

**PENGARUH TINGKAT PENDIDIKAN FORMAL TERHADAP
PARTISIPASI MASYARAKAT DALAM PEMBANGUNAN
KESEHATAN DI DESA PADANG LEBAR KECAMATAN
PINO KABUPATEN BENGKULU SELATAN**

**Oleh:
Salehan¹**

ABSTRAKSI

Melalui pendidikan, masyarakat dibekali pengetahuan, sikap, dan keterampilan yang diperlukan, sehingga masyarakat menjadi tahu, mengerti, dan dapat melakukan dan mau melakukan sesuatu untuk peningkatan kualitas hidup. Perubahan perilaku ini apabila dipadukan dengan sumber daya alam yang tersedia, akan melahirkan perilaku baru yang disebut partisipasi. Partisipasi ini akan merangsang masyarakat lebih aktif dan kreatif melaksanakan pembangunan yang terarah dan terencana terutama dalam meningkatkan perbaikan kualitas hidup masyarakat. Hasil penelitian berkenaan dengan tingkat pendidikan masyarakat di desa Padang Lebar masuk kategori sedang. Selanjutnya berkenaan dengan partisipasi masyarakat dalam pembangunan kesehatan di desa Padang Lebar Kecamatan Pino masuk pada kategori tinggi. Hasil perhitungan statistik product moment menunjukkan ada "Pengaruh yang rendah" antara kedua variabel. Jika dibandingkan antara nilai r yang diperoleh dari hasil perhitungan rumus koefisien product moment adalah lebih kecil dibandingkan dengan r tabel = 0,197 ($0,187 < 0,195$) maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada pengaruh yang signifikan antara Tingkat Pendidikan Formal terhadap Partisipasi Masyarakat Dalam Pembangunan Kesehatan di Desa Padang Lebar Kabupaten Bengkulu Selatan.

Kata Kunci: *Partisipasi Masyarakat, Pembangunan Kesehatan*

¹ Dosen Tetap Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi (STIA) Bengkulu

A. Pendahuluan

Konsep baru yang ditawarkan otonomi daerah diantaranya adalah partisipasi masyarakat dalam pembangunan. Yaitu, dimana partisipasi masyarakat merupakan suatu kerjasama antara masyarakat dengan pemerintah baik dalam merencanakan, melaksanakan, melestarikan serta mengembangkan pembangunan dan hasilnya. Namun keikutsertaan masyarakat dalam pembangunan belum dijalankan sesuai dengan tuntutan dari otonomi daerah. Masih banyak aparat pemerintah di daerah yang menjalankan pembangunan yang menerapkan prinsip bahwa masyarakat hanyalah bagian yang mengikut apa yang menjadi kebijakan pemerintah.

Daerah atau Desa sebagai objek pembangunan dalam prakteknya sering kali terabaikan meski pada era sekarang ini pemerintah sedang menggalakkan pembangunan desa karena banyak sekali potensi yang bisa digali dan dikembangkan yaitu tidak hanya potensi alamnya saja tetapi juga sumber daya manusianya juga bisa diberdayakan dalam mendukung pelaksanaan pembangunan. Tidak sedikit masyarakat desa yang berhasil menjadi sarjana, dokter, bahkan profesor. Namun walaupun demikian tidak sedikit pula desa yang tertinggal walaupun masyarakatnya bersekolah tinggi.

Pembangunan yang kita lihat sekarang ini lebih menekankan pada peningkatan kesejahteraan masyarakat itu sendiri, namun dibalik itu semua perlu diperhatikan dan tidak kalah penting adalah pembangunan kesehatan pada masyarakat dalam rangka pembangunan nasional. Sehingga dalam pembangunan nasional yang diharapkan diperoleh masyarakat yang tangguh. Beberapa masalah yang timbul dalam pelaksanaan pembangunan kesehatan baik di kota maupun di daerah diantaranya kurangnya peran serta masyarakat untuk aktif dalam meningkatkan hidup sehat dan sadar akan kesehatan masih rendah.

