

PARTISIPASI KELOMPOK PEREMPUAN DALAM AKSES DAN PROGRAM SANITASI DI KABUPATEN LOMBOK TENGAH DAN MANGGARAI BARAT

I Gusti Ayu Devi Savitri, Ni Made Utami Dwipayanti*

Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Udayana

Jalan P.B. Sudirman Denpasar, Bali, 80234

ABSTRAK

Sebagian masyarakat Indonesia masih belum memiliki akses dan perilaku sanitasi yang layak. Maka dari itu pemerintah menyelenggarakan Program STBM (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat) Akan tetapi, Dalam jalannya program STBM masih adanya kesenjangan gender baik dalam proses pengambilan keputusan dan ketersediaan fasilitas khusus perempuan. Tujuan Penelitian untuk menganalisis hal yang mendukung dan menghambat partisipasi kelompok perempuan dalam akses dan program sanitasi Di Kabupaten Lombok Tengah dan Manggarai Barat. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif. Sampel penelitian akan diambil dengan menggunakan teknik *Purposive sampling* dengan total peserta FGD sebanyak 39 orang yang dibagi menjadi 6 kelompok FGD. Data dikumpulkan dengan menggunakan *Focus Group Discussion*. Data dianalisis dengan menggunakan Analisis Tematik. Hasil menunjukkan partisipasi kelompok perempuan di rumah tangga sudah tinggi sedangkan partisipasi kelompok perempuan di masyarakat masih rendah Maka dari itu, diperlukan dukungan agar meningkatkan keterlibatan kelompok perempuan dalam upaya pemenuhan akses dan program sanitasi.

Kata Kunci : STBM GESI, Partisipasi Perempuan, Sanitasi Berkelanjutan

ABSTRACT

Most Indonesian people still do not have proper sanitation access and behavior. Therefore, the government held the STBM (Community-Based Total Sanitation) Program. However, in the course of the STBM program there is still a gender gap in both the decision-making process and the availability of special facilities for women. The aim of the research is to analyze the things that support and hinder the participation of women's groups in sanitation access and programs in Central Lombok and West Manggarai districts. This study used qualitative research methods. The research sample was taken using a purposive sampling technique with a total of 39 FGD participants who were divided into 6 FGD groups. Data was collected using Focus Group Discussion. Data were analyzed using Thematic Analysis. The results show that the participation of women's groups in the household is high, while the participation of women's groups in the community is still low. Therefore, support is needed to increase the involvement of women's groups in efforts to fulfill access and sanitation programs

Keyword : STBM GESI, Women's Participation, Sustainable Sanitation

PENDAHULUAN

Perilaku masyarakat Indonesia yang masih kurang dalam bidang sanitasi adalah penggunaan jamban masih belum memiliki akses sanitasi yang layak. Tidak hanya itu banyak masyarakat yang masih melakukan praktik buang air besar sembarangan. Diperlukan upaya untuk mengubah perilaku masyarakat. Sebanyak 30,17 juta jiwa masih melakukan praktik buang air besar sembarangan (Kemenkes,2022). Maka dari itu pemerintah melakukan beberapa upaya dalam menanggulangi dan masalah sanitasi dan memperkuat perilaku hidup bersih dan sehat dengan

menyelenggarakan Program yang dicanangkan oleh pemerintah untuk mengatasi permasalahan sanitasi yakni program program STBM (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat) (Permenkes RI No. 3 Tahun 2014).

Dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) dan Renstra Kementerian Kesehatan 2020-2024 telah menetapkan target 0% Buang Air Besar Sembarangan (BABS) dan 90% desa atau kelurahan mempunyai akses sanitasi yang layak. Target ini termasuk akses sanitasi aman sebesar 15 persen pada akhir tahun 2024 (Kementerian Kesehatan, 2019). Sedangkan kondisi saat ini, di mana data E-

monev STBM menunjukkan, baru 102 dari 514 kabupaten/kota di Indonesia yang telah ter verifikasi ODF (*Open Defecation Free*) sampai dengan bulan Oktober 2021. Berdasarkan data yang dirilis Oleh Direktorat kesehatan Lingkungan dalam monev STBM, hingga tahun 2022 ini sebanyak 19% penduduk pedesaan masih belum memiliki akses terhadap sanitasi yang layak dan 30 juta diantaranya masih melakukan praktik buang air besar sembarangan.

Dalam upaya pencapaian terdapat hal-hal yang mengakibatkan capaian dari program STBM tidak 100%, yang mana dapat dilihat dari berbagai aspek. Salah satu penghambat capaian dari program STBM yakni dari aspek sumber daya manusia yakni rendahnya antusias masyarakat yang merasa bahwa program STBM ini tidak begitu penting sehingga di saat pemicuan sangat rendah dan komitmen yang sudah ditandatangani oleh masyarakat tidak direalisasikan (Abidin et al., 2021).

