

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Akses yang tidak merata terhadap air bersih berdampak pada banyak aspek dalam kehidupan, seperti kesehatan dan kesejahteraan masyarakat. Ini merupakan masalah penting dalam hal sumber daya air. Memiliki akses yang mudah terhadap air bersih adalah salah satu cara untuk mengakhiri kemiskinan. Ketersediaan air bersih sangat penting untuk kelancaran aktivitas masyarakat. Oleh karena itu, perlu diantisipasi peningkatan permintaan layanan air bersih dengan menyediakan layanan penyediaan air bersih kepada masyarakat, sektor publik, dan sektor bisnis.

Sumber daya air terbarukan Indonesia berada di peringkat keempat di dunia, di belakang Brasil, Rusia, dan Kanada (Elysia, 2018: 160). Meskipun ada banyak air, sayangnya tidak tersebar secara merata. Hanya 9% keluarga di pedesaan dan 30,8% rumah tangga di perkotaan memiliki akses ke air ledeng pada tahun 2006. Dengan 6% potensi air dunia, Indonesia adalah salah satu negara yang paling kaya akan air, menurut laporan kelompok kerja sama lintas batas *Water Environment Partnership in Asia* (WEPA).

Sebagian besar rumah tangga di Indonesia, terutama di kota-kota, minum air isi ulang dan air kemasan setiap hari. Ini karena keduanya mudah diakses, tidak perlu dimasak, dan umumnya dianggap lebih sehat daripada air pipa.

Masyarakat desa biasanya menggunakan air ledeng untuk berbagai kebutuhan mereka, seperti memasak, mandi, cuci, dan kakus (MCK). Mereka juga menggunakan air dari sumur bor, sumur dangkal, atau pompa yang dipompa dari PDAM.

Tujuan Pembangunan Milenium (MDG) menyebutkan air bersih dan sanitasi, bertujuan untuk mencapai kelestarian lingkungan. Keberlanjutan lingkungan hidup, termasuk di dalamnya yang menyatakan: Jumlah orang yang tidak memiliki akses jangka panjang terhadap air minum yang aman dan sanitasi dasar meningkat pada tahun 2015. Target tersebut menetapkan bahwa pada tahun 2015, persentase penduduk yang tidak memiliki akses berkelanjutan terhadap air minum yang aman dan sanitasi dasar harus sebesar 50%.

Pada tahun 2011, Badan Pusat Statistik (BPS) melaporkan bahwa akses air bersih tidak merata di Indonesia; 33,4 juta orang membutuhkan air bersih, dan 99,7 juta orang tidak memiliki sanitasi dasar. Saat ini, 72,55% orang Indonesia memiliki akses ke air bersih. *Sustainable Development Goals (SDGs)*, yang mencapai 100%, memiliki skor yang lebih tinggi.

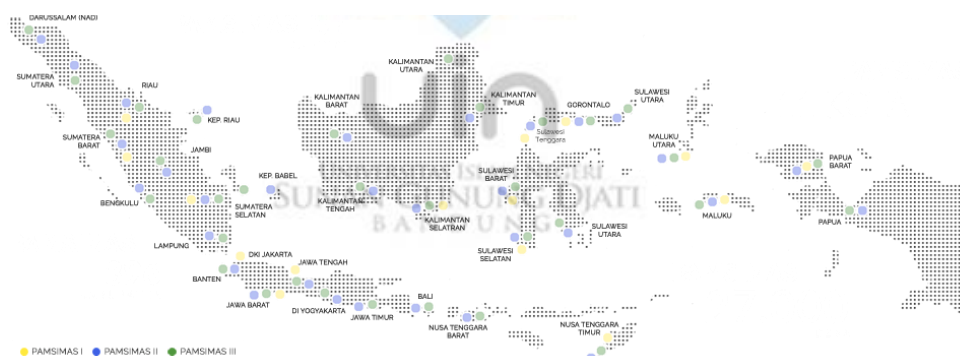
Sangat penting untuk memahami bahwa infrastruktur penyediaan air minum di Indonesia belum sanggup mengimbangi laju pertumbuhan penduduk karena urbanisasi dan meningkatnya kebutuhan akan air minum. Selain itu, operator air minum, terutama PDAM, menghadapi sejumlah masalah yang menyebabkan lebih sedikit orang memiliki akses ke air minum. Masalah termasuk harga air yang rendah, manajemen PDAM yang

tidak efektif, biaya yang rendah untuk operasional dan pemeliharaan, dan kekurangan sumber daya manusia. Buku Pedoman Pelaksanaan Program tahun 2013 menyebutkan program Penyediaan Air Minum dan Sanitasi Berbasis Masyarakat (PAMSIMAS) sebagai program pengelolaan air dan sanitasi berbasis masyarakat yang bertujuan untuk mendukung pencapaian *Millennium Development Goals* (MDGs), yang kemudian akan dilanjutkan dengan *Sustainable Development Goals*.

