, Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif atas karya ilmiah :

[√] Sekripsi [ ] Tesis [ ] Desertasi [ ] Lain-lain (.....)

yang berjudul :

HUBUNGAN FAKTOR AKSES SANITASI TERHADAP OPTIMALISASI PENGGUNAAN MCK UMUM (STUDI DI RT08 RW 02 DAN RT 09 RW 03 DESA TAMBAKCEMANDI KEC. SEDATI KAB. SIDOARJO)

beserta perangkat yang diperlukan (bila ada). Dengan Hak Bebas Royalti Non-Ekslusif ini Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya berhak menyimpan, mengalih-media/format-kan, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data (database), mendistribusikannya, dan menampilkan/mempublikasikannya di Internet atau media lain secara ***fulltext*** untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan atau penerbit yang bersangkutan.

Saya bersedia untuk menanggung secara pribadi, tanpa melibatkan pihak Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya, segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah saya ini.

Demikian pernyataan ini yang saya buat dengan sebenarnya.

Surabaya, 25 April 2019

Penulis

(MEGA APRILIA KUSUMA NINGRUM)

ABSTRAK

HUBUNGAN FAKTOR AKSES SANITASI TERHADAP OPTIMALISASI PENGGUNAAN MCK UMUM (STUDI DI RT 08 RW 02 DAN RT 09 RW 03 DESA TAMBAKCEMANDI KECAMATAN SEDATI KABUPATEN SIDOARJO)

Penggunaan fasilitas MCK Umum yang kurang optimal menyebabkan terbengkalainya bangunan MCK Umum dan perilaku masyarakat yang cenderung masih BABS. Hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor-faktor tersebut diteliti untuk diketahui faktor manakah yang lebih berkorelasi dengan optimalisasi sehingga upaya optimalisasi dapat dilakukan secara optimal. Oleh karena itu diperlukan upaya optimalisasi penggunaan MCK Umum terhadap faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku BABS. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan faktor akses sanitasi terhadap optimalisasi penggunaan MCK umum di Desa Tambakcemandi Kecamatan Sedati Kabupaten Sidoarjo. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif kualitatif. Penelitian ini dilaksanakan di Desa Tambakcemandi Kecamatan Sedati Kabupaten Sidoarjo. Jumlah sampel yakni sebanyak 86 responden. Metode yang digunakan yakni dengan kuesioner yang kemudian diolah dengan menggunakan uji korelasi pada setiap variabel. Berdasarkan hasil uji korelasi, variabel teknis dan kelembagaan berkorelasi dengan optimalisasi. Hasil koefisien korelasi teknis-optimalisasi (0,276) dan kelembagaan-optimalisasi (0,247), keduanya memiliki korelasi positif. Sedangkan signifikansi hasil korelasi teknis-optimalisasi (0,010) dan kelembagaan-optimalisasi (0,022), yakni signifikan di bawah (0,05). Dengan adanya hubungan antara optimalisasi dengan kedua faktor tersebut, maka hal tersebut dapat digunakan sebagai acuan untuk meningkatkan jumlah penduduk supaya mau menggunakan MCK Umum lagi, mengurangi jumlah penduduk yang masih BABS, dan meningkatkan kualitas hidup penduduk jika optimalisasi dari kedua faktor tersebut dioptimalkan secara maksimal.

Kata kunci: *Optimalisasi, MCK Umum, Teknis, Kelembagaan.*

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

ABSTRACT

THE RELATIONSHIP OF SANITATION ACCESS FACTORS TOWARDS OPTIMIZATION OF THE USE OF GENERAL MCK (BATHING, WASHING, AND LAVATORY) (RESEARCH IN RT 08 RW 02 AND RT 09 RW 03 TAMBAKCEMANDI VILLAGE, SEDATI, SIDOARJO REGENCY)

The use of Public MCK (public bathing, washing, and lavatory) which is less optimal causes the neglected of public bathing, washing, and lavatory buildings and society behaviour that tends to still open defecation. This is influenced by several factors. These factors are inspected to know which factors that are more correlated with the optimization so that optimal optimizations can be applied optimally. Therefore, it is necessary to optimize it towards the factors that influence open defecation behaviour. The purpose of this research is to determine the relationship of sanitation access factors towards the optimization of this facility in Tambakcemandi Village, Sedati, Sidoarjo Regency. This research is a kind of qualitative descriptive research. It was carried out in Tambakcemandi Village in Sedati, Sidoarjo. There were 86 respondents. The method used in this research is questionnaire method which is combined by using the correlation test on each variable. Based on the results of the correlation test, the technical variables and institutional-optimization are correlated with optimization. The coefficient results of technical-optimization correlation (0.276) and institutional-optimization (0.247), both of them have positive correlation. Whereas the correlations result of technical-optimization and institutional-optimization, was (0,010) and (0,022) significantly below (0.05). By the existence of the relationship between optimization and those two factors, it can be used as a reference to increase the behaviour of people who are willing to use this facility, reduce the behaviour of people who still do open defecation, and to increase the quality of life if the optimization of those two factors is optimized optimally.

Keywords: *Optimization, Public Bathing, Washing, and Lavatory, Technical, Institutional.*

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

DAFTAR ISI

Halaman Pernyataan Keaslian Karya Ilmiah .....**Error! Bookmark not defined.**
Pedoman Transliterasi .....**Error! Bookmark not defined.**
Halaman Motto/Persembahan 52
Kata Pengantar v
Abstrak vii
Daftar Isi..... 52x
Daftar Tabel xi
Daftar Gambar..... 55
BAB I PENDAHULUAN..... 1
1.1 Latar Belakang 1
1.2 Identifikasi Masalah 4
1.3 Batasan Masalah..... 4
1.4 Rumusan Masalah 4
1.5 Tujuan..... 4
1.6 Ruang Lingkup 5
1.7 Manfaat Penelitian..... 5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA..... 6
2.1 Sanitasi Lingkungan 6
2.2 Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) 8
2.3 Jamban..... 10
2.4 MCK Umum..... 25
2.5 Optimalisasi..... 27
2.6 Penelitian Terdahulu..... 29
BAB III METODE PENELITIAN 32
3.1 Kerangka Pikir..... 32
3.2 Kerangka Operasional 35
3.3 Definisi Operasional..... 42
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN 44
4.1 Gambaran Umum Wilayah Penelitian..... 44

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

4.2 Kondisi Sanitasi di Wilayah Penelitian 47
4.3 Karakteristik Responden 50
4.4 Faktor Akses Sanitasi 52
4.5 Strategi Optimalisasi dalam Faktor Akses Sanitasi 68
BAB V PENUTUP 69
5.1 Kesimpulan 69
5.2 Saran 70
DAFTAR PUSTAKA 72
LAMPIRAN

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Banyaknya Ruangan Terhadap Banyaknya Jumlah Pemakai MCK 26
Tabel 3.1 Analisis Data 38
Tabel 3.2 Definisi Operasional Penelitian 40
Tabel 4.1 Distribusi Usia Responden 47
Tabel 4.2 Tingkat Pendidikan Responden 48
Tabel 4.3 Mata Pencaharian Responden 48
Tabel 4.4 Kepemilikan Jamban Responden 49
Tabel 4.5 Perilaku Responden Berdasarkan BABS 49
Tabel 4.6 Perilaku Responden Berdasarkan BABS di Tempat Terbuka 50
Tabel 4.7 Hasil Uji Korelasi Variabel Perilaku dengan Optimalisasi 50
Tabel 4.8 Partisipasi Responden dalam Pelibatan Pembangunan MCK 52
Tabel 4.9 Partisipasi Responden dalam Pelibatan Pemeliharaan MCK 53
Tabel 4.10 Partisipasi Responden dalam Kerja Bakti Membersihkan MCK 53
Tabel 4.11 Partisipasi Responden dalam Keikutsertaan Menjaga MCK 54
Tabel 4.12 Hasil Uji Korelasi Variabel Partisipasi Masyarakat-Optimalisasi 54
Tabel 4.13 Teknis Berdasarkan Pemenuhan Jumlah MCK 56
Tabel 4.14 Teknis Berdasarkan Lokasi MCK 57
Tabel 4.15 Teknis Berdasarkan Pemenuhan Fasilitas MCK 57
Tabel 4.16 Teknis Berdasarkan Pelayanan Fasilitas Air Bersih MCK 58
Tabel 4.17 Hasil Uji Korelasi Variabel Teknis dengan Optimalisasi 58
Tabel 4.18 Kelembagaan Berdasarkan Penggunaan Dana Desa 61
Tabel 4.19 Kelembagaan Berdasarkan Tim Pengelola MCK 62
Tabel 4.20 Kelembagaan Berdasarkan Peran Pemerintah Desa 62
Tabel 4.21 Kelembagaan Berdasarkan Pembebanan Iuran 63
Tabel 4.22 Hasil Uji Korelasi Variabel Kelembagaan-Optimalisasi 63

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Bangunan Jamban Sederhana Dengan Atap dan Tanpa Atap 10
Gambar 2.2 Bangunan Jamban Semi Permanen dan Permanen 11
Gambar 2.3 Bangunan Jamban di dalam Rumah 11
Gambar 2.4 Lantai Jamban Landasan Kayu dan Landasan Semen dengan Tutup 12
Gambar 2.5 Lantai Jamban Landasan Bata dan Landasan Semen dengan Plengsengan 12
Gambar 2.6 Lantai Jamban Landasan Semen dengan Leher Angsa 13
Gambar 2.7 Bentuk Cubluk Tanah dan Cubluk Tunggal 14
Gambar 2.8 Bentuk Cubluk Tunggal dengan Bata dan Cubluk Kembar 14
Gambar 2.9 Bentuk Cubluk Tangki Septik 15
Gambar 2.10 Jamban Septick Tank 17
Gambar 3.1 Alur Kerja Penelitian 34
Gambar 4.1 Peta Desa Tambakcemandi 41
Gambar 4.2 Kawasan Pemukiman RW02 42
Gambar 4.3 Kawasan Pemukiman RW03 43
Gambar 4.4 Jamban Liar di Sepanjang Tambak dan Afvoer 44
Gambar 4.5 Kondisi Eksisting Jamban Liar RW02 44
Gambar 4.6 Kondisi Eksisting Jamban Liar RW03 45
Gambar 4.7 Kondisi Eksisting MCK Umum RW02 45
Gambar 4.8 Kondisi Eksisting MCK Umum RW03 46

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

DAFTAR LAMPIRAN

Gambar 2.1 Bangunan Jamban Sederhana Dengan Atap dan Tanpa Atap 10
Gambar 2.2 Bangunan Jamban Semi Permanen dan Permanen 11
Gambar 2.3 Bangunan Jamban di dalam Rumah 11
Gambar 2.4 Lantai Jamban Landasan Kayu dan Landasan Semen dengan Tutup 12
Gambar 2.5 Lantai Jamban Landasan Bata dan Landasan Semen dengan Plengsengan 12
Gambar 2.6 Lantai Jamban Landasan Semen dengan Leher Angsa 13
Gambar 2.7 Bentuk Cubluk Tanah dan Cubluk Tunggal 14
Gambar 2.8 Bentuk Cubluk Tunggal dengan Bata dan Cubluk Kembar 14
Gambar 2.9 Bentuk Cubluk Tangki Septik 15
Gambar 2.10 Jamban Septick Tank 17
Gambar 3.1 Alur Kerja Penelitian 34
Gambar 4.1 Peta Desa Tambakcemandi 41
Gambar 4.2 Kawasan Pemukiman RW02 42
Gambar 4.3 Kawasan Pemukiman RW03 43
Gambar 4.4 Jamban Liar di Sepanjang Tambak dan Afvoer 44
Gambar 4.5 Kondisi Eksisting Jamban Liar RW02 44
Gambar 4.6 Kondisi Eksisting Jamban Liar RW03 45
Gambar 4.7 Kondisi Eksisting MCK Umum RW02 45
Gambar 4.8 Kondisi Eksisting MCK Umum RW03 46

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

BAB I
PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Kesadaran akan pentingnya lingkungan hidup yang sehat dan nyaman sangatlah diperlukan. Lingkungan sehat yang dimaksud yaitu mencakup lingkungan permukiman, tempat kerja, tempat rekreasi, serta fasilitas umum. Untuk memiliki lingkungan yang sehat dan nyaman, maka suatu lingkungan harus memenuhi persyaratan sanitasi lingkungan. Sanitasi lingkungan adalah status kesehatan suatu lingkungan yang mencakup perumahan, pembuangan kotoran, penyediaan air bersih dan sebagainya (Sidhi *et al*., 2016). Ruang lingkup sanitasi yakni sarana penyediaan air bersih, sarana jamban keluarga, sarana pembuangan sampah, dan sarana pembuangan air limbah (Ningrum, 2013). Sarana jamban keluarga termasuk dalam upaya sanitasi karena setiap manusia pasti menghasilkan limbah atau kotoran. Selain itu, setiap rumah harus memiliki sarana jamban keluarga dan harus dalam keadaan bersih dan terawat. Jika sanitasi suatu lingkungan itu baik, maka orang yang tinggal didalamnya tidak akan mudah terserang penyakit.

Islam mengajarkan bahwa manusia harus bertanggung jawab terhadap alam semesta yang dihadiahkan kepadanya guna menjamin kelangsungan hidupnya. Hal tersebut dijelaskan pada hadits Nabi yang diriwayatkan oleh Abu Dawud yang artinya "*Takutlah kamu dengan tiga hal terkutuk, yaitu buang hajat pada sumber air, tempat berlalunya manusia dan pada tempat berteduh"(HR. Abu Dawud)*". Dari hadits tersebut dapat ditafsirkan bahwa Islam mengajarkan untuk menjaga kebersihan dan kesehatan lingkungan. Oleh karena itu, manusia seharusnya bertindak secara bijaksana untuk menjaga dan mengatur lingkungan dengan baik, bukan sebaliknya yang hanya memikirkan keuntungan pribadi, seperti pembuangan sampah yang tidak pada tempatnya, polusi udara, pencemaran air, dll (Rahmasari, 2017).

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Di Indonesia banyak proyek sanitasi yang belum maksimal. Hal ini disebabkan karena dalam pembangunannya belum berorientasi pada perubahan perilaku masyarakat dan kurangnya kebersamaan dalam mengatasi permasalahan sanitasi sehingga memicu untuk melaksanakan program yang lebih baik dari sebelumnya (Fatonah, 2016).

Menurut *Indonesia Sanitation Sector Development Program* (ISSDP) tahun 2006, bahwa 47% masyarakat masih berperilaku buang air besar ke sungai, sawah, kolam, kebun, dan tempat terbuka. Selain itu, pada penelitian lain menunjukkan kepemilikan jamban masih rendah, yaitu sebesar 57,22%, sedangkan dari yang memiliki jamban tersebut, yang selalu menggunakannya hanya 47,7% (Anggoro & Ningrum, 2015).

Berdasarkan data dari RPJMD tahun 2014-2019 Provinsi Jawa Timur, bahwa diketahui sebanyak 38,11% belum mendapatkan pelayanan air bersih, 36,66% belum mendapatkan pelayanan air limbah, 20,04% belum mendapatkan pelayanan drainase perkotaan, dan 17,04% belum mendapatkan pelayanan persampahan perkotaan. Selain itu, sebanyak 70 juta penduduk Indonesia masih membuang air sembarangan karena tidak bisa mengakses fasilitas sanitasi yang memadai (Lisbet, 2013). Hingga bulan November tahun 2016, akses sanitasi di Provinsi Jawa Timur sudah mencapai 82,88%, sedangkan desa yang sudah mencapai status ODF (*Open Defecation Free*) mencapai 2.005 desa (25,96%) dari 7.724 desa. Selain itu, prosentase jumlah desa di Kabupaten Sidoarjo yang melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) yaitu 58,07%. Sedangkan prosentase desa yang stop BABS yaitu sebanyak 14,16% (Dinkes, 2017).

Dalam upayanya meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat, banyak cara yang dilakukan pemerintah diantaranya melalui program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM). Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) merupakan suatu pendekatan untuk mengubah perilaku higienis dan saniter masyarakat (Fatonah, 2016). Upaya sanitasi berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 852/Menkes/SK/IX/2008 yang disebut Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) yaitu meliputi tidak buang air besar (BAB)

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

sembarangan, mencuci tangan dengan sabun, mengelola air minum dan makanan yang aman, mengelola sampah dengan benar, dan mengelola limbah air rumah tangga dengan aman (Depkes RI, 2008).

Berdasarkan data dari BPS Kabupaten Sidoarjo, beberapa wilayah desa di Kecamatan Sedati dengan akses kepemilikan jamban yang rendah, yaitu di Desa Tambakcemandi, Desa Pranti, Desa Segorotambak, dan Desa Banjar Kemuning. Kemudian berdasarkan 10 jenis penyakit yang dominan di Puskesmas Sedati, diare merupakan penyakit yang paling dominan yaitu dengan total sebanyak 1.526 kasus. *Prosentase* (%) akses jamban di Desa Tambakcemandi yaitu 35,96% dari 1.065 KK dan sebanyak 64,04% masih melakukan BABS (BPS Sidoarjo, 2017).

