

LAMPIRAN IV
PERATURAN MENTERI PEKERJAAN UMUM
DAN PERUMAHAN RAKYAT REPUBLIK
INDONESIA
NOMOR 47/PRT/M/2015
TENTANG
PENGUNAAN DANA ALOKASI KHUSUS
BIDANG INFRASTRUKTUR

PETUNJUK PELAKSANAAN SUBBIDANG SANITASI

I. PENDAHULUAN

I.1. Latar Belakang

Kewajiban Pemerintah dalam pemenuhan hak-hak dasar manusia salah satunya akses sanitasi layak. Dalam rangka upaya perwujudan pemenuhan akses sanitasi layak tersebut, Pemerintah berupaya memenuhi akses pelayanan sanitasi di Indonesia terutama untuk masyarakat berpenghasilan rendah melalui pembangunan sarana prasarana sanitasi yang berkesinambungan. Berkesinambungan berarti pemerintah berupaya membangun sarana yang dapat memenuhi kebutuhan sebagian besar pengguna termasuk mereka yang berpenghasilan rendah. Memenuhi kebutuhan disini bila sarana yang ada dapat dirasakan manfaatnya dan efektif penggunaannya, hal ini terjadi bila sebagian besar masyarakat memiliki akses terhadap pelayanan sanitasi.

Sanitasi merupakan salah satu pelayanan dasar namun kurang mendapatkan perhatian dan belum menjadi prioritas pembangunan di daerah, dampaknya kondisi sanitasi Indonesia masih relatif buruk dan jauh tertinggal dari sektor-sektor pembangunan lainnya. Hal ini terlihat dari capaian akses sanitasi layak tahun 2013 yang secara nasional baru mencapai 60,91 % (BPS tahun 2013) dimana masih terdapat kesenjangan sebesar 39 % yang harus dipenuhi hingga akhir tahun 2019 nanti sesuai dengan target pemenuhan universal akses sanitasi sebesar 100% pada tahun 2019.

Petunjuk Teknis Dana Alokasi Khusus Bidang Infrastruktur Sub Bidang Sanitasi (selanjutnya disebut DAK Sub Bidang Sanitasi) yang disusun sebagai Lampiran Peraturan Menteri PU dan Perumahan Rakyat tentang

Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus Bidang Infrastruktur, yang digunakan untuk menunjang pelaksanaan kegiatan monitoring dan evaluasi terhadap pemanfaatan dan teknis pelaksanaan DAK Sub Bidang Sanitasi, agar pelaksanaan penanganan infrastruktur DAK Sub Bidang Sanitasi dapat dilaksanakan dengan tepat sasaran, tepat biaya, mutu dan waktu sesuai dengan yang diharapkan.

DAK Sub Bidang Sanitasi ini diselenggarakan dengan tujuan meningkatkan kinerja prasarana dan sarana bidang infrastruktur serta meningkatkan cakupan pelayanan sanitasi untuk meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat di kabupaten/kota melalui perluasan akses pelayanan air limbah dan persampahan yang layak skala komunal/kota dengan kriteria padat penduduk dan rawan sanitasi, yang diselenggarakan melalui proses pemberdayaan masyarakat.

Penyelenggaraan DAK Sub Bidang Sanitasi ini mengacu kepada amanat Undang-Undang No. 7 Tahun 2004 tentang Sumber Daya Air pada Pasal 21 ayat (1) bahwa perlindungan dan pelestarian sumber air ditujukan untuk melindungi dan melestarikan sumber air beserta lingkungan keberadaannya terhadap kerusakan atau gangguan yang disebabkan oleh daya alam, termasuk kekeringan dan yang disebabkan oleh tindakan manusia; serta ayat (2) bahwa perlindungan dan pelestarian sumber air sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui: (d) pengaturan prasarana dan sarana sanitasi.

Penyelenggaraan DAK Sub Bidang Sanitasi ini juga mengacu kepada Undang-Undang No. 18 Tahun 2008 tentang Pengelolaan Sampah, yang mengamanatkan pada Pasal 28 ayat (1) bahwa Masyarakat dapat berperan dalam pengelolaan sampah yang diselenggarakan oleh Pemerintah dan/atau pemerintah daerah. Selanjutnya pada Pasal 13 menjelaskan bahwa Pengelola kawasan permukiman, kawasan komersial, kawasan industri, kawasan khusus, fasilitas umum, fasilitas sosial, dan fasilitas lainnya wajib menyediakan fasilitas pemilahan sampah.

Selain itu pula, ditegaskan pula oleh PP No. 16 Tahun 2005 tentang Pengembangan Sistem Air Minum pada Pasal 14 ayat (1) bahwa perlindungan air baku dilakukan melalui keterpaduan pengaturan pengembangan SPAM dan Prasarana Sarana Sanitasi; serta ayat (2) bahwa Prasarana Sarana Sanitasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi Prasarana Sarana Air Limbah dan Prasarana Sarana Persampahan.

I.1. Maksud

Maksud dari penyusunan Petunjuk Teknis (Juknis) ini adalah sebagai acuan dan pedoman bagi penyelenggara DAK Sub Bidang Sanitasi (Pemerintah Pusat, Pemerintah Provinsi, Pemerintah Kabupaten/Kota, Tenaga Fasilitator Lapangan/TFL dan masyarakat) dalam menyelenggarakan kegiatan Sanitasi. yang dialokasikan melalui Dana Alokasi Khusus (DAK) mulai dari tahap persiapan, perencanaan dan pemrograman, pelaksanaan konstruksi, pengelolaan operasi dan pemeliharaan, pemantauan dan pengendalian, evaluasi pemanfaatan, hingga penilaian kinerja dalam rangka meningkatkan pelayanan sanitasi skala komunal di kawasan perkotaan padat penduduk rawan sanitasi.

I.2. Tujuan dan Sasaran

Tujuan penyusunan Petunjuk Teknis ini adalah membantu Pemerintah Pusat, Pemerintah Provinsi, Pemerintah Kabupaten/Kota, Tenaga Fasilitator Lapangan/TFL dan masyarakat, dalam menyelenggarakan kegiatan DAK Sub Bidang Sanitasi sesuai dengan kaidah (tepat sasaran, tepat waktu, mutu, dan biaya) serta ketentuan teknis.

Sasaran program DAK Sub Bidang Sanitasi ditujukan untuk dua sektor sanitasi yaitu : sektor air limbah dan sektor persampahan 3R. Adapun sasaran dari tiap sektor tersebut adalah :

- a. Bidang Air Limbah: Terwujudnya stop buang air besar sembarangan (BABS), yang ditandai dengan tersedianya akses terhadap sistem pengelolaan air limbah terpusat (*off-site*), penyediaan akses dan peningkatan kualitas terhadap sistem pengelolaan air limbah setempat (*on-site*) yang layak.
- b. Bidang Persampahan: terwujudnya pengurangan volume sampah dari sumbernya melalui peningkatan kinerja persampahan serta pengelolaan sampah dengan pola 3R (*reduce, reuse, recycle*).

I.3. Ruang Lingkup

Ruang lingkup dari program DAK Bidang Infrastruktur Sub Bidang Sanitasi adalah sebagai berikut:

I.3.1. Pelaksanaan Kegiatan Sanitasi Utama

Ketentuan umum kegiatan sanitasi utama dalam pemilihan lokasi diluar ketentuan administratif dan teknis, antara lain:

1. Kepadatan penduduk di atas 150 jiwa/ha (pemakai tetap)
2. Tersedia sumber air (PDAM/sumur/mata air/air tanah).
3. Pesantren / tempat pendidikan keagamaan minimal 300 siswa.
4. Kawasan pemukiman rawan sanitasi mengacu kepada data BPS, Buku Putih - SSK, dan kawasan permukiman yang masuk ke dalam Rencana Pembangunan Investasi Infrastruktur Jangka Menengah (RPI2JM).
5. Tersedia lahan yang minimal 200 m² untuk infrastruktur 3R, sedangkan IPAL Komunal maupun Tangki Septik dengan Biofilter Komunal dapat memanfaatkan lahan fasum fasos atau lahan hibah warga, swasta dan lahan aset Pemerintah Kabupaten/Kota.
6. Tersedia sumber listrik.
7. Adanya saluran drainase/sungai/badan air untuk mengalirkan/menampung effluen pengolahan air limbah.
8. Memiliki permasalahan sanitasi yang mendesak untuk segera ditangani seperti pencemaran limbah, banyaknya sampah tidak terangkut, sebagaimana data hasil Program Percepatan Pembangunan Sanitasi Permukiman (PPSP).
9. Masyarakat yang bersangkutan menyatakan tertarik dan bersedia untuk berpartisipasi melalui kontribusi, baik dalam bentuk uang, barang maupun tenaga.