Menurut Budi Yuwono, PAMISIMAS adalah program kolaboratif antara Kementerian Dalam Negeri, Kementerian Kesehatan, Kementerian PUPR, BAPPENAS, dan Kementerian Desa. (Direktur Jenderal Cipta Karya, 2009). Direktur Jenderal Cipta Karya (2009) menuturkan pada Program ini bersifat stimulan. Dasar dari pelaksanaan program PAMSIMAS adalah komitmen terhadap pemberdayaan masyarakat melalui keterlibatan masyarakat yang menyeluruh dalam mengatasi permasalahan lokal. Oleh karena itu, pemerintah kota, dengan bantuan dari pemerintah pusat dan daerah, masyarakat merencanakan, melaksanakan, dan mengawasi program ini. Sejak tahun 2008 Program Penyediaan Air Minum dan Sanitasi Berbasis Masyarakat (PAMSIMAS) sudah beroperasi. Dimulai dengan Program PAMSIMAS I, yang berlangsung hingga 2012, berhasil meningkatkan akses masyarakat dan daerah terpencil terhadap fasilitas sanitasi. Pada tahun 2013 sampai 2015 Program PAMSIMAS II dijalankan, dan tahun 2016 sampai 2020 program PAMSIMAS III, dilaksanakan, kemudian diperkenalkan untuk mendukung dua proyek nasional, yaitu air minum dan sanitasi yang

aman dan layak bagi masyarakat. Baik investasi fisik maupun non-fisik dilakukan untuk mendukung kedua proyek tersebut.

PAMSIMAS adalah proyek besar yang akan dilaksanakan secara bersamaan di hampir separuh provinsi Indonesia, menjadikan Sumatera Selatan dan Jawa Barat sebagai pionir dalam pelaksanaannya di daerahnya (BAPPENAS, 2010). Program PAMSIMAS diikuti oleh 15 provinsi, yaitu Riau, Sumatera Barat, Banten, Kalimantan Selatan, Jawa Barat, Sumatera Selatan, Jawa Tengah, Sulawesi Barat, Nusa Tenggara Timur, Sulawesi Selatan, Sulawesi Tengah, Gorontalo, Maluku, Maluku Utara, dan Irian Jaya Barat (BAPPENAS, 2010). Berikut peta persebaran program PAMSIMAS: Menurut Wibisana Bismanata ST. MT Kepala Satker Prasarana



Gambar 1. 1 Peta Persebaran Program PAMSIMAS

Permukiman Wilayah 5 Provinsi Jawa Barat (2021) Program Pamsimas telah dilaksanakan sejak tahun 2008, dengan Kabupaten Subang sebagai kabupaten perintis dan ikut serta sejak awal. Untuk menjamin agar setiap pelaku program dapat terus melanjutkan upaya mereka dalam mencapai 100% akses air minum dan sanitasi di desa-desa sasaran, Program Pamsimas

memberikan fasilitasi tambahan dalam bentuk dana insentif. Hibah Insentif Desa (HID) diberikan kepada desa-desa yang telah menunjukkan keberhasilan di berbagai bidang, termasuk fungsi fasilitas, pengelolaan iuran, penerapan tarif, dan perubahan kebiasaan buang air besar sembarangan.

Menurut Data dari website *pamsimas.pu.go.id* Kabupaten Sumedang adalah salah satu daerah di Jawa Barat yang menerima program PAMSIMAS. Banyak desa di Kabupaten Sumedang masih kekurangan sumber air bersih dan sanitasi, hal ini sesuai SK Bupati Sumedang **Nomor 690/Kep.100-Bapp/2011**. Terdapat 16 Desa dari 13 Kecamatan di Wilayah Kabupaten Sumedang yang merupakan lokasi penerima Program Nasional Penyediaan Air Minum Dan Sanitasi Berbasis Masyarakat (PAMSIMAS). Salah satu kecamatan di Kabupaten Sumedang adalah Cimalaka, yang terdiri dari 13 desa, termasuk Desa Citimun.