Desa Tambakcemandi merupakan salah satu desa di Kecamatan Sedati, Kabupaten Sidoarjo. Pada desa ini terdapat empat dusun dengan 16 RT. Kebanyakan penduduk yang tinggal di desa ini bermata pencaharian sebagai nelayan dan petani tambak. Hal ini sesuai dengan kondisi wilayahnya yaitu daerah pesisir yang merupakan daerah pertemuan antara darat dan laut. Di desa ini terdapat sarana MCK (Mandi, Cuci, Kakus) Umum, akan tetapi tidak dimanfaatkan dengan baik oleh masyarakatnya. Kebanyakan masyarakatnya BABS di tambak. Oleh karena itu perlu dilakukan optimalisasi MCK umum guna mengoptimalkan penggunaan MCK umum dan meminimalisasi perilaku BABS agar tercipta lingkungan yang bersih dan sehat.

Berdasarkan uraian dan gambaran tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Hubungan Faktor Akses Sanitasi Terhadap Optimalisasi Penggunaan MCK Umum (Studi di RT 08 RW 02 dan RT 09 RW 03 Desa Tambakcemandi Kecamatan Sedati Kabupaten Sidoarjo)".

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

1.2 IDENTIFIKASI MASALAH

Sebelum mengetahui hubungan faktor akses sanitasi terhadap optimalisasi penggunaan MCK umum di Desa Tambakcemandi, perlu dilakukan identifikasi masalah terlebih dahulu, yakni sebagai berikut:

1. Rendahnya kesadaran sanitasi dapat berdampak pada keberlangsungan lingkungan hidup di Desa Tambakcemandi.
2. Masih terdapat adanya masyarakat yang buang air besar sembarangan (BABS) atau belum ODF (*Open Defecetion Free*)
3. Perlunya peranan masyarakat guna meningkatkan kualitas lingkungan.

1.3 PEMBATASAN MASALAH

Pembatasan masalah dalam penelitian ini dilakukan di Desa Tambakcemandi, yakni di area yang masih terdapat perilaku BABS dan terdapat MCK umum yang terbengkalai, yaitu di RT 08 RW 02 & RT 09 RW 03 Desa Tambakcemandi, Kecamatan Sedati, Kabupaten Sidoarjo dengan faktor akses sanitasi yang diteliti, yaitu perilaku, partisipasi masyarakat, teknis, dan kelembagaan.

1.4 PERUMUSAN MASALAH

Berdasarkan batasan masalah, maka peneliti merumuskan masalah, yaitu "Bagaimana hubungan faktor akses sanitasi terhadap optimalisasi penggunaan MCK umum di RT 08 RW 02 & RT 09 RW 03 Desa Tambakcemandi Kecamatan Sedati Kabupaten Sidoarjo?".

1.5 TUJUAN

Tujuan penelitian ini, yaitu untuk mengetahui hubungan faktor akses sanitasi terhadap optimalisasi penggunaan MCK umum di RT 08 RW 02 dan RT 09 RW 03 Desa Tambakcemandi Kecamatan Sedati Kabupaten Sidoarjo.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

1.6 RUANG LINGKUP PENELITIAN

Ruang lingkup dalam penelitian ini, yaitu:

1. Penelitian ini dilakukan di area yang masih terdapat perilaku BABS dan terdapat MCK umum yang terbengkalai, yaitu di RT 08 RW 02 & RT 09 RW 03 Desa Tambakcemandi, Kecamatan Sedati, Kabupaten Sidoarjo.
2. Faktor akses sanitasi yang diteliti yaitu: perilaku, partisipasi masyarakat, teknis, dan kelembagaan.
3. Masyarakat yang menjadi responden adalah masyarakat yang berdomisili di Desa Tambakcemandi Kecamatan Sedati Kabupaten Sidoarjo.
4. Penelitian ini menggunakan kuesioner untuk memperoleh data primer dari masyarakat.

1.7 MANFAAT PENELITIAN

Adapun manfaat penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Menambah wawasan dan tambahan ilmu pengetahuan khususnya yang berhubungan dengan perbaikan sanitasi lingkungan.
2. Sebagai bahan yang menyajikan informasi mengenai pengoptimalan penggunaan MCK umum dan peningkatan kesehatan lingkungan di wilayah kerja Puskesmas Sedati Sidoarjo.
3. Sebagai tambahan pengetahuan bagi masyarakat tentang sanitasi dan memicu kesadaran masyarakat supaya tidak melakukan BABS kembali.
4. Sebagai bahan acuan bagi peneliti selanjutnya khususnya penelitian mengenai sanitasi lingkungan.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Sanitasi Lingkungan

Sanitasi lingkungan merupakan prinsip-prinsip usaha untuk meniadakan faktor lingkungan yang dapat menimbulkan penyakit seperti (i) sanitasi air, (ii) sanitasi makanan, (iii) system pembuangan tinja, (iv) sanitasi udara, (v) pengendalian vektor dan roden penyakit, (vi) higienitas rumah (Siregar, 2010). Sarana Sanitasi lingkungan adalah fasilitas Penyehatan Lingkungan Pemukiman (PLP) yang dapat berupa MCK, jamban jamak, dan jamban sekolah. Sedangkan pekerjaan sanitasi meliputi pembangunan fasilitas penyediaan air minum, penanganan ke-PLP-an (seperti drainase, air limbah dan persampahan) dan perumahan yang sehat (Surotinojo, 2009). Fungsi sanitasi lingkungan terutama MCK merupakan kebutuhan dasar bagi permukiman dan sangat mempengaruhi tingkat kesehatan masyarakat. Oleh karena itu diperlukan adanya pengelolaan sanitasi lingkungan yang melibatkan masyarakat dan sesuai dengan standar kesehatan (Siregar, 2010).

Strategi program penyediaan air dan sarana prasarana sanitasi merupakan suatu langkah untuk mengembangkan kesehatan suatu pemukiman yang didasarkan pada pemahaman kualitas lingkungan, sosial-ekonomi dan budaya masyarakat, serta faktor-faktor untuk menentukan keberlanjutan lingkungan. Keberlanjutan pengelolaan sanitasi lingkungan dan perilaku hidup bersih masyarakat perlu didukung dengan layanan sistem sanitasi yang terdiri dari pengelolaan sampah, limbah domestik dan saluran drainase, sikap atau perilaku masyarakat dan kelembagaan sebagai kunci keberhasilan untuk keberlanjutan lingkungan sehat, baik kawasan pedesaan, perkotaan, maupun wilayah urban (Natsir, 2016).

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Upaya untuk menciptakan sanitasi lingkungan yang baik, yaitu sebagai berikut (Fatonah, 2016):

1. Mengembangkan kebiasaan atau perilaku hidup sehat

   Terjangkitnya penyakit seperti diare diakibatkan oleh kebiasaan hidup tidak sehat, yakni tidak mencuci tangan sebelum dan sesudah makan, buang air besar atau kecil sembarangan, minum air yang belum dimasak secara benar, dll.

2. Membersihkan saluran pembuangan air

   Air bekas mencuci, mandi, masak, dan air dari kakus akan masuk ke saluran pembuangan. Saluran tersebut biasanya terbuka dan air yang mengalir sangat kotor. Jika dibiarkan, tempat tersebut akan menjadi sumber berbagai jenis penyakit yang diakibatkan oleh organisme yang hidup didalamnya. Oleh karena itu, sebaiknya saluran pembuangan air dibersihkan secara rutin.

3. Menggunakan air yang bersih

   Air menjadi salah satu komponen penting bagi kesehatan. Namun sebagian masyarakat masih menggunakan air yang kurang bersih untuk keperluan mencuci, mandi, memasak, dan minum. Selain itu, proses masak yang kurang sempurna dapat menyebabkan penyakit sehingga tidak heran jika banyak penyakit yang muncul karena faktor air.

Selain itu, untuk menjaga sanitasi lingkungan diperlukan suatu pendekatan, baik dari segi struktur kelembagaan maupun strategi pembiayaan untuk memenuhi kebutuhan sosial ekonomi dalam mengontrol dan mengembangkan sarana prasarana sanitasi. Pembiayaan pengelolaan sanitasi bertujuan untuk membangun lingkungan yang mana membutuhkan peran masyarakat untuk keberlanjutannya (Natsir, 2016).

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

2.2 Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)

Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) adalah suatu strategi dan pendekatan untuk merubah perilaku sanitasi melalui pemberdayaan (Kemenkes, 2014). Perilaku sanitasi biasa disebut dengan pilar STBM, diantaranya yakni tidak buang air sembarangan, mencuci tangan pakai sabun, mengelola air minum dan makanan yang aman, mengelola sampah dengan benar, dan mengelola limbah cair rumah tangga dengan aman (Fatonah, 2016). Stop BABS merupakan suatu kondisi ketika setiap individu tidak lagi melakukan perilaku BABS yang berpotensi dalam penyebaran penyakit lingkungan (Davik, 2016).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 3 Tahun 2014 Tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat, perilaku Stop BABS diikuti dengan pemanfaatan sarana sanitasi berupa jamban sehat yang saniter. Saniter adalah kondisi fasilitas sanitasi yang memenuhi standar dan persyaratan kesehatan, yaitu sebagai berikut:

1. Tidak mengakibatkan terjadinya penyebaran secara langsung terhadap bahan-bahan yang berbahaya akibat pembuangan kotoran manusia.
2. Dapat mencegah terjadinya penyebaran penyakit pada pengguna dan lingkungan sekitarnya.

Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) bertujuan supaya masyarakat dapat mengubah perilaku sanitasi dan meningkatkan akses sanitasi mereka sendiri melalui pemberdayaan masyarakat. Supaya program STBM berjalan sesuai tujuan, maka diperlukan adanya sosialisasi kepada masyarakat mengenai tujuan program STBM oleh tenaga kesehatan, kader, relawan atau masyarakat yang telah berhasil mengembangkan program STBM (Nugraha, 2015).

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 3 Tahun 2014 Tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat, strategi penyelenggaraan program STBM yakni dengan melakukan suatu pendekatan antara lain sebagai berikut:

1. Penciptaan lingkungan yang kondusif (*enabling environment*)

   Penciptaan lingkungan yang kondusif mencakup upaya menciptakan kondisi yang mendukung tercapainya kondisi Stop BABS melalui dukungan kelembagaan, masyarakat, pemerintah, LSM, institusi pendidikan, institusi keagamaan, dan swasta yang diharapkan dapat menghasilkan tenaga fasilitator dan program pencerdasan yang dapat mengurangi kebiasaan BABS masyarakat serta adanya pemantauan terhadap hasil kinerja dan pengelolaan pembelajaran.

2. Peningkatan kebutuhan sanitasi (*demand creation*)

   Peningkatan kebutuhan sanitasi mencakup upaya peningkatan untuk mendapatkan perubahan perilaku masyarakat dan mengembangkan kesadaran masyarakat mengenai stop BABS dengan cara penyampaian pesan melalui media komunikasi serta mengembangkan komitmen masyarakat.

3. Peningkatan penyediaan akses sanitasi (*supply improvement*)

   Peningkatan penyediaan akses sanitasi mencakup peningkatan dan pengembangan opsi teknologi sarana sanitasi yang layak, terjangkau, dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

2.3 Jamban

Pembuangan kotoran yang baik harus dibuang ke dalam suatu tempat penampungan kotoran yang disebut dengan jamban (Natsir, 2016). Jamban yang sehat sangat efektif untuk memutus mata rantai penularan penyakit. Oleh karena itu, jamban sehat harus dibangun dan ditempatkan di lokasi yang mudah dijangkau oleh penghuni rumah. Setiap rumah hendaknya memiliki jamban sendiri. Hal ini dikarenakan jamban dapat menampung, mengumpulkan, dan menyimpan kotoran manusia dalam suatu tempat sehingga tidak menjadi penyebab atau penyebar penyakit dan mengotori lingkungan pemukiman (Masjuniarty, 2010). Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 3 Tahun 2014 Tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat, standar persyaratan kesehatan bangunan jamban antara lain:

1. Bangunan atas jamban (dinding dan/atau atap)

   Bangunan atas jamban berfungsi untuk melindungi pengguna dari gangguan cuaca, dsb.

Sumber: Permenkes RI No. 3 Tahun 2014

(a) (b)

Gambar 2.1 Bangunan jamban (a) sederhana tanpa atap (b) sederhana dengan atap

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Sumber: Permenkes RI No. 3 Tahun 2014

(c) (d)

Gambar 2.2 Bangunan jamban (c) semi permanen (d) permanen

Sumber: Permenkes RI No. 3 Tahun 2014

Gambar 2.3 Bangunan jamban di dalam rumah

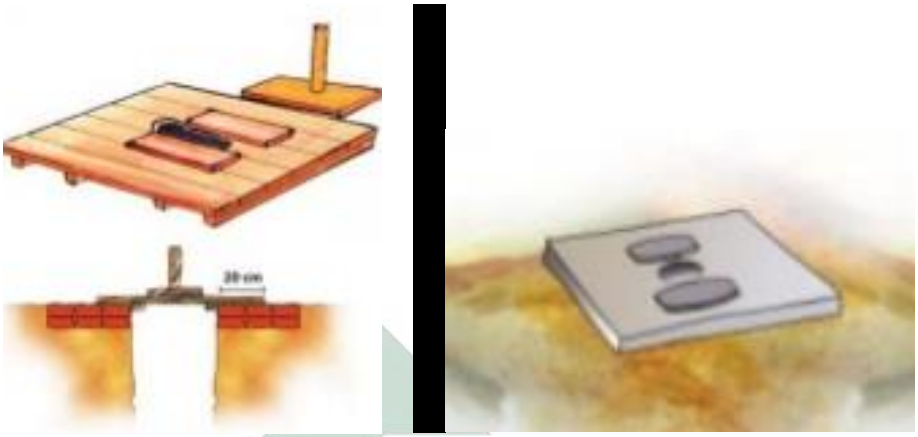
2. Bangunan tengah jamban

   Pada bangunan tengah jamban, terdapat dua bagian antara lain:

   a. Lubang tempat pembuangan tinja dan urine yang dilengkapi oleh konstruksi leher angsa. Pada konstruksi sederhana (semi saniter), lubang dapat dibuat tanpa konstruksi leher angsa, tetapi harus diberi tutup.

   b. Lantai jamban terbuat dari bahan kedap air, tidak licin, dan mempunyai saluran untuk pembuangan air bekas ke Sistem Pembuangan Air Limbah (SPAL).

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id



Sumber: Buku Informasi Jamban Sehat, 2009

(a) (b)

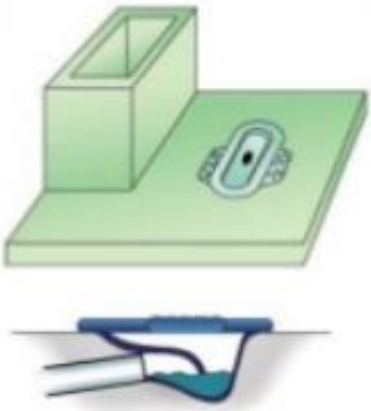
Gambar 2.4 Lantai jamban (a) landasan kayu (b) landasan semen dengan tutup

Sumber: Buku Informasi Jamban Sehat, 2009

(c) (d)

Gambar 2.5 Lantai jamban (c) landasan bata (d) landasan semen dengan plengsengan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id



Sumber: Buku Informasi Jamban Sehat, 2009

Gambar 2.6 Lantai jamban landasan semen dengan leher angsa

c. Bangunan bawah

Bangunan bawah adalah bangunan penampungan dan pengurai tinja yang berfungsi mencegah terjadinya pencemaran tinja melalui vektor pembawa penyakit, baik secara langsung maupun tidak langsung. Bangunan bawah jamban terdiri dari dua macam, yaitu:

1) Tangki septik

Tangki septik merupakan bak kedap air yang memiliki fungsi untuk menampung tinja dan urine manusia. Bagian padat dari kotoran manusia akan tertinggal dalam tangki septik, sedangkan bagian cairnya akan keluar dari tangki septik dan diresapkan melalui bidang/sumur resapan.

2) Cubluk

Cubluk merupakan lubang galian yang menampung limbah dari jamban yang masuk setiap harinya dan akan meresapkan cairan limbah ke dalam tanah dengan tidak mencemari air tanah, sedangkan bagian padat dari limbah tersebut akan diuraikan secara biologis. Bentuk cubluk dapat berbentuk bundar atau segi empat, dindingnya harus aman dari longsoran dengan diperkuat menggunakan pasangan bata, batu kali, buis beton, anyaman bambu, penguat kayu, dsb.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Sumber: Permenkes RI No. 3 Tahun 2014

(a) (b)

Gambar 2.7 Bentuk cubluk (a) cubluk tanah (b) cubluk tunggal dengan pasangan bambu

Sumber: Permenkes RI No. 3 Tahun 2014

(c) (d)

Gambar 2.8 Bentuk cubluk (c) cubluk tunggal dengan pasangan bata berlubang (d) cubluk kembar

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Sumber: Permenkes RI No. 3 Tahun 2014

Gambar 2.9 Bentuk cubluk tangki septik

a. Tipe-Tipe Jamban

Berdasarkan bentuk dan cara mempergunakannya, jamban terdiri dari beberapa jenis, yaitu sebagai berikut (Kurniawati, 2015):

1. Jamban cemplung (*Pit Latrine*)

   Jamban cemplung adalah jamban yang paling sederhana yang biasanya digunakan masyarakat. Jamban ini terdiri dari galian yang atasnya diberi lantai sehingga tinja langsung masuk ke tempat penampungan. Kekurangan dari jamban cemplung, yaitu dapat mengotori tanah dan menghasilkan bau yang tidak sedap.