Pelaksanaan kegiatan dilaksanakan secara swakelola kepada kelompok masyarakat (KSM)

I.3.2. Pelaksanaan Kegiatan Sanitasi untuk Fasilitas Publik

Kegiatan sanitasi untuk melayani Fasilitas Publik, Kawasan Komersil, Kawasan Permukiman Padat di Pusat Pertumbuhan Kota/ Kecamatan, Kawasan Perumahan RSH, PNS, TNI dan POLRI, seperti:

1. Alun – alun Kota, Taman Kota, Hutan Kota.
2. Makam Bersejarah, Situs.
3. Tempat Ibadah skala besar.
4. Lapangan olah raga yang dikelola Pemerintah Daerah.
5. Pasar induk Kelurahan/ Kampung
6. Terminal angkutan antar Kota / Provinsi.
7. Kawasan wisata yang di kelola oleh Pemerintah Daerah.
8. Kawasan perdagangan yang dikelola oleh Pemerintah Daerah/ Kota (Kawasan Komersil)
9. Kawasan Perumahan (RSH, PNS, TNI dan POLRI)
10. Kawasan padat pusat pertembuhan Kota/ Kecamatan.
11. Pesantren/ Pusat Pendidikan Agama.

Pelaksanaan kegiatan dilaksanakan secara Kontraktual kepada Penyedia Jasa atau secara swakelola kepada KSM jika ada usulan dan permintaan masyarakat sebagai calon pemanfaat (Khusus point 2, 9, 10 dan 11).

I.3.3. Pelaksanaan Kegiatan Sanitasi untuk Daerah Tertinggal, Perbatasan, Pulau-Pulau Kecil dan Terluar, serta Daerah Rawan Bencana

Kegiatan sanitasi untuk melayani daerah tertinggal, perbatasan, pulau-pulau kecil dan terluar, serta daerah rawan bencana (Sesuai dengan SK Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi) dilaksanakan dengan Kontraktual Pola Padat Karya. Memaksimalkan pemanfaatan tenaga kerja setempat. Penyedia jasa dengan mandor, kepala tukang dan tukang, KSM mengumumkan pendaftaran calon pekerja dari masyarakat. Hanya jika masyarakat tidak berminat bekerja, maka penyedia jasa dapat merekrut tenaga kerja.

I.4. Jenis Kegiatan

Penentuan sarana dan prasarana yang akan dibangun melalui program DAK Sub Bidang Sanitasi ditentukan berdasarkan skala prioritas yang meliputi:

Prioritas Pertama :

Penanganan air limbah rumah tangga.

- Prioritas Kedua :

Persampahan

Prioritas kedua dapat dipilih apabila sebuah Kelurahan/ Kecamatan sudah bebas BABS. Kegiatan persampahan yang dimaksud adalah pembangunan Tempat Pengolahan Sampah Terpadu 3R (*Reduce, Reuse* dan *Recycle*). Tatalaksana mengikuti Pedum dan Juklak TPS 3R oleh Kementerian PUPR.

1.4.1. Jenis Kegiatan Sanitasi Utama

Jenis Kegiatan Sanitasi Utama untuk Kepadatan penduduk di atas 150 jiwa/ha (pemakai tetap) atau Kawasan pemukiman rawan sanitasi atau tempat pendidikan keagamaan minimal 300 siswa:

1. IPAL komunal dengan jaringan perpipaan berbasis masyarakat melayani minimal 50 KK,
2. Kombinasi IPAL komunal kombinasi MCK pelayanan total minimal 50 KK dengan Sambungan Rumah minimal 50 untuk melayani minimal 50 KK.
3. Pengembangan Jaringan Perpipaan dan Sambungan Rumah pada IPAL Komunal yang sudah ada minimal 50 SR dan minimal melayani 50 KK.
4. Tangki Septik dengan Media Bakteri5 - 10 KK.
5. Tangki Septik dengan Media Filter (minimal satu lokasi 20 unit). Usulan prasarana ini khusus bagi kabupaten/kota yang sudah memiliki IPLT yang sudah beroperasi, dan berkomitmen mengeluarkan perda/perbup/perwali tentang program Layanan Lumpur Tinja Terjadwal (LLTT) pada tahun berjalan.

1.4.2. Jenis kegiatan sanitasi untuk Fasilitas Publik

Jenis kegiatan sanitasi untuk melayani Fasilitas Publik Utama, Kawasan Komersil, Kawasan Permukiman Padat di Pusat Pertumbuhan Kota/ Kecamatan, Kawasan Perumahan RSH, PNS, TNI dan POLRI:

1. IPAL Skala kawasan minimal 200 SR minimal melayani 200 KK.
2. IPAL Komunal minimal 50 SR melayani minimal 50 KK
3. Jaringan Pipa dan SR.
4. Toilet Umum.

1.4.3. Jenis Kegiatan Sanitasi untuk melayani daerah tertinggal perbatasan dan pulau – pulau kecil dan terluar, serta daerah rawan bencana:

1. IPAL komunal dengan jaringan perpipaan berbasis masyarakat minimal 50 SR dan minimal melayani 50 KK,
2. Kombinasi IPAL komunal kombinasi MCK pelayanan total minimal 50 KK dengan Sambungan Rumah minimal 50 untuk melayani minimal 50 KK.
3. Pengembangan Jaringan Perpipaan dan Sambungan Rumah pada IPAL Komunal yang sudah ada minimal 50 SR dan minimal melayani 50 KK.
4. Tangki Septik dengan Media Bakteri 5 - 10 KK.
5. Perpipaan dan Tangki Biofilter individual (minimal satu lokasi 20 unit). Usulan prasarana ini khusus bagi kabupaten/kota yang sudah memiliki IPLT yang sudah beroperasi, dan berkomitmen mengeluarkan perda/perbup/perwali tentang program Layanan Lumpur Tinja Terjadwal (LLTT) pada tahun berjalan.
6. MCK Plus Maksimal 4 Pintu.

I.5. Pengertian

Beberapa pengertian dalam penyelenggaraan DAK Sub Bidang Sanitasi:

1. DAK Sub Bidang Sanitasi adalah dana yang bersumber dari APBN yang dialokasikan kepada Daerah tertentu dengan tujuan untuk membantu mendanai kegiatan sanitasi yang merupakan urusan daerah yang sesuai dengan prioritas nasional khususnya untuk membiayai kebutuhan prasarana dan sarana sanitasi yang belum mencapai standar tertentu atau untuk mendorong percepatan

pembangunan daerah, melalui peningkatan cakupan pelayanan sanitasi skala kawasan dan diselenggarakan melalui proses pemberdayaan masyarakat, yaitu suatu kegiatan pengembangan kemampuan masyarakat merubah perilaku dan mengorganisir warga masyarakat secara mandiri yang dilaksanakan dalam rangka untuk menyediakan prasarana sarana sanitasi skala komunal berbasis masyarakat melalui penyediaan dan pengembangan prasarana dan sarana air limbah serta fasilitas pengurangan sampah dengan pola 3 R (*Reduce, Reuse dan Recycle*).

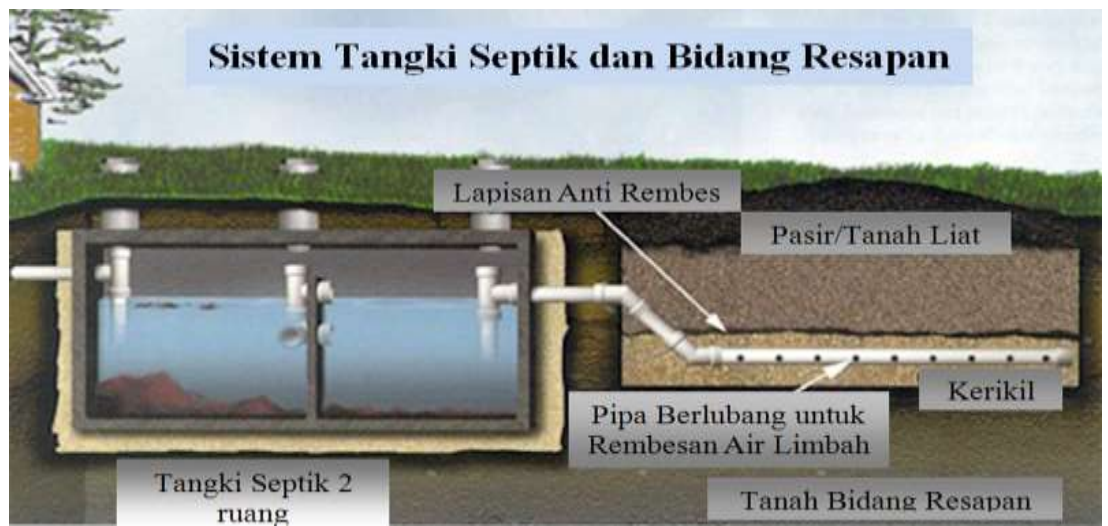
2. Pemberdayaan masyarakat merupakan suatu proses yang membangun manusia atau masyarakat melalui pengembangan kemampuan masyarakat, perubahan perilaku masyarakat, dan pengorganisasian masyarakat dengan tujuan utama mengembangkan kemampuan masyarakat, mengubah perilaku masyarakat, serta mengorganisir diri masyarakat.
3. Pengembangan prasarana dan sarana pengolahan air limbah rumah tangga komunal berbasis masyarakat adalah penyelenggaraan prasarana air limbah yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas lingkungan dan kesehatan masyarakat berdasarkan kebutuhan dan kesesuaian masyarakat itu sendiri. Pengertian air limbah dalam petunjuk teknis ini adalah air buangan yang berasal dari WC, kamar mandi dan dapur/tempat cuci pakaian. Pengelolaan air limbah komunal berbasis masyarakat terdiri dari tangki tangki biofilter, Mandi Cuci Kakus (MCK), MCK Plus (MCK +), MCK Plus Plus (MCK ++), MCK Kombinasi IPAL Perpipaan, maupun sistem perpipaan air limbah komunal skala kawasan/kota :
 - Mandi Cuci Kakus Plus Komunal (MCK) terdiri dari sejumlah kamar mandi dan WC, sarana cuci yang dilengkapi dengan unit pengolahan air limbah. Pengolahan air limbah yang digunakan adalah *bio-digester* dan *baffled reactor* (tangki septik bersusun atau *anaerobic filter*/tangki septik bersusun dengan filter). Setiap MCKPlus+ direncanakan dapat melayani 50 KK. Untuk MCK yang dilengkapi dengan *bio-digester* dikenal pula dengan istilah MCK ++.
 - Sistem perpipaan air limbah komunal adalah sistem pengolahan air limbah komunal yang menggunakan perpipaan untuk

mengalirkan air limbah ke unit pengolahan air limbah. Setiap sistem perpipaan air limbah komunal direncanakan dapat melayani 50- 150 KK.

