



**MANAJEMEN KOMUNITAS OPTIMUM
PADA KELOMPOK SWADAYA MASYARAKAT BIDANG SANITASI
DI KAMPUNG BUSTAMAN, KELURAHAN PURWODINATAN,
KECAMATAN SEMARANG TENGAH**

Ariyani Indrayati*

Dosen Jurusan Geografi FIS-Unnes

Info Artikel

Sejarah Artikel

Keywords:
access, control,
women, sharecroppers

Abstract

Self Supporting Community Group of Sanitation in Bustaman Kampong, Semarang City, at the beginning only control their activity to manage their Public Toilet. But in additional time, they have advance activity to developed biogas as alternative energi at their kampong. This community group developed their organization after got intervention from ones of Non Governmental Organisation (BORDA, Germany) and share their knowledge, skill, and ability of capacity building to develop their organisation.

There are some factors that influence the community group become increasing their ability and capacity building. That factors can be classifcated in to two main group that called eksternal factors and internal factors. The determinan factor of eksternal is introduction from other institution like from NGO. The second factor is internal factor that consist of local leadership, human resource up-grading and the rising of community awareness to suistainable management.

PENDAHULUAN

Sekitar 10% penduduk Kota Semarang tinggal di perkampungan padat, kumuh, dan miskin (Pakumis) yang tersebar di 16 kelurahan. Sekitar separuhnya hidup dengan kondisi sanitasi yang buruk, mereka tak memiliki jamban sendiri, (Radar Semarang, 11-08-2010). Karenanya tak jarang warga memilih memanfaatkan sungai sebagai fasilitas MCK mereka. Aktivitas ini tentu saja membuat sungai tercemar dan membahayakan kesehatan masyarakat secara luas. Selain menggunakan sungai sebagai sarana MCK, pada umumnya warga juga mengandalkan MCK umum. Sayangnya MCK umum tersebut kondisinya juga tidak memenuhi standar sanitasi yang baik, yaitu tidak dilengkapi sistem pengolahan limbah. Secara umum cakupan pelayanan sanitasi Kota Semarang baru sekitar 49% atau sebanyak 680.814 jiwa dari total jumlah penduduk 1.389.416 jiwa (BPS, 2010). Padahal akses penduduk pada prasarana dan sarana air limbah sangat berkaitan erat dengan kesehatan, lingkungan hidup, pendidikan dan sosial budaya.

Memang, kenyataan belum banyak komunitas yang bisa berbuat untuk perbaikan sanitasi di lingkungannya. Selain itu mengubah perilaku hidup masyarakat bukan pekerjaan mudah, melainkan butuh kerja keras dan program yang berkesinambungan. Salah satu contohnya adalah kasus di Kampung Bustaman, kampung padat dan miskin di Kota Semarang Jawa Tengah ini mampu memberikan contoh sadar lingkungan. Warga kampung ini membangun sendiri

sarana sanitasi yang dengan nama Sanimas “Pangrukti Luhur” yang kini menjadi salah satu daerah percontohan (*pilot project*) di Indonesia yang berhasil mengembangkan sanitasi berbasis masyarakat.

Sanitasi di Kota Semarang menempati urutan kedua terburuk di Jateng. Dari 177 kelurahan, 36 persen di antaranya atau sekitar 60 kelurahan bersanitasi buruk. Kelurahan yang bersanitasi buruk sebagian besar berada di daerah langganan banjir dan rob. Juga wilayah-wilayah pinggiran. Semisal, Kecamatan Semarang Utara, Semarang Timur, dan Tugu. Dari 177 kelurahan, 36 persen di antaranya atau sekitar 60 kelurahan bersanitasi buruk, (Radar Semarang, 11-08-2010). Kelurahan yang bersanitasi buruk sebagian besar berada di daerah langganan banjir dan rob, terlebih pada musim penghujan. Juga wilayah-wilayah pinggiran, semisal, Kecamatan Semarang Utara, Semarang Timur, dan Tugu. Salah satu penyebab buruknya sanitasi di Kota Atlas adalah dikarenakan adanya sungai yang mengalami penyempitan dan sedimentasi. Juga kurangnya drainase dibanding jumlah lahan terbangun, sehingga banjir atau genangan air semakin menjadi-jadi.

