

Evaluasi Program Pamsimas di Kelurahan Jabungan Kecamatan Banyumanik

Chenda Destarian¹, Bitta Pigawati²

¹Mahasiswa Jurusan Perencanaan Wilayah dan Kota, Fakultas Teknik, Universitas Diponegoro

²Dosen Jurusan Perencanaan Wilayah dan Kota, Fakultas Teknik, Universitas Diponegoro

Email: destarianchenda@gmail.com

Abstrak : *Permukiman kumuh di Kota Semarang berdasarkan letak lokasinya terbagi atas permukiman kumuh yang berada di pusat kota, tengah kota dan pinggiran kota. Setiap permukiman kumuh yang ada di kota Semarang masing-masing memiliki karakteristik yang berbeda-beda. Fokus penelitian adalah permukiman kumuh yang terletak di Kelurahan Jabungan yang berada di Kecamatan Banyumanik. Kelurahan Jabungan, Kecamatan Banyumanik merupakan lokasi pemukiman masyarakat miskin yang perkembangannya masih jauh dari yang diharapkan. Program-program yang pernah dilakukan hingga saat ini belum dapat menjadi sebuah solusi dari kawasan tersebut. Untuk itu perlu diadakannya evaluasi agar dapat memenuhi standar permukiman yang baik. Pada umumnya Kelurahan Jabungan sudah terjangkau air bersih, namun sumbernya bukan dari PDAM, melainkan berasal dari sendang dan sumur untuk RW 1, 2, dan 4. Sumur gali dan sumur artesis yang ada kurang mencukupi untuk kebutuhan masyarakat. Selain itu, pada musim hujan air yang berasal dari sumur tersebut menjadi keruh. Untuk sanitasi, berdasarkan hasil survey yang dilakukan menunjukkan bahwa 14% masyarakat belum memiliki jamban. Dalam hasil ini pokok permasalahan juga didukung dengan perilaku masyarakat yang tidak sehat dan kurangnya kesadaran masyarakat akan lingkungan tempat tinggalnya. Maka dari itu, pemerintah memberikan bantuan dalam bentuk Program PAMSIMAS (Penyediaan Air Minum dan Sanitasi Masyarakat). Pendekatan penelitian ini menggunakan metode kuantitatif. Sifat dari penelitian ini adalah penelitian ilmiah dimana penelitian yang dilakukan berdasarkan fakta yang terjadi di lapangan didukung dengan kajian teori mengenai penilaian kualitas lingkungan baik ditinjau dari kualitas lingkungan fisik maupun kepedulian masyarakat sebagai bahan evaluasi program-program yang akan dilakukan selanjutnya. Hasil dari penelitian ini berupa evaluasi program Pamsimas. Hasil evaluasi tersebut didapatkan dari komparasi analisis rencana program Pamsimas dan analisis implementasi Program Pamsimas. Dari hasil tersebut, menunjukkan evaluasi program Pamsimas yang sudah terlaksana di Kelurahan Jabungan Kecamatan Banyumanik.*

Kata Kunci: *Air Bersih, Pamsimas, Evaluasi*

PENDAHULUAN

Kota Semarang merupakan ibu kota Provinsi Jawa Tengah. Pertumbuhan penduduk pada kota ini sangat tinggi. Kondisi ini dipengaruhi oleh pandangan bahwa kota-kota besar memiliki kelengkapan fasilitas serta kesempatan kerja yang lebih banyak daripada di desa. Tingginya pertumbuhan penduduk khususnya masyarakat berpenghasilan rendah berimplikasi pada penyediaan lahan tempat tinggal dalam kawasan permukiman kumuh di Kota Semarang.

Permukiman kumuh di Kota Semarang berdasarkan letak lokasinya terbagi atas permukiman kumuh yang berada di pusat kota, tengah kota dan pinggiran kota. Setiap permukiman kumuh yang ada di kota Semarang masing-masing memiliki karakteristik yang berbeda-beda. Fokus penelitian adalah permukiman kumuh yang terletak di Kelurahan Jabungan yang berada di Kecamatan Banyumanik. Kelurahan Jabungan, Kecamatan Banyumanik merupakan lokasi pemukiman masyarakat miskin yang perkembangannya masih jauh dari yang diharapkan. Dilihat dari kondisi fisiknya, masih banyak ditemukan pemukiman-pemukiman yang bangunannya tergolong bangunan non-permanen yang hanya beralaskan tanah dan bukan dari hasil cororan. Selain itu kondisi sarana dan prasarana yang kurang memadai karena Kelurahan Jabungan memiliki karakteristik kehidupan pedesaan, ini mengindikasikan bahwa permukiman di Kelurahan Jabungan, Kecamatan Banyumanik masih jauh dari standar pemukiman yang layak dan sehat, sehingga perlu diadakan perubahan melalui indikasi-indikasi program guna memperbaiki kualitas lingkungan dalam memperoleh suatu hunian yang layak dan sehat. Program-program yang

pernah dilakukan hingga saat ini belum dapat menjadi sebuah solusi dari kawasan tersebut. Untuk itu perlu diadakannya evaluasi agar dapat memenuhi standar permukiman yang baik.