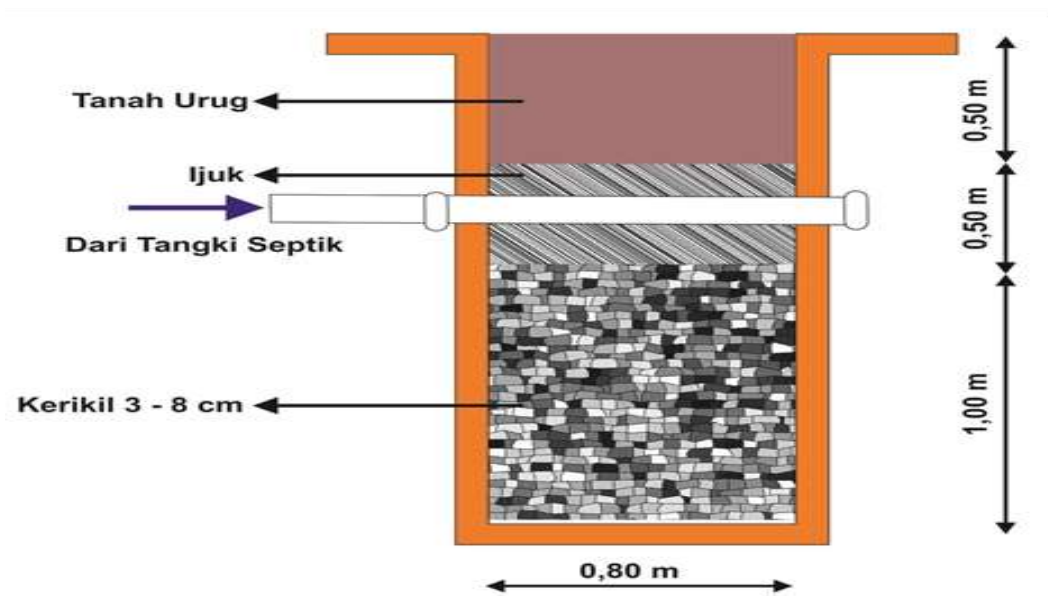
- Sistem perpipaan air limbah skala kota adalah sistem pengolahan air limbah skala kota yang menggunakan perpipaan untuk mengalirkan air limbah ke unit pengolahan air limbah khusus untuk kota yang telah memiliki instalasi pengolahan air limbah (IPAL) skala kota.
- MCK Kombinasi IPAL Perpipaan, adalah sistem pengolahan air limbah komunal yang mengkombinasikan MCK Komunal yang dilengkapi dengan sistem perpipaan untuk mengalirkan air limbah dari rumah tangga ke unit pengolahan air limbah yang menjadi satu dengan unit MCK Komunal.
- Tangki Septik dengan Media Filter Komunal adalah sarana terdiri dari bak kontrol yang berfungsi sebagai inlet dan pembagi aliran, bak pengendap dan tiga kompartemen biofilter. Rincian dimensi sesuai dengan tabel di bawah.
- Tangki Septik dengan Biofilter Individu adalah merupakan ruang kedap air yang terdiri dari satu atau beberapa kompartemen yang berfungsi untuk menampung dan mengolah air limbah rumah tangga dengan kecepatan aliran yang lambat sehingga memberi kesempatan untuk terjadinya pengendapan padatan tersuspensi dan kesempatan untuk penguraian bahan-bahan organik oleh jasad anaerobik membentuk bahan-bahan larut air dan gas.

Usulan Tangki Septik Individu harus memiliki IPLT yang sudah beroperasi dan berkomitmen ikut serta dalam program Layanan Lumpur Tinja Terjadwal (LLTT).

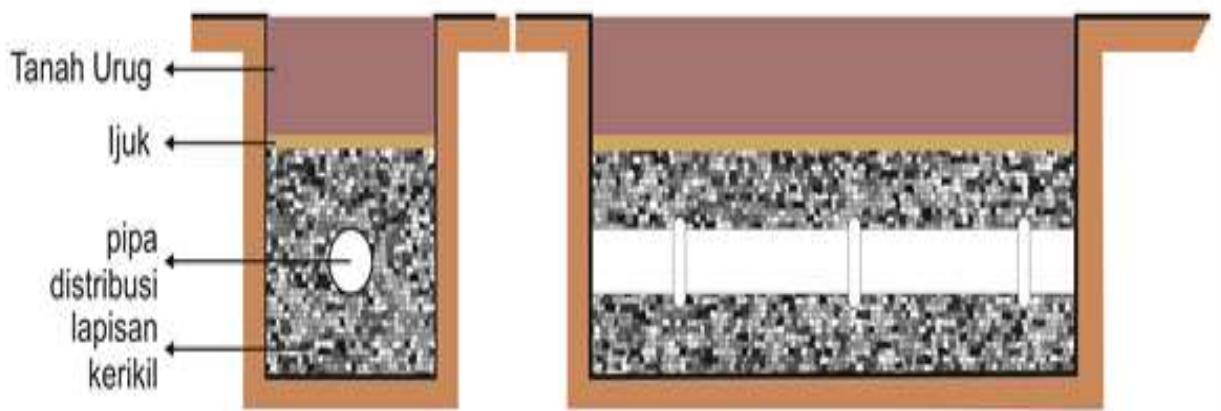
Beberapa contoh modul Pengelolaan air limbah komunal berbasis masyarakat diantaranya antara lain :



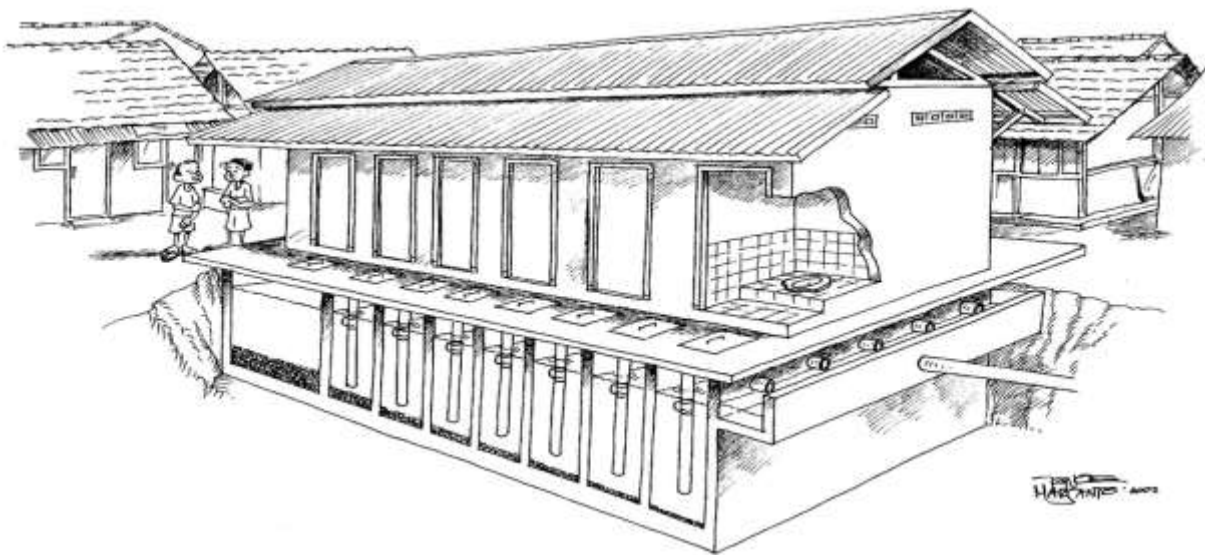
Gambar 1. Contoh Modul Bangunan Tangki Septik



