

Analisis Pelaksanaan Program Sanitasi Berbasis Masyarakat terhadap Pemberdayaan Masyarakat di Kelurahan Bajak Kecamatan Teluk Segara Kota Bengkulu

by Jurnal Ekombis Review

Submission date: 19-Jan-2022 12:45AM (UTC+0900)

Submission ID: 1743559096

File name: 32._Azuwandri.doc (590K)

Word count: 7869

Character count: 52313



Analisis Pelaksanaan Program Sanitasi Berbasis Masyarakat terhadap Pemberdayaan Masyarakat di Kelurahan Bajak Kecamatan Teluk Segara Kota Bengkulu

Azuwandri

Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi (STIA) Bengkulu

Email: azuwandri24@gmail.com

How to Cite :

Azuwandri, A. (2022). Analisis Pelaksanaan Program Sanitasi Berbasis Masyarakat terhadap Pemberdayaan Masyarakat di Kelurahan Bajak Kecamatan Teluk Segara Kota Bengkulu. *EXOMBSIS REVIEW: Jurnal Ilmiah Ekonomi Dan Bisnis*, 10(1). DOI: <https://doi.org/10.37676/ekombis.v10i1>

ARTICLE HISTORY

Received [02 Desember 2021]

Revised [26 Desember 2021]

Accepted [15 Januari 2022]

KEYWORDS

Empowerment, Social and Cultivation Success Levels, Success Achievements.

This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license



ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat keberhasilan pemberdayaan, social dan budaya, serta capaian keberhasilan suatu program sanitasi berbasis masyarakat. Hal ini bisa dikatakan bahwa pelaksanaan program sanitasi terhadap pemberdayaan dijadikan sebagai acuan kerja untuk menentukan capaian keberhasilan suatu program. Penelitian ini merupakan penelitian bersifat deskriptif menyajikan satu gambar yang terperinci tentang satu situasi khusus, setting sosial atau hubungan. Metode analisis yang digunakan menggunakan Skala Likert, Skala likert digunakan untuk mengukur gambaran dan analisis pelaksanaan program sanitasi berbasis masyarakat, selanjutnya dilakukan uji reliability. Hasil penelitian terhadap penilaian kuisioner menunjukkan bahwa pelaksanaan program sanitasi berbasis masyarakat terhadap pemberdayaan terlaksana dengan baik, yang dilakukan dalam perhitungan Skala Likert, dengan mencari nilai persentase nilai rata-rata kriteria interpretasi skor dalam angka 81% sampai dengan 100% presentase di cantumkan sangat kuat. Berdasarkan hasil penelitian menggunakan uji validitas dengan nilai r hitung (Corrected Item-Total Correlation) > r tabel sebesar 0,2272 maka dikatakan valid. Uji reliabilitas perhitungan dengan bantuan software SPSS diperoleh nilai cronbach alpha dengan variabel tingkat keberhasilan pemberdayaan adalah sebesar 0,824, social budaya sebesar 0,742, dan capaian keberhasilan program sebesar 0,793 ternyata memiliki nilai Cronbach's Alpha lebih besar dari 0,70 yang berarti ketiga variabel dinyatakan reliabel atau memenuhi persyaratan. Dengan demikian tingkat keberhasilan pelaksanaan program sanitasi berbasis masyarakat dengan program ini telah terlaksana dengan efisien dan benar-benar sudah mengaktifkan partisipasi masyarakat dalam pelaksanaannya. Dengan melihat bahwa fokus dari program ini adalah untuk memberdayakan masyarakat, SANIMAS berhasil membentuk kelompok masyarakat yang swadaya sehingga mampu membenahi kekurangan akan kebutuhan sanitasi dari lingkungan tempat tinggalnya sendiri.

ABSTRACT

This study aims to determine the level of empowerment, socio-cultural success, and the success of community-based sanitation programs using descriptive research that provides a detailed description of a particular situation, structure or social relationship. The analytical method used is the Likert scale, the Likert scale is used to measure the description and analysis of the implementation of the community-based sanitation program, then the reliability test is carried out. The results of the research using a questionnaire in the Likert Scale calculation, the interpretation of the score is in the number 81% to 100%, the percentage listed is very strong. Based on the results of the study using the validity test with a value of rcount (Corrected Item-Total Correlation) > r tabel of 0.2272, it is thus said to be valid, while the reliability test obtained a success rate of 0.824, socio-culture of 0.742, and a program success rate of 0.793 which means the three variables declared reliable or meet the requirements. This, the success rate of implementing

the community-based sanitation program with this program has been carried out efficiently and has actually activated community participation in its implementation.

PENDAHULUAN

Sanitasi merupakan komponen dari kesehatan lingkungan yaitu perilaku yang disengaja untuk membudayakan kebiasaan hidup bersih untuk mencegah manusia bersentuhan langsung dengan kotoran dan bahan buangan lainnya yang berbahaya dengan harapan dapat meningkatkan kesehatan manusia. Salah satu upaya memperbaiki kondisi sanitasi adalah dengan menyiapkan sebuah perencanaan pembangunan sanitasi yang responsif dan berkelanjutan (Notoatmodjo, 2003). Salah satu contoh permasalahan sanitasi yang paling banyak terjadi dan berhubungan langsung dengan masyarakat adalah air limbah rumah tangga. Menurut Keputusan Menteri Negara Lingkungan Hidup Nomor 112 tahun 2003 tentang baku mutu air limbah rumah tangga, yang dimaksud dengan air limbah rumah tangga adalah air limbah yang berasal dari usaha dan atau kegiatan permukiman, rumah makan, perkantoran, pemiagaan, apartemen dan asrama.

Indonesia sebagai salah satu negara berkembang beriklim tropis dengan penduduk paling padat di dunia, pada tahun 2020 dianugerahi gelar negara dengan sanitasi buruk kedua di dunia, setelah India. Data terbaru dari Menteri Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan, Puan Maharani, mengungkapkan sebanyak 97 juta atau 37% dari penduduk Indonesia hingga saat ini belum memiliki akses terhadap air minum yang layak, 120 juta atau 47% penduduk belum memiliki akses terhadap sanitasi yang layak, dan 51 juta penduduk masih melakukan praktek buang air besar (BAB) sembarangan di sungai, laut, atau di permukaan tanah. Diharapkan target 100 % akses masyarakat terhadap sanitasi dan air minum yang layak dilakukan dengan melibatkan 12 kementerian dan lembaga negara.

Buruknya kondisi sanitasi merupakan salah satu penyebab kematian anak di bawah 3 tahun yaitu sebesar 19% atau sekitar 100.000 anak meninggal karena diare setiap tahunnya dan kerugian ekonomi diperkirakan sebesar 2,3% dari Produk Domestik Bruto (studi World Bank, 2007). Hal ini tentunya menjadi tanggung jawab negara, selain tanggung jawab masing-masing kepala keluarga untuk menyediakan fasilitas yang layak untuk keluarganya. Melalui himbauan berkelanjutan dari pemerintah pusat ke pemerintah daerah yang secara konstan berkordinasi dengan ketua rukun warga (RW) dan rukun tetangga (RT) mengenai sosialisasi dan pemahaman akan pentingnya menjaga sanitasi yang baik dari lingkungan rumah masing-masing, akan terjadi harmonisasi dan upaya bersama dari atas ke bawah, dan bawah ke atas yang lebih maksimal. Selain mengurangi kematian bayi dan anak karena diare, menanggulangi sanitasi buruk melalui pemahaman penuh masyarakat pun dapat mengurangi kesakitan dan kematian akibat demam berdarah, juga penyakit menular dari unggas, babi, dan cacing yang kerap menjadi dampak buruk hidup di negara berkembang beriklim tropis.

Salah satu solusi dalam penyediaan prasarana dan sarana air limbah pemukiman bagi Masyarakat Berpenghasilan Rendah (MBR) di lingkungan padat penduduk, kumuh dan rawan sanitasi adalah program SANIMAS (Sanitasi Berbasis Masyarakat) dimana sumber pendanaannya ada 2 macam yaitu dana Loan IsDB (Islamic Development Bank) dan DAK SLBM (Dana Alokasi Khusus Sanitasi Lingkungan Berbasis Masyarakat). Kegiatan ini merupakan salah satu inisiatif untuk mempromosikan penyediaan prasarana dan sarana air limbah pemukiman yang berbasis masyarakat dengan pendekatan tanggap kebutuhan. Fokus kegiatan Sanitasi Berbasis Masyarakat ini adalah penanganan air limbah rumah tangga khususnya tinja manusia Program SANIMAS (Sanitasi Berbasis Masyarakat) ini dilaksanakan dalam rangka meningkatkan kinerja prasarana dan sarana bidang infrastruktur serta meningkatkan cakupan pelayanan sanitasi untuk meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat dalam rangka menuju 100% akses sanitasi tahun 2019, mendukung salah satu upaya pencapaian target MDG's yaitu pada tahun 2018 menaikan proporsi rumah tangga dengan akses sanitasi layak yang berkelanjutan sebesar 100 %, sasaran RPJMN 2016-2019 dalam bidang sanitasi Stop buang air besar sembarangan (BABS) dan peningkatan pelayanan air limbah. Kota Bengkulu sebagai salah satu kota yang menjadi prioritas dalam program peningkatan kualiatas permukiman kumuh di Indonesia melalui suatu Program Perumahan Lingkungan Permukiman dengan sistem pemberdayaan yaitu Sanitasi Berbasis Masyarakat. Pemerintah pusat dan daerah berkomitmen mengentaskan persoalan kumuh dengan target kegiatan melakukan pembangunan sanitasi dan pengelolaan air limbah sehingga tercapai target yang telah dicanangkan oleh Direktorat Jenderal Cipta Karya Kementerian PUPR yaitu dikenal dengan "Gerakan 100 0 100" yaitu pengentasan permukiman kumuh perkotaan menjadi 0%, tercapainya 100% pelayanan air minum bagi seluruh

penduduk Indonesia dan meningkatnya akses penduduk terhadap sanitasi layak menjadi 100% pada tingkat kebutuhan dasar pada tahun 2019.