Selaras dengan pernyataan di atas penulis melihat bahwa partisipasi masyarakat dalam pembangunan desa, khususnya di Desa Padang Lebar Kecamatan Pino Kabupaten Bengkulu Selatan sangat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan yang dimiliki oleh masyarakat baik formal maupun non formal. Secara logika kita dapat mengetahui bahwa dengan pendidikan pembangunan kesehatan dapat dilakukan. Melalui pendidikan, masyarakat dibekali pengetahuan, sikap, dan

keterampilan yang diperlukan, sehingga masyarakat menjadi tahu, mengerti, dan dapat melakukan dan mau melakukan sesuatu untuk peningkatan kualitas hidup. Perubahan perilaku ini apabila dipadukan dengan sumber daya alam yang tersedia, akan melahirkan perilaku baru yang disebut partisipasi. Partisipasi ini akan merangsang masyarakat lebih aktif dan kreatif melaksanakan pembangunan yang terarah dan terencana terutama dalam meningkatkan perbaikan kualitas hidup masyarakat.

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk mengambil judul penelitian skripsi ini tentang : *“Pengaruh Tingkat Pendidikan Formal Terhadap Partisipasi Masyarakat dalam Pembangunan Kesehatan di Desa. Padang Lebar Kecamatan Pino Kabupaten Bengkulu Selatan”*.

B. Kerangka Teori

1. Pendidikan Formal

Menurut Undang-Undang No.20 tahun 2003 Pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual, keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa, dan negara. Pendidikan nasional adalah pendidikan yang berdasarkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang berakar pada nilai-nilai agama, kebudayaan nasional Indonesia dan tanggap terhadap tuntutan perubahan zaman.

Drs. Ngalim Purwanto (1994:149), mengatakan : Sekolah didirikan oleh masyarakat atau Negara untuk memenuhi kebutuhan keluarga yang tidak mampu lagi memberi persiapan hidup bagi anaknya. Untuk mempersiapkan anak agar hidup dengan cukup bekal kepandaian dan kecakapan dalam masyarakat yang modern, yang telah tinggi kebudayaan seperti sekarang ini. Anak-anak tidak hanya cukup menerima pendidikan dan pengajaran dari keluarganya saja, maka itulah masyarakat atau Negara mendirikan sekolah-sekolah.

Sekolah adalah lingkungan kedua setelah keluarga. Kehidupan dan pergaulan di sekolah sifatnya lebih

objektif. Sekolah bertanggungjawab terhadap pendidikan intelektual, serta pendidikan keterampilan yang berhubungan dengan kebutuhan hidup di masyarakat. Tetapi bukan hanya itu saja, kepribadian juga dibentuk menjadi manusia yang berwatak baik dan membangun. Pendidikan di sekolah yang dilaksanakan oleh guru adalah pendidikan formal. Tingkat atau jenjang pendidikan diatur dalam Undang-Undang No. 2 Tahun 1989 yaitu tentang Sistem Pendidikan Nasional, pada BAB V yaitu antara lain pasal 12 ayat 1, jenjang pendidikan yang termasuk jalur pendidikan sekolah terdiri atas pendidikan dasar (SD-SLTP), menengah (SLTA), dan tinggi. Kemudian dalam Undang-Undang No.20 Tahun 2003 yang terdapat pada Peraturan Pemerintah tentang standar nasional pendidikan yang dimaksud dengan jalur pendidikan formal adalah jalur pendidikan yang terstruktur dan berjenjang yang terdiri atas pendidikan dasar, pendidikan menengah, dan pendidikan tinggi.

Margono Slamet (1998:1) mengemukakan tujuan pendidikan sebagai suatu proses untuk mengubah perilaku manusia. Domain yang diharapkan berubah meliputi :

- a. Perilaku pengetahuan (*knowing behavior*)
- b. Perilaku sikap (*feeling behavior*)
- c. Perilaku keterampilan (*doing behavior*)

DR. Nazili Shaleh Ahmad (1994 : 4), dalam bukunya "Pendidikan dan Masyarakat", mengatakan tujuan pokok pendidikan adalah membentuk anggota masyarakat yang dapat mendidik dirinya sesuai dengan watak masyarakat itu sendiri, mampu mengurangi beberapa kesulitan atau hambatan perkembangan kehidupan dan berusaha untuk memenuhi kebutuhan hidup maupun mengatasi problematikannya.