2. Jamban Plengsengan

   Jamban plengsengan adalah jamban yang memiliki saluran yang berbentuk miring, penghubung antara tempat jongkok ke tempat pembuangan tinja. Pada jamban ini, bau tidak sedap yang dihasilkan oleh tinja dapat berkurang dan lebih aman bagi penggunanya. Akan tetapi ada baiknya jika pada tempat jongkok dapat dibuatkan tutup.

3. Jamban Bor

   Jamban bor adalah jamban yang lubang pembuangan tinjanya lebih dalam dibandingkan dengan jamban cemplung dan plengsengan. Bau yang ditimbulkan pada jamban ini semakin berkurang. Namun

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

jamban ini tidak cocok untuk daerah dengan kontur tanah berbatu dan tinjanya lebih mencemari tanah.

4. Angsatrine (*Water Seal Latrine*)

Jamban angsatrine adalah jamban yang bentuknya leher dengan closet yang melengkung. Jamban ini dinilai lebih baik dari jamban-jamban sebelumnya, sebab tinjanya tidak berbau dikarenakan selalu ada air pada bagian yang melengkung. Hal tersebut dapat mencegah lalat sehingga jamban jenis ini dianjurkan untuk didirikan di dalam rumah. Jamban ini ada 2 tipe, yakni (Sarmani, 2013):

a. Tipe Jongkok

Bentuknya melengkung mirip leher angsa. Penampungnya berupa septik kedap air berfungsi sebagai wadah proses penguraian kotoran manusia.

b. Tipe duduk

Terdapat unit air perapat (*water seal*) yang dipasang di bawah pelat jongkok sehingga mencegah dari gangguan lalat dan serangga.

5. Jamban empang (*Overhung Latrine*)

Jamban empang adalah jamban yang dibangun di atas rawa, sungai, empang, dsb. Kemudian tinja dari jamban ini akan langsung jatu ke air dan dimakan oleh ikan atau biasanya dikumpulkan pada saluran khusus dari bambu atau kayu yang ditanam mengelilingi jamban.

6. Jamban *septic tank*

Jamban septic tank adalah jamban yang tinjanya melewati proses pembusukan sebelumnya oleh kuman pembusuk yang bersifat anaerob. Jamban ini dapat menggunakan satu bak atau lebih yang kemudian dipasang sekat atau tembok pemghalang dengan melewati proses penghancuran, pembusukan, dan pengendapan.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Sumber: Kristianto, 2019

Gambar 2.10 Jamban Septick tank

b. Kriteria jamban yang sehat

Berikut adalah kriteria jamban sehat yang perlu diperhatikan, yaitu (Meiridhawati, 2012):

1. Tidak mencemari air

   Ketika menggali tanah untuk lubang tinja, usahakan agar dasar lubang tidak mencapai permukaan air tanah maksimum. Jika dalam keadaan terpaksa atau terlanjur menggali, dinding dan dasar lubang kotoran harus dipadatkan dengan tanah liat.

2. Tidak mencemari tanah permukaan

   Tidak buang air besar di sembarang tempat, seperti kebun, pekarangan, sungai, mata air, atau pinggir jalan. Untuk jamban yang sudah penuh sebaiknya segera disedot dan dikuras.

3. Bebas dari serangga

   Jika menggunakan bak atau penampungan air, sebaiknya dikuras setiap minggu guna mencegah bersarangnya nyamuk. Selain itu, ruangan dalam jamban harus terang karena bangunan yang gelap dapat menjadi sarang nyamuk serta lantai jamban sebaiknya di plaster rapat agar tidak terdapat celah-celah yang dapat menjadi sarang kecoa atau serangga lainnya.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

4. Tidak menimbulkan bau dan nyaman digunakan

Jika menggunakan jamban cemplung, lubang jamban harus ditutup setiap selesai digunakan. Jika menggunakan jamban leher angsa, permukaan leher angsa harus tertutup rapat oleh air. Lubang tinja sebaiknya dilengkapi dengan pipa ventilasi guna membuang bau dari dalam lubang tinja. Lantai jamban harus kedap air dan permukaan *bowl* harus licin. Pembersihan harus dilakukan secara periodik.

5. Aman digunakan oleh pemakainya

Untuk tanah yang mudah longsor, perlu adanya penguat pada dinding lubang tinja dengan pasangan bata atau selongsong anyaman bambu atau bahan penguat lainnya yang terdapat di daerah setempat.

6. Mudah dibersihkan dan tidak menimbulkan gangguan bagi pemakainya.

Untuk lantai jamban rata dan miring kearah saluran lubang kotoran. Dianjurkan untuk tidak membuang plastik, puntung rokok, atau benda lain ke saluran tinja karena dapat menyumbat saluran, tidak mengalirkan air cucian ke saluran atau lubang tinja karena jamban akan cepat penuh.

7. Tidak menimbulkan pandangan yang kurang sopan

Jamban harus berdinding, berpintu dan beratap sehingga pemakainya terhindar dari kehujanan dan kepanasan.

c. Penentuan letak jamban

Berikut adalah tiga hal yang harus diperhatikan dalam menentukan letak jamban (Sarmani, 2013):

1. Jika daerahnya berlereng, maka jamban harus dibuat di sebelah bawah dari letak sumber air, apabila terpaksa di atasnya maka jarak tidak boleh kurang dari 15m dan letak harus agak ke kanan atau kekiri dari sumur.
2. Jika daerahnya datar, maka sebisa mungkin jamban harus diluar lokasi yang sering di genangi banjir, maka hendaknya lantai jamban dibuat lebih tinggi dari permukaan air yang tertinggi pada waktu banjir.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

3. Mudah dan tidaknya memperoleh air.

d. Faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan jamban

Berikut adalah faktor-faktor yang mempengaruhi penggunaan jamban, yaitu sebagai berikut (Sarmani, 2013):

1. Pendidikan

   Pendidikan mencakup penambahan ilmu pengetahuan. Pendidikan akan berhasil dengan baik jika disertai dengan tujuan. Semakin tinggi pendidikan masyarakat maka semakin baik tingkah laku serta bertambah wawasan terhadap penggunaan jamban keluarga. Pendidikan mengenai penggunaan jamban yang baik perlu diperoleh oleh seseorang sehingga dalam menjalankan kehidupan sehari-hari mampu memanfaatkan jamban dengan baik.

2. Pengetahuan

   Pengetahuan dapat diperoleh baik dari pengalaman maupun informasi melalui penelitian, pembinaan maupun melalui pengamatan. Dengan adanya pengetahuan maka masyarakat semakin memahami dan mampu melaksanakan upaya pengelolaan jamban, baik dalam pemeliharaan atau perbaikan jamban jika rusak atau tersumbat serta menjaga kebersihan jamban dari berbagai kotoran sehingga lingkugan tetap bersih dan sehat serta dapat mencegah terjadinya pencemaran lingkungan.

   Pengetahuan tercakup dalam 6 tingkatan, yaitu (Meiridhawati, 2012):

   a) Tahu (*know*)

      Diartikan sebagai kemampuan mengingat materi sebelumnya yang telah dipelajari.

   b) Memahami (*comprehension*)

      Diartikan sebagai kemampuan menjelaskan secara benar tentang apa yang diketahui.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

c) Aplikasi (*application*)

Diartikan sebagai kemampuan dalam menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya).

d) Analisa (*analysis*)

Diartikan sebagai kemampuan untuk menjabarkan suatu objek dalam komponen-komponennya dan masih ada kaitannya satu sama lain.

e) Sintesis (*synthesis*)

Diartikan sebagai kemampuan untuk menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

f) Evaluasi (*evaluation*)

Diartikan sebagai kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi.

Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan, yaitu (Meiridhawati, 2012):

a) Umur

Umur dapat mempengaruhi pertambahan pengetahuan yang diperoleh.

b) Intelegensi

Merupakan suatu kemampuan untuk belajar dan berpikir abstrak guna menyesuaikan diri secara mental dan situasi baru.

c) Lingkungan

Lingkungan dapat memberikan pengaruh bagi seseorang dan memperoleh pengalaman yang akan mempengaruhi cara berpikir seseorang.

d) Sosial budaya

Setiap orang memperoleh kebudayaan dalam berhubungan dengan orang lain sehingga seseorang mengalami suatu proses belajar dan memperoleh suatu pengetahuan.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

e) Pendidikan

Merupakan suatu proses pembelajaran untuk mengembangkan dan meningkatkan kemampuan.

f) Informasi

Informasi dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Pengetahuan seseorang dapat meningkat jika seseorang tersebut mendapatkan informasi, baik dari TV, Radio,dan surat kabar.

g) Pengalaman

Pengalaman merupakan guru yang terbaik.

3. Sikap

Berdasarkan teori L. Green, perilaku dibentuk oleh 3 faktor, yaitu (Masjuniarty, 2010):

a. Faktor Predisposisi (*Predisposing Factors*)

Faktor predisposisi terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, dan nilai-nilai.

b. Faktor Pendukung (*Enabling Factors*)

Faktor pendukung terwujud dalam lingkungan fisik, tersedianya fasilitas atau sarana kesehatan, dan prasarana kesehatan.

c. Faktor Pendorong (*Reinforcing Factors*)

Faktor pendorong terwujud dalam sikap dan perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama, dan pertugas kesehatan yang tergolong dalam kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

Sikap merupakan kesiapan untuk menghadapi suatu objek tertentu yang berupa respon yang masih tertutup setelah adanya stimulus dan belum termasuk tindakan karena masih termasuk dalam faktor predisposisi. Sikap menggambarkan suka atau tidak suka terhadap suatu objek (Putra & Selviana, 2017). Menurut Alloport, sikap memiliki 3 komponen, yaitu (Osiana, 2018):

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

a. Kepercayaan, ide, dan konsep terhadap suatu objek.
b. Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek.
c. Kecenderungan untuk bertindak (*tend to behave*).

Beberapa tingkatan sikap, yaitu (Osiana, 2018):

a. Menerima (*receiving*)

   Mau atau tidaknya seseorang memperhatikan stimulus yang diberikan oleh objek.

b. Merespon (*responding*)

   Pemberian suatu jawaban ketika seseorang ditanya dan menyelesaikan tugas yang diberikan.

c. Menghargai (*valuing*)

   Pada tahap ini seseorang sudah mau berdiskusi tentang suatu masalah.

d. Bertanggung jawab (*responsible*)

   Pada tahap ini seseorang mampu menanggung semua resiko atas apa yang telah dipilihnya.

Pengukuran sikap dapat dilakukan melalui 2 cara, yaitu (Osiana, 2018):

a. Langsung

   Dengan cara menanyakan secara langsung bagaimana pendapat responden terhadap suatu objek

b. Tidak langsung.

   Dengan cara memberikan pertanyaan-pertanyaan hipotesis kepada responden.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

4. Tindakan

Tindakan atau perbuatan merupakan suatu hal yang dikerjakan oleh manusia itu sendiri, baik yang diamati secara langsung maupun tidak langsung dan mencakup berjalan, berbicara, berekreasi, berpakaian, dll. Tindakan dipengaruhi oleh dua faktor, yaitu intern dan ekstern. Faktor intern meliputi pengetahuan, kecerdasan, persepsi, emosi, dan motivasi yang berfungsi untuk mengolah stimulus dari luar. Sedangkan faktor ekstern mencakup lingkungan sekitar baik fisik maupun non fisik yang meliputi iklim, manusia, sosial-ekonomi, dan kebudayaan. Apabila tindakan didasari oleh pengetahuan maka tindakan tersebut akan lebih bertahan lama. Sebaliknya jika tindakan tidak didasari pengetahuan maka tidak akan bertahan lama (Masjuniarty, 2010).

5. Partisipasi Masyarakat

Partisipasi masyarakat adalah sikap sukarela masyarakat untuk membantu keberhasilan program pembangunan baik secara perorangan maupun kelompok atas dasar rasa kesadaran tanggung jawab sosial (Surotinojo, 2009). Suatu sistem penyediaan bersih dapat dikatakan berkelanjutan apabila memenuhi syarat-syarat sebagai berikut, yaitu: berfungsi dan dapat digunakan dalam jangka panjang, mudah diakses, mudah dirawat, kontinu, bermanfaat bagi kesehatan, pengelolaan yang melibatkan masyarakat dalam mengelolanya secara mandiri melalui kelembagaan, pemeliharaan, perbaikan, serta mendapat dukungan dari luar, seperti bantuan teknis, pelatihan dan pengawasan, serta tidak memberikan dampak negatif pada lingkungan (Saniti, 2012).

Terdapat 5 bentuk partisipasi, yaitu (Karla, 2014):

1. Partisipasi Buah Pikiran

   Berupa pendapat dalam pertemuan atau rapat.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

2. Partisipasi Tenaga

   Berupa pertolongan yang diberikan dalam berbagai kegiatan seperti perbaikan atau pembangunan desa, dll.

3. Partisipasi Harta Benda

   Berupa apa yang diberikan dalam berbagai kegiatan untuk perbaikan atau pembangunan desa, dll.

4. Partisipasi Keterampilan dan Kemahiran

   Berupa aneka ragam bentuk usaha dan industri.

5. Partisipasi Sosial

   Berupa partisipasi dalam kegiatan arisan, koperasi, melayat, kondangan, dll.

Partisipasi dapat terwujud apabila memenuhi syarat-syarat berikut (Fatonah, 2016):

1. Adanya rasa saling percaya antar anggota masyarakat dan pihak petugas (pemerintah, pihak luar non pemerintah).
2. Adanya ajakan dan kesempatan bagi anggota masyarakat untuk berperan serta dalam kegiatan.
3. Adanya manfaat yang dapat dirasakan oleh masyarakat.
4. Adanya contoh dan keteladanan dari para tokoh dan pemimpin masyarakat.

2.4 MCK Umum

MCK menjadi suatu sarana penting yang dapat digunakan bersama – sama dalam suatu daerah. Keberadaan MCK bertujuan untuk menjaga kondisi lingkungan supaya tidak tercemar oleh kotoran karena air yang tercemar oleh kotoran dapat menyebabkan berbagai macam penyakit. Dalam Islam dianjurkan untuk tidak mencemari air sebagai sumber kebutuhan pokok manusia. Oleh karena itu Islam melarang membuang kotoran, najis, dan kencing ke dalam air. Sebagaimana sabda Rasulullah saw yang artinya "*Janganlah kalian kencing pada tempat air tenang yang tidak mengalir kemudian mandi di dalamnya (HR.*

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Bukhari)". Dari hadits tersebut dapat ditafsirkan bahwa dalam syariat Islam mengingatkan manusia untuk menjauhi kotoran serta mengingatkannya untuk tidak memelihara keburukan seperti buang air di tempat-tempat yang tidak selayaknya. Selain itu dalam hadits tersebut juga dijelaskan mengenai larangan buang hajat di air tenang seperti kolam, tambak, dll karena dapat merusak air untuk dirinya dan orang lain (Rahmasari, 2017).

Berdasarkan SNI 03-2399-2002 tentang Tata Cara Perencanaan Bangunan MCK Umum, yang dimaksud dengan MCK umum, yakni sarana umum yang digunakan bersama keluarga untuk mandi, mencuci dan buang air. MCK umum biasanya berada dilokasi pemukiman yang mempunyai kepadatan penduduk sedang sampai tinggi, yaitu (300-500 orang/Ha) dengan jarak maksimal antara lokasi MCK umum dengan rumah penduduk yang dilayani adalah 100m dan lokasi daerah harus bebas banjir.

a. Persyaratan MCK umum
   1. Pembangunan MCK umum dapat dilaksanakan setelah rnernenuhi persyaratan yang telah ditentukan, yaitu lokasi, jumlah pemakai, sistem penyediaan air bersih, dan sistem pembuangan air limbah.
   2. Kemampuan dalam mengelola MCK
   3. Air dan limbah dari MCK umum harus diolah sebelum dibuang sehingga tidak mencemari air, udara dan tanah di lingkungan permukirnan.

b. Kapasitas pelayanan

   Semua ruangan harus mampu menampung pelayanan pada waktu jam-jam paling sibuk serta banyaknya ruangan pada setiap MCK untuk jumlah pemakai tertentu dapat dilihat pada Tabel 2.1.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Tabel 2.1 Banyaknya ruangan terhadap banyaknya jumlah pemakai MCK

Jumlah Pemakai (Orang)	Banyaknya Ruangan		
	Mandi	Cuci	Kakus
10-20	2	1	2
21-40	2	2	2
41-80	2	3	4
81-100	2	4	4
101-120	4	5	4
121-160	4	5	6
161-200	4	6	6

Sumber: SNI 03-2399-2002

c. Kuantitas air

Kuantitas air yang disesuaikan untuk kesatuan MCK, yaitu sebagai berikut:

1. Minimal 20 Liter/orang/hari untuk mandi
2. Minimal 15 Liter/orang/hari untuk cuci
3. Minimal 10 Liter/orang/hari untuk kakus

Berdasarkan Buku Pembangunan Infrastruktur Sanimas Islamic Development Bank, Kombinasi MCK dan IPAL Komunal dengan sistem perpipaan terdiri dari, yakni sebagai berikut (PUPR, 2016):

a) MCK maksimum 4 pintu
b) Bangunan IPAL
c) Sistem Jaringan Perpipaan
d) Jumlah minimum 25 SR

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Opsi teknologi MCK dan IPAL Komunal dengan sistem perpipaan dapat diterapkan pada:

a) Permukiman padat di daerah perkotaan yang sebagian warganya sudah memiliki jamban pribadi yang tidak memenuhi persyaratan higienis
b) Kawasan yang sudah memiliki ketersediaan air bersih
c) Permukiman padat di daerah perkotaan yang sebagian tidak memiliki jamban
d) Masyarakat yang mau dan berminat untuk mengelola MCK tersebut.