Melalui program Program SANIMAS ini masyarakat memilih sendiri sarana dan prasarana air limbah pemukiman yang sesuai, dan terlibat langsung baik dalam perencanaan, pelaksanaan, pembangunan dan pemeliharaan bangunan Sistem Penyediaan Air Limbah Domestik (SPALD) terpusat skala pemukiman di lingkungan mereka.

Satuan Kerja Pengembangan Penyehatan Lingkungan Permukiman (Satker PPLP) Dinas Tata Ruang dan Permukiman Provinsi Bengkulu merupakan penyambung tangan Kementerian Pekerjaan Umum dalam melaksanakan program Sanimas yang didasarkan pada Peraturan Presiden (PP) Republik Indonesia No. 70 Tahun 2012 tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah. Didalam Peraturan Menteri Pekerjaan Umum Nomor 15/2010 tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus Bidang Infrastruktur bahwa Satuan Kerja Perangkat Daerah Dana Alokasi Khusus Bidang Infrastruktur (SKPD DAK) merupakan organisasi/lembaga pada Pemerintah Daerah yang bertanggung jawab kepada Gubernur/Bupati/Walikota yang menyelenggarakan kegiatan yang dibiayai dari Dana Alokasi Khusus Bidang Infrastruktur.

Dari hasil pemetaan yang dilakukan saat penyusunan CSIAP (tahun 2015) ditingkat kelurahan terdapat beberapa spot lokasi kawasan kumuh yang juga rawan sanitasi. Spot-spot tersebut berada di daerah RT 2,5,6,7,9 yang sebagian masyarakatnya tidak memiliki septictank bahkan tidak memiliki WC. Untuk mempercepat penuntasan masalah kumuh dan sanitasi ini pemerintah daerah mengkolaborasi berbagai program pembangunan yang ada yaitu Program SANIMAS-IDB, NUSP-2 dan program NSUP (Kotaku) selain juga ditunjang oleh APBD Kota Bengkulu untuk pengadaan air bersih.

Pada Tahun 2017 dipilih RT 6 sebagai kawasan rawan sanitasi yang akan dibangun. RT 6 memiliki luas 2,5 Ha dengan jumlah penduduk 455 jiwa (73 KK) Kawasan ini juga diintervensi oleh program NUSP-2 untuk pembangunan drainase dan jalan lingkungan. Selain itu juga telah disambung beberapa titik perpipaan air bersih untuk menunjang kebutuhan air minum warga melalui anggaran APBD Kota Bengkulu.

Secara umum kondisi sarana sanitasi yang ada di Kelurahan Bajak kurang memadai dikarenakan kondisi sosial masyarakat yang sebagian tergolong menengah ke bawah itu ditunjang dengan sarana dan prasarana sanitasi yang sederhana dan pola pembuangan limbah cair rumah tangga dan limbah tinja masih banyak yang dibuang di parit sehingga menimbulkan genangan, bau tidak sedap dan rawan penyakit. Jamban keluarga dimiliki hampir setiap kepala keluarga namun belum semua memenuhi standar teknis dan setiap unit jamban keluarga serta sarana sanitasi lainnya bisa dipergunakan untuk lebih dari 1 (satu) Kepala Keluarga tergantung jumlah KK yang menempati rumah.

Kelurahan Bajak memiliki satu siring (parit) besar yang kurang baik menyebabkan sarana drainase lingkungan kurang diperhatikan. Tidak adanya lahan terbuka menyebabkan pola pengelolaan sampah warga sebagian besar dibuang di parit tersebut. Pola perilaku masyarakat yang demikian menyebabkan kondisi sanitasi Kelurahan Bajak kurang baik dan beresiko terjangkitnya penyakit yang diakibatkan karena buruknya kondisi sanitasi atau penyakit berbasis lingkungan. Penyediaan sarana air bersih warga Kelurahan Bajak sebagian besar menggunakan sumur gali yang debitnya tidak baik dimusim kemarau. Ketersediaan sarana dan prasarana sanitasi dipetakan berdasarkan kepemilikan jamban keluarga meliputi ketersediaan sarana MCK baik jamban cubluk, jamban dengan septik tank dan MCK umum.

Berdasarkan survey lingkungan Kelurahan Bajak sangat membutuhkan sarana sanitasi yang layak karena sebagian besar penduduk tidak memiliki tangki septic. Dengan Sosialisasi Sanitasi dapat membuat masyarakat Kelurahan Bajak mempunyai minat dan potensi pemberdayaan Masyarakat yang baik sehingga dari Program Sanitasi Berbasis Masyarakat pada Kelurahan Bajak telah terbangun 4 sarana sanitasi berupa SPALD (Sistem Pengelolaan Air Limbah Domestik) Komunal dan sarana pendukungnya. Kelurahan Bajak merupakan Kelurahan yang paling banyak mendapat Program Penyehatan Lingkungan Perumahan berupa Sanitasi Berbasis Masyarakat.

LANDASAN TEORI

Sanitasi Lingkungan

Banyak sekali permasalahan lingkungan yang harus dihadapi dan sangat mengganggu terhadap tercapainya kesehatan lingkungan. Sanitasi lingkungan menurut Notoadmodjo (2017) adalah status kesehatan suatu lingkungan yang mencakup perumahan, pembuangan kotoran, penyediaan air bersih dan sebagainya. Kesehatan perumahan dan lingkungan permukiman menurut Soedjadi (2005) adalah kondisi

fisik, kimia, dan biologi di dalam rumah, di lingkungan rumah dan perumahan sehingga memungkinkan penghuni mendapatkan derajat kesehatan yang optimal. Persyaratan kesehatan perumahan dan permukiman adalah ketentuan teknis kesehatan yang wajib di penuhi dalam rangka melindungi penghuni dan masyarakat yang bermukim di perumahan atau masyarakat sekitar dari bahaya atau gangguan kesehatan²⁸

Sanitasi dapat dipahami sebagai usaha pembuangan tinja, endapan air limbah (sewage) dan limbah padat dengan cara yang "benar" yaitu memperhitungkan faktor lingkungan yang sehat sebagai acuan. (Dokumen CSIAP, 2014)

Program Sanitasi Berbasis Masyarakat

Salah satu solusi dalam penyediaan prasarana dan sarana air limbah permukiman bagi masyarakat berpenghasilan rendah di lingkungan padat penduduk, kumuh dan rawan sanitasi, telah¹² enalkan kegiatan Sanitasi Berbasis Masyarakat (SANIMAS), yaitu sebuah inisiatif untuk mempromosikan penyediaan prasarana dan sarana air limbah permukiman yang berbasis masyarakat dengan pendekatan tanggap kebutuhan. Fokus kegiatan Sanitasi Berbasis Masyarakat adalah penanganan air limbah rumah tangga khususnya tinja manusia, dan juga untuk menangani limbah cair rumah tangga yang berasal dari dapur, industri rumah tangga yang dapat terurai secara alamiah seperti industri tahu, tempe dan sejenisnya juga menjadi sasaran lokasi SANIMAS. Melalui pelaksanaan Sanitasi Berbasis Masyarakat¹² ini, masyarakat memilih sendiri prasarana dan sarana air limbah permukiman yang sesuai, ikut aktif menyusun rencana aksi, membentuk kelompok dan melakukan pembangunan fisik termasuk mengelola kegiatan operasi dan pemeliharaannya, bahkan bila perlu mengembangkannya. Pada dasarnya kegiatan SANIMAS dilaksanakan untuk memfasilitasi masyarakat miskin perkotaan dalam merencanakan, melaksanakan pembangunan, mengoperasikan dan memelihara sistem sanitasi yang mereka pilih.¹³

Program Sanitasi Berbasis Masyarakat bertujuan untuk menciptakan dan meningkatkan kualitas kehidupan masyarakat, baik secara individu maupun kelompok untuk turut berpartisipasi memecahkan berbagai permasalahan yang terkait pada upaya peningkatan kualitas kehidupan, kemandirian dan kesejahteraan masyarakat.

Kondisi Sosial dan Budaya

a. Kondisi Sosial

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia kondisi²³ rtikan sebagai suatu keadaan atau situasi. Sedangkan kondisi social masyarakat didefinisikan sebagai suatu keadaan atau situasi masyarakat yang ada pada N²³ ara tertentu dan pada saat tertentu (Kamus Umum Bahasa Indonesia, 2000). Jadi kondisi social adalah suatu keadaan yang berhubungan erat dengan keadaan atau situasi yang ada di dalam masyarakat tertentu yang terkait dengan keadaan social.

b. Budaya

Menurut E.B. Tylor dalam bukunya yang berjudul "primitive culture" bahwa kebudayaan adalah keseluruhan kompleks yang didalamnya terkandung ilmu pengetahuan lain, serta kebiasaan yang didapat manusia sebagai anggota masyarakat. Pada sisi yang agak berbeda, Koentjaraningrat mendefinisikan kebudayaan sebagai keseluruhan manusia dari kelakuan dan hasil kelakuan yang teratur oleh tata kelakuan yang harus didapatnya dengan belajar dan yang semuanya tersusun dalam kehidupan masyarakat. Dari beberapa pengertian tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa kebudayaan adalah keseluruhan sistem, gagasan, tindakan, dan hasil karya manusia untuk memenuhi kehidupannya dengan cara belajar yang semuanya tersusun dalam kehidupan masyarakat. Jadi, kebudayaan adalah kebudayaan manusia. Hampir semua tindakan manusia adalah kebudayaan.