2. Partisipasi Masyarakat

Bank Dunia (1999) mendefinisikan partisipasi sebagai proses dimana setiap stakeholders mempengaruhi dan membagi pengawasan pada inisiatif pembangunan dan keputusan serta sumber daya yang mempengaruhi mereka (http://wb1n18.world_bank.org/essd/open_dokumen).

Defenisi Bank Dunia tersebut mengandung konsep stakeholder,

pengawasan, keputusan dan sumber daya merupakan konsep-konsep yang saling berinteraksi dalam suatu sistem atau proses yang disebut partisipasi.

Menurut Yusran 2006:11, partisipasi didefinisikan sebagai keterlibatan mental dan emosional individu dalam situasi kelompok yang mendorongnya memberikan sumbangan terhadap tujuan kelompok serta membagi tanggungjawab bersama mereka.

Menurut Tjokromidjojo (dalam Safi'i, 2007:104) partisipasi masyarakat dalam pembangunan dibagi atas tiga tahapan, yaitu:

- a. Partisipasi atau keterlibatan dalam proses penentuan penentuan arah, strategi dan kebijakan pembangunan yang dilakukan pemerintah
- b. Keterlibatan dalam memikul beban dan tanggungjawab dalam pelaksanaan kegiatan pembangunan
- c. Keterlibatan dalam memetik dan memanfaatkan pembangunan secara berkeadilan

Partisipasi masyarakat atau keterlibatan masyarakat dalam pembangunan dapat dilihat dalam empat tahap:

- a. Tahap *Assesment*
Dilakukan dengan mengidentifikasi masalah dan sumber daya yang dimiliki. Untuk ini masyarakat dilibatkan secara aktif merasakan permasalahan yang sedang terjadi yang benar-benar keluar dari pandangan mereka sendiri.
- b. Tahap Perencanaan Alternatif Program atau Kegiatan
Dilakukan dengan melibatkan warga untuk berfikir tentang masalah yang mereka hadapi dan cara mengatasinya dengan memikirkan beberapa cara alternatif program.
- c. Tahap Pelaksanaan (Implementasi) Program atau Kegiatan
Tahap Pelaksanaan (Implementasi) Program atau Kegiatan
Dilakukan dengan melaksanakan program yang sudah direncanakan dengan baik agar tidak melenceng dalam pelaksanaannya di lapangan sehingga tahapan ini dianggap sebagai tahapan yang paling krusial.
- d. Tahap Evaluasi (termasuk evaluasi Input, Proses dan Hasil)
Dilakukan dengan adanya pengawasan dari masyarakat dan

pemerintah terhadap program yang sedang berjalan.

Partisipasi masyarakat dalam pembangunan merupakan bagian integral yang harus ditumbuh kembangkan, yang pada akhirnya akan menumbuhkan rasa memiliki (*sense of belonging*), rasa tanggungjawab (*sense of responsibility*) dari masyarakat secara sadar, bergairah dan bertanggung jawab (Tjokroamidjojo,2002)

3. Pembangunan Kesehatan

Pembangunan kesehatan adalah bagian dari pembangunan yang mengacu pada bidang kesehatan dimana tujuan pembangunan ini untuk mensejahterakan masyarakat. Banyak hal yang menyangkut pembangunan kesehatan. (Nasution: 1997:54)

a. Pembangunan fasilitas, sarana, dan prasarana kesehatan

Dalam hal ini menyangkut pada tersedianya pembangunan yang mendukung pada pembangunan kesehatan, yang termasuk dalam hal ini menyangkut pada Rumah Sakit, Puskesmas, dll (Keinke, 1987:45)

b. Pembangunan Sumber Daya Manusia dan Tenaga Ahli

Peningkatan Sumber Daya Manusia. Sumber Daya Manusia merupakan bagian yang tidak lepas dari pembangunan kesehatan. Hal ini dapat dilaksanakan melalui program pengembangan kualitas Sumber Daya Manusia atau tenaga ahli dapat mengatasi segala permasalahan kesehatan. (Nasution:1997:54)

c. Perencanaan kesehatan masyarakat dan gizi

Dalam hal perencanaan kesehatan dan gizi bertujuan untuk meningkatkan status kesehatan dan gizi. Hal ini dipandang perlu karena pembangunan menyangkut pada pembangunan manusia yang seutuhnya dan kesehatan masyarakat terjamin. Untuk mendukung perencanaan gizi dilakukan dengan cara.