Peningkatkan akses penduduk terhadap prasarana dan sarana air limbah di permukiman menjadi tanggung jawab bersama pernerintah, masyarakat maupun swasta. Oleh karena itu ketersediaan sarana sanitasi dasar berupa MCK komunal menjadi hal yang sangat penting. *Pada dimensi yang lebih luas, betapa pentingnya hal tersebut, telah menjadi salah satu lahan garapan program PBB, dituangkan dalam Millennium Development Goals.* Salah satu targetnya

adalah mengurangi separuh jumlah masyarakat dunia yang tidak memiliki akses terhadap sanitasi pada tahun 2015 (<http://sylvietanaga.wordpress.com>, diakses 14/08/2009).

Terkait dengan hal tersebut, saat ini telah terjadi perubahan paradigma pembangunan. Pendekatan pembangunan yang semula bersifat *top down* terbukti tidak efektif dalam mengentaskan persoalan manajemen infrastruktur perkotaan tersebut baik dari aspek kemanfaatan maupun keberlanjutannya. Paradigma pembangunan bergeser menjadi *bottom-up*, seperti halnya perubahan manajemen infrastruktur perkotaan. Pendekatan pembangunan yang diutamakan adalah pembangunan sarana sanitasi yang berbasis masyarakat.

Hal yang berbeda terjadi pada Komunitas di Kampung Bustaman, Kelurahan Purwodinatan, Kecamatan Semarang Tengah yang telah berhasil mengoptimalkan peran serta warganya dalam Program Sanimas. Pengelola sanimas “Pangrukti Luhur”, Wahyuno menceritakan bahwa sebelum berdiri sanimas, warga kampung Bustaman biasa memanfaatkan sungai Semarang untuk buang air besar, karena MCK umum yang ada tak mampu menampung kebutuhan warga.

Keberhasilan inilah yang menarik untuk diteliti. Pertanyaan penelitian yang dimunculkan adalah: sejauh mana peranserta komunitas pada masyarakat di Kampung Bustaman dalam proses pembangunan sanitasi tersebut. Pertanyaan kedua adalah bagaimanakah model manajemen infrastruktur sanitasi berbasis komunitas yang cocok diterapkan di Kota Semarang.

Sedangkan pertanyaan yang ketiga adalah bagaimanakah kemungkinannya konsep manajemen tersebut dapat diadopsi di tempat lainnya.

Komunitas pada dasarnya merupakan bagian dari kelompok sosial. Soekanto (1990) menjelaskan komunitas sebagai pengertian dari masyarakat setempat. Istilah tersebut menunjuk pada warga sebuah desa, kota, suku maupun bangsa. Masyarakat setempat menunjuk pada bagian masyarakat yang bertempat tinggal di suatu wilayah (dalam artian geografis) memiliki batas-batas tertentu di mana faktor utamanya yang menjadi dasar adalah interaksi yang lebih besar antar anggotanya, dibandingkan dengan penduduk di luar batas wilayahnya.

Salah satu ciri dari pengembangan masyarakat berbasis komunitas adalah upaya penumbuhan partisipasi masyarakat. Menurut FAO (1989, dalam Mikkelsen, 2003) kata partisipasi kata yang memiliki banyak makna. Kruk S, 1983 (dalam Mikkelsen, 2003) mengemukakan bahwa penggunaan kata partisipasi berkisar pada partisipasi sebagai tujuan (transformasional) dan partisipasi sebagai alat (instrumental) untuk mengembangkan diri. Sebagai tujuan partisipasi akan menghasilkan pemberdayaan. Sebagai alat, partisipasi merupakan alat dalam memajukan idiologi atau tujuan-tujuan pembangunan yang normatif seperti keadilan sosial, persamaan, dan demokrasi. Dalam prakteknya kedua terminologi di atas seringkali hadir pada saat bersamaan meski status, strategi, serta pendekatan metodologi yang digunakan cenderung berbeda.