Adapun Capaian yang diharapkan melalui program STBM khususnya program STBM GESI (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat yang Berkesetaraan Gender dan Inklusi) yaitu peningkatan pembangunan akses sanitasi dengan memastikan akses dan partisipasi semua kelompok, termasuk perempuan dan penyandang disabilitas, untuk memastikan hak terhadap akses universal.

Akan tetapi dalam jalannya program masih adanya kesenjangan gender terlebih lagi dalam proses pengambilan keputusan. Hal tersebut dapat menimbulkan adanya diskriminasi terhadap perempuan khususnya selama

pertemuan berlangsung. Diskriminasi terhadap gender terjadi karena adanya konstruksi sosiologis, tidak hanya diskriminasi saja, konstruksi gender juga menciptakan adanya perbedaan terhadap gender (*gender differences*) dengan adanya perbedaan yang timbul maka akan terbentuk peran gender (*gender role*) (Suhendra, 2012).

Adanya stigma yang masih berkembang di kalangan masyarakat yang mengakibatkan adanya ketimpangan posisi atau peran laki-laki dan perempuan dalam program penyediaan WASH (*Water Sanitation and Hygiene*) yang ada di rumah tangga. Dimana peran suami sebagai pemberi keputusan terkait keperluan untuk fasilitas WASH (*Water Sanitation and Hygiene*) sangat besar seperti pengambilan keputusan terkait air dan sanitasi. Misalnya, sebuah penelitian di Odisha, India, menemukan bahwa keputusan pembangunan fasilitas sanitasi tingkat rumah tangga dibuat secara eksklusif oleh kepala laki-laki di 80% rumah tangga ((Routray, P et al., 2017).

Didukung oleh penelitian *Plan Baseline Study* pada tahun 2014 menyatakan bahwa hampir 80% dari semua rumah tangga menyatakan bahwa perempuan dan anak perempuan masih belum diikutsertakan dalam perencanaan dan pengembangan suatu sistem sanitasi (YPH, 2014). Hal tersebut bertentangan dengan Inpres No 9/2022 tentang Rancangan Pembangunan Jangka Menengah Nasional, dan peraturan-peraturan tingkat daerah yang mengamanatkan kesetaraan gender.

Selain itu, masih ada masalah pada ketidaksetaraan akses baik di rumah

tangga maupun di tempat umum yang dimana mereka tidak memiliki akses ke fasilitas sanitasi yang lebih baik. Warga belum membuat jamban sehat karena tidak memiliki biaya yang cukup. Fasilitas yang dimiliki masih minim baik itu berupa sarana toilet ataupun sarana pengolahan air limbah. Dilihat dari ketersediaan fasilitas WASH yang ada di rumah, hampir minim adanya fasilitas WASH yang ramah terhadap kelompok perempuan khususnya ibu hamil. Toilet yang nyaman untuk perempuan masih sangat sedikit ditemukan mulai dari ukuran bilik toilet wanita yang sangat kecil sehingga menyulitkan perempuan saat harus mengganti pembalut. Lalu, ketersediaan air bersih yang minim berakibat buruk bagi perempuan yang sedang menstruasi dan harus membersihkan pembalut dan dirinya (Jasmine, f.2020).

Jamban terkait dengan gender, khususnya perempuan berpendapat bahwa jamban yang sehat mempengaruhi aspek psikososial perempuan (Mardotillah et al., 2019). Jamban yang lengkap merupakan hak yang harus diberikan kepada perempuan dalam proporsi yang wajar, dengan mengutamakan nilai keadilan (*equity*) bukan kesamaan (*equality*), karena laki-laki dan perempuan memiliki kebutuhan yang berbeda (Jasmine.2020). Fasilitas yang dimiliki baik di rumah tangga dan tempat umum belum dapat dikatakan inklusi. Inklusi berarti semua orang merasa nyaman saat menggunakan toilet, baik itu perempuan, anak-anak, remaja perempuan hingga ibu hamil dimana semua orang dapat mengakses toilet (YPII.2020).

Pada studi kasus kali ini, dipilih dua kabupaten yakni kabupaten Lombok Tengah dan Manggarai Barat yang terletak di bagian timur Indonesia. Untuk Lombok Tengah 6 terletak di tengah Pulau Lombok, NTB yang dimana pada November 2021, Lombok Tengah mendeklarasikan 100% ODF (status bebas buang air besar sembarangan) untuk seluruh kabupaten karena penerapan STBM. Praktik bermasyarakat di Lombok Tengah masih terdapat kekurangan terhadap kapasitas dan kesempatan perempuan untuk didengar, yang dimana hal ini menunjukkan bahwa anggota kelompok rentan secara sosial tetap tidak diakui dan tidak didengar (.Dwipayanti et al., 2020). Dalam pengambilan keputusan terkait sumber daya air, masyarakat Lombok masih menggunakan pendekatan adat yang didasarkan pada konsensus dan dipahami secara luas di semua lapisan sosial di Lombok (Sjah & Baldwin, 2014).

