

Pembangunan Sanitasi Lebih dari Sekadar Pembangunan Fisik

EDISI
KHUSUS

Maret 2010

Percik

Media Informasi Air Minum dan Penyehatan Lingkungan



Tahun
Sanimas





Media Informasi Air Minum
dan Kesehatan Lingkungan



Diterbitkan oleh:
**Kelompok Kerja Air Minum
dan Kesehatan Lingkungan
(Pokja AMPL)**
bekerja sama dengan:
BORDA, BALIFOKUS, LPTP, BEST

Penanggung Jawab:
**Oswar Mungkasa
Frank Fladerer**

Pemimpin Redaksi:
Oswar Mungkasa

Dewan Redaksi:
**Surur Wahyudi
Yuyun Ismawati
Ibnu Singgih Pranoto
Hamzah Harun Al-Rasyid**

Redaktur Pelaksana:
**Z. Rahmat Sugito
Gressiadi Muslim**

Desain dan Produksi:
**Agus Sumarno
Helmi Satoto**

Sirkulasi/Distribusi:
**Agus Syuhada
Halimatussadiyah**

Alamat Redaksi:
**Jl. RP Suroso 50, Jakarta Pusat.
Telp./Faks.: (021) 31904113
e-mail: redaksipercik@yahoo.com
redaksi@ampl.or.id
oswar@bappenas.go.id**

Redaksi menerima kiriman
tulisan/artikel dari luar.
Isi berkaitan dengan air minum
dan kesehatan lingkungan
dan belum pernah dipublikasikan.
Panjang naskah tak dibatasi.
Sertakan identitas diri.
Redaksi berhak mengeditnya.
Silahkan kirim ke alamat di atas.

Dapat diperbanyak sendiri tanpa merubah
isinya dan dapat diakses di
situs AMPL: <http://ampl.or.id>
dan digilib AMPL: <http://digilib.ampl.net>

Daftar Isi

Dari Redaksi	3
Suara Anda	5
Laporan Utama	
Potret Pembangunan Sanitasi di Indonesia	8
Program Percepatan Pembangunan Sanitasi Permukiman	12
Kabar Terbaru	24
Wawancara Utama	
Aspek Sanitasi Masih Tertinggal Jauh	26
Pembangunan Sanitasi untuk Lima Tahun Ke Depan	29
Pelaku Tahap I	
Sanimas Itu Harus Memberdayakan Masyarakat	35
Ujicoba Sanimas jadi Karir Terbaik Saya	41
Pelaku Tahap II	
Agar Tak Ada Lagi Monumen Cipta Karya	60
Dukungan BORDA untuk Target MDG's	64
Pelaku Tahap III	
Saya Ingin Sanimas Lebih Massif	77
Wawancara Khusus	
Sanimas dan Konsep Pemberdayaan di Pekalongan	86
Pencapaian: Peta Persebaran Sanimas di Indonesia (2003-2009)	90
Praktik Unggulan	
Berharap Adipura Berbuah Biogas	103
Sanitasi Para Santri	106
Sisi Lain: Sanimas Tak Selalu Berhasil	130
Kabar AKSANSI: AKSANSI dan Keberlanjutan Sanimas	134
Testimoni:	
Kisah Sanimas dari Balik Layar	141
Mereka yang Bergelut dengan Tinja	151
Tinjauan:	
Tinjauan Konsep Pemberdayaan Masyarakat Dalam Sanimas	158
Kajian Teknologi IPAL Sanimas	175
Pembelajaran:	
Sanimas Model Sanitasi bagi Pemda Otonom	181
Orang Miskin Juga Bisa Bayar Iuran	190
Wawasan:	
Aspek Gender Dalam Sanimas	201
Pengelolaan Aset Sanitasi: Pemikiran dan Pembelajaran	208
Jejaring Sanimas: Replikasi dan Adaptasi Sanimas di Luar Negeri	220
Regulasi: Perundangan Terkait Pengelolaan Air Limbah di Indonesia	222
Info Buku: Kisah Sukses Sanimas	228
Info Situs	229
Info Pustaka	232
Galeri Foto	244
Agenda Konferensi dan Pameran	248
Fakta Sanitasi dan Sanimas	249
Suplemen:	
Buku Pintar Sanimas	A-L
HIA: Menakar Dampak Sanimas	M-O



German Federal Ministry
for economic cooperation
and development

This Publication was financed through funds allocated
by The Ministry for Economic Cooperation and Development of
The Federal Republic of Germany

Dari Redaksi

Tidak terasa kita sudah memasuki tahun 2010. Walaupun terlambat kami mengucapkan Selamat Tahun Baru. Semoga tahun ini lebih baik dari tahun lalu khususnya kinerja pembangunan AMPL di Indonesia.

Memasuki tahun 2010, perhatian terhadap AMPL di Indonesia terutama sanitasi terasa semakin membaik. Dimulai dengan Konperensi Sanitasi II yang berlangsung sukses di akhir tahun 2009, yang merupakan kelanjutan dari Konperensi Sanitasi tahun 2007. Konperensi tersebut dibuka oleh Wakil Presiden yang sekaligus mencanangkan program Percepatan Pembangunan Sanitasi Permukiman (PPSP). Berikutnya dalam *East Asia Sanitation (EASAN) Conference II* di Manila Februari 2010, Indonesia ditunjuk sebagai tuan rumah EASAN III tahun 2012 di Denpasar Bali berdasar pertimbangan kemajuan pembangunan sanitasi di Indonesia.

Sementara di awal tahun 2010 juga, dalam sebuah lokakarya regional *Community-led Total Sanitation (CLTS)* di Phnom Penh Kamboja, delegasi Indonesia menjadi nara sumber utama terkait pembelajaran pelaksanaan CLTS. Indonesia dianggap sukses dalam 2 (dua) hal yaitu dalam waktu empat tahun telah berhasil merubah perilaku BABS (Buang Air Besar Sembarangan) dari sekitar 4 juta penduduk, dan membebaskan sekitar 2.000 desa/dusun dari praktek BABS. Selain itu, Indonesia satu-satunya negara peserta dalam lokakarya tersebut yang dipandang keterlibatan pemerintahnya sangat aktif dalam pembangunan sanitasi.

Semua ini tidak terlepas dari kenyataan bahwa saat ini pemerintah sedang gencar meningkatkan akses sanitasi melalui program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) dan Sanitasi oleh Masyarakat (Sanimas), sebagai ujung tombak pencapaian target Tujuan Pembangunan Milenium (*Millenium Development Goals/MDGs*) dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2010-2014. STBM merupakan penyempurnaan dari CLTS, yang merupakan program sanitasi skala rumah tangga yang terdiri dari 5 pilar yaitu Stop BABS (dulunya

CLTS), cuci tangan pakai sabun (CTPS), pengelolaan air minum rumah tangga (PAM-RT), pengelolaan sampah, dan pengelolaan air limbah. Sementara di perkotaan, pemerintah mempunyai program Sanitasi oleh Masyarakat (Sanimas) yang telah menjangkau 37.451 KK atau 172.619 jiwa yang tersebar pada 420 lokasi di 124 kota dan kabupaten pada 22 propinsi dalam 7 tahun kiprahnya. Peningkatan perhatian pemerintah ini dipuncaki dengan tercantumnya target "tidak ada lagi praktek BABS pada tahun 2014" dalam RPJMN 2010-2014.

Dalam upaya menangkap momentum inilah kemudian *Percik* mencoba menyajikan pembangunan sanitasi dalam *Percik* edisi khusus kali ini. Program STBM telah kami tampilkan pada edisi Desember 2008. Sekarang giliran Sanimas yang kami tampilkan.

Salah satu sisi yang menarik dari Sanimas adalah kisah panjang mulai dari proses lahirnya sampai tersebar luas seperti saat ini. Ide awalnya adalah upaya menemukan solusi masalah sanitasi perkotaan melalui uji coba terhadap Kebijakan Nasional Pembangunan Air Minum dan Kesehatan Lingkungan Berbasis Masyarakat yang disepakati pada tahun 2003. Untuk itu, Sanimas dimulai dalam bentuk

uji coba pada tahun pertama melalui hibah pemerintah Australia pada tahun 2003. Kemudian dilanjutkan uji coba tahun kedua dengan dana pemerintah yang dikoordinasikan oleh Bappenas melalui Kelompok Kerja (Pokja) AMPL Nasional. Selanjutnya dijadikan program nasional oleh Departemen Pekerjaan Umum sejak tahun 2006. Tidak sebagaimana biasanya, yaitu hibah luar negeri berlanjut menjadi pinjaman luar negeri, Sanimas langsung didanai oleh pemerintah pada tahun kedua. Hal ini menunjukkan kuatnya komitmen pemerintah dalam upaya menjadikan Sanimas sebagai program andalan sanitasi. Hal menarik lainnya adalah sumber dana, yang beragam mulai dari pemerintah pusat, pemerintah propinsi, pemerintah kabupaten/kota, LSM BORDA,



ZEN

dan masyarakat. Tentunya yang paling mendasar adalah prinsip utamanya yang berbasis masyarakat. Pesan kuat yang ingin disampaikan dengan keterlibatan masyarakat adalah **"sanitasi lebih dari sekedar pembangunan fisik"**.

Hal ini kemudian menjadikan Sanimas merupakan sumber pembelajaran yang sangat bermanfaat bagi pemangku kepentingan AMPL di Indonesia, bahkan di mancanegara. Sehingga Sanimas juga telah mulai di adopsi di beberapa negara Afrika dan dalam waktu dekat juga Pilipina.

Dalam edisi khusus ini, Sanimas kami tampilkan mulai dari proses paling awal sampai saat ini, dengan menampilkan semua pihak yang terlibat mulai dari pemerintah pusat sampai pemerintah daerah, LSM, dan tentunya masyarakat. Informasi tersebut kami tampilkan dalam berbagai bentuk mulai wawancara, testimoni, suara anda, sampai tulisan para ahli dan pelaku, termasuk juga foto-foto proses dan hasil pelaksanaan Sanimas. Kesemuanya diharapkan dapat memberi gambaran lengkap tentang Sanimas, sebuah program sanitasi unggulan.

Penerbitan edisi khusus kali ini merupakan kerjasama keduanya dengan BORDA dan mitranya, setelah edisi khusus Pengelolaan Sampah Berbasis Masyarakat. Awalnya edisi khusus kami tampilkan karena ketiadaan dana pada tahun 2009, sehingga mendorong kami bekerjasama dengan pihak lain dalam penerbitan *Percik*. Tetapi kedepannya *Percik* akan terbit sekaligus dalam bentuk edisi reguler dan edisi khusus.

Proses penyusunan edisi khusus ini tentunya melalui jalan yang cukup panjang, mulai dari penentuan rubrik, pengumpulan data dan informasi, penulisan artikel internal dan eksternal, menghubungi nara sumber baik langsung maupun melalui telpon dan email. Tentu saja tidak semua data dan informasi kami dapatkan serta nara sumber berhasil kami jumpai. Walaupun demikian, apa yang kami sajikan ini kami harapkan sudah dapat mewakili keseluruhan gambaran Sanimas. Untuk itu, terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu sehingga edisi kali ini dapat kami tampilkan. Kritik dan saran tetap kami nantikan demi perbaikan *Percik* ke depan. Akhir kata, selamat membaca. Semoga bermanfaat. ■ (OM).

BORDA



Dari Redaksi



BORDA

Jalanpun bisa untuk IPAL: Percikan Sanimas di Pucung, Magelang

Di Kabupaten Magelang pertama kali dibangun IPAL perpipaan komunal tanpa *digester* dengan lokasi di jalan, warga sangat berantusias untuk menyambung ke IPAL sehingga kita sebagai fasilitator sangat kewalahan untuk menentukan mana saja rumah yang akan mengakses. Sangat tidak mungkin semua rumah dapat menyambung karena di Dusun Karang Kulon Pucung jumlah total kepala keluarga sebanyak 130 KK dengan jumlah rumah sebanyak 106 rumah, sementara yang bisa menyambung hanya 50. Dan paling hebatnya semua warga/KK yang bisa atau tidak bisa menyambung semua mau berkontribusi *in kind* ataupun *in cash*, mereka menganggap walaupun semua tidak bisa menyambung tetapi itu merupakan proyek semua warga. Jadi semua merasa senang susah ditanggung bersama.

Dalam perjalanan pembangunan IPAL ada beberapa warga yang kecewa dan protes kenapa tidak ada *digester* tapi mungkin warga yang bicara tersebut tidak ikut sosialisasi dari awal jadi mereka belum memahami kenapa tidak dibangun *digester* di IPAL tersebut. Setelah dijelaskan bahwa lokasi di jalan sehingga tempat/lokasi untuk membangun *digester* tidak ada akhirnya warga memahami dan mereka sudah puas adanya pembangunan perpipaan komunal di Dusun Karang Kulon, Pucung, Secang. Keberadaan IPAL sudah mengurangi setengah dari pencemaran pembuangan limbah dari rumah-rumah yang sebelumnya langsung di buang ke sungai.

■ Nur Aisiah Ulfa, TFL Kabupaten Magelang, Jawa Tengah

Dari Boja Menuju Kendal Sehat

Kampung Bada'an, Desa Bebenan, adalah salah satu dari kampung padat dan miskin yang ada di Kabupaten Kendal yang menjadi lokasi Sanimas. Lokasi Sanimas tepatnya berada di wilayah RT 03/RW 06 seluas 100 m³, sedangkan



Suara Anda

calon pengguna adalah RT 02-06/RW 6 dan sekitar lokasi kampung seperti pasar dan sebagainya.

Umumnya penduduk bekerja sebagai buruh pabrik, pedagang dan serabutan. Minimnya pengetahuan dan keingintahuan masyarakat tentang dampak negatif dari permasalahan sanitasi, disebabkan karena minimnya tingkat pendidikan. Untuk memenuhi kebutuhan buang air besar (BAB) masyarakat biasanya menggunakan saluran sungai, tanah kebun, saluran air, tetapi sarana tersebut tanpa dilengkapi sistem pengolahan sehingga kotoran mengalir dan menimbulkan bau kurang sedap sehingga berdampak pada pencemaran lingkungan, kebiasaan BAB yang tidak memperhatikan kebersihan ini tentu saja memberi dampak negatif pada kesehatan, berbagai penyakit muncul seperti diare, muntaber, typhus, dan lain-lain.

Dengan sosialisasi yang diberikan tentang masalah sanitasi, yang sangat erat hubungannya dengan kesehatan, adanya program Sanimas sangat membantu menjadi solusi dalam mengatasi problem sanitasi di wilayah tersebut, masyarakat yang semula tidak peduli lingkungan menjadi paham bahwa menjaga lingkungan sangat penting, bahkan mereka sangat antusias dan bersemangat dalam pembangunan, ini juga tidak lepas dari bantuan KSM Belik Sari yang membantu dalam sosialisasi.

■ Dodi, TFL Kabupaten Kendal, Jawa Tengah

Brebes: Sarana Sanitasi Mewah Biaya Murah

Sebagian besar warga yang belum mempunyai WC beralasan tidak mempunyai cukup uang untuk membuat WC sendiri. "Dari pada hanya untuk membuat lubang kotoran mendingan duit yang ada untuk makan," ujar salah satu warga beralasan. Sarana sanitasi ini terbilang sangat murah, karena Kang Idin, Enjat, Wak Dus, Mas Agus, dan warga dukuh Pemaron lain yang tidak memiliki WC dapat menikmati MCK Plus++ milik mereka sendiri tanpa intimidasi atau bahkan ancaman disintegrasi.

Namun demikian, pembangunan sarana sanitasi ini memakan biaya yang tidak sedikit. Bagaimana tidak? Bangunan ini dibuat dengan konstruksi yang sangat kokoh dan arsitektur yang sangat megah untuk ukuran MCK umum. Sehingga wajar jika Wasmun, seorang warga Pemaron, berandai kalau anggaran Sanimas digunakan untuk membangun rumah, bisa cukup untuk membangun 2 unit rumah. Bahkan Pak Waryono, ketua KSM, membayangkan anggaran tersebut adalah miliknya, dia akan membeli 40

ton bibit bawang merah untuk ditanam di lahan seluas 20 hektar. Yang lebih menggelikan lagi, Mas Yusuf membayarkan dana tersebut untuk membeli kerupuk, bisa jadi berapa ratus kantong, ya?

■Zaki + Nur, TFL Kabupaten Brebes, Jawa Tengah

Pemalang: Tempat *Angon* Bebek jadi MCK Plus

Kampung Gumelem RW I kelurahan Mulyoharjo merupakan salah satu lokasi Sanimas 2009 di Kabupaten Pemalang. Lokasi yang sekarang dibangun MCK plus tersebut adalah tempat *angon* bebek, yang kumuh, kotor, menjijikkan dan juga ditambah sebagian besar warga yang BAB (buang air besar) di sepanjang saluran.

Sungguh, sangat mengharukan melihat kondisi sekarang, masyarakat melakukan hal yang sama di tempat yang sama tetapi berbuah sesuatu yang bisa dimanfaatkan yaitu biogas. Bila kita melihat pemandangan sekarang dan sebelumnya sudah terjadi perubahan yang luar biasa, dan semoga sarana MCK plus yang dibangun ditempat *angon* bebek tersebut bisa optimal dalam penggunaan bagi masyarakat.

Memang harus diakui, untuk mengubah perilaku masyarakat tidaklah seperti membalikkan telapak tangan tetapi dibutuhkan keteladanan, keseriusan dan perjuangan yang tiada ternilai, dan nampaknya memang terasa mudah untuk diucapkan “mengubah tempat *angon* bebek” menjadi “tempat *angon* manusia”.

■Jamroni, TFL Kabupaten Pemalang, Jawa Tengah

Sirampog, Sanimas Terbesar di Indonesia

Ini merupakan sebuah prestasi yang membanggakan untuk kemajuan program Sanimas. Jumlah kamar mandi dan WC sebanyak 27 unit yang terbangun, Pondok Pesantren Al-Hikmah 2 di Desa Benda, Kecamatan Sirampog, Kabupaten Brebes, merupakan Sanimas terbesar di Indonesia. Prestasi ini tidak lepas dari Kelompok Swadaya Masyarakat (KSM) Al-Muthoharoh yang menjadi panitia pembangunan Sanimas. Semula dari rencana awal hanya terbangun 10 unit WC, tetapi dengan kontribusi tunai mencapai Rp.97.979.000 dan tenaga mencapai Rp.10.987.600, maka terwujudlah bangunan Sanimas dengan kapasitas daya tampung pengguna mencapai 1.000 jiwa. Untuk 27 unit yang terbangun masing-masing unit terdiri dari 1 WC duduk dan *shower* untuk mandi. WC yang digunakan adalah WC duduk agar air sabun tidak dapat masuk lubang WC, sedangkan penggunaan *shower* agar air yang digunakan lebih hemat dari pada menggunakan model bak mandi.

■Pandhu, TFL Bumiayu, Jawa Tengah

SANIMAS 3 in 1

Sanimas rasanya cukup sukses sebagai pionir program penanganan air limbah di perkotaan dalam skala komunal 50-200 KK. Namun demikian masih tetap diperlukan suatu inovasi dalam implementasinya.

Sebagai contoh, penanganan sanitasi di satu wilayah dampingan Sanimas akan lebih baik bila tidak hanya terfokus pada aspek air limbah saja, tetapi juga dapat mengintegrasikannya dengan persampahan dan mungkin juga drainase dalam satu kawasan yang sama. Dengan itu dampak yang diharapkan menjadi lebih terlihat karena permasalahan di perkotaan terasa makin kompleks.

Dengan demikian penerapan “program 3 in 1” seperti itu dapat menjadi program komprehensif dalam persoalan sanitasi di kawasan padat permukiman.

Inovasi dan kreativitas program perlu dikembangkan hingga Sanimas tidak menjadi program yang instan dan monoton. Pengalaman membuktikan opsi *simple sewerage system* yang ditawarkan Sanimas lebih bisa berkelanjutan, terutama dalam operasional dan perawatan. Ini menyebabkan Sanimas layak diprioritaskan, dengan tetap membuka opsi kepada pilihan sistem yang telah ada,
■I Made Yudi Arsana, Koordinator Sanimas BaliFokus (2003-2008)

Sanimas: Dari Masyarakat untuk Masyarakat

Partisipasi masyarakat merupakan hal pokok dalam pengembangan Sanimas. Melalui proses partisipasi masyarakat bisa merencanakan, melaksanakan dan melakukan evaluasi terhadap setiap aktivitas yang dilakukan.

Setelah masyarakat mempunyai kesadaran bersama akan pentingnya sarana sanitasi, maka tahap konstruksi atau pembangunan sarana akan sangat mudah, karena masyarakat akan terlibat secara aktif dalam pembangunannya. Ini akan melahirkan rasa memiliki yang tinggi terhadap sarana yang dibangun dan juga akan mau merawatnya dengan baik.

Tahap yang pasti akan dilalui setelah pelaksanaan pembangunan sarana Sanimas adalah tahap pemanfaatan dan perawatan oleh masyarakat yang dikoordinir oleh badan pengelola/KSM. Itu sebabnya KSM dibekali pengetahuan mengenai perawatan dan pengelolaan.

Dari proses yang dilakukan dalam program ini jelas Sanimas mengarusutamakan perubahan perilaku. Kalau hanya membuat bangunan fisik relatif mudah, tapi tak kalah pentingnya adalah keterlibatan/partisipasi masyarakat agar program ini benar-benar dari oleh dan untuk masyarakat sendiri.

■Danar Pramono, Senior TFL wilayah Provinsi DI Yogyakarta



Banjarnegara: Ada Air Siap Minum di Sanimas

Sanimas yang dibangun pada tahun 2009 mendapatkan julukan Sanimas termewah di Kabupaten Banjarnegara. Fasilitasnya berupa MCK++ yang secara resmi beroperasi pada bulan Februari 2010. Sanimas ini merupakan kerja sama antara BORDA, LPTP, DPU, BAPPEDA, Pemda Banjarnegara dan masyarakat Sokanandi. Sarana terdiri dari kamar mandi, toilet, tempat cuci, dilengkapi dengan biogas. Memasak di sini akan lebih ringan biayanya daripada menggunakan gas elpiji atau minyak tanah. Selain itu, dilengkapi juga alat air minum kesehatan RO (*Reverse Osmosis*) yang dapat menghasilkan air minum. Air dari sumur langsung bisa diminum dengan lebih sehat jika dibanding dengan memasak air.

Karena bangunan MCK Plus++ yang mewah dan bersih sering warga sekitar menggunakan untuk duduk-duduk sambil mengobrol. Anak-anak bermain di kolam air mancur dan sering sehabis pulang sekolah singgah dulu ke MCK++.

■ *Adi, TFL Kabupaten Banjarnegara*

Bustaman Semarang: Dari Sanimas Bisa Bikin Balai RW

Kami tinggal di perkampungan di tengah Kota Semarang yang luas wilayahnya $\pm$ 5 hektar, dengan jumlah penduduk 990 jiwa, yang terdiri dari 330 KK. Di sini, pada umumnya penduduk bekerja sebagai wiraswasta dengan rata-rata penghasilan Rp. 750.000 per-bulan.

Warga kami yang memiliki jamban sekitar 55%, selebihnya menggunakan MCK umum. Sebelum Sanimas masuk ke tempat kami, warga kesulitan untuk memenuhi kebutuhan buang air besar, dikarenakan MCK umum tidak dilengkapi dengan sistem pengolahan limbah, karena 45% warga tidak mempunyai jamban sendiri. Kebanyakan masyarakat buang air besar menggunakan Kali Semarang sebagai jamban umum. Kebiasaan anak-anak kecil di kampung kami buang air besar di selokan dan banyak yang akhirnya terserang penyakit diare.

Setelah Sanimas masuk ke wilayah kami, banyak perubahan yang dirasakan masyarakat, baik dari segi kebiasaan buang hajat sampai kebersihan lingkungan. Anak-anak kecil buang hajat di MCK Plus++. Setelah selesai, cuci tangan. Dan yang menarik, orang dewasa ikut kebiasaan anak kecil (setelah selesai langsung cuci tangan).

Ini lah perubahan perilaku masyarakat dari yang jorok menjadi yang bersih, karena tempat kami dijuluki PAKUMIS (Padat Kumuh dan Miskin).

Proses mendapatkan program Sanimas tidak semudah apa yang kami bayangkan. Semua melalui proses-proses yang kami tempuh, karena kebiasaan masyarakat kami sulit diajak untuk musyawarah. Itulah tantangan kami untuk mewujudkan kampung yang bersih dan higienis, serta mengubah perilaku masyarakat.

Alhamdulillah, melalui tahapan-tahapan yang sulit kami lalui, akhirnya Sanimas dapat dirasakan oleh masyarakat dan sangat berguna bagi lingkungan sekitarnya. Dari hasil MCK Plus++, kami dapat membangun tempat balai RW yang terletak di atas MCK Plus dan melaksanakan *pavingisasi* (memasang paving block) di lingkungan kampung dan juga dapat membantu warga yang salah satu anggotanya wafat. Dan sekarang, Sanimas di kampung kami menjadi Sanimas percontohan di Jawa Tengah.

MCK Plus++ di lingkungan kami merupakan bantuan dari Pemerintah Provinsi Jawa Tengah, Pemerintah Kota Semarang dan BORDA yang dibangun mulai Desember 2005 hingga Mei 2006. Total telah menghabiskan dana 280 juta (Pemprov sebesar Rp. 85 juta, Pemkot sebesar Rp. 135 juta, Borda sebesar Rp. 50 juta dan swadaya masyarakat sebesar Rp. 10 juta).

■ *Azhar, Ketua KSM Pangrukti Luhur, Kota Semarang*

Laporan Utama

Roadshow Regional Wilayah Barat Program Percepatan Pembangunan Sanitasi Permukiman

Jakarta, 28 - 29 Januari 2010



SACHA

Potret Pembangunan Sanitasi Indonesia

Secara sederhana sanitasi dapat diartikan sebagai upaya pencegahan terjadinya kontak langsung antara manusia dengan kotoran ataupun bahan berbahaya lainnya, melalui penyediaan solusi-solusi teknis, perencanaan maupun penerapan perilaku hidup bersih dan sehat. Pengertian inilah yang kemudian menjadi dasar bagi berbagai pihak untuk berlomba-lomba menemukan cara terbaik pencegahan kontak langsung tersebut. Sanitasi sendiri saat ini, secara praktisnya, diartikan sebagai kegiatan penanganan air limbah, persampahan dan drainase.

Fakta Sanitasi

Sejarah pembangunan sanitasi kita sebenarnya amatlah panjang. Misalnya, sistem penanganan air limbah perpipaan (*off site*) telah ada sejak jaman penjajahan di Bandung, Cirebon, Surakarta, dan Yogyakarta pada tahun 1910.

Namun, sejarah panjang ini ternyata tidak menjadikan negara kita maju di bidang sanitasi.

Meskipun sistem ini kemudian dikembangkan di berbagai tempat, namun hingga saat ini baru tersedia di 10 kota besar dan 2 kota kecil di seluruh Indonesia yang hanya melayani sekitar 2,13 persen penduduk secara nasional. Selain proyek *Denpasar Sewerage Development Project* (DSDP) di Bali, sepertinya penerapan sistem ini masih belum dikembangkan secara signifikan untuk memenuhi layanan bagi masyarakat. Mengingat bahwa satu sambungan dari sistem ini menghabiskan Rp 5-6 juta, mungkin saja sistem ini memang terlalu mahal untuk diterapkan di Indonesia pada saat ini.

Lalu bagaimana dengan sistem lain yang diterapkan? Dengan memasukkan sistem setempat (*on-site*) dan komunal pun ternyata cakupan layanan air limbah hanya mencapai sekitar 69 persen tanpa memperhatikan kualitasnya. Sehingga bila dihitung secara kasar, masih 70

juta penduduk melakukan Buang Air Besar Sembarangan (BAB), baik di sungai, kebun dan tempat lainnya.

Selanjutnya pembangunan persampahan, meskipun hampir setiap pemerintah daerah terlihat begitu antusias untuk menangani permasalahan sampah melalui penganggaran setiap tahunnya, namun faktanya cakupan layanan secara nasional baru mencapai 20,63%. Artinya baru sekitar 20 persen sampah yang terangkut ke Tempat Pengolahan Akhir (TPA). Kemudian kondisi ini diperburuk dengan kenyataan bahwa 98 persen TPA masih menggunakan sistem *open dumping*.

Sementara penanganan drainase juga tidak jauh lebih baik. Mari kita amati lingkungan tempat tinggal kita. Hampir bisa dipastikan drainase di lingkungan kita bercampur dengan air limbah rumah tangga (*grey water*), meskipun di perumahan kelas menengah. Bahkan di beberapa kawasan kumuh, tidak sulit menemukan limbah tinja bercampur dalam aliran drainase. Berdasar data yang ada, hanya 52,83 persen saluran drainase yang berfungsi dengan baik. Sisanya mungkin memang tidak terawat atau yang paling sering kita temui adalah sampah yang begitu rakus memenuhi ruang drainase ini. Secara sinis, mungkin kondisi ini dapat kita sebut sebagai sistem terpadu (*integrated system*) sampah dan air limbah dalam saluran drainase.

Dampak Buruknya Sanitasi

Secara sederhana, apa saja yang dihasilkan dari kondisi sanitasi seperti yang digambarkan sebelumnya? Paling mudah, kita mulai saja dari praktik BABS, yang ternyata menghasilkan sekitar 14.000 ton tinja plus 176.000 m³ urine yang terbuang setiap harinya ke lingkungan. Akibatnya sekitar 75 persen sungai sebagai sumber utama air baku PDAM tercemar berat dan di perkotaan sebagian besar air tanah tercemar oleh bakteri *e-coli* yang berasal dari tinja manusia.

Pertanyaan berikutnya yang muncul adalah seberapa buruk dampak dari kondisi sanitasi yang kurang memadai ini? Sebuah studi bertajuk *Economic Impact of Sanitation in Indonesia*, yang dilaksanakan oleh WSP Bank Dunia tahun 2008 menyimpulkan bahwa beragam dampak dari kondisi sanitasi buruk di antaranya adalah (i) kehilangan waktu produktif akibat sakit seperti diare, (ii) kehilangan pendapatan untuk biaya pengobatan; (iii) menurunnya produktifitas sektor tertentu seperti pariwisata, dan perikanan; (iv) biaya pengolahan air limbah meningkat. Semuanya bermuara pada kerugian bagi keseluruhan perekonomian. Di Indonesia ancaman kerugian ekonomi dan finansial akibat kondisi sanitasi buruk tersebut mencapai Rp.58 triliun per tahunnya atau sekitar Rp.225 ribu per kapita (data tahun 2007) atau setara 2,3 persen

Produk Domestik Bruto (PDB) Indonesia. Tidak hanya itu, taraf kualitas hidup individu pun menjadi menurun.

Pendapat umum bahwa perluasan lapangan kerja adalah solusi terbaik bagi perbaikan tingkat kesejahteraan ekonomi yang kelak berujung pada pengentasan kemiskinan bisa jadi benar adanya. Akan tetapi untuk memastikan pencapaian tujuan tersebut, kontribusi pembangunan sanitasi dan peningkatan layanan air minum tetap diperlukan. Sebab keberadaan layanan sanitasi yang baik dapat mencegah berkurangnya pendapatan penduduk sehingga membantu memutus salah satu mata rantai penyebab kemiskinan yang nyata di hadapan kita.

Isu Utama

Uraian sekilas potret sanitasi di atas sepertinya begitu mengerikan. Lalu apa penyebabnya? Pada Konferensi Sanitasi Nasional (KSN) II di bulan Desember 2009, Deputi Bidang Sarana dan Prasarana Bappenas menyampaikan 5 (lima) permasalahan pembangunan sanitasi di Indonesia, yaitu (i) ketersediaan sumber dana yang minim yang berujung pada investasi kurang memadai. Kepedulian pemerintah sudah cukup baik dalam beberapa tahun terakhir namun alokasi dana masih belum memadai. Di sisi lain, skema pembiayaan yang bersumber dari non-pemerintah masih belum optimal, baik dalam bentuk investasi swasta maupun *Corporate Social Responsibility* (CSR); (ii) kesadaran pelaku yang masih rendah. Masih tingginya jumlah penduduk yang melakukan praktik BABS, dan rendahnya utilisasi Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL) dan Instalasi Pengolahan Lumpur Tinja (IPLT) merupakan bukti dari kurangnya kesadaran pelaku baik masyarakat maupun pemerintah daerah, serta masih rendahnya kesediaan membayar dari masyarakat; (iii) perangkat peraturan belum memadai. Terkait penanganan air limbah, regulasi yang mengatur hanya berupa satu pasal dalam Undang-Undang Nomor 7 Tahun 2004 tentang Sumber Daya Air, yaitu pasal 21 ayat 2, yang menyatakan bahwa perlindungan dan pelestarian sumber air salah satunya dilakukan melalui pengaturan sarana dan prasarana sanitasi; (iv) institusi pengelola yang kurang profesional. Pengelolaan sanitasi masih belum menerapkan prinsip manajemen yang baik; (v) belum tersedia rencana induk pengelolaan sanitasi. Hampir seluruh kota dan kabupaten di Indonesia belum mempunyai rencana penanganan sanitasi yang memadai.

Hampir seluruh kota dan kabupaten di Indonesia belum mempunyai rencana penanganan sanitasi yang memadai



PU

Upaya Pemerintah

Sebelum era tahun 2000, perhatian pemerintah dalam pembangunan sanitasi masih jauh dari memadai. Namun, sejak 7-8 tahun terakhir pemerintah mulai menyadari pentingnya sanitasi. Hal ini terlihat dari disepakatinya Kebijakan Nasional Pembangunan Air Minum dan Penyehatan Lingkungan (AMPL) Berbasis Masyarakat. Mengapa berbasis masyarakat? Hal ini sebagai upaya merubah pendekatan pemerintah yang *top down* dan *target oriented*. Selama ini, hasil pembangunan diukur hanya melalui target masif seperti sejuta jamban, dan banyak program sejuta lainnya. Akibatnya keberlanjutan fasilitas yang dibangun menjadi rendah. Tidak sulit menemukan monumen MCK (Mandi, Cuci, Kakus) di seputar kita, yang bahkan diplesetkan menjadi Monumen Cipta Karya. Sebenarnya lebih tepatnya adalah Monumen Ciptaan Kita semua.

Kebijakan ini memberi ruang bagi masyarakat untuk terlibat dalam proses pembangunan bahkan diberi tanggungjawab dalam pengelolaan fasilitas. Fokus menjadi lebih pada memenuhi kebutuhan masyarakat dengan menjadikan masyarakat sebagai subyek dan bukan sekedar obyek.

Langkah selanjutnya adalah mencoba menerapkan kebijakan ini dengan pendekatan yang berbeda. Secara umum perbedaan mendasarnya di antaranya adalah ketersediaan lahan di perkotaan relatif lebih sulit, kepadatan penduduk lebih tinggi, dan terdapat peluang mempunyai sistem terpusat. Untuk itu, dirancang dua program berbeda yaitu Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) dengan 5 (lima) pilarnya yaitu stop BABS (SBABS), Cuci Tangan Pakai Sabun

(CTPS), Pengelolaan Air Minum Rumah Tangga (PAM-RT), pengelolaan sampah, dan pengelolaan sampah (selengkapnya dapat dilihat pada Percik Edisi Desember 2008). Sementara program kedua adalah Sanitasi oleh Masyarakat (Sanimas).

STBM mulai diperkenalkan pada tahun 2004, dan setelah melalui uji coba selama 2 tahun kemudian dilakukan replikasi sejak tahun 2006, sehingga akhirnya dicanangkan menjadi program nasional STBM pada tahun 2008 oleh Menteri Kesehatan. Saat ini STBM telah berhasil membebaskan sekitar 2.000 desa/dusun dari praktik BABS, yang menjangkau sekitar 4 juta orang. Ini merupakan perubahan yang cukup berarti dengan memperhatikan hal tersebut berhasil dicapai hanya dalam waktu 6 tahun. Prinsip yang berbeda dari STBM dibanding pendekatan terdahulu adalah ditiadakkannya subsidi pemerintah bagi pembangunan jamban, dan fokusnya lebih pada perubahan perilaku. Di samping itu, pemerintah Indonesia juga dianggap sangat peduli terhadap pembangunan sanitasi. Oleh karena itu, Indonesia telah menjadi salah satu negara yang menjadi kiblat pembelajaran pilar Stop BABS atau di mancanegara dikenal sebagai *Community-Led Total Sanitation* (CLTS). Konsep Kelompok Kerja Air Minum dan Penyehatan Lingkungan (Pokja AMPL) sebagai *focal point* pembangunan sanitasi bahkan akan diadopsi beberapa negara di Asia.

Sementara Sanimas sendiri mulai diperkenalkan jauh lebih awal dari STBM yaitu pada tahun 2003 melingkupi 7 kota di Jawa Timur dan Bali. Sanimas awalnya merupakan bagian dari upaya uji coba terhadap Kebijakan Nasional Pembangunan Air Minum dan Penyehatan Lingkungan Berbasis Masyarakat. Ciri khasnya masyarakat ikut berkontribusi dana dan material serta terlibat dalam prosesnya. Setelah dianggap berhasil, kemudian sejak tahun 2006, Departemen PU telah menjadikan Sanimas program nasional bekerja sama dengan lebih dari 100 pemerintah daerah dengan didukung oleh LSM BORDA dan mitra kerjanya (selengkapnya tentang Sanimas pada tulisan di halaman lain).

Walaupun tidak ditegaskan perbedaan lokasi kedua program ini, tetapi secara umum Sanimas cenderung dilaksanakan di daerah perkotaan dengan ciri ketersediaan lahan yang terbatas dan kepadatan penduduk tinggi. Sementara STBM lebih fleksibel.

Belajar dari Sanimas, kemudian dirancang upaya melaksanakan pembangunan sanitasi perkotaan secara lebih baik dan terarah. Salah satu isu yang mengemuka adalah pembangunan sanitasi yang bersifat sporadis.

Sejak 7-8 tahun terakhir pemerintah mulai menyadari pentingnya sanitasi

Pemerintah daerah tidak mempunyai rencana dan arah yang jelas. Untuk itu, sejak tahun 2007 mulai diperkenalkan konsep Strategi Sanitasi Kota (SSK) di 6 kota. SSK ini merupakan panduan pemerintah daerah dalam melaksanakan pembangunan sanitasi sehingga hasilnya dapat lebih optimal. SSK dibuat bersama oleh seluruh pemangku kepentingan di daerah. Sebagai bagian dari penerapan SSK, dilakukan kegiatan peningkatan kapasitas bagi pemerintah daerah. Saat ini sudah lebih dari 10 daerah yang melaksanakan konsep SSK.

Untuk lebih meningkatkan kinerja pembangunan sanitasi, sejak tahun 2009 dicanangkan Program Percepatan Pembangunan Sanitasi Permukiman (PPSP). Wakil Presiden dalam pembukaan Konferensi Sanitasi Nasional II di akhir Desember 2009 sekaligus juga meresmikan pelaksanaan PPSP. Program STBM dan Sanimas merupakan bagian dari PPSP.

Puncak dari semua upaya ini tentunya penetapan sanitasi sebagai salah satu target dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2010-2014. Terkait sanitasi khususnya air limbah, secara jelas tercantum "Terwujudnya kondisi Stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS) hingga akhir tahun 2014".

Pembangunan sanitasi perkotaan juga diwarnai oleh kesalahkaprahan berupa pandangan bahwa pembangunan sanitasi hanya menjadi tanggungjawab pemerintah. Untuk itu, sejak tahun 2007 telah dibentuk suatu forum kemitraan diantara pemangku kepentingan yang diberi nama Jejaring AMPL. Forum ini dimaksudkan untuk menyinergikan upaya pembangunan AMPL termasuk

sanitasi. Forum antarinstansi pemerintah sendiri telah ada sejak lama yang dikenal sebagai Pokja AMPL atau di beberapa daerah dengan nama Pokja Sanitasi.

Kemitraan juga dilakukan melalui pemanfaatan dana *Corporate Social Responsibility* (CSR) dari perusahaan swasta. Sehingga saat ini pembangunan sanitasi perkotaan telah menjadi perhatian semua, baik pemerintah, masyarakat dan swasta

Agenda Berikutnya

Target sanitasi berupa tidak ada lagi praktik BABS di tahun 2014 telah tercantum secara jelas dalam RPJMN 2010-2014. Pencapaian target tersebut menjadi agenda utama kita semua paling tidak sampai tahun 2014. Program nasional PPSP telah dicanangkan sebagai payung bagi pembangunan sanitasi ke depan. Program STBM dan Sanimas telah mulai dilaksanakan secara luas. Walaupun demikian dibutuhkan upaya yang lebih keras agar kemudian pembangunan sanitasi menjadi prioritas, dan program PPSP dengan ujung tombaknya STBM dan Sanimas menjadi arus utama pembangunan sanitasi di daerah. Dengan demikian, target meniadakan praktik BABS pada tahun 2014 akan tercapai.

Namun perlu dicamkan juga bahwa dalam pelaksanaan pembangunan sanitasi, masyarakat merupakan subyek dari keseluruhan prosesnya. Keberlanjutan dari pembangunan sanitasi akan sangat tergantung pada keterlibatan dari masyarakat secara utuh. Untuk itu, kesiapan pemerintah daerah dan keterlibatan masyarakat menjadi suatu keniscayaan. Siapkah kita? ■ (OM dan Yudhi)

BORDA



Program Percepatan Pembangunan Sanitasi Permukiman

Pembangunan sanitasi harus lengkap, yaitu secara komprehensif dan terpadu. Untuk itu diperlukan suatu strategi pembangunan sanitasi yang mencakup aspek pendanaan, peraturan, perubahan perilaku, dan kelembagaan untuk menjamin keberlanjutannya.

Semua pihak harus belajar bahwa permasalahan sanitasi tidak melulu karena kecilnya anggaran. Namun lebih pada kurangnya perencanaan yang baik sehingga sumber daya yang ada selama ini tidak termanfaatkan secara optimal dan hasil pembangunan pun tidak tepat sasaran bahkan mubazir. Bahasa lugasnya: Dana penting, tapi lebih penting rencana yang baik. *It's not about money, it's about a good plan.*

Untuk itu kemudian diperkenalkan konsep Strategi Sanitasi Kota/Kabupaten (SSK) sebagai bagian dari upaya melaksanakan pembangunan sanitasi secara terencana. Penyusunan SSK ini merupakan bagian dari Program Percepatan Pembangunan Sanitasi Permukiman (PPSP).

Penyusunan Strategi Sanitasi Kota

Menyadari pentingnya strategi pembangunan sanitasi, pemerintah mencoba untuk merumuskannya. Diawali dengan program sanitasi perkotaan di 6 kota percontohan melalui *Indonesia Sanitation Sector Development Program* (ISSDP) pada tahun 2006 hingga awal 2008. Ke enam kota laboratorium sanitasi tersebut, yaitu: Denpasar, Blitar, Surakarta, Banjarmasin, Payakumbuh, dan Jambi didorong untuk menghasilkan suatu perencanaan strategis jangka menengah untuk pembangunan sanitasi kotanya melalui fasilitasi dari pemerintah pusat.

Perencanaan strategis ini kemudian disebut sebagai Strategis Sanitasi Kota (SSK). SSK inilah yang akan menjadi acuan bagi pembangunan sanitasi kota (atau kabupaten) selama minimal 5 tahun ke depan bagi pemerintah setempat dengan target dan sasaran yang jelas. Dan yang lebih penting dapat mengikat seluruh pemangku kepentingan untuk bersama-sama melaksanakannya.

Menilai capaian hasil yang positif, program ini dilanjutkan menjadi ISSDP tahap 2 yang kembali menyoroti 6 kota di 3 provinsi. Berbagai perbaikan dan disempurnakan

pada tahap 2 ini. Di antaranya adalah pelibatan secara aktif pemerintah provinsi dan penyederhanaan dokumentasi SSK menjadi lebih kompak sehingga lebih mudah dipahami.

Secara paralel pada rentang waktu 2008–2009 sejumlah kabupaten/kota juga mereplikasikan pendekatan untuk mendorong pemerintah daerah untuk menyusun SSK melalui berbagai program yang diselenggarakan oleh mitra-mitra pemerintah, seperti *Environmental Service Program* (ESP). Hingga saat ini, tercatat 24 kabupaten/kota telah menyusun Strategi Sanitasi Kota.

Prinsip Strategi Sanitasi Kota

Prinsip utama penyusunan SSK adalah (i) dari, oleh, dan untuk kota; (ii) komprehensif, berskala kota (*city wide*), dan multi sektor; (iii) berdasarkan data empiris dan; (iv) perpaduan antara pendekatan *top*

Dana penting,
tapi lebih
penting rencana
yang baik.
*It's not about
money, it's
about a good
plan*





BORDA

down dan bottom up.

Dari, oleh, dan untuk kota

Selama proses penyusunan SSK, seluruh tahapan dilakukan oleh pemerintah kabupaten/kota. Pemerintah pusat, provinsi, bahkan konsultan yang disediakan hanya mendorong dan memfasilitasinya. Proses ini tentu saja diharapkan bisa menumbuhkan rasa kepemilikan (*ownership*) yang kuat terhadap produk itu sendiri dan selanjutnya akan lebih mudah untuk ditindaklanjuti atau dilaksanakan.

BORDA



Komprehensif, berskala kota (city wide), dan multi sektor

Prinsip kedua ini mengharuskan SSK dapat memasukkan ketiga sub-sektor sanitasi dan mencakup seluruh kota. Sehingga tidak bersifat tambal ataupun parsial. Dan tentu saja SSK ini harus disusun oleh seluruh pemangku kepentingan kota, terutama sejumlah SKPD (Satuan Kerja Perangkat Daerah) yang terkait dalam pelaksanaan pembangunan sanitasi. Seluruh pemangku kepentingan tersebut akan duduk bersama dalam lembaga ad hoc yang biasa disebut sebagai Pokja Sanitasi ataupun Pokja AMPL.

Berdasarkan data empiris

Prinsip inilah yang akan mendasari akurasi dari suatu perencanaan strategis. Sejumlah data dan informasi tentang kondisi sanitasi suatu wilayah kabupaten/kota akan dilengkapi data primer dari hasil survei. Data ini akan memperkuat arahan pembangunan ke depan sekaligus skala prioritas yang diperlukan dalam pentahapan implementasi.

Perpaduan antara pendekatan top down dan bottom up

Prinsip terakhir ini dimaksudkan untuk menutup berbagai kesenjangan yang selama ini terjadi. Seringkali program yang bersifat *top down* tidak sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Tidak jarang pula program yang mengadopsi pendekatan *bottom up* tidak dapat berkembang sebagaimana mestinya karena kurang didukung oleh penguasa. Perpaduan kedua pendekatan tersebut merupakan upaya memadukan aspirasi masyarakat dengan visi dan misi kota yang telah ditetapkan pemerintah daerah.

Manfaat SSK

Sebagai suatu perencanaan strategis yang disusun secara komprehensif dan koordinatif, SSK merupakan cetak biru pembangunan sanitasi kota jangka menengah. Pemerintah daerah dapat memastikan arah pembangunan sanitasi dan target-target yang ingin dicapai dengan memperhatikan keberlanjutannya. Berbagai program sanitasi lainnya yang akan ataupun sedang dilakukan dapat diintegrasikan dalam kerangka SSK.

Mengingat era otonomi daerah mengamanatkan pemenuhan layanan dasar menjadi tanggung jawab daerah, maka pemerintah setempat harus mengutamakan implementasi kegiatan pembangunan sanitasi yang dapat dilakukan secara mandiri. Namun, bila ada kegiatan yang memerlukan dukungan eksternal, maka SSK telah siap mengakomodasi pilihan tersebut.

Sebagai contoh, bila suatu kabupaten/kota menerima bantuan melalui

program Sanimas maka akan dengan mudah pemerintah daerahnya menentukan lokasi yang paling membutuhkan dan siap untuk mengelolanya. Begitu pula bila ada bantuan teknis dari luar, maka pemerintah kabupaten/kota dapat secara cepat menempelkannya kepada proyek fisik yang akan dilaksanakan sesuai daftar kegiatan yang ada dalam SSK.

Momentum Sejarah

Sanitasi

Selama era pembangunan sanitasi yang mendorong penyusunan strategi dan berbagai upaya advokasi di tingkat daerah dan nasional, profil sanitasi mengalami peningkatan luar biasa. Diawali deklarasi bertepatan sanitasi di tingkat kota berupa Deklarasi Blitar, dan Payakumbuh,

Jambi, sanitasi naik ke panggung nasional berbagai perhelatan besar berupa Konferensi Sanitasi Nasional ke-1 pada tahun 2007 dan Konvensi Sanitasi Perkotaan pada tahun 2008.

Puncaknya, pada pembukaan Konferensi Sanitasi Nasional ke-2 tanggal 8 Desember 2009, sejarah mencatat program sanitasi disuarakan seorang Wakil Presiden. Wapres Boediono secara eksplisit mendukung agar suatu program sanitasi yang dapat dilaksanakan secara nasional, yaitu Program Percepatan Pembangunan Sanitasi Permukiman.

Percepatan Pembangunan Sanitasi Permukiman (PPSP)

Pada dasarnya, program ini merupakan replikasi secara nasional penyusunan SSK. Kota sasarnya meliputi 330 kabupaten/kota di seluruh Indonesia selama kurun 2010-2014. Adapun target PPSP sendiri tercantum dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional, yaitu (i) Stop BAB Sembarangan (Stop BABS) di wilayah perkotaan dan pedesaan pada 2014; (ii) perbaikan pengelolaan persampahan, melalui implementasi 3R (*Reduce, Reuse, Recycle*) dan TPA berwawasan lingkungan (*sanitary landfill* dan *controlled landfill*); (iii) pengurangan genangan di sejumlah kota/kawasan perkotaan seluas 22.500 Ha. Ketiga target itu diharapkan dapat dicapai bila 330 kabupaten/kota telah menyusun SSK dan 169 di antaranya

telah mengimplementasikan kegiatan berskala kota.

Secara ringkas 6 komponen program atau tahapan PPSP, pentahapan sasaran kabupaten/kota selama rentang waktu 5 tahun dan peran masing-masing pemangku kepentingan dapat dilihat pada tabel berikut.

Berdasar tabel di atas, target Pemerintah pada tahun

No.	Tahapan	Jumlah Kota Sasaran						Peran dan tanggung jawab
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	
1.	Kampanye, edukasi, advokasi dan pendampingan	41	49	62	72	82	(100)	Pusat, Propinsi, dan Donor
2.	Pengembangan Kelembagaan dan Peraturan	41	49	62	72	82	(100)	Pusat, Provinsi
3.	Penyusunan Rencana Strategis (SSK)	24	41	49	62	72	82	Kabupaten/Kota
4.	Penyusunan Memorandum Program	3	21	35	45	56	65	Pusat
5.	Implementasi		3	24	59	104	160	Pusat, Propinsi, Kab/Kota, Donor
6.	Pemantauan, Pembimbingan, Evaluasi, dan Pembinaan	27	65	108	166	232	307	Pusat, Propinsi

melalui 2010 adalah mendorong 41 kabupaten/kota untuk dapat menyusun SSK sesuai komponen tahap 3. Selain itu,

Pemerintah juga harus melakukan tahap menyiapkan 49 kabupaten/kota lainnya agar dapat menyusun SSK pada tahun 2010 melalui komponen tahap 1 dan 2.

Untuk tahap 4, Pemerintah harus memfasilitasi dan memberikan bantuan teknis untuk kegiatan pembangunan yang memerlukan dokumen pelengkap melalui memorandum program. Sedang tahap 5 seluruh pemangku kepentingan secara bersama-sama mulai mengupayakan implementasi dari rencana program/kegiatannya.

Tahap terakhir atau ke-6 merupakan proses menyeluruh yang harus terus dilakukan pada seluruh tahapan sebelumnya di setiap kota. Seluruh tahapan tahunan tersebut harus terus berlangsung secara paralel dan berurutan hingga tahun 2014.

Penjelasan di atas cukup menunjukkan bahwa pembangunan sanitasi 5 tahun ke depan amatlah berat dan menantang. Pada kesempatan Konferensi Sanitasi Nasional 2009, Dirjen Cipta Karya Kementerian Pekerjaan Umum, Budi Yuwono, menyampaikan bahwa kita membutuhkan 55 triliun untuk memenuhi seluruh pelaksanaan PPSP tersebut. Dan diperkirakan kurang dari setengahnya saja yang dapat dialokasikan oleh Pemerintah. Jadi, meskipun anggaran sanitasi kita akan meningkat secara luar biasa, tetap ada pekerjaan rumah bersama untuk menutupi kekurangan tersebut. ■ (Yudhi)

Wapres Boediono secara eksplisit mendukung agar suatu program sanitasi yang dapat dilaksanakan secara nasional

Seputar Sanimas

Apa itu Sanimas?

Sanitasi oleh Masyarakat atau lebih dikenal dengan Sanimas merupakan salah satu pilihan program untuk peningkatan kualitas di bidang sanitasi khususnya pengelolaan air limbah yang diperuntukkan bagi masyarakat yang tinggal di kawasan padat kumuh miskin perkotaan dengan menerapkan pendekatan berbasis masyarakat.

Prinsip Utama Sanimas

Penetapan prinsip utama Sanimas didasarkan pada upaya untuk memastikan sarana sanitasi yang dibangun dapat berkelanjutan (*sustainable*), yaitu digunakan dan dikelola serta dirawat dengan baik oleh masyarakat.

Untuk itu, berdasarkan pembelajaran pembangunan sanitasi selama ini ditetapkan 6 prinsip utama Sanimas yaitu (i) pendekatan tanggap kebutuhan (*Demand Responsive Approach*), (ii) seleksi sendiri (*self-selection*), (iii) pilihan sarana teknologi sanitasi (*technology informed choices*), (iv) pendanaan multi sumber (*multi-source of fund*), (v) pemberdayaan (*capacity building*) dan (vi) partisipasi (*participative*).

a. Pendekatan Tanggap Kebutuhan

Pendekatan tanggap kebutuhan (*Demand Responsive Approach/DRA*) dalam Sanimas ini diartikan sebagai pemenuhan kebutuhan yang diikuti oleh kemauan untuk berkontribusi.

Prinsip DRA ini diterapkan pada semua tahap pelaksanaan Sanimas. Pertama, pada tahap seleksi kota/kabupaten, dimana HANYA kota/kabupaten yang butuh dan ada kemauan untuk mengalokasikan dananya saja yang akan difasilitasi. Kedua, dalam tahap seleksi lokasi/masyarakat, dimana HANYA lokasi/masyarakat yang butuh dan ada kemauan berpartisipasi dan berkontribusi saja yang akan difasilitasi. Dan prinsip DRA ini juga diterapkan pada saat masyarakat harus memiliki sarana teknologi sanitasinya karena masyarakat harus mempertimbangkan biaya operasi dan pemeliharaan yang harus ditanggung.

b. Seleksi Sendiri

Seleksi sendiri masyarakat atau *community self-selection* adalah satu kegiatan untuk melakukan seleksi, baik seleksi kota/kabupaten maupun seleksi

BORDA



lokasi/masyarakat. Untuk seleksi kota/kabupaten akan ditentukan salah satunya berdasarkan berapa besarnya alokasi dana yang disiapkan oleh APBD; semakin besar alokasi dana yang disiapkan oleh APBD maka semakin siap kota/kabupaten tersebut untuk melaksanakan program Sanimas, begitu juga sebaliknya. Sedangkan untuk seleksi lokasi/masyarakat, masyarakat dibantu (difasilitasi) untuk melakukan identifikasi potensi dan kekurangan yang dimiliki secara obyektif, berdasarkan kenyataan yang ada di lapangan. Kemudian hasil identifikasi tersebut yang informasinya bersifat kualitatif kemudian dikuantifisir dengan sistem angka yang kemudian dibuat skor. Kemudian skor tersebut dibawa ke pertemuan yang disebut pertemuan *stakeholders* masyarakat untuk melakukan penentuan lokasi secara bersama-sama dan terbuka.

Dalam pertemuan tersebut, skor dari satu lokasi akan dibandingkan dengan skor yang dimiliki oleh calon lokasi lain. Prinsipnya, semakin besar skor yang diperoleh oleh suatu lokasi/masyarakat maka dinilai lebih siap untuk melaksanakan program Sanimas. Seleksi akan menentukan jumlah lokasi yang terpilih disesuaikan dengan ketersediaan dana.

Setelah acara penentuan lokasi tersebut selesai, kemudian dibuat berita acara seleksi masyarakat yang ditandatangani oleh semua wakil masyarakat dan pemda serta fasilitator.

c. Pilihan Sarana Teknologi Sanitasi

Dalam Sanimas disediakan katalog yang dikenal sebagai ICC atau *Informed Choice Catalogue* yang berisi berbagai pilihan sarana teknologi sanitasi sebagai sebuah menu yang akan bisa dipilih oleh masyarakat untuk memecahkan masalah sanitasinya. Alternatif teknologi sanitasi beragam mulai dari yang paling sederhana sampai ke teknologi yang lebih canggih. Katalog tersebut juga dilengkapi dengan informasi tentang kelebihan dan kekurangan masing-masing teknologi, perkiraan harga setiap teknologi sanitasi dan seterusnya.

Pilihan sarana teknologi sanitasi tersebut mencakup: sarana sanitasi di tingkat rumah tangga, sistem penyaluran air limbah domestik, pengolahan limbah domestik dan pembuangan limbah setelah diolah termasuk penanganan lumpur tinja. Jenis limbah yang harus ditangani mencakup limbah rumah tangga (*grey water*) dan tinja (*black water*).

Penyediaan informasi dalam bentuk katalog pilihan teknologi sanitasi ini belum pernah dilakukan oleh program-program sanitasi sebelumnya. Katalog ini penting untuk membiasakan masyarakat memilih dan menentukan sarana teknologi sanitasinya sendiri. Masyarakat memiliki kesempatan untuk mempelajari, mengkaji, menganalisis serta menyimpulkan teknologi sanitasi mana yang cocok dan sesuai dengan kondisi yang ada di masyarakat. Pada saat memilih, masyarakat juga harus mempertimbangkan tingkat kemudahan, keahlian yang diperlukan serta biaya yang harus ditanggung untuk operasional dan perawatannya. Apabila masyarakat kurang jelas akan tentang suatu jenis teknologi sanitasi maka fasilitator teknis Sanimas akan membantu memberikan informasi.

d. Pendanaan Multi Sumber

Salah satu pembelajaran yang dapat diambil dari program Sanimas adalah sistem pendanaan sanitasi yang bersumber dari berbagai sumber, mulai dari APBN, APBD Propinsi, APBD Kota/Kabupaten, swasta/LSM, dan masyarakat, atau akrab disebut sebagai sistem pendanaan multi sumber.

Selama pelaksanaan program Sanimas dalam 6 tahun yang dimulai sejak tahun 2003 sampai 2009, pola pembiayaan seperti ini ternyata dapat dilakukan secara baik. Artinya pembiayaan sanitasi dapat dilakukan dengan cara "gotong-royong". Program sanitasi yang selama ini lebih banyak dibebankan kepada APBN, sedikit demi

sedikit, melalui program Sanimas, beban pembiayaan tersebut mulai bergeser menjadi porsi yang lebih banyak dibebankan pada

APBD kota/kabupaten. Berdasarkan pengalaman Sanimas, porsi pembiayaan tersebut adalah sebagai berikut: Pusat (25%), Propinsi (14%), kota/kabupaten (53%), masyarakat (4%).

Proporsi seperti ini jelas sekali menunjukkan bahwa tanggungjawab terbesar ada pada pemerintah kota/kabupaten. Namun sayangnya, mulai 2010 pendanaan Sanimas ini justru diubah dimasukkan kedalam DAK sehingga konsep berbagi (*sharing*) pendanaan tersebut kemudian sudah sulit diterapkan. Akibatnya banyak pemerintah kota/kabupaten yang membatalkan alokasi kontribusi dananya.

Padahal meyakinkan pemerintah daerah untuk berpartisipasi dalam pembiayaan multi sumber ini cukup berat. Pada awal dilaksanakannya Sanimas tahun

2003, bahkan BORDA pernah diusir oleh salah satu Pemda karena permintaan agar alokasi dana pemda lebih dari 50 persen. Bagi Pemda pada saat itu, dana pendamping biasanya hanya sebesar 10 persen.

e. Pemberdayaan

Pemberdayaan adalah satu prinsip dalam Sanimas yang diterapkan pada seluruh tahapan program. Pemberdayaan atau peningkatan kapasitas ini diartikan sebagai suatu kegiatan yang bertujuan untuk meningkatkan kapasitas berbagai pelaku penanganan sanitasi berbasis masyarakat. Pemberdayaan atau peningkatan kapasitas ini dilakukan pada tataran penyiapan kapasitas tenaga yang dipersiapkan sebagai fasilitator, baik pada tingkat pemda maupun lembaga pemberdayaan masyarakat. Baik staf pemda maupun lembaga swadaya masyarakat dipersiapkan untuk menjadi fasilitator pelaksana Sanimas di lapangan.

Peningkatan kapasitas berikutnya adalah pada tingkat masyarakat sebagai calon pengguna sarana agar bisa mengelola kegiatan mulai dari persiapan, pembangunan serta operasional dan perawatan. Masyarakat yang dilatih adalah mereka yang sudah dipilih oleh masyarakat untuk menjadi pengurus Kelompok Swadaya Masyarakat sebagai pengelola sarana sanitasi. Mereka ditingkatkan kemampuan dan keterampilannya untuk mengelola kegiatan, mengelola keuangan, dan mengawasi kualitas bangunan yang nantinya akan dikelola sendiri.

Pelatihan juga diberikan kepada masyarakat yang akan bekerja untuk pembangunan fisik sarana sanitasinya seperti tukang, mandor serta tenaga kerja lainnya. Termasuk pelatihan bagi operator yang akan mengelola dan merawat sarana sanitasi masyarakat tersebut sehari-hari.

Pembiayaan sanitasi dapat dilakukan dengan cara "gotong-royong"

f. Partisipasi

Partisipasi masyarakat adalah hal krusial dalam program Sanimas, dan juga program-program lain yang berbasis masyarakat, karena sarana sanitasi yang dibangun nantinya harus digunakan dan dikelola oleh masyarakat secara terus-menerus. Bisa dipastikan bahwa apabila tidak ada partisipasi maka masyarakat tidak akan mau menggunakan, tidak mau mengelola, apalagi ada rasa memiliki.

Partisipasi diartikan sebagai pelibatan masyarakat di dalam seluruh proses, sejak dari perencanaan, pelaksanaan pembangunan dan evaluasi. Namun dalam implementasinya, biasanya para pelaku akan terjebak pada 2 pilihan sulit: pertama, partisipasi penuh dimana seluruh proses sejak dari gagasan, perencanaan,

BORDA



pelaksanaan, evaluasi dilakukan oleh masyarakat. Kedua, partisipasi proporsional dimana masyarakat akan terlibat pada bagian pekerjaan yang prinsip.

Dalam program Sanimas, dengan sistem pendanaan multi sumber dan dana pemerintah dibatasi oleh waktu per Desember, bentuk partisipasi juga harus menyesuaikan. Partisipasi masyarakat dimulai dari proses seleksi lokasi ketika masyarakat terlibat dalam proses tersebut, atau yang disebut *community self-selection process*. Proses seleksi dilakukan secara cepat, dilakukan dalam waktu sehari dengan cara identifikasi potensi dan kekurangan yang dimiliki dilanjutkan dengan pertemuan pelaku masyarakat untuk penentuan lokasi, dengan sistem skor. Lokasi yang skornya lebih tinggi akan menjadi lokasi yang paling siap untuk melaksanakan program Sanimas.

Perkembangan Sanimas

Program Sanimas ini telah berlangsung sejak tahun 2003, merupakan inisiatif kerjasama Pemerintah Indonesia dengan Pemerintah Australia melalui *Australian International Agency for International Development* (AusAID) dan dikelola oleh *Water and Sanitation Program* (WSP) World Bank. *Bremen Overseas Research and Development Association* (BORDA), bersama mitra LPTP, BEST, BALIFOKUS, YIS dan LPKP, bertindak sebagai pelaksana (*executing agency*).

Sebagai uji coba (*pilot project*), pada tahun 2001-2003 program ini dilaksanakan di 2 propinsi yang termasuk paling padat di Indonesia yakni propinsi Jawa Timur dan Bali. Di dua propinsi tersebut dipilih 7 kota/kabupaten dengan menggunakan prinsip *Demand Responsive Approach* (DRA) atau pendekatan tanggap terhadap kebutuhan. Pemilihan kota/kabupaten berdasarkan kondisi obyektif terkait sanitasi dan adanya minat dari pemerintah kabupaten/kota bersangkutan. Setelah program uji coba ini dianggap berhasil, kemudian pada tahun 2004 atas inisiatif BAPENAS melalui Pokja AMPL Nasional dan BORDA dengan menggunakan pendekatan yang sama, Sanimas berhasil direplikasikan di 7 kota/kabupaten yang sama di kedua propinsi tersebut. Oleh karena itu, kemudian pada tahun 2005, atas inisiatif dari Departemen KIMPRASWIL dengan pendanaan APBN dan BORDA, program ini diperluas menjadi 4 provinsi yakni Jawa Timur, Bali, Jawa Tengah dan DIY, yang mencakup 15 kota/kabupaten.

Keberhasilan pelaksanaan uji coba dan replikasi terbatas Sanimas dianggap berhasil, sehingga pada tahun 2006, Direktorat Pengembangan Kesehatan Lingkungan Permukiman, Direktorat Jenderal Cipta karya, Departemen Pekerjaan Umum, melakukan evaluasi dan penyempurnaan program.

Setelah itu kemudian Sanimas direplikasikan di 22 provinsi di seluruh Indonesia dengan target 100 lokasi yang kemudian terealisasi 79 lokasi di 67 kota/kabupaten dengan pendanaan dari pemerintah pusat, pemerintah kota/kabupaten, masyarakat dan BORDA. Selanjutnya, pada tahun 2007, diimplementasikan di 132 lokasi di 29 propinsi dan tahun 2008 di 17 propinsi di 129 kota/kabupaten. Sedangkan untuk tahun 2009, dilakukan di 17 propinsi, 65 kota/kabupaten, 97 titik/lokasi. Program Sanimas akan terus dilanjutkan di tahun-tahun berikutnya agar akses masyarakat yang tinggal di perkampungan padat dan berpendapatan rendah di perkotaan terhadap sanitasi yang layak semakin meningkat, sekaligus untuk mendorong pencapaian target MDGs 2015.

Tahapan Sanimas

Secara umum terdapat 6 (enam) tahapan Sanimas, yaitu (i) *road show*, berupa seminar multi kabupaten/kota; (ii) pelatihan tenaga fasilitator lapangan kabupaten/kota terpilih; (iii) seleksi kampung; (iv) penyusunan Rencana Kerja Masyarakat (RKM); (v) konstruksi dan peningkatan kapasitas; (vi) operasional dan pemeliharaan.

a. Seminar multi-kota/kabupaten.

Dalam seminar tersebut dijelaskan tentang beberapa hal diantaranya (i) pentingnya penanganan masalah sanitasi, terutama di lingkungan masyarakat berpenduduk padat dan miskin di kawasan perkotaan, dan sanitasi menjadi tanggungjawab semua pihak, (ii) garis besar program Sanimas termasuk prinsip dan tahap-tahap pelaksanaan Sanimas dan pendanaannya, peran berbagai pihak dalam pelaksanaan Sanimas, serta jangka waktu implementasi. Sekembali dari seminar, pemerintah kota/kabupaten yang berminat harus mengirimkan surat minat ke departemen PU, untuk kemudian dilakukan penandatanganan kesepakatan MoU.

b. Pelatihan Tenaga Fasilitator Lapangan (TFL)

Pemerintah kota/kabupaten yang telah menandatangani MoU kemudian mengirimkan tenaga fasilitator dari dinas penanggungjawab dan wakil masyarakat untuk mengikuti pelatihan Tenaga Fasilitator Lapangan (TFL) selama satu minggu bersama dengan TFL dari kota/kabupaten lain. Selama pelatihan, mereka diberi pembekalan berupa pengetahuan dan keterampilan untuk memfasilitasi masyarakat dalam penerapan Sanimas.

Masyarakat yang tertarik kemudian harus mengirimkan surat undangan kepada dinas penanggungjawab untuk difasilitasi

c. Seleksi kampung

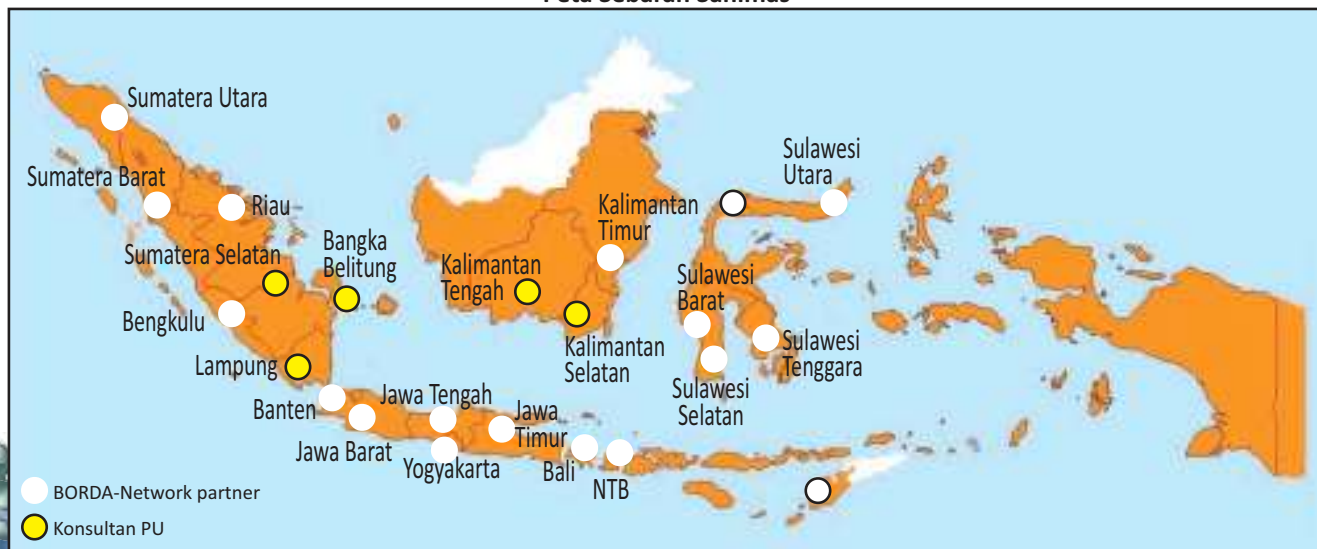
Seleksi kampung atau seleksi masyarakat dengan pendekatan seleksi mandiri yang dimulai dari daftar panjang (*long list*) dan daftar pendek (*short list*) kampung dan penjelasan program Sanimas kepada masyarakat yang masuk dalam daftar pendek.

Masyarakat yang tertarik kemudian harus mengirimkan surat undangan kepada dinas penanggungjawab untuk difasilitasi. Jika peminat dalam satu kota/kabupaten lebih banyak dari ketersediaan dana, dilakukan proses seleksi dengan menggunakan metode RPA (*Rapid Participatory Appraisal*) dengan sistem skor. Masyarakat menilai sendiri kemampuannya kemudian berdasarkan nilai yang ada sudah bisa ditentukan sendiri pemenangnya dengan sistem urutan (*ranking*). Model seleksi ini dilakukan dengan cara transparan dan adil dalam sebuah pertemuan dengan para wakil masyarakat. Hasil dari seleksi kemudian disepakati dengan penandatanganan Berita Acara oleh semua pelaku yang hadir dalam pertemuan tersebut.

d. Penyusunan dokumen rencana kerja masyarakat atau disingkat RKM

Penyusunan RKM dilakukan secara partisipatif. Masyarakat diberikan ruang seluas mungkin untuk mengambil keputusan untuk menangani masalah sanitasinya sendiri. Kegiatan ini dimulai dari penentuan calon penerima manfaat program, pemetaan wilayah pelayanan, pemilihan sarana teknologi sanitasi, penyusunan *detail engineering design* (DED), penyusunan rencana anggaran dan belanja (RAB), penentuan kelompok swadaya masyarakat (KSM) pengguna, penentuan dan kesepakatan iuran baik untuk

Peta Sebaran Sanimas



Rekapitulasi Sanimas 2003-2009									
Pengelola	Tahun	Jumlah			Pilihan Teknologi			Pengguna	
		Provinsi	Kota/ Kab	Lokasi	MCK Plus	Komunal Perpipaan	Kombinasi MCK Plus dan Pemipaan	KK	Jiwa
AusAID, pemda, BORDA, masyarakat	2003	2	6	6	3	3		248	1.239
Pokja AMPL, pemda, BORDA, masyarakat	2004	2	7	8	6	2		615	3.075
Dep. PU, pemda, BORDA, masyarakat	2005	3	10	11	9	2		733	3.665
	2006	20	53	65	54	8	3	5.700	23.886
Dep. PU, pemda, Pemprop, BORDA, masyarakat	2007	22	80	125	100	22	3	11.894	55.753
	2008	16	69	108	81	17	10	11.061	48.984
	2009	17	65	97	74	14	9	7.200	36.017
	Total	22	124	420	327	68	25	37.451	172.619

pembangunan maupun operasional dan perawatan, serta legalisasi dokumen RKM.

e. Konstruksi dan peningkatan kapasitas
(*capacity building*)

Pada tahap ini mulai dilakukan pelatihan-pelatihan kepada KSM sebagai penanggungjawab pekerjaan pembangunan, pelatihan tukang dan mandor, persiapan pekerjaan konstruksi, pengadaan barang, pengawasan kualitas barang dan kualitas pekerjaan, pengerahan tenaga kerja, sampai komisioning bangunan serta keuangan dan kelembagaan. Setelah semua pekerjaan pembangunan selesai, juga diberikan pelatihan operasional dan pemeliharaan kepada KSM, operator dan masyarakat pengguna agar masyarakat tahu cara-cara penggunaan fasilitas sanitasi dengan benar dan operator bisa merawat dengan baik agar bangunan aman dan tahan lama, serta KSM tahu tanggungjawab yang harus diemban selama masa operasional dan pemeliharaan sarana sanitasi ini, terutama mengelola iuran masyarakat pengguna.

f. Dukungan operasional dan pemeliharaan sarana Sanimas.

Agar sarana sanitasi yang telah dibangun tersebut benar-benar berkelanjutan (*sustainable*) dibutuhkan dukungan terhadap KSM, masyarakat dan operator. Selama masa ini, dilakukan kegiatan monitoring kualitas efluen agar kualitas limbah cair rumah tangga yang dibuang ke sungai terpantau sesuai persyaratan baku mutu lingkungan. Monitoring juga dilakukan terhadap aspek keuangan (iuran pengguna)

serta keberadaan dan fungsi KSM sebagai pengelola. Dukungan juga bisa dilakukan oleh pemerintah kota/kabupaten dan institusi terkait dalam bentuk pemberian insentif kepada masyarakat yang mengelola limbahnya sendiri.

Capaian Program

Hingga akhir tahun anggaran 2009, Sanimas telah dibangun di 22 propinsi, 124 kota/kabupaten, 420 titik/lokasi di seluruh Indonesia, khususnya di lingkungan masyarakat yang tinggal di perkampungan padat dan kumuh serta miskin atau sering disebut PAKUMIS. Bagi kota-kota yang telah memiliki sistem perpipaan terpusat (*sewerage*), maka Sanimas adalah komplementer, namun bagi kota/kabupaten yang belum memiliki sistem perpipaan terpusat, Sanimas menjadi solusi dengan pembiayaan yang terjangkau.

Gambar Pilihan Teknologi Sanitasi



Fasilitas yang dibangun sesuai preferensi masyarakat adalah sistem terdesentralisasi (*decentralized system*) yang bisa melayani antara 50–150 KK. Secara umum, fasilitas yang dapat dipilih oleh masyarakat adalah (1) pemipaan langsung dari rumah/komunal, (2) MCK plus dan (3) kombinasi keduanya.

Sampai tahun 2009, fasilitas yang telah dibangun sebanyak 420 unit terdiri dari 327 unit MCK plus, 68 unit pemipaan komunal, dan 25 unit kombinasi MCK plus dan pemipaan komunal. Sanimas sudah berhasil meningkatkan akses terhadap sanitasi yang baik bagi warga masyarakat yang tinggal di perkampungan padat, kumuh dan miskin sebanyak 37.451 KK atau sekitar 172.619 jiwa. Fasilitas sanitasi tersebut tidak saja permanen tetapi juga bagus dan indah, bahkan sekaligus telah dimanfaatkan sebagai ruang publik dan media komunikasi antar warga. Hal ini penting mengingat di daerah perkotaan semakin sulit untuk mendapatkan ruang-ruang publik.

Selain itu, efluen fasilitas Sanimas sudah tidak lagi mencemari lingkungan karena air limbah yang mereka buang sudah memenuhi baku mutu pembuangan air limbah domestik sesuai peraturan yang ada. Total air limbah domestik yang diolah setiap harinya adalah sebanyak 6.348 m³/hari yang dibuang ke badan air atau ke sungai. Berikut adalah contoh perbandingan kualitas

warna air limbah sebelum dan sesudah diolah yang siap dibuang ke badan sungai.

Untuk penyediaan sarana sanitasi bagi masyarakat yang tinggal di perkampungan padat, kumuh dan miskin



BORDA

di perkotaan tersebut, sejak tahun 2003 sampai tahun 2008 telah dikeluarkan dana untuk pembangunan sarana fisik hampir mencapai Rp. 80 miliar, yang bersumber dari APBN, APBD provinsi, APBD kota/kabupaten, masyarakat, LSM/donor, dengan porsi pendanaan dari pemerintah kota/kabupaten paling besar yakni sekitar 53 persen.

Di samping capaian-capaian tersebut, sampai tahun 2008, Sanimas juga telah berhasil mendidik tenaga fasilitator lapangan sekaligus memberikan lapangan pekerjaan bagi 180 orang yang memiliki latar belakang beragam mulai dari latar belakang teknik sipil, teknik lingkungan, arsitektur, sosiologi, ekonomi bahkan pendidikan agama. Dari sekian orang TFL juga telah

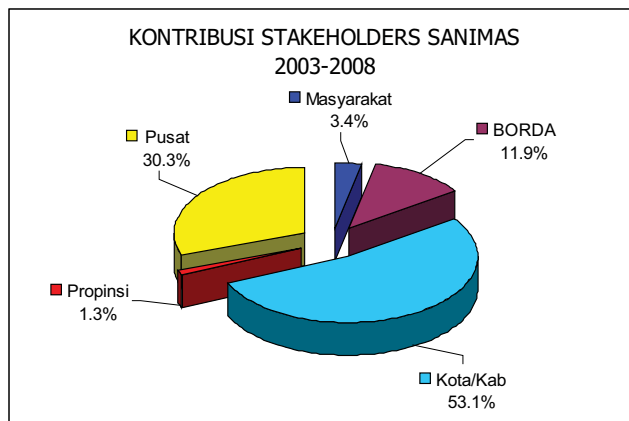
berhasil menjadi senior TFL (STFL) karena telah memiliki pengalaman lebih dari 5 tahun dengan tanggungjawab yang lebih luas meliputi aspek manajemen. TFL dan STFL ini telah menjadi salah satu pelaku kunci sanitasi di wilayahnya.

Di tingkat masyarakat juga telah muncul para pelaku sanitasi langsung berupa operator sebanyak 292 orang yang setiap hari mengurus air limbah rumah tangga yang dibuang oleh warga, suatu



Tabel Pendanaan Sanimas Tahun 2003-2008
(dalam ribuan Rupiah)

Tahun	Kontribusi Masyarakat		Pemerintah Kota/Kabupaten	Pemerintah Propinsi	Pemerintah Pusat	BORDA		TOTAL
	Tenaga/Material	Tunai	Tunai	Tunai	Tunai	Tunai	Peningkatan Kapasitas	
2003	39.519	41.140.	986.044	-	448.362	29.073	-	1.544.139
2004	51.862	32.930	1.008.879	-	552.825	350.115	200.000	2.196.613
2005	92.920	43.797	1.687.126	-	856.783	299.182	275.000	3.254.809
2006	502.912	292.912	8.330.124	-	4.900.000	1.175.000	1.800.600	17.001.548
2007	610.659	382.922	15.538.842	250.000	8.400.000	-	2.345.000	27.527.425
2008	263.175	394.763	14.866.166	750.000	9.045.000	-	3.050.000	28.369.105
TOTAL	1.561.048	1.188.467	42.417.184	1.000.000	24.202.971	1.853.370	7.670.600	79.893.642



pekerjaan yang pada umumnya dihindari orang karena dianggap kotor, berbau, sama sekali tidak bergengsi. Para operator ini berada di bawah naungan 292 KSM yang setiap bulan menyelenggarakan pertemuan membahas masalah sanitasi dikampungnya. Setiap bulan dana yang dikelola oleh KSM tidak kurang dari Rp 287.000.000, yang berasal dari iuran warga pengguna sarana Sanimas yang notabene adalah warga yang miskin. Dana ini merupakan dana yang digunakan untuk biaya operasional dan pemeliharaan fasilitas sanitasi. Lebih jauh lagi, KSM dan operator Sanimas tersebut sekarang telah membentuk AKSANSI (Asosiasi KSM dan Operator Sanimas Seluruh Indonesia) yang merupakan forum komunikasi antarpelaku Sanimas dan telah memberikan *Sanimas AWARD* kepada KSM dengan kinerja pengelolaan fasilitas yang terbaik.

Dampak Sanimas

Secara umum, dampak kegiatan Sanimas yang bisa dirasakan adalah sebagai berikut:

a. Adanya perubahan cara pandang terhadap sanitasi. Perubahan cara pandang ini terjadi di beberapa tingkatan yang berbeda yaitu pemerintah, masyarakat dan juga LSM/donor atau swasta. Di tingkat pemerintah, perhatian terhadap sanitasi mulai meningkat terlihat dari penyediaan alokasi dana sanitasi secara terus menerus. Di tingkat masyarakat juga mulai ada anggapan bahwa air limbah bukan sesuatu yang harus dibuang dan dihindari tetapi harus dikelola dan diolah agar tidak mencemari lingkungan dan menimbulkan penyakit.

b. Sanimas bisa menjadi salah satu pilihan dalam upaya penanganan terhadap masalah sanitasi, khususnya air limbah rumah tangga di perkotaan. Sistem penanganan air limbah terdesentralisasi (*decentralized*) bisa menjadi alternatif yang terjangkau dari segi biaya, mudah cara perawatannya, masyarakat (pengguna) bisa mengelola sendiri, mengurangi subsidi operasional dan perawatan

dari pemda, sebelum pemda bisa/mampu membangun sarana sanitasi kota.

c. Sanitasi bisa dikelola dengan prinsip *cost recovery-basis* dalam lingkup unit terkecil di tingkat masyarakat. Artinya, dengan biaya mandiri dari masyarakat, dana tersebut bisa berputar sehingga mencukupi untuk biaya operasional dan perawatan.

d. Sarana Sanimas juga telah menjadi salah satu alternatif *public space* yang jumlahnya semakin berkurang di wilayah perkotaan, apalagi di daerah padat penduduk. Tidak jarang bisa dilihat sekarang, ibu-ibu sedang melakukan aktifitas menyuapi anak balita di MCK karena tempatnya bersih dan tidak berbau, bahkan tempat tersebut telah menjadi sarana untuk bertemu antarwarga pemukiman. Dengan makin sering bertemu maka komunikasi antarwarga menjadi lebih baik. Selain itu, banyak IPAL komunal yang dimanfaatkan oleh warga menjadi lapangan olahraga.

e. Sebanyak 292 orang warga memperoleh pekerjaan tetap sebagai operator sarana sanitasi, baik pada sistem pemipaan maupun MCK plus, dengan pendapatan minimal sesuai dengan standar upah minimum propinsi (UMP)

f. Dampak tidak langsung Sanimas di bidang ekonomi juga dapat dirasakan oleh masyarakat. Seiring dengan membaiknya kondisi kesehatan masyarakat, produktifitas mereka semakin meningkat. Hal ini tentunya akan lebih menaikkan taraf kesejahteraan karena mereka bekerja dengan lebih optimal sehingga pendapatan yang diterima meningkat, sementara di sisi lain, pengeluaran untuk pengobatan penyakit yang terkait dengan sanitasi menurun.

Kendala

Kendala yang umumnya masih terus-menerus diperdebatkan antara lain:

a. Pemahaman konsep partisipatif, masih banyak yang beranggapan bahwa pendekatan partisipatif tidak boleh dibuat target waktu. Memang banyak pihak berpandangan seperti itu, sehingga Sanimas tidak bisa digolongkan ke dalam pendekatan partisipatif. Banyak kalangan yang tidak mengerti bahwa partisipatif untuk masyarakat perkotaan esensinya adalah dialog.

b. Pendanaan, sebenarnya Sanimas mengkombinasikan antara pendekatan pemberdayaan dan pendanaan dari berbagai pelaku, terutama pemerintah karena permasalahan sanitasi sampai hari ini adalah merupakan tanggung jawab publik. Memang kegiatan pemberdayaan butuh waktu lama, namun penggunaan dana publik (pemerintah) juga harus sesuai dengan

aturan penganggaran. Oleh karena itu, Sanimas harus mengkombinasikan dua pendekatan tersebut, sehingga sering terjebak pada kegiatan yang berbasis anggaran, meski harus terus diupayakan bahwa aspek pemberdayaan masyarakat tidak bisa dilupakan. Karena dengan melupakan proses pemberdayaan masyarakat maka sistem Sanimas tidak akan berkelanjutan.

c. Jadwal implementasi, pada umumnya, penyelesaian pekerjaan fisik (konstruksi) Sanimas berlangsung sampai bulan Januari atau Februari pada tahun berikutnya, sehingga hal ini sering menjadi masalah bagi para pelaksana. Beberapa mengusulkan agar jadwal pelaksanaan Sanimas dibuat menjadi dua tahun anggaran (*multi-year budgeting*). Tetapi aspek terpenting sebetulnya adalah menjaga semangat masyarakat yang baru saja menjadi “pemenang” lokasi. Untuk mulai membangun membutuhkan energi dan keswadayaan masyarakat yang juga lebih tinggi lagi, maka memanfaatkan momen semangat masyarakat adalah sangat penting apalagi menyangkut masalah sanitasi yang tidak pernah menjadi prioritas masyarakat. Jangankan bagi masyarakat, bahkan pemerintah daerah pun tidak meletakkan sanitasi menjadi prioritas pembangunan.

d. Salah satu faktor penyebab terlambatnya penyelesaian pembangunan

fasilitas Sanimas adalah terjadinya keterlambatan pencairan dana APBD kota/kabupaten. Belum terjadi proses internalisasi program Sanimas dalam proses pembangunan di daerah, sehingga sepertinya pemda kabupaten/ kota kurang memberi cukup perhatian.

Konsekuensinya lainnya bahwa proses pemberdayaan masyarakat kurang optimal karena waktu pelaksanaan yang pendek disebabkan mulainya pekerjaan yang terlambat

e. Ketidaktersediaan air dan listrik menjadi salah satu kendala utama dalam pengoperasian fasilitas. Ditengarai proses pemilihan lokasi tidak mempertimbangkan ketersediaan air dan listrik.

f. Keterkaitan dengan program sejenis di daerah kurang mendapat perhatian sehingga dalam banyak kondisi terjadi inefisiensi disebabkan tumpang tindih lokasi.

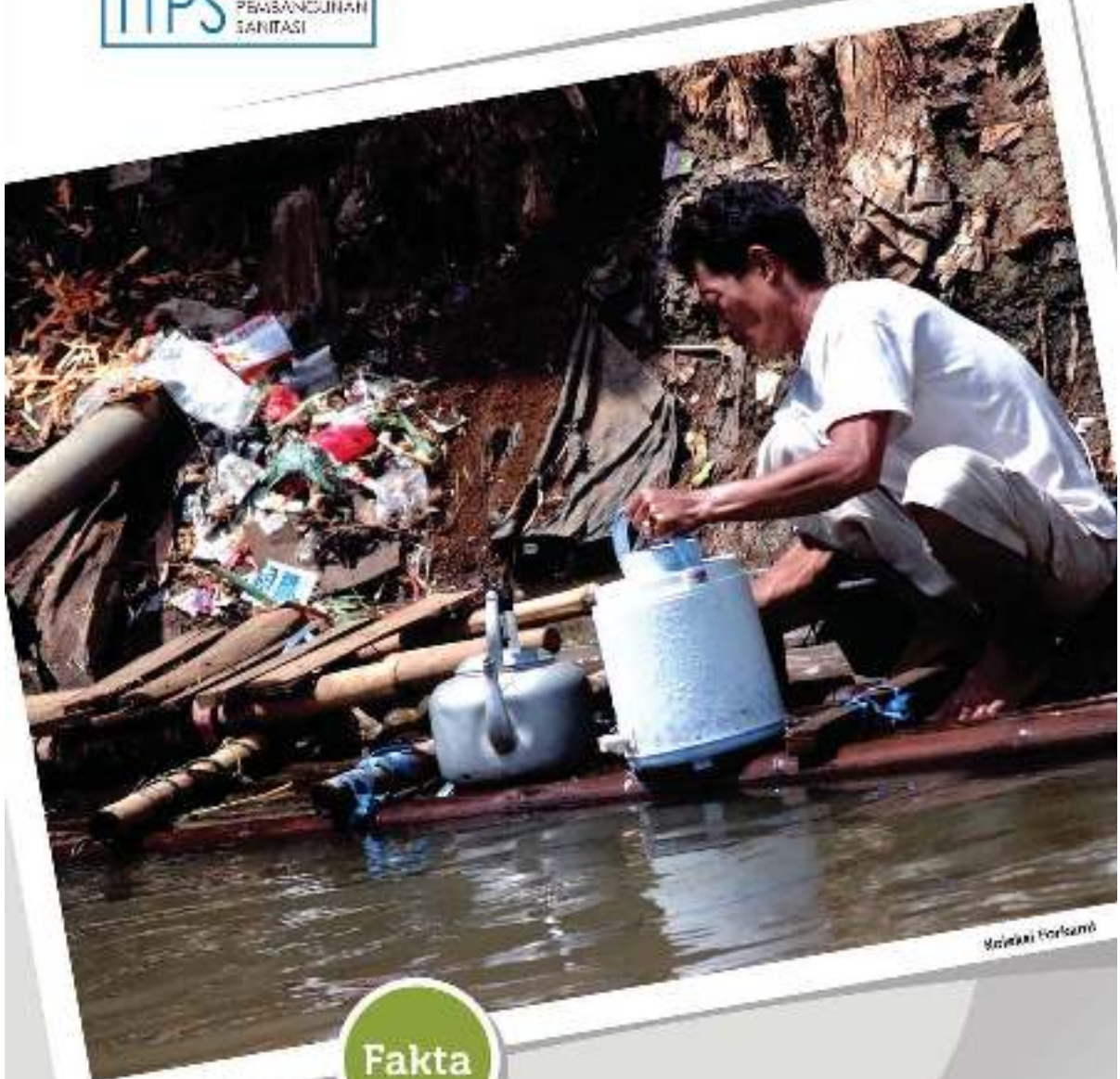
g. Kondisi budaya masyarakat setempat juga menimbulkan beberapa permasalahan pada saat implementasi Sanimas. Permasalahan yang muncul berkaitan dengan budaya masyarakat setempat bervariasi dari satu daerah dengan daerah lain, sehingga memerlukan penanganan yang berbeda pula.

Agenda Kedepan

Terselesaikannya proses pembangunan fasilitas Sanimas, merupakan awal dari upaya menjamin berkelanjutannya fasilitas yang ada. Untuk itu, beberapa agenda yang perlu mendapat perhatian diantaranya adalah:

- Mendorong proses internalisasi Sanimas dalam arus utama perencanaan pembangunan di daerah bersangkutan. Dibutuhkan upaya advokasi pada pengambil keputusan agar program Sanimas tercantum dalam dokumen perencanaan daerah seperti RPJMD, dan Renstra SKPD. Dengan demikian terdapat jaminan teralokasikannya dana pendampingan bagi KSM secara rutin.
- Menyusun rencana strategis sanitasi kota/ kabupaten untuk memastikan keterpaduan diantara berbagai program pembangunan sanitasi di daerah termasuk program Sanimas. Termasuk dalam hal ini di antaranya adalah:
 - Mempertahankan kualitas air buangan dari IPAL Sanimas agar selalu memenuhi standar. Diperlukan langkah test efluen secara rutin oleh pemerintah daerah melalui dinas atau Badan Lingkungan Hidup kota/kabupaten bekerjasama dengan KSM.
 - Dibutuhkan rencana pengelolaan lumpur tinja (*septage management*) skala kota/kabupaten, diantaranya dengan melakukan *Desludging*, atau penyedotan lumpur tinja tiap 5 tahun sekali. Idealnya dilakukan oleh Dinas/Badan Lingkungan Hidup kota/kabupaten bekerjasama dengan KSM.
 - Melakukan rehabilitasi fisik (jika diperlukan) khususnya ketika perbaikan sarana fisik membutuhkan biaya cukup besar, seperti akibat gempa/bencana. Idealnya dilakukan oleh Dinas Pekerjaan Umum kota/kabupaten.
 - Penyuluhan kesehatan secara rutin untuk agar tercipta perubahan perilaku sehat pada masyarakat secara berkelanjutan. Idealnya dilakukan oleh Dinas Kesehatan kota/kabupaten bekerjasama dengan KSM.
 - Penguatan KSM berupa pendampingan KSM Sanimas agar secara kelembagaan bisa lebih kuat dan bisa berdampak positif terhadap masyarakat dan lingkungan sekitar. Idealnya oleh Dinas Pemberdayaan Masyarakat kota/kabupaten bekerjasama dengan KSM. ■ (Surur Wahyudi/OM).

Jangankan masyarakat, bahkan pemerintah daerah pun tidak meletakkan sanitasi menjadi prioritas pembangunan



Melinda Porsani

Fakta

Jumlah orang miskin di Indonesia mencapai 39.5 juta atau sekitar 17% dari jumlah penduduk Indonesia.

Sulit mengharapkan keluarga miskin menyediakan sendiri akses atau layanan sanitasi yang baik untuk kebutuhan mereka sendiri

Organisasi Perempuan Peduli Sanimas



Persoalan sanitasi, harus diakui, lebih banyak diurus dan dihadapi oleh kaum perempuan. Peran mereka sebagai ibu rumah tangga mengharuskan mereka berhadapan dengan banyak hal yang terkait dengan soal sanitasi: kebersihan dapur dan kamar mandi, ketersediaan air bersih, juga tugas-tugas mengurus sampai memandikan anak.

Sudah sepatutnya jika upaya mengentaskan persoalan sanitasi di masyarakat itu juga dilakukan dengan mendengar, menyimak dan memperhatikan aspirasi dan suara kaum perempuan. Kaum perempuan layak untuk diberi peran lebih besar terkait upaya mengatasi persoalan sanitasi.

Dengan latar belakang itulah langkah yang dilakukan Direktorat Jenderal Cipta Karya, Departemen Pekerjaan Umum, untuk menggandeng beberapa organisasi perempuan di Indonesia dalam program pengembangan Sanitasi oleh Masyarakat (Sanimas) patut diberi apresiasi yang memadai. Sampai saat ini, tujuh organisasi perempuan yang berhasil digandeng itu adalah Solidaritas

Istri Kabinet Indonesia Bersatu (SIKIB), Dharma Wanita Persatuan (DWP) Pusat, Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga (PKK),

Bhayangkari, Aliansi Perempuan untuk Pembangunan Berkelanjutan (APPB), dan Kongres Wanita Indonesia (KOWANI).

Ibu Negara, Ani Yudhoyono, bahkan cukup aktif mengikuti upaya pemerintah untuk mengentaskan persoalan sanitasi ini dengan meresmikan pengoperasian Sanimas di Kampung Cijangkar, Kecamatan Cikole, Sukabumi, pada 29 Juni 2009. Saat itu, Ani Yudhoyono melakukan peresmian di sela peresmian Rumah Pintar di tempat yang sama. Dalam kesempatan tersebut, Ibu Negara juga mendapat penjelasan tentang rencana pembangunan Sanimas dari Direktur Jenderal Cipta Karya Departemen Pekerjaan Umum, Budi Yuwono.

Ani Yudhoyono mengharapkan agar masyarakat para pengguna fasilitas Sanimas bisa memanfaatkan fasilitas itu dengan sebaik-baiknya sekaligus turut aktif merawat dan mengelolanya. Dalam pidato sambutannya, ditekankan bahwa: "Perbaikan MCK dan pembangunan SANIMAS, bantuan dari Departemen Pekerjaan Umum dan yang masih dalam tahap pembangunan, merupakan bentuk kepedulian pemerintah guna meningkatkan derajat kebersihan lingkungan di wilayah ini. Oleh karena itu, saya berharap agar fasilitas yang ada dapat dipelihara bersama, agar dapat digunakan dengan waktu yang lebih lama."

Solidaritas Istri Kabinet Indonesia Bersatu (SIKIB) juga turut secara aktif mensosialisasikan sekaligus mendorong pengembangan Sanimas di Indonesia. Ada banyak kesempatan dan momen SIKIB menggelar kegiatan terkait pengembangan program Sanimas. Tiga bulan sebelum Ani Yudhoyono berkunjung ke Cikole, Sukabumi, SIKIB juga meresmikan pengoperasian Sanimas di Kampung Nelayan I, Sungailiat, Bangka (23 April 2009).

SIKIB diwakili langsung oleh Lies Djoko Kirmanto, istri Menteri Pekerjaan Umum, departemen yang sejak 2006 melakukan replikasi Sanimas di ratusan kota dan kabupaten di Indonesia. Pada kesempatan itu, ditandatangani prasasti peresmian sekaligus pengguntingan pita.

Dalam sambutannya, Lies Djoko Kirmanto mengharapkan masyarakat bisa menjaga fasilitas MCK yang sudah dibangun oleh pemerintah dan masyarakat. Pembangunan Sanimas di Sungailiat itu menurutnya juga perlu dukungan Pemerintah Daerah untuk keberlanjutan dan replikasinya di tempat-tempat yang lain.

Lies juga menjelaskan, SIKIB sudah secara aktif menggandeng Departemen Pekerjaan Umum dalam upaya mendorong replikasi Sanimas di lokasi-lokasi yang lain. "Program ini telah disepakati bersama antara Departemen PU dengan SIKIB pada 11 Mei 2008 yang lalu," ujarnya lagi.

Organisasi perempuan lain yang juga ikut mendorong pengembangan program Sanimas di Indonesia adalah Bhayangkari, organisasi istri anggota Polri. Ketua Umum Bhayangkari, Nanny Bambang Hendarso, bahkan sempat meresmikan fasilitas Sanimas yang berada di kampung Bloto, kecamatan Prajurit Kulon, kota Mojokerto, pada 19 Mei 2009 lalu.

Pada kesempatan itu, Nanny bahkan menyebutkan peran baru yang sudah selayaknya mulai dilakukan oleh anggota Bhayangkari (istri polisi) yaitu terlibat aktif terjun ke masyarakat untuk melakukan penyadaran mengenai pentingnya menghilangkan kebiasaan buang air besar (BAB) di sembarang tempat. Pada kesempatan yang sama, Nanny juga menyebutkan keterlibatan Bhayangkari terhadap program Sanimas lebih karena keinginan untuk berpartisipasi menyukseskan "Tahun Sanitasi Internasional". Selain itu, keterlibatannya juga sebagai tindak lanjut dari program kesepakatan bersama antara tujuh organisasi wanita dengan Departemen Pekerjaan Umum (PU). Kerjasama itu atas prakarsa Solidaritas Istri Kabinet Indonesia Bersatu (SIKIB).

Sanitasi dikatakannya, termasuk sejalan dengan program Ibu Negara, Indonesia Hijau dan Indonesia Sehat. Selain sanitasi masih ada pengembangan ruang terbuka hijau (RTH) dan penyediaan air minum. Untuk mendukung program tersebut, utamanya sanitasi, pihaknya sudah menyiapkan sejumlah langkah.

Yang lebih menarik, cukup banyak anggota organisasi perempuan di atas, misalnya anggota Dharma Wanita, yang bahkan tertarik untuk menjadi fasilitator Sanimas yang diadakan Direktorat Jenderal Cipta Karya Departemen Pekerjaan Umum. Dengan menjadi fasilitator, mereka ingin mengajak masyarakat di daerahnya untuk meningkatkan kualitas lingkungan melalui pembenahan perilaku hidup bersih masyarakat.

Hal itu terungkap dalam tanya jawab seminar Peningkatan Perempuan dalam Kepemimpinan Keluarga yang diadakan oleh Dharma Wanita Persatuan (DWP) Pusat

di Jakarta, Rabu (17 Desember 2009). Seminar dihadiri oleh sebagian besar anggota DWP Pusat dan daerah, baik propinsi maupun kabupaten/kota di Indonesia.

Seorang peserta, Citra dan beberapa rekannya yang mewakili DWP Propinsi Sulawesi Selatan mengaku tertarik mengikuti pelatihan fasilitator. Selain sebagai anggota DWP Propinsi Sulsel, ia juga mengaku menjadi dosen dan memiliki masyarakat binaan. "Saya tertarik mengikuti pelatihan fasilitator agar tahu bagaimana mengajak masyarakat sekitar saya memperbaiki lingkungannya. Apalagi katanya peserta pelatihan fasilitator akan mendapatkan sertifikat internasional," jelas Citra.

Pada kesempatan itu, Direktur Pengembangan Penyelesaian Lingkungan Permukiman Ditjen Cipta Karya, Susmono,

Daftar 300000 binaan yang akan dibangun

No	Nama Binaan	Alamat	Instansi	Waktu
1	Sumaili - Desa Bontol, Kecamatan Bontol, Kabupaten Bontol	Desa Bontol, Kecamatan Bontol, Kabupaten Bontol	PKK Pusat	25 Juni 2009
2	NTM - Kota Lontar, Kecamatan Lontar, Kabupaten Lontar	Kota Lontar, Kecamatan Lontar, Kabupaten Lontar	PKK Pusat	25 Juni 2009
3	NTM - Kota Lontar, Kecamatan Lontar, Kabupaten Lontar	Kota Lontar, Kecamatan Lontar, Kabupaten Lontar	PKK Pusat	25 Juni 2009
4	NTM - Kota Lontar, Kecamatan Lontar, Kabupaten Lontar	Kota Lontar, Kecamatan Lontar, Kabupaten Lontar	PKK Pusat	25 Juni 2009
5	NTM - Kota Lontar, Kecamatan Lontar, Kabupaten Lontar	Kota Lontar, Kecamatan Lontar, Kabupaten Lontar	PKK Pusat	25 Juni 2009
6	NTM - Kota Lontar, Kecamatan Lontar, Kabupaten Lontar	Kota Lontar, Kecamatan Lontar, Kabupaten Lontar	PKK Pusat	25 Juni 2009
7	NTM - Kota Lontar, Kecamatan Lontar, Kabupaten Lontar	Kota Lontar, Kecamatan Lontar, Kabupaten Lontar	PKK Pusat	25 Juni 2009
8	NTM - Kota Lontar, Kecamatan Lontar, Kabupaten Lontar	Kota Lontar, Kecamatan Lontar, Kabupaten Lontar	PKK Pusat	25 Juni 2009
9	NTM - Kota Lontar, Kecamatan Lontar, Kabupaten Lontar	Kota Lontar, Kecamatan Lontar, Kabupaten Lontar	PKK Pusat	25 Juni 2009

mengakui selama ini mengadakan pelatihan sanitasi, baik untuk berbagi pengalaman maupun membentuk fasilitator. Untuk pelatihan fasilitator selama ini memakan waktu satu tahun yang terbagi dalam empat kali sesi kelas (masing-masing dua pekan), dan setiap habis kelas langsung praktek lapangan. Biaya pelatihan tersebut menurutnya ditanggung oleh pemerintah, namun setiap kabupaten dibatasi maksimal dua orang.

Selain SIKIB dan Bhayangkari, organisasi-organisasi perempuan lainnya juga sudah mempunyai lokasi Sanimas binaannya masing-masing. KOWANI, misalnya, punya lokasi Sanimas binaan di kampung Leuwianyar, kecamatan Cipedes, Tasikmalaya. Peresmian lokasi Sanimas di sana berlangsung pada 25 Juni 2009. Sementara PKK Pusat memilih lokasi binaan Sanimas di kelurahan Tanjung Marulak Hilir, kota Tebing Tinggi. Peresmiannya sendiri berlangsung pada 25 Maret 2009. Lalu Organisasi Dharma Pertiwi punya lokasi binaan Sanimas di kelurahan Sei Jingah di kota Banjarmasin yang peresmiannya dilakukan pada 3 Juni 2009. ■

Wawancara Utama

Dr. Ir. Dedy Supriadi Priatna, MSc

(Deputi Meneg PPN/Kepala Bappenas Bidang Sarana dan Prasarana)

Sanitasi Masih Tertinggal Jauh

Pemerintah mengambil langkah besar pada pembangunan sanitasi dengan meluncurkan Program Percepatan Pembangunan Sanitasi Permukiman (PPSP). Apa yang terjadi sehingga kemudian sanitasi mendapat perhatian yang jauh lebih besar?

Ada banyak alasan kenapa pemerintah Indonesia melakukan percepatan pembangunan sanitasi. Beberapa alasan yang terpenting itu adalah:

Pertama, akses sanitasi penduduk Indonesia masih sangat rendah. Sekitar 70 juta penduduk Indonesia belum memiliki akses terhadap sanitasi. Sembilan belas juta di antaranya hidup di perkotaan dengan daya dukung lingkungan yang kritis.

Kedua, lingkungan yang masih amat buruk. Kondisi di atas menghasilkan setidaknya 14 ribu ton tinja dan 176

ribu meter kubik *urine* terbuang setiap harinya ke badan air, tanah, danau dan pantai. Dampaknya, 75 persen sungai tercemar berat dan 80 persen air tanah tercemar limbah manusia. Akibatnya, masyarakat harus membayar rata-rata 25 persen lebih mahal untuk air minum perpipaan.

Ketiga, dampak kesehatan masyarakat jadi memburuk. Dari setiap 1.000 bayi yang lahir, 50 diantaranya meninggal akibat diare sebelum usia 5 tahun. Buruknya sanitasi turut menurunkan nilai Indeks Pembangunan Manusia [*Human Development Index/HDI*], sehingga Indonesia hanya menempati urutan 41 dari 102 negara berkembang di dunia.

Keempat, potensi kerugian ekonomi yang sangat tinggi. Berdasarkan studi Bank Dunia pada tahun 2007 potensi



kerugian ekonomi akibat sanitasi buruk mencapai Rp.58 triliun per tahun. Jumlah ini setara dengan 2,3 persen Produk Domestik Bruto (PDB) atau sama saja dengan kebocoran pada angka pertumbuhan ekonomi Indonesia.

Kelima, investasi sanitasi yang masih belum memadai. Dalam lima tahun terakhir, investasi sanitasi sudah meningkat pesat, yaitu Rp.5.000,- per kapita per tahun.



BOWO

Kondisi investasi pada periode tahun 1994-2004 hanya mencapai Rp. 200,- per kapita per tahun. Namun peningkatan tersebut masih jauh dari ideal karena baru 10 persen dari kebutuhan pelayanan sanitasi dasar yang seharusnya yakni Rp.47.000 -per kapita per tahun.

Bisa dibilang program PPSP itu untuk mengejar ketertinggalan kita di bidang pembangunan sanitasi ya?

Jelas. Semua angka-angka dan data-data di atas menunjukkan betapa sanitasi Indonesia telah tertinggal jauh. Butuh rancangan dan strategi yang lebih serius dan komprehensif untuk mengejar ketertinggalan itu. Dan itu tak bisa ditunda lagi, tak bisa menunggu lebih lama lagi.

Mengenai PPSP sendiri, apakah PPSP juga tercantum dalam RPJMN 2010-2014?

Tentu saja. Target yang ditetapkan pada PPSP mengacu pada target yang tercantum dalam RPJMN 2010-2014. Target yang ingin dicapai pada akhir tahun 2014 sebagaimana yang tercantum dalam RPJMN itu menyangkut soal sanitasi, sampah dan genangan air.

Bisa dijelaskan lebih rinci apa saja itu?

Pertama, untuk sanitasi, yaitu mengurangi kebiasaan buang air besar sembarangan (BABS) pada akhir 2014 yang ditandai dengan tersedianya akses terhadap sistem pengelolaan air limbah (*off-site*) bagi 10 persen total penduduk, baik melalui sistem pengelolaan air limbah terpusat skala kota sebesar 5 persen maupun sistem pengelolaan air limbah terpusat skala komunal sebesar 5 persen serta penyediaan akses dan peningkatan kualitas terhadap sistem pengelolaan air limbah setempat (*on-site*) yang layak bagi 90 persen total penduduk.

Kedua, untuk pengelolaan sampah, tersedianya akses terhadap pengelolaan sampah bagi 80 persen rumah tangga di daerah perkotaan.

Ketiga, soal genangan air, mengurangi genangan air di perkotaan sebesar 22 ribu hektar di kawasan-kawasan strategis.

Bagaimana dengan target masing-masing aspek di atas?

PPSP sendiri tentu saja memancang target-target tertentu. Untuk pengembangan pelayanan air limbah melalui sistem *sewerage* di 16 kota dan sistem setempat dan komunal di 226 kota. Belum lagi target stop buang air besar sembarangan. Sementara untuk sampah, ada target penerapan praktik 3 R secara nasional dan peningkatan sistem Tempat Pengolahan Akhir (TPA) sampah menjadi *sanitary landfill* untuk melayani 240 kawasan perkotaan.

Terakhir, untuk soal genangan air, diharapkan ada 100 kawasan perkotaan dengan luas lahan 22.500 hektar sudah bisa bebas dari genangan air.

PPSP sendiri merupakan peta jalan pembangunan sanitasi di Indonesia. Tetapi ada kesan bahwa sanitasi perkotaan yang menjadi fokus. Apakah memang perkotaan saja yang penuh dengan masalah sanitasi? Bagaimana dengan di pedesaan?

Penetapan PPSP seyogyanya tidak diartikan sebagai penetapan kawasan perkotaan sebagai fokus sehingga pedesaan tidak lagi diperhatikan. Penetapan PPSP merupakan langkah awal dalam percepatan pembangunan sanitasi yang ditempuh untuk mengatasi keterbatasan sumber daya. Pentahapan sesuai prioritas tersebut didasarkan pada dampak kerugian yang paling besar ditimbulkan apabila tidak terjadi perbaikan terhadap

Total dana yang diperlukan untuk pelaksanaan PPSP ini diperkirakan mencapai Rp. 56 triliun

kondisi sanitasi.

Berdasarkan hasil evaluasi terhadap pembangunan sanitasi yang pernah dilakukan serta mengacu pada rekomendasi yang merupakan hasil studi Bank Dunia maka ditetapkan bahwa prioritas pertama yang perlu dilakukan adalah melakukan intervensi pada kawasan perkotaan, terutama kawasan yang belum terlayani serta kawasan kumuh di perkotaan.

Bisa dijelaskan rincian berapa jumlah kota atau kawasan-kawasan yang dituju?

Pertama, 57 kota/kawasan perkotaan yang rawan masalah air limbah, persampahan dan drainase lingkungan. *Kedua*, sebanyak 87 kota/kawasan perkotaan yang rawan masalah air limbah dan persampahan. *Ketiga*, sebanyak 19 kota/kawasan perkotaan yang rawan masalah air limbah dan drainase perkotaan. *Keempat*, sebanyak 16 kota/kawasan perkotaan yang rawan masalah persampahan dan drainase perkotaan. *Kelima*, sebanyak 63 kota/kawasan perkotaan yang rawan air limbah. *Keenam*, 80 kota/kawasan yang rawan masalah persampahan. *Ketujuh*, 8 kota/kawasan perkotaan yang rawan masalah drainase perkotaan.

Sekali lagi pertanyaannya adalah: bagaimana dengan pedesaan?

Sama sekali tidak diabaikan, tidak mungkin pedesaan diabaikan begitu saja. Hanya saja, peningkatan sanitasi di pedesaan tetap dilakukan walaupun melalui pendekatan yang berbeda. Hal ini disebabkan adanya perbedaan karakteristik sosial dan lingkungan yang berdampak pada perbedaan teknologi, partisipasi masyarakatnya maupun kelembagaannya.

Bagaimana peluang PPSP mendapat dukungan dari lembaga-lembaga donor?

Total dana yang diperlukan untuk pelaksanaan PPSP ini diperkirakan mencapai Rp. 56 trilyun. Ketersediaan dana yang kurang memadai mendorong pemerintah untuk mencari alternatif pendanaan lain. Untuk itu beberapa lembaga donor telah menyatakan dukungan terhadap program pemerintah pada peningkatan kualitas sanitasi.

Salah satunya adalah pemerintah Belanda, melalui dukungannya pada program air minum dan sanitasi yang dijalankan bersama UNICEF dan WSP, Bank Dunia, telah menyatakan komitmen mereka untuk turut aktif menyukseskan penerapan PPSP ini, khususnya pada pendanaan di fase persiapan. Adapun fase *bridging* atau persiapan ini utamanya berisikan kegiatan advokasi kepada pemerintah provinsi maupun kabupaten/kota, peningkatan kapasitas dan pembentukan kelompok kerja di tingkat pemerintah daerah penerima program serta persiapan rekrutmen fasilitator.

Selain menyatakan secara eksplisit dukungannya terhadap PPSP, terdapat lembaga donor lain yang turut berkontribusi terhadap peningkatan kondisi sanitasi di Indonesia. Seperti misalnya, pemerintah Australia—melalui AusAid—yang bersedia untuk memberikan hibah bagi perluasan cakupan *sewerage system* (sistem terpusat skala kota) di beberapa kota besar di Indonesia. Ada juga pemerintah Jepang melalui pinjaman bagi pembangunan *sewerage system* di Denpasar, Bali, dan ADB melalui proyek MSMHP (*Metropolitan Sanitation Management and Health Project*) dan CWSHP (*Community Water Supply, Sanitation and Health Project*). ■

BALIFOKUS



Wawancara Utama

Ir. Budi Hidayat, M.Eng.Sc

(Direktur Permukiman dan Perumahan, Bappenas)

Pembangunan Sanitasi untuk Lima Tahun Mendatang



Pemerintah sedang meluncurkan Program Nasional Percepatan Pembangunan Sanitasi Permukiman (PPSP) 2010-2014? Bisa dijelaskan tentang PPSP tersebut?

Dalam Program Nasional PPSP 2010-2014 ini ditargetkan sasaran pembangunan sanitasi yang terkait dengan sektor air limbah, persampahan, dan drainase. Secara spesifik target pembangunan sanitasi 2010-2014 adalah sebagai berikut: (1) Stop Buang Air Besar Sembarangan (STOP BABS), baik di perkotaan maupun perdesaan; (2) berkurangnya timbulan sampah dari sumbernya dan pengelolaan sampah yang berwawasan lingkungan seperti penerapan sistem *sanitary landfill* atau *controlled landfill* untuk TPA, serta penerapan teknologi lain yang aman; dan (3) Berkurangnya luasan genangan di sejumlah kawasan strategis perkotaan.

Nah, untuk mencapai target-target tersebut diatas akan dilakukan dua upaya penting. *Pertama*, Penambahan layanan jaringan air limbah terpusat sampai dengan 5 persen dari jumlah penduduk perkotaan atau 5 (lima) juta jiwa penduduk, di 16 kota dan pembangunan sanitas di setiap kota/kabupaten dengan prioritas di 226 kota/kabupaten terpilih. *Kedua*, pelaksanaan praktik 3R (*reduce, reuse, recycle*) untuk mengurangi timbulan sampah sebesar 20 persen dan perbaikan pengelolaan pelayanan persampahan kota di 240 kota prioritas.

Hingga tahun 2007, proporsi penduduk yang mendapatkan akses terhadap fasilitas sanitasi adalah

69.3 persen dari target pada tahun 2015 sebesar 65.5 persen. Walaupun target tersebut telah tercapai, namun pencapaian tersebut belum memperhatikan aspek kualitas dari fasilitas sanitasi yang ada, sehingga masih diperlukan upaya keras untuk mencapai kondisi fasilitas sanitasi yang layak. Sementara itu, jumlah penduduk Indonesia yang masih melakukan Buang Air Besar Sembarangan (BABS) (BPS, 2007) adalah sebesar 18,2 juta jiwa penduduk di perkotaan dan perdesaan sebesar 52,3 juta jiwa penduduk atau total sebesar 70,5 juta jiwa penduduk. Survei juga menunjukkan bahwa pencemaran ke badan air dan lahan akibat buangan tinja mencapai 14.000 ton tinja/hari. Hal tersebut telah mengancam rusaknya 75 persen sumber air minum.

Apa yang sebenarnya membuat kondisi sanitasi di Indonesia relatif masih buruk sehingga butuh strategi yang mendalam dan jangka panjang?

Buruknya kondisi sanitasi bukan saja disebabkan oleh terbatasnya akses penduduk terhadap fasilitas sanitasi yang layak, tetapi juga disebabkan oleh masih rendahnya kesadaran masyarakat tentang isu-isu sanitasi dan kesehatan. Di lain pihak, masih terbatasnya kapasitas dalam membuat perencanaan pembangunan sanitasi yang komprehensif, multisektor, tanggap kebutuhan, dan berkelanjutan juga merupakan salah satu

kendala dalam pembangunan sanitasi. Hal ini terlihat dari banyaknya kota/kabupaten yang belum memiliki rencana pembangunan sanitasi, yang pada akhirnya mengakibatkan daerah tersebut tidak menyadari akan kondisi sanitasi di daerahnya dan membatasi akses daerah tersebut ke sumber-sumber pendanaan yang ada.

Dengan kondisi tersebut, Pemerintah Pusat dan Daerah serta masyarakat tidak lagi dapat memandang persoalan sanitasi sebagai *business as usual*. Oleh karena itu, diperlukan suatu strategi untuk mempercepat pembangunan sanitasi demi memenuhi kebutuhan pelayanan sanitasi dasar rakyat Indonesia. Strategi tersebut dituangkan oleh Tim Teknis Pembangunan Sanitasi (TTPS) dalam sebuah *roadmap* pembangunan sanitasi 2010-2014 dalam skema yang bertajuk Program Nasional Percepatan Pembangunan Sanitasi Permukiman (PPSP) 2010-2014 itu tadi.

Apakah Sanimas merupakan bagian daripada skenario besar tersebut?

Tentu saja. Seperti terlihat dalam pencapaian target pembangunan air limbah yang ditetapkan, salah satu upaya yang akan dilakukan dalam mencapai target adalah melalui pembangunan Sanitasi Berbasis Masyarakat (Sanimas) di 226 kota/kabupaten terpilih. Sanimas merupakan salah satu solusi dalam penyediaan prasarana dan sarana air limbah permukiman khususnya bagi Masyarakat Berpenghasilan Rendah (MBR) di lingkungan padat penduduk, kumuh, dan rawan sanitasi.

Sanimas merupakan sebuah inisiatif untuk mempromosikan penyediaan prasarana dan sarana air limbah permukiman yang berbasis masyarakat dengan pendekatan tanggap kebutuhan. Pencapaian target PPSP 2010-2014 perlu didukung oleh kegiatan seperti Sanimas, dimana dari pelaksanaan Sanimas 2006-2008 telah didapatkan manfaat baik bagi masyarakat maupun bagi pemerintah dalam menciptakan kondisi sanitasi yang baik.

Mengapa Sanimas merupakan salah satu komponen yang penting dalam skenario pencapaian target PN-PPSP 2010-2014?

Pertama, melalui sanimas, masyarakat memiliki citra baru sarana MCK sebagai sarana yang tidak kumuh sehingga masyarakat

senang menggunakan dan memeliharanya. Sanimas menumbuhkan *sustainable behavioral changes*, yaitu proses menuju kondisi stop buang air besar sembarangan. *Kedua*, Hasil evaluasi pelaksanaan Sanimas menunjukkan bahwa sebanyak 14% dari pengguna Sanimas telah membangun sarana jamban sendiri dirumahnya. Dengan kata lain, Sanimas telah mampu meningkatkan akses kepemilikan sendiri terhadap sarana jamban.

Ketiga, Sanimas merupakan *intermediate*

solution dalam penanganan air limbah, diharapkan nantinya MCK yang dibangun melalui sanimas tersebut dapat tersambung ke sistem pengolahan air limbah terpusat (*sewerage system*).

Keempat, Sanimas adalah kegiatan yang dilaksanakan berbasis masyarakat, sehingga sarana tersebut dapat memberikan manfaat kepada masyarakat secara berkelanjutan. *Keenam*, Memberikan dampak sosial ekonomi bagi masyarakat penggunaannya.



...masih diperlukan upaya keras untuk mencapai kondisi fasilitas sanitasi yang layak

MDGs 2015 merupakan salah satu target yang harus dicapai oleh Pemerintah saat ini. Bagaimana program PPSP 2010-2014 bisa menyumbang pencapaian target tersebut?

Program PPSP 2010-2014 tentu saja mendukung pencapaian target pembangunan sanitasi seperti tercantum dalam MDGs tujuan 7 target 10, yaitu

“menurunkan proporsi penduduk tanpa akses terhadap fasilitas sanitasi dasar sebesar separuhnya pada tahun 2015.” Dukungan program PPSP 2010-2014 dalam mencapai target MDGs 2015 dalam pembangunan sanitasi dapat terlihat dari beberapa indikator:

Pertama, peningkatan alokasi pendanaan untuk mendukung pembangunan sanitasi. Untuk mendukung terjadinya kenaikan alokasi pendanaan bagi pembangunan sanitasi perlu didukung oleh adanya suatu perencanaan yang baik di masing-masing daerah. Seperti yang telah diketahui, banyak dana yang dapat dimobilisasi untuk pembangunan sanitasi, namun dikarenakan belum adanya perencanaan yang baik maka sumber-sumber pendanaan tersebut tidak dapat diakses oleh pemerintah pusat maupun daerah.

Kedua, adanya kenaikan alokasi pendanaan dari APBN

untuk pembangunan sanitasi 2010-2014. Pemerintah Pusat dalam mempercepat sanitasi pun –sebagai implikasi adanya program PPSP 2010-2014- telah berkomitmen untuk mengalokasikan dana bagi pembangunan sanitasi 2010-2014 (seperti yang tercantum dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2010-2014) yaitu sebesar Rp. 10,5 Trilyun rupiah atau sekitar Rp. 2 Trilyun per tahun, atau 2 kali lipat lebih besar dari rata-rata anggaran sanitasi per tahunnya. Dengan kenaikan anggaran tersebut diharapkan, pada tahun 2015 Indonesia dapat mencapai target MDGs untuk penyediaan akses kepada fasilitas sanitasi yang layak.

Ketiga, daerah memiliki suatu perencanaan yang tepat dalam mendukung pencapaian target MDGs di daerahnya. Pencapaian target MDGs untuk sektor sanitasi saat ini belum mendapatkan dukungan penuh dari Pemerintah Daerah. Hal ini dikarenakan banyak daerah yang belum terlalu menyadari apa itu MDGs dan apa peran Pemerintah Daerah dalam mendukung pencapaian target MDGs tersebut. Adanya Strategi Sanitasi Kota (SSK) sebagai tahap awal dari program PPSP 2010-2014 dapat mendukung pencapaian target MDGs, khususnya di daerah tersebut. Dengan SSK, Pemerintah Daerah mengetahui seberapa besar target yang harus dicapai dan usaha serta dukungan apa saja yang perlu dilakukan dalam mencapai target tersebut.



Apa saja yang telah disiapkan oleh Bappenas untuk mendukung PPSP?

Beberapa kegiatan yang telah dilakukan oleh Bappenas pada tahun 2009 sebagai tahap persiapan pelaksanaan program PPSP 2010-2014 adalah sebagai berikut: (i) Menyusun program PPSP 2010-2014 beserta *roadmap*nya serta mengkoordinasikannya dengan seluruh Kementerian/ Lembaga terkait; (ii) Memastikan program PPSP 2010-2014 dapat didukung oleh departemen teknis, diantaranya melalui koordinasi penyusunan program-program pembangunan sanitasi yang dilakukan oleh masing-masing departemen teknis dan memastikan departemen tersebut memiliki ketersediaan anggaran untuk melaksanakan programnya; (iii) Menggali sumber pendanaan lain untuk mendukung pembiayaan program PPSP 2010-2014, termasuk diantaranya pendanaan untuk kegiatan persiapan (*bridging phase*) yang antara lain telah didanai oleh Pemerintah Belanda melalui dukungannya pada program air minum dan sanitasi yang dijalankan bersama UNICEF dan WSP, Bank Dunia; (iv) Penyelenggaraan Konferensi Sanitasi Nasional (KSN) II 2009, yang dalam forum ini diresmikan Program Pembangunan Sanitasi Permukiman (PPSP) 2010-2014 pada tanggal 7 Desember 2009 oleh Wakil Presiden RI di Istana Wakil Presiden, Kebon Sirih Jakarta.

Apa fungsi dari Tim Pengarah Pembangunan Air Minum dan Penyehatan Lingkungan yang dilengkapi dengan keberadaan Tim Teknis Pembangunan Air Minum dan Tim Teknis Pembangunan Sanitasi dalam PPSP dan pembangunan sanitasi secara umum di Indonesia?

Tim Pengarah Pembangunan Air Minum dan Sanitasi bersama dengan Tim Teknis Pembangunan Air Minum dan Tim Teknis Pembangunan Sanitasi dibentuk agar tercipta sinergi dalam penyusunan dan pelaksanaan program pembangunan air minum dan sanitasi di Indonesia.

Sementara itu, fungsi dari Tim Pengarah Pembangunan Air Minum dan Sanitasi seperti tertuang dalam Surat Keputusan Menteri Negara Perencanaan Pembangunan Nasional/ Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional Nomor : Kep 314/M.PPN/10/2006 tentang Pembentukan Tim Pengarah Pembangunan Air Minum dan Sanitasi adalah (1) merumuskan kebijakan, strategi, dan program pembangunan air minum dan sanitasi; (2) melakukan koordinasi, pengendalian, dan pemantapan pelaksanaan pembangunan air minum dan sanitasi; (3) memberikan arahan dalam upaya pencapaian target MDGs bidang air minum dan sanitasi; (4) mengembangkan dan mengarahkan pelaksanaan pembangunan air minum dan sanitasi dengan sumber pembiayaan dalam dan luar negeri; (5) membentuk Tim Teknis untuk membantu pelaksanaan tugas Tim Pengarah. ■

Ir. Nugroho Tri Utomo

(Kasubdit Air Minum dan Air Limbah, Bappenas)

Masa Depan Sistem Sanitasi Skala Perkotaan

Bagaimana situasi sanitasi di Indonesia terkait target MDG's 2015?

Dalam target MDG's untuk persoalan sanitasi itu *kan* disebutkan mengenai "akses sanitasi dasar". Tapi apa yang dimaksud dan kriteria "akses sanitasi dasar" itu diserahkan kepada tiap negara dalam penafsirannya. Kalau semata "akses sanitasi dasar", kita tidak perlu menunggu tahun 2014 untuk memenuhinya. Tahun 2008 pun kita sudah memenuhinya, karena jamban yang paling sederhana seperti "cubluk" pun itu sudah bisa masuk kriteria "akses sanitasi dasar".

Hanya saja, standar dan kriteria dari target "akses sanitasi dasar" macam itu terlalu luwes atau terlalu sederhana. Persoalan sanitasi bukan cuma soal ada jamban atau tidak, tapi juga menyangkut bagaimana kualitas jambannya, sudah sesuai standar kesehatan atau belum, dan bagaimana hubungannya dengan sumur resapan, sumber air, sungai, dan lain-lain.

Untuk pengertian yang lebih tinggi seperti itu, "akses sanitasi dasar" jelas tak sekadar orang punya jamban. Tidak bisa dikatakan "cubluk" itu sudah memenuhi standar kesehatan dan lingkungan untuk persoalan sanitasi. Kita masih perlu bekerja lebih keras untuk memenuhi ketentuan akses sanitasi dasar dalam pengertiannya yang lebih luas itu. Dibutuhkan anggaran 5 triliun per tahun untuk bisa menuntaskannya. Padahal, tahun kemarin saja, total anggaran untuk sanitasi, yang sudah menggabungkan anggaran pusat dan semua daerah, itu hanya mencapai sekitar 20 persen dari anggaran ideal sebesar 5 triliun per tahun.

Dari situ makanya muncul Program Percepatan Sanitasi Perkotaan (PPSP)?

Kira-kira begitu. Mulanya memang bernama Program Percepatan Sanitasi Perkotaan, tapi kemudian diubah menjadi Program Percepatan Sanitasi Permukiman. Perubahan dari "Perkotaan" menjadi "Permukiman" ini untuk memberi porsi kepada kawasan-kawasan yang di luar perkotaan, termasuk di pedesaan.

Terkait sanitasi di perkotaan, seperti apa situasinya? Apa saja problem-problem utama dan yang mendasarinya?

Persoalan sanitasi biasanya menjadi lebih kompleks di kawasan penduduk yang jumlah penduduknya padat, dengan bangunan yang rapat dan berhimpitan, serta tata ruangnya yang tidak terpola. Umumnya, kota-kota di Indonesia tumbuh dan dibangun secara tambal sulam. Jarang kota yang dibangun dari nol yang tata kotanya lantas dirancang sedemikian rupa perencanaannya.

Situasi itulah yang membuat solusi-solusi yang coba diterapkan untuk memecahkan persoalan sanitasi seringkali lebih sukar, kalau pun bisa dilakukan biasanya membutuhkan biaya yang besar. Mau bikin instalasi pengolahan limbah lahannya susah, kalau mau dibeli mahal. Mau menanam pipa akan membuat situasi jalanan jadi macet, belum lagi penolakan warga yang enggan penanaman konstruksi atau pipa-pipa untuk kepentingan sanitasi membuat lingkungan jadi berantakan, seperti yang sempat muncul di Denpasar.

Lantas apa solusi yang paling ideal untuk memecahkan persoalan sanitasi di perkotaan?