Program pembangunan sarana air minum dan sanitasi per-Kelurahan di Indonesia sudah dilaksanakan seejak 1969. Keberhasilan yang dicapai dapat dilihat melalui terjadinya peningkatan dalam cakupan pelayanan, kemampuan institusi pengelola sarana, lembaga swadaya masyarakat dan masyarakat pada umumnya. Program penyediaan sarana dan prasarana masyarakat seperti air minum, sanitasi dan kesehatan lingkungan akan efektif dan berkelanjutan apabila berbasis pada masyarakat (*community base*), melibatkan seluruh masyarakat (perempuan-laki, kaya-miskin), dan menggunakan pendekatan yang tanggap terhadap kebutuhan masyarakat.

Sesuai dengan program Pemerintah untuk mewujudkan Indonesia sehat 2012, salah satu wujud pembangunan di Bidang Kesehatan adalah melalui Program PAMSIMAS yang bergerak dalam Penyediaan Sarana Air Bersih dan Sanitasi / Penyehatan Lingkungan bagi masyarakat ilan berpenghasilan rendah (miskin). Di dalam Program Pamsimas, semua kegiatan pembangunan sanitasi keluarga menggunakan metode CLTS (Community Led Total Sanitation / Sanitasi total yang dipimpin oleh masyarakat) sedangkan untuk pembangunan sanitasi social tetap diprioritaskan di sekolah. Dengan adanya sanitasi yang Saniter baikdi sekolah atau di masyarakat dengan ditunjang kegiatan promosi kesehatan dan pelatihan, sehingga tercapai peningkatan derajat kesehatan, kualitas hidup dan produktivitas kerja bagi masyarakat Kelurahan Jabungan.

METODE PENELITIAN

Pendekatan penelitian ini menggunakan metode kuantitatif. Sifat dari penelitian ini adalah penelitian ilmiah dimana penelitian yang dilakukan berdasarkan fakta yang terjadi di lapangan didukung dengan kajian teori mengenai penilaian kualitas lingkungan baik ditinjau dari kualitas lingkungan fisik maupun kepedulian masyarakat sebagai bahan evaluasi program-program yang akan dilakukan selanjutnya. Sedangkan teknik analisisnya menggunakan statistik dekriptif, dengan teknik deskriptif kuantitatif dan deskriptif kualitatif. Penelitian ini juga menggunakan sampel sebagai salah satu sumber data primer yaitu dengan menggunakan kuesioner dan wawancara selain pengumpulan data sekunder dengan menelaah dokumen.

Data-data yang dibutuhkan dalam penelitian ini meliputi data primer dan data sekunder sesuai dengan cara pengumpulannya. Data primer merupakan data yang didapat dari sumber pertama, baik individu atau perseorangan seperti hasil wawancara atau hasil kuisisioner (Sugiarto, 2001). Data sekunder merupakan data primer yang diperoleh oleh pihak lain atau data primer yang telah diolah lebih lanjut dan disajikan baik oleh pengumpul data primer atau oleh pihak lain yang pada umumnya disajikan dalam bentuk tabel-tabel atau diagram (Sugiarto, 2001:19).

KAJIAN LITERATUR

Air Bersih

Air sebagai materi esensial dalam kehidupan tampak dari kebutuhan terhadap air untuk keperluan sehari-hari di lingkungan rumah tangga ternyata berbeda-beda di setiap tempat, setiap tingkatan kehidupan atau setiap bangsa dan negara. Semakin tinggi taraf

kehidupan seseorang semakin meningkat pula kebutuhan manusia akan air. Jumlah penduduk dunia setiap hari bertambah, sehingga mengakibatkan jumlah kebutuhan air (Suriawiria, 1996: 3).

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 492/menkes/per/IV/2010 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Kerja Perkantoran dan industri terdapat pengertian mengenai Air Bersih yaitu air yang dipergunakan untuk keperluan sehari-hari dan kualitasnya memenuhi persyaratan kesehatan air bersih sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku dan dapat diminum apabila dimasak.

Bagi manusia kebutuhan akan air sangat mutlak karena sebenarnya zat pembentuk tubuh manusia sebagian besar terdiri dari air yang jumlahnya sekitar 73% dari bagian tubuh. Air di dalam tubuh manusia berfungsi sebagai pengangkut dan pelarut bahan-bahan makanan yang penting bagi tubuh. Sehingga untuk mempertahankan kelangsungan hidupnya manusia berupaya mendapatkan air yang cukup bagi dirinya (Suharyono, 1996). Dalam menjalankan fungsi kehidupan sehari-hari manusia amat tergantung pada air, karena air dipergunakan pula untuk mencuci, membersihkan peralatan, mandi, dan lain sebagainya. Manfaat lain dari air berupa pembangkit tenaga, irigasi, alat transportasi, dan lain sebagainya yang sejenis dengan ini. Semakin maju tingkat kebudayaan masyarakat maka penggunaan air makin meningkat.