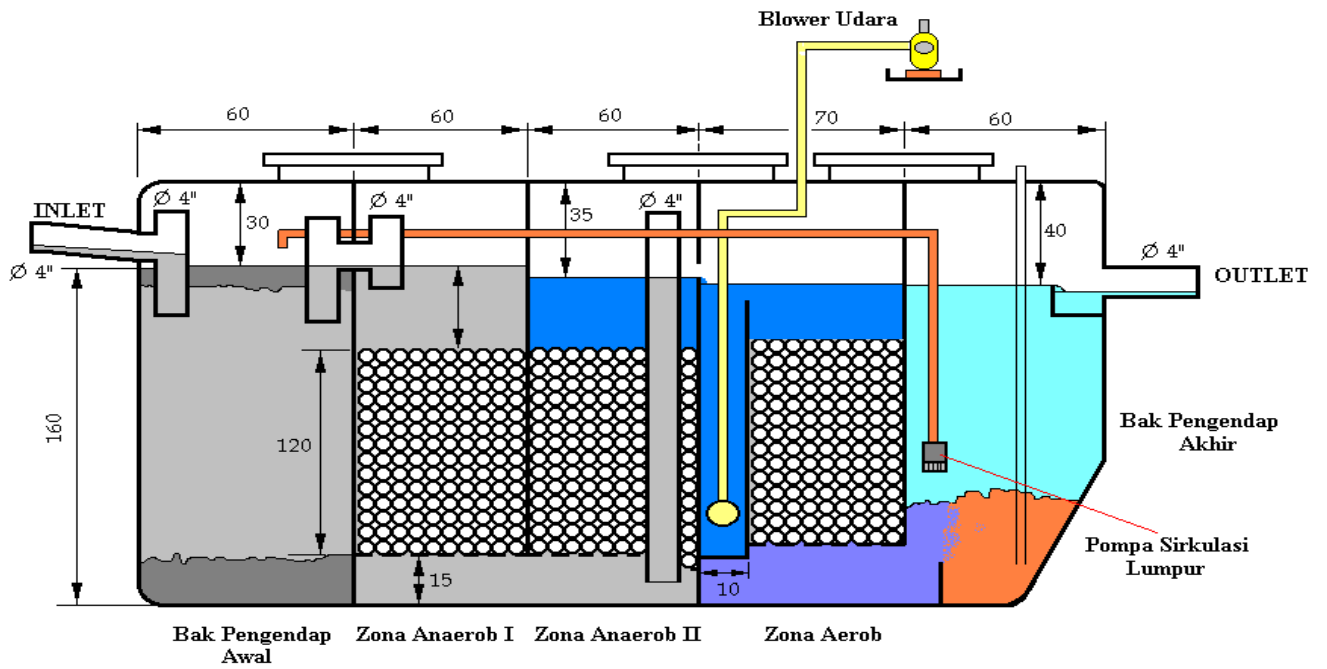
Gambar 2. Contoh Modul Sumur Resapan



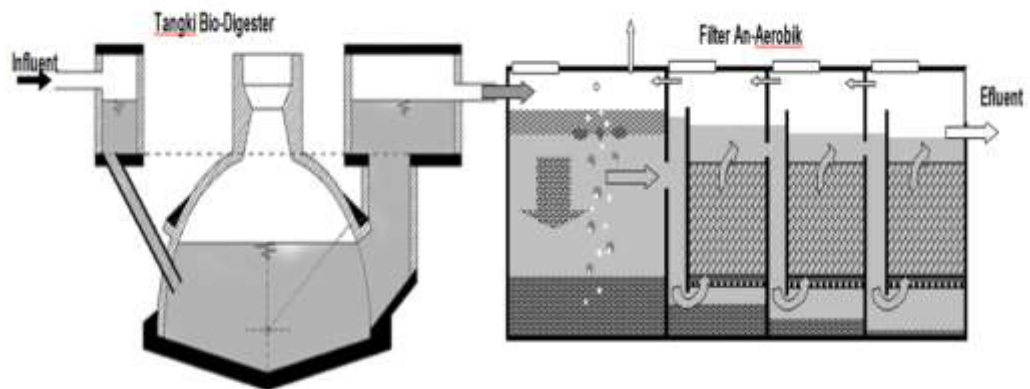
Gambar 3. Contoh Modul Bidang Resapan



Gambar 4. Contoh Modul Bangunan MCK

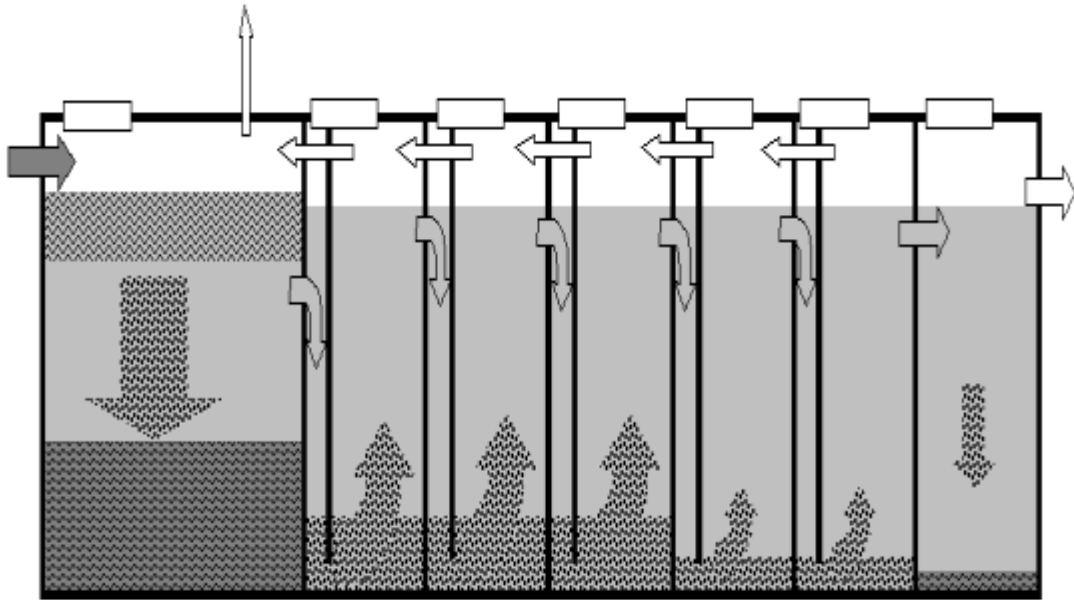


Gambar 5. Contoh Modul Bangunan Biofilter

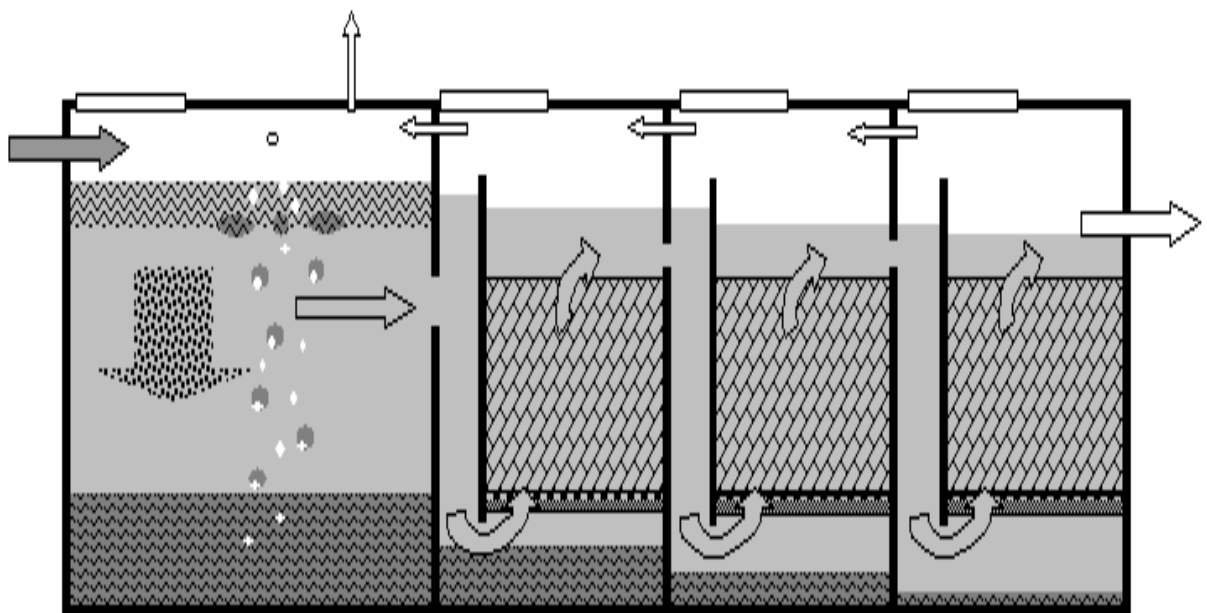


Tangki Bio-Digester yang dilengkapi dengan Filter Anaerobik (BORDA)