Masyarakat

Masyarakat berasal dari Bahasa Arab, yaitu musyarakat. Ka³⁶ masyarakat berasal dari kata musyarak, yang artinya bersama-sama atau sebelah-menyebelah. Jadi masyarakat adalah suatu kesatuan hidup manusia yang berinteraksi menurut suatu sistem adat istiadat tertentu yang bersifat kontinu dan terikat oleh suatu identitas bersama (Wardah, 2015:99).

Menurut Poerwadarmita Kamus Besar Bahasa Indonesia (2010:751), masyarakat adalah pergaulan hidup manusia atau sehimpunan orang yang hidup bersama di suatu temp¹⁹ dengan satu ikatan aturan tertentu. Karena masyarakat harus mempunyai katan lain khusus yaitu pola tingkah laku yang khas mengenai faktor kehidupannya dalam batas kesatuan itu, lagi pula pola itu harus bersikap mantap dan kontinu, dengan kata lain pola itu harus menjadi adat istiadat yang khas. Dengan demikian, asrama pelajar, suatu akademi kedinasan atau suatu sekolah tidak dapat kita sebut sebagai masyarakat.

4

Keberhasilan

Menurut Poerwardaminta, 2010, Kamus Besar Bahasa Indonesia adalah sukses memiliki arti sederhana tapi mendalam. Kata sukses didefinisikan sebagai berhasil atau beruntung. Sehingga kesuksesan berarti keberhasilan atau keberuntungan. Dalam Kamus Bahasa Inggris success berarti keberhasilan dan hasil baik. Jadi kesuksesan itu merupakan keberhasilan seseorang dalam mencapai sesuatu.

Helmet, 2012. Keberhasilan merupakan suatu pencapaian terhadap keinginan yang telah kita niatkan untuk kita capai atau kemampuan untuk melewati dan mengatasi dari satu kegagalan ke kegagalan berikutnya tanpa kehilangan semangat. Keberhasilan erat kaitannya dengan kecermatan kita dalam menentukan tujuan sedangkan tujuan merupakan suatu sasaran yang sudah kita tentukan.

Sistem Pemberdayaan Masyarakat

Sistem pemberdayaan masyarakat adalah suatu metode yang dipakai pada Program Sanitasi berbasis masyarakat dimana semua kegiatan dilakukan secara swakelola mulai dari tahap persiapan, perencanaan, pelaksanaan konstruksi hingga pengelolaan (operasi dan pemeliharaan).

Pemberdayaan masyarakat adalah sebuah konsep pembangunan ekonomi yang merangkum nilai-nilai sosial. Konsep ini mencerminkan paradigma baru pembangunan, yakni yang bersifat "people centred, participatory, empowering, 36 and sustainable" (Chambers, 1995). Konsep ini lebih luas dari hanya semata-mata memenuhi kebutuhan dasar (basic needs) atau menyediakan mekanisme untuk mencegah proses pemiskinan lebih lanjut (safety net), yang pemikirannya belakangan ini banyak dikembangkan sebagai upaya mencari alternatif terhadap konsep-konsep pertumbuhan di masa yang lalu (Ginjar K., "Pembangunan Sosial dan Pemberdayaan : Teori, Kebijakan, dan Penerapan", 1997:5).

Pemberdayaan masyarakat bukan membuat masyarakat menjadi makin tergantung pada berbagai program pemberian (charity). Karena pada dasarnya setiap apa yang dinikmati harus dihasilkan atas usaha sendiri (yang hasilnya dapat dipertukarkan dengan pihak lain). Dengan demikian tujuan akhirnya adalah memandirikan masyarakat, memampukan, dan membangun kemampuan untuk memajukan diri ke arah kehidupan yang lebih baik secara berkesinambungan (Bahan Kuliah PPS SP ITB, "Konsep Pemberdayaan Masyarakat", hlm 2-3).

METODE PENELITIAN

Metode Analisis

Penelitian ini dilakukan dengan penekanan pada penela¹⁸ deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif di mana analisis hanya sampai pada taraf deskripsi, yaitu menganalisis dan menyajikan fakta secara sistematis sehingga dapat lebih mudah untuk dipahami dan disimpulkan. Kesimpulan yang diberikan selalu jelas dasar faktualnya³³ hingga semuanya selalu dapat dikembalikan langsung pada data yang diperoleh. Penelitian deskriptif bertujuan menggambarkan secara sistematis dan akurat fakta dan karakteristik mengenai populasi atau mengenai bidang tertentu. Penelitian ini berusaha menggambarkan situasi atau kejadian. (Azwar, 2013).

Teknik pengumpulan data pa¹⁰ penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan teknik pengumpulan data purposive sampling dimana peneliti lebih cenderung memilih informan yang dianggap mengerti dan dipercaya untuk menjadi sumber data yang akurat dan mengetahui masalah secara mendalam. Sugiyono (2001) menyebutkan Purposive sampling adalah teknik penentuan sampel untuk tujuan tertentu saja. Dimana sampel yang dipilih adalah orang yang ahli dalam bidangnya saja. Namun tidak tertutup kemungkinan informan yang dipilih dapat menunjuk responden lain yang lebih tahu, maka pilihan responden dapat berkembang sesuai dengan kebutuhan dan kemandirian peneliti memperoleh data, sedangkan metode pengumpulan data dalam penelitian ini dilaksanakan yaitu :

a. Angket

Angket digunakan untuk mengumpulkan data dengan memberikan sejumlah pertanyaan-pertanyaan secara akurat yang telah disiapkan, disusun untuk diisi dan dijawab oleh responden dengan baik sehingga dapat mudah memahami maksud dari pertanyaan tersebut.

b. Dokumentasi

Dokumentasi diperlukan untuk menunjang data penelitian yang diperoleh peneliti secara langsung dari instansi terkait yaitu berupa dokumen-dokumen otentik dan pendukung, observasi dan dokumentasi dalam pelaksanaan program Sanitasi Berbasis Masyarakat di Kelurahan Bajak Kota Bengkulu.

Data yang dihasilkan dari penelitian kualitatif merupakan sumber informasi utama, kemudian dilakukan pengumpulan data dengan memberikan kuesioner kepada stakeholder-stakholder dengan permasalahan yang sama. Pemilihan sampel pada penelitian ini berdasarkan populasi. Populasi yang menjadi sasaran penelitian adalah Stakeholder-stakeholder yang terlibat dalam program penataan permukiman kumuh di lokasi pengamatan penelitian.

Jenis metode penelitian yang dipilih adalah deskriptif analitis, adapun pengertian dari metode deskriptif analitis menurut (Sugiono: 2009; 29) adalah suatu metode yang berfungsi untuk mendeskripsikan atau memberi gambaran terhadap objek yang diteliti melalui data atau sampel yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa melakukan analisis dan membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum,

Dengan kata lain penelitian deskriptif analitis mengambil masalah atau memusatkan perhatian kepada masalah-masalah sebagaimana adanya saat penelitian dilaksanakan, hasil penelitian yang kemudian diolah dan dianalisis untuk diambil kesimpulannya. Maka untuk. Penulis menggunakan metode deskriptif analitis karena dirasa cocok untuk mengetahui fenomena yang saat ini sedang berlangsung.

Selanjutnya dilakukan skala pengukuran dengan menggunakan Skala Likert, menunjukkan jarak antara satu data dengan data yang lain dan mempunyai penilaian terhadap pelaksanaan program sanitasi berbasis masyarakat terhadap pemberdayaan masyarakat di Kelurahan Bajak Kecamatan Teluk Segara Kota Bengkulu.

Skala Likert

Skala likert digunakan untuk pelaksanaan program sanitasi berbasis masyarakat terhadap pemberdayaan masyarakat di Kelurahan Bajak Kecamatan Teluk Segara Kota Bengkulu. Dalam penelitian ini skala likert digunakan untuk mengukur pelaksanaan program sanitasi berbasis masyarakat terhadap pemberdayaan masyarakat di Kelurahan Bajak Kecamatan Teluk Segara Kota Bengkulu.

Tabel 1. Skala Likert

No	Simbol	Keterangan	Skor
1	SS	Sangat Setuju	5
2	S	Setuju	4
3	KS	Kurang Setuju	3
4	TS	Tidak Setuju	2
5	STS	Sangat Tidak Setuju	1

Sumber : Riduwan (2009:88)

Berdasarkan jawaban responden selanjutnya akan diperoleh satu kecenderungan atas jawaban responden tersebut. Kuesioner yang dibagikan dilakukan dengan Skala Likert, maka diperoleh penjelasan sebagai berikut :

Angka	0	-	20	=	Sangat lemah
Angka	21	-	40	=	Lemah
Angka	41	-	60	=	Sedang
Angka	61	-	80	=	Kuat
Angka	81	-	100	=	Sangat kuat

Sumber : Riduwan (2009:89)

Uji Validitas Angket

Sebuah tes disebut valid apabila tes tersebut mampu mengukur apa yang hendak diukur. Validitas yang akan dipakai dalam penelitian ini adalah validitas yang merupakan bagian dari validitas logis. Menurut Riduwan (2012, hlm.97) mengatakan bahwa: "jika instrumen dikatakan valid berarti menunjukkan alat ukur yang digunakan untuk mendapatkan data itu valid sehingga valid berarti instrumen tersebut dapat digunakan untuk mengukur apa yang seharusnya diukur."