Partisipasi masyarakat dalam pem-

bangunan nasional merupakan salah satu prasyarat utama untuk keberhasilan pembangunan di Indonesia. Namun demikian, usaha untuk melaksanakan pembangunan yang partisipatif masih menemui berbagai hambatan, diantaranya yang disebabkan oleh kurang dipahaminya makna dari konsep partisipasi. Sutrisno (1995) menyimpulkan bahwa partisipasi rakyat dalam pembangunan, bukanlah mobilisasi rakyat dalam pembangunan. Partisipasi rakyat dalam pembangunan adalah kerjasama antara rakyat dan pemerintah dalam merencanakan, melaksanakan, dan membiayai pembangunan. Untuk itu persepsi terhadap pembangunan harus berubah menjadi sebuah kewajiban moral, bukanlah ideologi baru yang harus diamankan. Partisipasi masyarakat dapat dibangkitkan melalui sikap toleransi dan sikap terbuka aparatur pemerintah terhadap kritik, dan pikiran alternatif yang muncul dari dinamika masyarakat.

Ife (2005) mengemukakan bahwa pendekatan berbasis komunitas adalah hasil alami dari sebuah perjanjian menuju desentralisasi dan demokrasi partisipasi. Demokrasi partisipasi diperlukan untuk membentuk sebuah struktur yang memiliki semangat pada suatu tingkatan tertentu yang menghubungkan masyarakat sehingga dapat berpartisipasi secara efektif dalam pengambilan keputusan yang mampu mempengaruhi kehidupan mereka. Masyarakat perlu mengalami sebuah perasaan memiliki dan menyetujui, sehingga diharapkan bentuk partisipasi dapat berhasil pada akhirnya.

Arnstein (1969) mengatakan bahwa peranserta masyarakat adalah persoalan mengenai cara masyarakat agar dapat terlibat dalam perubahan sosial yang memungkinkan mereka mendapatkan bagian keuntungan dari kelompok yang berpengaruh. Pemaknaan peranserta dalam lingkup yang lebih luas dapat dicerminkan dari pengertian konsep partisipasi dan pemberdayaan masyarakat. Kata peran serta ditujukan untuk melingkupi kedua konsep tersebut dengan melihat pengertiannya sebagai suatu bentuk kesetaraan yang tidak terpisahkan dan saling berkelanjutan.

METODE PENELITIAN

Metode dasar yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah metode survei dengan pendekatan yang bersifat deskriptif, yaitu penelitian yang memusatkan diri pada pemecahan masalah yang aktual, data yang dikumpulkan mula-mula disusur, dijelaskan dan dianalisis (Mantra, 1987). Penelitian ini merupakan studi kasus di Kampung Bustaman, Kelurahan Purwodinatan, Kecamatan Semarang Tengah. Studi kasus ialah penelitian yang memusatkan perhatian pada suatu kasus secara intensif dan mendetil, dan subyek yang diselidiki terdiri dari satu unit atau satu kesatuan unit yang dipandang sebagai kasus (Mantra, 1987).

Daerah penelitian diambil secara purposif (*purposive sampling*) yaitu menggunakan pertimbangan dari peneliti. Pertimbangan yang dilakukan adalah bahwa Kampung Bustaman merupakan kampung yang mewakili proto-tipe dari kawasan kumuh (*slum area*) di Kota Semarang.

Pertimbangan kedua adalah Kampung Bustaman, merupakan kampung yang dijadikan sebagai daerah percontohan (*pilot project*) di Indonesia yang berhasil mengembangkan sanitasi berbasis masyarakat.

Penentuan responden yang dilakukan dalam studi ini pada prinsipnya dilakukan sesuai dengan kaidah penelitian studi kasus, yaitu dengan menggunakan metode sampel berantai, yang juga disebut dengan metode bola salju (*snow ball sampling*). Penelitian dimulai dengan menemukan seorang tokoh kunci (*key person*) yang mengetahui informasi mengenai proses pembangunan sarana sanitas kemudian responden tersebut dimintai keterangannya untuk menunjukkan orang lain yang juga mengetahui informasi mengenai hal tersebut. Demikian dilakukan sampai informasi yang didapat dirasakan mencukupi (kondisi jenuh).