Program ini telah berjalan di Desa Citimun sejak tahun 2019 hingga sekarang. Keruhnya kualitas sumber air yang awalnya menjadi penyebab keluhan masyarakat dan dianggap dapat mengganggu kesehatan masyarakat menjadi awal terbentuknya program PAMSIMAS. Sebagian besar penduduk Desa Citimun menggunakan air dari sumur yang mereka gali sendiri dan juga air dari Perusahaan Daerah Air Minum (PDAM), namun kualitas air bersih PDAM tidak mencukupi untuk memenuhi kebutuhan air bersih masyarakat. Selain air sumur dan PDAM, beberapa rumah tangga masih menggunakan sumber air umum seperti sungai untuk MCK komunal karena

tingginya biaya bulanan air PDAM dari konsumsi normal. Karena warga belum menerima air yang cukup hal ini masih terjadi. Pemerintah Desa Citimun mengembangkan program PAMSIMAS untuk menjawab permasalahan ini, dan 4 dari 8 RW di Desa Citimun mendapatkannya. Program PAMSIMAS, yang merupakan proses pembangunan sarana dan prasarana, dikembangkan dengan keterlibatan masyarakat dan bantuan dana desa.

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti mengambil judul **“Program Penyediaan Air Minum Dan Sanitasi Berbasis Masyarakat (PAMSIMAS) terhadap Akses Air Bersih di Desa Citimun”**

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas maka peneliti mengambil fokus penelitian sebagai berikut :

1. Bagaimana pengaruh Program PAMSIMAS terhadap Akses Air Bersih di Desa Citimun ?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas maka tujuan penelitian sebagai berikut :

1. Untuk Mengetahui pengaruh Program PAMSIMAS terhadap Akses Air Bersih di Desa Citimun.

D. Kegunaan Penelitian

1. Secara Akademis

Secara teoritis, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi atau masukan bagi perkembangan ilmu pengetahuan dan menambah kajian ilmu pengetahuan jurusan Pengembangan Masyarakat Islam khususnya pemberdayaan masyarakat dalam pemberdayaan desa.

2. Secara Praktis

a) Bagi Penulis

Diharapkan dapat dijadikan sebagai sarana untuk mengembangkan diri dan pengalaman serta pengetahuan tentang pelaksanaan dan pengelolaan program PAMSIMAS di desa Citimun.

b) Bagi Masyarakat

Diharapkan menjadi sumber pengetahuan untuk masyarakat sehingga masyarakat dapat berpartisipasi dan mengelola program PAMSIMAS agar program ini dapat berjalan dengan baik.

c) Bagi Pemerintah Desa

Diharapkan menjadi evaluasi dan bahan masukan bagi program PAMSIMAS khususnya pengelola sehingga dapat meningkatkan kinerjanya.

E. Kajian Penelitian yang Relevan

Studi sebelumnya meneliti Program Penyediaan Air Minum dan Sanitasi Berbasis Masyarakat (PAMSIMAS) di desa Citimun Kecamatan Cimalaka Kabupaten Sumedang.

1. Penelitian yang dilakukan oleh Ardian Saputra (2021) dengan judul “**Evaluasi Program Penyediaan Air Minum dan Sanitasi Berbasis Masyarakat di Kecamatan Bengkalis**”. Dalam penelitian ini, program Pamsimas Kabupaten Bengkalis dibahas. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui seberapa baik program penyediaan air minum dan sanitasi berbasis masyarakat (Pamsimas) membantu masyarakat di Kabupaten Bengkalis. Data studi berasal dari data primer dan sekunder. Data primer dikumpulkan dari masyarakat, dan data sekunder dikumpulkan dari Kantor Kecamatan, Dinas PUPR, dan BAPPEDA. Untuk gaya penulisannya, tulisan ini menggunakan pendekatan deskriptif kuantitatif. Untuk mengukur efektivitas, data dievaluasi dalam skala kuantitatif menggunakan skala Likert. Selain itu, analisis deskriptif digunakan untuk mengevaluasi literatur.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa, berdasarkan hasil analisis Likert, keterlibatan badan pengelola—termasuk pemerintah dan Badan Pengelola Sistem Penyediaan Air Minum (BPSPAM)—memperoleh skor 73,08%, yang menunjukkan bahwa peran pengelola program Pamsimas sudah efektif. Keterlibatan masyarakat dalam program Pamsimas mencapai 72,12%, menunjukkan bahwa komponen yang berhasil dari program tersebut adalah keterlibatan masyarakat. Nilai 73,53% menunjukkan bahwa infrastruktur. Akibatnya, tingkat efektivitas program Pamsimas sebesar 72,91 ditunjukkan oleh hasil rata-rata dari ketiga subvariabel evaluasi, yang