Sedangkan, Kabupaten Manggarai Barat terletak di bagian paling barat Pulau Flores, NTT Situs Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) melaporkan bahwa 71% penduduk memiliki akses sanitasi, dengan 20 dari 169 desa telah tersertifikasi *Open Defecation Free* (ODF). di daerah pedesaan dan pulau-pulau kecil di Labuan Bajo menantang untuk pembangunan toilet, oleh karena itu, masyarakat di pedesaan dan pulau-pulau kecil cenderung memiliki akses toilet yang lebih sedikit dibandingkan di pedesaan, sehingga cakupan toilet masih kurang dari 50% dibandingkan dengan perkotaan (Irianti & Prasetyoputra, 2021). Tidak hanya hilangnya akses, Perempuan dan anak perempuan juga biasanya dikecualikan

dari diskusi publik, yang menginformasikan kebijakan air dan dari perhatian para individu yang dapat mempengaruhi pengambilan keputusan (Dwipayanti et al., 2022). Oleh karena itu, berdasarkan latar belakang tersebut peneliti merasa perlu mengetahui lebih, mengenai sejauh mana STBM di Lombok Tengah dan Manggarai Barat melibatkan kelompok perempuan.

METODE

Desain penelitian ini menggunakan pendekatan metode penelitian kualitatif.). Pada penelitian ini, metode penelitian kualitatif yang akan digunakan yaitu metode penelitian kualitatif interaktif yang dimana dengan melakukan penelitian kualitatif studi kasus.

Strategi yang digunakan dalam pengumpulan data pada penelitian ini adalah menggunakan metode *Focus Group Discussion*. Dalam mengambil data menggunakan FGD nanti akan terdapat 6 kelompok FGD yang dimana di setiap kabupaten akan terdapat 3 kelompok perempuan yang terdiri dari 2 FGD dengan kelompok perempuan dewasa dan 1 FGD dengan kelompok remaja perempuan. Dengan total peserta FGD sebanyak 39 orang. Informan dari penelitian ini dipilih dengan metode *purposive sampling*. Pemilihan anggota grup dipilih karena sifat demografis yang telah ditentukan yang mana dalam pemilihan anggota sampel dibantu oleh kepala desa setempat. Dalam pemilihan informan diperhatikan juga keterwakilan kelompok perempuan dan remaja perempuan, masyarakat miskin dan perempuan kepala keluarga. Baik itu

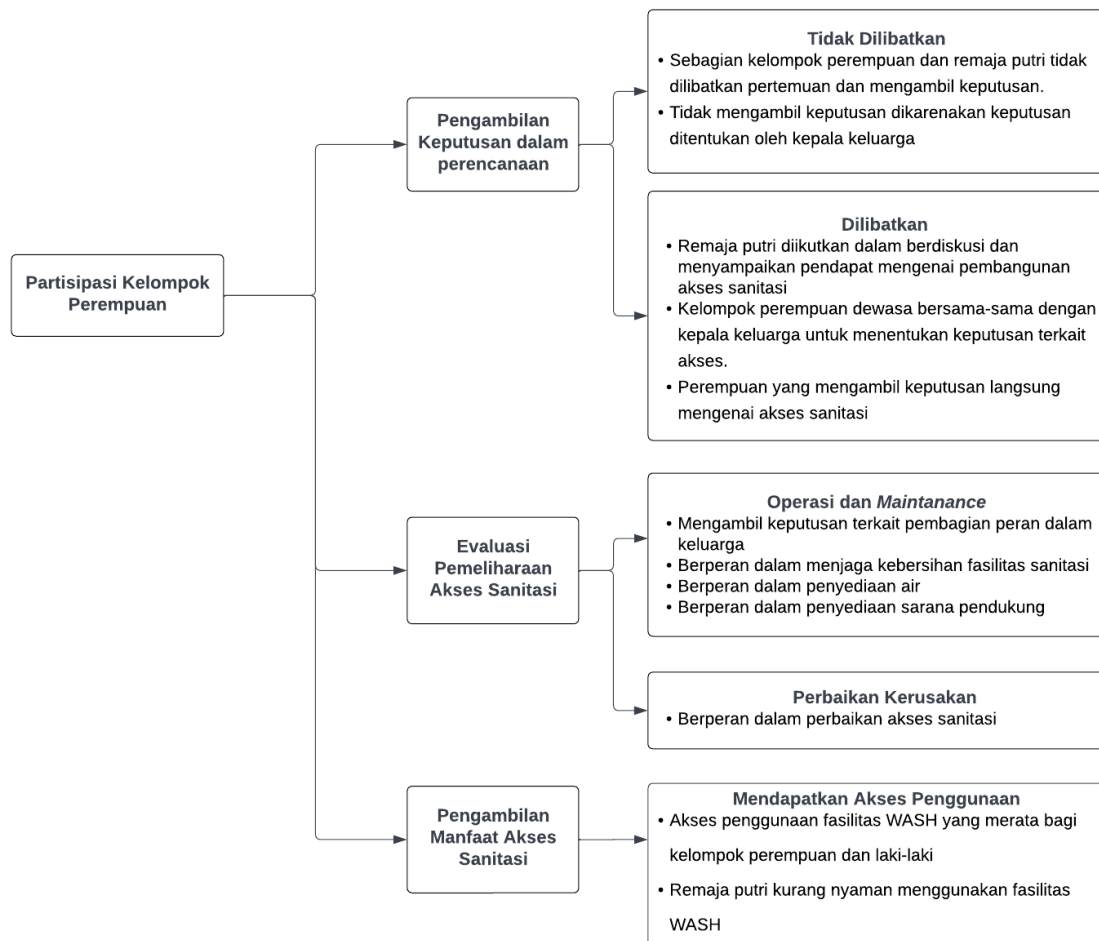
dari kader yang ada di desa setempat remaja yang aktif dan tidak aktif di desa, para kelompok perempuan baik yang telah memiliki akses sanitasi dan belum memiliki akses sanitasi agar jawaban yang diberikan oleh setiap anggota bervariasi.

Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis tematik. Cara ini merupakan metode yang sangat efektif apabila sebuah penelitian bermaksud untuk mengupas secara rinci data-data kualitatif yang mereka miliki guna menemukan keterkaitan pola-pola dalam sebuah fenomena dan menjelaskan sejauh mana sebuah fenomena terjadi melalui kacamata peneliti (Heriyanto, 2018). Dengan melalui 3 langkah yakni Memahami data, Menyusun Kode dan Mencari Tema. Penelitian ini telah memenuhi kelaikan etik oleh Komisi Etik Penelitian (KEP) Fakultas Kedokteran Universitas Udayana, dengan *ethical clearance/* keterangan kelaikan etik nomor 1448/UN.14.2.2.VII.14/LT/2022 tertanggal 27 Mei 2022

HASIL

Partisipasi atau Peran Perempuan dan Remaja Putri dalam Pembangunan akses sanitasi di Rumah Tangga

Berdasarkan hasil FGD yang dilakukan bersama 6 kelompok perempuan di Kabupaten Lombok Tengah dan Kabupaten Manggarai Barat, diperoleh hasil mengenai partisipasi atau peran kelompok perempuan dan remaja putri di tingkat rumah tangga sebagai berikut :



Gambar 1. Partisipasi atau peran perempuan dan remaja putri di Rumah tangga

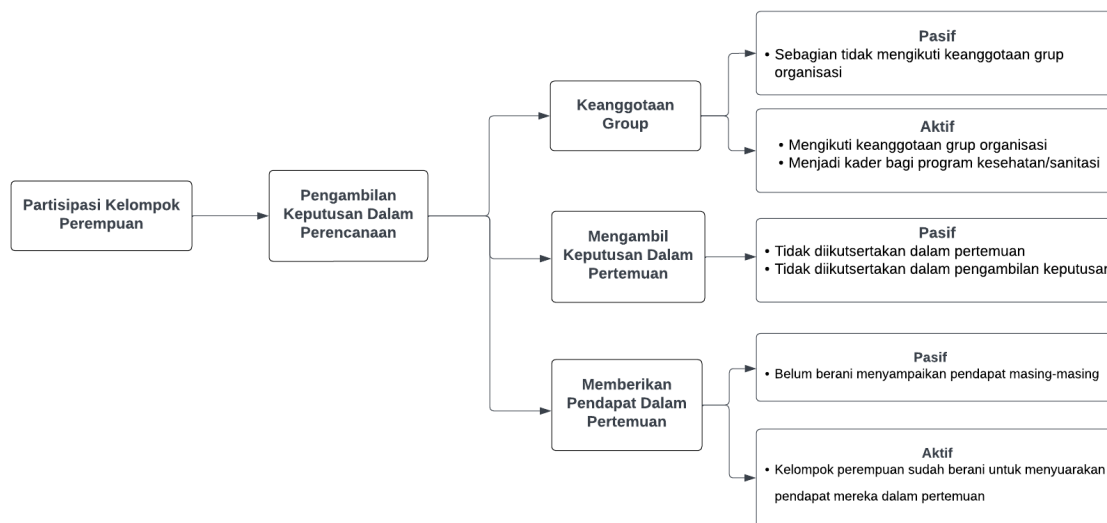
Berdasarkan Gambar 1 diatas, partisipasi dan peran kelompok perempuan di rumah tangga ini dapat dikatakan bahwa partisipasi kelompok perempuan sudah cukup tinggi. Hal ini dikarenakan kelompok perempuan maupun remaja putri telah berpartisipasi atau dilibatkan dalam upaya pembangunan yaitu diskusi terkait pembangunan WASH di ruang lingkup rumah tangga. Akan tetapi, partisipasi kelompok perempuan dan remaja putri hanya sebatas diikutsertakan dalam diskusi saja karena pengambilan keputusan masih ditentukan oleh anggota

keluarga laki-laki. Tidak banyak anggota keluarga perempuan dapat memutuskan terkait WASH yang ada di rumah tangga khususnya para remaja putri. Tidak hanya itu, perempuan memiliki peran yang sangat besar upaya penyediaan sarana pendukung WASH yang ada di masing-masing rumah tangga. Perempuan juga dapat dengan mudah menggunakan akses WASH yang ada di rumah tangga mereka dikarenakan antara laki-laki dan perempuan akses penggunaannya seimbang akan tetapi para remaja putri masih kurang nyaman dalam menggunakan fasilitas WASH yang ada di rumah mereka.