Sebuah tes dikatakan memiliki validitas isi apabila mampu mengukur kandungan isi mengenai suatu bidang yang dievaluasi atau dapat dikatakan representatif telah terwakili dalam item-item instrument. Hal ini dapat terlihat dalam perumasan indikator yang relevan yang diberikan.

Nilai validitas dihitung dengan menggunakan rumus korelasi Produk-Moment memakai angka kasar (*raw score*), rumusnya adalah:

$$r_{xy} = \frac{n\sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{(n\sum X^2 - (\sum X)^2)(n\sum Y^2 - (\sum Y)^2)}}$$

Keterangan:

r_{xy} = Koefisien korelasi antara variabel X dan Y

X = Skor item

Y = Skor total

n = Banyak subjek (testi)

34 Distribusi (Tabel t) untuk $\alpha = 0,05$ dan derajat kebebasan ($dk = n - 2$) 34

- Kaidah keputusan: Jika $t_{hitung} > t_{tabel}$ sebesar (0,2772) maka butir pertanyaan berarti valid,
- sebaliknya jika $t_{hitung} < t_{tabel}$ sebesar (0,2272) maka butir pertanyaan tidak valid.
- t_{hitung} dapat dilihat dari *corrected item-total Correlation*

Uji Reliability

Hasil penelitian yang reliabel, bila terdapat kesamaan dalam waktu yang berbeda (Sugiyono 2011:121). Pengujian reliabilitas dengan instrumen dengan rentang skor Antara 1-5 menggunakan rumus Cronbach'Alpha, dengan rumus sebagai berikut :

$$r_{11} = \left(\frac{k}{k-1} \right) \left(1 - \frac{\sum \sigma_i^2}{\sigma_t^2} \right)$$

Keterangan :

r_{11} = Reliabilitas Instrumen

k = Banyaknya butir pertanyaan

$\sum \sigma_i^2$ = Jumlah varians skor tiap pertanyaan

σ_t^2 = Varians total

6 Jika nilai alpha > 0.7 artinya reliabilitas mencukupi (sufficient reliability) sementara jika alpha > 0.80 ini mensugestikan seluruh item reliabel dan seluruh tes secara konsisten memiliki reliabilitas yang kuat. Atau, ada pula yang memaknakannya sebagai berikut:

Jika alpha > 0.90 maka reliabilitas sempurna. Jika alpha antara 0.70 – 0.90 maka reliabilitas tinggi. Jika alpha 0.50 – 0.70 maka reliabilitas moderat. Jika alpha < 0.50 maka reliabilitas rendah. Jika alpha rendah, kemungkinan satu atau beberapa item tidak reliabel.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil dan Pembahasan

Data Hasil Kuesioner Pelaksanaan Program Sanitasi

Kontribusi jawaban responden masyarakat di Kelurahan Bajak Kecamatan Teluk Segara Kota Bengkulu yang dijadikan dalam penilaian terhadap capaian keberhasilan pelaksanaan program sanitasi berbasis masyarakat, dan untuk mengetahui sejauhmana pelaksanaan program pembangunan infrastruktur sanitasi berbasis masyarakat dengan pemberdayaan masyarakat di Kelurahan Bajak Kecamatan Teluk Segara Kota Bengkulu dapat diterapkan.

Dalam perhitungan dengan pengambilan sampel yang berjumlah 75 responden pada masyarakat, untuk dapat mengetahui pelaksanaan program berbasis masyarakat di Kelurahan Bajak Kecamatan Teluk Segara Kota Bengkulu. Diuraikan pada jawaban responden pada tabel 2. sebagai berikut;

Tabel 2. Jawaban Responden Tingkat Keberhasilan Pemberdayaan Terhadap Pelaksanaan Program Sanitasi.

No	Item Soal	Skor Jawaban	Kriteria	Rata Rata
1	Program sanitasi yang dilaksanakan tepat sasaran yaitu kepada masyarakat berpenghasilan rendah (MBR)	40	SK	87.2

2	Dalam pelaksanaan kegiatan program sanitasi melibatkan masyarakat anggota penerima sanitasi	-	-	2	48	25	SK	86.1
3	Selama proses kegiatan berjalan, masyarakat memiliki inisiatif yang tinggi	5	7	14	25	24	K	74.9
4	Program sanitasi yang dikerjakan dengan memiliki keswadayaan masyarakat yang terdiri dari BKM dan KSM	3	-	3	36	33	SK	85.6
5	Perempuan terlibat dalam pembangunan sanitasi	2	7	36	25	5	K	66.4
6	Akuntabilitas KSM/BKM merupakan cermin kinerja entitas kelompok swadaya masyarakat pada program sanimas	-	-	4	41	30	SK	86.9
7	Dalam pelaksanaan program sanimas setiap masyarakat diberikan kesetaraan (pembagian tugas) yang jelas.	-	20	10	36	9	K	69.1
8	Kemampuan komunikasi masyarakat berjalan dengan baik dan lancar	-	-	10	34	31	SK	85.6
9	Komitmen terhadap tujuan dengan kesepakatan yang dibuat tertulis berupa aturan-aturan yang diberlakukan	9	28	31	7	-	5	49.6
10	Program sanimas yang dilakukan dengan swadaya masyarakat dilandasi dengan tingkat kepercayaan dan keterbukaan/transparansi	-	-	2	36	37	SK	89.3

Sumber : data diolah tahun 2021

Berdasarkan Tabel 4.5 diperoleh hasil analisis pada item pertanyaan no 1 diperoleh kriteria SK, hal ini didasarkan bahwa program sanitasi benar-benar ditujukan kepada masyarakat yang berpenghasilan rendah (MBR). Pada item pertanyaan no 2 diperoleh kriteria penilaian SK, karena dalam pelaksanaan kegiatan program sanitasi seluruh dilibatkan dalam setiap kegiatan selama program sanitasi berjalan sampai selesai. Pada item pertanyaan no 3 diperoleh kriteria penilaian K, hal ini didasarkan bahwa para penerima manfaat program sanitasi tersebut memiliki inisiatif yang baik supaya kegiatan berjalan dengan lancar. Pada item pertanyaan no 4 diperoleh kriteria penilaian SK, hal ini didasarkan bahwa dalam pelaksanaan kegiatan program sanitasi berbasis masyarakat melibatkan anggota organisasi BKM dan KSM. Anggota BKM dan KSM ini sangat berperan aktif dalam kegiatan dilaksanakan.

Pada item pertanyaan no 5 diperoleh kriteria penilaian K, karena seluruh perempuan penerima manfaat program sanitasi tersebut sangat antusias dan ikut menyumbangkan tenaga demi tercapainya sanitasi yang layak di setiap rumah masing-masing. Pada item pertanyaan no 6 diperoleh kriteria penilaian SK, karena KSM dan BKM merupakan organisasi yang menjadi andalan utama dalam kegiatan. Organisasi tersebut sangat memahami dan mengerti selama pelaksanaan kegiatan berjalan.

Pada item pertanyaan no 7 diperoleh kriteria penilaian K, karena setiap penerima manfaat program sanitasi diberikan tugas dan tanggung jawab masing-masing. Penerima manfaat dapat bekerja sesuai tugas yang telah diberikan, sehingga pelaksanaan program dapat dikoordinir dan berjalan dengan baik. Pada item pertanyaan no 8 diperoleh kriteria penilaian SK, karena setiap masyarakat harus saling bekerjasama satu sama lainnya, saling komunikasi jika terdapat masalah atau kekeliruan sehingga hal-hal yang buruk dapat dihindari.

Pada item pertanyaan no 9 diperoleh kriteria penilaian S, hal ini disebabkan masyarakat penerima manfaat masih banyak yang tidak dapat membaca, sehingga aturan-aturan yang disampaikan dan ditanda tangani oleh masyarakat kurang memahami, sehingga dibutuhkanlah fasilitator lapangan dalam mengarahkan dan menjelaskan tahap-tahap yang harus dikerjakan, hal-hal apa saja yang tidak boleh dilakukan dan bagaimana pelaksanaan program tersebut dapat terlaksana dengan baik sesuai tujuan dari pemerintah. Pada item pertanyaan no 10 diperoleh kriteria penilaian SK, karena setiap masyarakat harus saling percaya satu sama lainnya, menyampaikan jawab masing-masing. Penerima manfaat kegiatan berjalan. Sehingga setiap ada hambatan dapat terselesaikan dengan baik dan tidak mengganggu kegiatan yang sedang berjalan. Program sanimas yang dilakukan dengan swadaya masyarakat dilandasi dengan tingkat kepercayaan dan keterbukaan/transparansi memiliki rata-rata paling tinggi. Karena selama pelaksanaan program masyarakat harus transparansi kepada seluruh anggota yang lainnya. Item no 10 menjadi tolak ukur yang utama untuk terlaksana tingkat keberhasilan pemberdayaan masyarakat penerima manfaat.