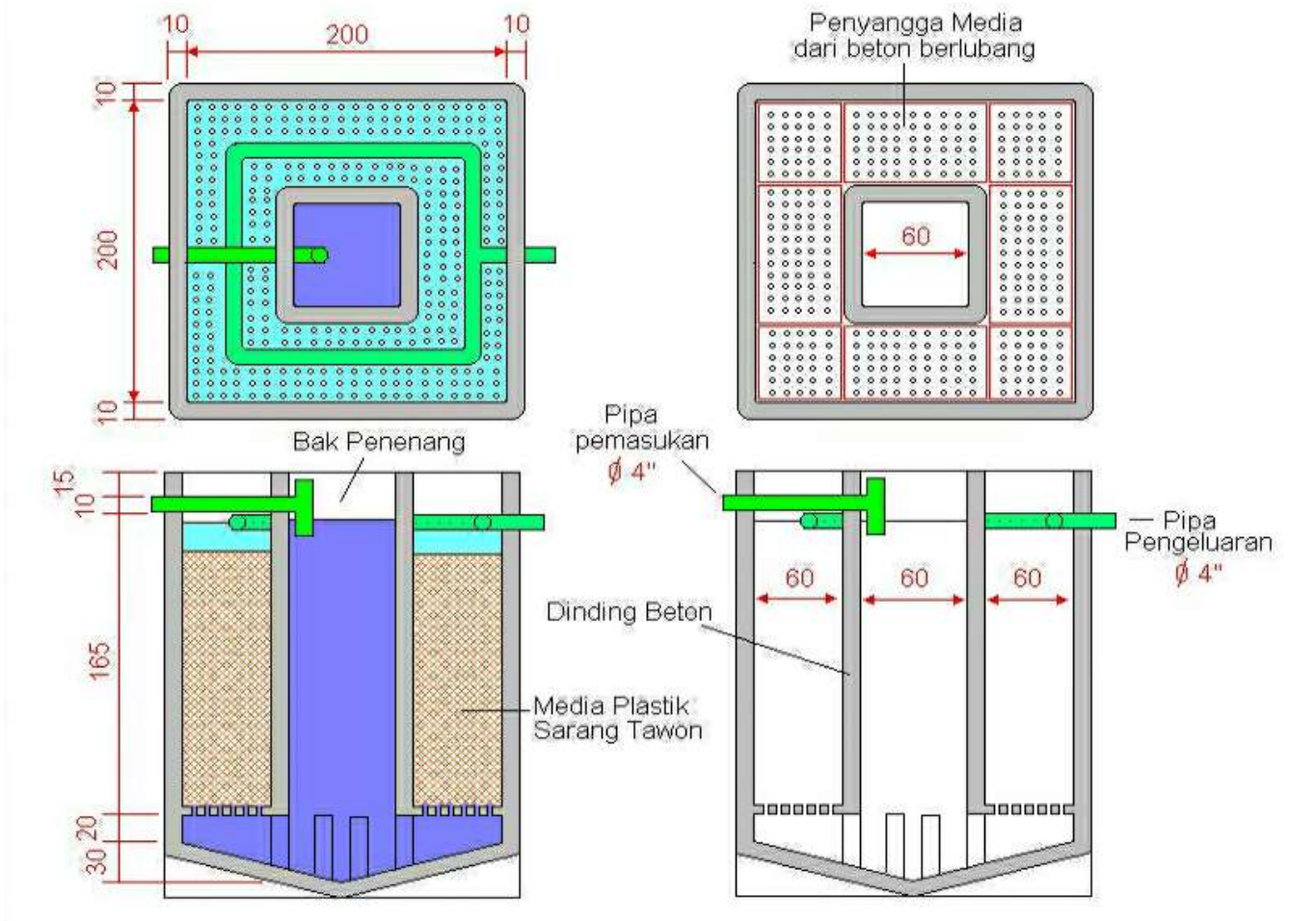
Gambar 6 : Contoh Modul Tipikal bangunan MCK plus.



Gambar 7 : Contoh Modul aliran air limbah dalam ABR (Dewats 1998)

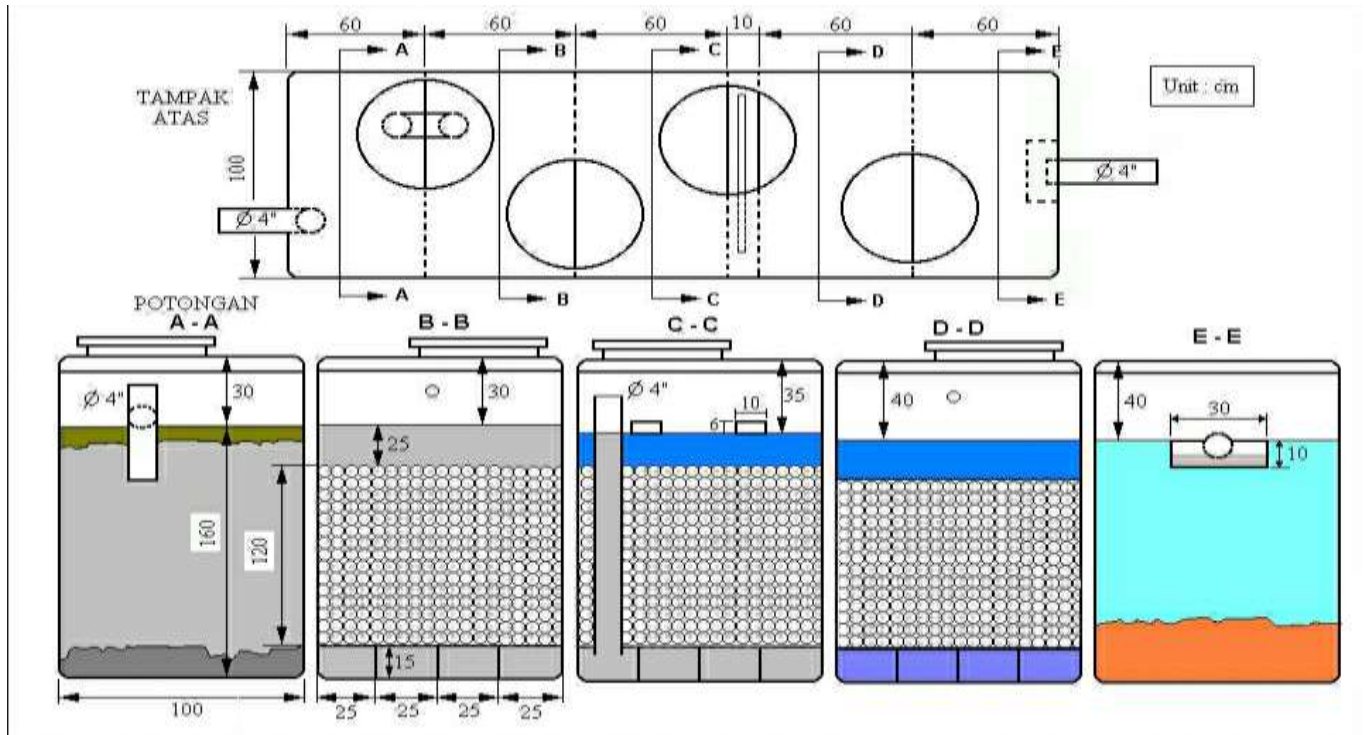


Gambar 8 : Contoh Modul Pola aliran air dalam AUF



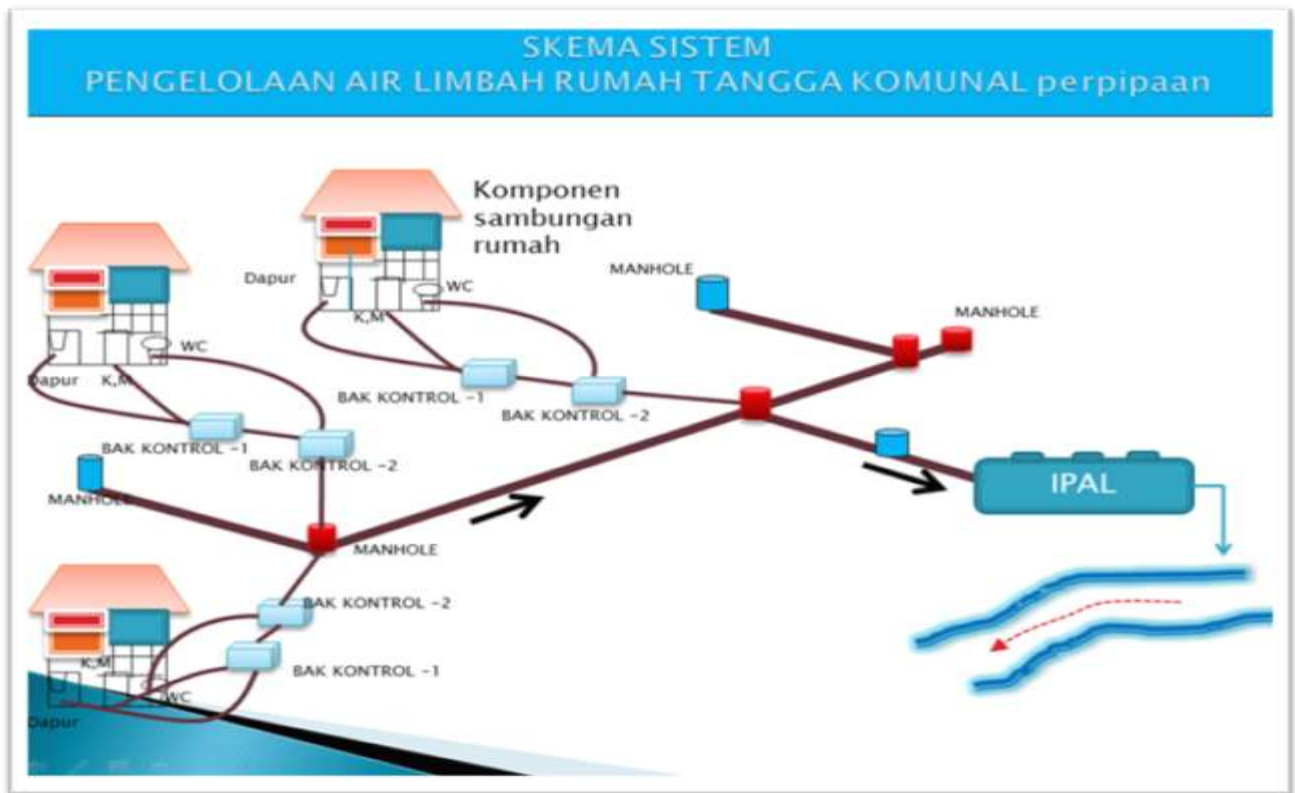
GAMBAR 9. TANGKI SEPTIK DENGAN MEDIA FILTER KOMUNAL 5-10 KK (BOTOL AIR MINERAL)

Bentuk design dapat disesuaikan dengan kondisi lahan, asalkan volume efektif. Kedalaman efektif bak kurang dari 2 meter tidak disarankan agar suasana anaerobik tetap terjaga. Seluruh air limbah kakus, mandi dan cuci dapat diolah dengan Tangki Septik dengan Media Filter.