2.5 Optimalisasi

Dalam Kamus Ilmiah Populer, optimalisasi berasal dari kata dasar optimal yang berarti paling terbaik, tertinggi, sempurna, paling menguntungkan. Mengoptimalkan berarti menjadikan paling tinggi, menjadikan sempurna, menjadikan maksimal. Sedangkan pengoptimalan berarti proses, cara, perbuatan yang menjadikan paling baik (Ni'mah, 2015). Optimalisasi adalah serangkaian proses atau metodologi untuk memanfaatkan sesuatu dalam berbagai hal yang diatur untuk mencapai tujuan tertentu serta membawa dampak yang baik bagi tujuan yang ingin dicapai (Isnain, 2016).

Upaya-upaya optimalisasi yang dapat dilakukan dalam mengurangi perilaku BABS di lingkungan masyarakat antara lain (Winangsih, 2013):

a. Melibatkan Ibu-Ibu untuk ikut dalam program-program penerapan jamban sehat keluarga.
b. Mengoptimalkan sosialisasi dengan menerapkan Stop BABS dalam berbagai acara di daerah tersebut, seperti arisan ibu-ibu, pengajian, posyandu, dan sebagainya.
c. Aparat pemerintah setempat menghimbau warga untuk peduli memelihara dan menjaga lingkungan agar tetap bersih, sehat, nyaman, dan aman.
d. Pelatihan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat untuk warga yang dilakukan secara berkesinambungan.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

e. Menjadikan warga sebagai kader strategis dalam penyelenggaraan program kelestarian lingkungan, seperti stop BABS dalam penerapan program perilaku hidup bersih dan sehat.
f. Melakukan penyebaran informasi stop BABS, baik melalui media cetak maupun elektronik.
g. Menginformasikan dan mengingatkan kepada anak-anak agar terus menjaga dan menerapkan PHBS dalam memanfaatkan jamban sehat keluarga.

Keberlanjutan sistem penyediaan air bersih komunal tergantung kepada 4 faktor umum, yaitu faktor teknis, faktor masyarakat, faktor lingkungan serta faktor kelembagaan. Sedangkan, faktor finansial merupakan faktor yang paling dasar dari keberlanjutan penyediaan air bersih komunal. Berikut ini adalah pembahasan dari tiap faktor tersebut, yaitu (Saniti, 2012):

1. Faktor Teknis

   Seleksi teknologi, kapasitas teknis sistem untuk memenuhi tingkat permintaan dan menyediakan layanan yang dikehendaki, keterampilan teknis untuk mengoperasikan dan memelihara sistem, ketersediaan, aksesbilitas dan biaya suku cadang, total biaya operasional dan pemeliharaan.
2. Faktor Masyarakat

   Permintaan atau kebutuhan akan layanan yang lebih baik, rasa kepemilikan, partisipasi masyarakat dalam semua tahapan penyediaan, manajemen lokal yang terorganisasi dan diakui kelompok, keterampilan teknis dalam mengoperasikan dan memelihara sistem.
3. Faktor Lingkungan

   Kualitas sumber air, perlindungan memadai terhadap sumber air, kuantitas air serta kontinuitas pasokan; dampak dari pembangunan (limbah) terhadap lingkungan.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

4. Faktor Kelembagaan dan Kerangka Hukum.

Terdapat kebijakan dan strategi yang jelas serta efektif untuk mendukung keberlanjutan dari sarana penyediaan air bersih. Sedangkan untuk meningkatkan efektivitas kegiatan operasional dan pemeliharaan, dibutuhkan berbagai kegiatan pendukung, seperti bantuan teknis, pelatihan, monitoring dan pengaturan mekanisme pembiayaan yang efektif.

2.6 Penelitian Terdahulu

Berikut adalah beberapa penelitian sebelumnya yang berhubungan dengan akses sanitasi. Ringkasan penelitian terdahulu dapat dilihat pada tabel 2.2.

Tabel 2.2 Penelitian Terdahulu

No.	Judul Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Masjuniarty (UIN Alauddin Makassar): 2010 **Perilaku Masyarakat Tentang Pemanfaatan Jamban Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Cangadi Kec. Liliriaja Kab. Soppeng**	Perilaku masyarakat mengenai pemanfaatan jamban keluarga dilihat dari beberapa aspek, yaitu pengetahuan, sikap, tindakan, kepemilikan jamban, dan pemanfaatan jamban. Strategi pemanfaatan jamban yang diperlukan yakni pengadaan penyuluhan dan pembinaan intensif sesuai dengan tingkat pengetahuan responden, baik secara kelompok maupun perorangan guna meningkatkan sikap dan tindakan masyarakat supaya sesuai dengan pemanfaatan jamban keluarga
2.	Affrizal Gaffar (Undip): 2010 **Respon Masyarakat Terhadap Penyediaan Fasilitas Sanitasi (MCK) di Kawasan**	Faktor-faktor yang mempengaruhi respon/sikap masyarakat yang berada di lingkungan Mangeramba yaitu pengetahuan, kepuasan, pelibatan masyarakat (pemeliharaan, pengelolaan, kontribusi). Dengan adanya pembangunan MCK yang

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

No.	Judul Penelitian	Hasil Penelitian
	Permukiman Nelayan Kelurahan Takatidung Kab. Polewali Mandar	berada di lingkungan Mangeramba Kelurahan Takatidung, hal ini berhasil dalam mempengaruhi sikap masyarakat yang ada di Kelurahan Takatidung.
3.	Intan Sarmani (Univ. Teuku Umar): 2013 **Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Jamban di Gampong Pawoh Kec. Susoh Kab. Aceh Barat Daya**	Terdapat hubungan antara pendidikan, pengetahuan, dan fasilitas dengan penggunaan jamban yang baik. Diharapkan masyarakat gampong pawoh dapat menyadari pentingnya menggunakan jamban dan diharapkan memiliki jamban keluarga serta memiliki persediaan air bersih.
4.	Nurul Siti Fatonah (Unnes): 2016 **Partisipasi Masyarakat dalam Pelaksanaan Program STBM Pilar 1 (Stop BABS) di Desa Purwosari Kec. Sayung Kab. Demak Tahun 2015**	Partisipasi masyarakat dalam melaksanakan program STBM di Desa Purwosari masih rendah karena perilaku masyarakat dan kondisi lingkungan yang sering terjadi abrasi. Faktor internal yang mempengaruhi partisipasi masyarakat adalah mata pencaharian, pendapatan, dan pengetahuan. Sedangkan faktor eksternal yang mempengaruhi adalah stakeholder yang ikut terlibat.
5.	Meiridhawati (Univ. Andalas): 2012 **Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Jamban Community Led Total Sanitation (CLTS) di Kenagarian Kurnia**	Faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan jamban CLTS, yaitu tingkat pengetahuan, sarana, dukungan tokoh masyarakat, dan peranan petugas kesehatan. Dari hasil univariat menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan pemanfaatan jamban (p=0,039) dan dukungan tokoh masyarakat dengan pemanfaatan jamban

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

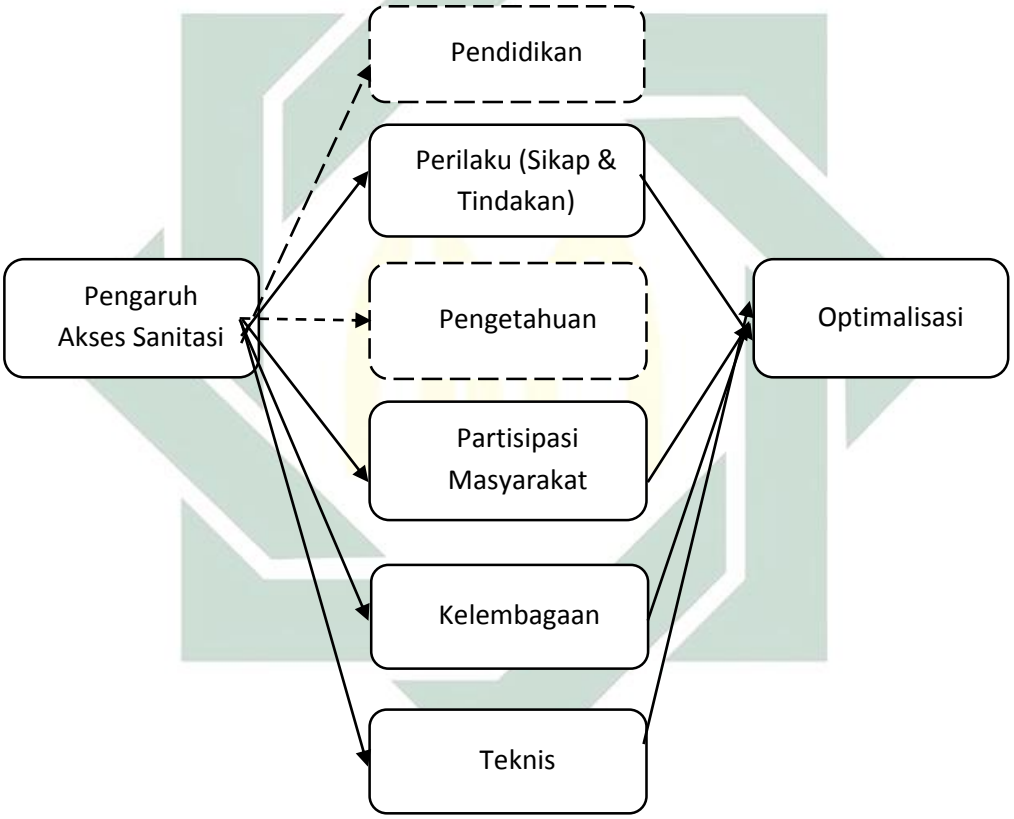
No.	Judul Penelitian	Hasil Penelitian
	Selatan Kec. Sungai Rumbai Kab. Dharmasraya	keluarga (p=0,004). Sedangkan tidak ada hubungan antara pemanfaatan jamban dengan peranan petugas kesehatan (p=0,245).
6.	Ibrahim Surotinojo (Undip): 2009 **Partisipasi Masyarakat dalam Program Sanitasi oleh Masyarakat (SANIMAS) di Desa Bajo Kec. Tilamuta Kab. Boalemo, Gorontalo**	Faktor internal yang mempengaruhi bentuk dan tingkat pertisipasi masyarakat dalam program SANIMAS di Desa Bajo, yaitu jenis pekerjaan, tingkat pendapatan, tingkat pendidikan, dan pengetahuan masyarakat. Sedangkan faktor eksternal yaitu pemerintah daerah, pengurus desa, tokoh masyarakat, dan fasilitator. Pentingnya dukungan pemerintah dalam pembangunan sarana dan prasarana perkotaan yang berkelanjutan khususnya terhadap prasarana sanitasi tidak berhenti pada tahap pelaksanaan, namun diharapkan sampai dengan tahap pemeliharaan dan pengawasan untuk menjamin terpeliharanya fungsi-fungsi prasarana yang sudah terbangun.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

BAB III
METODE PENELITIAN

3.1 Kerangka Pikir

Kerangka pikir merupakan sebuah alur yang sistematis dan urut dalam penelitian. Hal ini dilakukan agar hasil yang diperoleh sesuai dengan tujuan dan ruang penelitian.



Keterangan:

⟶ : Yang diamati

- - → : Yang tidak diamati

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat akses sanitasi adalah faktor pendidikan dan pengetahuan (Sarmani, 2013). Dengan adanya pengetahuan maka masyarakat dapat memahami dan melaksanakan upaya pengelolaan jamban, pemeliharaan atau perbaikan jamban serta menjaga kebersihan jamban sehingga lingkungan tetap bersih dan sehat serta dapat mencegah terjadinya pencemaran lingkungan. Sarana berbasis masyarakat akan berhasil apabila dalam pelaksanaannya benar-benar terdapat partisipasi nyata dari masyarakat sehingga terjadi keberlanjutan program (Adhi, 2009). Selain itu keberlanjutan sarana sanitasi bergantung pada 4 faktor umum, yaitu faktor teknis, faktor masyarakat, faktor lingkungan serta faktor kelembagaan (Saniti, 2012).

3.1.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini digolongkan pada jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Penelitian kualitatif merupakan penelitian yang tidak memiliki rumus atau aturan absolut untuk mengolah dan menganalisis data, serta lebih banyak berupa narasi, deskripsi, cerita, dokumen tertulis, dan tidak tertulis. Sedangkan penelitian deskriptif merupakan penelitian yang memberikan gambaran secara jelas mengenai fenomena lapangan dan bertujuan untuk melukiskan, memaparkan, menguraikan keadaan yang sudah dan sedang berlangsung (Gumilang, 2016). Dalam hal ini peneliti mendeskripsikan hubungan faktor akses sanitasi terhadap optimalisasi penggunaan MCK umum di Desa Tambakcemandi Kecamatan Sedati Kabupaten Sidoarjo.

3.1.2 Lokasi dan Objek Penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti menentukan lokasi dan objek penelitian. Penelitian bertempat di Desa Tambakcemandi. Tempat penelitian ini dipilih karena berawal dari studi pendahuluan, yaitu peneliti menemukan permasalahan mengenai penggunaan MCK umum yang kurang optimal karena kebanyakan masyarakatnya masih BABS di

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

tambak. Sedangkan objek penelitian, yaitu penduduk Desa Tambakcemandi, Kecamatan Sedati, Sidoarjo.

3.1.3 Populasi dan Sampel

Populasi merupakan sekumpulan entitas yang terdiri dari orang, kejadian, atau benda yang memiliki karakteristik umum. Sampel adalah bagian dari populasi dan bersifat *purposive* yang sesuai dengan maksud dan tujuan penelitian (Raco, 2010). Dalam penelitian ini yang menjadi populasi adalah penduduk Desa Tambakcemandi RT08 RW02 & RT 09 RW03, Kecamatan Sedati, Sidoarjo dengan jumlah penduduk sebanyak 364 jiwa & 228 jiwa. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *purposive sampling*.

Untuk menentukan jumlah sampel yang mewakili populasi dalam penelitian, digunakan rumus Slovin (Putra, Suprayogi, & Kahar, 2013):

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

Keterangan:

n = ukuran sampel

N = ukuran populasi

e = Nilai kritis (biasanya 0,05 atau 0,01)

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Dalam penelitian ini jumlah populasi dengan batas kesalahan yang diinginkan adalah 10%. Sehingga berdasarkan rumus di atas, maka jumlah sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah:

$$n = \frac{364 + 228}{1 + \{(364 + 228) \times (0{,}1)^2\}}$$

$$n = \frac{592}{1 + 592(0{,}01)}$$

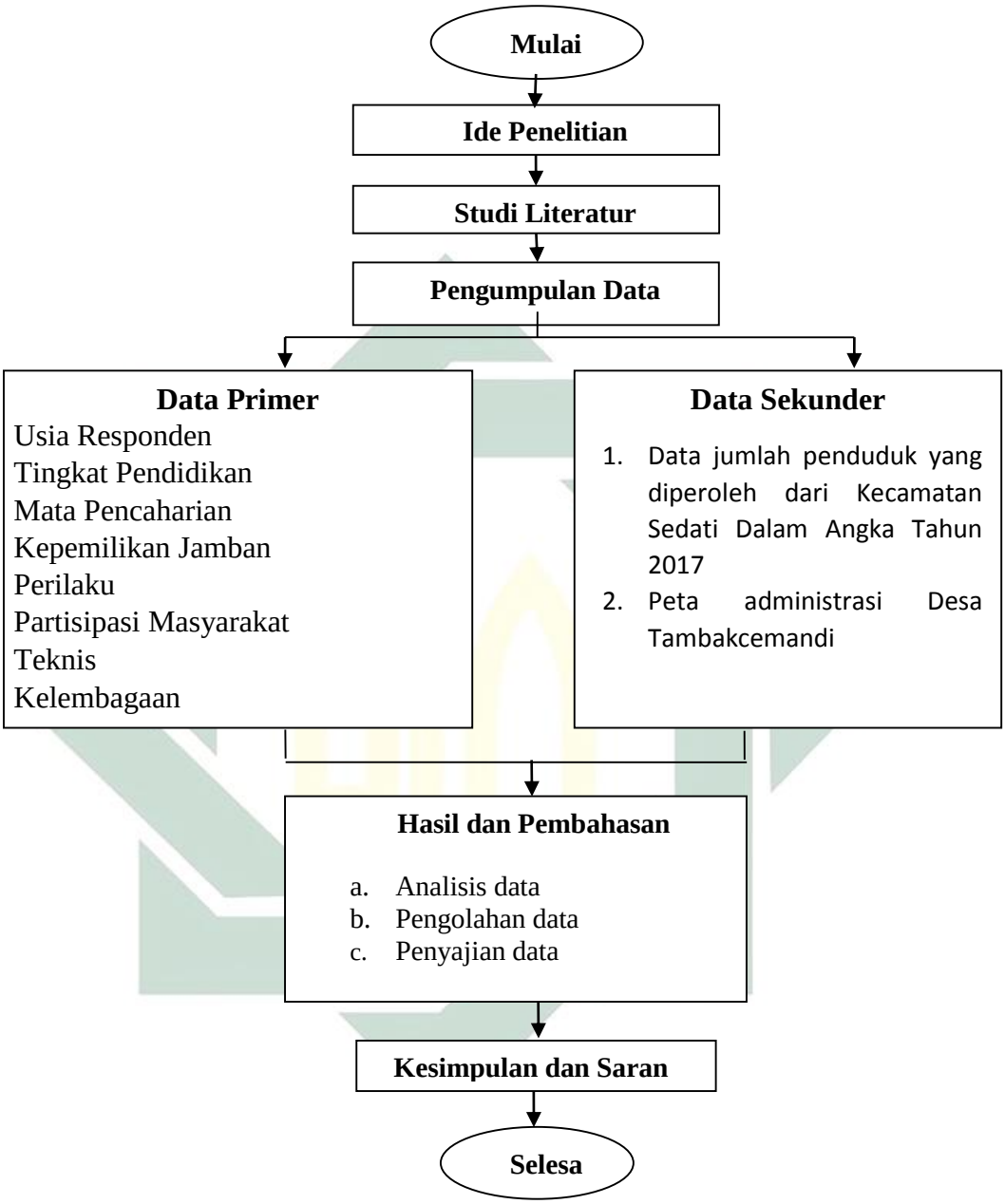
$$n = \frac{592}{1 + 5{,}92}$$

$$n = \frac{592}{6{,}92}$$

$$n = 85{,}55 \approx 86$$

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

3.2 Kerangka Operasional



Gambar 3.1 Alur Kerja Penelitian

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

3.2.1 Sumber Data

A. Data Primer

Data primer dalam penelitian ini yakni usia responden, tingkat pendidikan, mata pencaharian, kepemilikan jamban, perilaku, partisipasi masyarakat, teknis, dan kelembagaan yang diperoleh dari hasil kuesioner dan uji korelasi.