Kebutuhan air yang paling utama bagi manusia adalah air minum. Menurut ilmu kesehatan setiap orang memerlukan air minum

hidup 2-3 minggu tanpa makan tetapi hanya dapat bertahan 2-3 hari tanpa air minum (Suripin, 2002).

Air merupakan faktor penting dalam pemenuhan kebutuhan vital bagi makhluk hidup diantaranya sebagai air minum atau keperluan rumah tangga lainnya. Air yang digunakan harus bebas dari kuman penyakit dan tidak mengandung bahan beracun. Sumber air minum yang memenuhi syarat sebagai air baku air minum jumlahnya makin lama makin berkurang sebagai akibat ulah manusia sendiri baik sengaja maupun tidak disengaja.

Upaya pemenuhan kebutuhan air oleh manusia dapat mengambil air dari dalam tanah, air permukaan, atau langsung dari air hujan. Dari ke tiga sumber air tersebut, air tanah yang paling banyak digunakan karena air tanah memiliki beberapa kelebihan di banding sumber-sumber lainnya antara lain karena kualitas airnya yang lebih baik serta pengaruh akibat pencemaran yang relatif kecil.

Akan tetapi air yang dipergunakan tidak selalu sesuai dengan syarat kesehatan, karena sering ditemui air tersebut mengandung bibit ataupun zat-zat tertentu yang dapat menimbulkan penyakit yang justru membahayakan kelangsungan hidup manusia.

Berdasarkan masalah di atas, maka perlu diketahui kualitas air yang bisa digunakan untuk kebutuhan manusia tanpa menyebabkan akibat buruk dari penggunaan air tersebut. Kebutuhan air bagi manusia harus terpenuhi baik secara kualitas maupun kuantitasnya agar manusia mampu hidup dan menjalankan segala kegiatan dalam kehidupannya.

Ditinjau Dari Segi Kualitas (Mutu) Air Secara langsung atau tidak langsung pencemaran akan berpengaruh terhadap kualitas air. Sesuai dengan dasar pertimbangan penetapan kualitas air minum, usaha pengelolaan terhadap air yang digunakan oleh manusia sebagai air minum berpedoman pada standar kualitas air terutama dalam penilaian terhadap produk air minum yang dihasilkannya, maupun dalam merencanakan sistem dan proses yang akan dilakukan terhadap sumber daya air (Razif, 2001:4).

Sanitasi

Sektor sanitasi lingkungan permukiman saat ini terjadi penurunan derajat kualitas lingkungan diiringi timbulnya suatu penyakit. Mengelola lingkungan harus berorientasi pada aspek-aspek kualitas lingkungan maupun aspek-aspek kehidupan yang ada. Kebiasaan masyarakat yang membangun rumah dan membuang sampah ataupun limbah buangan rumah tangga di bantaran sungai menyebabkan terganggunya tata guna sungai dan estetika (Wibowo, et all. 2008).

Damanhuri (2006) menyebutkan bahwa pada UU No. 4 Tahun 1999 dijelaskan akan satuan lingkungan permukiman merupakan kawasan perumahan dengan luas wilayah dan penduduk tertentu yang dilengkapi dengan sistem prasarana, sarana lingkungan dan tempat kerja terbatas dengan penataan ruang yang terencana dan teratur sehingga memungkinkan pelayanan dan pengelolaan yang optimal. Perumahan, lingkungan permukiman serta sarana pendukungnya diperlukan dalam kawasan permukiman untuk memenuhi fungsinya sebagai kebutuhan dasar

manusia, pengembangan keluaran dan mendorong kegiatan ekonomi.

Air dan prasarana yang terkait dengan sanitasi yang di Indonesia juga dikenal sebagai sarana penyehatan lingkungan permukiman, merupakan bagian sarana dasar utama yang diatur keberadaannya dalam UU agar lingkungan permukiman dapat berfungsi dengan baik. Sasaran penyehatan lingkungan permukiman ini adalah untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dan kualitas lingkungan dengan fokus penciptaan lingkungan perumahan yang layak, bersih, sehat dan aman.

Sanitasi adalah suatu usaha untuk menciptakan keadaan yang dapat menghindarkan timbulnya gangguan dan penyakit. Salah satu cara sanitasi adalah dengan mengusahakan kebersihan dari segala unsur yang dapat memungkinkan timbulnya gangguan dan penyakit. Murthado, D. dan Said, G. (1987) menyebutkan bahwa sanitasi adalah bagian dari sistem pembuangan air limbah, yang khususnya menyangkut pembuangan air kotor dari rumah tangga, kantor, hotel, pertokoan (air buangan dari WC, air cucian, dan lain-lain). Selain berasal dari rumah tangga, limbah juga dapat berasal dari sisa-sisa proses industri, pertanian, peternakan, dan rumah sakit (sektor kesehatan).