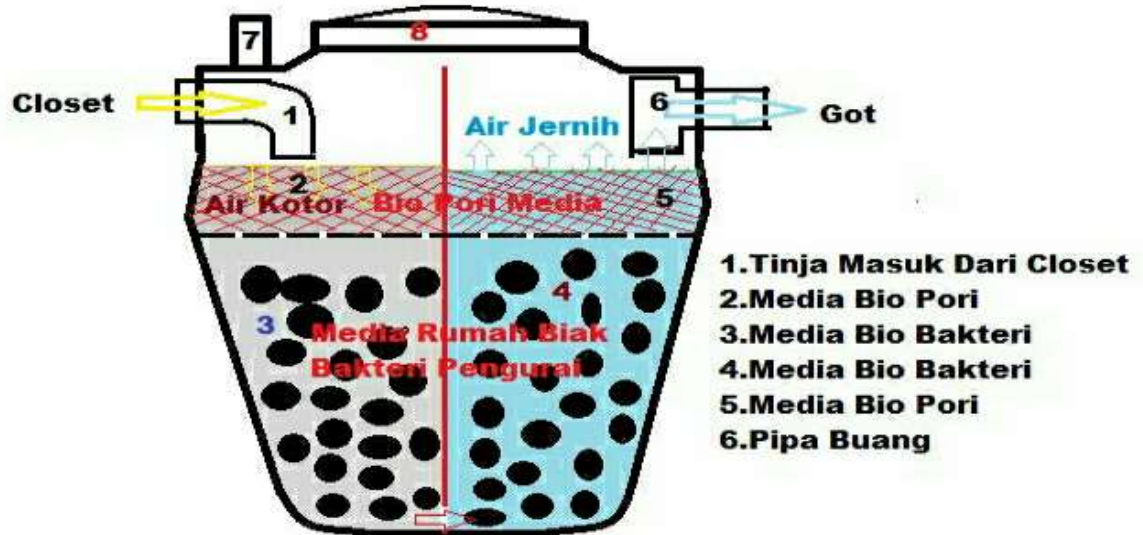


Gambar 9a. TANGKI SEPTIK MEDIA FILTER KOMUNAL 5-10 KK Pabrikasi.

Opsi buatan pabrik dipilih dengan kondisi muka air tanah kurang dari 1,5 meter. Buat casing dari bahan pasangan bata atau beton.



Gambar 10 : Contoh Modul Sistem Perpipaan Air Limbah Komunal



GAMBAR 11. TANGKI SEPTIK MEDIA FILTER INDIVIDU (media filter botol air mineral) dan bioball.

Penggunaan bahan beton lebih disarankan dalam rangka memaksimalkan pemberdayaan masyarakat. Tulangan ganda pada Sistem Komunal, dan tulangan tunggal pada Tangki Septik Individu. Volume efektif tidak kurang dari 1 m³.

4. Pengembangan fasilitas pengurangan sampah dengan pola 3R adalah penyelenggaraan prasarana persampahan berbasis masyarakat yang meliputi kegiatan mengurangi (R1 atau reduce), mengguna-ulang (R2 atau reuse) dan mendaur-ulang sampah (R3 atau recycle).

- Kegiatan Mengurangi Sampah (R1) adalah upaya meminimalkan produk sampah.
- Kegiatan Mengguna-ulang Sampah (R2) adalah upaya untuk menggunakan kembali sampah secara langsung.
- Kegiatan Mendaur-ulang Sampah (R3) adalah upaya untuk memanfaatkan kembali sampah setelah melalui proses pengolahan. Unit daur ulang ini dilengkapi dengan prasarana

pengangkut sampah dan IPST (Instalasi Pengelolaan Sampah Terpadu).

I.6. Prinsip-Prinsip Penyelenggaraan

DAK Sub Bidang Sanitasi diselenggarakan sesuai dengan prinsip-prinsip :

1. Tanggap Kebutuhan

Masyarakat yang layak mengikuti DAK Sub Bidang Sanitasi akan bersaing mendapatkan kegiatan ini dengan cara menunjukkan komitmen serta kesiapan untuk melaksanakan sistem sesuai pilihan mereka.

2. Masyarakat Subyek Utama

Pengambilan keputusan berada sepenuhnya di tangan masyarakat sebagai subyek utama. Masyarakat menentukan, merencanakan, membangun dan mengelola sistem yang mereka pilih sendiri, dibawah fasilitasi TFL (Teknis dan Pemberdayaan Masyarakat) yang bergerak secara profesional dalam bidang teknologi pengolahan air limbah, persampahan, maupun bidang ekonomi dan sosial.

3. Pemerintah Sebagai Fasilitator

Peran dari Pemerintah Kabupaten / Kota hanya sebatas sebagai fasilitator. Pemerintah daerah tidak sebagai pengelola sarana, hanya memfasilitasi inisiatif kelompok masyarakat untuk mampu mengelola dan mengoperasikan infrastruktur terbangun.

4. Dapat diterima

Pilihan kegiatan berdasarkan musyawarah rembug warga sehingga memperoleh dukungan dan dapat diterima oleh masyarakat.

5. Transparan

Pengelolaan kegiatan dilakukan secara terbuka dan diketahui oleh seluruh lapisan masyarakat dan aparat pemerintah setempat, sehingga dapat diawasi dan dievaluasi oleh semua pihak.

6. Dapat dipertanggungjawabkan

Pengelolaan kegiatan harus dapat dipertanggung jawabkan kepada seluruh lapisan masyarakat.

7. Berkelanjutan

Pengelolaan kegiatan dapat memberikan manfaat kepada masyarakat secara berkelanjutan, yaitu ditandai dengan adanya manfaat bagi pengguna serta pemeliharaan dan pengelolaan sarana dilakukan secara mandiri oleh masyarakat pengguna.

II. PERENCANAAN DAN PEMROGRAMAN

II.1. Kebijakan Pemberian Dana Perimbangan (DAK)

Mengacu pada kebijakan bantuan DAK untuk mendorong penyediaan lapangan kerja, mengurangi jumlah penduduk miskin, serta mendorong pertumbuhan ekonomi melalui penciptaan sel-sel pertumbuhan di daerah. Mengalihkan kegiatan yang didanai dari dekonsentrasi dan tugas perbantuan yang telah menjadi urusan daerah secara bertahap ke DAK. Berdasarkan ketentuan yang disebutkan di atas bahwa untuk kegiatan yang dibiayai DAK akan dititikberatkan pada pembangunan baru. Program Pemeliharaan merupakan prioritas utama yang harus dilaksanakan oleh pemerintah daerah, sehingga sumber pendanaan pemeliharaan dibebankan pada APBD murni.

Besaran alokasi DAK Sub Bidang Sanitasi masing-masing daerah ditentukan dengan perhitungan indeks berdasarkan kriteria umum, kriteria khusus dan kriteria teknis. Kriteria umum dirumuskan berdasarkan kemampuan keuangan daerah, yang dicerminkan dari penerimaan umum Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) setelah dikurangi belanja pegawai negeri sipil daerah. Kriteria khusus dirumuskan berdasarkan peraturan perundang-undangan yang mengatur penyelenggaraan otonomi khusus dan karakteristik daerah. Sedangkan kriteria teknis disusun berdasarkan kegiatan khusus yang dirumuskan oleh kementerian / lembaga.