Partisipasi atau peran perempuan dan remaja putri dalam program sanitasi di masyarakat

Selain partisipasi dalam tingkat rumah tangga, FGD juga membahas

mengenai partisipasi atau peran kelompok perempuan dan remaja putri di tingkat masyarakat dan diperoleh hasil sebagai berikut :



Gambar 2 Partisipasi atau peran perempuan dan remaja putri di masyarakat

Berdasarkan Gambar 2 diatas, partisipasi dan peran kelompok perempuan di masyarakat ini dapat dikatakan bahwa partisipasi kelompok perempuan masih rendah. Dalam hal ini perempuan hanya mengikuti keanggotaan grup yang ada di masyarakat tetapi masih banyak dari kelompok perempuan belum berani dan nyaman untuk memberikan pendapat dalam pertemuan yang diadakan di masyarakat. Kelompok perempuan juga jarang diikutsertakan dalam pengambilan keputusan saat pertemuan di masyarakat.

DISKUSI

Partisipasi atau Peran Perempuan dan Remaja Putri dalam Pembangunan akses sanitasi di Rumah Tangga

Dari hasil FGD yang telah dilakukan diperoleh bahwa para kelompok perempuan dan remaja putri sudah pada

tingkat partisipasi dalam evaluasi yang dimana mereka telah ikut berpartisipasi mulai dari perencanaan hingga terlibat dalam pembagian wewenang atau tanggung jawab peran bersama. Dalam berpartisipasi di ruang lingkup rumah tangga, perempuan sudah ikut serta sudah ikut serta dalam diskusi yang ada di rumah tangga, akan tetapi pengambilan keputusan terpusat kepada kepala keluarga yang dimana karena menghargai laki-laki sebagai pemegang keputusan tertinggi selain itu juga karena adanya adat yang berlaku dalam lingkungan tersebut. Terkadang juga kelompok perempuan bersama dengan anggota laki-laki yang ada di rumah tangga mengambil keputusan terkait pembangunan akses sanitasi secara bersama-sama. Seperti yang dicatat oleh DI KILSBY (2012), bahwa “walaupun perempuan tidak merasa dibatasi oleh sikap laki-laki terhadap partisipasi mereka

dalam kehidupan masyarakat, mereka masih dalam arti praktis bergantung pada dukungan laki-laki untuk memungkinkan mereka mengambil kesempatan". Dengan demikian, hubungan gender pada skala rumah tangga dalam hal ini melemahkan peluang untuk mengubah hubungan secara bermakna di skala komunitas. Hal ini juga didapatkan di penelitian yang telah dilakukan oleh (Umbu Roga et al., 2020) dimana pengambilan keputusan dalam rumah tangga terkait kegiatan STBM didominasi oleh laki-laki, ketimpangan gender ini disebabkan oleh budaya patriarki yang saat ini dijalankan dan dilindungi oleh adat yang ada di kedua kabupaten tersebut dan hanya mengikuti apa yang dikatakan suami dan kurang peduli terkait sanitasi yang ada di rumah mereka (Umbu Roga et al., 2020). Hambatan seperti dominasi laki-laki dan stabilitas ekonomi perempuan adalah kunci pembentukan peran perempuan atau anak perempuan selain itu disebutkan juga bahwa budaya memainkan peran penting dalam jenis kegiatan yang diikuti perempuan.

Adapun peran serta tanggung jawab perempuan sebagai hasil yang mereka dapat saat berpartisipasi di rumah tangga yakni dalam hal pemeliharaan akses sanitasi agar akses sanitasi yang ada di rumah mereka dapat digunakan secara berkelanjutan. Peran dan tanggung jawab kelompok perempuan tersebut yaitu mulai dari menjaga kebersihan dan kesehatan jamban yang ada di rumah, menyediakan fasilitas penunjang yang ada di dalam jamban seperti sabun, air, shampo dan lain-lain, serta dalam upaya perbaikan akses sanitasi yang mana mereka secara rutin

mengecek keadaan fasilitas yang mereka miliki dan memberitahu agar segera diperbaiki. Perempuan memainkan peran yang sangat penting dalam mengatur kegiatan domestik. Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh Abu et al., 2019 bahwa peran perempuan dalam mengambil air dan untuk menghindari antrean panjang dan pertengkaran terkait air yang terjadi di titik pengumpulan, perempuan terkadang bangun pada jam-jam yang tidak biasa untuk pergi dan mengambil air: beban kerja sanitasi di rumah tangga didominasi oleh perempuan dari semua kelompok umur (Abu et al., 2019). Tanggung jawab mengambil air juga menambah beban pekerjaan rumah tangga yang tidak dibayar, mengurangi waktu untuk kegiatan lain yang menghasilkan pendapatan dan mempengaruhi waktu luang dan kegiatan yang tidak penting (Kayser et al., 2019).