B. Data Sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini, yaitu data kependudukan yang diperoleh dari Kecamatan Sedati Dalam Angka Tahun 2017 dan peta administrasi Desa Tambakcemandi.

3.2.2 Instrumen Penelitian

Dalam penelitian ini, instrumen yang digunakan yaitu lembar kuesioner. Lembar kuesioner digunakan untuk memperoleh data primer dari masyarakat yang berkaitan dengan masalah BABS dan MCK umum yang mencakup dari segi aspek partisipasi masyarakat, teknis, kelembagaan, dan perilaku masyarakat. Lembar kuesioner diberikan kepada setiap responden yang menjadi objek penelitian. Bentuk lembar kuesioner yang digunakan adalah berupa soal pilihan sebanyak 17 soal. Instrumen penelitian ini terdiri dari beberapa bagian, yaitu:

1. Perilaku

   Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang terdiri dari 2 pernyataan mengenai perilaku BABS dan perilaku BABS di tempat terbuka dengan 2 jenis pilihan jawaban, yaitu “Ya” bernilai 1 dan “Tidak” bernilai 0.

2. Partisipasi masyarakat

   Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang terdiri dari 4 pernyataan mengenai keterlibatan responden dalam pembangunan fasilitas MCK Umum, keterlibatan responden dalam pemeliharaan fasilitas MCK Umum, partisipasi responden dalam kerja bakti membersihkan MCK Umum, dan keikutsertaan responden

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

dalam menjaga kebersihan dan merawat fasilitas MCK Umum. Pernyataan dalam kuesioner terdiri dari 2 jenis pilihan jawaban, yaitu "Ya" bernilai 1 dan "Tidak" bernilai 0.

3. Teknis

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang terdiri dari 4 pernyataan mengenai pemenuhan jumlah fasilitas MCK Umum, lokasi MCK Umum, pemenuhan fasilitas MCK Umum, dan pelayanan fasilitas air bersih pada MCK Umum. Pernyataan dalam kuesioner terdiri dari 2 jenis pilihan jawaban, yaitu "Ya" bernilai 1 dan "Tidak" bernilai 0.

4. Kelembagaan

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang terdiri dari 4 pernyataan mengenai penggunaan dana desa untuk pembangunan MCK Umum, tim pengelola MCK Umum, peran Pemerintah Desa dalam memfasilitasi MCK Umum, dan pembebanan iuran guna pemeliharaan fasilitas MCK Umum. Pernyataan dalam kuesioner terdiri dari 2 jenis pilihan jawaban, yaitu "Ya" bernilai 1 dan "Tidak" bernilai 0.

3.2.3 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan kuesioner. Kuesioner merupakan alat pengumpulan data primer dengan metode survey untuk memperoleh opini responden (Pujihastuti, 2010). Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang mencakup BABS dan MCK umum baik dari segi aspek teknis, kelembagaan, partisipasi masyarakat, dan perilaku masyarakat. Kuesioner ini bertujuan untuk mengetahui opini masyarakat mengenai perilaku BABS dan penggunaan MCK umum. Kuesioner yang digunakan yaitu kuesioner tertutup. Ruang lingkup bahasan pada kuesioner ini adalah perilaku BABS dan MCK umum dari

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

segi aspek teknis, kelembagaan, partisipasi masyarakat, dan perilaku masyarakat.

Setelah diperoleh data dari kuesioner, kemudian data diolah menggunakan uji korelasi dengan menentukan variabel. Variabel adalah suatu obyek yang memiliki variasi tertentu yang ditentukan peneliti untuk dipelajari dan ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2007). Variabel yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu:

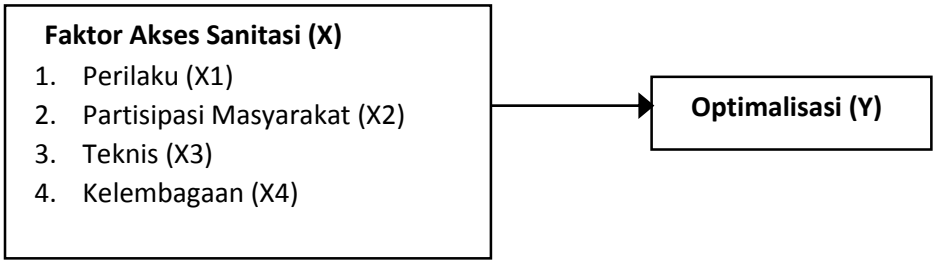
1. Variabel independen (variabel bebas)

   Variabel independen (variabel bebas) adalah variabel yang mempengaruhi variabel dependen (variabel terikat) (Sugiyono, 2007). Yang termasuk dalam variabel independen (variabel bebas) pada penelitian ini yaitu faktor akses sanitasi (X), yang meliputi:

   a. Perilaku (X_1)
   b. Partisipasi masyarakat (X_2)
   c. Teknis (X_3)
   d. Kelembagaan (X_4)

2. Variabel dependen (variabel terikat).

   Variabel dependen (variabel terikat) adalah variabel yang dipengaruhi oleh variabel independen (variabel bebas) (Sugiyono, 2007). Yang menjadi variabel dependen (variabel terikat) dalam penelitian ini yaitu optimalisasi (Y). Berikut adalah gambar hubungan antar variabel yang disajikan pada Gambar 3.3.



Gambar 3.3 Hubungan antar Variabel Bebas dan Variabel Terikat

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

3.2.4 Teknik Analisis Data

Pada tahap ini, data yang telah dikumpulkan dianalisis. Analisa data dilakukan untuk menentukan variabel manakah yang berhubungan dengan optimalisasi penggunaan MCK Umum yang cocok untuk diterapkan di wilayah penelitian. Analisa data dapat dilihat pada Tabel 3.1.

Tabel 3.1 Analisa Data

Data yang dianalisa	Hasil Analisa
1. Data Kuesioner	Berupa tabel dan uji korelasi yang mencakup aspek teknis, kelembagaan, partisipasi masyarakat, dan perilaku masyarakat di wilayah penelitian
2. Data kependudukan dan fasilitas umum	Berupa data jumlah penduduk dan jumlah fasilitas umum (MCK) yang terdapat pada wilayah penelitian

Setelah dilakukan analisa data berupa tabel, maka dilakukan pengelolaan data dengan menggunakan analisa Korelasi. Analisa korelasi merupakan analisa hubungan antara 2 variabel atau lebih yang kemudian dianalisa bersama-sama. Tujuan analisa korelasi yaitu untuk menguji ada tidaknya hubungan 2 variabel atau lebih (Santoso, 2012). Berikut adalah pengelompokan interval angka korelasi secara umum:

1. Angka 0 – 0,5 maka korelasi lemah.
2. Angka > 0,5 – 0,7 maka korelasi kuat.
3. Angka > 0,7 – mendekati 1 maka korelasi sangat kuat.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Hipotesis:

H_o: Tidak ada hubungan (korelasi) antara faktor akses sanitasi dengan optimalisasi

H_i: Ada hubungan (korelasi) antara faktor akses sanitasi dengan optimalisasi

Jika probabilitas > 0,05 maka H_o diterima

Jika probabilitas < 0,05 maka H_o ditolak

Analisa korelasi terdiri atas beberapa jenis, yakni korelasi Pearson, korelasi Spearman, dan korelasi Kendall (Santoso, 2012). Pada penelitian ini, analisa data yang digunakan, yaitu analisa korelasi Spearman dan korelasi Kendall yang merupakan alat hitung korelasi untuk data kualitatif, baik kedua variabel adalah data kualitatif ataupun salah satunya yang merupakan data kualitatif. Untuk perhitungan korelasi data kualitatif, khususnya data ordinal, maka digunakan korelasi Spearman dan korelasi Kendall.

3.2.5 Teknik Pengolahan Data

Teknik pengolahan data yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu:

A. Editing

Yaitu pengeditan data apabila dalam pengisian baik kuesioner maupun *input* data terdapat kesalahan dan ketidaksesuaian informasi.

B. Coding

Yaitu memberikan kode-kode tertentu pada jawaban yang ada untuk mempermudah pengolahan.

C. Scoring

Yaitu pemberian skor pada masing-masing jawaban.

D. Tabulating

Yaitu proses pengelompokan jawaban-jawaban yang serupa dan menjumlahkan secara teliti serta teratur ke dalam tabel yang sudah disediakan.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

3.3 Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan suatu penjelasan dari masing-masing variabel yang digunakan dalam penelitian, yang memiliki ciri dapat menggambarkan perilaku atau gejala yang dapat diamati serta diuji sehingga dapat ditentukan kebenaranya oleh orang lain (Wardhono, 2005).

Tabel 3.2 Definisi Operasional Penelitian

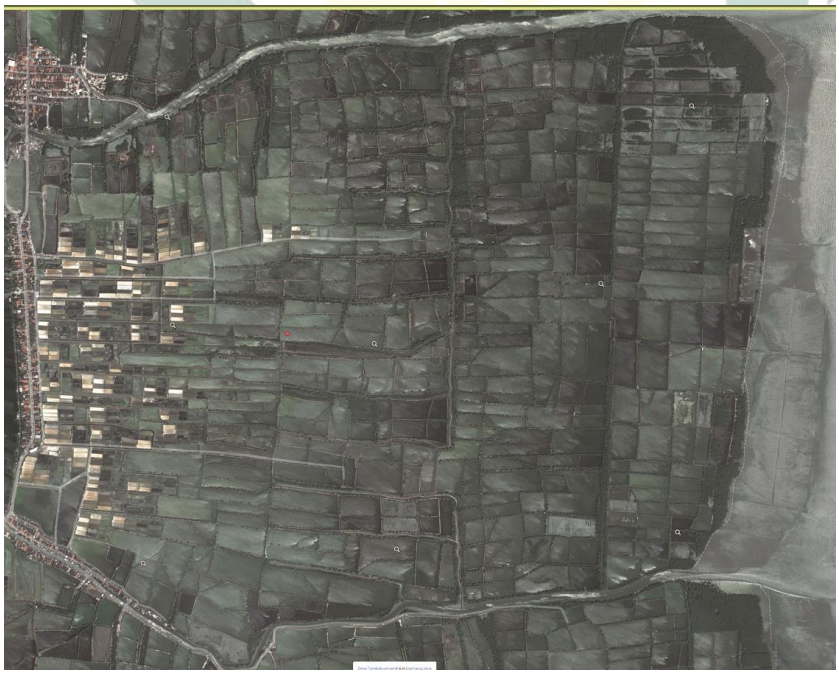
Variabel Penelitian		Definisi Operasional	Alat Ukur
Faktor Akses Sanitasi (X)	Perilaku (X_1)	Kebudayaan yang diperoleh oleh seseorang sehingga mengalami suatu proses belajar dan memperoleh suatu pengetahuan yang biasa dilakukan sehari-hari.	Kuesioner
	Partisipasi Masyarakat (X_2)	Sikap sukarela masyarakat dalam membantu keberhasilan program pembangunan baik secara perorangan maupun kelompok atas dasar rasa kesadaran tanggung jawab sosial.	Kuesioner
	Teknis (X_3)	Seleksi teknologi dalam penentuan atau pemilihan, pengoperasian, dan pemeliharaan suatu sistem.	Kuesioner
	Kelembagaan (X_4)	Institusi atau lembaga yang mendukung keberlanjutan sarana prasarana.	Kuesioner
Optimalisasi (Y)		Serangkaian proses atau metodologi untuk memanfaatkan sesuatu dalam berbagai hal yang diatur untuk mencapai tujuan tertentu serta membawa dampak yang baik bagi tujuan yang ingin dicapai.	Kuesioner

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Wilayah Penelitian

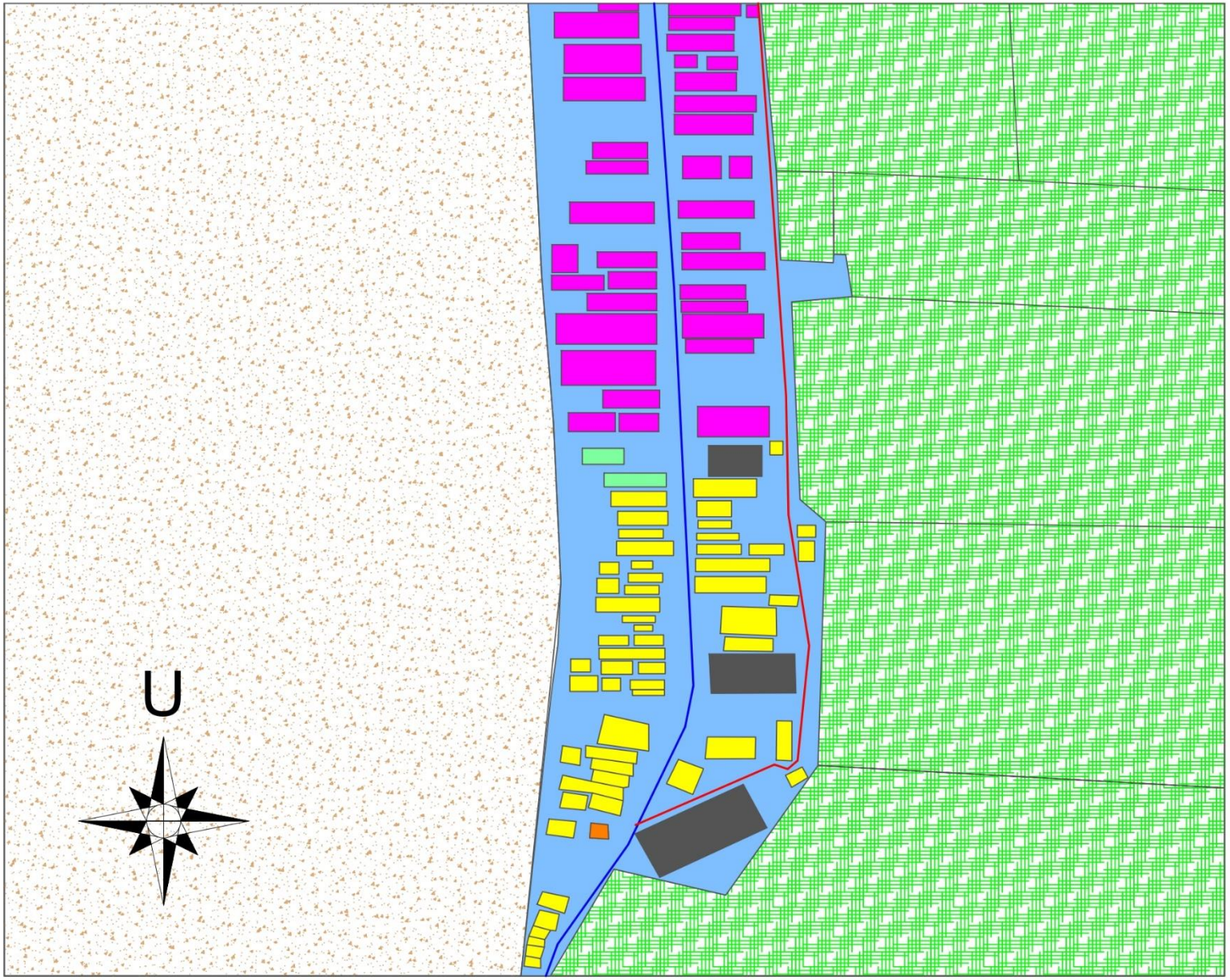
Desa Tambakcemandi merupakan salah satu dari 16 Desa yang berada di Kecamatan Sedati yang berjarak 7 km dari ibukota kecamatan dengan luas wilayah administrasi yakni 4.43 km^2 dan ketinggian wilayah yakni 4.00 m di atas permukaan laut. Jumlah penduduk Desa Tambakceandi yakni 2822 jiwa dengan 1065 KK. Desa Tambakcemandi terbagi dalam 16 RT dan 4 RW, RW 01 dan RW 02 berada di Dusun Gisik Kidul. Sedangkan RW 03 dan RW 04 berada di Dusun Candisari. Desa Tambakcemandi terletak pada 7.394197 LS – 112.829503 BT, dengan batas-batas yakni sebelah timur Laut Jawa, sebelah selatan Desa Kalanganyar, sebelah barat Desa Gisik Cemandi, dan sebelah utara Desa Banjar Kemuning.