- 1) Kebijakan pemerintah setempat
- 2) Ketersediaan tenaga perencanaan yang dapat mengantisipasi keadaan masa depan terutama dinas setempat
- 3) Keterlibatan sektor terkait
- 4) Keterlibatan lembaga sosial masyarakat

5) Kesiapan masyarakat dalam menerima dan melaksanakan program kesehatan dan gizi masyarakat

6) Kesiapan aparat pelaksana dalam melaksanakan semua program yang telah direncanakan. (Nasution: 1997:86)

4. Hipotesa

Bertitik tolak dari teori dan temuan yang dikemukakan dalam kerangka teori, sesuai dengan permasalahan dan tujuan dari penelitian ini, maka penulis merumuskan hipotesa sebagai berikut.

(Ha) : Ada pengaruh antara tingkat pendidikan formal terhadap partisipasi masyarakat dalam pembangunan kesehatan Desa Padang Lebar Kecamatan Pino Kabupaten Bengkulu Selatan.

(Ho) : Tidak ada pengaruh antara tingkat pendidikan formal dengan partisipasi masyarakat dalam pembangunan kesehatan kelurahan di Desa Padang Lebar Kabupaten Bengkulu Selatan

5. Definisi Konsep

Agar memperoleh pembatasan yang jelas dari setiap konsep yang diteliti, maka penulis mengemukakan definisi konsep sebagai berikut.

a. Pendidikan Formal adalah usaha sadar yang dilakukan menuju kearah kedewasaan mandiri, bertanggung jawab, berwawasan lebih luas, membina perilaku, dan bersifat kritis yang diperoleh pada jalur sekolah yang terdiri dari sekolah dasar, menengah, dan tinggi.

b. Partisipasi Masyarakat Dalam Pembangunan Kesehatan adalah keterlibatan mental dan emosi individu dalam situasi kelompok yang mendorongnya memberikan sumbangan terhadap tujuan kelompok serta membagi tanggung jawab bersama mereka pada pembangunan kesehatan untuk mensejahterakan masyarakat.

C. Metode Penelitian

Metode penelitian yang penulis gunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian analisis deskriptif dengan studi korelasi. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh masyarakat yang ada di Desa Padang

Lebar Kecamatan Pino Kabupaten Bengkulu Selatan yang berusia 15-55 tahun (usia produktif). Sedangkan sampelnya adalah sebagian atau perwakilan dari populasi yang diteliti. Mengingat keterbatasan peneliti, maka peneliti mengambil sampel secara acak sederhana/random sampling (1995 : 155-156), yaitu sampel yang diambil sedemikian rupa sehingga setiap elementer dari populasi mempunyai kesempatan yang sama untuk dipilih menjadi sampel. Adapun jumlah keseluruhan penduduk Desa Padang Lebar adalah 980 KK. Mengingat jumlah sampel yang begitu besar, maka banyaknya sampel hanya diambil sebanyak 10% dari total jumlah populasi yaitu sebanyak 98 Kepala Keluarga.

Melalui penyebaran kuesioner yang berisikan beberapa pertanyaan yang diajukan secara tertutup kepada responden, maka akan ditentukan skor dari setiap jawaban pertanyaan.

Dari setiap alternatif jawaban (a,b,c,d,e) diberikan skor berbeda, yaitu:

- a. untuk jawaban alternatif (a) diberi skor 5
- b. untuk jawaban alternatif (b) diberi skor 4
- c. untuk jawaban alternatif (c) diberi skor 3
- d. untuk jawaban alternatif (d) diberi skor 2
- e. untuk jawaban alternatif (e) diberi skor 1

Teknik analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik analisa data Korelasi Product Moment (Singarimbun, 1995 : 137), yaitu suatu teknik yang dilakukan dengan melakukan suatu penggolongan atau suatu pengklasifikasian data dan menganalisa data yang diperoleh, sehingga didapat gambaran yang jelas tentang objek yang diteliti dan kemudian dilakukan penarikan kesimpulan. Selanjutnya untuk mengetahui berapa besarnya pengaruh variabel bebas (X) terhadap variabel terikat (Y), dihitung dengan rumus koefisien determinasi.