Yang paling ideal adalah sistem perpipaan air limbah berskala kota, di mana pipa-pipa itu menjangkau rumah per rumah lalu mengalir ke satu Instalasi Pengolahan Lumpur Tinja



BORDA

(IPLT) yang tersentralisasi. Tapi itu biayanya sangat mahal. Kalau kita menilik kota-kota besar lainnya di negara lain, polanya itu hampir sama: sistem perpipaan air limbah skala perkotaan itu hanya bisa maksimal jika pendapatan per kapita kota itu sudah mencapai 3 ribu dolar. Itu kan masih sangat jauh angkanya dari pendapatan per kapita kita.

Tapi tidak berarti tidak mungkin dilakukan, bukan?

Tentu saja. Sampai skala tertentu, sudah ada delapan kota di Indonesia yang sudah memiliki sistem perpipaan air limbah berskala perkotaan. Delapan kota itu adalah Jakarta, Medan, Bandung, Cirebon, Solo, Jogja, Denpasar dan Banjarmasin. Hanya saja, *coverage* atau luas jangkauan sistem di delapan kota itu masih terbatas.

Jakarta malah menjadi yang terkecil luas jangkauannya. Yang terbesar baru Denpasar, itu pun hanya bisa menjangkau sekitar sepertiga luas wilayah. Denpasar merasa perlu untuk melakukan itu karena mereka berhitung untuk mempertahankan Bali sebagai kawasan industri pariwisata. Akan susah mempertahankan reputasi itu jika kualitas sanitasinya masih buruk.

Untuk kasus Denpasar, digunakan teknologi *jacking*. Teknologi ini digunakan karena banyak warga yang keberatan jika penanaman konstruksi dan pemasangan pipa-pipa itu akan merusak banyak bangunan dan membuat lingkungan jadi berantakan. Teknologi *jacking* itu kira-kira membuat lubang tiap 50 meter. Nah dari masing-masing lubang itulah pipa-pipa dibor sedemikian rupa sehingga tiap lubang terhubung satu sama lain. Tapi ini teknologi yang juga mahal.

Kendati demikian, kita punya target, pada 2014 ada delapan kota baru yang sudah merintis upaya membangun sistem perpipaan air limbah berskala perkotaan, sehingga total menjadi sekitar 16 kota. Skala jangkauannya atau *coverage*-nya pun akan terus digenjut.

Jika sistem perpipaan air limbah skala kota terlalu mahal, apa ada alternatif lainnya?

Persoalan sanitasi biasanya menjadi lebih kompleks di kawasan penduduk yang jumlah penduduknya padat

Alternatif lainnya adalah sistem perpipaan komunal dengan pipa-pipa dari rumah yang bermuara pada satu Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL). Sistem pipa komunal ini bisa dibagi dua lagi, yaitu yang sifatnya permanen dan yang satunya adalah yang dirancang untuk suatu saat bisa terintegrasi dengan sistem perpipaan air limbah berskala kota. Jadi dari masing-masing IPAL komunal itu tinggal menyambung pada pipa yang akan memindahkan limbah dari IPAL komunal ke IPAL kota atau IPLT yang tersentralisasi.

Bagaimana dengan tangki septik konvensional yang dibuat satu buah per rumah?

Harus diakui, 80 persen fasilitas sanitasi di Indonesia masih dengan model satu rumah satu *septic-tank*. Jakarta adalah salah satu kota dengan jumlah *septic tank* terbanyak di dunia. Kualitas air sudah tercemar dan air di sungai pun sudah masuk kategori limbah.

Ini menjadi problem yang jelas-jelas ada di depan mata, tapi justru yang paling diabaikan.

Penting untuk segera mencari jalan pemecahan, bahkan harus segera. Tapi, perlu dicatat juga, ini pemecahannya relatif mudah dan pemecahannya juga bisa melibatkan swasta: yaitu penyedotan tinja dari *septic-tank* secara berkala. Perlu digalakkan secara serius rutinitas dan penjadwalan penyedotan tinja. Banyak *septic tank* yang tak pernah disedot setelah bertahun-tahun. Mungkin merasa *septic-tank* miliknya tidak bermasalah, padahal itu sudah bocor, limbahnya sudah merembes ke tanah.

Penyedotan tinja secara berkala ini sudah mulai banyak terlihat. Bahkan orang-orang mau 125 ribu untuk sekali sedot untuk dua tahun sekali. Padahal paling sebenarnya hanya sekitar 35 atau 40 ribu sekali sedot. Belum lagi melihat peluang pengolahan limbah hasil penyedotan itu. Ini peluang usaha di mana swasta bisa masuk ke dalam upaya memecahkan persoalan sanitasi.

Bagaimana dengan Sanimas yang sudah dikembangkan sejak 2003? Ada catatan khusus terkait Sanimas? Mungkinkah bisa dijadikan salah satu pilihan pemecahan masalah sanitasi di perkotaan?

Yang paling menonjol dari Sanimas adalah pemberdayaan masyarakatnya. Kita sudah memikirkan dan merancang soal itu sejak 1998 dan untuk Sanimas sendiri baru mulai digalakkan sejak 2003.

Di situ ada sedikit anomali.

Dulu mungkin banyak yang berpikir konsep Sanimas yang lebih mahal daripada sekadar toilet umum itu hanya bisa dibangun oleh orang-orang dengan pendapatan menengah ke atas. Tapi ternyata tidak. Mereka rata-rata sudah punya rumah yang baik kendati dengan *septic tank* yang masih konvensional. Mereka sudah merasa nyaman dengan itu sehingga sukar untuk bergerak.

Tapi pada masyarakat miskin, yang mulanya agak sedikit diremehkan, mereka justru mau, bisa dan mampu ikut membiayai dan berpartisipasi dalam pengembangan dan pembangunan Sanimas. Mungkin karena mereka tidak punya banyak pilihan. Tapi nyatanya bisa. Bahkan kendati kita mensyaratkan bahwa warga harus ikut berpartisipasi dalam pendanaan sebesar 4 persen dari total biaya, mereka tetap bisa, mau dan mampu.

Sempat banyak yang mengatakan kalau Sanimas ini sebenarnya mau bantu apa malah mau menyusahkan warga miskin? Tapi, *sharing* dana sebesar 4 persen itu sebenarnya adalah ajang latihan, semacam pengkondisian, agar mereka suatu saat siap dan bisa mencari dana jika fasilitas Sanimas dalam pengelolaan dan pengoperasiannya itu bermasalah.

Itukah yang dimaksud mengajak warga berpartisipasi? Semacam pendekatan partisipatoris?

Kurang lebih begitu. Misalnya soal *sharing* 4 persen pembiayaan itu tadi, hal itu merupakan partisipasi warga sehingga rasa memiliki mereka pun menjadi tinggi. Jika sudah memiliki rasa kepemilikan, masalah-masalah yang mungkin akan muncul di kemudian hari lebih mudah mereka atasi sendiri. Mereka akan mencari solusi-solusinya secara mandiri. Saya sering menemukan problem-problem dalam pengembangan Sanimas, baik saat pra-pembangunan atau paska pembangunan, bisa diatasi dan dicarikan solusinya oleh warga sendiri.

Ini adalah perubahan paradigma. Jika dulu *top down*, sekarang *bottom up*. Jika dulu dalam proyek-proyek pembangunan itu teknologinya yang di depan, baru kemudian manusia/warganya diberi pelatihan, sekarang sebaliknya. Manusia atau warganya sendiri yang diberi pengertian, pemahaman, diajak mencari solusi bersama, dikondisikan untuk membangun konsensus bersama.

Setelah itu baru teknologi masuk.

Dengan demikian, Sanimas berpotensi untuk dijadikan salah satu opsi alternatif memecahkan persoalan sanitasi di perkotaan?

Sangat mungkin. Menurut saya, konsep sanimas harus disiapkan dan diletakkan dalam kerangka tiga model pengelolaan sanitasi perkotaan yaitu sistem perpipaan air limbah berskala perkotaan, sistem komunal atau *septic-tank* per rumah. Apalagi jika visi ke depan sebuah kota dalam soal sanitasi adalah membangun sistem perpipaan air limbah berskala kota. Sistem komunal ala Sanimas (baik model MCK Plus++ atau perpipaan dari rumah ke rumah) bisa langsung diintegrasikan dengan sistem perpipaan air limbah skala perkotaan yang kelak akan dikembangkan.



Anda sendiri menganggap lebih cocok dengan teknologi MCK Plus++ atau Perpipaan komunal?

Mungkin perpipaan komunal. Dengan alasan yang sama yaitu dari sana bisa langsung diintegrasikan jika kota tersebut sudah mengembangkan sistem perpipaan berskala kota. Lagi pula, perpipaan dari rumah ke rumah juga membuat tiap rumah punya jamban sendiri-sendiri, sehingga tidak perlu pergi ke MCK Plus++ tiap kali hendak buang air

besar. Hanya saja, memang, dana yang dibutuhkan juga lebih besar daripada MCK Plus++.

Bagaimana dengan Sanimas yang direplikasikan oleh PU? Ada kekhawatiran, replikasi yang masif akan mengurangi kekuatan aspek pemberdayaan masyarakatnya. Menurut Anda?

Sebelum diambil alih oleh PU dalam program replikasi pada 2005, paling banyak lokasi Sanimas itu tidak sampai 15 yang dibangun antara 2003-2005. Tiba-tiba PU menginginkan membangun 100-an buah pada satu tahun. Itu angka yang sangat besar sekali. Kami dulu khawatir apakah kualitas pemberdayaan masyarakatnya tetap berjalan?

Tapi tampaknya perlahan PU mulai mencoba mencari solusinya. Sejak 2008, misalnya, PU tidak asal memberi lokasi Sanimas, tapi mencari kota atau kabupaten yang bersedia. Jika bersedia, kota atau kabupaten diminta mengirimkan tiga calon fasilitator yang akan dilatih oleh PU. Dari fasilitator inilah diharapkan kualitas pemberdayaan masyarakat yang jadi prasyarat pembangunan Sanimas tetap bisa dijaga kualitasnya. ■

Sanimas paling menonjol adalah pemberdayaan masyarakatnya

Ir. Basah Hernowo, MA

(Mantan Direktur Permukiman dan Perumahan Bappenas -- Direktur Kehutanan dan Konservasi Sumber Daya Air Bappenas)

Pelaku Tahap I

Uji Coba (2001-2003)

Sanimas Itu Harus Memberdayakan Masyarakat

Bisa diceritakan bagaimana awal mula keterlibatan Anda dalam pengembangan Sanimas di Indonesia? Apa kira-kira latar belakang yang mendasari pemerintah tertarik dengan Sanimas?

Sanimas mulai diujicoba pada 2003, saya waktu itu sudah menjabat Direktur Permukiman dan Perumahan di Bappenas. Tapi tahapan awalnya, terutama dalam kaitannya dengan peran saya, itu sudah jauh sebelum itu.

Bappenas sudah punya kerjasama dengan AusAid sejak 1998 dan juga sudah punya kerja sama dengan World Bank. Jadi hubungan tiga pihak ini (pemerintah Indonesia, World Bank dan AusAid, *red*) makin baik. Lalu kami berinisiatif mengajak dua pihak itu untuk bekerjasama melakukan sesuatu yang *riil* di lapangan, dan bukan hanya di tataran *policy*. Tapi kami sejak itu sudah ingin menekankan beberapa aspek yang harus dilakukan, terutama ada pemberdayaan masyarakat dan juga masyarakat harus diajak berpartisipasi.

Lalu kita cari kira-kira siapa yang bisa melakukannya. Kira-kira tahun 2001, kami bertemu dengan beberapa teman-teman LSM. Ada BaliFokus, LPTP sampai Best. BORDA sendiri waktu itu memang sudah punya teknologi yang bisa diaplikasikan. Dari situlah lantas dimulai tahap *pilotting* di tujuh lokasi, enam di Jawa Timur dan satu di Denpasar pada 2003.

Apa evaluasi dari tahap *pilotting* itu?

Dari yang sudah dilakukan itu, kita lantas mempelajari apa

saja kekurangan dan kelemahannya. Ternyata apa yang sudah kita susun dalam tataran kebijakan terbukti di lapangan. Bahwa kalau masyarakat memang diberdayakan dan dilibatkan, maka program pemerintah akan jauh lebih berjalan dengan lancar dalam pelaksanaan dan pengelolaannya.

Itu bukan hal yang terlalu baru, karena kita juga sudah melakukannya dalam program WSLIC. Hanya saja, untuk WSLIC itu *kan* sasarannya adalah masyarakat di pedesaan, sementara Sanimas ini untuk wilayah perkotaan. Tapi aspek mendasarnya sama saja, warga dilibatkan, diajak berpartisipasi, bahkan dimintai *sharing* dana dalam proses pembangunannya.

Dulu beberapa teman yang berpengalaman di WSLIC itu mengevaluasi soal air minum dan sanitasi. Mereka sudah lama bergelut dengan persoalan air dan sanitasi bagi masyarakat. Dari situ mereka bisa melihat bahwa kegagalannya karena warga tidak dilibatkan, sementara dalam WSLIC masyarakat dilibatkan melalui *sharing*.

Dari situlah lantas aspek *sharing* yang sukses dalam WSLIC itu coba diaplikasikan dalam Sanimas. Dan terbukti, Sanimas memang selalu berhasil kalau masyarakat diberdayakan lebih dulu, partisipasinya dipersiapkan lebih dulu. Jangan bangunan dulu dibangun lantas masyarakat baru diajak bicara.

Maka kita minta BORDA untuk membantu



dalam soal teknologinya dengan DEWATS. Tapi teman-teman BORDA waktu itu minta agar dibantu dalam aspek pemberdayaan dan membangun partisipasi masyarakatnya. Maka kita siapkan bantuan dari teman-teman yang lain itu, seperti LPTP, BEST dan BaliFokus.

Kenapa lokasi terbanyak dalam tahap *pilotting* itu di Jawa Timur?

Karena memang banyak pemerintah kota dan kabupaten di Jawa Timur yang apresiatif terhadap tawaran Sanimas ini. Mereka pro-aktif, bersemangat mengikuti pertemuan-pertemuan dan terlihat dari situ mereka memang punya kemauan yang lebih kuat dibanding yang lain. Jawa Tengah waktu itu tidak terlalu antusias, sementara Jawa Barat cenderung *wait and see*. Baik provinsi dan tingkat II di Jawa Timur banyak menyokong. Jadi karena memang Jawa Timur yang banyak menampakkan kemauan dan semangat.

Apa kekurangan yang muncul dalam tahap *pilotting* ini?

Ya, namanya juga tahap ujicoba yang sangat awal, masih *trial and error*, tentu saja masih banyak kekurangannya. Salah satunya adalah ketidaksabaran pemerintah untuk mengikuti tahap pemberdayaan sesuai prosedur. Kalau tidak salah di Mojokerto. Karena tidak sabar barangkali, akhirnya *sharing* masyarakat itu di *take-over* atau diambil alih oleh pemerintah. Maksudnya mungkin baik, tapi karena aspek *sharing* masyarakatnya tidak dipenuhi, jadi tidak maksimal dalam pengelolaan setelah beroperasi.

Bagaimana dimulai membangun kerja sama lintas instansi? Bagaimana mengelola koordinasinya jika yang dilibatkan adalah orang-orang lintas departemen?

Saya mengambil inisiatif dari level terbawah dulu. Tidak mungkin kita langsung bicara di sesama level eselon satu, misalnya. Itu lebih susah. Saya memulai dengan teman-teman yang, katakanlah, ada di bawah. Saya sendiri masih jadi

Kasubdit waktu itu. Dari situ masuk Pak Handy Legowo, misalnya. Pak Susmono sendiri dulu masih di posisi sebagai Kepala Seksi. Ini memangkas banyak hambatan birokrasi, karena relatif sejajar. Kami memulai dengan semangat dan visi yang sama. Tidak sama sekali berpikir ego-sektoral.

Jangan heran kalau dulu Pokja Sanitasi itu tidak ada SK-nya. Sampai ada yang bertanya, ini kelompok liar apa lagi? Tapi saya tekankan, daripada ada SK tapi kita tidak kerja, lebih baik tidak usah ada SK. Ini membuat kendala koordinasi dan hambatan birokrasi menjadi mudah untuk diatasi. Kita bisa luwes bertemu, berdiskusi, saling mencari solusi, kadang juga sesekali 'bertengkar' untuk mempertahankan argumentasi.

Pokja AMPL juga sama, terutama dalam pengembangan Sanimas. Tanpa Pokja AMPL akan sukar sekali koordinasinya. Bagus lagi, satu sama lain memang tidak punya ambisi untuk menonjolkan prestasinya masing-masing. Tampaknya semua sadar kalau ini program kolektif untuk memecahkan satu persoalan *riil* yang sudah kompleks dan karenanya membutuhkan banyak tangan untuk bekerja memecahkannya.

Ada kesulitan dalam soal menyebarkan konsep pemberdayaan masyarakat di kalangan pemerintah?

Iya. Di awal-awal saya berbicara soal pemberdayaan masyarakat, partisipasi

Tanpa Pokja AMPL akan sukar sekali koordinasinya

BORDA



warga, dan lain-lain., banyak yang *komplain*. Mereka bilang, *ngapain* kita bicara pada masyarakat? Mereka mau pakai atau *nggak* itu terserah mereka. Kira-kira begitulah. Tidak mudah untuk meyakinkan pentingnya konsep pemberdayaan masyarakat.

Saya sendiri teryakinkan dengan soal ini karena pernah melihat langsung jauh sebelumnya di Maumere. Saya lihat ada dua proyek pemerintah di sana dengan nasib yang berbeda. Di lokasi satu jalan dan bagus, yang kedua itu *mangkrak*. Saya tanya pada warga, kenapa? Mereka bilang, ini punya kami, karena kami terlibat membangun, ikut membayar dan *sharing*, makanya kami jaga. Yang lain itu punya pemerintah, bukan punya kami. Itu yang saya dengar langsung dan saya sangat terkesan dengan itu.

Bagaimana setelah AusAid tidak meneruskan dana hibah Sanimas? Apa yang membuat yakin Sanimas untuk terus?

Karena kita memang sudah melihat hasil Sanimas tahap *pilotting* atau ujicoba yang relatif berhasil. Apalagi saya sendiri melihat bahwa konsep pemberdayaan masyarakat yang jadi kunci Sanimas itu memang bisa memecahkan persoalan pengelolaan proyek pembangunan yang seringkali tidak terkelola dengan baik oleh masyarakat. Saya masih ingat kejadian yang di Maumere seperti yang saya sebutkan sebelumnya.

Apakah sejak ada Sanimas ini pelan tapi pasti isu Sanitasi mulai menjadi sesuatu yang dianggap penting? Ataupun masih dianggap isu sekunder saja?

Dulu itu *kan* anggaran untuk sanitasi itu kecil. Kita sering mendengar, anggaran untuk air minum segini, untuk jalan segini, tapi untuk sanitasinya mana? Kecil sekali dulu biasanya. Sanitasi masih dianggap sebagai isu yang minor. Padahal ini isu yang *riil*, persoalan yang langsung menyentuh masyarakat. Tiap orang kan per hari buang air besar, kan?

Makanya, jangan heran, kalau pemimpin daerah yang sukses menuntaskan persoalan-persoalan *riil* di wilayahnya, akan punya peluang besar untuk --katakanlah-- memenangkan pemilihan kepala daerah berikutnya seumpama dia maju lagi. Contohnya adalah

BORDA



Pemerintah sendiri tentu tidak mau target MDG ini meleset

Walikota Blitar. Dia bagus sekali kemauan politiknya untuk menuntaskan soal-soal sanitasi. Hasilnya? Saat dia maju lagi, menang dia.

Sekarang, saya kira isu sanitasi sudah harus lebih menjadi isu krusial lagi. Apalagi kita punya target MDG yang harus dipenuhi pada 2014. Itu tantangan di depan mata, sesuatu yang *riil*, konkrit, butuh pemecahan, bukan cuma omong-omong di atas meja. Saya kira itu pula yang membuat isu sanitasi mulai diperhitungkan. Pemerintah sendiri tentu tidak mau target MDG ini meleset. Biar bagaimana pun ini bukan hanya soal pemenuhan hajat hidup *riil* masyarakat, tapi juga soal pencapaian pemerintah itu sendiri.

Apa pengalaman mengesankan yang Anda alami selama terlibat dalam Sanimas?

Saya datang ke satu lokasi, saya lupa Probolinggo atau Pasuruan, ada nenek-nenek yang datang dan mencari-cari saya. Dia bertanya, "Yang namanya Pak Basah mana ya?" Ternyata dia mencari-cari saya. Dan dia berterimakasih sekali pada saya karena merasa mereka mendapatkan air bersih itu karena saya. Tentu saja tidak seperti itu persisnya karena ini sebenarnya adalah kerja banyak orang. Saya sendiri memang meminta pada teman-teman untuk menggunakan nama saya kalau di lapangan ada kendala. Mungkin karena itulah warga di beberapa tempat, termasuk nenek-nenek tadi, menganggap saya yang berperan, padahal ya tidak begitu-begitu amat. ■

Percik
Maret 2010

Alfred Lambertus
(World Bank)

Ajang Pembelajaran bagi **LSM** dan **Pemerintah**

Bisa diceritakan bagaimana awal keterlibatan Anda dengan pengembangan Sanimas di Indonesia?

Saya sebagai *Task Team Leader* Sanimas. Tugas saya adalah mengidentifikasi dan menyeleksi mitra kerja berupa Perusahaan atau LSM yang bisa memahami konsep Sanimas. Selanjutnya, dalam tahap pelaksanaannya, saya juga bertugas memantau kegiatan pembangunan dan pengembangan Sanimas di banyak lokasi.

Bagaimana sebenarnya keterlibatan WSP-EAP dalam pengembangan Sanimas di Indonesia?

Bappenas, Pokja AMPL dan WSP-EAP adalah penyelenggara WASPOLA yang bertujuan menerbitkan Kebijakan Nasional AMPL. Konsep-konsep: "Tanggap

Terhadap Kebutuhan", masyarakat sebagai pengelola dan pemelihara pembangunan, dan konsep pemberdayaan masyarakat lainnya yang ada dalam tataran konsep perlu dibuktikan di lapangan. Sanimas dilaksanakan dengan tujuan membumikan konsep-konsep tersebut, yang merupakan pembelajaran dari proyek sukses maupun gagal sebelumnya, baik itu di dalam maupun luar negeri.

Apa pengalaman menarik yang Anda alami dan temui dalam kerjasama pengembangan Sanimas ini?

Bagi saya yang paling menarik adalah bagaimana dua kutub yang berseberangan dalam hal konsep pembangunan, yaitu LSM dan Pemerintah, ternyata bisa bekerja sama secara harmonis. Inilah keberhasilan utama Sanimas. Saya berpikir, awalnya kedua kubu akan



Pelaku Tahap I

saling tidak menyukai dan saling tidak percaya. Ternyata tidak demikian kenyataannya. Sanimas merupakan ajang pembelajaran yang baik bagi keduanya untuk mengenal kekurangan dan kelebihan masing masing sehingga bisa saling mengisi.

Dari sisi penerapan “pendekatan”, ternyata pelaksanaan di lapangan juga tidak semudah seperti di tataran konsep. Contohnya, “Tanggap Terhadap Kebutuhan”. Dasar pemikirannya adalah yang “tidak butuh buat apa dilayani?”. Konsep ini betul-betul diuji di dalam Sanimas. Satu pertanyaan yang dilontarkan dari kawan LSM dalam uji pendekatan ini adalah: “Bagaimana jika tidak ada satupun kota yang berminat?” Itu pertanyaan yang betul-betul valid.

Jawaban saya sederhana: “Jika begitu hasilnya maka proyek ini bubar.”

Bagaimana dengan seleksi calon penerima di masing-masing kota?

Di Bali dan Jatim teridentifikasi 21 kota dengan pendapatan per kapita di atas 300 ribu (tahun 2001). Kepada 21 kota diperkenalkan Konsep Sanimas. Di sini kepada mereka diinformasikan adanya pertemuan lanjutan untuk membahas Sanimas secara lebih dalam. Syaratnya mereka menyediakan transportasi ke Surabaya, sedangkan hotel dan akomodasi disediakan. Dari 21 kota ada 15 kota yang hadir. Dalam pertemuan didiskusikan apa saja komitmen yang harus dipenuhi kota jika berminat terhadap proyek ini. Dari 15 hanya 6 yang mempunyai komitmen untuk menindaklanjuti. Ternyata kota-kota yang berminat tersebar di kawasan yang luas, dari Blitar sampai Pamekasan, dari Denpasar sampai Pasuruan. Kota yang tersebar jelas memerlukan dana manajemen yang juga besar. Sedangkan dana tidak mudah untuk dikempiskan atau dikembangkan.

Menurut Anda bagaimana penilaian donor tentang keberhasilan atau kegagalan program di lapangan?

Saya sulit menilai hal ini karena saya bukan lembaga donor. Tetapi kalau kita melihat bagaimana donor (AusAID) melanjutkan WASPOLA 1, dilanjutkan menjadi

WASPOLA 2 dan seterusnya jadi tampaknya donor menilai keseluruhan kegiatan ini (termasuk Sanimas) tidak bisa dibilang gagal. Dari sisi tujuan proyek, yaitu upaya pengarus-utamaan atau *mainstreaming* sanitasi berbasis masyarakat (perkotaan), tujuan ini tampaknya mencapai sasarannya.

Terus terang saya tidak yakin pemerintah punya keberanian itu jika Pokja AMPL belum terbentuk

Dalam pengembangan Sanimas, Pokja AMPL menjadi *focal point* dari sekian banyak instansi dan lembaga yang terlibat. Apa komentar Anda terkait peran yang dimainkan Pokja AMPL?

Salah satu kelemahan birokrasi adalah komunikasi. Komunikasi yang tersendat-sendat, apalagi kalau sampai tersumbat, menjadi hambatan utama pembangunan. Dalam Pokja AMPL, hambatan ini terpangkas, komunikasi antar anggota menjadi tidak kaku, tidak selalu harus formal, informasi dari mana saja bisa sampai dalam waktu cepat. Sanimas pada waktu itu sangat membutuhkan prasarana seperti itu dan syukurnya hal itu tersedia.

Apa komentar Anda ihwal sikap pemerintah yang tetap melanjutkan Sanimas kendati tidak ada lagi dana hibah dari AusAid? Adakah di situ Pokja AMPL berperan?

“Bridging” yang dilakukan pemerintah saat itu sebenarnya penuh dengan risiko. Dari uji di lima tempat itu langsung dilanjutkan dengan dana APBN. Menurut saya itu merupakan suatu keberanian karena belum tentu ujicoba awal yang skalanya terbatas itu terlalu sah. Terus terang saya tidak yakin pemerintah punya keberanian itu jika Pokja AMPL belum terbentuk.

Pemerintah menggandeng LSM BORDA sebagai mitra strategis dalam pengembangan Sanimas di Indonesia. Ada komentar mengenai Borda dan adakah catatan menarik yang patut diperhatikan?

Keterlibatan BORDA dilakukan melalui pemilihan sistem pengadaan Bank Dunia yang ketat dan diumumkan secara terbuka. BORDA dan mitra lainnya, seperti LPTP, Balifokus, Best, atau YIS, terpilih secara profesional.

Sebenarnya, awalnya konsep pembangunan berbasis masyarakat menjadi ajang perdebatan yang cukup sengit antara WSP dan BORDA. Perbedaan





pendapat itu sehat dan bisa menghasilkan sesuatu yang lebih baik.

Salah satu kelebihan BORDA yang patut dicatat adalah mereka tidak kaku, baik dalam manajemen maupun dalam keuangan. Setiap proyek mempunyai batas dan juga jelas ukurannya, begitu juga dengan Sanimas. BORDA bisa memutuskan dengan cepat untuk menambahkan dananya sendiri jika memang diperlukan sepanjang untuk kepentingan masyarakat tanpa harus berlama-lama dan tertahan oleh birokrasi yang berbelit belit. Misalnya, dalam pembangunan turap yang sebenarnya tidak ada dalam rancangan awal. Tapi BORDA dengan mudah saja mengeluarkan dana.

Bagaimana dengan keterlibatan lintas departemen? Apa kira-kira kendalanya?

Sebagai orang awam saya melihat bahwa konsep Tupoksi (tugas pokok dan fungsi) menghambat kerja sama antardinas atau departemen. Seharusnya Pokja AMPL bisa menjadi jalan keluar, namun anggota Pokja AMPL pun (notabene menjadi bagian dari direktorat/dinas tertentu) masih terikat tugas di instansi asalnya. Menurut saya, selama Pokja (juga di daerah) masih belum bisa menentukan satu sasaran (*one target one priority*) yang sama (baik wilayah/lokasi maupun pendanaan) tanpa dibebani konsep “pemerataan” tapi lebih kepada skala prioritas, maka

Sanimas belum mempunyai strategi yang jelas mengenai pengelolaan lumpurnya

hambatan ini sedikit demi sedikit akan terkikis.

Terlepas dari kelebihannya yang sudah terbukti di banyak lokasi, apa sebenarnya kekurangan dan kelemahan Sanimas?

Di dunia tak ada yang sempurna. Namun saya lihat saat ini (mungkin saya

salah) Sanimas belum mempunyai strategi yang jelas mengenai pengelolaan lumpurnya, misalnya: bagaimana membuangnya? Ke mana? Tanggung jawab siapa? Untuk apa? Apakah ada dananya? Apakah ada rencana membuat tempat pengering lumpur (*sludge drying bed*)?

Pertanyaan-pertanyaan ini memerlukan jawaban. Sampai saat ini saya tidak melihat Sanimas mengupayakan jawabannya. Sanimas hanya salah satu opsi yang ada untuk mengelola limbah cair manusia serta bagaimana mengkombinasikan opsi-opsi ini di satu kawasan sehingga sanitasi di wilayah tersebut bisa membaik.

Selain itu, saat ini Sanimas hanya dilayani 2 jenis pelayanan, yaitu: MCK Plus ++ (dominan) dan perpipaian dari rumah ke rumah yang tersambung pada IPAL Komunal. Sanimas sebenarnya diharapkan tidak terbatas kepada dua jenis ini, misalnya seperti: *septic tank* bersama, MCK yang dikombinasikan dengan warung/kios di atasnya. Siapa tahu terobosan-terobosan itu bisa menjamin kelanjutan operasional.

Jika hal-hal di atas itu bisa diperbaiki, maka Sanimas akan menjadi semakin baik dan akan lebih meyakinkan. ■

Andy Ulrich

(Direktur BORDA-HQ, Team Leader Sanimas 2001-2003)

Ujicoba Sanimas jadi Karir Terbaik Saya

Untuk memberi gambaran kepada pembaca, bisakah anda menjelaskan peran anda pada saat awal Sanimas?

Keterlibatan dan peran saya pada tahap awal Sanimas sebagai Koordinator Borda di Indonesia, yang bertanggungjawab dalam pengembangan konsep pelaksanaan proyek sejak tahun 1991. Saya membaca iklan tawaran pekerjaan pelaksanaan Sanimas di Harian Jakarta Post bersama pak Hamzah (Best Tangerang) sehabis menghadiri acara terkait Hari Air Dunia Tahun 2000.



DOK. PRI.

yang jelas untuk mencapai kesuksesan dan terdapat semangat yang besar dari semua mitra. Semua profesional dan tenaga ahli yang terlibat mempunyai semangat "semua pasti bisa dikerjakan" (*can do spirit*), kecuali kadang-kadang Pak Alfred Lambertus (WSP) sedikit pesimis sebab beliau meragukan bahwa Sanimas dapat terlaksana.

Dalam pelaksanaan sehari-hari, Pokja AMPL banyak berperan sebagai *focal point* pada tahap uji coba Sanimas. Seperti apa peran Pokja AMPL yang signifikan dalam

Bagaimana latar belakang keterlibatan Borda dalam Sanimas. Sebagai mitra pemerintah, peran apa yang dilakukan oleh Borda?

Bersama dengan 2 (dua) LSM yaitu LPTP (Solo) dan BEST (Tangerang), BORDA sejak 1999 melaksanakan proyek air limbah terdesentralisasi dan sanitasi berbasis masyarakat, yang bermitra dengan sejumlah kabupaten dan kota di Indonesia.

Pada masa 1989-1998, BORDA telah melaksanakan program pengembangan perkotaan dan pedesaan terpadu (termasuk biogas, pengomposan, sanitasi) bersama BEST dan LPTP. Program didanai oleh pemerintah Jerman dan dilaksanakan hanya pada 4 (empat) kabupaten di Jawa Tengah, Jawa Barat, Jawa Timur dan DKI Jakarta.

Sanimas dimulai dengan uji coba di tujuh kabupaten, dan merupakan kerjasama banyak pihak yaitu pemerintah (pusat dan daerah), lembaga donor, LSM dan masyarakat. Adakah pengalaman menarik dari kerjasama ini. Apakah terdapat kendala dalam hal koordinasi? Apakah kerjasama ini tidak terkendala oleh masih kurangnya pengalaman dalam bermitra dengan pemerintah?

Saya menganggap tahap uji coba Sanimas merupakan salah satu bagian terbaik dari kiprah profesional saya. Kerjasama antara beragam mitra sangat terbuka, tidak ada agenda tersembunyi, semua mempunyai keinginan

hal ini?

Menurut pendapat saya, Pokja AMPL berperan sangat penting sebagai organisasi profesional yang dapat menjembatani kesenjangan antara koordinasi lintas departemen dan pelaksanaan di lapangan. Pokja AMPL juga dapat menjembatani multi institusi di internal pemerintah daerah dan berbagai institusi pemerintah pusat.

Menurut anda, apa yang mendorong pemerintah pusat kemudian melalui Pokja AMPL meneruskan uji

BORDA



coba Sanimas pada tahun kedua dan ketiga setelah dana hibah Australia tidak lagi tersedia?

Konsep utama Sanimas terlaksana dengan baik. Konsep tersebut juga berhasil mengubah program dari *World Bank-consultant-contractor level* yang mahal menjadi program pengembangan sanitasi yang dapat dilaksanakan terutama ketika dibiayai dari dana pemerintah.



BORDA

Semua yang
terlibat
mempunyai
semangat
"can do
spirit"

Hal yang menarik dari Sanimas adalah keterlibatan banyak pihak, namun yang paling menarik adalah keterlibatan BORDA sebagai mitra pemerintah. Bagaimana prosesnya sehingga kemudian BORDA terlibat dalam Sanimas? Bagaimana pengalaman bermitra dengan pemerintah pada saat itu?

Pengalaman bekerjasama sangat menarik bagi BORDA. Sejak Orde Baru berakhir, kami mempunyai hubungan yang baik dan efektif dengan institusi pemerintah Indonesia. Selama pemerintahan Orde Baru, pemerintah tidak bersedia bekerjasama langsung dengan LSM asing. Bagi kami, lebih mudah bekerjasama dengan pemerintah Indonesia karena kami adalah LSM yang dananya seluruhnya berasal dari pemerintah Jerman atau katakanlah LSM pelat merah, sehingga mudah memahami misi dan visi dari pemerintah Indonesia. Dari sisi pandang kewiraswastaan, kami menyukai pengarusutamaan dan replikasi skala besar. Hanya kalau ini terbukti, program dapat dianggap berhasil.

Pada tahap uji coba, keterlibatan lintas departemen masih terlihat tetapi kemudian setelah direplikasi keterlibatan lintas departemen menjadi kurang terlihat. Apakah ini sesuai dengan yang direncanakan pada tahap uji coba? Kalau tidak bagaimana sebaiknya?

Kami menganggap bahwa setelah berjalan beberapa tahun, Sanimas telah memperlancar pemahaman bahwa lebih baik satu departemen yang mengkoordinasikan sanitasi. Saya percaya bahwa pengaturan seperti ini mengurangi waktu dan biaya.

Sekiranya waktu dapat diputar kembali, hal apa yang sebaiknya perlu dilakukan tetapi tidak sempat terlaksana pada saat uji coba tersebut?

Kita sebaiknya fokus pada pemetaan sanitasi, sebagai contoh mempersiapkan rencana peningkatan sanitasi skala kota memanfaatkan konsep Sanimas. Dengan begitu, pelaksanaan Sanimas akan berkelanjutan dan terpadu.

Selain juga kita sebaiknya menetapkan target cakupan Sanimas, katakanlah 10-20 persen dari total rumah tangga. Ini merupakan komitmen bagi setiap kota untuk meningkatkan kondisi sanitasi dengan cara yang terstruktur.

Apakah Sanimas saat ini seperti yang diinginkan pada saat uji coba dahulu?

Pendanaan saat ini untuk satu lokasi Sanimas masih sama dengan kondisi pada tahun 2003 sekitar 200 juta rupiah. Jika kita ingin tetap memelihara cakupan yang sama seperti pada saat uji coba, kita sebaiknya meningkatkan alokasi dana fasilitas fisik setidaknya sebesar 25 persen.

Terlepas dari keberhasilan Sanimas, apakah terdapat kelemahan dari Sanimas? Paling tidak hal yang perlu diperbaiki? Apakah yang sebaiknya dilakukan dalam meningkatkan kinerja Sanimas.

Saya percaya kita perlu memulai layanan pengelolaan lumpur tinja di setiap kota yang terlayani Sanimas. Ini berarti tersedianya Instalasi Pengolahan Lumpur Tinja (IPLT) yang berfungsi baik, truk penyedot tinja, dan besarnya tarif yang dapat menutup biaya layanan. Layanan pengelolaan lumpur tinja dapat disatukan dengan layanan Sanimas, juga tangki septik individual. Tanpa layanan pengolahan lumpur tinja yang rutin, masalah lingkungan tidak seluruhnya terselesaikan. ■

I Made Sukawardika
(Kepala Bappeda Kota Blitar)

Dari Sanimas ke Kampung Iklim



Seperti apa keterlibatan Anda pada awal-awal ujicoba Sanimas?

Pada saat itu saya masih bertugas di Bappeda, di bagian Fisik dan Sarana Prasarana. Pada saat itu ada data yang masuk mengenai tingginya angka penyakit muntaber dan diare, terutama di kelurahan Sukorejo, Turi, Pekunden, juga Kauman. Setelah diselidiki, ternyata banyak rumah yang belum memiliki jamban keluarga, sehingga mereka buang air besar ke sungai atau tempat lainnya yang tidak higienis.

Persoalan penyehatan lingkungan kebetulan memang menjadi salah satu tugas saya sebagai Kepala Bagian Fisik dan Sarana Prasarana di Bappeda. Pada saat itulah ada presentasi mengenai konsep Sanimas dari tim Borda sekitar awal 2003. Bahkan Pak Andy Ulrich juga hadir waktu itu. Kepala Bappeda saat itu adalah Pak Taufik. Dari situlah kami menyusun rencana yang dipresentasikan kepada Bapak Bupati. Sejak itulah mulai Sanimas dikembangkan di Blitar.

Bisa Anda ceritakan bagaimana Blitar tertarik untuk mengembangkan Sanimas?

Pada saat itu kami mulai mencari solusi-solusi atas

persoalan sanitasi masyarakat perkotaan, solusi yang sifatnya *komprehensif*, terutama menyangkut buang air besar, ketiadaan air bersih, dan pengolahan limbah cair domestik. Kami berpikir, selain harus komprehensif, diperlukan pendekatan baru yang bisa membawa perubahan secara signifikan.

Sanimas dengan pendekatan pemberdayaan masyarakat menjadi salah satu alternatif yang waktu itu dianggap cukup memadai. Kami cukup yakin bahwa dengan pemberdayaan masyarakat, persoalan sanitasi bisa digarap dengan lebih maksimal, karena di situ bukan hanya pemerintah saja yang bekerja, melainkan warga pun diajak partisipasinya. Nah, partisipasi warga itu yang jadi faktor kunci dari Sanimas, karena tidak mungkin persoalan sanitasi yang sangat riil dan kompleks hanya ditangani secara *top down*.

Sudah sering dibangun MCK atau toilet umum, tapi sering tidak berjalan maksimal, karena partisipasi warganya tidak disiapkan. Sebab, jika masyarakat tidak menghendaki, apa pun yang pemerintah berikan sukar akan langgeng dan maksimal atau berkelanjutan.

**Bagaimana dengan tawaran teknologi Sanimas?
Apakah itu juga menarik perhatian pada waktu itu?**

Ya, tentu saja. Apalagi Sanimas juga menawarkan teknologi IPAL komunal yang menurut hemat kami jauh lebih efektif dan efisien. Warga tidak harus membuat *septic-tank* sendiri-sendiri. Itu bisa jadi solusi menyangkut lahan di perkotaan yang sempit dan sudah banyak bangunan. Selain itu, kualitas air juga akan terjaga karena IPAL dirancang untuk menahan agar limbah di dalamnya tidak akan merembes ke luar.

Bagaimana setelah Sanimas berhasil dikembangkan di Blitar? Apakah Sanimas layak jadi solusi alternatif memecahkan persoalan sanitasi di perkotaan?

Saya kira, selain konsep pemberdayaan masyarakat, yang menonjol dari Sanimas adalah warga dikondisikan untuk bekerja secara kolektif. Bukan hanya IPAL-nya saja yang kolektif, tapi juga harus ada kesepakatan dan pemahaman yang sama ihwal pentingnya memecahkan persoalan sanitasi. Di kota, umumnya, warga cenderung individualis. Padahal, kompleksitas persoalan di kota itu sudah saling kait mengait, sehingga butuh partisipasi warga secara kolektif dan serentak. Inilah barangkali yang membuat Sanimas layak dijadikan alternatif memecahkan persoalan sanitasi di perkotaan.



BORDA

Bagi Blitar sendiri apakah ke depan Sanimas akan terus diaplikasikan di kawasan-kawasan padat penduduk di perkotaan lainnya?

Tentu saja. Sanimas akan jadi basis pemecahan persoalan sanitasi di perkotaan. Ini sudah berjalan di beberapa lokasi dan hasilnya baik.

Pemerintah Blitar sendiri

akan menjadikan ini sebagai batu loncatan untuk mengkampanyekan hal yang lebih besar yaitu mengenai perubahan iklim. Pada 2009 Blitar memang terpilih sebagai kota percontohan program adaptasi perubahan iklim bersama Bandar Lampung dan Semarang. Untuk kota kecil sendiri hanya Blitar.

Kami sedang merancang semacam “kampung iklim” dan sudah ada tiga kandidat kampungnya. Sanimas yang berbasis kolektivitas dan pemberdayaan warga jadi contoh sekaligus pelajaran bagi kami untuk mengaplikasikan gagasan “kampung iklim”. Konsep itu pun berbasis masyarakat, seperti halnya Sanimas. Lokasi-lokasi kandidat “kampung iklim” juga yang pernah merasakan bagaimana konsep pemberdayaan masyarakat yang partisipatoris seperti Sanimas.

...yang menonjol dari Sanimas adalah warga dikondisikan bekerja secara kolektif

Sanimas ini kan dibangun dengan pendanaan yang multi sumber. Ada catatan menarik tentang pendanaan multi-sumber dalam Sanimas?

Konsep pendanaan multi-sumber ini mulanya agak menyulitkan, terutama terkait mekanisme pertanggungjawaban anggaran. Sekarang sudah mulai mudah karena pendanaannya sudah diposkan sebagai dana hibah yang langsung datang kepada masyarakat. Ini seperti yang dulu pernah kami lakukan dengan program *block grant* di mana per kecamatan diberi dana sebesar 3 milyar. Tiap desa bisa menyusun tawaran program apa, dari situ naik ke kecamatan dan akhirnya dipilih oleh pemerintah kabupaten. Itu lebih mudah dari segi pertanggungjawaban pendanaan.

Selain multi-sumber dari segi sumber pendanaan, program Sanimas ini juga melibatkan banyak pihak. Apakah ini tidak menyulitkan dalam soal koordinasi?

Pada awal-awalnya memang cukup sulit. Biasanya pembangunan-pembangunan pemerintah itu mudah koordinasinya karena hanya melibatkan antar instansi terkait, misalnya PU dengan kontraktor. Tapi kali ini tidak, belum lagi konsep dan metodenya juga berbeda.

Pada waktu itu kita diajak pendekatan baru, pembangunan sanitasi dengan pendekatan pemberdayaan masyarakat yang partisipatoris. Waktu itu kami kesulitan, apalagi dalam soal sanitasi ini tidak banyak yang sepenuhnya mengerti. Tapi berkat pendampingan BORDA yang intensif, pelan-pelan kami bisa melakukannya dan mengembangkannya secara lebih mandiri. Dari situ kami bisa merancang program-program pemberdayaan masyarakat lainnya, terutama program-program yang terkait sanitasi.



BORDA

Bisa dijelaskan apa saja program-program lanjutan yang masih ada kaitannya dengan sanitasi dan konsep pemberdayaan masyarakat yang partisipatoris itu?

Tadi saya sudah ceritakan soal Kampung Iklim, tapi itu bukan satu-satunya. Untuk 2015 kami sedang mencoba menggagas sistem sanitasi per kecamatan. Jadi kita akan merangkai sistem sanitasi komunal ala Sanimas itu akan dihubungkan ke dalam satu sistem [IPAL] di satu tempat. Kami belajar dari Bangkok untuk soal metode ini. Kami masih merancang bagaimana agar teknologinya bisa lebih murah tapi tanpa mengurangi efisiensinya.

Kita sudah menyiapkan juga titik awalnya yaitu di Kecamatan Sukorejo, di salah satu titik pojok barat Sukorejo. Kawasan Sukorejo ini juga yang dulunya jadi titik awal program Sanimas. Kami menganggap masyarakat di sana sudah tidak asing lagi dengan program-program pembangunan yang berbasiskan pemberdayaan masyarakat.

Untuk 2010 sendiri, pemerintah Blitar masih berencana membangun fasilitas Sanimas tidak? Kira-kira ada berapa lokasi?

Untuk 2010 kami sebenarnya merancang ada tiga lokasi untuk Sanimas, dua perumahan dan satu di pesantren, seperti yang bisa kita lihat di Pondok Pesantren Nurul Ulum itu. Tapi kami masih menunggu bagaimana mekanisme pelaksanaannya karena tiga lokasi itu rencananya akan menggunakan dana DAK. Kami belum tahu, apakah konsep Sanimas akan dipraktikkan lagi atau menggunakan konsep kontraktual karena sampai sekarang belum ada kejelasan soal ini.

Kelemahan dari prosedur kontraktual itu *kan* masyarakat tidak diajak omong, minim partisipasi, dan aspek pemberdayaannya kurang diperhatikan.

Saya khawatir ini akan jadi *set-back* seperti pola-pola pembangunan di masa lalu yang serba *top-down*.

Mungkin ada daerah lain yang lebih suka dengan sistem kontraktual, tapi karena di Blitar ini sudah terbiasa dengan konsep pemberdayaan masyarakat yang partisipatif, kami berharap pembangunan sanitasi dengan dana DAK itu tetap menggunakan konsep Sanimas. Kami percaya, pembangunan dengan melibatkan partisipasi masyarakat akan lebih bertahan lama, akan lebih berkelanjutan dan lebih mendidik masyarakat untuk terlibat aktif memecahkan persoalan-persoalan yang ada di lingkungannya masing-masing.

Dengan program Sanimas ini apakah Blitar bisa memenuhi target MDG's?

Untuk masyarakat miskin dan perumahan padat kita perkirakan persoalan sanitasi bisa terselesaikan pada 2015. Sehingga untuk aspek sanitasi dalam program MDG's, kami yakin bisa tercapai. Tinggal soal air minum yang perlu kerja keras. Kami sudah menyiapkan program-program lainnya untuk mengejar ketertinggalan di bidang selain sanitasi, seperti air minum itu tadi.

Sanimas sudah berjalan hampir sepuluh tahun sejak tahapan uji coba dan mulai memasuki tahap penggunaan dana DAK. Sanimas juga sudah dibangun di banyak sekali lokasi, bahkan luar Jawa. Adakah saran yang bisa Anda berikan terkait pengembangan Sanimas ini?

Saya berharap Sanimas terus dikembangkan. Selama ini konsepnya *kan* masih kepada masyarakat yang kondisinya setara, seperti sama-sama masyarakat relatif miskin, di perumahan atau pemukiman padat. Kenapa Sanimas tidak diterapkan dalam perumahan-perumahan? Kebetulan di Blitar ada sekitar 15 perumahan, dan semuanya dengan konsep sanitasi lama yaitu satu rumah satu *septic tank*. Ini *kan* tidak bagus. Di atasnya saja rumah-rumahnya bagus, bagaimana dengan di bawahnya: kualitas tanah dan airnya bagaimana? Mereka *kan* bisa membayar sendiri untuk membangun IPAL. Atau, sedari awal para pengembang diwajibkan untuk mengadopsi konsep IPAL komunal.

Makanya kalau boleh menyarankan, tidak ada salahnya kalau teman-teman pegiat Sanimas mulai menyentuh area yang selama ini belum tersentuh itu. Jika ini tidak segera dimulai, saya khawatir setelah kawasan masyarakat miskin dan perumahan padat penduduk bisa diselesaikan *problem* sanitasinya, malah kawasan-kawasan masyarakat menengah ke atas ini yang sanitasinya belum mencapai tahap ideal. ■

M. Taufik, SH, M.AP

(Kepala Badan Pemberdayaan Masyarakat Daerah Kota Blitar)

Blitar Sudah Biasa dengan Pemberdayaan

Bisa diceritakan bagaimana awal mula keterlibatan Anda dengan pengembangan Sanimas? Bagaimana Blitar akhirnya tertarik dengan Sanimas?

Waktu itu saya menjadi Kepala Bappeda Kota Blitar. Lalu ada presentasi dari BORDA. Pak Surur Wahyudi dan Pak AnDy Ulrich sendiri datang waktu itu. Saat itu kami menerima penjelasan tentang konsep baru penanganan sanitasi yaitu dengan konsep pemberdayaan masyarakat. Penjelasan-penjelasan yang diberikan itu cukup meyakinkan sehingga kami waktu itu merasa ini mungkin bisa diandalkan sebagai solusi memecahkan persoalan sanitasi di perkotaan, terutama di kawasan padat dan dengan tingkat pendapatan yang relatif rendah dan terbatas.

Tawaran program Sanimas dengan konsep pemberdayaan masyarakat itu terasa sinkron karena di Blitar sendiri sejak 2001 sudah

memulai mempraktikkan konsep pemberdayaan masyarakat dalam program-program pembangunan, terutama yang menggunakan dana APBD. Sejak otonomi daerah, pelan tapi pasti Blitar merasa pembangunan berbasis masyarakat sudah harus segera dilakukan, dan kami sudah mulai melakukannya sejak 2001.

Berarti saat ada presentasi mengenai program Sanimas itu Anda dan teman-teman di pemerintahan Blitar merasa tidak terlalu asing dengan konsep berbasis masyarakat yang partisipatoris itu?

Betul, itu sebabnya kami lebih mudah menerima penjelasan teman-teman BORDA terkait program sanitasi berbasis masyarakat. Kami berpikir waktu itu, tidak ada salahnya jika konsep pemberdayaan masyarakat itu juga diterapkan dalam upaya kami memecahkan persoalan sanitasi di perkotaan.

Ada pengalaman menarik dengan pelaksanaan pembangunan Sanimas untuk yang pertama kali di Blitar?

Jelas ada. Tempat yang jadi tahap uji coba yang pertama itu adalah Sukorejo. Itu kawasan yang bisa dibilang “kawasan merah”. Penduduknya padat, banyak premannya. Memang kawasan yang dekat terminal rata-

ZEN



Pelaku Tahap I

rata hampir seperti itu. Kampung itu juga banyak dihuni gelandangan dan pengemis. Itu tantangan yang sangat berat. Tapi berkat pendekatan yang terus menerus dan tidak kenal lelah dari teman-teman BORDA di lapangan dan juga teman-teman fasilitator dari pemerintah, akhirnya program Sanimas bisa dilaksanakan di Sukorejo. Dan menurut saya bukan cuma bisa dilaksanakan, tapi juga berhasil. Buat saya itu sungguh-sungguh prestasi.

Itu membuat kami lebih optimis saat mencoba untuk yang berikutnya. Kami berpikir, kalau di kawasan seperti Sukorejo saja sudah berhasil, tentu di kawasan lain yang lebih familiar akan relatif bisa lebih mudah. Kebetulan lokasi Sanimas yang kedua dan ketiga memang lebih mudah, yaitu di Karang Tengah dan Kauman.

Bagaimana dengan Sanimas di lokasi pondok pesantren yang dimulai di Pondok Pesantren Nurul Ulum?

Tentu lebih mudah dan kami tidak rumit seperti memikirkan pertama kali di Sukorejo, kendati tantangannya juga ada dan jelas berbeda. Hanya saja pembangunan Sanimas di Pondok Pesantren Nurul Ulum itu juga menarik untuk dicatat karena karakternya berbeda dengan tiga lokasi pertama di Sukorejo, Karang Tengah dan Kauman. Jika tiga lokasi pertama itu ada di kawasan pemukiman warga, di Pesantren itu kan berbeda, itu tempat pendidikan. Itu semacam babat alas yang kedua, sementara Sukorejo itu babat alas yang pertama.

Sanimas ini kan konsep pendanaannya multi sumber. Di tahap uji coba ada dana dari Australia melalui AusAid, dari BORDA, dari pemerintah pusat dan dari APBD sendiri. Adakah kesulitan terkait konsep pendanaan yang multi sumber itu?

Waktu itu kami tidak berpikir berapa dana yang diberikan kepada kami dari sumber luar, baik itu dari AusAid, BORDA atau pusat. Kami tidak berpikir nominalnya, tapi kami lebih menilai pada *knowledge*, pengetahuan apa yang bisa kami pelajari, bisa kami aplikasikan, bisa kami gunakan. Lagi pula kami merasa kekurangan dana masih bisa ditutupi oleh APBD kami sendiri.

Bagaimana dengan persoalan akuntabilitas dan pertanggungjawabannya, mengingat di daerah lain ada kesulitan soal ini?

Dulu saya yang mengawal sendiri soal ini, saya sendiri yang menandatangani MoU-nya dan saya merasa

tidak ada kesulitan. Kami sudah memulai program pemberdayaan masyarakat itu sejak 2001, melalui program *block grant*, di mana dana itu diserap langsung oleh masyarakat. Waktu itu kami sudah punya sedikit pengalaman untuk program-program seperti ini.

Selain multi sumber dari segi pendanaan, Sanimas juga kan multi *stake-holder*. Ada dari BORDA, ada dari AusAid di fase ujicoba, ada dari pusat. Bagaimana koordinasinya?

Waktu itu Bappeda menjadi titik sentral koordinasi berbagai pihak yang terlibat. Dari internal pemerintah saja kan sudah lintas sektor, ada dari PU, Dinas Kesehatan, Dinas Lingkungan, ada pihak kelurahan

Kami tidak berpikir nominalnya, tapi *knowledge*

BORDA



dan kecamatan. Dan itu relatif bisa menyelesaikan hambatan-hambatan birokrasi.

Sementara dalam kaitannya dengan pihak eksternal, karena Sanimas ini juga melibatkan LSM dan pihak-pihak lainnya, kami menerapkan manajemen satu pintu. Maksudnya, kalau ada masalah di lapangan, mereka tidak harus datang ke instansi tertentu satu per satu, misalnya ke PU atau Dinas Kesehatan atau Bappeda atau instansi mana pun yang mereka butuhkan. Bappeda lagi-lagi yang menjadi pintu koordinasinya pada tahap ujicoba itu.

Bagaimana menurut Anda peranan pemerintah pusat dalam pengembangan program pembangunan yang lintas-sektor seperti Sanimas ini?

Pertama, pemerintah pusat tentu saja berperan sebagai regulator, menyusun dan membuat mekanisme kerja,



ZEN

...saya rasa
Sanimas
sudah
sangat baik

dan pengaturan-pengaturan lain yang sifatnya kebijakan. Kedua, pemerintah pusat juga menjadi mediator antara pemerintah tingkat II dengan Pemerintah Provinsi, karena tidak menutup kemungkinan ada

problem-problem yang muncul

dalam kerja sama dan koordinasi juga kesepahaman antara pemerintah tingkat II dengan pemerintah provinsi. Beruntung di Jawa Timur ini hubungan antara kami di pemerintah tingkat II dengan provinsi relatif harmonis.

Ketiga, pemerintah pusat juga bisa ikut menjamin supaya program-program pembangunan di daerah itu bisa terus berlanjut, salah satunya dengan ikut mencari jalan untuk mendapatkan dana-dana alternatif dari luar. Pemerintah pusat bisa menjadi fasilitator dan pendampingan, semacam memberi bekal. *Kan* tidak semua daerah punya pengalaman dalam soal menggali dana-dana alternatif, terlebih dana-dana hibah dari luar negeri.

Di pusat, ada Pokja AMPL yang jadi *focal point* pengembangan sanitasi, terutama Sanimas. Bagaimana di tingkat kota seperti di Blitar? Apa masih Bappeda?

Khusus untuk sanitasi, kami juga sudah membentuk pokja, yaitu pokja sanitasi, dari mulai tingkat kota, kecamatan sampai kelurahan. Pokja di tingkat kelurahan itu bukan KSM, karena KSM itu mengelola fasilitas sanimas masing-masing. Pokja kelurahan itu diperlukan jika dalam satu kelurahan ada beberapa titik-titik kegiatan.

Pokja sanitasi ini bekerja secara fungsional, semacam lembaga *ad hoc*, jadi tidak terikat pada struktur. Itu sebabnya saat saya sudah tidak di Bappeda, saya masih memegang Pokja Sanitasi di Blitar. Jadi, yang diperhitungkan itu adalah kemampuan dan kapasitas masing-masing, bukan jabatan atau strukturnya, karena jabatan itu bisa berpindah dan berubah.

Ada pengalaman menarik selama Anda terlibat dengan program pengembangan Sanimas ini?

Yang menarik buat saya adalah ikhtiar mengubah pola berpikir dan perilaku masyarakat, terutama di kawasan dengan masyarakat yang kompleks seperti di Sukorejo. Saya tidak membayangkan sebelumnya bisa masuk ke “kawasan merah” seperti Sukorejo dan lebih tidak membayangkan lagi kami bisa pelan-pelan mengubah perilaku keseharian mereka, terutama dalam soal sanitasi, seperti buang air besar, dan lain-lain.

Jika waktu dapat diputar kembali, apa yang akan anda lakukan untuk membuat Sanimas lebih baik saat diterapkan di Blitar?

Apa ya? Menilik keberhasilan Sanimas pada tahap ujicoba di kawasan Sukorejo, saya rasa Sanimas sudah sangat baik. Sudah cukup ideal, kira-kira. Tapi saya punya harapan untuk replikasi Sanimas, terutama yang menggunakan konsultan dengan konsep kontraktual. Saya berharap, fase paska pembangunan itu dibakukan pola *maintenance*-nya, harus lebih dimatangkan sebelum para konsultan yang membangun itu selesai dengan kontraknya. Ini untuk menghindari kemungkinan lempar tanggung jawab jika ada masalah di kemudian hari. ■

Nyoman Sudarsana
(Lurah Ubung, Denpasar, Bali)

Karena Sanimas Ubung Jadi Terkenal

Kelurahan Ubung di Denpasar dikenal sebagai salah satu kelurahan yang sering menjadi lokasi *pilot project* pengembangan sanitasi. Sejak kapan hal itu dimulai? Apakah sejak diperkenalkannya Sanimas?

Sebenarnya jauh sebelum Sanimas mulai dikembangkan di Denpasar, kelurahan Ubung sudah mengenal program sanitasi. Pada era Orde Baru, sekitar tahun 1980-an, di kelurahan Ubung itu sempat dibangun beberapa bangunan MCK, mungkin sekitar 4 buah. Masyarakat di sini biasa menyebutnya MCK Moerdiono karena peresmianya memang oleh Moerdiono yang waktu itu sebagai Mensesneg. Lokasinya ada di Gang Jempiring. Itu kawasan yang mayoritas penduduknya dari luar Bali. Mereka mengontrak tanah atau rumah dari warga Bali sendiri.

Karena tingkat kepadatan yang tinggi, MCK Moerdiono itu pun lama-lama tidak sanggup menampung lagi. Belum lagi persoalan kepedulian dan rasa kepemilikan warga yang memang rendah. Tidak aneh, saat *septic-tank* MCK itu sudah penuh dan bermasalah karena tidak bisa disedot, maka MCK itu ditinggalkan begitu saja. Dan warga akhirnya kembali membuang kotoran ke selokan atau sungai.

Apa yang jadi penyebab MCK Moerdiono itu tidak maksimal? Apakah karena tidak ada aspek pemberdayaannya?

Saya tidak tahu tepatnya karena periode itu sudah sangat lama. Mungkin masalahnya memang kompleks, jadi bukan cuma karena tidak ada pemberdayaan masyarakatnya.

Kalau tidak salah lokasi di Gang Jempiring juga yang jadi awal program sanitasi di era 2000-an?

Betul. Pada 2002 ada pertemuan yang diselenggarakan oleh BaliFokus bersama BORDA yang berhasil merumuskan masalah dan solusinya. Pendekatannya berbeda dengan MCK zaman dulu, melainkan di sini masyarakat diajak berembuk, diajak bicara, diberikan sosialisasi, dan dilibatkan partisipasinya. Jadi bukan lagi *top down*.

Dari situlah lantas terealisasi MCK model baru, yang sama sekali berbeda dengan MCK Moerdiono. Orang menyebutnya MCK Plus++. Selain *septic-tank*-nya kedap air, masyarakat juga bisa menikmati air bersih di situ untuk kepentingan mandi atau mencuci. Dan *septic-tank* penampung MCK itu juga bisa menghasilkan biogas.

Fasilitas itu pengoperasiannya diresmikan langsung oleh Walikota Denpasar pada 6 Agustus 2003.

Bersamaan dengan pengentasan problem sanitasi di Gang Jempiring, di titik yang berdekatan juga kemudian dibangun hal yang sama, yaitu di Gang Pucuk Sari. Bisa dijelaskan masalah di

ZEN



Pelaku Tahap I

sana? Apakah sama dengan di Gang Jempiring?

Di Pucuk Sari masalahnya lebih kompleks lagi. Di sana itu banyak sekali industri tahu dan tempe. Limbahnya itu dibuang ke selokan dan sungai begitu saja. Ini membuat selokan dan sungai jadi kotor, airnya hitam dan mengakibatkan bau. Ini mengganggu warga di sekitarnya dan mereka *komplain* kepada pemerintah. Karena *komplain* itulah pemerintah mengancam menutup industri tahu tempe itu jika para pengusahanya tidak mau membangun instalasi pengolahan limbah industri. Lingkungannya juga kumuh, kepadatannya tinggi.

Jadi di sana selain soal sanitasi dari limbah cair domestik, juga ada limbah industri tahu dan tempe. Ini yang membuat di sana permasalahannya berbeda dan berkaitan dengan hajat hidup orang banyak.

Apa yang membuat di Pucuk Sari bisa jadi kumuh seperti itu? Kenapa sejak awal mereka tidak membuat IPAL?

Mereka itu kebanyakan pendatang yang tinggal mengontrak. Jadi mereka memang tidak punya lahan untuk membangun *septic-tank* atau instalasi pengolahan limbah. Mulanya sih tidak masalah karena tingkat kepadatan masih rendah dan jumlah industri masih sedikit. Tapi makin lama makin banyak sehingga kawasan itu pelan-pelan menjadi salah satu kawasan paling kumuh di Denpasar.

Sementara limbah industri sendiri dibuang ke selokan dan ke sawah. Tapi seiring terus meningkatnya jumlah industri dan bertambahnya tingkat kepadatan, maka banyak juga lahan-lahan sawah yang akhirnya dibangun. Ini membuat tempat mereka membuang limbah juga makin berkurang sementara produksi limbahnya malah terus bertambah.

... soal sanitasi dan limbah industri mesti sama-sama ditangani



Bagaimana pemecahan persoalan di Pucuk Sari itu?

Pemecahannya tidak bisa seperti yang dilakukan di Jempiring. Di sana, sanitasi yang terkait air limbah domestik atau tinja dan limbah industri harus diselesaikan bersamaan, holistik dan tidak bisa setengah-setengah. Lagi-lagi dengan bantuan BaliFokus dan BORDA, juga dengan konsep yang sama-sama melibatkan warga, disepakatilah untuk dibangun Sanimas dan instalasi pengolahan air limbah (IPAL) industri tahu tempe. Untuk Sanimas dibangun menggunakan sarana perpipaan komunal, bukan MCK Plus++ seperti di Jempiring.

Setelah keduanya berjalan dan beroperasi, terbukti bahwa memang untuk Pucuk Sari pemecahannya tidak bisa satu per satu atau parsial. Solusinya memang harus holistik, di mana soal sanitasi dan limbah industri mesti sama-sama ditangani. Kalau waktu itu cuma salah satu saja, saya tidak yakin situasinya bisa seperti sekarang.

Memang seperti apa hasilnya sekarang?

Kalau Anda pernah ke Pucuk Sari pada awal 2000-an, di situ memang lokasinya kumuh, padat, kotor dan juga bau. Hujan sedikit ada genangan di mana-mana,



Pelaku Tahap I



ZEN

... Ubung
kini menjadi
tempat kun-
jungan studi
banding

selokan penuh, got-got meluap. Sekarang itu sudah berkurang jauh. Bau sudah tidak ada lagi. Debit air di got-got itu juga menyusut drastis. Genangan kalau hujan juga hilang, terutama setelah masuk program penataan permukiman penduduk di perkotaan yang berhasil memasang *paving block* di gang-gang di Pucuk Sari.

Itu dari segi penampilan luar. Dari sisi kesehatan, kualitasnya juga meningkat. Sejauh laporan yang saya terima, angka penyakit akibat demam berdarah atau diare atau muntaber juga berkurang. Ini akibat pola sanitasi yang lebih baik. Sudah tidak ada lagi yang buang ke sungai Lempuyang. *Ngapain* ke sungai, di tiap rumah sekarang sudah ada jamban sendiri-sendiri, *kok*.

Kalau di kawasan lain di Kelurahan Ubung bagaimana kondisinya? Apakah rata-rata seperti di Jempiring atau Pucuk Sari juga?

Kalau di kawasan lain *sih* tidak separah seperti di Jempiring atau Pucuk Sari. Tidak ada kawasan yang di satu lokasi menjadi sentra industri rumah tangga dengan

buangan limbah seperti di Pucuk Sari. Tiap-tiap rumah juga rata-rata sudah punya jamban sendiri.

Tangki septik bagaimana? Apa masih satu rumah satu tangki septik? Kedap air tidak tangki septiknya?

Kondisinya memang begitu. Tiap rumah yang punya jamban pribadi otomatis punya *septic-tank* sendiri. Jadi masih satu *septic tank* untuk satu rumah. Kebanyakan juga belum kedap air. Itu sebabnya saya berpikir di Kelurahan Ubung itu masih memungkinkan dikembangkan kembali program Sanimas. Hanya saja mungkin ini perlu kajian lebih mendalam lagi, karena biasanya Sanimas itu kan di lokasi yang rumahnya belum punya jamban.

Anda sudah mendengar lahan yang menjadi lokasi IPAL industri tahu dan tempe di Pucuk Sari itu adalah lahan sewaan? Bagaimana jika kontraknya habis? Sebentar lagi, sekitar 2013 itu akan habis. Apakah pemerintah Kelurahan Ubung sudah memikirkan pemecahannya?

Saya tentu saja tahu persoalan ini. Memang belum ada pembicaraan dengan para pemilik tanah mengenai kemungkinan perpanjangan sewa. Kami pikir itu masih relatif lama. Tapi memang tidak ada salahnya dibicarakan jauh-jauh hari. Kami sendiri bersedia dan memang harus memfasilitasi pertemuan kedua belah pihak, antara pengelola IPAL, warga dan pemilik lahan. Diharapkan akan ditemukan titik temunya.

Sebagai pemimpin tertinggi di Kelurahan Ubung, apakah Anda sendiri merasa Sanimas sudah sangat membantu memecahkan persoalan sanitasi di wilayah yang Anda pimpin?

Tentu saja. Itu sudah jelas. Tentu masih ada persoalan yang belum terpecahkan. Misalnya penduduk yang ada di dekat sungai masih ada yang membuang kotoran rumah tangganya ke sungai. Namun angkanya sudah berkurang amat signifikan. Tapi secara keseluruhan, Sanimas memang amat membantu memecahkan persoalan itu.

Ubung yang dulu dikenal kelurahan yang kumuh, padat dan kotor, perlahan-lahan mulai bisa mengubah citra dan reputasinya. Ubung kini bahkan sering menjadi tempat kunjungan orang-orang yang ingin belajar atau studi banding mengenai pemecahan persoalan sanitasi di perkotaan, terutama di kawasan padat penduduk. Bukan cuma mahasiswa atau peneliti, tapi para pejabat dari daerah lain sudah sering berkunjung ke mari. Saya sudah biasa menerima pejabat atau orang-orang penting dari negara lain yang berkunjung ke Ubung, terutama ke Pucuk Sari. ■

Percik
Maret 2010

Abdul Mukti

(Kelompok Mekar Sari Jaya, Pucuk Sari, Ubung, Denpasar)

Tak Ada Masalah dengan Kelangkaan Minyak

Bagaimana ceritanya sampai warga di Gang Pucuk Sari, Ubung, Denpasar, ini bisa memiliki fasilitas Sanimas?

Di sini kebanyakan warga pendatang dan banyak di antara mereka memiliki industri kecil berskala rumah tangga, seperti pabrik tempe dan tahu atau usaha potong ayam. Waktu itu limbah industri dibuang begitu saja ke selokan dan sungai. Ini tentu lama-lama merusak lingkungan, membuat selokan kotor, dan baunya itu mengganggu warga di kawasan lain. Pada 2003, karena pengaduan dari masyarakat yang merasa terganggu dengan bau dan limbah industri kecil ini, terjadi penutupan paksa usaha industri rumah tangga tahu, tempe, dan potong ayam oleh Dinas Ketertiban dan Ketentraman Kota Denpasar.

Kami waktu itu diminta untuk membuat instalasi pengolahan limbah yang bisa mengurangi kualitas lingkungan, terutama baunya yang menyengat itu. Kami sanggupi, karena tidak mungkin kami menutup pabrik tahu dan tempe atau usaha potong ayam. Tapi kami kan tidak tahu bagaimana caranya. Akhirnya datang bantuan dari BaliFokus.

Tapi itu kan bukan limbah cair domestik atau limbah tinja?

Hampir bersamaan, kok,

Pelaku Tahap I



prosesnya. Di sini sendiri memang ada masalah dengan sanitasi. Tidak banyak yang punya *septic-tank*, maklum kami semua pendatang, rata-rata lahannya terbatas. Akhirnya buang air besar ke Sungai Lempuyang. Jadi ada dua masalah waktu itu, limbah industri dan limbah cair.

Waktu itu Kelompok Mekar Sari Jaya yang membawahi para pengusaha kecil di sini berembug dengan BaliFokus, juga dari pemerintah. Akhirnya disepakati bahwa antara limbah industri dan limbah tinja itu tidak bisa diselesaikan satu per satu, harus utuh dan terpadu. Akhirnya mulailah dibangun Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL) untuk industri dengan dua IPAL. Sementara untuk Sanimas ada satu IPAL. Sistem yang digunakan untuk Sanimas adalah perpipaan komunal.

Kapan itu mulai direalisasikan pembangunannya?

Saya lupa persisnya, tapi kira-kira pada Agustus atau September 2003. Pada februari 2004, satu lokasi IPAL industri tahu tempe di Pucuk Sari Selatan diresmikan oleh Walikota Denpasar yang diwakili oleh Kepala Dinas Lingkungan Hidup Kota Denpasar. Saat yang sama juga diresmikan penggunaan sistem Sanimas. Sementara IPAL satunya lagi di Pucuk Sari Utara menyusul kemudian.



Apa kendala yang muncul dalam pembangunan Sanimas?

Kendala yang dihadapi saat hendak membangun Sanimas itu sama saja dengan kendala yang muncul dalam pembangunan IPAL industri tahu dan tempe, yaitu ketiadaan lahan. Susah di sini mencari lahan. Kalau pun ada, harganya mahal, dan tidak ada biaya untuk itu. Akhirnya untuk IPAL industri tahu dan tempe dipecahkan solusinya dengan menyewa tanah selama 10 tahun. Sementara untuk lokasi IPAL Sanimal akhirnya menggunakan badan jalan di wilayah Pucuk Sari Selatan.

Ada berapa rumah yang sistem sanitasinya terhubung dengan pipa-pipa Sanimas?

Ada sekitar 150 Kepala Keluarga (KK) yang ikut Sanimas. Ada beberapa rumah yang tidak terhubung dengan pipa-pipa Sanimas, tapi bukan karena mereka tidak mau bergabung, melainkan letak rumahnya itu tidak memungkinkan mereka ikut terhubung dengan pipa-pipa Sanimas.

Berapa iuran yang harus dibayar tiap-tiap rumah per bulannya?

Tiap-tiap rumah diwajibkan membayar sebesar Rp.

5000,- per bulan. Alhamdulillah relatif tidak terlalu bermasalah dalam penarikan iuran ini. Warga saya nilai terhitung cukup kooperatif. Ada satu dua yang suka menunda, tapi saya kira itu masih dalam batas toleransi. Warga cukup sadar bahwa iuran mereka memang dibutuhkan untuk pengelolaan Sanimas. Operator yang bertugas mengontrol bak penampung, mengecek pipa-pipa dan membereskan jika ada sumbatan itu juga *kan* butuh honor.

Nah, dari iuran itulah honor itu diberikan. Petugas lapangan mendapat honor sebesar 500 ribu rupiah, sementara untuk yang mengurus IPAL industri tahu dan tempe mendapat honor sekitar 300 ribu rupiah. Honor untuk petugas perawatan fasilitas Sanimas lebih besar karena IPAL-nya memang harus lebih sering dicek. Bak penampungnya juga secara berkala perlu untuk diperiksa, terlebih pada musim hujan.

Apa persoalan yang kerap kali muncul dalam perawatan dan pengelolaan fasilitas Sanimas?

Sumbatan pada pipa-pipa sambungan rumah itu yang kerap muncul. Masih ada warga yang membuang sampah padat ke jamban, seperti kain, pembalut, dan lain-lain. Itu menyumbat sambungan pipa dari rumah. Kami cukup sering memberi pemahaman bahwa jangan sampai membuang sampah-sampah padat ke saluran pipa, tapi masih kadang ada yang mengulanginya.

Selain itu, kadang, IPAL masih suka mengeluarkan bau, terutama saat musim hujan. Tapi itu tidak sering. Artinya masih dalam batas normal. Masih jauh lebih bagus daripada bau yang dulu muncul saat belum ada IPAL Sanimas maupun IPAL industri tahu dan tempe.

Menurut Anda, apa hasil paling terlihat setelah di Pucuk Sari ini ada fasilitas Sanimas?

Yang jelas, wilayah ini lebih bersih. Dulu, kawasan ini terkenal sebagai tempat yang kumuh, kotor dan bau. Selokannya mengeluarkan bau. Got-got di depan rumah itu airnya hitam. Warga juga buang air besar di sungai Lempuyang dengan sembarangan. Sekarang, setelah ada IPAL Sanimas dan terutama IPAL industri tahu dan tempe, kawasan ini menjadi jauh lebih rapi dan bersih. Dulu, kalau hujan sebentar, genangan sudah di mana-mana, serba becek. Sekarang sudah tidak lagi. Got-got kecil itu juga debit airnya sudah berkurang drastis. Dari situ kan kualitas kesehatan warga juga kian membaik.

Kemudian dari segi perilaku masyarakat. Sekarang tak ada lagi warga yang buang air besar di sungai Lempuyang.

sekarang
tak ada lagi
warga yang
buang air
besar di
sungai
Lempuyang

Orang-orang jelas memilih buang air besar di jamban rumahnya sendiri-sendiri. Jelas mereka malu kalau harus buang air besar di sungai Lempuyang lagi. Sementara untuk generasi baru, yaitu anak-anak yang berada di bawah usia 10 tahun, praktis sejak kecil mereka sudah tak pernah buang air besar di sungai atau kebun. Sejak awal mereka hanya tahu buang air besar ya di rumah sendiri.

Bagaimana dengan biogasnya? Apakah sudah keluar? Apakah digunakan oleh warga?

Biogas di sini tidak menunggu lama untuk keluar. Tidak sampai 3 bulan beroperasi kalau saya tidak salah ingat sudah bisa keluar biogasnya. Hanya saja, biogas yang muncul itu tidak bisa digunakan untuk industri tahu dan tempe. Energinya tidak mencukupi. Paling untuk rumah tangga saja. Di Pucuk Sari Utara ada tujuh rumah yang menggunakan biogas dari Sanimas. Sementara di Pucuk Sari Selatan ada delapan rumah yang memanfaatkan biogas. Rumah saya sendiri salah satu yang menggunakannya. Sejak itu, praktis saya tak perlu lagi membeli minyak tanah. Sese kali kadang macet, tapi itu cuma sebentar. Jadi kalau orang-orang ribut kelangkaan minyak tanah, saya tidak lagi merasakannya.

... ada tujuh rumah yang menggunakan biogas

Sejak 2003 di sini sudah ada Sanimas. Sekarang memasuki tahun 2010, artinya sudah 7 tahun. Itu waktu yang tidak sebentar. Apa harapan Anda ke depan?

Untuk Sanimas mungkin saya berharap IPAL-nya itu bisa terus bertahan. Tapi untuk IPAL industri tempe dan tahu itu yang ada masalah. Seperti yang sudah saya utarakan, kami menyewa dua lahan untuk lokasi IPAL industri tahu dan tempe selama 10 tahun. Per tahunnya itu dulu 1,5 juta. Nah, tidak lama lagi sewanya itu akan habis. Kami berharap ada solusi untuk persoalan ini. Memang kami belum membicarakan dengan pemilik tanah, tapi tidak ada salahnya berjaga-jaga.

Jangan sampai saat kontrak hampir habis ternyata tidak bisa diperpanjang. Ini akan repot. Masak kita harus membangun IPAL lagi? Berapa biaya lagi yang harus dikeluarkan? Kami menganggap ini penting untuk mulai dipikirkan. Karena kalau Sanimas masih berjalan sementara IPAL untuk industri tahu dan tempe ada masalah, itu sama saja efeknya nanti. ■



PU



ZEN

Riani

(Ketua RW 2 Lingkungan Balongcok, Balongsari, Kota Mojokerto)

Tak Ada Lagi Warga yang BABS

Bagaimana kondisi lingkungan yang menjadi wilayah kerja Anda sebagai Ketua RW? Bagaimana kualitas lingkungannya dan fasilitas sanitasinya? Apakah akses warga Anda terhadap sanitasi sudah cukup baik?

Setelah ada Sanimas jelas lingkungan di wilayah kami jauh lebih sehat, terlihat bersih dan indah. Menurut kami Sanimas merupakan awal dari sebuah perubahan terhadap sanitasi. Akses masyarakat pun cukup baik.

Bisa diceritakan bagaimana awal mula kampung yang Anda pimpin akhirnya memiliki fasilitas Sanimas? Sejak kapan? Apa yang membuat warga menginginkan dan membutuhkannya dan seberapa bersemangat warga dalam mengupayakan untuk mendapatkan Sanimas?

Sejak tahun 2003 yang lalu kebetulan saya ikut terlibat langsung dalam proses sanimas ini. Bermula saya dan para ketua RT/RW serta tokoh masyarakat dari lingkungan Balongcok dan Sumolepen diundang Pak Lurah untuk sosialisasi sanimas. Waktu itu dari 2 lingkungan yang sama-sama membutuhkan Sanimas ini diuji/diseleksi sejauh mana kesiapan masyarakat melaksanakan sanimas. Melalui proses yang cukup panjang dan akhirnya kami beserta warga kami di lingkungan Balongcok dinilai oleh

tim yang siap menerima dan melaksanakan sanimas.

Setelah diresmikan dan beroperasi, bagaimana pengelolaannya? Apa masih baik dan lancar? Bagaimana dengan partisipasi warga?

Alhamdulillah. Sampai saat ini Sanimas masih beroperasi dengan lancar. Partisipasi masyarakat masih cukup bagus. Hanya saja menurut kami perlu ada penyegaran atau semacam *review* kembali tentang sanimas. Misalnya ada kunjungan dari tim untuk bersosialisasi mengumpulkan warga dan anggota KSM sehingga ada semangat dan rasa *handarbeni* (rasa memiliki) tidak akan luntur.

Apa saja manfaat yang sekarang dirasakan warga setelah ada Sanimas? Adakah perubahan perilaku warga dalam soal sanitasi? Apakah masih banyak yang melakukan buang air besar sembarangan (BABS)?

Satu hal yang pasti manfaat dari Sanimas adalah perubahan perilaku. Tidak ada lagi masyarakat BABS.

Bisakah dibandingkan bagaimana kesehatan dan kebersihan lingkungan di wilayah antara saat sebelum ada Sanimas dan sesudahnya?

Jelas jauh berbeda. Jika dibanding dengan beberapa tahun yang lalu sebelum ada Sanimas, masih banyak warga yang



Pelaku Tahap I



Satu hal yang pasti manfaat dari Sanimas adalah perubahan perilaku. Tidak ada lagi masyarakat BABS

Buang Air Besar Sembarangan (BABS) seperti di got/saluran depan rumah, di sawah, di tong sampah (kotoran dimasukkan tas kresek dibuang di tong sampah), kalau pun ada Kakus (WC plung) kotorannya masuk ke saluran. Wah, pokoknya pemandangan yang menjijikkan. Saat itu kami juga berpikir apa yang bisa kami lakukan. *Alhamdulillah* datanglah dewa penolong Sanimas.

Dari tahun ke tahun Pemerintah juga memperhatikan usulan dari warga akan perbaikan saluran, perbaikan jalan dan pelebarannya hingga warga pun tak enggan menghibahkan tanahnya untuk sarana pelebaran jalan. Dapat disimpulkan bahwa Sanimas adalah awal dari perubahan sanitasi lingkungan.

Menurut Anda, apa yang paling menonjol dalam Sanimas? Teknologinya? Konsep pemberdayaan warganya? Atau apa?

Menurut saya, Sanimas itu program sanitasi yang profesional. Mulai dari konsep pemberdayaan, teknologinya termasuk merubah perilaku masyarakat dari kebiasaan buruk menjadi lebih baik.

Konsep pemberdayaan ini dapat kami rasakan ketika kami menjadi anggota KSM yang dipercaya melaksanakan pekerjaan fisik hingga pengelolaannya. Waktu itu saya dan teman-teman diberikan pelatihan tentang pembukuan, cara pembuatan laporan dan lain sebagainya. Juga ada ilmu sanitasi. Saya juga berkesempatan menghadiri *workshop*/seminar dan sejenisnya baik di tingkat regional maupun nasional. Ini tentu merupakan ilmu yang bermanfaat yang dapat kami sampaikan kepada anggota KSM dan masyarakat.

Teknologi, dapat dilihat dari hasil biogas dari pengelolaan IPAL yang dapat dinikmati masyarakat sekitar lokasi sanimas. Mengubah perilaku, dapat dibuktikan bahwa dengan adanya Sanimas tidak ada lagi masyarakat yang BAB di sembarang tempat.

Sebagai warga Kota Mojokerto, Anda tentu cukup mengenal karakter masyarakat Mojokerto dan kondisi serta gambaran umum lingkungannya. Apa pendapat Anda terhadap kualitas sanitasi di Kota Mojokerto? Seperti apa penilaian Anda terhadap pemkot Mojokerto dalam soal sanitasi ini?

Saya pikir kondisi sanitasi di Kota Mojokerto sudah cukup bagus. Pemerintah Kota sendiri sangat serius. Hal ini terbukti selalu ada dana pendamping dalam pendanaan sanimas dari awal hingga tahun ini. Bahkan dua tahun terakhir ini Pemkot sudah melaksanakan program Sanimas dana dari pusat (DAK). Namun demikian masih satu lingkungan yakni Lingkungan Sumolepen Kelurahan Balongsari sampai saat ini tidak dapat menerima Sanimas karena tidak ada lahan. Sementara warga sekitar tidak mampu berswadaAya penuh karena mahalnnya harganya harga tanah. Kondisinya masih banyak yang membuat "jamban plung" yang kotorannya masuk ke saluran. Hal ini sudah menjadi pemikiran pemkot untuk tahun 2011 diharapkan dapat teratasi.

Anda sudah merasakan sendiri seperti apa Sanimas, apakah Sanimas juga bisa diharapkan menjadi solusi persoalan sanitasi di Kota Mojokerto?

Sangat bisa dan ini sudah terbukti. ■

Oswar Mungkasa
(Kelompok Kerja Air Minum dan
Penyehatan Lingkungan/Pokja AMPL)

Pelaku Tahap II
Penyempurnaan (2004-2005)

Semua Pihak Ingin Sanimas Berhasil

Untuk memberi gambaran kepada pembaca, bisakah anda menjelaskan peran anda dalam tahap awal Sanimas?

Saya mulai terlibat dalam kegiatan Sanimas ketika mulai bergabung dengan Direktorat Permukiman dan Perumahan Bappenas pada pertengahan tahun 2002. Salah satu tugas pertama saya adalah bekerjasama dengan Pak Alfred Lambertus (WSP) agar uji coba Sanimas berjalan lancar. Keterlibatan saya secara intensif sampai pada tahun ketiga uji coba, sebelum Sanimas dilaksanakan oleh Departemen Pekerjaan Umum.

Setelah itu saya hanya menjadi pengamat saja. Sekali-sekali diundang menjadi pembicara dalam lokakarya. Saya punya pengalaman lucu. Dalam salah satu kunjungan saya ke lapangan untuk melihat proyek AMPL, salah seorang fasilitator Sanimas yang kebetulan hadir mendekati saya dan dengan tulus ingin menjelaskan program Sanimas kepada saya. Mungkin dia menganggap saya tidak paham akan program Sanimas.

Sanimas dimulai dengan uji coba di tujuh kabupaten, dan merupakan kerjasama banyak pihak yaitu pemerintah (pusat dan daerah), lembaga donor, LSM dan masyarakat. Bisa anda jelaskan pengalaman menarik dari kerjasama ini. Apakah terdapat kendala dalam hal koordinasi?

Sebenarnya banyak pengalaman menarik. Yang paling teringat adalah kesulitan memadukan sumber dana yang berbeda. Pada tahun pertama ketika sumber dana

utama adalah hibah pemerintah Australia melalui AusAID, kesulitan tersebut belum terasa. Tetapi memasuki tahun kedua ketika dana hibah digantikan oleh dana pemerintah Indonesia yang dikoordinasikan melalui Pokja AMPL Nasional, terdapat kendala dalam menyinergikan berbagai sumber dana tersebut. Dana pemerintah pusat ternyata hanya dapat digunakan untuk penyediaan material. Sehingga perlu pengaturan agar dana pemerintah kota, LSM Borda, dan masyarakat dapat dialokasikan untuk pemberdayaan masyarakat dan kegiatan lainnya. Kendala lainnya adalah waktu yang tersedia untuk penyerapan dana hanya kurang dari 6 bulan. Sementara penyiapan masyarakat harus dilakukan sejak awal tahun.

Berbeda dengan kekhawatiran awal bahwa kerjasama dengan LSM akan sulit, ternyata hal tersebut tidak ditemui atau paling tidak bukan merupakan masalah besar. Mungkin karena semua pihak yang terlibat sama punya keinginan besar untuk menyukseskan uji coba ini.

Dalam pelaksanaan sehari-hari, Pokja AMPL banyak berperan sebagai focal point pada tahap uji coba Sanimas. Seperti apa peran Pokja AMPL yang signifikan dalam hal ini?

Peran utama dari Pokja AMPL terutama dalam memfasilitasi WSP-EAP Bank Dunia dan



LSM Borda dalam menjalin kerjasama dengan pemerintah daerah. Kemudian tentunya yang penting adalah menyediakan sebagian dana yang cukup besar di tahun kedua dan ketiga. Tetapi yang jauh lebih penting bahwa dengan keterlibatan yang total dari Pokja AMPL Nasional menunjukkan keinginan yang besar dari pemerintah untuk mempunyai jawaban terhadap permasalahan sanitasi perkotaan. Inilah yang saya rasa menjadi sinyal kuat bagi pemerintah daerah, LSM Borda, dan masyarakat untuk lebih bersemangat lagi.

Perlu diingat bahwa pada saat itu, banyak yang masih belum yakin akan keberhasilan uji coba ini. Keraguan itu kadang-kadang muncul. Tentunya resiko kegagalan uji coba ini akan ditanggung terutama oleh kami yang ada di Pokja AMPL Nasional.

... semua berdarah-darah tanpa pamrih...



BOWO

Apa yang mendorong agar pemerintah pusat melalui Pokja AMPL Nasional meneruskan uji coba Sanimas pada tahun kedua dan ketiga setelah dana hibah Australia tidak lagi tersedia?

Seperti yang saya jelaskan sebelumnya bahwa pemerintah pada saat itu sedang berusaha memperoleh cara yang efektif dalam mengatasi masalah sanitasi perkotaan. Pada uji coba tahun pertama terlihat hasilnya cukup menjanjikan. Walaupun demikian kami di Pokja AMPL Nasional belum sepenuhnya yakin terhadap hasil uji coba tahun pertama tersebut. Sehingga disepakati untuk melanjutkan uji coba paling tidak selama dua tahun lagi dengan memanfaatkan dana pemerintah pusat menggantikan dana hibah pemerintah Australia. Terus terang dukungan Pak Basah sebagai Ketua Pokja AMPL

Nasional pada saat itu merupakan modal yang sangat besar bagi kami untuk melanjutkan uji coba ini.

Hal yang menarik dari Sanimas adalah keterlibatan banyak pihak, namun yang paling menarik adalah keterlibatan LSM BORDA sebagai mitra pemerintah. Dapatkah anda menceritakan sedikit pengalaman bermitra dengan LSM BORDA?

Secara umum, pengalaman bermitra dengan Borda merupakan pengalaman pertama bagi Pokja AMPL Nasional. Namun keberhasilan kemitraan ini sebenarnya terletak pada tidak adanya keinginan diantara kami untuk saling menonjolkan keberhasilan masing-masing pihak. Semuanya adalah hasil kerja bersama pemerintah (pusat dan daerah), BORDA dan masyarakat. Keberhasilan

Sanimas adalah keberhasilan semua. Istilah kerennya, semua berdarah-darah tanpa pamrih.

Bahkan sekarang banyak pelaku Sanimas tidak mengetahui bahwa sebenarnya semua itu berawal dari kerjasama donor, pemerintah, LSM, dan masyarakat.

Kemitraan, khususnya Pokja AMPL Nasional, dengan LSM BORDA tersebut bahkan berlanjut sampai saat ini. Kemitraan tersebut sudah meluas tidak hanya dalam pengembangan Sanimas tetapi juga dalam bentuk kegiatan lain seperti pengelolaan sampah berbasis masyarakat, penerbitan majalah Percik edisi Khusus, dan penyelenggaraan seminar.

Pada tahap uji coba, keterlibatan lintas departemen masih terlihat tetapi kemudian setelah direplikasi keterlibatan lintas departemen menjadi kurang terlihat. Menurut anda, apakah ini sesuai dengan yang anda rencanakan di tahap uji coba? Kalau tidak bagaimana sebaiknya?

Sebenarnya satu hal yang saya sayangkan dari pengembangan Sanimas setelah dilaksanakan oleh Direktorat Jenderal Cipta Karya, Departemen Pekerjaan Umum adalah kentalnya nuansa bahwa Sanimas adalah proyek sektoral/pusat. Sebenarnya kami rancang Sanimas ini menjadi kegiatan pemerintah daerah melalui fasilitasi pemerintah pusat, sehingga di daerah tidak hanya dinas PU yang berperan tetapi juga dinas lainnya seperti dinas kesehatan, dan badan pemberdayaan. Hal ini didasari pada kenyataan bahwa sanitasi adalah kegiatan lintas departemen atau lintas dinas. Kedepannya sebaiknya di daerah dinas lainnya juga dilibatkan.

Keterlibatan Bappenas dan Pokja AMPL terutama pada masa awal Sanimas. Walaupun anda sudah tidak terlibat lagi, namun sekiranya waktu dapat diputar kembali, hal apa yang menurut anda sebaiknya perlu dilakukan tetapi tidak sempat terlaksana pada saat uji coba tersebut?

Secara umum pelaksanaan pembangunan sebaiknya melalui tiga tahapan yaitu (i) kegiatan peningkatan pemahaman pengambil keputusan di daerah, baik eksekutif maupun legislatif, (ii) institusionalisasi dan pengarusutamaan; (iii) pelaksanaan. Kegiatan pertama dapat berupa *road show* yaitu berupa kunjungan ke walikota dan anggota DPRD termasuk kepala dinas terkait untuk menjelaskan latar belakang kegiatan. Kemudian dilanjutkan dengan upaya memasukkan kegiatan dalam rencana daerah melalui fasilitasi pemerintah pusat, sehingga kegiatan ini menjadi bagian kegiatan pemerintah daerah. Hal ini diantaranya dapat tergambarkan dalam bentuk masuknya kegiatan Sanimas dalam dokumen perencanaan daerah. Setelah itu barulah dilaksanakan pembangunan fisik.

Hal pertama dan kedua ini yang tidak sempat dilaksanakan karena kami semua terfokus pada pelaksanaan uji coba fisik di daerah.

Apakah Sanimas saat ini seperti yang anda bayangkan pada saat uji coba dahulu?

Sebagian besar ya. Tetapi saya melihat banyak daerah yang melaksanakan Sanimas hanya sebagai bagian dari upaya mendampingi alokasi dana yang disediakan oleh pemerintah pusat. Ketika dana pemerintah pusat tidak tersedia lagi maka pemerintah daerah pun berhenti melaksanakan Sanimas. Kemungkinan karena kita hanya fokus pada pemberdayaan masyarakat dan pembangunan fisik tetapi kurang memberi perhatian pada peningkatan

pemahaman dan kapasitas dari pemerintah daerah. Sanimas masih belum menjadi bagian dari program pemerintah daerah. Belum terjadi proses institusionalisasi di daerah. Mudah-mudahan hal ini bisa segera kita benahi.

Terlepas dari keberhasilan Sanimas, apakah anda melihat kelemahan dari Sanimas?. Paling tidak hal yang perlu diperbaiki? Apakah yang sebaiknya dilakukan dalam meningkatkan kinerja Sanimas?

Salah satu persyaratan utama dari program seperti Sanimas adalah tersedianya fasilitator yang handal. Ketika kemudian Sanimas menjadi program nasional dan dilaksanakan di banyak lokasi pada saat bersamaan, ketersediaan fasilitator ini yang menjadi kendala. Saya melihat kita kesulitan mendapatkan fasilitator yang handal. Patut diingat bahwa pada saat yang bersamaan pemerintah juga melaksanakan kegiatan yang sejenis seperti Pamsimas, WSLIC-2, ProAIR, CWSH yang kesemuanya membutuhkan fasilitator handal. Ini salah satu kelemahan Sanimas.

Sehingga ke depan pelaksanaan kegiatan pelatihan terus menerus menjadi suatu keniscayaan. Selain itu, peningkatan pemahaman dan kapasitas pemerintah daerah menjadi sesuatu yang perlu ditambahkan secara khusus dalam Sanimas. Berbasis masyarakat akan berjalan baik ketika pemerintah daerahnya paham dan mengerti fungsinya sebagai fasilitator, pendukung, pendamping masyarakat. ■



Ir. Handy B. Legowo

(Kasubdit Air Limbah, Direktorat PLP, Departemen Pekerjaan Umum)

Agar Tak Ada Lagi Monumen Cipta Karya

Bisa diceritakan bagaimana keterlibatan Anda dalam pengembangan Sanimas?

Saya sudah terlibat sejak tahap pertama yaitu di tahap *pilotting* pada 2003. Kami diajak omong dan berembung oleh teman-teman yang lain, seperti dari BORDA, termasuk dalam soal teknologinya, metodenya, dan lain-lain. Tapi waktu itu kami masih “tukang insinyur”, yang tidak tahu apa-apa soal *social engineering* dan pemberdayaan masyarakat.

Waktu itu saya baru tahu kalau lokasi-lokasi yang akan dibangun berada di perkotaan. Terus terang mulanya saya pesimis mengingat karakter warga di kota yang sibuk, *cuek*, tidak seperti di pedesaan.

Tapi saya pendam saja itu dalam hati sembari saya tetap mengikuti dari hari ke hari

perkembangannya, termasuk beberapa kali turun ke lapangan. Ternyata, fasilitator turun banyak setelah shalat maghrib, setelah orang-orang pulang bekerja. Mereka telaten sekali melakukan pendekatan. Itu ternyata membuat masyarakat tersentuh dan akhirnya mau terlibat dan dilibatkan.

Dulu itu kan otak saya otak *top-down*. Di otak saya cuma buat desain yang bagus, tidak terlalu memikirkan masyarakat mau terima apa tidak, yang penting dibangun dulu saja. Ternyata tidak sesederhana itu. Pemberdayaan masyarakat pelan-pelan mulai bisa masuk dan diterima sebagai sebuah konsep pendekatan yang layak untuk dipertimbangkan. Sebenarnya kami pernah membuat beberapa program dengan konsep yang juga pemberdayaan, seperti WSLIC, tapi untuk Sanimas ini berbeda, karena unsur pemberdayaan masyarakatnya jauh lebih kuat.

Pengembangan Sanimas itu kan melibatkan banyak pihak, instansi dan *stake holder*. Bagaimana agar tidak ada problem dalam soal koordinasi di antara masing-masing pihak yang terlibat?

Pertama, kita sama-sama tahu tugas dan kemampuan masing-masing. Pengetahuan dan pemahaman tentang tugas dan kemampuan masing-masing itu penting untuk mengeliminasi kemungkinan bertabrakannya peran satu sama lain.

Kedua, yang jauh lebih penting, adalah Pokja AMPL yang memang lintas sektoral, lintas departemen dan lintas bidang. Dari Pokja itulah semua bergerak serentak, seperti *total football* kalau dalam sepakbola. Relasi yang intensif di Pokja pula yang banyak menghemat waktu, terutama terkait hambatan-hambatan birokrasi. Tanpa itu semua, bisa dibayangkan berapa waktu yang harus dihabiskan untuk merencanakan rapat? Harus kirim surat inilah, itulah....

Relasi antar personal di Pokja itu yang cair dan luwes



ZEN

itu membuat koordinasi menjadi lebih mudah, tidak *ribet* dan tidak terhambat oleh rangkaian birokrasi yang bisa saja menghambat. Jika ada sesuatu, kami bisa dengan mudah langsung menghubungi yang lain, kadang hanya via sms. Ini mungkin bisa dilihat dari pembentukannya. Dulu kami mulai bekerja tanpa SK, semua berjalan dan bekerja karena punya visi dan semangat yang sama. Belakangan saja baru ada SK pembentukan tim teknisnya.

Dan ketiga sebagai ujung tombak kampanye untuk memperkenalkan sekaligus memperjuangkan gagasan dan konsep yang diusung. Ini bukan hanya kampanye atau sosialisasi ke jajaran terkait saja, tapi juga kepada para pemimpin di masing-masing instansi, pemerintah daerah, sampai kalau perlu ya lembaga-lembaga donor. Karena Sanimas ini tidak akan bisa jalan kalau salah satu dari itu tidak menghendaki. Misalnya, pemerintah pusat sudah mau, tapi kalau di daerah tidak mau tetap tidak akan bisa jalan.

Apa kira-kira yang membuat pemerintah melalui PU mau mereplikasi Sanimas kendati tidak ada lagi dana hibah AusAid?

Di PU sendiri, konsep pemberdayaan masyarakat yang partisipatoris itu memang hal baru. Bahkan sampai sekarang masih tetap ada yang bilang hal itu sebagai buang-buang waktu. Saya selalu bilang pada mereka, kita sudah melakukan hal macam itu sejak 20 tahun lalu, hasilnya betul-betul jadi MCK alias Monumen Cipta Karya. Ketika ada Sanimas dengan konsepnya yang berbasis

masyarakat dan partisipatoris, hasilnya ternyata berbeda. Itu sebabnya lantas mulai terpikir, mungkin konsep yang seperti ini yang bisa menjadi solusi dari persoalan yang dihadapi selama ini.

... waktu itu
kami masih
'tukang
insinyur'

PU kan menjadi penanggung jawab sekaligus *leading sector* dalam replikasi Sanimas sejak tahun 2005 dan 2006. Bisa diceritakan bagaimana prosesnya?

Pada tahap ujicoba itu kan per tahun pembangunan Sanimas relatif bisa dihitung dengan jari, kadang cuma 9 atau 10. Tidak banyak. Tapi pada tahap replikasi, Dirjen Cipta Karya tidak mau kalau cuma kecil angkanya, tidak signifikan. Maunya seratusan begitu. Saya iyaikan saja. Lantas teman-teman di Pokja banyak yang kaget, *ngomel-ngomel* dan menganggap saya gila karena belum pernah terbayangkan membangun Sanimas per tahun mencapai ratusan lokasi.

Mulanya saya diamkan saja reaksi teman-teman itu. Setelah mereka semua selesai bicara, baru saya ngomong: "Jangan cuma *ngomel-ngomel doang, bantuin gue dong, harus bagaimana dan mulai dari mana?"*

Pada tahap replikasi ini apa masih lintas departemen?

Saya kira masih. Tidak mungkin Sanimas dikembangkan tanpa lintas sektor. Itu jika kita bicara soal program sanitasi yang berbasis masyarakat *loh*, ya.

Apakah Anda tetap optimis replikasi Sanimas ini bisa mencapai target, bukan hanya secara kuantitas, tapi

juga kualitas?

Saya optimis, tapi tidak satu atau dua tahun, mungkin sekitar 5 tahun. Dengan lokasi yang sekarang tersebar di 449 kota/kabupaten, saya agak khawatir apa bisa ini berjalan secara maksimal. Untuk amannya setiap tahun itu sekitar 100 lokasi, itu pun saya tidak cukup yakin bisa sukses semuanya, mungkin sekitar 10 sampai 15 lokasi gagal.

Yang jadi masalah memang tidak ada LSM yang seperti LSM BORDA. Mereka bukan cuma bawa orang, tapi juga mereka punya anggaran sendiri. Alokasi anggaran untuk pemberdayaan itu dari mereka. Nah, tidak semua NGO bisa seperti itu. Ada yang cuma bawa orang saja, dan malah minta digaji oleh pemerintah.

Nah, terkait BORDA, yang menjadi mitra kerja pemerintah dalam program Sanimas. Ada pengalaman menarik terkait kerjasama dengan BORDA dan LSM?

Saya sendiri sebelumnya jarang sekali atau bahkan tidak pernah berhubungan dengan LSM. Baru pertama kali ada LSM yang masuk ke ruangan saya ini ya mungkin BORDA dan BORDA juga pertama kali masuk ke sini itu ya ke ruangan saya. Kalau di Bappenas itu mungkin mereka dengan Pak Basah Hernowo atau Pak Oswar Mungkasa.

Saya sendiri tidak tahu bagaimana di antara kami terbangun kepercayaan. Saya masih ingat bagaimana mereka bilang bahwa kalau mereka membutuhkan kepercayaan, butuh dipercayai. Tapi itu yang memang akhirnya berlangsung. Kami tidak *ribet* waktu itu. Misalnya, kami beritahu kalau kami punya sekian lokasi Sanimas, saya langsung tawarkan BORDA mau bantu di lokasi yang mana? Ya, sudah. Semua langsung berjalan.

Awalnya tentu tidak semudah itu. Pada saat tahap *pilotting* atau ujicoba antara 2003-2005 masih saling menjajaki. Begitu semua harus dikerjakan oleh PU sejak Sanimas mulai direplikasi pada 2005, kami sudah saling memiliki kesepahaman. Dan di awal-awal saat PU menggandeng BORDA, itu tidak ada MoU-nya, walau pun kalau sudah di tingkat titik kegiatan pasti ada MoU-nya.

Bisa Anda jelaskan beberapa perbedaan pengembangan atau pembangunan Sanimas di era *pilotting* dengan era replikasi setelah 2006?

Salah satu perbedaan Sanimas era ujicoba atau *pilotting* dengan setelah periode replikasi salah satunya adalah soal durasi waktu. Ada lokasi pada tahap *pilotting* yang butuh waktu sampai dua tahun. Lebih panjang-lah kira-kira waktunya. Dulu pelatihan fasilitatornya (TFL) membutuhkan waktu sampai 2 tahun, sementara pada tahap

replikasi sekitar 7 hari dengan materi yang hampir sama, hanya lebih dipadatkan.

Bagaimana dengan koordinasi dan kerja sama dengan pemerintah kabupaten atau kota? Apa kendala yang seringkali muncul?

Kendala dalam relasi dengan pemerintah di daerah salah satunya dalam soal pendanaan. Beberapa kali ada kasus di mana anggaran gagal cair pada waktunya karena faktor sepele, seperti terlambat dimasukkan dalam APBD, sehingga terpaksa masuk ke APBD Perubahan. Ini kadang menghambat terutama di awal-awal saat suatu daerah baru memulai mengaplikasikan Sanimas.

Selain itu adalah soal pergantian pejabat di daerah. Kadang di daerah itu rotasi dan mutasi jabatan itu sangat dinamis. Kita sudah menjalin relasi yang bagus dengan seorang pejabat di daerah, dia sudah punya pemahaman dan pengertian yang cukup mengenai Sanimas dan pola relasi kerja dan hubungannya, tiba-tiba yang bersangkutan harus pindah ke instansi lain. Itu cukup merepotkan juga dan itu memang relatif sering terjadi.

Itu sebabnya secara berkala, di

...kendala dengan pemerintah daerah salah satunya soal pendanaan



setiap tahun, kita terus mengadakan pelatihan untuk aparat-aparat pemerintah daerah. Ini untuk terus menjaga kelangsungan konsep Sanimas, setidaknya di level pemahaman dan pengertian, dari yang sifatnya konseptual sampai hal ihwal yang sifatnya teknis.

Setelah direplikasi secara masif, dengan sebaran lokasi yang berjauhan, tidakkah itu menjadi problem tersendiri dalam rentang kendali?

Soal rentang kendali itu sempat jadi persoalan tersendiri. Di unit yang saya pimpin, awalnya hanya ada empat orang, dan itu harus mengawasi pengembangan Sanimas pada tahap replikasi yang mencapai hampir seratus titik per tahun. Sekarang sudah sedikit lebih banyak karena menjadi delapan orang. Tapi itu tidak berarti sudah memadai rasionya. Dengan orang segitu harus mengawasi dari Sabang sampai Merauke, 33 provinsi dan 500 lebih kota dan kabupaten.

Itu sebabnya sejak awal replikasi kita *outsourcing* untuk menggunakan jasa konsultan. Merekalah yang turun ke lapangan, melakukan monitoring, mengawasi situasi dan kondisi di lapangan. Kami tidak mungkin melakukannya sendiri dengan tenaga yang terbatas ini. *Outsourcing* dengan memanfaatkan tenaga konsultan itu

adalah pilihan yang rasional.

Tapi saya secara berkala tetap turun ke lapangan. Biar bagaimana pun kita harus bisa memahami situasi dan kondisi dengan mata kepala sendiri, tidak hanya mengandalkan laporan orang lain atau konsultan. Biasanya saya datang ke lokasi-lokasi yang relatif sulit atau di sana ada banyak persoalan. Kalau di lokasi-lokasi yang lancar dan mulus serta tidak ada masalah untuk apa saya datang ke sana?

Apa pengalaman yang menurut Anda paling menarik dan mengesankan selama terlibat dalam pengembangan Sanimas?

Saya merasakan apresiasi yang tulus dari masyarakat. Beberapa kali saya turun ke lapangan dan saya disambut macam pahlawan. Semua macam-macam makanan dihidangkan. Itu sesuatu yang tidak ternilai harganya. Mengharukan mendengar orang-orang berterimakasih dengan tulus pada saya. Kadang kita kan membutuhkan apresiasi semacam itu.

Tentu Sanimas sendiri tidak lepas dari kekurangan dan kelemahan. Apa yang masih perlu dibenahi dari pengembangan Sanimas di masa depan?

Ada perbedaan antara Sanimas yang pemberdayaannya didampingi oleh fasilitator dari LSM dengan konsultan. Kalau dari LSM, mereka bekerja dengan hati. Mereka tidak masalah harus turun ke lapangan berkali-kali. Kalau konsultan itu kan bekerja berdasarkan kontrak kerja. Jadi mereka mencoba efisien, termasuk dalam soal anggaran yang bisa berimbas pada frekuensi turun ke lapangan.

Selanjutnya adalah soal *exit strategy*. Perlu ada standar soal kapan dan dalam situasi apa kita bisa meninggalkan lokasi secara tepat waktu, juga tanpa meninggalkan persoalan-persoalan. Ini belum terstandarisasi dengan baik.

Penting juga ditekankan soal pemberdayaan terkait dengan anggaran. Soal pemberdayaan ini tidak bisa dilakukan dengan keharusan selesai dalam satu anggaran. Pemberdayaan itu sesuatu yang kompleks. Ada kawasan yang mudah dan cepat, ada kawasan yang sangat sukar dan membutuhkan waktu lebih dari satu tahun. *Kan*, repot kalau pemberdayaan setahun belum selesai, sementara anggaran sudah berganti dan pembangunan belum dimulai karena fase pemberdayaannya belum tuntas. Saya beberapa kali meminta pada teman-teman di Bappenas untuk meminta agar pihak Departemen Keuangan mencari solusi untuk persoalan macam ini. ■



Frank Fladerer

(Koordinator BORDA South East Asia)

Dukungan **BORDA** untuk Target MDG's



Bagaimana awal mula keterlibatan Anda dalam program Sanimas?

Ketika uji coba Sanimas dilaksanakan pada tahun 2003, saya baru saja bergabung di BORDA. Pada saat itu, pembangunan fisik uji coba Sanimas sedang berlangsung, rencana kerja masyarakat telah selesai dan KSM telah terbentuk. Sebagai uji coba Sanimas angkatan pertama, dibutuhkan pembelajaran. Kami menyelenggarakan lokakarya, mengundang komunitas penerima manfaat dan TFL termasuk juga ahli pengembangan masyarakat dari LSM mitra kerja dan pemerintah terkait untuk saling berbagi pengalaman pelaksanaan dan menyusun rekomendasi ke depan.

Lokakarya internal lantas ditindaklanjuti dengan lokakarya nasional di Bali untuk mendokumentasikan pembelajaran bagi pengembangan keseluruhan program. Dua bulan kemudian BORDA, berdasar hasil diskusi dengan WSP-EAP Bank Dunia, menyepakati akan melanjutkan kerjasama dengan Bappenas dalam mendukung dan memfasilitasi uji coba tahap berikutnya.

Pengaturan sumber dana

dari beragam pemangku kepentingan (pemerintah pusat/ Bappenas melalui Pokja AMPL, pemerintah daerah, BORDA, dan masyarakat) perlu diatur untuk menutupi biaya fasilitasi dan pembangunan fisik.

Pada saat itu, saya ditugaskan sebagai Direktur Wilayah BORDA, dan bersama dengan Bappenas, Departemen PU, wakil mitra LSM (Best, Bali Fokus, dan LPTP), termasuk pemerintah daerah, bersama-sama menyempurnakan desain program Sanimas, yang merupakan dasar bagi skema pelaksanaan skala nasional saat ini.

Apa perbedaan dalam keterlibatan BORDA antara tahap uji coba dengan tahap selanjutnya?

Sepanjang uji coba, BORDA bekerjasama dalam tim proyek dari WSP-EAP yang berfungsi sebagai institusi pelaksana. Pada saat itu, kami mempunyai kebutuhan mengembangkan perangkat program. Ini merupakan kerja pionir dalam mengembangkan paket layanan yang menjadi jawaban berkelanjutan penanganan sanitasi bagi penduduk miskin perkotaan. Namun, uji coba tetap uji coba dan kami semua sadar akan hal itu, bahwa satu-satunya kesempatan meningkatkan layanan kebutuhan dasar sanitasi bagi penduduk miskin perkotaan dan mendukung komitmen pemerintah Indonesia dalam mencapai target sanitasi MDG adalah ketika replikasi dan pelaksanaan skala luas dapat terlaksana. Ketika itulah keterlibatan utama BORDA dimulai.

Sementara pada tahap diseminasi, BORDA tetap berkomitmen untuk menyumbang secara signifikan terhadap pembangunan sanitasi, khususnya bagi masyarakat berpendapatan rendah di Indonesia. Kami mengubah struktur kerjasama dari melaksanakan uji coba kepada menyelenggarakan diseminasi. Ini merupakan masa yang menantang bagi jejaring LSM kami. Diperlukan pengembangan standar pengelolaan berkualitas, pelatihan

bersertifikasi dan sertifikasi staf dalam melakukan pekerjaan secara benar, memantapkan pengelolaan pengetahuan (*knowledge management*), dan sistem pemantauan dalam kemitraan kami.

Melaksanakan uji coba tidak sulit, tetapi melakukan replikasi dan dalam skala besar dan tetap menjaga kualitas adalah sebuah tantangan. Banyak uji coba yang berhasil tetapi hanya sedikit yang berhasil dilaksanakan dalam skala besar. Kami memulai melakukan pendekatan kepada Pemda sejak uji coba pertama Sanimas dan memperluas kerjasama dengan kota lainnya. Selain dana dari PU, BORDA juga menawarkan sejumlah dana yang cukup signifikan untuk menjadi sumber dana tambahan bagi kegiatan fisik maupun non fisik. Namun, dengan bertambahnya cakupan Sanimas, dana yang tersedia tersebut sudah tidak dapat lagi membiayai seluruh lokasi.

Sejak 2006, BORDA hanya mendukung sebesar 50 persen dari biaya fasilitasi komunitas. Semua dana sisanya dibiayai oleh PU, pemerintah daerah, dan komunitas. Ini saat yang tepat menyampaikan penghargaan dan rasa terima kasih kami kepada semua mitra kerja dari berbagai institusi, LSM, dan komunitas yang telah membantu terlaksananya skema pendanaan multi sumber ini, dan berkelanjutan sampai saat ini. Salah satu kunci utama kesuksesan terletak pada kemitraan ini.

Jika waktu dapat diputar kembali, apa yang ingin Anda perbaiki dari tahap uji coba?

Kami terlalu fokus pada pelaksanaan kegiatan di lapangan dan tidak memberi cukup perhatian pada kampanye publik. Bahkan hal ini masih menjadi isu sampai saat ini, tetapi mungkin ini hal yang lumrah bagi mereka yang banyak melaksanakan kegiatan di lapangan. Tidak tersedia banyak waktu lagi untuk mempublikasikan pengalaman di lapangan dan juga dana kami banyak terpakai untuk pelaksanaan di lapangan

Apakah Sanimas yang Anda bayangkan saat periode uji coba itu sudah terealisasi sekarang?

Paket layanan telah mencakup keseluruhan elemen yang kami bayangkan ketika uji coba dimulai. Termasuk telah melibatkan semua komponen partisipatif seperti penilaian partisipatif bagi pemilihan komunitas, rencana kerja masyarakat, pendanaan multi sumber, aplikasi teknologi berbiaya rendah seperti DEWATS untuk menjamin keberlanjutan dan memenuhi standar air buangan. Alat Penilaian Dampak Kesehatan kami menunjukkan perbaikan signifikan dari kesehatan masyarakat yang terlayani Sanimas. Namun, Sanimas sebagai sebuah program, memerlukan replikasi dan pelaksanaan dalam skala besar. Kami telah melaksanakan Sanimas lebih dari 100 unit setiap tahun, menjangkau lebih dari 100 ribu penduduk miskin, namun dampaknya

... melakukan replikasi dan dalam skala besar serta tetap menjaga kualitas adalah sebuah tantangan

BORDA



Pelaku Tahap II

masih rendah dalam skala nasional.

Kami perkirakan bahwa 30 persen dari penduduk perkotaan dapat dilayani dengan Sanimas, bersama dengan sistem layanan terpusat skala kota. Jadi pelaksanaan harus meningkat dari 100 unit menjadi 1.000 unit atau lebih setiap tahun. Sumber dana tersedia baik dari pemerintah maupun non pemerintah. Isu kunci adalah keterbatasan dana fasilitasi, yang sangat penting bagi keberlanjutan. Sampai saat ini, BORDA dan pemerintah daerah adalah sponsor utama untuk dana fasilitasi, sumber dana tambahan dibutuhkan untuk replikasi dan pelaksanaan skala besar.

Menurut Anda, apakah Sanimas cukup potensial untuk dimasukkan ke dalam program pengembangan

sanitasi perkotaan untuk jangka menengah dan panjang?

Sanimas perlu untuk dimasukkan dalam program pengembangan sanitasi perkotaan jangka pendek dan panjang.

Pelaksanaannya dapat dilakukan secara bertahap sesuai dengan ketersediaan

... teknologi yang ditawarkan Sanimas adalah berbiaya kelola rendah...

dana dan prioritas pembangunan. Selain kebutuhan untuk pembangunan skala besar, terdapat kebutuhan penyediaan Instalasi Pengolahan Lumpur Tinja yang memadai. Setelah 3 atau 4 tahun sebagian lumpur tinja perlu untuk disedot dari tangki septik. Volumennya jauh lebih sedikit dari sistem konvensional (sekitar 1/20) tetapi tetap perlu dikelola. Pemerintah daerah harus melakukan investasi ini, menyiapkan kerangka regulasi dan mendukung pengelolaan lumpur tinja bagi komunitas berpendapatan rendah setiap 3-4 tahun.

Apa yang membuat pemerintah dan BORDA, terutama pemerintah, bisa mudah bekerjasama dengan program BORDA?

Sesuai dengan pelaksanaan Undang-undang Otonomi Daerah yang menyerahkan tanggung jawab penanganan sanitasi kepada pemerintah daerah, pemerintah daerah menjadi lebih peduli dan tanggap terhadap pentingnya investasi sanitasi. Prioritas investasi sanitasi mulai meningkat di banyak pemerintah daerah. Hal ini memudahkan untuk memperoleh pendanaan sanitasi dari pemerintah daerah. Kita akan melihat bagaimana ini bekerja ketika DAK diimplementasikan pada tahun 2010.

Skema dana pendamping membantu dalam memicu minat awal dari pemerintah daerah untuk membiayai infrastruktur. Dana PU dan BORDA mendorong pegawai Pemda untuk memperoleh alokasi dana dari kantong pemerintah daerah. Setelah beberapa tahun berjalan dana pemda telah dapat teralokasikan secara rutin dalam APBD. Rekan-rekan di Bappenas, Pokja AMPL, dan PU berkontribusi besar dalam menjembatani dan menginspirasi kerjasama BORDA-pemerintah.

Belum lagi teknologi yang ditawarkan Sanimas adalah teknologi dengan biaya kelola rendah, menggunakan material lokal dan mudah diperoleh.

Hal ini memudahkan bagi pemerintah daerah untuk bergabung dalam program Sanimas. Pelatihan TFL di Pemda juga membantu menjembatani komunikasi diantara fasilitator LSM dan pemerintah daerah.

Terakhir adalah pendekatan berorientasi kebutuhan. Rencana kerja BORDA dan donornya, yaitu pemerintah Jerman, memungkinkan fleksibilitas dalam bekerjasama dengan pemerintah daerah. Berdasar pada seminar multi kota dan lokakarya diseminasi, pemerintah daerah diminta untuk mengirim surat peminatan ke PU dan mitra BORDA. Perencanaan kami disesuaikan. Banyak proyek yang tidak memungkinkan fleksibilitas seperti ini dan jika pelaksanaan pekerjaan terhambat oleh kurangnya dukungan pemerintah daerah, akan mudah untuk mengubah.

Tentu pelaksanaan Sanimas tidak selalu lancar. Apa saja kendala yang pernah dihadapi?

Sebagaimana diketahui bahwa skema pendanaan berasal dari berbagai pelaku dengan kebutuhan yang berbeda, penyusunan RAB menjadi isu yang kompleks, dengan mempertimbangkan semua kebutuhan, dari tingkat nasional, daerah dan BORDA. Penyaluran dana ke rekening masyarakat yang dilakukan bersama oleh masyarakat, LSM pelaksana dan pemerintah daerah cukup dapat menjawab beberapa masalah.

Pemerintah daerah sendiri belum memutuskan dinas mana yang akan bertanggungjawab terhadap pembangunan sanitasi di daerah. Pembiayaan pendamping untuk fasilitasi sulit untuk dipadukan dengan proyek infrastruktur yang didanai Pemda. Bahkan sistem administrasi Pemda menghadapi kesulitan dalam menemukan prosedur administrasi yang sesuai untuk menyalurkan dana kebutuhan fasilitasi tersebut.

Kami juga mengalami kesulitan kalau Pemda tetap berkeinginan menggunakan pihak ketiga (kontraktor) untuk pelaksanaan pembangunan infrastruktur. Kami menghadapi kesulitan dalam memfasilitasi KSM ketika hasilnya kurang memenuhi persyaratan kualitas yang ditetapkan. Sukar bagi tim teknis kami untuk melakukan campur tangan jika ada kondisi seperti ini.

Apa yang harus lebih diperhatikan dalam pengembangan Sanimas di masa mendatang?

Pertama, Sanimas berada di daerah berpenduduk miskin dan sangat padat di perkotaan. Daerah ini merupakan daerah yang terbangun dan sulit mendapatkan lahan kosong bagi pembangunan instalasi pengolah air limbah. Di lain pihak, banyak dibangun daerah perumahan bagi penduduk miskin oleh pemerintah dan pengembang swasta. Saat ini tidak tersedia regulasi di Indonesia, yang mendorong bahwa sebuah daerah perumahan baru tersebut dilengkapi dengan sistem pengelolaan air limbah. Keterpaduan

teknologi DEWATS (teknologi yang digunakan dalam Sanimas) sejak awal pembangunan permukiman akan mengurangi biaya investasi secara signifikan dan memungkinkan pengelolaan dan pemeliharaan secara benar sejak awal.

Kedua, kami juga berharap Pemda tidak lepas tangan begitu fasilitas Sanimas sudah beroperasi.

Jika terjadi masalah di tingkat KSM, bantuan fasilitasi dibutuhkan. Jika tidak tersedia, KSM mungkin dalam kesulitan. Dalam rangka mengatasi resiko ini, Asosiasi KSM Sanitasi Seluruh Indonesia (AKSANSI) telah dibentuk. Yang akan mendukung pemantauan dan pemantapan struktur pengelolaan KSM jika dibutuhkan.

Ketiga, fasilitasi terhadap masyarakat

fasilitasi terhadap masyarakat dapat diberikan oleh konsultan/kontraktor



tidak dapat diberikan oleh kontraktor atau konsultan. Masyarakat mempunyai struktur yang berbeda dan membutuhkan fasilitasi yang berbeda. Hanya LSM, yang terlatih sebagai penyedia layanan, ketersediaan dananya fleksibel, dapat menunaikan tugas tersebut. Hal ini membatasi kesempatan melakukan replikasi atau pelaksanaan skala besar sepanjang dukungan bagi LSM terbatas hanya dari sedikit lembaga donor. ■

Ir. Muhamad Anwar

(Kepala Satker Air Minum dan Penyehatan Lingkungan Jawa Timur 2005-2007)

Sanimas Tetap Bisa Dilanjutkan

BORDA

Bisa digambarkan peran Anda saat merintis program Sanimas di Jawa Timur?

Pertama, saya melakukan sosialisasi ihwal pentingnya penanganan sanitasi bagi peningkatan kesehatan masyarakat dan mengenalkan kepada pemerintah daerah se-Jawa Timur tentang program Sanitasi yang merupakan program sinergis antara pemerintah pusat, provinsi, dan kabupaten serta lembaga donor. Pelaksanaan sosialisasi, selain secara kelompok/klasikal, saya juga *roadshow* ke beberapa daerah.

Kendala apa yang mulanya Anda hadapi saat mensosialisasikan Sanimas dan bagaimana kendala itu diatasi?

Pada awalnya ada beberapa kendala dalam sosialisasi Sanimas yang melibatkan banyak pihak. Mulai dari peran masing-masing pihak dan proses tertib administrasi pemerintahan sesuai dengan peraturan yang berlaku.

Namun secara bertahap dan koordinasi antarinstansi terkait yang dilakukan secara terus-menerus, kendala tersebut

dapat teratasi. Sedangkan untuk meyakinkan masyarakat, dilakukan studi banding kelompok masyarakat yang menjadi kandidat dibangunnya Sanimas. Mereka diberikan contoh konkrit/bentuk fisik secara nyata tentang program ini.

Hal menarik dari Sanimas adalah keterlibatan banyak pihak, termasuk keterlibatan LSM BORDA sebagai mitra pemerintah. Dapatkah Anda menceritakan sedikit pengalaman bermitra dengan LSM BORDA?

Bermitra dengan LSM BORDA sangat baik. Tim mereka cukup berpengalaman dan profesional dalam bidang masing-masing. Baik bidang fisik maupun administrasi. Mereka menguasai dan memiliki teknologi yang digunakan dalam Sanimas. Itu sangat membantu sekali dan terbukti di lapangan.

Apa hal menarik yang Anda alami terkait kerjasama antara pemerintah pusat dan donor dalam tahap *pilot project* Sanimas?

Yang sangat menarik buat saya adalah adanya upaya serius untuk memadukan program, terutama antara program pemerintah dan donor yang disesuaikan dengan budaya/kearifan lokal masing-masing daerah yang menerima bantuan. Ini membuat program Sanimas relatif bisa diterima dan didukung oleh semua pihak terkait, terutama oleh masyarakat yang tempatnya terpilih untuk dibangunnya fasilitas Sanimas.

Sekiranya waktu dapat diputar kembali, hal apa yang menurut Anda sebaiknya perlu dilakukan tetapi tidak sempat terlaksana pada saat uji coba tersebut?

Hal yang menurut saya perlu dilakukan tapi belum sempat sampai saat ini adalah regulasi penetapan aset Sanimas. Ini terkait dengan pendanaan yang datangnya dari berbagai sumber. Ini perlu dipikirkan agar tidak terjadi masalah di kemudian hari terkait dengan kepemilikan aset.



Apakah Sanimas saat ini seperti yang Anda bayangkan pada saat uji coba dahulu? Apakah yang sebaiknya dilakukan dalam meningkatkan kinerja Sanimas?

Secara fisik dan pengelolaan, Sanimas saat ini sudah sesuai konsep awal Sanimas yang dikenalkan pertama kali dulu. Namun untuk meningkatkan kinerja Sanimas, perlu dibentuk Forum Komunikasi Pengelola Sanimas dan dilakukan pembinaan secara terus-menerus melalui Tabloid Khusus Sanimas, mungkin merupakan anak dari majalah Percik. Dari situ bisa diberitakan hal-hal yang sifatnya memandu pengelola Sanimas untuk lebih maju lagi dan memfasilitasi mereka ikut lomba Toilet Internasional. Ke depan pengelolaan Sanimas ini perlu dilengkapi ke arah program IT (teknologi informasi) dan *database*. Paguyuban Pengelola Sanimas se-Indonesia akan sama pentingnya dengan eksistensi Perpamsi di PDAM.

Sekiranya dana dari pemerintah pusat sudah tidak mengucur lagi untuk Sanimas, apakah Sanimas masih dapat berlanjut di daerah Anda?

Bisa berlanjut bila kategori pengembangan Sanitasi masuk dalam penilaian Adipura dan adanya apresiasi bagi Pemerintah Daerah yang mengembangkan Sanimas dengan dana APBD plus *sharing* dana dengan masyarakat. Seperti yang sekarang dilakukan melalui PKPD PU untuk bidang air minum.

Terlepas dari keberhasilan Sanimas, apakah Anda melihat kelemahan dari Sanimas?

Sanimas masih ada beberapa kelemahan antara lain masalah regulasi aset. Karena aset fasilitas umum yang ada sekarang harus ditentukan statusnya agar tidak bermasalah di kemudian hari. Kemudian belum ada pula *database* yang bisa diakses oleh siapa saja yang memerlukan data lengkap tentang Sanimas serta kondisinya, termasuk data pengelolaannya dan kondisi keuangannya.

Hal lain adalah belum dikajinya secara khusus cara praktis/kendala cara pengurusan lumpur Sanimas setelah mencapai waktu sesuai desain serta cara pemanfaatan pupuk padatnya. Ini terkait dengan belum ada buku panduan pengelolaan Sanimas yang bisa jadi standar sekaligus sudah sesuai dengan rencana umur teknis dan ekonomisnya. Itu sebabnya mungkin perlu melibatkan para pengamat lingkungan dari unsur perguruan tinggi agar bisa mengevaluasi dari berbagai aspek untuk kemajuan Sanimas ke depan. ■

Apa yang menjadi dasar keyakinan Anda pada saat itu sehingga tetap mendorong pelaksanaan uji coba Sanimas tahun kedua dan ketiga di daerah Anda?

Keberhasilan Sanimas tahun pertama, baik secara fisik atau pengelolaan, menjadi ujung tombak program Sanimas berikutnya. Setelah kita evaluasi bersama BORDA bahwa secara fisik, proses dan pengelolaan dinilai cukup berhasil, maka Sanimas lanjutan perlu dilaksanakan pada tahun berikutnya. Bahkan di Jawa Timur telah ditanda tangani MoU antara Pemerintah dengan Perum Jasa Tirta I untuk secara sinergis mengembangkan Sanimas Pipa Komunal di sepanjang daerah aliran sungai Brantas. Program itu diperlukan untuk memperkecil polutan dari limbah domestik yang masuk ke sungai Brantas yang rencananya akan digunakan sebagai air baku PDAM Surabaya.

Perlu juga diberikan apresiasi khusus bagi pemerintah daerah yang sudah melaksanakan replikasi Sanimas dari dana APBD sendiri. Juga masyarakat setempat yang tanpa dukungan APBN yang bersemangat untuk mempercepat peningkatan cakupan layanan sanitasi di masa yang akan datang.

Sanimas masih
ada beberapa
kelemahan antara
lain masalah
regulasi aset

Ir. Adhyaksa

(Kepala Badan Lingkungan Hidup Kota Surakarta)



Sanimas Bisa Mengubah Perilaku Warga

Bagaimana awal keterlibatan Anda dalam pengembangan Sanimas di Surakarta?

Pada 2005 awal saya masih jadi Kasubdin Cipta Karya, Dinas PU, yang memang menjadi penanggungjawab pembangunan Sanimas. Di tahun pertama itu ada tiga lokasi yaitu ada dua di Kadipiro [IPAL Komunal] dan di Sangkrah.

Waktu itu kami memang menilai ini program yang bagus. Program Sanimas bisa berefek baik bukan hanya pada kualitas tanah, tapi juga kualitas air, dan sungai. Kami waktu itu memang belum punya infrastruktur yang memadai untuk memecahkan persoalan sanitasi. Di Surakarta ada dua instalasi pengolahan limbah yang cukup besar. Di sisi lain kami masih punya instalasi pengolahan limbah yang merupakan peninggalan Belanda. Dan itu pun masih juga belum memadai. *Coverage*-nya itu masih jauh dari ideal dalam konteks untuk bisa melayani warga kota Surakarta.