Analisis data pada penelitian ini dengan melakukan analisis secara detil pada setiap tahapan program pengelolaan MCK komunal, yang dibedakan menjadi input, proses, dan output kegiatan. Pada masing-masing tahapan tersebut, sampai sejauh manakah tingkatan peran sertanya, apakah termasuk tangga partisipasi yang rendah atau tinggi. Kemudian dibandingkan dengan tingkatan peran serta yang telah dikemukakan pada kajian pustaka, yaitu berdasar pengkategorian dari Arnstein (1969), di mana tingkatan peranserta masyarakat dapat dibedakan menjadi delapan tangga (*Eight Rungs On Citizen Participation*), didasarkan pada seberapa besar kekuatan masyarakat untuk berperan serta dalam pengelolaan program yang ada di

lingkungannya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Secara administratif, Kampung Bustaman terletak di Kelurahan Purwodinatan, Kecamatan Semarang Tengah. Kampung Bustaman berbatasan di sebelah utara dengan Kelurahan Tanjung Mas, sebelah timur dengan Kelurahan Kebon Agung, sebelah selatan dengan Kelurahan Jagalan dan sebelah barat dengan Kelurahan Kauman. Kampung Bustaman memiliki luas sekitar 5 ha dengan jumlah penduduk 990 jiwa yang terdiri atas 330 KK yang terbagi dalam 5 RT. Dengan melihat luas wilayah dan jumlah penduduk yang cukup banyak, maka kampung ini dapat dikategorikan sebagai kampung yang padat penduduk.

Kampung Bustaman memiliki jumlah penduduk sebanyak 990 jiwa yang terdiri dari 330 KK. Pada umumnya, penduduk bekerja sebagai wiraswasta dengan rata-rata pendapatan sekitar Rp. 750 ribu per bulan. Kondisi lahan yang sempit dan bangunan rumah yang padat, menyebabkan tidak semua penduduk memiliki fasilitas MCK di rumahnya. Penduduk yang memiliki jamban sendiri hanya sekitar 55% dari 330 KK yang ada, selebihnya untuk keperluan buang air besar (BAB) menggunakan MCK umum.

MCK ini sudah berdiri di Kampung Bustaman sejak jaman Belanda. Kondisi awal MCK ini sangat memprihatinkan dan kurang memenuhi syarat/ kurang layak. Jamban hanya terbuat dari batu bata saja dan tangki septiknya kurang dapat menampung kotoran, sehingga apabila sedang musim penghujan kotoran-kotoran tersebut dapat

meluber hingga ke jalan-jalan bahkan sampai ke halaman rumah warga. Oleh karena itu, MCK tersebut sempat ditutup selama 2 tahun.

Kondisi sebelum adanya program Sanimas menunjukkan, masyarakat kesulitan memenuhi kebutuhan BAB karena sarana MCK umum tidak dilengkapi dengan sistem pengolahan. Sebanyak 45% masyarakat tidak mempunyai jamban sendiri sehingga untuk BAB mereka menggunakan Kali Semarang sebagai jamban panjang yang mengakibatkan pencemaran pada kali tersebut, MCK umum kampung lain berjarak sekitar 400 meter.

Salah satu solusi untuk meningkatkan prasarana dan sarana air limbah di Kampung Bustaman adalah melibatkan peran serta masyarakat. Contohnya melalui program pemerintah yang dikenal dengan Sanitasi Berbasis Masyarakat (Sanimas). Sanimas bertujuan memperbaiki prasarana dan sarana sanitasi masyarakat dengan pendekatan berbasis masyarakat dan meningkatkan perilaku sehat serta pemanfaatan sarana sanitasi yang berkelanjutan. Dengan program Sanimas ini diharapkan dapat meningkatkan peran serta dan kesadaran masyarakat untuk melaksanakan pola hidup bersih dan sehat, menyediakan prasarana dan sarana air limbah serta memberikan fasilitas inisiatif kelompok masyarakat.