Pengambilan keputusan terkait dengan peran yang ada di rumah tangga tersebut ditentukan oleh kelompok perempuan karena mereka yang memiliki lebih banyak waktu di rumah dibandingkan dengan anggota keluarga lainnya. Perempuan dan anak perempuan juga memiliki peran yang lebih besar dibandingkan laki-laki dalam kegiatan air, sanitasi dan kebersihan, termasuk pekerjaan rumah tangga. Namun, pengukuran beban yang dibebankan pada perempuan dan anak perempuan terkait pengambilan keputusan dan otonomi air, sanitasi dan kebersihan masih terbatas (Geere JL, et al, 2018).

Beda halnya dengan pengambilan keputusan terkait dengan peran yang ada di rumah tangga tersebut ditentukan oleh

kelompok perempuan karena mereka yang memiliki lebih banyak waktu di rumah dibandingkan dengan anggota keluarga lainnya.

Dalam hal mengakses toilet semua anggota kelompok perempuan menyatakan bahwa mereka dapat mengakses toilet dengan mudah dan mereka mendapatkan perlakuan yang adil dimana penggunaan toilet berdasarkan siapa yang membutuhkan bukan berdasarkan gender.

Partisipasi atau peran perempuan dan remaja putri dalam program sanitasi di masyarakat

Di ruang lingkup masyarakat, partisipasi kelompok perempuan masih pada tingkat partisipasi dalam perencanaan atau dalam pengambilan keputusan. Dimana kelompok perempuan sudah ada yang dilibatkan dalam pertemuan, keanggotaan grup, akan tetapi masih terdapat beberapa hambatan kelompok perempuan untuk terlibat dalam partisipasi. Kelompok perempuan sudah banyak mengikuti keanggotaan grup organisasi. Selain menjadi anggota perempuan juga dapat menjadi pemimpin atau menjadi penggerak dari suatu perkumpulan seperti halnya kelompok PKK. Kelompok PKK dapat dijadikan sebagai wadah untuk memberdayakan perempuan. PKK juga mengikutsertakan perempuan dalam berbagai program dukungan nasional, mulai dari bidang kesehatan, bisnis dan Pendidikan program yang dipimpin oleh perempuan (Hardiningsih, 2020). Seperti penelitian yang dilakukan oleh Manembu (2017) di desa Maumbi. Aktivitas yang dimiliki

perempuan dapat dikatakan tidak jauh berbeda dengan laki-laki. Terutama dalam suatu kelembagaan bahwa perempuan sudah memegang seperempat posisi sebagai anggota. Serta Akses dan kontrol perempuan sudah cukup besar terlebih dalam perencanaan, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi, manfaat dari hasil pembangunan cukup besar.

Tidak hanya itu, kelompok perempuan juga dapat menjadi kader penggerak agar masyarakat yang lainnya mau berubah dan mendapatkan informasi terkait hal-hal yang penting. Kelompok kader ini dapat terjun langsung ke masyarakat dan memiliki peran yang sangat penting. Kelompok kader di masyarakat didominasi oleh kelompok perempuan. Demikian pula, dengan adanya pemberdayaan mereka sebagai kader Fisher pada tahun 2010. Perempuan mendapatkan kepercayaan diri, menjadi panutan positif dan mulai menduduki peran dan berpengaruh. Dengan adanya peran serta tanggung jawab yang diberikan kepada kelompok perempuan ini memiliki potensi untuk memberi perempuan kekuatan finansial dan suara untuk berpartisipasi dalam proses pengambilan keputusan dan implementasi WASH (Abu et al., 2019)

Akan tetapi tidak semua kelompok perempuan terlibat atau ikut dalam suatu keanggotaan grup yang ada di daerah mereka. Hal ini dapat menghambat perempuan untuk ikut dalam pertemuan dan berani mengemukakan pendapat mereka. Dikarenakan, meskipun perempuan menduduki posisi otoritas tertentu, dalam praktiknya, partisipasi dan pengambilan keputusan mereka

tampaknya berada di bawah otoritas laki-laki. Hal ini sejalan dengan penelitian Boetang et al (2015) yang dimana Posisi kunci, seperti ketua dan sekretaris, yang melibatkan tanggung jawab yang lebih tinggi, tetap diberikan kepada laki-laki, sedangkan perempuan tetap menjadi anggota biasa dengan pengaruh yang minimal (Boateng et al., 2015)

Dalam berpartisipasi kelompok perempuan dan kelompok remaja putri jarang memiliki hak untuk mengambil keputusan dalam pertemuan karena pertemuan yang dilaksanakan di desa didominasi oleh tokoh-tokoh masyarakat yang memiliki pengaruh besar di desa dan pengambilan keputusan terbanyak dipegang oleh para tokoh-tokoh masyarakat dan pejabat setempat.