Definisi Sanitasi menurut Organisasi Kesehatan Dunia (*World Health Organization-WHO*) adalah suatu usaha pengendalian terhadap seluruh faktor-faktor fisik, kimia, dan biologi dalam lingkungan hidup manusia, yang menimbulkan suatu kerusakan atau terganggunya perkembangan dan kesehatan baik fisik, mental maupun sosial serta kelangsungan kehidupan manusia.

Evaluasi

Evaluasi merupakan mekanisme untuk memonitor, mensistematikan, dan meningkatkan aktivitas pemerintah dan hasil-hasilnya sebagai pejabat publik dalam pekerjaannya dimasa akan datang dapat bertindak serta bertanggungjawab, kreatif, dan seefisien mungkin. Dalam evaluasi, evaluator berusaha menggambarkan apa yang telah terjadi dan dipihak lain ia menjelaskan mengapa itu terjadi. Dalam melakukan ini, evaluator mengamati apa yang berlangsung sebelum dan sesudah

kebijakan diimplementasikan. Untuk mempermudah evaluator dalam melakukan penilaian atas sebuah objek evaluasi maka dilakukanlah seleksi indikator-indikator yang akan dipakai untuk menilai hasil-hasil kebijakan ataupun program. Menurut IEES (dalam Hadi dan Mutrofin, 2006:84-85), pemilihan indikator merupakan tahapan penting dalam melaksanakan evaluasi, karena merupakan basis evaluator menentukan bagaimana criteria evaluasi akan didefinisikan secara operasional.

Terkait dengan pemilihan indikator, Finsterbusch & Motz (1980) mengatakan, sekali hierarki dan dimensi waktu tujuan program telah diidentifikasi, maka kita harus memilih indikator-indikator untuk beberapa

tujuan spesifik. Indikator tersebut harus dipilih secara cermat karena merupakan calon untuk dijadikan kriteria riset evaluasi. Untuk menentukan tingkat keberhasilan program evaluator harus berdasarkan validitas, reliabilitas, dan utilitas indikator. Suatu indikator dikatakan *valid* apabila *conterminous* (memiliki batas yang sama; memiliki bidang, konteks atau makna yang sama) dengan

konsep yang diwakilinya. Meskipun demikian, kebanyakan indikator sampai taraf tertentu tidak valid. Konsep tersebut mungkin memiliki aspek atau dimensi yang tidak tercakup kedalam indikator, atau indikatornya yang mungkin meliputi sesuatu hal yang tidak termasuk kedalam konsepnya. Bagaimanapun indikator yang cacat seperti ini harus tetap digunakan apabila indikator yang lebih valid belum disusun. Indikator dapat dikatakan sebagai indikator handal apabila indikator tersebut sampai taraf tertentu selalu menghasilkan skor serupa untuk setiap gejala yang sama. Sebagai prinsip umum, indikator yang didasarkan pada perhitungan (benda atau kejadian) akan menjadi lebih handal dibandingkan dengan indikator yang didasarkan pada respon lisan. Utilitas merupakan basis ketiga untuk memilih indikator dan mengandung banyak aspek. Salah satu aspek yang penting adalah kemampuan untuk mengkomunikasikan pengetahuan kepada audiensi. Indikator yang sederhana dan mudah dipahami lebih bermanfaat dibandingkan indikator yang lebih rumit. Familiaritas dengan suatu indikator juga meningkatkan kemampuan indikator untuk dapat terkomunikasikan, sehingga ukuran baku (apabila tersedia) menjadi hal yang sangat didambakan. Ukuran baku mungkin berupa pertanyaan survei sederhana yang digunakan pada riset terdahulu atau berupa suatu indeks yang rumit dalam bentuk kelompok pertanyaan dan kelompok pernyataan berbagai bidang. Ukuran baku berguna karena ukuran tersebut memungkinkan dilakukannya perbandingan hasil riset dengan hasil kajian lainnya.

TEMUAN STUDI

Hasil komparasi antara rencana program Pamsimas yang terdapat pada dokumen perencanaan dengan implementasi program

Pamsimas di Kelurahan Jabungan Kecamatan Banyumanik Kota Semarang sudah memenuhi hasil yang optimal. Terlihat dari beberapa perbandingan, yaitu:

1. Terkait kegiatan pelatihan program, Masyarakat yang dibantu oleh BKM (Badan Keswadayaan Masyarakat) mendiskusikan usaha yang perlu dilakukan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat. Hasil dari diskusi tersebut menjadi materi pelatihan yang dilakukan di PUSKESMAS masing-masing RW. Berikut ini merupakan frekuensi pengakuan dari partisipan mengenai banyaknya promosi PHBS yang diikuti:

TABEL I
INTENSITAS KEGIATAN PELATIHAN

No.	Kategori	Partisipan	%
1.	≥ 5 kali	24	19,4
2.	3-4 kali	14	10,2
3.	1-2 kali	45	38,9
4.	Tidak ada	37	31,5
	Jumlah	118	100