Setelah pembentukan Sanimas di Kampung Bustaman dan dikelola oleh badan pengelola yang disebut Kelompok Swadaya Masyarakat (KSM) Sanimas Pangrukti Luhur kemudian pemerintah memberikan bantuan dana untuk merenovasi MCK di Kampung Bustaman tersebut sebesar 235

juta rupiah dan proses renovasi dilakukan oleh masyarakat secara mandiri, dari mulai penyediaan alat-alat dan bahan bangunan hingga tahap perenovasian/pembangunan MCK tersebut. Pembangunan berlangsung mulai dari Desember 2005 – Mei 2006, dengan pembangunan 6 WC dan 4 kamar mandi, terdapat 1 WC untuk orang tua karena difasilitasi dengan WC duduk.

Dengan mengacu pada temuan di atas dapat dilakukan kategorisasi informasi yang di dapat. Hasil kategorisasi menunjukkan bahwa baik di tahapan input proses, maupun output, tingkat partisipasi masyarakat yang dicapai adalah pada tingkat kedelapan, yaitu “kemitraan”. Hal ini berarti terjadi kesetaraan peran antara masyarakat sebagai penggagas dan pelaksana, serta pemeliharaan program dengan pihak penyandang dana, yang dalam kasus ini adalah pihak LSM BORDA (Jerman). Penyandang dana hanya mengambil keputusan pada tahap memberikan bantuan dana, namun pada tahap pelaksanaan, semua dikelola oleh masyarakat. Dengan demikian posisi tawar sampai program dilaksanakan relatif sejajar.

Pada tahap pembangunan, masyarakat ditawarkan untuk sistem pembuatan biogas tapi pada saat itu masyarakat belum mengerti mengenai biogas. Kemudian diadakan penyuluhan dari LPTP Borda tentang biogas tersebut, jadi selain digunakan untuk MCK, limbah-limbah yang ada juga dimanfaatkan sebagai biogas sehingga MCK di Kampung Bustaman ini lebih dikenal dengan MCK Plus.

Saat ini MCK Plus sudah dikelola oleh masyarakat sendiri. Sejak mulai awal

dibangun, pemerintah hanya memberikan bantuan dana dan pekerjaan pembangunan tersebut murni dilakukan oleh masyarakat Bustaman. Pengelolaan MCK Plus diurus oleh KSM Pangrukti Luhur, suatu Kelompok Swadaya Masyarakat yang beranggotakan masyarakat Bustaman itu sendiri dan saat ini KSM Pangrukti Luhur diketuai oleh Bapak Wahyuono.

Penentuan tarif/ iuran penggunaan MCK ditentukan oleh masyarakat. Untuk penggunaan MCK dikenakan tarif sebesar 400,- rupiah per sekali pakai, baik anak-anak maupun orang dewasa. MCK Plus ini digunakan oleh 5 RT atau sekitar 250 orang dan setiap harinya ada 100-200 orang yang menggunakan MCK ini. Pendapatan MCK tiap harinya sekitar 90.000 rupiah. Hasil dari pendapatan ini akan digunakan untuk pengelolaan MCK termasuk perbaikan sarana prasarana MCK maupun sarana prasarana kampung Bustaman itu sendiri. Bahkan setelah 4 tahun pembangunan MCK, hasil pendapatan MCK digunakan untuk pembangunan TPQ di bangunan atas/lantai 2 dari MCK tersebut.

Selain itu pendapatan dari MCK juga digunakan untuk menggaji penjaga MCK. Penjaga MCK berasal dari masyarakat dan diberi upah per bulannya sebesar Rp 300.000,- /orang dan uang makan sebesar Rp 5.000,-. MCK ini hanya dijaga oleh 2 orang yang bertugas secara bergantian selama 3 hari sekali. Pengelolaan kebersihan MCK ini juga sangat baik. Walaupun termasuk dalam MCK umum tapi kebersihannya sangat terjaga bahkan tidak ada bau kencing maupun kotoran yang berceceran.