II.2. Rencana Pembiayaan

Pembiayaan kegiatan DAK Sub Bidang Sanitasi ini dapat berasal dari beberapa sumber pembiayaan, antara lain: Pemerintah Pusat (APBN), DAK, Pemerintah Kabupaten/Kota, swadaya masyarakat, swasta dan atau LSM. Untuk setiap lokasi diperlukan kontribusi pendanaan dari masing-masing pemangku kepentingan sebagai berikut:

1. Biaya sosialisasi DAK, pelatihan TFL dibiayai dari dana APBN, sedangkan biaya pelatihan bendahara, tukang, pelatihan KSM, mandor dan pengelola dibiayai dari dana APBD.
2. Komponen biaya Tenaga Fasilitator Lapangan (TFL) terdiri dari :
 - ❖ Biaya pendampingan masyarakat (gaji TFL) dibiayai dari dana DAK, dan
 - ❖ Biaya operasional TFL yang dibiayai dari dana APBD.
3. Pemerintah Kabupaten / Kota wajib mengalokasikan dana APBD untuk operasional TFL sebesar Rp. 500.000,- sampai Rp. 1.000.000,- per orang/bulan selama minimal 8 bulan.
4. Gaji TFL dapat dianggarkan melalui belanja penunjang, mengikuti Standar Biaya Masukan (SBM) Kemenkeu atau *Billing Rate* konsultan individual daerah atau setara gaji kegiatan Pemberdayaan lainnya selama minimal 6 (enam) bulan disesuaikan kebutuhan.
5. Biaya konstruksi dibiayai oleh :
 - a. DAK dan Pemerintah Kabupaten / Kota (APBD).
 - b. Swadaya Masyarakat
 - c. Kontribusi dari masyarakat dapat berupa dana tunai (*in cash*) serta kontribusi dalam bentuk barang (*in kind*) berupa lahan, tenaga kerja, material dan lain-lain.
6. Dana pihak swasta lainnya dapat dikumpulkan melalui berbagai upaya lain sejauh hal tersebut saling menguntungkan dan tidak mengikat. Biaya Operasi dan Pemeliharaan, dibiayai dan dikelola langsung oleh masyarakat.

Rincian pembiayaan dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 3.2.1. Pembiayaan per Komponen Kegiatan

No.	Komponen Kegiatan	APBN	DAK	APBD	Masyarakat
I	Persiapan <ul style="list-style-type: none"> • Workshop Regional • Sosialisasi Kab/Kota • Pelatihan TFL 	V V V			
II	Seleksi Lokasi <ul style="list-style-type: none"> • Longlist • Shortlist • Lokasi Terpilih 			V V V	
III	Penugasan TFL untuk fasilitasi Penyiapan Masyarakat <ul style="list-style-type: none"> • Pemicuan Masyarakat • Pembentukan KSM • Pelatihan mandor, tukang, keuangan 		V	V V V	
IV	Penugasan TFL untuk pendampingan penyusunan Rencana Kerja Masyarakat (RKM) <ul style="list-style-type: none"> • Pemetaan topografi dan permasalahan sanitasi di lokasi • Penetapan lokasi IPAL dan calon pemanfaat • Kesepakatan Pilihan Teknologi • DED + RAB • Dokumentasi dan legalisasi RKM 			V V V V V V	

No.	Komponen Kegiatan	APBN	DAK	APBD	Masyarakat
	<ul style="list-style-type: none"> • Dokumen kontrak • Pelaksanaan konstruksi 				
V	Petugas Emon		V		
VI	Pelaksanaan konstruksi <ul style="list-style-type: none"> • Material • Upah pekerja • Lahan 		V V		V
VII	Gaji dan operasional TFL: <ul style="list-style-type: none"> ❖ Gaji ❖ Operasional 		V	V	
VIII	Operasional SKPD pelaksana DAK			V	
XI	Pengoperasian & Pemeliharaan : <ul style="list-style-type: none"> • Pelatihan OP • Sosialisasi pengguna • Biaya Operasional 			V	V V
X	Monitoring & Evaluasi	V		V	V

II.3. Sumber Pendanaan

II.3.1. Dana APBN

Dana APBN dialokasikan melalui Satker Pengembangan Penyehatan Lingkungan Permukiman, Kementerian Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat digunakan untuk sosialisasi, pelatihan TFL, pelaporan serta monitoring dan evaluasi.

II.3.2. Dana DAK

Dana DAK dipergunakan untuk pembangunan prasarana fisik dan gaji TFL. Gaji TFL serta Petugas Emon dapat dialokasikan dari belanja Penunjang

II.3.3. Dana APBD

Dana APBD dapat dialokasikan sebagai dana operasional yang digunakan untuk :

- Operasional TFL sebesar Rp. 500.000,- sampai Rp. 1.000.000,- per orang / bulan selama minimal 6 (enam) bulan.
- BOP SKPD untuk mengelola kegiatan DAK Sub Bidang Sanitasi ;
 - ✓ Honorarium, rapat koordinasi, penyusunan laporan, perjalanan dinas, ATK.
 - ✓ Sosialisasi tingkat Kabupaten/ Kota dan tingkat Kelurahan.
 - ✓ Biaya penyusunan RKM dan Rembug warga, Pembuatan badan hukum atau Akte Notaris KPP dengan biaya antara 5 - 20 Juta per lokasi.
 - ✓ Supervisi dan Pengendalian pelaksanaan fisik DAK oleh PPK Sanitasi.

II.3.4. Dana Masyarakat

1. Dana masyarakat (*in-cash* dan/atau *in-kind*) dikumpulkan berdasarkan kesepakatan hasil musyawarah dan kesepakatan masyarakat calon pengguna/penerima manfaat program.
2. Pengumpulan dana masyarakat dilakukan oleh KSM.
3. Dana dari masyarakat dalam bentuk tunai dimasukkan ke rekening bersama atas nama 3 (tiga) orang yaitu : Ketua KSM, Bendahara KSM dan 1 (satu) orang wakil dari penerima manfaat yang terpilih melalui rembug warga.

II.3.5. Dana Swasta / Donor (apabila ada)

1. Dana swasta/donor adalah dalam bentuk hibah sebagai bentuk kontribusi swasta dalam kegiatan perbaikan sanitasi masyarakat;

2. Pencairan dana dilakukan sesuai peraturan yang berlaku di masing-masing perusahaan/lembaga atau institusi yang bersangkutan setelah ada rencana kerja masyarakat/RKM;
3. Dana dari Swasta/Donor diwujudkan dalam bentuk tunai yang ditransfer langsung ke rekening. KSM.

II.3.6. Dana LSM (bila ada)

Dukungan dari LSM biasanya berbentuk keahlian (*expertise*) sebagai bentuk kontribusi mereka terhadap kegiatan perbaikan sanitasi masyarakat

II.3.7. Pengelolaan Dana

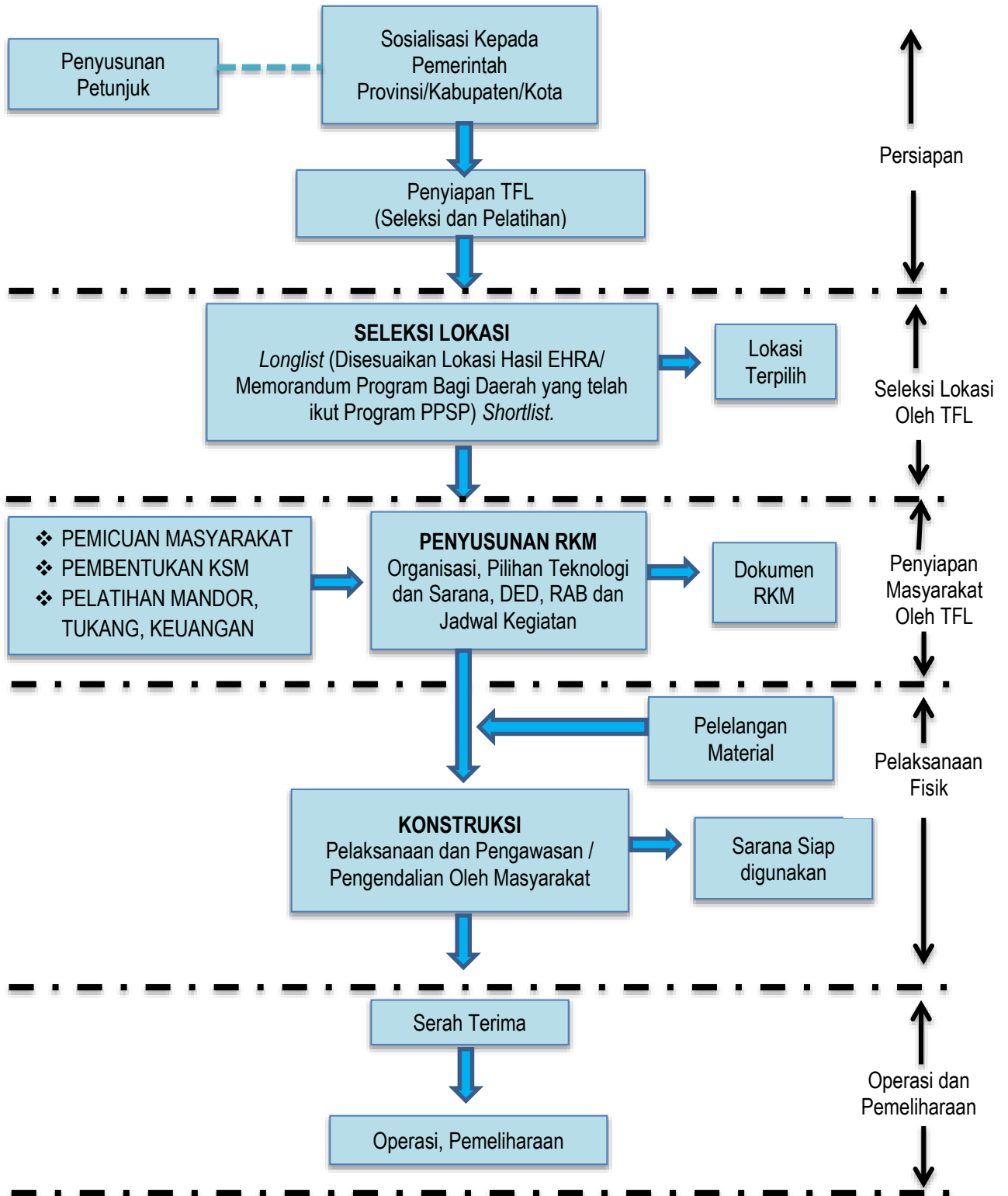
Pengelolaan dana sepenuhnya dilakukan oleh KSM sesuai dengan perencanaan dan pengawasan sepenuhnya dari pihak SKPD dan Tenaga Fasilitator Lapangan (TFL).