D. Hasil Penelitian dan Pembahasan

Berdasarkan Frekuensi Nilai Jawaban Kuisisioner untuk Variabel Bebas/X (Tingkat Pendidikan Formal) dapat diketahui hasil sebagai berikut:

- a. Tingkat pendidikan terakhir masyarakat. Bernilai 3,92 termasuk kategori tinggi
- b. Masyarakat mengerti tujuan pendidikan. Bernilai 3,22 termasuk kategori sedang
- c. Masyarakat pernah membaca buku-buku yang berhubungan dengan masalah pendidikan dan pembangunan. Bernilai 2,29 termasuk kategori rendah
- d. Dengan pendidikan membantu

masyarakat dalam bermasyarakat. Bernilai 3,12 termasuk kategori sedang

- e. Dengan pendidikan membuat masyarakat lebih memahami norma-norma. Bernilai 3,39 termasuk kategori sedang
 - f. Dengan pendidikan membuat masyarakat dapat menilai norma-norma yang berkembang di masyarakat. Bernilai 3,13 termasuk kategori sedang
 - g. Dengan pendidikan yang diperoleh dapat masyarakat dapat menjalankan norma-norma yang berlaku. Bernilai 3,62 termasuk kategori tinggi
 - h. Dengan pendidikan yang diperoleh mempengaruhi dalam mengambil keputusan dalam menyelesaikan masalah. Bernilai 3,24 termasuk kategori sedang
- Berdasarkan Frekuensi Nilai Jawaban Kuisisioner untuk Variabel Terikat/Y (Partisipasi Masyarakat Dalam Pembangunan Kesehatan) dapat diketahui hasil sebagai berikut:
- a. Menghadiri undangan dari Desa tentang pembangunan kesehatan. Bernilai 3,24 termasuk kategori sedang
 - b. Memberikan masukan kepada pemerintah tentang pembangunan kesehatan. Bernilai 2,80 termasuk kategori sedang
 - c. Keikutsertaan dalam membayar retribusi kebersihan. Bernilai 2,81 termasuk kategori sedang
 - d. Mengikuti gotong royong yang ada di Desa. Bernilai 3,07 termasuk kategori sedang
 - e. Masyarakat mengetahui bahwa kesehatan itu penting. Bernilai 4,60 termasuk kategori sangat tinggi
 - f. Masyarakat mengetahui tentang program pemerintah tentang kesehatan. Bernilai 4,33 termasuk kategori sangat tinggi
 - g. Masyarakat pernah membawa keluarga mengikuti program kesehatan. Bernilai 3,75 termasuk kategori tinggi
 - h. Masyarakat mengetahui bahwa gizi itu penting. Bernilai 4,67 termasuk kategori sangat tinggi
 - i. Manfaat dari hasil pembangunan terhadap masyarakat. Bernilai 3,26 termasuk kategori sedang
 - j. Keikutsertaan masyarakat mengikuti program kesehatan dan gizi. Bernilai 4,22 termasuk kategori sangat tinggi
- Untuk membuktikan kebenaran hipotesa, ada tidaknya pengaruh tingkat pendidikan formal terhadap partisipasi masyarakat, dicari dengan menggunakan rumus Korelasi Product Moment. Cara ini digunakan untuk mengetahui ada tidaknya dan besar kecilnya

hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat (Sigiono, 2003:2 12). Sesuai dengan data-data yang diperoleh melalui penyebaran kuisioner dalam proses

penelitian, maka akan diperoleh perhitungan sebagai berikut:

$$r_{xy} = \frac{98.93811 - (2544)(3603)}{\sqrt{\{08.70671 - (2544)^2\}\{08.133014 - (3603)^2\}}}$$

$$r_{xy} = \frac{9193478 - 9166032}{\sqrt{(6925758 - 6471936)(13035372 - 12981609)}}$$