Kami juga tertarik dengan konsep pemberdayaan masyarakat. Ini kami harapkan bisa mengubah *mindset* dan perilaku masyarakat dalam soal kesehatan sanitasi. Kami juga cukup tertarik karena konsep pembiayaannya yang multi sumber. Ada dana dari pusat melalui APBN yang diberikan dalam bentuk material. Dari pemkot sendiri jelas melalui APBD. BORDA juga menyiapkan dana, termasuk dalam soal pemberdayaannya.

Setelah pemerintah Surakarta memutuskan untuk mengembangkan Sanimas di Surakarta, apa yang lantas dilakukan?

Begitu kami mengambil keputusan untuk berpartisipasi dalam pengembangan Sanimas di Surakarta, kami langsung mencari lokasi yang bisa menerima program ini. Kami undang beberapa wakil masyarakat dari pelbagai wilayah untuk mengetahui seberapa mungkin mereka bisa



diberikan bantuan untuk pengembangan Sanimas.

Hal itu penting karena prinsip pemberdayaan masyarakat memang menjadi kunci Sanimas. Dengan itu, kami ingin mengukur (i) apakah mereka memang membutuhkan dan bukan sekadar ingin, (ii) kesanggupan untuk berpartisipasi dalam pembangunannya dan (iii) kesediaan untuk mengelola jika sudah mulai beroperasi. Dari situlah akhirnya akan diketahui siapa yang layak untuk dipilih.

Ini juga yang membuat Sanimas itu kan sporadis, dalam arti dia tidak bisa dengan pasti ditentukan di satu kota itu ada 10 per tahun. Itu tergantung kompetisi para calon penerima Sanimas. Kalau hasilnya memang tidak ada yang dianggap benar-benar membutuhkan, kan tidak bisa dipaksakan. Kalau dipaksakan harus ada sementara para kandidat penerima itu sebenarnya tidak terlalu membutuhkan atau enggan berpartisipasi, hasilnya tidak akan maksimal. Nanti pengelolaannya bisa berantakan. Hasilnya bisa seperti toilet umum biasa saja, bukan seperti Sanimas yang konsepnya memang berbasis masyarakat dan menekankan juga partisipasi warga.

Kami juga cukup tertarik karena konsep pembiayaan yang multi sumber

Bagaimana perkembangannya setelah pertama kali mengembangkan Sanimas? Apakah makin bersemangat?

Sejak pertama kali kami mengadopsi Sanimas, kami tidak pernah putus, tiap tahun selalu ada lokasi baru Sanimas di Surakarta. Begitu kami tahu dan melihat sendiri kalau Sanimas dengan konsepnya ini berhasil

dengan baik, kami sebenarnya ingin *ngebut*, istilahnya itu ingin lari dan langsung banyak. Tapi teman-teman BORDA sendiri tampaknya kerepotan kalau langsung massal di satu kota, karena mereka juga punya banyak lokasi garapan lain, selain juga mungkin terkait dengan hambatan atau keterbatasan lainnya.

Surakarta sudah mengadopsi Sanimas dan sudah cukup banyak lokasi Sanimas di Surakarta. Apakah dengan itu Sanimas bisa dianggap memadai sebagai alternatif pemecahan persoalan sanitasi perkotaan di Surakarta?

Sanimas sebenarnya cukup baik sebagai solusi pemecahan persoalan sanitasi di perkotaan. Hanya saja, seperti yang sudah saya ungkapkan sebelumnya, cakupannya ini masih sporadis. Yang ideal itu kan sebenarnya sistem pengolahan limbahnya itu berskala kota, di mana pipa-pipa dari rumah terhubung pada penampungan komunal, dan lalu dialirkan ke pusat penampungan. Itu baru berskala kota. Kita punya dua instalasi, tapi itu kan peninggalan Belanda dulu, dan itu pun masih belum ideal, terutama dalam soal *coverage*-nya.

Anda sendiri menilai apakah kota Surakarta sudah menganggap isu sanitasi sebagai sesuatu yang mendesak?

Saya kira iya. Kami juga sudah bekerja maksimal dan tinggal publik sendiri yang menilai. Yang jelas, pada bulan Juni 2010, Surakarta akan menjadi tuan rumah *Asia Pacific Minister's Conference on Housing and Urban Development*. Lokasi konferensinya itu di Hotel Sultan. Ini kami anggap sebagai salah satu apresiasi yang kami terima sebagai bukti bahwa Surakarta dinilai punya semangat yang kuat dalam soal memecahkan persoalan urban, baik itu sampah, air minum maupun sanitasi.

Menurut Anda, lokasi Sanimas mana yang jadi unggulan di Surakarta?

Salah satu lokasi Sanimas di Surakarta akan menjadi salah satu lokasi *field trip*. Ya, semacam dipamerkan lah pada peserta yang datang. Tapi Surakarta bukan hanya Karangasem saja yang menarik Sanimas-nya, ada juga di kampung Kragilan, Kadipiro. Di sana adalah kampung yang mayoritasnya adalah para penyandang cacat. Di sebelahnyanya ada kampung para seniman. Mulanya hanya warga dari kampung penyandang cacat saja, terlebih mereka memang membutuhkannya, karena bagi mereka tentu berat kalau tiap hari harus bolak balik ke toilet

BORDA



umum. Tapi pelan-pelan akhirnya beberapa rumah di kampung seniman pun ikut bergabung dengan pipa-pipa Sanimas.

Ketua KSM di Kragilan itu bahkan sering diundang untuk berbicara di banyak daerah, terakhir di Surabaya bersama saya juga. Dia sering diminta untuk menceritakan pengalamannya membangun solidaritas kolektif di lingkungannya agar bisa kompak dalam Sanimas, baik dalam pembangunannya maupun pengelolaannya setelah beroperasi. Dia diundang terutama untuk menyemangati warga-warga di tempat lain agar tertarik mereplikasi Sanimas di tempatnya masing-masing.

Apakah Sanimas bisa dianggap cukup berhasil mengubah perilaku warga, terutama dalam kesehatan lingkungan terkait sanitasi?

Sanimas ini bisa dibilang memang berhasil mengubah perilaku warga. Sepertinya karena dari awal memang warga dilibatkan, bahkan diwajibkan untuk ikut berpartisipasi, kalau tidak mau berpartisipasi mereka tidak mungkin terpilih untuk penerima Sanimas. Perubahan itu sudah terlihat sekarang. Dulu mungkin mereka buang air saja sembarangan. Sekarang mereka diwajibkan membayar pun tetap mau dan tetap berpartisipasi. Itu kan perubahan yang tidak sepele, apalagi bagi warga yang

sudah terbiasa buang air besar gratisan dan sembarangan.

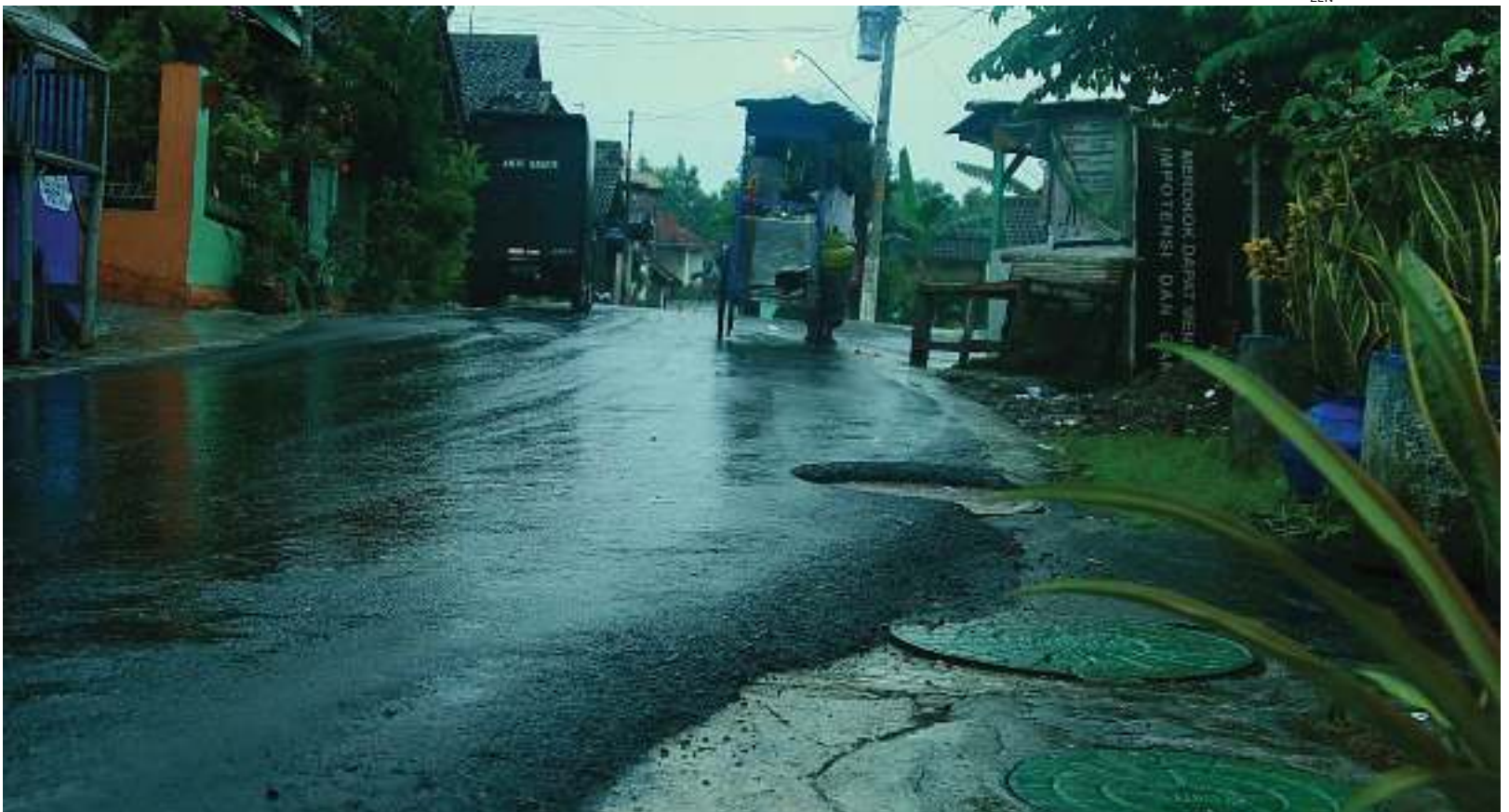
Apa pengalaman yang paling berkesan selama Anda terlibat dalam pengembangan Sanimas ini?

Saat sosialisasi di Kragilan itu *kan* rapat tidak sekali, sering malam hari. Pernah saya ikut pertemuan warga sampai jam 1 malam. Banyak warga yang tetap antusias walau pertemuan sampai selarut itu. Ada seorang warga tuna netra, saya perhatikan dari awal hanya duduk, diam dan manggut-manggut. Tapi ternyata saat ia berbicara, dia bagus kalimat-kalimatnya, pertanyaannya, juga usulannya. Itu tandanya dia mengikuti pertemuan itu dari awal dengan penuh konsentrasi dan antusias. Ini cukup mengharukan

buat saya. Tidak sering saya menemukan hal seperti itu. Biasanya ya warga kalau mau ada pembangunan ya cuma diam dan menunggu saja. Ini mungkin karena dari awal Sanimas sudah dirancang untuk pemberdayaan, sehingga warga pun dari awal sudah menyesuaikan dengan pola dan konsep ini. ■

Sanimas ini
bisa dibilang
memang
berhasil
mengubah
perilaku
warga

ZEN



Abdullah Basri

(LSM Bina Ekonomi Sosial Terpadu Surabaya)

Halal Haram **Biogas** dari **Sanimas**

Anda bergerak di wilayah Jawa Timur dan tahap ujicoba Sanimas yang terbanyak justru di Jawa Timur. Bisa diceritakan bagaimana keterlibatan Anda dalam pengembangan Sanimas di Jawa Timur?

Bina Ekonomi Sosial Terpadu (BEST) itu sudah berpartner dengan BORDA sejak lama. Jadi ketika pada 2003 BEST dan BORDA terlibat dengan Sanimas, itu bukan hal baru. Saya sendiri memang menjadi pemimpin BEST untuk Jawa Timur. Jadi tentu saja saya sudah terlibat sejak tahap *pilotting* atau ujicoba di enam lokasi awal di Jawa Timur.

Sejak awal tahap *pilotting*, BEST sudah menyiapkan tenaga fasilitator lapangan. Kami melakukan rekrutmen di kota yang di sana akan menjadi tempat uji coba pelaksanaan Sanimas. Artinya, tiap fasilitator yang kami rekrut harus berasal

dari lokasi ujicoba. Ini penting supaya mereka tidak perlu lama-lama mengenal medan. Mereka juga sedikit banyak sudah mengetahui situasi dan kondisi di lapangan, karakter masyarakat dan hal-hal lain yang akan susah dikuasai oleh fasilitator yang tidak mengenal wilayah itu.

Sebagai pemimpin BEST di Jawa Timur, tentu itu bukan pekerjaan mudah, karena bukan hanya satu dua lokasi pembangunan Sanimas yang menjadi tanggungjawabnya, tapi banyak, terlebih setelah tahap ujicoba dianggap sukses. Bisa diceritakan apa saja yang dilakukan selain mengawasi lokasi-lokasi pembangunan Sanimas?

BEST memang menyediakan tenaga fasilitator lapangan yang bekerja sama dengan tenaga fasilitator dari masing-masing pemkot atau pemkab. Mereka berdua yang menjadi fasilitator dalam proses pemberdayaan masyarakat. Fasilitator inilah yang menjadi jembatan antara masyarakat dan pemerintah, juga antara masyarakat dengan LSM yang ditunjuk, baik itu BEST atau BORDA atau BaliFokus untuk wilayah Bali. Jadi kami harus menyiapkan pelatihan fasilitator yang bisa menjawab kebutuhan dan kualifikasi fasilitator yang seperti itu, dan kami juga yang melakukan rekrutmennya.

Tapi saya sendiri sebagai pemimpin BEST tidak hanya mengurus itu. Saya harus juga terlibat dalam pertemuan dan lobi-lobi dengan para *stakeholder* di pemerintah. Tentu saja ini bukan lobi-lobi politik, melainkan relasi kerja yang secara sadar memang dibangun untuk memperlancar koordinasi antara kita, pemerintah, fasilitator di lapangan sampai dengan warga.



Pelaku Tahap II

Saat pertama kali ujicoba di Jawa Timur, berdasar pengamatan dan laporan yang dikumpulkan dari lapangan, dari enam lokasi di Jawa Timur apakah ada yang kurang maksimal?

Mungkin di Mojokerto. Tahap *pilotting* di Mojokerto kurang maksimal. Waktu itu masih *top down* penunjukannya. Bermasalah dalam penentuan tanah. Mulanya warga sepakat di tanah yang dekat aliran sungai, tapi tidak dapat izin dari dinas perairan karena memang tidak boleh membangun di daerah sempadan sungai. Akhirnya mereka mencari lokasi tanah yang lain. Sayangnya tanah pengganti itu justru agak jauh dari perumahan warga yang membutuhkannya, malah lebih dekat dari perumahan warga yang orangnya relatif lebih tinggi pendapatannya dan sudah banyak yang memiliki *septic tank* di rumah. Jadi tidak maksimal.

Dari enam kota dan kabupaten yang pertama kali terlibat ujicoba Sanimas di Jawa Timur, mana yang menurut Anda punya konsistensi dalam pengembangan Sanimas?

Dari tahap *pilotting* di Jawa Timur, Mojokerto itu konsisten, Kediri juga ada. Blitar juga bagus. Malang sudah mulai replikasi sendiri. Pasuruan juga selalu pada tiap tahun sejak awal tahap ujicoba. Pamekasan juga relatif

baik. Sementara Sidoarjo pada tahun 2009 tidak ada lagi Sanimas.

Tapi dari segi keseriusan pemerintah masing-masing untuk terus mengembangkan upaya memecahkan persoalan sanitasi, barangkali kota Kediri dan kota Blitar itu layak diberi apresiasi dan catatan khusus. Di kedua wilayah itu, pemerintahnya terasa benar sudah mulai menganggap persoalan sanitasi itu sebagai sesuatu yang penting dan patut mendapat perhatian lebih.

Sementara
Sidoarjo pada
tahun 2009 tidak
ada lagi
Sanimas

Bagaimana perkembangan program sanitasi pada 2009? Bukankah sudah ada beberapa wilayah yang menerima dana DAK untuk sanitasi dengan sistem kontraktual?

Ya, itu benar. Sidoarjo sendiri yang notabene dekat sekali dengan kantor BEST di Jawa Timur sendiri sudah tidak lagi membangun Sanimas pada 2009. Mereka membangun fasilitas sanitasi dengan dana DAK. Terus terang kita sendiri berjuang untuk mendorong Departemen Pekerjaan Umum yang menjadi penanggungjawab DAK Sanitasi agar aspek pemberdayaan masyarakat itu tetap disiapkan. Kalau bisa standar Sanimas tetap dijaga dan diaplikasikan. Kalau bisa itu disebutkan dalam Juknis.

Terus terang saya khawatir jika program pengembangan sanitasi tidak mewajibkan adanya



partisipasi warga, pemberdayaan masyarakat dan semuanya diserahkan pada kontraktor untuk membangun dari awal sampai akhir. Kekhawatiran saya adalah sanitasi yang dibangun dengan metode yang tidak melibatkan partisipasi warga dan pemberdayaan masyarakat bisa membuat kita kembali ke masa lalu, di mana bangunan-bangunan didirikan tapi setelah itu pengelolaannya tidak maksimal, tidak memiliki keberlanjutan atau *sustainability*. Ini kan sayang kalau terjadi demikian.

Anda khawatir para kontraktor yang ditunjuk sebagai pembangun fasilitas Sanimas akan semata mengejar keuntungan?

Sebenarnya tidak begitu juga. Saya tidak menjelekkan kontraktor. Sebagai kontraktor, mereka tentu mencari keuntungan melalui selisih, kan? Itu tidak masalah. Saya cuma ingin agar ada konsistensi. Jika dari awal A ya tetap A, jangan dibelokkan apa yang sudah disepakati sejak awal.

Kabarnya untuk lokasi di Janti BEST melanjutkan program Sanimas menjadi program terpadu pengolahan sampah? Bisa diberikan gambaran bagaimana itu bisa dimulai?

Di Janti itu awalnya Sanimas. Dan di sana salah satu

Lokasi MCK Plus++ di sana itu ya bersebelahan dengan instalasi pengolahan sampahnya

lokasi Sanimas yang menurut saya salah satu yang terbaik di Sidoarjo. KSM-nya berjalan dengan baik, kinerja mereka juga layak diberi apresiasi. Lalu masyarakat sendiri sudah terbiasa dengan pola pemberdayaan seperti dalam Sanimas. Dari situ saya mulai masuk ke soal persampahan. Kebetulan tanahnya luas, berasal dari tanah hibah warga sendiri untuk digunakan bagi kepentingan masyarakat. Jadi ada tanah yang cukup untuk dimanfaatkan sebagai tempat instalasi pengolahan sampah.

Maka mulailah kami melaksanakan program sampah di Janti. Ini menarik karena selain tahap ujicoba, ini juga terintegrasi dengan Sanimas. Lokasi MCK Plus++ di sana itu ya bersebelahan dengan instalasi pengolahan sampahnya.

Apa yang membuat BEST tertarik untuk menindaklanjuti keberhasilan dalam Sanimas ini ke bidang lain yaitu persampahan?

Sejak 2006 kita memang mulai menyentuh isu dan *problem* persampahan di perkotaan. Kita sendiri sudah banyak yang tahu persoalan sampah ini. Banyak yang bicara masalah sampah, tapi sampah tetap saja ada dan terus bertambah. Kami lantas mencoba mendiskusikan ini dan kami belajar ke banyak tempat, termasuk ke Bangkok, Manila dan beberapa kota-kota lain di luar negeri. Dari situ kami tahu sampah itu pertama-tama bukan soal teknologi, tapi sampah itu adalah soal manajemen pengelolaan sampah. Bagaimana sampah itu dikumpulkan dari rumah, bagaimana sampah itu dipilah antara yang organik dan non-organik, dan bagaimana itu akhirnya diolah.

Kami masuk dengan pendekatan skala lingkungan atau kampung atau kelurahan. Kalau ada yang mau pilah di rumah dan punya waktu untuk itu, silakan. Kalau dicampur, ya... nanti akan dipilah oleh petugas. Oke, kita coba sosialisasikan itu. Lalu dari rumah sudah dipilah-dipilah, ternyata sampah rumah tangga itu diangkut oleh instansi terkait itu dengan cara mencampur lagi, sehingga antara sampah yang organik dan non-organik yang sudah dipilah jadi teracak lagi. Belum lagi di tempat pembuangan sampah juga teracak lagi. Tercampur baur lagi.

Itu sebabnya kami masuk dengan pendekatan skala kecil itu tadi. Dalam hal lokasi di Janti yang menjadi *pilot project*, kami menggunakan skala kampung. Ada dua kampung yang terintegrasi dengan sistem pengolahan sampah yang kami kembangkan dan satu perumahan.

Apakah konsep pembangunannya mengadopsi Sanimas? Bukan teknologinya, tapi proses penentuan



lokasi sampai pembentukan kelompoknya apakah juga mengajak partisipasi warga dan memberdayakannya?

Betul, dalam soal itu, pengolahan sampah yang kami kembangkan juga mengadopsi prinsip-prinsip Sanimas, terutama aspek pemberdayaan dan partisipasi warganya. Penunjukan tempat pengolahan sampah di Janti sebagai percontohan juga mengadopsi konsep Sanimas, mengedepankan pemberdayaan, dan lain-lan.

Kembali kepada Sanimas. Apa yang khas dari Jawa Timur terkait dengan pengembangan Sanimas?

... apa makanan yang dimasak dengan biogas hasil pengolahan tinja itu halal?

BORDA



Jawa Timur terkenal dengan NU-nya, sehingga dari awal saya sudah mengusulkan agar ada lokasi Sanimas di pesantren. Ini penting agar biogas yang dihasilkan IPAL di pesantren itu bisa digunakan untuk memasak itu hasil makanannya juga dimakan oleh para santri. Hal itu cukup penting menurut saya karena ada kalangan yang menganggap makanan yang dimasak dengan biogas hasil pengolahan limbah tinja itu tidak halal. Di Mojokerto sempat ada juga yang begitu. Sampai-sampai fasilitator kami di lapangan dan pihak pemerintah juga sampai mencari fatwa kepada ulama setempat.

Benar ya betul-betul ada kasus seperti itu? Anda sendiri sempat menghadapi langsung persoalan itu?

Ada, dan saya sendiri pernah menghadapinya langsung. Di Pamekasan, ada kyai khos yang bertanya pada saya apa makanan yang dimasak dengan biogas hasil pengolahan tinja itu halal atau haram. Saya bilang, saya bukan ahli fiqh, jadi bukan bagian saya, itu bagian pak kyai. Tapi saya bisa jelaskan prosesnya.

Pak Kyai itu meminta saya menjelaskan. Saya jelaskan, sebenarnya Allah memberikan bakteri pada kotoran kita. Itu bukti bahwa apa pun yang diberikan Allah itu bermanfaat, termasuk kotoran dan sampah. Tapi itu hanya berguna untuk orang-orang yg berpikir, untuk orang yang tahu ilmunya. Lalu saya bilang, tinja itu ditempatkan di tempat yang seperti perut. Bentuknya juga bulat dengan mengerucut di atas, untuk mengerucutkan atau mengumpulkan titik-titik energi di bagian atas. Namanya *biodigester*. Dari situlah berkumpul 70 persen gas metan dari pengolahan bakteri tinja dalam IPAL. Karena gas metan itu mudah terbakar, maka dari situlah ada biogas.

Sederhananya begitu saya jelaskan pada Pak Kyai. Lalu saya tanya balik: itu halal atau haram? Akhirnya kata pak kyai bilang: itu halal. Saya tanya beliau, apa Kyai mau makan? Oke, saya mau. Katanya, panggil wartawan, saya akan makan. Lalu masuk itu ke Radar Madura.

Ke depan, apa yang Anda harapkan terhadap program Sanimas? Apa kira-kira yang masih bisa diperbaiki dan ditingkatkan?

Untuk Sanimas sendiri saya berharap tetap berlanjut, dengan atau tanpa nama Sanimas. Ini terkait dengan konsep pemberdayaan masyarakat, partisipasi warga dan pendidikan mengenai sanitasi yang harus pastisipatoris. Kita tahu untuk dana DAK 2010 ini cukup besar, nah... kita menunggu seperti apa petunjuk teknis (juknis) yang akan dikeluarkan PU. Seperti yang saya utarakan di atas, saya harapkan sanitasi DAK tetap memperhitungkan proses pembangunan yang melibatkan partisipasi warga. Pendeknya, konsep Sanimas masih diadopsi di sana.

Saya, sekali lagi, tidak mempersoalkan nama Sanimas dipakai atau tidak. Saya hanya khawatir dan sekaligus menyangkan jika proses yang sudah kita jalani sejak lama itu ditinggalkan begitu saja. Padahal saya kira sudah cukup banyak keberhasilan Sanimas dengan konsepnya itu. ■

Susmono

(Direktur Pengembangan Penyehatan Lingkungan dan Permukiman, Direktorat Jenderal Cipta Karya, Departemen Pekerjaan Umum)

Pelaku Tahap III

Program Nasional (2006-.....)



BOWO

Saya Ingin Sanimas Lebih Masif

Secara umum masih sama, tapi kita tak serta merta mengaplikasi begitu saja konsep Sanimas yang kita dengar pertama saat presentasi di Bali itu. Ada beberapa hal yang berbeda, tapi yang terutama adalah pada aspek pendanaan. Cukup jelas uang dari kita [baca: pemerintah pusat] tidak diberikan dalam bantuan langsung yang tunai sifatnya, tapi uang itu dikonversikan ke dalam bahan-bahan bangunan atau material yang dibutuhkan dalam proses pembangunan fasilitas Sanimas.

Kita juga memutuskan tidak akan menunjuk kota mana yang akan menjadi penerima program Sanimas. Yang kita lakukan adalah kita melakukan advokasi, menggelar *road show* sampai sarasehan untuk mempresentasikan Sanimas ke kota/kabupaten. Dari situlah kita nantinya menerima usulan kota/kabupaten mana saja yang tertarik dan ingin membangun Sanimas.

Kota/kabupaten yang mengusulkan dirinya itulah yang menjadi calon penerima, tidak mungkin dan tidak akan kota/kabupaten yang tidak mengajukan diri akan mendapat bantuan Sanimas. Karena cukup jelas, Sanimas ini tidak mungkin hanya ditangani oleh pusat, ini justru butuh partisipasi masyarakat dan juga kontribusi pemerintah kabupaten/kota, termasuk dalam soal pembiayaan. Karena seperti yang sudah dibilang di awal, kita hanya bisa *sharing* atau membantu untuk penyediaan material.

Apa yang membuat PU tertarik untuk mengembangkan Sanimas sampai-sampai PU mempercepat program replikasi Sanimas yang bisa mencapai 100an buah per tahun?

Selama ini sanitasi hanya ada dua tipe yaitu tipe individual [tiap

Bisa diceritakan bagaimana keterlibatan Anda dalam pengembangan Sanimas di Indonesia?

Saya waktu itu masih Kepala Sub Direktorat Wilayah Tengah II yang membawahi Jawa Tengah dan Timur diundang ke Bali untuk mendengarkan konsep Sanimas yang dipresentasikan oleh Alfred Lambertus. Waktu itu Bank Dunia minta direplikasi. Saya sendiri masih ragu, terutama karena biayanya mahal. Kalau dulu kan buat toilet cukup sekitar 15 juta, kalau ini ratusan juta. Ini agak menjadi bahan pemikiran juga waktu itu.

Lalu kita terima usulan itu, tapi tidak langsung replikasi, melainkan di-ujicoba-kan di 7 lokasi, termasuk 6 di Jawa Timur yang menjadi *area* tanggungjawab kerja saya. Dari situlah akhirnya sampai pada tahap replikasi yang menjadi salah satu program utama Direktorat Cipta Karya sejak 2006.

Adakah bedanya antara konsep Sanimas yang dipresentasikan waktu itu dengan yang dikembangkan oleh PU pada tahap replikasi sejak 2006?

rumah] dan MCK. Hanya saja itu tidak maksimal. Saya berpikir ini satu lubang yang harus saya isi. Kalau saya hanya bikin 7 lokasi, untuk apa? Makanya saya ingin ini lebih masif lagi. Saya pernah bilang ke Pak Basah Hernowo (Direktur Permukiman dan Perumahan Bappenas saat itu. Red), saya mau 100. Kalau cuma tujuh itu tidak akan ada gaungnya.

Orang banyak yang terkejut dan pesimis. Saya sendiri dianggap ambisius. Tapi ini tetap dijalankan dan berjalan terus dari tahun ke tahun. Ada kritik yang saya terima karena ada juga memang Sanimas yang tidak berjalan secara maksimal. Tapi itu tidak berarti membuat kita harus mundur.

Apa yang Anda lakukan agar replikasi Sanimas ini juga bergaung?

Banyak yang akhirnya meniru apa yang sudah dilakukan. Saya justru senang dengan itu. Misalnya USAID kan bikin MCK Plus++ juga, yang dulu dikunjungi Hillary Clinton saat berkunjung beberapa waktu lalu dalam kapasitasnya sebagai Menlu Amerika. Itu membuat konsep Sanimas ini jadi punya gaung. Saya sendiri terus berusaha mempromosikan ini. Kalau ada acara-acara tertentu, saya selalu memasang poster-poster, termasuk jika ada pejabat-pejabat tinggi yang datang. Dari situ mereka mulai tahu.

Dari situ saya bisa mengajak banyak orang lain untuk sama-sama terlibat dalam pengembangan Sanimas ini. Terakhir saya bekerjasama dengan organisasi-organisasi wanita di Indonesia, dari Kowani sampai istri anggota kabinet Indonesia bersatu. Kami merasa ini cukup penting karena persoalan sanitasi memang membutuhkan banyak tangan untuk bekerja.

Bagaimana capaian dari upaya pengembangan sanitasi dalam kerangka target MDG 2014?

Sebenarnya sumbangan Sanimas untuk pencapaian tujuan MDG itu tidak terlalu besar, tapi ini memang harapannya bisa menjadi efek bola salju. Kita lagi memikirkan bagaimana itu juga diadopsi dalam DAK Sanitasi. Ini masih terus diperjuangkan. Saya masih terus mengutarakan agar pembangunan sanitasi dengan dana

DAK itu bukan bangun fisiknya saja, harus disertakan pemberdayaan masyarakatnya.

Tidakkah saat replikasi Sanimas itu rentang kendali dan monitoring juga menjadi lebih susah karena tersebar di lokasi yang sangat banyak?

Saya menyadari kalau replikasi Sanimas berskala massal itu rentan mengurangi kualitasnya, karena jumlahnya yang sangat banyak, sehingga monitoring dan rentang kendali pun jadi sangat luas, belum lagi kemungkinan ada tahapan-tahapan yang belum maksimal tapi langsung diloncati. Salah satu upaya kami untuk mengurangi kemungkinan itu adalah dengan membuat pelatihan bagi calon fasilitator. Untuk para fasilitator pun akan ada pelatihan untuk

Kendati sudah direplikasi dan menjadi program utama PU, kami tetap tidak mungkin melakukannya sendiri



PU



terus meningkatkan *skill* dan kemampuan mereka.

Setelah mereka di lapangan, saya meminta LSM yang jadi *partner* kami, terutama BORDA, untuk mengawasi di lapangan. Tapi BORDA sendiri kan tidak mungkin mengawasi semuanya karena mereka juga punya keterbatasan. Itulah sebabnya kami menggunakan konsultan untuk mengawasi titik-titik pembangunan Sanimas di lapangan. Kita juga punya Satker-satker (satuan kerja. Red) di masing-masing wilayah. Dengan itu mudah-mudahan situasi dan perkembangan di lapangan bisa dikendalikan, bersama LSM yang jadi *partner* kita dan para konsultan.

Bagaimana dengan keterlibatan instansi lain di luar PU?

Kendati sudah direplikasi dan menjadi program utama PU, kami tetap tidak mungkin melakukannya sendiri. Bappenas, Depdagri dan instansi lain tetap dibutuhkan. Masing-masing punya keahliannya sendiri-sendiri dan harus bekerja sama, karena persoalan sanitasi kalau ingin diselesaikan secara komprehensif ya harus melibatkan banyak pihak. Saya kalau mau mengumpulkan para bupati, misalnya, ya harus menggandeng Depdagri. Itu salah satu contoh saja.

Dalam Sanimas, kami tidak mencoba membangun keharusan atau kesan bahwa karena ini program PU maka di kabupaten atau kota itu harus dinas PU juga yang menjadi *leading sector*-nya. Di masing-masing kota



dan kabupaten bisa beda-beda siapa *leader*-nya. Tapi kalau sudah menyangkut sanitasi dengan dana DAK PU, memang ada sedikit kesulitan. Jangan sampai karena ini dana DAK PU maka orang-orang yang ahli dari instansi lain jadi tidak bisa dilibatkan.

Saya akan meminta bupati atau walikota agar pengerjaan sanitasi dengan dana DAK PU pun tetap bisa melibatkan orang-orang ahli dari instansi lain. Semacam kerja-kerja fungsional yang bukan struktural, seperti *ad hoc* gitu kira-kira. Lain soal kalau di tiap kota atau kabupaten sudah ada Pokja, tapi dari semua kabupaten atau kota kan belum semua punya Pokja.

Selain lintas instansi dan departemen, Sanimas juga menggandeng LSM, terutama BORDA. Bisa diceritakan bagaimana kerja sama ini dimulai? Adakah yang menarik?

Pengalaman dengan BORDA itu mula-mula karena memang kita membutuhkan mereka. Direktorat Pengembangan Kesehatan Lingkungan dan Permukiman itu kan baru terbentuk, saya sendiri dulu praktis diangkat masih sendiri, belum ada kantor sendiri, dan lain-lain. Karena itulah kita membuka diri untuk membangun kerja sama dengan mitra yang mungkin tertarik.

Dan waktu itu yang pertama kali merespons adalah BORDA. Kalau yang merespons pertama LSM lain mungkin akan berbeda. Dan saya cek ke Jerman, mereka reputasinya baik. Dan BORDA memang sangat menjaga komitmen. Dulunya kita komitmen dan saling percaya, ya sudah, langsung jalan. MoU baru per lokasi.

Kita tidak menutup kemungkinan untuk bekerjasama dengan LSM lain, tidak masalah itu. Kita juga sudah ajak beberapa yang lain, tapi sukar karena memang belum ada kesepakatan. Kita ajak LSM tertentu, tapi mereka tidak mau keluar dari lokasi utama mereka, misalnya di NTT saja, itu menyulitkan. Kadang ada LSM yang tidak mau mengubah metode kerja mereka yang sayangnya tidak bisa kami lakukan karena kami terkait dengan pelbagai aturan birokrasi. Mereka tidak mau menyesuaikan dengan kami yang memang dibatasi oleh sejumlah peraturan.

BORDA amat membantu dan mereka memahami persoalan itu. Mereka fleksibel dan tidak kaku, sehingga ini sangat membantu kami yang selalu berusaha bekerja sesuai koridor dan aturan main yang berlaku. Padahal kami membutuhkan *partner* LSM selain BORDA, karena hasilnya berbeda kalau kita *outsourcing* dengan para konsultan.

Di tingkat pusat kan ada Pokja AMPL yang memainkan peran besar di tingkat koordinasi lintas departemen dan instansi. Bagaimana menurut bapak? Apa tidak sebaiknya pola serupa juga diterapkan di daerah?

Tentu saja Pokja AMPL sangat berperan, kalau tidak memang akan banyak kendala koordinasi dan hambatan birokrasi yang sifatnya struktural. Untuk itulah ke depannya memang kita berharap hal itu pula yang akan berkembang di daerah. Sekarang kan ada sekitar 80 Pokja di daerah, tahun 2010 kita harapkan sudah ada sekitar 120-an Pokja.

Di daerah sendiri belum semua para pemimpin daerah punya pemikiran dan pemahaman yang merata soal pentingnya sanitasi. Kebanyakan daerah

yang punya *concern* terhadap upaya memecahkan persoalan sanitasi ya di daerah yang pernah mengadopsi Sanimas atau kota/kabupaten. Atau kota dan kabupaten yang masuk ke dalam Program Percepatan Sanitasi Permukiman (PPSP).

Apa lagi yang coba dilakukan untuk terus mendorong isu sanitasi ini agar bisa lebih punya gaung?

Kita sendiri akan membuat semacam jambore sanitasi. Kita akan undang tokoh-tokoh dan orang-orang yang terlibat dalam program sanitasi. Dari mulai para pengurus masyarakat atau KSM, para fasilitator, sampai para bupati atau walikota. Ini untuk membangun pengertian yang sama mengenai persoalan sanitasi. Supaya mereka tahu komitmen pemerintah itu besar untuk mengentaskan soal sanitasi. Tahun lalu kita juga membuat jambore yang sama tapi untuk para pelajar. Dari situlah kami ingin mengembangkannya tahun ini menjadi lebih besar.

Dari situ saya berharap akan ada denyut yang berskala nasional mengenai persoalan sanitasi. Kita ingin membangkitkan kembali kegiatan-kegiatan positif, seperti gerakan jumat bersih pada masa lalu. Kita ingin ada gerakan-gerakan periodik, denyut-denyut sanitasi yang berjalan terus, yang akan memuncak pada konferensi nasional sanitasi. Nah, jambore ini sebagai titik awal.

Kami juga sudah menyiapkan program-program yang menindaklanjuti program sanitasi berbasis masyarakat seperti Sanimas. Kita sedang menyiapkan *Sanitary Improvement Program* [SIP] yang akan mengedukasi masyarakat untuk meningkatkan kualitas sanitasi di rumah-rumah. Awalnya tidak apa-apa rumah-rumah itu jambannya masih sederhana, tidak ada *septic-tank*-nya, dindingnya mungkin cuma kain saja.

Melalui SIP, kita akan membantu masyarakat untuk memperbaiki kualitas jamban di masing-masing rumah. Intinya kita mengharapkan ada *improvement*. Kita tentu saja akan bekerja sama dengan Departemen Kesehatan yang punya sejumlah program kampanye hidup bersih yang jangkauannya individual, seperti kampanye cuci tangan, dan lain-lain.

PU sudah menggarap replikasi Sanimas sampai di ratusan kabupaten dan kota. Apakah ada imbasnya dalam isu sanitasi? Bagaimana perhatian banyak kalangan terhadap sanitasi, misalnya Legislatif?

Teman-teman di Senayan [parlemen] sudah mulai memiliki

ketertarikan dengan persoalan sanitasi. Dulu ini bukan isu yang menarik. Sempat ada audiensi dengan anggota DPR mengenai soal sanitasi, termasuk pengembangan Sanimas. Waktu itu ada anggota dewan yang mempertanyakan kenapa Pemda/Pemkot harus *sharing* pembiayaan. Tampaknya teman-teman di dewan sudah mendengar bahwa *sharing* yang diberikan oleh pemkot/pemkab itu lebih besar.

Kemudian saya jelaskan soal konsep Sanimas ini, yang memang konsepnya *bottom-up*, berbasis masyarakat dan memang sudah menjadi program daerah. Seharusnya daerah itu malah 100 persen dalam pembiayaannya. Mereka kan harus bekerja keras untuk menuntaskan target memenuhi MDG, termasuk dalam soal buang air besar sembarang. Nah, dana yang diberikan pusat itu tidak lebih sebagai stimulan saja.

Artinya, sudah mulai ada perhatian dari Dewan terhadap isu sanitasi. Kalau dulu kan apa-apa yang ditanyakan ke PU itu adalah jalan-jalannya bagaimana, saluran irigasinya bagaimana, jembatan Suramadu, dan infrastruktur-infrastruktur besar yang kasat mata dan menonjol.

Terkait regulasi, apakah PU sedang menyiapkan semacam regulasi setingkat UU yang ada kaitannya dengan sanitasi?

Ada. Kita sedang menyiapkan kajian akademis mengenai RUU Sanitasi. Kita sudah beberapa kali membuat *workshop*. Sebenarnya draft-nya sudah mulai kelihatan. Teman-teman di DPR tampaknya lebih suka istilah "sanitasi", karena istilah itu lebih populer. Padahal secara akademis lebih tepat ya "air limbah". Nanti kita bandingkan mana yang lebih tepat. Kita harapkan 2012 ini sudah akan dibahas. Kalau sekarang sih statusnya baru terdaftar. Dewan tampaknya akan lebih memprioritaskan lebih dulu revisi sejumlah UU, seperti UU Permukiman. Tapi kalau dibutuhkan, kita siap saja maju pada 2011.

Apa yang kira-kira masih perlu ditingkatkan dari pengembangan Sanimas?

Saya masih berpikir Sanimas ini masih terlalu mahal. Sekarang memang sudah mulai turun. Awalnya kan itu bisa sampai 400 juta lebih, sekarang pelan-pelan mulai ditekan menjadi lebih rendah lagi, sampai ada yang sekitar 200an juta. Tapi memang tidak bisa juga pembiayaannya itu ditekan sampai minimal karena standar Sanimas itu tinggi. Ada sejumlah aspek teknis pembangunannya yang tidak bisa ditawar-tawar, misalnya untuk membangun instalasi pengolahan limbah agar bisa menghasilkan biogas. ■

Kita sedang menyiapkan kajian akademis mengenai RUU Sanitasi

Ir. Sri M. Madiarti

(Sub Direktorat Pembinaan Pengembangan Penyehatan Lingkungan Permukiman,
Dinas Pekerjaan Umum, Propinsi Bali)

Sanitasi Itu Krusial Bagi Bali



Bali, tepatnya Denpasar, sudah mengembangkan Sanimas sejak tahap pertama atau ujicoba pada 2003. Bagaimana keterlibatan PU di Bali terkait pengembangan Sanimas?

Sanimas memang sudah dikembangkan sejak 2003, dimulai dari kawasan Pucuk Sari, Ubung, Denpasar. Kawasan itu tidak jauh dari lokasi terminal terbesar di Bali. Tapi Dinas PU sendiri baru terlibat secara penuh sejak 2006, saat Sanimas mulai direplikasi. Mulai 2009, keterlibatan PU makin besar dalam pengembangan sanitasi, terutama setelah ada DAK. Itu akan terus berlanjut pada 2010 ini. Sekarang, untuk pengembangan sanitasi di perkotaan ini, menjadi wilayah kerja Pengembangan Infrastruktur Metropolitan yang berada di bawah Sub Direktorat Pembinaan Pengembangan Penyehatan Lingkungan Permukiman, Dinas PU Bali.

Apa yang membuat Bali, khususnya Denpasar, bisa dibilang cukup aktif menggarap persoalan-persoalan sanitasi?

Saya tidak tahu persis, mungkin Bappeda Bali lebih tepat untuk menjawabnya. Tapi mungkin karena soal

sanitasi, persampahan dan drainase itu dirasa penting untuk menjaga kualitas lingkungan terkait status Bali sebagai tujuan pariwisata berskala internasional. Susah untuk menjaga reputasi Bali sebagai kawasan turisme kalau lingkungannya kumuh dan tidak sehat. Itu sebabnya di sini soal sampah, drainase dan limbah itu digarap secara seimbang.

Dari sembilan daerah kota/kabupaten di Provinsi Bali, apakah semuanya sudah mengembangkan Sanimas? Kalau belum semua, daerah mana saja yang sudah mengembangkan Sanimas?

Belum, belum semua daerah di Bali sudah mengembangkan Sanimas. Baru tiga kabupaten dan satu kota yang sudah melakukannya yaitu kota Denpasar, kabupaten Tabanan, kabupaten Gianyar, dan kabupaten Buleleng.

Menurut Anda, dari semua yang sudah mulai mengembangkan Saminas, mana yang bisa dianggap bagus dan baik?

Saya kira kita harus

memberikan apresiasi kepada semua daerah yang sudah berani mengembangkan Sanimas. Kendati demikian, mungkin Denpasar patut diberi apresiasi tinggi karena bagaimana pun di sanalah Sanimas di Bali dimulai.

Selain Denpasar, kabupaten Tabanan juga pantas diberi apresiasi yang tinggi. Tabanan itu kan wilayahnya tidak terlalu besar, bisa dibilang kotanya juga kecil. Tapi di sana pemerintahnya cukup punya keseriusan dan maksimal dalam menggarap dan memecahkan persoalan sanitasi, termasuk di wilayah perkotaannya. Di kabupaten Tabanan, pengembangan sanitasi dengan DAK pun diaplikasikan dengan konsep swakelola yang mengajak partisipasi warga seperti yang biasa terlihat dalam Sanimas.

Terkait pembangunan sanitasi dengan DAK, ada kekhawatiran kalau aspek pemberdayaan masyarakat warga akan berkurang. Bukankah kalau itu benar akan membuat fasilitas sanitasi yang sudah dibangun bisa beresiko terkatung-katung pengelolaannya?

Idealnya, fasilitas sanitasi yang dibangun itu nantinya dikelola secara mandiri oleh warganya. Tapi untuk itu *kan* warga perlu disiapkan dulu. Aspek pemberdayaannya itu menjadi sangat penting. Persoalannya, tidak semua pemerintah di daerah itu siap untuk menggarap pemberdayaan yang akan menjadikan fasilitas sanitasi yang dibangun itu bisa swakelola.

Kembali ke soal Sanimas, apa kendala yang seringkali muncul dalam pengembangan Sanimas di Bali?

Saya kira kendalanya hampir sama dengan kota-kota lain yang tingkat kepadatannya tinggi. Di sini, seringkali kita terkendala dengan tanah yang akan dijadikan lokasi dibangunnya IPAL atau MCK. Ini bukan sekali dua terjadi, tapi sudah jadi kendala yang rutin. Bahkan sejak Sanimas pertama juga sudah begitu. Lokasi IPAL untuk Sanimas di Pucuk Sari, Ubung, Denpasar, kan akhirnya terpaksa dibangun di badan jalan.

Bagaimana dengan partisipasi warga? Apa sudah cukup punya kemauan dan semangat untuk berpartisipasi?

Secara umum begitu, tapi kadang memang cukup sering kita temukan yang warganya itu tidak terlalu bersemangat. Ada juga beberapa yang sukar diberi pengertian dan pemahaman tentang sanitasi ini.

Bisa disebutkan salah satu contoh kasus di mana warga agak sukar diberi pemahaman dan pengertian?

Salah satu lokasi Sanimas di wilayah Monang Maning, Denpasar, itu pernah bermasalah dalam penentuan lokasi IPAL. Waktu itu sudah disepakati lokasi lahan untuk IPAL dan warga sudah setuju. Tiba-tiba, saat konstruksi mulai ditanam, ada warga yang berada di lokasi pembangunan IPAL itu yang mendadak tidak setuju. Dia tetap menolak. Terpaksalah lokasinya dipindah walaupun konstruksi sudah dibangun.

Penolakan seperti itu bukan hanya pertama, kendati tidak semuanya dipindah. Kadang lokasi tetap seperti yang sudah disepakati, tapi harus melalui negosiasi yang kadang alot dan lama. Ini mungkin terkait persepsi awam yang masih menganggap kalau di dekat rumahnya atau di lingkungan kampungnya ada tempat pembuangan tinja maka dianggap akan bau dan kotor.

Selama pengembangan Sanimas berlangsung di Bali, apakah ada kendala terkait penganggaran?

Sanimas itu terkadang waktunya relatif lebih lama karena mesti melibatkan pemberdayaan dan partisipasi warga. Bagaimana menurut Anda solusinya?

Saya berharap ke depan, kalau memang aspek pemberdayaan dan partisipasi warga ini akan terus digarap, maka penganggaran antara tahap pemberdayaan dan pembangunan itu bisa dipisah tahun anggarannya. Misal, untuk pemberdayaan itu masuk tahun anggaran sekarang, karena biasanya pemberdayaan dan penyiapan warga itu berlangsung di akhir. Sementara anggaran untuk pembangunan itu menyusul. Mungkin ini bisa jadi solusi pemecahan terkait kesulitan pertanggungjawaban anggaran dalam Sanimas yang mana bangunannya belum selesai tapi tahun anggaran sudah telanjur ganti atau habis.

Terkait pengembangan Sanimas yang melibatkan banyak pihak, baik dari pusat, provinsi, kabupaten/kota dan LSM, apa peran yang dilakukan oleh PU sebagai pelaksana Sanimas sejak 2006?

Dinas PU Provinsi seringkali menjadi jembatan antara LSM pendamping yang sudah ditunjuk dengan pemerintah daerah. Kadang ada persoalan antara dua pihak tersebut, terkait sejumlah aspek. *Nah*, Dinas PU Provinsi yang akan menjembatani kedua belah pihak itu jika hal-hal tersebut ternyata muncul di lapangan dan dalam pelaksanaan. ■

Idealnya, fasilitas sanitasi yang dibangun itu nantinya dikelola secara mandiri oleh warganya

Buku Pintar SANIMAS

Mengapa Perlu Sanimas?

- Indonesia 2002: 213.6 juta penduduk (negara berpenduduk terpadat ke-4 di dunia) tersebar di 17.500 pulau. 74 juta (35%) penduduk tinggal di perkotaan, prediksi 2020: menjadi 60%.
- Tahun 2000: 27% rumah tangga di Indonesia tidak punya fasilitas BAB. $\pm$ 400.000 m³/hari limbah rumah tangga dibuang langsung ke sungai dan tanah tanpa pengolahan dan 61.5% ada di Pulau Jawa. Diperkirakan 70-75% beban polusi air bersumber dari rumah tangga.
- Sistem *sewerage* (IPAL kota) hanya ada di 7 kota melayani 973.000 penduduk (1.31% dari jumlah penduduk kota atau 0,5% dari total penduduk)
- BPS 2002: pembuangan akhir limbah tinja di perkotaan 63.07% septik tank; 16.70% sungai/danau; 14.44% tanah; 5.79% kolam/pantai/lainnya. Pada umumnya, model septik tank dengan bak resapan atau langsung ke saluran/sungai. Akibatnya air tanah di perkotaan umumnya terkontaminasi bakteri E.coli.
- Di Indonesia: telah berulang kali terjadi epidemi lokal seperti infeksi saluran pencernaan seperti diare, dan tipus.
- Depkes: ada 6 juta kasus diare/tahun; 900.000 kasus/tahun disebabkan oleh penyakit berbasis air dan 20.000 diantaranya berakibat kematian.
- Bank Dunia: diperkirakan kerugian ekonomi karena kurangnya sarana sanitasi dan sarana pengolahan air limbah diperkirakan sekitar Rp 47 triliun/tahun, setara dengan Rp 120.000 per rumah tangga/bulan

Tujuan Sanimas

- Memperbaiki sarana sanitasi masyarakat yang tinggal di perkampungan padat/kumuh/miskin di perkotaan dengan pendekatan sanitasi berbasis masyarakat
- Menjadikan sarana sanitasi berbasis masyarakat sebagai alternatif pilihan teknologi sanitasi oleh Pemerintah kota/kabupaten



Prinsip Sanimas

- *Demand Responsive Approach/DRA* (Pendekatan Tanggap Kebutuhan)
- *Technical Informed Choices* (opsi-opsi teknis sarana sanitasi)
- *Self-selection Process* (seleksi sendiri)
- *Multi-source of funding* (pendanaan multi sumber)
- *Capacity Building* (pemberdayaan)
- *Participative* (melibatkan masyarakat)

Seleksi Kota/Kabupaten:

- Kriteria:
 1. Bersedia **mengalokasikan dana** minimal 60 persen dari total biaya konstruksi sarana sanitasi dan berbagi (*sharing*) biaya pemberdayaan
 2. Ada **dinas penanggungjawab** yang menjamin kemudahan koordinasi dan administrasi program
 3. Ada **pimpinan proyek/kegiatan** yang ditunjuk secara formal dan bersedia mengikuti seluruh tahap kegiatan program
 4. Menunjuk staf pada dinas penanggungjawab sebagai **Tenaga Fasilitator Lapangan (TFL)** dari Pemda.

BORDA

• Proses:

1. **Informasi** kepada *stakeholder* kota/kabupaten tentang **Program Sanimas** melalui seminar/ pertemuan dan media promosi
2. **Kunjungan**/studi banding ke lokasi Sanimas yang ada (jika diperlukan)
3. Surat Minat (*Eol/Expression of Interest*) dari pemerintah kota/kabupaten
4. **Road show** ke kota/kabupaten yang mengirimkan Surat Minat untuk penjelasan detail konsep dan pelaksanaan kegiatan
5. **Penandatanganan MoU/Nota Kesepakatan** dengan pemerintah kota/kabupaten c.q. dinas penanggungjawab

Penyiapan Fasilitator Lapangan

- Fasilitator lapangan terdiri dari 2 orang: TFL Pemda dan TFL Masyarakat/LSM.
- Tugas dan tanggungjawab TFL Pemda dan LSM adalah memfasilitasi pelaksanaan program Sanimas baik di pemerintah daerah maupun di lapangan
- Mereka adalah “dwi-tunggal”, 2 TFL 1 rencana kerja.
- TFL akan dilatih selama 1 minggu untuk memahami pentingnya sanitasi, konsep Sanimas, prinsip-prinsip Sanimas, tahap-tahap pelaksanaan Sanimas, opsi-opsi teknologi dalam Sanimas, pembiayaan, pengelolaan, dan sebagainya.
- Tugas dan tanggung jawab TFL Pemda (bisa dalam box)

Seleksi Kampung

1. Mengadakan rapat koordinasi dengan instansi terkait untuk mendapatkan daftar kampung dari dinas-dinas terkait
2. Menyiapkan daftar panjang (*long list*) kampung padat/kumuh/miskin sesuai *form* dan membuat laporan kepada Kepala Dinas
3. Bersama TFL-LSM dan LSM Pendamping melakukan pengecekan lapangan sesuai persyaratan teknis minimal
4. Bersama TFL-LSM mengisi *form* daftar pendek (*short list*) kampung berdasarkan hasil pengecekan lapangan dan minta pengesahan dari Kepala Dinas
5. Mengundang *stakeholder* masyarakat yang masuk daftar pendek dan menyelenggarakan pertemuan untuk sosialisasi Sanimas
6. Bersama TFL-LSM menindaklanjuti penjelasan kepada masyarakat, sesuai permintaan
7. Bersama tim LSM pendamping melakukan

RPA di kampung yang mengirim undangan

8. Bersama tim LSM pendamping memfasilitasi pertemuan seleksi sendiri masyarakat (*Community self-selection stakeholders meeting*)
9. Membuat Berita Acara seleksi kampung

RKM

1. Bersama Fasilitator LSM, melakukan pertemuan awal dengan masyarakat
2. Mengkomunikasikan kepada Pimpinan Kegiatan/Kepala Dinas tentang jadwal dan agenda pertemuan untuk penyusunan RKM
3. Bersama Fasilitator LSM, memfasilitasi pertemuan masyarakat untuk penentuan calon penerima manfaat program, pemilihan sarana teknologi sanitasi, pembentukan KSM, penyusunan rencana kontribusi, dan kegiatan lain sampai tersusunnya RKM
4. Membantu masyarakat melakukan survei harga-harga material yang dibutuhkan
5. Bersama Fasilitator LSM, membuat dokumentasi RKM dan meminta pengesahan/legalisasi RKM kepada semua *stakeholder*
6. Mengadakan pertemuan koordinasi dengan Dinas-dinas terkait untuk melaporkan perkembangan kegiatan Sanimas
7. Membuat Berita Acara kegiatan sesuai kebutuhan

Capacity building

1. Bersama Fasilitator LSM, melakukan persiapan dengan masyarakat untuk pembangunan sarana
2. Bersama Fasilitator LSM, menyelenggarakan pelatihan KSM, mandor/pengawas, tukang sesuai perencanaan
3. Meyakinkan bahwa semua rencana berjalan sesuai RKM, termasuk kontribusi dari berbagai pihak, tenaga kerja, tukang, material dan gudang, alat-alat pengawasan material dan sebagainya
4. Bersama fasilitator LSM, memfasilitasi pertemuan rutin masyarakat
5. Memberikan persetujuan terhadap semua pengeluaran dana KSM dan administrasi keuangannya untuk pelaporan
6. Ikut memberikan persetujuan keluar-masuknya material sesuai kualitas yang dipersyaratkan
7. Menyusun laporan keuangan dan ajuan

BORDA



- pencairan dana sesuai perkembangan fisik
8. Bersama fasilitator LSM, melakukan pengawasan pekerjaan fisik dan tenaga kerja
 9. Membuat Berita Acara pengecekan final teknis, kelembagaan dan keuangan
 10. Melaporkan seluruh perkembangan kegiatan dan kemajuan pekerjaan kepada Pimpinan Kegiatan/Kepala Dinas

OP

1. Bersama fasilitator LSM, menyelenggarakan pelatihan bagi operator dan pengguna
2. Menyelenggarakan evaluasi kegiatan bersama dengan dinas-dinas terkait.
3. Memberikan pedoman monitoring kualitas air dan hasil survei Indeks Status Perilaku Kesehatan kepada dinas terkait.
4. Bersama TFL-LSM, menyelenggarakan kegiatan evaluasi partisipatif bersama masyarakat
5. Membantu mempersiapkan peresmian
6. Membantu fasilitator Pemda, menyusun laporan keuangan dan ajuan pencairan dana sesuai perkembangan fisik
7. Bersama fasilitator Pemda, melakukan pengawasan pekerjaan fisik dan tenaga kerja
8. Membuat Berita Acara kegiatan sesuai kebutuhan

• Tugas TFL LSM (box)

Seleksi kampung

1. Membantu fasilitator Pemda menyiapkan daftar panjang (*long list*) kampung
2. Mengkomunikasikan kepada LSM pendamping/SNVT tentang jadwal pengecekan lapangan
3. Bersama fasilitator Pemda melakukan pengecekan lapangan sesuai persyaratan teknis minimal
4. Bersama fasilitator Pemda mengisi form daftar pendek (*short list*) kampung berdasarkan hasil pengecekan lapangan
5. Membantu fasilitator Pemda mengundang *stakeholder* masyarakat yang masuk daftar pendek (*short list*) untuk sosialisasi SANIMAS
6. Bersama fasilitator Pemda menindaklanjuti penjelasan kepada masyarakat, jika ada permintaan
7. Bersama tim LSM pendamping melakukan RPA di kampung yang mengirim undangan
8. Bersama tim LSM pendamping memfasilitasi pertemuan seleksi sendiri

masyarakat (*community self-selection stakeholders meeting*)

9. Membuat Berita Acara seleksi kampung

RKM

1. Bersama fasilitator Pemda, melakukan pertemuan awal dengan masyarakat
2. Mengkomunikasikan kepada LSM pendamping/SNVT tentang jadwal dan agenda pertemuan untuk penyusunan RKM
3. Bersama fasilitator Pemda, memfasilitasi pertemuan masyarakat untuk penentuan calon penerima manfaat program, pemilihan sarana teknologi sanitasi, pembentukan KSM, penyusunan rencana kontribusi, dan kegiatan lain sampai tersusunnya RKM
4. Membantu masyarakat melakukan survei harga-harga material yang dibutuhkan
5. Bersama fasilitator Pemda, membuat dokumentasi RKM dan meminta pengesahan/legalisasi RKM kepada semua *stakeholder*
6. Membantu fasilitator Pemda, mengadakan pertemuan koordinasi dengan dinas-dinas terkait untuk melaporkan perkembangan kegiatan Sanimas
7. Membuat Berita Acara kegiatan sesuai kebutuhan

Capacity bulding

1. Bersama fasilitator Pemda, melakukan persiapan dengan masyarakat untuk pembangunan sarana
2. Bersama fasilitator Pemda, menyelenggarakan pelatihan KSM, mandor/pengawas, tukang sesuai perencanaan
3. Meyakinkan bahwa semua rencana berjalan sesuai RKM, termasuk kontribusi dari berbagai pihak, tenaga kerja, tukang, material dan gudang, alat-alat pengawasan material dan sebagainya
4. Bersama fasilitator Pemda, memfasilitasi pertemuan rutin masyarakat
5. Memberikan persetujuan terhadap semua pengeluaran dana KSM dan administrasi keuangannya untuk pelaporan
6. Ikut memberikan persetujuan keluar-masuknya material sesuai kualitas yang dipersyaratkan
7. Membantu fasilitator Pemda, menyusun laporan keuangan dan ajuan pencairan dana sesuai perkembangan fisik
8. Bersama fasilitator Pemda, melakukan

BORDA



BORDA



pengawasan pekerjaan fisik dan tenaga kerja

9. Membuat Berita Acara pengecekan final teknis, kelembagaan, keuangan
10. Melaporkan seluruh perkembangan kegiatan dan kemajuan pekerjaan kepada SNVT



OP

1. Bersama fasilitator Pemda, membantu masyarakat melakukan persiapan peresmian sarana
2. Bersama fasilitator Pemda, menyelenggarakan pelatihan bagi operator dan pengguna
3. Meyakinkan bahwa semua rencana berjalan sesuai RKM, termasuk kontribusi dari berbagai pihak, tenaga kerja, tukang, material dan gudang, alat-alat pengawasan material dan sebagainya
4. Bersama fasilitator Pemda, memfasilitasi pertemuan rutin masyarakat
5. Memberikan persetujuan terhadap semua pengeluaran dana KSM dan administrasi keuangannya untuk pelaporan
6. Ikut memberikan persetujuan keluar-masuknya material sesuai kualitas yang dipersyaratkan
7. Membantu fasilitator Pemda, menyusun laporan keuangan dan ajuan pencairan dana sesuai perkembangan fisik
8. Bersama fasilitator Pemda, melakukan pengawasan pekerjaan fisik dan tenaga kerja

9. Membuat Berita Acara kegiatan sesuai kebutuhan

Seleksi Kampung/Masyarakat

Kriteria:

- Terdaftar dalam administrasi pemerintahan kota/kabupaten (**legal/proses legal**)
- Memiliki **problem fisik sanitasi** yang sama (tidak terpengaruh batas administrasi seperti RT/RW)
- Tersedia **lahan** yang cukup: minimal 100 m² untuk bangunan instalasi pengolahan air limbah/IPAL *Simplified Sewerage System (SSS)* atau komunal; dan minimal 150 m² untuk *Community Sanitation Center (CSC)* atau MCK Plus
- Tersedia sumber **air** (PDAM, sumur gali, mata air), dan saluran untuk pembuangan air limbah (saluran/riol kota/sungai)

Proses:

- **Daftar panjang (longlist):** data sekunder minimal 5 kampung kumuh/miskin/padat penduduk perkotaan
- **Daftar pendek (shortlist):** penilaian kelayakan teknis minimal (*minimum technical requirement*).
- **Presentasi** kepada *stakeholder* kampung yang memenuhi syarat teknis minimal di balai pertemuan
- **Surat Undangan atau surat minat (LoI)** dari masyarakat
- **Fasilitasi RPA (rapid participatory appraisal)** di masing-masing kampung untuk melakukan penilaian secara cepat dan partisipatif tentang kesiapan masyarakat, termasuk kemauan untuk berkontribusi, dilanjutkan dengan pertemuan untuk seleksi sendiri masyarakat (*kampung self-selection stakeholders meeting*) untuk menentukan 1 lokasi (atau 2 atau lebih lokasi tergantung dari ketersediaan dana Pemda) yang paling siap dengan sistem *scoring*
- **Penandatanganan Berita Acara/BAP** hasil seleksi sendiri kampung/masyarakat

Penyusunan RKM

- **HIA/health impact assessment Baseline:** dilakukan untuk memperoleh gambaran/status awal tentang kondisi kesehatan masyarakat sebelum ada Sanimas.
- **Penentuan Calon Pengguna** secara partisipatif:
 1. **Wealth Ranking Analysis:** pemetaan masyarakat berdasarkan masalah dan

kebutuhan per-individu rumah tangga akan sanitasi.

2. Penentuan calon **penerima manfaat program** oleh masyarakat sekaligus sebagai calon pengguna sarana sanitasi
 3. **Penentuan titik lokasi pengolahan limbah domestik** bersama masyarakat sesuai lokasi yang diusulkan
 4. Penyusunan **Mapping Sanitasi** bersama masyarakat untuk mengetahui aksesibilitas tiap rumah tangga terhadap sarana sanitasi yang akan dibangun.
- **Pemilihan Sarana Teknologi Sanitasi**
Pemilihan Sarana Sanitasi adalah menyediakan berbagai alternative teknologi sanitasi yang sesuai untuk kondisi kampung dan keinginan masyarakat
 - **Presentasi**, penjelasan dan diskusi pilihan-pilihan teknologi berdasarkan buku *informed choice catalogue/ICC* dalam suatu pertemuan masyarakat
 - Sistem sarana sanitasi berbasis masyarakat **dipilih oleh masyarakat** sesuai keinginan mereka dan kondisi lingkungan setempat berdasarkan asas keberlanjutan (*sustainability*)
 - **Komponen-komponen** sarana sanitasi berbasis masyarakat dipilih oleh masyarakat Sarana sanitasi terpilih menjadi dasar untuk menyusun *detail engineering design/DED*, rencana anggaran dan biaya/RAB, rencana kerja masyarakat/RKM;



Semua komponen sanitasi harus dipilih oleh masyarakat:

- Masyarakat diberikan penjelasan dalam suatu pertemuan tentang berbagai alternatif teknologi sanitasi yang mungkin bisa digunakan: biaya terjangkau, masyarakat bisa mengoperasikan, mudah dirawat.
- Tanya jawab dan diskusi tentang cara

kerja suatu teknologi, berbagai kelebihan dan kekurangan yang dimiliki, biaya pengadaan dan biaya operasional pemeliharaan, menjadi bagian penting sebelum pengambilan keputusan oleh masyarakat.

- Gambar-gambar poster tentang tentang berbagai pilihan teknologi tersebut ditempel didinding agar bisa didiskusikan oleh masyarakat di luar pertemuan.
- Survei bersama masyarakat untuk membantu menganalisis kondisi lapangan dan jenis sarana sanitasi yang layak secara teknis dengan menggunakan formulir studi kelayakan teknis lokasi.
- Diskusi intensif beberapa kali sampai ke pengambilan keputusan jenis teknologi yang paling cocok untuk masyarakat dan memenuhi syarat teknis.

Komponen toilet:

Biasanya ditempatkan di dalam rumah atau luar rumah. Menggunakan sistem leher angsa untuk menghindari bau dan serangga. Tinja disentor/disiram air dengan gayung.

Plus:

- Jamban paling umum di Indonesia
- Biaya pembangunan, pengoperasian dan perawatan murah
- Tidak memerlukan tenaga ahli
- Lokasi bangunan bisa di mana saja
- Nyaman, bersih, dan sehat jika air tersedia secara teratur

Minus:

- Dibutuhkan air yang tersedia secara teratur
- Diperlukan sistem pemipaan dan pengolahan untuk air buangan

Terdiri dari sejumlah pintu jamban, bisa dilengkapi kamar mandi, sarana cuci dan pengolahan air limbah

Setiap jamban melayani 6 KK (25 orang). Sesuai untuk pemukiman yang kebanyakan tidak memiliki jamban

Biaya:

- Bangunan ± Rp. 24.800.000,- untuk 5 pintu

MCK

- Belum termasuk: air bersih (tandon air), pengoperasian dan perawatan (air, listrik, operator), biaya pemakaian MCK untuk biaya pengoperasian dan perawatan

Plus:

- Sistem sarana dasar sanitasi terpusat
- Nyaman untuk pemukiman padat



- Memungkinkan untuk meningkatkan sistem

Minus:

- Memerlukan pengawasan konstruksi
- Pengoperasian dan perawatan oleh kelompok masyarakat dan penyedia jasa swasta yang mampu

Pemipaan:



Menggunakan sistem pemipaan PVC. Pipa biasanya diletakkan di halaman depan, gang, atau halaman belakang. Membutuhkan bak kontrol pada tiap 20 m dan di titik-titik pertemuan saluran

Biaya:

- ± Rp. 2.200.000,- / 20 m', terdiri dari: pemipaan 20 m' dan 1 bak kontrol
- Atau Rp. 110.000 / m'

Plus:

- Lebih hemat daripada sistem pembuangan air limbah konvensional
- Masyarakat dapat berperan dalam proses perencanaan dan konstruksi
- Nyaman untuk pengguna, air limbah dijauhkan dari area pemukiman

Minus:

- Memerlukan proses perencanaan matang
- Perawatan yang tidak rutin, menyebabkan kegagalan sistem secara total

Air limbah dialirkan melalui pipa ke tangki septik, yang dibangun di bawah tanah. Dalam tangki septik terdapat dua proses pengolahan: pengendapan dan pengapungan. Air limbah yang berada di tengah (bagian bersih) mengalir keluar.

Biaya:

Bangunan: Rp.21.300.000,- per 5 KK (20 orang)
(Rp. 4.260.000,- per KK)
Belum termasuk:

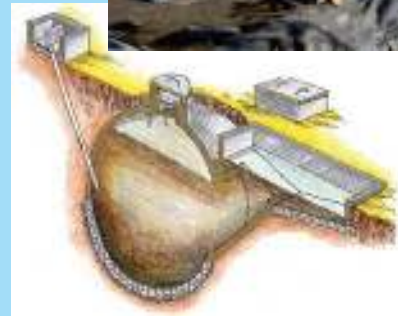
- pemipaan (dari rumah ke IPAL) operasional dan perawatan

Plus:

- Sesuai untuk rumah yang berkelompok
- Butuh lahan sedikit karena dibangun dibawah tanah
- Biaya konstruksi kecil
- Pengoperasian dan perawatan mudah dan murah

Minus:

- Efisiensi pengolahan rendah
 - Perlu pengolahan tambahan
- Memerlukan pengurusan yang sering



- Menghasilkan biogas - sebagai energi alternatif untuk memasak dan penerangan.
- Air hasil pengolahan belum efisien tetapi sudah berbau dan tidak terlalu berbahaya.
- Sesuai untuk limbah wc dan industri tahu/tempe, Rumah Potong Hewan (RPH), ternak.

Biaya:

- Bangunan: Rp. 25.700.000,- per 200 jiwa (50 KK)
- Belum termasuk: pengoperasian dan perawatan

Plus:

- Efektif sebagai pengolahan awal
- Biaya konstruksi dan perawatan rendah
- Kebutuhan lahan sedikit
- Air hasil olahan tidak berbau
- Menghasilkan gas



Minus:

- Masih diperlukan pengolahan lanjutan
Diperlukan tenaga ahli untuk desain, mengawasi dan membangun



Terdiri beberapa bak; bak pertama menguraikan zat yang mudah terurai, bak berikutnya menguraikan yang lebih sulit terurai.

Biaya: Bangunan: Rp. 49.200.000,- per 50 KK (200 jiwa) – (Rp.900.000,- per KK)
Belum termasuk:

- pemipaan (dari rumah ke IPAL)
 - operasional dan perawatan
- Kebutuhan lahan: 60 m² per 50 KK

Plus:

- Lahan yang dibutuhkan sedikit karena dibangun dibawah tanah
- Biaya pembangunan kecil
- Biaya pengoperasian dan perawatan murah dan mudah
- Efisiensi pengolahan tinggi

Minus:

- Diperlukan tenaga ahli untuk desain dan pengawasan
Tukang ahli diperlukan untuk pekerjaan plester kualitas tinggi



Terdiri dari filter kerikil yang ditanami dengan kemiringan 0 – 0,5%. Permukaan air berada 5 cm dibawah permukaan filter.

Biaya:

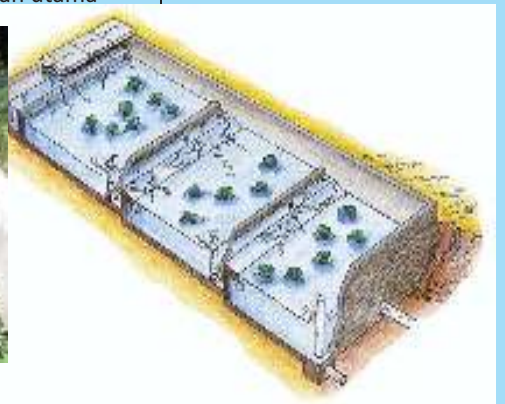
Bangunan: Rp. 45.400.000,- per 50 KK (200 jiwa), atau (Rp.908.000,- per KK)
Belum termasuk: pengoperasian & perawatan
Kebutuhan lahan: 120 m² per 50 KK

Plus:

- Pengolahan sekunder berbiaya murah
- Konstruksi bisa dilakukan oleh tukang bangunan
- Masyarakat dapat ikut berpartisipasi dalam konstruksi
- Pengoperasian dan Perawatan mudah
- Bisa berfungsi sebagai taman
- Efek penyaringan bagus

Minus:

- Memerlukan tempat luas
- Karena kebutuhan lahan maka tidak bisa dibagi pengolah utama di daerah berpenduduk padat.
Harus diawali dengan pengolahan utama



Sistem pengolahan lanjutan atau sebagai kolam indikator. Biasanya diperlukan dua atau tiga kolam. Harus dikuras sesering mungkin.

Biaya:

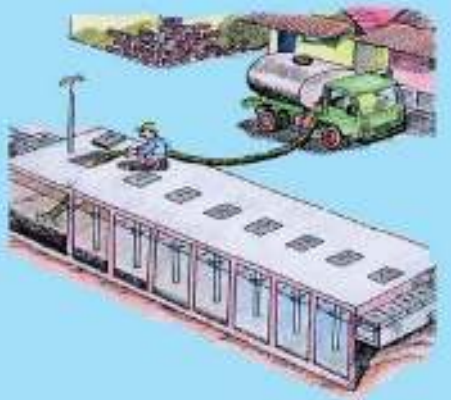
Bangunan: Rp. 4.900.000,- per 50 KK
Kebutuhan lahan: 15 m² per 50 KK

Plus:

- Memungkinkan partisipasi masyarakat pada saat konstruksi dan operasional dan perawatan .
- Pengoperasian dan perawatan mudah

Minus:

- Membutuhkan lahan yang cukup
- Hanya sesuai untuk air limbah berbeban rendah



Jika lumpur tidak diolah di tempat, maka harus dikeluarkan dan dibuang dengan bantuan jasa penguras. Truk penguras sebaiknya terletak tidak lebih dari 50 meter (untuk menyesuaikan panjang selang penguras=50 m). Truk dihubungkan ke bak pengolah dengan pipa dan pompa sedot. Harus diperhatikan bahwa pengurasan hanya mengambil lumpur "hitam" saja yang biasanya terletak dibagian bawah.

Biaya:

Pengurasan Rp. 100.000,- s/d Rp. 250.000,- per truk, disesuaikan dengan lokasi.

Plus:

- Biaya pembuangan murah
- Masyarakat tidak perlu melakukan pengoperasian dan perawatan
- Pembuangan lumpur yang efisien

Minus:

- Perlu jasa penguras
- Truk penguras mungkin belum tersedia
- Ada kemungkinan pembuangan lumpur tidak sampai ke IPLT
- *Detailed Engineering Design* (DED) dan Rencana Anggaran Biaya (RAB)
 - **Survei detail teknis** berdasarkan hasil *Mapping* Sanitasi Masyarakat oleh tenaga ahli LSM dengan pendekatan partisipatif
 - **DED** disusun oleh tenaga ahli dari LSM berdasarkan hasil seleksi pilihan teknologi sarana sanitasi oleh masyarakat.
 - Perhitungan harga material dan biaya tenaga kerja (**RAB**) disusun oleh LSM pelaksana program lapangan berdasarkan informasi masyarakat dan pemerintah setempat

- DED dan RAB selalu **dikonsultasikan kepada masyarakat** sebelum final dalam suatu pertemuan masyarakat.
- DED dan RAB dimasukkan dalam buku dokumen **Rencana Pembangunan Sanimas**

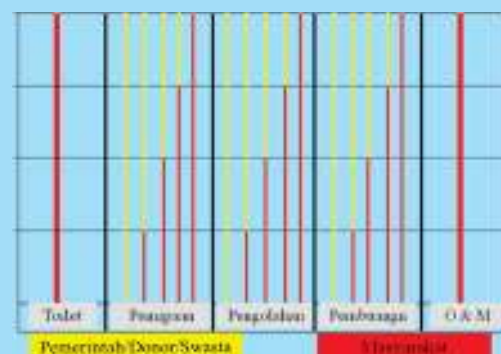
- KSM/Kelompok Swadaya Masyarakat Sanimas
 - **Bertugas dan bertanggungjawab** terhadap pelaksanaan konstruksi dan pengelolaan sarana sanitasi berbasis masyarakat
 - **Pemilihan** dan penetapan pengurus KSM dilakukan oleh masyarakat sendiri dengan difasilitasi oleh LSM
 - Pertemuan rutin bulanan KSM, pengelolaan iuran pengguna, administrasi keuangan yang **transparan**
 - Opsi kelembagaan KSM: 1) Membentuk **KSM baru** khusus bertugas untuk masalah sanitasi, 2) Menggunakan **KSM lama** dengan menambah struktur baru khusus sanitasi, 3) Menjadi bagian tanggungjawab **RT/RW/Kelurahan**. 4) **Dikelola** sendiri oleh masyarakat ataupun diserahkan kepada institusi di luar masyarakat
 - KSM dan Pengurus disahkan dan diperkuat dengan **Surat Keputusan/SK** dari pejabat setempat

Kontribusi

- Sumber pendanaan



- Pola Pendanaan



Pengelolaan dana:

- **Mekanisme pencairan** dana dari masing-masing sumber digambarkan secara jelas dan disahkan oleh wakil tiap *stakeholders*
- Pencairan dalam bentuk **tunai**: Pemerintah Pusat (1 kali); Pemerintah Kota/Kabupaten (1 kali); LSM/Swasta (1 kali); Masyarakat (minimum > 50%);
- Semua dana kontribusi ditransfer ke **Rekening KSM Sanimas** yang dibuka di bank umum setempat
- Rekening bank dibuka **atas nama 3 pihak**: KSM (wakil masyarakat), Pimpinan Proyek/Kegiatan (wakil pemerintah kota/kabupaten), Koordinator Regional (pelaksana kegiatan)
- **Jurnal keuangan** dibuat setiap minggu oleh KSM dan dinformasikan kepada masyarakat di tempat strategis yang bisa dilihat secara mudah.
- **Laporan akhir keuangan** dibuat oleh KSM SANIMAS setelah semua pekerjaan konstruksi selesai disertai dengan bukti-bukti semua transaksi.
- Rencana-rencana kerja masyarakat:
 - **Jadwal konstruksi** (persiapan, pelaksanaan, *test run*, *finishing*, ujicoba pengoperasian)
 - **Jadwal pelatihan** (KSM, teknis, OM)
 - **Jadwal kampanye kesehatan** masyarakat
 - **Jadwal realisasi kontribusi** dari semua pihak sesuai jadwal pekerjaan konstruksi
 - **Jadwal peresmian** sarana sanitasi berbasis masyarakat
 - **Jadwal operasional dan perawatan/O+M** (keuangan dan operator)
 - **Jadwal evaluasi partisipatif** untuk semua level.

● Legalisasi Dokumen RKM



- Merupakan **dokumen resmi perencanaan** perbaikan sanitasi berbasis masyarakat
- **Isi**: Teknologi Sarana Sanitasi Terseleksi, DED dan RAB, KSM Sanimas, Mekanisme dan Jadwal Pencairan Kontribusi, Rencana Kerja Masyarakat/RKM, Konstruksi dan Supervisi, *Capacity Building*, Pengoperasian dan Perawatan/O+M, Penjaminan Sistem
- **Disetujui dan disahkan** oleh semua *stakeholders* pemberi dana maupun dinas yang memiliki kewenangan teknis.
- Masing-masing *stakeholders* pemberi dana akan memegang **1 (satu) copy asli**.

Pembangunan Sarana Fisik sanitasi

- Persiapan dilakukan sesuai dengan jadwal dalam RKM, masyarakat akan mencari "hari baik" lokal masing-masing.
- Pelatihan teknis untuk asisten supervisor, tukang dan tenaga kerja lainnya
- Pengawasan kualitas material dilakukan oleh KSM yang sudah dilatih.
- Pembangunan dikerjakan oleh masyarakat dengan tukang dan tenaga kerja yang sudah dilatih dengan pengawasan sehari-hari oleh asisten supervisor
- Supervisi dilakukan supervisor yang sudah ditunjuk oleh pendamping.
- *Comissioning* (teknis, keuangan, kelembagaan)

Monitoring, Evaluasi dan Dukungan untuk OM

- Monitoring
 1. Monitoring efluen limbah:
 - dilakukan pada bulan ke-3, ke-6 dan bulan ke-12 untuk tahun pertama. Dan untuk tahun kedua dan seterusnya bisa 6 bulan atau 12 kali atau sesuai kebutuhan.
 - Monitoring efluen limbah bisa dilakukan oleh siapapun, tetapi disarankan sebaiknya oleh dinas penanggungjawab di pemda.
 - Hasil test efluen sebaiknya disampaikan kepada masyarakat pengguna Sanimas sehingga apabila ada komponen yang belum memenuhi syarat baku mutu lingkungan masyarakat bisa menindaklanjuti, karena bisa juga disebabkan oleh cara penggunaan dan pemeliharaan yang belum sesuai panduan.

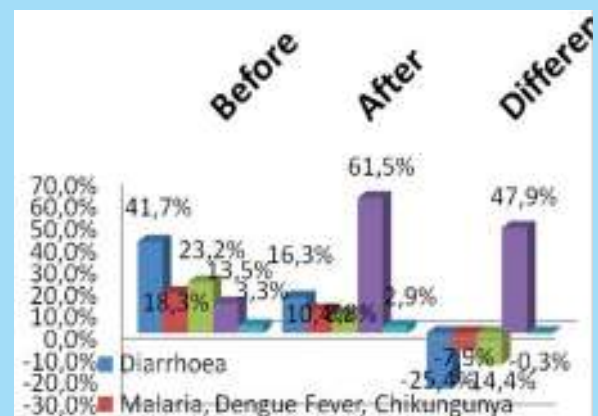


BORDA

2. Monitoring kondisi fisik bangunan
 - Monitoring kondisi fisik bangunan mencakup seluruh fisik bangunan, baik MCK maupun pemipaan termasuk IPAL
 - Pada tahun pertama dilakukan setiap 6 bulan sekali, dan pada tahun kedua dilakukan setiap 12 bulan sekali. Dan pada tahun kelima perlu dilakukan *screening* terhadap kondisi fisik seluruh bangunan.
 - Jika terjadi gempa bumi maka harus langsung diperiksa kondisi fisik bangunannya.
 - Monitoring bisa dilakukan oleh siapa saja, tetapi disarankan bisa dilakukan oleh dinas penanggungjawab sesuai tupoksi di pemda seperti dinas PU atau lainnya.
 - Jika dari hasil monitoring diketahui adanya kerusakan maka tindakan yang harus dilakukan adalah: kerusakan kecil bisa diperbaiki oleh masyarakat sendiri, kerusakan sedang akan tergantung dari biaya, jika biaya besar maka perlu diberikan bantuan, dan kerusakan besar dengan kebutuhan biaya besar maka sebaiknya pemda dapat membantu dalam hal pembiayaannya.
3. Monitoring Keuangan dan Kelembagaan KSM
 - Keuangan dan kelembagaan KSM adalah hal krusial dalam Sanimas karena menentukan keberlanjutan sarana yang telah dibangun
 - Monitoring kelembagaan dan keuangan KSM sanimas dilakukan setiap bulan atau setiap 3 bulan sekali.
 - Jika keuangan (baca: iuran pengguna) tidak lancar maka operator akan malas bekerja karena tidak ada uang, dan sebaliknya, jika KSM memperoleh pendapatan berlebih maka akan menjadi "rebutan", sumber konflik.
 - Laporan keuangan oleh KSM/Pengelola kepada pengguna dilakukan setiap bulan sekali dalam pertemuan masyarakat
 - Monitoring bisa dilakukan oleh dinas penanggungjawab sesuai tupoksinya di pemda, seperti dinas/badan pemberdayaan masyarakat.

• Evaluasi bersama *stakeholders*

1. Evaluasi bersama pemda dan masyarakat
 - Evaluasi dilakukan setelah peresmian. Tetapi beberapa pemda lebih suka melakukannya setelah operasional dan pemanfaatan sarana sanitasi sudah dilakukan oleh masyarakat.
 - Evaluasi dilakukan untuk melihat kembali secara keseluruhan pelaksanaan program Sanimas, hambatan-hambatan dan solusinya baik di tingkat pemda, masyarakat maupun pendampingnya.
 - Evaluasi diikuti oleh semua *stakeholder* yang terlibat dalam pelaksanaan program seperti pemda, pemerintah pusat, masyarakat, pendamping, TFL serta pihak lain yang tertarik.
 - Hasil evaluasi digunakan untuk menyusun tindak lanjut replikasi oleh pemda.
2. HIA *post-intervention*
 - Evaluasi juga dilakukan untuk melihat dampak kesehatan masyarakat, dengan menggunakan tool HIA/*health impact assessment* yang sama dengan HIA Baseline.
 - Evaluasi dampak kesehatan dilakukan setelah 1 tahun operasional berjalan.
 - Data HIA akan dibandingkan antara *baseline (pre-intervention)* yang diperoleh sebelum kegiatan RKM dengan data HIA *post-intervention*.
 - Hasilnya akan disampaikan kepada masyarakat pengguna sarana Sanimas, dan juga kepada pengambil kebijakan di pemda, melalui Dinas Kesehatan untuk menjadi pertimbangan tindak lanjut yang diperlukan.
 - Berikut adalah contoh hasil HIA untuk parameter penyakit berbasis air:



• Dukungan OM:

1. Pelatihan pengguna

- Pelatihan untuk pengguna sanimas dilakukan setelah sarana sanitasi siap dioperasikan
- Peserta pelatihan adalah seluruh pengguna sanimas: bapak-bapak, ibu-ibu, anak-anak dan orang tua.
- Pelatihan biasanya dilakukan pada waktu sore hari (bisa disesuaikan) dimana pengguna lebih banyak memiliki waktu
- Lama pelatihan sekitar 2-2.5 jam, dikombinasikan dengan cara yang menarik dan juga kuis. Materi utama adalah bagaimana cara menggunakan sarana sanitasi yang telah dibangun, apa yang BOLEH dilakukan dan apa yang TIDAK BOLEH dilakukan oleh pengguna serta perlunya kesadaran bersama dalam disiplin penggunaan sarana sanimas.
- Kepada seluruh pengguna kemudian diberikan poster panduan penggunaan dan pemeliharaan sarana sanimas.



2. Pelatihan operator

- Pelatihan untuk operator sanimas dilakukan setelah sarana sanitasi siap dioperasikan
- Peserta pelatihan adalah operator yang sudah ditunjuk oleh KSM dan pengurus KSM agar bisa mengawasi tugas operator.
- Pelatihan biasanya dilakukan pada pagi sore hari (bisa disesuaikan) sebelum dilaksanakannya pelatihan untuk pengguna Sanimas.
- Lama pelatihan sekitar 2-2.5 jam. Materi utama adalah tugas-tugas pokok operator termasuk mengoperasikan,

merawat, mengisi *log-book*, dan sebagainya.

- Kepada operator dan KSM kemudian diberikan poster panduan operasional dan pemeliharaan sarana sanimas.



3. Health Hygiene Education/HHE

- Target: pelembeagaan perilaku hidup sehat minimal pada masyarakat pengguna Sanimas.
- HHE diberikan dalam rangka mengoptimalkan perubahan perilaku sehat masyarakat pengguna sarana Sanimas
- Topik penting: rute kontaminasi penyakit berbasis air agar pengguna tidak lagi BABS, cuci tangan pakai sabun, pengelolaan air minum di rumah tangga, kebersihan lingkungan rumah tangga dan sarana sanitasi.
- Peserta: seluruh pengguna Sanimas termasuk bapak-bapak, ibu-ibu, anak-anak dan orang tua.
- Waktu pelaksanaan: 3 bulan, dengan waktu pertemuan 1 kali/minggu sesuai dengan waktu yang dimiliki oleh masyarakat.
- Bekerjasama dengan universitas/akademi/politeknik jurusan kesehatan masyarakat di berbagai kota/propinsi lokasi Sanimas. Yang melakukan adalah mahasiswa tingkat akhir dengan dikordinir oleh seorang dosen. Mereka dilatih selama 4 hari kemudian melakukan kegiatan di lokasi Sanimas dengan supervisi dari TFL/LSM pendamping Sanimas.
- Kegiatan ini juga dikordinasikan dengan dinas kesehatan di masing-masing kota/kabupaten.



BORDA

4. Pengambilan lumpur dari IPAL secara berkala

- Lumpur dalam tangki septic atau IPAL sanimas sebagai hasil dari pengolahan limbah tinja harus diambil secara berkala agar sistem tetap dapat berfungsi secara efisien.
- Lumpur tinja yang sudah tidak aktif harus disempurnakan dengan cara diolah di IPLT/instalasi pengolahan lumpur tinja.
- Dalam hal kota/kabupaten belum memiliki sarana IPLT, maka lumpur tersebut (sementara) digunakan sebagai *starter* di IPAL Sanimas yang baru dibangun. Namun demikian, dalam IPAL Sanimas dengan jumlah tertentu, sekaligus untuk melayani tangki septic individual, pemda kota/kabupaten tetap harus memiliki IPLT.
- **Catatan:** BORDA memiliki 1 proyek percontohan pengelolaan IPLT yang semakin optimal penggunaan dan pengelolaannya di Mojosari, kabupaten Mojokerto, Jawa Timur.

5. Pembentukan asosiasi KSM Sanimas (AKSANSI)

- Keberlanjutan Sanimas adalah sebuah keniscayaan. Keberlanjutan Sanimas sangat dipengaruhi oleh 3 aspek: teknis, keuangan dan kelembagaan. Ketiga aspek tersebut harus bebas masalah
- Perlunya forum sebagai media

komunikasi dan tukar pengalaman serta pembelajaran bagi KSM Sanimas, baik di tingkat kota/kabupaten, tingkat propinsi, dan syukur kalau bisa sampai tingkat pusat. Sekaligus sebagai medium pendampingan/pemberdayaan pemerintah kepada kelompok-kelompok masyarakat Sanimas.

- Asosiasi KSM Sanimas juga bisa menjadi mitra Pemda untuk monitoring dan pemberdayaan lanjutan.
- Salah satu kegiatan asosiasi KSM Sanimas (AKSANSI) adalah penilaian dan pemberian penghargaan yang disebut *Sanimas AWARD* atau ANUGRAH KARYA Sanimas yang diberikan kepada KSM yang memiliki kinerja paling bagus. Penghargaan ini diberikan setiap tahun.
- **Catatan:** AKSANSI yang sudah dibentuk dan berjalan: Bali, Sulsel, NTB, Jawa Tengah. *Sanimas AWARD* baru berjalan di Bali dan Jawa Tengah.

Kerangka Waktu Pelaksanaan Sanimas



ZEN



HIA: Menakar Dampak Sanimas

Adi Gresiadi*

Sebuah program atau proyek tentunya didesain untuk dapat memberikan manfaat bagi kelompok sasarannya. Sanimas merupakan program penyediaan akses terhadap sanitasi yang layak bagi masyarakat yang tinggal di kawasan padat kumuh berpenghasilan rendah di perkotaan. Sehingga Sanimas secara langsung maupun tidak langsung juga harus memberikan manfaat kepada mereka.

Untuk mengetahui besaran manfaat yang ditimbulkan oleh program Sanimas, diperlukan sebuah alat ukur. Alat ukur ini harus dapat memberikan informasi mengenai sejauh mana program Sanimas dapat dirasakan oleh masyarakat. BORDA beserta BEST, Balifokus dan LPTP telah mendesain sebuah modul untuk mengukur dampak program sanimas yang diberi nama *Health Impact Assessment/HIA*. Modul HIA mulai dikembangkan sejak tahun 2007 dan telah digunakan sejak implementasi Sanimas 2008 sampai sekarang.

Dalam Sanimas, HIA dilakukan sebanyak 2 kali untuk setiap lokasi. Pertama dilakukan sebelum program dimulai atau disebut sebagai *HIA Baseline*, dan yang kedua dilakukan 1 tahun setelah fasilitas Sanimas beroperasi atau *HIA post-intervention*. *HIA Baseline* dilakukan untuk mengetahui status masyarakat (*existing condition*) yang akan menerima program Sanimas, sedangkan *HIA post-intervention* dilakukan untuk

mengetahui seberapa besar dampak yang ditimbulkan oleh Sanimas di masyarakat. Hasil dari keduanya akan dibandingkan untuk mengetahui perbedaan kondisi masyarakat antara sebelum dan setelah implementasi Sanimas.

HIA tidak hanya mengukur aspek kesehatan secara sempit, tetapi mencakup aspek fisik, mental dan perilaku sosial (WHO). Secara garis besar, HIA mencakup 4 aspek, yaitu aspek kesehatan dan *hygiene*, aspek infrastruktur, aspek perkembangan sosio-ekonomi, serta aspek lingkungan masyarakat. Keempat aspek tersebut tersusun menjadi 12 pertanyaan dalam sebuah kuesioner. Kuesioner inilah yang kemudian digunakan untuk mewawancarai masyarakat pengguna Sanimas sebagai responden. Dalam pelaksanaannya, wawancara dengan masyarakat ini dilakukan oleh tenaga fasilitator lapangan yang mendampingi masyarakat selama program Sanimas berjalan.

Hasil dari wawancara dengan masyarakat (sebelum dan setelah intervensi) kemudian diolah dengan menggunakan sebuah program untuk diketahui perbedaan yang muncul setelah adanya program Sanimas. Lebih jauh lagi, hasil HIA dari setiap lokasi Sanimas dikumpulkan secara nasional untuk dapat digunakan oleh para *stakeholders* sebagai dasar untuk pengambilan kebijakan atas hasil yang muncul.

HIA tidak hanya mengukur aspek kesehatan secara sempit, tetapi mencakup aspek fisik, mental dan perilaku sosial (WHO).

Sebelum HIA



Sesudah HIA



Mengoptimalkan Perubahan Perilaku Sehat Masyarakat

Program Sanimas bukan hanya penyediaan bangunan fisik sarana sanitasi saja, tetapi juga pemberdayaan masyarakat. Namun sudah menjadi pengetahuan umum bahwa perbaikan fisik lebih mudah dibanding merubah perilaku masyarakat. Hal ini juga dialami oleh Sanimas, meskipun sudah memiliki sarana sanitasi tetapi masih saja ada beberapa orang/keluarga yang perilakunya belum mencerminkan perilaku sehat.

Contoh di satu kampung sanimas di Yogyakarta, meskipun rumah mereka

sudah punya toilet tetapi ada 6 orang yang tetap lebih suka pergi ke sungai untuk BAB. Meskipun di MCK sudah disediakan tempat cuci tangan tetapi beberapa orang selalu lupa untuk cuci tangan pakai sabun setelah BAB. Oleh karena itu, BORDA bersama LPTP, BEST dan BALIFOKUS menyusun panduan atau modul yang diberi nama HHE/Health Hygiene Education.

Modul ini diterapkan di lokasi dimana sudah dibangun Sanimas tetapi masih terdapat orang-orang atau keluarga yang belum menerapkan prinsip perilaku hidup sehat, seperti kasus di atas tadi. Karena memang akan selalu sulit mencapai perubahan 100%. Kemudian angka ini dioptimalkan dengan modul ini. Untuk implementasinya bekerjasama dengan salah satunya adalah Poltekkes Yogyakarta. Mahasiswa dilatih selama 3 hari dengan modul HHE kemudian mereka setiap minggu sekali bersama masyarakat selama 2 bulan. Hasilnya dari 6 orang yang punya kebiasaan BAB di sungai kemudian hanya tinggal 1 orang saja karena anak-anak kemudian bersepakat membentuk "anak sahabat sungai" yang tugasnya mengawasi warga yang BAB di sungai.

HHE menggunakan metode aktif partisipatif yang didampingi oleh beberapa fasilitator yang telah dilatih dan dibekali pengetahuan tentang kesehatan dan higienitas serta modul dan alat-alat yang diperlukan untuk kegiatan HHE. Secara umum, peserta kegiatan ini dibagi menjadi dua, yaitu dewasa dan anak-anak. Hal ini dikarenakan metode penyampaian, serta alat-alat yang digunakan untuk kedua kelompok tersebut berbeda. Secara garis besar, modul HHE terdiri dari:

A. Dewasa:

Terdiri dari 4 topik:

1. Rute kontaminasi (Diagram F)
Menjelaskan tentang cara-cara transmisi penyakit (terutama diare) sebagai akibat dari buang air besar sembarangan
2. Perawatan fasilitas dan lingkungan
Menjelaskan pentingnya perawatan fasilitas sanitasi yang baik serta lingkungan yang bersih
3. Cuci tangan dengan sabun
Menjelaskan pentingnya mencuci tangan dengan sabun di saat yang tepat
4. Penanganan air yang aman
Menjelaskan bagaimana cara penanganan air minum yang aman

Dalam pelaksanaannya, wawancara dengan masyarakat ini dilakukan oleh tenaga fasilitator lapangan yang mendampingi masyarakat selama program Sanimas berjalan.



BORDA

B. Anak-Anak:

Terdiri dari 3 topik:

1. Rute kontaminasi (Diagram F)
Menjelaskan tentang cara-cara transmisi penyakit (terutama diare) sebagai akibat dari buang air besar sembarangan
2. Identifikasi perilaku higienitas yang baik dan buruk
Memberikan penjelasan kepada anak-anak tentang perilaku *hygiene* yang baik dan buruk
3. Cuci tangan dengan sabun
Menjelaskan pentingnya mencuci tangan dengan sabun di saat yang tepat

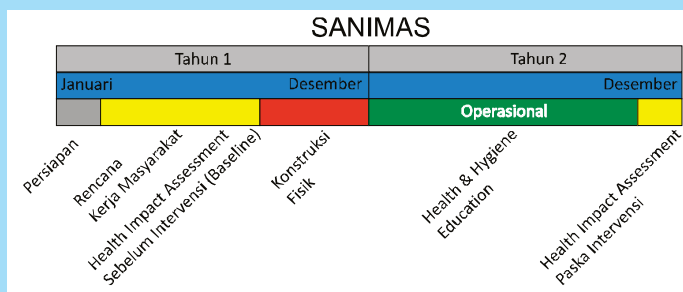
Alat-alat yang digunakan untuk setiap topik bervariasi mulai dari poster, kartu bergambar, alat cuci tangan, sampai dengan *smiley* untuk anak-anak. Hal ini dimaksudkan agar kegiatan ini dapat memberikan informasi yang benar kepada masyarakat mengenai praktek kesehatan dan higienitas dengan cara yang menyenangkan dan mudah diingat. Ketika masyarakat sudah memahami praktek kesehatan dan higienitas yang benar, diharapkan terjadi perubahan perilaku yang positif dan berkelanjutan. Dengan adanya perubahan perilaku yang berkelanjutan akan dapat memaksimalkan dampak program Sanimas serta meningkatkan taraf hidup masyarakat.

BORDA



Lingkungan untuk implementasi HHE di tingkat masyarakat, sedangkan bagi Poltekkes sendiri, kerjasama ini selain mendapatkan poin secara institusional, juga membekali mahasiswanya dengan pengalaman langsung memfasilitasi masyarakat yang sesuai dengan bidangnya. *Pilot project* HHE ini berlangsung selama 2 bulan mulai dari bulan September sampai November 2009. Hasil yang didapatkan sangat menggembirakan. Para mahasiswa setelah dibekali dengan pelatihan mampu memfasilitasi masyarakat dengan baik. Sedangkan tanggapan dari masyarakat juga sangat positif. Hal ini terbukti dengan jumlah masyarakat yang bergabung serta antusiasme mengikuti kegiatan HHE ini. Hasil kegiatan HHE di 2 lokasi ini adalah munculnya

gerakan-gerakan di dalam masyarakat yang patut dicontoh. Yang cukup positif adalah misalnya pembentukan polisi sanitasi dari kelompok anak-anak yang bertugas mengawasi masyarakat yang masih buang air besar sembarangan. Hal ini terbukti efektif untuk mengawasi masyarakat



* Posisi HHE di dalam program Sanimas
Di tahun 2009, kegiatan HHE telah diujicobakan di 2 lokasi Sanimas di Kampung Jethak II, Kabupaten Sleman dan Kampung Gambiran, kota Yogyakarta sebagai *pilot project* yang bekerjasama dengan Jurusan Kesehatan Lingkungan, Poltekkes Yogyakarta. Kerjasama ini merupakan hubungan mutualisme secara institusional antara Poltekkes Yogyakarta dengan BORDA. Mengapa mutualisme, karena BORDA mendapatkan tenaga fasilitator yaitu mahasiswa semester akhir Jurusan Kesehatan

yang masih buang air besar di sungai maupun kolam. Selain itu juga ada gerakan penggelontoran bak kontrol yang rutin dilakukan setiap minggu pukul 10 pagi yang bertujuan untuk memperlancar aliran air yang masuk ke IPAL. Dari 2 contoh gerakan masyarakat ini, HHE terbukti mampu mendorong terjadinya perubahan perilaku di tingkat masyarakat. Masyarakat menjadi lebih sadar akan pentingnya lingkungan yang sehat dan higienis.

*)HIA & HHE Coordinator, BORDA



BORDA

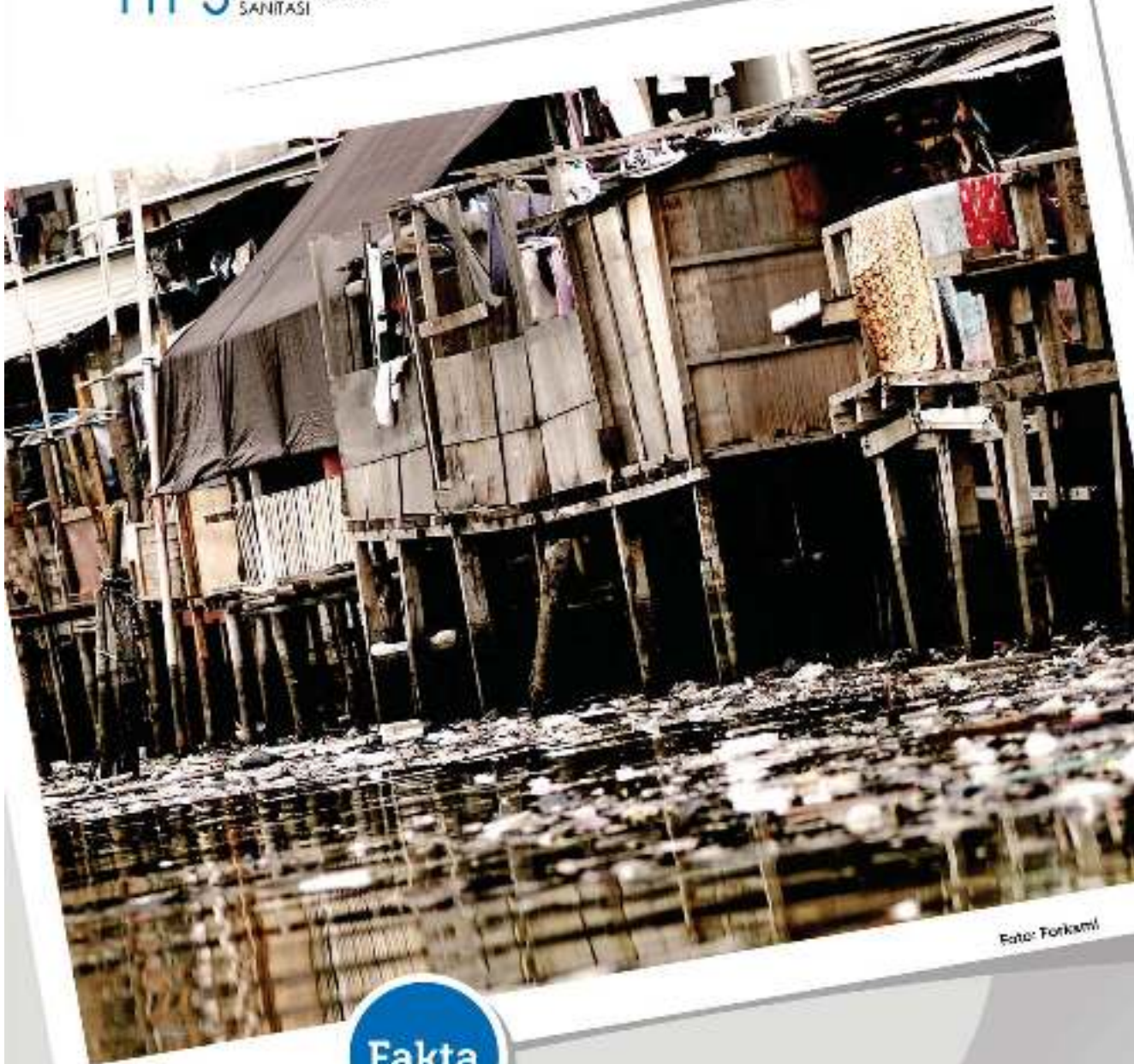


Foto: Forkami

Fakta

Setiap tahun, secara ekonomi Indonesia merugi karena sanitasi yang buruk. Ini termasuk kerugian aspek kesehatan (Rp. 29,5 triliun), air (Rp. 13,3 triliun), lingkungan (Rp. 0,8 triliun), pariwisata (Rp. 1,5 triliun) dan kerugian kesejahteraan lainnya (Rp. 10,8 triliun). Padahal dengan investasi yang lebih baik di sektor ini, negara bisa melakukan penghematan ekonomi sebesar Rp. 40 triliun.

(Sumber: Economic Impacts of Sanitation in Southeast Asia, Hutton G, Rodriguez UE, Napitupulu L, Thang P, Kov P. World Bank, Water and Sanitation Program. 2008)

Novri Hendra Perdana

(Tenaga Fasilitator Lapangan/TFL di Kota Mojokerto)

Justru Fase Pra-Pembangunan yang Krusial

Bisa diceritakan bagaimana awal keterlibatan Anda dalam pengembangan Sanimas di Mojokerto sebagai Tenaga Fasilitator Lapangan?

Saya mulai menjadi TFL Sanimas di Mojokerto itu sekitar 2006. Saat itu saya dalam fase-fase akhir menyelesaikan studi saya di Teknik Sipil salah satu perguruan tinggi di Malang. Lalu saya mendengar BEST di Surabaya mengadakan rekrutmen TFL untuk Sanimas di Mojokerto. Ternyata saya terpilih. Setelah terpilih saya langsung mengikuti beberapa kali pelatihan yang diadakan oleh BEST. Instrukturnya dari BORDA.

Setelah Anda direkrut sebagai TFL di Mojokerto pada 2006 apakah pada tahun yang sama Anda langsung turun ke lapangan sebagai TFL?

Ya, saya langsung turun ke lapangan sebagai TFL pada tahun itu juga. Lokasi yang menjadi tempat pertama karir saya sebagai TFL ada di kelurahan Sentanan yang berada di Kecamatan Magersari. Di lokasi itu menggunakan sarana MCK Plus++ mengingat kontur tanahnya yang datar dan tidak memungkinkan digunakannya sarana perpipaan komunal. Di Mojokerto sendiri memang rata-rata menggunakan MCK Plus++.

Di Sentanan itu pembangunan fisiknya dimulai sekitar bulan September. Tidak ada kendala berarti dalam pengerjaannya sehingga pada akhir Desember proses pengerjaan

sudah selesai. Pada 15 Januari 2007, lokasi itu mulai beroperasi yang peresmian operasinya dibuka langsung oleh Wakil Wali Kota Mojokerto saat itu, Bapak Hendro Suwono.

Total sudah berapa lokasi Sanimas di Mojokerto yang Anda dampingi dalam kapasitas sebagai TFL?

Total sudah tujuh lokasi Sanimas di Kotamadya Mojokerto yang saya dampingi proses pembuatannya. Untuk tahun ini saya masih punya tugas untuk merampungkan Sanimas di Kelurahan Pulorejo, Kecamatan Magersari. Lokasi ini sebenarnya mulai disiapkan sejak 2009. Hanya saja pengerjaannya agak lambat karena ada sedikit hambatan dalam pencairan dana yang baru turun pada Desember 2009. Sampai sekarang setiap hari saya masih berkunjung ke sana untuk mengecek perkembangannya secara rutin.

Tahap pengerjaan fisik bangunan Sanimas itu malah berada di ujung pentahapan, sebelumnya ada banyak tahapan yang harus dilewati lebih dulu. Menurut Anda bagian mana yang paling membutuhkan perhatian?

Menurut saya yang terpenting dan krusial itu justru pada masa persiapan sebelum pengerjaan bangunan. Perlu diingat Sanimas ini sangat memperhatikan aspek pemberdayaan masyarakat, partisipasi warga, termasuk



mereka juga dilibatkan dalam *sharing* dana, serta mereka pula yang kelak akan mengurus dan mengelola fasilitas Sanimas. Karena itulah justru fase sebelum pengerjaan itu yang krusial dan penting, sebab tidak bisa semuanya dilewati begitu saja.

Pada fase-fase itulah TFL justru harus sering berkomunikasi dengan masyarakat, baik dalam rapat-rapat resmi maupun dalam tatap muka informal sehari-hari. Pada fase itulah masyarakat diberikan pengertian tentang Sanimas, apa bedanya dengan proyek-proyek pembangunan pemerintah yang *top down*. Kita harus bisa menjelaskan bahwa partisipasi warga itu bukan untuk membebani warga, tapi justru demi keberlangsungan Sanimas itu sendiri.

Belum lagi menyangkut hal-hal teknis yang tidak kalah krusialnya, terutama pemilihan lokasi bangunan. Ini seringkali alot. Kebanyakan bukan karena mereka sengaja beralot-alot, tapi memang tidak mudah mencari lokasi di kawasan pemukiman di perkotaan yang tingkat kepadatannya sudah tinggi. Susah mencari lahan kosong di kota. Jika harus dibeli, harganya pasti tidak murah.

Apakah kalau begitu tahap pengerjaan bisa dipantau dengan lebih santai dan longgar?

Bukan begitu maksud saya. Tentu saja tahap pengerjaan pun harus dipantau dengan serius. Hanya saja, kalau sesuai standar, seumpama bangunan sudah mulai dikerjakan, itu artinya tahapan-tahapan lain sudah terlewati dengan baik. Itu kalau ingin sesuai dengan standar. Nah, kalau tahapan-tahapan itu sudah dilewati, ini lebih mudah, karena masyarakat artinya sudah cukup memiliki pemahaman dan pengertian tentang Sanimas.

Soal teknis seperti kekuatan konstruksi, standar

...bahwa partisipasi warga itu bukan untuk membebani warga, tapi justru demi keberlangsungan Sanimas itu sendiri

material yang dipakai, itu juga penting. Tapi di situ kan ada tim teknis yang memang sudah dilatih secara khusus untuk mengontrol kualitasnya. Kebetulan saya sendiri memang disiplinnya teknik sipil, jadi praktis saya tidak terlalu kesulitan jika harus memantau dengan detail perkembangan teknis ini.

Mungkin teman-teman TFL lain yang tidak punya pengalaman atau bukan berlatar belakang teknik sipil atau arsitektur akan sedikit menghadapi kendala. Tapi itu bisa diatasi oleh tim teknis, baik dari pemerintah maupun dari BORDA atau BEST yang memang sudah terlatih menangani hal itu.

Sebagai TFL tentu saja Anda tidak sendiri, bukan? Ada TFL lain dari pemerintah. Bagaimana kerjasamanya?

Betul sekali. Saya bekerja sama dengan TFL dari pemerintah kota. Selama ini saya lebih sering bekerjasama dengan Pak Yustriono dari Bappeko (Badan Perencanaan Pembangunan Kota) yang merupakan TFL dari pemerintah. Selama ini kerjasamanya cukup baik. Beliau cukup sering berperan terutama dalam urusan yang berkaitan dengan pemerintah. Kebetulan untuk Sanimas di Kota Mojokerto ini kan berada di bawah penanganan Bappeko di mana Pak Yustriono memang berasal dari sana.

Setelah lokasi Sanimas di Pulorejo yang sedang Anda garap itu selesai, di mana lokasi Sanimas berikutnya yang akan Anda tangani?

Saya belum tahu pasti. Ini terkait akan turunnya sanitasi dengan dana DAK. Sanitasi DAK itu kan menggunakan sistem kontraktual di mana pembangun



BORDA



BORDA

BORDA



fasilitas sanitasinya adalah para kontraktor yang dipilih untuk itu. Saya belum tahu bagaimana teknisnya, saya juga belum tahu apakah masih akan menggunakan TFL dari LSM atau tidak.

Tapi kalau tidak salah saya mendengar ada tiga lokasi untuk 2010, salah satunya di lokasi pondok pesantren. Tapi karena itu menggunakan dana DAK, saya belum bisa berkomentar banyak soal apakah saya masih akan bekerja sebagai TFL pada 2010 ini atau tidak.

Bukannya pada 2009 kemarin itu juga sudah ada sanitasi DAK di Mojokerto?

Betul. Ada 6 lokasi sanitasi DAK di Mojokerto pada 2009 lalu.

Bagaimana perkembangannya?

Banyak ketidakpuasan di masyarakat. Orang tahunya itu Sanimas, tapi mereka terkejut kenapa model pembangunannya tidak seperti Sanimas yang lain-lain? Harus dijelaskan lagi pada warga bahwa sanitasi DAK tidak sama dengan Sanimas. Tidak banyak warga yang tahu kalau Sanimas itu tidak mungkin sistem pembangunannya kontraktual dengan diserahkan pada kontraktor.

Yang jadi permasalahan itu kan banyak tahapan-tahapan yang dulu orang tahu biasa dilewati dengan tuntas dalam Sanimas. Misalnya pemilihan lokasi. Beberapa lokasi yang menjadi penerima sanitasi DAK itu sebenarnya lokasi yang tidak terpilih saat diikutkan dalam

seleksi penerima Sanimas. Ini kan jadi sorotan waktu itu. Kalau ada yang tidak terpilih saat seleksi Sanimas, berarti lokasi itu memang tidak memenuhi kriteria syarat para penerima, tapi kenapa malah terpilih menerima sanitasi DAK?

Belum lagi soal standar pembangunan konstruksinya. Misalnya biodigester untuk menghasilkan biogas di IPAL. Bentuknya itu berbeda dengan standar yang ada dalam Sanimas. Bentuknya itu tidak bundar tapi memanjang seperti kotak begitu. Saya tidak tahu apakah itu akan bisa mengeluarkan biogas atau belum.

Bagi Anda sendiri, apa yang berharga dari pengalaman terlibat dalam pengembangan Sanimas sebagai TFL?

Yang jelas saya jadi lebih tahu masyarakat. Bukan cuma masyarakat di lingkungan rumah saya atau warga yang seumuran dengan saya saja, tapi masyarakat dari wilayah berbeda, dengan latar belakang pendidikan yang juga berbeda, karakter yang berlainan. Ini sangat memperkaya pengalaman saya pribadi.

Ada hal menarik yang Anda temukan selama menjadi TFL Sanimas di Mojokerto?

Banyak sebenarnya. Tapi yang masih saya ingat itu ya ihwal penolakan warga untuk menggunakan biogas yang dihasilkan *biodigester* IPAL Sanimas. Banyak yang menganggap dan berpikir itu haram, karena berasal dari olahan tinja. Itu sebabnya mereka menolak menggunakan *biodigester* untuk memasak makanan yang akan mereka makan.

Kami akhirnya sampai memintakan fatwa pada MUI kota Mojokerto. Kami, baik TFL dari Best atau pemerintah sendiri, berinisiatif memintakan fatwa pada MUI. Setelah dijelaskan bagaimana duduk perkaranya, seperti apa proses terjadinya biogas, akhirnya MUI menganggap itu halal. Hal itu cukup memberi rasa aman pada masyarakat sehingga mulai banyak yang mau menggunakan biogas hasil *digester* IPAL Sanimas untuk kepentingan memasak.

Ada lokasi Sanimas di pasar yang ramai. Biogasnya bagus sekali dan kuat energinya. KSM di sana bisa menarik minat rumah makan di sana untuk mau menggunakan biogas guna kepentingan memasak makanan yang akan mereka jual. Akan tetapi hal itu diurungkan. Pemiliknya sebenarnya tidak lagi menganggap itu bermasalah, tapi dia masih berpikir dua kali karena khawatir para pengunjungnya tidak akan menerima hal itu. ■

Harus
dijelaskan
lagi pada
warga
bahwa sani-
tasi DAK
tidak sama
dengan
Sanimas

HM Basyir Ahmad
(Walikota Pekalongan)

Sanimas dan Konsep Pemberdayaan di Pekalongan



DOK. PRI

Sejak menjabat sebagai Walikota Pekalongan, Anda banyak sekali memberikan perhatian kepada persoalan lingkungan, kesehatan lingkungan, sampah sampai persoalan sanitasi. Apa yang sebenarnya melatari kepedulian Anda di bidang-bidang itu tadi?

Kebetulan saya seorang dokter. Sebelum menjadi walikota, saya adalah seorang dokter umum. Anda tahu seperti apa bidang yang digeluti dan menjadi *concern* seorang dokter, bukan? Kira-kira soal kesehatan, kebersihan lingkungan, perilaku hidup sehat dan yang sejenis dengan itu kira-kira.

Dalam pengalaman saya sebagai seorang dokter itulah saya tahu ada tiga soal penting dan mendasar dalam soal kesehatan. Pertama, faktor layanan. Kedua, faktor lingkungan. Ketiga, faktor perilaku manusianya sendiri.

Faktor layanan itu penting dan memang harus ada dan dilakukan dengan kualitas yang baik dan maksimal. Akan tetapi, layanan itu bukan pencegahan, tapi diperlukan terutama setelah ada penyakit, setelah seseorang sakit. Nah, apa yang membuat penyakit berkembang atau seseorang sakit? Kebanyakan, apalagi dalam konteks kota Pekalongan yang cukup padat, faktor kedua dan ketiga yaitu lingkungan dan perilaku warga yang tidak sehat.

Apa yang sudah Anda lakukan selama menjabat sebagai Walikota Pekalongan untuk memperbaiki dua aspek itu tadi yaitu lingkungan dan perilaku warga yang tidak sehat?

Salah satu program unggulan di Pekalongan adalah memperbaiki kawasan pemukiman yang kumuh. Namanya Program Pekalongan Bebas Lingkungan Kumuh. Program sudah dimulai sejak 2005 yaitu dengan pengumpulan data sehingga

tahun 2006 data mengenai lingkungan dan rumah yang tidak begitu sehat sudah terkumpul. Sejak itu program rehabilitasi lingkungan kumuh dimulai. Dananya ada dari pemerintah provinsi, dari Menteri Perumahan Rakyat, Departemen Pekerjaan Umum dan dari APBD Pekalongan sendiri.

Lingkungan dan rumah-rumah itu ditata lingkungannya melalui plesterisasi sehingga jalan tidak lagi becek kalau hujan. Juga kita membantu pembenahan fasilitas MCK-nya. Sumur-sumur juga kita perbaiki. Satu lagi, kita juga membantu membangun sekat dalam rumah sehingga antara ruangan anak dengan orang tua itu terpisah.

Kapan kira-kira target Pekalongan bebas lingkungan dan perumahan kumuh itu bisa dipenuhi?

Setelah berjalan sejak 2006, sudah lebih dari seribu rumah yang berhasil dibenahi. Targetnya, pada 2012 nanti, Pekalongan sudah benar-benar bebas dari lingkungan dan perumahan yang kumuh dan tidak sehat.

Itu sebabnya kami juga menyediakan sistem kredit penggantian renovasi dan rehabilitasi rumah dengan biaya yang rendah, terutama bagi masyarakat yang tidak mampu namun masih produktif. Angsurannya sangat murah, *kok*. Sementara untuk rumah yang dihuni orang-orang tua atau jompo, pemerintah tidak akan minta penggantian dananya.

Salah satu aspek yang dibenahi dari program rehabilitasi lingkungan dan perumahan yang kumuh itu adalah juga membenahi fasilitas MCK. Apakah Sanimas merupakan bagian dari program rehabilitasi itu?

Kalau rehabilitasi rumah itu *kan* satu per satu, jadi kita benahi fasilitas kamar mandi, jamban dan sumur di tiap-tiap rumah. Sedangkan untuk Sanimas *kan* sifat dan

cakupannya komunal, prosesnya pun tidak sesederhana bangun MCK.

Pekalongan sudah mengembangkan program Sanimas sejak tiga tahun lalu. Apa yang membuat Anda tertarik dengan Sanimas dan akhirnya mengembangkan Sanimas di wilayah yang Anda pimpin?

Sanimas memang sudah diterapkan di kota Pekalongan sejak tiga tahun lalu. Kami tertarik dengan konsepnya yang mengajak dan mensyaratkan adanya pemberdayaan dan partisipasi warga. Terus terang saja, kami tidak mungkin sendirian mengurus aspek sanitasi yang merupakan kebutuhan yang betul-betul *riil* ini. Warga sendiri harus mau terlibat dan memang harus dilibatkan.

Pada tahap pembangunannya, partisipasi warga sudah terlihat karena Sanimas memang mensyaratkan warga juga ikut *sharing* pendanaan. Sementara saat Sanimas sudah beroperasi, warga juga terlibat dan memang harus ikut serta dalam soal pengelolaannya. Ini jelas amat membantu dari segi pendanaan, karena anggaran untuk perawatan bisa dihemat, dan yang terpenting warga sendiri yang akan merawat dan menjaganya. Kalau warga sudah mau merawat dan menjaga, itu akan sangat bagus sekali. Itu sudah jadi jaminan fasilitasnya akan lebih tahan lama.

Bagaimana dari aspek pendanaan untuk membangun Sanimas?

Itu tadi, kami bisa menghemat. Mungkin angkanya tidak begitu besar untuk per lokasi, tapi itu sangat berarti jika Sanimas terus dikembangkan sebanyak mungkin. Sekarang memang jumlahnya belum begitu banyak. Tapi itu sudah sangat membantu, terutama di kawasan utara yang merupakan daerah pantai.

Jadi, bisa dibilang, aspek pemberdayaan dan membangun partisipasi warga dalam Sanimas itu yang dianggap menonjol?

Terus terang, iya. Kebetulan kami sendiri bukannya tidak punya pengalaman sama sekali dengan konsep pemberdayaan atau partisipasi warga. Sejak awal masa kepemimpinan, ada dana hibah atau *block grant* untuk masyarakat. Untuk mendapatkan dana itu, masyarakat harus menyusun sendiri apa program yang ingin mereka ajukan, konsepnya bagaimana, strategi pengelolaannya seperti apa. Pendeknya, warga sudah diajak berpikir dan memikirkan kebutuhan mereka sendiri. Dari situ aspek pemberdayaan dan partisipasi warga itu dilatih.

Ada keinginan untuk mengadopsi konsep pemberdayaan dan partisipasi warga dalam Sanimas ke dalam program-program pemerintah yang lain?

Begini, salah satu problem di Pekalongan itu adalah sampah. Selama ini, kami masih cukup bergantung kepada Tempat Pembuangan Akhir (TPA) sebagai muara sampah-sampah di Pekalongan. Kami sudah melaksanakan program pengelolaan sampah berbasis komunal, dimulai dari rumah tangga lebih dulu. Dari situlah nanti akan dibangun tempat pengelolaan sampah berskala lingkungan, tingkat kelurahan atau RW. Konsep yang kami kembangkan juga pemberdayaan dan partisipasi warga sehingga mereka bisa mengelolanya sendiri atau swakelola.

Itu *kan* hampir sama dengan Sanimas?

Memang demikian. Sanimas memberi kami semacam ide bahwa pengelolaan sampah itu juga bisa dan sebaiknya memang melibatkan partisipasi warga.

Apa hasilnya yang sejauh ini sudah bisa dicapai?

Sejauh ini sudah cukup optimal. Pekalongan sudah mendapat penghargaan dari pemerintah sebagai kota dengan pengolahan sampah terbaik dengan diberikannya Inovasi Manajemen Perkotaan *Award* di bidang pemberdayaan masyarakat dengan bidang manajemen pengelolaan sampah.

Anda optimis Sanimas dan program-program pemerintah lain terkait penataan lingkungan, sanitasi dan rehabilitasi kawasan kumuh itu bisa memenuhi target menghilangkan kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan (BABS)?

Sangat optimis, terutama untuk soal BABS, tidak perlu menunggu sampai 2014 untuk bisa dipenuhi di Pekalongan. Saya cukup optimis, 2013 target itu sudah bisa dipenuhi. Apalagi program-program pemerintah kota Pekalongan terus berjalan, sehingga 2013 sudah bebas BABS itu masih optimis bisa tercapai.

Masih soal sanitasi, apa lagi yang sudah atau sedang dirancang oleh Pemerintah kota Pekalongan? Sudah ada *blue print* untuk mengatasi persoalan sanitasi ataukah masih bersifat sporadis saja?

Kami sudah merancang ini sejak lama. Untuk lingkungan kumuh kan sudah sejak 2005, untuk sanitasi kita sudah membentuk Pokja Sanitasi. Pokja ini bahkan strukturnya sampai tingkat kelurahan. Pokja inilah yang berperan besar dalam pengentasan persoalan sanitasi di Pekalongan. Mengenai *road map* strategi sanitasi di Pekalongan, kami juga sudah punya Strategi Sanitasi Kota (SSK). Baru saja itu jadi, belum satu bulan jadinya. Dari situlah kami menyusun target, merancang program. ■

Yanti Koestoer
(Direktur Eksekutif Indonesia Bussines Link)

Korporat Juga (Ada) yang Peduli Sanitasi



DOK. PRI

Pada 2009 saya membaca pernyataan Anda tentang adanya 45 perusahaan yang sudah terlibat dalam penanganan persoalan air dan sanitasi. Benarkah ada 45 perusahaan itu?

Sebenarnya tidak terlalu persis begitu. Angka 45 perusahaan itu, *kan*, merujuk kisaran jumlah perusahaan yang sudah berpartner dengan kami pada saat itu. Mereka minatnya berbeda-beda dan itu terkait dengan karakter bisnis masing-masing. Begitu juga dalam soal CSR. Isu yang menjadi *concern* mereka juga beragam. Khusus yang sudah terlibat atau mau mulai terlibat dalam soal air dan sanitasi kira-kira sekitar 50 persen dari angka itu.

Bisa Anda berikan gambaran perusahaan-perusahaan seperti apa yang punya minat untuk ikut andil dalam mengentaskan persoalan air dan sanitasi ini?

Mereka beragam sekali. Tapi kalau boleh digambarkan polanya, kebanyakan adalah perusahaan di bidang *mining*, *oil* dan gas. Biasanya terkait dengan daerah operasi mereka sendiri. Kemudian ada juga beberapa yang lini bisnisnya manufaktur.

Khusus untuk air, perusahaan yang tertarik biasanya memang berkaitan dengan soal air, baik mereka sebagai produsen atau konsumen. Misalnya, untuk menyebut beberapa nama saja, adalah Nestle, Danone, Aqua, dan beberapa yang lain. Jangan juga dilupakan perusahaan yang lini usahanya itu memang berkaitan dengan kesehatan, baik berkaitan langsung atau tidak.

Keterlibatan itu bisa dimengerti karena isu sanitasi itu, *kan*, terkait dengan soal kesehatan, tepatnya soal perilaku hidup sehat. Ini, *kan* sesuatu yang riil, persoalan sehari-hari. Itu sebabnya perusahaan-perusahaan yang terkait dengan soal kesehatan punya *concern* dalam soal ini.

sebenarnya kendala yang dihadapi?

Saya tidak menganggapnya kendala, anggap itu tantangan. Salah satunya soal informasi. Banyak yang ingin berpartisipasi, tapi terkadang tidak tahu harus memulai dari mana, masuk lewat mana, mesti menghubungi dan bekerjasama dengan siapa. Ini soal informasi, tentu saja, terkait data-data yang dibutuhkan, terutama data-data di lapangan. Kekurangan informasi yang dibutuhkan itulah yang menjadi salah satu tantangannya.

Apa yang sudah dilakukan oleh Indonesia Bussines Link (IBL) untuk mengatasi tantangan-tantangan itu?

Sejak 2003, kami sudah mulai membangun komunikasi antara perusahaan-perusahaan yang menjadi *partner* kami. Kami berdialog satu sama lain, mencoba saling menjajaki, saling percaya. Jika sudah terbentuk, baru dicoba mencari *action plan* yang bisa dilakukan. Dari situlah, kami mencoba menjajaki dengan siapa lagi kira-kira bisa bekerjasama.

Sejak 2008, kami sudah menjalin kerjasama dengan pemerintah, terutama Dirjen Cipta Karya, Departemen Pekerjaan Umum, dengan Bappenas, dengan ISSDP dan Pokja AMPL. Itu dalam konteks persoalan air dan sanitasi. Bersama pemerintah diharapkan ada satu *action plan* yang benar-benar riil. Dengan bekerjasama dengan pemerintah, apa yang dilakukan itu tidak lagi dari nol.

Sebentar lagi kami akan membuat forum di Denpasar, Bali. *Tagline* untuk kerjasama itu adalah Kemitraan Multisektor untuk Air, Sanitasi dan Kesehatan. Forum ini diinisiasi oleh IBL, Dirjen Cipta Karya dan terutama oleh Danone. Rencananya, ada sekitar enam daerah yang akan menjadi *pilotting* untuk program ini.

Bagaimana dengan perusahaan-perusahaan lokal?

Sebenarnya perusahaan-perusahaan lokal justru yang perlu lebih didorong, karena mereka punya keterkaitan

Tapi kenapa sepertinya gaungnya tidak terlalu terdengar. Apa

yang lebih erat dengan daerah asalnya masing-masing. Kami akan mencoba menjajaki dan merangkul perusahaan-perusahaan yang sifatnya lokal seperti itu. Kami berharap, enam wilayah yang akan menjadi *action plan* kami pada 2010 ini juga bisa merangkul perusahaan-perusahaan yang basis utamanya di enam wilayah itu.

Kesannya baru sekarang saja CSR itu mulai menyentuh soal air dan sanitasi. Benarkah begitu?

Sebenarnya tidak juga. Sudah ada, misalnya, *Forum CSR for A Better Life*. Unilever sendiri punya program Seribu Jamban. Kalimantan Prima Coal sudah mengembangkan program penyediaan air bagi masyarakat yang dekat dengan daerah operasi bisnis mereka.