Dalam berpartisipasi kelompok perempuan masih banyak yang tidak memberikan pendapat atau masih kurang nyaman dalam mengemukakan keluhan yang mereka hadapi khususnya para remaja perempuan. Hal ini dapat dilihat dari adanya dominasi oleh kelompok laki-laki baik dewasa maupun muda yang turut hadir dalam suatu pertemuan. Rasa kurang nyaman ini timbul disebabkan karena adanya perbedaan gender yang dimana, kebanyakan laki-laki yang mengambil semua peran yang ada di masyarakat sedangkan kelompok perempuan hanya dapat mengikuti kehendak para kelompok laki-laki.

Akan tetapi, rasa nyaman atau ketakutan dalam berpendapat atau memberitahukan suatu masalah akan hilang jika perempuan tersebut memiliki vokal dan jabatan penting. Penelitian di Timor Leste juga menemukan hasil yang

sebanding, dengan adanya jabatan perempuan akan menjadi panutan positif terutama dalam partisipasi mereka dalam kegiatan WASH dan mereka menuntut pengakuan yang lebih besar atas kontribusi mereka terhadap kehidupan masyarakat. Dengan adanya kelompok perempuan yang berani untuk memberikan suara maka kebutuhan yang masih kurang, keluhan-keluhan kelompok perempuan dapat tersampaikan dan dikaji terutama oleh pemerintah (DI KILSBY, 2012).

SIMPULAN

Tingkat partisipasi kelompok perempuan di Kabupaten Lombok Tengah dan Manggarai Barat dapat dilakukan pada tingkat partisipasi yang tinggi atau sudah pada tingkat partisipasi dalam evaluasi yang dimana mereka telah ikut berpartisipasi mulai dari perencanaan hingga terlibat dalam pembagian wewenang atau tanggung jawab peran bersama dalam ruang lingkup rumah tangga. Sebagian dari kelompok perempuan telah diikutsertakan mulai dari perencanaan, operasi dan *maintenance* hingga upaya perbaikan terhadap kerusakan fasilitas. Sedangkan dalam ruang lingkup masyarakat, tingkat partisipasi kelompok perempuan masih pada tingkat partisipasi yang rendah atau tingkat partisipasi kelompok perempuan masih dalam perencanaan atau dalam pengambilan keputusan karena sebagian dari kelompok perempuan sudah aktif dalam keanggotaan grup, akan tetapi hal tersebut tidak memungkinkan kelompok perempuan untuk dilibatkan. Yang dimana, kelompok perempuan masih belum terlalu dilibatkan terlebih lagi dalam

mengambil keputusan. Adanya partisipasi perempuan ini mempengaruhi akses sanitasi yang mereka miliki di masing-masing rumah tangga dan juga di masyarakat.

SARAN

Berdasarkan beberapa kesimpulan diatas, maka dirumuskan beberapa saran sebagai berikut diharapkan bagi para petinggi dan juga masyarakat sekitar untuk lebih antusias dalam mendorong perempuan untuk berpartisipasi baik dalam pertemuan yang diadakan oleh desa khususnya dalam program WASH, Pemerintah desa maupun masyarakat sekitar juga diharapkan untuk memberikan ruang bagi perempuan di Kabupaten Lombok tengah dan Manggarai Barat untuk menyuarakan pendapat maupun keluhan kesah mereka, serta menyertakan perempuan dalam pengambilan suatu keputusan dalam program WASH dengan membentuk forum diskusi khusus bagi kelompok perempuan dan remaja putri di tingkat desa serta yang terakhir dengan melakukan upaya pemberdayaan kepada kelompok perempuan untuk dapat memaksimalkan peran perempuan agar mereka merasa memiliki *power* atau kekuatan di antara dominasi kaum laki-laki. Selain itu, mengutamakan isu-isu WASH terkait gender di masyarakat dengan melibatkan laki-laki dan pemuka agama dalam proses transformasi gender.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada keluarga, pembimbing, penguji, rekan-rekan, seluruh koor tingkat angkatan, responden serta seluruh pihak

yang tidak dapat disebutkan satu persatu karena telah mendukung penelitian ini terlaksana.