Karena jika masyarakat tidak saling percaya dan terbuka satu sama lainnya, maka pelaksanaan program tersebut tidak dapat berjalan dengan baik.

Program ini telah terlaksana dengan efisien dan benar-benar sudah mengaktifkan partisipasi masyarakat dalam pelaksanaannya. Dengan melihat bahwa fokus dari program ini adalah untuk memberdayakan masyarakat, SANIMAS berhasil membentuk kelompok masyarakat yang swadaya sehingga mampu membenahi kekurangan akan kebutuhan sanitasi dari lingkungan tempat tinggalnya sendiri.

Pemberdayaan dapat dipahami dengan dua cara pandang. *Pertama*, pemberdayaan dimaknai dalam konteks menempatkan posisi berdiri masyarakat. Posisi masyarakat bukanlah obyek penerima manfaat (*beneficiaries*) yang tergantung pada pemberian dari pihak luar seperti pemerintah, melainkan dalam posisi sebagai subyek (agen atau partisipan yang bertindak) yang *berbuat* secara mandiri. Berbuat secara mandiri bukan berarti lepas dari tanggungjawab negara. Masyarakat yang mandiri sebagai partisipan berarti terbukanya ruang dan kapasitas mengembangkan potensi-kreasi, mengontrol lingkungan dan sumber dayanya sendiri, menyelesaikan masalah secara mandiri.

Dari penelitian ini, proses pemberdayaan yang dialami masyarakat di Kelurahan Bajak Kecamatan Teluk Segara Kota Bengkulu berlangsung secara berkelanjutan. Artinya, SANIMAS menjadikan masyarakat langsung sebagai pelaku, pengambil keputusan, dan penanggung jawab kegiatan mulai dari identifikasi, perencanaan, pelaksanaan, pengelolaan, dan pengawasan. Hal ini dapat terlihat dari masyarakat bersama pemerintah daerah dan tim fasilitator lapangan mengadakan rapat musyawarah untuk menentukan pengurus Kelompok Swadaya Masyarakat.

Dalam proses pemilihan ini, masyarakat di Kelurahan Bajak Kecamatan Teluk Segara Kota Bengkulu sendiri yang menentukan orang-orang yang bertanggung jawab sebagai pengurus. Kemudian, KSM ini terlebih dahulu mengidentifikasi apa kebutuhan paling urgen bagi Lingkungan Bajak. Anggota KSM juga tetap bertanya kepada masyarakat lainnya mengenai saran dan persetujuan untuk rencana pembangunan. Kalau mendapat dukungan dan persetujuan dari masyarakat, lalu anggota KSM mulai melaksanakan pembangunan MCK sesuai dengan target waktu, dana dan tenaga yang telah disiapkan. Hingga pembangunan selesai dilakukan, namun proses pemberdayaan tetap berlanjut, yaitu melalui pengelolaan sarana yang telah berdiri.

Untuk mengetahui proses pelaksanaan program sanitasi berbasis masyarakat terhadap sosial dan budaya dapat diuraikan pada jawaban responden dibawah ini pada Tabel 4.7 sebagai berikut ;

Tabel 3. Jawaban Responden Terhadap Kondisi Sosial Budaya

No	Item Soal	Skor Jawaban			Kriteria	Rata Rata
Kondisi Sosial						
1	Dengan terbangunnya sanitasi dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat sekitar	0	9	4	K	72.5
2	Dengan meningkatnya kualitas pembangunan sanitasi maka dapat terciptanya kebersihan lingkungan yang baik		6	6	SK	86.1
Kondisi Budaya						
3	Masyarakat memiliki pemahaman dan kesadaran untuk tidak Buang Air Besar Sembarangan		6	9	SK	93.1
	Perubahan perilaku masyarakat yang kurang peduli lingkungan menjadi sangat peduli akan kebersihan lingkungan	0	6	9	SK	85.1

Sumber : Data diolah tahun 2021

Pada Tabel 3 berdasarkan perhitungan menggunakan skala likert menunjukkan bahwa, pada item pertanyaan no 1, diperoleh kriteria penilaian K, *berna* dengan terbangunnya sanitasi yang baik dan layak dapat meningkatkan derajat kesehatan baik meningkatnya umur harapan hidup, menurunnya angka kematian bayi, ibu dan anak, menurunnya angka kesakitan maupun angka kecacatan dan ketergantungan serta meningkatnya status gizi masyarakat. Dengan meningkatnya derajat kesehatan

masyarakat yang tadinya sering terkena penyakit karena lingkungan kotor sekarang menjadi nyaman dengan lingkungan yang sehat dan bersih. Kepala rumah tangga dapat bekerja dengan tenang untuk meninggalkan anak dan istri dirumah dengan kondisi yang nyaman.

Pada item pertanyaan no 2 diperoleh kriteria penilaian SK, dengan meningkatnya kualitas pembangunan sanitasi maka dapat terciptanya kebersihan lingkungan yang baik. Masyarakat akan sadar betapa pentingnya menjaga kebersihan lingkungan supaya lingkungan sekitar asri dan sehat. Masyarakat sekitar paham akan pentingnya menjadi kebersihan lingkungan. Dengan terciptanya lingkungan yang bersih maka menurunnya masyarakat yang terjangkit penyakit seperti demam berdarah, diare dll. Pada item pertanyaan no 3 diperoleh kriteria penilaian SK, hal ini dikarenakan masyarakat di lingkungan menyadari keadaan lingkungannya yang tidak bersih dan kebiasaan BABS karena tidak mempunyai sarana yang memadai baik di rumah masing-masing maupun di tempat umum. Dengan adanya program SANIMAS, masyarakat terbantu dalam meningkatkan pengelolaan sanitasi yang layak di Kelurahan Bajak Kecamatan Teluk Segara Kota Bengkulu. Kesadaran masyarakat mulai terbentuk karena bantuan pemerintah khususnya pembangunan sarana MCK+ untuk mengurangi BABS dan memberikan pelayanan sanitasi layak seperti air bersih. Dari hasil penelitian, masing-masing informan menyatakan sikap senang atas bantuan sarana MCK yang telah berdiri di lingkungan.

Sedangkan pada item pertanyaan no 4 diperoleh kriteria penilaian SK, karena perubahan perilaku masyarakat yang kurang peduli lingkungan menjadi sangat peduli akan kebersihan lingkungan. Masyarakat yang selama ini mengabaikan akan pentingnya menjaga kebersihan lingkungan, tahap demi tahap mulai sadar akan pentingnya lingkungan yang bersih dan masing-masing sadar untuk dapat menjaga lingkungan sekitar dengan baik. Tidak membuang limbah sembarang, dan menyediakan tempat pembuangan dan penyaluran limbah yang baik.

Tabel 4. Jawaban Responden Terhadap Capaian Keberhasilan

No	Item Soal	Skor Jawaban				Kriteria	Rata Rata	
1	Terbangunnya sarana sanitasi sesuai perencanaan yang telah dibuat	-	-	26	49	SK	93.1	
2	Bertambahnya jumlah sambungan rumah	-	-	2	49	24	SK	85.8
3	Terbentuknya Organisasi masyarakat pengelola dan pemerfaat (KPP)	-	-	-	47	28	SK	87.5
4	KPP bertanggung jawab atas kelestarian Infrastruktur terbangun, yang memiliki rencana operasional dan pemeliharaan	5	12	13	24	21	K	71.7
5	Meningkatnya jumlah penduduk yang memiliki akses pelayanan prasarana/sarana sanitasi dasar.	3	9	14	33	16	K	73.3

Sumber : data diolah tahun 2021

Berdasarkan tabel 4, dapat diketahui jawaban responden terhadap capaian keberhasilan program pembangunan sanitasi pada item pertanyaan no 1, bahwa terbangunnya sarana sanitasi sudah sesuai perencanaan yang telah dibuat oleh pemerintah. Perencanaan dilakukan tersebut yang difasilitasi oleh TFL sebagai penggerak untuk mengarahkan kepada masyarakat dalam membangun berdasarkan prosedur dan aturan yang telah dibuat oleh pemerintah.

Pada item pertanyaan no 2 diperoleh kriteria penilaian SK. Pembangunan sanitasi sudah tersalurkan di limbah pembuangan dengan baik dan lancar di masing-masing rumah para penerima manfaat. Pada item pertanyaan no 3 diperoleh kriteria penilaian SK, dengan adanya program sanitasi ini, maka terbentuklah organisasi kelompok pengelola dan penerima manfaat yang terdiri dari seluruh masyarakat yang mendapatkan program tersebut. Fungsi KPP ini untuk dapat mengkoordinir kegiatan masing kelompok supaya berjalan dengan lancar sampai selesai. Pada item pertanyaan no 4 diperoleh kriteria penilaian K, karena KPP wajib dan bertanggung jawab atas kelestarian Infrastruktur yang telah terbangun. KPP harus memiliki rencana operasional dan pemeliharaan yang baik untuk kedepannya. Dengan capaian program berhasil adalah kehadiran program SANIMAS sangat menolong masyarakat yang tinggal di daerah perkumuhan dan miskin kota ini, seperti di Kelurahan Bajak Kecamatan Teluk Segara Kota Bengkulu. Meski kehadirannya belum terdistribusi secara merata, namun dengan perlahan-lahan kesadaran dan pola perilaku masyarakat mulai terbentuk untuk hidup lebih baik dan sehat dengan

sanitasi yang layak. Pada item pertanyaan no 5 diperoleh kriteria penilaian K, karena dengan meningkatkan jumlah penduduk setiap harinya, maka akan meningkat pula jumlah rumah tangga di setiap kelurahan. Dengan meningkatnya jumlah rumah tangga, maka meningkatkan juga pengguna sanitasi pada masyarakat sehingga masyarakat harus membuat sanitasi yang layak dan baik.