menunjukkan bahwa program tersebut dilaksanakan dengan sukses di Kecamatan Bengkalis.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Muttofi'ah (2020) dengan judul "**Efektivitas Program Penyediaan Air Minum dan Sanitasi Berbasis Masyarakat (PAMSIMAS) Studi Desa Sei Kecamatan Mandahala Ulu**". Menurut Peraturan Menteri **PUPR No. 27/PRT/M/2016** tentang Penyelenggaraan Sistem Penyediaan Air Minum, "Air baku adalah air yang berasal dari sumber air permukaan, air tanah, air hujan, dan air laut dan memenuhi standar mutu tertentu, sebagai Air Baku untuk minum" air baku digunakan untuk keperluan rumah tangga. Studi ini meneliti efisiensi Program PAMSIMAS di Desa Sei. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Program Penyediaan Air Minum dan Sanitasi Berbasis Masyarakat (PAMSIMAS) di Desa Sei Toman Kecamatan Mandahara Ulu telah berhasil dilaksanakan karena memenuhi kebutuhan masyarakat setempat akan air bersih sesuai dengan tujuan yang disebutkan dalam Pasal 1 Ayat 1 dan 6.
3. Penelitian yang dilakukan oleh Rachmawati Dwi Maharani (2014), dengan judul "**Implementasi Program Penyediaan Air Minum dan Sanitasi Berbasis Masyarakat (PAMSIMAS) di Kabupaten Lebak**". Proses peluncuran program dan alasan kegagalannya adalah fokus penelitian saat ini. Studi ini membandingkan dua kecamatan di Kabupaten Lebak. Metode analisis kuantitatif memungkinkan para peneliti untuk menemukan masalah dalam pelaksanaan program.

Tidak adanya profesionalisme di antara karyawan internal program PAMSIMAS adalah masalah utama.

4. Penelitian yang dilakukan oleh Vina Eka Yuliawati (2012) dengan judul “ **Implementasi Program Penyediaan Air Minum dan Sanitasi Berbasis Masyarakat (PAMSIMAS) di Desa Cileles Kecamatan Jatinangor Kabupaten Sumedang**”. Program PAMSIMAS di Desa Cileles menghadapi banyak masalah. Pemerintah desa dan masyarakat tidak bekerja sama dalam pelaksanaan program, yang menyebabkan masyarakat kurang mendapatkan informasi. Beberapa faktor menyebabkan kurangnya keterlibatan masyarakat, seperti kurangnya kesadaran masyarakat dan keinginan untuk mengakses informasi yang ada di sekitarnya. Karena tiga fasilitas lainnya Reservoir dengan tingkat penyelesaian 96%, PDAM dengan tingkat penyelesaian 75%, dan Jamban Pribadi dengan tingkat penyelesaian 45% belum selesai dan belum ada tindak lanjut untuk saat ini, manfaat dan tujuan Program Pamsimas belum tercapai.

F. Kerangka Pemikiran

1. Kerangka Teoritis

1) Program Penyediaan Air Minum dan Sanitasi Berbasis Masyarakat (PAMSIMAS)

Dalam rangka mempertahankan pencapaiannya dalam mencapai Tujuan Pembangunan Milenium Sektor Air dan Sanitasi atau *Water Supply and Sanitation Millenium Development Goals (WSSMDG)*,

pemerintah Indonesia akan mengurangi jumlah orang yang tidak memiliki akses ke sanitasi dasar dan air minum. Akibatnya, sebagai bagian dari Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2015–2019, pada tahun 2014 pemerintah Indonesia meluncurkan Program Nasional Akses Universal Air Minum. Tujuan sanitasi tahun 2019 adalah untuk memastikan setiap orang di Indonesia memiliki akses universal terhadap air minum dan sanitasi.

Program Penyediaan Air Minum dan Sanitasi Berbasis Masyarakat atau yang dikenal dengan PAMSIMAS merupakan proyek yang bertujuan untuk meningkatkan sanitasi dan penyediaan air minum di desa yang dilakukan dengan strategi berbasis masyarakat. Dari tahap pertama hingga tahap ketiga yang akan berakhir pada tahun 2021, sejak 2008 program ini telah berjalan di Indonesia. Menurut laporan, PAMSIMAS telah berhasil diimplementasikan di lebih dari 30.000 desa, dan 15,8 juta orang dan 17,2 juta orang, masing-masing, telah mendapatkan manfaat dari sektor air minum dan sanitasi. Tahun ini menandai berakhirnya fase ketiga PAMSIMAS, sehingga komitmen seluruh pemangku kepentingan harus ditingkatkan untuk memastikan bahwa dampak positif dari program ini dapat terus berlanjut.