Peran serta masyarakat terhadap

jalannya MCK Plus ini sangat banyak, mulai dari pembangunan hingga sekarang. Saat proses pembangunan, masyarakat berpartisipasi dengan membantu proses pengerjaan bahkan hampir kesemua kegiatan pembangunan/renovasi dilakukan oleh masyarakat. Para lelaki membantu pembangunan MCK, sedangkan ibu-ibu juga membantu dalam pengadaan konsumsi, namun ada sebagian ibu-ibu yang juga membantu pengerjaan MCK tersebut.

Saat ini peran serta masyarakat lebih tinggi karena langsung terlibat dalam proses pengelolaan dan pemakaian MCK, apabila masyarakat tidak mempunyai kesadaran pribadi untuk mempergunakan MCK tersebut maka kegiatan/siklus dari MCK Plus tidak akan berjalan. Walaupun masyarakat telah memiliki MCK sendiri, namun mereka tetap mempergunakan MCK Plus dan saling menjaga kebersihan MCK Plus. Para ibu-ibu juga turut memberikan pembelajaran bagi putra-putrinya untuk tidak membuang kotoran di selokan atau di sembarang tempat serta untuk lebih memanfaatkan MCK Plus.

Dalam proses pengelolaan MCK Plus, terdapat beberapa kendala yang dihadapi misalnya pernah mampet karena sampah yang masuk ke kloset, terutama pembalut. Untuk mengatasinya, petugas harus menyogok saluran tersebut hingga kembali lancar. Kadang pengguna MCK juga tidak menjaga kebersihan dengan membuang sampah sembarangan. Meskipun sudah ditegur tapi tetap saja ada yang mengulanginya, untuk itu sangat diperlukan kesadaran dari masyarakat sendiri.

Manajemen MCK di Bustaman termasuk dalam kategori baik. Artinya di

dalam komunitas sudah terdapat ke-
lembagaan sebagai cikal bakal terbentuknya
manajemen yang lebih baik lagi. Ter-
bentuknya paguyuban tersebut secara formal
adalah sebulan sebelum adanya program
rehabilitasi MCK dari Kimpraswil.

Ketertarikan masyarakat terkait
keberlanjutan MCK di wilayah mereka dapat
dilihat dengan adanya kelompok yang sudah
terbentuk dan susunan pengurusnya serta
pertemuan yang mereka jadwalkan secara
rutin. Pertemuan yang sudah dilaksanakan,
dihadiri oleh warga yang terdiri laki laki dan
perempuan. Sebelum terbentuknya
paguyuban, sebenarnya sudah lama
terbentuk kelompok. Susunan kepengurusan
Kelompok Pengguna MCK sudah
melakukan tugas masing masing, seperti
laporan keuangan oleh bendahara, notulensi
oleh sekretaris.

Kelompok pengguna MCK juga bekerja
sama dengan Posyandu setempat untuk
memberikan materi yang terkait dengan MCK
dan sanitasi lingkungan secara umum.
Anggota kelompok pengguna MCK juga
membayar iuran secara rutin sebesar Rp
10.000 dan mau jika kemungkinan uang
iuran akan naik sesuai kebutuhan, sebagai
operasional MCK. Berjalannya kegiatan
kelompok ini tidak terlepas dari adanya
faktor ketokohan. Terdapat tokoh di dalam
komunitas yang cukup disegani. Diantaranya
yaitu Ketua Paguyuban. Ketokohan beliau
ini sebenarnya cukup bisa menggerakkan
komunitas, akan tetapi diakui beliau bahwa
masalah akses ke pemerintahan maupun
kepada lembaga donor masih sangat kurang.
Dengan demikian kerjasama dengan pihak
luar masih sulit dilakukan.

Selain dari adanya ketokohan yang
disegani, mendapatkan program pen-
dampingan dari LSM yang bekerjasama
dengan Dinkimpraswil. Pendampingan ini
dilakukan pada bulan April-Mei tahun 2009.
Sosialisasi program pendampingan
pengelolaan MCK komunal secara informal
dengan ketua kelompok pengguna MCK
komunal dengan menyampaikan bahwa
program ini bertujuan untuk meningkatkan
kapasitas masyarakat dalam pengelolaan
MCK komunal dan alat *water purifier*.