Hanya saja, memang, butuh waktu untuk itu. Sejak 2003, terutama dengan perusahaan-perusahaan yang bergerak dalam eksplorasi sumber daya alam, proses itu sudah dimulai. Dalam proses awal itu, terutama selain soal komunikasi dan membangun kepercayaan itu yang menjadi faktor pentingnya. Setelah itu muncul, baru mulai dipetakan titik-titik apa saja yang bisa ikut berpartisipasi.

Mulanya banyak sekali, bahkan sampai isu *illegal logging*. Lalu disepakati untuk menekankan persoalan yang resiko politiknya lebih minim, misal soal air minum dan sanitasi. Itu pun sebenarnya relatif. Soal air itu, kan, dalam konteks tertentu justru sangat politis sekali. Itu isu yang di tingkat global sebenarnya sangat serius.

IBL sendiri punya konsep apa dalam soal pengembangan CSR ini?

Kami selalu mendorong untuk tidak sekadar *ngasih* uang. Itu tidak efektif. Kalau *ngasih* uang jelas tidak akan ada habisnya. Masyarakat juga bisa minta terus nantinya. CSR itu, idealnya, bukan sekadar *charity*. Bukan soal kedermawanan. Ini soal yang terkait dengan pengembangan bisnis. Harusnya, CSR bahkan sudah masuk ke dalam rencana bisnis perusahaan, jika perlu bahkan saat perusahaan itu sendiri belum beroperasi.

Kami menekankan agar CSR tidak disederhanakan hanya dengan *ngasih* uang saja. CSR itu mesti memberdayakan masyarakatnya. Intinya, bukan *ngasih* ikan, tapi memberi kailnya. Tapi, tidak berhenti *ngasih* kail, melainkan juga memastikan kail itu tetap bisa berfungsi dengan baik. Makanya, dalam CSR, tidak ada *exit strategy*. Yang ada adalah penyesuaian program. Dalam tahap-tahap tertentu, setelah mencapai satu target, program pun menyesuaikan dengan situasi di lapangan itu.

Bagaimana CSR dibandingkan dengan program-program pemerintah?

CSR ini bukan untuk menggantikan peran pemerintah.

Jangan sampai program-program CSR ini tumpang tindih dengan program-program pemerintah. Makanya perlu kemitraan dengan pemerintah. Ini juga supaya lebih efisien. Kalau kemitraan dengan pemerintah ini berlangsung dengan baik, akan mudah menyusun *action plan*, kami tidak perlu memulai dari nol lagi. Dengan memanfaatkan informasi dan data-data yang dimiliki pemerintah, kami bisa langsung meng-*improvement* apa yang sudah dilakukan pemerintah di satu wilayah.

Apa harapan Anda pada pemerintah terkait upaya swasta atau perusahaan-perusahaan yang ingin terlibat dalam pembangunan di Indonesia melalui CSR ini?

Pertama, kami berharap agar pemerintah bisa lebih memahami apa itu CSR. Jangan sampai CSR ini berhenti sekadar dipahami sebagai alternatif *funding*. Kami sering mendengar soal itu. Seperti yang saya kemukakan di awal, CSR ini bukan soal *charity*, tapi terkait dengan strategi bisnis perusahaan. Dengan tidak memahami CSR hanya sekadar alternatif *funding*, kemitraan antara pemerintah dan swasta bisa lebih baik lagi.

Kedua, dengan kemitraan yang lebih baik itu, dengan pemahaman yang lebih pas terkait apa itu CSR, maka pemerintah pun bisa memberi *feedback* yang memadai pada perusahaan-perusahaan itu. Kalau hanya minta dicarikan perusahaan-perusahaan yang mau mendanai satu program, kemitraan itu akan susah ditingkatkan menjadi lebih strategis, terutama dari sudut pandang perusahaan-perusahaan tadi.

Pemerintah juga sejak awal sebaiknya ikut serta dengan memberi masukan-masukan yang dibutuhkan, memberi kemudahan dalam mengakses informasi dan menggunakan data-data yang dimiliki pemerintah, terutama dalam soal informasi dan data yang berhubungan dengan program CSR. Secara umum, pemerintah juga perlu memberi kemudahan-kemudahan yang dibutuhkan bagi swasta untuk mengembangkan dirinya, misalnya soal kemudahan mengurus perijinan.

Ketiga, usahakan agar program-program pemerintah berkesinambungan. Jangan sampai setelah bekerjasama untuk program tertentu kemudian berhenti setelah satu program selesai. Misalnya dengan Pokja AMPL dalam soal air dan sanitasi ini, mereka terus ada, orangnya terus ada, sehingga walau pun misalnya pemerintah tidak lagi memiliki dana untuk meneruskan satu program, setidaknya masih ada pihak yang bisa diajak bicara dan diskusi. Karena keterlibatan pemerintah dalam kemitraan ini bukan cuma soal dana atau anggaran, tapi pemerintah juga bisa menjadi fasilitator yang baik dan optimal, bisa memberi data-data dan informasi. ■

Peta Persebaran Sanimas di Indonesia (2003-2009)

LOKASI PROGRAM SANITASI OLEH MASYARAKAT (SANIMAS)

Tahun 2003

No	Propinsi	Kota/ Kabupaten	Lokasi		Sistem Terpilih	Pengguna (Jiwa)
2		6	6			1,239
1	Jawa Timur	5	Mojokerto	1	Kel. Balongsari, Kec. Magersari	MCK = Biogas 222
			Sidoarjo	1	Kel. Sidokare, Sec. Sidoarjo	MCK = Biogas 164
			Pasuruan	1	Bakalan, Kec. Bugul Kidul	Pipa Komunal 400
			Kediri	1	Kec.Kota, Kel.Balowerti	MCK = Biogas 268
			Blitar	1	Kel. Sukorejo, Kec. Sukorejo	Perpipaan Komunal 85
2	Bali	1	Denpasar	1	Pucuksari Selatan, Banjar Batur	Perpipaan Komunal 100

Tahun 2004

No	Propinsi	Kota/ Kabupaten	Lokasi		Sistem Terpilih	Pengguna (Jiwa)
2		7	8			3,075
1	Jawa Timur	6	Kota Mojokerto	1	Kedung Kwali III	MCK 300
			Kota Sidoarjo	1	Bungur Medaeng, Kec.Waru	MCK = Biogas 200
			Kota Pasuruan	1	Mandaran Rejo, Kec. Bugul Kidul	MCK = Biogas 375
			Pamekasan	2	PP Sumber Bungur, Desa Pakong (Putra)	MCK = Biogas 400
					PP Miftahul Qulub, Desa Polagan (Putri)	MCK = Biogas 500
			Kota Kediri	1	Mrican, Kel. Kampung Baru	MCK = Biogas 300
			Kota Blitar	1	Lingkungan Mesjid Kauman	Perpipaan Komunal 400
2	Bali	1	Kota Denpasar	1	Banjar Pamecutan Kaja, Denpasar Barat	Perpipaan Komunal 600

Tahun 2005

No	Propinsi	Kota/ Kabupaten	Lokasi		Sistem Terpilih	Pengguna (Jiwa)
3		9	11			3,665
1	Jawa Timur	6	Kota Pasuruan	1	Kel. Gading Rejo, Kec.Gading Rejo	MCK 400
			Pamekasan	2	Pondok Pesantren Al-Falah, Dempo Barat, Pasean	MCK 400
					Pondok Pesantren Darul Jihad, Kadur	MCK 400
			Kota Blitar	1	Karanglo RT 02 RW 15, Sanawetan	Perpipaan 312
			Kota Mojokerto	1	Jagalan Lor Lingkungan Kalimati, Jagalan	MCK 400
			Kota Sidoarjo	1	Kampung Kedung Boto RT. 17	MCK 350
			Kota Tegal	1	Keturen, RT 01-02 RW I	MCK 307
2	Jawa Tengah	3	Kota Semarang	1	Kampung Bustaman	MCK 307
			Kota Salatiga	1	Kampung Kalitaman	MCK 228
			Kota Surakarta	1	Perum Penyandang cacat dan seniman, Kragilan	Komunal 365
3	Bali	1	Kota Denpasar	1	Lingk. Segina VI, Br. Pekandelan	MCK 196

Tahun 2006

No	Propinsi	Kota/Kabupaten	Lokasi		Sistem Terpilih	Jumlah Pengguna	
						KK	Jiwa
20		53	65			5,700	23,886
1	Sumatera Utara	1	Kota Sibolga	1	Kelurahan Hutabaringan, Kec. Sibolga Utara	MCK Plus++ 96	350
2	Riau	2	Siak	1	RW I, Kel. Perawang, Kec. Tualang	MCK Plus++ 50	250
			Palawan	1	Pondok Pesantren Al – Muslimun, Desa Sikijang, Kec. Pangkalan Kerinci	MCK Plus++ 60	300
3	Sumatera Barat	2	Solok	1	Jorong Kampung Tengah, Kanagari Paninggahan, Kec. Junjung Sirih	MCK Plus++ 70	350
			Dharmasraya	1	Jorong Pasar Koto Baru, Kanagari Koto Baru, Kec. Koto Baru	MCK Plus++ 70	350
4	Sumatera Selatan	3	Kota Palembang	3	Kampung Talang Putri RT 21. Kel. Talang Putri. Kec. Plaju.	MCK Plus++ 197	986
					Kampung Talang Aman RT.22. Kel. Talang Aman. Kec. Kemuning.	MCK Plus++ 12	60
					Kampung Lingk. Gandus RT.05. Kel. Gandus. Kec. Gandus	MCK Plus++ 73	365

No	Propinsi	Kota/Kabupaten		Lokasi		Sistem Terpilih	Jumlah Pengguna	
							KK	Jiwa
5	Bengkulu	2	Kota Muko-Muko	2	Pantai Indah RT V. Kel. Pasar Muko-Muko. Kec. Muko-Muko Utara	MCK Plus++	70	350
					Pesantren Darul Amal. Kel. Tunggang. Kec. Pondoik Pugu	MCK Plus++	72	361
6	Bangka Belitung	3	Kota Pangkal Pinang	1	RW. III Kel. Pasar Padi. Kec. Rangkui	MCK Plus++	50	188
			Sungai Selan	1	Sungai Selan. Kec. Sungai Selan	MCK Plus++	78	365
			Bangka	1	Lingkungan Nelayan II Kel. Sungai Liat Kec. Sungai Liat	MCK Plus++	129	577
7	Lampung	1	Kota. Lampung	1	1. Kampung Ling. III RT. I/I Kel. Kedaton. Kec. Kedaton	MCK Plus++	150	750
8	Banten	1	Tangerang	2	Masjid Syech Amaludin Komplek Perumahan RSS Eko Damai Mandiri RT. 22 RW. 03 Desa Cibogo, Kec. Cisauk	MCK Plus++	62	150
					RW. 04 Kejaroan Kampung Pulo, Desa Gintung, Kecamatan Sukadiri	MCK Plus++	120	480
9	Jawa Barat	1	Kota Sukabumi	1	Kampung Pasir Pogor, Kelurahan Karang Tengah RT. 03 & 04 RW. VIII, Kec. Gunung Puyuh	MCK Plus++	95	350
10	Jawa Tengah	5	Kota Surakarta	2	Kampung RT 4 RW VIII, Kelurahan Sangkrah, Kecamatan Pasar Kliwon	MCK Plus++	76	265
					Kampung Karang Asem RT 03 & 06, RW XVI, Kel. Kadipiro, Kec. Banjarsari	MCK Plus++	48	197
			Kota Semarang	1	Kampung Plombokan RT 04-05, RW III, Kel. Plombokan, Kec. Semarang Utara	MCK Plus++	93	356
			Kota Tegal	1	Kampung Kandang Menjangan RW 10, Kel. Tegalsari, Kec. Tegal Barat	MCK Plus++	123	450
			Kota Pekalongan	1	Kampung Panjang Wetang RT 8 RW 16, Kel. Panjang Wetan, Kec. Pekalongan Utara	MCK Plus++	89	315
			Magelang	1	Kaweron RT 01-04, Kel. Muntilan, Kec. Muntilan	MCK Plus++	90	277
11	DIY	1	Gunungkidul	1	Dusun Sumber Mulyo, Kec. Kepek, Wonoasari, Kab. Gunungkidul	Komunal pemipaan (Tahu)	14	70
12	Jawa Timur	15	Nganjuk	1	RW IX, Kamp. Payaman, Kel. Payaman, Kec.	MCK Plus++	163	652
			Jombang	1	RT 6, 7 & 8, RW I - Jombang Krajan, Kel. Jombang, Kec. Jombang	MCK Plus++	185	766
			Kota Mojokerto	2	RT 03, RW II, Lingkungan Jayeng, Kel. Prajurit Kulon, Kec. Prajurit Kulon	MCK Plus++	110	228
					RT 01 & 02, RW II, Kel. Sentanan, Kec. Magersari	MCK Plus++	40	200
			Blitar	1	RT 01 & 02, RW I, Lingkungan Beru, Kel. Beru, Kec. Wlingi	Kombinasi MCK Plus++ dan pemipaan	103	274
			Kota Blitar	1	Wiroyudan RT 04 & 05, RW IV, Kel. Kepanjen Lor, Kec. Kepanjen Kidul	Komunal Pemipaan	111	312
			Kota Pasuruan	1	RW IV & VII, Pedukuhan Padeyan, Kel. Bugul Lor, Kec. Bugul Kidul	MCK Plus++	89	400
			Sidoarjo	1	Kampung Cucung, RT 01, RW I, Desa Janti, Kec. Waru	MCK Plus++	96	300
			Lumajang	1	RT 02 & 03, RW 20, Kel. Tompokersan, Kec. Lumajang	MCK Plus++	66	196
			Sumenep	1	Pondok Pesantren Pa+Pi. Nurul Islam, Desa Karang Cempaka, Kec. Bluto	Kombinasi MCK Plus++ dan Pemipaan	80	400
			Malang	1	Kampung Baru, RT 4A & 4B, RW IV, Kel. Kepanjen, Kec. Kepanjen	MCK Plus++	141	490
			Magetan	1	Dukuh Kebaran RW IV, Kel. Tawanganom, Kec. Magetan	MCK Plus++	140	560
			Kota Kediri	2	Dandangan RW IX, Kel. Dandangan, Kec. Kota	MCK Plus++	111	300
					RT 28 & 29, Lingk. Kleco, Kel. Jamsaren, Kec. Pesantren	MCK Plus++	108	400
			Pamekasan	2	Pondok Pesantren Al Mujtama' (Pi), Kelurahan Plapak, Kec. Pangetanan	MCK Plus++	80	400
					Pondok Pesantren Miftahul Ulum, Desa Bettet, Kec. Pamekasan	MCK Plus++	80	400
Bangkalan	1	RT 02-03, RW III, Kamp. Lebak, Kel. Pangeranan, Kec. Bangkalan	MCK Plus++	113	480			
Bondowoso	1	Pondok Pesantren Darul Falah, Desa Ramban Kulon, Kec. Cermee	Kombinasi MCK Plus++ dan Pemipaan	51	256			
13	Bali	2	Kota Denpasar	1	Banjar Muliawan, Desa Tegal Kerta, Kec. Denpasar Barat	Komunal Pemipaan	130	510
			Buleleng	1	Banjar Tegal Mawar, Kel. Banjar Bali, Kec. Buleleng	Komunal Pemipaan	110	450

No	Propinsi	Kota/Kabupaten		Lokasi		Sistem Terpilih	Jumlah Pengguna	
							KK	Jiwa
14	Kalimantan Timur	2	Kota Bontang	2	RT 18, Kel. Berbas Pantai , Kec. Bontang Selatan	MCK Plus++	81	296
					RT 15 Jn. Pelabuhan, Kel. Tanjung Laut Indah, Kec. Bontang Selatan	MCK Plus++	56	168
		2	Kota Balikpapan	2	RT 73 Kel. Batu Ampar, Kec. Balikpapan Utara	MCK Plus++	44	260
					RT 05, Kel. Klandasan Ulu, Kec. Balikpapan Selatan	Komunal pemipaan	73	290
15	Kalimantan Selatan	1	Kota Banjarmasin	4	Kampung RT 84, RW 29 Kel. Teluk Dalam. Kec. Banjarmasin Tengah	MCK Plus++	79	395
					Kampung RT 03 & 02, RW 01 Kel. Kelayan Tengah. Kec. Banjarmasin Selatan	MCK Plus++	79	395
					Kampung RT 18 RW 05 Kel. Antasan Kecil Timur Kec. Banjarmasin Utara	MCK Plus++	40	200
					Kampung Simpang Jagung RT.04 RW 011 Kel. Pelambuan Kec. Pelambuan	MCK Plus++	120	600
16	Gorontalo	4	Gorontalo	1	Lingkungan I, RT 07, Kelurahan Kayu Bulan, Kec. Limboto	Komunal Pemipaan	50	304
			Pohuwato	1	Dusun Teratai, Desa Marisa Selatan, Kec. Marisa	MCK Plus++	126	504
			Bonebolango	1	Kel. Padengo, Kec. Kabila	MCK Plus++	94	376
			Boalemo	1	Desa Bajo, Kec. Tilamuta	MCK Plus++	100	400
17	Sulawesi Utara	1	Kota Bitung	1	Kampung Kompleks Sari Kelapa Kel. Bitung Timur Kec. Bitung Timur	MCK Plus++	140	700
18	Sulawesi Selatan	2	Jeneponto	1	Lingkungan Bontosunngu Selatan, Kel. Empoang, Kec. Binamu	Komunal Pemipaan	70	275
			Enrekang	1	Dusun Curio, Desa Curio, Kec. Curio	Komunal Pemipaan	65	300
19	Sulawesi Tenggara	2	Kota Bau-Bau	3	Kampung RT. 02 RW.08 Kel. Bataraguru. Kec. Wolio	MCK Plus++	24	120
					2. Kampung RT 02, RW 01 Kel. Tomba Kec. Wolio	MCK Plus++	24	120
					3. Kampung Kanakea, RT 10, RT 03 Kel. Nganganaumala Kec. Wolio	MCK Plus++	24	120
			Kota Kendari	1	4. Kampung RT 01, RT. 02 RW II dan RW III Kel. Tondonggeu Kec. Abeli	MCK Plus++	124	620
20	Nusa Tenggara Timur	2	Kota Kupang	1	Kampung Lingkungan RT 21 RW 08 Kel. Naikoten I Kec. Oebobo	MCK Plus++	142	710
			Kota Maumere	1	Kampung RW I, RT. 02, 03, 04, 05, 06 Kel. Kabor. Kec. Alok	MCK Plus++	51	247

Tahun 2007

No	Propinsi	Kota/kabupaten		Lokasi		Sistem Terpilih	Jumlah Pengguna	
							KK	Jiwa
	22	80					11,894	55,753
1	Sumatera Utara	6	Kota Medan	4	Kampung Gudang Arang, Jl. Pulau Seram Ligkungan VI, Kel. Belawan Bahari, Kec. Medan Belawan	MCK Plus++	63	300
					Lingkungan XXIII, Kel. Pekan Labuhan, Kec. Medan Labuhan	MCK Plus++	68	300
					Pesantren Ar Raudathul Hasanah Kel. Simpang Selayang Kec. Medan Tuntungan	MCK Plus++	50	200
					Jl. Boxit, Lingkungan I, Kel. Kota Bangun, Kec. Medan Deli,	MCK Plus++	129	645
			Kota Sibolga	1	Kampung Senteong, Kel. Pancuran Grobak, Kec. Sibolga Kota	MCK Plus++	82	400
			Kota Tebing Tinggi	1	Lingkungan IV, kel. Bandar Utama, Kec. Tebing Tinggi Kota	MCK Plus++	60	300
			Asahan	1	Kel. Tegal Sari Kec. Kisaran Barat	MCK Plus++	60	300
			Kota Tanjung Balai	1	Lingkungan 1, kel. Matahalasan, Kec. Tanjung Balai Kota	MCK Plus++	60	300
2	Sumatera Barat	8	Labuhan Batu	1	Kel. Rantau prapat Kec. Rantau Utara	MCK Plus++	50	200
			Kota Bukittinggi	1	Jangkak Kel. Campagoimpoh.	MCK Plus++	100	500
			Darmasraya	2	Jorong Pasar Lama, Nagari Pulau Punjung, Kec.Pulau Punjung	MCK Plus++	100	500
					Jorong Balai Tengah, Nagari Sungai Rumbai, Kec. Sungai Rumbai	MCK Plus++	235	1175
			Solok	1	Jorong Aro Talang, Nagari Talang, Kecamatan Gunung Talang	MCK Plus++	50	200
			Kota Sawah Lunto	1	Desa Lunto Barat	MCK Plus++	100	500
			Padang Pariaman	1	Korong Ringan-ringan, Nagari Pakandangan, Kec. Enam Lingkung	MCK Plus++	100	500
			Kota Payakumbuh	1	(Blm terbangun, lokasi belum ada kejelasan)	MCK Plus++	100	500
Pesisir Selatan	1	Ketua KSM Hendi Supriyandi	MCK Plus++	100	500			
Kota Solok	1	Jorong Bandar Pandung RT 01 RW 03 Kel. Tanah Garam, Kec. Tanah Garam	MCK Plus++	100	500			

No	Propinsi	Kota/Kabupaten		Lokasi		Sistem Terpilih	Jumlah Pengguna	
							KK	Jiwa
3	Sumatera Selatan	1	Kota Palembang	1	Kel.Tiga Empat Hulu, Lorong Wakaf RT 31, Kec. Seberang Ulu I	MCK Plus++	70	350
					Kel.Tiga Empat Hulu, RT 06, Kec. Seberang Ulu 1	MCK Plus++	70	350
					Kel.Lima Belas Hulu RT 17, Kec. Seberang Ulu I	MCK Plus++	70	350
					Kampung Sei Hitam RT.05, Kel. Siring Agung, Kec. Ilir Barat I	MCK Plus++	70	350
4	Bangka Belitung	4	Bangka Selatan	1	Kec. Toboali, Kel. Tanjung Ketapang, Lingk. 03	MCK Plus++	100	500
			Bangka Barat	2	Kec. Muntok, Kel. Tanjung, Lingk. Teluk Rubiah II	MCK Plus++	92	460
					Kec. Muntok, Kel. Tanjung, Lingk. Tanjung Sawah	MCK Plus++	95	221
			Kota Pangkal Pinang	1	Kec. Bukit Intan, Kel. Bacang, RT 03	MCK Plus++	71	355
			Bangka Induk	2	Kec. SungaiLiat, Kel. SungaiLiat, Lingk. Parit Pekir	MCK Plus++	103	515
					Kec. SungaiLiat, Kel. Kuday, Lingk. Air Anyut	MCK Plus++	56	280
5	Jambi	2	Kerinci	4	Kec. Kumun Debai, Ds. Kumun Mudik	MCK Plus++	128	640
					Kec. Sungai Penuh, Kel. Pasar	MCK Plus++	91	455
					Kec. Tanah Kampung, Ds. Sembilan	MCK Plus++	84	420
					Kec.Sungai Penuh, Kel.Lawang Agung, Ds.Sawah Taramandam	MCK Plus++	105	400
					Tebo	2	Kec. Tebo Tengah	MCK Plus++
			Kec. Rimbo Bujang, Pasar Sarinah	MCK Plus++			100	500
6	Lampung	1	Kota Lampung	6	Kec. Tanjung Karang Pusat, Kel. Kelapa Tiga	MCK Plus++	100	500
					Kec. Tanjung Karang Pusat, Kel. Kaliawi	MCK Plus++	169	845
					Kec. Tanjung Karang Pusat, Kel. Durian Payung	MCK Plus++	80	400
					Kec. Tanjung Karang Timur, kelurahan Sawah Brebes	Komunal	95	380
					Kec. Teluk Betung Selatan, Kel. Kangkung	MCK Plus++	95	475
					Kec. Panjang, Kel. Pidada	MCK Plus++	115	575
7	Banten	3	Kota Tangerang	1	RW. 03 Kel. Kedawung Baru, Kec. Neglasari	MCK Plus++	214	860
			Tangerang	1	Kamp. Pisangan Periuk RT. 04 RW. 05 Kel. Kayu Agung, Kec. Sepatan	MCK Plus++	105	400
			Serang	3	Kampung Sempu Seroja, RT 05 RW 15, Kel. Cipare, Kec. Serang	MCK Plus++	46	230
					Kampung Sempu Banten Girang RT 01 Rw 17 Kel. Cipare, Kec. Serang,	MCK Plus++	53	290
					Kampung Kubang Kemiri RT. 05 RW. 02 Kel. Sukawana	MCK Plus++	80	400
8	Jawa Barat	3	Kota Bogor	3	Kamp. Tanuwijaya, Kel. Tajur, Kec. Bogor Timur	MCK Plus++	125	500
			Kota Sukabumi		RT. 02/04 Kel. Nanggleng, Kec. Citamiang,	MCK Plus++	75	300
			Kota Cirebon		RT. 02/ 04 Kamp. Cangkol Utara, Kel. Lemah Wungkuk	MCK Plus++	75	300
9	Jawa Tengah	8	Kota Solo	2	Beton RT 1,2,3, RW I, Kel. Sewu, Kec. Jebres	MCK Plus++	79	310
					Joyoraharjan RT 1,2,3, RW X, Kel. Purwodiningratan, Kec. Kebres	MCK Plus++	44	156
			Kota Semarang	1	Kel. Bandarharjo RW 3, Kec. Semarang Utara	MCK Plus++	94	197
			Kendal	1	Jagalan RT 7& 8, RW 2, Kel. Kutoharjo, Kec. Kaliwungu	Komunal	75	300
			Kota Pekalongan	2	Poncol Gang 9 RT 02, RW V, Kel. Poncol, Kec. Pekalongan Timur	MCK Plus++	64	250
					Boyongsari RT 04 RW 16, Kel. Panjang Wetan, Kec. Pekalongan Utara	MCK Plus++	84	350
			Kota Tegal	1	Jongor RT 02, RW 08, Kel. Tegalsari, Kec. Tegal Barat	MCK Plus++	70	415
			Brebes	1	Kel. Kaligangsa Kulon RT 02, RW IV, Kec. Brebes	MCK Plus++	70	400
			Purworejo	1	Ponpes - An Nawawi, Desa Berjan, Kec. Gebang	MCK Plus++	0	606
Magelang	1	Karang Gondang, Kel. Bojong, Kec. Mungkid	MCK Plus++	63	215			
10	DIY	5	Kota Yogyakarta	1	Gondolayu Lor RT 56-57, RW 11, Kel. Cokrodiningratan, Kec. Jetis	Komunal + biogas	95	324
			Sleman	1	Dusun Jetak 2, Kel. Sidokarto, Kec. Godean	MCK Plus++	66	284
			Gunung Kidul	2	Ponpes - Mardhotullah Al Islami, Kec. Wonosari	MCK Plus++	40	190
					Kerajinan Tahu - Dusun Besari, Desa Siraman, Kec. Wonosari	Komunal UKM	7	186
			Kulonprogo	1	Dusun Kriyanan, Kel. Wates, Kec. Wates	MCK Plus++	78	318
			Bantul	1	Dusun Gunung Saren Kidul, Desa Trimurti, Kec. Srandakan	Komunal UKM	8	8

No	Propinsi	Kota/Kabupaten		Lokasi		Sistem Terpilih	Jumlah Pengguna	
							KK	Jiwa
11	Jawa Timur	10	Kota. Mojokerto	2	Kel. Kraggan, Kec. Prajurit Kulon, Mojokerto Kota	MCK Plus++	100	350
					Kel. Kedundung, Kec. Magersari, Mojokerto Kota	MCK Plus++	100	350
			Sidoarjo	1	RW III Desa Keboan Sikep, Kec. Gedangan,	MCK Plus++	100	350
			Kota Pasuruan	1	RT 03, RW IV Kel. Ngemplak Rejo Kec. Purworejo, Pasuruan Kota	MCK Plus++	100	350
			Jombang	2	PP. Mamba’ul Ulum, Denanyar	MCK Plus++	95	477
					PP Walisongo, Desa Cukir, Kec. Diwek	MCK Plus++ dan Komunal	100	500
			Kota Kediri	2	Lingk. Ngaglik, Kel. Dandangan, Kec. Kota	MCK Plus++	178	688
					Lingk. Pagut RT 21, RW 08, Kel. Blabak, Kec. Pesantren, Kediri Kota	MCK Plus++	95	398
			Kota Blitar	1	PP. Nurul Ulum, Desa Bendo, Kec. Kepanjenkidul	MCK Plus++	82	410
			Malang	2	Dsn Jambon, Desa Pakis Kembar, Kec. Pakis	MCK Plus++	150	500
					Dsn Curah Ampel, Desa Ampel Denta, Kec. Pakis	MCK Plus++	125	400
			Pamekasan	3	PP. As-Syahidul Kabir, Sumber Batu, Kec. Blumbungan	MCK Plus++	70	350
					PP. Al-Inayah, Desa Sumber Batu, Kec. Pegantenan,	MCK Plus++	90	450
					PP. Kebun Baru, Desa Kacok, Kec. Palengaan	MCK Plus++	70	350
Magetan	1	RT 06, RW 01 Kel. Sukowinangun, Kec. Magetan	MCK Plus++	133	262			
Blitar	1	RT 02 Lingk. Wlingi, Kel. Wlingi, Kec. Wlingi	Komunal	77	315			
12	Bali	4	Kota Denpasar	1	Kampung Tegal Harum, Kel. Tegal Harum, Kec. Denpasar Barat	Komunal	110	500
			Buleleng	1	Lingkungan Tamansari, Kel. Kampung Baru, Kec. Buleleng	Komunal	58	330
			Gianyar	1	Kel. Abianbase, Banjar Abianbase Kelod Kauh, Kec. Gianyar	Komunal	120	600
			Tabanan	1	Lingk. Kodok, Br. Tunggal sari, Kel. Dauh Peken, Kec. Tabanan,	Komunal	75	375
13	Kalimantan Selatan	3	Amuntai	1	Desa Pelelawan, Kel. Pelelawan, Kec Amuntai Tengah	Komunal	58	330
			Kota Banjarmasin	3	Kel. Alalak Tengah Kec. Banjarmasin Utara	MCK Plus++	130	650
					Kel. Sungai Bilu Kec. Banjarmasin Timur	MCK Plus++	84	420
					Kel. Basirih Kec. Banjarmasin Barat	MCK Plus++	108	540
			Banjar Baru	1	RT 4 Kel. Banjarbaru Kota, Kec. Banjarbaru	MCK Plus++	87	215
14	Kalimantan Timur	2	Kota Bontang	2	RT 32 Kel Tanjung Laut Indah, Kec. Bontang Selatan	Komunal	42	190
					RT 25 Kel Tanjung Laut Indah, Kec. Bontang Selatan	MCK Plus++	54	202
			Kota Tarakan	2	Jl. Flamboyan, kel. Karanganyar, Kec. Tarakan Barat	Komunal-UKM	30	150
					Gg. Bakti, Kel. Karanganyar, Kec. Tarakan Barat.	Komunal + UKM	33	200
15	Kalimantan Tengah	2	Seruyan	2	Kelurahan Kuala Pembuang Dua Dua RT 11, Kec. Kuala Pembuang	MCK Plus++	53	236
			Kotawaringin Barat		Kelurahan baru RT 16, Kec. Arut Selatan,	MCK Plus++	43	200
16	NTB	4	Lombok Barat	1	Kampung Undagi, Kel. Undagi, Kec. Gerung	MCK Plus++	116	580
			Lombok Tengah	1	RT 03, 04, 05 Lingk Juri, Kel. Leneng, Kec. Praya	MCK Plus++	129	645
			Lombok Timur	1	Lingk. Gubug Tengah, Kel. Kelayu Utara, Kec. Selong	MCK Plus++	151	755
			Kota Bima	1	Lingk. Waki, Kel. Wonggonao, Kec. Rasanae	MCK Plus++	158	790
17	NTT	4	Kota Kupang	1	RT 05, Kel. Faturbesi, Kec. Kelapa Lima	MCK Plus++	120	600
			Ende	1	Amburima, Kel. Rukun Lima, Kec. Ende Selatan	MCK Plus++	148	740
			Sikka	2	Kampung Garam, Kel. Kota Uneng, Kec. Alok	MCK Plus++	100	500
					Kampung Ngahure Bukit, Kel. Wuring, Kec. Ende Barat	Komunal	120	600
			Atambua	2	Kampung Merdeka, Kec. Kota Atambua,	MCK Plus++	54	270
					Kampung Jati, Kel. Berdao	Komunal	141	705
18	Sulawesi Selatan	1	Kota Makassar	1	Jl. Kande, Kel. Bantoala Toa, Kec. Bantoala	Komunal	90	450
					Jl. Kancil Selatan, Kel. Bontobiraeng, Kec. Mamajang	MCK Plus++	90	450
					Jl. Nuri, kel. Bontorannu, Kec. Mariso	Komunal	60	300
					Pulau Barang Caddi, Kel. Barang Caddi, Kec. Ujung Tanah	MCK Plus++	80	400

No	Propinsi	Kota/Kabupaten		Lokasi		Sistem Terpilih	Jumlah Pengguna	
							KK	Jiwa
19	Sulawesi Tenggara	2	Kota Kendari	2	RW IV, Kel. Benu Benua, Kec. Kendari Barat	Komunal	80	400
					RW IV-V, Kel. Petoaha, Kec. Abeli	Komunal	153	765
		2	Kota Bau-bau	2	PP Modern Syekh Abdul Wahid, Kel. Batara Guru, Kec. Wolio	Komunal	60	250
					RT 03 RW 03 Kel. Koabula, Kec. Murhum	Komunal + MCK	60	300
20	Gorontalo	4	Kota Gorontalo	1	RW IV, Kel. Pohe, Kec. Kota Timur	MCK Plus++	152	760
			Bone Bolango	1	Lingk.II RT 1, Kel. Padengo, Kec. Kabila	MCK Plus++	94	470
			Boalemo	1	Desa Piloliyanga, Kec. Tilamuta	MCK Plus++	105	420
			Pohuwato	1	Dusun Keramat, Desa Puhuwato, Kec. Marissa	MCK Plus++	133	665
21	Sulawesi Utara	1	Manado	4				
22	Sulawesi Barat	2	Mamuju	2	Lingkungan Kasiwa, Kelurahan Binanga, Kec. Mamuju	Perpipaan	100	500
					Lingkungan Tambi, Kel Mamunyu	Perpipaan	100	500
		2	Majene	2	Lingkungan Deteng-Deteng, Kec DesaTotoli, Kel Totoli, Kec. Banggai	MCK Plus++	130	650
					Lingkungan Raa Timur , Kel Labuang/Mosso, Kec. Sendana	MCK Plus++	150	750

Tahun 2008

No	Provinsi	Kota /Kabupaten		Lokasi		Sistem Terpilih	Jumlah Pengguna	
							KK	Jiwa
		69		108			11,061	48,984
1	Sumatera Utara	2	Kota Medan	2	Pondok Pesantren Arraudatul Khasanah	MCK Plus++	80	400
					Kel. Panai Hijau, Kec. Medan Marelan	MCK Plus++	100	400
			Kota Tebing Tinggi	2	Lingkungan III, Kel Tanjung Marulak Hilir, Kec. Rambutan	MCK Plus++	30	140
					Lingk. VI, Kel. Satria, Kec. Padang Hilir	Perpipaan	60	260
2	Sumatera Barat	8	Padang Panjang	1	Kel. Guguk Malintang, Kec. Padang Panjang Timur	MCK Plus++	100	500
			Sawahlunto	1	Dusun Sawah Tambang, Desa Muaro Kalaban, Kec. Silungkang	MCK Plus++	100	500
			Kota Padang	1	Kel. Batang Arau Kec. Padang Selatan	MCK Plus++	100	500
			Tanah Datar	1	Nagari Lima Kaum	MCK Plus++	100	500
			Solok	1	Nagari Sumani, Kec. X Koto Singkarak	MCK Plus++	100	500
			Kota Solok	1	RW. III Kel. Nan Balimo Kec. Tanjung Harapan	MCK Plus++	100	500
			Sijunjung	1	Jorong Tapian Diaro, Nagari Sijunjung, Kec. Sijunjung	MCK Plus++	100	500
			Dharmasraya	1	Jorong Koto Agung, Nagari Sitiung, Kec. Gunung Medan	MCK Plus++	100	500
3	Sumatera Selatan	2	Ogan Komering Ilir	3	RT 05 Lingkungan III Kel. Kutaraya Kayuagung Kecamatan Kayuagung	MCK Plus++	40	160
					RT 09 Lingkungan IV Kel. Kutaraya kayuagung Kecamatan Kayuagung	MCK Plus++	100	400
					RT 02 Jl. Tembusan Kel. Mangunjaya Kecamatan Kota Kayuagung	MCK Plus++	35	140
			Kota Lubuk Linggau	1	Kel. Siring Agung, Kec. Lubuk Linggau Selatan II	MCK Plus++	50	200
4	Bangka Belitung	3	Bangka	1	Kel. Air Hanyut, Kec. Sungai Liat	MCK Plus++	100	500
			Belitung	1	Kampung Damai Ling. 03 Kel. Parit RT 18 A, 21 RW. 06, Kec. Tanjung Pandan	MCK Plus++	100	500
			Belitung Timur		Dsn Baru Utara. Kampung Baru RT 03, 04 & 05	MCK Plus++	60	300
5	Banten	2	Kota Tangerang	1	Kp. Gunung Batu Desa Cigantra Kec. Pagedangan	MCK Plus++	80	400
			Serang	2	RT 6 RW 2 Kampung Babadan, Desa Terumbu, Kec. Kasemen	MCK Plus++	88	408
					Kampung Poponcol, Desa Damping, Kec. Pamarayan	MCK Plus++	45	284
6	Jawa Barat	3	Bogor	1	Kec. Cibinong	MCK Plus++	30	400
			Kota Bogor	1	Rw. 06, Kel. Gunung Batu, Kec. Bogor Selatan	MCK Plus++ & Perpipaan	22	200
			Kota Tasikmalaya	1	Rw. 05, Kel. Sukamana, Kec. Simpedes	MCK Plus++	40	500

No	Provinsi	Kota /Kabupaten	Lokasi	Sistem Terpilih	Jumlah Pengguna	
					KK	Jiwa
7	Jawa Tengah	12	Kota Semarang 1 Kebonharjo RT 02 RW 02, Kel. Tanjung Mas, Kec. Semarang Utara	MCK Plus++	80	278
			Brebes 2 Desa Kedunguter Rt 6-7 RW 2, Kec. Brebes	MCK Plus++	90	390
			Ponpes Darunnajat, Desa Pruwatan, Kec. Bumiayu	MCK Plus++	60	300
			Tegal 1 Desa Pesurungan Lor RT 06 RW 03, Kec. Margadana	MCK Plus++	70	265
			Kota Pekalongan 1 Kp. Kraton Kidul RT 01 RW 01, Kel Kraton Kidul, Kec Pekalongan Barat	MCK Plus++	55	276
			Batang 1 Dusun Tegalrejo, RT 1-4, Desa Depok, Kec. Kandeman	MCK Plus++	154	599
			Kendal 1 Proto kulon RT 2-3 RW1, Kel. Protomulyo, Kec. Kaliwungu Selatan	MCK Plus++	63	316
			Kota Solo/ Surakarta 2 Kampung Makam Bergolo Rw 9 Kel. Serengan, Kec. Serengan	MCK Plus++ & Perpipaan	33	164
				MCK Plus++	61	305
			Magelang 1 Dusun Gatak Gamol RT 1 RW 06, Desa Pucung Rejo, Kec. Muntilan	MCK Plus++ & Perpipaan	148	720
			Temanggung 1 Kp. Brojolan Barat RW 1, Kel. Temanggung 1, Kec. Temanggung	Komunal (Pengrajin Tahu)	8 pengrajin	
			Purworejo 2 Kp. Kedung Putri RT 07, RW7, Kel. Baledono, Kec. Purworejo	Perpipaan	87	367
				MCK Plus++	75	375
			Kebumen 1 Desa Jatimulyo, Kec. Aliyan	MCK Plus++	37	188
			Banjarnegara 1 Kp. Semarang RT.1 & 3 RW 4, Kel. Semarang, Kec. Banjarnegara	MCK Plus++	129	495
8	DIY	3	Kota Yogyakarta 1 Kampung Gambiran RT 30 RW 8, Kel. Pandean, Kec. Umbulharjo	Perpipaan & Digester	75	200
			Dusun Tawarsari, Desa Wonosari, Kec. Wonosari	Perpipaan	49	216
			Gunung Kidul 3 PP Al-Hikmah, Desa , Kec. Karangmojo	Perpipaan	130	653
				Perpipaan	67	261
			Sleman 1 Dusun Blunyah Gede RT 06, 07, 08, RW. 32 & 33, Desa Sundu Age, Kec. Melati	MCK Plus++	71	223
9	Jawa Timur	16	Kota Mojokerto 2 Kel. Bluto, Kec. Prajurit Kulon	MCK Plus++	70	350
				MCK Plus++	70	350
			Mojokerto 2 RT. 1 RW. 4 Kel. Kauman. Kec Mojosari	MCK Plus++	59	219
				MCK Plus++	850	850
			Blitar 3 PP Mambaul Hikam (pa+pi), Desa Manten, Kec. Udanawu	MCK Plus++ & Perpipaan	130	650
				MCK Plus++ & Perpipaan	50	250
				MCK Plus++ & Perpipaan	60	300
			Kota Blitar 1 RT 2 RW 2 Lingkungan Sendang, Kel. Bendogerit, Kec. Sanan Wetan	MCK Plus++ & Perpipaan	62	313
			Kota Kediri 3 PP Lirboyo Induk, Kel. Balowerti	MCK Plus++	70	350
				MCK Plus++	70	350
				MCK Plus++	70	350
			Kota Pasuruan 2 PP Al- Arghob, Dusun Karanganyar, Kel. Karanganyar	MCK Plus++	24	120
				MCK Plus++	300	801
			Jombang 2 Desa Cukir, Kec. Diwek	MCK Plus++	90	450
				MCK Plus++	70	350
			Sidoarjo 1 RT 6 RW 2 Dusun Ngaban, Desa Ngaban, Kec. Tanggulangin	MCK Plus++	70	350
			Pamekasan 3 PP Al-Hamidy Banyuananyar Timur	MCK Plus++	100	500
				MCK Plus++	100	500
				MCK Plus++	100	500
			Kab Sumenep 3 PP An-Nuqoyyah	MCK Plus++	70	350
				MCK Plus++	125	623
			Al-Amien	MCK Plus++	70	350

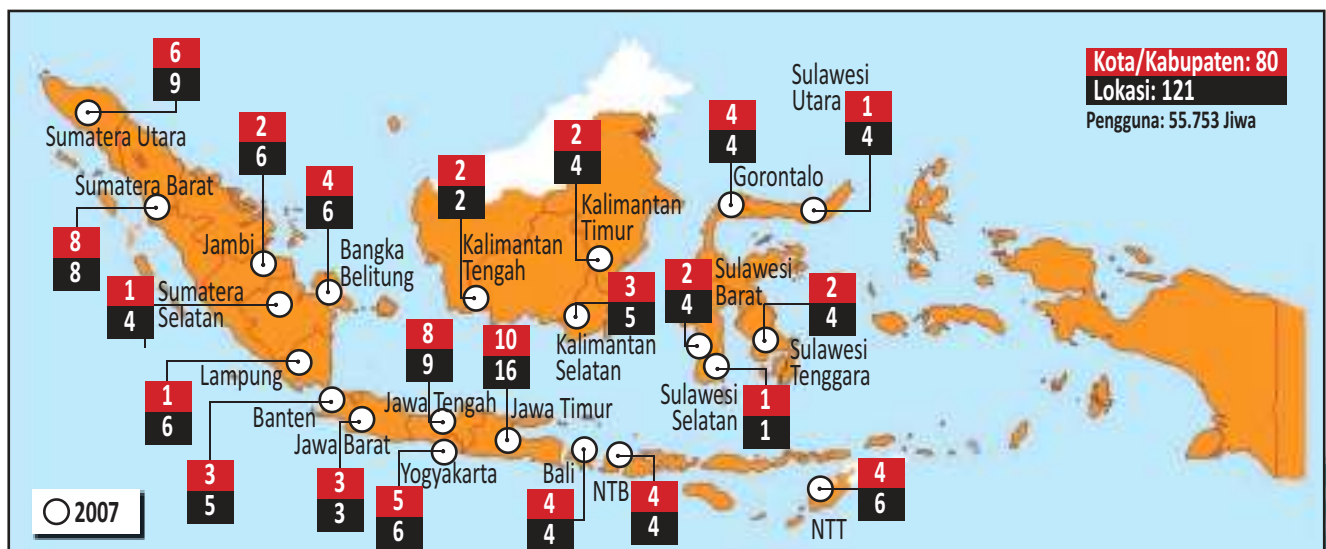
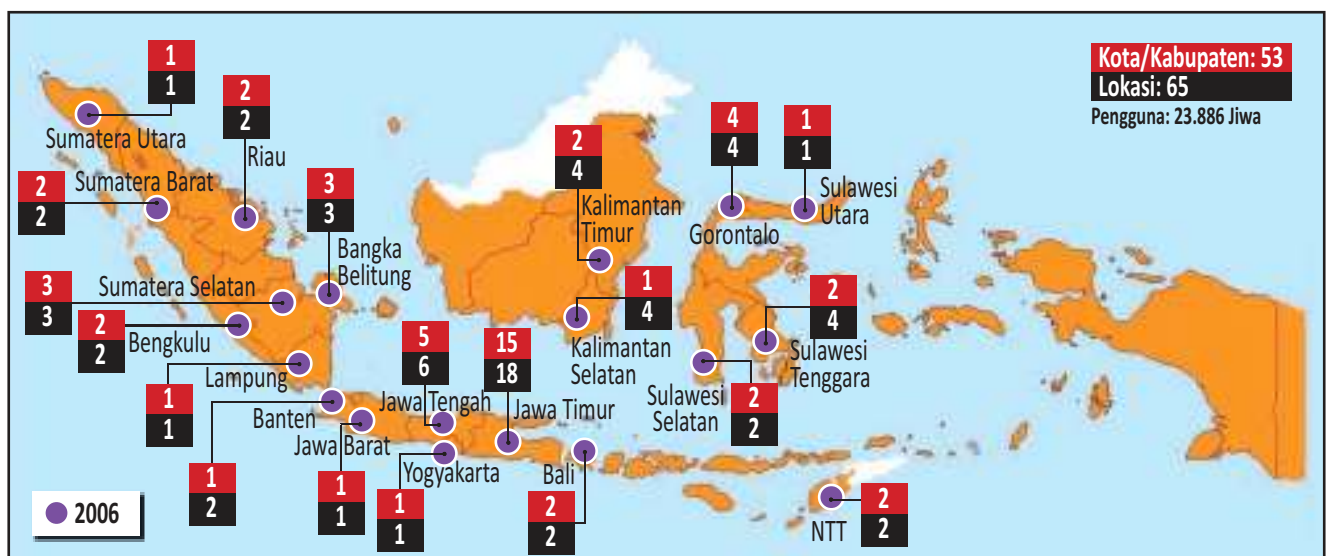
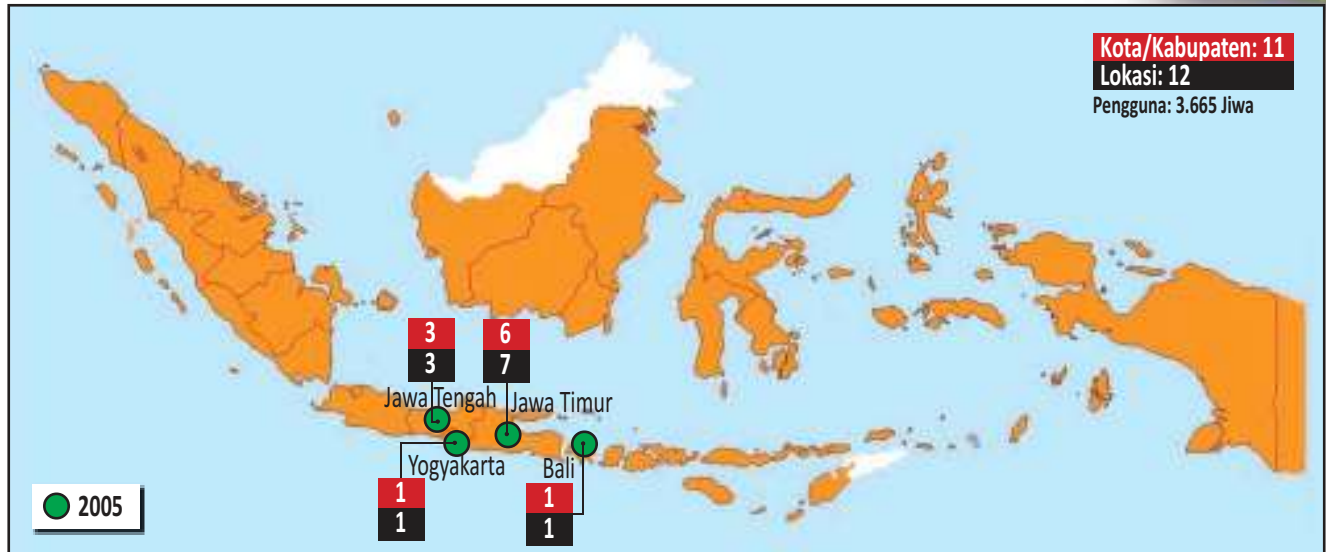
No	Provinsi	Kota /Kabupaten	Lokasi			Sistem Terpilih	Jumlah Pengguna	
							KK	Jiwa
9	Jawa Timur	Malang	2	PP Annur-3, Desa Murah Banyu	MCK Plus++	100	500	
				Ardirejo, Bangsri	Perpipaan	50	250	
		Nganjuk	2	RT III RW I Desa Sengkut, Kec. Berbek	MCK Plus++	73	229	
				RT 3 RW 4 Desa Mlilir, Kec. Berbek	Perpipaan	89	350	
		Bondowoso	3	PP Roiyaitul Husna	MCK Plus++	70	350	
				PP. Mihtahul Hasan Al-Usmani	MCK Plus++	200	1000	
				RT 27, RW 03 Dusun Gedangan, Desa Suger Lor	MCK Plus++	28	140	
		Situbondo	2	PP Walisongo, Kel. Mimbaan, Kec. Panji	MCK Plus++	780	3,900	
				PP Sumber Bunga, Desa Sletreng, Kec. Kapongan	MCK Plus++	580	2,900	
		Jember	3	PP Al-falah, Kec. Tempurejo	MCK Plus++	70	350	
PP Bai'atul Ulum, Kec. Sukowono	MCK Plus++			70	350			
PP Baitul Hikmah, Kec. Silo	MCK Plus++			70	350			
Lumajang	1	Dusun Krajan Kulon, Desa Selok Besuki, Kec. Sukodono	MCK Plus++	50	250			
10	Bali	2	Buleleng	1	RT. 7, Lingk. Kampung Bugis, kel. Kampung Bugis, Kec. Singaraja	Perpipaan	109	399
			Tabanan	1	Br. Pasekan baleran, Desa Dajan Peken	Perpipaan	163	658
11	Kalimantan Timur	1	Bontang	2	RT. 32 . Kel. Brebas Tengah Kec. Bontang Kuala	MCK Plus++	80	300
					RT. 36. Kel. Satimpo Kec. Bontang Selatan	Perpipaan	83	271
12	Kalimantan Selatan	3	Kota Banjarmasin	1	Kel. Kauman dan Kel. Belitung	MCK Plus++	100	400
			Hulu Sungai Utara	1	RT. 4 Kel. Palampitan Hulu	MCK Plus++	180	540
			Hulu Sungai Selatan	1	Jl. Kap Tendeand No. 61 Kel. Jambu Ilir, Kec. Kandungan Kota	MCK Plus++	75	375
13	Sulawesi Tenggara	2	Kota Bau-Bau	3	Pondok Hidayatulloh, Kel. Kadolo Katapi, Kec. Wolio	MCK Plus++	40	200
					Lingk. Loji RT 1 dan 2, Kel. Nganga Naumala, Kec. Murhum	MCK Plus++ & Perpipaan	75	375
					Lingk. Tarafu RT 3, 4 dan 5, Kel. Tarafu, Kec. Murhum	MCK Plus++ & Perpipaan	64	320
			Kota Kendari	1	Kel. Puday, Kec. Abeli	Perpipaan	80	305
14	Sulawesi Barat	2	Mamuju	2	Kel. Balaninor. Kec. Mamujui	Perpipaan	100	500
					Kel. Kalubibing, Mamuju	Perpipaan	100	500
			Majene	2	Ling. Baurung Kel. Baurung, Kec. Banggae Timur	Perpipaan	100	500
					Ling Mangge Kel. Totoli Kec. Kec. Banggae	MCK Plus++	100	500
15	Sulawesi Selatan	4	Bone	3	Kel. Bajoe, Kec. Tanette Riatang Timur	MCK Plus++	70	350
					Kel. Lonrae, Kec. Tanette Riatang Timur	MCK Plus++	70	350
					Kel. Waetuo, Kec. Tanette Riatang Timur	MCK Plus++	70	350
			Palopo	3	Kel. Dangerrako, Kec. Wara Utara	MCK Plus++	70	350
		Kel. Sallotelue, Kec. Wara Timur,			MCK Plus++	70	350	
		Ponpes Modern Datok Sulaiman Kel. Tompotikka, Kec. Wara			MCK Plus++	70	350	
		Bulukumba	1	Kel. Kalumeme, Kec. Ujung Bulu	MCK Plus++	75	375	
		Takalar	1	Lingk. Masaleng, Kel. Takalar, Kec. Mappakunggu	Perpipaan	60	300	
16	Nusa Tenggara Barat	4	Lombok Barat	1	Dusun Telaga Ngembeng, Desa Lembuak Timur, Kec. Narmada	MCK Plus++	109	428
			Lombok Timur	2	Lingk. Bermi, Kel. Pancor, Kec. Selong	MCK Plus++	225	1400
					Lingk. Erot, Kel. Kembangsari, Kec. Selong	MCK Plus++	100	500
			Sumbawa Barat	1	Lingk. Prate, Kel. Samapuin, Kec. Sumbawa Besar	Perpipaan	119	810
			Sumbawa	1	Dusun Mata Ai, Desa Seteluk Atas, Kec. Seteluk	MCK Plus++	200	600

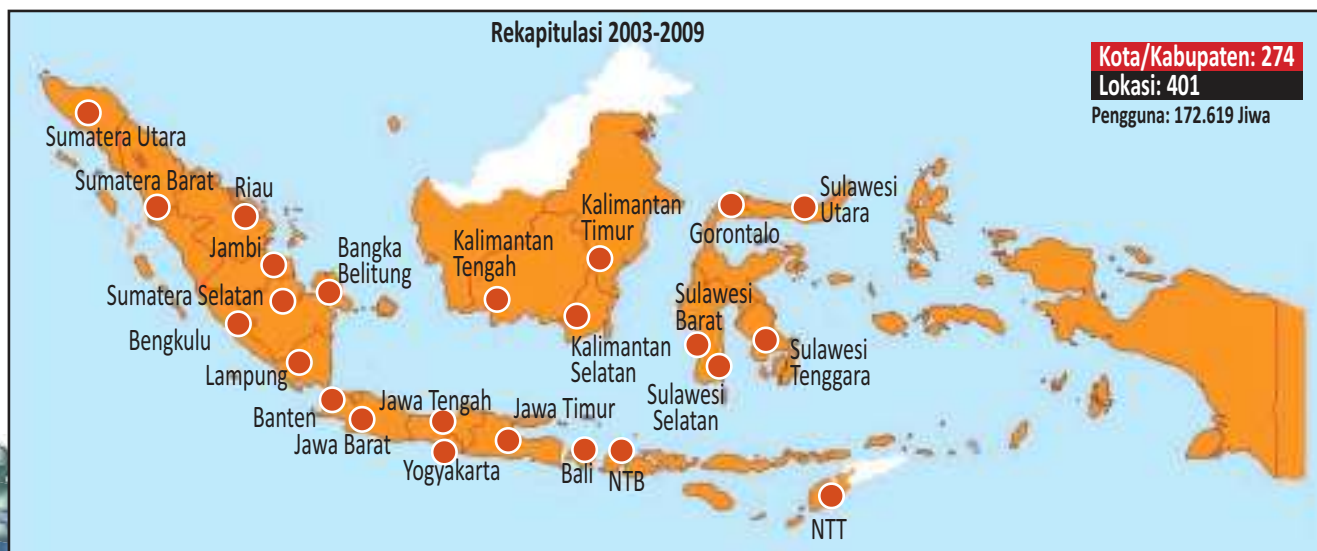
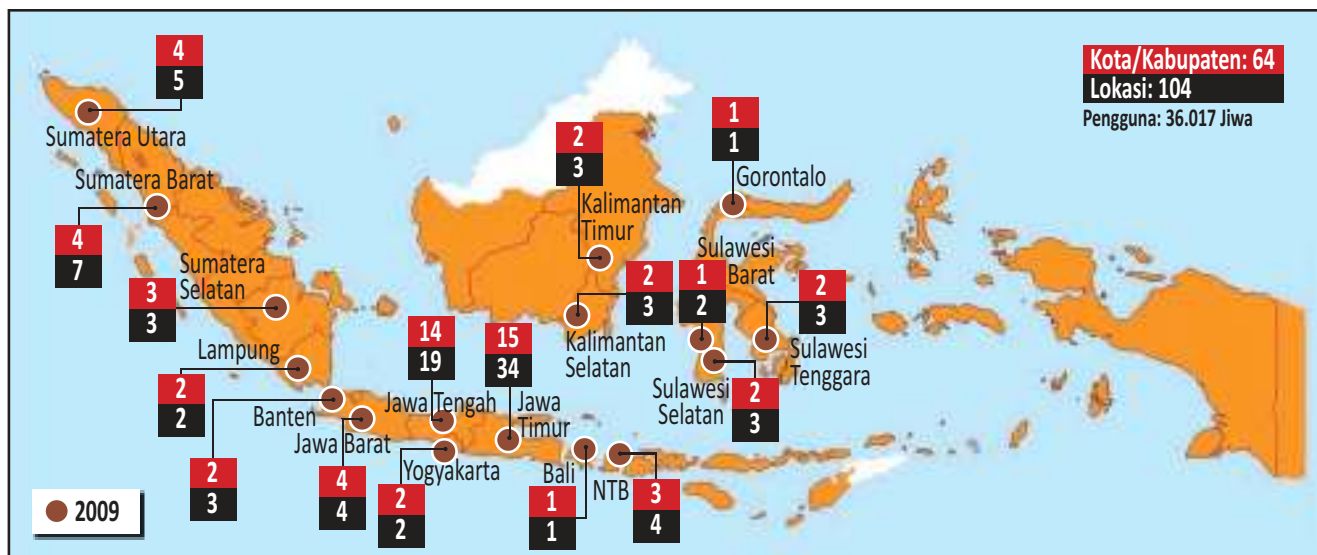
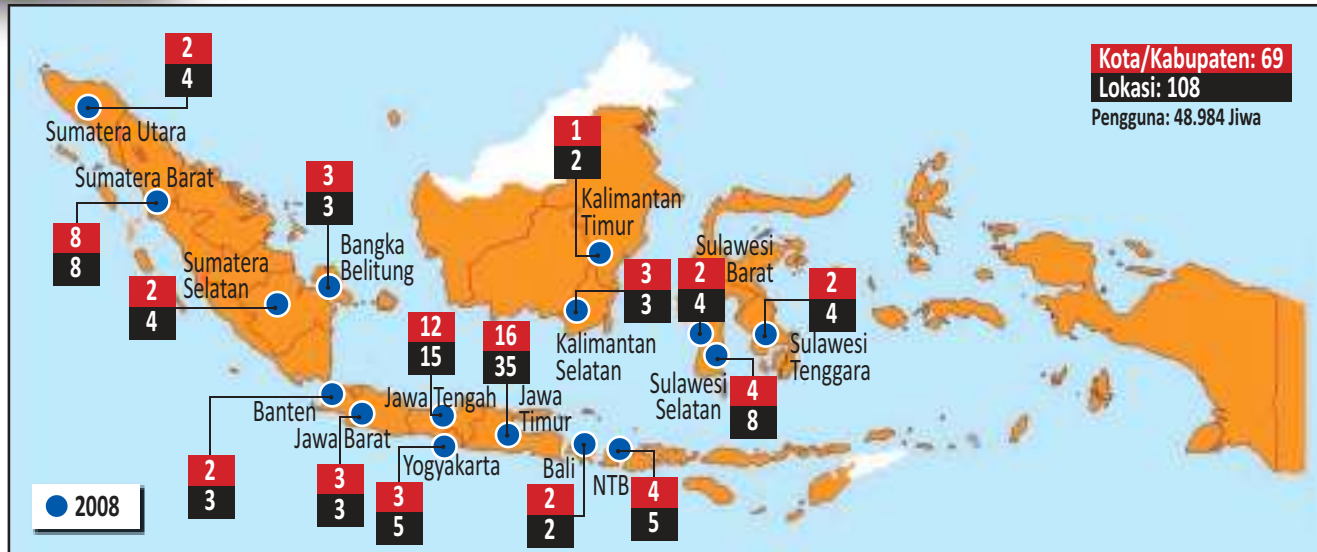
No	Propinsi	Kota/Kabupaten		Lokasi		Sistem
1	Sumatera Utara	4	Kota Tebing Tinggi	2	Lingk.V, Kel Mandailing, kec.Tebing Tinggi Kota	MCK++
					Lingk.III. Kel. Bandar Utama, Kec.Tebing Tinggi Kota	MCK++
			Kota Binjai	1	Kel. Setia, Kec. Binjai Kota (Sanitasi Terpadu)	MCK
			Serdang Bedagai	1	Dusun Bagan kuala, Kec. Tanjung Beringin	MCK++
			Kota Medan	1	Kel. Rengas Pulau, Kec.Medan Marelan	MCK
2	Sumatera Barat	4	Padang Pariaman	2	Pesantren Subulus Salam	MCK+
			Dharmasraya	1	Jorong Sungai Kilangan, Nagari Sungai Dareh	MCK+
			Sijunjung	1	Jorong Koto Tanjung,Nagari Tanjung Ampalu	MCK+
			Tanah Datar	1	Nagari Koto Baru, Kec Sungai Tarab	MCK+
			Lima Puluh Kota	2	Nagari Kubang	
					Nagari Suliki	
3	Sumatera Selatan	3	Kota Palembang	1	Kel. 3-4 Ulu, Kec. Sebrang Ulu	MCK+
			Ogan Ilir	1	Desa Suka Merindu, Kec. Pemulutan Barat	MCK+
			Ogan Komering Ilir	1	Kel. Paku, Kec. Kayu Agung	MCK+
4	Lampung	2	Kota Bandar Lampung	1	Kp.Batu Suluh. Kel. Wailaga, Bandarlampung	MCK++
			Tanggamus	1	10/04 Kp. Kapuran, Kelurahan Pasarmadang, Kecamatan Kota Agung	MCK++
5	Banten	2	Serang	2	Kamp Kedung Sentul, Ds Walikukun, Carenang	MCK Plus++
					Kp. Kadeper Ds Pamanuk kec.Carenang	MCK Plus++
			Tangerang	1	Kp. Solear	MCK Plus++
6	Jawa Barat	4	Bogor	1	Ds. Tugu selatan, Kec Cisarua	komunal
			Kota Bogor	1	Pasir Mulya Rt 03/02, Kec.Bogor Barat	MCK++ dan komunal
			Kota Tasikmalaya	1	Kel. Karsamenak, Kec. Kawalu	MCK++
			Kota Sukabumi	1	Ds. Cijangkar	MCK++
7	Jawa Tengah	14	Brebes	3	PP Al-Hikmah, Kel. Benda, Kec. Sirampog	MCK +
					Ds. Pamaron, Kec.Brebes	MCK +
					Kel.Gandasuli, Kec.Brebes	MCK +
			Temanggung	1	Ds. Kauman, Kec. Parakan	Perpipaan Komunal
			Magelang	1	Ds. Pucang, Kec. Secang	Perpipaan Komunal
			Sragen	1	Ds. Ngepringan, Kel. Karang Tengah, Kec. Sragen	MCK++ & perpipaan komunal
			Pemalang	1	Kel. Mulyoharjo, Kec. Pemalang	MCK +
			Banjarnegara	1	Kp. Sokanandi, Kec. Banjarnegara	MCK +
			Kendal	2	Kp. Badaan, Kel. Bebengan, Kec. Boja	MCK++ & perpipaan komunal
					Kp. Trikeman, Kel. Krajan Kulon, Kec. Kaliwungu	MCK +
			Kota Pekalongan	1	Kel. Bandengan, Kec. Pekalongan Utara	MCK +
			Purworejo	3	Kampung Ngendak RW 4, Kel Baledono, Kec Purworejo	MCK +
					Kampung Sindurjan, Kel Sindurjan, Kec Purworejo	MCK++ & perpipaan komunal
					Kampung Pacor, Kel Pacor, Kec Kutoarjo	MCK +
			Kebumen	1	Kel. Plumpung, Kec. Kebumen	MCK++ & perpipaan komunal
			Kota Surakarta	2	Kampung Joyotakan, Kel Joyotakan, Kec Serengan	MCK +
					Kampung Belukan, Kel Pajang, Kec Laweyan	MCK++ & perpipaan komunal
			Wonogiri	2	Kampung Brajan, Kel Kaliancar, Kec Selogiri	Perpipaan Komunal
					Kampung Pokoh RT 4, Kel Wonoboyo, Kec Wonogiri	Perpipaan Komunal
8	DI Yogyakarta	2	Kota Yogyakarta	1	Kel. Pandeyan, Kec. Umbulharjo	Perpipaan Komunal
			Sleman	1	Dusun Santan, Ds.Maguwoharjo, Kec. Depok	Perpipaan komunal

No	Propinsi	Kota/Kabupaten	Lokasi	Sistem
9	Jawa Timur	15	Sumenep 3 Pondok Pesantren Assadad Ambunten	MCK plus**
			Pondok Pesantren Raudlah Najiyah Guluk – Guluk	MCK plus**
			Pondok Pesantren Al-Jalali Ambunten	MCK plus**
			Situbondo 4 Pondok Pesantren Miftahul Ulum , Jl. Gunung Bromo No. 3 Kecamatan Besuki	MCK
			Pondok Pesantren Nurul Huda Paowan Kecamatan Panarukan	MCK
			Pondok Pesantren Tahsinul Akhlak, Jalan Raya Bondowoso Desa Kalibagor Kecamatan Situbondo	MCK
			Pondok Pesantren Darul Aitam Ar-Romli, Desa Curah Kalak Kecamatan Jangkar	MCK Plus & Perpipaan Komunal
			Lumajang 1 Dusun Krajan RT.18 RW.05 Desa Tukum Kecamatan Tekung	Perpipaan Komunal
			Kota Mojokerto 1 Kampung Pulokulon RT.02 RW.02 Kelurahan pulorejo Kecamatan Prajurit Kulon	MCK plus**
			Nganjuk 1 Linngkungan Dukuh Klumpit RT 03 RW 05 Kel. Kartoharji Kec. Nganjuk	MCK plus**
			Pamekasan 3 Pondok Pesantren Nurul Ulum Desa Rombuh Palengaan	MCK plus**
			Pondok Pesantren Miftahul Ulum Desa Larangan Badung Kec. Palengaan	MCK
			Pondok Pesantren Annasyiin Desa Grujugan Larangan	MCK
			Kota Blitar 1 RT.02 RW.07 Lingkungan Cemara Kelurahan Kepanjen Kidul Kecamatan Kepanjen Kidul	Perpipaan Komunal
			Blitar 2 Pondok Pesantren APIS Dusun Sanan RT.01 RW.02 Desa Gondang Kecamatan Gandusari	MCK Plus & Perpipaan Komunal
			Desa Kesamben RT.03 RW.06 Kecamatan Kesamben	Perpipaan Komunal
			Jember 5 Dusun Krajan Desa Rambipuji Kecamatan Rambipuji	MCK plus**
			Jl. Manggar RT.01 RW.10 Desa Tegalsari Kecamatan Ambulu	MCK plus**
			Dusun Krajan RT.01 RW.11 Desa Tanggul Wetan Kecamatan Tanggul	MCK
			Jl. Kopral Soetomo No 237 Desa Karanganyar Kecamatan Ambulu	MCK plus**
			Jl. Semeru No. 32 Desa Jenggawah Kecamatan Jenggawah	MCK
			Kota Kediri 3 Pondok Pesantren Al- Ishlah, Jl. KH. Hayim Asy'ari no 1	MCK plus**
			Pondok Pesantren HM Ceria Jl. KH. Abdul Karim RT 01/RW 01 Lirboyo	MCK plus**
			RT 19 RW 7 Kelurahan Banaran	MCK plus**
			Jombang 1 Pondok Pesantren Babussalam Jl. KH. Nur Syahid 110 Dusun Kalibening Desa Tanggalrejo Kecamatan Mojoagung	MCK plus**
			Bondowoso 2 Pondok Pesantren Ro'iyatul Husanan Desa Wringin Kecamatan Wringin	MCK
			Pondok Pesantren Adz. Adzakirin Desa Karangmelok Kecamatan Tamanan	MCK plus**
			Malang 2 Dusun Mergosingo Desa Jatirejoyoso Kecamatan Kepanjen	Perpipaan Komunal
			Pondok Pesantren Miftahul Huda Jl. Pesantren III Mojosari Kepanjen	MCK Plus & Perpipaan Komunal
			Kota Pasuruan 1 Pondok Pesantren SABILUTH THOYYIB Jl. Cemara Gg X / No.1 Kelurahan Bugul Lor Kecamatan Bugul Kidul	MCK plus**
			Mojokerto 4 Dusun Pasinan Desa Kepuhanyar Kecamatan Mojoanyar	MCK plus**
			Dusun Sidonganti Desa Ngingas Rembyong Kecamatan Sooko	MCK plus**
			Dusun Turi Desa Pohjejer Kecamatan Gondang	MCK plus**
			Pondok Pesantren Riyadlul Jannah, Desa Brangkal Kecamatan Sooko	MCK plus**
10	Kalimantan Selatan	2	Kota Banjarmasin 2 Kel. Murung Raya, Banjarmasin Selatan	MCK++
			Kel. Kelayan Barat, Banjarmasin Selatan	MCK++
			Hulu Sungai Utara 1 Kel. Palampitan Hilir, Amuntai Tengah	MCK
11	Kalimantan Timur	2	Kota Bontang 1 Pasar Selihan	MCK+
			Paser 2 Kampung/Kel Zone	MCK+
			Kel Tanah Grogot	MCK+
12	Gorontalo	1	Boalemo 1 Dusun Mekarjaya, Desa Pentadu Barat, Kec Tilamuta	MCK ++

No	Propinsi	Kota/Kabupaten		Lokasi		Sistem
13	Sulawesi Selatan	2	Luwu Timur (ibukota Malili)	2	Dsn. Paorebbae, Ds. Wewangriu, Kec. Malili	perpipaan komunal
					Desa Salabu, Kec Malili	perpipaan komunal
			Bulukumba	1	Kel. Manjaling, Kec. Ujung Bulu	perpipaan komunal dan MCK+
14	Sulawesi Barat	1	Majene	2	Lingk Balombong, Kel.Sirindu, Kec. Pamboang	MCK++ berubah mnjd MCK+
					RT 02 Link Baruga, Kel Baruga, Kec.Banggae Timur	MCK++ berubah mnjd MCK+
15	Sulawesi Tenggara	2	Kota Kendari	1	RT06/ RW 03 Kel. Nambo, Kec. Abeli	
			Konawe	2		
16	Bali	1	Denpasar	1	Tempekan Tunggul Aji, Br. Merthayasa	perpipaan komunal
17	Nusa Tenggara Barat	3	Lombok Barat	1	Dsn Jogot, Dsa Bagek Polak, Kec. Labuapi	
			Sumbawa	1	Dsn Ganing Gara, DsJorok, Kec Sumbawa Besar	
			Lombok Timur	2	Ling. Bermi, Kel. Pancor, Kec. Selong, Lombok Timur	









Berharap Adipura,

Berbuah Biogas

Temanggung adalah salah satu kota kecil di Jawa Tengah. Tiap tahunnya pemerintah kota selalu menata lingkungannya terutama dalam rangka untuk mendapatkan piala Adipura. Namun tiap adanya lomba kebersihan kota tingkat nasional itu, kota kecil itu selalu kalah dengan kota yang lain. Penyebabnya adalah masih kotornya sungai Kalikuas yang melewati kota dengan limbah tahu dari kampung Brojolan Barat RT, RW I, Temanggung I, kecamatan Temanggung. Maklum di kawasan itu ada delapan pengusaha tahu yang memproduksi dan membuang limbah pengolahan ke sungai itu.

Warga tentu tidak mau disalahkan

dalam hal limbah ini. "Walau bagaimanapun pemerintah harus ikut serta untuk menyelesaikan masalah ini," ujar Haji Bambang Kusnaryo (55 tahun), bendahara Kelompok Swadaya Masyarakat (KSM) Tirta Guna Temanggung I.

Baru pada paruh 2006 pemerintah tingkat II menyarankan agar warga kecamatan Temanggung untuk mengajukan minat untuk mendapatkan bantuan Sanitasi oleh Masyarakat (Sanimas). Program Sanimas ditawarkan pada masyarakat dan penerimanya diseleksi sesuai dengan persyaratan tertentu. Saat itu Sanimas yang diajukan kampung Brojolan Barat adalah Sanimas untuk pengelolaan limbah, terutama limbah tahu menjadi biogas.

Bambang menambahkan lebih lanjut, "Sebenarnya ada tiga syarat Sanimas untuk pembuatan biogas itu. Pertama dari limbah rumah tangga, limbah tahu, dan hewan. Dan kami memiliki masalah dalam limbah tahu."

Setelah mendapat saran akhirnya pihak warga kampung Brojolan Barat mengajukan surat minat pada pemerintah. Tidak cukup sampai pada pengajuan minat saja untuk mendapatkan bantuan Sanimas tersebut.

"Banyak tahap dan persyaratan yang harus dipenuhi," ujar Rudin Priyanto (40 tahun) Ketua KSM Tirta Guna yang juga berprofesi guru ini. Salah satunya



adalah adanya sosialisasi pada pihak warga oleh pihak BORDA, Pemerintah TK II, dan PU. Setelah sosialisasi tiap kawasan bakal penerima diminta untuk membuat Kelompok Swadaya Masyarakat lengkap dengan pengurusnya, karena KSM inilah yang menangani dari awal hingga pengelolaan Sanimas itu sendiri.

"Setelah kami membentuk ternyata, tidak hanya satu daerah yang akan di seleksi, ternyata ada juga berbagai kelurahan. Memang daerah yang memenuhi syarat untuk pembuatan *digester* (penampung dan pengolah limbah untuk jadi gas) dan IPAL di pilih di Temanggung I, padahal di Temanggung I ada dua kampung, yang dua-duanya mengajukan surat minat," ujar Rudin mengingat.

Baru setelah ada seleksi di tingkat kelurahan akhirnya pihak BORDA, Pemerintah TK I, memilih kelurahan Brojolan Barat, RT 03 RW I, Temanggung I, kecamatan Temanggung yang mendapatkan bantuan Sanimas. Setelah terpilih warga yang diwakili diminta untuk menyediakan lahan untuk lokasi pembuatan lahan

digester

dan IPAL. Walaupun sudah terpilih, para pengurus KSM hampir sampai bosan mengumpulkan warga untuk rencana lebih lanjut. Hingga tercapai kesepakatan mengumpulkan dana dari masing-masing RT sebanyak Rp. 300.000 setiap bulannya.

Dana tersebut digunakan untuk membeli lahan dengan ukuran 40 x 100 m² dan sebagai dana pendamping untuk pembuatan. Memang selain menyediakan lahan, calon penerima Sanimas diminta menyiapkan dana sebanyak 4% dari Rp.352 juta dari jumlah bantuan dan tenaga masyarakat, gotong royong, hingga pengalaman saat kerja dan tiap pertemuan. Setelah semua persyaratan tersebut terpenuhi baru kemudian MoU di tanda tangani dan dana dicairkan secara bertahap, yakni sekitar Oktober dan Desember 2008.

"Bertahapnya dana tersebut cair tidak lain karena pihak BORDA selaku *partner* dan fasilitator meminta tetap berkonsultasi dalam pembuatan Sanimas ini, entah itu keuangan ataupun hal-hal yang

bersifat teknis," ujar Rudin lebih lanjut. Ia mencontohkan seperti tentang pembelian bahan yang juga dikonsultasikan dan didampingi. "Misalnya untuk kebutuhan minggu ini, semua kebutuhan bahan harus diajukan sebelumnya," paparnya lebih lanjut.

Adapun bagian dan cara kerja pengolah limbah tahu untuk menjadi biogas itu. Mula-mula pipa limbah dipasang di lokasi pembuatan tahu. Dari sanalah limbah, baik itu limbah cair atau padat akan menuju inlet atau penampungan sementara. Selain sebagai penampungan

sementara *inlet* ini juga tempat dileburnya limbah tahu yang masih padat.

Setelah *inlet* penuh, limbah yang berbentuk cair akan menuju *digester*. *Digester* ini berukuran kurang lebih 1 m². Di sinilah pengolahan fermentasi dilakukan dengan otomatis, karena di dalamnya

ada batu AVE dan batu filter, batu khusus untuk bakteri yang akan menghasilkan biogas. *Digester* inilah yang sering diperiksa oleh operator dan dibersihkan dari sampah yang ikut masuk.

Tingkat kesterilan dari bahan kimia harus tetap terjaga dalam *digester* ini. Seperti yang dikatakan Bambang, "*Biodigester* tidak akan bisa menghasilkan biogas bila para pengusaha tahu menggunakan bahan kimia sebagai campurannya," ujarnya. Setelah biogas jadi terus dialirkan untuk dikumpulkan dalam bak pelimpah. Dari bak pelimpah inilah dialirkan ke tiap rumah.

Limbah cair yang ada dalam *digester* tetap difermentasi selama dua puluh satu hari. Setelah itu akan dialirkan ke bak pelimpah di sana pun ada fermentasi, setelah itu dialirkan ke IPAL. Dari IPAL inilah yang keluar berbentuk air yang telah

....kami
memiliki
masalah
dalam
limbah tahu

melewati sepuluh jenis penyaring yang berbeda-beda. Baru setelahnya dialirkan ke sungai.

Kini biogas itu sudah bisa dinikmati oleh 29 kepala keluarga dari hasil 2400 kubik limbah tahu yang ada. Tiap kepala keluarga menggunakan dua tungku. Dengan kata lain ada 58 tungku kompor yang bisa memakai biogas tersebut. Gasnya tidak kalah dengan gas LPG, bahkan saat kami datangi pada salah satu pemakai biogas tersebut warnanya apinya biru, nyaris tanpa warna merah, yang menandakan gas yang kotor. Untuk alat pengukur jumlah pemakaian tekanan gas memang tidak ada.

Itulah yang oleh pihak KSM dan anggota yang memakainya dinamakan meteran tekanan. "Bila air berada di bawah garis nol, berarti biogas masih kurang dan tidak bisa digunakan," ujar Ishadi menunjukkan skala manual di atas kompornya. Ia mengatakan, "Tidak ada ruginya memakai biogas. Jika terjadi kebocoran tidak bakal meledak seperti gas LPG, paling hanya bau yang tidak sedap. Satu lagi bedanya biogas tetap harus menggunakan korek api untuk menyalakannya."

Saat ditanyakan tingkat kepuasan, Ishadi mengatakan sangat puas dan irit. "Saya bisa nabung 50 ribu setelah pakai biogas tiap bulannya. Bila memakai gas LPG yang 13 kg pengeluaran tiap bulan mencapai 80 ribu," ujarnya.

Pihak KSM Tirta Guna telah menyepakati di awal dengan para pemakai biogas dan pengusaha tahu yang membuang limbah untuk iuran perawatan dan biaya operasional bulanan. Para pemakai gas dikenakan Rp 30.000 sedangkan pembuat tahu dikenakan Rp 25.000. "Jumlah iuran berbeda karena, mereka yang

menyumbangkan limbah diberi keringanan, karena limbah itulah bahan dasar untuk biogas," ujar Rudin.

"Uang yang kami dapat dalam sebulan itu sekitar Rp 830.000," ujar Bambang selaku bendahara KSM Tirta Guna. Ia menambahkan lebih lanjut "Adapun uang itu kami pergunakan untuk upah operator Rp. 200.000 perbulan. Yang lainnya untuk kebutuhan biaya pertemuan-pertemuan

bentuk kontribusi pada masyarakat. "Saat pembuatan jembatan kami ikut memberikan bantuan material untuk pembuatan, uang itu kami dapat dari uang sisa bulanan pembayaran anggota. Selain itu saat pembangunan TPQ, kami ikut bantu walaupun semuanya tidak begitu besar," ujar Rudin yang tidak mau mengucapkan jumlah



Saya bisa nabung 50 ribu setelah pakai biogas tiap bulannya...

serta untuk biaya tak terduga lainnya. Berarti yang tersisa dari iuran Rp. 530.000 tiap bulannya."

Walaupun hanya tiga tempat dari delapan pembuat tahu yang bisa ditampung dan diolah, namun sudah menghasilkan yang lebih baik. Sosialisasi lingkungan makin dimasifkan. Lima tempat pembuat tahu yang tidak bisa ditampung, kini tidak lagi membuang limbah ke sungai, namun sudah dijual sebagai pakan ternak.

Kini KSM Tirta guna tidak hanya fokus pada isu lingkungan. Kebutuhan masyarakat pun sudah mulai ikut diperhatikan dan didukung sebagai

nominalnya.

Kini aset KSM Tirta Guna selain Sanitasi pengolahan gas juga memiliki tanah, untuk

persiapan penambahan *digester* baru. Sedangkan *digester* yang lama sekarang sudah dipagari dan diberi pintu dengan besi. Begitupun dengan buku iuran pembayaran anggota juga sudah dibuatkan.

Kini warga sudah melupakan diri sebagai penyebab kegagalan kota Temanggung mendapatkan Adipura. Nyaris sepanjang obrolan kami tidak ada lagi akan harapan itu, justru yang diharapkan adalah penambahan jumlah *digester* pembuat biogas. ■



REPRO PU

Sanitasi Para Santri

Saat menyusuri belakang Pondok Pesantren (PP) Nurul Ulum, kota Blitar, terlihat kamar mandi dan *water closed* (WC) berjejer.

Tak kurang berjumlah 12 kamar mandi yang dilengkapi dengan WC. Hampir setiap jam, pintu kamar mandi tertutup alias digunakan para santri membuang hajat besar. Apalagi jumlah santri PP Nurul Ulum hampir mencapai seribu orang yang berasal dari banyak daerah di Indonesia.

Dulu, sebelum ada Sanimas, tinja dari ratusan santri PP Nurul Ulum itu dibuang begitu saja ke sungai. Bisa dibayangkan, berapa jumlah tinja yang mengotori sungai tiap harinya. Angka bisa makin membikin cemas jika jumlah tinja per hari itu diakumulasi per minggu,

per bulan atau per tahun.

Tapi itu dulu. Sejak 2007, fasilitas Sanimas sudah bisa beroperasi dan digunakan. Sistem yang dipakai adalah MCK Plus++. PP Nurul Ulum bukan tempat pertama di Blitar yang memiliki fasilitas Sanimas. Akan tetapi, PP Nurul Ulum adalah Sanimas pertama yang dibangun di lokasi pondok pesantren.

Apa yang terjadi di PP Nurul Ulum ini memang cukup mendesak dikembangkan di Blitar pada khususnya atau Jawa Timur pada umumnya. Sebagai provinsi yang terkenal sebagai basis Nahdlatul Ulama yang banyak mengembangkan pesantren, Sanimas bisa diandalkan sebagai salah satu medium mengubah stereotip pesantren sebagai tempat yang tidak higienis.

“Kan masih ada omongan yang

katanya kalau tidak kena penyakit kulit dan gatal-gatal, ilmunya belum meresap, belum dianggap benar-benar santri,” kata Agus Madzin, pengasuh PP Nurul Ulum, sembari tertawa renyah.

Sebagai pesantren yang dikelola oleh para kyai dan pengasuh yang banyak berusia relatif muda dan berpikir terbuka, PP Nurul Ulum tidak mengalami kesulitan untuk memahami konsep Sanimas. Para pengasuh mudah diberi pengertian bahwa konsep sanitasi konvensional yang membuang kotoran ke sungai itu tidak ramah lingkungan.

“Setiap pondok besar yang dihuni santri dengan jumlah besar, selalu punya persoalan dengan tinja. Itu satu soal yang menjadi perhatian kami. Kami dipaksa untuk putar otak, mencoba mencari solusi guna

mengatasinya,” tambah Baharuddin, salah seorang pengasuh pondok yang juga menjadi Ketua KSM Nurul Ulum yang menjadi penanggungjawab sekaligus pengelola Sanimas di sana.

Itu sebabnya PP Nurul Ulum amat bersemangat mengajukan diri sebagai kandidat penerima Sanimas. Strategi pengelolaan sanitasi yang lebih baik memang benar-benar menjadi kebutuhan mendesak. Semangat tinggi dan faktor kebutuhan yang memang mendesak itulah yang membuat mereka bisa mengalahkan

menggunakan fasilitas Sanimas juga membuat perilaku para santri menjadi lebih sehat.

“Ini hal yang bagus. Santri-santri kami dari banyak daerah, kebanyakan dari kawasan yang tingkat pendidikannya masih rendah. Tiga persen di antara santri kami dari luar Jawa. Diharapkan, berkat pengalaman dengan Sanimas ini, mereka kelak bisa menularkan pemahaman dan pengertian mereka tentang sanitasi yang baik dan perilaku hidup yang lebih sehat,” tambah Baharuddin.



tiga kandidat lainnya dan terpilih sebagai penerima bantuan Sanimas pada 2006.

Sanimas memang sudah ditunggu-tunggu. Sudah lama para pengasuh memikirkan soal sanitasi ini, tapi tidak tahu apa yang mesti dilakukan, konsep dan strategi serta teknologi macam apa yang akan dikembangkan, serta kesulitan juga dalam soal pembiayaan. Sanimas, dengan bantuan dana dari pemerintah pusat dan daerah serta asistensi dan fasilitasi dari BORDA, menjawab semua kebutuhan itu.

Terbukti, setelah Sanimas beroperasi, ada banyak sekali manfaat yang berhasil dipetik oleh PP Nurul Ulum. Dalam soal kesehatan lingkungan, tampak jelas bedanya. Lingkungan pondok dirasa jauh lebih bersih. Edukasi terus menerus yang dilakukan para fasilitator, para pengurus KSM dan praktik langsung

Aspek lain yang jelas-jelas menguntungkan adalah soal penghematan anggaran. Bayangkan, lanjut Badrudin, sebelumnya mereka harus secara berkala menyedot WC. Itu butuh biaya yang tidak sedikit. Nah, seiring dengan perkembangan pondok yang kian tahun semakin banyak menerima santri, frekuensi penyedotan pun makin tinggi. Sekarang, sejak Sanimas beroperasi, PP Nurul Ulum belum sama sekali melakukan penyedotan, sehingga anggarannya pun bisa dimanfaatkan untuk hal yang lain.

Salah satu alasan kenapa penyedotan itu masih belum dilakukan adalah karena tinja itu tidak hanya sekadar menumpuk begitu saja, tapi juga dimanfaatkan dan diolah untuk dijadikan biogas. Bahkan, menurut Baharuddin, biogas dari pengolahan tinja di PP Nurul Ulum melalui teknologi Sanimas itu sudah keluar dan sudah bisa digunakan pada saat pengoperasian baru saja berjalan empat hari.

“Lebih irit. Dulu, per hari sebelumnya kami pasti menghabiskan sekitar 40 liter minyak tanah. Kini kami bisa mengandalkan biogas ini untuk memasak,” kata Anjarwati, wanita yang didapuk sebagai pemasak makanan bagi santri pondok. Makanan itu, tentu saja, dimasak untuk memenuhi kebutuhan makanan para santri.

Rencananya, jika teknologi



sudah memungkinkan, pengolahan tinja para santri itu tak hanya akan menghasilkan biogas saja, tetapi juga menerangi ruangan-ruangan pondok. Harapannya, agar tidak lagi bergantung pada listrik yang semakin mahal. Untuk sampai ke sana, mungkin masih butuh waktu. Tapi, setidaknya, satu langkah sudah dimulai.

Bukankah seribu langkah sekali pun harus dimulai dengan satu langkah kecil? ■



Sanimas Dahulu, Musholla Kemudian

Bashori melangkah dengan santai menuju salah satu kamar mandi yang tersedia di fasilitas MCK Plus++ di Desa Panggung, Kecamatan Bugul Kidul, Kota Pasuruan. Ia tak menaikkan sarungnya, tak khawatir jika sarung itu bisa terperciki najis yang membuatnya tak suci lagi untuk digunakan shalat.

“Di sini mesti bersih, Mas,” ungkapnya dalam bahasa Jawa penuh keyakinan. Terlihat lantai keramiknya yang berwarna biru memang bersih dan mengkilap. Dua keset yang terlihat kering tanda sering diganti membantu tingkat kebersihannya.

Lokasi MCK Plus++ di situ terbilang unik. Letaknya berada persis di tepi pantai. Kawasan ini bahkan dulunya adalah wilayah tambak. Memasuki akhir dekade 1970-an, barulah kawasan ini mulai diisi dengan bangunan rumah.

Bangunan MCK Plus++ sendiri bahkan berada di atas perairan pantai dengan fondasi yang menancap di air laut. Ini juga salah satu faktor yang membuat pembangunan fasilitas Sanimas MCK Plus++ di situ sempat terhambat. “Pada saat menanam fondasi, kadang kita harus bekerja pada dini hari, karena harus menunggu air laut surut,” papar Arif Zaenuddin, fasilitator lapangan dari LSM Best yang mendampingi warga dalam proses pembangunan Sanimas.

Fasilitas MCK Plus++ di desa Panggung ini layak dijadikan contoh bagaimana fasilitas Sanimas akan berjalan dengan baik jika diberikan pada masyarakat yang memang membutuhkan, bukan hanya sekadar menginginkan.

Mereka mengajukan diri sebagai calon penerima bantuan pembangunan Sanimas sampai tiga kali. Kesempatan pertama dan kedua gagal karena kalah bersaing dengan kandidat lainnya. Barulah pada kesempatan ketiga mereka terpilih sebagai penerima

bantuan pembangunan fasilitas Sanimas.

Kegigihan warga desa Panggung, khususnya dari RW 4, amat bisa dipahami mengingat sejarah pola hiduparganya, terutama terkait dengan sistem sanitasi.

Menurut penuturan sejumlah warga yang berhasil ditemui *Percik*, warga di sekitar situ dulunya terhitung sembarangan dalam melakukan aktivitas buang air besar. Sudah sangat biasa jika mereka buang air besar (BAB) di pantai. Hal itu berlaku untuk semua umur, baik laki atau perempuan, baik yang masih anak-anak, yang belum berkeluarga sampai yang sudah berkeluarga.

"Bahkan sudah biasa juga jika ada warga yang BAB di selokan di depan rumahnya sendiri, terutama saat air sedang mengalir lancar. Itu bukan hal aneh, tapi sudah menjadi sesuatu yang rutin dan turun temurun," ungkap Kholili, Ketua KSM Karya Mandiri yang mengelola fasilitas MCK Plus++

itu.

Sebenarnya di kawasan itu sempat dibangun dua fasilitas toilet umum oleh Dinas Pekerjaan Umum. Hanya saja, pengelolaannya tidak maksimal, sehingga terlihat kotor, air sering macet dan jarak juga relatif jauh dari pemukiman warga. Ini menyebabkan warga tetap dengan kebiasaan lamanya dalam BAB.

Itulah sebabnya saat ada tawaran untuk membangun fasilitas sanitasi dengan konsep yang melibatkan pemberdayaan masyarakat atau Sanimas, warga tidak perlu berpikir lama untuk ikut mengajukan diri. Kebutuhan yang sudah taraf mendesak itu pula yang membuat mereka tak mundur walau pun dua kali gagal terpilih.

Saat akhirnya terpilih, warga dengan segera dilibatkan dalam sejumlah tahapan dengan difasilitasi oleh tenaga fasilitator dari LSM BEST. Selama tiga bulan, mereka mencari lokasi yang tepat, menentukan sarana teknologi yang akan digunakan, me-

nyiapkan desain teknis, menentukan jumlah iuran, membentuk KSM serta menyiapkan rencana pelatihan dan operasional.

Selama tahapan pra-pembangunan itulah warga diberi pemahaman mengenai konsepsi sanitasi berbasis masyarakat. Mereka pelan-pelan mengerti kalau Sanimas berbeda dengan proyek pembangunan toilet umum seperti yang sudah mereka lihat sebelumnya. Di sini, partisipasi warga menjadi keniscayaan.

Warga juga diberi pemahaman penting mengenai pentingnya pembangunan dilakukan sesuai standar yang sudah ditetapkan oleh BORDA. Warga sempat mengalami sendiri bagaimana akibatnya jika ada hal-hal tertentu dilakukan tidak sesuai standar. Misalnya, ada fondasi yang harus dibongkar lagi karena kekuatannya dianggap tidak memenuhi standar. Bahkan sempat terjadi juga pasir yang dianggap kurang baik mutunya tidak digunakan.

Selama tahapan pra pembangunan itu diputuskan dua hal penting. Pertama, sarana teknologi yang digunakan adalah MCK Plus++ karena kontur tanah yang relatif datar tidak memungkinkan dipilihnya teknologi perpipaan. Kedua, lahan yang digunakan untuk membangun fasilitas Sanimas berada di pantai yang merupakan tanah negara.

Warga sendiri terlibat aktif dalam tahap pembangunan. Mereka menyediakan tenaga dalam tahapan pembangunan. Selain itu, warga juga menyiapkan dana swadaya sebesar lima juta rupiah. Kendati terbilang kecil dibanding total biaya pembangunan, tapi dana swadaya itu penting sebagai bukti kesiapan partisipasi warga.

MCK Plus++ yang dikelola KSM Karya Mandiri ini akhirnya bisa beroperasi pada Maret 2008. Hingga kini melayani sekitar 300 KK yang berasal dari empat



RT yang berada di lingkungan RW 4, desa Panggung. Selain warga setempat, para nelayan yang baru pulang melaut juga menjadi pengguna MCK.

Mulanya warga mengalami kesulitan dalam soal adaptasi, terutama para orang tua. Mereka yang biasanya BAB sembarangan harus membiasakan diri menggunakan jamban. Sempat ada beberapa yang mengalami kesulitan tapi pelan-pelan mulai bisa membiasakan diri. Selain soal adaptasi, warga juga ternyata butuh waktu untuk bisa menggunakan fasilitas

kan warga yang BAB secara sembarangan.

Warga bisa merasakan sendiri manfaat fasilitas MCK Plus++. Selain bisa BAB secara sehat dan aman, mereka juga bisa memanfaatkan air bersih untuk kepentingan mencuci.

Pemahaman yang kuat akan vitalnya fasilitas MCK Plus++ ini pula yang membuat warga dengan suka rela menyisihkan uang tiap kali usai memanfaatkan fasilitas MCK. Padahal, mereka tidak diwajibkan berapa nominalnya. Berbeda dengan MCK

kebutuhan listrik dan air bersih dari PT PAM yang total per bulannya bisa mencapai 250-300 ribu rupiah. KSM juga bisa memberikan honorarium kepada Abdullah, orang yang ditunjuk sebagai operator MCK Plus++.

Bahkan dari sisa dana pembangunan Sanimas dan penghasilan sehari-hari MCK, KSM bisa berinisiatif membangun musholla. Kini musholla itu sudah berdiri tepat berdampingan dengan fasilitas MCK. Namanya Musholla Nurussalikhin. Kendati pembangunan musholla itu tidak jadi sekaligus melainkan bertahap, tapi hal itu setidaknya mengindikasikan cukup baiknya KSM mengelola fasilitas Sanimas.

Warga pun mendapatkan keuntungan lebih. Mereka bisa langsung menggelar ibadah shalat setelah mandi atau BAB di MCK tanpa harus pergi ke mesjid yang cukup jauh. Kini, tiap Jum'at pagi, musholla tersebut rutin menggelar pengajian.

Abdullah yang ditunjuk sebagai operator MCK juga dipercaya sebagai *takmir* musholla. "Sampai-sampai ada yang setengah becanda menyebut saya sebagai Kyai Sanimas, lho," ujar Abdullah sembari tertawa.

Toilet, jamban, MCK, atau kakus yang dikonotasikan biasanya najis ternyata bisa saling menunjang dengan aktivitas peribadatan. Jika ada hadist berbunyi "kebersihan sebagian daripada iman", maka warga Desa Panggung barangkali sekarang sudah jauh lebih paham maknanya. ■



MCK dengan bersih dan baik. Hingga dua bulan pertama, masih dijumpai ada warga yang membuang sampah ke jamban.

Setelah melewati tahap adaptasi itu, hasilnya nampak dengan jelas. Pola BAB warga sekitar bisa dibilang berubah drastis. Mereka yang sudah terbiasa BAB dalam ruangan tertutup mulai merasakan ketidaknyamanan saat ingin melakukan BAB di ruang terbuka, seperti pantai atau sungai.

Dalam waktu yang relatif singkat, hampir tidak lagi ditemu-

Plus++ di tempat lain, KSM di sini tidak mematok berapa tarif penggunaan MCK. Iuran diberikan seikhlasnya.

Kendati demikian, tidak berarti KSM kekurangan dana untuk mengelola MCK. Dari iuran suka rela itu, KSM masih bisa membiayai



Solusi Integral Masalah Sanitasi dan Sampah

MCK Plus++ di Kampung Cucung, Desa Janti, Kecamatan Waru, Sidoarjo, terlihat sangat bersih dan mengkilap. Hujan deras sepanjang sore pun tak membuatnya menjadi kotor dan becek. Jauh dari kesan toilet yang kumuh dan becek seperti biasa terlihat di terminal, pasar atau stasiun.

Ketika *Percik* berkunjung ke sana, Djunaedi masih sibuk mengepel lantai toilet yang sempat becek oleh tempas air hujan. Lalu, satu per satu, beberapa orang datang lengkap dengan handuk dan perlengkapan mandi.

Pak Djunaedi menerima kepingan uang logam dari orang-orang itu. Lalu ia kembali mengepel. Toilet makin terlihat mengkilap.

"Beberapa waktu lalu ada orang televisi datang ke sini. Mereka cuma ambil gambar dari luar. Katanya *ga* enak kalau nanti bakal bikin kotor," kata Djunaedi.

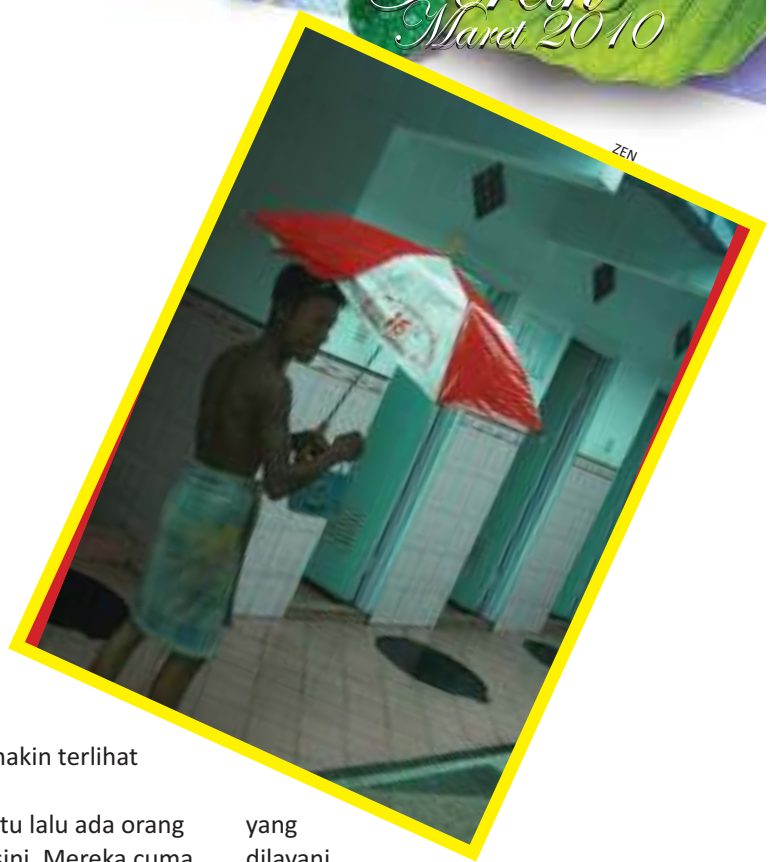
Fasilitas Sanimas dengan teknologi MCK Plus++ yang dijaga Djunaedi ini berada di bawah pengelolaan KSM (Kelompok Swadaya Masyarakat) Cucung Berbinar. Ada dua kampung

yang dilayani yaitu kampung Cucung dan kampung Janti. Letaknya ada di pusat kota, tak sampai 1 kilometer dari Terminal Bungur Asih.

Berdirinya fasilitas Sanimas MCK Plus++ ini tak lepas dari inisiatif Kepala Desa Janti, Muchammad Al Irsyad. Ia prihatin dengan kualitas kebersihan di kampungnya. Maka ia mengajukan proposal pengelolaan sampah ke Pemkab Sidoarjo. "Eh, malah ditawari 10 bak sampah. Ya, kita tolak. Wong warga saya inginnya mengelola sampah, bukan untuk ditumpuki sampah," kenang sang kepala desa ini.

Beruntung ia punya kenalan orang BEST, mitra LSM BORDA dalam pengembangan Sanimas untuk wilayah Jawa Timur. Mulanya ia tidak ditawari fasilitas pengelolaan sampah, tapi justru fasilitas sanitasi berbasis masyarakat atau Sanimas yang berbentuk MCK Plus plus.

Sebelum dibangun fasilitas Sanimas, warga sekitar melakukan aktivitas



buang air besar di sungai. Jika pun ada yang sudah memiliki jamban, saluran pembuangannya masih belum memenuhi standar. Jika tidak dibuang ke tanki septik yang letaknya berdekatan, maka limbah toilet akan dibuang ke sungai. Sebelumnya, dari 137 KK, hanya ada 25 KK yang memiliki jamban.

Ketika ada sosialisasi Sanimas pada Maret 2005, praktis warga tidak terlalu lama berpikir panjang untuk mengajukan diri. Setelah terpilih sebagai lokasi dibangunnya Sanimas, fasilitator dari BEST, kepala desa, Sumardi (Ketua RT/RW 01/02) dan tokoh-tokoh masyarakat lain bahu membahu menyiapkan rencana kerja masyarakat. Selama tiga bulan, mereka mencari lokasi yang tepat, menentukan sarana teknologi yang akan digunakan, menyiapkan desain teknis, menentukan jumlah iuran, membentuk KSM serta menyiapkan rencana pelatihan dan operasional.

Hasilnya, sarana teknologi yang dipilih adalah MCK Plus++ karena sarana perpipaan tidak memungkinkan mengingat faktor ketinggian lokasi tanah. Ada pun tanah yang digunakan sebagai lokasi MCK Plus plus menggunakan lahan milik masyarakat yang dihibahkan.

Disebut MCK Plus++ karena memang ada tiga kelebihan. Pertama, pelayanan sanitasi untuk masyarakat, seperti kamar mandi dan toilet juga tempat khusus untuk mencuci. Kedua, menyediakan sarana air bersih dan ketiga ialah unit pengolahan limbah yang terintegrasi berada

dibawah struktur MCK tersebut.

Ada beberapa hal menarik dalam proses persiapan pembangunan MCK Plus++ ini. Warga sempat berdiskusi cukup lama mengenai bagaimana sebaiknya posisi jamban. "Warga banyak yang mewanti-wanti supaya posisi jamban diatur sedemikian rupa sehingga saat menggunakannya tidak menghadap ke arah kiblat," urai Sumardi sambil tersenyum mengingat kejadian itu.

Ada juga warga yang sempat curiga kalau para pengurus KSM menikmati kucuran dana. Hal ini terkait dengan pemahaman pola lama yang menganggap kalau ada pembangunan dari dana pemerintah maka banyak uang yang masuk ke kantong pribadi. Warga tersebut bahkan sempat mengadukan ini ke instansi terkait di Sidoarjo.

"Sampai-sampai ada pegawai pemerintah yang *ngecek* langsung ke sini terkait laporan itu. Tapi karena semua memang dilaksanakan dengan mekanisme, tidak ada yang perlu dikawatirkan. Warga itu pun bisa paham akhirnya," tutur Uyik, Ketua KSM "Cucung Berbinar" ini.

Warga juga sepakat bahwa iuran untuk penggunaan fasili-

tas MCK Plus++ ini adalah Rp. 500 untuk buang air kecil atau besar dan Rp. 1000 untuk mandi atau mencuci. Kini, per hari, jumlah pengguna MCK bisa mencapai antara 50 sampai 70 orang.

Para pengguna bukan hanya warga setempat, tapi juga orang luar yang memang indekos di kampung itu. Banyak warga pendatang yang tinggal karena bekerja di sekitar kampung, dari mulai pedagang asongan, pemulung sampai tukang becak.

Djunaedi, yang ditunjuk sebagai operator adalah warga pendatang yang sudah lebih dari 20 tahun menetap di kampung Cucung. Ia pindah dari satu indekost ke indekost lain, tetapi masih di kampung yang sama. Karena sudah dikenal itulah maka Sumardi selaku Ketua RT memintanya sebagai operator.

Lancarnya iuran warga yang menggunakan fasilitas MCK Plus++ bisa tercermin dari honorarium yang diperoleh Djunaedi sebagai operator. Dulunya, ia menerima honor 300 ribu rupiah per bulan. Tapi seiring pengelolaan KSM yang tetap terjaga dengan baik, kini honorarium Djunaedi sudah meningkat jadi 600 ribu rupiah per bulan.

Beberapa warga yang ditemui *Percik* di lokasi MCK mengakui manfaat besar keberadaan program Sanimas.



Mereka merasa hidup lebih bersih dan sehat. Angka penderita muntaber atau diare pun menurun drastis. Dan yang tak kalah penting, para orang tua bisa mengajarkan langsung pada anak-anaknya yang masih kecil ihwal pentingnya melakukan aktivitas buang air besar secara benar dan sehat.

"Kalau tidak ada contoh langsung kan repot. Tapi dengan adanya MCK Plus++ yang dibangun berdasar konsep Sanimas, para orang tua bisa langsung menunjukkan bahwa buang air besar di tempat yang tepat itu lebih sehat," papar Uyik.

Tingkat kebersihan dan pemahaman warga pada pola hidup sehat kian meningkat seiring dibangunnya fasilitas pengelolaan sampah pada 2008 yang juga dibangun atas kerjasama antara BEST, BORDA, pemerintah. Nama programnya sendiri yaitu Kiprah (Kita Pro Sampah). Tempat pengelolaan sampah itu dikelola oleh KSM yang berbeda, namanya

KSM Janti Berseri. Kendati berbeda pengelolanya, tapi lokasi keduanya berdempetan.

Ini adalah proyek percobaan Kiprah di Jawa Timur. Sampah-sampah rumah tangga dikumpulkan dan lantas dipilah antara sampah organik dan non-organik. Khusus sampah organik, sampah itu diolah menjadi pupuk kompos. Mesin pengolah sampah, sarana pelengkap lain, dan bangunan itu sendiri hasil pembiayaan Borda, Pemprov Jatim, dan sedikit sokongan dari Dinas PU Sidoarjo. Mesin ini sendiri bisa mencacah 16 kubik sampah per jamnya.

Program itu sudah berjalan dengan amat baik. Pupuk kompos hasil pengolahan sampah organik bahkan dibeli oleh Trubus, perusahaan agro-industri yang juga menjadi penerbit majalah khusus agro-industri.

Jika fasilitas MCK Plus++ melayani sekitar 122 KK, fasilitas pengelolaan sampah melayani sekitar 800 KK, termasuk dari warga perumahan

Makarya Binangun. Iuran yang disepakati adalah Rp. 5 ribu per bulan untuk warga kampung dan Rp. 7 ribu per bulan untuk warga perumahan. Untuk pengelolaan sampah, KSM mempekerjakan 9 orang pekerja yang sudah dilatih secara khusus.

Integrasi antara Sanimas dan Kiprah ini membuat kampung Cucung dan kampung Janti mengalami perkembangan dalam soal kesehatan, kebersihan dan pemahaman warga mengenai pentingnya mengelola lingkungan secara bersih. Sudah banyak peneliti, wartawan, sampai warga dari masyarakat dari kota yang berbeda berkunjung untuk belajar memecahkan dan mengelola persoalan sanitasi dan sampah dengan konsep pemberdayaan masyarakat.

Itu semua menjadi bukti betapa persoalan sanitasi dan sampah di perkotaan yang paling akut sekalipun bukanlah masalah yang mustahil dipecahkan. Warga Cucung di Sidoarjo sudah membuktikannya. ■

ZEN



Praktik Unggulan

Sanitasi Beraroma Tahu Tempe

Wilayah Ubung khususnya kawasan Pucuk Sari merupakan daerah yang cukup padat dan memiliki permasalahan sanitasi yang kompleks.

Pemukiman yang padat, ditambah dengan adanya sentra industri rumah tangga tahu, tempe dan potong ayam, menjadikan kawasan Ubung, khususnya Banjar Batur, sebagai salah satu kawasan kumuh di wilayah Kota Denpasar.

"Dulu, kawasan ini terkenal kotor dan kumuh. Kalau hujan becek dan banyak genangan. Belum lagi bau kotoran limbah yang seringkali dibuang ke sawah. Buang air besar juga sembarangan, sering dibuang ke sungai Lempuyang begitu saja," ujar Pak Ridwan, salah seorang warga Kampung Pucuk Sari yang memiliki usaha percetakan ini.

Pada Juli 2003, karena ada pengaduan dari masyarakat lain, yang merasa terganggu dengan bau dan limbah industri kecil ini, terjadi penutupan paksa usaha industri rumah tangga tahu, tempe, dan potong ayam oleh Dinas Ketertiban dan Ketentraman

Kota Denpasar. Para pengusaha yang tergabung dalam kelompok Mekar Sari Jaya (MSJ) lalu diwajibkan membuat ijin usaha, merapikan tempat usaha mereka serta membuat sistem pengolahan limbah.

Akhirnya para pengusaha bersedia dan sanggup membuat sistem IPAL (Instalasi Pengolahan Air Limbah) bersama. "Kami sanggup bekerja sama untuk membangun IPAL," kata Basuki, ketua kelompok Mekar Sari Jaya mengenang masa-masa awal itu.

Namun mereka membutuhkan bantuan teknis dan pendampingan dari pihak lain. Bersamaan dengan proses pendekatan partisipatif yang sedang dilakukan di kawasan tersebut dalam kerangka proyek Sanimas (Sanitasi oleh Masyarakat), BaliFokus dan BORDA menyambut baik kesanggupan dan kesediaan warga dan segera memberikan pendampingan, bantuan teknis serta bantuan dana konstruksi fisik IPAL.

Pada saat itu disadari bahwa persoalan sanitasi dan limbah industri di Pucuk Sari harus diselesaikan secara integral, tidak bisa terpisahkan. Untuk mengatasi kompleksnya permasalahan sanitasi di wilayah ini diperlukan penanganan secara terintegrasi dan holistik. Karena pertimbangan-pertimbangan di atas, maka disepakati bahwa proyek percontohan pengelolaan limbah industri tahu tempe dan Sanimas sama-sama dilakukan.

Proses sosialisasi sudah dilakukan sejak Agustus 2002, sementara tahapan perencanaan teknis mulai intensif sejak April-Juni 2003. Pihak LSM Bali Fokus berkoordinasi dengan kelompok Mekar Sari Jaya terkait tahapan-tahapan persiapan sebelum pembangunan bisa dilakukan.

Akhirnya disepakati untuk sarana teknologinya, baik Sanimas maupun IPAL industri dipilih teknologi perpi-



paan, mengingat kontur tanahnya memungkinkan untuk itu. Sementara Instalasi Pengolahan Air limbah (IPAL) untuk limbah industri dibangun di dua lokasi yaitu di Pucuk Sari Utara dan Pucuk Sari Selatan. Sementara untuk IPAL Sanimas bagi limbah cair domestik dibangun satu buah di Pucuk Sari Selatan.

Untuk lokasi IPAL Sanimas sempat ada kendala terkait ketiadaan lahan. Karena lahan tak segera ditemukan, akhirnya IPAL Sanimas dibangun di badan jalan yang berada di Pucuk Sari Selatan. Pilihan menggunakan badan jalan juga dipicu oleh ketiadaan dana untuk menyewa atau membeli lahan.

juk Huda Nuryanto dan Slamet Riadi sebagai operator. Honor untuk operator sebesar Rp. 300 ribu untuk IPAL dan Rp. 500 ribu untuk operator Sanimas. Honor operator Sanimas lebih besar karena tugasnya lebih intensif. IPAL Sanimas harus sering dibuka, belum lagi jika ada penyumbatan dari pipa-pipa rumah. Faktor terakhir itu tentu terkait dengan perilaku warga yang kadang masih sering membuang sampah-sampah padat ke saluran pipa Sanimas.

“Sampai

air sembarang di sungai Lem-puyang. Ini terasa sangat signifikan menilik menurunnya angka



Diperlukan waktu sekitar 4 bulan sampai akhirnya fasilitas Sanimas dan IPAL limbah industri bisa direalisasikan. Akhirnya, pada Februari 2004, IPAL industri tahu tempe di Pucuk Sari Selatan diresmikan oleh Walikota Denpasar yang diwakili oleh Kepala Dinas Lingkungan Hidup Kota Denpasar bersamaan dengan peresmian penggunaan sistem Sanimas.

Menurut Abdul Mukti, pengurus kelompok Mekar Sari Jaya yang diberi tugas untuk mengelola Sanimas dan IPAL limbah industri, ada sekitar 155 KK yang rumahnya terhubung dengan Sanimas. Setiap KK membayar iuran Rp. 5 ribu per bulan. Sementara iuran untuk IPAL limbah industri adalah Rp. 3 ribu per bulan untuk tiap-tiap pabrik.

Kelompok Mekar Sari Jaya menun-

IPAL Sanimas. Dari mulai pembalut wanita, spanduk, sampai kain-kain pel yang sudah tidak terpakai. Itu yang kadang membuat saluran tersumbat,” ujar Huda.

Kendati demikian, manfaat dari Sanimas dan IPAL industri tahu tempe terasa dengan signifikan. Sejak fasilitas Sanimas dan IPAL industri tahu tempe beroperasi, wajah kawasan Pucuk Sari berubah secara meyakinkan. Yang paling terasa tak ada lagi bau yang menyengat setiap hari. Kadang memang masih muncul bau, tapi itu pun hanya di musim hujan, dan waktunya tidak lama. Sementara got-got di depan rumah pun mengering, paling tidak debit airnya berkurang drastis, sehingga halaman rumah warga pun menjadi relatif lebih bersih.

Tak hanya itu, warga juga sudah menghilangkan kebiasaannya buang

sekarang kadang masih ada sampah-sampah yang masuk ke

muntaber atau diare di Pucuk Sari. “Dulu sering saya mendengar laporan warga terkena muntaber, sekarang sudah tidak lagi, atau relatif jarang terdengar” papar Nyoman Sudarsana, Lurah di kelurahan Ubung.

Nyoman Sudarsana sendiri merasa berkat IPAL industri tahu tempe dan Sanimas, nama kelurahan Ubung terkena imbas positif. “Kami sudah biasa menerima tamu-tamu dari luar yang ingin studi banding atau sekadar berkunjung. Bukan hanya pejabat-pejabat daerah lain, tapi juga tamu yang merupakan pejabat tinggi negara lain,” ujar Nyoman Sudarsana lagi.

Haji Ridwan, Huda Nuryanto dan warga Pucuk Sari lainnya kini bisa merasakan langsung perubahan kam-pungnya, dari kampung yang mulanya terkenal kumuh dan kotor, tapi kini malah menjadi kawasan favorit bagi siapa pun yang ingin melakukan studi banding mengenai pengelolaan limbah industri dan limbah cair domestik yang dikelola secara integral. ■

Sanimas untuk Warga Difabel

S sejak program Sanimas masuk di kampungnya, Suyatmi merasa sangat lega. Ia tak harus beberapa kali dalam sehari menuntun suaminya pergi ke toilet umum yang letaknya agak jauh tiap kali hendak buang air besar (BAB). Maklum, Kasmir Batubara, suaminya, adalah penyandang tuna netra.

Semenjak program Sanimas dibangun, Suyatmi pun menjadi sangat terbantu. Tapi bukan Suyatmi saja yang terbantu. Banyak orang lain yang juga terbantu, mengingat kampung tempat tinggal Suyatmi banyak dihuni oleh kaum difabel (*different ability*) atau orang yang memiliki kemampuan berbeda, salah satunya faktor

kekurangan fisik. Bisa dibayangkan kesulitan yang harus mereka alami tiap kali hendak BAB ke toilet umum yang letaknya jauh dari rumah.

Suyatmi tinggal di kompleks perumahan Penca yang terletak di dusun Kragilan, RT/RW 02/04, kelurahan Kadipiro, kecamatan Banjarsari, Solo. "Penca" sendiri merupakan akronim dari "penyandang cacat" atau difabel. Memang, di pemukiman itu jumlah difabelnya cukup banyak. Di tahun 1980-an, jumlahnya mencapai hampir 75 persen.

Hal itu tidak lepas dari keberadaan Rehabilitation Centrum dan Yayasan Pembinaan Anak Cacat yang didirikan di Solo pada 1953 oleh Prof. Dr. Soeharso. Mereka datang dari pelbagai



daerah di Indonesia dan banyak di antara mereka memilih tetap menetap di Solo, terutama mereka yang menikah dan berkeluarga di Solo. Dari situlah maka pemerintah kota Solo membangun kawasan perumahan Penca pada awal 1980-an.

Mereka tinggal di rumah bertipe RSS dengan fasilitas sanitasi yang amat terbatas. Tidak banyak rumah yang memiliki jamban. Selain faktor ekonomi, juga keterbatasan lahan. Itulah sebabnya dibangun fasilitas toilet umum. Hanya saja, itu tentu menyulitkan bagi para difabel yang memang memiliki keterbatasan fisik.

Ketika pada awal 2006 ada tawaran untuk mengajukan diri sebagai kandidat penerima program Sanimas, warga pun sangat antusias menanggapinya. "Saya terharu melihat antusiasime warga, mereka tetap tekun dan semangat mengikuti rapat sampai malam," kenang Ir. Adyaksa, Kepala Badan Lingkungan Hidup Kota Solo, yang waktu itu masih berdinasi di lingkungan PU Kota Solo.



Setelah warga perumahan Penca dinyatakan terpilih sebagai penerima Sanimas, dimulailah tahapan-tahapan persiapan, seperti menyiapkan rencana kerja masyarakat, mencari lokasi yang tepat, menentukan sarana teknologi yang akan digunakan, menyiapkan desain teknis, menentukan jumlah iuran, membentuk KSM serta menyiapkan rencana pelatihan dan operasional.

Ada dua kejadian yang patut dicatat terkait tahapan persiapan itu. Pertama, penentuan lokasi. Karena lahan yang dicari tidak tersedia, akhirnya disepakati lokasi Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL) dibangun di bahu jalan. Letaknya di bahu jalan yang agak menurun. "Pihak PU kota Solo langsung mengeluarkan izin penggunaan bahu jalan begitu dicapai kesepakatan itu," kata Simanto, Ketua RT sekaligus Ketua KSM Tunas Harapan yang menjadi pengelola Sanimas.

Penggunaan bahu jalan ini membuat dana pembebasan lahan bisa digunakan untuk hal lainnya, terutama perbaikan fasilitas kamar mandi dan jamban di tiap-tiap rumah warga. Proses perbaikan fasilitas kamar mandi dan jamban sendiri dilakukan setelah pembangunan IPAL dan pemasangan sambungan pipa telah diselesaikan.

Kedua, terkait sarana yang dipilih. Saat diadakan sosialisasi mengenai pilihan sarana yang akan digunakan, termasuk penjelasan mengenai teknologi MCK Plus++, banyak warga yang keberatan, padahal itu baru pemaparan opsi-opsi sarana saja. Bahkan ada seorang warga difabel yang bersuara keras dan sempat berkata: "Kalau yang dibangun tetap MCK mending tidak usah saja. Percuma, itu sama saja dengan yang kemarin-kemarin. Tahu sendiri kondisi kami seperti ini, bagaimana kami harus jalan ke MCK?"

Atas pertimbangan itulah, juga mempertimbangkan kontur tanah

yang memang tidak rata, akhirnya sarana yang dipilih adalah perpipaan komunal. Dengan itulah, kini Suyatmi dan suaminya juga warga difabel lainnya menjadi amat terbantu.

"Bukan cuma kami yang merasa sangat terbantu, sekarang pun kami lega kalau menerima tamu dari jauh, atau kalau ada saudara yang datang berkunjung. Kadang kami riku sendiri kalau ada tamu atau saudara menginap, tapi mereka harus berjalan kaki agak jauh tiap mau buang air besar," ungkap Suyatmi lagi.

Melihat keberhasilan program Sanimas ini, beberapa warga yang mulanya tidak tertarik akhirnya memutuskan untuk bergabung. Kebetulan di sebelah Perumahan Penca ada Perumahan Seniman yang mayoritas dihuni oleh para seniman. Beberapa warga di sana mulanya menolak, tapi akhirnya mereka pun bersedia mengikuti Sanimas dan menghubungkan jamban di rumahnya dengan pipa-pipa yang akan membawa limbah domestik rumah mereka ke IPAL.

Data terakhir menyebutkan ada 86 KK dan 365 jiwa yang terlayani oleh fasilitas Sanimas. Dibutuhkan 86 sambungan rumah dengan total sambungan pipa mencapai 446,8 meter. Setiap KK diwajibkan membayar iuran sebesar Rp. 3 ribu per bulan. Ada rencana untuk menaikkannya menjadi Rp. 5 ribu per bulan, tapi kepastiannya masih harus menunggu kesepakatan warga.

Sumiyati sendiri ditunjuk sebagai petugas yang menarik iuran warga. Saat ditanyai adakah kesulitan dalam penarikan iuran, Sumiyati menjawab masih ada beberapa warga yang kadang harus berkali-kali diingatkan mengenai kewajiban membayar iuran. Kendati demikian, secara umum, warga masih taat pada kesepakatan bersama mereka sendiri untuk membayar iuran sesuai dengan yang sudah ditentukan.

Atas kesepakatan pengurus KSM pula ditunjuk Supardi HS sebagai operator. Menurut pengakuan Supardi, yang sudah mengikuti pelatihan khusus sebagai operator Sanimas, ia tidak terlalu sukar melaksanakan kewajibannya. Sesekali masih ada sumbatan di pipa sambungan rumah, terutama karena ketelodoran warga yang membuang sampah padat ke saluran.

"Pernah ada spanduk, pernah pula kedapatan ada tulang kaki sapi yang cukup besar. Ini membuat pipa sambungan rumah menjadi tersumbat. Tapi ini mudah diatasi karena sistem perpipaan dari rumah ke rumah memudahkan kami mengontrol dan mencari tahu dari rumah mana sampah-sampah itu berasal. Kami tinggal memanggil warga yang bersangkutan dan menunjukkannya langsung," urai Simanto yang kerap diminta membagikan pengalamannya dalam pengembangan Sanimas di berbagai forum yang terselenggara di banyak kota.

Ada juga problem terkait bau yang keluar dari IPAL, terutama pada pagi hari, sekitar jam 7 - 9 pagi. *Percik* sendiri sempat mendengar keluhan seorang pedagang terkait bau tak sedap ini. KSM sendiri sudah mengupayakan pemecahannya dengan berkonsultasi pada tim BORDA maupun tim teknis dari Dinas PU. Lagipula, kendati masih kadang muncul bau, itu tidak berlangsung setiap hari dan setiap jam, melainkan hanya di jam-jam tertentu saja.

Warga perumahan Penca dan sebagian warga Perumahan Seniman kini sudah merasakan manfaat besar dari fasilitas Sanimas yang ada di lingkungan mereka. Yang terjadi di Perumahan Penca adalah contoh bagaimana sarana sanitasi pun bisa disusun dan dibangun untuk melayani kaum difabel. ■

Kiat sehat untuk Kawasan Padat

Siang itu Rakhmat, operator bak penampung limbah warga, sedang duduk di beranda rumahnya sambil menghisap rokok kreteknya.

Ia baru saja mengangkat kotoran plastik, kertas, dan pasir dengan jaring dan sekop yang gagangnya dipanjangkan dari bak penampung limbah. Penampung induk yang dikelolanya itu adalah Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL) rumah tangga yang mengalir dari rumah warga.

Sudah tiga tahun lebih ia menjadi operator IPAL yang dikelola oleh Kelompok Swadaya Masyarakat (KSM) Layur Sehat yang berlokasi di Jl. Layur V/I RT. 20/RW 04, Minomartani, Ngaglik, Sleman, Yogyakarta. “Minimal satu minggu sekali saya membuka bak penampung untuk mengangkat kotoran selain kotoran rumah tangga dan manusia seperti plastik, kertas, pasir, dan lainnya,” ujarnya. Ia mengangkat kotoran itu dengan peralatan manual dari bak beton dengan kedalaman 3 meter. Tidak hanya mengangkat kotoran yang ia lakukan, termasuk juga datang dari rumah ke rumah yang lain memeriksa pipa pembuangan tiap rumah. “Satu minggu sekali itu cukup, jika lebih nanti membersihkannya agak repot,” paparnya lebih lanjut.

Selain itu ia juga, harus rajin mengecek debit air yang keluar dari hasil pengelolaan yang dibuang ke sungai. “Saya hanya disuruh, ada orang Amerika yang sedang penelitian di sini,”



ungkapnya.

Fasilitas Sanimas yang dikelola Rakhmat itu adalah teknologi Sanimas dengan pemipaan komunal. Limbah warga dialirkan ke tempat itu menggunakan pipa dari tiap rumah. IPAL tersebut menampung limbah dari 70 kepala keluarga. Tiap rumah dipasang dua pipa, pipa yang pertama untuk limbah buang air, dan pipa yang kedua untuk limbah yang lainnya seperti bekas cucian, bekas air mandi, dan air bekas cucian piring. Di dalam IPAL inilah semua

limbah diolah, limbah tinja akan lebur sedangkan limbah air akan dibuang ke sungai setelah mengalami penyaringan sebanyak sepuluh kali.

Kontur tanah di lokasi itu memungkinkan pengolahan dengan IPAL pipa komunal. Dengan bentuk kawasan yang kemiringan dan padatnya penduduk yang tinggal di sana. “Ukuran rumah di sini rata 12 x 5 m², hanya beberapa rumah dan rumah saya yang tipe 36 ada juga tipe 21. Dan dari ukuran rumahnya saja bisa dilihat tidak akan pernah ketemu

jarak yang ideal antara sumber air dengan *septic tank*, padahal tiap-tiap rumah punya,” ujar Tugiyono selaku ketua KSM Layur Sehat.

Sebelum adanya Sanimas, memang warga biasanya buang air besar di jamban, namun jarak tangki septik antarrumah membuat air tercemar. Sedangkan limbah rumah tangga yang lainnya dialirkan lewat pipa menuju sungai yang berada dibawah kawasan kampung. Tidak jarang air limbah rumah menggenang di depan rumah, akibat pipa yang tersumbat atau rusak karena tidak tertanam dalam tanah.

Baru awal 2006 warga mendengar adanya program Sanimas lewat sosialisasi yang dilakukan oleh pemerintah Kabupaten Sleman bekerjasama dengan LSM Borda, dan Kementerian Lingkungan Hidup. Semenjak itu beberapa warga mengajukan keinginan, termasuk salah satunya Tugiyono. Tidak mudah mendapatkan bantuan itu banyak persyaratan yang harus dipenuhi oleh pihak kampung Layur.

Apalagi di Sleman saat itu belum ada yang menerima bantuan Sanimas itu. Adapun persyaratan yang harus

dipenuhi warga, mulai pendirian KSM yang harus memiliki akta notaris, penyediaan lahan, dan dana pendamping. “Setahu saya di tempat lain tidak banyak persyaratannya dari pada di sini, alasannya mereka menggunakan anggaran daerah, jadi setiap penggunaan dana nanti ada yang bertanggung jawab dan organisasinya resmi memiliki akta notaris,” kenang Tugiyono.

Pembentukan KSM dan penyediaan lahan sudah bisa dipenuhi, namun yang cukup lama adalah pengumpulan dana pendamping dari warga. “Ada sekitar Rp.15.000.000 dana yang terkumpul saat itu dan saya langsung setorkan ke Bank,” ungkap Tugiyono. Butuh waktu sekitar setahun untuk mengumpulkannya dari warga. Pihak KSM dan warga menyepakati tiap kepala keluarga dikenai Rp.120.000 dan itu bisa dicicil selama setahun.

“Baru setelah dana terkumpul dari warga, pihak BORDA mengucurkan uang sebanyak 50 juta, pemerintah pusat 100 juta, Pemda Sleman 180 juta,” papar Tugiyono merinci keuangan pembangunan Sanimas. Bersamaan dengan itu ia diberi Surat

Keputusan (SK) sekaligus merangkap ketua pelaksana kerja.

Pembangunan IPAL dan semua instalasinya mulai dibangun sejak Agustus 2007 dan beroperasi Januari 2009. Tidak ada kendala dalam pembangunannya, karena pihak BORDA selalu mendampingi sampai pada bidang teknis pembuatan bak penampung dan pengolahnya. “Ada 5 bak saringan untuk tinja dan 10 saringan untuk limbah cair, masing-masing diisi batu yang berbeda-beda dan jenis batunya khusus,” ungkap Rakhmat menuturkan.

Setelah beroperasinya fasilitas sanitasi itu, kini lingkungan di Layur, Minomartani tampak asri dan hijau saat dikunjungi *Percik*. “Bahkan nyaris tidak ada air yang tergenang, kecuali saat hujan, itupun akan cepat kering,” jelas Tugiyono. Pengurus KSM pun masih memberikan sosialisasi akan pembuangan limbah yang dibuang pada pipa pembuangan.