Petunjuk Umum Program Pamsimas 2016 dan **Peraturan Menteri PUPR No. 27/PRT/M/2016** tentang Penyelenggaraan Sistem Air Minum memberikan pedoman untuk pelaksanaan kegiatan

PAMSIMAS. Pelaksanaan Program PAMSIMAS berorientasi pada masyarakat melalui pelibatan seluruh aspek masyarakat (perempuan, laki-laki, kaya, miskin, dll.) serta metode yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat (Pendekatan Responsif Kebutuhan). Tujuan dari proses pemberdayaan masyarakat adalah untuk mendorong tindakan, inisiatif, dan partisipasi masyarakat dalam tindakan berkelanjutan yang meningkatkan kesehatan masyarakat. Ini termasuk hal-hal seperti perencanaan, persiapan, pelaksanaan, pengambilan keputusan, penggunaan, dan pemeliharaan sarana yang telah dibangun.

Untuk mempercepat pencapaian akses universal air minum dan sanitasi, pada tahun 2019 pemerintah pusat, desa, masyarakat, penyandang dana serta sektor swasta (CSR) bekerja sama melalui program penyediaan air minum dan sanitasi, PAMSIMAS.

2) Definisi Akses Air Bersih

Menurut (Kodoatie, 2003: 35). Air bersih adalah air yang digunakan untuk mandi, mencuci, memasak, dan dikonsumsi. Menurut(Suripin, 2002: 13), Air bersih, menurut kedua pendapat, terdiri dari air minum (air minum) dan air yang digunakan dalam rumah tangga lainnya, serta air yang aman (sehat), dapat diminum, tidak berwarna, tidak berbau, dan terasa segar. **Dalam Permenkes RI No. 32 Tahun 2017** Air minum bersih adalah air yang memenuhi standar tertentu agar layak digunakan. Namun, air untuk keperluan

sanitasi adalah air dengan kualitas yang berbeda dari air minum untuk keperluan sehari-hari.

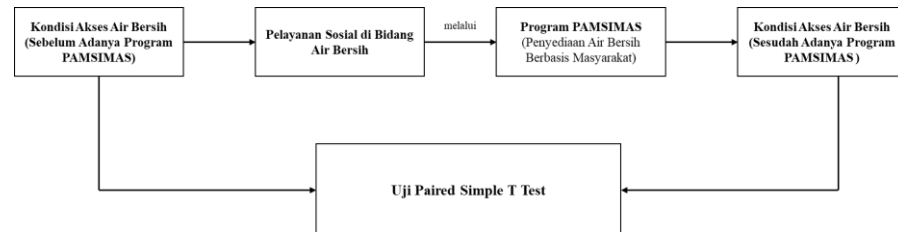
3) Definisi Sanitasi Lingkungan

Ehler & Steel (Aqbar, 2016: 5) mengatakan bahwa sanitasi adalah usaha untuk mengawasi elemen lingkungan yang berfungsi sebagai mata rantai penularan penyakit, dan sanitasi adalah usaha untuk mengawasi elemen lingkungan fisik yang mempengaruhi manusia, terutama yang berdampak negatif pada perkembangan fisik, kesehatan, dan kelangsungan hidup. Menurut Notoatmodjo dalam (Noor, 2016: 10) Dalam budaya hidup bersih, sanitasi adalah perilaku sadar yang bertujuan untuk menjaga dan meningkatkan kesehatan manusia dengan mencegah kontak langsung manusia dengan kotoran dan bahan limbah berbahaya lainnya.

Selain itu, pendapat lain bahwa sanitasi adalah hal penting untuk kesehatan masyarakat, terutama berkaitan dengan fasilitas air minum yang aman dan sistem pembuangan limbah yang baik. Kebersihan dapat mencegah penyakit dengan mengontrol komponen fisik lingkungan yang bertanggung jawab atas rantai penularan penyakit. Sanitasi dalam hal ini berarti mempertahankan lingkungan yang bersih. Sanitasi adalah istilah yang mengacu pada tindakan yang dilakukan oleh manusia dengan tujuan mendorong pola hidup yang bersih dan sehat sehingga masyarakat tidak terkontaminasi secara langsung oleh bahan kotor. Sanitasi dan air bersih sangat penting

untuk menghasilkan sumber daya manusia yang unggul. Stunting, kematian bayi dan ibu, penularan virus, dan penyakit lainnya muncul pada awalnya jika tidak ada.