Pikiran masyarakat kini lebih terbuka akan perubahan didalam diri mereka, adanya dukungan positif, usulan bantuan yang lain, dan sikap senang atas program SANIMAS merupakan respons sejujurnya dari masyarakat yang menyatakan bahwa SANIMAS adalah program yang cukup tepat bagi masyarakat di Kelurahan Bajak Kecamatan Teluk Segara Kota Bengkulu sekarang ini. Meskipun masih ada kekurangan dalam pencapaian tujuannya, namun SANIMAS sudah mampu membentuk pola pikir dan **13** taku hidup bersih dan sehat bagi masyarakat. Program SANIMAS saat ini benar-benar menolong masyarakat berpenghasilan rendah yang tinggal di pemukiman padat, kumuh dan miskin di Kelurahan Bajak Kecamatan Teluk Segara Kota Bengkulu ini. Bagaimanapun, dengan adanya SANIMAS, masyarakat Kelurahan Bajak merasakan manfaat dan perubahan menjadi kelompok masyarakat yang lebih baik daripada sebelumnya.

Uji Validitas Angket

Berdasarkan **22** sil perhitungan uji validitas variabel tingkat keberhasilan pemberdayaan dengan 10 item pertanyaan adalah sebagai berikut ini.

Tabel 5. Hasil Uji Validitas Variabel Tingkat Keberhasilan Pemberdayaan

No	ITEM	<i>corrected item-total Correlation</i>	r tabel	Ket
1	Program sanitasi yang dilaksanakan tepat sasaran yaitu kepada masyarakat berpenghasilan rendah (MBR)	0.352	0.2272	Valid
2	Dalam pelaksanaan kegiatan program sanitasi melibatkan masyarakat anggota penerima sanitasi	0.240	0.2272	Valid
3	Selama proses kegiatan berjalan, masyarakat memiliki inisiatif yang tinggi	0.406	0.2272	Valid
4	Program sanitasi yang dikerjakan dengan memiliki keswadayaan masyarakat yang terdiri dari BKM dan KSM	0.408	0.2272	Valid
5	Keterlibatan perempuan berpengaruh positif untuk kesehatan 30 am proses pembangunan sanitasi	0.270	0.2272	Valid
6	Akuntabilitas KSM/BKM merupakan cermin kinerja entitas kelompok swadaya masyarakat pada program sanimas	0.233	0.2272	Valid
7	Dalam pelaksanaan program sanimas setiap masyarakat diberikan kesetaraan (pembagian tugas) yang jelas.	0.382	0.2272	Valid
8	Kemampuan komunikasi masyarakat berjalan dengan baik dan lancar	0.265	0.2272	Valid
9	Komitmen terhadap tujuan dengan kesepakatan yang dibuat tertulis berupa aturan-aturan yang diberlakukan	0.231	0.2272	Valid
10	Program sanimas yang dilakukan dengan swadaya masyarakat dilandasi dengan tingkat kepercayaan dan keterbukaan/transparansi	0.270	0.2272	Valid

Sumber: data diolah tahun 2021

2 Berdasarkan Tabel 5 maka dapat dilihat bahwa seluruh pertanyaan untuk variabel tingkat keberhasilan pemberdayaan memiliki status valid, karena nilai r_{hitung} (*Corrected Item-Total Correlation*) > r_{tabel} sebesar 0,2272.

22 Berdasarkan hasil perhitungan uji validitas variabel social budaya dengan 4 item pertanyaan adalah sebagai berikut ini.

Tabel 6. Hasil Uji Validitas Variabel Sosial Budaya

No	ITEM	<i>corrected item-total Correlation</i>	r tabel	Ket
1	Dengan terbangunnya sanitasi dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat sekitar	0.668	0.2272	Valid

2	Dengan meningkatnya kualitas pembangunan sanitasi maka dapat terciptanya kebersihan lingkungan yang baik	0.414	0.2272	Valid
3	Masyarakat memiliki pemahaman dan kesadaran untuk tidak Buang Air Besar Sembarangan	0.250	0.2272	Valid
4	Perubahan perilaku masyarakat yang kurang peduli lingkungan menjadi sangat peduli akan kebersihan lingkungan	0.464	0.2272	Valid

Sumber : data diolah tahun 2021

Berdasarkan Tabel 6. maka dapat dilihat bahwa seluruh pertanyaan untuk variabel social budaya memiliki status valid, karena nilai r_{hitung} (*Corrected Item-Total Correlation*) > r_{tabel} sebesar 0,2272.

Berdasarkan hasil perhitungan uji validitas variabel capaian keberhasilan program dengan 5 item pertanyaan adalah sebagai berikut ini.

Tabel 7. Hasil Uji Validitas Variabel Capaian Keberhasilan Program

No	ITEM	<i>corrected item-total Correlation</i>	r tabel	Ket.
1	Terbangunnya sarana sanitasi sesuai perencanaan yang telah dibuat	0.246	0.2272	Valid
2	Bertambahnya jumlah sambungan rumah	0.333	0.2272	Valid
3	Terbentuknya Organisasi masyarakat pengelola dan pemanfaat (KPP)	0.372	0.2272	Valid
4	KPP bertanggung jawab atas kelestarian Infrastruktur terbangun, yang memiliki rencana operasional dan pemeliharaan	0.674	0.2272	Valid
5	Meningkatnya jumlah penduduk yang memiliki akses pelayanan prasarana/sarana sanitasi dasar.	0.623	0.2272	Valid

Sumber : data diolah tahun 2021

Berdasarkan Tabel 7. maka dapat dilihat bahwa seluruh pertanyaan untuk variabel capaian keberhasilan program memiliki status valid, karena nilai r_{hitung} (*Corrected Item-Total Correlation*) > r_{tabel} sebesar 0,2272.

Berdasarkan uji validitas data variabel tingkat keberhasilan pemberdayaan melalui angket maka diperoleh pada 10 item pertanyaan, variabel social budaya dengan 2 item pertanyaan, dan variabel capaian keberhasilan program dengan 5 item pertanyaan dikatakan valid karena nilai r_{hitung} (*Corrected Item-Total Correlation*) > r_{tabel} sebesar 0,2272. Dengan demikian dalam pelaksanaan tingkat keberhasilan pemberdayaan berhasil berdasarkan dan sesuai dengan pelaksanaan program pemberdayaan masyarakat. sedangkan untuk variabel social budaya juga demikian dikatakan berhasil karena valid, sehingga dengan demikian dengan keberhasilan pelaksanaan program pemberdayaan masyarakat, maka kehidupan masyarakat menjadi lebih baik terhindar dari kebiasaan buruk dan segala macam penyakit, dan kepercayaan diri menjadi meningkat bahwa memiliki rumah yang sehat, nyaman dan bersih. Untuk capaian program dikatakan valid karena responden sudah tidak BAB sembarang lagi, selalu menjaga kebersihan lingkungan sekitar.

9 Uji Reliabilitas.

Reliabilitas adalah alat untuk mengukur suatu kuesioner yang merupakan indikator dari variabel atau konstruk. Suatu kuesioner dikatakan reliabel atau handal jika jawaban seseorang terhadap pernyataan adalah konsisten atau stabil dari waktu ke waktu (Sugiyono, 2011). Suatu konstruk atau variabel dikatakan reliabel jika memberikan nilai α *Cronbach alpha* > 0.70 (Sugiyono, 2011). Berdasarkan hasil perhitungan dengan bantuan *software SPSS* diperoleh nilai α *Cronbach alpha* untuk semua instrumen variabel lebih besar dari 0,7. Hal ini menunjukkan bahwa semua instrumen adalah reliabel (Tabel 8.).

Tabel 8. Hasil Perhitungan Reliabilitas

Variabel	Cronbach's Alpha	Kesimpulan
Keberhasilan Pemberdayaan	0,824	Reliabel
Sosial, Budaya	0,742	Reliabel

22	Capaian Keberhasilan	0,793	Reliabel
----	----------------------	-------	----------

Sumber : Hasil pengolahan data dengan SPSS Statistik 26

Berdasarkan tabel 8, uji reliabilitas dilakukan terhadap item pertanyaan yang dinyatakan valid. Suatu variabel dikatakan reliabel atau handal jika jawaban terhadap pertanyaan selalu konsisten. Jadi hasil koefisien reliabilitas Keberhasilan Pemberdayaan adalah 11 besar 0.824, Sosial, Budaya adalah sebesar 0.742, dan Capaian Keberhasilan adalah sebesar 0.793 ternyata memiliki nilai Cronbach's Alpha lebih besar dari > 0.70 yang berarti ketiga variabel tersebut dinyatakan reliabel atau memenuhi persyaratan.

Pembahasan

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan program sanitasi berbasis masyarakat di Kelurahan Bajak Kecamatan Teluk Segara Kota Bengkulu sangat di dukung oleh warga setempat. Setelah dilakukan perhitungan menggunakan *Skala Likert*, dengan mencari nilai persentase nilai rata-rata kriteria interpretasi skor dalam angka adalah 81% sampai dengan 100% presentase di cantumkan sangat kuat.