Saat ini warga sudah membuang sampah pada tempatnya. Bekas minyak gorengpun dilarang untuk dibuang lewat pipa pembuangan tapi dibungkus plastik dibuang ke bak sampah. Tugiyono menambahkan,



“Hal-hal semacam itu tetap kami informasikan pada warga. Jangan juga buang kertas, plastik, dan yang lainnya. Jadi sekarang lingkungan kami sekarang bersih.”

Anak-anak juga tidak luput dari informasi itu. Anak juga dilarang bermain ke sana. Harus operatornya yang boleh membuka. Takutnya anak membuka penampung dan *nyemplung*, itu berbahaya,” ungkap Tugiyono sambil tertawa ringan.

Kini masyarakat RT 20/RW 04, Layur, Ngaglik, Sleman sudah bisa

kerusakan dan kebutuhannya. Biar masyarakat yang urunan berapa biaya untuk perbaikannya,” tutur Tugiyono.

Sisa biaya operasional disimpan digunakan untuk biaya yang lain. Tiap dua tahun sekali limbah yang sudah lebur disedot dengan mobil tangki penyedot limbah. Untuk lokasi IPAL KSM Layur Sehat membutuhkan empat tangki dalam pengurusannya. Biaya yang dikeluarkan tiap tangki sebesar Rp.200.000.

Saat ditanyai apakah susah dalam penarikan uang operasional pada

ISLAH

tidak akan memberikan. Sanggup diberikan, berarti sanggup untuk membuat dan sanggup untuk memelihara. Semuanya itu semuanya dari warga.” Pihak Pemda, BORDA dan Instansi terkait lepas tangan, Sanimas memang harus benar-benar dikelola masyarakat.

Sedangkan bagi Rakhmat selaku operator merasa belum ada permasalahan berarti hingga saat ini. Bau dari IPAL itupun tidak tercium saat *Percik* berkunjung ke lokasi. “Kalau musim hujan karena airnya lebih, air dari bak tidak terbuang ke sungai dan tidak ada jarak pipa dengan air sungai, dan baunya hanya sekitar itu saja. Jadi pipa harus benar-benar menyatu dengan air sungai,” ungkapnya.

Selain menumbuhkan kesadaran masyarakat tentang lingkungan, Sanimas IPAL pemipaan terpadu di Desa Minomartani itu juga mendapatkan prestasi sebagai *Best of The Best* untuk Sanimas dalam lomba *Green and Clean* Yogyakarta 2009. Sebelumnya tahun 2008 sebagai pemenang kedua di bawah Sanimas yang berlokasi di Godean. Ini bukti nyata warga dalam mengakali

ISLAH

menikmati hasil dari Sanimas. Warga hanya mengeluarkan uang sebesar Rp.5.000 per kepala keluarga. Uang tersebut ditarik oleh pengurus KSM Layur Sehat untuk kebutuhan operasional bulanan dan upah tenaga operator sebesar Rp.250.000. Ada Rp.350.000 dana yang terkumpul tiap bulannya, sisa biaya operasional disimpan sebagai kas. “Kalau ada kerusakan, saya tinggal mengumpulkan masyarakat dan memberitahukan



warga, Tugiyon mengatakan, “Tidak susah narik iuran itu. Ini bukan perkara sadar atau tidak, namun karena sudah menjadi kesanggupan sejak awal. Kalau dulu tidak sanggup

lahan sempit dan padat penduduk. “Memang untuk mencapai itu semua, problem utama yang harus diatasi adalah masalah sanitasi,” simpul Tugiyono. ■

Sukses Sanimas dari Sebuah Gang

Umurnya belum lagi dua tahun, tapi ia sudah lincah berlari-lari. Dengan celana pendek berwarna hijau dan kaos putih bergambar, ia berpose dengan sangat percaya diri saat *Percik* mengarahkan lensa kamera ke wajahnya. Ia menguncupkan jari-jari di kedua tangannya lalu meletakkannya di dekat bola matanya, seperti sedang mengenakan kaca mata. Ia melompat-lompat dengan kedua kakinya tepat di atas besi yang menjadi penutup lubang bak Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL) milik fasilitas Sanimas di Gang Segina, Pemecutan Kelod, Denpasar.

Ibunya duduk mengawasi dari jarak tidak begitu jauh, sembari duduk di depan sebuah kios kecil yang menjual kebutuhan rumah tangga. Tak terlihat ada kekhawatiran anaknya akan terperosok pada IPAL yang isinya penuh dengan tinja itu. Sementara dua anak lain dengan gesit melaju di atas sepedanya, juga melintasi besi-besi bundar yang menjadi lubang penutup IPAL.

"Dulu kami sempat khawatir, termasuk juga saya, apakah IPAL yang ditanam di bawah jalan itu bisa aman? Khawatir kalau ada kendaraan yang *anjlok* atau anak-anak yang akan terperosok," kata ibu sang anak tadi.

Tapi kekhawatiran itu makin

lama makin menghilang. Sejak Januari 2006, saat fasilitas Sanimas dengan sarana perpipaan komunal yang bermuara di IPAL yang berada di badan jalan itu diresmikan, tak pernah ada masalah dengan keamanan atau kekuatan IPAL dalam menahan beban yang lalu lalang di atasnya. Jangan heran jika para ibu tak pernah khawatir anak-anaknya berlarian atau bermain di atas IPAL itu, tanpa ada sedikit pun kekhawatiran anak-anaknya akan terperosok seperti halnya kerap terdengar anak-anak lain terperosok tangki septik yang rapuh.

Dinas Pekerjaan Umum, Denpasar, sendiri tidak keberatan jika badan jalan itu ditanami bangunan IPAL. Situasi tidak memungkinkan menggunakan lahan lain karena seperti halnya di kawasan padat di perkotaan, masalah yang biasanya muncul adalah lahan. Ini juga terjadi di Gang Segina. Mereka sudah melakukan inventarisasi lahan, mencari kiranya ada lahan yang bisa digunakan. Hasilnya ternyata nihil. Lahan yang bisa digunakan hanyalah badan jalan. Akhirnya, disepakati bahwa lahan yang digunakan adalah badan jalan.

Dengan segera surat permohonan menggunakan badan jalan sebagai lokasi IPAL diajukan kepada Dinas Pekerjaan Umum (PU) setempat.



ZEN

Dinas PU sendiri memberikan tanggapan yang cepat dan akomodatif dalam membicarakan apa saja yang diperlukan dalam perijinan. Salah satu yang akhirnya harus dipenuhi adalah konstruksi IPAL harus kuat menahan beban karena itu tetap akan digunakan sebagai jalan.

PU meminta agar lokasi IPAL di badan jalan itu tetap bisa menahan beban minimal 10 ton. Soalnya memang jalan itu akan digunakan lagi setelah IPAL ditutup dan Sanimas sudah beroperasi. BaliFokus lantas membantu menyiapkan rancangan

konstruksi untuk memenuhi standar yang diminta oleh PU yaitu konstruksi struktur bangunannya harus bisa menahan minimal 10 ton.

Sanimas di Pemecutan Kelod mulai dibangun pada September 2005. Proses pembangunannya lancar dan praktis tidak menemui hambatan yang berarti. Tidak mengherankan jika pada Januari 2006 fasilitas Sanimas di kampung tersebut sudah bisa langsung beroperasi dan digunakan oleh warga. Hingga kini, Sanimas di Pemecutan Kelod setidaknya melayani 196 KK dengan total jumlah warga sebanyak 448 jiwa. Untuk melayani jumlah warga sebanyak itu, dibutuhkan sekitar 176 SR (Sambungan Rumah).

Sejak diresmikan, fasilitas Sanimas yang dikelola Kelompok Swadaya Masyarakat (KSM) Segina Asri ini mampu menjawab kebutuhan warga di sana untuk mengatasi persoalan sanitasi. Berbeda dengan lokasi Sanimas yang lain yang kebanyakan rumahnya belum memiliki jamban pribadi dan membuang limbah tinja ke sungai, di sini warga sejak dulu sudah banyak yang memiliki tangki septik.

Hanya saja, tangki septik belum memenuhi standar kesehatan karena tidak kedap air. Ini berbahaya karena bisa mencemari tanah dan mengganggu kualitas air. Selain itu, tangki septik warga sendiri sudah banyak yang bermasalah. Jika sedang musim hujan, air dari tangki septik itu sering naik kembali dan keluar melalui lubang jamban. Artinya mudah bocor oleh air sehingga dalam waktu singkat bisa langsung penuh oleh air jika curah hujan sedang tinggi.

Warga bisa saja menggali dengan lebih dalam untuk memecahkan persoalan tersebut, tapi solusi itu pun tidak bisa memecahkan masalah.

Masalahnya adalah
di sana

warga tak bisa menggali lebih dari 1,5 meter. Lebih dari 1,5 meter kedalamannya, galian yang akan digunakan untuk tangki septik itu sudah mengeluarkan air. Kemungkinan ini terkait dengan struktur tanah di sana yang dulunya daerah resapan air. Tanahnya dulu relatif gembur, mirip dengan kawasan yang dulunya adalah rawa-rawa. Tidak mengherankan jika galian sedalam 1,5 meter saja sudah ada keluaran airnya.

Kondisi itu diperparah oleh lingkungan yang memang padat dan rapat. Bahkan, beberapa blok rumah di antaranya digunakan sebagai lokasi industri rumahan produk sarung pantai. Kebanyakan limbah sisa produksi dari situ juga dibuang ke selokan. Selain membuat kondisi

nama Segina Asri sebagai KSM di sana dirasa sudah cukup layak disandang.

Dalam refleksi Andi Maryono, Ketua KSM Segina Asri: "Kalau kampung ini masih kumuh, bau, dan lingkungannya tidak sehat, mungkin nama kata 'asri' dari nama 'Segina Asri' tidak layak digunakan. Tapi, sekarang, Anda bisa lihat sendiri, gang-gang di sini relatif bersih. Got-got kecil yang ada di depan rumah atau di sela rumah juga sudah tidak lagi bau, bahkan seringkali kering, sehingga tidak lagi menjadi sumber penyakit. Nyamuk jadi berkurang, kalau tidak malah hilang sama sekali. Jadi, kata 'Asri' layaklah digunakan," kata Andi Maryono.

Sejak beroperasi pada Januari 2006, tidak banyak masalah berarti



REPRO PU

air selokan makin buruk, situasi itu juga membuat selokan menjadi sumber bau tidak sedap yang cukup mengganggu penciuman bagi orang-orang yang lewat di sekitar sana.

Masalah itu sekarang relatif bisa diatasi setelah dibangunnya fasilitas Sanimas dengan sistem perpipaan komunal yang IPAL-nya tertanam di badan jalan itu. Berkat itu pula,

terkait pengelolaan dan perawatan fasilitas Sanimas di Segina Asri, Pemecutan Kelod ini. Paling hanya diperlukan rutinitas dalam penyedotan di IPAL pada musim hujan. Ini diperlukan karena kalau tidak dilakukan penyedotan secara berkala, air bisa naik kembali ke lubang kloset di rumah-rumah. Selain masalah itu tidak ada lagi kendala

yang berarti. Tidak ada pula persoalan seperti bau yang keluar dari IPAL.

Masih ada persoalan satu dua kejadian di mana pipa sambungan rumah itu tersumbat dan macet. Masalahnya karena warga masih belum memahami benar bahwa pipa-pipa yang menuju IPAL itu tidak boleh dimasuki benda-benda padat yang bisa menghambat laju air limbah menuju IPAL. Jika membandel, resikonya akan macet atau tersumbat. Ini pada awal-awal beroperasi Sanimas terjadi beberapa kali. Tapi ini bisa diatasi secara perlahan-lahan karena untuk

disepakati iuran naik menjadi 5 ribu rupiah per bulan.

Kenaikan iuran itu tidak mengalami hambatan, baik dalam permufakatannya maupun eksekusi di lapangan. Petugas yang memungut iuran relatif tidak mengalami kesulitan karena warga mayoritas bisa dibidang kooperatif. Dari iuran itulah biaya operasional dan perawatan Sanimas terpenuhi. Per bulan, rata-rata dibutuhkan dana sebesar sekitar 400 ribu rupiah. Sementara honorarium

REPRO DU



kasus seperti ini mudah ditemukan dari rumah mana asal sampah atau benda padat yang menghambat itu berasal. Dari situlah penghuni rumah ditunjukkan betapa ruginya efek yang ditimbulkan karena membuang sampah atau benda padat ke saluran pipa.

Warga sendiri tidak keberatan saat iuran per KK dinaikkan menjadi 5 ribu rupiah per bulan. Dulunya, iuran yang disepakati antara KSM sebagai pengelola Sanimas dan warga adalah sebesar 3 ribu rupiah. Karena perkembangan banyak hal, akhirnya

untuk operator sebesar 350 ribu rupiah.

Setelah persoalan sanitasi terselesaikan, mereka kembali membuka diri pada masuknya teknologi baru pengolahan air minum rumah tangga (PAM-RT). BaliFokus lagi-lagi memainkan peranannya. Dengan difasilitasi oleh BaliFokus pula, pengurus KSM menggelar sosialisasi mengenai teknologi *biosand-filter* (BSF).

Dengan dana sebesar 400 ribu rupiah, mereka bisa mendapatkan 1 unit BSF yang mampu menyediakan

air tersaring sekitar 20 liter per hari. Kualitas airnya sendiri sudah diuji di laboratorium dan hasilnya sangat baik serta layak konsumsi. Kendati demikian, para pengguna fasilitas BSF tetap disarankan untuk merebus air lebih dulu.

Dengan menggunakan teknologi BSF, keluarga yang bergabung dengan penggunaan BSF bisa menghemat banyak dalam pengeluaran untuk memenuhi kebutuhan air minum bersih. Sebelum menggunakan BSF, mereka rata-rata harus menghabiskan dana sebesar 100 ribuan untuk membeli air minum galonan dalam satu bulan. Sejak diperkenalkan BSF, pengeluaran itu bisa dikurangi secara signifikan.

Pengelolaan Sanimas yang baik, manajemen keuangan yang rapi, kinerja pengurus KSM yang rajin serta pengembangan masuknya BSF membuat Gang Segina Asri relatif mengalami perkembangan yang sangat menggembirakan. Kualitas lingkungan lebih sehat, angka penderita muntaber atau demam berdarah menurun, kebiasaan buang air besar sembarang sudah berkurang drastis dan bahkan hampir hilang.

Tidak mengherankan jika semua itu KSM Segina Asri dinobatkan sebagai juara I *Sanimas Award* untuk tingkat kota Denpasar dan juara I pula untuk *Sanimas Award* tingkat provinsi. Untuk tingkat provinsi, mengalahkan KSM-KSM di wilayah lain, seperti dari Gianyar, Tabanan, dan Singaraja.

"Hadiah uang dari *Sanimas Award* itu kami sepakati masuk ke kas KSM untuk digunakan bagi kepentingan warga sendiri. Semuanya, seperti biasa, memang dari warga dan untuk warga. Begitulah adanya kalau di sini, Mas," pungkas Andi Maryono menutup pembicaraan. ■

Ragam Praktik Unggulan

Teks dan foto diambil dari buku "Kisah Sukses Sanimas di Indonesia" (Departemen Pekerjaan Umum dan BORDA)

KSM Bunga Rampai

Lokasi: Kampung Nelayan II, Bangka

Sistem: MCK Plus++

Pengguna: 129 KK/577 jiwa

Mulai beroperasi: Juni 2007

Keunggulan: Sanimas di Kampung Nelayan yang padat,



minim air bersih, rawan penyakit yang medium penyebarannya melalui air (*waterbone disease*). Sanimas membantu warga dalam mendapatkan air bersih dan mengurangi resiko penyebaran penyakit melalui air yang kotor.

KSM Kelayan Tengah

Lokasi: Kelurahan Kelayan Tengah Banjarmasin Selatan, Kalimantan Selatan

Sistem: MCK Plus++

Pengguna: 79 KK/395 jiwa

Mulai beroperasi: Juli 2007

Keunggulan: Sanimas di bantaran sungai besar dengan rumah warga yang kebanyakan berada di muka air rawa. Setelah beroperasi, Sanimas berhasil dengan baik mengurangi angka

kakus terapung yang banyak terdapat di bantaran sungai. Fasilitas air di MCK Plus++ kerap digunakan untuk kebutuhan air bersih rumah tangga.



KSM Panji II

Lokasi: Kampung Baru, Kepanjen, Kabupaten Malang

Sistem: MCK Plus++

Pengguna: 97 KK/400 jiwa

Mulai beroperasi: April 2006

Keunggulan: Pihak Swasta, PT Jasa Tirta, membantu pembangunannya untuk melindungi kualitas air Sungai



Brantas. Sejak ada Sanimas, tinja yang dibuang ke Sungai Brantas oleh warga berkurang secara signifikan sehingga membantu pemulihan kualitas air Sungai Brantas.

KSM Joyoraharjan

Lokasi: Joyoraharjan, Kota Surakarta

Sistem: MCK Plus++

Pengguna: 300 jiwa

Mulai beroperasi: Desember 2007

Keunggulan: Sanimas yang menyediakan air panas di setiap kamar mandinya. Fasilitas itu menjadi salah satu favorit warga tiap kali menggunakan fasilitas Sanimas. Air panas itu berasal dari biogas yang merupakan hasil olahan limbah yang terkumpul melalui fasilitas Sanimas.



KSM Jagalan

Lokasi: Jagalan Lor, Kota Mojokerto

Sistem: MCK Plus++

Pengguna: 400 jiwa

Mulai beroperasi: April 2006

Keunggulan: Sanimas di sini bekerja secara optimal melayani semua orang yang beraktivitas di pasar. Karena tingginya intensitas penggunaan fasilitas, tidak heran jika saldo penghasilan MCK Plus++ cukup besar sehingga menjadi salah satu lokasi Sanimas dengan penghasilan yang terbesar.



KSM Sari Mulyo

Lokasi: Kel. Kepek, Gunung Kidul

Sistem: perpipaan komunal pembuat tahu

Pengguna: 14 industri rumah tangga pembuat tahu

Mulai beroperasi: Maret 2006

Keunggulan: Sanimas yang menampung dan mengolah limbah dari pabrik tahu. Biogas yang dihasilkan justru diberikan kepada warga yang rata-rata bisa menhemat pengeluaran sebesar Rp. 60 ribu.



KSM Sater

Lokasi: Kelurahan Lawang Agung, Sungai Penuh, Kabupaten Kerinci
Sistem: MCK Plus++
Pengguna: 107 KK/535 KK
Mulai beroperasi: Februari 2008
Keunggulan: Berhasil mengembalikan saluran irigasi



sebagai sumber pembagian air bagi sawah dan ladang. Sebelumnya, saluran irigasi di dekat kampung itu menjadi tempat favorit warga melakukan aktivitas buang air besar.

KSM Padaidi Padaelo

Lokasi: Klandasan Ulu, Balikpapan Selatan, Balikpapan
Sistem: perpipaan komunal
Pengguna: 73 KK/300 jiwa
Mulai beroperasi: April 2007
Keunggulan: Sanimas di daerah pantai. IPAL dibangun



di daerah pasang surut yang relatif sulit. Pembangunannya mesti menunggu air surut lebih dulu, kerap kali itu terjadi tengah malam. Padahal, rumah-rumah warga sendiri berbentuk rumah panggung karena faktor pasang surut itu.

KSM Baruah Batuah

Lokasi: Kelurahan Pelambuan, Banjarmasin Barat, Banjarmasin
Sistem: MCK Plus++
Pengguna: 120 KK
Mulai beroperasi: Juli 2007
Keunggulan: Sanimas ini berada di kawasan perkampungan yang berada di tengah rawa. Sanimas inilah yang sukses mengurangi WC terapung di pinggir kampung.



KSM Sangkrah



Lokasi: Sangkrah, Kota Surakarta
Sistem: MCK Plus++
Pengguna: 265 jiwa
Mulai beroperasi: Februari 2007
Keunggulan: Sanimas yang diapit oleh sungai besar (Sungai

Bengawan Solo) dan jalur kereta api yang masih dilintasi kereta dan terletak tidak jauh dari lokasi pasar (Pasar Tunggul Sari). Konstruksinya dengan detail dan cermat memperhitungkan faktor getaran dari kereta api.

KSM Gondolayu

Lokasi: Kampung Gondolayu, Yogyakarta
Sistem: MCK Plus++
Pengguna: 95 KK/324 jiwa
Mulai beroperasi: Maret 2008
Keunggulan: Memadukan sistem MCK Plus++ dengan sistem perpipaan komunal di kawasan padat di tepi Kali Code. Lokasi Sanimas kemudian menjadi ruang publik di mana warga berinteraksi untuk berbagai keperluan dan kegiatan.



KSM Pangrukti Luhur

Lokasi: Kampung Bustaman, Tugu Muda, Semarang
Sistem: MCK Plus++
Pengguna: 124 KK/235 JIWA
Mulai beroperasi: April 2006
Keunggulan: Kehadiran Sanimas memberi dampak beraneka ragam. Di lokasi MCK Plus++, kini tersedia televisi, koran atau surat kabar, lemari es, balai RW sampai fasilitas laundry. Sanimas terbukti bisa menjadi pemicu banyak hal, bukan hanya aspek sanitasi saja yang teratasi.





BOWO

Upaya Kota Mengarusutamakan Pembangunan Sanitasi

jamban-jamban tertentu hanya bisa diakses para pejabat dan orang-orang kulit putih. Bagaimana dengan kaum bumiputera? Mereka hanya boleh pakai jamban biasa.

Sebuah artikel di surat kabar Soeloeh Indonesia pada tahun 1927 mencatat diskriminasi akses sanitasi yang dialami warga bumiputera. "Sebagian di antara kami yang mengenakan selendang asli (sarung) atau kopiah muslim," tulis artikel itu, "harus membuang hajat di jamban biasa."

Sekali lagi, bisa dibayangkan seperti apa persoalan sanitasi di perkotaan Indonesia di masa kini, saat jumlah penduduk sudah 20 kali lipat dibandingkan tahun 1630, saat tingkat kepadatan juga makin naik berlipat-lipat. Angka-angka hasil survei yang dilakukan oleh ISSDP (*Indonesia Sanitation Sector Development Program*) menggambarkan dengan tajam persoalan ini. Sekitar 37 persen warga di Jakarta tidak tahu di mana letak tangki septik di rumahnya dan dalam survei nasional ada 80 persen tangki septik yang tidak pernah dikuras sejak pertama kali dibangun.

"Jakarta itu menjadi kota dengan jumlah *septic-tank* terbanyak di dunia. Sudah (layak) masuk *Guinness Book of Record*," ujar Nugroho Tri Utomo, Koordinator ISSDP.

Beberapa kota sudah mencoba untuk mengatasi persoalan sanitasi

yang akut dan kompleks itu dengan pelbagai cara dan pendekatan. Beberapa di antaranya sudah mulai mencoba membangun sistem sanitasi skala perkotaan yang terpadu dengan membangun Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL). Dibayangkan dengan sistem itu, jamban dari rumah-rumah terhubung dengan pipa-pipa yang akan menyalurkannya pada IPAL berskala kota itu tadi.

Kota Surakarta, misalnya, sudah membangun dua lokasi IPAL di sisi utara dan selatan kota. Salah satunya berada di daerah Semanggi, Pasar Kliwon "Di sisi lain kami masih punya instalasi pengolahan limbah yang merupakan peninggalan Belanda. Dan itu *coverage*-nya masih jauh dari ideal dalam konteks untuk bisa melayani warga kota Surakarta," papar Ir. Sri Adyaksa, Kepala Badan Lingkungan Hidup Surakarta.

Untuk menambah cakupan yang masih kurang ideal dari fasilitas IPLT, Surakarta sendiri mencoba mengadopsi program pengembangan Sanimas sejak 2005. Pada tahun pertama itu, dibangun setidaknya 3 lokasi Sanimas di Surakarta. Sejak 2005 itulah Surakarta tidak pernah absen mencoba mengentaskan persoalan sanitasi dengan pengembangan program Sanimas.

Dari segi anggaran, Pemerintah Surakarta punya semangat untuk terus mengentaskan persoalan sanitasi. Jika pada 2007 dianggarkan Rp 26 miliar, tahun berikutnya menjadi Rp 27 miliar. Pada 2009,

Bisa dibayangkan seperti apa persoalan sanitasi di Indonesia. Pada masa kolonial Hindia Belanda, bahkan sejak abad 17, persoalan tinja sudah membuat pusing pemerintah kolonial. Sampai-sampai, saking pusingnya mereka mengatasi persoalan tinja di Batavia, pada tahun 1630 dikeluarkan maklumat yang bersifat potong kompas: dilarang membuang tinja sebelum pukul sembilan malam. Maklumat itu dikenal dengan sebutan "*folhans nohas horas, neger uur bloemen*" alias "bunga-bunga pukul sembilan".

Hingga kolonialisme memasuki abad 20, persoalan tinja di perkotaan ternyata belum juga beres. Kali ini, situasi diperparah oleh diskriminasi rasial. Sudah jamak terjadi di kantor-kantor dagang ada aturan

angka itu turun sedikit kembali menjadi 26 milyar. Penurunan itu bukan karena pemerintah berkurang perhatiannya pada soal sanitasi, tapi pada saat itu pemerintah Kota Surakarta mencoba fokus pada penanganan persoalan banjir yang mulai akut dan butuh pemecahan serius.

Kampanye pentingnya sanitasi juga mulai merambah ke kalangan anak muda dan pelajar. Pada ulang tahun Surakarta ke-264,

kabupaten Tabanan, kabupaten Gianyar, dan kabupaten Buleleng.

Bersamaan dengan itu, Denpasar sudah membangun fasilitas IPAL untuk skala perkotaan. Denpasar adalah satu dari tujuh kota yang sudah memiliki IPAL berskala perkotaan. Tujuh kota lainnya adalah Jakarta, Medan, Bandung, Cirebon, Solo, Jogja, dan Banjarmasin.

Di antara delapan kota itu, Denpasar adalah kota dengan IPAL yang cakupan atau *coverage*-nya

“Program tersebut akan terealisasi pada tahun anggaran 2010, dengan dana pendamping oleh pemkot sebesar Rp3 miliar,” kata Anak Agung Bagus Sudharsana, Kepala Badan Lingkungan Hidup Kota Denpasar.

Kota lain yang patut diberi apresiasi adalah kota Blitar. Bersama enam kota lainnya di Jawa Timur, kota Blitar sudah mengembangkan program Sanimas sejak 2003, tahun pertama di mana program Sanimas mulai dikembangkan di Indonesia.

Mereka memulai pengembangan Sanimas itu di wilayah yang bisa dibilang “kawasan merah” yaitu di Sukorejo. Kawasan yang berada di dekat terminal itu bukan hanya padat penduduknya, tapi juga rawan, banyak preman dan dihuni oleh gelandangan dan pengemis. Program Sanimas ternyata berhasil dikembangkan di sana. Itu membuat pemerintah kota Blitar lebih optimis saat mencoba untuk yang berikutnya. Kalau di kawasan seperti Sukorejo saja sudah berhasil, tentu di kawasan lain yang lebih familiar akan relatif lebih mudah, begitulah kira-kira asumsinya.

Hingga sekarang, Sanimas terus dikembangkan tiap tahun, tanpa putus. Minimal satu Sanimas dibangun per tahun di Blitar. Mereka juga sukses dengan Sanimas di pondok pesantren yaitu di Pondok Pesantren (PP) Nurul Ulum yang jumlah santrinya mencapai hampir seribu orang.

Nilai lebih dari kota Blitar adalah inisiatif pemerintah Blitar untuk selalu mengedepankan konsep pemberdayaan masyarakatnya. Konsep pemberdayaan masyarakat selalu menjadi gatra pelaksanaan pembangunan di Blitar, terutama sejak diterapkannya otonomi daerah. Mereka memulainya jauh sebelum ada Sanimas. Salah satu caranya adalah dengan



BOWO

pemerintah misalnya mengadakan lomba karikatur mengenai sanitasi. Lomba ini ditujukan kepada para pelajar setingkat SMP dan SMA. Dengan itulah, pemerintah Surakarta berharap, perilaku hidup sehat bisa dimulai sedini mungkin.

Denpasar adalah contoh lain dari kota yang sudah mulai membangun IPAL berskala perkotaan. Sejak 2003, Denpasar sendiri sudah mengembangkan program Sanimas di wilayahnya. Hingga kini, Denpasar menjadi contoh bagi kawasan lain di Bali untuk mengembangkan Sanimas. Wilayah lain di Bali yang sudah mengembangkan Sanimas adalah

yang terbesar. Menurut Nugroho Tri Utomo, cakupan yang sudah dilayani oleh IPAL di Denpasar sudah mencapai sepertiga total wilayahnya. Itu angka yang terbesar dibandingkan kota-kota lain, tapi itu pun masih jauh dari ideal.

Ikhtiar yang cukup masif dari pemerintah kota Denpasar itulah yang membuat mereka diganjar penghargaan sebagai Kota Pionir Percepatan Pembangunan Sanitasi Permukiman pada Desember 2009 lalu. Penghargaan itu membuat Denpasar mendapat hadiah berupa dana bantuan sebesar 3 milyar rupiah untuk pengembangan sanitasi.

memberikan dana *block grant* yang harus diperebutkan oleh kelurahan-kelurahan. Mereka berlomba menawarkan program yang jenis dan konsepnya bahkan disiapkan oleh masyarakat sendiri.

Itu sebabnya, ketika ada tawaran pengembangan konsep Sanimas yang juga mensyaratkan adanya partisipasi dan pemberdayaan masyarakat, kota Blitar tidak mengalami kesulitan untuk menerapkannya. Tidak mengherankan jika Blitar terus berinisiatif mengembangkan Sanimas bahkan kendati tidak ada dana hibah dari luar negeri yang bisa mereka terima seperti saat ujicoba Sanimas 2003. Blitar cukup percaya diri dengan APBD mereka sendiri karena mereka yakin bahwa dengan konsep pemberdayaan yang mensyaratkan adanya partisipasi warga maka pembangunan apa pun akan jauh lebih murah ketimbang pembangunan yang sifatnya *top down*.

Khusus sanitasi, Blitar sudah membentuk pokja, yaitu pokja sanitasi, dari mulai tingkat kota, kecamatan sampai kelurahan. Pokja di tingkat kelurahan itu bukan KSM pengelola Sanimas, melainkan untuk memonitoring satu kelurahan yang memiliki lebih dari satu fasilitas Sanimas.

Pengalaman kota Blitar dalam menerapkan konsep pemberdayaan masyarakat dalam penanganan sanitasi membuat Blitar berani selangkah lebih maju dengan mengintegrasikan pemecahan persoalan sanitasi ini dengan program perubahan iklim atau *climate change*. Pada 2009

Blitar memang terpilih sebagai kota percontohan

program adaptasi perubahan iklim bersama Bandar Lampung dan Semarang. Untuk kota kecil sendiri hanya Blitar.

Menurut Ir. Made Sukawardika, Kepala Badan Perencanaan Pembangunan (Bappeda Kota Blitar) pihaknya sedang merancang semacam “kampung iklim” dan sudah ada tiga kandidat kampungnya. Sanimas yang berbasis kolektivitas dan pemberdayaan jadi contoh sekaligus pelajaran bagi Blitar untuk mengaplikasikan gagasan “kampung iklim”. Konsepnya pun berbasis masyarakat, seperti Sanimas. Lokasi-lokasi kandidat “kampung iklim” juga yang sebelumnya sudah merasakan konsep pemberdayaan masyarakat yang partisipatoris seperti Sanimas.

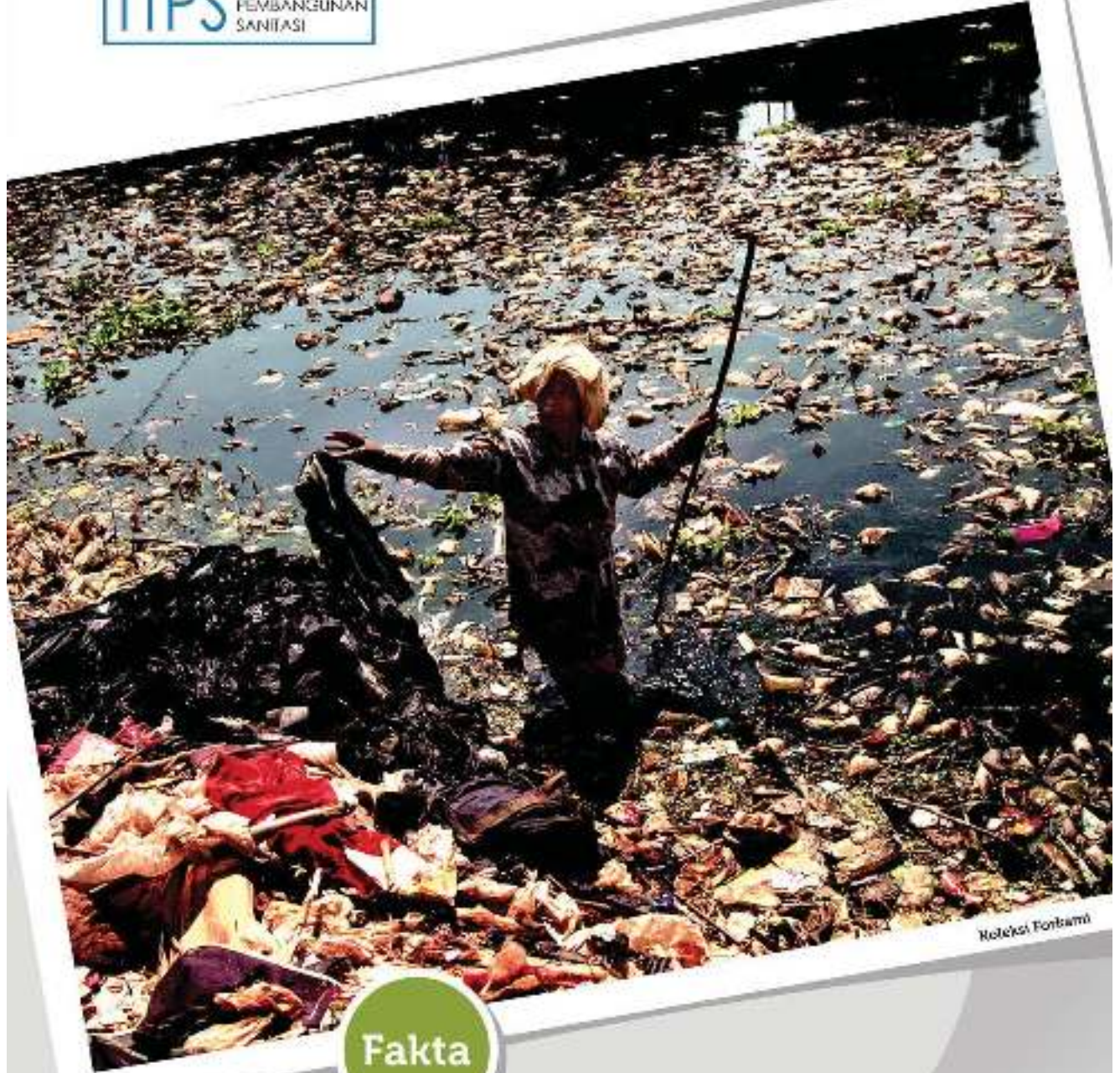
Sementara Banjarmasin, satu dari delapan kota yang sudah mulai membangun sistem sanitasi terpadu berskala perkotaan, juga sudah menerapkan regulasi yang ketat terkait pembangunan rumah-rumah baru. Di sana, rumah-rumah yang akan dibangun

diharuskan memiliki tangki septik yang memenuhi standar. Sementara *developer* yang sedang membangun perumahan juga diwajibkan membangun sistem sanitasi terpadu dan bisa dipadukan dengan sistem sanitasi skala perkotaan yang sudah dibangun.

Regulasi seperti itu patut dipertimbangkan di semua kota. Perumahan-perumahan memang biasanya memiliki jamban pribadi di masing-masing rumah. Hanya saja, sistemnya masih terlalu konvensional yaitu satu tangki septik untuk satu rumah. Selain tidak kedap air, jarak tangki septik dengan rumah maupun jarak antartangki septik juga terlalu berdekatan. Ini membuat perumahan yang bangunannya bagus itu pun tetap akan rentan dengan persoalan kesehatan.

Pendeknya: di atas tanahnya saja perumahan-perumahan itu terlihat bersih dan sehat, tapi bagaimana dengan di bawah tanahnya? ■





Rekresi Fontam

Fakta

Kondisi sanitasi yang buruk menyebabkan kerugian Negara sebesar Rp. 58 triliun per tahun untuk menutup biaya pengobatan, perawatan kesehatan, kematian bayi dan hilangnya waktu produktif.

Artinya, berapa pun pertumbuhan ekonomi yang dicapai angkanya harus diturunkan sebesar 2.3% karena "kebocoran" yang tidak pernah "disentuh"

Sanimas Tak Selalu Berhasil

Hujan baru saja reda saat *Percik* tiba di RW 2, kelurahan Bakalan, kecamatan Bugul Kidul, Pasuruan. Di kampung yang dekat dengan sungai Kalimas inilah lokasi Sanimas pertama di kota Pasuruan berada.

Mulai beroperasi sejak 2003, Sanimas yang menggunakan sarana perpipaian komunal ini sudah tujuh tahun lamanya melayani warga.

Percik diterima oleh Nur Hasyim, Ketua KSM Kalimas, di kediamannya yang berdekatan dengan bangunan mesjid. Dia adalah ketua KSM Kalimas yang kedua. Orang pertama yang menjadi ketua KSM, termasuk saat memasuki masa persiapan dan pembangunan, namanya Buang, meninggal dunia pada 2006. Nur Hasyim akhirnya dipercaya oleh pengurus KSM lainnya untuk menggantikan posisi Buang. Sebelum menjadi Ketua KSM, dia menjabat sebagai bendahara KSM.

Sembari menyusuri gang-gang di sekitar rumahnya menuju lokasi Instalasi Pengolahan Air Limbah, dia bercerita sejumlah kesulitan yang dihadapi sejak menjabat sebagai Ketua KSM. Yang paling menyolok adalah partisipasi warga yang mulai menurun. Ia menuturkan, sudah setahun lebih tak ada lagi penarikan iuran. Petugas yang menarik iuran seringkali gagal menagih iuran dari warga yang rumahnya terhubung dengan Sanimas.

Besaran iurannya sebenarnya tidak terlalu besar.

“Sejak pertama kali beroperasi, di sini iuran hanya sebesar 3 ribu

rupiah saja. Tidak pernah naik. Saya sendiri yang dulu bertanggungjawab soal iuran ini karena jabatan saya di KSM memang sebagai bendahara,” urai Nur Hasyim yang sore itu mengenakan baju batik dengan warna dasar coklat.

Sesampainya di lokasi IPAL, Nur Hasyim menjelaskan beberapa hal teknis terkait kondisi dan situasi IPAL di kampungnya. *Percik* lantas kembali bertanya padanya soal iuran yang macet itu. Ia bercerita, dulu sempat menerima masukan agar iuran itu dinaikkan. “Pak Surur dari BORDA pernah bilang iuran 3 ribu itu terlalu kecil. Tapi mau bagaimana lagi? *Lha, wong*, segitu saja sudah susah ditariknya,” katanya lagi.

Ia mengaku sudah banyak cara yang coba diterapkan untuk mengatasi persoalan ini, tapi tetap saja warga masih relatif susah dilibatkan untuk berpartisipasi. Ini tentu saja menyulitkan proses pengelolaan dan perawatan fasilitas Sanimas. Padahal, kalau ada pipa sambungan rumah yang tersumbat, tetap saja mereka minta bantuan pengurus KSM. “Tapi kalau disuruh iuran, itu susahnya minta ampun,” ungkapnya lagi.

Sebenarnya ia tidak terlalu mepersoalkan perkara itu. Ia hanya berharap warga mau menjaga fasilitas Sanimas

uang itu pun tidak cukup, aku Hasyim, terpaksa cuma dua operator saja yang bekerja. Operator satunya mau tidak mau terpaksa tidak dilibatkan.

Hasyim sendiri bertekad untuk terus mempertahankan Sanimas ini. Bersama orang-orang yang masih peduli dan menjadi pengurus KSM, Hasyim berharap bisa membangkitkan lagi partisipasi warga. Pengurus KSM sendiri sudah menunjuk orang baru sebagai petugas yang akan menarik iuran dari warga. Petugas itu akan mendatangi rumah per rumah sebanyak tiga kali setiap bulannya untuk berjaga-jaga jika ada warga yang enggan membayar saat ditagih pertama kali. Untuk kunjungan kedua dan ketiga, Hasyim berencana akan mendampingi langsung petugas yang ditunjuk itu.

Kasus seperti ini sebenarnya bukan hanya terjadi di Pasuruan. Tahun lalu, lokasi Sanimas di Pekalongan, tepatnya di kelurahan Panjang Baru, juga terkendala dengan penarikan iuran ini. Lurah Panjang Baru waktu itu, Joko Setiawan, menyebutkan warga tidak lancar membayar kewajibannya. Padahal besaran iuran itu tidak terlalu besar, hanya 3 ribu rupiah per bulan, sama seperti yang terjadi di KSM Kalimas pimpinan Nur Hasyim.

Memang, kesadaran warga terhadap pentingnya partisipasi tidak selalu merata, juga tidak selalu stabil. Banyak contoh di mana tahun-tahun pertama semua serba lancar, tapi lama kelamaan, setelah merasa tidak ada masalah apa-apa, mulailah fase di mana penarikan iuran itu mulai tidak lancar lagi. Mungkin warga merasa tanpa membayar iuran pun mereka masih bisa membuang air besar ke jamban di rumahnya sendiri tanpa ada gangguan dan permasalahan.

Hampir di setiap lokasi Sanimas yang dikunjungi *Percik*, terutama yang menggunakan sarana perpipaan komunal, selalu ada warga yang agak susah saat ditarik iuran. Tapi, di lokasi-lokasi itu, jumlahnya tidak signifikan. Artinya, proporsi antara warga yang aktif dan susah dalam iuran itu masih jauh lebih besar warga yang kooperatif.

“Di sini paling ya cuma dua atau tiga rumah saja yang kadang agak susah. Harus lebih dari sekali ditagih, minimal dua kali atau kadang sampai tiga kali. Tapi ya akhirnya tetap membayar. Mungkin mereka memang sedang kesulitan keuangan, makanya terpaksa menunda membayar iuran,” aku Suyatmi, warga yang ditunjuk sebagai petugas iuran Sanimas di Kampung Penca (penyandang cacat), Kadipiro, Surakarta.

Kasus di KSM Kalimas Pasuruan sendiri menunjukkan kendati ada persoalan di dalam partisipasi warga dalam bentuk iuran, fasilitas Sanimas sendiri masih berfungsi dengan baik. Lepas dari apakah warga cukup rutin



Kesadaran
warga
terhadap
pentingnya
partisipasi
tidak selalu
merata, juga
tidak selalu
stabil

yang sudah dibangun lama itu. Minimal, katanya, tidak membuang sampah-sampah padat ke jamban. Tapi masih saja ada sampah padat dengan berbagai bentuk yang masuk ke pipa. Ini membuat pipa-pipa itu tersumbat dan jika sudah begitu tetap juga Nur Hasyim yang turun tangan.

Pengelolaan dan perawatan Sanimas di Bakalan ini memang tetap ditangani Nur Hasyim. Ia sendiri, kendati berstatus sebagai Ketua KSM, seringkali turun langsung jika ada persoalan. Bukan sekali dua dia turun ke IPAL untuk mengambil benda-benda padat yang menyumbat pipa.

“Sebenarnya ada dua operator yaitu Pak Sarnam dan Pak Yusuf, tapi karena tidak ada iuran yang rutin, saya sendiri bingung untuk membayar honor mereka,” ujar Hasyim lagi.

IPAL Sanimas di Bakalan sendiri sudah disedot tiga kali. Dua kali masih menggunakan dana iuran karena waktu itu masih lancar. Penyedotan yang terakhir itu baru bisa dilakukan saat ada warga baru yang menyambungkan jamban di rumahnya dengan IPAL. Dari dana itulah mereka bisa menyedot untuk yang ketiga kalinya. Tapi karena



mau membayar iuran atau tidak, mereka setidaknya tetap bisa menikmati keberadaan jamban pribadi yang terhubung dengan pipa-pipa menuju IPAL komunal.

Problem yang lebih serius sebenarnya bukan di soal iuran. Beberapa lokasi Sanimas di tempat lain, kendati sarananya masih berfungsi dengan baik, sayangnya justru ada yang mangkrak dan tidak maksimal penggunaannya. Beberapa di antaranya adalah soal rasio pengguna yang tidak ideal atau terlalu rendah sehingga dana besar untuk membangun Sanimas terkesan mubazir.

“Di Sidoarjo sendiri sempat ada persoalan dalam penentuan tanah yang akan digunakan sebagai lokasi MCK Plus++. Mulanya warga sepakat di tanah yang dekat aliran sungai, tapi tidak dapat izin dari dinas perairan karena memang tidak boleh membangun di daerah sempadan sungai. Akhirnya mereka mencari lokasi tanah yang lain.

Sayangnya tanah pengganti itu justru agak jauh dari perumahan warga

yang memang membutuhkan MCK Plus++, malah lebih dekat dari perumahan warga yang orangnya relatif lebih tinggi pendapatannya dan sudah banyak yang memiliki *septic tank* di rumah. Jadi praktis MCK Plus++ di lokasi itu tidak maksimal penggunaannya. Terlalu sedikit yang menggunakan,” papar Abdullah Basri, Koordinator BEST di Jawa Timur.

Jika penentuan lokasi lahan itu tidak memperhitungkan dengan teliti dan tepat sebaran para penggunanya, besar kemungkinan warga akan sulit atau malas untuk menggunakan lokasi MCK Plus++, seperti yang diceritakan oleh Abdullah Basri di atas.

“Seumpama saja waktu itu warga bisa diarahkan untuk mencari dan menggunakan lahan lain yang lebih dekat dengan lokasi pemukiman mereka sendiri, mungkin MCK di sana bisa lebih maksimal lagi digunakan. Mungkin ini terjadi karena di lapangan banyak orang yang tidak cukup sabar untuk secara perlahan-lahan menemukan lahan pengganti atau mencari peluang-peluang lainnya,” ujar Abdullah Basri lagi.

Faktor kesabaran ini menjadi penting dalam tahapan pemberdayaan masyarakat sebelum bangunan

Sanimas dibangun. Berbeda dengan

Selalu
ada warga
yang agak
susah saat
ditarik iuran

pengerjaan bangunan yang relatif bisa diprediksi berapa lama waktu pengerjaannya, aspek sosialisasi, pemberdayaan dan penyiapan masyarakat itu tidak bisa dipastikan waktunya. Setiap lokasi berbeda-beda tingkat pemahaman dan penerimaannya, juga berbeda-beda pula tingkat resistensinya. Ada lokasi yang mudah dimasuki gagasan baru, termasuk gagasan dan konsep Sanimas, ada lokasi yang alot dan susah untuk dimasuki konsep pembangunan berbasis masyarakat seperti Sanimas.

Sayangnya, tidak semua pihak punya cukup kesabaran untuk mengikuti tahapan-tahapan yang sudah menjadi standar dalam pengembangan Sanimas, terutama dalam aspek pemberdayaan masyarakatnya. Tidak terkecuali instansi pemerintah sendiri.

Ir. Handy B. Legowo, dari Direktorat Penyehatan Lingkungan Permukiman, Ditjen Cipta Karya, Departemen Pekerjaan Umum (PU), sendiri mengakui hal itu terjadi di PU. “Di PU sendiri, konsep pemberdayaan masyarakat yang partisipatoris itu memang hal baru. Bahkan sampai sekarang masih ada yang tetap bilang hal itu sebagai buang-buang waktu. Dulu itu kan otak saya otak *top-down*. Di otak saya cuma buat desain yang bagus, tidak terlalu memikirkan masyarakat mau terima apa tidak, yang penting dibangun dulu saja. Terserah masyarakat

mau terima apa tidak,” urainya saat mengenang awal-awal masuknya konsep pemberdayaan masyarakat di lingkungan PU.

Handy B. Legowo juga mengaku sering menemukan pemerintah daerah yang tidak cukup sabar mengikuti tahapan-tahapan Sanimas. Penentuan lokasi yang terpilih sebagai penerima Sanimas sebenarnya panjang dan melibatkan kompetisi di antara beberapa kandidat calon penerima. Tapi, katanya, di daerah-daerah yang utamanya baru mengenal dan mengembangkan Sanimas tahapan itu dilewati.

“Ada yang langsung saja menunjuk lokasinya, karena pertimbangan-pertimbangan tertentu. Kadang pertimbangan subyektif karena di sana ada *Mbah*-nya atau apa, tapi kadang juga karena memang tidak sabar untuk mengikuti tahapan-tahapan itu,” urai Handy lagi.

DAK Sanitasi

Tahapan-tahapan yang dilewati itu belakangan sering disorotkan pada program sanitasi yang dibangun dengan dana DAK (Dana Alokasi Khusus) yang menggunakan sistem kontraktual. Di situ, para kontraktor yang

materialnya jelek. Banyak yang tidak tepat sasaran. Banyak kawasan yang tidak memenuhi kriteria. Ini karena efek sanitasi yang pembangunannya diserahkan pada kontraktor dengan sistem kontraktual,” ujar Sony.

Ada lokasi yang dulu mengajukan diri untuk menerima Sanimas tapi tidak terpilih, tapi justru terpilih dalam pembangunan sanitasi DAK. Menurut Novri Hendra Perdana, TFL di Mojokerto, enam lokasi pembangunan sanitasi DAK pada 2009 di Mojokerto justru merupakan lokasi yang dulu tidak terpilih dalam Sanimas.

“Di kawasan Mblotho (kecamatan Prajurit Kulon), ada lokasi MCK Plus++ yang letaknya lebih dari 100 meter dari perumahan warga. Lha nanti siapa yang mau pakai? Di Pekuncen, ada lokasi Sanimas yang rasio penggunaannya itu tampaknya akan sangat rendah, di bawah 10 KK. Ini kan mubazir,” beber Novri lagi.

Percik sendiri menemukan lokasi MCK Plus++ dengan dana DAK di kelurahan Wates, kecamatan Magersari, kota Mojokerto. Di sana, ada beberapa bagian yang sudah rusak padahal sama sekali belum diresmikan dan belum digunakan. Pantauan Percik menemukan,



memenangkan lelang diberi wewenang untuk membangun fasilitas sanitasi yang pilihan teknologinya mirip dengan Sanimas.

Di Mojokerto, misalnya, ini sempat menjadi isu yang hangat dan menjadi wacana politis yang cukup menghebohkan. Seturut Sony Basuki, Senior TFL untuk wilayah Jawa Timur bagian Barat sekaligus anggota Komisi II DPRD kota Mojokerto, banyak masalah yang muncul, terutama dalam aspek partisipasi dan pemberdayaan masyarakatnya serta penentuan lokasi.

“Orang tahunya kalau Sanimas itu prosesnya panjang, warga dilibatkan, termasuk dalam kontrol kualitas bangunan dan materialnya. Banyak yang mengeluh

semen di halaman depan itu sudah mengelupas sehingga batu batanya terlihat. Belum lagi

keretakan di bagian samping. Bahkan di bagian bak kontrol sendiri ada yang amblas beberapa sentimeter.

Sukid, warga di sekitar lokasi MCK yang juga mengaku ditunjuk oleh Dinas PU untuk menjaga sementara waktu, menyebutkan bahwa listriknya sempat *korsletting*. “Saya sampai harus keluar biaya sendiri untuk mengganti saklar. Ini kan aneh. Saya belum pakai, tapi kok malah sudah harus keluar duit. Saya juga tidak tahu kapan ini akan bisa dioperasikan. Sampai sekarang belum ada kabar,” urai Sukid saat ditemui Percik. ■



AKSANSI dan Keberlanjutan Sanimas

AKSANSI adalah singkatan dari Asosiasi KSM Sanimas Seluruh Indonesia. KSM atau Kelompok Swadaya Masyarakat adalah organisasi yang dibentuk oleh masyarakat di lokasi berdirinya fasilitas Sanimas. KSM inilah yang sehari-hari menjadi pengelola fasilitas Sanimas. Mereka dipilih oleh warga dan terbentuk sebelum bangunan Sanimas mulai dibangun.

AKSANSI sendiri merupakan kelanjutan program Sanimas yang sudah diterapkan di lebih dari 100 kota/kabupaten di 25 provinsi. Kelahiran AKSANSI didasari kesadaran akan pentingnya dukungan untuk keberlanjutan operasional dan pemeliharaan Sanimas. BORDA bersama BaliFokus, BEST, dan LPTP memfasilitasi pembentukan AKSANSI sejak akhir tahun 2006 dan secara resmi berdiri pada 9 Januari 2008 di Yogyakarta.

Tujuan utama AKSANSI adalah menjamin keberlanjutan operasional dan pemeliharaan Sanimas, serta membantu pemerintah dalam mempromosikan percepatan akses terhadap sanitasi yang berkelanjutan bagi penduduk miskin perkotaan.

Tugas pertama AKSANSI adalah membentuk komite kecil yang disebut Pokja yang diberi wewenang untuk menyusun draft aturan atau regulasi AKSANSI. Komite ini terdiri dari enam orang yang mewakili wilayah Jawa dan Bali, yakni Provinsi Bali, Jawa Timur, Jawa Tengah, DIY, Jawa Barat dan Banten. Mereka bekerja selama kurang lebih satu tahun, dengan mengadakan pertemuan rutin 2 bulanan

bertempat di kantor BORDA Yogyakarta. Mereka mendiskusikan mulai dari logo, latar belakang, tujuan, bentuk organisasi, kepengurusan, dan aturan-aturan terkait keorganisasian. Setelah anggaran dasar selesai, diadakan pertemuan di Yogyakarta dan draft anggaran dasar tersebut disyahkan.

Program pertama yang disepakati adalah pendataan seluruh KSM Sanimas yang ada di Jawa dan Bali dan membuat *database* sederhana. Kedua, masing-masing anggota Pokja mendorong terbentuknya AKSANSI tingkat provinsi, syukur bisa sampai tingkat kota/kabupaten, khususnya yang jumlah Sanimas-nya sudah cukup banyak. Ketiga, merintis *Sanimas Award* tingkat provinsi.

AKSANSI daerah yang terbentuk pertama kali adalah di Bali, disusul Sulawesi Selatan, Nusa Tenggara Barat, yang difasilitasi oleh Balifokus dan Jawa Tengah yang difasilitasi oleh LPTP. Umumnya pemerintah kota/kabupaten dan pemerintah provinsi, bahkan Departemen PU mendukung adanya AKSANSI agar mudah dalam pendampingan. Dan mereka menunggu kiprah dari AKSANSI tersebut.

AKSANSI wilayah Bali, misalnya, bekerja sama dengan BaliFokus serta difasilitasi oleh Dinas Pekerjaan Umum Provinsi Bali dan BORDA, mengadakan seminar setengah hari pada 17 April 2008 yang berlangsung di Hotel Inna, Bali. Acara dihadiri delapan KSM di wilayah Bali, di antaranya dari Tabanan, Buleleng, Gianyar, dan Denpasar. Acara juga dihadiri perwakilan dari Bappeda, Dinas Pekerjaan Umum dan Dinas Kesehatan Provinsi Bali serta beberapa perwakilan Dinas kota dan Kabupaten yang

sudah mengembangkan Sanimas.

Momen tahun 2008 memang menjadi titik penting karena dijadikan sebagai Tahun Sanitasi Internasional (*International Sanitation Year*). Peluncuran dan pengenalan AKSANSI sangat strategis dalam konteks ini. KSM muncul dari pemukiman masyarakat berpenghasilan rendah di perkotaan. Dan AKSANSI menunjukkan adanya inisiatif, kesadaran dan pemahaman serta kapasitas masyarakat berpenghasilan rendah tentang sanitasi tidak seperti yang dibayangkan sebelumnya.

Sejak 2003, Sanimas telah dilaksanakan di tidak kurang dari 195 lokasi yang tersebar di 86 kota / kabupaten. Sampai sekarang ada sekitar 395 KSM yang mengelola fasilitas Sanimas. Dan AKSANSI merupakan wadah bagi KSM untuk saling bertukar pengalaman dalam mengelola Sanimas secara berkelanjutan. Sudah selayaknya juga apabila semua *stakeholder*, terutama pemerintah, menjaga kesinambungan layanan sanitasi bagi masyarakat miskin.

AKSANSI juga dapat difungsikan membantu *monitoring* pelaksanaan dan pengelolaan Sanimas, terutama dalam aspek operasional dan *maintenance*. Ini diperlukan karena pemerintah dan LSM tidak punya cukup tenaga dan waktu untuk melakukan itu secara rutin dan berkala.

Sanimas Award

Salah satu program kerja AKSANSI adalah menggelar *Sanimas Award*, suatu penghargaan yang diberikan kepada kelompok swadaya masyarakat (KSM) pengelola Sanimas dan operator yang berprestasi. Prestasi diukur

dari tiga hal: aspek teknis, keuangan dan kelembagaan. Asumsinya, Sanimas akan bisa berkelanjutan apabila ketiga hal tersebut berjalan dengan baik.

Kategori dibagi berdasarkan jenis sarana sanitasi yang dipilih: sistem perpipaan, MCK, Sanimas untuk Pesantren serta sanitasi untuk industri rumah tangga. Penilaian juga dilakukan dengan sistem pembobotan: semakin tua usia sarana sanitasi yang dibangun maka akan semakin tinggi bobotnya. Berdasar kondisi tersebut kemudian hasilnya dibuat skor: KSM dengan skor tertinggi yang jadi terbaik. Jumlah KSM pemenang ditentukan berdasar kemampuan pendanaan masing-masing.

Sanimas award bisa dilakukan tingkat kota/kabupaten, tingkat provinsi atau tingkat nasional. Yang sudah memberikan *Sanimas Award* adalah Provinsi Bali, Jawa Tengah dan DIY, dan untuk tingkat kota baru Kota Denpasar.

Tim juri terdiri dari AKSANSI, pemda provinsi (untuk tingkat provinsi) diwakili Dinas PU, serta LSM Pendamping. Dan di tingkat kota diwakili oleh dinas tingkat kota/kabupaten.

Untuk membiayai kegiatan *Sanimas Award* ini, AKSANSI memperoleh dukungan dari BORDA melalui Balifokus, LPTP dan BEST serta bantuan dana dari Satker PLP Pripinsi dan walikota. Untuk tahun 2010. AKSANSI Bali bahkan sudah mendapatkan komitmen dari wakil gubernur Bali untuk penyelenggaraan *Sanimas Award* 2010. Mudah-mudahan propinsi lain akan menyusul. ■

BORDA

Salah
satu program
AKSANSI
adalah
menggelar
Sanimas
Award



AKSANSI di Berbagai Daerah



BORDA

dengan agenda yang sama dengan di NTB.

Sebelumnya juga dilakukan di Semarang untuk pembentukan AKSANSI Wilayah Jawa Tengah yang difasilitasi oleh LPTP. Namun untuk Jawa Tengah belum dibentuk kepengurusan karena sementara mempercayakan kepada wakil Jawa Tengah yang masuk sebagai salah satu anggota Pokja AKSANSI yaitu Simanto dari KSM Sanimas Perumahan Penyandang Cacat dan Seniman Solo. Bahkan AKSANSI Jawa Tengah pada akhir 2009 sudah berhasil melakukan

Kebutuhan untuk melestarikan Sanimas yang sudah dibangun agar tetap berkelanjutan sudah menjadi kebutuhan banyak KSM yang sehari-hari mengelola sarana Sanimas. Mereka ingin memperoleh masukan, saran dan pembelajaran sekaligus bertukar pengalaman dari KSM yang di daerah lain. Oleh karena itu di beberapa provinsi sekarang telah dibentuk AKSANSI.

Kabar terbaru, NTB telah berhasil membentuk AKSANSI pada tanggal 10 Desember 2010 di Mataram. Pertemuan dihadiri seluruh KSM di NTB, diawali dengan *sharing* informasi tentang pengelolaan Sanimas dari masing-masing KSM, diskusi pemecahan masalah yang dihadapi, input materi dari BaliFokus, penyusunan rencana tindak lanjut, termasuk pembentukan AKSANSI Wilayah NTB dan pengurusnya. Mereka bersepakat untuk melakukan pertemuan setidaknya satu kali tiap tahun dan menyelenggarakan Sanimas Award tahun 2010.

Pada hari kedua dilanjutkan pertemuan dengan pemda-pemda dan provinsi. Agenda yang dibahas adalah membahas rencana Pemda untuk pelaksanaan Sanimas tahun berikutnya, pengenalan pengurus AKSANSI, diskusi tentang kemungkinan *support* pemda dan provinsi kepada AKSANSI Wilayah NTB.

Pertemuan yang sama juga dilakukan di Makassar pada tanggal 5 November 2010. Pertemuan juga dilakukan dalam 2 hari,

kegiatan penilaian dalam rangka *Sanimas Award* tahun 2009.

Pembentukan AKSANSI daerah yang pertama kali dilakukan adalah di Propinsi Bali yang sudah dibentuk sejak tahun 2008 atas dampingan dari BaliFokus. Adapun pengurus yang terpilih adalah Andi Maryono (Ketua) dari KSM Segina Asri Kota Denpasar, Sekretaris Huda Nuryanto (Sekretaris) dari KSM Pucuk sari Denpasar, dan Nengah Jelantik (Bendahara) dari KSM Kusuma Bangsa Denpasar. Bahkan AKSANSI Bali sudah berhasil melakukan penilaian untuk *Sanimas Award* sebanyak 2 kali, untuk tahun 2008 dan 2009.

Untuk operasional kegiatan, AKSANSI Bali mendapatkan dukungan dari Pemda Provinsi melalui wakil Gubernur. AKSANSI Bali relatif menjadi yang paling aktif di antara AKSANSI yang lain. Sedangkan pembentukannya, termasuk di provinsi lain dibiayai bersama antara BORDA dengan Satker PLP-PU di provinsi bersangkutan.

Pembentukan AKSANSI daerah rata-rata baru bisa dilakukan setelah lahirnya AKSANSI pada tahun 2006 di Yogyakarta, yang didasari oleh kepedulian para pengurus KSM yang setiap tahun sampai tahun 2006 selalu melakukan pertemuan sekali/tahun, yang kemudian mereka bersepakat untuk merintis AKSANSI dengan menunjuk wakil-wakil dari tiap propinsi untuk menjadi salah satu anggota Pokja untuk menggodok format AKSANSI mau seperti apa. ■

KSM Segina Asri Terbaik se-Bali



Bertempat di Gedung Santhi Graha, Walikota Denpasar, Ida Bagus

Rai Dharmawijaya, menyerahkan Karya Anugrah Sanimas (*Sanimas Award*) 2009 untuk tingkat Kota Denpasar pada 14 September 2009.

Pada kesempatan itu, Walikota didampingi langsung oleh Kepala Badan Lingkungan Hidup Kota Denpasar, Ir.A.A.Bagus Sudharsana, dan Direktur BaliFokus, Yuyun Ismawati.

Adapun para pemenang *Sanimas Award* 2009 tingkat Kota

Denpasar adalah KSM Segina Asri (Pamecutan Kelod, Denpasar Barat) yang berhak menggondol piala dan uang pembinaan sebesar dua juta rupiah. Juara II jatuh kepada KSM Buana Asri (Tegal Kerta, Denpasar Barat) yang berhak membawa piala dan uang pembinaan sebesar 1,5 juta rupiah. Sementara untuk juara harapan jatuh ke tangan KSM Pucuk Sari yang berhak atas piala dan uang pembinaan sebesar 1 juta rupiah.

Sanimas Award 2009 untuk tingkat Kota Denpasar ini diikuti oleh empat KSM (Kelompok Swadaya Masyarakat) yaitu KSM Pucuk Sari dari Kecamatan Ubung, KSM Kusuma Bangsa dari Desa Pamecutan Kaja, KSM Segina Asri dari Desa Pamecutan Kelod dan KSM Bhuana Asri dari Desa Tegal Kertha.

Aspek-aspek yang menjadi penilaian para dewan juri di antaranya adalah aspek teknis, aspek kelembagaan dan aspek keuangan. Dalam setiap aspek evaluasi, ada

beberapa pertanyaan terkait persoalan operasional dan pemeliharaan prasarana, bagaimana pengguna memelihara sistem dan infrastruktur. Setiap pertanyaan dan jawaban dalam setiap aspek pilihan mencerminkan kondisi dan nilai yang berbeda.

Tim penilai sendiri terdiri dari beberapa *stakeholder* yang terkait dan terlibat dengan pengembangan Sanimas di Bali yaitu Satker PLP PU Provinsi Bali, BaliFokus dan AKSANSI (Asosiasi KSM Sanimas Seluruh Indonesia) wilayah Denpasar. Satker PLP PU Provinsi Bali diwakili oleh Gede Surya, BaliFokus diwakili oleh Yudi dan Made Arsana Widyarta, sementara dari AKSANSI Bali diwakili koordinatornya sendiri yaitu Andi Maryono.

KSM Segina Asri dan KSM Buana Asri sebagai Juara I dan Juara II berhak untuk maju ke lomba *Sanimas Award* tingkat Provinsi Bali mewakili kota Denpasar. Penghargaan untuk tingkat kota Denpasar ini adalah tindak lanjut dari *Sanimas Award* 2008 yang pada waktu itu hanya bisa dilaksanakan untuk tingkat Provinsi Bali saja.

Pada lomba *Sanimas Award* untuk tingkat Provinsi Bali 2009, KSM Segina Asri ternyata kembali menjadi yang terbaik. Juara II jatuh kepada KSM Indah Lestari dari Delod Peken, kabupaten Tabanan. Sementara KSM Tegal Mawar Bersemi dari Banjar Bali, kabupaten Buleleng meraih Juara III. Adapun Juara Harapan diraih oleh KSM Bunga Indah Lestari dari Banjar Kelod Kauh, kabupaten Gianyar.

Tujuan diselenggarakan *Sanimas Award* ini adalah untuk memberikan penghargaan atau apresiasi kepada masyarakat, terutama Kelompok Swadaya Masyarakat (KSM) dan para operator Sanimas, yang telah secara aktif ikut berpartisipasi dalam upaya perbaikan lingkungan hidup melalui penanganan sanitasi di daerah perkotaan di Indonesia.

Rencananya, *Sanimas Award* ini juga akan diselenggarakan di wilayah-wilayah lain yang sudah mengembangkan Sanimas, baik itu di tingkat kabupaten/kotamadya maupun di tingkat provinsi. Ke depan, *Sanimas Award* ini juga dilengkapi dengan kategori-kategori lain secara lebih lengkap dan spesifik, seperti untuk kategori TFL terbaik, KSM dengan sistem MCK Plus++ terbaik maupun KSM dengan sistem perpipaan komunal terbaik. ■



AKSANSI Harus Lebih Disosialisasikan

ZEN

Sore itu, menjelang maghrib, di depan sebuah kios kecil, Andi Maryono mengenakan baju koko berwarna biru terang lengkap dengan peci putih yang sangat bersih. Duduk di bangku sebuah kios kecil, ia mengacungkan telunjuknya ke arah lubang penutup Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL) yang tertanam di bawah badan jalan. Ujarnya, “Ke depan, AKSANSI akan membantu para operator yang sehari-hari mengurus lubang-lubang IPAL dan tetek bengek perawatan fasilitas Sanimas lainnya.”

AKSANSI atau Asosiasi KSM Sanimas Seluruh Indonesia adalah wadah bagi para pengurus KSM (Kelompok Swadaya Masyarakat) yang sehari-hari menjadi pengelola fasilitas Sanimas yang kini sudah tersebar di ratusan kota di Indonesia. Andi

Maryono sendiri adalah Koordinator AKSANSI untuk wilayah Provinsi

Bali. Tak hanya itu, ia juga terlibat aktif dalam pembentukan AKSANSI di tingkat pusat. Boleh dibilang, Andi Maryono adalah salah satu *founding fathers* AKSANSI.

“Saya ikut menggagas AKSANSI. Saat rapat pembentukan AKSANSI pada 2006, salah satu hasilnya adalah dibentuk Pokja yang tugasnya mempersiapkan draft Anggaran Dasar AKSANSI. Ada lima orang yang ditunjuk. Salah satunya adalah saya. Empat lainnya adalah Pak Pangki dari Mojokerto, Pak Simanto dari Surakarta, Pak Arief dari Yogyakarta dan Pak Mumuy dari Jawa Barat. Masing-masing mewakili provinsinya masing-masing. Kami bertemu secara rutin dua bulan sekali. Pada pertemuan yang berlangsung sekitar akhir 2007 itulah akhirnya Anggaran Dasar AKSANSI bisa disahkan,” paparnya lagi dengan jelas.

Andi Maryono ditunjuk untuk mewakili Bali karena dia dianggap

sebagai salah satu Ketua KSM paling aktif di seantero Bali. Sebelum menggagas AKSANSI dan menjadi Koordinator AKSANSI wilayah Provinsi Bali, ia adalah Ketua KSM Segina Asri, pengelola fasilitas Sanimas yang berada di Gang Segina, Pemecutan Kelod, Denpasar Barat. Lubang-lubang IPAL yang tadi ditunjuk oleh Andi Maryono adalah IPAL dari Sanimas yang pengelolaannya ia pimpin sendiri.

Sebagai koordinator AKSANSI wilayah Provinsi Bali, Andi Maryono dibantu oleh Huda. Orang terakhir ini adalah operator fasilitas Sanimas di Pucuk Sari, Ubung, Denpasar. Di AKSANSI wilayah Provinsi Bali, Huda ditunjuk sebagai sekretaris. Jangan heran jika Huda ke mana-mana selalu membawa *flash disk*. “Untuk jaga-jaga jika ada orang yang butuh informasi dan data soal Sanimas, seperti Anda sekarang ini,” ujar Huda kepada tim *Percik*.

Seperti halnya Andi Maryono, empat orang penggagas AKSANSI lain yang terlibat dalam Pokja pembentukan Anggaran Dasar AKSANSI itu juga menjadi koordinator di provinsinya masing-masing. Mereka bekerja dengan struktur yang tidak kaku. Kepemimpinannya berlangsung secara kolektif. Sampai sekarang juga begitu. Masing-masing anggota Pokja yang lima di awal itu diberi tugas untuk menghidupkan AKSANSI di masing-masing provinsinya.

Andi Maryono bercerita tidak mudah menyusun dan menyelenggarakan program-program AKSANSI. Kendala terbesarnya adalah ketiadaan dana. Selama ini, kerja-kerja AKSANSI lebih banyak disokong oleh BORDA. BORDA itu pula yang sedari awal menjadi inisiator sekaligus penyokong terbesar pembentukan AKSANSI.

Ia mengaku, perhatian pemerintah mulanya sama sekali tidak ada. "Mungkin karena pemerintah itu tidak atau belum terlalu tahu mengenai AKSANSI, berikut visi dan rencana program-program kerjanya. Ini barangkali menjadi kendala tersendiri. Kami sendiri terus mencoba menyosialisasikan keberadaan AKSANSI. LSM BaliFokus ikut membantu hal itu dengan mengadakan seminar setengah hari pada April 2008. Waktu itu hadir delapan KSM yang ada di Bali. Hadir pula wakil dari pihak pemerintah," papar Andi Maryono lagi.

Setelah pertemuan itu, perhatian pemerintah mulai muncul. Salah satunya adalah menyokong program *Sanimas Award* yang dirancang oleh AKSANSI bersama BORDA. *Sanimas Award* dibuat mulanya sebagai upaya memberi perhatian kepada para pengurus KSM. Mereka dianggap sudah bekerja keras, kebanyakan tidak diberi honor tetap, kecuali para operator, itu pun dengan jumlah yang

terhitung kecil. Maka AKSANSI merasa perlu memberikan semacam apresiasi kepada mereka. Biar bagaimana pun, mereka sudah membantu upaya pemerintah untuk aktif dalam soal penanganan sanitasi dan perbaikan lingkungan di perkotaan, paling tidak dalam lingkup tempat tinggal mereka sendiri.

Ketika AKSANSI wilayah Provinsi Bali berdiri, barulah Andi Maryono merasakan mulai adanya perhatian dari pemerintah. "Saat kami mengadakan *Sanimas Award* untuk tingkat Provinsi Bali maupun tingkat Kota/Kabupaten, pemerintah memberikan bantuan dana. Tahun kemarin kami dapat bantuan sebesar Rp.12 juta untuk *Sanimas Award*," kenang Andi Maryono.

Semua dana itu dialokasikan terutama untuk hadiah para pemenang *Sanimas Award*. Untuk tingkat kota/kabupaten, kami memberikan hadiah sebesar Rp.2 juta, Rp.1,75 juta, Rp.1,5 juta dan Rp.750 ribu untuk para pemenang dari juara I, II, III hingga juara harapan. Sementara untuk pemenang *Sanimas Award* tingkat Provinsi Bali hadiahnya lebih besar yaitu Rp.2,5 juta, Rp.2 juta, Rp.1,5 juta dan Rp.1 juta masing-masing untuk juara I, II, III dan juara harapan.

Andi Maryono dan AKSANSI berharap program-program ke depan tidak hanya menyelenggarakan *Sanimas Award*. Mereka ingin melangkah lebih jauh, termasuk ikut mengusahakan agar program *Sanimas* ini bisa terus berkelanjutan. Caranya, mereka akan terus mengkampanyekan dan menyosialisasikan keberhasilan-keberhasilan *Sanimas*. Dengan itu diharapkan bukan hanya warga di tempat lain akan tertarik dengan *Sanimas*, tapi diharapkan pemerintah

juga akan terus mengembangkan *Sanimas*.

Tak hanya itu, AKSANSI juga berencana akan membantu tugas monitoring lokasi *Sanimas* yang sudah beroperasi. Bukan maksud AKSANSI untuk menggarap wilayah kerja para TFL (Tenaga Fasilitator Lapangan), tapi semata untuk membantu para TFL yang sudah banyak bekerja pada tahapan pra-pembangunan.

"Monitoring yang kami maksudkan itu lebih ke area yang memang kami sudah terbiasa melakukannya di *Sanimas* kami masing-masing, yaitu dalam hal operasional dan *maintenance*. Kami sudah terbiasa melakukannya sehari-hari di tempat masing-masing. Mungkin ini bisa membantu kurangnya atau terbatasnya tenaga TFL," papar Andi menjelaskan rencana program AKSANSI ke depan.

Ia sendiri terus melakukan koordinasi dengan pengurus AKSANSI, setidaknya di wilayah Bali. Ia secara rutin memperbaharui informasi mengenai perkembangan operasionalisasi fasilitas-fasilitas *Sanimas* yang ada di Provinsi Bali, tidak hanya di Denpasar.

Tak hanya itu, ia juga aktif menyokong dan mendorong wilayah-wilayah lain yang belum membentuk AKSANSI untuk segera melakukannya. "Saya baru-baru ini pergi ke Makasar. Sekitar bulan November 2009 saya ke Makasar untuk membantu teman-teman di sana membentuk AKSANSI untuk wilayah Provinsi Sulawesi Selatan. Bulan berikutnya, sekitar Desember 2009, saya juga pergi ke Nusa Tenggara Barat untuk tugas yang sama dengan di Makasar. Di sana saya berperan sebagai fasilitator," ujarnya dengan bangga. ■

Kendala terbesarnya adalah ketiadaan dana

Kisah Sanimas dari Balik Layar

Pemerintah sendiri bukanlah satu-satunya *stakeholder* dalam pengembangan Sanimas. Sejak dimulai pada tahapan ujicoba, pemerintah—saat itu masih melalui Bappenas—sudah bermitra dengan banyak kalangan, dari mulai lembaga donor (World Bank dan AusAid) sampai beberapa LSM yang memang peduli dengan persoalan sanitasi, terutama BORDA dan mitranya seperti LPTP, BEST dan BALIFOKUS.

Dalam fase mempersiapkan dimulainya tahap ujicoba sempat ada pertanyaan mengenai benarkah Sanimas memang dibutuhkan oleh masyarakat. Ada kekhawatiran Sanimas tidak lebih dari program LSM untuk meningkatkan posisi tawarnya di depan lembaga donor. Terlebih secara konsep, pada saat itu, Sanimas masih jauh dari teruji, bisa dibilang belum terlalu matang.

Ibnu Singgih Pranoto dari LPTP sebagai *CBO Expert* waktu itu menceritakan bagaimana dirinya sempat

dipanggil oleh World Bank dan ditanya sejumlah hal terkait kemungkinan berhasil atau gagalnya pengembangan Sanimas ini.

“Kami bertiga (Andy Ulrich dan Teguh Sumiyarsa) dipanggil untuk menghadap ke World Bank. Kami ditanya, apakah kami yakin Sanimas bisa dilaksanakan. Pihak World Bank mengungkapkan jangan-jangan Sanimas hanyalah proyek jalan-jalan untuk berjualan konsep perbaikan sanitasi,” kenang Ibnu.

Waktu itu, Ibnu disarankan lebih baik mundur sejak awal jika tidak yakin, mumpung masih ada waktu dan program belum berjalan. “Kemudian Andy Ulrich hanya menjawab singkat: kami optimis bisa berhasil.”

Setelah tahap uji coba di enam daerah di Jawa Timur dan satu daerah di Bali pada 2003 dianggap berhasil, kehendak untuk melanjutkan pengembangan Sanimas sama sekali tak berkurang kendati lembaga donor tidak lagi memberikan dana hibah. Inisiatif dan komitmen



kuat dari Bappenas untuk melanjutkan program Sanimas membuat ketiadaan dana hibah dari lembaga donor bukan menjadi persoalan.

“Saat itu lembaga donor tidak lagi memberikan dana hibah, kalau mau skemanya adalah pakai dana pinjaman. Pak Basah Hernowo dari Bappenas, yang sejak awal memang membidani lahirnya Sanimas, bukan hanya bersikeras meneruskan Sanimas, tapi juga tidak mau menerima pinjaman atau hutang dari lembaga donor,” ujar Surur Wahyudi dari BORDA.

Itu sebabnya, setelah fase uji coba pertama pada 2003 selesai, tahun 2004 menjadi satu fase krusial bagi Sanimas karena di situlah terjadi pemindahan atau pengalihan dari dana hibah lembaga donor menjadi dana pemerintah. Sebagian alokasi dana yang tadinya dari lembaga donor akhirnya digantikan oleh dana pemerintah pusat melalui APBN.

“Ini sebetulnya mempermudah kami dalam berkomunikasi dengan teman-teman LSM lain. Karena memang juga harus diakui teman-teman LSM sangat kritis terhadap soal hutang pemerintah yang menjadi salah satu penyebab krisis 1998. Saya sampaikan kepada teman-teman, silakan dicek dan diaudit, tidak ada sama sekali hutang dari luar negeri yang dipakai untuk Sanimas,” urai Surur Wahyudi lagi.

BORDA sebagai mitra pemerintah sejak tahap uji coba Sanimas pada 2003 mencatat peran penting Pokja AMPL. Pokja inilah yang selama ini sesungguhnya berperan untuk mengatur “irama” kerja di antara para *stakeholder* yang terlibat dalam isu-isu AMPL, termasuk Sanimas, karena fungsi POKJA AMPL memang menjadi fasilitator dari beberapa departemen terkait untuk isu-isu AMPL, terutama antara Bappenas dan PU, juga dengan pemerintah daerah.

Di tahap awal tersebut, Pokja AMPL menyediakan dana dari anggaran lain-lain (anggaran 69) sebagai pengganti dana hibah AusAID di tahun sebelumnya. “Kita menyisihkan dana 700 juta yang bersumber dari pos anggaran 69, dan langsung diberikan masing-masing Rp. 100 juta ke tujuh kota/kabupaten yang berminat untuk replikasi Sanimas pada tahun 2004 itu. Tapi beberapa

waktu kemudian, kami baru mengetahui kalau dana dari pusat ini hanya bisa diberikan dalam bentuk material, tidak bisa dalam bentuk tunai,” ungkap Oswar Mungkasa, Koordinator Sekretariat Pokja AMPL.

BORDA yang memang telah memiliki pengetahuan dan pengalaman teknis di lapangan akhirnya menawarkan solusi dengan memberikan pelatihan pada para Kelompok Swadaya Masyarakat (KSM) mengenai kualitas material. “Oke, tidak apa-apa kalau pemerintah pusat hanya bisa memberikan material. Biar nanti kami yang melatih para KSM itu agar bisa mengontrol kualitas materialnya, karena jika kualitas materialnya tidak standar maka kualitas

BORDA



Saya sampaikan kepada teman-teman, silakan dicek dan diaudit, tidak ada sama sekali hutang dari luar negeri yang dipakai untuk Sanimas

bangunan Sanimas juga akan menjadi jelek,” ujar Surur lagi.

Improvisasi semacam itulah yang membuat kendala-kendala birokratis di lapangan, terlebih pada masa ujicoba 2003 sampai 2004, bisa lebih mudah di atasi. Keberhasilan melewati fase krusial pada 2003 saat tahap ujicoba dan fase krusial 2004 saat terjadi pengalihan pendanaan dari lembaga donor ke pendanaan pemerintah, membuat Sanimas kian memiliki bentuk dan pola yang makin jelas. Keberhasilan ujicoba 2 kali di kota dan kabupaten yang sama, kemudian menarik minat Departemen Pekerjaan Umum, terutama melalui Susmono, Direktur Pengembangan Penyehatan Lingkungan Permukiman, Ditjen Cipta Karya. Hal ini dengan mudah dapat dilakukan karena selama masa uji coba dan replikasi awal, Departemen PU merupakan penanggungjawab pelaksanaan

Sanimas di pihak pemerintah. Selain itu, mereka juga bagian dari Pokja AMPL.

Surur Wahyudi dan Oswar sepakat bahwa momen untuk replikasi atau lebih tepat disebut sebagai “ujicoba ulang” itu dimulai pada seminar yang berlangsung di Bali pada April 2004. Saat itu tujuh Pemda yang melaksanakan Sanimas pada 2003 (Kota Denpasar, Kota Pasuruan, Kabupaten Sidoarjo, Kabupaten Pamekasan, Kota Mojokerto, Kota Blitar dan Kota Kediri) berkumpul setelah selesai seminar karena kota dan kabupaten tersebut sudah mengirimkan surat minat melalui BORDA dan diteruskan ke Basah Hernowo selaku Direktur Permukiman dan Perumahan BAPPENAS untuk ujicoba lanjutan. Pertemuan tersebut difasilitasi oleh Oswar Mungkasa dari Pokja AMPL dan juga dihadiri Alfred Lambertus dari WSP. Dari pertemuan tersebut kemudian disepakati untuk melakukan pertemuan lanjutan di Jakarta (BAPPENAS).

Keberhasilan ujicoba kedua itu, telah membuktikan bahwa Sanimas bisa didanai melalui pendanaan bersama antara APBN, APBD, masyarakat serta LSM/Donor.

“Di situlah saya ‘ditantang’ Pak Susmono, kalau tidak salah beliau masih menjadi Kasubdit Wilayah Tengah, bahwa kalau Sanimas di tujuh kota itu memang bisa berhasil, bagaimana di kota lain? Kemudian jumlah propinsi dan kota/kabupatennya ditambah dua yakni Jawa Tengah dan Yogyakarta, sehingga tahun 2005 dilakukan di 4 provinsi, yakni Bali, Jawa Timur, Jawa Tengah dan DIY, sekaligus dilakukan beberapa penyempurnaan untuk modul implementasinya, termasuk kelembagaan di pemerintah,” kenang Surur.

Karena lokasi tambahan dinilai berhasil mengembangkan Sanimas, Departemen PU kemudian ingin mengembangkan dalam skala lebih massal dengan mengusulkan 100 lokasi di tahun 2006 melalui APBN dengan format program dan pendanaan yang sudah dilakukan pada tahun 2005. Apalagi setelah Agus Wijanarko, Dirjen Cipta Karya kala itu, melihat langsung Sanimas di Kota Pasuruan. Setelah momentum itulah, kata Surur Wahyudi, Dirjen memberikan lampu hijau untuk replikasi Sanimas dalam skala besar.

Susmono, yang waktu itu sudah menjabat sebagai Direktur Pengembangan Penyehatan Lingkungan Permukiman di Departemen PU merencanakan tahun 2006 Sanimas bisa dilaksanakan di 100 lokasi.

“Saya ingat sekali pada waktu itu ‘dunia persanitasi’ di Indonesia seperti kebakaran jenggot, banyak pihak pesimis, terus terang termasuk saya sendiri, karena SDM tidak bisa disiapkan dalam waktu cepat. Mencari fasilitator dalam jumlah yang banyak dan dalam waktu singkat, apalagi untuk kerja di sektor yang kotor dan berbau, serta



melatih mereka agar siap bekerja di lapangan rasanya sangat berat. Banyak sekali pengalaman program yang kemudian gagal justru ketika di-*scale up* karena tidak siap SDM-nya. Tetapi rupanya beliau punya alasan tersendiri. Beliau bilang bahwa kalau Sanimas cuma dilaksanakan di bawah 10 lokasi itu tidak akan dilirik orang,” kenang Surur pahit, yang waktu itu hanya berani berkeluh kesah kepada Handy B. Legowo, staf Susmono yang juga sejak awal ikut membidani Sanimas.

BORDA tentu saja awalnya merasa keberatan dengan angka 100 lokasi per tahun. Sejak 2003, lokasi Sanimas tidak lebih dari 10 - 15 per tahunnya. BORDA lantas menawarkan separuhnya, sekitar 50 lokasi per tahun agar lebih *manageable* dan *chance of success*—nya lebih tinggi. “Tapi Pak Susmono malah bilang, oke kalau Anda cuma sanggup 50, sisanya biar PU nanti yang garap. Padahal, kan, bukan begitu maksudnya,” lanjut Surur.

Dari situlah repikasi Sanimas dalam skala masif mulai dikembangkan pada 2006, kali ini langsung ditangani oleh Departemen PU, melalui Direktorat Pengembangan PLP, tidak lagi oleh Direktorat Permukiman dan Perumahan, BAPPENAS. Replikasi Sanimas terus berlanjut hingga sekarang, termasuk dengan sanitasi dari DAK pada 2010, yang namanya kemudian menjadi Sanitasi Lingkungan Berbasis Masyarakat/SLBM, tetapi didalamnya tetap ada Sanimas.

Sekitar akhir 2005 atau awal 2006, ada dorongan untuk mengganti nama Sanimas menjadi Sanitasi Berbasis Masyarakat. “Saya bilang kalau di Jawa banyak yang namanya Slamet, katanya karena anak itu sakit-sakitan terus, nama anak itu diganti menjadi Slamet, dan anak



Kalau satu departemen mengenalkan hal baru dan ternyata gagal, resikonya besar

tersebut sehat *wal-afiat* dan tidak pernah sakit-sakitan lagi. Tetapi kalau menggunakan logika tadi, Sanimas kan tidak sakit, dan harap diingat bahwa Pemda-pemda saat sedang menunggu buku Panduan Sanimas. Kalau kemudian diberikan buku panduan lain tentu mereka akan bingung. Ibarat minta ikan dikasih tempe, atau sebaliknya, pasti mereka akan menolak,” kenang Surur.

Bagi Pokja AMPL sendiri yang sejak 2003 menjadi sponsor utama mewakili pemerintah dalam pengembangan Sanimas sama sekali tidak terganggu dengan keterlibatan penuh PU dalam replikasi Sanimas sejak 2006. “Setelah Sanimas ditangani oleh PU, saya justru merasa lebih percaya diri lagi dengan Pokja AMPL. Sebab, peran Pokja dengan demikian bisa dianggap berhasil,” kenang Oswar Mungkasa.

Bukan maksud Pokja AMPL untuk menjadi pelaksana program pembangunan, tapi Pokja AMPL hanya menginisiasi satu program pembangunan yang sebelumnya tidak ada, seperti misalnya Sanimas dan Community-Led Total Sanitation (CLTS) yang kemudian menjadi Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM). Selain menginisiasi program, Pokja juga terlibat dalam kampanye publik dari program-program baru itu. Jika akhirnya Sanimas diambil alih oleh PU dalam pengembangannya, maka bisa dibilang Pokja AMPL sudah berperan sesuai visi awalnya.

“Saya jadi merasa percaya diri dengan Pokja AMPL ini,” urai Oswar lagi. Oswar menambahkan, peran Pokja dalam

mengenalkan, menginisiasi dan mengkampanyekan hal-hal baru itu sebenarnya juga mengambil alih resiko jika ada kegagalan. “Kalau satu departemen yang mengenalkan hal baru dan ternyata gagal, resikonya besar dan implikasinya juga kompleks. Kalau Pokja yang memulai, kalau pun gagal, paling ya... cuma kami-kami di Pokja ini yang ‘merah mukanya’,” papar Oswar.

BORDA sangat mengapresiasi peran Pokja AMPL ini. Saat Jim Woodcock, WSP, tahun 2004 bertanya pada Surur Wahyudi ihwal instansi atau departemen mana yang bisa melaksanakan Sanimas, Surur dengan enteng menjawab: Departemen Pokja AMPL. Tentu saja jawaban itu tidak serius, karena Pokja AMPL jelas bukanlah departemen, tapi jawaban itu setidaknya bisa memberikan gambaran bagaimana apresiasi LSM terhadap inisiatif yang kuat dari Pokja AMPL untuk akselerasi program-program sanitasi, terutama Sanimas.

Tidak mengherankan jika banyak lembaga donor khususnya LSM internasional yang datang ke Pokja untuk mengajak bekerjasama dalam bidang AMPL. Dalam refleksi Oswar, kerjasama dengan Pokja mungkin membuat lembaga-lembaga donor itu bisa mendapatkan dua hal sekaligus. *Pertama*, kerjasama dengan pemerintah dirasa penting karena biasanya kinerja sebuah program bisa lebih maksimal. Melalui Pokja AMPL mereka bisa merintis kerjasama dengan pemerintah. Perlu diingat bahwa Pokja adalah lembaga yang terdiri dari beberapa instansi pemerintah, Bekerja sama dengan Pokja AMPL akan lebih mudah tanpa perlu terbelenggu oleh birokrasi pemerintah yang berbelit-belit. *Kedua*, luasnya jaringan kerja Pokja AMPL memberi peluang terjadinya kerjasama yang lebih luas tidak hanya dengan pemerintah tetapi bahkan dengan LSM dan lembaga donor lain..

Sanimas sendiri akhirnya bisa dicatat sebagai salah satu model kerjasama yang cukup baik antara pemerintah dan LSM. Dalam sejarahnya, hubungan antara LSM dan pemerintah itu tidak selalu mesra. Surur Wahyudi sendiri menyadari persoalan itu. Dalam satu kesempatan, saat berbicara dengan para Satker Provinsi di Palembang pada 2006, ia berbicara pentingnya melibatkan LSM dalam pengembangan Sanimas. Tanggapan para Satker dari pemerintah rata-rata terkejut, defensif dan negatif. Mereka beranggapan LSM tidak lebih dari orang-orang yang hanya tukang demo dan mencari keuntungan dari pemerintah.

“Saya katakan pada mereka, jumlah LSM itu sama banyaknya dengan isu yang ada di Indonesia. Tiap isu pasti ada LSM-nya. Tapi dalam soal sanitasi, saya bisa tunjukkan nama-nama LSM yang bagus dan terbukti



ISTIMEWA

bisa bertanggungjawab. Saya bilang saja terus terang: buktinya, Sanimas yang dibangun oleh LSM kualitasnya jauh lebih bagus,” kenang Surur.

Surur sendiri tidak menyalahkan persepsi negatif tentang LSM. Biar bagaimana pun, rekam jejak masing-masing LSM itu berbeda-beda. Lagi pula, tak bisa dipungkiri, LSM sendiri punya persepsi sendiri terhadap pemerintah. “Istilahnya itu, dulu, banyak LSM yang menganggap orang-orang pemerintah itu cuma datang, baca koran, makan siang lalu pulang. Begitu pula pemerintah, saya yakin pasti punya anggapan yang selalu negatif tentang LSM. Lalu, sejak 2003, melalui Sanimas, kami sudah bisa lebih mamahami bahwa ada banyak orang-orang di pemerintah yang lebih LSM daripada orang LSM,” tambah Surur.

Sanimas, menurutnya lagi, adalah momentum di mana LSM dan pemerintah bisa duduk bersama, bekerjasama dan bersama-sama juga meluruskan persepsi tentang masing-masing pihak. Bagi Oswar sendiri, Sanimas memang menjadi ajang pembelajaran bagi pemerintah untuk bisa lebih memahami LSM dan karakteristiknya yang beragam. Berkat Sanimas, sudah biasa jika rapat-rapat Pokja AMPL, rapat-rapat di Bappenas atau juga PU dihadiri oleh kalangan LSM.

Sementara Hamzah Harun Al-Rasyid, Direktur BEST Tangerang, menganggap LSM dan pemerintah perlu mengurangi ego sektoral. Baginya, persoalan yang dihadapi di lapangan membutuhkan kerja sama yang lebih intensif dan lebih erat, ketimbang saling mencurigai satu sama lain. “Pendekatannya itu harus sama-sama mencari solusi, bukan saling menyalahkan,” saran Hamzah lagi.

Hamzah menganggap kerja sama LSM dan Pemerintah menjadi salah satu hal paling menarik dalam program pengembangan Sanimas. Ia tidak mengingkari, masih ada

pejabat pemerintah yang punya kecurigaan tertentu terhadap LSM, tapi di situlah justru sisi menariknya.

Menurut Hamzah, “Di tengah masih adanya kecurigaan dari Pemda terhadap LSM, Pemda justru diminta untuk menyediakan dana bagi pemberdayaan masyarakat yang pelaksanaannya akan dilakukan oleh LSM.”

Yuyun Ismawati, Direktur BaliFokus yang sejak awal menjadi mitra BORDA, juga mengakui kerja sama intensif antara pemerintah pusat dan daerah dalam Sanimas menjadi salah satu hal yang paling mengesankan bagi dirinya. “Buat saya menarik karena program

ini dengan kemasan pemberdayaan masyarakat bisa diakomodasi menjadi program pemerintah daerah dan pemerintah pusat. Dulu-dulu jarang sekali ada program yang seperti ini,” ujar Yuyun.

Dalam sudut pandang lebih luas, Yuyun menganggap kerja sama pemerintah dan LSM dalam Sanimas sebagai bagian tak terpisahkan dari proses pembelajaran demokrasi dan reformasi di Indonesia.

Ungkapnya, “Semua pihak belajar menerina dan mengkritisi pendapat pihak lainnya tanpa harus ‘berkelahi’. Saya melihatnya lebih sebagai sebagai proses pembelajaran dalam konteks demokrasi dan reformasi di Indonesia.”

Oswar punya refleksi tersendiri terkait lancarnya kerjasama antara LSM dengan pemerintah dalam pengembangan Sanimas. “Kenapa LSM dan pemerintah akhirnya bisa bareng-bareng jalan dan bekerjasama? Waktu itu keduanya sama-sama hanya ingin berbuat sesuatu untuk masyarakat. Kesamaan visi itu membuat ‘pertentangan’ antara pemerintah dan LSM menjadi cair. Kalau misalnya tidak bisa bekerjasama saat hendak mengembangkan program untuk rakyat, bisa dipastikan sebenarnya salah satu atau keduanya memang tidak berniat secara tulus bekerja untuk masyarakat,” ungkap Oswar. ■

**Pendekatannya
itu harus
sama-sama
mencari solusi,
bukan saling
menyalahkan**

Sony Basuki

(Senior Tenaga Fasilitator Lapangan di Jawa Timur)

Sanimas Mengajarkan Banyak Hal

Anda sekarang sudah menjadi seorang Senior TFL (Tenaga Fasilitator Lapangan) yang membawahi TFL di beberapa kota dan kabupaten di wilayah barat Jawa Timur. Bisa diceritakan bagaimana awalnya Anda terlibat dalam pengembangan Sanimas?

Saya terlibat sejak tahap uji coba pada 2003. Ada 7 titik, 6 di Jawa Timur. Untuk Jawa Timur itu penanggungjawabnya adalah BEST. Waktu itu BEST sedang melakukan rekrutmen tenaga fasilitator. Saya maju dari Mojokerto seorang diri, tentu saja mewakili LSM di Mojokerto. Untuk kota atau kabupaten lain ada yang mengirimkan beberapa kandidat fasilitator.

Dari situ saya terpilih untuk Mojokerto, lantas mengikuti pelatihan dan langsung terjun pada pembangunan lokasi Sanimas pertama di Mojokerto. Lokasi pertamanya itu di Mbalongcok, Balongsari. Di sanalah saya memulai karir saya dalam pengembangan Sanimas sebagai TFL. Di sana sarana yang digunakan adalah MCK Plus++.

Sejak kapan Anda menjadi Senior TFL?

Saya diangkat sebagai senior TFL itu sekitar 2008. Wilayah yang saya pantau meliputi kota Mojokerto, kabupaten Mojokerto, kota Kediri dan kabupaten Kediri, kota Blitar dan kabupaten Blitar, Jombang, dan Magetan. Tapi Magetan tahun kemarin sudah tidak membangun Sanimas lagi.

Kesulitan apa yang paling mendasar Anda temukan saat menjadi TFL?

Yang paling mendasar itu adalah mengubah persepsi masyarakat. Di dalam pikiran masyarakat, berpikirnya itu kalau dibangun WC itu pasti kumuh, jelek dan bau. Sehingga kalau kita masuk langsung *top down* dan tidak mengajar partisipasi

warga akan sulit. Dari situ pelan-pelan kita ubah pola pikir masyarakat dan kita yakinkan mereka bahwa Sanimas itu memecahkan masalah tanpa masalah. Melalui proses yang kadang tidak mudah itulah pelan-pelan persepsi masyarakat kita ubah, sehingga dari awalnya yang apatis jadi partisipatif.

Awalnya agak susah untuk sosialisasi Sanimas itu. Tapi begitu Sanimas *pilotting* tadi berhasil dijalankan dan berhasil, tahun berikutnya sudah mudah. Masyarakat sudah tahu bagusnya seperti apa, positifnya macam apa, sehingga di tahun-tahun berikutnya mereka malah yang mengajukan diri, dan jumlahnya banyak. Istilahnya itu sampai *ecer-eceran*.

Kuncinya memang di awal. Itu penting untuk mencari model dan contoh sukses. Kalau sudah ada contoh yang sukses dan berhasil, masyarakat lain lebih mudah diyakinkan. Kita tidak perlu promosi, suruh saja masyarakat itu melihat lokasi yang sudah jalan dan berhasil, dengan sendirinya mereka akan tertarik. Dan memang itulah yang terjadi di Mojokerto.

Tahapan kuncinya itu di mana dalam pengembangan Sanimas?

Saya kira justru ada sebelum pembangunan dimulai. Pada saat *Rapid Assessment Partisipation* (RPA) itu menarik. Mereka kan rata-



ZEN

rawa awalnya awam untuk soal sanitasi. Tapi mereka lantas punya rasa ingin tahu yang sangat tinggi. Mereka bertanya banyak hal. Dari situ mereka tahu bahwa susah untuk bisa mendapatkan Sanimas. Dan mereka perlu bekerja keras untuk itu. Karena mereka tahu mereka harus bekerja keras dan bersaing untuk mendapatkannya, mereka pun akan menjaganya dengan sungguh-sungguh kalau kelak mereka memang terpilih. Dari situlah aspek partisipasi itu benar-benar terbukti efektif sekali untuk keberlangsungan Sanimas.

Khusus Mojokerto sendiri seperti apa kesuksesan Sanimas? Apa setiap tahun ada?

Ya, setiap tahun ada, tidak pernah putus. Dari 18 kelurahan di kota Mojokerto, sudah 9 yang ada Sanimas-nya. Itu artinya sudah mencapai angka 50 persen. Itu angka yang lumayan tinggi dan tidak bisa dianggap sepele. Untuk sekarang pun masih ada satu lokasi Sanimas yang sedang dibangun. Itu dimulai pada akhir 2009 pembangunannya dan sekarang masih berjalan.

Apa kesulitannya dalam pengembangan Sanimas di Mojokerto?

Di Mojokerto kesulitannya adalah mencari lahan untuk lokasi IPAL. Mojokerto itu kan wilayahnya bisa dibilang sempit tapi jumlah penduduknya banyak. Tingkat kepadatannya tinggi. Ini menyulitkan untuk mencari lahan. Hampir semua lokasi-lokasi yang terpilih agak susah mencari lokasinya. Tapi sekali dapat ditemukan lahan untuk IPAL, maka proses selanjutnya akan mudah.

Bukankah di Mojokerto sudah masuk dana DAK Sanitasi pada 2009?

Nah, itu masalahnya. Benar, di Mojokerto sudah ada pembangunan fasilitas sanitasi dengan dana DAK (Dana Alokasi Khusus). Tapi di Mojokerto itu relatif banyak masalah yang muncul, terutama dalam aspek partisipasi dan pemberdayaan masyarakatnya.

Orang tahunya kalau Sanimas itu prosesnya panjang, warga dilibatkan, termasuk dalam kontrol kualitas bangunan dan materialnya. Banyak yang mengeluh materialnya jelek. Banyak yanggg tidak tepat sasaran. Banyak kawasan yang tidak memenuhi kriteria. Ini karena efek sanitasi yang pembangunannya diserahkan pada kontraktor dengan sistem kontraktual.

Masalahnya itu, banyak dalam pembangunan sanitasi dengan dana DAK yang menggunakan sistem kontraktual ini. Ada lokasi yang dulu mengajukan diri untuk menerima Sanimas tapi tidak terpilih, tapi justru terpilih dalam

pembangunan sanitasi DAK. Misalnya ada yang cuma dibuatkan MCK biasa saja, hanya berapa kamar toilet saja. Di Mojokerto juga ada masalah. Padahal dananya besar untuk Mojokerto, sekitar 450 juta, tapi penggunaanya sedikit sekali, sampai penggunaanya di bawah 10 KK. Itu *kan* mubazir. Bahkan ada lokasi Sanimas yang jaraknya 200 meter dari kampung. Mana ada yang mau pakai kalau jaraknya jauh begitu?

Anda sempat mempertanyakan soal ini pada pihak terkait, dalam hal ini Departemen PU?

Saya sudah sempat bertemu dengan Pak Susmono dari Direktorat Pengembangan Penyehatan Lingkungan dan Permukiman. Saya bertanya pada beliau, apakah PU ingin membangun Monumen Cipta Karya seperti yang dulu-dulu?

Ini penting karena hasilnya memang jauh sekali dari memuaskan. Beda antara sanitasi DAK dengan Sanimas itu bahkan bisa dirasakan oleh orang awam. Misalnya *digester* untuk keluaran biogas itu, ada terlihat jelas bedanya. Bentuknya aneh, memanjang begitu, tidak seperti *biodigester* Sanimas. KSM juga tidak ada, kalau pun ada dibentuk setelah bangunan selesai dibangun.

Tanggapan masyarakat sendiri bagaimana?

Banyak yang *komplain*. Kebetulan *kan* saya mulai tahun kemarin terpilih di DPRD Kota Mojokerto dan ditempatkan di Komisi II yang memang membawahi salah satunya adalah aspek pembangunan. Jadi saya banyak menerima masukan dan kritikan juga terkait kualitas pembangunan sanitasi yang menggunakan dana DAK dengan sistem kontraktual.

Ini tidak terlepas dari suksesnya gaung Sanimas di Mojokerto. Karena gaungnya kuat, ini membuat masyarakat tahu banyak soal keunggulan Sanimas. Masyarakat sudah tahu bagaimana standar Sanimas, kualitas materialnya, dan lain-lain. Mereka menolak kalau kontraktor asal-asalan. Ini yang bikin banyak protes dan sempat jadi isu kencang di Mojokerto. Jangan heran kalau ada 4 lokasi Sanimas yang kena penalti karena tidak selesai tepat waktu. Itu disebabkan karena banyak masyarakat yang memprotes kualitas pembangunannya.

Sayangnya, orang tahunya itu Sanimas. Padahal bukan. Memang teknologinya menggunakan seperti Sanimas, tapi Sanimas juga *kan* bukan cuma teknologi, tapi terutama aspek pemberdayaan masyarakatnya itu. Saya jelaskan saja, itu bukan Sanimas, karena prosesnya banyak yang tidak sesuai standar Sanimas.

Di Mojokerto kesulitannya adalah mencari lahan untuk lokasi IPAL



Lalu bagaimana kira-kira solusinya? Toh sudah dibangun, bukan? Sayang kalau dibiarkan begitu saja. Ada upaya untuk memperbaikinya?

Solusinya mungkin tetap harus dilakukan proses belajar, pembentukan KSM, sosialisasi untuk masyarakat, pelatihan untuk operator, dan pembuatan AD/ART-nya. Itu memang akan sulit, karena terlambat, karena dilakukan belakangan. Tapi saya kira tetap itu harus dilakukan, supaya tidak mubazir. Paling tidak kita masih mengupayakan untuk memperbaiki yang sudah telanjur itu.

Saya sendiri berharap untuk sanitasi dengan dana DAK itu ada petunjuk teknis (juknis) yang menyebutkan bahwa aspek pemberdayaan tetap ada, partisipasi masyarakat dilibatkan, standar pemilihan lokasinya, dan lain-lain. Mungkin dengan mencantumkan bahwa pemerintah kota atau daerah wajib melakukan pemberdayaan masyarakatnya. Untuk dana DAK dengan format kontraktual yang 2009 itu tidak ada juknis khususnya, cuma ada satu, itu pun tergabung dengan saluran drainase.

Karena gaungnya kuat, ini membuat masyarakat tahu banyak soal keunggulan Sanimas

Bagaimana dengan kota lain yang sudah mendapat dana DAK untuk sanitasi? Adakah kota yang bisa menyiasatinya?

Saya kira Kota Blitar itu contoh yang bagus. Di sana juga dibangun sanitasi DAK, tapi di Blitar masih bisa bekerjasama dengan para pelaku Sanimas. Di sana kelemahan-kelemahan Sanimas DAK seperti di Mojokerto bisa dieliminasi. Mereka sudah berpikir kuat tentang pemberdayaan, sehingga walau pun dana DAK dan kontraktual, tetap aja di Blitar pemberdayaan tetap diperhatikan. Saya kurang tahu persis bagaimana di Blitar menyiasatinya. Mungkin memang di sana pemerintahnya punya inisiatif sendiri untuk menyisihkan dana khusus untuk aspek pemberdayaan masyarakatnya.

Bagi Anda sendiri, apa yang menarik dari pengalaman sebagai fasilitator lapangan Sanimas? Apa yang bisa Anda petik?

Saya belajar banyak dari Sanimas dalam soal komunikasi. Berbicara dengan banyak orang dari berbagai kalangan itu butuh pengalaman. Saya belajar banyak dalam soal ini, terutama dalam teknik persuasi di masyarakat. Saya berbicara dengan orang miskin, kaya, tua, muda, lelaki dan perempuan. Kalau tidak memiliki komunikasi yang baik dengan masyarakat, itu akan susah. Dari situ juga saya belajar memahami dan membaca masyarakat. Tiap kawasan dan orang itu berbeda-beda. Orang ada yang mudah marah, ada yang mudah tersinggung, ada yang bisa diajak bercanda dan ada yang tidak. Kita harus memahami situasi ini dengan cepat.

Pengalaman lainnya adalah saya bertemu dengan orang kesehatan yang justru tanahnya enggan dijadikan lahan IPAL. Dia seorang pegawai rumah sakit. Kendati sudah disosialisasikan keunggulan Sanimas, tetap saja dia tidak mau. Mungkin ia berpikir lingkungan di sekitarnya akan bau dan kotor dan jorok. Terpaksa pindah lahan IPAL, menggunakan tanah milik organisasi lumbung desa.

Apa pengalaman-pengalaman Anda di lapangan terkait pengembangan Sanimas itu juga berguna dalam kampanye Anda kemarin sebagai caleg?

Saya sendiri tidak terlalu memperhatikan kampanye dengan Sanimas. Tapi orang sudah tahu siapa saya, terutama dalam aktivitas saya dengan masyarakat. Sony yang mana? Sony yang banyak aktif di Sanimas. Apalagi saya juga punya LSM yang terlibat dalam isu kesehatan, penyuluhan narkoba, dan lain-lain. Sehingga modal sosial saya itu cukup memadai. Setidaknya saya sudah dikenal dengan cukup. Tidak harus dimulai dari nol. ■



Peran Vital Tenaga Fasilitator Lapangan

Kendaraan yang kami tumpangi harus melewati beberapa meter kawasan yang dipenuhi alang-alang. Setelah itu, dari kejauhan, kami sudah melihat beberapa orang sedang berkumpul tak jauh dari sebuah bangunan yang masih dalam tahap pengerjaan. Sesampainya di sana, orang-orang yang sedang berkumpul itu langsung menyambut kami.

Sigit dan Harni Setijorini langsung terlibat percakapan intensif dengan mereka. Keduanya adalah Tenaga Fasilitator Lapangan (TFL) yang bertugas mendampingi proses pembangunan bangunan MCK Plus++ di Jalan Kurma, Kapanjen Kidul, kota Blitar. Sigit adalah TFL dari BEST, sementara Setijorini adalah TFL dari Pemkot Blitar.

Keduanya

disambut langsung dengan pengurus KSM di sana, terutama dengan Ketua KSM-nya langsung yaitu Wagijono. Di sana juga ada Tribrata, tenaga supervisi BEST yang sehari-hari mengontrol proses pengerjaan bangunan MCK Plus++.

"Sekarang sudah mulai longgar, karena detail pengawasan kualitas pengerjaan bangunan sudah dipantau langsung oleh supervisor. Kendati demikian, saya tiap hari tetap ke sini," kata Sigit yang juga diiyakan oleh Setijorini. Tidak heran jika keakraban di antara para TFL dengan warga dan pengurus KSM terbangun dengan baik. *Percik* sendiri melihat bagaimana percakapan dan obrolan di antara Sigit, Setijorini, Tribrata dan Wagijono selaku Ketua KSM bisa berlangsung dengan cair, luwes dan penuh keterbukaan.

Baik Sigit maupaun Setijorini

mengaku bahwa fase terpenting dalam pengembangan Sanimas di sebuah lokasi justru pada saat tahap sebelum pembangunan fisik. Di tahap itulah TFL bisa tiap hari bertatap muka, berbicara dan berkomunikasi dengan para pengurus KSM dan juga masyarakat. TFL harus bisa menjelaskan konsep Sanimas, standar pembangunannya, pilihan-pilihan teknologinya, seraya pada saat yang sama membangkitkan semangat partisipasi warga. Pada fase itulah keberhasilan dan kegagalan Sanimas ditentukan prospeknya. Jika tahapan-tahapan itu ada yang dilewati, Sanimas besar kemungkinan akan menghadapi banyak kendala dalam pengelolaan dan perawatannya.

Penolakan dari sebagian kalangan di masyarakat adalah makanan sehari-hari para TFL. Di situlah TFL harus bisa menjelaskan dengan tepat

dan lugas kesalahpahaman warga yang kontra atau tidak setuju dengan masuknya Sanimas ke lokasi tempat tinggal mereka. “Tidak mungkin semua langsung setuju. Pasti ada yang sikapnya kontra. Itu hal biasa saja. Kebanyakan memang karena mereka belum mengerti dan belum paham apa itu Sanimas berikut konsepnya,” urai Arif Zaenuddin, TFL di kota Pasuruan.

Arif punya pengalaman di mana warga justru terbelah ke dalam dua kubu yang sama-sama keras. Waktu itu Arif sedang menjadi TFL untuk lokasi Sanimas di desa Panggung, kecamatan Bugul Kidul, kota Pasuruan. Banyak warga yang belum mengerti konsep Sanimas yang mengutamakan pemberdayaan dan partisipasi warga. Ada banyak orang yang berpikir kalau ada proyek pemerintah masuk, maka warga yang menjadi pengurusnya akan mendapat kucuran dana ke kantongnya sendiri. Arif bahkan harus menjadi penengah dua kubu itu yang sampai harus dipertemukan oleh pihak kelurahan.

“Waktu itu suasananya sudah cukup panas. Pertemuan di kelurahan itu bahkan sempat hendak dijaga oleh Babinsa. Tapi saya menolak hal itu dan mengatakan pada Pak Lurah, kalau sampai harus diamankan dengan cara seperti itu, maka yang ada malah suasana ketegangan. Itu akan sulit mencairkan suasana dan sukar juga untuk berdialog secara lebih luwes dan tidak tegang,” papar Arif Zaenuddin.

Sementara Novri Hendra punya pengalaman berbeda dalam mengatasi perbedaan pendapat dan sikap di kalangan warga. Ia mengaku, sikap kontra itu

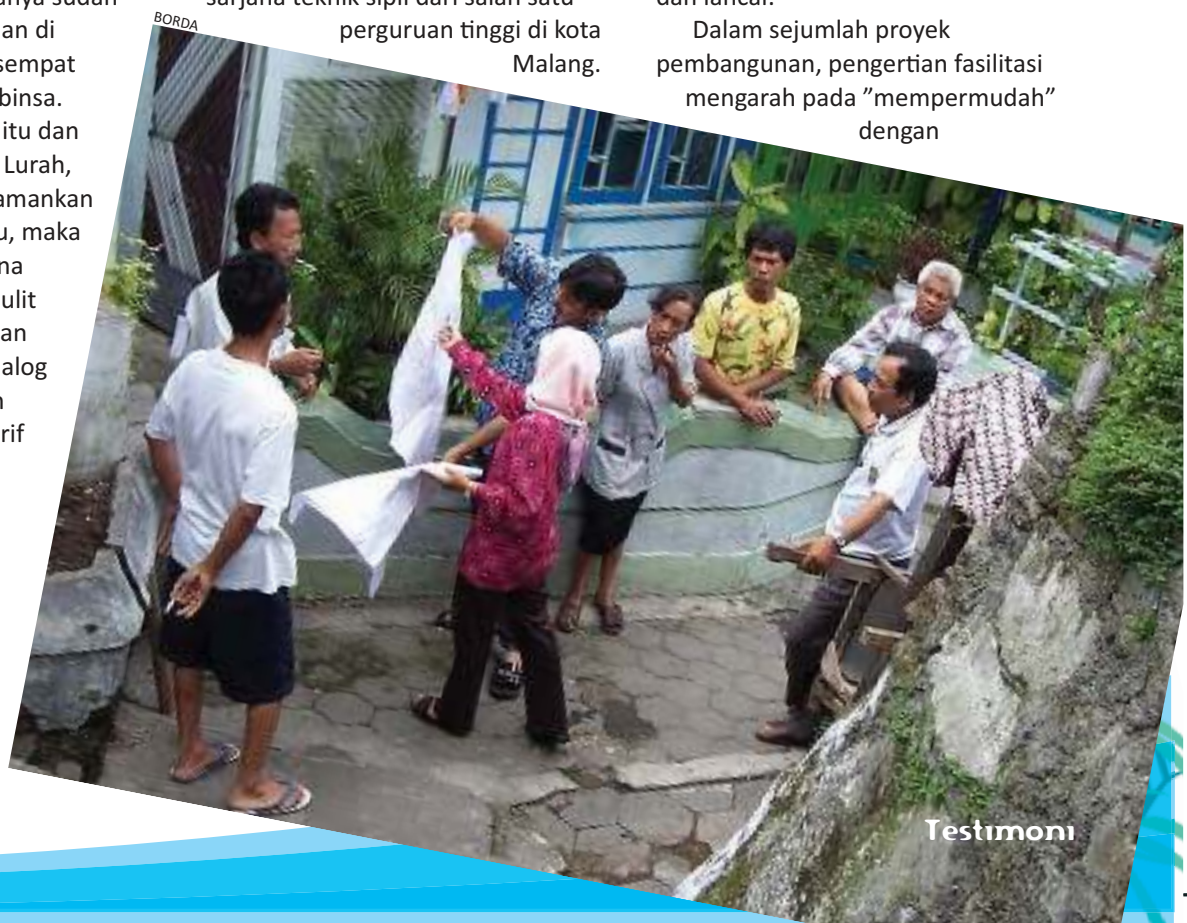
sudah biasa ia temui dan hadapi di lapangan. Biasanya, mereka akan cair dan kendur penolakannya jika sudah dilakukan pendekatan personal sembari diberi penjelasan yang lebih detail mengenai hal-hal yang selama ini menjadi ganjalan bagi mereka. Jika sudah bisa diatasi, Novri sendiri justru tetap menjalin hubungan dengan orang-orang yang mulanya kontra itu demi kebaikan pengelolaan Sanimas itu sendiri.

“Orang-orang yang dulu kontra dengan Sanimas atau berseberangan pendapat dengan para pengurus KSM itu harus saya rangkul. Biasanya, orang-orang seperti itu yang justru jeli menemukan kekurangan dan kesalahan-kesalahan yang terjadi di lapangan. Tanpa perlu diminta, mereka akan *getol* mengawasi para pengurus KSM. Ini yang sering saya manfaatkan untuk memonitoring kinerja KSM. Mereka semacam penyeimbang yang informasi-informasinya justru dibutuhkan oleh para TFL,” tegas Novri, pria berkacamata yang juga seorang sarjana teknik sipil dari salah satu perguruan tinggi di kota Malang.

Para TFL inilah yang menjadi ujung tombak pengembangan Sanimas di lapangan. Partisipasi dan pemberdayaan masyarakat amat bergantung pada kinerja mereka di lapangan. Penguasaan materi terkait konsep dan detail Sanimas amat dibutuhkan, juga faktor kemampuan komunikasi dengan masyarakat yang notabene berasal dari berbagai kalangan.

Singkatnya, fasilitator adalah orang yang membantu anggota kelompok berinteraksi secara nyaman, konstruktif, dan kolaboratif sehingga kelompok yang sedang mengerjakan suatu program dapat mencapai tujuannya. Untuk itu semua, fasilitator mesti netral. Artinya, setiap berlangsung pembicaraan di antara kelompok warga, seperti bagaimana solusi yang tepat untuk suatu masalah, adalah urusan anggota kelompok, dan bukan wilayah intervensi fasilitator. Fasilitator hanya mendampingi dan membantu agar warga bisa melakukan semua itu dengan bagus dan lancar.

Dalam sejumlah proyek pembangunan, pengertian fasilitasi mengarah pada “mempermudah” dengan



Testimoni

cara memberi bantuan teknis (keterampilan, informasi) pada masyarakat. Karena itu, kita mengenal fasilitator dengan keterampilan teknis yang spesifik seperti fasilitator air dan sanitasi, fasilitator kesehatan masyarakat, mikro kredit, gizi masyarakat, dan lain-lain. Di sini, fasilitasi merujuk pada pengelolaan partisipasi masyarakat sekaligus pemberian keterampilan, informasi, atau pilihan-pilihan metode atau teknologi untuk diadopsi masyarakat.

Itulah sebabnya pelatihan tenaga fasilitator menempati peran utama. Begitu para TFL itu resmi direkrut, yang mereka ikuti pertama kali adalah pelatihan fasilitator. Mereka diwajibkan mengikuti hal itu. Tanpa pelatihan itu, mustahil mereka bisa menguasai konsep Sanimas dan menyosialisasikannya. Baik BORDA, BEST maupun pemerintah sering mengadakan pelatihan-pelatihan fasilitator ini. Mereka terus di *up-grade* kemampuannya.

Departemen Pekerjaan Umum sendiri mengaku pelatihan bagi para fasilitator ini memegang peranan kunci dalam replikasi Sanimas. Sejak 2006, Sanimas di-replikasi sedemikian rupa dalam skala yang besar dan massal. Tiap tahun bisa ada sekitar 100an lokasi yang dibangun. “Itu menyulitkan dalam kendali mutu, juga dalam soal rentang kendali yang makin tersebar jauh. Untuk itulah PU terus menerus mengadakan pelatihan bagi para tenaga fasilitator yang menjadi ujung tombak di lapangan. Ini mau tidak mau harus kami lakukan secara berkala dan terus menerus,” urai Susmono, Direktur Pengembangan Penyehatan Lingkungan dan Permukiman di Departemen Pekerjaan Umum.

Mereka juga harus punya kemampuan memediasi antara warga dengan pemerintah maupun LSM yang menjadi mitra

pemerintah. Itu sebabnya ada dua TFL yaitu TFL yang dikirim oleh LSM yang menjadi mitra pemerintah dan TFL dari pemerintah yang biasanya berasal dari instansi yang menjadi pelaksana pengembangan Sanimas di kota atau kabupaten tersebut.

Sony Basuki, Senior TFL BEST yang mengkoordinasi beberapa TFL di Jawa Timur wilayah Barat, mengakui pentingnya peranan menjembatani antara warga dengan pemerintah itu. “Sering juga muncul persoalan-persoalan kecil terkait hubungan antara warga dengan instansi yang ditunjuk menangani Sanimas. Kadang ada masalah dengan pencairan dana, kadang ada masalah perijinan.

Di situlah peranan TFL di lapangan yang menjembatani. Itu sebabnya ada TFL dari pemerintah,” ujar Sony, yang sejak 2009 duduk di Komisi II DPRD Kota Pasuruan.

Sebagai Senior TFL, Sony sudah tidak lagi memegang salah satu lokasi Sanimas. Tugasnya justru mengkoordinasi fasilitator-fasilitator di beberapa kota dan kabupaten. Para senior TFL ini biasanya sudah memiliki jam terbang tinggi dalam mendampingi warga. Minimal punya pengalaman dua tahun.

“Tugas mereka bukan hanya mengkoordinasi, tapi juga ikut menjaga kesinambungan program Sanimas di wilayah kerjanya. Mereka mau tidak mau mesti punya hubungan yang bagus dengan para *stakeholder* di pemerintahan untuk terus mengupayakan agar Sanimas tetap ada di tahun-tahun berikutnya,” ujar Surur Wahyudi dari BORDA.

Arif Zenuddin, TFL di kota Pasuruan, misalnya. Ia bercerita bagaimana dia harus terus

menghubungi dan berkomunikasi dengan para *stakeholder* di Pasuruan untuk terus menjaga kesinambungan program Sanimas. Dia kadang harus menemui anggota DPRD, Sekretaris Daerah, bahkan sampai Walikota. Ia mengaku, karena itulah maka relasi seorang TFL harus luas dan mencakup berbagai kalangan.

“Saya sampai mendatangi walikota langsung untuk lokasi Sanimas terakhir yang sedang saya tangani ini. Soalnya waktu itu ada sedikit kesalahan dalam *budgeting*, sehingga saya sendiri harus pro-aktif membereskan persoalan ini,” ujarnya.

Baik Arif, Novri atau Sony Basuki yang berasal dari LSM semuanya sedang mencermati masa depan Sanimas setelah Departemen PU akan mendapatkan dana DAK Sanitasi. Mereka berharap DAK Sanitasi bisa tetap mengadopsi Sanimas, bukan kontraktual. Ini mungkin terkait masa depan mereka sebagai TFL, selain itu mereka juga menyayangkan jika

program pengembangan sanitasi lagi-lagi harus dibangun oleh para kontraktor yang seringkali mengabaikan proses pemberdayaan dan partisipasi warga. Para konsultan yang dilibatkan dalam pengembangan sanitasi DAK juga dianggap tidak cukup terlatih dan sabar dalam mendampingi warga selama proses persiapan pembangunan Sanimas.

Di Mojokerto sendiri, Sony Basuki mengupayakan agar para TFL ini tetap bisa mendampingi warga dalam menyiapkan aspek pemberdayaan dan partisipasinya. Seumpama dana sanitasi DAK ini pun memang akhirnya menggunakan sistem kontraktual, Sony berharap agar PU tetap menggariskan bahwa aspek pemberdayaan dan partisipasi warga itu tetap diadopsi. ■

Mereka
berharap DAK
Sanitasi bisa
tetap menga-
dopsi Sanimas,
bukan
kontraktual



Mereka yang Bergelut dengan Tinja

Sumardi, sang Ketua RT, percaya pada intuisinya: tak ada orang lain selain Djunaedi yang lebih pantas untuk diberi kepercayaan sebagai operator MCK Plus. Dan sampai sejauh ini, Djunaedi tak pernah mengecewakan orang-orang yang memberinya kepercayaan, baik itu Sumardi sendiri, para pengurus KSM yang mengelola MCK Plus++ maupun para pengguna lainnya. Intuisi Sumardi yang memang seorang yang masih aktif berdinis kemiliteran di Angkatan Darat tampaknya terbukti.

MCK Plus++ di mana Djunaedi ditunjuk sebagai operator itu berada di RT/RW 01, kampung Cucung, desa Janti, kecamatan Waru, Sidoarjo. Pengelolanya ada di bawah naungan KSM Cucung Bersinar. Sumardi sendiri adalah Ketua RT 01.

Sumardi tentu tidak sembarangan memilih Djunaedi, tidak sekadar mengandalkan intuisinya. Ia sudah bertahun-tahun mengenal Djunaedi. Sudah sejak 1970-an Djunaedi tinggal di kampung itu, pindah dari satu kontrakan ke kontrakan lain, tapi masih di satu kampung.

Pekerjaannya juga ganti-ganti, dari tukang becak, kuli hingga pekerjaan fisik lainnya.

Latar belakang macam itu pula yang membuat warga di sana sudah mengenal Djunaedi. Tentu satu sama lain berbeda pengalaman berinteraksi dengan Djunaedi, tapi rata-rata tidak ada yang menganggap Djunaedi dengan prasangka buruk. Intuisi Sumardi kian meneguhkan itu.

“Daripada orang lain yang tidak jelas, lebih baik dia saja yang jaga di sini,” kata Sumardi.

Cukup wajar jika Sumardi dan pengurus KSM lainnya berhati-hati memilih operator Sanimas. Orangnya jelas harus dipercaya karena operator menjadi orang pertama yang menerima uang dari para pengguna fasilitas MCK Plus++. Jika keliru memilih, salah-salah uang dari para pengguna bisa digondolnya.

Selain soal integritas dan kejujuran, operator juga harus ulet, disiplin dan telaten. Semua kriteria itu dibutuhkan karena dialah ujung tombak pengelolaan dan perawatan fasilitas Sanimas. Jika ada persoalan dengan

fasilitas Sanimas, dialah yang mula-mula harus mencoba mengatasinya. Itu sebabnya para operator itu sudah lebih dulu dibekali pengetahuan mengenai teknis pengelolaan dan perawatan melalui pelatihan yang diadakan oleh LSM pendamping.

Operator juga mesti telaten karena dia juga yang bertanggung jawab menjaga kebersihan lingkungan MCK Plus++. Mereka tidak boleh menunda-nunda pekerjaan membersihkan MCK Plus++, baik itu kamar mandi, toilet maupun lingkungan sekitarnya. Kedisiplinan juga dibutuhkan bagi seorang operator karena dia harus tidak segan mengingatkan para pengguna yang tidak mengindahkan faktor kebersihan.

Menurut Uyik, Ketua KSM Cucung Bersinar, pertama kali bertugas sebagai operator Djunaedi menerima honorarium sebesar Rp. 300.000. Saat MCK Plus++ di situ kian berkembang dan jumlah pengguna meningkat, honorarium Djunaedi pun bertambah. Sekarang honorurnya sudah mencapai Rp. 600.000. Selain itu, Djunaedi kini tak perlu membayar kontrakan dan pindah dari satu kontrakan ke kontrakan lain. Ia diberi satu ruangan seluas 2,5 x 3 meter di dekat tangga masuk MCK.

Di sanalah dia bisa beristirahat, tidur, dan menyimpan barang-barang milik pribadinya.

Saat *Percik* datang ke lokasi, Djunaedi sendiri terlihat sedang mengepel lantai MCK Plus++. Padahal saat itu hujan masih cukup deras. Dengan bertelanjang dada, Djunaedi bersitungkai dengan alat-alat kebersihan. Saat ada pengguna yang datang, ia tampak

menepi, mengulurkan tangan, menerima uang iuran dari pengguna, memasukkannya ke saku celana, dan lantas kembali meneruskan aktivitasnya.

Terlihat lantai toilet itu sangat bersih, mungkin karena air hujan ikut membantu kotoran tanah yang dibawa para pengguna. Dia mengaku bahwa beberapa minggu lalu seorang reporter televisi yang meliput lokasi Sanimas di situ enggan naik sampai ke atas dan cukup puas mengambil gambar dari beranda. Katanya, demikian cerita Djunaedi, reporter itu takut kalau membuat lantai toiletnya menjadi kotor.

Ia mengaku berasal dari Bojonegoro dan semua anaknya tak ada yang tinggal di wilayah Sidoarjo/Surabaya. Pendeknya, ia sendirian di kota itu. Untuk itulah, bisa dipahami, jika ia terlihat sangat menikmati kehidupannya sebagai operator MCK Plus++.

"Membersihkan toilet ini setiap waktu dan setiap sempat membuat saya tak merasa sunyi," katanya dengan tenang di sela gemericik suara air hujan yang tak kunjung reda.

Tidak semua operator Sanimas punya latar belakang seperti Djunaedi. Mekanisme penunjukan operator juga berbeda-beda. Ada yang model penunjukan seperti Djunaedi, ada yang dipilih berdasarkan mufakat, dan ada pula yang dipilih dengan cara di-voting oleh warga para pengguna Sanimas.

Di KSM Tunas Harapan yang mengelola Sanimas di kampung Penca (penyandang cacat) di Kragilan, Kadipiro, Surakarta, operator dipilih oleh kesepakatan para pengurus KSM yang juga didukung oleh warga lainnya. Menurut pengakuan Simanto, waktu itu ada dua kandidat operator. Hanya saja pilihan akhirnya jatuh kepada Supardi HS sebagai operator.

Pilihan kepada Supardi didasarkan pada pengamatan bahwa yang bersangkutan sudah terlibat dengan pembangunan Sanimas. Dia sering mengikuti dan bertanya

Operator
juga
mesti
telaten

ZEN



langsung pada supervisor pembangunan mengenai aspek-aspek teknis Sanimas. Itulah sebabnya dia akhirnya ditunjuk sebagai operator.

Menurut pengakuan Supardi, yang sehari-harinya bekerja sebagai tenaga keamanan di sebuah pabrik tak jauh dari tempat tinggalnya, ia tidak terlalu sukar melaksanakan kewajibannya. Sesekali masih ada sumbatan di pipa sambungan rumah, terutama karena ketelodoran warga yang membuang sampah padat ke saluran. Sanimas di situ menggunakan sarana perpipaian komunal.

“Pernah ada spanduk, pernah pula kedapatan ada tulang kaki sapi yang cukup besar. Ini membuat pipa sambungan rumah menjadi tersumbat. Tapi ini mudah diatasi karena sistem perpipaian dari rumah ke rumah memudahkan kami mengontrol dan mencari tahu dari rumah mana sampah-sampah itu berasal. Kami tinggal memanggil warga yang bersangkutan dan menunjukkannya langsung,” urai Simanto yang kerap diminta membagikan pengalamannya dalam pengembangan Sanimas di berbagai forum banyak kota.