2. Kerangka Berpikir



Gambar 1. 2 Kerangka Berpikir

3. Hipotesis

Hipotesis dapat dianggap sebagai jawaban teoritis daripada jawaban empiris (observasi), karena hipotesis adalah jawaban teoritis terhadap rumusan masalah penelitian, yang biasanya berbentuk pertanyaan. Ini karena jawaban yang diberikan hanya didasarkan pada teori yang relevan daripada fakta empiris yang diperoleh melalui pengumpulan data (Sugiyono, 2017: 64).

G. Langkah-Langkah Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Desa Citimun, Kecamatan Cimalaka, Kabupaten Sumedang dipilih sebagai lokasi penelitian dengan fokus penelitian pada program pemberdayaan program PAMSIMAS yang telah berjalan di Desa Citimun. Penelitian dilakukan di 4 RW di Desa Citimun. Faktor-faktor yang mempengaruhi dalam pemilihan daerah penelitian adalah :

- 1) Program Pamsimas merupakan program nasional yang *sustainable*, karena program PAMSIMAS ini menarik untuk diteliti mengingat capaian program PAMSIMAS di berbagai daerah di Indonesia yang telah berdampak baik bagi akses air minum dan sanitasi lingkungan di Indonesia.
- 2) Peneliti mencoba meneliti pengaruh program PAMSIMAS di Desa Citimun terhadap akses air bersih di Desa Citimun.
- 3) Penelitian tentang pengaruh program PAMSIMAS di Desa Citimun belum banyak dilakukan.

2. Paradigma dan Pendekatan

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif karena menyajikan angka-angka. Menurut (Arikunto, 2005: 108) Penelitian kuantitatif adalah penelitian yang menggunakan angka membutuhkan banyak pendekatan penelitian, mulai dari pengumpulan data, interpretasi data, hingga presentasi hasil. Pendekatan kuantitatif menggunakan perhitungan statistik untuk mengumpulkan dan menganalisis data penelitian. Menurut Izzak Latanussa dalam Sudjana, penelitian kuantitatif adalah jenis penelitian yang mengamati sesuatu atau variabel menggunakan metode numerik.

3. Metode Penelitian

Metodologi berasal dari dua kata yaitu "*method*", yang berarti "cara yang tepat untuk melakukan sesuatu", dan "*logos*", yang berarti "ilmu pengetahuan." Oleh karena itu, metodologi berarti "cara melakukan sesuatu dengan menggunakan pikiran secara teliti untuk mencapai suatu tujuan.

Mencari, mencatat, merumuskan, dan menganalisis informasi adalah bagian dari penelitian sebelum menyusun laporan. (Wirartha, 2005: 62).

Menurut (Sugiyono, 2017: 2) Penelitian adalah proses pengumpulan data ilmiah untuk tujuan dan keuntungan tertentu. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif karena pendekatan ini biasanya menggunakan analisis. Pendekatan kuantitatif berfokus pada masalah penelitian dengan melakukan penelitian secara sistematis, mendalam, dan bermakna (Kriyantono, 2006: 160).

4. Sumber data

Tujuan penelitian ini dicapai melalui penggunaan pendekatan kualitatif; pada dasarnya, pendekatan kualitatif bertujuan untuk menemukan, menggambarkan, dan menjelaskan kualitas atau keunggulan pengaruh sosial yang tidak dapat diukur, dijelaskan, atau dijelaskan melalui pendekatan kuantitatif (Saryono, 2010: 49).

Sumber data yang tepat sangat penting untuk penelitian ini jika kita ingin mendapatkan data dan informasi yang lengkap, jelas, akurat, dan valid tentang subjek penelitian. Menurut (Sugiyono, 2017: 62) berdasarkan sumber data, maka pengumpulan data dilihat dari sumber data menggunakan sumber primer dan sekunder.

1) Sumber Data Primer

Peneliti menggunakan sumber data primer, yang dikumpulkan secara khusus bertujuan untuk penelitian dan tidak melibatkan perantara, karena data yang tidak relevan dengan tujuan penelitian

dapat dihapus atau setidaknya dikurangi. Adapun sumber data primer dalam penelitian ini adalah warga atau masyarakat pengguna program PAMSIMAS, dan pengelola program PAMSIMAS Desa Citimun. Data penelitian ini diperoleh melalui distribusi kuesioner secara langsung kepada responden; khususnya, masyarakat di 4 RW desa Citimun yang menggunakan program PAMSIMAS.