2. Terkait pembangunan program Pamsimas, implementasi program sudah optimal karena sudah terwujudnya bangunan sesuai dalam musyawarah pada rencana program sebelumnya. Pembangunan tower Pamsimas terletak di kawasan RW V Kelurahan Jabungan. Alasan pemilihan lokasi ini karena letaknya lebih tinggi, sehingga dapat meminimalisir pengeluaran untuk pembangunan. Sehingga dibangun tangga untuk kemudahan mengakses ke tower

Pamsimas. Untuk sanitasi, sanitasi secara komunal tidak dibangun pada masyarakat. Dalam hal sanitasi hanya ada penyuluhan-penyuluhan. Karena yang diutamakan disini adalah air bersih. Untuk sekolah, telah dibuat jaringan perpipaan untuk jaringan air bersih sekolah dan langsung tersalur ke kran yang digunakan untuk cuci tangan murid sekolah. Dalam program ini telah dibangun 1 tempat cuci tangan untuk SD Jabungan dan 1 tempat cuci tangan untuk MI Al-Khairiyah. Dalam hal sanitasi, perbaikan toilet telah dilaksanakan sesuai dengan rencana yaitu 1 toilet guru dan 4 toilet murid SD Jabungan serta 1 toilet guru dan 1 toilet murid untuk MI Al-Khairiyah. Pembangunan tower Pamsimas terletak di kawasan RW V Kelurahan Jabungan. Alasan pemilihan lokasi ini karena letaknya lebih tinggi, sehingga dapat meminimalisir pengeluaran untuk pembangunan. Sehingga dibangun tangga untuk kemudahan mengakses ke tower Pamsimas. Untuk sanitasi, sanitasi secara komunal tidak dibangun pada masyarakat. Dalam hal sanitasi hanya ada penyuluhan-penyuluhan. Karena yang diutamakan disini adalah air bersih. Untuk sekolah, telah dibuat jaringan perpipaan untuk jaringan air bersih sekolah dan langsung tersalur ke kran yang digunakan untuk cuci tangan murid sekolah. Dalam program ini telah dibangun 1 tempat cuci tangan untuk SD Jabungan dan 1 tempat cuci tangan untuk MI Al-Khairiyah. Dalam hal sanitasi, perbaikan toilet telah dilaksanakan sesuai dengan rencana yaitu 1 toilet guru dan 4 toilet murid SD Jabungan serta 1 toilet guru dan 1 toilet murid untuk MI Al-Khairiyah.

TABEL II
IMPLEMENTASI PEMBANGUNAN

Pembangunan yang dilakukan	
Masyarakat	Sekolah
Air bersih: - Sumur gali, tower bak air, jaringan perpipaan ke rumah warga, dan tangga sebagai akses ke tower.	Air Bersih: - 2 Jaringan perpipaan dan kran, serta wastafel untuk cuci tangan di SD Jabungan - 2 Jaringan perpipaan dan kran, serta wastafel untuk cuci tangan di MI Al-Khairiyah
Sanitasi: - Tidak ada pembangunan yang dilakukan di masyarakat	Sanitasi: - Perbaikan 1 toilet Guru SD Jabungan - Perbaikan 4 toilet murid SD Jabungan - Perbaikan 1 toilet Guru MI Al-Khairiyah - Perbaikan 1 toilet murid MI Al-Khairiyah

3. Terkait pendanaan program Pamsimas, sesuai dengan rencana pendanaan kegiatan bahwa sumber dana O&P berasal dari masyarakat berupa iuran penggunaan air yang di tentukan berdasarkan kesepakatan masyarakat melalui musyawarah desa. Kebetulan biaya O&P didasarkan atas biaya riil untuk kegiatan O&P, dimana cara perhitungan untuk menentukan iuran penggunaan air sesuai materi teknis O&P Sarana Air Minum. Uraian cara perhitungan dan besar iuran (harga air) yang diperlukan untuk O&P sarana air minum desa.

Pada implementasinya, berdasarkan perhitungan yang dilakukan pada saat musyawarah desa, diputuskan untuk biaya pemasangan sebesar Rp. 300.000,- untuk harga penggunaan air /m³ nya dikenakan biaya sebesar Rp. 1000,- ditambah biaya beban meteran untuk menghitung penggunaan air Rp. 3000,-. Untuk tiap bulannya tagihan tersebut penarikannya melalui *door to door*. Jadi Satlak yang diberikan tugas untuk keliling *door to door* ke rumah warga per RW nya.