Sumber: Data Sekunder, 2019

Gambar 4.1 Peta Desa Tambakcemandi

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id



PRODI TEKNIK LINGKUNGAN
FAKULTAS SAINTEK
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUNAN AMPEL SURABAYA

TUGAS AKHIR

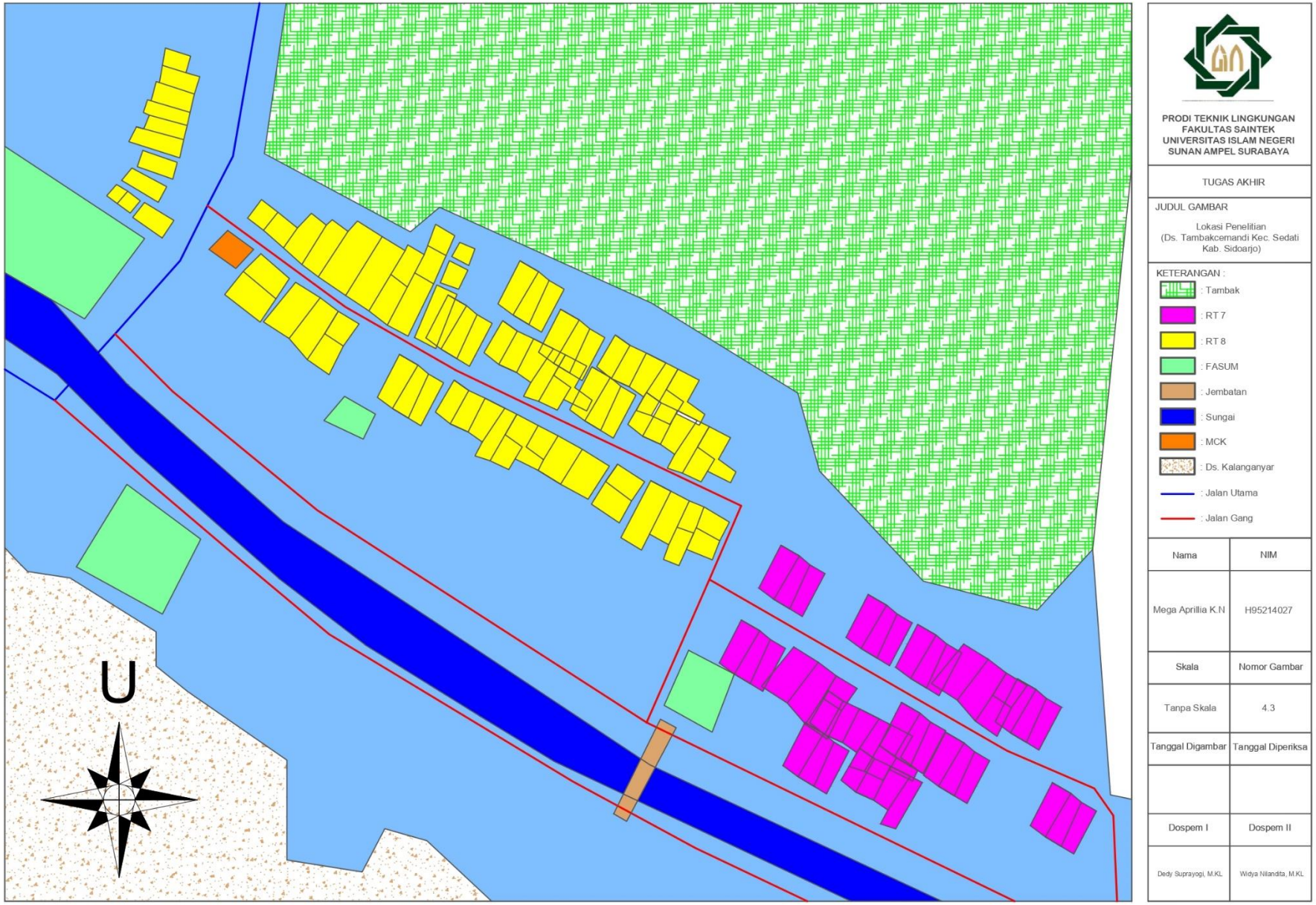
JUDUL GAMBAR

Lokasi Penelitian
(Ds. Tambakcemandi Kec. Sedati
Kab. Sidoarjo)

KETERANGAN :

- : Tambak
- : RT 10
- : RT 9
- : FASUM
- : Gudang Garam
- : MCK
- : Ds. Buncitan
- : Jalan Utama
- : Jalan Gang

Nama	NIM
Mega Aprillia K.N	H95214027
Skala	Nomor Gambar
Tanpa Skala	4.2
Tanggal Digambar	Tanggal Diperiksa
Dospem I	Dospem II
Dedy Suprayogi, M.KL	Widya Nilandita, M.KL


U
PRODI TEKNIK LINGKUNGAN
FAKULTAS SAINTEK
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUNAN AMPEL SURABAYA
TUGAS AKHIR
JUDUL GAMBAR
Lokasi Penelitian
(Ds. Tambakcemandi Kec. Sedati
Kab. Sidoarjo)
KETERANGAN :
: Tambak
: RT 7
: RT 8
: FASUM
: Jembatan
: Sungai
: MCK
: Ds. Kalanganyar
: Jalan Utama
: Jalan Gang
Nama
NIM
Mega Aprillia K.N
H95214027
Skala
Nomor Gambar
Tanpa Skala
4.3
Tanggal Digambar
Tanggal Diperiksa
Dospem I
Dospem II
Dedy Suprayogi, M.KL
Widya Nilandita, M.KL

4.2 Kondisi Sanitasi di Wilayah Penelitian

Berdasarkan hasil survei, kondisi eksisting lingkungan di Desa Tambakcemandi termasuk dalam kategori kumuh. Hal ini terlihat pada fasilitas sarana dan prasarana yang ada yakni MCK Umum di RW02 dan RW03. Selain itu, terlihat juga dari perilaku masyarakat yang tidak memanfaatkan dan memelihara fasilitas yang ada sehingga sarana prasarana tersebut menjadi terbengkalai serta banyaknya jamban liar yang menambah kekumuhan di desa tersebut. Jamban liar yang terdapat di RT08 RW02 berada di sepanjang pinggiran tambak yakni kurang lebih sepanjang 250 m. Sedangkan jamban liar yang terdapat di RT09 RW03 berada di pinggiran afvoer yakni kurang lebih sepanjang 25 m.

Sumber: Dokumentasi penulis, 2019

(a) (b)

Gambar 4.4 Jamban liar (a) di sepanjang tambak (b) di sepanjang afvoer Desa Tambakcemandi

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Sumber: Dokumentasi penulis, 2019

(a) (b)

Gambar 4.5 Kondisi Eksisting Jamban liar di RW02 Desa Tambakcemandi

Sumber: Dokumentasi penulis, 2019

(a) (b)

Gambar 4.6 Kondisi Eksisting Jamban liar di RW03 Desa Tambakcemandi

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Sumber: Dokumentasi penulis, 2019

(a) (b)

Gambar 4.7 Kondisi Eksisting MCK Umum di RW02 Desa Tambakcemandi

Pada Dusun Gisik Kidul RT08 RW02 Desa Tambakcemandi terdapat fasilitas MCK Umum yang terdiri dari 6 ruangan. Fasilitas MCK Umum tersebut dibangun menggunakan dana hibah dari pemerintah provinsi tahun 2010. Bangunan MCK Umum memiliki ukuran 7,5 m × 2,5 m sehingga setiap ruangan memiliki ukuran 1,25 m × 2,5 m. Terdapat pula *septick tank* yang berada di bawah bangunan MCK Umum. Sumber air bersih yang digunakan pada MCK Umum yaitu berasal dari tandon tadah hujan.

Sumber: Dokumentasi penulis, 2019

(a) (b)

Gambar 4.8 Kondisi Eksisting MCK Umum di RW03 Desa Tambakcemandi

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Pada Dusun Candisari RT09 RW03 Desa Tambakcemandi terdapat fasilitas MCK Umum yang terdiri dari 4 ruangan. Fasilitas MCK Umum tersebut dibangun menggunakan dana hibah dari pemerintah provinsi tahun 2010. Bangunan MCK Umum memiliki ukuran 5 m × 2,5 m sehingga setiap ruangan memiliki ukuran 1,25 m × 2,5 m. Terdapat pula septick tank yang berada di bawah bangunan MCK Umum. Sumber air bersih yang digunakan pada MCK Umum yaitu berasal dari sumur yang terletak di bawah ruko. Terlihat pada gambar pintu MCK Umum yang berlubang dan beberapa pintu sudah tidak berfungsi.

4.3 Karakteristik Responden

Profil responden pada penelitian ini merupakan sebagian warga penduduk Desa Tambak Cemandi yang berlokasi di Kecamatan Sedati Kabupaten Sidoarjo meliputi karakteristik usia penduduk, tingkat pendidikan, mata pencaharian, dan kepemilikan jamban. Berdasarkan hasil kuesioner, diperoleh responden yang terdiri dari 50 orang wanita dan 36 orang laki-laki.

4.3.1 Usia Responden

Berikut ini merupakan karakteristik responden berdasarkan usia yang diperoleh dari hasil kuesioner dan disajikan dalam tabel di bawah ini:

Tabel 4.1 Distribusi Usia Responden

Rentang Usia	Frekuensi	Prosentase
10-20 Tahun	7	8,14%
20-30 Tahun	20	23,26%
30-40 Tahun	28	32,56%
40-50 Tahun	16	18,6%
50-60 Tahun	9	10,46%
60-70 Tahun	5	5,81%
70-80 Tahun	1	1,16%
Jumlah	86	100%

Sumber: data primer, 2019

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Dari data tersebut dapat dilihat bahwa mayoritas responden berusia antara 30-40 tahun sebesar 32,56%. Hal ini berarti bahwa kebanyakan responden merupakan orang dewasa yang memahami kondisi eksisting MCK di daerah setempat.

4.3.2 Tingkat Pendidikan

Berikut ini merupakan karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidkan yang diperoleh dari hasil kuesioner dan disajikan dalam tabel di bawah ini:

Tabel 4.2 Tingkat Pendidikan Responden

Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Prosentase
Tidak Sekolah	5	5,81%
SD	34	39,53%
SMP	19	22,09%
SMA	27	31,4%
D3	1	1,16%
Jumlah	86	100%

Sumber: data primer, 2019

Dari data tersebut dapat dilihat bahwa mayoritas tingkat pendidikan responden yaitu tamatan Sekolah Dasar (SD) sebesar 39,53% yaitu 34 orang.

4.3.3 Mata Pencaharian

Berikut ini merupakan karakteristik responden berdasarkan mata pencaharian yang diperoleh dari hasil kuesioner dan disajikan dalam tabel di bawah ini:

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Tabel 4.3 Mata Pencaharian Responden

Pekerjaan	Jumlah	Prosentase
IRT	27	31,4%
Nelayan	11	12,8%
Wiraswasta	9	10,5%
Lain-lain	39	45,3%
Jumlah	86	100%

Sumber: data primer, 2019

Dari data tersebut dapat dilihat bahwa mayoritas mata pencaharian responden yaitu Ibu Rumah Tangga (IRT) sebesar 31,4%. Hal ini dapat dilihat dari jumlah responden sebanyak 27 orang. Secara umum mata pencaharian penduduk di Desa Tambakcemandi yaitu nelayan dan wiraswasta. Hal ini disebabkan karena Desa Tambakcemandi merupakan wilayah pesisir. Sedangkan masyarakat lainnya bekerja di perusahaan, dalam bidang jasa, dsb.

4.3.4 Kepemilikan Jamban

Berikut ini merupakan karakteristik responden berdasarkan kepemilikan jamban yang diperoleh dari hasil kuesioner dan disajikan dalam tabel di bawah ini:

Tabel 4.4 Kepemilikan Jamban Responden

Kepemilikan Jamban	Frekuensi	Prosentase
Punya	52	60,46%
Tidak Punya	34	39,53%
Jumlah	86	100%

Sumber: data primer, 2019

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Dari tabel 4.4 dapat dilihat bahwa 60,46% responden memiliki jamban lebih banyak dibandingkan dengan yang tidak memiliki jamban. Hal ini dapat dilihat dari jumlah responden yang memiliki jamban yaitu sebanyak 52 jamban.

4.4 Faktor Akses Sanitasi

4.4.1 Perilaku

Berikut ini merupakan pernyataan responden berdasarkan data kuesioner mengenai perilaku BABS dan perilaku BABS di tempat terbuka, yang disajikan dalam tabel di bawah ini:

Tabel 4.5 Perilaku Responden Berdasarkan BABS

Perilaku 1	Frekuensi	Prosentase
Setuju	34	39,54%
Tidak setuju	52	60,46%
Jumlah	86	100%

Sumber: data primer, 2019

Tabel 4.5 menunujukkan bahwa sebanyak 34 responden (39,54%) setuju jika melakukan BABS di sembarang tempat. Sedangkan sebanyak 52 responden (60,46%) tidak setuju jika melakukan BABS di sembarang tempat.

Tabel 4.6 Perilaku Responden Berdasarkan BABS di Tempat Terbuka

Perilaku 2	Frekuensi	Prosentase
Malu	62	72,093%
Tidak malu	24	27,907%
Jumlah	86	100%

Sumber: data primer, 2019

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Tabel 4.6 menunjukkan bahwa sebanyak 62 responden (72,093%) merasa malu jika BABS di tempat terbuka. Sedangkan sebanyak 24 responden (27,907%) merasa tidak malu jika BABS di tempat terbuka.

4.4.2 Hubungan Perilaku dengan Optimalisasi.

Berikut ini merupakan hasil uji korelasi antara variabel perilaku dengan optimalisasi yang disajikan dalam tabel di bawah ini:

Tabel 4.7 Hasil Uji Korelasi Variabel Perilaku dengan Optimalisasi

Faktor Akses Sanitasi	**Uji Korelasi Spearman's**	**Optimalisasi**
Perilaku	Correlation Coefficient	-0.173
	Sig. (2-tailed)	0.110
	N	86

Sumber: data primer, 2019

Berdasarkan hasil analisis koefisien korelasi antar variabel terlihat bahwa korelasi antara perilaku-optimalisasi (-0,173), korelasi negative yang berarti berlawanan dan lemah, sehingga bisa dikatakan tidak ada korelasi, atau optimalisasi tidak ada hubungannya dengan perilaku.

Sedangkan berdasarkan hasil analisis koefisien korelasi antar variabel terlihat bahwa besaran korelasi antara perilaku-optimalisasi (0,110) tidak signifikan, karena angka jauh di atas (0,05). Hal ini menunjukkan bahwa optimalisasi ternyata tidak memiliki korelasi dengan variabel perilaku.

Perilaku BABS di daerah Raipur yakni sebesar 23,2%. Faktor yang menyebabkan warga untuk tidak membangun jamban yang sehat yakni tidak adanya uang, minat, kesadaran, dan tempat. Kesadaran masyarakat akan penyebaran berbagai macam penyakit yang ditimbulkan dari BABS sangatlah rendah (Panda *et al*, 2017). Dukungan pemerintah desa, kader kesehatan, LSM, dan tokoh masyarakat mempengaruhi perilaku masyarakat dalam pemanfaatan jamban (Kurniawati, 2015). Perilaku

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

dibentuk oleh 3 faktor, yakni salah satunya faktor pendorong (*Reinforcing Factors*) yang merupakan perilaku yang terwujud dalam sikap dan perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama, petugas kesehatan, dll yang tergolong dalam kelompok referensi dari perilaku masyarakat (Masjuniarty, 2010). Faktor yang berpengaruh langsung terhadap perilaku, yaitu faktor predisposing yang meliputi sikap, hukum pemerintah atau masyarakat, dukungan keluarga, dukungan teman sebaya, dukungan guru, dukungan tokoh agama, dukungan pengambil kebijakan, dll (Wirawan, dkk, 2017).

Selama ini, bentuk dukungan yang diberikan oleh Pemerintah Desa Tambak Cemandi yakni dengan memberikan sarana MCK Umum. Namun, masyarakat juga memerlukan edukasi mengenai MCK Umum baik melalui sosialisasi maupun penyuluhan yang kemudian dilakukan bersama-sama guna memberikan contoh kepada masyarakat untuk memanfaatkan MCK Umum. Dengan demikian akan membentuk perilaku masyarakat untuk beralih dari perilaku BABS di tambak dan di sungai menjadi di MCK Umum. Karena tokoh masyarakat seperti pemerintah desa, tokoh agama, dll yang terdapat di daerah tersebut merupakan panutan bagi masyarakat. Sehingga untuk mengurangi perilaku BABS masyarakat dapat dilakukan dengan cara memberikan contoh kepada warga masyarakat yang di mulai dari tokoh masyarakat yang menjadi panutan bagi warga.