Pak Supardi tidak keberatan kendati honor yang diterimanya relatif kecil, hanya sekitar 110 ribu per bulan. Toh ia merasa memang tidak banyak pekerjaan yang harus dilakukan. Paling banter hanya mengecek di hari-hari tertentu. Ia sendiri sering dibantu oleh putra lelakinya yang masih bersekolah.

Situasi yang lebih menarik terjadi di lokasi Sanimas yang berada di kelurahan Gading Rejo, kecamatan Gading Rejo, kota Pasuruan. Di lokasi Sanimas yang menggunakan

sarana MCK Plus++ itu, posisi sebagai operator tampaknya menjadi sesuatu yang bergengsi. Banyak orang yang mengincar dan menginginkan posisi itu. Honorarium yang cukup besar menjadi daya tarik utama, terlebih warga di

sana banyak yang menganggur atau kalau tidak bekerja dengan cara serabutan.

Karena itulah para pengurus KSM akhirnya memutuskan bahwa operator akan diganti secara berkala per tahun. Orang yang sudah pernah menjadi operator tidak diperkenankan untuk mengajukan dirinya lagi sebagai operator. Tidak semua orang bisa mengajukan diri sebagai operator. Hanya orang yang sudah berkeluarga saja yang bisa mengajukan diri sebagai operator, baik itu pria atau perempuan. Warga yang berstatus duda atau janda tidak boleh mengajukan diri.

“Untuk menghindari hal-hal yang tidak diinginkan. Dia kan mau bertugas di tempat orang mandi dan mencuci, jadi pilihannya harus orang yang tidak punya interest untuk macam-macam,” papar M. Yasin, ketua KSM Cipta Mandiri yang mengelola MCK Plus++ di lokasi itu.

Setelah para kandidat mendaftar dan memenuhi persyaratan, mereka diminta menuliskan namanya sendiri di sehelai kertas dan lantas dimasukkan ke dalam gelas atau kaleng. Seperti halnya arisan, kaleng atau gelas itu lantas dikocok sampai akhirnya keluar nama yang akan menjadi operator pada tahun berikutnya. Biasanya, pergantian dan pemilihan operator itu selalu dilakukan pada 15 Sya’ban.

Operator yang terpilih lantas tinggal di ruangan berukuran sekitar 3 x 4 meter yang berada di dekat pintu masuk lokasi Sanimas. Mereka kebanyakan tinggal di sana dengan mengajak bersama istri dan anaknya. Pada periode berikutnya, mereka tak boleh mengajukan diri kembali sebagai operator. “Gantian, Mas. Biar ada pemerataan. Hitung-hitung bagi-bagi rezeki,” pungkas M. Yasin lagi.

Operator
akan diganti
secara
berkala
per tahun



Percik berhasil menemui Huda, operator Sanimas di Gang Pucuk Sari, Ubung, Denpasar, pada saat yang tepat: ia sedang bersitungkin dengan lubang-lubang IPAL komunal. Penutupnya sudah terbuka semua, dan ia tampak telaten mengecek satu per satu, membersihkan kotoran-kotoran yang melekat di penutup lubangnya. Ia tampak mengenakan topi, sementara sepatu *boot* yang biasa ia kenakan saat bekerja tampak tergeletak begitu saja tanpa ia kenakan.

Dari sela giginya yang sudah mulai ompong, ia bercerita: "Saya ditunjuk jadi operator karena dianggap tahu banyak soal keteknikan, termasuk soal Sanimas dan IPAL ini. Padahal saya cuma lulusan SD, belajar soal keteknikan itu ya otodidak. Soal Sanimas dan perawatan fasilitasnya saya tahu karena saya dulu ikut dari awal proses pembangunannya. Saya juga banyak bergaul dengan orang-orang Sanimas, termasuk Bu Yuyun dari BaliFokus."

Huda memang orang yang sangat percaya diri. Di sela perjalanan menyusuri jalanan di Denpasar, dia dengan fasih menunjukkan bangunan-bangunan yang dianggapnya tidak ramah lingkungan dan tidak adaptif dengan pengurangan emisi gas rumah kaca. Dan ia sudah siap dengan argumen-argumennya. Soal teknologi Sanimas, ia mengaku pernah dikirim ke Tangerang untuk mendampingi salah satu proyek pembangunan fasilitas sanitasi di sana.

Sejak 2003 ia sudah menjadi operator Sanimas di Pucuk Sari. Dia bertanggungjawab untuk IPAL limbah cair domestik yang dikumpulkan melalui pipa-pipa dari rumah ke rumah sekaligus juga IPAL industri tahu dan tempe.

Kelompok Mekar Sari Jaya menunjuk Huda

Nuryanto dan Slamet Riadi sebagai operator. Honor untuk operator sebesar Rp.300 ribu untuk IPAL dan Rp.500 ribu untuk operator Sanimas. Honor operator Sanimas lebih besar karena tugasnya pun lebih intensif. IPAL

Sanimas harus sering dibuka, belum lagi jika ada penyumbatan dari pipa rumah.

Penguasaannya yang cukup memadai perihal teknologi Sanimas membuatnya dipercaya mendampingi Andi Maryono di organisasi AKSANSI (Asosiasi Kelompok Sanimas Seluruh Indonesia) wilayah Denpasar. Ia selalu siap menjawab pertanyaan tentang teknologi Sanimas, lengkap dengan data keras yang tersimpan di *flash disk* yang selalu dibawanya ke mana-mana.

Keluarga besarnya memang patut berharap pada Huda untuk menguasai seluk-beluk Sanimas. Maklum, keluarga besar Huda yang tinggal di Ubung menetap di rumah yang di bawahnya tertanam IPAL industri tahu dan tempe. Tanah itu bukan milik keluarga Huda, tapi hanya disewa selama sepuluh tahun. Di tanah itulah, di bawah bangunan rumahnya yang memanjang, terhampar IPAL industri tahu dan tempe. Keluarga besar Huda tinggal di atasnya. *Biodigester* untuk menghasilkan biogas itu tampak berada di ruang tamu dan sering jadi tempat duduk dan bermain anak-anak dan keponakannya.

Tidak takut terjadi sesuatu? Jawabnya: "Tidak sama sekali, tidak khawatir terjadi sesuatu, ledakan atau apa. Selama semua berjalan seperti standarnya, saya tidak mengkhawatirkan apa-apa." ■

Honor operator Sanimas lebih besar karena tugasnya pun lebih intensif



Testimoni



[Ekonomi dan Keuangan]

Menteri PU Minta Pemda Tingkatkan Sanimas

Jakarta, Pelita, 12 April 2008

Menteri Pekerjaan Umum, Djoko Kirmanto, meminta pemerintah daerah (Pemda) meningkatkan perannya dalam membina dan memfasilitasi program Sanimas (sanitasi berbasis masyarakat).

Sementara, Departemen PU bersama Pemda sejak 2006 telah melakukan program Sanimas di 27 provinsi dan 157 kabupaten/kota atau sudah 345 lokasi direalisasi.

Demikian disampaikan Dirjen Cipta Karya, Budi Yuwono, mewakili Menteri PU dalam pencaanangan Gerakan Sanimas di Kampung Pisangan Periuk, Kecamatan Sepatan, Kabupaten Tangerang, Banten, Sabtu (12/4). Tahun ini Sanimas diminati di 129 lokasi di 17 provinsi ujanya.

Hadir dalam pencaanangan itu, Dirjen Sumber Daya Air (SDA) Iwan Nursyirwan Diar, Irjen Departemen PU Basoei Hadimoeljono, Dirjen Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Departemen Kesehatan I Nyoman Kandun, Ketua Panitia Nasional Peringatan Hari Air Dunia (HAD) XVI Mochammad Amron.

Dalam sambutannya, Menteri PU mengungkapkan dengan semangat otonomi daerah diharapkan Pemda lebih meningkatkan perannya dalam membina dan memfasilitasi program Sanimas.

Dunia usaha kita minta berkontribusi ikut serta membenahi kualitas sanitasi masyarakat di sekitarnya, sebagai bagian dari corporate social responsibility mereka jelasnya.

Media massa juga diajak menyebarkan informasi best

practice yang dicapai suatu daerah agar dapat direplikasi di daerah lain. Peran media massa dapat diwujudkan melalui pemberitaan, feature atau kolom tentang sanitasi.

Mari kita bekerja keras memperbaiki sistem sanitasi dan kualitas lingkungan sekaligus menyelamatkan air untuk meningkatkan standar kesehatan dan produktivitas, ajak Menteri PU.

Dikatakannya momentum peringatan HAD (hari air dunia) harus dipakai untuk memperbarui tekad dan komitmen terhadap permasalahan air dan sanitasi. Selain itu, meningkatkan kesadaran dan kepedulian terhadap penyelamatan air dan kualitas sanitasi dengan melibatkan semua stakeholder terkait.

Dalam pencaanangan itu, Dirjen Cipta Karya Budi Yuwono juga meresmikan bangunan Mandi, Cuci, Kakus (MCK++) di lokasi yang sama. Dalam sistem MCK++ tersebut terdiri dari komponen toilet, komponen pemipaan, komponen pengolahan serta komponen pembuangan.

Dalam komponen toilet bangunan tersebut dilengkapi antara lain 3 kamar mandi, 1 kamar mandi anak, 7 unit WC, ruang cuci, keran air, wastafel dan taman. Sementara dalam komponen pembuangan dilakukan setelah melalui pengolahan untuk kemudian dibuang ke badan air terdekat.

Ketua Panitia Nasional HAD XVI, Mochammad Amron, mengatakan MCK++ tersebut dilengkapi pengolahan limbah dengan Decentralized Wastewater Treatment system dan Bio Digester yang dapat menghasilkan biogas yang bermanfaat sebagai bahan bakar memasak. (oto)

Energi Alternatif

Biogas Kotoran Manusia, Kenapa Tidak

Selasa, 16 Desember 2008 | 10:35 WIB

Tiga kamar mandi dan tujuh toilet berjajar di tengah bangunan bercat hijau di kawasan pemukiman RT 9 RW 2, Kelurahan Tegalsari, Kecamatan Tegal Barat, Kota Tegal. Kawasan tersebut merupakan kawasan pemukiman nelayan yang berjarak sekitar 300 meter dari Laut Jawa.

Pada salah satu ruangan di pojok bangunan terdapat sebuah kompor gas tungku satu. Kompor tersebut tersalur dengan pipa-pipa yang dihubungkan ke dalam saluran pembuangan limbah manusia, dari toilet dan kamar mandi.

Bangunan tersebut merupakan fasilitas WC dan kamar mandi umum, bernama Sanimas Asyifa. Sanimas Asyifa mulai dioperasikan sekitar Februari 2008. Limbah manusia di Sanimas ini dimanfaatkan sebagai biogas untuk bahan bakar memasak.

Pengelola Sanimas Asyifa, Abukandar (49), mengatakan, sanitasi masyarakat tersebut bantuan Bremen Overseas Research Development Association, organisasi nonprofit yang berpusat di Bremen, Jerman. Fasilitas umum tersebut untuk warga di Kelurahan Tegalsari dan sekitarnya.

Menurut Abukandar, pendirian sanitasi berawal dari penawaran salah satu lembaga swadaya masyarakat di Yogyakarta. Kebetulan saat itu masyarakat memang membutuhkan WC dan kamar mandi umum. "Dari sekitar 200 keluarga di RT 9, dulu sekitar 50 persen buang air besar di sungai," ujarnya, Senin (15/12).

Saat ini, masyarakat memanfaatkan fasilitas tersebut untuk mandi, mencuci, buang air kecil, dan buang air besar. Limbah kotoran manusia di sini dimanfaatkan sebagai biogas untuk memasak.

Cara kerja kompor tidak jauh berbeda dengan kompor gas lainnya. Hanya saja setelah tombolnya dinyalakan, kompor tersebut harus disulut dengan api. Selain mempersiapkan nyala yang

lebih besar, hal tersebut juga dimaksudkan untuk mengurangi efek bau kurang sedap yang ditimbulkan dari biogas. Meski berasal dari kotoran manusia, hasil tidak berbau.

Menurut Abukandar, meski efektif, belum banyak masyarakat yang bersedia memanfaatkan energi tersebut. Selama ini hanya ia dan istrinya, Turinah (47), yang memanfaatkan biogas itu. Padahal, persediaan biogas saat ini cukup untuk memenuhi kebutuhan bahan bakar lima keluarga.

Untuk mendapatkan biogas itu, warga hanya perlu menyiapkan pipa dan kompor. Biayanya diperkirakan tidak lebih dari Rp 200.000 per keluarga. Setelah itu, warga cukup membayar iuran sebesar Rp 5.000 per bulan.

Dibandingkan dengan minyak tanah atau elpiji, biayanya jauh lebih murah. Pengelola sanitasi tersebut memang mematok biaya iuran yang rendah karena biogas hasil kotoran manusia belum populer di masyarakat.

Casriyah (55), warga yang tinggal di dekat Sanimas Asyifa mengaku sudah mengetahui keberadaan biogas tersebut. Namun, ia masih enggan memanfaatkannya karena takut meledak. Menurut dia, di sekitar lokasi rumahnya banyak tikus sehingga pipa yang terpasang bisa saja digerogeti tikus.

Untuk memasak, ia memilih menggunakan minyak tanah seharga Rp 5.500 per liter. Dalam sehari, ia membutuhkan sekitar satu liter minyak tanah.

Menurut Abukandar, sebagian warga lain enggan memanfaatkan biogas tersebut karena bahan bakar itu berasal dari kotoran manusia. Oleh karena itu, ia berharap agar pemerintah ikut menyosialisasikan pemanfaatan biogas dari kotoran manusia untuk memasak. (Siwi Nurbiajanti)

<http://cetak.kompas.com/read/xml/>

2008/12/16/10351456/biogas.kotoran.manusia

Kesaksian

Para Pengguna



Semoga Sanimas Bisa Terus Dikembangkan

Pertama-tama saya ingin menyampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu menyediakan fasilitas Sanimas di Pucuk Sari. Baik itu dari pemerintah, LSM, fasilitator di lapangan yang mendampingi kami, sampai aparat di tingkat kelurahan yang sedikit banyak juga ikut membantu.

Terus terang saja kami merasakan manfaat yang besar sekali setelah ada Sanimas ini. Kami tidak kesusahan lagi dalam buang air besar, tidak perlu ke sungai, tidak perlu juga membuangnya secara sembarangan ke lahan-lahan kosong. Pola hidup masyarakat berubah dengan cukup cepat. Kami dimudahkan sekali dengan adanya perpipaian komunal ini. Di tiap rumah sudah ada jamban-jamban yang terhubung pada IPAL.

Selain itu, di kampung kami juga ada IPAL untuk industri limbah pabrik tahu dan tempe. Setelah Sanimas, juga muncul IPAL untuk mengelola limbah pabrik tahu dan tempe. Ini industri kecil yang sangat vital bagi masyarakat di sini. Kalau ini ditutup, akan ada banyak orang yang kehilangan mata pencaharian.

Tekanan masyarakat lain dan juga pemerintah agar para pengusaha di sini membuat IPAL yang memenuhi standar kesehatan membuat kami tergerak dan akhirnya sadar bahwa itu memang sesuatu yang harus diupayakan ada. Beruntung, seperti juga dalam Sanimas, ada pihak-pihak yang membantu para pengusaha di sini untuk menyiapkan IPAL komunal, baik bantuan pemikiran, teknologi, pendampingan sampai dana. LSM BaliFokus, termasuk Bu Yuyun Ismawati, berperan besar di situ.

Saya sendiri sadar bahwa tanpa dua elemen teknologi itu, kampung di sini tidak akan sebaik sekarang. Bukan berarti semuanya sudah sempurna, masih banyak yang harus dibenahi di sini, tapi setidaknya hal-hal mendasar dan mendasak seperti fasilitas

sanitasi untuk rumah dan IPAL Komunal untuk industri rumah tangga tahu tempe sekarang sudah tersedia dan sudah beroperasi dengan baik.

Harapannya, ke depan, Sanimas seperti ini bisa terus dikembangkan di tempat lain. Banyak kampung-kampung yang tidak seberuntung kami padahal mereka mungkin juga punya persoalan sanitasi yang sama-sama berat seperti halnya kami di masa lalu sebelum ada Sanimas. Mungkin karena informasi yang mereka terima terbatas sehingga mereka tidak tahu adanya Sanimas ini.

Haji Ridwan,
Warga Gg. Pucuk Sari Utara, Kelurahan Ubung, Denpasar, Bali

Sanimas Sangat Berguna Bagi Para Penyandang Cacat

Kami adalah bukti bahwa Sanimas sangat amat membantu peri kehidupan kami sehari-hari. Di sini banyak sekali keluarga yang memiliki anggota keluarga sebagai penyandang cacat. Dulu bahkan mayoritas di sini adalah para penyandang cacat.



Sebelum ada Sanimas, kami semua, termasuk saya dan keluarga saya, melakukan aktivitas buang air besar di toilet umum. Sayangnya letaknya jauh. Bagi para penyandang cacat, itu tentu saja menyulitkan. Lagi pula, ini akan terasa menyulitkan di hari-hari tertentu, karena kadang tidak cukup hanya sehari untuk buang air besar. Misalnya kalau ada yang sedang diare atau mencek. Ini akan menyulitkan sekali.

Bagi para penyandang cacat ini tidak mudah, sementara bagi anggota keluarga yang lain mereka harus siap mengantar anggota keluarganya yang akan ke toilet. Ini belum termasuk kalau ada saudara yang datang dan menginap. Ini situasinya akan merepotkan mereka. Anak-anak kami juga tidak leluasa mengajak teman-teman sekolahnya bermain ke mari.

Sanimas membuat kesulitan-kesulitan itu teratasi. Sistem pipa komunal membuat setiap rumah bisa memiliki jamban yang terhubung dengan pipa yang akan membawa kotoran dari jamban rumah itu mengalir ke IPAL. Ini sangat memudahkan bagi warga penyandang cacat. Saya sendiri misalnya, tidak perlu bolak-balik mengantarkan suami

saya untuk buang air besar ke toilet umum. Kebetulan memang suami saya adalah seorang tuna netra.

Saya pribadi berterimakasih banyak pada pihak-pihak yang sudah membantu membangun fasilitas Sanimas di kampung Penca, Kragilan, Kadipiro, Surakarta, ini. Tanpa bantuan mereka, barangkali sampai sekarang soal buang air besar masih akan menjadi masalah sehari-hari yang harus kami hadapi.

Kendati demikian, saya juga mohon perhatian, agar problem yang masih kadang muncul dari Sanimas di kampung kami ini bisa teratasi. Cukup sering IPAL komunal di sini itu mengeluarkan bau. Memang tidak setiap hari dan tidak setiap waktu. Terutama kalau musim hujan paling sering. Biasanya pada pagi hari, antara jam 7 sampai jam 9 pagi. Itu kadang mengeluarkan bau. Mohon kiranya agar persoalan ini segera di atasi.

Suyatmi,

Warga Kampung Penca, Kragilan, Kadipiro, Surakarta

Irit Biaya dan Aman Pemakaian

Sejak diumumkan oleh pihak KSM siapa yang mau daftar untuk penggunaan biogas setahun yang lalu saya sudah berminat. Sejak sosialisasi akan manfaat biogas ini saya sudah yakin tidak kalah dengan gas LPG, bahkan jauh lebih aman. Selain itu tidak ribet dalam pemasangan instalasinya. Pihak KSM Tirta Guna sudah mengurusnya. Kita sebagai peminat dan calon pemakai



BORDA

hanya mengisi formulir pendaftaran dan membayar Rp.100.000

Hal yang membuat saya terkesan dalam pemakaian biogas ini adalah saya bisa menabung. Bila sebelumnya menggunakan LPG ukuran 13 kg menghabiskan biaya Rp.80.000. Namun sekarang

cukup membayar Rp.30.000 tiap bulannya untuk dua tungku kompor gas. Selisih Rp.50.000 tersebut bukan angka yang sedikit bagi saya yang sudah berkeluarga. Jumlah tersebut bisa dipakai untuk keperluan yang lain.

Program Sanimas ini memang bisa dikatakan sukses di sini. Walaupun demikian jumlah pemakainya baru 29 kepala keluarga, ini terkait dengan jumlah daya tampung pengolahan limbah. Harapannya adalah adanya pengembangan baru dari pengolahan limbah agar produksi biogasnya bisa bertambah dan merata untuk seluruh warga.

Ishadi,

warga Brojolan Barat RT, RW I, Temanggung I, Kecamatan Temanggung.

Kebersihan Sebagian daripada Iman

Sejak ada Sanimas, di kampung kami tingkat kebersihan warga menjadi lebih baik. Sebelumnya, warga biasa buang air besar di pinggir pantai. Kadang, bahkan buang air besar di got-got depan rumah kalau saluran airnya sedang lancar dan mengalir. Itu semua berlaku untuk anak kecil atau dewasa, tua dan muda, lelaki dan perempuan.



ZEN

Sejak ada Sanimas, semua bisa merasakan seperti apa anaknya buang air besar di ruangan tersendiri yang tertutup. Awalnya memang agak merepotkan untuk warga yang sudah berusia lanjut, kadang mereka kesulitan untuk buang air besar di jamban, karena biasanya mereka cukup nongkrong begitu saja. Saya sebagai operator di awal-awal operasional Sanimas masih sering harus membersihkan ceceran kotoran. Alhamdulillah, lama-lama, hal itu sudah mulai berkurang, dan sekarang praktis tidak ada lagi.

Selain itu, berkah dari Sanimas, kami akhirnya punya musholla sendiri. Letaknya persis di sebelah lokasi MCK Plus++ Sanimas. Ada dana sisa dari pembangunan Sanimas, dari situ mulai dibangun secara bertahap. Keberadaan musholla dan MCK Plus++ yang letaknya bersebelahan membuat aktivitas ibadah kami juga menjadi lebih mudah. Setelah mandi atau buang air besar, kami tidak perlu jauh-jauh. Kami bisa langsung berwudlu dan langsung juga bisa mengadakan ibadah shalat.

Sebagai wilayah dengan mayoritas penduduknya muslim, keberadaan Sanimas yang menghasilkan musholla ini menjadi berkah tersendiri. Tidak lucu kalau muslim tapi pola hidupnya jorok, buang air besarnya sembarang, di tempat yang terbuka. Selain soal kebersihan, ini juga soal aurat, terutama lagi bagi kaum perempuan. Sanimas dan musholla yang menjadi satu menjadikan pepatah "kebersihan sebagian dari iman" itu bisa terlaksana di kampung kami.

Kini, musholla ini rutin mengadakan pengajian setiap Jum'at pagi. Pilihan hari Jum'at karena biasanya pada hari itu warga kami tidak pergi melaut. Jadi, kami semua menghadiri pengajian di lokasi yang satu kompleks dengan MCK Plus++. Saya sendiri, bertugas sebagai operator Sanimas sekaligus sebagai marbot atau takmir musholla. Kadang, ada orang yang memanggil saya sebagai "kyai Sanimas".

Abdullah,

warga Desa Panggung, Kecamatan Bugul Kidul, Kotamadya Pasuruan



DOK. PRI

Tinjauan Konsep Pemberdayaan Masyarakat dalam Sanimas

I Nyoman Oka

Masyarakat yang aktif dan kuat merupakan kunci menuju sebuah kualitas hidup yang lebih baik bagi setiap orang. Tetapi masyarakat yang kuat membutuhkan orang/anggota yang aktif, dengan waktu dan tenaga demi tercapainya sesuatu dan untuk memegang kendali didalam komunitas mereka.

In "Taking Control in Your Community" by The Confederation for Cooperative Housing, UK

Mimpi Keberdayaan

Praktek dan konsep pemberdayaan sejak tahun 90-an sudah digunakan dalam pembangunan sanitasi dan infrastruktur lainnya, namun masih menyisakan berbagai pertanyaan. Apa yang membuat banyak program infrastruktur tidak dipelihara oleh masyarakat?. Pertanyaan tersebut merefleksikan tentang penerapan konsep pemberdayaan dalam praktek pembangunan sanitasi. Apakah benar masyarakat sudah berdaya?. Lantas apa yang menjadi ukuran berdaya?. Apakah masyarakat sudah mendapat posisi untuk mereka benar-benar bisa menikmati keberdayaan mereka? Apakah masyarakat benar-benar mengambil keputusan dan mendapat manfaat atas pembangunan sanitasi?.

Tentu tidak mudah membuat

masyarakat berdaya, tetapi juga kita tidak harus berhenti untuk memprakarsai praktek-praktek pemberdayaan dalam berbagai program.

Pembangunan sanitasi adalah salah satu contoh yang banyak kita lihat di lapangan dan sudah menggunakan pendekatan pemberdayaan. Katanya, jika pemberdayaan masyarakat diterapkan secara utuh, disinyalir akan memberi dampak keberlanjutan terhadap suatu program pembangunan sanitasi. Pasti semua setuju dengan makna kalimat tersebut, kembali pada pertanyaan "apakah kita sudah melakukan itu secara utuh?", atau masih karena "didominasi kepentingan proyek semata?"

Konsep Pemberdayaan Masyarakat dan Pembangunan Sanitasi di Indonesia

Berbicara tentang konsep dan pengertian pemberdayaan, maka tidak

ada sebuah pengertian maupun model tunggal pemberdayaan. Pemberdayaan dipahami sangat berbeda menurut cara pandang orang maupun konteks kelembagaan, politik, dan sosial-budayanya. Ada yang memahami pemberdayaan sebagai proses mengembangkan, memandirikan, menswadayakan, memperkuat posisi tawar menawar masyarakat terhadap kekuatan-kekuatan penekan di segala bidang dan sektor kehidupan. Ada pula pihak yang menegaskan bahwa pemberdayaan adalah proses memfasilitasi warga masyarakat secara bersama-sama pada sebuah kepentingan bersama atau urusan yang secara kolektif dapat mengidentifikasi sasaran, mengumpulkan sumber daya, mengerahkan suatu kampanye aksi dan oleh karena itu, membantu menyusun kembali kekuatan dalam komunitas.

Berbagai program sanitasi dan penyehatan lingkungan di Indonesia

Tabel Perbedaan Ciri *Community Organizing* (CO) dan *Community Development* (CD)

<i>Community Organizing</i> (CO)	<i>Community Development</i> (CD)
• Pengembangan lebih mengutamakan pembangunan kesadaran kritis dan penggalian potensi pengetahuan lokal komunitas. • Mengutamakan pengembangan komunitas berdasarkan dialog atau musyawarah yang demokratis. • Usulan komunitas merupakan sumber utama gagasan yang harus ditindaklanjuti secara kritis, sehingga partisipasi rakyat dalam merencanakan, membuat keputusan dan melaksanakan program merupakan tonggak yang sangat penting. • Bergerak dengan cara menggalang masyarakat ke dalam suatu organisasi yang mampu menjangkau seluruh lapisan komunitas. • Suara dan kepentingan rakyat lebih utama daripada kepentingan kaum elit. • Memaklumi arti penting pembangunan sarana-sarana fisik yang dapat menunjang kemajuan komunitas, namun titik-tekan pembangunan itu ialah pengembangan kesadaran komunitas sehingga mampu mengelola potensi sumber daya mereka.	• Pengembangan yang lebih mengutamakan sifat kefisikan masyarakat. • Mengutamakan pembangunan dan perbaikan sarana-sarana <i>sosial ekonomi</i> masyarakat. Contohnya, pelatihan mengenai gizi, penyuluhan KB, pembangunan WC, jalan raya, bantuan hibah, bantuan peralatan sekolah, dan sebagainya. • Lingkup pekerjaan meliputi: peningkatan pengetahuan, keterampilan, dan penggalian potensi-potensi sosial ekonomi untuk tujuan menyukseskan target yang sudah ditetapkan oleh satu pihak pemerintah atau LSM. • Partisipasi dan usulan dari bawah pada umumnya kurang didengar. Kalaupun didengar tetapi mendapat posisi pada nomor berikutnya, karena ada kepentingan dari pembawa program. • Pihak yang didekati untuk memulai kegiatan CD itu antara lain elit masyarakat, aparat pemerintahan, dan pihak birokratis lainnya.

Sumber: diolah dari catatan pelatihan pemberdayaan masyarakat dalam perencanaan yang dipimpin masyarakat oleh Mitra Samya, 2003-2006.

sejak tahun 90-an sudah berupaya terus mengembangkan prakarsa pemberdayaan masyarakat dengan berbagai praktek dan penterjemahannya masing-masing. Pemberdayaan dalam proyek Penyediaan Air Minum dan Sanitasi Berbasis Masyarakat (PAMSIMAS) diterjemahkan yaitu: perempuan, laki-laki, orang kaya maupun miskin mampu mengatur hidupnya sendiri. Mereka dapat menentukan agendanya sendiri, menambah keterampilannya, meningkatkan kepercayaannya sendiri. Sementara dalam Program Pemberdayaan Masyarakat Kelurahan (PPMK), pendekatan pemberdayaan masyarakat menekankan pada aspek partisipasi dan kemandirian sehingga tercapai pembangunan berkelanjutan dalam 3 aspek kehidupan yaitu ekonomi, sosial dan fisik lingkungan. Dalam proyek *Water Supply and Sanitation for Low Income Community* (WSLIC), pemberdayaan diterjemahkan melalui Rencana Kerja Masyarakat (RKM). Sejak peninjauan,

survey, perencanaan, penyusunan *detail engineering design* (DED), konstruksi hingga operasi dan pemeliharaan paska konstruksi dilakukan oleh masyarakat melalui kelembagaan setempat yang dibentuk masyarakat. Tentu semua proses di atas menggunakan fasilitator yang memfasilitasi dan mendorong prosesnya. Dalam program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM), juga menerapkan prinsip pemberdayaan, menempatkan masyarakat sebagai sumber keputusan dan memilih teknologi sanitasi yang akan mereka bangun sendiri. Proses penyadaran secara kritis adalah menjadi tumpuan keberhasilan program STBM.

Ada pula yang melihat pemberdayaan lebih dari sekedar proyek yaitu pemberdayaan dimaksudkan untuk memampukan rakyat mempunyai posisi dan kekuatan tawar-menawar sehingga mampu memecahkan masalah dan mengubah posisinya. Kecenderungannya bahwa kendali berada di tangan rakyat diantara komunitas mereka.

Pemberdayaan masyarakat dalam kasus-kasus di atas seperti ini didefinisikan¹ sebagai 'peningkatan kapasitas perseorangan atau kelompok untuk mempengaruhi pengembangan (*development*) dan pilihan (hidup) dan mentransformasikan pilihan tersebut kedalam tindakan yang diinginkan dan kedalam hasil bagi pengembangan dari komunitas mereka'.

Dalam bahasa Inggris pemberdayaan adalah "*empowering*", sehingga pemberdayaan akan sangat berkaitan dengan Pengembangan Masyarakat atau *Community Development* (CD) dan Pengorganisasian Masyarakat atau *Community Organizing* (CO). Kedua pendekatan tersebut mengandung makna dan ciri yang berbeda.

Berdasarkan hal di atas, kita bisa melihat 3 karakter umum program-program pengembangan masyarakat: **berbasis masyarakat** (*community-base*) atau masyarakat sebagai pelaku utama (subyek) dalam perencanaan, pelaksanaan hingga pemantauan dan penerima manfaat dari program; **berbasis sumberdaya setempat** (*local resources-base*), yaitu penciptaan kegiatan dan pengembangannya dengan melihat aset sumberdaya setempat (alam, manusia, sosial, finansial, fisik/infrastruktur) yang ada; **berkelanjutan** (*sustainable*), yaitu program berfungsi sebagai penggerak awal pembangunan yang berkelanjutan. Pengembangan Masyarakat (*community development*) diartikan sebagai pembangunan yang ditujukan kepada komunitas lokal yang diselenggarakan oleh pemerintah maupun LSM.

Seperti apa yang ditulis oleh Ginandjar Kartasasmita² bahwa konsep pemberdayaan masyarakat mencakup pengertian pembangunan masyarakat (*community development*) dan pembangunan yang bertumpu pada masyarakat (*community-based development*).

Memberdayakan masyarakat

1. Krishna (2003) di dalam 'Conceptual and Operational Links between Empowerment, Social Capital and Community Driven Development'
2. Dalam Pemberdayaan Masyarakat: Konsep Pembangunan yang Berakar pada Masyarakat, sebagai bahan kuliah pada Program Pascasarjana Studi Pembangunan, ITB.

adalah upaya untuk meningkatkan harkat dan martabat lapisan masyarakat. Dengan kata lain memberdayakan adalah memampukan dan memandirikan masyarakat.

Mengapa Pembangunan Sanitasi Perlu Pemberdayaan

Secara spesifik jika kita mengamati fakta sanitasi di Indonesia terutama pada masyarakat pinggiran (*urban-semi urban*), kerap kurang mendapat perhatian serius dalam konteks penanganan, terutama karena masalah legalitas. Sehingga berdampak pada lambatnya peningkatan cakupan

mahal dan terbatas, mengakibatkan lambatnya perubahan kualitas kehidupan masyarakat di sekitarnya.

Apapun alasannya untuk kepentingan keberlanjutan pembangunan sanitasi dan peningkatan keberdayaan masyarakat, maka perubahan paradigma dari *supply-driven* ke *demand-driven* tidak bisa ditawar lagi. Walaupun dalam penerapannya masih tahap awal dan memerlukan komitmen yang kuat dari para pemangku kepentingan. Sudah saatnya bahwa pengetahuan, perilaku dan motivasi para pengambil keputusan tidak lagi memandang persoalan

kemauan masyarakat untuk membayar (*willingness to pay*), gerakan gotong royong dan kebersamaan secara kolektif melalui kelembagaan yang kuat. Termasuk menetapkan bersama siapa pengguna dan siapa pengelola. Karena berbasis masyarakat, maka dukungan dari pihak luar (pemerintah, donor dan swasta) seharusnya datang kemudian.

Program Sanitasi Berbasis Masyarakat mengindikasikan bahwa program sanitasi hendaknya dapat memberikan stimulasi terhadap perubahan perilaku hidup bersih dan sehat dalam masyarakat. Karena diketahui bahwa setiap warga masyarakat mempunyai hak yang sama dalam mendapatkan pelayanan sanitasi yang memadai, tidak terkecuali masyarakat miskin. Keterlibatan mereka yang sehari-hari bergumul dengan urusan sanitasi akan meningkatkan keberlangsungan sarana yang dibangun. Implikasinya bahwa akuntabilitas dalam proses perencanaan melibatkan pendekatan yang transparan dan terbuka adalah tuntutan yang penting dijalankan.

Pemerintah sudah selangkahnya menempatkan diri berperan sebagai fasilitator, terutama untuk memberdayakan masyarakat. Tidak kalah pentingnya bahwa praktek pemberdayaan memerlukan partisipasi masyarakat secara aktif pada setiap tahapan proses pembangunan sarana sanitasi, sehingga menciptakan suasana dan iklim yang memungkinkan potensi masyarakat dikembangkan (*enabling*). Potensi tersebutlah yang penting untuk diperkuat (*empowering*) dalam mendorong perubahan melalui stimulasi program sanitasi berbasis masyarakat.

Kita semua sadar bahwa pendekatan utama dalam konsep pemberdayaan adalah masyarakat tidak dijadikan obyek dari pembangunan sanitasi, tetapi menempatkan masyarakat sebagai subyek (pelaku utama) dari pembangunan sanitasi mereka sendiri.

pelayanan. Berdasarkan kondisi sosial ekonomi masyarakat perkotaan pinggiran yang kurang mampu dengan kondisi sanitasi perkotaan yang kurang memadai, mengindikasikan akan kebutuhan investasi yang besar.

Dalam kenyataannya untuk memperbaiki kondisi sanitasi di perkotaan, nampak peran masyarakat menunjukkan kecenderungan meningkat ketimbang sebelumnya yang lebih pada inisiatif pemerintah.

Di sisi lain, teknologi inovasi sanitasi perkotaan yang cenderung

sanitasi sebagai persoalan teknis, sehingga aspek pemberdayaan tidak dianggap prioritas.

Karena itulah lahir yang namanya Sanitasi Berbasis Masyarakat (SBM). Satu prakarsa untuk mengembangkan program sanitasi dengan ide dari bawah. Inisiatif harus dimulai dari masyarakat pelaku dan dilakukan secara sporadik, karena masyarakat menghadapi persoalan nyata, bukan di atas kertas saja. Dukungan berbagai pihak seperti LSM/Ormas, swasta dan perguruan tinggi mulai digalakkan.

SBM mensyaratkan adanya



Sesuai dengan pendapat Ginanjar Kartasasmita bahwa upaya tersebut harus terarah (*targeted*) yang secara populer disebut pemihakan. Artinya bahwa pembangunan sarana sanitasi perlu memiliki sasaran yang benar dengan kerangka kerja tujuan yang jelas. Dalam pemantauan dan evaluasi secara konsisten harus bisa menumbuhkembangkan kreatifitas masyarakat dalam menginisiasi dan melakukannya.

Konsep Pengelolaan sanitasi berbasis masyarakat, sejak 2003 melalui Pokja AMPL sudah melahirkan kebijakan nasional. Dalam kebijakan tersebut secara tegas diuraikan bahwa karakteristik yang paling menonjol dari pengelolaan berbasis masyarakat adalah kekuasaan tertinggi dalam pengambilan keputusan atas seluruh aspek yang menyangkut air minum dan atau penyehatan lingkungan berada di tangan anggota masyarakat mulai dari identifikasi kebutuhan pelayanan, perencanaan tingkat pelayanan yang diinginkan, perencanaan teknis termasuk pilihan teknologi desain professional, pelaksanaan pembangunan hingga pengelolaan operasional. Sehingga tidak bisa ditawar lagi bahwa pembangunan sanitasi berbasis masyarakat memerlukan proses pemberdayaan. Pemberdayaan masyarakat dalam Sanimas adalah salah satu wujud praktek dari kebijakan tersebut.

Sanimas sebagai Salah Satu Contoh Pemberdayaan Masyarakat dalam Pembangunan Sanitasi Perkotaan

Tahun 2003–2005 adalah masa ujicoba program Sanimas di 7 Kabupaten/Kota. Ujicoba Sanimas dilaksanakan dengan melibatkan partisipasi masyarakat dan para pihak (LSM setempat dan Pemerintah) melalui proses pemberdayaan. Proyek

ini tidak semata untuk menyediakan sarana dan prasarana, tetapi juga peduli terhadap perubahan perilaku hidup bersih dan sehat masyarakat.

Sanimas memang bukan sekedar membangun atau menyediakan sarana, tetapi bagaimana pengoperasian dan pemeliharaan paska konstruksi mampu dilakukan masyarakat secara mandiri tanpa menciptakan ketergantungan. Tentu harus menggunakan fasilitator yang benar-benar mumpuni dan memiliki sejumlah keterampilan dan kemampuan. Seperti apa yang ditulis oleh Sutoro Eko³ bahwa pemberdayaan harus dibangun secara profesional. Teori dan praktek dibangun pada saat yang sama. Para pekerja pemberdayaan tidak hanya butuh “belajar” keterampilan, tetapi juga “mengembangkan” keterampilan tersebut. Sehingga transformasi kemampuan terjadi ke masyarakat.

**Sanimas
memang
bukan sekedar
membangun atau
menyediakan
sarana**

Bagaimana Pemberdayaan Berjalan dalam Program Sanimas?

Proses pemberdayaan bisa terlihat ketika prosedur perencanaan ditetapkan sebagai tahapan awal. Tahapan awal dimaksud adalah penetapan lokasi sasaran. Penetapan berdasarkan pertimbangan jumlah permukiman padat yang memenuhi kriteria dengan cara melakukan survei pengamatan langsung di lapangan ke tempat-tempat yang sekiranya membutuhkan bantuan dalam penyediaan sarana dan

prasarana sanitasi. Dalam konteks ini, tidak ada unsur pemberdayaan yang diterapkan. Kemudian ketika survei lanjutan, memang hasilnya juga mempertimbangkan kepastian dari seluruh warga yang merupakan calon pengguna sarana Sanimas. Dalam hal ini, warga hanya menjadi salah satu referensi tentang penetapan lokasi Sanimas karena selama survei harus mempertimbangkan:

1. Kebutuhan akan MCK (lokasi yang akan dipilih, dilihat masyarakatnya membutuhkan sarana sanitasi MCK atau tidak?)
2. Kebiasaan (perilaku masyarakat sehari-hari di sekitar lokasi dalam masalah membuang limbah rumah tangganya)
3. Kepadatan penduduk (difokuskan pada tingkat kepadatan penduduk yang ada, sehingga dari situ akan diketahui perbandingan jumlah fasilitas yang telah ada. apakah sudah mencukupi atau tidak?)
4. Tanah atau lahan kosong (difokuskan pada ketersediaan lahan yang nantinya akan digunakan untuk pembangunan Sanimas).

Survei di atas belum bisa menetapkan lokasi secara resmi, maka dilakukan pendalaman survei. Langkah selanjutnya adalah melakukan sosialisasi langsung ke masyarakat, yaitu dengan memberikan informasi bila proyek ini dilakukan. Pada pendalaman survei ini hal yang merupakan tujuan dasar adalah mencocokkan semua persepsi yang telah dibuat pada saat melakukan peninjauan, dengan meminta atau mendengar penjelasan langsung dari masyarakat untuk seleksi penilaian kelayakan penerima program Sanimas. Sebagai contoh, jika pada tahapan survei, terdapat suatu lahan kosong yang menurut pihak lembaga dapat digunakan untuk lokasi pembangunan, ternyata setelah di cek langsung dengan menanyakan ke masyarakat,

3. Dalam Pemberdayaan Masyarakat Desa sebagai materi diklat Pemberdayaan Masyarakat Desa yang diselenggarakan Badan Diklat Propinsi Kaltim Desember 2002.

lahan kosong tersebut tidak dijual, dan lain sebagainya. Proses pemberdayaan jelas nampak bahwa masyarakat menjadi sumber informasi dan ini memberi peluang yang akan membuat masyarakat menjadi makin berdaya karena masyarakat akan menjadi sadar atas potensi mereka dan digunakan oleh proyek dalam mengambil keputusan.

Tahap penting dalam memulai membangun kesadaran adalah proses sosialisasi. Penyadaran dan sosialisasi dilakukan di Kelurahan setempat sebagai calon penerima program Sanimas. Sementara proyek boleh mengklaim tentang adanya rasa ketertarikan dari masyarakat terhadap program yang ditawarkan. Sehingga diadakan pertemuan antara perwakilan masyarakat dengan para pelaku baik di pusat maupun daerah. Prosesnya difasilitasi oleh kelurahan setempat.

Masyarakat mulai mendapat penjelasan tentang maksud dan tujuan pembangunan sarana Sanimas di lokasi tersebut, prosedur perencanaan, kerugian yang ditimbulkan jika tidak terdapat sarana Sanimas, dan segala aspek teknis dan non teknis yang nantinya akan menunjang berjalannya proyek Sanimas. Dalam pertemuan ini, pihak proyek mengharapkan masyarakat ikut berpartisipasi dalam menjaga sarana dan prasarana Sanimas, dari sebelum, saat, dan setelah Sanimas dibangun dan terciptanya lingkungan yang sehat. Sangat jelas bahwa masyarakat diberi informasi untuk kemudian diminta mengambil keputusan dan posisi dalam pelaksanaan program Sanimas nantinya.

Dalam pemberdayaan yang ditulis oleh Sutoro Eko, bahwa pada dasarnya “orang luar” jangan

sampai berperan sebagai “pembina” atau “penyuluh”, melainkan sebagai “fasilitator” terhadap proses pemberdayaan masyarakat. Fasilitator dalam hal ini adalah pihak yang menyediakan ruang dan kemudahan bagi masyarakat untuk mengambil keputusan dan memberdayakan dirinya. Masing-masing elemen dalam Sanimas nampak memahami dan menghargai kepentingan maupun perbedaan satu sama lain. Pemberdayaan tersebut dimaksudkan agar masing-masing unsur semakin meningkat kemampuannya, semakin kuat, semakin mandiri, serta memainkan perannya masing-masing tanpa mengganggu peran yang lain.

Karena dalam pemberdayaan, masyarakat harus berperan aktif dalam pelaksanaan konstruksi, maka tahap selanjutnya adalah membentuk

konsultan yang membantu masyarakat dalam memilih teknologi pengolahan, fasilitas, dan sarana-sarana sanitasi yang diinginkan. Jelas bahwa mobilisasi potensi sumberdaya dilakukan oleh masyarakat. Hal tersebut sesuai dengan konsep dasar Sanimas yang didesain untuk memberdayakan masyarakat miskin perkotaan. Harapannya bahwa mereka dapat memilih sendiri program sanitasinya, menyusun rencana aksi, membentuk kelompok, mengelola pembangunan fisik hingga mengelola operasi dan pemeliharaannya.

Setelah masyarakat siap menentukan bentuk pengolahan yang akan dibangun, maka selanjutnya dilakukan tahap pembangunan dan pemeliharaan. Tahap ini sangat membutuhkan peran serta masyarakat. Segala aspek tentang waktu hingga siapa yang menjadi pekerjaannya adalah tanggung

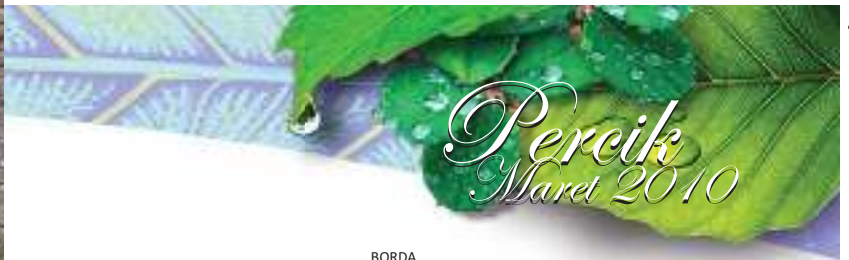
jawab panitia. Sedangkan LSM memberikan disain perencanaan bangunan yang telah disepakati, mengawasi dan mengendalikan perkembangan pembangunan di lapangan setiap hari.

Ketika masyarakat harus menjalankan peran-peran yang memerlukan keterampilan, maka program Sanimas memfasilitasi dengan berbagai bentuk pelatihan. Bentuk pelatihan adalah untuk memberikan pengetahuan tentang tata cara pengoperasian Sanimas, manajemen keuangan, peraturan yang ditetapkan oleh lembaga, dan semua hal teknis. Hanya saja untuk pelatihan program Sanimas diberikan kepada panitia paska konstruksi yang diharapkan untuk menerapkannya kepada masyarakat. Itu artinya bahwa setiap langkah pemberdayaan harus selalu memuat unsur edukasi atau pendidikan termasuk transformasi. Kemudian orientasinya selalu tertuju kepada kemandirian, kesinambungan atau keberlanjutan.



BORDA

komite atau panitia pembangunan Sanimas. Seluruh anggota panitia tersebut adalah masyarakat sendiri. Tugas pokok dari panitia ini adalah untuk mengumpulkan dana kontribusi masyarakat, pengerahan tenaga kerja, pengadaan dan pengamanan material. Kelompok inilah yang akan mengkoordinasikan jalannya proyek dan juga membahas bentuk pengolahan seperti apa yang diinginkan, dengan didampingi tim dari LSM, sebagai



**Fakta-Fakta Hasil
Study Outcome Sanimas
di 7 kota Lokasi Uji
Coba Sanimas Tahun
2003-2005**

Selama masa konstruksi bangunan, pembagian kerja antarpemangku kepentingan nampak cukup efektif. Pembagian kerja ini sesuai prinsip pemberdayaan bahwa para pemangku kepentingan berada dalam posisi setara yang tumbuh bersama melalui proses belajar bersama. Kelembagaan yang dikembangkan Sanimas sangat dikenal warga seperti pengelola yang dalam hal ini disebut operator. KSM yang menjadi kelompok pengelola sarana mendapatkan legalitas dari kelurahan setempat dan sampai akte notaris tahun 2003 seperti yang terjadi pada KSM Pucuk Sari Selatan Kelurahan Ubung-Denpasar.

Aturan dalam organisasi adalah salah satu perangkat lain dalam pemberdayaan. Jika pemberdayaan benar-benar terjadi maka masyarakat akan mengikuti aturan apa yang ditetapkan bersama dan mengetahui perkembangan apa yang terjadi. Dalam Sanimas pelayanan dibuat terbuka, sarana dilengkapi dengan papan informasi yang berisi aturan PHBS dan tarif penggunaan. Penegakan aturan yang terkait dengan penegakkan hukum dalam praktek PHBS masih mengalami hambatan. Hasil studi menunjukkan bahwa dalam upaya peningkatan praktek PHBS, nampak masih sulit merubah kebiasaan para ibu agar membuang kotoran/tinja bayi ke jamban/toilet. Alasan yang ditemukan karena belum adanya teguran bagi mereka yang membuang kotoran bayi



di sembarang tempat. Memang tidak ada aturan khusus yang memberikan batasan untuk itu. Kebiasaan para ibu/orang tua melakukan perilaku buruk tersebut masih terjadi, sebagian diantaranya karena malas masuk ke toilet, apalagi ke MCK yang bagi sebagian warga perlu waktu dan jarak.

Dalam panduan proyek Sanimas, kelembagaan di tingkat masyarakat terdiri dari 2 yaitu panitia pembangunan yang bertanggung jawab dari tahap persiapan sampai konstruksi dan Badan Pengelola yang bertanggung jawab pada paska konstruksi untuk pengoperasian dan perawatan instalasi pengolahan air limbah (IPAL). Fakta di lapangan menunjukkan kelembagaan Sanimas pengelola paska konstruksi dikembangkan dalam bentuk Kelompok Swadaya masyarakat (KSM). Pengurusnya rata-rata didominasi tokoh dan elit RT dan RW setempat.

Sangat disayangkan memang bahwa kelembagaan ini hanya aktif pada masa konstruksi yang masih dalam bentuk panitia pembangunan, sehingga pertemuan rutin tidak pernah dilakukan lagi. Tidak ada perencanaan paska konstruksi dan kinerja pengurusnya mulai mengendor. Walaupun masih ada yang aktif yaitu operator yang umumnya adalah ketua. Itupun operator aktif jika insentif yang diterima tidak pernah terlambat. Seperti apa yang terjadi di Kelurahan Balowerti-Kediri, kinerja operator semakin menurun karena insentifnya

sering tertunda.

Proses pemberdayaan kelembagaan perlu mendapat perhatian serius untuk menghindari kesan bahwa KSM hanya dibentuk sebagai prasyarat proyek. Pembentukan KSM tidak harus "dipaksakan" dengan cepat sebelum masyarakat calon pengguna merasa membutuhkan kelembagaan tersebut. Peran LSM

pendamping yang penting dan harus berkompetensi dalam memberdayakan kelembagaan tersebut. Dalam proses pemberdayaan, fasilitator pendamping tidak sekedar memahami keterampilan teknis semata, tetapi jauh dari itu harus mampu mengembangkan kemampuan analisis, kesadaran kritis, pengalaman membangun proses belajar secara partisipatif dan inovatif, mau belajar dari pihak lain dan intuisi serta mengembangkan kecerdasan emosional.

Kesadaran lain yang dibangun dalam proses pemberdayaan Sanimas adalah tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Perilaku BAB di jamban sehat, menutup makanan, minum air yang sudah dimasak, memasak dan minum air bersih adalah kebiasaan yang sudah sering dilakukan oleh komunitas Sanimas yang berkategori masyarakat miskin kumuh perkotaan. Ini menjadi bukti bahwa perubahan adalah bagian penting yang harus dicapai dalam proses pemberdayaan masyarakat. Proses pemberdayaan dalam Sanimas dibangun dengan pendekatan partisipatif. Suara dan pilihan masyarakat sangat diperhatikan seperti yang terjadi di Kelurahan Miji-Mojokerto. Hasil studi mengungkapkan bahwa suara dan keputusan perempuan ternyata menjadi perspektif dalam menentukan jenis kloset yang



digunakan sehingga aman dan nyaman untuk BAB bagi perempuan hamil dan manula.

Sanimas juga melahirkan rasa nyaman sosial, misalnya dalam relasi antarwarga semakin baik, tidak saling melihat ketika BAB dan jika mau BAB tidak repot lagi. Harga diri keluarga menjadi lebih baik karena tidak malu jika tamu ingin BAB. Forum silaturahmi di masyarakat-pun semakin bertumbuh.

Perbedaan Konsep Pemberdayaan Masyarakat Sanimas dan Konsep yang Umum di Indonesia

Apa yang terjadi di Kota Mojokerto pada Oktober 2009 di satu proyek sanitasi melalui DAK 2009 sebesar Rp. 2,4 milyar yang menuai kritik masyarakat (Jawa Pos, 13 Oktober 2009). Hal tersebut terjadi karena masyarakat sendiri membandingkan dengan sanitasi yang dibangun melalui proyek Sanimas di kota yang sama. Artinya bahwa Proyek DAK yang membangun 6 unit jamban tidak melibatkan masyarakat sejak sosialisasi perencanaan hingga pelaksanaan dan mulai menampilkan tanda-tanda bahwa masyarakat tidak memiliki proyek tersebut. Sehingga menimbulkan kritik masyarakat di sekitarnya. Hal tersebut menjadi indikator bahwa pemberdayaan masyarakat Sanimas telah melahirkan kesadaran kritis masyarakat. Implikasinya adalah mengancam keberlanjutan dari sanitasi DAK tersebut dan akan menciptakan ketergantungan, itu yang terjadi pada sanitasi tanpa pemberdayaan.

Ketika pemberdayaan dibentangkan dari tingkat psikologis-personal (anggota individu masyarakat) sampai ke tingkat struktural masyarakat yang dibangun secara kolektif, maka pemberdayaan masyarakat Sanimas menampilkan tanda-tanda

berjalan pada kedua level tersebut. Seperti yang ditulis Sutoro Eko yang diolah dari berbagai sumber, menunjukkan bagan dimensi dan tingkat pemberdayaan seperti berikut:

Hasil studi Mitra Samya tahun 2005 menunjukkan bahwa internalisasi pendekatan Sanimas, walaupun banyak dilakukan pada awal proyek, namun konsistensi penerapannya cukup efektif. Meskipun terkesan cukup

masyarakat Sanimas merupakan konsep ideal untuk Indonesia?. Biaya konstruksi sanitasi dalam Sanimas sangat tinggi. Sanimas menuntut syarat dengan kualitas tinggi yang tidak bisa sepenuhnya ditawarkan oleh masyarakat, itu biaya lain yang penting disediakan. Tetapi disisi lain dalam kerangka transformasi keterampilan teknologi dan pengelolaan, pengembangan kelembagaan pengelola secara transparan, partisipatif hingga

Bagan: Dimensi dan Tingkat Pemberdayaan

Tingkat Dimensi	Psikologis	Struktural
Personal/ Individu	Mengembangkan pengetahuan, wawasan, harga diri, kemampuan, kompetensi, motivasi, kreasi dan control diri.	Membangkitkan kesadaran kritis individu terhadap struktur sosial politik yang timpang serta kapasitas individu untuk menganalisis lingkungan kehidupan yang mempengaruhi dirinya.
Masyarakat dan Kolektif	Menumbuhkan rasa memiliki, gotong royong, saling percaya, kemitraan, kebersamaan, solidaritas sosial dan visi kolektif masyarakat.	Mengorganisir masyarakat untuk tindakan kolektif serta penguatan partisipasi dalam pembangunan dan pemerintahan.

Sumber: Sutoro Eko "Pemberdayaan Masyarakat Desa", 2002



rumit, ternyata pendekatan Sanimas bisa diterapkan untuk masyarakat kota dan diakui mampu menumbuhkan tanggungjawab dan rasa memiliki (*responsibility*) di tingkat masyarakat terhadap sarana yang dibangun.

Apakah Konsep Pemberdayaan Masyarakat Sanimas Merupakan Konsep yang Ideal untuk Indonesia?

Sangat relatif untuk mengatakan apakah konsep pemberdayaan

implementasi praktek tata pemerintahan yang baik dalam konsep pemberdayaan untuk pengoperasian dan pemeliharaan menjadi sangat berguna dalam Sanimas. Sehingga Sanimas digunakan dan dipelihara secara berkelanjutan.

Menjadi tantangan dan kesempatan tersendiri ketika Sanimas mengembangkan konsep pemberdayaan. Pemberdayaan masyarakat dalam Sanimas terlihat dominan dalam melahirkan pengelola untuk pemeliharaan sarana. Berbagai bentuk peningkatan kapasitas yang dibangun dalam menyiapkan pengelola baik dari aspek pengelolaan keuangan, penjadwalan hingga cara dan teknis pemeliharaan sarana sangat meyakinkan. Sementara langkah konstruksi, prosesnya banyak di dukung oleh LSM/fasilitator. Dukungan ini menjadi sangat penting karena Sanimas mensyaratkan penggunaan bahan kualitas tinggi dan perlu pengendalian yang kuat.

Hal di atas, sulit dipenuhi masyarakat sendiri karena memerlukan biaya dan teknologi yang tinggi. Ketika penentuan lokasi Sanimas,

memang difasilitasi untuk mengadakan musyawarah masyarakat. Tetapi karena dalam penentuan lokasi tidak sekedar menggunakan ukuran aspek sosial dan justru aspek teknis geografis sangat dominan, maka posisi masyarakat dalam hal itu tidak bisa mengambil keputusan. Karena secara teknis ada tingkatan kualitas yang harus dipenuhi dari persyaratan lokasi.

Persoalan dan hambatan yang ditemui selama studi *outcome* Sanimas oleh Mitra Samya terkait dengan pemberdayaan masyarakat, bisa menjadi refleksi apakah konsep pemberdayaan masyarakat Sanimas merupakan konsep yang ideal untuk Indonesia.

Masalah utama dalam konteks pemberdayaan akan sangat terkait dengan organisasi pengelola. Adapun masalah organisasi yang ditemui adalah:

a. Keputusan dan kelembagaan masyarakat paska konstruksi kurang mendapat perhatian serius dari parapihak. Sehingga kerusakan skala ringan pada sarana seperti keran, kunci pintu, kebocoran tabung biogas dan tidak lancarnya saluran limbah mandi serta cucian, kurang diperhatikan.

b. Pembentukan KSM sebagai ujung tombak kelembagaan Sanimas tampak seperti hanya sebagai prasyarat proyek. Indikasinya antara lain; ide pembentukannya dari pihak luar, sebagian pengurus hanya aktif saat perencanaan dan pembangunan sarana, sedangkan kepengurusan paska konstruksi cenderung tidak aktif. Saat studi dilakukan, pengurus yang masih ada dan cukup setia memberikan pelayanan hanya operator. Pada satu sisi permasalahan paska konstruksi ini kurang mendapat perhatian Pemerintah Kota/Kabupaten, dan di sisi lain konsentrasi pendamping dari LSM juga nampak sangat minim. Koordinasi antarinstansi untuk melakukan monitoring dan penguatan kelembagaan KSM kurang memadai. Padahal kelembagaan paska konstruksi adalah hal penting untuk pengelolaan

dan pemeliharaan dalam kerangka kesinambungan.

c. Pendekatan Sanimas lebih cenderung menjadi berbasis teknologi (bukan berbasis masyarakat), karena kesinambungan sarana banyak didominasi aspek teknis. Pendekatan teknologi yang standar umumnya akan kaku, sehingga ruang untuk penyesuaian dengan kondisi sosial budaya dan agama kurang terjadi.

d. Salah satu indikasi tertib administrasi KSM adalah adanya sistem pelaporan yang baik, benar dan transparan. Kondisi seperti ini belum banyak terjadi karena pada umumnya pelaporan keuangan yang dibuat masih kurang rapi dan belum disampaikan ke publik. Di sebagian besar lokasi, laporan keuangan sangat sederhana, tetapi tidak sedikit diantaranya yang hanya dapat dibaca oleh yang membuat seperti pengurus saja.

e. Peningkatan kapasitas Sanimas kebanyakan hanya berlangsung di awal proyek. Bentuknya juga sebatas pelatihan, studi banding, kunjungan silang, atau pertemuan-pertemuan yang lebih bermuatan teknis ketimbang PHBS dan manajemen kelembagaan. Sehingga kelembagaan paska konstruksi belum siap untuk mengelola secara lebih berkualitas.

Saran dan Rekomendasi

a. Penerapan konsep pemberdayaan sebagai paradigma baru dalam pembangunan sanitasi harus benar-benar berfokus pada masyarakat dan institusi lokal yang dibangun secara partisipatif.

b. Pelatihan paska konstruksi bagi masyarakat pengelola terutama dalam pengelolaan dan pemeliharaan perlu ditambahkan. Sehingga dinamika kelembagaan lokal dalam pengelolaan keuangan dan administrasi, manajemen kelompok hingga perawatan teknik lebih siap dan mandiri. Karena pemilikan Sanimas adalah masyarakat setempat, maka diperlukan lebih

banyak pelatihan kepada tukang setempat untuk pembangunan Sanimas dengan tetap menempatkan pelatih dari tukang luar jika tukang lokal belum tersedia.

c. Fasilitator pendamping dari LSM yang disebut orang luar jangan sampai dominan berperan sebagai pembina atau penyuluh, melainkan benar-benar sebagai fasilitator terhadap pemberdayaan masyarakat. Karena dalam konsep pemberdayaan tidak dikenal istilah unsur yang lebih kuat memberdayakan terhadap unsur yang lebih lemah untuk diberdayakan. Unsur yang lebih kuat hanya memainkan peran sebagai pembantu, pendamping atau fasilitator yang memudahkan unsur-unsur yang lemah memberdayakan dirinya sendiri.

d. Kelembagaan di tingkat masyarakat menjadi sangat penting terutama ketika paska konstruksi. Dalam rangka memperkuat posisi KSM sebagai pengambil keputusan, mampu melakukan pengoperasian dan pemeliharaan secara baik dan berhubungan dengan pihak lain secara mandiri, fasilitator harus memperhatikan pengembangan kelembagaan masyarakat paska konstruksi.

e. Fasilitator dan kader atau kampiun masyarakat perlu diajak secara bersama-sama belajar mengembangkan keterampilan sampai pada tingkat kemampuan analisis, kesadaran kritis, berbagi pengalaman, hingga mengelola kecerdasan emosional yang akan menumbuhkan empati sesama. Sehingga solidaritas antarwarga pengelola sanitasi dan pengguna terjalin dengan baik untuk bekerjasama. Meningkatnya solidaritas antara warga secara kolektif adalah salah satu tujuan dari pemberdayaan masyarakat, karena perjuangan untuk perubahan tidak bisa hanya dengan kekuatan individu perseorangan semata. ■

Menggagas dan Menguji

Perangkat MonEv Partisipatif untuk Sanitasi Berbasis Masyarakat

Nur Apriatman*



Latar belakang

Monitoring dan evaluasi adalah pekerjaan yang terkadang agak terlupakan, padahal apabila dilakukan dengan benar, kita akan mendapatkan masukan: apa yang sudah positif dari program yang kita lakukan, serta aspek apa yang masih harus diperbaiki. Menyadari hal tersebut diatas, Pokja AMPL Jawa

Tengah atas fasilitasi Pokja AMPL Nasional dan WASPOLA menggagas upaya menyusun bersama-sama perangkat monitoring dan evaluasi untuk program sanitasi berbasis masyarakat. Setelah serangkaian diskusi, akhirnya diputuskan mengambil program Sanimas sebagai kasusnya. Untuk

melengkapinya telah dilakukan asesmen di beberapa lokasi Sanimas di Semarang dan Kendal, sekaligus mempersiapkan sebagai lokasi uji coba perangkat monitoring dan evaluasi.

Sanitasi oleh Masyarakat (Sanimas) merupakan program pembangunan sanitasi berbasis masyarakat yang dikembangkan berdasar prinsip Kebijakan Nasional Pembangunan AMPL Berbasis Masyarakat (selanjutnya disebut Kebijakan) dan diimplementasikan melalui kaidah pemberdayaan masyarakat. Dalam perkembangannya Sanimas saat ini telah berada pada generasi kelima sejak dimulai pada tahun 2001. *Piloting* atau inisiatif pertama difasilitasi oleh WASPOLA, di 7 kota/kab di 2 propinsi, pada tahun 2001. Hingga generasi kelima sudah dikembangkan di lebih 110 kabupaten/kota, termasuk wilayah fasilitasi WASPOLA. Pendekatan Sanimas pada dasarnya tidak mengalami perubahan berarti pada setiap generasi, kecuali sumber pendanaan (terutama setelah generasi ketiga), serta pengorganisasiannya.



NUR APRIATMAN

Untuk daerah WASPOLA, dalam prosesnya peran dan keterlibatan Pokja AMPL daerah, sangat bervariasi. Namun demikian, idealnya keterlibatan Pokja AMPL merupakan keniscayaan dalam rangka keberlanjutan sarana yang dibangun. Untuk melihat sampai sejauh mana pelaksanaan dan pemanfaatan sarana serta dampaknya bagi masyarakat, tentu diperlukan sebuah evaluasi yang melibatkan semua pihak yang terlibat dalam pelaksanaan Sanimas. Guna kepentingan tersebut, telah dikembangkan rancangan instrumen Evaluasi Partisipatif Sanimas. Dalam rangka meningkatkan kapasitas dan fungsi Pokja AMPL daerah, Pokja AMPL Nasional bersama dengan WASPOLA telah melaksanakan lokakarya pendalaman Instrumen Monitoring dan Evaluasi Partisipatif dengan studi kasus Sanimas, di Semarang pada tanggal 15 – 19 Juni 2009, yang dihadiri oleh beberapa Pokja AMPL Kabupaten di Jawa Tengah, serta beberapa Satker Sanimas di Jawa Tengah.

Tujuan

Pertemuan ini bertujuan: (i) Meningkatkan kapasitas Pokja AMPL daerah dalam melakukan penyusunan perangkat monitoring dan evaluasi partisipatif melalui praktek lapangan berupa implementasi pemakaian instrumen monitoring dan evaluasi partisipatif dengan lokasi program Sanimas di kota Semarang dan kabupaten Kendal (untuk aspek kelembagaan, teknis, lingkungan, sosial, dan pendanaan), serta (ii) Memberikan masukan bagi penyempurnaan instrumen monitoring dan evaluasi partisipatif untuk program sanitasi.

Proses Lokakarya

Pada lokakarya tersebut, hadir peserta sebanyak 30 Orang, terdiri dari: (a) Pokja AMPL Nasional, (b) Pokja AMPL Provinsi Jawa Tengah, (c) 5 Pokja AMPL Kabupaten terpilih lokasi Waspol di Provinsi Jawa Tengah, (d) 5 Kota/Kabupaten Lokasi Sanimas di Jawa Tengah, (e) Satker Sanimas Provinsi Jawa Tengah, (f) serta perwakilan LPTP, UNDIP, UNIKA Sugiapranata.

Kegiatan hari pertama berupa kegiatan seremonial baik pembukaan, presentasi kebijakan, konsep Sanimas, dan perangkat monitoring dan evaluasi. Pembukaan dilaksanakan oleh perwakilan Bappeda Jawa Tengah, yang intinya menyampaikan pentingnya memberi kesempatan bagi daerah untuk belajar bersama menyusun perangkat monitoring dan evaluasi untuk pelaksanaan program sanitasi seperti Sanimas. Kesempatan berikutnya disampaikan beberapa kebijakan terkait sanitasi oleh Nugroho Tri Utomo (Bappenas), yang mengungkapkan bahwa implementasi Sanimas sudah sampai generasi kelima di 110 kabupaten/kota di Indonesia.

Menjadi penting diketahui tentang efektivitas pelaksanaan program Sanimas sampai generasi kelima ini? Seberapa jauh pemanfaatan sarana terbangun? Apa dampaknya bagi masyarakat? Sehingga lokakarya ini menjadi sangat penting, karena akan membantu untuk memberikan masukan dalam upaya menggapai target RPJM 2010-2014: Stop BABS!. Padahal penduduk Indonesia yang masih praktek BABS sekitar 30% (Riskesdas 2008), 18,1% diantaranya di perkotaan. Upaya pencapaian target cakupan tersebut akan dilakukan melalui gabungan: sistem terpusat, sistem individual dengan tangki septik berkualitas lengkap dengan pengelolaan lumpur tinjanya, serta sistem komunal melalui Sanimas di sekitar 5.100 lokasi di 330 wilayah perkotaan. Tantangannya adalah apakah kita siap mereplikasi sistem Sanimas? Monitoring dan evaluasi adalah salah satu kunci jawabannya. Sebelum penjelasan tentang program Sanimas, dilakukan proses pengenalan, pengungkapan harapan dan kekhawatiran, penjelasan alur lokakarya, serta kesepakatan aturan main lokakarya sebagaimana biasanya lokakarya partisipatif dilakukan.

Paparan tentang program Sanimas, disampaikan oleh Handy B Legowo (Direktorat PLP Ditjen Cipta Karya Departemen Pekerjaan Umum) yang menekankan perlunya: (a) Kepedulian dan dukungan semua pihak, khususnya untuk paska konstruksi; (b) Perencanaan dan pembangunan pada era desentralisasi secara partisipatif dengan memberi ruang untuk meningkatkan prioritas pengembangan dan kualitas Infrastruktur Sanitasi (Prioritas Pembangunan); (c) jaringan kerja sama dan komunikasi yang berkelanjutan, terbuka dan setara (kebersamaan) termasuk memikirkan perangkat monitoring dan evaluasinya. (d) strategi sanitasi perkotaan diterjemahkan kedalam Rencana Program Investasi Jangka Menengah (RPIJM) yang merupakan landasan program bersama.

Paparan monitoring dan evaluasi Sanimas saat ini, disampaikan oleh Prawisti Ekasanti (Borda Indonesia), yang menekankan (a) tiga aspek keberlanjutan yang menjadi perhatian Sanimas yaitu teknis, keuangan dan kelembagaan, (b) telah dilakukan HIA (*Health Impact Assessment*) untuk pengukuran dampak kesehatan dan juga dampak lain yang ditimbulkan oleh implementasi program Sanimas dengan indikator-indikator yang telah ditentukan. Kerangka kerjanya berupa (i) wawancara terstruktur dalam kelompok dengan menggunakan kuesioner terdiri dari 12 pertanyaan dan 5 pilihan jawaban pada minimal 10 responden per lokasi yang terdiri dari 60 persen perempuan dan 40 persen laki-laki. Dampak yang diukur adalah

**Tantangannya
adalah
apakah kita siap
mereplikasi
sistem
Sanimas?**



NUR APRIYATMAN

dampak kesehatan dan *hygiene*, infrastruktur, perkembangan sosio-ekonomi, dan lingkungan masyarakat. HIA dilakukan 2 kali, yaitu sebelum intervensi untuk mengetahui kondisi awal, serta 1 tahun setelah beroperasi untuk mengetahui perkembangan dampak implementasi program Sanimas. Hasil HIA untuk kurun waktu 2003-2007 di 65 lokasi di Jawa, Bali, NTB dan sebagian Sulawesi adalah 95,2 persen sarana Sanimas telah dipergunakan untuk tempat BAB, 74,4 persen dipergunakan oleh kaum perempuan untuk BAB dan mandi yang lebih privasi, 69,6 persen menggunakan air bersih serta 64,9 persen masyarakat terbiasa dengan lingkungan yang bersih.

Tiga aspek keberlanjutan yang menjadi perhatian Sanimas yaitu teknis, keuangan dan kelembagaan

Memasuki hari kedua peserta diajak untuk berdiskusi tentang kesinambungan layanan sanitasi dan monitoring evaluasi partisipatif. Hasil diskusi ini menekankan pada dua hal: (a) Proses pembangunan, sebagai fokus monitoring, (b) Hasil pembangunan, sebagai fokus evaluasi, untuk melihat keberlanjutan hasil pembangunan Sanimas. Keberlanjutan dicermati melalui berbagai aspek. Pertama, *kelembagaan*: Apakah kelembagaan tersedia dan berfungsi? Bagaimana mekanisme peran kelembagaan pengelola? Kedua, *dukungan sosial*: apakah sarana digunakan dan dipelihara? Apakah penggunaannya efektif? Ketiga, *teknis*: apakah kualitas konstruksi standar? Apakah sarana dapat dikelola sesuai kemampuan. Keempat, lingkungan: apakah sarana

bebas cemaran (effluen memenuhi BOD, COD). Apakah ada pengelolaan limbah lebih lanjut? Kelima, *keuangan*: Apakah dana pemeliharaan tersedia? Apakah sistem pembayaran menjamin keberlanjutan? Kesepakatan ini dituangkan dalam bentuk format monitoring evaluasi partisipatif dengan kasus Sanimas.

Pada hari ketiga dilakukan kunjungan lapangan yang didahului dengan simulasi format monitoring evaluasi partisipatif dengan kasus Sanimas, berdasarkan format yang disepakati sehari sebelumnya. Kunjungan lapangan dilaksanakan pada kelurahan Kutoarjo Kendal, kelurahan Purwodinatan, kelurahan Bandarharjo, dan kelurahan Plombokan Semarang;

Hari keempat yang merupakan hari terakhir difokuskan pada refleksi hasil pembelajaran lapangan. Hasil refleksi digunakan untuk menyempurnakan format monitoring evaluasi partisipatif. Hasilnya dapat dilihat pada butir tulisan dibawah.

Perangkat Monitoring dan Evaluasi Partisipatif Program Sanimas

Berdasar hasil uji coba di lapangan, disepakati tabel monitoring dan evaluasi partisipatif yang mencakup lima aspek yaitu kelembagaan, teknik, pembiayaan, sosial, lingkungan sebagai berikut.

Hasil Uji Coba

Sesuai dengan hasil praktik lapangan, setelah diolah oleh

peserta lokakarya, diperoleh beberapa hasil penting sebagai berikut: (i) kondisi pengelolaan Sanimas di kelurahan Bandharjo Semarang merupakan yang terbaik, bahkan penilaian aspek kelembagaan, teknis dan sosial memperoleh nilai sempurna (5). Kondisi pengelolaan terbaik kedua adalah kelurahan Plombokan Semarang. Kemudian menyusul kelurahan Purwodinatan Semarang dengan hasil penilaian yang tidak berbeda jauh. Kondisi pengelolaan kelurahan Kutoharjo, Kendal yang relatif tidak menggembarakan; (ii) dari keseluruhan aspek yang dinilai, kondisi lingkungan merupakan aspek yang terbaik, disusul kelembagaan, sosial, teknis dan pembiayaan; (iii) kondisi teknis yang memprihatinkan terekam di kelurahan Kutoharjo Kendal, karena effluennya dinilai kurang memenuhi syarat. Kondisi kelembagaan yang relatif kurang baik di kelurahan Purwodinatan Semarang. Sementara kondisi sosial yang kurang menggembarakan di kelurahan Kutoharjo Kendal. Selengkapnya hasil monitoring dan evaluasi sebagai berikut.

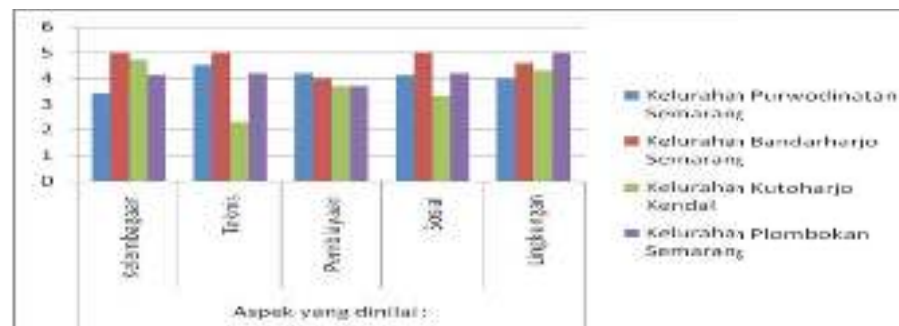
Satu hal yang seringkali diungkapkan oleh pengurus KSM adalah kebutuhan akan pendampingan dari pemerintah daerah. Dengan demikian KSM tidak merasa terbuang. Sebagaimana diungkapkan oleh salah satu pengurus KSM “Kami merasa menjadi belajar sendirian, karena kami tidak tahu harus dengan siapa kami konsultasi, jangan sampai seperti anak kehilangan induk”. Pembangunan sanitasi termasuk Sanimas tidak hanya berhenti sampai terbangunnya fasilitas tetapi terus berlanjut sepanjang masih terdapat masyarakat yang membutuhkan layanan sanitasi. ■

Diringkas dari catatan pelaksanaan Lokakarya Peningkatan Kapasitas Daerah Dalam Monitoring Evaluasi Partisipatif, Studi Kasus Program Sanimas Semarang, 16-19 Juni 2009,

**Training Specialist, ranura58@yahoo.com*

TABEL HASIL UJICOB MONITORING DAN EVALUASI

No	Nama kelurahan	Aspek yang dinilai :				
		Kelembagaan	Teknis	Pembiayaan	Sosial	Lingkungan
1	Kelurahan Purwodinatan Semarang	3,4	4,5	4,2	4,1	4
2	Kelurahan Bandarharjo Semarang	5	5	4	5	4,6
3	Kelurahan Kutoharjo Kendal	4,7	2,3	3,7	3,3	4,3
4	Kelurahan Plombokan Semarang	4,1	4,2	3,7	4,2	5



FORMAT MONITORING DAN EVALUASI

KSM :
Kabupaten/Kota :
Provinsi :

Aspek kelembagaan		SCORE					KETERANGAN
		1	2	3	4	5	
A	KSM memiliki legalitas	1	2	3	4	5	
B	Berfungsinya AD/ART atau peraturan dasar/rumah tangga	1	2	3	4	5	
C	Kelengkapan struktur organisasi	1	2	3	4	5	
D	Pengurus dipilih secara demokratis	1	2	3	4	5	
E	Terselenggaranya rapat pengurus dan anggota secara periodik	1	2	3	4	5	
F	Terlaksananya kegiatan sesuai Rencana Kerja Tahunan	1	2	3	4	5	
G	Pengurus mengikuti pelatihan yang terkait pengelolaan sarana	1	2	3	4	5	
Jumlah nilai		p					
Rata rata (A)		q / 7					

Aspek teknis		SCORE					KETERANGAN
		1	2	3	4	5	
A	Baik dan berfungsinya kondisi fisik bangunan	1	2	3	4	5	
B	Kualitas efluen sesuai dengan standar kualitas	1	2	3	4	5	
C	Kualitas bak penampungan	1	2	3	4	5	
D	Kelancaran aliran ke bak penampungan	1	2	3	4	5	
E	Inspeksi terjadual secara rutin	1	2	3	4	5	
F	Adanya pemanfaatan Biogas (bila ada)	1	2	3	4	5	
G	Pemanfaatan sarana sesuai dengan kapasitas	1	2	3	4	5	
H	Tersedianya standar operasional dan prosedur	1	2	3	4	5	
Jumlah nilai		Q					
Rata rata (Q)		q/8					

Aspek pembiayaan		SCORE					KETERANGAN
A	Terkumpulnya dana kontribusi dari masyarakat pengguna untuk pembangunan sarana	1	2	3	4	5	
B	Iuran untuk operasi dan pemeliharaan terkumpul secara rutin dari seluruh pengguna	1	2	3	4	5	
C	Tidak tergantung pada sumber dana lain	1	2	3	4	5	
D	Adanya pelaporan keuangan yang dapat dipertanggung jawabkan dan transparan	1	2	3	4	5	
E	Adanya insentif untuk pengurus	1	2	3	4	5	
F	Alokasi dana untuk pengembangan sarana	1	2	3	4	5	
Jumlah nilai		R					
Rata rata (R)		r/6					

Aspek sosial		SCORE					KETERANGAN
A	Partisipasi masyarakat dalam perencanaan	1	2	3	4	5	
B	Meningkatnya interaksi sosial masyarakat	1	2	3	4	5	
C	Meningkatnya kerja sama dalam pengelolaan program	1	2	3	4	5	
D	Partisipasi perempuan dalam mengambil keputusan (gender)	1	2	3	4	5	
E	Meningkatnya PHBS	1	2	3	4	5	
F	Meningkatnya akses masyarakat terhadap layanan sanitasi	1	2	3	4	5	
G	Meningkatnya gerakan kebersihan lingkungan	1	2	3	4	5	
Jumlah nilai		S					
Rata rata (S)		s/7					

Aspek lingkungan		SCORE					KETERANGAN
A	Membaiknya kondisi lingkungan	1	2	3	4	5	
B	Berkurangnya pencemaran sumber air	1	2	3	4	5	
C	Menurunnya kasus diare dalam 3 bulan terakhir	1	2	3	4	5	
Jumlah nilai		T					
Rata rata (T)		t/3					

Kesimpulan :

Catatan dari hasil diskusi pengisian perangkat monitoring dan evaluasi :

Rekomendasi untuk pendampingan KSM kedepan :



ZEN

ZEN



OM

Rencana Tindak

Beberapa kesepakatan dicapai dalam lokakarya tersebut, diantaranya yang terpenting adalah

No	Pelaku	Tindak Lanjut
1	Pokja AMPL Nasional	(a) Menyempurnakan perangkat ini menjadi Panduan Monitoring dan Evaluasi Partisipatif Program Pembangunan Sanitasi Berbasis Masyarakat, (b) Menyebar luaskan panduan tersebut kepada pemangku kepentingan Program Pembangunan Sanitasi Berbasis Masyarakat, antara lain Sanimas, (c) Mengupayakan Sanimas sebagai bagian dari kegiatan Pokja AMPL di daerah, sehingga menjadi bagian dari rencana pembangunan sanitasi daerahnya dan menjadi perhatian semua SKPD.
2	Pokja AMPL Propinsi	(a) Melaksanakan Rapat Koordinasi untuk menanggapi hasil lokakarya monitoring dan evaluasi dalam rangka menyusun rencana tindak untuk disebar kepada seluruh SKPD dan memberi solusi untuk peningkatan Sanimas termasuk dalam hal koordinasi pelaksanaan kegiatan di lapangan; (b) Melaksanakan monitoring dan evaluasi pada program sanitasi.
3	Pokja AMPL Kabupaten/ Kota	(a) Melaksanakan rapat Koordinasi untuk menanggapi hasil lokakarya monitoring dan evaluasi dalam rangka menyusun rencana tindak untuk disebar kepada seluruh SKPD dan memberi solusi untuk peningkatan Sanimas termasuk dalam hal koordinasi pelaksanaan kegiatan di lapangan; (b) Melaksanakan monitoring dan evaluasi pada program sanitasi.
4	Kabupaten/ Kota Sanimas	(a) Membentuk Pokja AMPL yang diinisiasi oleh Bappeda dan atau Dinas Pekerjaan Umum, (b) Melakukan koordinasi untuk penanganan paska konstruksi, (c) Mengupayakan replikasi.
5	KSM	(a) Peningkatan SDM untuk operator dan pengurus untuk aspek teknis maupun administrasi, (b) Kampanye kesehatan, (c) Melaksanakan monitoring dan evaluasi pada program sanitasi.

IPLT untuk Mengolah Lumpur Tinja dalam Sanimas

Prawisti Ekasanti dan Surur Wahyudi*)

IPLT atau instalasi pengolahan lumpur tinja adalah system pengolahan lumpur yang dihasilkan dari proses pengolahan limbah tinja. Instalasi ini diperlukan untuk menyempurnakan pengolahan limbah. Biasanya lumpur tinja dibawa oleh truk-truk tinja pengurusan tangki septik rumah tangga. Begitu pula sistem teknologi DEWATS yang digunakan dalam Sanimas.

Lumpur dan sistem DEWATS jumlahnya sangat kecil yaitu kurang lebih 5% dari volume pengolahan, namun perlu dikuras antara tiga sampai lima tahun sekali. Lumpur tersebut masih membutuhkan pengolahan lanjutan yakni dengan menggunakan sistem Instalasi Pengolahan Lumpur Tinja atau yang akrab dikenal dengan IPLT.

Sebenarnya sudah banyak kota-kota di Indonesia yang mempunyai IPLT untuk melayani pembuangan hasil pengurusan tangki septik rumah tangga. Menurut perkiraan sementara di seluruh Indonesia sudah lebih dari 300an unit instalasi. Namun hanya dalam hitungan jari saja IPLT yang dapat difungsikan. Umumnya lokasi IPLT ada di tempat pembuangan akhir (TPA) sampah, dan di beberapa tempat malah digunakan juga sebagai pengolahan air lindi.

Sebagai salah satu tindak lanjut dari kegiatan Sanimas, BORDA dan mitra bekerjasama dengan Satker Air Limbah Jawa Timur dan Pemerintah Kabupaten Mojokerto telah berhasil membangun percontohan IPLT di Kecamatan Mojosari, Kabupaten Mojokerto, Jawa Timur, pada tahun 2007. Dan

Tabel 2. Kualitas Lumpur Tinja dari Beberapa Wilayah

No.	SOURCE	Environmental Laboratory					
		pH	BOD5 20 mg/l	COD mg/l	Amoniak mg/l	Phosphat mg/l	TSS mg/l
1	Denpasar						
	- Hotel	8,2	439,0	784,3	3,8	16,70	723,3
	- Hospital	7,6	329,0	470,4	9,3	5,57	573,0
	- Small-Medium Enterprises	9,5	109,0	212,0	0,7	9,90	463,0
	- Domestic wastes/Household	8,2	877,8	1.254,0	17,4	566,60	2.300,0
2	Surabaya						
	- Domestic wastes/Household	7,1	2.660,0	5.507,0	0,0	1,66	3.690,0
3	Tangerang						
	- Domestic wastes/Household	5,0	300,0	1.400,0	0,0	3,20	118,0
4	Jogjakarta						
	- Septage truck	8	1.500,0	2.275,0	TD	134,26	51.400,0

Catatan: sampel diambil antara 10-17 Juli 2004

pada tahun 2006, atas pembiayaan dari UNICEF bekerjasama dengan DKKP Kota Banda Aceh juga telah membangun satu unit IPLT untuk penanganan limbah domestik program *post-tsunami recovery*. IPLT di Kota Banda Aceh dikelola oleh DKPP Kota Banda Aceh, sedangkan IPLT Mojosari di kelola bersama oleh Pemda dan BORDA sebagai ujicoba pengelolaan.

Desain Awal

Di BORDA sendiri desain IPLT mulai disusun sejak bulan Juli 2004 karena mempertimbangkan bahwa lumpur tinja dari sistem DEWATS yang digunakan dalam Sanimas akan mulai perlu dikuras pada tahun 3. *Sampling* kemudian dilakukan dengan pengambilan contoh lumpur tinja dari truk tinja pada beberapa kota dengan sumber lumpur tinja yang berbeda dan membawa ke laboratorium untuk dianalisa kualitas lumpurnya, antara lain Denpasar, Jogjakarta, Tangerang dan Surabaya. Lumpur tinja diambil dari truk tinja dari perusahaan swasta yang menguras dari sumber-sumber

yang berbeda seperti tangki septik rumah tangga, lumpur dari pengolahan limbah hotel, rumah sakit dan pabrik tahu. Hasilnya dapat dilihat spada tabel 1:

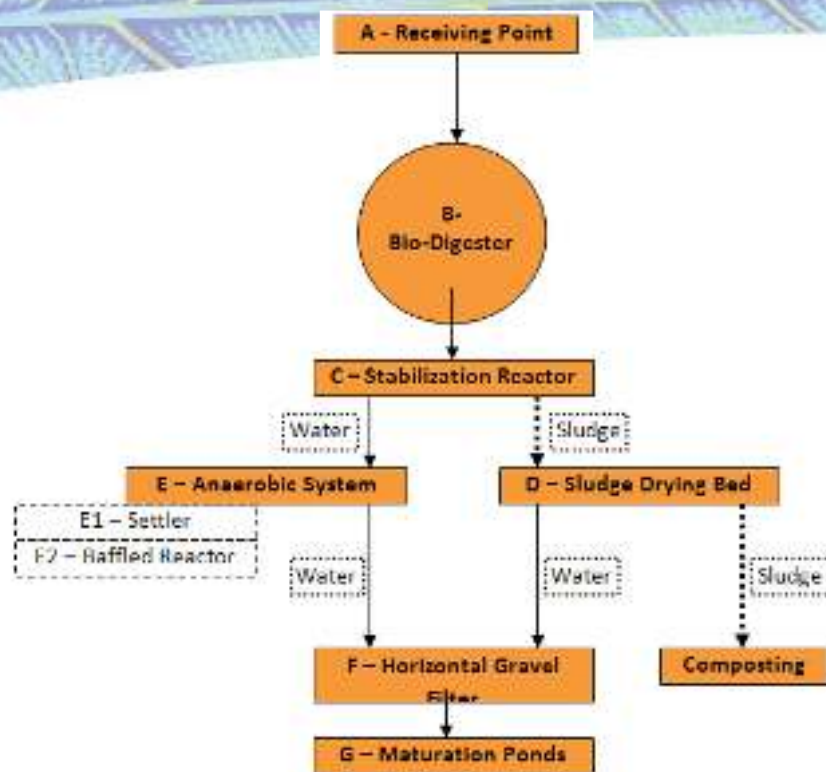
Berdasarkan hasil di atas, terlihat bahwa kandungan polutan lumpur tinja terutama dari tangki septik rumah tangga masih cukup tinggi, sehingga perlu penanganan untuk mengolah sehingga layak dibuang ke lingkungan.

Beberapa langkah survei dilakukan selama proses merencanakan unit IPLT, selain dari segi teknis seperti kelayakan lokasi, penentuan kualitas dan kuantitas lumpur yang akan dibuang; dari segi sosial dan kelembagaan juga sangat mempengaruhi terhadap pengelolaan yaitu adanya peraturan pemerintah setempat yang mengatur tentang pembuangan lumpur tinja dan pengurusan, jumlah perusahaan-perusahaan swasta yang mempunyai jasa pengurusan dengan truk tinja selain truk-truk tinja milik Dinas Kebersihan dan Pertamanan atau DKP, jangkauan

truk tinja dari sumber pengurasan ke IPLT, keberadaan tim operasional IPLT. Di samping itu juga kemungkinan pemasaran kompos hasil dari lumpur tinja yang telah diolah, dikeringkan dan diujicobakan, seringkali lumpur kering tersebut difungsikan oleh DKP untuk memupuk tanaman-tanaman di taman kota.

Karena sebagian besar truk tinja menguras dari limbah-limbah organik maka DEWATS bisa menjadi salah satu alternatif pengelolaan lumpur tinja tersebut. Sedangkan modul-modul yang terpilih adalah:

Modul-modul pengolahan di atas akan menghasilkan antara lain



INSTALASI PENGOLAHAN LUMPUR TINJA (IPLT) KABUPATEN MOJOKERTO - PROPINSI JAWA TIMUR

A. RECEIVING POINT

Fungsi:

1. Sebagai penerima (loading dock) bagi truck tinja
2. Menibuhkan lumpur yang akan diolah dari sampah perkotaan masuk ke dalam pengolahan utama

B. BIO-DIGESTER

Fungsi:

1. Sebagai unit pengolahan awal
2. Menstabilkan (mixing) limbah
3. Menghasilkan Bio-gas

C. STABILIZATION REACTOR

Fungsi:

1. Untuk menstabilkan lumpur yang Terakumulasi, menguning (bau, meningkatkan proses Biologi/SDO Dan COD) dan OTS
2. Menipiskan perisahan air dari Lumpur (Dewatering) dan mempersiapkan Proses Pengeringan lumpur
3. Menurunkan NH3

D. SLUDGE DRYING BED (SDB)

Fungsi:

1. Pengurangan air pengeringan dan menstabilkan lumpur yang telah stabil
2. Mengalirkan air lumpur yang telah

E. ANAEROBIC FILTER (AF)

Fungsi:

1. Mengolah air limbah dari unit Stabilization Reactor dan unit Sludge Drying Bed
2. Menurunkan polutan air limbah sebelum dialirkan ke lingkungan hingga 85%

F. HORIZONTAL GRAVEL FILTER (HGF)

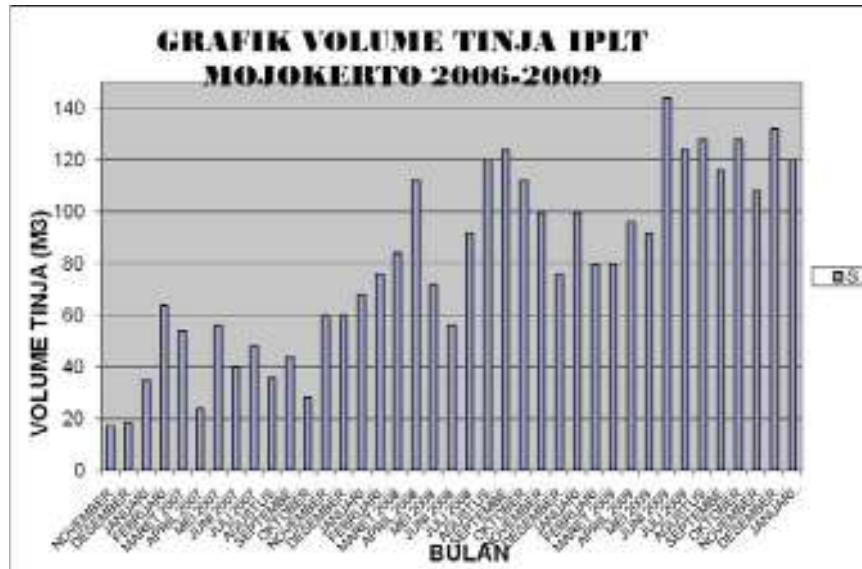
Fungsi:

1. Menurunkan Phosphat hingga 80%
2. Menurunkan jumlah patogen sekitar

G. KOLAM MATURASI

Fungsi:

1. Untuk dekontaminasi limbah dari unit Horizontal Gravel Filter (HGF)



biogas, lumpur kering dan air, semua produk tersebut telah siap dibuang ke lingkungan secara aman. Biogas bisa dimanfaatkan oleh operator IPLT yang tinggal di sekitar IPLT, lumpur yang telah stabil mengalami pengeringan untuk pengomposan dan air telah melalui beberapa tahapan pengolahan sehingga aman dibuang ke lingkungan.

Bagan alir pada IPLT Mojosari -

Kabupaten Mojokerto, Jawa Timur

Hasil monitoring IPLT Mojokerto:

Dari tabel di atas bisa diketahui bahwa kebutuhan terhadap IPLT semakin meningkat, keadaan ini bisa dipicu dari telah dikenalnya IPLT oleh kalangan jasa kurus tinja, kesadaran terhadap kualitas lingkungan meningkat, peran serta tim pengelola IPLT untuk bertemu secara berkala

denga perusahaan jasa kurus tinja, peran aktif Pemkab dalam ikut menyadarkan masyarakat tentang penting IPLT dan peraturan daerah yang mulai diterapkan di Kabupaten Mojokerto.

Sedangkan rata-rata kualitas effluent air setelah melewati modul *anaerobic filter* adalah COD antara 10 – 50 mg/l.

Gambar-gambar unit IPLT:

1. *Receiving point* atau tempat dimana truk tinja harus mengeluarkan isi tangkinya, terdiri dari dua jenis *screen* atau penyaring yang memisahkan sampah atau benda pada yang biasanya ikut terkuras dari tangki septic, *screen* tersebut terdiri atas *bar screen* untuk menyaring benda yang ukurannya besar dan *dot screen* untuk menyaring benda padat yang lebih kecil, sehingga hanya air dan lumpur saja bisa mengalir kedalam pengolahan lumpur tinja ini.

2. *Bio-digester* di IPLT Kab. Mojokerto terdapat 2 unit digester sebagai pre-treatment maupun sebagai pengumpul biogas yang dihasilkan melalui modul pengolahan ini

Gambar Unit IPLT



Bar screen

Dot screen



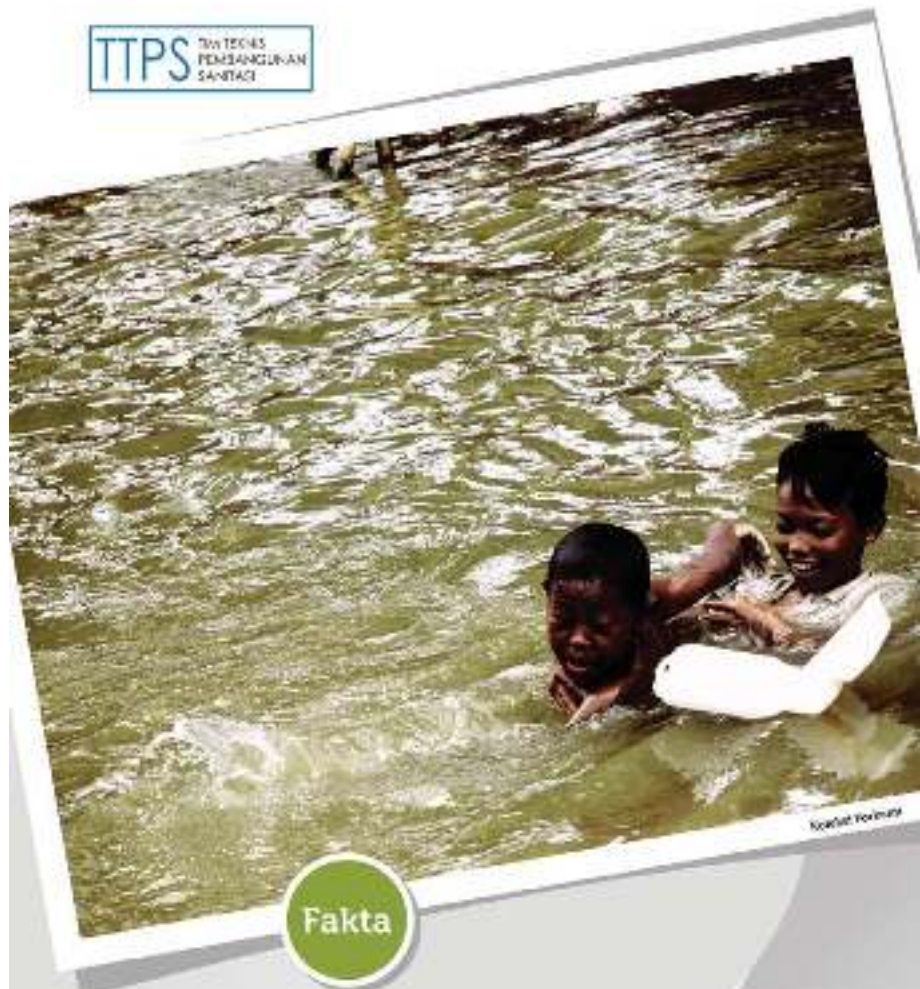
3. *Stabilization reactor*, merupakan modul pengolahan untuk men-stabilkan lumpur selama 15 hari, keluaran dari modul ini adalah *supernatant* atau air yang akan mengalir ke unit pengolah air dan akan mengumpulkan lumpur yang akan dialirkan melalui *gate valve* ke modul *sludge drying bed*.



4. *Sludge drying bed* adalah unit pengering lumpur yang distabilkan melalui modul *stabilization reactor*. Pada unit ini lumpur akan dikeringkan 5-7 hari.



Penulis: Ir. Prawisti Ekasanti,
Kordinator Tim Teknis
& Surur Wahyudi,
Kordinator Program CBS BORDA



Kebiasaan cuci tangan pakai sabun (CTPS) merupakan intervensi kesehatan paling murah dan efektif dalam mengurangi resiko penularan berbagai penyakit termasuk diare, flu burung, ISPA, hepatitis A dan kecacingan.

(Fewtrell J, Kautmann RB, et al. 2005)



DOK. PRI

Kajian

Teknologi IPAL Sanimas

Prof. Joni Hermana*

Dalam lima tahun terakhir ini, program Sanitasi oleh Masyarakat (Sanimas) telah menjadi andalan sistem pengelolaan air limbah domestik di Indonesia. Hal ini dianggap sebagai pilihan yang tepat untuk meningkatkan cakupan pelayanan air limbah dalam upaya mengejar target *Millenium Development Goals* (MDGs) karena masih rendahnya kemampuan pemerintah dalam proses penyediaan prasarana sanitasi, di satu pihak, dan tingginya potensi masyarakat di pihak lain. Dalam laporan Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) – Bappenas (2007), investasi pemerintah hanya Rp.200/kapita/tahun atau sekitar 0,425 persen dari kondisi yang seharusnya yaitu Rp.47.000/kapita/tahun. Padahal apabila jumlah tersebut

mampu dipenuhi, hal ini akan meningkatkan waktu produktif masyarakat sekitar 34-79 persen dan mengurangi biaya kesehatan 6-19 persen serta biaya pengobatan sekitar 2-5 persen. Besarnya potensi masyarakat dapat dilihat dari laporan Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) BPS (2007) yaitu bahwa penduduk Indonesia yang sudah memiliki prasarana sanitasi (tanki septik) atas upaya sendiri mencapai 71,06 persen di perkotaan dan 67 persen di perdesaan. Sementara pelayanan terpusat, yang notabene diupayakan pemerintah dengan menggunakan sistem *sewerage* dan IPAL (Instalasi Pengolah Air Limbah) skala kota, baru mencapai 2,33%. Memperhatikan hal tersebut di atas, maka ini dapat diartikan bahwa lebih dari 90 persen akses ke prasarana sanitasi difokuskan pada Skala Rumah Tangga dan Skala Lingkungan (sistem komunal, *unbundling*), sedangkan sisanya adalah Skala Kota (terpusat, *centralized*).

Walaupun sistem pendekatan komunal dalam meningkatkan cakupan pelayanan air limbah melalui program Sanimas ini sudah tepat, namun ada pertanyaan penting yang perlu dijawab yaitu sejauh manakah tingkat kehandalan teknologi pengolahan IPAL yang

digunakan dalam program Sanimas ini? Tulisan ini dimaksudkan untuk mengkaji IPAL Sanimas ini, dengan menganalisis proses maupun dengan membandingkannya dengan teknologi pengolahan lain, baik yang ada di literatur maupun yang sudah diterapkan oleh pemerintah selama ini.

Teknologi Pengolahan Air Limbah Anaerobik Bersekat

Teknologi pengolahan air limbah domestik yang digunakan dalam program Sanimas adalah teknologi proses pengolahan biologis anaerobik, yang umumnya menggunakan jenis reaktor yang bersekat-sekat secara vertikal sehingga menjadi beberapa kompartemen, atau dikenal juga sebagai ABR (*Anaerobic Baffled Reactor*). Air limbah yang masuk kedalamnya akan naik turun mengikuti sekat yang naik-turun tersebut sambil berkontak secara intim dengan mikroba yang ada di dalam kompartemen ini. Proses kontak ini akan menyebabkan cemar organik yang ada di dalam air limbah tersebut terolah, sehingga akan dihasilkan *effluent* yang memenuhi persyaratan baku mutu yang dikehendaki (Gambar 1).

Penggunaan teknologi pengolahan anaerobik sendiri untuk mengatasi masalah sanitasi dimulai sejak 30 tahun lalu menggantikan sistem pengolahan aerobik yang sudah lebih dikenal sebelumnya sebagai pengolah air limbah. Pemilihan ini sangat wajar mengingat dalam sistem aerobik, diperlukan energi yang lebih banyak untuk pompa dan aerasi, sebaliknya dalam proses anaerobik justru dihasilkan energi. Demikian pula jumlah produksi lumpur yang dihasilkan proses aerobik jauh lebih banyak dari lumpur proses anaerobik, sehingga akan menyulitkan dalam proses penanganannya kemudian.

Secara umum, dibandingkan dengan proses biologis yang konvensional, sistem anaerobik lebih menguntungkan dari aspek-aspek sebagai berikut: 1) sederhana dalam konstruksi dan operasinya, 2) tidak memerlukan energi eksternal, 3) kompak, 4) jumlah lumpur yang relatif lebih sedikit, 5) tingkat efisiensi pengolahan yang tinggi, 6) biaya operasi dan pemeliharaan (O/M) yang rendah, 7) tidak memerlukan oksigen tetapi dapat menghasilkan bahan bakar biogas.

Yang kemudian menjadi pertanyaan adalah mengapa ABR yang digunakan? Untuk menjawabnya perlu disampaikan beberapa pertimbangan dari parameter penting yang berkaitan dengan keber-

hasilan proses biologis anarobik ini dalam mengembangkan mikroba yang akan terbentuk sehingga mampu mengolah air limbah dengan baik, yaitu:

1. Kecepatan Aliran Permukaan (V_{up}),
2. Waktu Kontak (HRT)
3. Laju Pembebanan Organik (OLR)
4. Karakteristik air limbah yang diolah

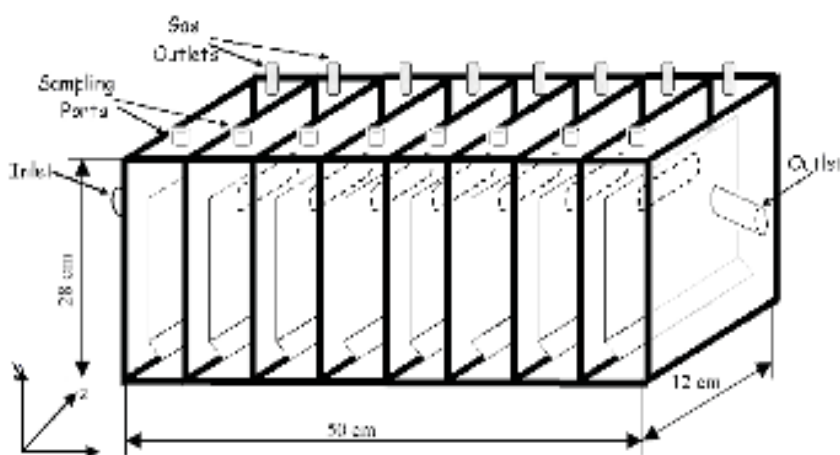
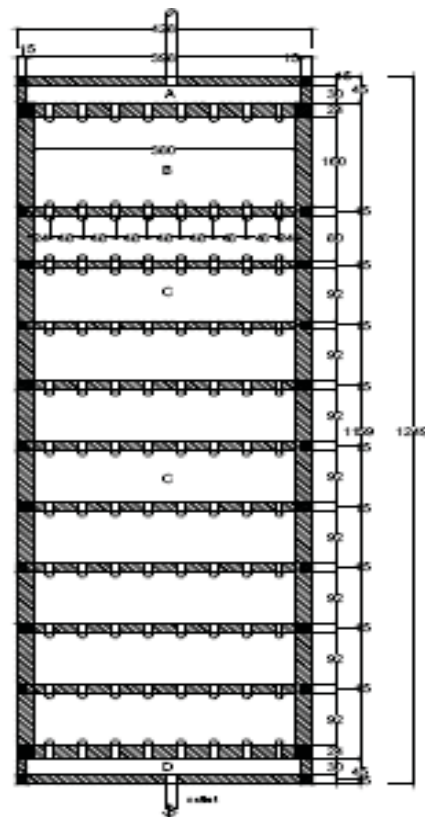


Figure 1: Schematic of the 10 / perspex Anaerobic Baffled Reactor

5. Jenis bibit lumpur yang digunakan
6. Keberadaan Polimer dan Kation (Ca, Mg, Fe)
7. Suhu
8. pH dan Alkalinitas.

Selain itu juga, besaran dan konsistensi efisiensi pengolahan sangat dipengaruhi oleh adanya faktor-faktor lain, yaitu:

1. Kontak intim antara mikroorganisme, untuk menjamin difusi substrat ke dalam sel mikroorganisme. Hal ini dapat ditingkatkan melalui proses pengadukan atau friksi substrat dengan mikroorganisme untuk memperbaiki proses difusi.

2. Konsistensi kondisi keasaman lingkungan selama perubahan fasa antara fasa asidifikasi dengan fasa methanogenesis (proses anaerobik setidaknya mengalami dua fase proses).

3. Tekanan parsial Hidrogen dalam ruang gas apabila terlalu kedap ataupun pengaruh toksisitas oksigen akibat reaktor yang kurang kedap udara.

Faktor-faktor inilah biasanya yang perlu dipertimbangkan dalam proses pemilihan jenis teknologi, khususnya apabila dihendaki proses yang mempunyai efisiensi yang tinggi serta O/M yang ekonomis. Perlu dicatat bahwa pilihan teknologi pengolahan secara biologis yang terbaik adalah menggunakan mikroba yang tersuspensi (*suspended growth microorganisms*), bukan mikroba yang terlekat (*attached growth microorganisms*), terutama untuk poin a. di atas. Walaupun demikian, sistem terlekat juga mempunyai kelebihan untuk beberapa hal, yaitu 1) lebih banyak mikroorganisme yang dapat tinggal dalam reaktor (sampai 100 g/l), 2) lebih stabil terhadap kondisi pengaruh zat toksik dan *shock loading*, serta 3) terjadi stratifikasi berbagai jenis mikroorganisme sehingga memungkinkan kondisi optimal untuk spesies tertentu.

Berdasarkan uraian parameter dan faktor-faktor di atas, maka sistem tersuspensi yang telah memenuhi kriteria diatas adalah ABR. Namun terdapat be-



Gambar 3. Model Replika PANDORA-L dan proses pembangunannya di lapangan

hingga hasilnya tidak optimum karena adanya efek *channeling*. Disamping itu, seperti halnya UASB, untuk mendapatkan waktu detensi yang memadai diperlukan reaktor yang tinggi sehingga kadang diperlukan tenaga pompa. Lebih jauh, kesulitan dalam proses *desludging* dalam implementasi di lapangan perlu diperhitungkan, khususnya apabila dalam hal ini menyangkut investasi pemerintah (Gambar 2).

Perubahan Iklim dan Daur Ulang Air Limbah

Dalam perkembangan terkini, ada 2 hal yang menjadi topik terhangat, yaitu tentang perubahan iklim (*climate change*) dan daur ulang (*recycling*). Dalam hal pertama, sejauhmana teknologi pengolahan yang akan digunakan memberi pengaruh terhadap pemanasan global, sedangkan hal kedua menyangkut peningkatan efisiensi penggunaan dan perolehan kembali sumberdaya alam yang saat ini sudah semakin menipis, khususnya ketersediaan

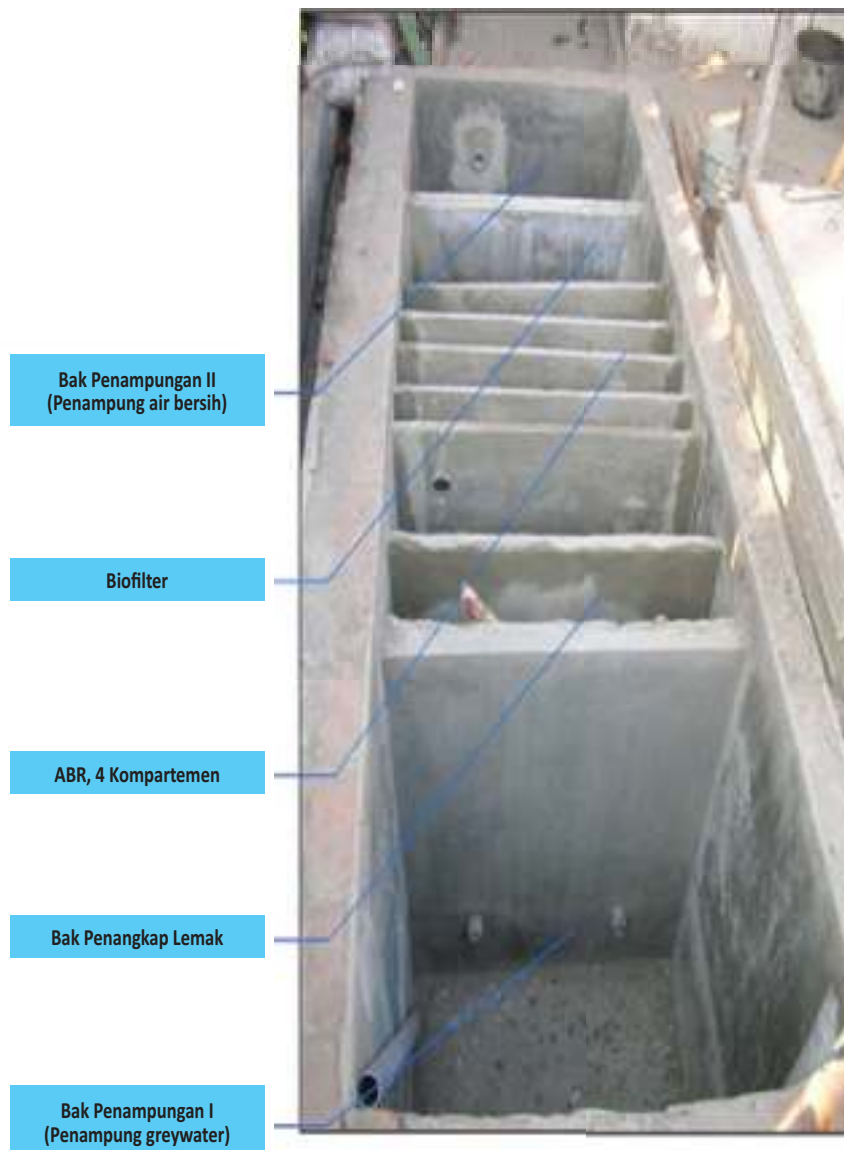
air bersih.

Proses anaerobik, secara umum akan menghasilkan gas methana yang besar-an dampaknya ekuivalen dengan 22-24 kali dampak yang diakibatkan oleh CO_2 . Sehingga penggunaan teknologi ini akan menghasilkan dampak cukup signifikan bagi pemanasan global. *Rule of thumb*-nya akan dihasilkan $0,35 \text{ m}^3 \text{ CH}_4/\text{kg BOD}$ yang diolah, sedangkan setiap orang menghasilkan buangan sekitar 40 gBOD/org/hari , sehingga apabila dalam satu komunitas Sanimas yang dilayani mencapai 250 orang, misalnya, maka akan dihasilkan sebanyak $3,5 \text{ m}^3$ biogas setiap harinya. Karena itu, untuk mengurangi dampak lingkungan yang terjadi sebaiknya biogas ini dibakar atau lebih baik lagi dimanfaatkan untuk keperluan penerangan atau dapur sehingga terkonversi menjadi gas CO_2 .

Selanjutnya dalam suatu studi, dikaji juga bahwa apabila pengolahan air limbah domestik dilakukan secara tercampur, maka jumlah polutan yang harus diolah berarti masih 100 persen,

atau dengan kata lain tidak ada reduksi sama sekali (0 persen) sehingga memberatkan IPAL. Tetapi jika dilakukan proses pemisahan air limbah domestik antara *black water* (air kakus/WC) dengan *grey water* (air bekas cuci, mandi), maka reduksi beban air limbah akan turun 85 persen, sedangkan bila dilakukan proses daur ulang maka reduksi beban air limbahnya menjadi 100 persen. Hal ini berarti penggunaan air bersihnya pun akan turun menjadi hanya 5 persen saja dari penggunaan sebelumnya apabila tidak dilakukan pemisahan air limbah!

Karena itu, terlepas dari aspek positif tentang kelayakan penggunaan teknologi ABR dalam Sanimas, perlu dipikirkan agar konsep daur ulang dapat dipraktekan dengan tujuan selain memanfaatkan kembali sumberdaya air yang terbuang juga sekaligus menyelamatkan lingkungan dari pencemaran. Caranya adalah dengan melakukan pemisahan pengolahan terhadap *black water* dan *grey water* di atas, dan masing-masing diolah dengan sistem



tersendiri. *Black water* diolah dengan menggunakan teknologi ABR seperti dalam Sanimas, sedangkan *grey water* diolah dengan menggunakan teknologi ABR yang dikombinasikan dengan biofilter. Dalam hal yang terakhir, kami di Teknik Lingkungan ITS telah mengembangkan sistem ini bekerjasama dengan Dinas Permukiman Jatim sejak 4 tahun lalu. Pertimbangannya karena proporsi *grey water* mencapai sekitar 75 persen air limbah domestik, sehingga cukup besar untuk kembali dimanfaatkan. Dalam hal ini, telah dilakukan modifikasi

terhadap media Biofilter untuk substitusi fungsi pengolahannya yang tidak semata-mata sebagai pengolahan tingkat kedua saja, tetapi juga berfungsi sebagai *polishing unit*, yaitu untuk menghasilkan kualitas effluen yang lebih baik dan memenuhi standar air bersih.

Sedangkan untuk mengantisipasi banyaknya jumlah padatan tersuspensi, *grit*, minyak dan detejen yang terkandung dalam air limbah *grey water* yang akan diolah, dapat dilakukan sedikit modifikasi pada sistem ABR ini sehingga mengurangi kebutuhan unit lain untuk proses *pretreatment*. Penghilangan padatan (SS), minyak dan lemak ini sangat diperlukan, sebab semakin tinggi

konsentrasinya akan semakin negatif pengaruhnya terhadap pertumbuhan metanogen dan pengolahan COD. Sistem ini, yang kemudian dikenal dengan nama PANDORA-L (Pengolahan Daur Ulang Air Limbah) telah berhasil diterapkan di beberapa lokasi di Surabaya secara komunal dengan hasil olahan setara air bersih dari *grey water* yang diolahnya.

Penutup

Dari uraian yang singkat di atas dapatlah ditarik suatu kesimpulan bahwa:

1. Opsi teknologi yang menjadi pilihan dalam program Sanimas, yaitu ABR dianggap sudah layak untuk digunakan sebagai pengolah air limbah domestik, khususnya Skala Rumah Tangga dan Skala Lingkungan yang dalam hal ini mewakili cakupan pelayanan lebih dari 90 persen. Teknologi ABR ini dianggap yang paling baik dan sesuai (**BATNEC** = *the best available technology not entailing costs*), ditinjau dari aspek konstruksi, kebutuhan biomassa mikroba, dan biaya pemeliharaan.

2. Selain upaya pengolahan air limbah yang dilakukan di atas, perlu juga dipikirkan dampak penggunaan teknologi ini terhadap perubahan iklim dan isu daur ulang air limbah. Berbagai upaya penelitian telah dilakukan di Laboratorium Jurusan Teknik Lingkungan ITS melalui beberapa skema kemitraan, termasuk PANDORA-L yang telah berhasil diterapkan di beberapa lokasi di Surabaya serta beberapa hal lain yang memerlukan kreativitas dan kejelian dalam memanfaatkan sumberdaya alam dan buangan yang berlimpah di negeri ini. Harapannya semoga apa hal ini juga memberi manfaat yang banyak walaupun dari permasalahan yang mungkin tampak sederhana. ■

**) Joni Hermana, Professor Bidang Pengolahan Air Limbah dan Ekosanitasi, Jurusan Teknik Lingkungan dan Dekan Fakultas Teknik Sipil dan Perencanaan, ITS - Surabaya.*



Fakta

Pada 9 April 2008, DPR RI telah mengesahkan UU No.18/2008 tentang Persampahan. Undang-undang ini menetapkan bahwa paling lambat tahun 2013 tidak ada TPA *open dumping*. Artinya harus ada perencanaan TPA *sanitary landfill*, atau pilihan pengolahan yang sejalan dengan amanat undang-undang.

Pembelajaran

Studi Kasus
Uji Coba Sanitasi Skala Kecil menjadi Program Nasional

Sanimas: Model Sanitasi bagi Pemerintah Daerah Otonom

Sebuah Jawaban Inovatif terhadap Perubahan dan Ketidakpastian.

Sanimas merupakan program sanitasi berbasis masyarakat skala nasional yang dikerjasamakan dengan pemerintah daerah untuk menciptakan kondisi kesehatan yang lebih baik, usia lanjut, dan membanggakan kepada lebih dari seratus ribu penduduk di daerah miskin perkotaan Indonesia, yang prototipenya beberapa waktu lalu masih diujicobakan mengimplementasikan kebijakan nasional yang baru saja disepakati.

Jim Woodcock*

Ringkasan

Sanimas, atau Sanitasi oleh Masyarakat, didesain ketika Indonesia bergerak melalui masa ketidakpastian menuju sistem pemerintahan yang lebih pluralistik. Sanimas menjadi program nasional hanya dalam tiga tahun. Sebagian dimungkinkan karena didesain memanfaatkan keberadaan Kelompok Kerja Air Minum dan Penyehatan Lingkungan (Pokja AMPL) yang pro aktif dan melibatkan berbagai instansi dan LSM berpengalaman untuk menjalankan peran baru pemerintah pusat sebagai fasilitator atau pembimbing bagi proyek yang didanai pemerintah daerah otonom. Pendekatan Sanimas diuntungkan dari pembelajaran proyek sebelumnya dan memperoleh dukungan pada setiap tingkatan dari pusat sampai daerah. Prosedur tanggap kebutuhan dan partisipatif yang dikembangkan dan pembelajaran Sanimas akan bermanfaat bagi perencana negara lain yang pemerintah daerah otonomnya bertanggung jawab terhadap program sanitasi skala kecil, khususnya masyarakat berpendapatan rendah.



DOK. PRI.

Pendahuluan

Desain dan pelaksanaan prototipe uji coba Sanimas pada tahun 2003-2004 mendorong terciptanya program nasional Sanimas yang berkelanjutan yang saat ini menjadi jawaban sanitasi berbasis masyarakat Indonesia. Uji coba didasarkan pada kebijakan dasar yang disepakati bersama untuk menjamin keberlanjutan manfaat bagi masyarakat. Perencanaan uji coba dan tantangan

yang muncul selama pelaksanaan memunculkan beragam pembelajaran tentang keberlanjutan baik aspek fisik maupun pemberdayaan masyarakat.

Uji coba Sanimas disusun dan diimplementasikan lewat konsensus berbagai instansi, bukan pesanan dari luar. Uji coba merupakan aktifitas pertama di Indonesia untuk menguji validitas dari kebijakan pembangunan nasional air minum dan penyehatan lingkungan yang baru, termasuk juga prototipe kegiatan sanitasi yang pertama menjadi program nasional hanya dalam waktu 3 tahun.

Setelah 6 tahun, lebih dari 90 persen dari sekitar 300 lokasi Sanimas tetap berfungsi dengan baik. Faktor-faktor yang menyumbang terhadap terciptanya keberlanjutan ini mungkin dapat digunakan dalam desain proyek sejenis di negara berkembang dengan masalah yang kurang lebih sama, seperti fasilitas yang cepat rusak, degradasi lingkungan, dan pemeliharaan fasilitas yang tidak memadai. Catatan lapangan (*field note*) ini menggambarkan konsep, perencanaan, dan implementasi dari prototipe Sanimas

2003 dan proyek Sanimas 2004. Pada akhir catatan ini, beberapa pengukuran paska 2004 yang telah di mulai terutama untuk memastikan keberlanjutan juga ikut dijelaskan.

Status Program Nasional Sanimas Tahun 2009

Sanimas merupakan kependekan dari Sanitasi oleh Masyarakat. Program nasional ini memungkinkan pemerintah daerah mengidentifikasi dan menyediakan dukungan dana bagi proyek sanitasi berbasis masyarakat untuk masyarakat miskin yang didanai dari beragam sumber, termasuk penerima manfaat sendiri. Kebanyakan skema Sanimas berupa sistem terpusat skala kecil/komunal dan MCK umum. Pada akhir tahun 2009, sebagai hasil dari uji coba, lebih dari 110.000 masyarakat miskin di 100 kota dan kabupaten pada 25 propinsi menikmati kondisi kesehatan dan kualitas hidup yang lebih baik. Lebih dari 1.000 pelaku dilatih dan setiap tahun sekitar 250 tukang, fasilitator dan tenaga ahli dipekerjakan. Setiap hari lebih dari 8.000 meter kubik air limbah dari 19.000 rumah daerah padat penduduk tidak lagi mencemari lingkungan. Setiap bulan, jumlah pembayaran untuk pemeliharaan dan gaji operator Sanimas mencapai USD.17.000.

Evaluasi mandiri pada tahun 2009 menemukan bahwa intervensi Sanimas menghasilkan pengurangan signifikan penyakit berbasis sanitasi, praktek buang air besar sembarangan, dan peluang perbaikan kesempatan kerja. Anak-anak dapat bermain di ruang terbuka yang merupakan bagian atas dari tangki pengolahan air limbah bawah tanah, dan sebagian wanita merasa untuk pertama kali dihargai privasinya ketika mandi di toilet umum. Pemberdayaan masyarakat

Sanimas telah memungkinkan masyarakat miskin bekerjasama dalam pe-

ZEN



Kebanyakan skema Sanimas berupa sistem terpusat skala kecil/komunal dan MCK umum

nyediaan jenis layanan jasa lainnya dan menikmati untuk pertamakalinya berhubungan dengan pemerintah daerah melalui organisasi berbasis masyarakat.

Ketidakpastian periode 1998-2003 membentuk Waspola dan Sanimas

Sanimas dikembangkan sebagai uji coba melalui proyek *Water Supply and Sanitation Policy Formulation and Action Planning* (WASPOLA), diharapkan untuk membantu institusi pemerintah pusat mengembangkan kebijakan air minum dan sanitasi, dan dimulai tahun 1998, dengan sumber dana dari AusAID dan dilaksanakan oleh *the Water and Sanitation Program-East Asia and Pacific* (WSP-EAP), bekerja bersama dengan kelompok kerja air minum dan kesehatan lingkungan lintas departemen. Sanimas dikembangkan setahun kemudian pada 1999.

Sampai 1998, praktek pembangunan air minum dan sanitasi di Indonesia dikembangkan dan dikoordinasikan dalam kondisi *top-down* dibawah kepemimpinan presidensial yang kuat,

sehingga kementerian kurang mempunyai rasa kepemilikan terhadap keberadaan program/proyek. Kebijakan nasional yang tersedia terbatas yang nyatanya hanya diperuntukkan sebagai kerangka kerja program pinjaman, dan batasan tanggungjawab yang tidak jelas sehingga terjadi persaingan diantara kementerian dalam mencapai target lima tahunan.

Pada tahun 1990, 31 persen penduduk Indonesia bertempat tinggal di daerah perkotaan, dan menurut perkiraan terkini proporsi penduduk perkotaan akan berkembang menjadi 60 persen pada tahun 2025. Sanitasi dipertimbangkan sebagai tanggungjawab pemerintah daerah, sehingga program pembangunan perkotaan pemerintah pusat cenderung mengabaikan sistem pengolahan air limbah terpusat. Cakupan layanan sistem terpusat di Indonesia merupakan yang terendah di Asia Timur dan Tenggara. Lebih dari sebagian fasilitas pengolahan lumpur tinja telah tidak berfungsi dan kurang terpelihara, dan sebagian rumah tangga perkotaan masih membuang air limbah ke sungai, menyebarkan penyakit berbasis air.

Krisis moneter Asia, devaluasi mata uang Rupiah, dan kemarau kerkepan-

jangan bersamaan dengan runtuhnya Orde Baru pada tahun 1998, diikuti dengan pelaksanaan otonomi daerah pada tahun 1999 yang secara resmi dimulai pada tahun 2001, menghasilkan pengurangan investasi infrastruktur publik terlebih sanitasi perkotaan, dan pemerintah pusat belum mampu menjalankan fungsinya sebagai fasilitator terhadap pemerintah daerah yang kurang berpengalaman.

Antara 1996 dan 1999, kemiskinan absolut meningkat menjadi 40 persen. Pengurangan program sanitasi perkotaan pada tingkat masyarakat terutama berdampak pada masyarakat miskin. Pada 2006, WSP-EAP menghitung bahwa potensi kerugian ekonomi Indonesia sebagai akibat sanitasi yang kurang memadai mencapai \$6,3 juta atau sekitar \$ 28 per kapita.

Desain Sanimas Berbasis Pembelajaran

Setelah runtuhnya struktur pemerintah terpusat, kebijakan nasional baru harus dikembangkan melalui proses dialog panjang diantara kementerian yang belum terbiasa dengan proses tersebut.

Prinsip Dublin
1. Pengelolaan sumber daya air yang efektif membutuhkan pendekatan terpadu yang menghubungkan pembangunan sosial dan ekonomi dengan perlindungan ekosistem.
2. Air mempunyai nilai ekonomi dalam semua bentuk pemanfaatannya dan seharusnya dikenali sebagai benda ekonomi
3. Pengelolaan dan pembangunan air seharusnya didasari pada pendekatan partisipatif melibatkan pengguna, perencana, pengambil keputusan di seluruh tingkatan, dengan keputusan diambil pada tingkatan terendah yang paling sesuai
4. Wanita memegang peran penting dalam penyediaan, pengelolaan, dan perlindungan air, sehingga mereka seharusnya berpartisipasi dalam pengambilan keputusan yang berkaitan dengan pemanfaatan air.

Sebuah kelompok kerja air minum dan penyehatan lingkungan lintas departemen dikoordinasikan oleh Bappenas, yang terdiri dari Departemen Pekerjaan Umum, Departemen Dalam Negeri, Kementerian Lingkungan Hidup, Departemen Keuangan dan Departemen Kesehatan kemudian dibentuk untuk mewadahi proses dialog tersebut. Setelah melalui proses diskusi 3 tahun diantara lembaga donor, pemerintah daerah, pemerintah pusat, proyek, LSM, perguruan tinggi, dan berbagai pemangku kepentingan lainnya, sebuah konsensus disepakati tentang butir-butir kebijakan yang tertuang dalam Kebijakan Nasional Pembangunan Air Minum dan Penyehatan Lingkungan Berbasis Masyarakat, yang ditandatangani oleh 5 (lima) direk-

tur jenderal pada tahun 2003. Sanimas merupakan bentuk implementasi pertama dari butir-butir kebijakan tersebut.

Kebijakan menyerap 4 (empat) prinsip Konferensi Dublin 1992 tentang Air dan Sanitasi, yaitu keterkaitan pembangunan dengan perlindungan ekosistem, air sebagai benda ekonomi, pendekatan partisipatif pada tingkatan yang paling sesuai, dan partisipasi wanita dalam pengambilan keputusan.

Kebijakan nasional yang baru dan Sanimas didasarkan pada pembelajaran domestik dan mancanegara. WSP-EAP mempunyai banyak pengalaman dari Pilipina dan Vietnam. Perancang Sanimas belajar dari proyek di Jawa Timur yang berkembang dari pengembangan fasilitas sanitasi spontan di sebuah desa di Malang ketika terjadi epidemik diare tahun 1985, dan para wanita meminta sanitasi yang lebih baik. Masyarakat merencanakan, membiayai dan membangun sebuah tangki septik kecil yang dapat melayani seluruh desa. Terdapat juga pembelajaran dari proyek MCK yang dibantu oleh LSM pada dekade 1990-an, termasuk pemahaman bahwa sanitasi bagi masyarakat tidak berkelanjutan, tetapi sanitasi oleh masyarakat berpeluang besar berkelanjutan. Perbedaan selengkapnya lihat Tabel 1.