Air bersih yang tersedia di masyarakat merupakan perwujudan nyata dari program PAMSIMAS dan tidak hanya sekedar membangun sarana namun masyarakat juga diberikan keleluasaan untuk bermusyawarah menentukan biaya penggunaan air per meter kubiknya beserta angsuran awal. Berikut hasil pengumpulan data yang dikumpulkan mengenai kesesuaian biaya dengan kemampuan masyarakat:

TABEL III
KESESUAIAN BIAYA DENGAN KEMAMPUAN
MASYARAKAT

No.	Kategori	Partisipan	%
1.	Sangat sesuai	4	1,8
2.	Sesuai	88	78,7
3.	Cukup sesuai	21	16,7
4.	Tidak sesuai	5	2,8
	Jumlah	118	100

Melihat tabel diatas dapat dikatakan bahwa mayoritas partisipan memilih kesesuaian biaya dengan kemampuan masyarakat adalah **sesuai** yakni dengan partisipan 88 atau 78,7% partisipan. Sebanyak 4 partisipan atau 1,8% memilih sangat sesuai. Selanjutnya sebanyak 21 partisipan atau 16,7% mengatakan biaya cukup sesuai dengan kemampuan finansial dan kategori tidak sesuai dipilih oleh 5 partisipan atau 2,8% dengan pendapat bahwa biaya pemasangan sarana Rp 300.000 terlalu mahal dan selain itu adanya beban abodemen Rp 3.000 per bulan.

Biaya yang dikeluarkan oleh masyarakat untuk pembuatan perdana pembangunan PAMSIMAS dirasa sangat sesuai dengan

kemampuan financial masyarakat selain itu biaya per meter airnya yang rata-rata Rp1000 dirasa tidak memberatkan.

4. Terkait pengoperasian dan pemeliharaan, Dalam hal ini Kelurahan Jabungan sudah membentuk Satlak untuk melaksanakan Rencana Kerja Masyarakat yang partisipatif dan melibatkan seluruh komponen masyarakat. Pembentukan Satlak itu sendiri awalnya diprakarsai oleh BKM (Badan Keswadayaan Masyarakat) yang sudah terbentuk. BKM di Kelurahan Jabungan bernama "Sumber Barokah". Dengan pelatihan dalam kelembagaan yang sudah diberikan pada rencana program, lembaga badan pengelola akhirnya dapat mengimplementasikan dengan baik. Hal ini ditunjukkan dengan pelaksanaan tugas sesuai dengan bidangnya.

Pengelolaan sarana ditingkat masyarakat bukanlah hal yang mudah, hal ini menuntut keterampilan, pengetahuan, dan kemampuan berkomunikasi dengan masyarakat mengenai kondisi sarana yang sudah terbangun. Apabila lembaga yang mengelolanya kurang berkompeten maka sarana yang sudah terbangun baik dan berkualitas belum tentu dapat bertahan dalam waktu panjang. Berikut ini hasil pengumpulan data mengenai tingkat kemampuan lembaga dalam mengelola sarana:

TABEL III
KESESUAIAN BIAYA DENGAN KEMAMPUAN
MASYARAKAT

No.	Kategori	Partisipan	%
1.	Sangat Mampu	21	16,7
2.	Mampu	88	78,7
3.	Kurang mampu	5	2,8
4.	Tidak mampu	4	1,8
	Jumlah	118	100

Tabel diatas menunjukkan Kemampuan lembaga dalam mengelola sarana dengan partisipan paling banyak memilih kategori **mampu** sebanyak 88 partisipan atau 78,7%, sebanyak 5 partisipan atau 2,8% memilih kurang mampu, selanjutnya sebanyak 21 orang atau 16,7% mengatakan sangat mampu, dan terdapat 4 partisipan atau 1,8% memilih kategori tidak mampu. Hal ini menunjukkan bahwa pelatihan yang dilakukan pada waktu perencanaan diterima dengan baik dan dilaksanakan sesuai dengan apa yang harus dikerjakan.

Untuk menentukan tingkat keberhasilan program dalam hal ini harus berdasarkan validitas, reliabilitas, dan utilitas indikator. Suatu indikator dikatakan *valid* apabila *conterminous* (memiliki batas yang sama; memiliki bidang, konteks atau makna yang sama) dengan konsep yang diwakilinya. Indikator Keberhasilan kinerja Program PAMSIMAS di Tingkat Masyarakat dinilai berhasil jika memenuhi indikator-indikator sebagai berikut:

1. Tujuan umum program
 - a. Meningkatkan akses masyarakat, terutama masyarakat miskin, pada

fasilitas air minum yang layak sebesar 50-100% dari masyarakat yang belum memiliki akses.

- b. Meningkatkan akses masyarakat, terutama masyarakat miskin, pada fasilitas sanitasi yang layak sebesar 100% paling lambat pada tahun ketiga setelah pemicuan.
2. Pemberdayaan Masyarakat dan Pengembangan Kelembagaan Lokal yaitu Rencana Kerja Masyarakat (RKM) disusun secara partisipatif melibatkan seluruh komponen masyarakat (miskin-kaya; perempuan-laki-laki).
3. Peningkatan Perilaku Hidup Sehat dan Pelayanan Sanitasi 80% masyarakat sasaran berhenti buang air besar sembarangan. 80% masyarakat sasaran menerapkan perilaku cuci tangan pakai sabun pada waktu-waktu kritis. 95% sekolah sasaran mempunyai sarana sanitasi yang layak dan program PHBS.
4. Penyediaan Sarana Air Minum dan Sanitasi Umum
 - a. Sarana air minum yang berfungsi, dimanfaatkan serta memenuhi tingkat kepuasan mayoritas masyarakat sasaran.
 - b. Sarana air minum yang dikelola dan dibiayai secara efektif oleh masyarakat

Dalam hal ini tingkat keberhasilan disajikan dalam tabel yang menunjukkan kesesuaian implementasi program dengan indikator keberhasilan.