Model yang sudah dilakukan di suatu
tempat, kemungkinan dapat diterapkan di
tempat lain, jika memenuhi prasyarat yaitu
kondisi yang sama. Berdasar temuan
terdahulu faktor yang mempengaruhi
Manajemen Berbasis Komunitas adalah
sebagai berikut. Bahwa ada dua faktor yang
menyebabkan tingkat manajemen MCK
komunal di Bustaman termasuk baik, yaitu:
faktor internal komunitas, yaitu ketokohan
atau kepemimpinan dari komunitas itu
sendiri (*community leadership*) dan kapasitas
sumberdaya manusia yang baik; sedangkan
faktor eksternal, yaitu adanya agen perubah
yang mendamping atau memberdayakan
komunitas dalam hal ini adalah Lembaga
Swadaya Masyarakat, serta menghubungkan
komunitas dengan pihak-pihak luar.

PENUTUP

Simpulan

Berdasarkan pembahasan dapat
dirumuskan simpulan yaitu: yang pertama,
tingkatan peran serta masyarakat pada
program Sanitasi Berbasis Masyarakat
adalah berada pada tingkat ke-8, berdasarkan

pengkategorian Arnstein (1969), yaitu “kemitraan”. Simpulan yang kedua adalah bahwa model yang dikembangkan dalam rangka meningkatkan kemampuan manajerial adalah dengan menjalin hubungan dengan pihak luar yang kompeten, dalam kasus ini LSM Borda, yang memberikan pelatihan peningkatan kapasitas berorganisasi (*capacity building*) dan mengoptimalkan *community leadership* (ketokohan di tingkat lokal). Sedangkan simpulan yang ketiga, adalah bahwa model optimalisasi kelompok masyarakat tersebut dapat diterapkan di lokasi lainnya jika diketahui bahwa kondisi kelompok relatif sama baik secara problematika maupun potensi kelompoknya.

Saran

Dengan demikian disarankan bagi MCK komunal yang juga ingin melakukan pembaharuan atau peningkatan manajemen, maka yang harus dilakukan adalah membenahi kondisi internal terlebih dahulu, dengan meningkatkan manajemen kelompok, dan meningkatkan kapasitas pemimpin kelompok di tingkat lokal. Kemudian diikuti dengan pembangunan kapasitas berorganisasi anggotanya. Kemudian barulah meningkatkan faktor eksternalnya, yaitu upaya mendorong kelompok agar mengenal dunia luar dan mendapatkan akses baik secara politik maupun ekonomi kepada pemerintah daerah, kepada swasta, LSM dan sebagainya.

DAFTAR RUJUKAN

- Arnstein, Sherry R., 1969, A Ladder of Citizen Participation, *Journal of The Royal Town Planning Institute*, Vol. 35, No. 4, July 1969, p35, No.4, Juli 1969 hlm. 216-224.216-224.
- BPS, 2010, *Kota Semarang dalam Angka*.
- Ife, Jim dan Frank Tosereiro, 2005. *Community Development, Alternatif Pengembangan Masyarakat di Era Globalisasi*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta.
- Mantra, IB. 1987. *Pengantar Metodologi Penelitian Untuk Geografi*. Fakultas geografi UGM.
- Mikkelsen, Britha, 2003. *Metode Penelitian Partisipatoris dan Upaya-Upaya Pemberdayaan*, Yayasan Obor Indonesia, Jakarta.
- Radar Semarang, Rabu 11 Agustus 2010, 09:01.
- Soekanto, Soerjono, 1990. *Sosiologi Suatu Pengantar*, CV Rajawali, Jakarta.
- Sutrisno, Lukman, 1995. *Menuju Masyarakat Partisipatif*, Kanisius, Yogyakarta.
- <http://sylvietanaga.wordpress.com/2006/05/31/toilet-sebagai-bagian-dari-isu-internasional/>, diunduh tanggal 14-08-2009.