4.4.3 Partisipasi Masyarakat

Berikut ini merupakan pernyataan responden berdasarkan data kuesioner mengenai keterlibatan responden dalam pembangunan fasilitas MCK Umum, keterlibatan responden dalam pemeliharaan fasilitas MCK Umum, partisipasi responden dalam kerja bakti membersihkan MCK Umum, dan keikutsertaan responden dalam menjaga kebersihan dan merawat fasilitas MCK Umum, yang disajikan dalam tabel di bawah ini:

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Tabel 4.8 Partisipasi Responden dalam Pelibatan Pembangunan Fasilitas MCK Umum

Partisipasi Masyarakat 1	**Frekuensi**	**Prosentase**
Dilibatkan	3	3,488%
Tidak dilibatkan	83	96,512%
Jumlah	86	100%

Sumber: data primer, 2019

Tabel 4.8 menunjukkan bahwa sebanyak 3 responden (3,488%) dilibatkan dalam pembangunan fasilitas MCK Umum. Sedangkan sebanyak 83 responden (96,512%) tidak dilibatkan dalam pembangunan fasilitas MCK Umum.

Tabel 4.9 Partisipasi Responden dalam Pelibatan Pemeliharaan Fasilitas MCK Umum

Partisipasi Masyarakat 2	**Frekuensi**	**Prosentase**
Dilibatkan	6	6,977%
Tidak dilibatkan	80	93,023%
Jumlah	86	100%

Sumber: data primer, 2019

Tabel 4.9 menunjukkan bahwa diketahui sebanyak 6 responden (6,977%) dilibatkan dalam pemeliharaan fasilitas MCK Umum. Sedangkan sebanyak 80 responden (93,023%) tidak dilibatkan dalam pemeliharaan fasilitas MCK Umum.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Tabel 4.10 Partisipasi Responden dalam Kerja Bakti Membersihkan MCK Umum

Partisipasi Masyarakat 3	**Frekuensi**	**Prosentase**
Ikut Partisipasi	3	3,488%
Tidak Partisipasi	83	96,512%
Jumlah	86	100%

Sumber: data primer, 2019

Tabel 4.10 menunjukkan bahwa sebanyak 3 responden (3,488%) ikut berpartisipasi bekerja bakti membersihkan MCK Umum. Sedangkan sebanyak 83 responden (96,512%) tidak ikut berpartisipasi bekerja bakti membersihkan MCK Umum.

Tabel 4.11 Partisipasi Responden dalam Keikutsertaan Menjaga Kebersihan dan Merawat Fasilitas MCK Umum

Partisipasi Masyarakat 4	**Frekuensi**	**Prosentase**
Ya	7	8,14%
Tidak	79	91,86%
Jumlah	86	100%

Sumber: data primer, 2019

Tabel 4.11 menunjukkan bahwa sebanyak 7 responden (8,14%) yang secara sukarela turut serta dalam menjaga kebersihan dan merawat fasilitas MCK Umum. Sedangkan sebanyak 79 responden (91,86%) tidak turut serta secara sukarela dalam menjaga kebersihan dan merawat fasilitas MCK Umum.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

4.4.4 Hubungan Partisipasi Masyarakat dengan Optimalisasi.

Berikut ini merupakan hasil uji korelasi antara variabel partisipasi masyarakat dengan optimalisasi yang disajikan dalam tabel di bawah ini:

Tabel 4.12 Hasil Uji Korelasi Variabel Partisipasi Masyarakat dengan Optimalisasi

Faktor Akses Sanitasi	Uji Korelasi Spearman's	Optimalisasi
Partisipasi Masyarakat	Correlation Coefficient	-0.062
	Sig. (2-tailed)	0.573
	N	86

Sumber: data primer, 2019

Berdasarkan hasil analisis koefisien korelasi antar variabel terlihat bahwa korelasi antara partisipasi masyarakat-optimalisasi (-0,062), korelasi negative yang berarti berlawanan dan lemah, sehingga bisa dikatakan tidak ada korelasi, atau optimalisasi tidak ada hubungannya dengan partisipasi masyarakat.

Sedangkan berdasarkan hasil analisis koefisien korelasi antar variabel terlihat bahwa besaran korelasi antara partisipasi masyarakat-optimalisasi (0,573) tidak signifikan, karena angka jauh di atas (0,05). Hal ini menunjukkan bahwa optimalisasi ternyata tidak memiliki korelasi dengan variabel partisipasi masyarakat, karena angka 0,573 tidak menunjukkan adanya hubungan.

Partisipasi masyarakat merupakan kontribusi secara sukarela oleh masyarakat tanpa turut serta mengambil keputusan (Afriadi & Wahyono, 2012). Partisipasi masyarakat adalah suatu hal yang melatarbelakangi seseorang untuk ikut berperan dalam proses pembangunan yang bertujuan untuk mencapai suatu target yang ingin dicapai (Roesyiana, 2015). Wanita memiliki kemampuan komunikasi yang baik dan memiliki peranan penting dalam pemeliharaan sanitasi, seperti berbagi pengetahuan dan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

pengalamannya yang dilakukan dengan cara menyampaikan informasi mengenai BABS pada setiap warga. (Dahal *et al*., 2014).

Kontribusi masyarakat Desa Tambak Cemandi bisa dikatakan lemah. Masyarakat tidak terlibat dalam berbagai kegiatan seperti pembangunan MCK Umum, pemeliharaan, dan pengelolaannya. Hal ini menyebabkan tidak adanya rasa memiliki dari masyarakat untuk merawat, memelihara dan mengelolanya.

Latar belakang pendidikan tidak menjadi halangan seseorang untuk berpartisipasi dalam berbagai progam pembangunan yang ada di suatu daerah (Afriadi & Wahyono, 2012). Sesuai dengan kondisi latar pendidikan masyarakat yang ada di Desa Tambak Cemandi yaitu didominasi dengan penduduk yang berlatar pendidikan SD (Sekolah Dasar). Dengan demikian, seharusnya hal tersebut tidak menjadi kendala dalam berpartisipasi dan masyarakat bisa berpartisipasi dalam penggunaan MCK Umum dengan kadar kemampuan masing-masing sehingga tidak ada perbedaan antar golongan tertentu.

4.4.5 Teknis

Berikut ini merupakan pernyataan responden berdasarkan data kuesioner mengenai pemenuhan jumlah fasilitas MCK Umum, lokasi MCK Umum, pemenuhan fasilitas MCK Umum, dan pelayanan fasilitas air bersih pada MCK Umum, yang disajikan dalam tabel di bawah ini:

Tabel 4.13 Teknis Berdasarkan Pemenuhan Jumlah Fasilitas MCK Umum

Teknis 1	**Frekuensi**	**Prosentase**
Sudah Memenuhi	47	54,65%
Tidak Memenuhi	39	45,35%
Jumlah	86	100%

Sumber: data primer, 2019

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Tabel 4.13 menunjukkan bahwa sebanyak 47 responden (54,65%) merasa jika jumlah fasilitas MCK Umum saat ini sudah memenuhi kebutuhan masyarakat sehari-hari. Sedangkan sebanyak 39 responden (45,35%) merasa jika jumlah fasilitas MCK Umum saat ini tidak memenuhi kebutuhan masyarakat sehari-hari.

Tabel 4.14 Teknis berdasarkan Lokasi MCK Umum

Teknis 2	Frekuensi	Prosentase
Strategis	54	62,79%
Tidak Strategis	32	37,21%
Jumlah	86	100%

Sumber: data primer, 2019

Tabel 4.14 menunjukkan bahwa sebanyak 54 responden (62,79%) merasa jika lokasi MCK Umum strategis. Sedangkan sebanyak 32 responden (37,21%) merasa malas untuk pergi ke MCK Umum karena lokasi MCK Umum yang tidak strategis.

Tabel 4.15 Teknis Berdasarkan Pemenuhan Fasilitas MCK Umum

Teknis 3	Frekuensi	Prosentase
Tidak memadai	9	10,46%
Memadai	77	89,54%
Jumlah	86	100%

Sumber: data primer, 2019

Tabel 4.15 menunjukkan bahwa sebanyak 9 responden (10,46%) merasa enggan untuk menggunakan MCK Umum karena fasilitas yang kurang memadai. Sedangkan sebanyak 77 responden (89,54%) merasa jika fasilitas MCK Umum sudah memadai.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Tabel 4.16 Teknis Berdasarkan Pelayanan Fasilitas Air Bersih pada MCK Umum

Teknis 4	Frekuensi	Prosentase
Ada	0	0%
Tidak ada	86	100%
Jumlah	86	100%

Sumber: data primer, 2019

Tabel 4.16 menunjukkan bahwa sebanyak 0 responden (0%) menyatakan jika ada pelayanan fasilitas air bersih pada setiap MCK Umum. Sedangkan sebanyak 86 responden (100%) menyatakan jika tidak terdapat pelayanan fasilitas air bersih pada setiap MCK Umum.

4.4.6 Hubungan Teknis dengan Optimalisasi.

Berikut ini merupakan hasil uji korelasi antara variabel teknis dengan optimalisasi yang disajikan dalam tabel di bawah ini:

Tabel 4.17 Hasil Uji Korelasi Variabel Teknis dengan Optimalisasi

Faktor Akses Sanitasi	Uji Korelasi Spearman's	Optimalisasi
Teknis	Correlation Coefficient	0.276
	Sig. (2-tailed)	0.010
	N	86

Sumber: data primer, 2019

Berdasarkan hasil analisis koefisien korelasi antar variabel terlihat bahwa korelasi antara teknis-optimalisasi (0,276), korelasi positif tapi lemah, sehingga bisa dikatakan terdapat korelasi. Hal ini berarti semakin tinggi nilai koefisien korelasi pada variabel teknis, maka optimalisasi akan semakin tinggi.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Sedangkan berdasarkan hasil analisis koefisien korelasi antar variabel terlihat bahwa besaran korelasi antara teknis-optimalisasi sig. (2 *tail*) nya sebesar (0,010) yang signifikan yakni di bawah (0,05). Hal ini menunjukkan bahwa optimalisasi ternyata berkorelasi dengan variabel teknis, karena angka 0,010 menunjukkan adanya hubungan.

Ciri masyarakat nelayan yakni dari tingkat kesadaran masyarakatnya yang cenderung menggunakan pantai sebagai sarana MCK meski program pembangunan telah dilaksanakan seperti menyediakan fasilitas-fasilitas bagi masyarakat, namun kenyataannya belum mampu untuk merubah kondisi lingkungan yang ada (Gaffar, 2010). Sama halnya dengan masyarakat Desa Tambak Cemandi yang cenderung menggunakan sungai dan pesisir pantai yang difungsikan sebagai tambak untuk sarana buang air besar (BAB). Hal ini bisa saja terjadi karena pembangunan fasilitas MCK Umum yang ada belum sesuai dengan apa yang diinginkan masyarakat sehingga fasilitas MCK Umum yang telah disediakan oleh pemerintah desa tidak dimanfaatkan secara optimal dan dibiarkan begitu saja oleh masyarakat dan tidak terawat.

Jarak rumah dengan sungai berpengaruh 1,32 kali untuk tidak memanfaatkan MCK Umum (Kurniawati, 2015). Berdasarkan hasil wawancara, masyarakat melakukan kegiatan BABS di tambak dan di sungai disebabkan karena tidak adanya lahan untuk membangun jamban pribadi. Masyarakat merasa jika melakukan kegiatan BABS di tambak dan di sungai dianggap lebih efektif dan strategis dibandingkan jika harus ke MCK Umum yang jaraknya lebih jauh dari tambak dan sungai. Sebagian masyarakat merasa tidak terganggu dan tidak peduli dengan adanya kotoran yang berada di tambak dan sungai serta beranggapan jika kotoran yang berada di sungai nantinya akan hanyut ke laut, sedangkan kotoran yang berada di tambak akan dimakan oleh ikan-ikan yang ada di tambak dan tidak memikirkan kualitas dari ikan tersebut jika termakan oleh manusia.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Jika fasilitas MCK Komunal yang memadai tidak terpenuhi, maka pemanfaatan MCK Komunal yang diharapkan sesuai dengan fungsi pengadaan MCK Komunal tidak akan tercapai (Wirawan, dkk, 2017). Alasan masyarakat enggan untuk menggunakan MCK Umum yakni masyarakat merasa tidak nyaman karena fasilitas MCK Umum yang kurang memadai, seperti tidak terdapatnya fasilitas air bersih pada setiap MCK Umum sehingga masyarakat harus membawa air dari rumah terlebih dahulu dan itu tidak efektif bagi masyarakat yang memiliki jarak cukup jauh dari tempat MCK Umum, tidak terdapat penerangan pada setiap ruangan MCK Umum, WC yang rusak, ruangan yang sempit, pengap, bau, dan banyak nyamuk, sehingga masyarakat merasa malas untuk pergi ke MCK Umum dan lebih memilih untuk melakukan akivitas BAB di tempat-tempat terbuka, yakni tambak dan sungai yang letaknya strategis dengan lokasi rumah masyarakat. Oleh karena itu, perbaikan akses sanitasi (MCK) akan berdampak terhadap optimalisasi penggunaan sarana MCK Umum.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 3 Tahun 2014 Tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat, standar persyaratan kesehatan bangunan jamban antara lain terdapat bangunan atas jamban (dinding dan/atau atap), terdapat tempat pembuangan tinja dan urine, terdapat lantai jamban yang mempunyai saluran untuk pembuangan air bekas limbah, serta terdapat bangunan penampungan tinja. Bangunan MCK Umum di Desa Tambak Cemandi merupakan bangunan permanen berdinding dan memiliki atap, terdapat lubang pembuangan tinja dan urine, terdapat lantai jamban yang dilengkapi dengan konstruksi leher angsa, serta terdapat bangunan penampung tinja. Secara keseluruhan dapat dikatakan jika bangunan MCK Umum di Desa Tambak Cemandi sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan tentang standar persyaratan kesehatan bangunan jamban.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Berdasarkan bentuk dan cara mempergunakannya, jamban terdiri dari beberapa jenis, yaitu jamban cemplung, jamban plengsengan, jamban bor, angsatrine, jamban empang, dan jamban septic tank (Kurniawati, 2015). Jamban yang terdapat di MCK Umum Desa Tambak Cemandi merupakan jenis angsatrine dengan jamban yang bentuknya leher dengan kloset yang melengkung. Jenis jamban angsatrine terdiri dari 2 tipe, yaitu tipe jongkok dan tipe duduk (Sarmani, 2013). Tipe jamban angsatrine pada MCK Umum Desa Tambak Cemandi yaitu jamban angsatrine bertipe jongkok.

4.4.7 Kelembagaan

Berikut ini merupakan pernyataan responden berdasarkan data kuesioner mengenai penggunaan dana desa untuk pembangunan MCK Umum, tim pengelola MCK Umum, peran Pemerintah Desa dalam memfasilitasi MCK Umum, dan pembebanan iuran guna pemeliharaan fasilitas MCK Umum, yang disajikan dalam tabel di bawah ini:

Tabel 4.18 Kelembagaan Berdasarkan Penggunaan Dana Desa untuk Pembangunan MCK Umum

Kelembagaan 1	Frekuensi	Prosentase
Ya	86	100%
Tidak	0	0%
Jumlah	86	100%

Sumber: data primer, 2019

Tabel 4.18 menunjukkan bahwa sebanyak 86 responden (100%) menyatakan jika terdapat fasilitas MCK Umum di daerah responden yang didirikan dengan menggunakan dana desa. Sedangkan sebanyak 0 responden (0%) menyatakan jika tidak terdapat fasilitas MCK Umum di daerah responden yang didirikan dengan menggunakan dana desa.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Tabel 4.19 Kelembagaan Berdasarkan Tim Pengelola MCK Umum

Kelembagaan 2	Frekuensi	Prosentase
Ada	14	16,279%
Tidak ada	72	83,721%
Jumlah	86	100%

Sumber: data primer, 2019

Tabel 4.19 menunjukkan bahwa sebanyak 14 responden (16,279%) menyatakan jika terdapat tim pengelola MCK Umum yang menjaga kebersihan lingkungan MCK Umum. Sedangkan sebanyak 72 responden (83,721%) menyatakan jika tidak terdapat tim pengelola MCK Umum guna keberlanjutan fasilitas umum tersebut.

Tabel 4.20 Kelembagaan Berdasarkan Peran Pemerintah Desa dalam Memfasilitasi MCK Umum

Kelembagaan 3	Frekuensi	Prosentase
Berperan	0	0%
Tidak berperan	86	100%
Jumlah	86	100%

Sumber: data primer, 2019

Tabel 4.20 menunjukkan bahwa sebanyak 0 responden (0%) menyatakan jika Pemerintah Desa memfasilitasi dalam pemeliharaan MCK Umum. Sedangkan sebanyak 86 responden (100%) menyatakan jika Pemerintah Desa tidak memfasilitasi dalam pemeliharaan MCK Umum.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Tabel 4.21 Kelembagaan Berdasarkan Pembebanan Iuran Guna Pemeliharaan Fasilitas MCK Umum

Kelembagaan 4	Frekuensi	Prosentase
Ya	0	0%
Tidak	86	100%
Jumlah	86	100%

Sumber: data primer, 2019

Tabel 4.21 menunjukkan bahwa semua responden menjawab tidak ada iuran yang dibebankan kepada warga guna pemeliharaan fasilitas MCK Umum.