DAFTAR PUSTAKA

- Abidin, A., Tosepu, R., & Zainuddin, A. (2021). Evaluasi Program Gerakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bombana. *Jurnal Nursing*, 12(4), 43–66. <https://doi.org/10.36089/nu.v12i4.495>
- Abu, T. Z., Bisung, E., & Elliott, S. J. (2019). What if your husband doesn't feel the pressure? An exploration of women's involvement in wash decision making in Nyanchwa, Kenya. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(10). <https://doi.org/10.3390/ijerph16101763>
- Boateng, J. D. and Kendie, S. B. (2015). Factors influencing the participation of women in rural water supply projects in the Asante Akim South District. 4(1), 88–100. DI KILSBY. (2012). " Now we feel like respected adults " Positive change in gender roles and relations in a Timor-Leste WASH program. 6. <https://iwda.org.au/> [diakses] 5 Desember 2022
- Dwipayanti, N. M., Nastiti, A., Powell, B., Loehr, J., Guthrie, L., & Johnson, H. (2020). WASH and Tourism in Mandalika, Lombok, Indonesia: Case Study Report. December, iii–42.
- Dwipayanti, N. M. U., Nastiti, A., Johnson, H., Loehr, J., Kowara, M., Rozari, P. de,

- Vada, S., Hadwen, W., Nugraha, M. A. T., & Powell, B. (2022). Inclusive WASH and sustainable tourism in Labuan Bajo, Indonesia: needs and opportunities. *Journal of Water Sanitation and Hygiene for Development*, 12(5), 417–431. <https://doi.org/10.2166/washdev.2022.222>
- Geere JL, Cortobius M, Geere JH, Hammer CC, Hunter PR. 2018. Is water carriage associated with the water carrier's health? A systematic review of quantitative and qualitative evidence. *BMJ Glob Health*. 06 22;3(3):e000764. doi: <http://dx.doi.org/10.1136/bmjgh-2018-000764> PMID: 29989042
- Hardiningsih, R. R. (2020). Pemberdayaan Perempuan Melalui Kelompok PKK (Issue 1115111000002). <https://repository.uinjkt.ac.id/dspace/handle/123456789/55441> [diakses] 12 januari 2022
- Heriyanto, H. (2018). Thematic Analysis sebagai Metode Menganalisa Data untuk Penelitian Kualitatif. *Anuva*, 2(3), 317. <https://doi.org/10.14710/anuva.2.3.317-324>
- Inpres No 9 Tahun 2022 tentang Rancangan Pembangunan Jangka Menengah Nasional, dan peraturan-peraturan tingkat daerah.
- Irianti, S., & Prasetyoputra, P. (2021). Rural–Urban Disparities in Access to Improved Sanitation in Indonesia: A Decomposition Approach. SAGE Open, 11(3). <https://doi.org/10.1177/21582440211029920>
- Jasmine,F. 2020. Ketidakadilan Gender Dapat Bermula Dari Toilet. *Magdalene* <https://magdalene.co/> [diakses] 20 Oktober 2022
- Kayser, G. L., Rao, N., & Raj, A. (2019). Water , sanitation and hygiene : measuring gender equality and empowerment. February, 438–440. doi: 10.2471/BLT.18.223305
- Kemendes.2022. Monev STBM <http://monev.stbm.kemkes.go.id/monev/> [diakses] 5 September 2022
- Kementerian Kesehatan RI. (2014) Sanitasi Total Berbasis Masyarakat. Jakarta
- Parimita Routray, Belen Torondel, Thomas Clasen, W.-P. S. (2017). Women's role in sanitation decision making in rural coastal Odisha, India. *Proceedings - 8th International Symposium on Signal Processing and Its Applications, ISSPA 2005*. <https://doi.org/10.1109/ISSPA.2005.1580242>
- Permenkes Permenkes RI No. 3 Tahun 2014) tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat
- Sjah, T., & Baldwin, C. (2014). Options for future effective water management in lombok: A multi-level nested framework. In *Journal of Hydrology* (Vol. 519, Issue PC). Elsevier B.V. <https://doi.org/10.1016/j.jhydrol.2014.07.006>

Suhendra, A. (2012). Rekonstruksi Peran Dan Hak Perempuan Dalam Organisasi Masyarakat Islam. *Musāwa Jurnal Studi Gender Dan Islam*, 11(1), 47. <https://doi.org/10.14421/musawa.2012.111.47-66>

STBM Kemenkes. 2019. Kebijakan Nasional Sanitasi Total Berbasis Masyarakat

Umbu Roga, A., Muntasir, M., Mahendra Kuswara, K., Jimris, B., Anderias Umbu, R., Marlyn, J., & Ketut Mahendra, K. (2020). Women's Role on Sanitation Development in Belu Regency and Malaka Regency, East Nusa Tenggara Province. Article in

International Journal of Sciences: Basic and Applied Research, 53(2), 351–359. <http://gsrr.org/index.php?journal=JournalOfBasicAndApplied>[diakses] 30 November 2022

Yayasan Plan International Indonesia. 2014. Plan Baseline Study

Yayasan Plan International Indonesia. 2020 Sanitasi Yang Inklusif Melalui Stbm GESI <https://plan-international.or.id/> [diakses] 18 September 2022