Setiap poin dalam kebijakan air minum dan penyehatan lingkungan berbasis masyarakat, termasuk prinsip Dublin, menjadi poin kunci dalam desain dan pelaksanaan uji coba Sanimas, membuat Sanimas sebagai uji coba pertama kemungkinan bekerjanya kebijakan nasional.

Tabel 1. Perbedaan antara Sanitasi bagi Masyarakat dan Sanitasi oleh Masyarakat

Sanitasi bagi Masyarakat	Hasil	Sanitasi Masyarakat
Proyek ditentukan oleh kebutuhan memenuhi target	Pekerjaan fisik untuk memenuhi target daripada kebutuhan setempat.	Waktu dan biaya dimanfaatkan untuk mencapai kesepakatan yang terbaik untuk memenuhi kebutuhan setempat.
Hibah 100% untuk pekerjaan fisik	Masyarakat menerima perencanaan yang tidak memadai dan pekerjaan berkualitas rendah	Masyarakat berkontribusi tunai dan natura dan terlibat dalam pelaksanaan
Keterlibatan seminimal mungkin dari masyarakat	Masyarakat hanya mendengarkan dan menyetujui rencana dari institusi pelaksana tetapi jarang memiliki atau menjaga hasil pekerjaan	Keterlibatan masyarakat dalam setiap aspek dan pelatihan pengelolaan pekerjaan fisik
Pelibatan masyarakat dalam pemilihan teknologi dipandang terlalu kompleks	Masyarakat bertanggung jawab institusi pelaksana, bahkan setelah proyek selesai sekalipun.	Masyarakat diberi pilihan teknologi
Fokus pada toilet umum	Kurangnya kepedulian terhadap penanganan lumpur tinja	Memfasilitasi masyarakat menangani dampak efluen yang tidak tertangani
Masyarakat tidak dilatih tentang prosedur penanganan operasi dan pemeliharaan	Pekerjaan fisik dihindari	Perhatian diberikan kepada institusi penanggungjawab operasi dan pemeliharaan
Institusi pemerintah pusat memilih teknologi	Kurangnya rasa memiliki	Masyarakat dibimbing untuk memilih teknologi

Tabel 2. Poin Kunci dalam Kebijakan Nasional Air Minum dan Penyehatan Lingkungan Berbasis Masyarakat yang menjadi Acuan Pendekatan Sanimas

Kebijakan Nasional 2003	Desain/Pelaksanaan Sanimas
Air merupakan benda ekonomi dan benda sosial	Masyarakat mengembalikan air bersih ke lingkungan; tarif ditetapkan berdasarkan banyaknya pemakaian untuk operasi, dan pemeliharaan
Pilihan yang diinformasikan sebagai dasar dalam pendekatan tanggap kebutuhan	Fasilitator menjelaskan sepenuhnya kepada masyarakat tentang semua pilihan teknologi dan finansial berikut implikasinya
Pembangunan berwawasan lingkungan	Air buangan memenuhi standar air limbah nasional; masyarakat tidak membuang limbah ke lingkungan; LSM melatih kader dan petugas pemerintah untuk memantau kualitas
Pendidikan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	Fasilitator menyediakan modul higienitas seperti cuci tangan pakai sabun pada tahap penyiapan Sanimas.
Keberpihakan pada masyarakat miskin	Daerah pendapatan rendah menjadi target walaupun mungkin tidak menjangkau daerah termiskin.
Peran perempuan dalam pengambilan keputusan	Fasilitator membantu masyarakat dalam pengambilan keputusan bersama (dalam prakteknya, istri memilih jenis teknologi, sementara suami terlibat pelaksanaan). Seringkali wanita bertemu terpisah dengan pria, sehingga suara wanita tidak terdominasi oleh pria.
Akuntabilitas proses pembangunan	Penguatan masyarakat sebagai subyek dan bukan obyek; keputusan dasar dibuat oleh masyarakat. Setiap peran dan kontribusi didiskusikan secara terbuka.
Peran pemerintah sebagai fasilitator	Pemerintah pusat dan daerah menyediakan bantuan teknis dan insentif dana pendamping, tetapi masyarakat mengambil peran penting dalam perencanaan, administrasi, pengelolaan. Dalam praktek, pemerintah dapat mempekerjakan konsultan yang disertifikasi atau LSM yang berkualifikasi mewakili mereka di lapangan.
Peran aktif masyarakat	Masyarakat berpartisipasi dalam pemilihan teknologi, bentuk kontribusi, implementasi, pengelolaan, pemeliharaan.
Pelayanan optimal dan tepat sasaran	Pekerjaan fisik memenuhi standar emisi dan target yang ditetapkan masyarakat. Pelayanan optimal: terjangkau dan dapat digunakan oleh semua.
Penerapan prinsip pemulihan biaya	LSM membantu masyarakat membentuk dan memelihara fasilitas, setidaknya melalui biaya operasi dan pemeliharaan melalui tarif yang disepakati.

samaan, yaitu:

Pendekatan Sanimas

Pendekatan Sanimas dimaksudkan menolong pemerintah daerah mengarusutamakan sanitasi berbasis masyarakat sebagai sebuah pilihan dalam masyarakat perkotaan miskin. Sanitasi masyarakat didefinisikan sebagai pengumpulan, pengolahan dan pembuangan air limbah dan tinja. Sanimas mencoba mencari keuntungan dari beragam kerjasama perkotaan tradisional untuk menciptakan keterlibatan masyarakat dan perencanaan tanggap kebutuhan untuk memastikan tingkat keberlanjutan yang lebih baik. Pendekatan harus memenuhi tiga hasil yang saling berkaitan yang belum pernah dicapai sebelumnya secara ber-

A. Rasa Memiliki pada Semua Tingkatan Pemerintahan

Evaluasi terhadap program pembangunan perkotaan nasional sebelumnya menemukan bahwa setiap kementerian mempunyai cara perencanaan, programan dan pelaksanaan kegiatan masing-masing. Menjadi sangat sulit pada awalnya untuk memulai kerjasama antara institusi yang mempunyai sedikit pengalaman bekerjasama sukarela, tetapi jawabannya terletak pada semangat pokja, rencana yang dapat dijalankan, pertemuan berkala untuk penyelesaian masalah. Program Sanimas membutuhkan tidak hanya rasa memiliki antara institusi pemerintah pusat, tetapi juga pada tingkat pemerintah

daerah, dan masyarakat.

B. Tingkat Keberlanjutan Tinggi

Pada tahun 1980-an, hanya sekitar 70 persen fasilitas MCK yang dibangun melalui program perbaikan kampung ditemukan tetap berfungsi. Pada akhir 1990, di Jakarta, pemanfaatan MCK hanya sekitar 30 persen disebabkan faktor ketidaksesuaian lokasi, pengelolaan tidak memadai, biaya konstruksi tinggi, dan biaya penggunaan tinggi. Rasio antara kegiatan perangkat keras dan perangkat lunak berbanding 90-10, atau 80-20. Tingkat keberlanjutan tinggi dicapai melalui pekerjaan fisik yang efisien dan masyarakat yang bersepakat mengelola dan peduli.

c. Memperkuat Keterlibatan Masyarakat

Walaupun partisipasi masyarakat telah menjadi komponen resmi program pembangunan perkotaan nasional; sejak 1990-an, evaluasi menemukan bahwa sebagian besar partisipasi masyarakat sangat terbatas dalam proyek skala besar dengan jangka waktu pendek. Sanimas didesain untuk merangsang keterlibatan masyarakat melalui fasilitator non pemerintah. Keuntungan memanfaatkan non pemerintah bahwa LSM secara tradisional membangun jembatan antara masyarakat dan pemerintah daerah. Kesulitan terbesar bahwa pemerintah pusat dan daerah tidak dipercaya oleh LSM, sehingga dibutuhkan membangun kepercayaan melalui kerjasama. Dibutuhkan penekanan pada proyek yang lebih mudah dipantau (100-400 keluarga) dan mengembangkan paket informasi, pendidikan, dan komunikasi untuk PHBS dan pengelolaan sanitasi berkelanjutan. Masyarakat diberikan pilihan. Akhirnya, pemilihan masyarakat yang mendapat proyek harus melalui proses transparan, terbuka, kompetisi yang adil berdasar kriteria jelas dan mudah diverifikasi.

Terdapat tujuh tahapan pendekatan Sanimas 2003-2004, dan juga berlaku pada tahun setelahnya. Waktu tiap ta-



PU

hap ditentukan oleh kendala ketersediaan dana pemerintah daerah.

1. Persiapan (selesai per Januari)

Kontrak kerja Sanimas ditawarkan secara kompetitif dan pemenangnya BORDA, *the Bremen Overseas Research and Development Association*, bersama mitra LSM lokalnya. BORDA menyediakan masukan teknis untuk memastikan desain efisien dan sesuai, dan penyiapan masyarakat diberikan oleh LSM lokal yang telah berpengalaman di daerahnya masing-masing. BORDA menyetujui berkontribusi dari dana sendiri. BORDA dan mitranya bekerjasama dengan Pokja AMPL dan WSP-EAP menyiapkan materi presentasi dan *road show*.

2. Road show/Lokakarya ke Kota-kota

Daripada langsung ke masyarakat, LSM dan wakil Pokja AMPL mengunjungi propinsi dalam rangka memperoleh dukungan dan membantu peme-

rintah memilih instansi yang berhubungan langsung dengan Sanimas. Ketika mereka sepakat dan mengerti tentang Sanimas, pejabat pemerintah propinsi membantu memilih kota/kabupaten yang menjadi sasaran. Tim menemukan bahwa presentasi langsung berhasil lebih baik daripada materi tertulis. Mereka juga menemukan bahwa beberapa *road show* awal kurang berhasil karena staf pemerintah tidak menyampaikan informasi ke atasannya.

Bersama pejabat pemerintah propinsi, tim mengunjungi kota yang paling berpotensi, dan konsep Sanimas dijelaskan sehingga pemerintah setempat dapat merencanakan kontribusinya (70-80 persen dari biaya konstruksi), dan menetapkan instansi pelaksana. Berbeda lokasi berbeda instansi pelaksana yang ditunjuk. Beberapa memilih dinas lingkungan, lainnya dinas PU. Beberapa kriteria digunakan untuk memilih kota-kota: keberhasilan program sosial di kota tersebut, kepadatan penduduk,

komitmen terhadap sanitasi berbasis masyarakat. Keberadaan rencana sanitasi skala kota merupakan pertimbangan khusus, tetapi bukan merupakan keharusan.

3. Seleksi Kota (selesai per Maret)

Setelah daftar panjang kota potensial ditetapkan, perwakilan kota, kabupaten dan anggota DPRD bertemu dalam seminar. *Road show* pertama dilakukan terhadap 21 kota. Seleksi mandiri terjadi ketika kota-kota memasukkan pernyataan peminatan. Kriteria harus ditetapkan dengan hati-hati dan proses pemilihan harus transparan sebab ketidakpuasan akan timbul dari kota yang tidak terpilih. Nota Kesepahaman ditandatangani dengan kota yang berminat yang kemudian ditetapkan daftar pendek komunitas yang akan dinominasikan.

4. Pemilihan Komunitas (selesai per Mei)

Pengalaman komunitas dengan kegiatan berbasis masyarakat dapat menjadi pertanda paling utama dari kemungkinan keberhasilan. Kelayakan teknis dari pilihan sanitasi adalah kriteria lain. Perencana tidak menasar kelompok masyarakat paling miskin, tetapi semua komunitas miskin. Hal pertama yang harus diperiksa adalah ketersediaan lahan dan kepemilikannya. Terdapat kasus lahan tidak jelas kepemilikannya. Akhirnya terpilih 6 (enam) komunitas di Jawa Timur dan 1 (satu) di bali

5. Penyusunan Rencana Kerja Masyarakat (selesai per Agustus)

Fasilitator harus memahami informasi, pendidikan, dan materi komunikasi untuk digunakan di masyarakat. Mereka menjelaskan pilihan teknis, biaya dan hasilnya, memanfaatkan alat visual. Pada setiap komunitas, sebuah komite dibentuk untuk menangani aspek tertentu seperti pelaksanaan pembangunan, dan operasi dan pemeli-

haraan. Komite merencanakan bersama fasilitator. Biaya keseluruhan pembangunan fisik merupakan faktor kunci dalam perencanaan dan pembangunan sebab mempengaruhi jumlah iuran. Rencana termasuk perjanjian tentang kontribusi masyarakat, pengelolaan dan pemeliharaan, jadwal pelatihan, pembangunan, dan pembentukan komite. Sebuah tim proyek dibentuk terdiri dari seorang pegawai pemerintah daerah yang dapat berkomunikasi dengan pemerintah daerah dan satu perwakilan LSM yang dapat berkomunikasi dengan masyarakat. Sebagai hasil uji coba, Sanimas harus dimasukkan dalam RPJMD dan terdapat kebutuhan pemetaan sanitasi skala kota yang menunjukkan resiko lingkungan kesehatan dan aliran air limbah domestik.

6. Pembangunan dan Peningkatan kapasitas (selesai per November)

Pelatihan dilaksanakan oleh LSM untuk pembangunan dan pengelolaan. Upaya terbesar adalah untuk fasilitasi dan pelatihan bagi pekerja dan mandor masyarakat yang kurang terampil. Pembangunan dilaksanakan oleh masyarakat atau orang yang terampil dari daerah sekitar. Dana pembangunan berasal dari pemerintah daerah, masyarakat, dan BORDA. Dana pemerintah harus disera-pada akhir Desember. Biaya rata-rata pembangunan adalah USD.200 per rumah. Biasanya dikeluarkan sebuah surat keputusan komite tentang penunjukan operator dan penetapan iuran, dan kepala desa menetapkannya melalui keputusan kepala desa. Informasi dan peraturan diumumkan terbuka.

7. Evaluasi dan Dukungan Pengelolaan dan Pemeliharaan (mulai Desember)

Setelah pembangunan selesai, calon operator dilatih untuk mengelola fasilitas, termasuk metode akuntansi terbuka.

Selama masa ini, tantangan terbesar adalah melatih pemegang buku. Air

buangan diperiksa oleh LSM, dan pengendalian kualitas diserahkan kepada kelompok swadaya masyarakat.

Sekitar 20-30 persen dari lokasi Sanimas adalah sistem sanitasi gravitasi sederhana (*Gravity-fed Simplified Sanitation Systems/SSS*) untuk 200-300 rumah tangga dengan membayar iuran USD.1 per bulan, sisanya berupa fasilitas MCK di atas lahan pemerintah yang dipergunakan oleh 100-400 orang per hari, berarti setiap orang membayar USD.0,5 per hari.

Sebagian dari lokasi uji coba berada di tepi sungai sebab effluen mencemari air sungai, dan umumnya, permukiman sepanjang sungai terlalu rendah lokasinya sehingga sulit dijangkau oleh sistem sanitasi terpusat. Kedua tipe Sanimas membutuhkan sumber air dan lahan seluas 120-250 meter persegi. Biasanya pekerjaan fisik menghabiskan dana sekitar 70 persen dan sisanya untuk pelatihan, fasilitasi, dan supervisi.

Proporsi kontribusi beragam sepanjang periode 2003-2005, tetapi secara umum, kontribusi masyarakat 3 persen tenaga dan 2 persen tunai dari keseluruhan biaya. Kontribusi pemerintah daerah mencapai 50 persen, dan pemerintah pusat (atau AusAID pada tahun 2003) mencapai 30 persen. Sisanya merupakan

kontribusi BORDA, baik tunai maupun berupa biaya pelatihan.

Uji coba Sanimas (2003) dibantu oleh AusAID, dan Sanimas (2004) dibantu oleh pemerintah pusat (Bappenas). Pada akhir tahun 2004, timbul rasa memiliki Sanimas di berbagai tingkatan pemerintahan. Kesuksesan telah tercapai, dengan seluruh lokasi berfungsi baik, dan ternyata lebih banyak keterlibatan masyarakat mengarah pada semakin besarnya rasa memiliki. Masyarakat penerima manfaat menyatakan akan membantu komunitas lain yang akan melaksanakan program yang sama.

Sanimas menjadi

Program Nasional di Tahun 2005

Sanimas Tahun 2005 menjadi program nasional tahap pertama yang dilaksanakan oleh Direktorat Jenderal Cipta Karya, Departemen Pekerjaan Umum. Program mengikuti pendekatan dan metodologi awal dengan sasaran yang sama yaitu menawarkan sanitasi berbasis masyarakat sebagai sebuah alternatif sanitasi bagi masyarakat.

Studi pemantauan dampak dilaksanakan tahun 2006 menegaskan kebenaran langkah memperluas Sanimas menjadi program nasional. Studi itu menyimpulkan bahwa semua sistem berjalan baik,

Tabel 3 Profil Sanimas Tahun 2003 dan Sanimas Tahun 2004

Tahun	Propinsi	Kota/Kabupaten	Pendanaan	Jumlah Lokasi	Jumlah	Jumlah
					KK	Jiwa
2003	Jawa Timur, Bali	6	AusAID, BORDA, Pemerintah Daerah, masyarakat	7	450	2.558
2004	Jawa Timur, Bali	7	Pemerintah pusat (Bappenas), BORDA, pemerintah daerah, masyarakat	8	489	2.369
2005	Jawa Timur, Bali, Jawa Tengah	13	Departemen PU, pemerintah daerah, BORDA, masyarakat	15	898	4.010
2006	22	67	Departemen PU, pemerintah daerah, BORDA, masyarakat	79	3.481	15.587
2007	27	68	Departemen PU, pemerintah daerah, BORDA, masyarakat	86	6.671	33.021
2008	17	61	Departemen PU, pemerintah daerah, BORDA, masyarakat	96	3.962	28.728
2009	17*	75*	Departemen PU, pemerintah daerah, BORDA, masyarakat	100*	4.000*	24.000*
Total				391	19.951	110.273

*rencana (catatan redaksi: tulisan ini dibuat pada tahun 2009)

fasilitas sanitasi yang berfungsi baik mempromosikan rasa aman di kalangan wanita dan anak-anak, khususnya malam hari, dan stop BABS telah terwujud. Di semua lokasi iuran diterapkan dan proyek diselesaikan sesuai alokasi anggaran dan standar yang ditetapkan. Efluen bermasalah hanya di satu lokasi.

Kesadaran pentingnya kesehatan dan higienitas yang tinggi ditemukan setelah dimulainya Sanimas, yang sebenarnya cukup mengherankan dengan mempertimbangkan keberadaan Sanimas di lokasi permukiman kumuh. Wanita berperan dalam menentukan bentuk toilet yang nyaman bagi wanita hamil dan lansia. Masyarakat terhibur dengan pemanfaatan bagian atas dari tangki septik komunal sebagai tempat bermain dan ruang terbuka, dan sumur dangkal menjadi terbebas dari kontaminasi. Keberhasilan jangka pendek ini dihasilkan dari situasi unik Sanimas dan beragam faktor keberlanjutan tercakup dalam desain dan pelaksanaannya.

Kunci Utama Keberlanjutan Sanimas

Sanimas telah berkelanjutan sampai kini. Berbagai kunci penggerak antusiasme masyarakat dan keberlanjutan dari program nasional sebagai berikut.

1. Waktu yang tepat (*Timing*)

Waktu yang tepat merupakan sebuah kebetulan untuk pengembangan Sanimas, terutama dengan alasan pentingnya solusi pembuangan air limbah di daerah miskin, kebutuhan alternatif terhadap sistem *top-down*, peran baru pemerintah pusat sebagai fasilitator dan bukannya pelaksana, dan lahirnya sebuah konsensus kebijakan air minum dan penyehatan lingkungan berbasis masyarakat.

2. Sekelompok kampiun

Keberadaan sekelompok staf pemerintah yang tergabung dalam Kelompok Kerja Air Minum dan Penyehatan Lingkungan (Pokja AMPL) yang berkeinginan untuk bekerja keras agar mendapatkan kesempatan belajar dan

meningkatkan kemampuan profesionalnya, merupakan kampiun pengembangan Sanimas. Para staf pemerintah ini, yang suatu waktu nanti menjadi pejabat senior, meluangkan waktu dan menunjukkan minatnya berdiskusi dan menyetujui kesamaan visi lintas institusi dan mereka mengendalikan sepenuhnya uji coba Sanimas. Mereka pro aktif, mudah ditemui, dengan cepat mengambil keputusan dalam mengatasi masalah. Mereka berkunjung ke lapangan sangat

kemudahan pendanaan dari pemerintah Jerman. Maka, ketika prototipe uji coba Sanimas diselesaikan, BORDA dengan mitra lokalnya BEST, Balifokus, and LPTP, dapat menindaklanjuti dengan evaluasi, perhatian, dan bantuan pendanaan untuk memperkuat program.

4. Pembangunan oleh masyarakat

Desain Sanimas sederhana sehingga dapat dibangun oleh pekerja dari masyarakat sendiri dibawah pengawasan LSM dan tenaga ahli, meskipun banyak



PU

sering, dan keterlibatannya sangat kuat sehingga mereka memulai baik konsep dan pendanaan prototipe kedua uji coba Sanimas Tahun 2004.

3. Komitmen LSM pelaksana

Komite pemilihan pelaksana Sanimas menetapkan BORDA, *the Bremen Overseas Research and Development Agency*, sebuah LSM terdaftar di Bremen dan terutama dibiayai oleh Kementerian Kerjasama dan Pembangunan Pemerintah Federal Jerman. Terdapat perbedaan mendasar antara BORDA dan kontraktor/konsultan, sebab BORDA berbagi kesamaan pandangan visi Sanimas dengan Pokja AMPL, dan mempunyai

juga yang mengambil tenaga terampil dari desa tetangga. Kualitas konstruksi harus memenuhi spesifikasi tertentu dan tetap sesuai perkiraan biaya untuk memastikan bahwa iuran terjangkau.

Masyarakat Sanimas telah menamakan dana mereka dengan maksud memiliki dan mengelola fasilitas, sehingga pembangunan oleh masyarakat memungkinkan usia bangunan bisa berumur jauh lebih lama daripada biasanya. Fasilitas prototipe Sanimas sendiri memang dibangun memenuhi standar dan dalam biaya yang terjangkau, sehingga dapat bertahan sampai 25 tahun.

Tabel Sumber Dana Sanimas Tahun 2003-2008 (dalam USD)

Tahun	Kontribusi Masyarakat		Pemerintah			BORDA		Total	Jumlah Lokasi
	Tenaga	Tunai	Lokal	Propinsi	Pusat	Tunai	Peningkatan Kapasitas		
2003	3.952	4.114	98.604		44.836	2.907		154.414	7
Persen	3	3	64		29	2		100	
2004	5.186	3.293	100.888		55.283	35.012	20.000	219.661	8
Persen	2	1	45		25	16	9	100	
2005	9.292	4.380	168.713		85.678	29.918	27.500	325.481	15
Persen	3	1	52		26	9	8	100	
2006	50.291	29.291	833.012		490.000	117.500	180.060	1.700.155	79
Persen	3	2	49		29	7	11	100	
2007	61.066	38.292	1.553.884	25.000	840.000		234.500	2.752.743	86
Persen	2	1	56	1	31		9	100	
2008	26.318	39.476	1.486.617	75.000	904.500		305.000	2.836.911	96
Persen	1	1	52	3	32		11	100	
Total	156.105	118.846	4.241.718	100.000	2.420.297	185.337	767.060	7.989.364	284

Faktor Lain Mempengaruhi Keberlanjutan Proyek Prototipe

Jika sanitasi berbasis masyarakat terletak di antara tangki septik rumah pribadi yang terawat baik dan fasilitas sanitasi publik yang tak terawat, idealnya Sanimas dapat menghasilkan yang terbaik dari keduanya: biaya lebih murah per orang dan pekerjaan fisik terke-lola baik. BORDA menghitung, berda-sar kemanfaatannya, biaya Sanimas hanya setengah dari sistem pengolahan dan pengumpulan air limbah terdesentralisasi. Melihat pada periode 2003-2009, pemangku kepentingan telah mengidentifikasi empat karakteristik menonjol Sanimas yang memastikan keberlanjutan sampai sekarang dan dapat dimasukkan dalam desain dari setiap proyek sanitasi berbasis masyarakat di setiap negara berkembang dengan pemerintah daerah yang otonom.

1. Pemilihan komunitas yang paling peduli

Daftar panjang yang terbuka dan proses seleksi daftar pendek ditemukan merupakan hal penting di Indonesia sebab lebih dari 30 tahun pemerintah membiarkan masyarakat hanya bersifat menerima saja. Pelaksanaan kegiatan dilakukan oleh pemerintah melala-

lui kontraktor, sementara masyarakat hanya melihat dan menunggu hasilnya saja.

Pemilihan komunitas dengan komitmen yang paling besar menjadi sangat kuat mendorong keberlanjutan di dalam masyarakat yang berbasis konsensus. Masyarakat Sanimas dipilih ketika mereka memperlihatkan komitmen dan partisipasi yang paling menjanjikan. Setelah masyarakat terpilih, masyarakat yang tidak terpilih akan mengawasi kinerja proyek dan cenderung 'berteriak' jika ternyata terdapat kesalahan. Peman-tauan rutin oleh masyarakat lain menjadi insentif kuat bagi masyarakat terpilih untuk bekerjasama sepanjang proses untuk memenuhi komitmen bahkan lebih baik lagi.

2. Tanggap kebutuhan (Demand res-ponsive)

Masyarakat Sanimas telah mempunyai cukup waktu bersama dengan fasilitator untuk mengambil langkah pertama menuju timbulnya rasa memiliki dengan menetapkan dan menyetujui kebutuhan mereka. Langkah ini diperkuat dengan pilihan teknologi yang diinformasikan yang kemudian dipresentasikan oleh fasilitator. Di sebagian besar masyarakat, wanita terlibat memutuskan pilihan teknologi, sementara pria terfokus pada

aspek teknis. Masyarakat mengambil langkah berikutnya menuju komitmen dan kepemilikan proyek ketika mereka berpartisipasi dalam persiapan Rencana Kerja Masyarakat.

3. Sumber dana beragam

Dalam era otonomi, pemerintah pusat tidak lagi sebagai pelaksana, dan berubah menjadi fasilitator, sehingga dana pemerintah pusat harus dikombinasikan dengan dana pemerintah daerah. Masyarakat menunjukkan komitmen mereka dengan berkontribusi dana tunai dan tenaga. Sumber daya beragam memastikan bahwa tidak satu institusi pun akan memiliki proyek dan semua institusi terkait akan mendukung karena semua berkepentingan terhadap hasilnya. Telah dipelajari bahwa dana dari beragam sumber dapat saling mengisi.

Pada mulanya pemerintah daerah menganggap bahwa sistem perpipaan Sanimas terlalu mahal. Ternyata pemerintah daerah membandingkan Sanimas dengan biaya jamban dan cubluk yang kurang efisien. Biaya konstruksi rata-rata fasilitas MCK sekitar USD.330-370 per KK, dan sanitasi komunal USD. 265-330 per KK. Dalam rangka memasukkan biaya Sanimas dalam anggaran pemerintah, biaya harus akurat, dan biasanya dana pemerintah hanya

dapat digunakan pada Mei/Juni sampai Desember.

Institusi pemerintah yang tidak berkomitmen dapat menjadi kendala, sehingga keberagaman sumber dana memastikan Sanimas dapat memenuhi misi dan kebutuhan semua pemangku kepentingan. Keberagaman sumber dana juga membutuhkan keterbukaan, definisi yang jelas dari peran dan tanggungjawab setiap pemangku kepentingan, yang berdampak pada keberlanjutan.

4. Peningkatan kapasitas

Keberlanjutan tergantung pada kapasitas di berbagai tingkatan, khususnya diantara fasilitator yang harus memandirikan pemerintah dan masyarakat. Fasilitator yang baik biasanya memerlukan setidaknya 3-5 tahun pengalaman.

Beberapa ukuran keberlanjutan paska 2003 dikembangkan sebagai alat manajemen ketika program dikembangkan secara luas. Menjadi nyata bahwa pendampingan dibutuhkan, khususnya untuk mengawasi kualitas efluen dan perbaikan skala besar.

Asosiasi Pengguna. Dibentuk tahun 2008, AKSANSI, Asosiasi Sanitasi Indonesia yang melaksanakan Sanimas seluruh Indonesia, termasuk fasilitator LSM dan KSM di lokasi Sanimas. Untuk memastikan keberlanjutan, AKSANSI membantu memantau lokasi, dan fasilitator lapangan dan pengawas dilatih dan diberikan sertifikasi profesional. Sejak 2008, penghargaan diberikan oleh asosiasi kepada kota atau kabupaten yang kinerjanya paling bagus. AKSANSI melakukan pemantauan lokasi yang membutuhkan bantuan.

Penilaian Dampak Kesehatan. BORDA dan mitra LSM memulai pemantauan Penilaian Dampak Kesehatan di tahun 2009, menggunakan wawancara sebelum-sesudah untuk mengukur



Institusi pemerintah yang tidak berkomitmen dapat menjadi kendala

dampak kesehatan Sanimas dan dampak kualitas hidup.

Pelatihan Rutin. Pada 2007, Departemen PU melaksanakan pelatihan di tiga lokasi bagi LSM dan pemerintah daerah, dan BORDA melaksanakan pelatihan internal sistem pengendalian kualitas pengelolaan.

Penyiapan Strategi Sanitasi Kota. Menjadi nyata bahwa Sanimas harus dipadukan dengan strategi sanitasi skala kota berdasar pemetaan sanitasi. Banyak lembaga donor telah memberikan bantuan bagi pengembangan pemetaan sanitasi, dan kota telah dilatih.

Penyederhanaan pemanfaatan Biogas. Sanimas menghasilkan biogas yang dapat digunakan sebagai bahan bakar lampu atau panas, tetapi beberapa masyarakat menghadapi kesulitan memanfaatkannya. BORDA dan AKSANSI terus bekerja menyederhanakan proses dan mendukung pemanfaatan sumber energi ini.

Perluasan. Departemen PU berharap memadukan “Decentralized Community Solid Waste Management” dan “Decentralized Wastewater Treatment for Small and Medium Enterprises” dalam Sanimas.

Kesimpulan

Catatan lapangan ini fokus pada faktor yang mendorong keberlanjutan proyek Sanimas, khususnya dalam desain dan pelaksanaan uji coba prototipe Sanimas 2003 dan Sanimas 2004. Masih terdapat kelemahan dalam pendekatan Sanimas yang perlu diperkuat melalui pemantauan dan perbaikan, tapi kelihatannya tak berdampak terhadap keberlanjutan jangka panjang. Dalam satu atau dua tahun lagi, dimungkinkan menghitung manfaat Sanimas lebih akurat melalui program pemantauan Penilaian Dampak Kesehatan (*Health Impact Assessment*), yang juga dapat menyediakan indikasi keberlanjutan. Sampai sekarang, keberlanjutan Sanimas patut dicontoh, dan permintaan dari pemerintah daerah untuk berpartisipasi masih sangat tinggi. Sebagian terbesar keberhasilan ini karena ketatan pada standar desain prototipe Sanimas dan proses pelaksanaannya. ■

Catatan lapangan ini didasarkan pada laporan terkait Waspol dan Sanimas Tahun 2003 dan 2004, yang merupakan bantuan AusAID dan dilaksanakan oleh Pokja AMPL Nasional melalui fasilitasi WSP-EAP. Kami berterima kasih kepada Risyana Sukarma, Alfred Lambertus, Sofyan Iskandar dan Surur Wahyudi.

Tulisan ini merupakan terjemahan dari draft versi aslinya dalam bahasa Inggris dengan seijin penulis. (Red.)

*)Konsultan Air Bersih
AusAID

Orang Miskin Juga Bisa Bayar Iuran

I Made Yudi Arsana*)

Salah satu pembelajaran yang dapat diambil dari Sanimas adalah “ternyata orang miskin bisa bayar iuran dan urus sanitasinya sendiri”. Selama ini ada anggapan, yang terkesan menjadi semacam stigma, bahwa orang miskin tidak bisa bayar iuran untuk sanitasi. Bahkan stigma ini justru sering, sadar atau tidak, semakin dikuatkan oleh berbagai pihak termasuk pemerintah dan juga LSM sendiri, dengan mengatakan bahwa “masyarakat miskin jangan ditarik iuran, sebab untuk makan saja susah, bagaimana harus iuran untuk sanitasi?”.

Mungkin maunya baik yaitu membela masyarakat yang memang secara ekonomi kekurangan atau sulit. Tetapi jika hal ini dilakukan secara terus menerus maka semakin lama akan terbentuk menjadi semacam mental dan lama-lama dianggap sebagai “budaya”.

Tetapi pengalaman Sanimas membuktikan bahwa orang miskin pun bisa dan mampu membayar iuran untuk sanitasinya. Tidak saja untuk pembangunan infrastruktur tetapi juga untuk keperluan operasional dan pemeliharaan sarana sanitasi yang dibangun. Dan harap diketahui, bahwa iuran juga merupakan cara untuk membangkitkan rasa memiliki (*sense of ownership* atau rasa *handarbeni*) masyarakat terhadap sarana sanitasinya sendiri.

Berdasarkan monitoring yang dilakukan, rata-rata tingkat pemasukan KSM Sanimas setiap bulannya memang sangat bervariasi, dari 0 rupiah sampai di atas 2 juta rupiah/bulannya. Begitu pula dengan biaya operasional, dari “ikhlas untuk beribadah” sampai bayaran profesional dalam arti minta dibayar minimal UMR. Dan ternyata semua itu dapat berjalan dengan baik tanpa harus mengganggu operasional dan pemeliharaan/OP Sanimas.

Di Semarang umpamanya, MCK Sanimas memperoleh pemasukan rata-rata Rp 2.1 juta/bulan yang bersumber dari iuran pengguna, jasa penyediaan biogas dari tinja manusia untuk masak.

Sementara untuk biaya operasional termasuk untuk gaji operator, listrik, penggantian alat-alat, berlangganan koran mencapai 900 ribu – 1 juta rupiah, sehingga saldo bersih bisa mencapai Rp 1 juta/bulan. Oleh karena itu, dalam waktu 2 tahun operasional, KSM Sanimas tersebut mampu membangun balai RW di atas MCK yang cukup megah. Kondisi seperti ini juga di alami oleh beberapa KSM Sanimas seperti di Sidoarjo, Mojokerto, Tegal dan beberapa lainnya.

Namun di beberapa tempat, operator Sanimas tidak memperoleh bayaran meskipun operator sangat aktif melakukan control dan perawatan Sanimas. Bayaran yang diterima hanya berupa ucapan terimakasih dan THR “sekadarnya” yang diberikan pada saat lebaran. Ada juga operator “panggilan”, yakni kalau ada masalah dengan system pemipaan kemudian operator dipanggil dan kemudian diberikan upah yang besarnya telah disepakati bersama seperti yang dilakukan di Sanimas Kauman Blitar. Meskipun begitu sarana Sanimas tetap berjalan dengan baik. Namun

Selama ini ada anggapan, yang terkesan menjadi semacam stigma, bahwa orang miskin tidak bisa bayar iuran untuk sanitasi





BOWO



BORDA



ZEN

sayangnya, banyak pihak selalu melihat keberlanjutan Sanimas atau model sanitasi yang lain diukur dari berapa besar iurannya.

Jika dijumlahkan total uang terkumpul dari semua pengguna Sanimas yang dikelola oleh KSM di Indonesia, yakni sekitar 315 KSM, setiap bulan sebesar Rp 170an juta. Dan rupiah yang dikumpulkan dari para pengguna Sanimas yang notabene mereka adalah warga miskin yang tinggal di kawasan padat penduduk perkotaan di berbagai kota di seluruh Indonesia. Angka ini tentu bukan angka yang kecil, bahkan sangat besar, jika ditinjau dari kondisi rata-rata ekonomi para pengguna Sanimas.

Hal ini menunjukkan bahwa jika pendekatannya benar, maka warga miskin pun bisa dan mampu membayar iuran untuk sanitasi mereka sendiri. Iuran tersebut terbukti bukan hanya sekedar pada saat pembangunan saja tetapi juga untuk keperluan operasional dan pemeliharaan sarana tersebut. Bahkan KSM Sanimas yang sudah terbentuk sejak tahun 2003, hingga sekarang iuran tersebut masih tetap berjalan dengan baik, teradministrasi dengan baik dan dipertanggungjawabkan secara rutin kepada masyarakat pengguna Sanimas setiap bulan.

Sebenarnya, iuran pengguna bukanlah satu-satunya ukuran keberlanjutan Sanimas di masyarakat. Memang semakin besar iuran maka pengurus KSM akan semakin senang karena mudah mengelolanya, sebaliknya, semakin besar iuran akan semakin berat beban yang harus ditanggung oleh para penggunanya. Tetapi keberlanjutan Sanimas di masyarakat lebih banyak dipengaruhi oleh factor semangat, kekompakan, keikhlasan dari para pengelola dan penggunanya. Kondisi ini akan bisa berjalan hanya jika memang sanitasi benar-benar menjadi kebutuhan. Dan saya kira, salah satu kewajiban pemerintah juga adalah bagaimana tetap menjaga semangat para pengelola dan pengguna Sanimas.

Kondisi seperti itu sebaiknya juga jangan sampai dilupakan oleh para perencana program sanitasi. Sebab sering sekali orang sering latah, Dalam penetapan besarnya iuran pun, terjebak pada hitung-hitungan keuangan saja tanpa memperhatikan modal social yang dimiliki oleh masyarakat. Padahal itu sangat penting untuk keberlanjutan program. Contohnya, pernah ketika merembug besarnya iuran untuk OP Sanimas ada seorang janda-tua yang marah gara-gara oleh warga yang lain dia akan dibebaskan dari beban iuran bulanan karena dianggap akan memberatkan keluarganya. Ibu ini marah karena tersinggung dan tidak mau dianggap miskin, dan kalau dibebaskan dari iuran dia merasa tidak diterima sebagai bagian dari masyarakat.

**) Koordinator Sanimas untuk BaliFokus pada 2003-2008*

Menyediakan Ruang Publik Bagi Warga Pakumis

Pukul 3 sore anak-anak seumuran SD pada asyik bermain sepak bola plastik, tetapi satu jam kemudian mereka “digusur” oleh kakak-kakaknya seumur pelajar SMP untuk bermain bola juga. Setelah isya’, beberapa pemuda mulai datang dan bermain gitar sampai larut malam. Pada hari minggu pagi ibu-ibu berseragam seadanya dan melakukan kegiatan senam dan sebulan sekali pada malam hari tempat itu diberi atap terpal untuk pertemuan warga.

Semua kegiatan itu dilakukan di atas instalasi pengolahan air limbah, di mana limbah rumah tangga dialirkan melalui perpipaan dan diolah sebelum dialirkan ke sungai setelah memenuhi syarat baku mutu lingkungan.

Di tempat lain, di sebuah MCK, pada sore hari beberapa ibu muda datang membawa anak balita. Mereka saling berbincang, sementara anak-anak mereka bercengkerama sambil sesekali minta disuapin makan di taman kecil depan MCK tersebut. Pada malam hari, pemuda berkumpul menonton televisi (hadiah dari walikota saat peresmian) sambil minum kopi yang diseduh dengan api dari kompor yang menggunakan biogas dari limbah tinja manusia yang ada di rumah jaga MCK tersebut. Kegiatan itu sudah jadi kebiasaan bagi warga masyarakat sekitar lokasi Sanimas.

Dua gambaran di atas menunjukkan sarana sanitasi yang dibangun melalui program Sanimas telah memberikan ruang bagi warga yang tinggal di perkampungan padat kumuh untuk melakukan kegiatan sosial bersama. Mulai dari anak-anak bermain bola, pemuda dan *kongkow* sambil minum kopi, ibu-ibu melakukan kegiatan senam seperti di tv, bapak-bapak melakukan pertemuan RW pada malam hari.

Interaksi sosial antar anggota atau warga masyarakat yang akrab dan baik akan dapat menekan emosi-emosi sosial yang mungkin bisa muncul kapan saja. Apalagi di dalam masyarakat yang memiliki tekanan ekonomi lebih besar biasanya kemungkinan gesekan sosial akan lebih sensitif.

Aktifitas ibu-ibu, anak-anak, pemuda seperti itu tidak mungkin dilakukan apabila sarana sanitasinya kotor, kumuh, berbau. Padahal sudah umum di Indonesia, dan di negara berkembang lainnya, MCK umum selalu kotor, bau, bahkan terdapat

banyak comberan disekelilingnya sehingga orang terpaksa berjingkat agar tidak basah. Lebih parah lagi, dalam comberan tersebut bukan hanya air saja tetapi juga sudah tercampur dengan feces karena tangki septik sudah penuh atau mampat. Jika seperti ini, siapa yang mau menggunakan? Banyak sekali kejadian, ketika orang ingin buang hajat tidak jadi masuk MCK karena tempatnya kumuh, bau dan kotor.

Oleh karena itu, agar sarana sanitasi bisa berfungsi sebagai ruang publik maka lokasi harus bersih, tidak boleh berbau dan sehat. Syukur bisa indah dengan menata lanskap dan

pembuatan taman seperti dilakukan diberbagai MCK Sanimas di berbagai tempat di Indonesia. Dan itulah yang telah dilakukan oleh Sanimas.

Memang biaya yang harus dikeluarkan untuk membangun sarana sanitasi menjadi lebih mahal, tapi pendekatan sanitasi hanya menyediakan infrastruktur fisik saja juga perlu dikaji ulang. Karena sanitasi yang baik juga bisa berpengaruh pada “harga diri” dan kebanggaan seseorang, sehingga kalau MCK kotor si pemilik merasa

malu. Sebaliknya, kalau MCK bersih maka si pemilik merasa bangga. Ini menjadi salah satu alasan kenapa tempat sanitasi umum harus dibuat bagus, bersih dan tidak berbau. Namun ada juga yang mengkritik kenapa membuat MCK bagus sementara rumah-rumah para pengguna jelek dan kotor, bahkan jauh lebih jelek dan lebih kotor daripada MCK-nya. Mungkin orang sedang berpikir bahwa kalau rumah-rumah penduduk jelek maka MCK-nya cukup yang sederhana saja. Pola pikir seperti ini selalu menyulitkan dalam kegiatan pengembangan masyarakat.

Kondisi MCK umum juga harus diubah, dari tempat yang kotor, kumuh dan berbau menjadi tempat yang bersih, sehat, rapi dan indah. Jika sarana sanitasi dibangun bersih dan indah maka orang akan mau datang dan berkumpul, bukan saja untuk “hanya” sekedar buang hajat tetapi juga memperoleh ruangan yang lega. Dan jika warga mau datang di waktu senggang ke MCK maka kebersihan akan lebih terjaga karena lebih banyak warga yang bisa ikut mengawasi.

Jika ini dilakukan secara konsisten maka persepsi atau anggapan orang terhadap sarana sanitasi tentu akan juga berubah. Hal ini harus benar-benar disadari oleh para perencana program perbaikan sanitasi dan lingkungan.

Penulis: Surur Wahyudi, CBS Program Coordinator, BORDA



BORDA

Wawasan

Pengarusutamaan Sanitasi Berbasis Masyarakat: Peluang dan Tantangan

Sofyan Iskandar*)



BORDA



BORDA



OM

Sekilas Sanitasi Berbasis Masyarakat

Apabila melintasi Jalan Rasuna Said menuju kawasan Menteng, akan melewati sebuah jembatan yang membelah dua buah kolam besar berisi air kotor. Dengan beberapa mesin nampak menyembul ke permukaan, itulah pengolahan air limbah yang dimiliki Jakarta. Instalasi yang besar ini hanya melayani kawasan terbatas, belum melayani seluruh kota. Instalasi ini menampung limbah dari perkantoran dan permukiman yang disalurkan melalui jaringan perpipaan. Setelah diolah dan memenuhi syarat baku mutu, baru kemudian di salurkan ke badan air. Sistem yang besar dan padat teknologi ini tentu memerlukan pengelolaan yang profesional. Sistem ini dikelola oleh Perusahaan Daerah Air Limbah.

Tidak banyak kota yang memiliki

sistem seperti itu, tercatat hanya Jakarta, Bandung, Cirebon, Bogor, Tangerang, Banjarmasin, Medan, Surakarta, dan Denpasar. Kementerian Pekerjaan Umum merencanakan untuk membangun sistem seperti ini di lima kota lain, sehingga dalam lima tahun mendatang di Indonesia akan ada 16 kota. Perkiraan dana yang dibutuhkan untuk membangun sistem tersebut sekitar lima triliun rupiah untuk lima kota, atau rata-rata satu triliun rupiah untuk satu kota. Angka yang sangat besar untuk ukuran daerah.

Sayangnya walaupun sudah dimiliki beberapa kota, tetapi cakupan sistem pengolahan air limbah ini belum melayani seluruh penduduknya. Berdasarkan data tahun 2007, tercatat hanya 2,3% dari penduduk yang terlayani.

Pertanyaannya adalah, bagaimana

pelayanan sanitasi sebagian besar penduduk Indonesia? Berdasarkan data BPS 2007, akses sanitasi adalah 77,15 % (90,50% di perkotaan dan 67,00% di perdesaan). Sedangkan jumlah rumah tangga yang menggunakan tangki septik sebesar 49,13% (71% di perkotaan dan 32% di pedesaan). Riset Kesehatan Dasar 2007 menunjukkan bahwa 24,8% rumah masih buang air sembarangan, dengan rincian 34,5% dari rumah tangga di desa dan 9,2% dari rumah tangga di kota.

Apabila dibandingkan dengan pelayanan sistem kota yang hanya 2,3%, porsi pelayanan individu jauh lebih tinggi. Hal ini bisa dimaklumi karena pada dasarnya masyarakat baik secara individu maupun bersama-sama akan membangun sarana sanitasi

sebagai bagian dari rumahnya.

Secara sederhana, sistem terpusat yang dikelola oleh pemerintah atau organnya dapat disebut sistem sanitasi berbasis institusi atau lembaga, sedangkan sebagai kontrasnya adalah sistem yang dibangun secara individu atau bersama-sama oleh masyarakat, yang dapat disebut sanitasi berbasis masyarakat. Besarnya porsi sanitasi berbasis masyarakat ini turut mendorong lahirnya Kebijakan Nasional Pembangunan Air Minum dan Kesehatan Lingkungan Berbasis Masyarakat. Ini merupakan suatu wujud keprihatinan dalam memformulasikan kebijakan pengelolaan air minum dan sanitasi berbasis masyarakat. Lokus sanitasi berbasis masyarakat, tidak hanya di pedesaan, tetapi relevan juga dalam wilayah perkotaan.

Dari segi pendanaan, sanitasi berbasis masyarakat ini berkembang mulai dari seluruhnya dibiayai oleh masyarakat, subsidi, maupun sepenuhnya dari pihak luar.

Konsep Dasar Keterlibatan Masyarakat dalam Sanitasi

Persoalan sanitasi pada dasarnya bukan semata pada pembangunan fisik, hal ini telah dibuktikan secara empiris selama beberapa dekade. Bahwa

pembangunan yang hanya berorientasi pada pembangunan fisik akan berakhir dengan terbelengkalainya sarana yang dibangun. Beberapa hal perlu dipertimbangkan, terkait keterlibatan masyarakat sebagai berikut:

a. *Perilaku hidup bersih sebagai tujuan*

Sanitasi sangat erat kaitannya dengan perilaku hidup bersih. Untuk itu sasaran utama dalam program sanitasi haruslah perubahan perilaku masyarakat. Hal ini hanya dapat ditempuh melalui edukasi yang cukup, sehingga mereka menyadari resiko akibat penanganan sanitasi yang buruk, dan manfaatnya apabila mengelola sanitasi dengan benar.

b. *Pendekatan tanggap kebutuhan*

Khusus untuk inisiatif yang datang dari luar komunitas masyarakat, perlu dipertimbangkan sebelum melakukan intervensi adalah adanya kebutuhan yang muncul dari masyarakat sendiri. Hal ini penting karena masyarakat yang tidak merasa butuh akan sarana sanitasi, apabila dipaksakan akan berakhir dengan tidak digunakannya sarana yang dibangun tersebut. Pendekatan tanggap kebutuhan memerlukan upaya edukasi yang akan melahirkan kesadaran, dan selanjutnya akan melahirkan kebutuhan.

c. *Informasi pilihan teknologi*

Setelah masyarakat merasa membutuhkan akan sarana sanitasi, mereka perlu dikenalkan pada berbagai pilihan teknologi yang dapat digunakan, meliputi konsekuensi pembiayaan dan pemeliharaan terkait dengan masing-masing pilihan tersebut.

d. *Masyarakat memutuskan*

Sarana sanitasi yang dibangun baik dengan pendanaan masyarakat sendiri maupun pendanaan dari luar masyarakat, pada hakikatnya untuk digunakan dan dikelola oleh masyarakat sendiri. Oleh karena itu masyarakat harus ditempatkan sebagai pengambil keputusan menyangkut teknologi yang digunakan, pembangunan, maupun



pengelolaannya. Segala kesepakatan mengenai konsekuensi dari keputusan tersebut, khususnya mengenai biaya operasi dan pemeliharaan, harus dilakukan sebelum konstruksi dimulai.

e. *Partisipasi masyarakat dalam seluruh tahapan*

Pentingnya partisipasi masyarakat, bukan hanya setelah bangunan selesai dikerjakan. Tetapi harus dilakukan sejak dalam tahap persiapan. Kesepakatan akan efektif dilakukan sebelum sarana dibangun, daripada dilakukan setelah selesai.

f. *Dampingan dan pembinaan dari pemerintah*

Pilihan teknologi sanitasi beragam dari yang sederhana sampai kompleks. Kemampuan masyarakat dalam memahami manfaat dan konsekuensi yang harus ditanggung dari pilihan teknologi, seringkali terbatas. Oleh karena itu, perlu pendampingan dari pihak luar, khususnya pemerintah, baik langsung maupun melalui mitra kerjanya. Dampingan ini tidak terbatas pada pemahaman teknologi, tetapi juga dalam pemberian bantuan teknis lainnya, seperti kelembagaan pengelola, dan pemeliharaan sarana, serta pengembangannya.



BORDA



g. Sanitasi dan air minum satu kesatuan

Seringkali sarana sanitasi yang dibangun tidak dilengkapi dengan ketersediaan air, hal ini merupakan salah satu penyebab tidak berfungsinya sarana yang dibangun. Di Indonesia, umumnya air merupakan alat pembilas utama, sehingga ketersediaannya merupakan keniscayaan.

Keunggulan dan Keterbatasan Keterlibatan Masyarakat dalam Proses Pembangunan Sanitasi

a. Penyiapan masyarakat

Persoalan klasik dari pendekatan berbasis masyarakat adalah lamanya proses penyiapan masyarakat, sehingga dianggap tidak efisien. Keunggulan dari sisi ini adalah dapat didorong masyarakat untuk kontribusi pendanaan, sehingga beban pemerintah dapat dikurangi.

Penyiapan masyarakat ini memerlukan kecakapan khusus yang harus dimiliki oleh pemerintah daerah, atau kemampuan daerah dalam mengadakan fasilitator yang handal.

b. Skala kegiatan

Skala pengelolaan sanitasi berbasis masyarakat tidak dapat dilakukan

dalam skala besar, melainkan skala yang sesuai dengan kemampuan masyarakat pengelolaannya. Hal ini menyebabkan banyaknya sistem yang harus dibangun dalam satu wilayah yang besar. Di balik itu, ada keunggulan skala kecil yaitu dapat dibangun secara bertahap. Sehingga beban pemerintah dapat direntangkan dalam kurun waktu yang relatif lama, untuk mengantisipasi kekurangan dana investasi skala besar. Daripada menunggu skala besar tidak pernah terwujud, lebih baik secara bertahap dibangun skala kecil.

c. Pilihan teknologi

Dalam sistem sanitasi berbasis masyarakat tidak dapat dilakukan penyeragaman teknologi, yang dapat dilakukan adalah penyediaan panduan pilihan teknologi. Sehingga masyarakat dapat memahami dan memilih teknologi sesuai dengan kemampuan pendanaannya.

d. Penggunaan sarana

Penggunaan sarana yang dibangun dengan partisipasi masyarakat lebih terjamin dalam penggunaannya, karena masyarakat terlibat dalam penentuan segala aspek yang dibutuhkan.

Pengarusutamaan Sanitasi Berbasis Masyarakat dalam Pembangunan Sanitasi di Indonesia

Beberapa hal perlu diperhatikan dalam upaya pengarusutamaan sanitasi berbasis masyarakat:

a. Kebijakan dan strategi

Kebijakan dan strategi pembangunan sanitasi berbasis masyarakat secara khusus perlu dikonsolidasikan ulang, supaya lebih tanggap terhadap kondisi yang berkembang. Wilayah ini merupakan tanggung jawab pemerintah pusat, yang terdiri dari kementerian terkait dengan sanitasi. Kebijakan dan strategi

ini menjadi acuan bagi semua pihak, khususnya pemerintah daerah dalam menata dan mengelola pembangunan sanitasi di daerahnya.

Paling tidak, sampai saat ini ada dua pendekatan sanitasi berbasis masyarakat yang tengah dikembangkan di Indonesia, yaitu Sanimas dan STBM. Kedua pendekatan ini lebih cenderung diterapkan pada masyarakat yang belum memiliki akses terhadap sanitasi. Bagi masyarakat yang sudah memiliki akses sanitasi tetapi belum memenuhi syarat, diperlukan intervensi khusus berupa penyadaran melalui edukasi dan regulasi. Semua pendekatan ini perlu diterapkan secara luas untuk mencapai sasaran nasional.

b. Pelibatan semua pihak

Secara perundangan, pembangunan sarana sanitasi termasuk kewajiban pemerintah daerah. Namun demikian dalam pelaksanaannya, semua pihak terkait memiliki tanggung jawab sesuai dengan tingkatannya.

Pemerintah perlu mengambil peran dalam memberikan arahan dan kebijakan dalam pembangunan sanitasi di daerah. Pemerintah pusat memiliki kewajiban untuk memampukan daerah dalam pengelolaan pembangunan sanitasi. Dengan menyediakan arahan, pedoman, program peningkatan kapasitas, serta bantuan teknis yang diperlukan. Pemerintah daerah bertanggungjawab dalam perencanaan pengelolaan sanitasi skala daerah, dalam bimbingan teknis kepada masyarakat, dan investasi untuk sarana skala kota.

Masyarakat sebagai kelompok memiliki tanggung jawab dalam pembangunan dan pemeliharaan sarana sanitasi komunal, baik yang dibangun atas inisiatif masyarakat sendiri, atau inisiatif

Pemerintah perlu mengambil peran dalam memberikan arahan dan kebijakan dalam pembangunan sanitasi di daerah

pihak luar. Masyarakat sebagai individu memiliki tanggung jawab dalam pembangunan dan pemeliharaan sarana sanitasi individu yang berada di lingkungan rumahnya.

LSM, donor, swasta, serta perguruan tinggi juga perlu didorong untuk berpartisipasi dalam pembangunan sanitasi berbasis masyarakat. Kelompok eksternal ini memiliki potensi dalam pengembangan teknologi, pendekatan, sumber daya manusia, bahkan pendanaan.

c. Rencana induk pengembangan sanitasi daerah

Pelayanan sanitasi secara konkrit berada di tingkat kota/kabupaten. Pada tingkat inilah ditentukan tercapai tidaknya sasaran pembangunan, yang nantinya akan diintegrasikan secara nasional. Oleh karena itu, diperlukan rencana induk pengembangan sanitasi secara menyeluruh. Di dalamnya harus dapat dipetakan wilayah layanan dan intervensinya, bagian mana yang akan dilayani sistem skala besar yang akan dikelola secara lembaga, bagian mana yang akan dilayani dengan sistem individu atau komunal yang akan dibangun berbasis masyarakat.

d. Edukasi dan regulasi

Persoalan sanitasi sangat erat kaitannya dengan perilaku manusia. Oleh karena itu, upaya edukasi tentang resiko lingkungan yang diakibatkan oleh limbah perlu dilakukan oleh berbagai pihak. Pemerintah daerah perlu didorong dalam melakukan edukasi melalui berbagai saluran yang ada.

Menurut lokusnya, sarana sanitasi rumah tangga yang berada di dalam lingkungan rumah merupakan wilayah individu (privat). Namun demikian, limbah dari sarana individu



ini akan dialirkan ke luar rumah, yang merupakan wilayah publik. Limbah ini memiliki sifat eksternalitas negatif karena karakteristiknya yang membahayakan bagi lingkungan. Oleh karena itu, diperlukan pengaturan, baik tentang kualitas limbah, standar bangunan pengolahan, retribusi pembuangan lumpur, dan lainnya.

e. Peningkatan kapasitas daerah

Kemampuan pemerintah daerah dalam pengelolaan pembangunan sanitasi masih perlu ditingkatkan secara terus menerus dan lebih intensif. Selama ini pandangan terhadap persoalan sanitasi semata-mata urusan individu, sehingga perhatian dari pemerintah daerah terhadap persoalan sanitasi sangat kurang. Hal ini diindikasikan dengan kecilnya anggaran untuk program sanitasi, dan ketidakjelasan lembaga yang mengelolanya, serta kurangnya kapasitas sumber daya manusia dalam pengelolaan sanitasi, apalagi sanitasi berbasis masyarakat.

Untuk itu, program peningkatan kapasitas pemerintah daerah dalam pengelolaan sanitasi umumnya, dan

berbasis masyarakat khususnya perlu dilakukan oleh pemerintah pusat. Penyediaan fasilitator masyarakat yang memahami teknis dan aspek sosial dalam sanitasi, perlu menjadi perhatian daerah. Program pelatihan pelatih perlu dilakukan oleh pemerintah pusat, sehingga daerah dapat mengembangkan pelatihan fasilitator di daerahnya.

f. Monitoring dan evaluasi

Upaya yang besar dalam pencapaian target nasional dalam pembangunan sanitasi, khususnya yang berbasis masyarakat, perlu diimbangi dengan kegiatan monitoring dan evaluasi yang dilakukan secara berjenjang. Semua tingkat pemerintahan berkepentingan dalam monitoring dan evaluasi, tetapi substansinya mungkin berbeda. Pemerintah pusat hanya berkepentingan dengan agregat propinsi atau kabupaten/kota dalam pencapaian layanan sanitasi. Sedangkan pemerintah propinsi dan kabupaten/kota memerlukan informasi yang lebih rinci, sampai ke tingkat layanan di desa. Hal tersebut terkait erat dengan pengelolaan data sanitasi secara keseluruhan di tingkat kabupaten/kota. ■

**) Koordinator Water and Sanitation Policy Formulation and Acting Planning/WASPOLA*

Kemampuan pemerintah daerah dalam pengelolaan pembangunan sanitasi masih perlu ditingkatkan

Model **Kerjasama** antara **LSM dan Pemerintah**

Yuyun Ismawati*)

Pola Hubungan antara Pemerintah dan LSM

Konsep Sanimas lahir pada periode 2001-2003, pada masa-masa transisi pola pemerintahan terpusat ke otonomi daerah. Pada periode tersebut, konsep perencanaan dari bawah, *bottom up planning*, belum begitu banyak diakomodasi dan diadaptasi. Sebagian besar contoh-contoh proyek atau program di masyarakat bersifat *top-down*, berorientasi pada kepentingan penguasa saat itu dan tidak berkelanjutan. Kalaupun ada contoh proyek yang diinisiasi oleh masyarakat, bentuknya longgar, melalui proses yang sangat panjang, tidak mudah direplikasi dan merefleksikan kecil itu indah (*small is beautiful*), unik dan khas sifatnya.

Era otonomi daerah membuka peluang proses belajar perencanaan dari bawah. Sanimas lahir pada masa dimana pemerintah daerah limbung menerima tanggung jawab penuh mengelola warga dan daerahnya. Pola hubungan LSM dan pemerintah pada masa-masa itu juga mengalami pergolakan. Pada masa Orde Baru sampai dengan 1998, LSM seringkali dipandang sebagai *public enemy*, musuh dan penghambat program pemerintah, jarang sekali ada LSM yang dipandang sebagai mitra pemerintah. Kalaupun ada, itu pasti yayasan milik keluarga penguasa saat itu. Akuntabilitas LSM dan atau yayasan pada periode itu juga mengalami sorotan yang cukup tajam sehingga pemerintah selanjutnya mengeluarkan peraturan yang mengatur bagaimana lembaga sosial dan swadaya masyarakat harus mempertanggungjawabkan kegiatan mereka pada publik. Sebagai



tanggapannya, lembaga-lembaga swadaya masyarakat juga ramai-ramai merubah bentuk kelembagaannya untuk beradaptasi dengan aturan dan situasi politik yang baru.

Reformasi pada masa itu terjadi tidak hanya di Indonesia tetapi juga di seluruh dunia. Pola hubungan antara LSM dan pemerintah setelah periode reformasi merubah cara pandang kedua belah pihak. Beberapa kelompok LSM merubah cara pandang dan pola keterikatan mereka dengan pemerintah terutama pemerintah

daerah, dari pendekatan *pressure group* menjadi *partner* atau mitra. Di sisi lain, pemerintah, terutama pemerintah daerah juga belajar menerima keberadaan beberapa LSM dengan kacamata baru, bukan sebagai musuh atau oposan tetapi sebagai mitra dengan pertimbangan ada hal-hal yang semula tidak atau belum diakomodasi pemerintah yang dapat diisi oleh masyarakat terutama LSM.

Tidak semua pemerintah daerah atau jajaran aparatnya dapat menerima perubahan pola kekuasaan di era reformasi.

Beberapa daerah yang masih mengalami euphoria menjadi penguasa baru dalam versi yang kecil dan menerapkan pola-pola yang mereka pelajari di masa Orde Baru.

Di daerah-daerah luar Pulau Jawa beberapa pemerintah daerah bahkan sangat alergi pada LSM karena pola hubungan dan pandangan lama masih melekat di kedua belah pihak. Hal ini juga





mempengaruhi bentuk dan pola kerjasama LSM dan pemerintah.

Pada era otonomi daerah pemerintahan juga merupakan refleksi dari kepentingan partai politik dan pemimpin daerah. Bila pada periode tertentu kerjasama LSM dan pemerintah bisa membuahkan kerjasama yang baik, pada periode berikutnya belum tentu kerjasama dapat dilanjutkan karena pemimpin baru dan partai pemenang yang baru tidak memiliki visi yang sama dengan rombongan aparat pemerintahan sebelumnya. Meski selalu datang dengan visi dan niat yang lebih baik dari paket pemerintahan sebelumnya, tidak semua pemerintah daerah dapat secara konsisten melanjutkan pola kerjasama, seringkali selalu harus dimulai lagi ke garis awal.

Fungsi LSM sebagai Penyeimbang dan Penyambung

Secara garis besar ada dua pola dan pendekatan yang dilakukan LSM dalam merealisasikan visi dan misinya: advokasi dan *developmentalis*. Dahulu advokasi lebih dikenal hanya dilakukan oleh LSM 'garis keras' yang memfokuskan kegiatannya pada perubahan kebijakan pemerintah. Mereka ini dibedakan dengan lembaga lain yang memfokuskan pada pemecahan permasalahan langsung masyarakat (*developmentalis*). LSM advokasi lebih banyak berkiprah dengan menggunakan pendekatan hukum dan politik. Sedangkan LSM *developmentalis* lebih banyak memfokuskan pada kegiatan 'praktis' seperti pengembangan ekonomi, teknologi tepat guna, dan sebagainya. Tidak ada yang salah dengan pola pendekatan keduanya. Beberapa LSM menerapkan kedua pendekatan ini secara bersama-sama dalam satu kegiatan. BORDA dan mitra-mitranya melakukan hal ini dalam Sanimas di tingkat masyarakat, tingkat kota dan nasional.

Di era otonomi daerah, partisipasi masyarakat, perencanaan dari bawah dan kemitraan, anggaran yang *pro-poor* dan peka jender serta tata kelola pemerintahan yang baik menjadi prinsip-prinsip utama yang mempengaruhi warna pembangunan daerah. Dalam 'latihan' ini, semua pihak duduk bersama sebagai mitra pembangunan daerah yang berkelanjutan. Sehingga latihan tarik-ulur sadar maupun tidak, dilakukan oleh semua pemangku kepentingan. Pemerintah dan pemimpin daerah akan dinilai baik apabila mampu merangkul semua pemangku kepentingan. Sementara itu LSM yang mampu atau dapat bekerjasama dengan pemerintah belum tentu dinilai baik oleh LSM lainnya karena kecurigaan dan dugaan kooptasi.



BORDA

Beberapa pemerintah daerah yang awalnya memiliki pandangan negatif terhadap LSM karena memiliki potret dan pengalaman buruk sebelumnya dikritik habis atau didemo LSM, setelah mengalami proses 'latihan' bersama melalui Sanimas, berubah sikap dan pandangannya. Dalam perjalanan, sebagian besar LSM pun belajar menjadi lebih santun dan beretika dalam menyampaikan kritik, masukan dan advokasinya sehingga dapat lebih diterima oleh pemerintah. Tidak jarang dalam pertemuan-pertemuan regional atau internasional LSM juga diminta menjadi *advisor* atau anggota delegasi pemerintah.

Peran LSM sebagai penyeimbang diekspresikan dalam masukan-masukan dan pengingat tentang hal-hal yang berkaitan dengan hak dan manfaat pembangunan bagi masyarakat terutama kelompok marjinal. LSM juga seringkali berperan sebagai penyambung informasi isu-isu global, regional dan nasional kepada para pemangku kepentingan di daerah. Isu-isu tren terkait pemanasan global, perjanjian-perjanjian dan kesepakatan-kesepakatan internasional perlu disampaikan pada pemangku kepentingan di daerah agar konteks inisiatif

lokal untuk kepentingan global dapat dihargai dan diperhitungkan. Misalnya dalam isu pencapaian Target Pembangunan Millenium (*Millenium Development Goals/MDGs*) dan perdagangan karbon, pemangku kepentingan di daerah perlu tahu dimana perannya dan apa kontribusinya dalam peta global itu. Bagi kelompok masyarakat sasaran, LSM berperan sebagai penyambung, pendamping dan pemandu agar euphoria reformasi dan partisipasi masyarakat tidak disalahgunakan.

Kemitraan dan Konsekuensi-konsekuensinya

Dalam kemitraan, semua pihak belajar bersama menterjemahkan konsep perencanaan dari bawah, multi-

Semua pihak belajar bersama menterjemahkan konsep perencanaan dari bawah



pihak dan akuntabel secara berkelanjutan. Masyarakat sipil, dalam hal ini diwakili oleh LSM, juga belajar terus bagaimana dan dimana bisa berperan di dalam sistem. Beberapa LSM advokasi memilih bentuk kemitraan *critical engagement*, beberapa memilih *constructive engagement*. Beberapa pejabat pemerintahan menyebut LSM sebagai kawan di satu kesempatan tapi juga menjadi lawan di forum lainnya, hampir serupa dengan hubungan benci tapi rindu. Beberapa aparat pemerintah menyadari bahwa peran LSM berbeda atau tidak dapat disamakan dengan konsultan yang bekerja hanya berdasarkan kontrak selama periode tertentu. Ada nilai-nilai dan semangat LSM yang tidak dapat digantikan oleh konsultan yaitu tanggungjawab moral dan *passion*.

Orientasi sebagian besar LSM adalah memperjuangkan keadilan sosial (*social justice*) bagi masyarakat terutama kelompok masyarakat yang terpinggirkan. Pendampingan dan advokasi harus dilakukan dengan tujuan untuk membuat perubahan sistemik dalam arus utama pembangunan dan menunjukkan keberpihakan khususnya pada kelompok masyarakat yang ditelantarkan atau rakyat pada umumnya.

Kalau ada kekuatiran atau pertanyaan mengenai peran penyeimbang dan kritikus yang kemungkinan dapat melemah bila LSM bermitra dengan pemerintah, sebetulnya tidak terlalu signifikan. Dalam kemitraan biasanya jelas aturan pembagian peran dan tanggungjawab. Walaupun LSM dan pemerintah bermitra, porsi masing-masing sudah jelas. Bagi LSM yang terlihat dalam pembangunan hal ini tidak menjadi masalah tetapi mungkin akan sedikit menggantal bagi LSM yang murni bergerak di bidang advokasi. Dalam kemitraan, ada porsi-porsi kegiatan dan fungsi yang tidak dapat dilakukan pemerintah dapat diisi oleh LSM. Begitu pula sebaliknya. Dengan kemitraan biasanya juga setiap mitra akan mengusahakan sumber daya masing-masing dan

mensinergikannya dengan para pihak untuk mencapai tujuan bersama. Bila salah satu pihak tidak melaksanakan peran dan tanggungjawabnya sesuai komitmen sebelum menyepakati kemitraan, maka dapat dipastikan keberlangsungan dan keberlanjutan program atau kegiatan.

Bagi pemerintah maupun LSM ada beberapa kelebihan dan kekurangan dari kemitraan. Beberapa kelebihan bagi kedua belah pihak antara lain:

- Bagi pemerintah:

- Sinergi semua pemangku kepentingan dapat mempercepat pencapaian tujuan
- Hal-hal yang terkait dengan pendekatan kepada masyarakat di lapangan dapat dijumpai oleh LSM sehingga mempermudah komunikasi dan koordinasi pelaksanaan program/kegiatan
- Mendapat masukan melalui pola konsultasi yang konstruktif

- Bagi LSM:

- Misi advokasi kebijakan dapat lebih mudah didiskusikan dan didorong
- Isu keadilan sosial dapat diterjemahkan lebih cepat ke dalam program arus utama pembangunan
- Komunikasi dua arah memungkinkan inisiatif datang dari LSM

Sedangkan kekurangan atau kelemahan kemitraan bagi kedua pihak antara lain:

- Bagi pemerintah:

- Koordinasi dan komunikasi menjadi agak kompleks karena lebih banyak pertimbangan dan banyak pihak yang terlibat
- Beberapa proses kegiatan dapat memerlukan penyesuaian dengan tata administrasi dan anggaran yang ada

- Bagi LSM:

- Tingkat kekritisian dapat melemah atau berkurang karena konsentrasi lebih banyak diarahkan pada pemikiran bersama semua pihak
- Pergantian atau rotasi pejabat seringkali memperlambat proses kemitraan

Dalam kapasitasnya sebagai lembaga pemberdaya masyarakat, LSM memperkenalkan, mendorong dan memfasilitasi pemikiran-pemikiran kritis di masyarakat yang terkait dengan pelayanan sanitasi dari, oleh dan untuk masyarakat. Pada tahun 2006, mempertimbangkan semakin banyaknya Kelompok Swadaya Masyarakat (KSM) Sanimas yang sebetulnya merupakan agen-agen perubahan di komunitasnya masing-masing dan perlu didampingi terutama untuk memastikan keberlanjutan sarana prasarana yang dibangun. Beberapa KSM

yang aktif dari wilayah Jawa Barat, Jawa Tengah, DIY, Jawa Timur dan Bali sepakat membentuk AKSANSI, kependekan dari Asosiasi KSM Sanimas Seluruh Indonesia. AKSANSI berperan sebagai mitra pemerintah daerah dan BORDA *network* dalam memantau kinerja dan keberlanjutan Sanimas.

AKSANSI juga menjadi inisiator **Sanimas Award** di propinsi-propinsi Bali, Jawa Tengah dan DIY mulai tahun 2008. Idennya adalah untuk memberi penghargaan, apresiasi dan semangat kepada KSM-KSM yang telah mengelola Sanimas lebih dari satu tahun. Pemenang mendapat piala bergilir dan piala tetap serta sejumlah uang atau televisi. Beberapa tokoh KSM juga sering diundang dalam beberapa forum untuk menjadi nara sumber atau juru bicara kelompok masyarakat miskin perkotaan.

Kemitraan LSM dan Pemerintah dalam Sanimas

Kemitraan antara LSM dan pemerintah dalam Sanimas telah terbentuk sejak proses awal tahap *pilot* Sanimas. *Water and Sanitation Program* Bank Dunia dan donor AusAID pada awal pengembangan konsep kegiatan sudah mengarahkan kegiatan *Demonstration Project: Community-Based Sanitation for Urban Poor* harus diimplementasikan oleh LSM. Dalam pelaksanaan tahap demonstrasi tersebut BORDA, BaliFokus, BEST, LPTP Solo dan LPKP Malang bertindak sebagai konsultan pelaksana kegiatan. Donor dan WSP memandang LSM memiliki sensitifitas, fleksibilitas dan kemampuan memfasilitasi kegiatan yang terkait langsung dengan masyarakat miskin di perkotaan.

Dalam perjalanan pelaksanaan tahap demonstrasi ini, tahapan-tahapan, prinsip-prinsip serta konsep pelaksanaan program sangat kental dengan warna LSM dan pemberdayaan masyarakat. Pada awalnya, kerangka acuan *demonstration project* memberi penekan yang cukup besar pada pola pendanaan 100% harus dari masyarakat miskin kota dan kontribusi mereka harus menjadi indikator kebutuhan serta ditunjukkan pada awal kegiatan. Pola pembangunan berbasis masyarakat yang selama ini dilaksanakan terutama di pedesaan adalah inisiatif dan kontribusi penuh dari masyarakat sendiri tanpa bantuan atau subsidi pihak luar. Pada kenyataannya di lapangan, terutama di perkampungan kumuh di perkotaan, kita tidak bisa menerapkan pola pendekatan berbasis masyarakat seperti di pedesaan. Harus ada modifikasi dan adaptasi pendekatan tanpa menghilangkan semangat partisipatori dan pemberdayaan masyarakat.

Keterlibatan LSM sejak awal penyusunan konsep sampai dengan pelaksanaan *demonstration project* pada tahun 2001-

2003 sangat kental. Namun demikian diskusi intensif hanya dilakukan terbatas antara BORDA *network* dengan WSP dan tim Waspola. Pada tahap diseminasi dan replikasi paska asuhan donor dan lembaga internasional, BORDA *network* melakukan pendekatan kepada Bappenas untuk membicarakan replikasi Sanimas pada tahun selanjutnya. Porsi pemerintah pusat adalah lebih pada koordinasi, mengisi peran yang awalnya dipegang donor dan WSP. Dalam perjalanan replikasi ini, periode 2004-2005, banyak diskusi terbangun diantara BORDA *network* dengan Bappenas dan Departmen Pekerjaan Umum dalam hal ini Direktorat Pengembangan Penyehatan Lingkungan Permukiman, kepercayaan diantara kedua pihak mulai terbangun.

Pada tahap pelaksanaan Sanimas sebagai program nasional periode 2006-2009, peran LSM semakin dirasa penting terutama dalam porsi mengisi aspek pemberdayaan dan *capacity building*. Pada beberapa kesempatan dan lokasi, peran LSM diisi oleh konsultan yang tentu saja karena keterbatasan waktu dan ikatan kontrak, *delivery*-nya berbeda dengan LSM.

Dalam berbagai kesempatan, terutama saat mempresentasikan Sanimas di luar negeri dan forum-forum internasional, seringkali pertanyaan yang diajukan peserta adalah: 'bagaimana ceritanya dan bagaimana pengalaman anda kok bisa bekerjasama dengan pemerintah dalam melaksanakan program nasional ini? Apakah ada MoU atau perjanjian kerjasama?'. Seringkali pula jawaban saya singkat dan padat: *We don't have signed MoU to implement this program but with our partnership we understand each other well...*

Porsi pemerintah pusat adalah lebih pada koordinasi

Kemitraan LSM dan Pemerintah dalam Sanimas ke Depan

Dalam waktu 5 tahun ke depan, manakala Sanimas masuk ke dalam DAK Sanitasi Lingkungan Berbasis Masyarakat, kemitraan LSM dan pemerintah dalam melaksanakan Sanimas perlu ditingkatkan lagi terutama dengan pola pembiayaan yang berbeda akan diperlukan perubahan atau penyesuaian-penyesuaian.

LSM dapat mendorong lebih jauh penyusunan Undang-Undang Pengelolaan Limbah Cair Domestik agar kebijakan dan strategi sanitasi di Indonesia dapat dipayungi dalam kerangka hukum yang berkeadilan sosial yang lebih kuat sehingga sehingga pelayanan dasar kebutuhan masyarakat dapat terealisasi dengan benar. LSM juga dapat berperan aktif mendorong diformulasikannya kebijakan sanitasi *pro-poor* di tingkat kota/kabupaten sesuai dengan strategi sanitasi kota yang bersangkutan.

*) Direktur BALIFOKUS, Bali

Aspek Gender SANIMAS Dalam

Sri Marpinjun

For individuals, for households and for whole societies access to clean water and sanitation is one of the foundations for progress in human development
(UNDP, 2006)

Sebagai bagian dari perwujudan MDG, kita berharap bahwa program Sanimas benar-benar memberikan manfaat kepada masyarakat setempat, baik laki-laki dan perempuan, dewasa dan anak-anak. Mengapa penting untuk menjamin bahwa program sanitasi memenuhi kebutuhan berdasar jenis kelamin dan umur? Tsunami 2004 di Aceh telah membuat penduduk kehilangan tempat tinggal. Tenda-tenda didirikan dan barak dibangun serta makanan disediakan untuk korban, namun sanitasi tidak disediakan sesuai kebutuhan korban, terutama perempuan. Hal ini diketahui ketika banyak laporan korban perempuan merasa diintip atau bahkan tidak berani ke toilet pada siang hari karena tempatnya tidak tertutup. Di Sri Lanka korban tsunami perempuan bahkan ada yang diperkosa ketika buang air di tempat sepi. Di beberapa negara Afrika, sanitasi yang kurang sensitif gender turut menjadi faktor rendahnya status pendidikan anak perempuan. Masalahnya, sekolah-sekolah yang dibangun tidak disertai toilet yang aman untuk anak perempuan. Akibatnya anak-anak perempuan enggan pergi ke sekolah. Sementara itu pembangunan fasilitas sanitasi juga kurang memperhatikan dampak higienisitas ketika pada saat perencanaan tidak melibatkan aspirasi dan keinginan perempuan. Kaum laki-laki tentu saja berjasa dalam menyediakan fasilitas sanitasi. Di mana-mana kaum laki-laki terlibat dalam merancang dan membangun fasilitas sanitasi, namun kaum laki-laki tidak terlibat lagi dalam perawatan. Perempuan dianggap bertanggungjawab terhadap tugas perawatan, karena



PU

mereka banyak di rumah. Masalahnya adalah perempuan sendiri sering sangat sibuk dengan pekerjaan domestik lain, dan tugas ini menjadi terbengkalai apalagi kalau sarana air bersih sangat terbatas.

Meluasnya akses terhadap air bersih dan sanitasi akan mengurangi kemiskinan, kematian anak, meningkatkan kesehatan, menurunkan pembiayaan kesehatan, meningkatkan pendidikan anak perempuan, mengurangi beban kerja dan menambah waktu luang perempuan, dan meningkatkan harga diri pada individu atau masyarakat. Karena itu perspektif gender menjadi penting diperhatikan guna menciptakan program sanitasi yang berkelanjutan.

Arti Gender dan Kebijakan Pengarusutamaan Gender

Gender itu dalam kamus Inggris-Indonesia diartikan sebagai jenis kelamin. Apakah dengan demikian kata *gender* sama artinya dengan *sex*? Manusia itu memiliki ciri biologis dan sosial. Berdasarkan ciri biologisnya, manusia di dunia ini digolongkan menjadi dua yaitu perempuan dan laki-laki. Namun manusia

mempunyai konteks geografis dan sosio-ekonomi-kultural yang berbeda-beda, dan masing-masing konteks ini membentuk aturan-aturan tentang bagaimana menjadi perempuan dan laki-laki. Perlu dipahami bahwa aturan-aturan ini tidak lepas dari struktur kekuasaan setempat yang menyebabkan hubungan antarjenis kelamin tidak selalu setara, dan secara umum perempuan sering dilemahkan. Kalau diperhatikan dari indeks pembangunan manusia kita masih menunjukkan bahwa status kesehatan, ekonomi, dan pendidikan perempuan masih selalu lebih rendah dari laki-laki.

Jadi masyarakat itu tidak netral, selalu ada adu kekuasaan antarkelompok berbasis gender, ras, agama, sosial ekonomi dan lain-lain. Agar masyarakat tidak hanya didominasi

tidak ada
salahnya
perspektif
gender
dipergunakan
untuk mening-
katkan stan-
dar Sanimas
sendiri



BORDA

yang kuat, diciptakan kebijakan dan aturan-aturan yang melindungi kepentingan yang lemah. PBB melalui Konvensi International Penghapusan Kekerasan terhadap Perempuan (CEDAW) pada 1985 mendesak negara-negara yang meratifikasi konvensi ini untuk menindaklanjuti dengan aksi yang nyata. Pada tahun 2000 Presiden Abdurrahman Wahid membuat Kepres tentang Pengarus-utamaan Gender dalam Pembangunan. Tujuan dari aturan ini tentu untuk mengupayakan agar seluruh sektor pembangunan dapat melibatkan dan dinikmati oleh semua orang, perempuan dan laki-laki.

Tidak diragukan bahwa Sanimas telah menyumbangkan pencapaian MDG. Sebagian besar Sanimas berhasil menjawab permasalahan sanitasi di tingkat komunitas sehingga meningkatkan kualitas kesehatan dan sosial-ekonomi warga. Meskipun demikian, tidak ada salahnya perspektif gender dipergunakan untuk meningkatkan standar

Sanimas sendiri, sehingga kita dapat berharap keadilan gender sejak awal sampai akhir pada setiap pembuatan program Sanimas.

Perspektif Gender dalam Sanimas

Dalam Sanimas pun diharapkan terjadi pengarusutamaan gender, supaya kebutuhan laki-laki, perempuan, dan anak-anak terpenuhi. Beberapa organisasi internasional seperti Bank Dunia, ADB, AusAid, IRC, dan lain-lain telah menyadari rawannya posisi perempuan dalam program sanitasi, karena itu masing-masing menciptakan panduan supaya program sanitasi bermanfaat untuk semua, dan tidak meninggalkan kepentingan salah satu jenis kelamin. Kalau diperhatikan dari panduan-panduan ini ada beberapa komponen dasar dalam mengukur sebuah program sanitasi yang sensitif gender, yaitu akses, kontrol, dan keamanan bagi perempuan dan laki-laki, baik yang masih anak-anak dan dewasa serta lansia, baik yang sehat dan dalam kebutuhan

husus. Intinya, ketiga komponen ini untuk memberikan kemanfaatan bagi sebanyak-banyak orang. Ketiga komponen ini kalau dilakukan juga akan menciptakan kehidupan yang lebih higienis sekaligus mendidik.

Komponen akses

Sanimas merupakan singkatan dari



BORDA



PU

“sanitasi oleh masyarakat” meskipun tujuan akhirnya, tentu, untuk masyarakat. Kata “oleh” dan “untuk” inilah yang perlu dijamin selalu dalam keadilan/keseimbangan. Oleh siapa? Untuk siapa? Bagaimana diproses sehingga adil? Komponen akses menjadi sentral. Komponen ini selain diukur dari jumlah laki-laki dan perempuan yang dapat mengakses Sanimas, juga diukur dari kualitas sarana Sanimas dari kebutuhan praktis dan strategis masing-

masing kelompok jenis kelamin.

Karena dalam masyarakat biasanya ada aturan tentang peran sosial bagi perempuan dan laki-laki, maka setiap peran mempunyai kebutuhan praktis, misalnya, kaum perempuan mempunyai tugas mencuci pakaian dan laki-laki mencuci kendaraan. Penyediaan sarana untuk kemudahan masyarakat menjalankan peran sosialnya akan memberikan perasaan dihargai bagi perempuan dan laki-laki.

Berbeda dengan kebutuhan praktis, kebutuhan strategis bersifat memfasilitasi keberagaman potensi dan kemampuan setiap

individu untuk berperan tidak seperti biasa. Siapa biasanya terlibat dalam pembuatan bangunan Sanimas? Mungkin jawabnya adalah laki-laki.

Kenapa laki-laki, biasanya akan dijelaskan jarang ada tukang perempuan.

Memang benar jarang ada tukang perempuan, namun bukan berarti tak ada.

Jika rekrutmen tukang dibatasi hanya laki-laki maka ini tidak

adil. Aturan seperti ini menyeragamkan seolah-olah hanya kaum laki-laki yang mampu soal pembangunan, dan tidak ada perempuan yang mampu. Tentu saja aturan ini salah besar, karena kemampuan seseorang itu tidak berkaitan dengan jenis kelamin.

Artinya, tidak semua laki-laki ahli di bidang pembangunan dan tidak semua perempuan tidak mampu di bidang pembangunan. Apabila masyarakat lebih terbuka untuk setiap warganya, baik perempuan dan laki-laki, berperan dalam pembangunan, maka masyarakat akan mendorong tumbuhnya media aktualisasi serta akselerasi terhadap potensi-potensi yang dimiliki warganya, dan dampak di belakang adalah meningkatnya perasaan percaya diri pada warganya.

Komponen kontrol

Selain akses, masyarakat seharusnya menyadari pentingnya hak mengontrol program sanitasi, dalam hal ini Sanimas. Perspektif keadilan gender akan melihat bagaimana peran laki-laki dan perempuan dalam melakukan kontrol sehingga tujuan program dapat tercapai dan dinikmati bersama, baik oleh laki-laki dan perempuan. Umumnya rapat-rapat pembangunan di pemukiman cenderung mengundang kepala keluarga saja,

dan kepala keluarga biasanya adalah kaum laki-laki.

Tidak kurang pentingnya adalah perlunya masyarakat ikut mengontrol perilaku diri dengan tujuan meminimalisir dampak negatif terhadap lingkungan. Karena peran sosial khasnya, perempuan biasanya melakukan banyak tugas rumah tangga. Sesungguhnya perempuan mempunyai kewajiban mengelola sampah/limbah rumah tangga supaya tidak mencemari lingkungan. Di sisi lain, program Sanimas perlu mengadakan sistem yang memudahkan dan mendidik ibu rumah tangga untuk mengelola limbah rumah tangganya sendiri. Laki-

laki yang tidak banyak berada di rumah, meskipun demikian, juga memerlukan pendidikan supaya perhatian terhadap perawatan dan pengelolaan limbah rumah tangganya.

Komponen keamanan gender

Setiap jenis kelamin mempunyai kebutuhan khas karena faktor biologis. Setiap perempuan dan laki-laki mempunyai alat reproduksi yang berbeda satu sama lain, sehingga sarana Sanimas, misalnya

toilet (MCK), yang diperlukan juga berbeda satu sama lain. Kebutuhan laki-laki mungkin lebih sederhana untuk buang air kecil; bisa dilakukan secara cepat dan tidak memerlukan air pengguyur dan pembasuh yang banyak. Namun kebutuhan kaum perempuan relatif lebih rumit. Mereka memerlukan ruang yang aman, yaitu terpisah, tertutup, ketersediaan air yang lebih banyak. Bagi perempuan yang sedang mengalami menstruasi/nifas, kebutuhan air juga lebih banyak.

Selain itu mereka juga memerlukan tempat sampah di dalam toilet supaya toilet tetap bersih dan tidak mampet.

Penutup

Sanimas adalah program oleh dan untuk masyarakat, karena itu Sanimas tidak boleh menutup mata bahwa masyarakat itu tidak netral. Masyarakat itu terdiri dari berbagai kelompok kepentingan, dan kelompok-kelompok ini saling berkompetisi. Yang kuat tidak jarang meninggalkan kepentingan yang lemah. Dengan perspektif gender, Sanimas dapat membuat pemetaan bagaimana hubungan antara kelompok laki-laki dan perempuan di daerah setempat. Berbasis pemetaan seperti ini Sanimas akan dapat menjadi program yang memberikan manfaat bagi kelompok perempuan dan laki-laki. ■



...kemampuan
seseorang
itu tidak
berkaitan
dengan jenis
kelamin

Modul DEWATS untuk Sanimas

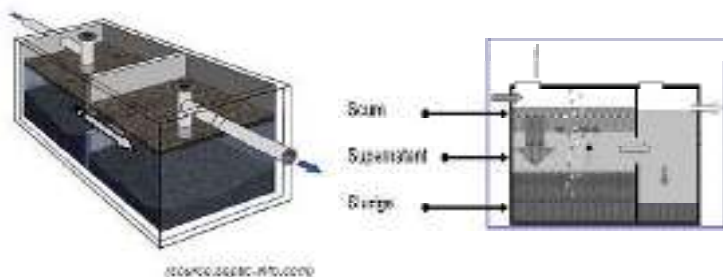
Prawesthi Ekasanti *)

SANIMAS menggunakan teknologi DEWATS singkatan dari *Decentralized Wastewater Treatment System*. Teknologi ini telah diimplementasikan oleh BORDA di Indonesia, India, China, Philippina, Kamboja, Laos, Vietnam dan Afrika. DEWATS merupakan instalasi pengolahan air limbah (IPAL), khususnya organik yang terdesentralisasi sehingga dapat menjangkau wilayah yang tidak dapat dijangkau dengan IPAL secara terpusat atau skala kota.

Prinsip dari teknologi ini adalah perawatan dan pengoperasian yang mudah dan murah, karena tidak memerlukan menggunakan peralatan mekanik yang membutuhkan energi listrik dan tidak membutuhkan bahan kimia dalam pengoperasiannya.

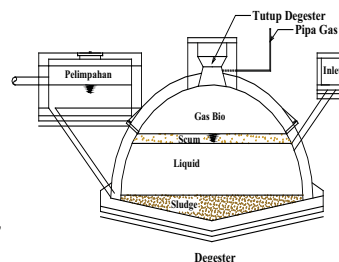
DEWATS terdiri atas modul-modul pengolahan anaerobik dan aerobik. Pengolahan anaerobik adalah pengolahan yang tidak memerlukan oksigen dalam prosesnya, polutan yang bisa dikurangi dengan modul-modul anaerobik adalah BOD, COD, TSS dan sebagian pathogen. Sedangkan pengolahan aerobik akan terjadi jika tersedia oksigen bebas, melalui modul-modul aerobik polutan yang bisa dikurangi adalah fosfat, amoniak dan nutrient lain yang jika terlalu banyak akan mengganggu lingkungan.

Modul-modul anaerobik DEWATS antara lain:



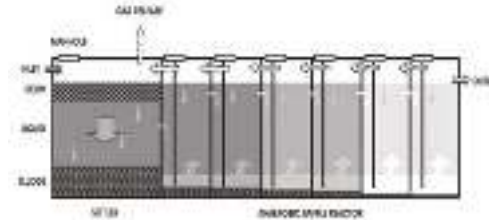
1. *Settler*, atau biasa disebut tangki septick. Modul ini diterapkan sebagai *pre-treatment* untuk memisahkan padatan yang akan terapung atau *scum* dan mengendap sebagai lumpur. Dengan waktu tinggal 1-2 jam, modul ini akan mengurangi polutan 15-28% saja dan harus dilengkapi dengan modul lanjutan.

2. *Bio-digester*. Modul ini mempunyai beberapa fungsi antara lain sebagai *settler* untuk memisahkan padatan pada air limbah dan untuk menghasilkan biogas karena dibangun dengan kedap udara dan menggunakan tekanan gas untuk mendorong air limbah menuju ke modul pengolahan selanjutnya. *Bio-digester* ini pada Sanimas untuk air limbah rumah tangga biasa digunakan dengan lama tinggal 1-2 hari untuk menurunkan polutan sampai dengan 20-35%, namun harus ada pemisahan air limbah dimana *bio-digester* hanya mengolah *black water* atau air limbah dari kloset dengan *grey water* atau air dari *floor drain*, dapur dan cucian. Sedangkan jika dibangun untuk air limbah tahu maka dengan lama tinggal 5-7 hari akan menurunkan sampai dengan 50%. Sering juga *bio-digester* dibangun untuk kotoran ternak di pedesaan yang air dan lumpur setelah pengolahan digunakan langsung untuk pemupukan, dengan lama tinggal 20-30



hari diharapkan lumpur sudah stabil dan masih mengandung unsur hara untuk tanaman, karena itu jika dibangun untuk ternak seperti ini maka biasanya *bio-digester* dibangun tanpa lanjutan modul pengolahan lain, namun membutuhkan *slurry drying bed* atau bak pengering *slurry* untuk memisahkan padatan yang akan dipakai untuk pupuk dan air.

3. *Anaerobic Baffled Reactor (ABR)* atau biasa kita sebut tangki septik bersusun. Proses yang terjadi di dalam ABR adalah berbagai ragam kombinasi proses anaerobik hingga hasil akhirnya lebih baik, antara lain sedimentasi padatan, pencernaan anaerobik larutan dan padatan melalui kontak dengan lumpur yang mengendap, pencernaan anaerobik (fermentasi) lumpur bagian bawah dan sedimentasi bahan mineral (stabilisasi). Karena



Karena adanya kebutuhan lumpur pada modul ABR ini, maka kecepatan aliran sangat mempengaruhi keberadaan lumpur, dengan kecepatan aliran maksimal 1 m/jam maka lumpur akan terhindar dari tergelontor ke modul berikutnya.

proses-proses tersebut diatas mengandalkan keberadaan lumpur yang mengendap sebagai media hidup bagi bakteri methanogen, maka modul pengolahan awal atau *settler* yang digunakan dihindari terlalu besar atau terlalu lama sehingga masih terdapat kandungan lumpur yang mengalir ke modul ABR ini. Pada pelaksanaannya modul ini dibangun dengan jumlah 4-8 bak, karena berdasarkan pengalaman monitoring ternyata setelah bak ke 8 lumpur sudah tidak ada sehingga bak selanjutnya tidak akan mempunyai cukup bakteri untuk mengolah air limbah. Proses pengolahan yang terjadi pada modul ini akan lebih sempurna jika pemberian diberi *start up* untuk mempercepat keberadaan bakteri untuk pengolahan, *start-up* bisa berasal dari *sludge* dari tangki septik atau kotoran sapi yang telah disaring dan diberi air dengan campuran 1:2. ABR dibangun untuk air limbah dengan kandungan BOD minimal 150 mg/l, jika kurang dari itu maka makanan bagi bakteri yang tinggal didalamnya akan kurang sehingga pengolahan menjadi kurang efisien.

Modul ini sangat mudah pengoperasian dan perawatannya, karena hanya membutuhkan pengecekan adanya bahan terapung pada bak-baknya misalnya sampah, rambut yang ikut mengalir ke modul ABR, selain itu juga dibutuhkan pengukuran ketebalan lumpur.

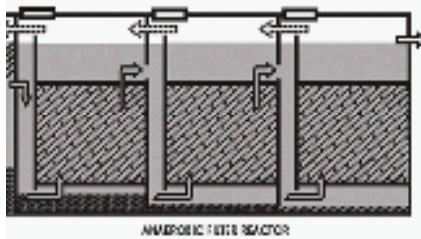
4. *Anaerobic Filter (AF)*, adalah modul pengolahan lanjutan yang sebelumnya harus terdapat *settler* atau modul ABR. Prinsip aliran AF ini sama dengan ABR yaitu menggunakan aliran dari bagian bawah bak ke atas, perbedaannya adalah disini bakteri yang akan menguraikan polutan bukan hidup pada lumpur seperti di ABR namun bakteri akan hidup menempel pada permukaan filter. Pengurangan polutan pada modul AF ini bisa mencapai 80%.

Filter yang digunakan bisa batu gunung berapi karena mempunyai porositas yang tinggi dan tahan terhadap air limbah organik bahkan dengan konsentrasi yang tinggi, porositas yang dibutuhkan paling tidak harus memenuhi *void mass* atau ruang kosong pada filter





sebanyak 30-45% per m^3 filternya, sedangkan luasan permukaan yang dibutuhkan untuk menempel bakteri adalah 80-120 m^2/m^3 filter material. Filter material lain yang bisa digunakan



antara lain botol seperti yakult yang mempunyai permukaan berlekuk sehingga menambah luasan permukaan

tempat menempel bakteri, bisa juga menggunakan pipa PVC yang fleksibel yang mempunyai tekstur berkerut sehingga permukaan lebih luas dibandingkan permukaan pipa polos.

Karena bakteri menempel pada filter sehingga mereka lebih kuat terhadap adanya arus atau aliran dibandingkan bakteri pada ABR, sehingga kecepatan aliran pada AF maksimal adalah 2 m/jam.

Pengoperasian dan perawatan pada modul AF juga cukup mudah, biasanya bahan apungan sudah tidak terdapat pada modul ini karena telah melewati *settler* dan atau ABR. Sedangkan filter material hanya perlu di *back wash* atau dicuci menggunakan aliran atau semprotan air dari atas, pada proses pengolahannya biasanya air mengalir dari bawah ke atas, sehingga dengan disemprot dari atas, maka bakteri-bakteri atau lumpur mati yang menempel pada filter akan luruh ke bawah, kemudian dengan pompa bisa disedot keluar. Perlakuan ini dilakukan setelah umur AF kurang lebih 7 tahun.

Modul-modul Aerobik pada DEWATS antara lain:

1. *Horizontal Gravel Filter* (HGF) adalah pengolahan lanjutan setelah sistem anaerobik, modul ini merupakan



salah satu hasil modifikasi *wetland constructed*. HGF merupakan modul aerobik yang membutuhkan gravel sebagai filter



setebal 50 cm dan tanaman air sedangkan ketinggian air adalah 40 cm, sehingga permukaan air lebih rendah 10 cm dari permukaan filter. Ukuran filter bervariasi yaitu 0.5-1 cm untuk 40 cm dari bawah, 1-2.5 cm untuk 10 cm di permukaan HGF dan 10-15 cm pada sisi inlet dan sisi outlet.



Penyusunan gravel filter di HGF



Modifikasi penggunaan tumbuhan air



Penyusunan tanaman HGF

Sedangkan untuk beberapa yang bisa digunakan pada HGF antara lain:



Papyrus



Phragmites

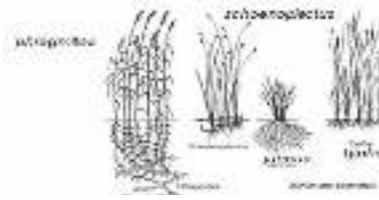


Canna Edulis



Thypha

Dari beberapa jenis tanaman diatas, tanaman yang mempunyai akar serabut akan lebih baik dari pada akar berumbi, karena



dimungkinkan perkembangan tanaman yang cepat akan berdampak pula pada pertumbuhan akar, jika tanaman berumbi yang dipakai maka akan mengurangi volume air dalam bak HGF.

Kebutuhan luas HGF adalah 2-3 m^2 per m^3 air limbah, dan harus dipastikan bahwa air limbah yang masuk ke HGF sudah melewati pengolahan anaerob, semakin tinggi *organic load* maka semakin luas kebutuhan daerah yang dibutuhkan.

Pengoperasian dan perawatan HGF agak lebih rumit daripada modul-modul yang lain. Di HGF perawatan lebih sering dilakukan dengan rutin, seperti :

- menyiangi tanaman lain yang tumbuh,
- mengambil atau mencabut tanaman yang mati supaya tidak membusuk,
- adakalanya sistem anaerob mengalami fluktuasi kualitas air efluen yang mempengaruhi kenaikan kandungan *organic load*
- satu atau 2 tahun sekali mencuci gravel, terutama pada sisi inlet.

2. Kolam, biasanya merupakan modul pengolahan akhir yang berfungsi sebagai kolam indikator, di kolam juga bisa ditambahkan pancuran supaya air bisa lebih mendapat sentuhan oksigen. Kadang-kadang jika kolam ini dibangun sebagai salah satu modul DEWATS untuk Rumah sakit, penambahan klorinasi jika air buangan dibuang ke sungai yang airnya digunakan sebagai bahan baku air minum.

Beberapa contoh kolam yang dipakai antara lain:

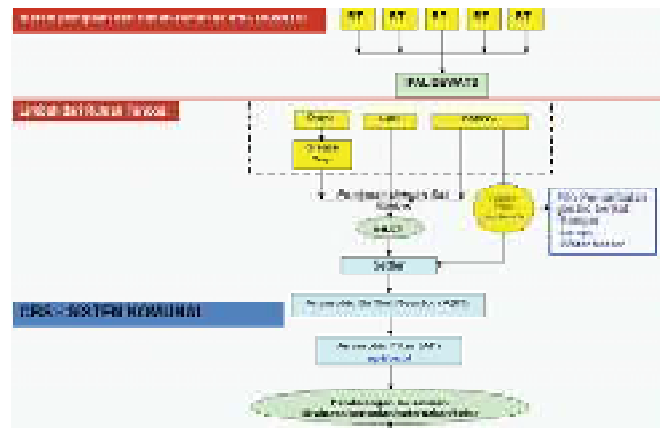


Luasan kolam tergantung pada kebutuhan dan ketersediaan lahan. Penambahan tanaman air seperti melati air dan apu-apu akan sangat bagus selama luasan tanaman maksimal 60% menutupi permukaan kolam.

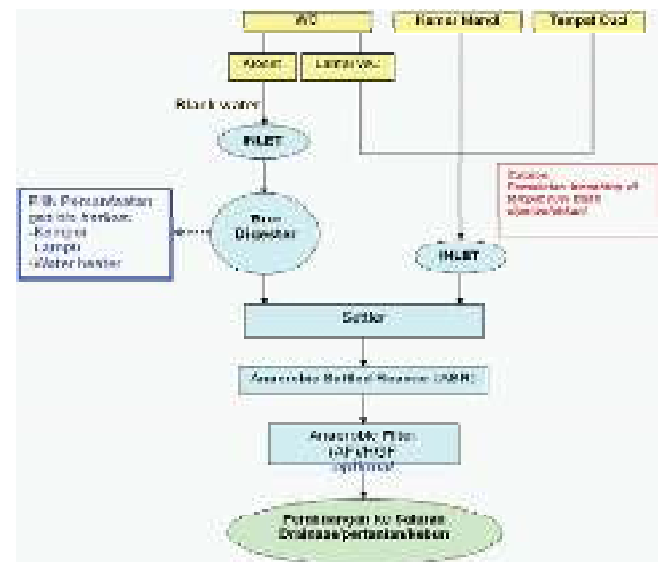
Modul-modul DEWATS yang digunakan sebagai salah satu pilihan teknologi, sebagian besar menggunakan modul-modul dengan sistem anaerobik, yang bisa menurunkan parameter-parameter yang telah ditentukan dalam Keputusan Menteri Lingkungan Hidup Nomor 112 Tahun 2003 yaitu:

Parameter	Satuan	Kadar Maksimum
pH	-	6 – 9
BOD	mg/l	100
TSS	mg/l	100
Minyak dan Lemak	mg/l	10

Berdasarkan kebutuhan untuk menurunkan parameter-parameter tersebut maka modul-modul yang digunakan adalah:



Sedangkan untuk sistem MCK:



*) Ir. Prawisti Ekasanti, Kepala Tim Teknis BORDA

Hasil Monitoring DEWATS

Berikut hasil monitoring terhadap air limbah setelah diolah menggunakan teknologi DEWATS:

Lokasi	Tanggal sampling	BOD5 (mg/l)	COD (mg/l)	TSS	pH
Kampung Gondolayu Lor RT 56,57 Yogyakarta SANIMAS 2007 – Sistem Komunal	7 Agustus 2008	Inflow 1249 Outflow 63	Inflow 4810 Outflow 114	Settler 4400 Outflow < 100	Outflow 6.93
	10 Juli 2009	Outflow 40	Outflow 94	Outflow 0.114	Outflow 7.1
Kampung Joyoraharjan, Kel. Purwodiningratan, Kec. Jebres, Solo SANIMAS 2007 – Sistem MCK	23 Juli 2008	Outflow 27.3	Outflow 40	Outflow <100	Outflow 7.16
Klandasan Ulu Balikpapan SANIMAS 2006 – MCK	19 Desember 2008	Outflow 179	Outflow 60	Outflow <50	Outflow 6.94



DOK. PRI.

Pengelolaan Aset Sanitasi

Pemikiran dan Pembelajaran

HM. Purnomo*

ISTIMEWA



Latar Belakang

Sekitar 7 tahun terakhir, pemerintah di Indonesia baik tingkat pusat, provinsi dan kabupaten/kota telah banyak melaksanakan pembangunan sarana dan prasarana Air Minum dan Penyehatan Lingkungan (AMPL) dengan melibatkan partisipasi pemangku kepentingan yang peduli, yaitu masyarakat, swasta/donor, Perguruan Tinggi dan atau Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM), dalam berbagai macam model pembangunan, salah satunya adalah model Sanimas (Sanitasi oleh Masyarakat). Pembangunan Sanimas ini mengacu Kebijakan Nasional Pembangunan AMPL Berbasis Masyarakat yang disepakati pada Tahun 2003. Keterlibatan para pemangku kepentingan yang peduli ini disamping sebagai bagian dari mandat sinergi pelaksanaan otonomi di daerah, juga merupakan antisipasi dari semakin menurunnya kemampuan pe-

merintah dalam menanggapi kebutuhan pembangunan sarana dan prasarana AMPL (penyehatan lingkungan disebut juga sanitasi) yang terus meningkat.

Sanimas prakteknya berbentuk proyek kemitraan yang sumber pembiayaannya tidak seluruhnya berasal dari pihak pemerintah, akan tetapi sebagian ada juga yang dari partisipasi masyarakat dan atau swasta. Dalam konteks kepemilikan/aset, persoalannya adalah bagaimana status aset sarana dan prasarana Sanimas yang telah dibangun?. Milik masyarakat, swasta, atau pemerintahkah?, Bagaimana ketersediaan

an regulasi yang mengaturnya?. Apa saja tanggungjawab para pemangku kepentingan setelah pelaksanaan proyek?. Apakah ada korelasi positif antara status kepemilikan dengan sistem pengelolaan asetnya?. Apakah penetapan Kelompok Swadaya Masyarakat (KSM) sebagai pengelola sudah tepat?. Bagaimana aset ini dikelola sehingga minim potensi konflik, bisa tepat sasaran, efektif dalam penggunaan serta berkelanjutan?.

Diyakini oleh para pegiat pembangunan AMPL (sanitasi) bahwa, penataan status kepemilikan berkorelasi terhadap sistem pengelolaan aset yang

terjadi, muaranya juga terhadap kebutuhan penyediaan institusi pengelola yang sesuai. Apa bila status kepemilikannya, sistem pengelolaannya dan institusi pengelolanya tidak tepat, akan menurunkan derajat efektifitas penggunaan dan keberlanjutan sarana dan prasarana pembangunan AMPL (sanitasi) yang telah dibangun di masyarakat, akan meningkatkan pemborosan pembangunan, melahirkan potensi konflik masyarakat, dan tidak mendorong peningkatan kesejahteraan masyarakat, dan seterusnya. Lalu bagaimana pengalaman di proyek Sanimas?

Konsep Kepemilikan dan Konsekuensi Pengelolaan

Berdasarkan penelusuran penulis, konsep kepemilikan dalam pembangunan AMPL (sanitasi) di Indonesia yang berkorelasi positif terhadap sistem pengelolaannya, setidaknya akan mengacu prinsip-prinsip dasar sebagai berikut. (Tabel 4)

Berdasarkan uraian matrik tersebut di atas menunjukkan bahwa konsep kepemilikan berkorelasi positif terhadap konsep pengelolaan yang dipilih, sekaligus konsep pengelolaan membutuhkan ketersediaan institusi pengelolaan yang sesuai.

Dalam konteks kepemilikan individual, seperti halnya kebutuhan pengelolaannya secara privat dan pelaku pengelolaannya adalah pemilik dari aset itu sendiri secara personal (jamban keluarga, tempat sampah rumah tangga, lubang resapan air hujan di halaman, dan lain lain). Sementara dalam konteks kepemilikan komunal, kebutuhan pengelolaannya adalah secara berkelompok, yang didalamnya membutuhkan adanya aturan main yang disepakati, adanya praktek pemberian penghargaan dan sanksi, serta adanya pengakuan eksistensi kelompok secara hukum positif. Sedangkan kebutuhan institusi pengelolaannya bisa seperti KSM (Kelompok Swadaya Masyarakat-sejenis perkumpulan) Koperasi, Yayasan, Usaha

Tabel 1. Konsep Kepemilikan Sarana

No	Konsep Kepemilikan	Pengertian Kepemilikan	Konsekuensi Pengelolaan
1	Individual	Hak untuk menikmati kegunaan sesuatu kebendaan dengan leluasa, dan untuk berbuat bebas terhadap kebendaan itu dengan kedaulatan sepenuhnya, asal tidak menyalahi aturan yang berlaku (570 KUHP, Hukum Islam).	Pemilik berkuasa secara penuh, monopolistik, bisa untuk jaminan hutang, bisa dijual, mudah dipindahtangankan status kepemilikannya. <i>*komitmen pribadi/pemilik menjadi dasar keberlanjutan sarana dan prasarana</i>
2	Komunal (property of community)	Hak milik yang di miliki secara bersama-sama oleh masyarakat atas suatu benda atau atas suatu barang tertentu, dan penggunaannya berdasarkan kesepakatan masyarakat tersebut.	Kepemilikan atas dasar kelompok, bukan perseorangan. Adanya aturan penggunaan kepemilikan. Sulit dipindahtangankan status kepemilikannya karena harus ada ijin dari anggota kelompok lainnya. Membutuhkan Pengakuan hukum atas kepemilikan kelompok. <i>*komitmen kelompok menjadi dasar keberlanjutan sarana dan Prasarana</i>
3	Kepemilikan Publik (Pasal 2, UU No. 17/2003 tentang Keuangan Negara)	Negara menguasai sekaligus memiliki keuangan publik, bahkan keuangan privat sekalipun. Proudhon-Kepunyaan publik negara adalah benda yang disediakan pemerintah untuk dipergunakan oleh pelayanan publik dan penyelenggaraan fungsi pemerintahan negara.	Hak kepunyaan perdata, tunduk pada peraturan perdata tidak dapat diklasifikasikan sebagai kepunyaan atau dikuasai negara. Kekayaan atau hak kepunyaan publik tidak diatur dalam hukum yang mengatur kepunyaan perdata Keadilan Komutatif → Kepunyaan publik negara dimungkinkan mengalami transformasi menjadi menjadi kepunyaan privat jika para pihak bersepakat dan berdasarkan "kontrak." <i>*komitmen pemerintah menjadi dasar keberlanjutan sarana dan Prasarana</i>

Bersama, Badan Usaha Milik Desa, LPM, dan lain lain. Aset yang dikelola merupakan aset yang diakui sebagai milik kelompok, misal sistem perpipaan, dan sarana Mandi Cuci Kakus.

Dalam konteks kepemilikan publik, kebutuhan pengelolaannya memakai aturan dan tata cara yang dimiliki oleh pemerintah dalam mengatur segala aset publiknya (sanitasi), dan institusi pengelolaannya sudah disediakan sedemikian rupa secara teratur mengikuti kebijakan yang disediakan. Aset yang dikelola merupakan aset milik pemerintah, misal Instalasi Pengolahan Lumpur Tinja (IPLT), Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL). Sesuai dengan ruang pengaturan yang tersedia sebagaimana yang dituangkan dalam matrik tersebut diatas, dimungkinkan aset publik bisa berubah menjadi aset privat, juga aset

kelompok, asal disepakati.

Konsep kepemilikan yang dianut oleh Sanimas menurut hemat penulis menganut konsep kepemilikan campuran (perorangan, donor, pemerintah) yaitu, yang semula berstatus kepemilikan privat, dan publik, kemudian bergeser/ berubah menjadi kepemilikan kelompok/komunal/*property of community*, yang kemudian sistem pengelolaan asetnya diserahkan kepada institusi yang disebut sebagai KSM (Kelompok Swadaya Masyarakat). Mekanisme penyerahan kepemilikan publik dilakukan melalui mekanisme penyerahan kepemilikan kelompok dengan "Nota Kesepakatan Kerjasama" (Panduan Sanimas)

Menarik menyimak hasil Lokakarya Aset AMPL yang dis-

Tabel 2. Rangkuman Pendapat tentang Kepemilikan Aset

No	Narasumber	Sumber Hukum	Status Kepemilikan Aset	Kelembagaan	Keterangan
1	Persadaan Girsang-DEPDAGRI	Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2005 tentang Desa	Menjadi Milik Desa a	1. Dikelola Desa; 2. Dikelola Masyarakat; 3. Dikelola Desa dan dirawat Masyarakat	1. Belum ada penegasan dari desa-kec-kab 2. APBD bisa membiayai dalam skala tertentu
2	Dony – Departemen Keuangan dan Arsan-Departemen Dalam Negeri	Keputusan Menteri dalam Negeri Nomor 152 Tahun 2004 tentang Pedoman Pengelolaan Barang Daerah	Dipisahkan, antara Milik Desa dengan Milik Pemerintah di atasnya	Pemerintah Desa sebagai pengelola, akan tetapi tidak memiliki secara penuh/ mutlak.	Pemerintah Pusat/Prov/Kab, bisa/dapat menghibahkan ke pemilikan penuh ke Desa, atau pinjam pakai
3	Basah Hernowo-BAPPENAS	Paradigma "Aset Management mendukung efisiensi dan keberlanjutan"	1. Milik Pengguna 2. Milik Anggota 3. Milik Pelanggan 4. Milik Pemerintah Desa	1. Usaha Bersama 2. Koperasi 3. Perikatan Perdata (perkumpulan) 4. BUMDes	1. Legalitasnya kurang kuat. 2. Badan Hukum 3. Akta Notaris 4. Perdes

Sumber: Lokakarya Aset AMPL, Bali, Indonesia, 2007.

elenggarakan oleh Direktorat Jenderal Pembangunan Masyarakat dan Desa Departemen Dalam Negeri melalui Kelompok Kerja Air Minum dan Penyehatan Lingkungan (Pokja AMPL) bekerjasama dengan Water and Sanitation Policy Formulation and Action Plan (WASPOLA) pada tahun 2007, yang para nara sumbernya mempunyai pendapat yang beragam mulai dari bentuk kepemilikan oleh pemerintah desa, walaupun juga terdapat kemungkinan dikelola oleh masyarakat pengguna, sampai kepemilikan oleh masyarakat.

Pokok-pokok pikiran yang disampaikan oleh para pelaku tersebut memberikan pilihan-pilihan terhadap model pemberian status kepemilikan aset, pilihan sistem pengelolaannya, serta pilihan model kelembagaannya yang bisa diujicobakan dalam pelaksanaan pembangunan AMPL termasuk Sanimas. Masing-masing pilihan memiliki keunggulannya sendiri-sendiri dan pilihan model yang tepat dari ketiganya (status kepemilikan, sistem pengelolaan dan institusi kelembagaannya) diyakini akan berpengaruh terhadap penggunaan efektif dan keberlanjutan sarana dan prasarana, sebaliknya pilihan yang tidak tepat akan menambah jumlah nilai in-efisiensi pembangunan. Pilihan biasanya ditentukan berdasarkan kebutuhan.

Peran Pemangku Kepentingan Paska Proyek

Setiap pilihan konsep kepemilikan, berpengaruh pada sistem pengelolaan, institusi pengelolanya, sekaligus berpengaruh terhadap peran pemangku kepentingan. Pemangku kepentingan dapat dibedakan antara pemangku kepentingan internal yang setidaknya meliputi pengurus, anggota, pembina, pelindung kelompok pengguna. Sedangkan pemangku kepentingan eksternal adalah LSM, pemerintah, swasta dan lainnya.

Peran pemangku kepentingan tentunya berbeda-beda. Pemangku kepentingan internal bertanggungjawab penuh terhadap berfungsinya secara efektif dan berkelanjutan penggunaan sarana dan prasarana. Sedangkan pemangku kepentingan eksternal berfungsi mendorong dan memfasilitasi

PU

agar pemangku kepentingan internal dapat menjalankan mandatnya secara baik.

Sebagai salah satu proyek yang mengedepankan pemberdayaan masyarakat, konsep pengelolaan Sanimas menekankan adanya pengakuan tentang kekuasaan tertinggi dalam pengambilan keputusan atas seluruh aspek, termasuk dalam soal pengelolaan sarana dan prasarana yang dibangun berada ditangan anggota masyarakat/ kelompok, sementara pihak pemerintah hanya berperan sebagai fasilitator. Artinya otoritas pengelolaannya ada pada masyarakat/kelompok, sehingga apapun bentuk kelembagaan yang dipilih (KSM, UB, Koperasi, Yayasan, LPM) idealnya pengelolaan aset sarana dan prasarana Sanimas akan menjadi tanggung jawab sepenuhnya oleh masyarakat/ kelompok, termasuk biaya perawatan



Tabel 3. Perbedaan Peran Pemangku Kepentingan

No	Kondisi Kelompok Pengelola SANIMAS	Peran Pemangku Kepentingan Internal	Peran Pemangku Kepentingan Eksternal
1	Kemampuan yang baik dalam aspek regulasi, dan administrasi termasuk kerja tim, tetapi kurang dalam aspek pendanaan	Mengembangkan potensi pendanaan secara kreatif baik dari sumber internal maupun eksternal	Monitoring dan evaluasi, dan fasilitasi pelatihan pengembangan sumber pembiayaan alternatif
2	Kemampuan yang baik dalam aspek regulasi dan pendanaan, tetapi kurang dalam kerja tim	Mengembangkan kemampuan kerja kelompok/tim yang lebih baik dengan studi banding, pergantian kepengurusan/regenerasi, pelatihan keorganisasian.	Monitoring dan evaluasi dan memfasilitasi penguatan kerja tim
3	Kemampuan yang baik dalam kerja tim dan pendanaan, tetapi kurang dalam regulasi dan administrasi	Memperbaiki regulasi/sistem yang belum sesuai, misal dari KSM berubah menjadi Yayasan, atau Koperasi	Monitoring dan evaluasi dan memfasilitasi perbaikan regulasi dan administrasi

(lihat rekomendasi lokakarya SOMS-16-17 Mei 2006-WASPOLA)

annya. Sementara campur tangan pemerintah menjadi minimal terutama menyangkut biaya perawatan. Namun apakah kondisi ideal ini bisa diwujudkan?. Tentunya tergantung situasinya.

Pilihan-pilihan peran pemangku kepentingan internal dan eksternal paska proyek Sanimas mungkin bisa digolongkan besarnya seperti dalam Tabel 3.

Peran pemangku kepentingan tersebut idealnya sudah terumuskan dalam kesepakatan awal sebelum pelaksanaan proyek, sehingga semuanya mengarah kepada tumbuh dan berkembangnya rasa kepemilikan terhadap sarana dan prasarana, yang menjamin terjadinya penggunaan efektif dan berkelanjutan dari sarana dan prasarana Sanimas.

Legalitas Berbagai Model Kelembagaan

Sebagai perbandingan, berdasarkan hasil studi penulis tentang Kepemilikan Masyarakat dalam Proyek Pemerintah Khususnya Air Bersih dan Sanitasi, dalam aspek hukum (WSP-EAP-WAS-

POLA 2003/2004) model-model kelembagaan KSM sebagai pengelola aset AMPL (sanitasi) yang sudah berkembang dapat dilihat pada Tabel 4.

Model legalitas kelembagaan tersebut dalam konteks area pelayanan maupun jangkauan kewenangan dapat dibedakan seperti dalam Tabel 5.

Penanganan Konflik

Potensi konflik dalam pengelolaan sarana dan prasarana sanitasi model

Sanimas, akan terjadi apabila para anggotanya, baik perseorangan maupun beberapa orang anggotanya tidak taat aturan yang ditetapkan, utamanya menyangkut ketertiban kebersihan, dan ketaatan memanfaatkan sarana dan prasarana secara baik, dan sebab-sebab lain.

Alternatif solusi untuk meminimalkan konflik berdasarkan situasinya dari beberapa pengalaman negara lain seperti pada Tabel 6.

Tabel 4. Model Kelembagaan Pengelolaan Sarana dan Prasarana AMPL

No	Model Kelembagaan	Legalitas	Keterangan
1	HIPPAM	Surat Keputusan Kepala Desa	
2	BPPL (sebelumnya) LPPL	Akta Notaris	
3	LPPL	Surat Keputusan Walikota	
4	BPAB	Surat Keputusan Kepala Desa	Layanan air bersih dan sanitasi,
5	BPABS	Surat Keputusan Kepala Desa	Layanan air bersih dan sanitasi
6	UB (Usaha Bersama)	Surat Keputusan Kepala Desa	Layanan air bersih dan sanitasi, bisa menjadi salah satu unit usaha dari sekian unit usaha lainnya
7	Kelompok Tani Penghijauan ASSALAM	Kelembagaan Koperasi	
8	BUMDes	Peraturan Desa (Perdes)	Fokus pada pelayanan air bersih dan sanitasi

Tabel 5. Perbandingan Berbagai Model Legalitas Kelembagaan

No	Model Legalitas	Area Kewenangan	Keterangan
1	Surat Keputusan Kepala Desa dan Perdes	Terbatas pada desa tersebut	Pendekatan administratif
2	Badan Hukum Koperasi	Mengikuti Badan Hukum yang ada, tidak terbatas pada wilayah administratif desa, dan bisa menjadi institusi independen, terlepas dari ketergantungan terhadap institusi desa	Lembaga privat, bukan lembaga publik lagi?
3	Akta Notaris	Mengikuti isi akta notaris yang dituliskan, tidak terbatas pada wilayah administrasi desa, dan bisa menjadi institusi independen, terlepas dari ketergantungan terhadap institusi desa	
4	Surat Keputusan Walikota	Terbatas pada wilayah hukum kelurahan, wilayah antar kelurahan (Forum Antar Kelurahan) dan wilayah kota	Ketegasan pengaturan dalam berkoordinasi antara dinas/instansi terkait dengan LPPL

Rekomendasi

Model kelembagaan Sanimas berupa Kelompok Swadaya Masyarakat (KSM), dipilih sebagai jawaban atas kebutuhan strategis terhadap pengelolaan sarana dan prasarana yang dibangun, agar dapat berfungsi efektif dan berkelanjutan. Mempertimbangkan sumber dana yang beragam mulai dari pemerintah pusat, pemerintah kota/kabupaten, LSM dan masyarakat, keberadaan KSM sebaiknya dilengkapi dengan proses pengalihan/penetapan kepemilikan aset secara jelas. Untuk itu, keberadaan KSM harus diberi pengakuan status secara hukum baik melalui notaris, keputusan bupati atau kepala desa.

Keberadaan KSM perlu dilengkapi dengan aturan yang jelas dan disepakati dalam forum yang resmi serta dituangkan dalam suatu ketetapan. Beberapa hal penting yang wajib terdapat dalam pengaturan tersebut diantaranya berupa aturan terkait akuntabilitas yaitu sistem audit sederhana, pengawasan, laporan pertanggungjawaban, dan evaluasi. Tidak ketinggalan adalah perlunya sistem pencatatan aset. Selain itu, menjadi keniscayaan dalam pengaturan pengelolaan adalah keberadaan sanksi dan penghargaan, peluang keterlibatan perempuan, serta regenerasi pengelola.

Pengelolaan KSM sebaiknya menjalin kemitraan dengan berbagai pemangku kepentingan, tidak hanya pemerintah. Sehingga upaya pengembangan KSM melalui peningkatan kapasitas pengelola dan masyarakat, kerjasama pendanaan maupun rencana pengembangan dapat dilaksanakan melalui kemitraan tersebut.

Tabel 6. Penanganan Konflik

No	Nama Negara	Sumber Konflik	Solusi Meminimalkan Konflik
1	Pakistan	Keluarga/anggota tidak berpartisipasi dalam kerja bakti/tidak tertib aturan	Diberikan sanksi berupa membayar sejumlah denda
2	Guatemala	Norma lokal/tradisi tidak cukup memberikan jaminan kebutuhan pengaturan	Menyusun aturan baru yang disepakati
3	Mesir	Lemahnya kapasitas pengelola sarana dan prasarana	Meninjau dan memperbaiki mandat yang diberikan kepada pengelola
4	Benin	Rendahnya partisipasi perempuan dalam kepengurusan pengelola	Penambahan porsi jumlah perempuan yang terlibat dalam kepengurusan pengelola
5	Kamerun	Banyak pelanggaran aturan, lemah penegakan aturan	Mendorong keterbukaan dan komunikasi antarpengguna
6	Uganda	Keterbatasan kapasitas pengelola	Peningkatan kapasitas pengelola

Sumber: Percik, edisi II/Oktober 2003.

Tabel 7. Rekomendasi

No	Aspek	Rekomendasi
1	Kepemilikan	- Memilih konsep kepemilikan komunal/kelompok. - Mekanisme penyerahan kepemilikannya jelas, misal model bantuan langsung PKPS-BBM. - Memberikan pengakuan hukum atas status kepemilikan kelompok.
2	Pengelolaan	- Pengelolaan secara kelompok. - Tersedia aturan kelompok dalam pengelolaan. - Ada pengakuan yang jelas terhadap keberadaan kelompok. - Ada akuntabilitas kelompok (audit, movev, laporan pertanggungjawaban pengelolaan) - Ada sistem pencatatan aset yang baik dan jelas. - Tersedianya ruang partisipasi berbagai pihak
3	Kelembagaan	- Adanya sanksi dan penghargaan. - Memilih model kelembagaan yang sesuai dengan perkembangannya (KSM, Unit Pengelola Sarana/UPS, Yayasan, Koperasi, Lembaga Pemberdayaan Masyarakat/LPM). - Adanya sistem regenerasi kepengurusan yang baik. - Adanya peningkatan kapasitas pengelola sesuai kebutuhan. - Untuk memperkuat kelembagaan, diperlukan bimbingan teknis dan pelatihan dari pemangku kepentingan eksternal - Pengelolaan kepengurusan harus melibatkan unsur perempuan minimal 30 persen, termasuk posisi pengurus inti. - Pendapatan dari pengelolaan sarana digunakan untuk pengembangan. - Pilihan kelembagaan memperoleh pengakuan/perindungan hukum yang baik. - Fleksibel dalam menjalin kemitraan dengan pemangku kepentingan.

Dalam perjalanannya, pilihan kebutuhan kelembagaan bisa disesuaikan dengan kondisi daerahnya masing-masing, yakni bisa tetap KSM atau berubah dalam bentuk yang dianggap lebih sesuai, misal LPM, yayasan, atau koperasi. Artinya jika KSM Sanimas merasa bentuk kelembagaannya sudah cukup mampu menjalankan mandat secara baik, bisa saja tetap tidak perlu merubah pengelolaan dan institusinya. Namun jika dinilai (melalui alat ukur dan movev) perlu melakukan perubahan, dengan disertai alasan mendasar. Bisa jadi perubahan pengelolaan dan

institusi menjadi kebutuhan mendesak, agar seluruh mandat pengelolaan sarana dan prasarana Sanimas bisa terlaksana secara baik.

Hal penting lain yang perlu diperhatikan sebelum KSM mengembangkan model pengelolaan dan kelembagaannya, setidaknya dilakukan dulu analisis kelembagaan yang di perkirakan mampu menjawab kebutuhan, dan mampu mengemban tuntutan perkembangan situasinya.

*Fasilitator Pembangunan AMPL Berbasis Masyarakat, Anggota Jejaring AMPL Indonesia dan Advokat.



Wawasan



Dalam lima tahun terakhir, investasi untuk sanitasi sudah meningkat pesat. Dimana alokasi rata-rata adalah Rp. 5.000 dari Rp 200 per kapita per tahun (rata-rata investasi 1974-2004). Namun angka ini juga masih jauh dari ideal, karena baru 10% dari kebutuhan, yakni Rp. 47.000. Saat ini kita harus mengejar ketertinggalan investasi berpuluh tahun, sehingga mampu menutup kekurangan ketersediaan layanan sanitasi yang cukup besar.



Adopsi SANIMAS dalam Environmental Services Program (ESP), 2005 - 2010

Winarko Hadi*

Sekilas Environmental Services Program (ESP)

Environmental Services Program disingkat ESP, adalah program yang dibiayai oleh *United States Agency for International Development* (USAID), yang dirancang dalam upaya mendorong tercapainya kesehatan masyarakat yang lebih baik di Indonesia, melalui perbaikan pengelolaan sumber daya air dan perluasan akses untuk memperoleh layanan sanitasi dan air minum bagi masyarakat. ESP dilaksanakan selama lima tahun, dimulai dari bulan Desember 2004, dan akan berakhir pada bulan Maret 2010 mendatang, di bawah koordinasi *Development Alternatives, Inc* (DAI). Kegiatan ESP difokuskan pada 7 Provinsi utama di wilayah Indonesia bagian barat: Nanggroe Aceh Darussalam, Sumatera Utara, Sumatera Barat (berjalan 2 tahun, 2005-2007), Jawa Barat dan DKI Jakarta, DI Yogyakarta, Jawa Timur, serta di 4 kota di wilayah Indonesia bagian timur (2009-2010) : Manado, Ambon, Kota dan Kabupaten Jayapura.

Program ESP dibagi menjadi lima (5) komponen utama dan 4 (empat) sub komponen Program Antar Komponen yang meliputi:

1. Penyediaan Jasa Lingkungan (*Environmental Service Delivery*)

Komponen ini bertujuan mengupayakan kesehatan yang lebih baik melalui pengelolaan air, akses terhadap air, dan sanitasi (pengelolaan air limbah dan sampah) yang lebih baik di wilayah padat penduduk di daerah hilir. Kegiatan komponen ini melibatkan PDAM dan pemerintah daerah sebagai mitra kerja, serta menyediakan program bantuan teknis yang dirancang khusus sesuai dengan kebutuhan mitra ESP.

Tugas utama di

bawah komponen ini yang terkait sanitasi diantaranya adalah: (i) bekerja dengan pemerintah lokal untuk meningkatkan akses kepada sistem sanitasi yang lebih baik; (ii) mendorong pilihan-pilihan bagi sistem sanitasi berbasis masyarakat; (iii) mencapai perubahan perilaku kesehatan dan sanitasi melalui kampanye penyadaran.

2. Manajemen Daerah Aliran Sungai dan Pelestarian Keanekaragaman Hayati (*Watershed Management and Biodiversity Conservation*)

Sasaran dasar dari Tim Pengelolaan Daerah Aliran Sungai adalah untuk menstabilkan dan memperbaiki pasokan air mentah/belum diolah ke pusat-pusat populasi perkotaan dan sekitar perkotaan dengan cara mendorong pemakaian lahan yang lestari berkesinambungan sekaligus juga melakukan konservasi pada wilayah-wilayah terlindung yang memiliki keanekaragaman hayati yang tinggi.

3. Pembiayaan Jasa Lingkungan (*Environmental Service Finance*)

Pembiayaan Jasa Lingkungan, mengupayakan perbaikan-perbaikan nyata dalam bidang ini dengan membantu untuk memastikan diperolehnya akses terhadap pembiayaan komersial bagi pemerintah lokal dan perusahaan daerah air minum agar dapat memperbaiki dan memperluas ketersediaan pasokan air melalui jaringan pipa dan fasilitas-fasilitas sanitasi.