Berdasarkan uji validitas data variabel tingkat keberhasilan pemberdayaan melalui angket maka diperoleh pada 10 item pertanyaan, variabel social budaya dengan 2 item pertanyaan, dan variabel capaian keberhasilan program dengan 5 item pertanyaan dikatakan valid karena nilai r_{hitung} (*Corrected Item-Total Correlation*) > r_{tabel} sebesar 0,2272. Dengan demikian dalam pelaksanaan tingkat keberhasilan pemberdayaan berhasil berdasarkan dan sesuai dengan pelaksanaan program pemberdayaan masyarakat, sedangkan untuk variabel social budaya juga demikian dikatakan berhasil karena valid, sehingga dengan demikian dengan keberhasilan pelaksanaan program pemberdayaan masyarakat, maka kehidupan masyarakat menjadi lebih baik terhindar dari kebiasaan buruk dan segala macam penyakit, dan kepercayaan diri menjadi meningkat bahwa memiliki rumah yang sehat, nyaman dan bersih. Untuk capaian program dikatakan valid karena responden sudah tidak BAB sembarang lagi, selalu menjaga kebersihan lingkungan sekitar.

Berdasarkan uji reliabilitas dilakukan terhadap tiga variabel yang terdiri atas beberapa item pertanyaan yang dinyatakan valid. Suatu variabel dikatakan reliabel atau handal jika jawaban terhadap pertanyaan selalu konsisten. Jadi hasil koefisien reliabilitas Keberhasilan Pemberdayaan adalah 11 besar 0.824, Sosial, Budaya adalah sebesar 0.742, dan Capaian Keberhasilan adalah sebesar 0.793 ternyata memiliki nilai Cronbach's Alpha lebih besar dari > 0.70 yang berarti ketiga variabel tersebut dinyatakan reliabel atau memenuhi persyaratan.

Maka hasil yang dimaksud menunjukan bahwa, masyarakat sebagai responden utama untuk tercapainya dalam pelaksanaan program dan kegiatan penelitian ini, yang menyatakan responsive tingkat keberhasilan pemberdayaan masyarakat setempat terhadap pembangunan infrastruktur sanitasi di Kelurahan Bajak Kecamatan Teluk Segara Kota Bengkulu, namun implementasinya tidaklah mudah menjalin kolaborasi antara pemerintah dengan masyarakat dan masyarakat dengan masyarakat. Sering terjadi disharmoni antara BKM & KSM pelaksana, masyarakat pemanfaat, pendamping program. Perlu upaya yang luar biasa dalam menggalang kerjasama dalam saling berkontribusi (berkolaborasi). Yang mempengaruhi keberhasilan program sanitasi berbasis masyarakat adalah pada sistem pemberdayaan masyarakatnya,. Dari hasil penelitian terhadap responden bahwa warga setempat sangat mendukung dalam pelaksanaan program pembangunan sanitasi, pada prinsipnya para masyarakat di Kelurahan Bajak terhadap pelaksanaan program pembangunan sanitasi sangat membutuhkan dan bermanfaat untuk terciptanya lingkungan yang sehat dan bersih, terhindar dari berbagai jenis penyakit akibat dari pembuangan air limbah.

Tercapainya program sanitasi dan pentingnya menjaga sanitasi yang baik dari lingkungan rumah masing-masing, akan terciptanya harmonisasi dan upaya bersama dari atas ke bawah, dan bawah ke atas yang lebih maksimal. Selain mengurangi kematian bayi dan anak karena diare, menanggulangi sanitasi buruk melalui pemahaman penuh masyarakat pun dapat mengurangi kesakitan dan kematian akibat demam berdarah, juga penyakit menular dari unggas, babi, dan cacing yang kerap menjadi mimpi buruk hidup di negara berkembang beriklim tropis.

Dengan tercapainya Program Sanitasi ini juga dapat membuat masyarakat Kelurahan Bajak mempunyai minat dan potensi pemberdayaan Masyarakat yang baik sehingga dari Program Sanitasi Berbasis Masyarakat pada Kelurahan Bajak telah terbangun 4 sarana sanitasi berupa SPALD (Sistem Pengelolaan Air Limbah Domestik) Komunal dan sarana pendukungnya. Kelurahan Bajak merupakan Kelurahan yang paling banyak mendapat Program Penyehatan Lingkungan Perumahan berupa Sanitasi Berbasis Masyarakat

Kota Bengkulu sebagai salah satu kota yang menjadi prioritas dalam program peningkatan kualitas permukiman kumuh di Indonesia melalui suatu Program Penyehatan Lingkungan Permukiman dengan sistem pemberdayaan yaitu Sanitasi Berbasis Masyarakat. Pemerintah pusat dan daerah berkomitmen mengentaskan persoalan kumuh dengan target kegiatan melakukan pembangunan sanitasi dan pengelolaan air limbah sehingga tercapai target yang telah dicanangkan oleh Direktur Jenderal Cipta Karya Kementerian PUPR yaitu dikenal dengan "Gerakan 100 0 100" yaitu pengentasan permukiman kumuh perkotaan menjadi 0%, tercapainya 100% pelayanan air minum bagi seluruh penduduk Indonesia dan meningkatnya akses penduduk terhadap sanitasi layak menjadi 100% pada tingkat kebutuhan dasar pada tahun 2020

Sebagai acuan dalam pelaksanaan program selanjutnya yang akan dilaksanakan harus mempertimbangkan hal-hal berikut;

1. Memenuhi kebutuhan sanitasi yang prioritas bagi masyarakat MBR.
2. Menumbuhkan pola hidup masyarakat yang bersih dan sehat.
3. Kekompakan dan saling gotong royong untuk kepentingan dan kesehatan bersama.
4. Merupakan infrastruktur yang dapat dilaksanakan dan dikelola oleh masyarakat.
5. Tidak menimbulkan dampak negatif bagi lingkungan, sosial dan budaya.
6. Terintegrasi dengan sistem infrastruktur pada sanitasi.

Oleh karena itu, pelaksanaan program sanitasi ini perlu dilaksanakan dengan baik dan ditingkatkan lagi untuk terciptanya lingkungan yang sehat dan bersih, dilihat dari kemampuan keswadayaan warga penerima manfaat sangat antusias sekali dalam pelaksanaan program tersebut. Warga secara langsung ikut terlibat dalam proses pembangunan dan berusaha saling menjaga akan pentingnya kesehatan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Hasil penelitian responden warga penerima manfaat berdasarkan tingkat keberhasilan pemberdayaan, social dan budaya, serta capaian keberhasilan pelaksanaan program menunjukkan bahwa pelaksanaan program sanitasi berbasis masyarakat di Kelurahan Bajak Kecamatan Teluk Segara Kota Bengkulu sangat didukung oleh warga sekitar dan pemerintah setempat, yang dilakukan dalam perhitungan Skala Likert, dengan mencari nilai persentase nilai rata-rata kriteria interpretasi skor dalam angka 81% sampai dengan 100% presentase di cantumkan sangat kuat.

Berdasarkan uji validitas data variabel tingkat keberhasilan pemberdayaan melalui angket maka diperoleh pada 10 item pertanyaan, variabel social budaya dengan 4 item pertanyaan, dan variabel capaian keberhasilan program dengan 5 item pertanyaan dikatakan valid karena nilai r hitung (Corrected Item-Total Correlation) > rtabel sebesar 0,2272. Dengan demikian dalam pelaksanaan tingkat keberhasilan pemberdayaan berhasil berdasarkan dan sesuai dengan pelaksanaan program pemberdayaan masyarakat. sedangkan untuk variabel social budaya juga demikian dikatakan berhasil karena valid, sehingga dengan demikian dengan keberhasilan pelaksanaan program pemberdayaan masyarakat, maka kehidupan masyarakat menjadi lebih baik terhindar dari kebiasaan buruk dan segala macam penyakit, dan kepercayaan diri menjadi meningkat bahwa memiliki rumah yang sehat, nyaman dan bersih. Untuk capaian program dikatakan valid karena responden sudah tidak BAB sembarang lagi, selalu menjaga kebersihan lingkungan sekitar.

Berdasarkan uji reliabilitas dilakukan terhadap item pertanyaan yang dinyatakan valid. Suatu variabel dikatakan reliable atau handal jika jawaban terhadap pertanyaan selalu konsisten. Jadi hasil koefisien reliabilitas Keberhasilan Pemberdayaan adalah sebesar 0.824, Sosial, Budaya adalah sebesar 0.742, dan Capaian Keberhasilan adalah sebesar 0.793 ternyata memiliki nilai Cronbach's Alpha lebih besar dari > 0.70 yang berarti ketiga variabel tersebut dinyatakan reliable atau memenuhi persyaratan.

SANIMAS sudah mampu membentuk pola pikir dan perilaku hidup bersih dan sehat bagi masyarakat. Program SANIMAS saat ini benar-benar menolong masyarakat berpenghasilan rendah yang tinggal di permukiman padat, kumuh dan miskin di Kelurahan Bajak Kecamatan Teluk Segara Kota Bengkulu ini. Bagaimanapun, dengan adanya SANIMAS, masyarakat Kelurahan Bajak merasakan manfaat dan perubahan menjadi kelompok masyarakat yang lebih baik daripada sebelumnya.