4.4.8 Hubungan Kelembagaan dengan Optimalisasi.

Berikut ini merupakan hasil uji korelasi antara variabel kelembagaan dengan optimalisasi yang disajikan dalam tabel di bawah ini:

Tabel 4.22 Hasil Uji Korelasi Variabel Kelembagaan dengan Optimalisasi

Faktor Akses Sanitasi	Uji Korelasi Spearman's	Optimalisasi
Kelembagaan	Correlation Coefficient	0.247
	Sig. (2-tailed)	0.022
	N	86

Sumber: data primer, 2019

Berdasarkan hasil analisis koefisien korelasi antar variabel terlihat bahwa korelasi antara kelembagaan-optimalisasi (0,247), korelasi positif tapi lemah, sehingga bisa dikatakan terdapat korelasi. Hal ini berarti semakin tinggi nilai koefisien korelasi pada variabel kelembagaan, maka optimalisasi akan semakin tinggi.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Sedangkan berdasarkan hasil analisis koefisien korelasi antar variabel terlihat bahwa besaran korelasi antara kelembagaan-optimalisasi sig. (2 *tail*) nya sebesar (0,022) yang signifikan yakni di bawah (0,05). Hal ini menunjukkan bahwa optimalisasi ternyata berkorelasi dengan variabel kelembagaan, karena angka 0,022 menunjukkan adanya hubungan.

Dalam pengelolaan bangunan MCK Umum yang berkelanjutan, maka perlu didukung dengan adanya kelembagaan yang dapat mengawasi dan mengelola MCK Umum (Gaffar, 2010). Dukungan pemerintah desa, kader kesehatan, LSM, dan tokoh masyarakat mempengaruhi perilaku masyarakat dalam pemanfaatan jamban. Bentuk dukungan tersebut yakni berupa pemberian penyuluhan dan informasi mengenai jamban sehat serta dukungan berupa jamban oleh pemerintah desa di lingkungan tempat tinggal responden (Kurniawati, 2015).

Kelembagaan menjadi salah satu faktor yang berhubungan dengan akses sanitasi. Selama ini dukungan yang diperoleh masyarakat yakni berupa fasilitas MCK Umum dari dana hibah desa. Namun, dukungan tersebut tidak diimbangi dengan memfasilitasi pemeliharaan dan pengelolaan MCK Umum, seperti memberikan akses air bersih pada MCK Umum, baik berupa PDAM, air tanah, atau sumur guna memudahkan masyarakat untuk mengakses MCK Umum, memperbaiki penerangan yang rusak, memberikan ventilasi yang cukup pada setiap ruangan MCK sehingga tidak terasa pengap, melakukan kerja bakti atau piket guna membersihkan MCK Umum dan area sekitar MCK Umum supaya menjadi bersih, tidak bau, dan menjadi sarang nyamuk, serta segera mengganti WC yang rusak. Selain itu, penggunaan MCK Umum akan optimal jika ditambah dengan adanya pengelola MCK Umum atau fasilitator yang sangat berperan penting guna keberlanjutan fasilitas tersebut serta dapat menyelesaikan dan mengurangi berbagai permasalahan yang timbul pada pemanfaatan fasilitas MCK Umum sehingga dapat membiasakan perilaku masyarakat agar mau menggunakan MCK Umum secara optimal.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

4.5 Strategi Optimalisasi dalam Faktor Akses Sanitasi

Dalam penerapannya, faktor akses sanitasi merupakan suatu faktor yang mempengaruhi seseorang untuk mengakses atau menggunakan fasilitas sanitasi. Untuk meningkatkan faktor-faktor tersebut secara berkesinambungan maka perlunya dilakukan optimalisasi guna mencapai hasil yang baik melalui:

4.5.1 Aspek Teknis

1. Memperbaiki atau segera mengganti fasilitas MCK Umum yang telah rusak.
2. Menyediakan akses air bersih untuk digunakan pada MCK Umum.

4.5.2 Aspek Kelembagaan

1. Membentuk tim pengelola MCK Umum yang dianggotai oleh warga masyarakat setempat.
2. Mengadakan sosialisasi mengenai penerapan Stop BABS secara rutin, seperti arisan ibu-ibu PKK, pengajian, posyandu, dll.
3. Adanya dukungan dari aparat pemerintah setempat dengan menghimbau warga untuk peduli memelihara dan menjaga MCK Umum agar tetap bersih dan nyaman.
4. Melakukan penyebaran infomasi mengenai Stop BABS dan beralih ke MCK Umum, baik melalui media cetak maupun elektronik.
5. Adanya dukungan dari pemerintah desa dan masyarakat supaya dapat menjalankan penerapan optimalisasi untuk mencapai tujuan secara maksimal.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

BAB V
PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Dari hasil penelitian dapat dilihat bahwa terdapat beberapa hubungan antara faktor akses sanitasi dengan optimalisasi. Faktor akses sanitasi meliputi perilaku, partisipasi masyarakat, teknis, dan kelembagaan. Diantara faktor-faktor tersebut yang terdapat hubungan dengan optimalisasi yaitu faktor teknis dan faktor kelembagaan. Berikut dapat dibuktikan melalui data yang telah dianalisa, yakni:

1. Faktor teknis

   Faktor teknis memiliki hubungan terhadap optimalisasi dengan koefisien korelasi sebesar 0,276 dan signifikansi sebesar 0,010. Dengan demikian maka faktor teknis mempengaruhi optimalisasi dari penggunaan MCK Umum.

2. Faktor Kelembagaan

   Faktor kelembagaan memiliki hubungan terhadap optimalisasi dengan koefisien korelasi sebesar 0,247 dan signifikansi sebesar 0,022. Dengan demikian maka faktor kelembagaan mempengaruhi optimalisasi dari penggunaan MCK Umum.

Dengan adanya hubungan antara optimalisasi dengan kedua faktor tersebut, maka hal tersebut dapat berguna untuk meningkatkan jumlah penduduk supaya mau menggunakan MCK Umum lagi, mengurangi jumlah penduduk yang masih BABS, dan meningkatkan kualitas hidup penduduk jika optimalisasi dari kedua faktor tersebut dioptimalkan secara maksimal.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

5.2 Saran

1. **Bagi Instansi**

   Penelitian ini diharapkan menjadi pertimbangan pemerintah desa dalam meningkatkan optimalisasi yang berfokus pada upaya perbaikan faktor teknis dan kelembagaan secara terus menerus dan bertahap. Segala keunggulan fasilitas yang dimiliki sebaiknya ditingkatkan lagi guna memperbaiki dan meningkatkan minat masyarakat untuk menggunakan MCK Umum. Peningkatan minat masyarakat yang harus dioptimalisasikan diantaranya adalah masalah teknis dan kelembagaan.

   a. Teknis

      Yakni dapat diperbaiki dengan melakukan perbaikan fasilitas MCK Umum yang telah rusak dan menyediakan akses air bersih pada MCK Umum melalui pemberian subsidi untuk pembangunan sarana air bersih dan jamban keluarga.

   b. Kelembagaan

      Yakni dapat diperbaiki dengan membentuk tim pengelola dan pemeliharaan MCK Umum, serta mengadakan sosialisasi mengenai penerapan MCK Umum dan stop BABS secara rutin.

2. **Bagi Masyarakat**

   Penelitian ini diharapkan dapat memicu kesadaran masyarakat untuk tidak melakukan BABS kembali yang dilakukan dengan cara perbaikan atau optimalisasi fasilitas MCK Umum, khususnya pada faktor teknis dan kelembagaan. Selanjutnya, segala fasilitas yang dimiliki desa sebaiknya dipelihara dan dikelola dengan baik supaya dapat digunakan secara terus menerus serta lebih meningkatkan pola hidup sehat dengan memperhatikan sanitasi lingkungan.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan bagi penelitian selanjutnya untuk menambahkan variabel bebas dari faktor akses sanitasi yang lebih banyak untuk memperoleh gambaran yang lebih luas. Selain itu untuk penelitian selanjutnya disarankan untuk melakukan penelitian di wilayah yang lebih besar, dengan jumlah penduduk yang lebih banyak. Sehingga hasil dari penelitian tersebut dapat menjadi gambaran umum bagi instansi pemerintahan lainnya.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

DAFTAR PUSTAKA

Adhi, E. T. (2009). Pelayanan Sanitasi Buruk: Akar Dari Kemiskinan. *Jurnal Analisis Sosial, 14*, 76-87.

Afriadi, T., & Wahyono, H. (2012, September). Partisipasi Masyarakat dalam Penyediaan Air Minum dan Sanitasi Berbasis Masyarakat (PAMSIMAS) di Kecamatan Simpur Kabupaten Hulu Sungai Selatan. *Jurnal Pengembangan Wilayah & Kota, 8*, 341-348.

Anggoro, F. F., Khoiron, & Ningrum, P. T. (2015). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Jamban Di Kawasan Perkebunan Kopi. *e-Jurnal Pustaka Kesehatan, 3*.

Badan Pusat Statistik Kabupaten Sidoarjo. (2017). Kecamatan Sedati Dalam Angka 2017.

Cipta Karya. (2016). *Petunjuk Teknis Sanimas IDB.* Jakarta: Kementrian PU & Perumahan Rakyat.

Dahal, K. R., Adhikari, B., & Tamang, J. (2014, August). Sanitation Coverage and Impact of Open Defecation Free (ODF) Zone with Special Reference to Nepal: A Review. *Journal of Engineering Research and Applications, 4*(8), Pages 118-128.

Davik, F. I. (2016). Evaluasi Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat Pilar Stop BABS Di Puskesmas Kabupaten Probolinggo. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia, 4*.

Departemen Kesehatan RI. (2008). *Profil Kesehatan Indonesia 2007*. Jakarta: Depkes RI Jakarta.

Dinas Kesehatan. (2017). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2016.* Surabaya: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.

Fatonah, N. S. (2016). *Partisipasi Masyarakat Dalam Pelaksanaan Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat Pilar Pertama (Stop BABS) Di Desa Purwosari Kecamatan Sayung Kabupaten Demak Tahun 2015.* Semarang: Universitas Negeri Semarang.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Gaffar, A. (2010). *Respon Masyarakat Terhadap Penyediaan Fasilitas Sanitasi (MCK) Di Kawasan Permukiman Nelayan Kelurahan Takatidung Kabupaten Polewali Mandar*. Universitas Diponegoro, Magister Teknik Pembangunan Wilayah dan Kota. Semarang: Universitas Diponegoro.

Gumilang, G. S. (2016). Metode Penelitian Kualitatif Dalam Bidang Bimbingan dan Konseling. *Jurnal Fokus Konseling*, 144-159.

Isnain, A. (2016). *Optimalisasi Layanan Perpustakaan Untuk Peningkatan Motivasi Minat Baca Di MIN 2 Malang.* Malang: UIN Maulana Malik Ibrahim.

Indonesia, P., Foundation , M. G., & Program, W. A. (2009). *Informasi Pilihan Jamban Sehat.* Jakarta: World Bank Office Jakarta.

Karla, A. A. (2014). Faktor Yang Mempengaruhi Rendahnya Partisipasi Masyarakat Terhadap Pelaksanaan Program Sanitasi Total Dan Pemasaran Sanitasi (STOPS).

Kristianto , F. (2019, Februari 14). Ribuan Rumah Tak Pakai Septick Tank. *Redaksi BogorNET*.

Kurniawati, L. D. (2015). *Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Perilaku Kepala Keluarga Dalam Pemanfaatan Jamban Di Pemukiman Kampung Nelayan Tambak Lorok Semarang.* Semarang: Universitas Negeri Semarang.

Lisbet. (2013). Pencapaian Millenium Development Goals (MDGs) Di Indonesia Melalui Kerjasama Internasional. *Politica, 4*.

Masjuniarty. (2010). *Perilaku Masyarakat Tentang Pemanfaatan Jamban Keluarga Di Wilayah Kerja Puskesmas Cangadi Kecamatan liliriaja Kabupaten Soppeng.* Makassar: UIN Alauddin.

Meiridhawati. (2012). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Jamban Community Led Total Sanitation (CLTS) Di Kenagarian Kurnia Selatan Kecamatan Sungai Rumbai Kebupaten Dharmasraya.* Padang: Universitas Andalas.

Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 852/MENKES/SK/IX/2008 Tentang Strategi Nasional Sanitasi Total Berbasis Masyarakat.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Natsir, S. (2016). *Rencana Pengelolaan Sanitasi Lingkungan Di Sekitar Aliran Sungai Mangolo Kabupaten Kolaka.* Universitas Halu Oleo, Program Studi Perencanaan dan Pembangunan Wilayah. Kendari: Universitas Halu Oleo.

Ni'mah, K. (2015). *Optimalisasi Penggunaan Website Sebagai Media Publikasi Pengelolaan Zakat Oleh Lembaga Dompet Dhuafa.* Yogyakarta: UIN Sunan Kalijaga.

Ningrum, P. T. (2013). Gambaran Sanitasi Dasar Pengelolaan Limbah Rumah Tangga di Kecamatan Kaliwates Kabupaten Jember. *Jurnal IKESMA.*

Nugraha, M. F. (2015). Dampak Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Pilar Pertama di Desa Gucialit Kecamatan Gucialit Kabupaten Lumajang. *Jurnal Kebijakan dan Manajemen Publik, 3*.

Osiana, R. (2018). *Analisis Faktor Predisposisi Penggunaan Alat Pelindung Diri Pada Petani Pekon Srikaton Kecamatan Adiluwih Kabupaten Pringsewu.* Bandar Lampung: Universitas Lampung.

Panda, P. S., Chandrakar, A., & Soni, G. P. (2017, July 19). Prevalence of Open Air Defecation and Awareness and Practices of Sanitary Latrine Usage in a Rural Village of Raipur District. *International Journal of Community Medicine and Public Health, 4*, 3279-3282. doi:http://dx.doi.org/10.18203/2394-6040.ijcmph20173828

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 03 Tahun 2014 Tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat.

Pujihastuti, I. (2010). Prinsip Penulisan Kuesioner Penelitian. *Jurnal Agribisnis dan Pengembangan Wilayah*, 43-56.

Putra, G. S., & Selviana. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepemilikan Jamban Sehat Di Desa Empakan Kecamatan Kayan Hulu. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Khatulistiwa*.

Putra, R., Suprayogi, M.T, A., & Kahar M.Si, I. (2013). Aplikasi SIG Untuk Penentuan Daerah Quick Count Pemilihan Kepala Daerah (Studi Kasus: Pemilihan Walikota Cirebon 2013, Jawa Barat). *Jurnal Geodesi Undip*.

Raco, ME., M.Sc, D. R. (2010). *Metode Penelitian Kualitatif.* Jakarta: Grasindo.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Rahmasari, B. (2017). *Kebersihan dan Kesehatan Lingkungan dalam Perspektif Hadis.* Jakarta: UIN Syarif Hidayatullah.

Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Provinsi Jawa Timur Tahun 2014-2019.

Rizki, B., & Saleh, S. (2007). Keterkaitan Akses Sanitasi dan Tingkat Kemiskinan: Studi Kasus Di Propinsi Jawa Tengah. *Jurnal Ekonomi Pembangunan*, 223-233.

Roesyiana, R. (2015). Partisipasi Masyarakat di Dalam Program Sanitasi Perkotaan Berbasis Masyarakat Studi Kasus: Kelurahan Banyumanik Kota Semarang. *Journal of Politic and Government Studies, 4*.

Saniti, D. (2012). Penentuan Alternatif Sistem Penyediaan Air Bersih Berkelanjutan Di Wilayah Pesisir Muara Angke. *Jurnal Perencanaan Wilayah dan Kota*, 197-208.

Santoso, S. (2012). *Aplikasi SPSS Pada Statistik Parametrik.* Jakarta: PT. Elex Media Komputindo.

Sarmani, I. (2013). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Jamban Di Gampong Pawoh Kecamatan Susoh Kabupaten Aceh Barat Daya.* Meulaboh Aceh Barat: Universitas Teuku Umar.

Sidhi, A. N., Raharjo, M., & Dewanti, N. A. (2016). Hubungan Kualitas Sanitasi Lingkungan dan Bakteriologis Air Bersih Terhadap Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Adiwerna Kabupaten Tegal. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.

Siregar, T. J. (2010). *Kepedulian Masyarakat Dalam Perbaikan Sanitasi Lingkungan Permukiman Kumuh Di Kelurahan Matahalasan Kota Tanjungbalai.* Semarang: Universitas Diponegoro.

SNI 03-2399-2002. *Tata Cara Perencanaan Bangunan MCK Umum*.

Sugiyono. (2007). *Statistika Untuk Penelitian.* (E. Mulyatiningsih, Penyunt.) Bandung, Jawa Barat: CV. Alfabeta.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Surotinojo, I. (2009). *Partisipasi Masyarakat Dalam Program Sanitasi Oleh Masyarakat (SANIMAS) Di Desa Bajo Kecamatan Tilamuta Kabupaten Boalemo, Gorontalo.* Universitas Diponegoro, Magister Teknik Pembangunan Wilayah dan Kota. Semarang: Universitas Diponegoro.

Wardhono, W. (2005). Pengukuran Variabel. *Jurnal Bina Ekonomi*, 1-105.

Winangsih, R. (2013). Optimalisasi Peran Ibu Mengadopsi Program PHBS Menerapkan Jamban Sehat Keluarga Di Lingkungan Masyarakat Kota Serang. *Jurnal Komunikasi*, 23-31.

Wirawan, P., Razak, A., & Dewata, I. (2017, Desember). Hubungan Pendidikan, Penghasilan, Pengetahuan dan Sikap Masyarakat dengan Pemanfaatan MCK Komunal. *Jurnal Kesehatan Masyarakat, 7*.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id