2) Sumber Data Sekunder

Data langsung dikumpulkan oleh peneliti sebagai pendukung dari sumber pertama. Sumber pertama dapat berupa literatur, dokumen, peta, dan laporan-laporan yang terkait dengan penelitian. Sumber data sekunder dalam penelitian ini berasal dari dokumen PAMSIMAS nasional dan PAMSIMAS Desa Citimun, serta penelitian teori dan dokumentasi sebelumnya. Sumber data sekunder dapat diperoleh dengan mengumpulkan dokumen, literatur dinas terkait, atau buku-buku yang dapat mendukung penelitian.

5. Populasi dan Sampel

a Populasi

Karena sampel adalah bagian dari populasi, populasi dan sampel biasanya tidak dapat dibedakan. Untuk lebih mudah mengkaji perbedaan antara populasi dan sampel dalam penelitian kuantitatif, penting untuk memahami apa itu populasi dan sampel. Menurut (Sugiyono, 2017: 215) Populasi adalah luas keseluruhan area yang digeneralisasi yang terdiri dari objek atau subjek yang memiliki

kuantitas, kualitas, dan karakteristik tertentu yang diidentifikasi oleh peneliti, yang digunakan untuk menginterpretasikan data dan membuat kesimpulan penelitian. (Husaini & Akbar, 2011: 78) memaparkan populasi sebagai nilai baik secara keseluruhan dari hasil pengukuran penelitian kuantitatif dan kualitatif dengan sumber lengkap dan jelas. Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat pengguna Program PAMSIMAS desa Citimun berjumlah 155 Pengguna PAMSIMAS dari dua dusun yaitu Dusun Citimun dan Dusun Ciseda.

b Sampel

Sebagian atau sebagian kecil dari subjek atau objek dalam populasi penelitian disebut sebagai sampel. Menurut (Susilana, 2015: 4) menyatakan bahwa sebagian atau sebagian kecil dari subjek atau objek dalam populasi penelitian disebut sebagai sampel. Penelitian ini mengambil sampel dengan metode yang dipaparkan oleh Arikunto Suharsimi (Arikunto, 2005: 120) mengatakan, "Jika peneliti memiliki beberapa seratus subjek dalam populasi, maka peneliti dapat menentukan kurang lebih 25–30 persen dari jumlah tersebut."

Sebelum diketahui jumlah sampel yang akan diperoleh, berikut adalah tabel jumlah pengguna Pamsimas yang terdaftar :

Tabel 1. 1 Data Pelanggan PAMSIMAS KKM Tirta Citra Desa Citimun Kecamatan Cimalaka Kabupaten Sumedang

NO	DUSUN	Rt	Rw	Pengguna PAMSIMAS (Frekuensi Pelanggan)
1	Dusun Citimun	RW 002	RT 001	13
			RT 002	11
			RT 003	8
		RW 003	RT 001	41
			RT 002	8
			RT 003	1
		RW 004	RT 001	1
			RT 002	3
		2	Dusun Ciseda	RW 004
RT 002	1			
RT 003	71			
Jumlah				155

Berdasarkan jumlah populasi, maka dapat ditetapkan sampel dalam penelitian ini berjumlah sebanyak 38 sampel dari pengguna program PAMSIMAS yang ditentukan berdasarkan kriteria tertentu.

6. Teknik Pengumpulan Data

(Sugiyono, 2017: 224) memaparkan bahwa teknik pengumpulan data merupakan langkah penelitian yang paling strategis karena tujuan utamanya adalah memperoleh data. Untuk mengumpulkan data, penulis menggunakan metode seperti berikut :

1) Metode Observasi

Metode observasi adalah pengamatan sistematis terhadap gejala subjek penelitian. Ini dapat dilakukan secara langsung maupun tidak langsung.

Untuk mengumpulkan data untuk penelitian ini, penulis menggunakan pengamatan langsung terhadap lokasi PAMSIMAS

Desa Citimun, manajemen program PAMSIMAS Desa Citimun, dan keadaan masyarakat yang menggunakan program PAMSIMAS. Pengumpulan data dilakukan melalui teknik observasi.