Saran

Agar pelaksanaan program SANIMAS di Kelurahan Bajak Kecamatan Teluk Segara Kota Bengkulu dapat mencapai hasil yang maksimal, ada beberapa saran yang peneliti berikan, antara lain:

1. Perlunya pendampingan dan pembinaan yang berkelanjutan bagi masyarakat penerima program oleh pemerintah daerah/kota agar pemberdayaan masyarakat tetap dapat dipantau.
2. Pemerintah daerah sebagai pelayan dari masyarakat sebaiknya bekerjasama dengan mahasiswa atau tim fasilitator dari lembaga swadaya masyarakat untuk membantu dalam hal pencerahan atau penyadaran tentang pentingnya berperilaku hidup bersih sebagai bentuk pemberdayaan masyarakat.
3. Bagi masyarakat yang tinggal di daerah perkumuhan seperti Kelurahan Bajak Kecamatan Teluk Segara Kota Bengkulu, sebaiknya pemerintah daerah memberikan perhatian melalui pengadaan program-program yang bermanfaat dan berdampak langsung untuk kebaikan masyarakat.
4. Perlunya menggerakkan masyarakat agar terlibat secara partisipatif dalam setiap program atau kegiatan sehingga tidak hanya kelompok masyarakat tertentu saja yang menerima imbas dari suatu program, tetapi masyarakat lainnya juga melalui ide dan gagasan yang kreatif.

DAFTAR PUSTAKA

- Notoatmodjo. 2003. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta: Jakarta.
- Budi Prayitno. 2014. Skema Inovatif Penanganan Permukiman Kumuh. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Riduwan. 2007. Skala Pengukuran Variabel-Variabel Penelitian. Bandung. Alfabeta.
- Surotinjo, Ibrahim. 2009. Partisipasi Masyarakat Dalam Program Sanitasi Oleh Masyarakat (Sanimas) Di Desa Bajo Kecamatan Talamuta Kabupaten Boalemo, Gorontalo. Tesis. Fakultas Teknik. Universitas Diponegoro.
- Slamet Rosyadi, Erna Lestianingrum. 2013. Permodelan Sampah Permukiman Berbasis Masyarakat. Penelitian. Cirebon, Desa Palimanan Barat.
- Ichwanudin. 2016. Kajian Dampak Tentang Sanitasi Tol Berbasis Masyarakat Terhadap Akses Sanitasi di Kabupaten Wonogiri. Tesis. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Diponegoro.
- Istiqomah. 2018. Evaluasi Program Penataan Permukiman Kumuh di Kelurahan Baja, Kecamatan Teluk Segara Kota Bengkulu. Tesis. Fakultas Teknik. Universitas Gajah Mada.
- Azwar, Saifuddin. 2013. Metode Penelitian. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Imam Gunawan. 2013. Metode Penelitian Kualitatif: Teori dan Praktik, Edisi Pertama, Cetakan Pertama. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Samiaji Sarosa, 2012. Penelitian Kualitatif: Dasar-dasar. Jakarta: PT Indeks.
- Leedy, Paul.D., Ormrod, Jeanne Ellis. 2005. Practical Research, Planning and Design (8th ed). Upper Saddle River, NJ : Pearson.
- Miles, Huberman. 1992. Analisis Data Kualitatif. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Pemerintah Kelurahan Bajak, Kecamatan Teluk Segara, Kota Bengkulu. 2015. Dokumen Community Sanitation Improvement Action Plan (CSIAP) Bajak Tahun 2015. Kota Bengkulu : Kelurahan Bajak.
- UN-Habitat. 2012. Sustainable Housing for Sustainable Cities. Nairobi: Habitat International.
- Acharya, Bala Ram. 2010. Urban Poverty : A Sociological Study of Shankhumul Squatter. Dhulagiri Journal of Sociology and Anthropolgy, Vol.5.
- Arkin, H., dan Colton, R.R (1963), "Tables for Statisticians", Barner and Noble, New York.
- Drakakis-Smith, David. 1980. Urbanisation, Housing, and The Developmnet Process. New York: ST. Martin's Press.
- Dwiyanto, Agus. 2010. Manajemen Pelayanan Publik: Poduli, Inklusif dan Kolaboratif. Yogyakarta : Gadjah Mada University Press.
- Goldsmith, S., dan Donald F. K. 2009. Unlocking The Power Of Networks: Keys To High-Performance Government. Brookings Institution Press: Wachington, D.C.
- Haryono, N. 2012. Jejaring Untuk Membangun Kolaborasi Sektor Publik. Jurnal Jejaring Administrasi Publik, Th IV. No. 1.
- Heally, Patsy. 1997. Collaborative Planning, Shaping Place in Fragmented Societies. Palgrave Macmillan, Hampshire, UK.
- O'Leary dan Vij. 2012. Collaborative Public Mangement : Where Have We Been and Where Are We Going? The Maxwell School of Syracuse university. Article.
- Pemerintah Republik Indonesia. 2011. Undang-Undang No. 1 Tahun 2011 tentang Perumahan dan Kawasan Permukiman". Jakarta.
- Purwoko, Henri. 2010. Efektivitas Kemitraan Antar Stakeholder Dalam Mewujudkan Kota Layak Anak (Kla) Di Surakarta Tahun 2016 . Skripsi. Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Sebelas Maret Surakarta.

- Sarwono, Jonathan. 2013. *Strategi Melakukan Riset Kuantitatif, Kualitatif, Gabungan*. Yogyakarta. Andi Offset.
- Sudarmo. 2011. *Isu-Isu Administrasi Publik.. Solo*. Smart Media.
- Sugiyono. 2017. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabeta.
- UN-Habitat, 2006. *Slums : Some Definitions*.
http://mirror.unhabitat.org/documents/media_centre/sowcr2006/SOWCR%2005.pdf diakses pada tanggal 10 Maret 2017
- Woltjer.2000.*Consensus Planning: The Relevance of Communicative Planning Theory in Dutch Infrastructure Development*. Hampshire:Ashgate.

Analisis Pelaksanaan Program Sanitasi Berbasis Masyarakat terhadap Pemberdayaan Masyarakat di Kelurahan Bajak Kecamatan Teluk Segara Kota Bengkulu

ORIGINALITY REPORT

24%

SIMILARITY INDEX

23%

INTERNET SOURCES

12%

PUBLICATIONS

16%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1 bipolpa.blogspot.com Internet Source 2%

2 journal.ubaya.ac.id Internet Source 1%

3 ikorpascasarjana.unimed.ac.id Internet Source 1%

4 www.searchpengertian.com Internet Source 1%

5 dpubinmarcipka.jatengprov.go.id Internet Source 1%

6 journal.binadarma.ac.id Internet Source 1%

7 repository.unika.ac.id Internet Source 1%

8 etheses.uin-malang.ac.id Internet Source 1%

repository.umy.ac.id

9	Internet Source	1 %
10	rasya01.blogspot.com Internet Source	1 %
11	www.geocities.ws Internet Source	1 %
12	www.humaskuningan.com Internet Source	1 %
13	pplp-dinciptakaru.jatengprov.go.id Internet Source	1 %
14	kotaku.pu.go.id:8081 Internet Source	1 %
15	Repository.Unej.Ac.Id Internet Source	1 %
16	jurnal.unimed.ac.id Internet Source	1 %
17	bappeda.salatiga.go.id Internet Source	1 %
18	sitihanifahdayanti.blogspot.com Internet Source	1 %
19	donarsri.blogspot.com Internet Source	1 %
20	bappeda.tangerangselatankota.go.id Internet Source	1 %

21 Submitted to Institut Teknologi Nasional Malang
Student Paper 1 %

22 Hendra Rahmat Pratama, Elmira Febri Damayanti. "FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI MINAT MAHASISWA AKUNTANSI TERHADAP PEMILIHAN KARIR SEBAGAI CERTIFIED PUBLIC ACCOUNTANTS OF INDONESIA", Jurnal Akuntansi AKTIVA, 2020
Publication <1 %

23 Submitted to itera
Student Paper <1 %

24 peraturan.go.id
Internet Source <1 %

25 Submitted to KYUNG HEE UNIVERSITY
Student Paper <1 %

26 ishlahseillariski22.wordpress.com
Internet Source <1 %

27 www.politeknikmbp.ac.id
Internet Source <1 %

28 ppsp.nawasis.info
Internet Source <1 %

29 2frameit.blogspot.com
Internet Source <1 %

30	jurnal.polibatam.ac.id Internet Source	<1 %
31	jurnalmahasiswa.unesa.ac.id Internet Source	<1 %
32	repo.bunghatta.ac.id Internet Source	<1 %
33	repository.uts.ac.id Internet Source	<1 %
34	dokumen.tips Internet Source	<1 %
35	jurnal.utu.ac.id Internet Source	<1 %
36	lib.unnes.ac.id Internet Source	<1 %
37	www.jurnal-umbuton.ac.id Internet Source	<1 %

Exclude quotes On

Exclude matches < 20 words

Exclude bibliography On

Analisis Pelaksanaan Program Sanitasi Berbasis Masyarakat terhadap Pemberdayaan Masyarakat di Kelurahan Bajak Kecamatan Teluk Segara Kota Bengkulu

GRADEMARK REPORT

FINAL GRADE

/0

GENERAL COMMENTS

Instructor

PAGE 1

PAGE 2

PAGE 3

PAGE 4

PAGE 5

PAGE 6

PAGE 7

PAGE 8

PAGE 9

PAGE 10

PAGE 11

PAGE 12

PAGE 13

PAGE 14

PAGE 15

PAGE 16