TABEL III
KESESUAIAN BIAYA DENGAN KEMAMPUAN
MASYARAKAT

Indikator	Implementasi
Tujuan Umum Program <ul style="list-style-type: none"> - Meningkatkan fasilitas air minum - Meningkatkan fasilitas sanitasi 	<ul style="list-style-type: none"> - Adanya pembangunan tower Pamsimas dan jaringan perpipaan yang terhubung langsung ke rumah masyarakat - Adanya perbaikan kamar mandi untuk sekolah dasar dan MI di kelurahan jabungan
Pemberdayaan masyarakat dan pengembangan lembaga lokal	<ul style="list-style-type: none"> - Kegiatan pelatihan telah dilakukan untuk masyarakat serta lembaga sebagai modal untuk mengelola dan mengoperasikan Pamsimas
Peningkatan perilaku hidup bersih sehat	<ul style="list-style-type: none"> - Adanya penyuluhan peningkatan Perilaku Hidup Bersih Sehat yang diadakan ditingkat sekolah dan masyarakat. Penyuluhan tersebut berdampak positif
Penyediaan sarana air minum <ul style="list-style-type: none"> - Sarana air minum berfungsi dengan baik - Sarana air minum dikelola dan dibiayai masyarakat 	<ul style="list-style-type: none"> - Jaringan perpipaan yang menyalurkan air dari tower Pamsimas ke rumah warga bekerja dengan baik sehingga masyarakat dapat mengakses air bersih untuk kebutuhan sehari-hari - Pamsimas di kelola oleh lembaga masyarakat yang telah terbentuk dan dibiayai oleh iuran warga dengan tarif Rp 1.000,-/m³

KESIMPULAN

Melalui pengumpulan data dan analisis data yang dilakukan oleh penulis dapat disimpulkan bahwa sebelum adanya program PAMSIMAS, masyarakat di Kelurahan Jabungan yang menjadi sampel penelitian menggunakan sumber air sumur gali dan belum mendapatkan sambungan air bersih dari PDAM. Hal ini membuat masyarakat sulit mendapatkan air bersih pada musim kemarau karena sumur gali yang dimiliki warga kering dan pada musim hujan air menjadi keruh. Namun setelah mendapatkan bantuan program PAMSIMAS, masyarakat merasa adanya peningkatan akses terhadap sarana air bersih, Hal ini didukung oleh pendapat bahwa sarana yang tersedia cukup sederhana pengoperasiannya hanya dengan stop kran saja, dan biaya yang dikeluarkan oleh masyarakat untuk mendapatkan manfaat PAMSIMAS termasuk kategori murah, hanya Rp 1000 per umeternya, debit air tidak berkurang pada musim kemarau, selain itu selama pemakaian air juga tidak pernah mengalami gangguan kesehatan.

Sebelum pembangunan sarana PAMSIMAS, masyarakat mendapatkan sosialisasi dari organisasi pengguna mengenai gambaran umum program, memiliki pemahaman yang baik akan sarana yang dibangun, yang selanjutnya akan menjadi bekal bagi masyarakat untuk mengelola sendiri sarana yang tersedia dan menimbulkan rasa kepemilikan bersama. Masyarakat membentuk sendiri badan pengelola program yang diputuskan secara musyawarah antar anggota, termasuk selanjutnya memutuskan biaya operasional dan pengelolaan berkelanjutan di masyarakat. Partisipasi masyarakat yang terbentuk melalui pemberdayaan yang dilakukan pada saat sosialisasi mampu memberikan keterampilan dan pengetahuan, sehingga sarana yang terbangun bisa terjaga dengan baik dan

didukung oleh kemampuan kelembagaan yang dibentuk oleh masyarakat sendiri.

REKOMENDASI

Pendekatan sosialisasi yang dilakukan pemerintah dan organisasi pelaksana sudah baik dan melibatkan masyarakat, dan akan lebih baik bila pada saat sosialisasi pemerintah menggerakkan seluruh masyarakat untuk ikut serta dalam setiap pertemuan sosialisasi, sehingga rasa memiliki sarana akan semakin bertambah.

Untuk program PAMSIMAS selanjutnya, diharapkan organisasi pelaksana program terlebih dahulu mempelajari seluk-beluk topografi daerah yang diberikan bantuan. Hal ini bertujuan agar air yang tersedia mengalir dengan jernih, lancar, dan merata ke seluruh masyarakat.