2) Metode angket/kuesioner

Menurut (Sugiyono, 2017: 142) Kuesioner, juga dikenal sebagai metode survei, adalah kumpulan serangkaian pertanyaan yang terkait dengan subjek atau masalah yang sedang dibahas. Untuk mendapatkan informasi, kuesioner dibagikan kepada responden (yang menjawab pertanyaan yang diajukan untuk kepentingan penelitian), khususnya dalam penelitian survei. Kuesioner tertutup dan terbuka (gabungan) digunakan, yaitu kuesioner yang memberi responden kesempatan untuk memilih jawaban yang ada atau membuat jawaban mereka sendiri. Dalam penelitian ini kuesioner menggunakan skala Likert berikut digunakan untuk mengukur ukuran survei:

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUNAN GUNUNG DJATI
JAMPUNG

Tabel 1. 2 Skala Likert

Jawaban Responden	Skor
Sangat setuju	5
Setuju	4
Cukup baik	3
Tidak Setuju	2
Sangat tidak setuju	1

3) Metode dokumenter

Pengumpulan data menggunakan metode dokumenter, yang juga dikenal sebagai pencatatan dokumen, menggunakan data yang berasal dari catatan atau dokumen yang sudah tersedia. Penelitian ini menggunakan dokumen hasil pengelolaan PAMSIMAS, pencapaian kinerja PAMSIMAS terhadap akses air bersih Desa Citimun, dan data capaian PAMSIMAS nasional. Selain itu, metode ini digunakan untuk mengumpulkan data tentang:

1. Pengelolaan program PAMSIMAS di Desa Citimun.
2. Kondisi akses air bersih sebelum adanya program PAMSIMAS.
3. Kondisi akses air bersih setelah adanya program PAMSIMAS.

7. Teknik Analisis Data

Analisis data adalah langkah peneliti jika setelah memperoleh semua data yang dibutuhkan untuk memecahkan masalah yang diteliti, proses penelitian yang disebut analisis data dilakukan (Sugiyono, 2017: 207). Keakuratan pengambilan kesimpulan sangat dipengaruhi oleh ketepatan dan ketepatan alat analisis; oleh karena itu, analisis data harus dilakukan sepanjang proses penelitian. (Sugiyono, 2017: 207) menyatakan bahwa analisis deskriptif digunakan untuk menganalisis data saat menulis atau menampilkannya apa adanya tanpa membuat kesimpulan keseluruhan atau umum. Ini digunakan ketika penulis hanya ingin memberikan informasi ilustratif dan tidak tertarik untuk menciptakan sesuatu yang benar-benar

akan berguna bagi audiens atau sampel yang digunakan (Sugiyono, 2017: 208)).

1) Uji Persyaratan Analisis

a. Uji Normalitas

Pengujian normalitas dalam penelitian ini menggunakan metode *Shapiro-wilk* dan *Lilliefors* (adaptasi *Kolmogorov-Smirnov*). Jika kedua data berpasangan terdistribusi secara normal, pengujian hipotesis, atau (uji beda rata-rata), menggunakan tes parametrik, yaitu tes pasangan sampel t (*paired sample t-test*); sebaliknya, jika data berpasangan terdistribusi secara tidak normal, pengujian hipotesis, atau uji beda rata-rata, menggunakan tes non-parametrik, yaitu tes pasangan sampel t, yang ditandatangani oleh *Wilcoxon*.

Hipotesis yang diajukan:

Hipotesis nol (H_0) : Data terdistribusi secara normal

Hipotesis Alternatif (H_a) : Data tidak terdistribusi secara normal

Kriteria pengambilan keputusan:

Jika $\text{sig. (p value)} \leq 5\% (0,05)$ maka H_a diterima atau tolak H_0 artinya Data tidak terdistribusi secara normal. Sebaliknya jika $\text{sig. (p value)} > 5\% (0,05)$ maka H_0 diterima atau H_a ditolak artinya data terdistribusi secara normal.

b. Uji Hipotesis

Uji-t berpasangan (*paired t-test*)

Pengujian t berpasangan digunakan untuk menguji hipotesis, yang menggunakan data yang tidak bebas (berpasangan). Satu orang (objek penelitian) diberikan dua jenis perawatan yang berbeda adalah karakteristik yang paling umum dari kasus berpasangan. Data dari perlakuan sebelum dan sesudah merupakan dua jenis data sampel yang dikumpulkan oleh peneliti meskipun menggunakan individu yang sama.

H_0 = Tidak terdapat Pengaruh Program PAMSIMAS terhadap Akses Air Bersih Di Desa Citimun

H_1 = Terdapat Pengaruh Program PAMSIMAS terhadap Akses Air Bersih di Desa Citimun

1. Jika nilai sig > alpha (5%), maka terima H_0
2. Jika nilai sig < alpha (5%), maka terima H_1