4. Rancangan Berwawasan Lingkungan (*environmental Sound Design*)

Rancangan dan Implementasi yang Berwawasan Lingkungan dapat memberikan kontribusi langsung dan penting bagi upaya-upaya pembangunan kembali di Aceh. Laju pembangunan kembali yang cepat di Aceh memiliki potensi menimbulkan dampak negatif terhadap lingkungan.

Tingginya permintaan atas bahan-bahan konstruksi, misalnya, telah mengancam hutan-hutan dan terumbu karang. “Membangun Kembali Lebih Baik,” semboyan dari BRR (Badan Rekonstruksi dan Rehabilitasi untuk Aceh dan Nias), harus mengakomodasi kebutuhan-kebutuhan tersebut dengan rancangan yang tidak hanya memungkinkan untuk menjalani kehidupan tetapi juga menjalani hidup dengan kualitas yang dapat diterima.

5. Program Antar Komponen (*Cross Cut Programs*)

Meliputi sub komponen :

a. Program Hibah Kecil (*Small Grants*)

Program Hibah Skala Kecil ESP mewakili satu komponen kunci dari strategi Program Jasa Lingkungan untuk meningkatkan advokasi dan perubahan perilaku dalam bidang manajemen DAS (Daerah Aliran Sungai), pelestarian keanekaragaman hayati dan penyedia jasa lingkungan di daerah kerja utama ESP di Sumatera Utara dan Barat, Jawa Timur, Tengah dan Barat juga di DKI Jakarta dan empat wilayah khusus lain yaitu Balikpapan, Manado, Manokwari dan Jayapura.

b. Komunikasi Strategis (*Strategic Communications*)

Memperkenalkan Komunikasi Strategis untuk Merubah Perilaku sebagai salah satu komponen teknis yang baru. Komponen teknis dari Komunikasi Strategis ini menggabungkan dua tema baru yaitu Perubahan Perilaku Sehat dan Bersih dengan Komunikasi Penyuluhan Masyarakat untuk membentuk sistem pendekatan yang lebih terpadu menuju perubahan perilaku.

c. Kesenjangan Gender

Mendorong kesetaraan gender antara pria dan wanita yang lebih besar dengan memahami budaya-budaya lokal dan wilayah, kepekaan-kepekaan dan sikap-sikap, dan untuk bekerja di dalam sistem untuk mencapai perubahan positif.

d. Sistem Informasi Geografi (GIS)

Mengumpulkan data-data dengan referensi geografis, mengaitkan data-data ini dengan informasi mengenai kegiatan-kegiatan proyek ESP dengan mempergunakan perangkat-perangkat GIS untuk mendapatkan dan memadukan informasi mengenai lokasi-lokasi ekosistem kritis, masyarakat, ancaman-ancaman, karakteristik dan pasar sumber daya, dan menyusun peta-peta kesesuaian penggunaan lahan

Adopsi Sanimas dalam Program ESP

Sesuai dengan tujuan dari komponen program Pelayanan Jasa Lingkungan-ESP, dalam upaya meningkatkan akses kepada sistem sanitasi yang lebih baik dan mendorong pilihan-pilihan bagi sistem sanitasi berbasis masyarakat, maka ESP melakukan adopsi terhadap program Sanimas yang merupakan program perbaikan sanitasi berbasis masyarakat yang diinisiasi

pertama kali oleh Pemerintah Indonesia, serta melaksanakan dengan berbagai penyesuaian sebagai variasi implementasi sesuai kondisi daerah dan karakter program ESP.

1. Mitra kerja Pemerintah dan Masyarakat

Pelibatan mitra kerja ESP dengan seluruh pemangku kepentingan adalah, dalam rangka memperkuat kapasitas pemerintah serta

komunitas; swasta, institusi

lokal, dan organisasi nonpemerintah untuk melakukan advokasi pada meluasnya cakupan layanan, serta memperlebar kesempatan seluruh pihak agar berpartisipasi secara lebih efektif dalam percepatan pembangunan sanitasi di daerah.

Kerjasama Pemerintah dilakukan melalui

koordinasi teknis dengan pihak Bappenas serta Departemen Pekerjaan Umum. Dengan pihak Bappenas cq. Direktorat Permukiman dan Perumahan, secara berkala dilakukan koordinasi dalam: konsep pengembangan, perencanaan program, pilihan kegiatan, serta penentuan lokasi spesifik, terhadap rencana implementasi uji coba proyek Sanimas. Sedangkan dengan pihak Departemen PU melalui kerjasama dengan Direktorat Pengembangan PLP, untuk sinkronisasi dan koordinasi teknis dalam pelaksanaan di lapangan.

Dalam pelaksanaan proyek sanimas di daerah, ESP bekerjasama dengan Pemerintah Daerah- dalam hal ini dengan Tim Pokja Sanitasi, dan lembaga/asosiasi nonpemerintah serta perguruan tinggi setempat antara lain BORDA Indonesia – sebagai mitra utama dalam penyiapan masyarakat dan konstruksi di



WINARKO HADI



Skema Konsep Pengembangan Integrasi Proyek Sanimas

lapangan, IATPI (Ikatan Ahli Teknik Penyehatan Lingkungan Indonesia) – aspek pengembangan teknologi tepat-guna dan advis teknis, serta pelibatan lembaga perguruan tinggi di daerah dalam dukungan kajian dan studi spesifik dalam implementasi sanimas.

2. Konsep Pengembangan Implementasi Sanimas ESP

Pengembangan konsep implementasi sanimas, dilakukan dalam rangka penyesuaian dengan kondisi dan situasi masing-masing daerah, serta pengintegrasian proyek sanimas dengan komponen program ESP lainnya, yaitu:

- Istilah yang digunakan dalam program ESP adalah CBS (*Community Base Sanitation*)
- Merupakan bagian dari Rencana Aksi Sanitasi (*Action Plan*) perencanaan dan pembangunan sarana dan prasarana sanitasi perkotaan – bagian tak terpisahkan dari dokumen Strategi Sanitasi Kota (*City Sanitation Strategy*)
- Uji coba proyek pembelajaran bagi pokja sanitasi kota untuk dilakukan replikasi dan atau perluasan (*scaling up*) bagi pembangunan sanitasi perkotaan
- Fokus pada lokasi wilayah kumuh miskin perkotaan, didahului dengan kegiatan survei sampel RDS (*Real Demands Survey*) dan analisis Pemetaan Sanitasi
- Sinergi dengan program pemberdayaan ESP untuk sub sektor persampahan – program 3R (*reduce, reuse, recycle*), sektor kesehatan- program Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) dan kampanye PHBS dalam rangka perubahan perilaku masyarakat sebagai bagian program Strategi Komunikasi
- Dilakukan evaluasi dan monitoring, dalam menjamin keberlanjutan program CBS

3. Kerangka Dasar Pelaksanaan Sanimas

a. Prinsip Dasar Sanimas

Secara prinsip, pelaksanaan CBS-ESP tidak berbeda dengan program Sanimas yang merupakan upaya advokasi untuk meningkatkan kesadaran masyarakat untuk ber-sanitasi yang sehat, dengan komponen kegiatan berupa Penyiapan Masyarakat dan Pilihan Teknologi, melalui proses-proses tahapan pelaksanaan berupa : (i) Identifikasi Lokasi (tingkat RW); (ii) Pemilihan Lokasi CBS; (iii) Pembentukan FGD; (iv) Perencanaan sistem CBS; (v) Pembangunan dan Pengawasan CBS; dan (vi) Pengelolaan CBS



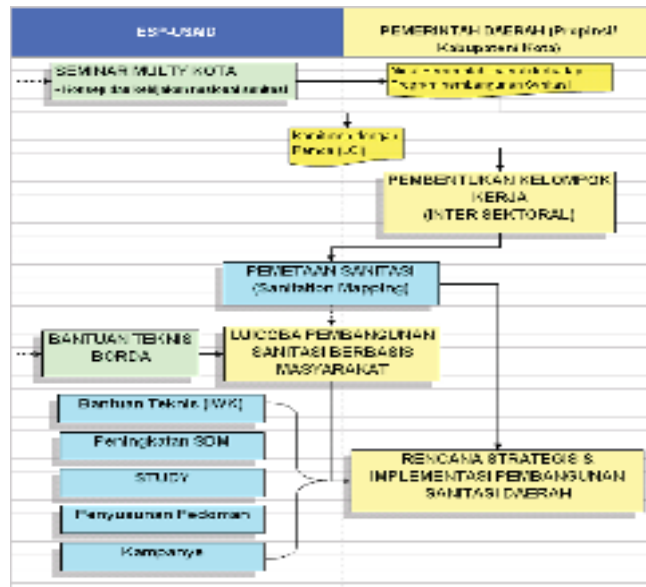
Skema Prinsip Dasar Sanimas

b. Pengembangan Fungsi CBS sebagai “alat” Advokasi dalam Fasilitasi ESP

Dalam implementasi di daerah, uji coba proyek CBS bukan merupakan program yang berdiri sendiri, namun merupakan bagian tak terpisahkan dalam fasilitasi bantuan teknis ESP kepada pemerintah dan masyarakat di daerah pada sektor sanitasi.

Fasilitasi ESP untuk penguatan kapasitas kelembagaan di daerah berupa bantuan teknis penyusunan rencana Strategi Sanitasi Kota (SSK/CSS) dan Rencana Aksi, yang diawali dengan kesepakatan kerjasama fasilitasi bantuan teknis sanitasi antara ESP dengan Pemerintah Daerah, dan dilanjutkan dengan pembentukan Pokja Sanitasi. Uji coba proyek CBS secara langsung akan berada dalam koordinasi dan tanggung jawab Pokja Sanitasi melalui Tim Teknis CBS. Dengan demikian CBS akan mempunyai multi fungsi sebagai “alat” advokasi, dalam hal (i) penguatan kapasitas kelembagaan (Pokja Sanitasi) – fungsi pembelajaran; (ii) pemberdayaan masyarakat dan (iii) penerimaan sosial (*social acceptance*) perubahan perilaku masyarakat

Untuk lebih jelasnya lihat skema fasilitasi sektor sanitasi ESP berikut.



Skema Fasilitasi Sektor Sanitasi ESP

c. Komponen Program CBS/Sanimas

- Pokja Sanitasi;

Dalam pelaksanaan pilot proyek CBS/Sanimas di daerah, ESP melakukan langkah-langkah advokasi¹ terlebih dahulu kepada Pemerintah Daerah yang terpilih sebagai wilayah "binaan" ESP, dan sebagai langkah awal adalah membentuk Kelompok Kerja Sanitasi kota (Pokja-San), melalui Surat Keputusan (SK) Kepala Daerah (Walikota/Bupati). Pelibatan Pokja dalam pelaksanaan pilot proyek CBS sangat penting, sebagai salah pelaku utama program CBS dalam fungsinya sebagai (a) Pemegang komitmen politik di daerah dalam penentuan kebijakan daerah terkait dengan pengintegrasian CBS ke dalam dokumen perencanaan dan pembangunan sanitasi di daerah (Renstra, Rencana Induk); (b) Dukungan kebijakan terkait dengan upaya replikasi/pelebaran dan penyedia anggaran animas ke depan

- Tenaga Fasilitator Lapangan;

Fasilitator CBS adalah orang yang diberi tugas untuk melakukan fungsi fasilitasi masyarakat dan pemerintah kota/kabupaten agar program sanitasi berbasis masyarakat dapat diimplementasikan dengan benar.

Pelatihan dan penyiapan fasilitator lapangan, dilakukan bersama-sama dengan program Pengembangan PLP-PU pusat dan BORDA, untuk beberapa lokasi di wilayah Indonesia bagian timur, penunjukkan fasilitator dari LSM lokal.

Fasilitator CBS terdiri dari 2 orang:

- 1 orang tenaga fasilitator dari Pemerintah kota/kabupaten (Fasilitator Pemda) yang ditugaskan oleh Pokja-Sanitasi

1. Menurut Johns Hopkins (1990) advokasi adalah usaha untuk mempengaruhi kebijakan publik melalui bermacam-macam bentuk komunikasi persuasif.

- 1 orang tenaga fasilitator lapangan dari Lembaga Swadaya Masyarakat (TFL-LSM) yang ditugaskan sebagai LSM Pendamping

- Keterkaitan dengan program lain ESP;

Dalam pelaksanaannya di lapangan uji coba proyek CBS, dapat secara bersamaan dilakukan intervensi dengan komponen program ESP lainnya, seperti (a) program penyediaan air minum perpipaan komunal-sub komponen Hibah Kecil, contoh CBS Curung Rejo, Kab. Malang; (b) program 3 R-persampahan, contoh CBS Tembung, Medan; (c) Program CTPS dan Kesetaraan Gender, contoh CBS Tamansari, Bandung; (d) Program Manajemen DAS, contoh CBS Wono-kromo, Surabaya dan CBS Curung Rejo, Kabupaten Malang.

Secara fungsi, CBS-ESP dapat merupakan komponen inti dalam program Pemberdayaan Masyarakat, yang mengintegrasikan dengan sub komponen program lainnya, sehingga akan diperoleh suatu "kawasan sanitasi terpadu". Namun kebutuhan akan keterpaduan ini dasarnya dari minat dan keinginan kelompok masyarakat yang bersangkutan.

d. Mekanisme Proses CBS

- Kesepakatan Kerjasama;

Kesepakatan kerjasama ditandatangani antara pemerintah daerah dan ESP-BORDA, sebagai tanda dimulainya kerjasama. Kemudian, masyarakat membentuk KSM sebagai pengelola. Selanjutnya *Memorandum of Understanding* (MOU) ditandatangani antara pemerintah daerah dan KSM sebelum KSM menerima transfer dana dari pemerintah, ESP-BORDA, dan kontribusi masyarakat. Selengkapnya pada *flow chart* berikut.



- Kewajiban PEMDA, setidaknya berupa (i) Membentuk Kelompok Kerja Sanitasi; (ii) Menyediakan semua data informasi yang dibutuhkan; (iii) Bersedia menganggarkan biaya (sebagai bagian dari *cost sharing*) untuk pemetaan sanitasi (menyediakan peta dasar dan biaya rapat/diskusi, ruangan, honorarium yang diperlukan) dan implementasi uji coba Sanimas berupa biaya konstruksi minimal 50 persen.

Skema Pendanaan

Sumber pendanaan Sanimas berasal dari berbagai pihak, yaitu (i) pemerintah pusat dalam bentuk material (*in-kind*), besarnya kurang lebih 30 persen dari total biaya pembangunan Sanimas; (ii) sisanya 70 persen harus disediakan oleh pemerintah kota/kabupaten, pemerintah propinsi, bantuan donor/LSM/Swasta dan minimal 4 persen secara tunai ataupun material/tenaga merupakan kontribusi masyarakat.

Sementara, skema pendanaan uji coba CBS-ESP sedikit berbeda dengan Sanimas dengan mempertimbangkan adanya “hibah” dari lembaga donor (USAID), yang proporsinya ditetapkan sebesar 50 persen dari biaya konstruksi (tidak termasuk pengadaan lahan), dan bantuan teknis penuh untuk pemberdayaan masyarakat. Pendanaan 50 persen dari biaya konstruksi termasuk lahan menjadi tanggung jawab pemerintah daerah serta 4 persen minimal dalam bentuk tunai atau natura dari kontribusi masyarakat, sebagai bentuk partisipasi masyarakat. Mitra pelaksanaan CBS dalam prakteknya, tidak selalu pemerintah daerah, seperti di kota Surabaya, CBS-Wonokromo dan CBS-Sawunggaling, dibiayai secara bersama oleh ESP bermitra dengan Perum Jasa Tirta I- dalam rangka program perlindungan DAS Brantas, namun masih dalam koordinasi teknis dengan Pokja-San kota Surabaya.



Skema Pendanaan Sanimas

Kemudian tim teknis yang terbentuk akan melakukan seleksi lokasi kecamatan/kelurahan untuk pilot CBS, berdasarkan hasil *Real Demand Survey* (RDS) yang sudah diproses memanfaatkan *Geographic Information System* (GIS), menghasilkan Pemetaan Sanitasi (San-Map).

Kemudian Tim Teknis bersama-sama Tenaga Fasilitator

Lapangan (TFL) yang berasal dari LSM yang telah menjalani proses seleksi dan pelatihan fasilitator, melakukan pendampingan di masyarakat. Proses pendampingan atau penyiapan masyarakat dilakukan melalui pertemuan kelompok (*Focus Group Discussion*/FGD) yang secara intensif dilakukan dalam kurun waktu 3-4 bulan. Termasuk didalamnya melakukan proses seleksi dan kompetisi tingkat Rukun Warga (RW), untuk menentukan lokasi CBS yang paling diterima secara sosial. Dari proses FGD akan menghasilkan Rencana Kerja Masyarakat (RKM) dan membentuk Kelompok

Swadaya Masyarakat (KSM) yang fungsinya sebagai pengelola proyek CBS selama tahap konstruksi, maupun



ESP-USAID	PEMDA
(1) Pendampingan Masyarakat (Capacity Building) = 100% (Rp) • Penyediaan masyarakat • Perencanaan • Pembangunan (konstruksi) • Pengawasan • Pengelolaan	(1) Pendampingan Masyarakat = 0% (Rp)
(2) Konstruksi = 50% (Rp)	(2) Konstruksi = 50% - 4% min. Partisipasi masyarakat (Rp)
(3) Lahan = 0% (Rp)	(3) Lahan = 100% - Fasum atau oleh Masyarakat

Skema Pendanaan CBS-ESP

Tahapan proses

Dimulai dari pembentukan Tim Teknis Pokja Sanitasi, merupakan gugus tugas teknis Pokja-San, yang akan bertanggung jawab dalam pelaksanaan CBS.

paska konstruksi. Evaluasi terhadap hasil akhir implementasi CBS, akan menjadi masukan/input bagi penyusunan program dan kegiatan dokumen Rencana Aksi Tahunan, yang merupakan turunan dari dokumen Strategi Sanitasi Kota (SSK), rencana strategi pembangunan sanitasi 5 (lima) tahunan. Dengan demikian program CBS secara “legal” menjadi bagian dari perencanaan sanitasi perkotaan, dan akan terjamin keberlanjutannya. Bahkan di beberapa lokasi seperti Medan, Padang, Kabupaten Malang pada tahun berikutnya direplikasikan di wilayah lain sebagai bagian perencanaan dan pembangunan sanitasi perkotaan dengan dukungan penuh pembiayaan dari APBD kota/kabupaten.

Tugas dan Tanggungjawab Tim Teknis Pokja-San, berupa (i) melakukan monitoring dan evaluasi pekerjaan lapangan; (ii) terlibat aktif dalam tahapan kegiatan dengan masyarakat bersama fasilitator; (iii) membantu proses pencairan dana

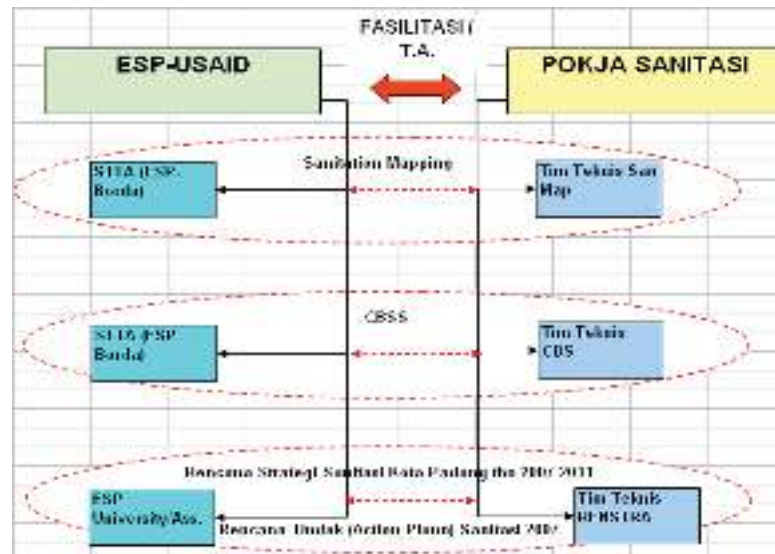
APBD; (iv) melaporkan kemajuan pekerjaan lapangan ke POKJA

perbedaan siklus penganggaran. Hal ini akan berpengaruh kepada jadwal pelaksanaan CBS, yang relatif butuh untuk waktu persiapan antara 6 – 12 bulan, terhitung dari ditandatanganinya nota kesepahaman; (ii) ketersediaan lahan. Komponen lahan menjadi tanggung jawab Pemda atau menjadi kontribusi masyarakat. Jika lahan sudah tersedia sebagai fasum atau milik masyarakat yang dihibahkan, tidak membutuhkan waktu lama dalam memperoleh ijin penggunaannya. Namun akan menjadi persoalan jika lahan tersebut belum dibebaskan. Faktor lahan dalam kasus tertentu bisa menjadi penentu lamanya jadwal pelaksanaan yang tertunda.

Contoh tertundanya pelaksanaan CBS oleh karena hambatan proses penganggaran dan kesiapan lahan, adalah CBS Wonokromo dan Sawunggaling, di kota Surabaya. Jadwal pelaksanaan tertunda, selama hampir 3 tahun, dan baru terselesaikan pada akhir tahun 2009.

Waktu normal yang dibutuhkan untuk pelaksanaan CBS biasanya antara 6-8 bulan, 3-4 bulan waktu untuk seleksi lokasi dan penyiapan masyarakat, 3- 4 bulan berikutnya untuk pelaksanaan fisik konstruksi dan supervisi pengelolaan. ■

*Koordinator Sanitasi Nasional, ESP-USAID
(Winces.winarko@gmail.com)



Jangka Waktu Pelaksanaan

Pelaksanaan CBS sangat tergantung dari beberapa aspek, yaitu (i) kalender APBD tahunan. Berbagi pembiayaan dilakukan antara ESP dan Pemda, sementara terdapat

WINARKO HADI



Replikasi dan Adaptasi Sanimas di Negara Lain

Pengenalan dan proyek percontohan Sanimas mulai dikenalkan ke luar Indonesia pada pertengahan tahun 2003, yakni di India dimana BORDA (Bremen Overseas Research and Development Association) juga memiliki program di Asia Selatan bekerjasama dengan LSM (Lembaga Swadaya Masyarakat) yang di sana juga jumlahnya cukup banyak dan sangat aktif.

Sekarang ini, selain Asia Selatan, Asia Tenggara termasuk Mekong-China dan Negara-negara Afrika bagian Selatan (*Southern African country*). Dalam implementasinya di negara-negara tersebut, BORDA selalu bermitra dengan LSM lokal dan melaksanakan program yang dipandang sesuai dengan kebutuhan setempat menggunakan pendekatan solusi desentralisasi.

Sanimas di India

Pada April 2003, BORDA memperkenalkan konsep dan pendekatan Sanimas kepada mitranya di Asia Selatan, di mana BORDA sudah bermitra dengan beberapa LSM di India sejak tahun 1980-an. Pendekatan Sanimas diperkenalkan kepada 5 partner LSM yang berbasis di Bangalore, Mysore, Nagpur, dan Chennai.

Pada April 2003, pelatihan tentang Sanitasi Berbasis

Masyarakat (Community-Based Sanitation/CBS) yang didasarkan pada konsep Sanimas dilaksanakan di Bangalore. Pelatihan tersebut difasilitasi oleh konsultan dari Jerman, Meike Zinn-Meinken, dan narasumber dari Indonesia, Yuyun Ismawati dan Surur Wahyudi. Materi mencakup keseluruhan modul sanimas. Pelatihan diberikan dalam bahasa Inggris dan diterjemahkan ke dalam 4 bahasa daerah mereka di India secara bergiliran. Karena kelima daerah ini memiliki bahasa daerah yang berbeda-beda.

Pelatihan dilakukan selama 6 hari, terdiri dari teori dan praktik. Kemudian mereka diharapkan menindak-lanjutnya di wilayah kerja masing-masing. Yang menarik, lokasi praktik kemudian ditindaklanjuti dengan program, bahkan sampai ke pembangunan fisik sarana sanitasi. Ini yang juga penting, sebagaimana kita selalu sampaikan bahwa “jangan sekali-kali masyarakat dijadikan sebagai kelinci-percobaan”.

Dan ternyata hasilnya beragam: di Bangalore, 2 tahun kemudian ada 2 MCK plus yang dikelola oleh kelompok perempuan (*self-help group*) dampingan GSS, mitra BORDA di Bangalore. Satu MCK di kelola oleh warga India Hindu dan satunya dikelola oleh warga India Muslim. Tiga tahun kemudian di Nagpur ada sistem sanitasi dengan pemipaan sederhana (*simplified sewerage system*) di salah satu permukiman kumuh.



Jejaring Sanimas



Saat tsunami terjadi di akhir 2004, India juga menjadi daerah yang banyak korbannya, dan korban terparah terjadi di sekitar Chennai (Madras) dan Trichy. Mitra BORDA di sana, Exnora, berkesempatan menguji coba beberapa *participatory tools* Sanimas yang mereka terima saat pelatihan, dan memodifikasinya sesuai kebutuhan untuk *tsunami-recovery program*. Hasilnya ada 2 MCK plus yang dibangun dan dikelola kelompok perempuan. Pada tahun 2008 diresmikan lagi satu MCK plus di Mysore. Keunikan MCK di Mysore adalah menyediakan jamban khusus untuk anak-anak dengan gambar-gambar kartun di dinding, pintu samping dan bukaan kaki yang lebih kecil dibandingkan jamban orang dewasa.

Sanimas di Filipina

Pada tahun 2005, Sanimas juga mulai dikenalkan di Phillippines, terutama kepada mitra BORDA di Negara tersebut. Pelatihan tersebut diorganisir oleh BORDA-BNS Phillipine. Pelatihan diberikan kepada sekitar 20 orang yang terdiri dari staf LSM, tenaga pengajar perguruan tinggi di Ateneo University, serta beberapa PEMDA di Manila yang diorganisir oleh Environmetnal Health Institute, semacam lembaga pengembangan masyarakat milik universitas tersebut.

Pelatihan dilakukan selama 6 hari, termasuk teori dan praktek simulasi untuk proses seleksi lokasi/kampung dengan metode *rapid participatory appraisal* RPA dan penyusunan RKM atau Rencana Kerja Masyarakat. Lokasi praktek dilakukan di 2 kampung miskin pinggiran kota Manila, sekaligus untuk menseleksi barangay (kampung) untuk implemetasi CBS/*community based sanitation* atau SANIMAS. Sayang setelah pelatihan EHI tidak lagi menjadi mitra BORDA dan tidak melanjutkan pendekatan kepada pemda-pemda yang berminat sehingga sampai saat ini belum ada implementasi Sanimas di Filipina sebagaimana direncanakan pada saat pelatihan.

Namun demikian, berdasarkan informasi yang diperoleh pada tahun 2010 ini beberapa pemda di Filipina mulai mempertimbangkan untuk adopsi pendekatan Sanimas dari Indonesia yang akan difasilitasi juga oleh WSP. Dan beberapa kali sudah ada presentasi pengalaman Sanimas dari Indonesia, termasuk oleh Susmono, Direktur Pengembangan Kesehatan Lingkungan Permukiman, Direktorat Jendral Ciptakarya, Departemen Pekerjaan Umum, untuk bisa diadopsi di Filipina.

Sanimas di Zambia

Pada tahun 2007 SANIMAS juga telah diperkenalkan ke beberapa negara di Afrika Selatan (Southern African Country), di mana BORDA juga bekerja dengan beberapa LSM. Negara-negara Afrika Selatan dimaksud adalah seperti Afrika Selatan, Lesotho, Zambia, Tanzania. Training diorganisir oleh WASAZA (water and sanitation Zambia yang anggotanya adalah seluruh PDAM di Zambia) atas pembiayaan dari GTZ yang dikordinasikan oleh DTF (Devolution Trust Fund).

Training diikuti oleh 23 peserta yang datang dari Negara-negara yang berasal dari NGO dan CU (PDAM) yang berdasarkan

kita selalu sampaikan bahwa jangan sekali-kali masyarakat dijadikan sebagai kelinci-percobaan"



peraturan memang bertanggungjawab terhadap sanitasi. Training dilakukan selama 6 hari termasuk kelas dan lapangan. Praktek lapangan dilakukan di Kariba, pemukiman miskin di pinggiran kota Ndola, ibukota Zambia Utara.

Di lokasi tersebut, pemerintah menyediakan perumahan (semacam blok, 1 blok terdiri dari 8 rumah, tiap rumah berukuran tipe 21). Setiap beberapa blok disediakan 2 MCK (*ablution block*) terdiri dari 8 kamar mandi untuk perempuan dan 8 kamar mandi untuk laki-laki. Di antara 2 blok terdapat tempat cuci berupa meja semen. Setiap blok disambungkan dengan pipa *sewerage*. Tetapi kondisinya sangat parah, pipa *sewerage* mampet, air bekas mandi dan cucian menjadi comberan disekitar MCK. Kotoran tinja bercampur di comberan sehingga kondisinya sangat bau, kumuh. Pada kondisi masyarakat dan lingkungan seperti itulah Sanimas diterapkan di Zambia, di wilayah Afrika bagian Selatan.

Penulis: Yuyun Ismawati, Direktur BalifEks dan Surur Wahyudi, CBS Program Coordinator, BORDA.

Peraturan Perundangan Terkait Pengelolaan Air Limbah Domestik di Indonesia



Pengelolaan air limbah domestik saat ini belum menjadi prioritas utama, hal ini dapat terlihat dari jumlah penduduk yang belum memiliki akses sanitasi yang baik. Pencemaran lingkungan akibat dihasilkannya limbah domestik memberikan dampak yang sangat luas bagi kehidupan umat manusia. Menurut laporan *United Nation Development Programme (UNDP)*, pembangunan yang terkait dengan tingkat kesejahteraan manusia yang disebut *Human Development Index (HDI)*, salah satu kriterianya adalah kesehatan di samping pendidikan dan ekonomi, salah

satu faktor yang berpengaruh terhadap kondisi sanitasi adalah ketersediaan peraturan perundangan.

Tulisan berikut mencoba merangkum peraturan perundangan terkait pengelolaan air limbah domestik di Indonesia.

Undang-Undang Nomor 26 Tahun 2009 tentang Kesehatan

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis.

Pemerintah bertanggung jawab merencanakan, mengatur, menyelenggarakan, membina, dan mengawasi penyelenggaraan upaya kesehatan yang merata dan terjangkau oleh masyarakat.

Untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi masyarakat, diselenggarakan upaya kesehatan yang terpadu dan menyeluruh dalam bentuk upaya kesehatan perseorangan dan upaya kesehatan masyarakat.

Upaya kesehatan lingkungan ditujukan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat, baik fisik, kimia, biologi, maupun sosial yang memungkinkan setiap orang mencapai derajat

BOWO



**Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009
tentang Kesehatan**

Bab I	Ketentuan Umum
Bab II	Asas dan Tujuan
Bab III	Hak dan Kewajiban :
Bab IV	Tanggungjawab Pemerintah
Bab V	Sumberdaya di Bidang Kesehatan :
Bab VI	Upaya Kesehatan
Bab VII	Kesehatan Ibu, Bayi, Anak, Remaja, Lanjut Usia, dan Penyandang Cacat
Bab VIII	Gizi
Bab IX	Kesehatan Jiwa
Bab X	Penyakit Menular dan Tidak Menular
Bab XI	Kesehatan Lingkungan
Bab XII	Kesehatan Kerja
Bab XIII	Pengelolaan Kesehatan
Bab XIV	Informasi Kesehatan
Bab XV	Pembiayaan Kesehatan
Bab XVI	Peran Serta Masyarakat
Bab XVII	Badan Pertimbangan Kesehatan
Bab XVIII	Pembinaan dan Pengawasan
Bab XIX	Penyidikan
Bab XX	Ketentuan Pidana
Bab XXI	Ketentuan Peralihan
Bab XXII	Ketentuan Penutup

kesehatan yang setinggi-tingginya.

Masyarakat berperan serta, baik secara perseorangan maupun terorganisasi dalam segala bentuk dan tahapan pembangunan kesehatan dalam rangka membantu mempercepat pencapaian derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

**Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009
tentang Perlindungan dan Pengelolaaan Lingkungan Hidup.**

Pengendalian pencemaran dan/atau kerusakan lingkungan hidup dilaksanakan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan penanggung jawab usaha dan/atau kegiatan sesuai dengan kewenangan, peran, dan tanggung jawab masing-masing.

Mengenai pencemaran lingkungan hidup ditentukan melalui baku mutu lingkungan hidup, sedangkan untuk menentukan terjadinya kerusakan lingkungan hidup, ditetapkan kriteria baku kerusakan lingkungan hidup.

Setiap orang diperbolehkan untuk membuang limbah ke media lingkungan hidup dengan persyaratan memenuhi baku mutu lingkungan hidup dan mendapatkan izin dari Menteri, Gubernur, atau Bupati/Walikota sesuai dengan kewenangannya.

Setiap orang yang melakukan pence-

maran dan/atau perusakan lingkungan hidup wajib melakukan penanggulangan pencemaran dan/atau kerusakan lingkungan hidup. Masyarakat memiliki hak dan kesempatan yang sama dan seluas-luasnya untuk berperan aktif dalam perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup.

**Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009
tentang Perlindungan dan Pengelolaan
Lingkungan Hidup**

Bab I	Ketentuan Umum
Bab II	Asas, Tujuan, dan Ruang Lingkup
Bab III	Perencanaan
Bab IV	Pemanfaatan
Bab V	Pengendalian
Bab VI	Pemeliharaan
Bab VII	Pengelolaan Bahan Berbahaya dan Beracun Serta Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun
Bab VIII	Sistem Informasi
Bab IX	Tugas dan Wewenang Pemerintah dan Pemerintah Daerah
Bab X	Hak, Kewajiban, dan Larangan
Bab XI	Peran Masyarakat
Bab XII	Pengawasan dan Sanksi Administratif
Bab XIII	Penyelesaian Sengketa Lingkungan
Bab XIV	Penyidikan dan Pembuktian
Bab XV	Ketentuan Pidana
Bab XVI	Ketentuan Peralihan
Bab XVII	Ketentuan Penutup

**Undang-Undang Nomor 7 Tahun 2004
tentang Sumber Daya Air.**

Sejalan dengan perkembangan jumlah penduduk dan meningkatnya kegiatan masyarakat, mengakibatkan perubahan fungsi lingkungan yang berdampak negatif terhadap kelestarian sumber daya air dan meningkatnya daya rusak air. Hal tersebut menuntut pengelolaan sumber daya air yang utuh dari hulu sampai ke hilir dengan basis wilayah sungai dalam satu pola pengelolaan sumber daya air tanpa dipengaruhi oleh batas-batas wilayah administrasi yang dilaluinya.

Konservasi sumber daya air dilakukan melalui kegiatan perlindungan dan pelestarian sumber air, pengawetan air, serta pengelolaan kualitas air dan pengendalian pencemaran air dengan mengacu pada pola pengelolaan sumber daya air yang ditetapkan pada setiap wilayah sungai.

Pengelolaan kualitas air dan pengendalian pencemaran air ditujukan untuk mempertahankan dan memulihkan kualitas air yang masuk dan yang ada

BORDA



Regulasi

**Undang-Undang Nomor 7 Tahun 2004
tentang Sumber Daya Air**

Bab I	Ketentuan Umum
Bab II	Wewenang dan Tanggung Jawab
Bab III	Konservasi Sumber Daya Air
Bab IV	Pendayagunaan Sumber Daya Air
Bab V	Pengendalian Daya Rusak Air
Bab VI	Perencanaan
Bab VII	Pelaksanaan Konstruksi, Operasi dan Pemeliharaan
Bab VIII	Sistem Informasi Sumber Daya Air
Bab IX	Pemberdayaan dan Pengawasan
Bab X	Pembiayaan
Bab XI	Hak, Kewajiban dan Peran Masyarakat
Bab XII	Koordinasi
Bab XIII	Penyelesaian Sengketa
Bab XIV	Gugatan Masyarakat dan Organisasi
Bab XV	Penyidikan
Bab XVI	Ketentuan Pidana
Bab XVII	Ketentuan Peralihan
Bab XVIII	Ketentuan Penutup

pada sumber-sumber air. Pengendalian pencemaran air dilakukan dengan cara mencegah masuknya pencemaran air pada sumber air dan prasarana sumber daya air. Oleh karena itu, setiap orang atau badan usaha dilarang melakukan kegiatan yang mengakibatkan rusaknya sumber air dan prasarannya, mengganggu upaya pengawetan air dan/atau mengakibatkan pencemaran air.

Pengendalian daya rusak air dilakukan secara menyeluruh yang mencakup upaya pencegahan, penanggulangan, dan pemulihan. Hal tersebut merupakan tanggung jawab Pemerintah, Pemerintah Daerah, serta pengelola sumber daya air wilayah sungai dan masyarakat.

Peraturan Pemerintah Nomor 20 Tahun 1990 tentang Pengendalian Pencemaran Air.

Gubernur menunjuk instansi teknis di daerah untuk melakukan inventarisasi kualitas dan kuantitas air untuk kepentingan pengendalian pencemaran air. Kemudian data kualitas dan kuan-

**Peraturan Pemerintah Nomor 20 Tahun 1990
tentang Pengendalian Pencemaran Air**

Bab I	Ketentuan Umum
Bab II	Inventarisasi Kualitas dan Kuantitas Air
Bab III	Penggolongan
Bab IV	Upaya Pengendalian
Bab V	Perizinan
Bab VI	Pengawasan dan Pemantauan
Bab VII	Pembiayaan
Bab VIII	Sanksi
Bab IX	Ketentuan Peralihan
Bab X	Ketentuan Penutup

titas air disusun dan didokumentasikan pada instansi teknis yang bertanggung jawab, di bidang pengelolaan lingkungan hidup di daerah.

Metode analisa untuk setiap parameter baku mutu air dan baku mutu limbah cair ditetapkan oleh Menteri. Apabila kualitas air lebih rendah dari kualitas air menurut golongan yang telah ditetapkan, Gubernur Kepala Daerah Tingkat I menetapkan program peningkatan kualitas air.

Setiap orang atau badan yang membuang limbah cair wajib menaati baku mutu limbah cair sebagaimana telah ditentukan dalam izin pembuangan limbah cair yang telah ditetapkan. Sedangkan penanggung jawab kegiatan wajib membuat saluran pembuangan limbah cair sedemikian rupa, sehingga memudahkan pengambilan contoh dan pengukuran debit limbah cair di luar areal kegiatan.

Baku mutu limbah cair yang diizinkan dibuang ke dalam air oleh suatu kegiatan ditetapkan oleh Gubernur Kepala Daerah Tingkat I berdasarkan baku mutu limbah cair.

Peraturan Pemerintah Nomor 82 Tahun 2001 tentang Pengelolaan Kualitas Air dan Pengendalian Pencemaran Air

Penyelenggaraan pengelolaan kualitas air dan pengendalian pencemaran air dapat dilaksanakan oleh pihak ketiga berdasarkan peraturan perundangan. Pengelolaan kualitas air dilakukan untuk menjamin kualitas air yang diinginkan sesuai peruntukannya agar tetap dalam kondisi alamiahnya. Sedangkan pengendalian pencemaran air dilakukan untuk menjamin kualitas air sesuai dengan baku mutu air melalui upaya pencegahan dan penanggulangan pencemaran air serta pemulihan kualitas air.

Setiap orang yang membuang air limbah ke prasarana dan/atau sarana pengelolaan air limbah yang disediakan oleh Pemerintah Kabupaten/Kota dikenakan retribusi.

Setiap orang wajib melestarikan kualitas air dan mengendalikan pencemaran air pada sumber air. Pemerintah dan Pemerintah Propinsi, Pemerintah Kabupaten/Kota wajib memberikan informasi kepada masyarakat mengenai pengelolaan kualitas air dan pengendalian pencemaran air.

Dalam hal terjadi perbuatan melanggar hukum berupa pencemaran dan/atau kerusakan lingkungan hidup, maka akan dikenakan sanksi ganti kerugian maupun sanksi administrasi untuk beberapa pelanggaran yang ditetapkan sesuai dengan peraturan perundangan.

**Peraturan Pemerintah Nomor 82 Tahun 2001
tentang Pengelolaan Kualitas Air dan
Pengendalian Pencemaran Air**

Bab I	Ketentuan Umum
Bab II	Pengelolaan Kualitas Air
Bab III	Pengendalian Pencemaran Air
Bab IV	Pelaporan
Bab V	Hak Dan Kewajiban
Bab VI	Persyaratan Pemanfaatan Dan
Bab VII	Pembinaan Dan Pengawasan
Bab VIII	Sanksi
Bab IX	Ketentuan Peralihan
Bab X	Ketentuan Penutup



Peraturan Pemerintah Nomor 16 Tahun 2005 tentang Pengembangan Sistem Penyediaan Air Minum.

Pengaturan pengembangan SPAM diselenggarakan secara terpadu dengan pengembangan Prasarana dan Sarana Sanitasi yang berkaitan dengan air minum. Air minum yang tidak memenuhi syarat dilarang didistribusikan kepada masyarakat.

Air minum yang dihasilkan dari SPAM yang digunakan oleh masyarakat pengguna/pelanggan harus memenuhi syarat kualitas berdasarkan peraturan Menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan. Untuk limbah akhir dari proses pengolahan air baku menjadi air minum wajib diolah terlebih dahulu sebelum dibuang ke sumber air baku dan daerah terbuka.

Perlindungan air baku dilakukan melalui keterpaduan pengaturan pengembangan SPAM dan Prasarana dan Sarana Sanitasi yang meliputi Prasarana dan Sarana Air limbah dan Prasarana dan Sarana Persampahan.

Dalam hal Prasarana dan Sarana Air Limbah, setiap orang perseorangan atau kelompok masyarakat dilarang membuang air limbah secara langsung tanpa pengolahan ke sumber air baku. PS Air Limbah dilakukan melalui sistem pembuangan air limbah setempat dan/atau terpusat. Untuk sistem pembuangan air limbah setempat dilakukan secara individual melalui pengolahan dan pembuangan air limbah setempat. Sedangkan sistem pembuangan air limbah

terpusat dilakukan secara kolektif melalui jaringan pengumpul dan diolah serta dibuang secara terpusat.

Pelayanan minimal sistem pembuangan air limbah berupa unit pengolahan kotoran manusia/tinja dilakukan dengan menggunakan sistem setempat atau sistem terpusat agar tidak mencemari daerah tangkapan air/resapan air baku.

Pemantauan kualitas dan kuantitas hasil pengolahan air limbah wajib dilakukan secara rutin dan berkala sesuai dengan standar yang ditetapkan Menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang lingkungan hidup.

Mengenai pemilihan lokasi instalasi pengolahan air limbah harus memperhatikan aspek teknis, lingkungan, sosial budaya masyarakat setempat, serta dilengkapi dengan zona penyangga. Untuk lokasi pembuangan akhir hasil pengolahan air limbah yang berbentuk cairan, wajib memperhatikan faktor keamanan, pengaliran sumber air baku dan daerah terbuka.

Peraturan Pemerintah Nomor 16 Tahun 2005 tentang Pengembangan Sistem Penyediaan Air Minum

Bab I	Ketentuan Umum
Bab II	Sistem Penyediaan Air Minum
Bab III	Perlindungan Air Baku
Bab IV	Penyelenggaraan
Bab V	Wewenang dan Tanggung Jawab
Bab VI	Badan Pendukung Pengembangan SPAM
Bab VII	Pembiayaan dan Tarif
Bab VIII	Tugas, Tanggung Jawab, Peran, Hak, dan Kewajiban
Bab IX	Pembinaan dan Pengawasan
Bab X	Gugatan Masyarakat dan Organisasi
Bab XI	Sanksi Administratif
Bab XII	Ketentuan Peralihan
Bab XIII	Ketentuan Penutup

BOWO

Peraturan Menteri Pekerjaan Umum Nomor 16/M/PRT/2008 tentang Kebijakan Strategi Nasional Sistem Pengelolaan Air Limbah Permukiman.

Kebijakan dan Strategi Nasional Pengembangan Sistem Pengolahan Air Limbah Permukiman dimaksudkan sebagai pedoman dan arahan dalam penyusunan kebijakan teknis, perencanaan, pemrograman, pelaksanaan dan pengelolaan dalam penyelenggaraan pengembangan sistem pengelolaan air limbah permukiman, baik di lingkungan Departemen, Lembaga Pemerintah Non Departemen, Pemerintah Daerah, maupun bagi masyarakat dan dunia usaha.

Kebijakan pengelolaan air limbah permukiman dirumuskan dengan menjawab isu strategis dan permasalahan dalam pengembangan pengelolaan air limbah permukiman.

**Peraturan Menteri Pekerjaan Umum
Nomor 16/M/PRT/2008 tentang Kebijakan
Strategi Nasional Sistem Pengelolaan
Air Limbah Permukiman**

Bab I Ketentuan Umum
Bab II Ketentuan Teknis dan Pengaturan di Daerah
Bab III Ketentuan Peralihan
Bab IV Ketentuan Penutup

Di tingkat daerah adopsi terhadap kebijakan dan strategi ini memerlukan penyesuaian sesuai dengan karakteristik, kondisi serta permasalahan dari masing-masing daerah yang bersangkutan.

Keputusan Menteri Lingkungan Hidup Nomor 112 Tahun 2003 tentang Baku Mutu Air Limbah Domestik.

Baku mutu air limbah domestik adalah ukuran batas atau kadar unsur pencemar dan/atau jumlah unsur pencemar yang ditenggang keberadaannya dalam air limbah domestik yang akan dibuang atau dilepas ke air permukaan.

Baku mutu air limbah domestik berlaku bagi usaha dan/atau kegiatan permukiman (*real estate*), rumah makan (restoran), perkantoran, perniagaan dan apartemen. Untuk setiap penanggung jawab usaha dan/atau kegiatan tersebut diwajibkan melakukan pengolahan air limbah domestik sehingga mutu air limbah domestik yang dibuang ke lingkungan tidak melampaui baku mutu air

limbah domestik yang telah ditetapkan, membuat saluran pembuangan air limbah domestik tertutup dan kedap air sehingga tidak terjadi perembesan air limbah ke lingkungan, serta membuat sarana pengambilan *sample* pada *outlet* unit pengolahan air limbah.

Baku mutu air limbah domestik daerah ditetapkan dengan Peraturan Daerah Provinsi. Bupati/Walikota wajib mencantumkan persyaratan dalam izin pembuangan air limbah domestik bagi usaha dan/atau kegiatan permukiman (*real estate*), rumah makan (restoran), perkantoran, perniagaan, apartemen dan asrama.

Keputusan Menteri Negara Lingkungan Hidup Nomor 42 Tahun 2003 tentang Perubahan atas Keputusan Menteri Negara Lingkungan Hidup Nomor 111 Tahun 2003 tentang Pedoman mengenai Syarat dan Tata Cara Perizinan Serta Pedoman Kajian Pembuangan Air Limbah ke Air atau Sumber Air

Setiap usaha dan/atau kegiatan yang akan membuang air limbah ke air atau sumber air wajib mendapat izin tertulis dari Bupati/Walikota. Bupati/Walikota dilarang menerbitkan izin pembuangan air limbah ke air atau sumber air yang

PU

melanggar baku mutu air dan menimbulkan pencemaran air.

Permohonan izin yang diberikan didasarkan pada hasil kajian analisis mengenai dampak lingkungan atau kajian upaya pengelolaan lingkungan dan upaya pemantauan lingkungan.

Dalam izin pembuangan air limbah ke air atau sumber air, Bupati/Walikota wajib mencantumkan seluruh kewajiban dan larangan bagi usaha dan/atau kegiatan sebagaimana yang tercantum dalam PP Nomor 82 Tahun 2001 tentang Pengelolaan Kualitas Air dan Pengendalian Pencemaran Air.

Kebijakan Nasional Air Minum dan Penyehatan Lingkungan Berbasis Masyarakat (AMPL-BM).

Tujuan pembangunan AMPL adalah meningkatkan pembangunan, penyediaan, pemeliharaan dan meningkatkan kehandalan dan keberlanjutan pelayanan prasarana dan sarana air minum dan penyehatan lingkungan. Agar tujuan tersebut dapat dicapai maka diperlukan perubahan paradigma pembangunan yang dimanifestasikan melalui perubahan kebijakan air minum dan penyehatan lingkungan yang berdasar kepada :

- Air merupakan benda sosial dan benda ekonomi.
- Pilihan yang diinformasikan sebagai dasar dalam pendekatan tanggap kebutuhan.
- Pembangunan berwawasan lingkungan.
- Pendidikan perilaku hidup bersih dan sehat.
- Keberpihakan pada masyarakat miskin.
- Peran perempuan dalam pengambilan keputusan.
- Akuntabilitas proses pembangunan.
- Peran pemerintah sebagai fasilitator.
- Peran aktif masyarakat.
- Pelayanan optimal dan tepat sasaran.
- Penerapan prinsip pemulihan biaya.

(DEW)



Contoh Peraturan di Tingkat Pemerintahan Daerah

Peraturan Gubernur DKI Jakarta Nomer 122 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Air Limbah Domestik di Provinsi DKI Jakarta.

Untuk pengelolaan air limbah domestik, bangunan rumah tinggal dan bangunan non rumah tinggal wajib mengelola air limbah domestik sebelum dibuang ke saluran umum/drainase kota.

Bangunan rumah tinggal dan non rumah tinggal yang telah dibangun dan belum memiliki instalasi pengelolaan air limbah domestik yang memenuhi syarat baku mutu air limbah, wajib memperbaiki dan/atau membangun instalasi pengolahan air limbah domestik.

Pengolahan air limbah harus memenuhi ketentuan tentang Baku Mutu Air Limbah Domestik dan mengacu pada Pedoman Umum tentang Sistem Pengolahan Air Limbah Domestik.



BORDA

Peraturan Gubernur Propinsi DKI Jakarta Nomer 122 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Air Limbah Domestik di Provinsi DKI Jakarta

- Bab I Ketentuan Umum
- Bab II Asas, Tujuan, dan Sasaran
- Bab III Ruang Lingkup
- Bab IV Penyusunan Rencana Induk Sanitasi Lingkungan
- Bab V Pengelolaan Air Limbah Domestik
- Bab VI Persyaratan Teknis Pengolahan Air Limbah Domestik
- Bab VII Pembinaan dan Pengawasan
- Bab VIII Hak, Kewajiban dan Peran Serta Masyarakat
- Bab IX Sanksi Administrasi
- Bab X Ketentuan Penutup

Peraturan Daerah Kota Yogyakarta Nomer 6 Tahun 2009 tentang Pengelolaan Air Limbah Domestik.

Permasalahan pengelolaan air limbah domestik di wilayah Kota Yogyakarta cukup kompleks baik dari segi pengaturannya maupun pembiayaannya. Sistem pengelolaan jaringan air limbah yang belum berjalan secara optimal merupakan salah satu kendala bagi Pemerintah Daerah dalam upaya pelestarian lingkungan hidup. Oleh

karena itu, Pemerintah Daerah perlu melakukan pengelolaan air limbah dengan cara membuat sistem pengaturan terhadap jaringan air limbah baik terpusat maupun setempat.

Sistem pengolahan air limbah setempat merupakan pembuangan air limbah domestik ke dalam septik tank individual, tanki septik komunal atau Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL) Komunal. Sedangkan sistem pengolahan air limbah terpusat merupakan pembuangan air limbah domestik ke dalam jaringan air limbah domestik yang disediakan oleh Pemerintah.

Orang atau badan yang terjangkau sistem pengolahan air limbah terpusat wajib menyalurkan air limbah domestiknya ke jaringan air limbah terpusat. Untuk penyambungan air limbah domestik ke jaringan air limbah terpusat harus dengan izin Walikota atau Pejabat yang ditunjuk. Orang atau badan di wilayah-wilayah yang karena kondisi dan pertimbangan tertentu tidak dapat

memanfaatkan jaringan air limbah domestik terpusat, diwajibkan membuat instalasi pengolahan air limbah setempat berupa septik tank komunal atau IPAL komunal.

Pemerintah Daerah mempunyai kewajiban untuk melakukan pengawasan terhadap instalasi pengolahan air limbah setempat yang telah terbangun dan secara berkala melakukan pemantauan terhadap kualitas pengolahan air limbah setempat. ■

Peraturan Daerah Kota Yogyakarta Nomor 6 Tahun 2009 tentang Pengelolaan Air Limbah Domestik

- Bab I Ketentuan Umum :
- Bab II Pengelolaan Air Limbah Domestik
- Bab III Pengembangan dan Pemeliharaan Jaringan Air Limbah Domestik
- Bab IV Penyedotan Air Limbah Domestik
- Bab V Perizinan
- Bab VI Larangan
- Bab VII Sanksi Administrasi
- Bab VIII Ketentuan Pidana
- Bab IX Penyidikan
- Bab X Pengawasan dan Pengendalian
- Bab XI Ketentuan Penutup

Info Buku

Pada umumnya kota-kota di Indonesia masih belum memiliki sistem pengelolaan air limbah secara terpusat. Pada saat ini sistem pengelolaan air limbah terpusat hanya berada di 11 kota saja dengan cakupan pelayanan yang masih rendah.

Sanimas merupakan suatu pendekatan dalam penyediaan prasarana dan sarana air limbah permukaan bagi masyarakat berpenghasilan rendah di lingkungan padat penduduk, kumuh, dan rawan sanitasi di perkotaan. Sanimas mengedepankan proses pemberdayaan masyarakat, yaitu melibatkan masyarakat secara penuh dalam setiap tahapannya dengan pendekatan tanggap kebutuhan.

Program Sanimas dimulai tahun 2001 di 6 kota/kabupaten di Jawa Timur dan Bali, yang dibiayai AusAID melalui WSP bekerjasama dengan GOI, di mana BORDA bersama *partner* LPTP, BEST dan BALIFOKUS sebagai *executing agency*.

BORDA sendiri membuat *pilot project* di Provinsi Bali, Jawa Tengah, DIY, dan Jawa Timur (sebanyak 25 lokasi) yang dilaksanakan sejak tahun 2003 hingga 2005. Tahun 2004 direplikasi oleh pemerintah kota/kabupaten dengan dukungan dari BAPPENAS melalui Pokja AMPL dan BORDA.

Tahun 2006 menjadi program nasional dan direplikasi pada skala lebih luas di 16 provinsi oleh Departemen Pekerjaan Umum melalui Direktorat Pengembangan Penyehatan Lingkungan Permukiman/PPLP, Direktorat Jenderal Cipta Karya bekerjasama dengan BORDA, sampai sekarang.

Keberhasilan program itu ditandai dengan fasilitas yang dibangun sampai saat ini masih berfungsi dan terpelihara dengan baik, maka sejak 2006

Departemen Pekerjaan
U m u m



Pengarang
Gressiadi & Suhaeniti
Tahun Terbit
2009

Penerbit
**Departemen Pekerjaan
Umum & BORDA,
2009, 152 halaman**

Kisah Sukses

Sanimas

melalui Direktorat Pengembangan Penyehatan Lingkungan Permukiman, Ditjen Cipta Karya telah melaksanakan replikasi kegiatan Sanimas. Kini Sanimas sudah dilaksanakan di lebih dari 400 lokasi yang tersebar di hampir seluruh provinsi di Indonesia.

Buku ini diterbitkan atas kerjasama Departemen Pekerjaan Umum bersama BORDA untuk merangkum keberhasilan Sanimas di Indonesia.

Buku ini cukup sederhana dengan hanya membagi empat bab, yaitu Sekilas Perjalanan Sanimas, Kisah Sukses Sanimas, Pembelajaran dari Sanimas dan Lampiran. Soal kisah sukses pelaksanaan program Sanimas di berbagai lokasi program, dibahas tersendiri dalam satu bab.

Ada puluhan lokasi yang dinilai sukses dalam menjalankan program Sanimas yaitu Kampung Nelayan II di Kelurahan Sungailiat, Kecamatan Sungailiat, Kabupaten Bangka, Provinsi Kepulauan Bangka Belitung. Kelayan

Tengah, Banjarmasin Selatan. Kampung Minomartani, Kecamatan Ngaglik, Kabupaten Sleman, DIY. Kepanjen, Kabupaten Malang, Jawa Timur. Kampung Joyoraharjan RT. 01/X, Kota Solo. Komplek Perumahan Penca, Solo. Sanitren di Kota Blitar. Mojokerto, Jawa Timur. Kota Denpasar, Bali. Kelurahan Binangan, Kabupaten Mamuju, Sulawesi Barat. Dusun Sawahan Taran-dam, Kabupaten Kerinci, Jambi. Kota Balikpapan, Kalimantan Timur. Pelambuan, Banjarmasin Barat. Kampung Sangkrah, Kota Solo. Kota Yogyakarta. Kampung Bustaman, Kota Semarang. Kabupaten Sidoarjo, Jawa Timur.

Beragam kisah sukses dari berbagai lokasi program memberi banyak pem-

belajaran yang bisa dipetik dan diaplikasikan di lokasi lain. Pembelajaran tersebut disimpulkan antara lain, *sustainable behavioral changes*, proses menuju *Zero Open Defecation*, solusi perbaikan sanitasi, serta dampak sosial ekonomi Sanimas. Di bab akhir ada lampiran data Sanimas secara lengkap dari tahun 2003-2006.

Buku ini juga dapat digunakan sebagai bahan informasi dalam rangka pengembangan sanitasi di perkotaan.

Harapannya, buku ini dapat mendorong dan mengingatkan kita untuk dapat bertindak secara tepat dalam memperbaiki kondisi tersebut agar dapat membawa kehidupan menjadi lebih baik. Di samping harapan untuk dapat menggugah seluruh pihak (Pemerintah Provinsi, Pemerintah Kabupaten/Kota, DPRD Provinsi, DPRD Kabupaten/Kota, LSM/Swasta, dan masyarakat) untuk turut berpartisipasi aktif dalam penanganan sanitasi di Indonesia. ■BW

Info Situs

CIPTA KARYA PU

<http://ciptakarya.pu.go.id>

Situs ini khusus tentang Direktorat Jenderal Cipta Karya sebagai salah satu direktorat pada Departemen Pekerjaan Umum. Ditjen Cipta Karya dibentuk dengan pendekatan yang dilaksanakan melalui sektoral, berupa penyediaan infrastruktur keciptakaryaan. Situs ini menampilkan berbagai kegiatan keciptakaryaan berupa penyediaan infrastruktur air minum, air limbah, persampahan, pengelolaan sanitasi dan drainase. Beragam berita dan dokumentasi kegiatan direktorat ini terdapat pada situs ini.



BORDA

<http://www.borda-net.org>

Pada situs ini memuat *link* terkait LSM BORDA yang ada diberbagai belahan dunia seperti, <http://www.borda-sa.org/> (untuk *south asia*), <http://www.borda-sea.org> (untuk *south east asia*), <http://www.borda-sadc.org> (untuk *southern africa*). Adapun berita terkait sanitasi ada di masing-masing situs tersebut. Pada menu layanan dari BORDA ada *Decentralized Water Supply*, *DEWATS (Decentralized Waste Water Treatment System)*, *CBS (Community Based Sanitation)*, *DESWAM (Decentralized Solid Waste Management)*, *Decentralized Energy supply, knowledge & Quality management*. Pada menu *knowledge/publikasi* terdapat *newsletter*, *DEWATS newsletter, handbook & manual, studies & reports*, dan sebagainya yang semuanya bisa diunduh. Ada *abbreviation* (singkatan-singkatan) dari istilah yang terkait dengan BORDA. Serta menu pencarian untuk mencari data seputar sanitasi.



BaliFokus

<http://balifokus.asia>

Program yang dijalankan BALIFOKUS adalah pengelolaan lingkungan perkotaan yang berpihak pada masyarakat yaitu pemberdayaan masyarakat untuk pengelolaan limbah domestik, usaha kecil dan menengah, sampah, air bersih, dan kimiawi yang lebih baik. Disamping itu juga menggarap pariwisata yang berkelanjutan.

BaliFokus juga bekerja sama dengan BORDA. Karena itu, BaliFokus juga melakukan promosi dan melaksanakan program Sanimas, yaitu program Sanitasi untuk Masyarakat di enam wilayah masyarakat miskin di Jawa Timur dan Bali yang didanai oleh AusAID dan dikelola oleh WSP/World Bank dengan pelaksana BORDA.

Situs ini juga berisi berita dan artikel seputar sanitasi dan kegiatan BaliFokus. Disamping soal sanitasi berbasis masyarakat berupa foto-foto kegiatan yang ada di daerah-daerah binaan dari BaliFokus.



BEST (Bina Ekonomi Sosial Terpadu)

<http://www.best.or.id/>

Bina Ekonomi Sosial Terpadu (BEST) adalah LSM di Indonesia yang berdiri tahun 1995 di Tangerang, Provinsi Banten dengan bantuan LSM Jerman, BORDA. BEST dengan jelas menyatakan misinya untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat dengan prinsip partisipasi. Kegiatan utamanya adalah untuk meningkatkan kesejahteraan keluarga masyarakat miskin di permukiman kumuh perkotaan. Program awalnya terpusat pada pembangunan sumber air bersih untuk masyarakat tak mampu. Seiring berjalannya waktu, program ini meluas dan mencakup semua konsep sanitasi, termasuk pengelolaan sampah.

Selain program "Sampah Pro", BEST juga menerapkan program Sanimas dan





MCK++ yang terpampang jelas pada situs ini. Kabar-kabar terkait program Sanimas di berbagai wilayah secara khusus tampil pada topik berita lengkap dengan foto-foto kondisi sebelum dan sesudah adanya program Sanimas.

C-BETech (Center for Community Based Environmental Technology)

<http://www.cbtech-ltp.org>

C-BETech (*Center for Community Based Environmental Technology*) adalah sebuah LSM yang menerapkan Proyek DEWATS di Indonesia. LSM ini bernaung dibawah Yayasan Lembaga Pengembangan Teknologi Perdesaan (LPTP) yang dibentuk berdasarkan idealism dan partisipasi aktif dalam memecahkan masalah polusi di lingkungan di Indonesia. Sementara Proyek DEWATS merupakan kerjasama antara LPTP Indonesia dengan *Bremen Overseas Research and Development Institution* (BORDA) Jerman. C-BETech menyediakan jasa layanan, seperti desain dan konstruksi biogas bagi peternakan, industri tahu dan rumah pemotongan hewan, desain dan konstruksi unit pengolahan limbah cair rumah sakit, hotel dan pemukiman penduduk, serta sanitasi berbasis masyarakat.

Air Minum dan Penyehatan Lingkungan (AMPL)

<http://ampl.or.id>

Situs AMPL merupakan salah satu media komunikasi yang digunakan oleh kelompok kerja AMPL untuk bertukar informasi mengenai air minum dan penyehatan lingkungan. Situs AMPL ini selalu berusaha untuk mengetengahkan informasi baru seputar air minum dan penyehatan lingkungan maupun mempublikasikan kegiatan yang dilakukan Pokja AMPL. Selain itu, situs ini juga menampilkan inovasi, wawasan, kisah sukses, fakta, serta koleksi pustaka terkait bidang AMPL di *digital library* AMPL sebagai media publikasi produk yang dimiliki Pokja AMPL. Sehingga situs ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi para pemangku kepentingan yang terkait maupun tertarik dengan AMPL.

WASPOLA

<http://waspola.org>

Situs ini cukup lengkap tidak hanya menyediakan informasi tentang Waspola tetapi juga air minum dan sanitasi. Termasuk Program Sanimas yang memang dicetuskan dan didanai oleh AusAID (Waspola) yang bekerja sama dengan World Bank. Tidak hanya dalam bentuk berita dari berbagai daerah di Indonesia tapi juga kegiatan-kegiatan yang sudah dan akan digelar. Lebih menarik lagi, bagi siapa yang berkunjung ke situs ini dan menginginkan informasi dapat mengunduhnya. Situs ini juga menghubungkan kepada situs-situs lain dalam bidang serupa baik dalam maupun luar negeri terkait program air minum dan sanitasi.

ESP

<http://esp.or.id>

Situs ini tentang *Environmental Services Program* (ESP) atau Layanan Jasa Lingkungan berupa penyedia dan pembiayaan jasa lingkungan. Tersedia berbagai artikel terkait air minum dan penyehatan lingkungan dari daerah-daerah binaan ESP. ESP merupakan program lima tahun yang dikembangkan oleh USAID/Indonesia sebagai tanggapan dari inisiatif Presiden pada 2002 untuk memperbaiki manajemen sumber daya air yang berkelanjutan. Pada situs ini juga tersedia materi publikasi berupa laporan kegiatan ESP di Indonesia. ESP dalam kegiatannya bekerjasama dengan Pemerintah Indonesia, sektor swasta, organisasi non-pemerintah, kelompok masyarakat dan pemangku kepentingan lain.

SANITASI

<http://sanitasi.or.id>

Situs yang dikelola Tim Teknis Pembangunan Sanitasi (TTPS) ini tidak hanya menyediakan informasi-informasi terbaru terkait pembangunan sektor sanitasi di Indonesia, tetapi juga arsip baik berupa berita, dokumen perundang-undangan, laporan, prosiding, dan berbagai publikasi, serta bank foto dan video. Selain juga memuat berbagai pengalaman dari kota-kota dan *best practice* terkait praktek-praktek pembangunan sanitasi di seluruh Indonesia.

Melalui situs ini diharapkan terjalin interaksi antarpihak yang dapat memberi sumbangan positif bagi pembangunan sektor sanitasi. Para pembaca dapat menjalin diskusi melalui forum online yang ada di situs ini yang diharapkan lahir dan berkembang suatu "kelompok praktisi" atau *community of practice*. Situs ini juga menyediakan *link* ke program-program yang ada di Indonesia dan situs-situs terkait sektor sanitasi.



Community-Led Total Sanitation (CLTS)

<http://www.communityledtotalsanitation.org>

Situs ini menyediakan informasi dan kebutuhan seputar program *Community-Led Total Sanitation* (CLTS) atau Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) yang ada di seluruh dunia. Situs ini juga memfasilitasi kita untuk berbagi dan mengetahui bagaimana pelaksanaan program CLTS di berbagai Negara.

Situs ini memaparkan 23 negara di dunia, termasuk Indonesia, yang mengadopsi program CLTS. Dan masing-masing negara mempunyai penyebaran wilayah masing-masing. Indonesia sendiri menerapkan dengan disesuaikan kondisi lingkungan dan menjadi program STBM.

Berita-berita terpampang lengkap di situs ini disertai foto-foto dan video dari berbagai negara pengadopsi CLTS. Situs CLTS ini tergolong baru dengan harapan mendapat tanggapan dan kontribusi dari pengunjung terutama yang mempunyai kepentingan terkait sanitasi total. CHA/BW



LPTP

<http://www.lptp.co.id>

Situs ini nyaris bisa menggambarkan program-program yang dijalankan oleh Lembaga Pengembangan Teknologi Pedesaan (LPTP). Dengan mendasarkan dirinya pada visi untuk menjadi pelopor inovatif (inovatif leader) keadilan dan kedaulatan dalam pengembangan pangan, energi dan pelestarian fungsi lingkungan, LPTP menyusun banyak sekali program pemberdayaan, dari mulai mengembangkan teknologi DEWATS, mengembangkan program pembangunan perumahan, menginisiasi pendirian koperasi sampai dengan membangun unit usaha PT DEWATS LPTP.

Semua program itu diberi tempat dalam situs ini. Kabar-kabar terbaru, seperti kunjungan ke daerah dan studi banding dari pihak luar, tak luput juga diberitakan. Yang juga menarik, situs ini dengan penuh kesadaran sejarah menghadirkan kisah perjalanan LPTP sendiri, dari mulai sejarah pendirian sampai situasi terbaru. Bahkan, alamat kantor yang pernah digunakan LPTP sepanjang sejarahnya juga ditampilkan dengan cukup memadai.

Salah satu bagian paling menarik untuk dikunjungi adalah menu galeri foto. Ada puluhan foto yang disusun berdasarkan masing-masing kegiatan yang bisa dibuka dan dikunjungi. Ini menunjukkan, seperti halnya menu sejarah LPTP, situs ini menyadari pentingnya pendokumentasian perjalanan sejarah sebuah organisasi.



Info Pustaka

■ BUKU ■

BUKU PEDOMAN SANIMAS: SANITASI BERBASIS MASYARAKAT

Penerbit: Direktorat Pengembangan
Penyehatan Lingkungan Permukiman,
Ditjen Cipta Karya, Departemen Pekerjaan
Umum, Jakarta, 2008

Buku Pedoman Sanimas ini terdiri dari
Panduan Umum Pelaksanaan Sanimas
dan Petunjuk Pelaksanaan Sanimas,
yang berguna sebagai acuan bagi para
pemangku kepentingan (*stakeholders*)
dalam penyelenggaraan program Sanimas.

Panduan umum Sanimas berisi penje-
lasan ringkas tentang kegiatan Sanimas-
mulai dari tahap persiapan, perencanaan,
pelaksanaan, pengawasan, pengendalian,
serta pemanfaatan dan pemeliharannya.
Sedangkan panduan yang lebih rinci dari
berbagai tahap pelaksanaan terdapat pada
Petunjuk Pelaksanaan Sanimas yang dileng-
kapi berbagai metode yang akan menjadi
acuan dalam pelaksanaan Sanimas di la-
pangan.

KEBIJAKAN NASIONAL PEMBANGUNAN AIR MINUM DAN PENYEHATAN LINGKUN- GAN BERBASIS MASYARAKAT

Penerbit: Bappenas – Depkimpraswil –
Depkes – Depdagri - Depkeu, Jakarta, 2003

Penyusunan dokumen kebijakan ini
bertujuan untuk menghasilkan kebijakan
nasional AMPL yang merupakan kesepaka-
tan seluruh instansi/ sektor pusat dan
daerah, masyarakat, akademisi, LSM, serta
lembaga keuangan bilateral/ multilateral
pemberi bantuan dan pinjaman, mengi-
dentifikasi strategi dan langkah-langkah
pelaksanaan kebijakan dalam sektor
AMPL, serta sebagai masukan untuk meny-
usun program jangka panjang, menengah
dan tahunan sektor AMPL, baik yang di-
laksanakan oleh pemerintah
pusat maupun

oleh pemerintah daerah sesuai dengan
agenda desentralisasi dan reformasi.

Kebijakan ini membawa pesan tentang
perlunya perubahan paradigma dalam
pembangunan sektor air minum dan
penyehatan lingkungan terutama penting-
nya keberlanjutan pelayanan dan efek-
tivitas penggunaan prasarana dan sarana
yang dibangun. Kebijakan ini dijabarkan
dalam beberapa strategi pelaksanaan
yang diantaranya meliputi penerapan
pendekatan tanggap kebutuhan, pening-
katan sumber daya manusia, kampanye
kesadaran masyarakat, upaya peningkatan
penyehatan lingkungan, pengembangan
kelembagaan dan penguatan sistem moni-
toring serta evaluasi pada semua tingkatan
proses pelaksanaan.

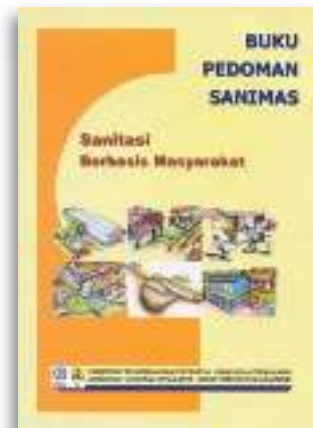
KARAKTERISTIK DAN CARA PENGOLAHAN AIR LIMBAH SERTA DAMPAKNYA TERHADAP LINGKUNGAN

Penerbit : Kementerian Lingkungan Hidup,
Jakarta, 2003

Sumber daya air kita saat ini sudah
sangat tercemar oleh limbah buangan
yang berasal dari industri maupun rumah
tangga. Industri dalam proses produksinya
telah mengeluarkan air limbah yang
sangat beragam jenisnya dan sangat
potensial memberikan dampak terhadap
lingkungan serta kesehatan. Demikian pula
dengan limbah rumah tangga, air limbah
yang berasal dari kamar mandi, toilet,
tempat cuci dan dapur telah memberikan
kontribusi yang signifikan terhadap
pencemaran air.

Dengan kondisi sumber daya air yang
tercemar, banyak masyarakat yang sudah
merasa kesulitan mendapatkan air bersih
untuk memenuhi kebutuhan hidup sehari-
hari. Tercemarnya sumber air baku air
minum telah pula berakibat terhadap
mahalnya biaya pengolahan untuk
menghasilkan air bersih.

Buku ini disusun dengan dilatar
belakangi oleh perlunya informasi yang



dapat diberikan kepada masyarakat agar mengetahui bagaimana karakteristik-karakteristik air limbah dan cara-cara pengolahan yang dapat dilakukan, sehingga mengurangi dampak yang ditimbulkan.

PENGOLAHAN LIMBAH GOT SEBAGAI PELUANG USAHA

Penerbit: Penebar Swadaya, Jakarta

Tidak saja bau kurang sedap yang menguap, tapi genangan got juga memicu munculnya nyamuk. Got yang mampet memang melahirkan banyak masalah. Bagaimana cara menanggulangnya? Lewat buku ini, tidak saja ditawarkan cara mengatasi masalah yang muncul. Lebih dari itu, limbah got juga bisa dimanfaatkan menjadi produk yang berpotensi untuk diwirausahakan. Limbah got bisa disulap menjadi batako, paving blok, konblok, media tanam, kompos, dan pupuk cair.

PETUNJUK

MODUL PANDUAN PENYUSUNAN RENCANA KERJA MASYARAKAT (RKM) SANIMAS 2006

Penerbit: SANIMAS, 2006

Rencana kerja masyarakat merupakan metode pendekatan yang mengkaji kondisi sanitasi masyarakat dengan mengadopsi MPA (*Methodology of Participatory Assessment*) dan PHAST (*Participatory Hygiene and Sanitation Transformation*).

Penggunaan RKM (Rencana Kerja Masyarakat) ini adalah untuk meningkatkan dan sekaligus memperkuat proses perencanaan partisipatif yang tanggap pada kebutuhan, MPA mempunyai fokus pada penilaian kebutuhan terhadap sarana sanitasi, sedangkan PHAST mempunyai fokus pada perubahan perilaku hidup bersih dan sehat di tingkat rumah tangga dan masyarakat.

Tujuan RKM adalah teridentifikasinya kebutuhan masyarakat laki-laki dan perempuan serta kelompok kaya-miskin untuk memecahkan permasalahan sanitasi yang ada berdasarkan kemampuan masyarakat itu sendiri.

PEDOMAN PENGELOLAAN AIR LIMBAH PERKOTAAN

Penerbit: Dirjen Tata Perkotaan Dan Tata Perdesaan, Departemen Kimpraswil, 2003

Pengelolaan air limbah domestik tidak hanya berkaitan dengan derajat kesehatan masyarakat tetapi juga dengan kelestarian lingkungan air kita, untuk melindungi sumber air baku air minum. Penelitian terhadap sungai-sungai utama di Indonesia telah banyak dilakukan dengan hasil yang cukup mengejutkan karena sejumlah besar sungai-sungai tersebut tercemar air limbah domestik.

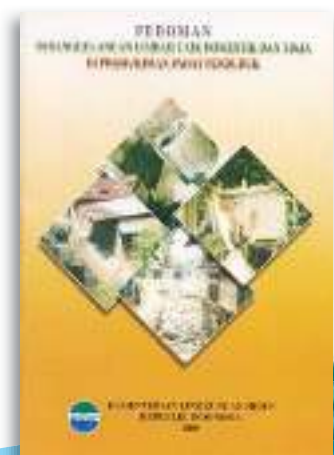
Pedoman Pengelolaan Air Limbah Perkotaan, berisi pedoman bagaimana merencanakan sistem pengelolaan air limbah domestik perkotaan dari membuat rancangan induk, melakukan studi kelayakan, memilih, membangun, mengoperasikan dan memelihara prasarana dan sarana yang dilengkapi dengan gambar-gambar ilustrasi serta contoh perhitungan. Pedoman ini dilengkapi petunjuk-petunjuk praktis yang diharapkan dapat membantu pelaksana di lapangan.

PEDOMAN PENANGGULANGAN LIMBAH CAIR DOMESTIK DAN TINJA

Penerbit: Kementerian Lingkungan Hidup, Jakarta, 2005

Limbah cair domestik di Indonesia masih menjadi masalah besar yang dihadapi, khususnya di kota-kota besar dan di lingkungan yang padat penduduk, fasilitas sanitasi yang tersedia masih jauh dari memadai, disamping itu kesadaran dan kepedulian masyarakat juga masih sangat rendah.

Buku pedoman ini disusun untuk memberikan informasi terhadap upaya-upaya yang dapat dilakukan untuk menghindari dampak yang ditimbulkan dari limbah cair domestik, selain itu juga bermaksud memberikan pemahaman bagi petugas di lapangan, masyarakat serta pihak yang terkait dalam pengelolaan air limbah domestik dan tinja dalam



membangun atau mengembangkan sarana sanitasi untuk menanggulangi dampak pencemaran dari limbah cair domestik dan tinja, khususnya pada permukiman padat penduduk atau kumuh yang ada di perkotaan.

PEDOMAN PENANGGULANGAN LIMBAH CAIR DOMESTIK DAN TINJA DI PERMUKIMAN PADAT PENDUDUK

Penerbit : Asisten Deputi 2/ V MENLH
Urusan Limbah Domestik Kementerian
Negara Lingkungan Hidup, Jakarta, 2003

Limbah cair domestik di Indonesia masih menjadi masalah besar yang dihadapi, khususnya di kota-kota besar dan di lingkungan yang padat penduduk, fasilitas sanitasi yang tersedia masih jauh dari memadai, di samping itu kesadaran dan kepedulian masyarakat juga masih sangat rendah. Sehubungan dengan hal tersebut, maka buku Pedoman "Penanggulangan Limbah Cair Domestik dan Tinja pada Permukiman Padat Penduduk" disusun untuk memberikan informasi terhadap upaya-upaya yang dapat dilakukan untuk menghindari dampak yang ditimbulkan dari limbah cair domestik. Buku pedoman ini dapat bermanfaat bagi semua pihak yang terkait dalam pengelolaan air limbah domestik dan tinja.

PETUNJUK TEKNIS TATA CARA PENGOPERASIAN DAN PEMELIHARAAN INSTALASI PENGELOLAAN AIR LIMBAH RUMAH TANGGA NON KAKUS

Penerbit : Pusat Penelitian dan
Pengembangan Permukiman, Departemen
Pekerjaan Umum, 2001

Petunjuk Teknis Tata Cara
Pengoperasian Dan Pemeliharaan Instalasi
Pengelolaan Air Limbah Rumah Tangga
Non Kakus ini disusun sebagai acuan /
pedoman dalam pengoperasian dan
pemeliharaan instalasi pengolahan air
limbah rumah tangga non kakus. Sebagai
pedoman pelaksanaan operasional dan
pemeliharaan instalasi,
tata cara

ini bertujuan untuk memberikan persyaratan dan ketentuan teknis dalam pengoperasian dan pemeliharaan instalasi pengolahan air limbah rumah tangga non kakus sehingga effluen yang dihasilkan sesuai dengan persyaratan yang berlaku.

BUKU PANDUAN ANJANGKARYA PROGRAM SISTEM PENGELOLAAN LIMBAH PADAT REGIONAL DI JEPANG (UNTUK PRAKTIKSI)

Penerbit : Japan International Cooperation
Agency (JICA) – Nippon Koei & Sustainable
System Design Institute, 2009

Pustaka ini merupakan panduan kegiatan anjangkarya program sistem pengelolaan limbah padat regional di Jepang untuk praktisi.

Berisi contoh cara pengelolaan limbah padat di Jepang, seperti Prefektur Saitama, Higashi-saitama, Kota Bunkyo, Tobe Shoji, dan Meguro Eco-plaza. Juga dilengkapi dengan sistem pengelolaan limbah padat di Jepang, kerangka perundang-undangan, garis besar undang-undang pokok, garis besar beberapa undang-undang khusus menurut produk, kerangka perencanaan untuk fasilitas pengelolaan limbah padat, standar teknis untuk Tempat Pembuangan Sampah (TPS), serta sistem pemerintahan yang ikut berperan mendukung program sistem pengelolaan limbah padat di Jepang.

PEDOMAN TEKNIS PENGELOLAAN LIMBAH CAIR RUMAH TANGGA BAGI PETUGAS KESEHATAN LINGKUNGAN

Penerbit : Direktorat Penyehatan Air dan
Sanitasi, Ditjen Pemberantasan Penyakit
Menular dan Penyehatan Lingkungan,
Jakarta, 2007

Pengelolaan limbah cair rumah tangga merupakan bagian dari kegiatan peningkatan sanitasi dasar dengan tujuan memutuskan mata rantai penularan penyakit yang ditularkan melalui tinja dan limbah cairnya.

Indonesia termasuk satu diantaranya negara-negara di dunia yang menyepakati *Millenium Development Goals* (MDGs)



yang dideklarasikan di Johannesburg. Salah satu tujuan tersebut adalah tercapainya target penduduk untuk mendapatkan akses terhadap sanitasi dasar pada tahun 2015 sebanyak setengah dari penduduk yang belum mendapatkan akses sanitasi. Komponen yang penting dalam pencapaian target MDGs tersebut adalah tersedianya tenaga kesehatan lingkungan yang menguasai teknologi tepat guna dalam pengelolaan limbah cair rumah tangga. Oleh karena itu, Departemen Kesehatan menerbitkan Pedoman Teknis Pengelolaan Limbah Cair Rumah Tangga ini untuk dapat dipakai sebagai acuan terutama oleh para petugas kesehatan lingkungan.

PEDOMAN TEKNIS PEMBANGUNAN SARANA AIR BERSIH DAN SANITASI PROYEK WSLIC-2, BUKU 19: PEMBUATAN SARANA PEMBUANGAN AIR LIMBAH

Penerbit: Proyek Air Bersih Dan Sanitasi Untuk Masyarakat Perpenghasilan Rendah, Jakarta

Sarana pembuangan air limbah adalah bangunan yang digunakan untuk membuang dan mengumpulkan air buangan dari kamar mandi, tempat cucian, dapur dan lain-lain, sehingga air limbah tersebut dapat tersimpan atau meresap ke dalam tanah dan tidak menjadi penyebab penyebaran penyakit serta tidak mengotori lingkungan permukiman.

Maksud dari pedoman teknis ini adalah untuk dijadikan pegangan bagi perencanaan dan penyelenggaraan pembangunan sarana pembuangan air limbah untuk perlindungan kesehatan masyarakat, serta bertujuan memberikan persyaratan teknis sarana pembuangan air limbah sebagai sarana pengumpulan air buangan agar tidak mengotori lingkungan permukiman.

PEDOMAN TEKNIS PENGOPERASIAN DAN PEMELIHARAAN INSTALASI PENGOLAHAN AIR LIMBAH RUMAH TANGGA DENGAN TANGKI BIOFILTER

Penerbit: Pusat Penelitian dan

Pengembangan Permukiman, Badan Penelitian dan Pengembangan Kimpraswil, Departemen Permukiman dan Prasarana Wilayah, Departemen Permukiman dan Prasarana, Bandung, 2001

Pedoman teknis ini memuat pengertian, persyaratan umum, pengoperasian dan pemeliharaan instalasi pengolahan air limbah dengan menggunakan tangki biofilter.

TATA CARA PENIMBUNAN TANAH UNTUK BIDANG RESAPAN PADA PENGOLAHAN AIR LIMBAH RUMAH TANGGA

Penerbit: Pusat Penelitian dan Pengembangan Permukiman, Badan Penelitian dan Pengembangan Kimpraswil, Departemen Permukiman dan Prasarana Wilayah, Departemen Permukiman dan Prasarana, Bandung, 2001

Buku ini mencakup bidang perencanaan dan pelaksanaan sistem penimbunan tanah untuk bidang resapan pada pengolahan air limbah rumah tangga, meliputi ruang lingkup, acuan, pengertian, persyaratan tanah dan lokasi, disain timbunan, serta teknik penimbunan.

■ LAPORAN ■

PELATIHAN SANIMAS, SURABAYA, 04-14 JULI 2006
Penerbit: BORDA, Jakarta, 2006

Buku Pelatihan Sanimas, Surabaya, 04 - 14 Juli 2006 berisikan bahan - bahan pelatihan, antara lain: prinsip-prinsip Sanimas, seleksi kampung, Sanimas 2006; tahap-tahap implementasi dan kegiatan yang dilakukan, pengantar Rencana Kerja Masyarakat (*Community Action Plan*) untuk implementasi Sanimas, Panduan Self Seleksi Masyarakat, Sanimas 2006; tugas-tugas Fasilitator Sanimas, serta teknik-teknik *Focus Group Discussion* (FGD).



**LAPORAN SANIMAS OUTCOME
MONITORING STUDY (SOMS): LAPORAN
FINAL, APRIL 2006**

Penerbit: WASPOLA, Jakarta, 2006

Laporan ini berisi proses dan hasil kegiatan studi yang dilakukan Asosiasi Mitra Samya dan YKSSI dalam pelaksanaan "Outcome Monitoring Studi Proyek Sanimas di 9 Lokasi Kota/Kabupaten" (yang 2 diantaranya merupakan lokasi kontrol/pembanding yang tersebar di 2 wilayah Propinsi Bali dan Jawa Timur). Secara umum laporan ini terdiri atas 10 bagian, meliputi; Pendahuluan, Metodologi, Pelaksanaan Studi, Deskripsi Umum tentang Lokasi, Keberlanjutan dan Penggunaan Sarana, Analisa Keuangan/finansial, Pengaruh dan Perubahan Perilaku, Pembelajaran (*Lesson Learned*), Analisis berbagai temuan untuk implementasi, dan rekomendasi. Laporan ini juga melampirkan "Hasil wawancara dengan pihak yang terkait dengan pembangunan Sanimas", seperti pengurus KSM, Fasilitator, LSM, Pendamping/Pelaksana, Pemerintah Kota/Kabupaten, dan *stakeholder* pusat.

**RENCANA PEMBANGUNAN SANITASI
OLEH MASYARAKAT/SANIMAS UNTUK
PERMUKIMAN PADAT DENGAN SISTEM
KOMUNAL DI KAMPUNG LINGKUNGAN
MASJID, KEL. KAUMAN, KEC. KEPANJENG
KIDUL, KOTA BLITAR**

Penerbit: Masyarakat Bersama Tim
Konsultan Sanimas, Blitar, 2003

Permasalahan dan kondisi umum penduduk di lingkungan Masjid terdapat 65 KK, 269 jiwa, dari jumlah tersebut yang memiliki jamban sendiri hanya 43%, selebihnya untuk keperluan BAB dengan menggunakan sungai lahar yang berada di sebelah barat kampung. Mereka yang telah memiliki jamban sendiri umumnya tidak menggunakan tangki septik sehingga limbah air langsung dibuang ke sungai/badan air tanpa pengolahan sehingga limbahnya mencemari sungai. Sedangkan sungai oleh masyarakat masih

digunakan untuk keperluan mandi dan cuci. Pada umumnya masyarakat menggunakan air bersih dari sumur gali dan PDAM.

Proposal Rencana Pembangunan Sanitasi oleh Masyarakat/Sanimas Untuk Permukiman Padat Dengan Sistem Komunal di Lingkungan masjid, bertujuan agar dana yang telah dialokasikan, sebagaimana tercantum dalam nota kesepakatan antara SANIMAS dengan Pemerintah Kota Blitar tentang pelaksanaan program SANIMAS untuk pembangunan sarana fisik sanitasi masyarakat, segera dicairkan.

**RENCANA PEMBANGUNAN SANITASI
OLEH MASYARAKAT (SANIMAS) II UNTUK
PERMUKIMAN PADAT DENGAN SISTEM
MCK DI KAMPUNG BALOWERTI KOTA
KEDIRI**

Penerbit: Masyarakat Bersama Tim
Konsultan Sanimas, Kediri, 2003

Permasalahan dan kondisi umum penduduk di Kampung Balowerti RW V, RT 8, 9, 10, 11 Kel. Balowati Kec. Kota, Kota Kediri pada umumnya telah memiliki kamar mandi tetapi tidak memiliki WC, untuk memenuhi kebutuhan sanitasi pada umumnya mereka menggunakan kamar mandi dirumah, WC umum tetapi kondisinya tidak memenuhi syarat higienis dan mampet.

Penyusunan Proposal Rencana Pembangunan Sanitasi Oleh Masyarakat/Sanimas Untuk Permukiman Padat Dengan Sistem MCK Di Kampung Balowerti, RW V, RT 8, 9 10, 11 Kel. Balowati Kec. Kota, Kota Kediri. Dengan tujuan agar dana yang telah dialokasikan, sebagaimana tercantum dalam nota kesepakatan antara SANIMAS dengan Pemerintah Kota Kediri tentang pelaksanaan program SANIMAS untuk pembangunan sarana fisik sanitasi masyarakat, segera dicairkan.

**LAPORAN PELAKSANAAN REPLIKASI
SANIMAS 2004: SUMMARY**

Penerbit: BORDA Partners Network,
Jakarta, 2004



Sanimas adalah singkatan dari sanitasi oleh masyarakat, *sanitation by community*. Program ini di implementasikan di 7 kota/kabupaten di 2 provinsi padat penduduk di Indonesia yaitu Jawa Timur dan Bali.

Sanimas 2004 terlaksana atas inisiatif dari Direktorat Permukiman dan Perumahan BAPPENAS dan BORDA, bekerja sama dengan pemerintah kota/kabupaten di provinsi Jawa Timur dan Bali. Sedangkan pelaksanaannya dikoordinasikan melalui Direktorat Tata Perkotaan dan Tata Perdesaan Wilayah Tengah dan di lapangan difasilitasi oleh BORDA Partner Network yakni BEST, LPTP dan Bali Fokus.

Sanimas merupakan program baru yang menggunakan cara pendekatan baru bahkan sistem pendanaan yang juga baru. Program-program seperti ini biasanya akan selesai begitu saja, apalagi sebuah uji coba, ketika proyek berakhir. Hal terpenting adalah inisiatif dan juga pendanaan agar uji coba dapat terus menerus dilaksanakan, dan penting merubah dari sekedar uji coba menjadi program yang lebih berjangka panjang.

Pustaka ini berisi ringkasan laporan pelaksanaan replikasi Sanimas yang di implementasikan di 7 kota/kabupaten di 2 provinsi padat penduduk di Indonesia yaitu Jawa Timur dan Bali.

PEKERJAAN PENYUSUNAN MODUL SISTEM PENGELOLAAN AIR LIMBAH SKALA KECIL, TAHUN 2004: LAPORAN AKHIR

Penerbit: Dirjen Tata Perkotaan Dan Tata Perdesaan, Departemen Kimpraswil, Jakarta, 2004

Penyusunan modul ini diharapkan sebagai penyiapan produk peraturan dan acuan bagi pelaku pembangunan pengolahan air limbah, lebih lanjut penyusunan modul ini adalah sebagai langkah pembinaan dan bimbingan secara terarah dan berkesinambungan bagi pelaku pembangunan khususnya di bidang penyehatan lingkungan permukiman.

Laporan akhir ini terdiri atas 6

(enam) bab, yaitu; pendahuluan yang menguraikan latar belakang, maksud dan tujuan keluaran serta sasaran. Dilanjutkan dengan bab 2 yang berisi opsi-opsi teknologi pengolahan air limbah skala kecil, skema pembiayaan, skema kelembagaan/ pengorganisasian, skema partisipasi masyarakat, serta tata cara teknis pembangunan sistem pengolahan air limbah skala kecil berbasis masyarakat.

■ PROSIDING ■

SANIMAS OUTCOME MONITORING STUDY CATATAN LOKAKARYA 17-18 MEI 2006
Penerbit: WASPOLA, Jakarta, 2006

Tujuan lokakarya ini adalah membangun kesepahaman tentang hasil SOMS dan menganalisis kemungkinan (peluang/hambatan) untuk mengaplikasikan pendekatan Sanimas pada skala yang lebih luas.

Lokakarya ini dilaksanakan pada tanggal 16 dan 17 Mei 2006 di Hotel Ibis Tamarin, Jakarta.

Output yang dihasilkan dari lokakarya ini adalah informasi kerangka dasar pengembangan Sanimas dalam konteks pembangunan sanitasi perkotaan, temuan hasil studi Sanimas dan sintesa terhadap kecenderungan keberlanjutan.

SEMINAR TEKNOLOGI TEPAT GUNA PENGOLAHAN LIMBAH CAIR: SAATNYA UNTUK MELANGKAH

Penerbit: Pusat Teknologi Limbah (Pusteklim), Yogyakarta, 2004

Tujuan dari diadakannya seminar ini adalah berbagi perkembangan teknologi yang berkaitan dengan perkembangan teknologi pengolahan limbah cair untuk memecahkan masalah yang sedang dihadapi negara-negara berkembang, serta berbagi informasi pola kerja antar pemerintahan bilateral maupun multi-lateral untuk mendorong kerjasama dan langkah konkret selanjutnya.

Seminar ini dipersiapkan oleh



Pusteklim, yaitu program kerjasama antara APEX (*Asian People's Exchange*) LSM yang ada di Jepang dengan LSM yang ada di Indonesia yaitu Yayasan Dian Desa melalui *JICA's Partnership Program*. Seminar ini dihadiri oleh wakil dari berbagai organisasi, seperti LSM, Pemerintah, Perguruan Tinggi, Sektor Swasta, dan masyarakat umum. Prosiding ini berisi presentasi makalah-makalah dari hasil penelitian, pengalaman, maupun temuan dari narasumber, diskusi panel, dan *pers conference*.

■ PERATURAN PERUNDANGAN ■

HIMPUNAN PERATURAN TENTANG PENGELOLAAN LIMBAH B3

Penerbit: Kementerian Negara Lingkungan Hidup, Jakarta, 2007

Buku Himpunan Peraturan tentang Pengelolaan Limbah B3 ini berisi Lima Keputusan Badan Pengendalian Dampak Lingkungan yang merupakan pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 19 Tahun 1994 tentang Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun yang telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 1995 tentang Perubahan Peraturan Pemerintah Nomor 19 Tahun 1994 tentang Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun.

KEBIJAKAN DAN STRATEGI NASIONAL PENGEMBANGAN SISTEM PENGELOLAAN AIR LIMBAH PERMUKIMAN

Penerbit: Departemen Pekerjaan Umum, Jakarta, 2008

Dikeluarkannya Peraturan Menteri Pekerjaan Umum ini adalah dalam rangka penyehatan lingkungan permukiman yang berkelanjutan, dan peningkatan derajat kesehatan masyarakat Indonesia sehingga masyarakat dapat menjadi lebih produktif sehingga perlu dilakukan pengembangan sistem pengelolaan air limbah permukiman yang ramah lingkungan.

KSNP-SPALP ini dimaksudkan sebagai pedoman dan arahan dalam penyusunan kebijakan teknis, perencanaan, pemrograman, pelaksanaan, dan pengelolaan dalam penyelenggaraan dan pengembangan sistem pengelolaan air limbah permukiman, baik bagi Pemerintah Pusat, maupun Daerah, dunia usaha, swasta, dan masyarakat sesuai dengan kondisi setempat.

■ MAJALAH ■

DAUR "PENGELOLAAN LIMBAH B3"

Penerbit: PT. Qipra Galang Kualita, Jakarta, 2001

Di edisi kedua volume kedua ini, perhatian utama majalah DAUR adalah pada masalah pengelolaan limbah bahan berbahaya dan beracun (B3) dari industri. Jenis limbah ini telah menyebabkan banyak pembahasan dan perdebatan di kalangan pelaku lingkungan dan industri selama beberapa tahun terakhir. Di edisi ini, ulasan lebih banyak ke persoalan usaha di bidang pengelolaan limbah B3, serta aspek-aspek yang ada dalam pengelolaan limbah B3.

BORDA BLITZ DESEMBER 2009 "KSN 2009"

Penerbit: Borda Blitz, Yogyakarta, 2009

Edisi ini mengemukakan mengenai acara Konferensi Sanitasi Nasional (KSN) 2009, yang merupakan ajang temu pendapat antara pemangku kepentingan di bidang sanitasi di seluruh Indonesia, pada tanggal 8-10 Desember 2009 lalu. Selain itu edisi Borda Blitz yang ke 2 ini juga mengungkap peran BORDA & *partners* dalam pemulihan sarana sanitasi di daerah yang tertimpa bencana alam di kawasan Indonesia yang dapat dilihat dalam artikel *Emergency Sanitation*. SANIMAS Award diberikan kepada KSM Tunas Harapan yang ditetapkan sebagai KSM teladan, serta langkah Borda *Network & Partners* untuk memberikan pelayanan publik yang lebih baik dalam Zambia Workshop.



BORDA BLITZ AGUSTUS 2009 "SANITASI HEMAT APBN 40 TRILIUN"

Penerbit: Borda Blitz, Yogyakarta, 2009

Edisi ini mengemukakan mengenai sanitasi hemat APBN 40 triliun, profil mengenai asisten supervisor LPTP, Hanan Istiyarto yang memiliki nilai tertinggi diantara lebih dari 30 orang asisten supervisor yang tergabung dalam jejaring BORDA, *health impact assesment/* pengukuran dampak kesehatan, dan *digester fiber*.

EKSPRESI EDISI XXII OKTOBER 2009 "UNIVERSALITAS TINJA: PROBLEM SANITASI INDONESIA"

Penerbit: Borda Blitz, Yogyakarta, 2009

Tema yang diusung majalah Ekspresi kali ini cukup unik dan menggelitik, universalitas tinja: problem sanitasi Indonesia. Tema yang mengajak kita kembali berpijak pada bumi tentang problem sanitasi. Problem yang muncul bukan hanya pada persoalan sanitasi saja, namun juga kepada salah satu substansi universal yang mencemarnya, yakni tinja manusia itu sendiri.

Setiap orang membuang tinja rata-rata seberat 125-250 gram per harinya. Jika suatu kawasan tertentu berpenduduk 100 juta jiwa, maka bisa dibayangkan setiap harinya kawasan itu akan menampung sampah tinja tidak kurang dari 25.000 ton! Sudah barang tentu lingkup permasalahan ini bukan lagi masalah pribadi, namun mutlak urusan bersama manusia.

TEKNO LIMBAH VOLUME 1 TAHUN 2006 "PUSTEKLIM II, WHAT'S UP?"

Penerbit: Pusat Pengembangan Teknologi Limbah Cair, Yogyakarta, 2006

Buletin Teknolimbah hadir lagi seiring berjalannya proyek Pusteklim yang baru atau Pusteklim phase II. Masalah limbah cair meskipun kurang populer, tetaplah menjadi masalah penting yang bila tidak ditangani dengan baik akan mengakibatkan masalah lingkungan yang lebih parah. Bila fokus proyek Pusteklim

I adalah pada *treatment* limbah cair industri, maka Pusteklim phase II lebih terfokus pada *treatment* untuk limbah cair rumah tangga secara komunal atau *household waste water on-site treatment*. Apa dan bagaimana permasalahan limbah cair dan *treatment* yang tepat guna untuk itu, dapat disimak dalam Buletin Teknolimbah edisi kali ini dan edisi-edisi berikutnya.

Berkaitan dengan bencana gempa bumi yang melanda Yogyakarta dan Klaten pada tanggal 27 Mei 2006 yang lalu, edisi Teknolimbah kali ini juga menghadirkan tulisan tentang penanganan masalah sanitasi darurat pasca gempa melalui program *temporary water sanitation* dan rehabilitasi sumur oleh Yayasan Dian Desa.

TEKNO LIMBAH VOLUME 2 TAHUN 2007 "YOGYAKARTA, KOTA BERHATI NYAMAN"

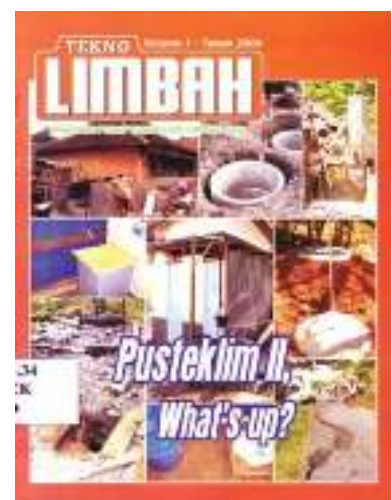
Penerbit: Pusat Pengembangan Teknologi Limbah Cair, Yogyakarta, 2007

Teknolimbah volume 2 ini akan mengungkap bagaimana kondisi limbah cair di Yogyakarta dulu dan kini, berikut *treatment* yang digunakan, serta *stakeholders* yang terlibat dalam penanganan limbah cair komunal. Selain itu dalam edisi ini juga diumumkan mengenai rencana Pelatihan Teknologi Tepat Guna Pengolahan Limbah Cair di Februari 2007. Dalam pelatihan ini, peserta akan mempelajari permasalahan limbah cair industri maupun domestik berikut solusi *treatment*-nya dari pakar-pakar yang kompeten di bidangnya.

TEKNO LIMBAH VOLUME 3 TAHUN 2007 "PELATIHAN PENGOLAHAN LIMBAH CAIR"

Penerbit: Pusat Pengembangan Teknologi Limbah Cair, Yogyakarta, 2007

Edisi ketiga majalah Tekno Limbah ini mengupas tentang problem sanitasi dan pencemaran lingkungan di negara-negara berkembang. Hal ini sangat menarik karena hampir di masing-masing negara, bahkan sampai negara maju pun tetap belum sepenuhnya mampu mengelola limbahnya sendiri. Selain itu, di



edisi ini juga disampaikan beberapa teknologi untuk pengolahan limbah cair yang mungkin saja belum banyak diterapkan di negara kita.

**TEKNO LIMBAH VOLUME 4 TAHUN 2007
"LIMBAH CAIR: SEBUAH WACANA"**

Penerbit: Pusat Pengembangan Teknologi Limbah Cair, Yogyakarta, 2007

Majalah Tekno Limbah kali ini memuat informasi mengenai limbah cair yang seringkali masih hanya menjadi wacana, metode FISH (*Fluorence In Situ Hybridization*), pengelolaan dan pengolahan limbah cair domestik, *anaerobik system*, serta Pusteklim di Ambon.

**TEKNO LIMBAH VOLUME 5 TAHUN 2007
"Mungkinkah Sistem Cluster?"**

Penerbit: Pusat Pengembangan Teknologi Limbah Cair, Yogyakarta, 2007

Majalah Tekno Limbah volume 5 ini memuat informasi mengenai pengelolaan limbah cair rumah tangga dengan sistem cluster, kolaborasi prinsip dasar PSAT, LID dan adopsi alur sesoil demi eksistensi air, sanitasi dan keamanan pangan tantangan bagi negara-negara berkembang, serta liku liku permasalahan limbah tahu dan alternatif penyelesaiannya.

**TEKNO LIMBAH VOLUME 6 TAHUN 2007
"LIMBAH RUMAH TANGGA"**

Penerbit: Pusat Pengembangan Teknologi Limbah Cair, Yogyakarta, 2007

Edisi kali ini Tekno Limbah mengetengahkan masalah rambahan *inner-healthy* pada sistem *on-site*, mengenal limbah cair karet dan pengolahannya, pemberdayaan masyarakat guna mengatasi permasalahan limbah cair domestik, serta limbah cair sebagai dampak negatif dari aktivitas manusia yang ada di sekitar Kita.

**TEKNO LIMBAH VOLUME 7 TAHUN 2008
"LIMBAH LABORATORIUM"**

Penerbit: Pusat Pengembangan Teknologi Limbah Cair, Yogyakarta, 2008

Edisi kali ini akan mengemukakan salah satu jenis limbah yang mungkin kurang banyak diekspose bagi kebanyakan masyarakat awam; limbah laboratorium, seputar jenis limbah apa saja yang dihasilkan oleh laboratorium, bahan kimia berbahaya apa saja yang mungkin dihasilkan, serta pengolahan seperti apa yang tepat. Selain limbah laboratorium, edisi kali ini juga menampilkan tulisan tentang pemanfaatan *grey water*, serta bahasan tentang solusi untuk mengatasi keterbatasan air bersih (teknologi tepat guna).

**TEKNO LIMBAH VOLUME 8 TAHUN 2008
"BERBAGAI PILIHAN DISINFEKSI"**

Penerbit: Pusat Pengembangan Teknologi Limbah Cair, Yogyakarta, 2008

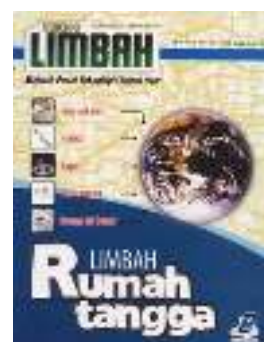
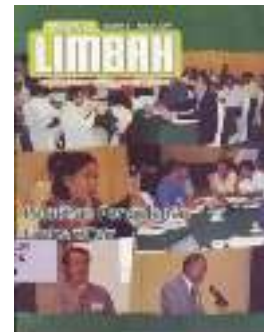
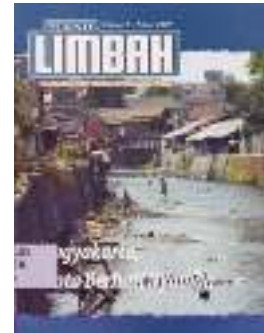
Majalah Tekno Limbah edisi kali ini mengemukakan tentang berbagai jenis disinfektan. Pengolahan air limbah apalagi penyediaan air minum, pengolahan pasca (*post treatment*) seringkali menjadi penentuan kelayakan *effluen* menempati posisi nilai guna mulai yang utama yang berguna saja (dapat digunakan untuk mencukupi kebutuhan selain konsumsi manusia). Pada edisi ini juga dapat disimak mengenai pengolahan apa yang tepat untuk pemilihan disinfektan/ oksidan yang umum digunakan, seperti *potassium permanganate*, *ozone*, dan terutama golongan *chlorine*.

Tidak hanya disinfektan, edisi kali ini juga menampilkan tulisan tentang penanganan dan permasalahan dalam pengolahan limbah cair, serta masalah aman/tidaknya dan sehat/tidaknya air sumur kita.

**TEKNO LIMBAH VOLUME 10 TAHUN 2008
"PILOT PLAN PUSTEKLIM"**

Penerbit: Pusat Pengembangan Teknologi Limbah Cair, Yogyakarta, 2008

Majalah Tekno Limbah edisi kali ini



merupakan edisi spesial yang memuat khusus tentang informasi Pilot Plan Pusteklim dan Seminar Roadshow di Banjarmasin, Bandung, Bali dan Jawa Tengah (Semarang). Edisi ini memuat tentang pengalangan Pusteklim membuat IPAL Komunal Limbah Cair Rumah Tangga, di dua dusun yaitu dusun Kricak dan dusun Sukunan.

PERCİK YUNIOR DESEMBER 2008 "SANITASI SEKOLAH"

Penerbit: Pokja AMPL & Plan, Jakarta, 2008

Kali ini Percik Yunior mengajak teman-teman semua untuk memperhatikan lingkungan sekolah. Sekolah yang bersih, sehat, dan asri akan membuat kita nyaman bisa belajar dengan baik dan berprestasi. Itu semua bisa dicapai kalau kita ikut terlibat membersihkan kelas, menjaga kebersihan WC, dan juga merawat kebun atau taman sekolah. Kita pasti bisa! Selamat mencoba!

PERCİK YUNIOR JULI 2009 "BUANG AIR BESAR PADA TEMPATNYA!"

Penerbit: Pokja AMPL & Plan, Jakarta, 2009

Hai teman-teman... Kalian biasanya buang air besar dimana? Di WC kan? Kali ini Percik Yunior akan mengajak teman-teman semua untuk semakin memahami tentang bahayanya buang air besar sembarangan. Banyak sekali penyakit yang bisa timbul karena perilaku tidak sehat ini. Selain itu di edisi ini, kita diajak berkenalan dengan Suku Talang Mamak, penjaga alam di pedalaman Sumatera, serta dengan si Kumbang penggulung kotoran manusia. Selamat membaca...

■ CD ■

SANIMAS OUTPUTS

Penerbit: BORDA (Bremen Overseas Research and Development Association), 2002

Tujuan Sanimas adalah meningkatkan

kondisi sanitasi lingkungan di masyarakat miskin perkotaan di Jawa Timur dan Bali. Maksud Sanimas adalah membantu masyarakat dan pemerintah daerah untuk mengarusutamakan (*mainstream*) Sanitasi Berbasis Masyarakat (CBS) sebagai pilihan yang sesuai bagi masyarakat miskin perkotaan, memfasilitasi dan membantu 6 – 8 masyarakat miskin perkotaan di Jawa Timur dan Bali untuk merencanakan, melaksanakan dan merawat sistem sanitasi yang mereka pilih.

Sistem sanitasi yang dibangun akan menjadi proyek percontohan untuk mempromosikan Sanitasi Berbasis Masyarakat Sist(CBS) di daerah miskin perkotaan di Indonesia. CD ini berisi foto-foto serta materi sanitasi.

VCD SEMINAR REGIONAL MULTIKOTA DALAM RANGKA PELAKSANAAN SANIMAS

Penerbit: Departemen Pekerjaan Umum, Jakarta, 2006

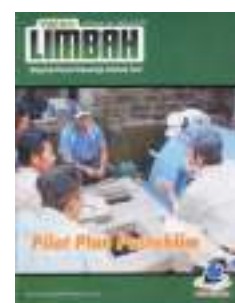
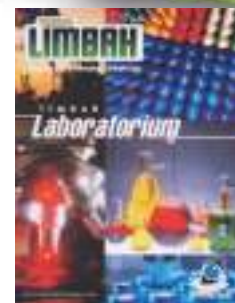
CD Seminar Regional Multi Kota Dalam Rangka Pelaksanaan Sanimas 2006 didalamnya terdapat pengalaman-pengalaman dalam pembangunan prasarana dan sarana sanimas dari beberapa daerah, seperti: Mojokerto, Blitar, Baliatreg, dan Suaradana, beserta beberapa presentasi dari Pemerintah Kediri dan Pemerintah Denpasar.

Tujuan dari seminar ini adalah untuk Peningkatan kualitas lingkungan hidup, melindungi sumber-sumber air bersih, pilihan yang tepat untuk permasalahan sanitasi, efisiensi waktu, efisiensi biaya, informasi pilihan teknologi dan pelatihan dan pemberdayaan.

CD SUMMARY LAPORAN PELAKSANAAN REPLIKASI SANIMAS 2004

Penerbit: BORDA (Bremen Overseas Research and Development Association), 2004

SANIMAS adalah singkatan dari sanitasi oleh masyarakat, *sanitation by community*. Program ini pada awalnya merupakan kegiatan pilot proyek tahun 2001-2003



yang dibiayai oleh AusAID melalui WSP-EAP dengan support dari pemerintah Indonesia. BORDA sebagai pelaksana kegiatan pilot proyek tersebut. Program ini diimplementasikan di 7 kota/kabupaten di 2 provinsi padat penduduk di Indonesia yaitu Jawa Timur dan Bali. Pilot proyek ini selesai pada tahun 2003. Kemudian pada tahun 2004, program ini direplikasikan lagi di kota/kabupaten yang sama.

SANIMAS 2004 terlaksana atas inisiatif dari Direktorat Perumahan dan Permukiman BAPPENAS dan BORDA, bekerjasama dengan pemerintah kota/kabupaten di provinsi Jawa Timur dan Bali. Sedangkan pelaksanaannya dikoordinasikan melalui Direktorat Tata Perkotaan dan Tata Perdesaan Wilayah Tengah, Departemen KIMPRASWIL dan di lapangan difasilitasi oleh BORDA & Partner Network yakni BEST, LPTP dan Bali Fokus.

Tujuan SANIMAS adalah Memperbaiki sarana sanitasi masyarakat yang tinggal di perkampungan kumuh/miskin/padat penduduk di perkotaan dengan pendekatan sanitasi berbasis masyarakat, Menjadikan sarana sanitasi berbasis masyarakat sebagai alternatif pilihan teknologi sanitasi oleh Pemerintah kota/kabupaten.

CD ini berisi laporan pelaksanaan replikasi Sanimas 2004 dalam format CD.

DVD DEWATS – SME UNTUK INDUSTRI KECIL DAN MENENGAH, DEWATS – CBS SANITASI BERBASIS MASYARAKAT, DESWAM PENGELOLAAN SAMPAH TERDESENTRALISASI VERSI INDONESIA
Penerbit: BORDA (Bremen Overseas Research and Development Association), Jerman

Video ini menjelaskan tentang sistem dan teknik pengolahan limbah dan sampah yang telah dikembangkan oleh BORDA (lembaga non profit asal Jerman) yang merupakan salah satu alternatif solusi yang tepat bagi masyarakat dan industri kecil dan menengah dalam mengelola limbah secara efisien,

serta bagi masyarakat dalam mengelola sampah yang terdesentralisasi. Seperti DEWATS - SME (Decentralized Waste water Treatment System for Small and Medium Enterprises) untuk Industri Kecil dan Menengah, DEWATS-CBS ((Decentralized Waste water Treatment System-Community Based Sanitation), serta DESWAM ((Decentralized Waste Management) / Pengelolaan Sampah Terdesentralisasi.

**DVD PUBLIC CORNER:
BERPACU MELAWAN LIMBAH**
Penerbit: Metro TV, Jakarta, 2007

DVD ini berisi talkshow tentang sanitasi dan air limbah dalam acara Public Corner di Metro TV dengan narasumber Susmono, direktur P2LP, Ditjen Cipta Karya, Dep. PU, dan Ahmad Yudi Wahyuni Usman selaku Walikota Banjarmasin, Kalimantan Selatan. Talkshow ini membahas tentang bagaimana upaya pemerintah selaku pembuat kebijakan dalam mencegah pencemaran air tanah melalui pengolahan limbah domestik.

**PENGOLAHAN AIR LIMBAH
(UPT PAL BANJARMASIN)**
Penerbit: UPT. PAL Banjarmasin, Banjarmasin

Setiap kegiatan manusia akan menghasilkan limbah, bila tidak dikelola, air limbah domestik akan mencemari lingkungan termasuk badan air penerima seperti sungai yang menjadi sumber air baku air minum suatu kota. Selain itu tujuan dari pengelolaan air limbah domestik adalah untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

UPT PAL Banjarmasin mencoba memberikan contoh pengalaman pengelolaan limbah yang terdapat di Kota Banjarmasin. Dalam pengelolaan limbah PAL Banjarmasin melibatkan seluruh komponen, baik dari pemerintah daerah, masyarakat dan *stakeholder*, karena tanpa melibatkan masyarakat pengelolaan limbah akan mengalami hambatan yang



sangat serius, karna masyarakat disini sebagai mitra pemerintah daerah.

PAKET DASAR PENGOLAHAN AIR LIMBAH VERSI 1.0

Penerbit: IATPI (Ikatan Ahli Teknik Penyehatan dan Teknik Lingkungan Indonesia), Jakarta

CD Belajar Mandiri Operator Profesional IPAL, Paket Dasar Pengelolaan Air Limbah ini dibuat untuk digunakan oleh mereka yang ingin mengikuti ujian sertifikasi Operator Profesional IPAL dari IATPI. Paket Dasar Pengelolaan Air Limbah ini merupakan paket pertama dari seri Belajar Mandiri Operator Profesional IPAL.

CD ini berisi 9 sesi: 1. Asal Air Limbah, 2. Air Limbah, 3. Parameter Karakteristik dan Analisanya, 4. Pelaksanaan Sampling, 5. Aturan Air Limbah, 6. Pengelolaan Air Limbah, 7. Fungsi IPAL, 8. Kompleks IPAL, dan 9. Personil IPAL. Terbagi menjadi 33 unit pelajaran dengan total 200 slides lebih.

■ LEAFLET ■

BIO-DIGESTER SANIMAS

Penerbit: Direktorat Pengembangan Penyehatan Lingkungan Permukiman, Ditjen Cipta Karya, Departemen Pekerjaan Umum, Jakarta.

Leaflet ini berisi penjelasan tentang biogas, meliputi pengertian, sumber, komposisi biogas, dan kegunaannya. Serta *bio-digester*, meliputi pengertian, kelebihan, kekurangan, dan lokasi sanimas dengan *bio digester*.

SANIMAS: SANITASI OLEH MASYARAKAT (ALTERNATIF SOLUSI MASALAH SANITASI DI PERKAMPUNGAN KUMUH, MISKIN, PADAT PERKOTAAN DI INDONESIA)

Penerbit: BORDA (Bremen Overseas Research and Development)-BEST-BaliFokus-LPTP

Leaflet ini berisi tentang program sanimas (Sanitasi oleh Masyarakat) yang

merupakan alternatif solusi masalah sanitasi di perkampungan kumuh, miskin, dan padat perkotaan di Indonesia.

Di dalam leaflet ini dijelaskan tentang BORDA, prinsip Sanimas, tujuan, kegiatan implementasi, seleksi kota/kabupaten, kriteria kota/kabupaten, seleksi kampung/masyarakat, lokasi, dan sumber dana sanimas.

SANIMAS (SANITASI OLEH MASYARAKAT)

Penerbit: Direktorat Pengembangan Penyehatan Lingkungan Permukiman, Ditjen Cipta Karya, Departemen Pekerjaan Umum, Jakarta

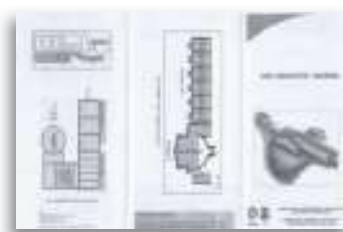
Leaflet ini berisi penjelasan tentang latar belakang program sanimas, maksud, tujuan, ruang lingkup kegiatan, prinsip, syarat lokasi, pola pendanaan, rangkaian kegiatan, pilihan teknologi, rencana replikasi, serta dokumentasi Sanimas.

SANIMAS: PENGOLAHAN LIMBAH CAIR DOMESTIK MENGGUNAKAN MEDIA TANAMAN AIR

Penerbit: Bapedalda Provinsi Bali, Bali

Air limbah domestik yang berasal dari buangan manusia dapat mencemari air permukaan dan air tanah, sehingga berbahaya bagi kesehatan. Limbah cair ini perlu dikelola sebelum dibuang ke lingkungan. Salah satu teknik pengolahan limbah cair domestik sederhana yang ramah lingkungan adalah dengan memakai media tanaman air atau yang disebut dengan *waste water garden* (WWG). Dengan WWG, kandungan unsure-unsur pencemar dapat dikurangi dan air limbah yang berasal dari WWG dapat dilepas ke lingkungan karena telah memenuhi baku mutu lingkungan.

Leaflet ini berisi penjelasan mengenai WWG, persyaratan/ komponen yang dibutuhkan, jenis tanaman air yang dapat digunakan untuk teknologi WWG ini, desain pembuatan WWG, serta contoh bangunan pengolahan limbah cair melalui media tanaman air.



PERAN SERTA MASYARAKAT DALAM PENGELOLAAN AIR LIMBAH

Penerbit: Direktorat Bina Teknik, Ditjen Tata Perkotaan dan Tata Perdesaan, Depkimpraswil, Jakarta

Leaflet ini menjelaskan tentang pengertian air limbah, jenis air limbah (air kotoran tinja manusia dan air buangan rumah tangga), pentingnya mengelola air limbah serta cara mengelolanya secara baik dan benar.

Leaflet ini dibuat dengan format cerita kartun sehingga terlihat lebih menarik.

PENGOLAHAN AIR LIMBAH RUMAH TANGGA DENGAN SISTEM SANITA

Penerbit: Pusat Penelitian dan Pengembangan Permukiman, Balitbang Departemen Pekerjaan Umum, Bandung

Sistem Sanitasi adalah sebuah siklus yang mengolah tinja dan urine manusia sebagai sumber daya, tinja berproses sampai terbebas dari mikroba patogenik, tinja yang telah tersanitasi di siklus ulang untuk keperluan pertanian (pemulihan dan penggunaan kembali nutrisi). Leaflet ini menjelaskan tentang pengertian dan manfaat system sanita, serta model dari sanita Puskim.

SISTEM PENGOLAHAN AIR LIMBAH RUMAH TANGGA: SEBUAH SUKSES STORY DI DESA TLOGO MAS MALANG

Penerbit: Direktorat Perkotaan dan Perdesaan Wilayah Barat Ditjen Tata Perkotaan dan Tata Perdesaan, Depkimpraswil, Jakarta, 2004

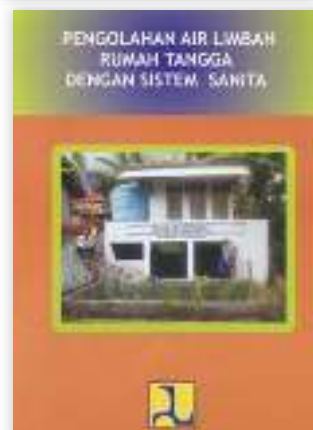
Keberhasilan pembangunan sistim pengolahan limbah cair rumah tangga

tersebut telah berhasil mengangkat Desa Tlogo Mas Malang menjadi desa yang asri dan bersih setiap rumah telah memiliki kamar mandi/kakus, dimana penduduknya tidak ada lagi yang menjadi pengumpul/pemecah batu, kehidupan menjadi semakin baik, bisnis rumah kos telah membuka peluang baru, dan kunjungan tamu dari berbagai negara terus mengalir misalnya dari; Afrika Selatan, Inggris, Jepang, Amerika, Kanada, Cina, Austria, Australia, Brasil, Korea Selatan, Belgia, Belanda, India, Finlandia, Spanyol, Kenya, Swedia, dan Rusia.

PUSTEKLIM (PUSAT TEKNOLOGI LIMBAH) – ESTABLISHMENT OF APPROPRIATE TECHNOLOGY CENTER FOR WASTE WATER TREATMENT IN INDONESIA

Penerbit: Pusteklim – APEX (Asian People's Exchange) – Dian Desa

Leaflet ini berisi penjelasan mengenai pusat teknologi pengolahan air limbah di Indonesia yang yang digerakkan oleh kerjasama JICA, LSM, pemerintah lokal, dan beberapa instansi terkait.



Percik
Maret 2010

Galeri Foto



Sanimas itu indah



Gotong royong.



Toilet kayu,
jangan tanya
limbahnya lari
kemana.



Gemetar juga
ditinjau dari
pusat



Cap KSM juga
ada.



Berperahu ria demi
Sanimas.



Oo...gini tho
informed choice
technologynya



Tutup manhole
memang harus
bisa dibuka
semua.



Beginilah
limbah
rumah tangga
dibuang.



Tim lengkap
monitoring
dari pusat



Kunjungan dinas-dinas terkait
kota Pasuruan, dikira mau
bikin kolam.



Air buangan
limbah Sani-
mas. Sudah
lumayan



Laporan keuangan KSM harus diaudit juga....



MULTICITY SEMINAR



Mudah-mudahan menang biar punya Sanimas.



Ya Tuhan, mudah-mudahan Sanimas bisa berjalan dengan baik dan lancar. Amien.



In memoriam Ibu Indra, rasanya belum lama diskusi tentang pendekatan partisipatif dalam sanimas. Selamat jalan....



Sewaktu kami masih menjadi TFL Sanimas.



Seneng juga pak Walikota berkenan mengunjungi dan meresmikan.



Kenangan masa muda dengan penuh semangat mendengarkan.



Kita mau yang mana?



Maunya nanti dibikin taman biar bisa untuk tempat bermain



Sanimas Sanimas. Apa Sanimas?

Percik Maret 2010



Mau dibikin seperti apa sih sanimas ini....



Harus dicek semua sebelum dipakai.

Sanimas masih good practices atau sudah best practices....jalan masih panjang...



Terpaksa harus menahan haus, mesti sambutan dulu beramah tamah.



Mau meeting dulu apa makan dulu?



Menikmati suguhan makanan dari warga adalah keharusan. Di samping lapar dan haus mulai menyergap



Sudah malam tapi gak ada yang mau pulang.



Terimakasih Pak Zaini telah berkenan untuk alokasi dana buat pilotting sanimasdi kota Kediri



Mudah-mudahan cuma diukur rumahnya, bukan mau diqsur untuk IPAL sanimas



Masih menunggu santri-santri lain.



Lihat air sumur

Percik
Maret 2010

Konferensi dan
Pameran

Solusi Pengolahan Air Limbah Terdesentralisasi

di Negara Berkembang

(Decentralized Wastewater Treatment Solutions/DEWATS in Developing Countries)

Surabaya, 23-28 Maret 2010

Disadari sepenuhnya bahwa di daerah pinggiran kota di negara berkembang, pendekatan konvensional terpusat dalam penanganan air limbah telah dianggap gagal. Upaya menemukan jalan keluar dari situasi ini kemudian mendorong banyak pihak untuk menemukan jawaban terbaik bagi permasalahan ini. Di Indonesia, kerjasama berbagai pihak, baik pemerintah, LSM, dan masyarakat, telah berhasil membuktikan melalui Sanimas bahwa layanan sanitasi dan pengolahan air limbah terdesentralisasi dapat dibangun sebagai pilihan inovatif selain layanan terpusat dan layanan setempat.

Untuk itu, diselenggarakan Konferensi dan Pameran Solusi Pengolahan Air Limbah Terdesentralisasi (DEWATS) di Negara Berkembang, sebagai ajang untuk saling berbagi keahlian, pengalaman, pengetahuan, diantara para ahli, wakil pemerintah, dan lembaga internasional tentang sistem pengolahan air limbah terdesentralisasi. Konferensi akan terfokus pada studi kasus dan contoh nyata dari berbagai negara berkembang di seluruh dunia. Praktisi akan belajar banyak dari praktek unggulan dan akan mempraktekannya di negaranya masing-masing.

Materi yang akan banyak ditampilkan dalam konferensi adalah mengenai pilihan teknologi, aspek kemasyarakatan, pilihan pengelolaan dan pengarusutamaan DEWATS untuk pembangunan skala luas.

Konferensi diselenggarakan pada tanggal 23-26 Maret 2010 di Surabaya, dan merupakan lanjutan dari IWA-SEAWUN Sanitation Options Conference di Hanoi Nopember 2008. Dalam sesi presentasi, ditampilkan beberapa makalah terkait pembelajaran sanitasi berbasis masyarakat termasuk program Sanimas.

Selain konferensi, juga diselenggarakan pameran yang akan mempresentasikan pilihan teknologi. Disediakan juga acara kunjungan lapangan ke lokasi Sanimas di Balongsari, Mojokerto dan Bakalan, Pasuruan.

Sebagai penyelenggara adalah International Water Association (IWA) dan Bremen Overseas Research and Research Development (BORDA), dan didukung oleh Kementerian Kerjasama Ekonomi dan Pembangunan Pemerintah Federal Jerman, Kota Bremen, Program Air dan Sanitasi Bank Dunia (Water and Sanitation Program/WSP World Bank), dan Bank Pembangunan Asia (Asia Development Bank/ADB).

Program selengkapnya dapat dilihat pada www.dewats-surabaya.com

BORDA



BORDA



Fakta Sanitasi

- Tahun 2007, proporsi penduduk yang mempunyai akses terhadap fasilitas sanitasi adalah 69.3 persen. Jumlah penduduk Indonesia yang masih melakukan Buang Air Besar Sembarangan (BABS) adalah sebesar 18,2 juta jiwa penduduk di perkotaan dan pedesaan sebesar 52,3 juta jiwa penduduk atau total sebesar 70,5 juta jiwa penduduk.
- Kondisi ini menghasilkan (i) setidaknya 14 ribu ton tinja; (ii) 176 ribu meter kubik urine terbuang setiap harinya ke badan air, tanah, danau dan pantai; dan mengakibatkan (i) 75 persen sungai tercemar berat; (ii) 80 persen air tanah tercemar limbah manusia; (iii) masyarakat harus membayar rata-rata 25 persen lebih mahal untuk air minum perpipaan; (iv) dari setiap 1.000 bayi yang lahir, 50 diantaranya meninggal akibat diare sebelum usia 5 tahun.
- Buruknya sanitasi turut menurunkan nilai Indeks Pembangunan Manusia [Human Development Index/HDI], sehingga Indonesia hanya menempati urutan 41 dari 102 negara berkembang di dunia.
- Berdasarkan studi Bank Dunia pada tahun 2007 potensi kerugian ekonomi akibat sanitasi buruk mencapai Rp.58 triliun per tahun. Jumlah ini setara dengan 2,3 persen Produk Domestik Bruto (PDB).
- Kondisi investasi pada periode tahun 1994-2004 hanya mencapai Rp.200,- per kapita per tahun. Dalam lima tahun terakhir, investasi sanitasi sudah meningkat pesat, yaitu Rp.5.000,- per kapita per tahun. Namun peningkatan tersebut masih jauh dari ideal karena baru 10 persen dari kebutuhan pelayanan sanitasi dasar yang seharusnya yakni Rp.47.000,- per kapita per tahun.

Fakta SANIMAS

- Pada akhir tahun 2009, Sanimas telah menjangkau 37.451 KK atau 172.619 jiwa yang tersebar pada 420 lokasi di 124 kota dan kabupaten pada 22 propinsi
- Lebih dari 1.000 pelaku dilatih dan setiap tahun sekitar 250 tukang, fasilitator dan tenaga ahli dipekerjakan. Setiap hari lebih dari 8.000 meter kubik air limbah dari 19.000 rumah daerah padat penduduk tidak lagi mencemari lingkungan. Setiap bulan, jumlah pembayaran untuk pemeliharaan dan gaji operator Sanimas mencapai sekitar Rp.160 juta.
- Sekitar 20-30 persen dari lokasi Sanimas adalah sistem sanitasi gravitasi sederhana (*Gravity-fed Simplified Sanitation Systems/SSS*) untuk 200-300 rumah tangga dengan membayar iuran sekitar 10 ribu Rupiah per bulan, sisanya berupa fasilitas MCK di atas lahan pemerintah yang dipergunakan oleh 100-400 orang per hari
- Pekerjaan fisik menghabiskan dana sekitar 70 persen dan sisanya untuk pelatihan, fasilitasi, dan supervisi.
- Selama periode uji coba (2003-2005), secara umum kontribusi masyarakat 3 persen tenaga dan 2 persen tunai dari keseluruhan biaya. Kontribusi pemerintah daerah mencapai 50 persen, dan pemerintah pusat (hibah AusAID pada tahun 2003) mencapai 30 persen. Sisanya merupakan kontribusi BORDA, baik tunai maupun berupa biaya pelatihan.
- Hasil evaluasi pelaksanaan Sanimas menunjukkan bahwa sebanyak 14 persen dari pengguna Sanimas telah membangun sarana jamban sendiri dirumahnya.



Orang miskin pun
bisa urus sanitasinya sendiri,
bagaimana dengan

Anda?