Perlu dilakukannya promosi PHBS setelah beberapa waktu penyediaan program. Hal ini bertujuan untuk meningkatkan derajat hidup sehat masyarakat. Walaupun masyarakat mengaku sudah melakukan PHBS, akan lebih baik bila Pemerintah melakukan penyuluhan lagi sembari mengingatkan masyarakat akan pentingnya hidup sehat.

PAMSIMAS merupakan salah satu program yang baik dan tepat sasaran, dimana dengan harga yang murah masyarakat terlibat secara langsung dalam pengelolaannya, sehingga masyarakat memiliki kepedulian terhadap sarana umum dan membuat masyarakat belajar mengelola pelayanan publik yang diberikan oleh pemerintah. Sehingga diharapkan, pemerintah bisa mengembangkan program serupa di beberapa daerah di Indonesia khususnya mereka yang sangat sulit memperoleh air bersih.

DAFTAR PUSTAKA

- Alwasilah, Chaedar. (2011). *Dasar-Dasar Merancang dan Melakukan Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Pustaka jaya
- Asmustawa, 2007. Evaluasi Pengelolaan Kualitas Air Bersih Oleh Petuga Sanitasi Puskesmas Di Kabupaten Bungo. Program Magister Kebijakan dan Manajemen Pelayanan Kesehatan, Universitas Gadjah Mada Yogyakarta 2007
- Buku Pedoman Program Penyediaan Air Minum dan Sanitasi Berbasis Masyarakat (Program Pamsimas)*. (2011). Jakarta: Departemen Pekerjaan Umum
- Damanhuri, Enri. 2006. Air, Sanitasi, dan Udara Bersih Kebutuhan Dasar dalam Lingkungan Permukiman. *Jurnal Infrastruktur dan Lingkungan Binaan* Vol. II No. 2 Desember 2006).
- Depkes. 2002. *Syarat-syarat dan Pengawasan Kualitas Air Minum/Air Bersih*. Jakarta.
- Hadi, Samsul dan Mutrofin. (2006). *Pengantar Metode Riset Evaluasi*. Yogyakarta: Pressindo
- Hartono, Djoko. (2011). Peranan Monitoring dan Evaluasi, serta Evaluasi Dampak Dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 492/Menkes/Per/IV/2010
- Indiahono Dwiyanto, (2009). *Kebijakan Publik Berbasis Dynamic Policy Analysis*. Yogyakarta: Gava Media
- Isdijoso, Widjajanti dan Vita Febriani. Evaluasi dampak : Tinjauan Metodologi, Rancangan dan Pelaksanaan. *Literatur*. Dipresentasikan pad Workshop and Public Lecture on Impact Evaluation for Evidence Based

- Social Intervention (15 Agustus 2011): 1-14.
- Mendukung Intervensi Sosial. *Literatur*. Dipresentasikan pada Workshop Evaluasi Dampak untuk Mendukung Intervensi Sosial Berbasis Fakta (15 Agustus): 1-17.
- Nazir, Moh. (2005). *Metode Penelitian*. Jakarta: Ghalia Indonesia
- Parsons, Wayne. (2005). *Public Policy: Pengantar Teori dan Praktik Analisis Kebijakan*. Jakarta: Kencana
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 16 Tahun 2005 Tentang Pengembangan sistem penyediaan Air minum
- Razif, M. 2001. *Pengolahan Air Minum*. Surabaya. Institut Teknologi Sepuluh Nopember.
- Suharto, Edi. (2008). *Analisis Kebijakan Publik* (4th ed). Jawa Barat: Alfabeta
- Sutrisno, C Totok, 2000. *Teknologi Penyediaan Air Bersih*. Jakarta :Rineka Cipta.
- Suyanto, Bagong dan Sutinah (Eds). (2007). *Metode Penelitian Sosial: Berbagai Alternatif Pendekatan*. Jakarta: Kencana
- Tashakkori, Abbas dan Charles. (2010). *Mixed Methodology*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Tim Persiapan Program PAMSIMAS. (2011). *Petunjuk Teknis Pemantauan, Evaluasi, dan Pelaporan*. Jakarta: Direktorat Jenderal Cipta Karya
- Tim Persiapan Program PAMISIMAS. (2010). *Pedoman Pelaksanaan Pamsimas*. Jakarta: Departemen Dalam Negeri
- Usman, Husaini and Purnomo Setiady. (2009). *Metodologi Penelitian Sosial* (2nd ed). Jakarta: Bumi Aksara
- Wirawan. (2011). *Evaluasi : Teori, Model, Standar, Aplikasi, dan Profesi*. Jakarta: Rajawali Pers
- Wibowo, Juli et all. 2008. Strategi Peningkatan Sanitasi Lingkungan Permukiman Di Bantaran Sungai Daerah Rawa Kabupaten Hulu Sungai Selatan. Prosiding Seminar Nasional Manajemen Teknologi VII. ITS Surabaya 2 Pebruari 2008