$$r_{xy} = \frac{27446}{\sqrt{453822.53763}}$$

$$r_{xy} = \frac{27446}{156201,255}$$

$$r_{xy} = 0,187$$

Dari hasil perhitungan di atas maka dengan demikian diperoleh $r_{xy} = 0,187$. Untuk menentukan signifikan pengaruh tingkat pendidikan formal selaku variabel bebas maka harus dilakukan perbandingan antara r yang diperoleh dengan menggunakan rumus koefisien korelasi product moment. Dengan taraf signifikan $\alpha = 5\%$ untuk $n = 98$ maka diperoleh r tabel = 0,197. Jika dibandingkan antara nilai r yang diperoleh dari hasil perhitungan rumus koefisien product moment adalah lebih kecil dibandingkan dengan r tabel koefisien product moment $0,187 < 0,197$ maka dapat disimpulkan bahwa korelasi antara Tingkat Pendidikan Formal terhadap Partisipasi Masyarakat dalam Pembangunan Kesehatan di Desa Padang Lebar Kabupaten Bengkulu Selatan adalah memiliki hubungan yang tidak signifikan atau koefisien korelasi tidak signifikan.

Sedangkan untuk mengetahui kategori besar kecilnya hubungan diantara variabel yang ada, maka penulis menggunakan standar penafsiran menurut Sugiyono (22: 149), yakni sebagai berikut:

- Antara 0,000 s/d 0,199 : hubungan sangat rendah
- Antara 0,200 s/d 0,399 : hubungan rendah
- Antara 0,400 s/d 0,5 99 : hubungan sedang
- Antara 0,600 s/d 0,799 : hubungan tinggi
- Antara 0,800 s/d 1,000 : hubungan sangat tinggi

Berdasarkan standar penafsiran tersebut, dapat diketahui bahwa hubungan antara Tingkat Pendidikan Formal Terhadap Partisipasi Masyarakat dalam Pembangunan Kesehatan Desa Padang Lebar adalah sangat

rendah atau berada di rank 0,00 s.d 0,119.

Untuk mengetahui seberapa besar pengaruh Variabel Bebas (X) terhadap Variabel terikat (Y) dapat dihitung dengan rumus koefisien determinan.

$$KD = (r_{xy})^2 \times 100\%$$

$$= (0,187)^2 \times 100\%$$

$$= 0,034969 \times 100\%$$

$$= 3,50 \%$$

Dari hasil perhitungan di atas maka dapat diketahui bahwa besarnya pengaruh Tingkat Pendidikan Formal Terhadap Partisipasi Masyarakat Dalam Pembangunan Kesehatan Desa Padang Lebar Kabupaten Bengkulu Selatan adalah sebesar 3,50 % selebihnya 96.5% dipengaruhi faktor lain yang tidak termasuk dalam penelitian ini.

Setelah diuji secara empiris maka hipotesa H_a yang menyatakan ada pengaruh ditolak, sedangkan yang diterima adalah hipotesa kedua yaitu H_0 yang mengasumsikan bahwa tidak ada pengaruh yang signifikan antara Tingkat Pendidikan Formal terhadap Partisipasi Masyarakat Dalam Pembangunan Kesehatan. Hal ini berarti menunjukkan tidak ada pengaruh yang signifikan atau hanya memiliki pengaruh 3,5% Partisipasi Masyarakat dalam Pembangunan Kesehatan Desa Padang Lebar Kabupaten Bengkulu Selatan Provinsi Bengkulu dipengaruhi oleh faktor Tingkat Pendidikan Formal. Sedangkan faktor lainnya yang diluar penelitian mempengaruhi sebesar 96.5%.

Dari data yang diperoleh, diantaranya diketahui bahwa perhitungan yang diperoleh variabel (X) menunjukkan bahwa tingkat pendidikan terakhir masyarakat sedang. Yaitu sebageian besar responden mempunyai pendidikan terakhir SMU,

dengan demikian berarti masyarakat sudah menjalani wajib belajar 9 tahun.

Pada hasil perhitungan dari variabel Partisipasi Masyarakat Dalam Pembangunan Kesehatan (Y) menunjukkan bahwa partisipasi masyarakat dalam pembangunan kesehatan di Desa Padang Lebar berada pada kategori tinggi. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan diantaranya diketahui bahwa sebagian besar responden mau menghadiri undangan dari Desa mengenai pembangunan kesehatan namun karena undangan tersebut diadakan pada hari kerja terkadang ada masyarakat yang tidak dapat menghadiri undangan tersebut. Dengan menghadiri undangan dari Desa masyarakat dapat memberikan masukan berupa ide dan gagasan mengenai pembangunan kesehatan. Selanjutnya berkenaan dengan memberikan masukan, responden dikategorikan rendah karena 43 orang responden yang menjawab tidak pernah memberikan masukan dikarenakan selain tidak menghadiri undangan dari Desa masyarakat yang hadir pun tidak mengetahui apa yang akan dikatakan dan tidak berani mengatakannya.

F. Penutup

Berdasarkan hasil penelitian sebagaimana yang telah diuraikan dalam bab sebelumnya, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

- a. Hasil penelitian berkenaan dengan variabel pendidikan formal berada pada kategori sedang/cukup yaitu dengan nilai rata-rata 3,25 yang terdiri dari 3 orang berada pada kategori sangat rendah, 25 orang kategori rendah, 29 orang kategori sedang, 25 orang kategori tinggi dan 16 orang berada pada kategori sangat tinggi. Selanjutnya pada variabel partisipasi masyarakat dalam pembangunan kesehatan masuk pada kategori tinggi, atau dengan nilai rata-rata 3,68 yang terdiri dari 2 orang pada kategori sangat tinggi, 75 orang kategori tinggi, dan 19 orang kategori sedang, sedangkan rendah dan sangat rendah tidak ada.
- b. Hipotesa penelitian yang diajukan dan dapat diterima adalah Hipotesa H_0 , yaitu "Tidak adanya pengaruh yang signifikan antara Tingkat Pendidikan Terhadap Partisipasi Masyarakat Dalam Pembangunan Kesehatan Desa Padang Lebar Kabupaten Bengkulu Selatan.
- c. Besarnya pengaruh Variabel Tingkat Pendidikan Formal Terhadap Partisipasi

Masyarakat Dalam Pembangunan Kesehatan di Desa Padang Lebar Kabupaten Bengkulu Selatan adalah sebesar 3,50% selebihnya 96,50% ditentukan oleh faktor-faktor lainnya.

- d. Tingkat korelasi antara Tingkat Pendidikan Formal dengan Partisipasi Masyarakat Dalam Pembangunan Kesehatan pada Desa Padang Lebar berada pada taraf rendah yakni sebesar 0,187.

DAFTAR PUSTAKA

- A. Suryadi. 1995. *Pembangunan Masyarakat Desa*. Bandung. Alumni.
- Feinke, Willian. 2002. *Perencanaan Kesehatan Untuk Meningkatkan Efektivitas*. Yogyakarta. Gajahmada University Press.
- I.Nyoman, Bharata. 2000. *Desa, Masyarakat Desa*. Bandung. Alumni.
- Kartini, Kartono. 1990. *Metode Penelitian Research Sosial*. Penerbit Alumni. Bandung.
- Louis Malassis. 1997. *Dunia Pedesaan, Pendidikan dan Pembangunan*. Jakarta. Gunung Agung.
- M.Masri Singarimbun dan Sofian Effendi. 1995. *Metode Penelitian Survei* Edisi Revisi, Cetakan Kedua. Jakarta: PT.Pustaka LP3S Indonesia.
- Nazili Shaleh Ahmad, DR. 1994. *Pendidikan dan Masyarakat*. Yogyakarta. CV. Bina Usaha.
- Purwanto, Ngalim MP, Drs. 1992. *Ilmu Pendidikan Teoritis dan Praktis*. PT. Remaja Rusdakarya. Bandung.
- S.P.Siagian. 2001. *Administrasi Pembangunan*. Jakarta. Gunung Agung.
- Safi'I, M. 2007. *Strategi dan Kebijakan Pembangunan Ekonomi Daerah Perspektif Teoritik*. Averroes Press. Malang.
- Sugiono. 1994. *Metode Penelitian Administrasi*. Bandung. Alfa Betha.

Sunarto, Kamanto. 2000. *Pengantar Sosiologi*. Jakarta. LP3ES.

Suwigujo. 1999. *Administrasi Pembangunan Desa dan Sumber-Sumber Pendapatan Desa*. Ghalia Indonesia. Jakarta.

Yusran, Andi. 2006. *Kelembagaan Partisipasi Kewenangan*. Suska Press. Riau.