II.3.8. Pelaporan

1. KSM membuat laporan kegiatan harian yang berisi kemajuan pelaksanaan pembangunan dan keuangan, disampaikan setiap minggu kepada masyarakat.
2. KSM melaporkan kondisi fisik prasarana setiap tiga (3) bulan kepada instansi penanggung jawab di daerah (SKPD).
3. Fasilitator dan KSM membuat laporan secara periodik kepada SKPD sejak proses perencanaan hingga pelaksanaan kegiatan.
4. SKPD pengelola DAK Sub Bidang Sanitasi wajib menyusun laporan pelaksanaan DAK baik secara manual maupun secara elektronik melalui *E-Monitoring*.

III. Alur Pelaksanaan DAK Sub Bidang Sanitasi

Setelah teralokasinya DAK Sub Bidang Sanitasi untuk pembangunan infrastruktur Sanitasi, maka proses berikutnya adalah pelaksanaan DAK Sub Bidang Sanitasi sesuai dengan bagan alir pelaksanaan DAK Sub Bidang Sanitasi sebagai berikut :



Bagan Alir Pelaksanaan DAK Sub Bidang Sanitasi

Proses berikutnya adalah pengorganisasian pelaksanaan kegiatan DAK Sub Bidang Sanitasi :

1. Tingkat Pusat

Untuk tingkat pusat, Menteri membentuk Tim Koordinasi Kementerian penyelenggaran DAK Sub Bidang Sanitasi, yang terdiri dari Sekjen, Inspektorat Jenderal dan Unit Kerja Eselon I terkait.

2. Tingkat Provinsi

Untuk Tingkat Provinsi, Gubernur membentuk Tim Koordinasi Provinsi penyelenggara DAK Sub Bidang Sanitasi.

3. Tingkat Kabupaten/Kota

Untuk Tingkat Kabupaten/Kota, Bupati/Walikota membentuk Tim Koordinasi DAK Infrastruktur Kabupaten/Kota.

SKPD Pelaksana DAK Sub Bidang Sanitasi yang melaksanakan kegiatan DAK Sub Bidang Sanitasi di tingkat Kabupaten / Kota.

Tingkat Kelurahan / Desa

Di tingkat kelurahan/desa sebagai pelaksana kegiatan DAK Sub Bidang Sanitasi, dibentuk KSM yang merupakan perwakilan dari masyarakat di daerah pelaksana.

4. Tenaga Fasilitator Lapangan yang bertugas melakukan pendampingan di lokasi.

5. Masyarakat pemanfaat dan pengguna sebagai subyek utama penyelenggaraan DAK Sub Bidang Sanitasi

III.1. Persiapan dan Perencanaan Kegiatan DAK Sub Bidang Sanitasi

Persiapan dan perencanaan kegiatan DAK Sub Bidang Sanitasi meliputi :

1. Sosialisasi

Sosialisasi DAK Sub Bidang Sanitasi diselenggarakan kepada seluruh pemerintah Kabupaten / Kota pada akhir tahun anggaran sebelumnya yang diselenggarakan oleh Kementerian Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat. Sosialisasi dilaksanakan juga oleh SKPD teknis / Pokja Sanitasi di tingkat Kabupaten / Kota, dengan

mengundang Camat, Kodim (TNI), Lurah/ Kades daerah rawan sanitasi. Sosialisasi ini bertujuan, agar Pemerintah Kabupaten / Kota dapat memahamilingkup kegiatan, mengalokasikan dana pendamping DAK Sub Bidang Sanitasi dan operasional TFL dalam APBD serta dapat mempersiapkan lokasi yang memenuhi syarat dan kriteria.

2. Rapat Konsultasi Teknis Regional

Rapat Konsultasi Regional dilaksanakan oleh Kementerian Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat termasuk didalamnya kegiatan konsultasi teknis untuk Sanitasi.

3. Rencana Kegiatan

Pengisian dan penyampaian format Rencana Kegiatan sesuai dengan kondisi eksisting sanitasi di masing-masing kabupaten/kota dilakukan dengan *hardcopy* dan *softcopy* untuk sistem aplikasi elektronik.

4. Pengesahan Rencana Kegiatan

Rencana Kegiatan yang telah diisi dan dilengkapi disahkan dengan ditandatangani Pemerintah Pusat, Pemerintah Propinsi dan Pemerintah Kabupaten/Kota.

5. Pengisian aplikasi elektronik monitoring khusus DAK Sub Bidang Sanitasi dapat dilakukan setelah mendapatkan persetujuan dan tanda tangan antara Pemerintah Pusat, Pemerintah Propinsi dan Pemerintah Kabupaten/Kota dan selanjutnya diverifikasi oleh Pemerintah Pusat dan Pemerintah Propinsi dalam sistem e-monitoring.

III.2. Penyusunan Program Penanganan

III.2.1. Penyusunan Data Dasar Prasarana Sanitasi

Dalam mempersiapkan program, perlu dilihat apakah di suatu daerah sudah ada pengembangan fasilitas sanitasi lingkungan (air limbah permukiman, persampahan dan drainasenya) atau belum. Perlu dilakukan inventarisasi/penyusunan data dasar mengenai daerah-daerah yang sudah maupun yang belum mengembangkan fasilitas sanitasi lingkungan. Adapun fasilitas-fasilitas

sanitasi yang perlu diidentifikasi diantaranya adalah: Fasilitas air limbah; Fasilitas persampahan; dan Fasilitas drainase lingkungan.

Inventarisasi/penyusunan data dasar mengenai daerah-daerah yang sudah maupun yang belum mengembangkan fasilitas sanitasi lingkungan ini dapat diperoleh dari data primer maupun sekunder (BPS, Buku Putih Sanitasi PPSP, Studi EHRA, RPIJM Kabupaten / Kota).

III.2.2. Penyusunan Usulan Kegiatan Prioritas

DAK Sub Bidang Sanitasi, adalah kegiatan yang dilaksanakan untuk menyediakan prasarana penyehatan lingkungan permukiman berbasis masyarakat meliputi :

1. Pengembangan prasarana dan sarana air limbah rumah tangga komunal
2. Pengembangan fasilitas pengurangan sampah dengan pola 3R (*reduce, reuse dan recycle*)

III.2.3. Penyusunan Rencana Kegiatan

Usulan kegiatan prioritas yang telah ditetapkan, dituangkan ke dalam format Penyusunan Rencana Kegiatan, yang harus mengacu pada Rencana Program dan Investasi Jangka Menengah (RPIJM) kabupaten/kota Bidang Cipta Karya yang telah disepakati, Dokumen Buku Putih dan Strategi Sanitasi Kab/Kota serta Memorandum Program terutama bagi Kab/Kota yang telah mengikuti Program Percepatan Pembangunan Sanitasi Permukiman (PPSP).

III.3. Penyiapan Tenaga Fasilitator Lapangan (TFL)

Tahapan penyiapan Tenaga Fasilitator Lapangan (TFL) :

1. Direktur Pengembangan Penyehatan Lingkungan Permukiman (PPLP) Kementerian Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat mengirimkan surat, kepada masing-masing Pemerintah Kabupaten / Kota agar dapat mengusulkan nama calon fasilitator dalam rangka pemilihan TFL sesuai kriteria, terdiri dari 1 (satu) orang fasilitator teknis dan 1 (satu) orang fasilitator pemberdayaan masyarakat untuk 2 (dua) lokasi rencana.

2. Kepala SKPD menyampaikan nama calon TFL ke Direktur PPLP Kementerian Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat untuk selanjutnya mengikuti pelatihan TFL.
3. Direktur PPLP , Kementerian Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat menyelenggarakan pelatihan TFL melalui Satker Penyehatan Lingkungan Permukiman Berbasis Masyarakat.
4. Pemerintah Kabupaten / Kota wajib mengalokasikan dana APBD untuk operasional TFL sebesar Rp. 500.000,- sampai Rp. 1.000.000,- per orang/bulan selama minimal 8 bulan.
5. Gaji TFL dapat dianggarkan dari Belanja Penunjang, mengikuti Standar Biaya Masukan (SBM) Kemenkeu atau *Billing Rate* konsultan individual daerah atau setara gaji kegiatan Pemberdayaan lainnya.

Tenaga Fasilitator Lapangan (TFL) terdiri dari TFL teknis dan TFL sosial pemberdayaan masyarakat yang ditugaskan oleh dari Pemda Kabupaten/Kota Dinas penanggung jawab. TFL tersebut diseleksi sesuai dengan kriteria sebagai berikut:

1. Pendidikan minimal D3/sederajat;
2. Penduduk asli/setempat atau mampu berkomunikasi dan menguasai bahasa serta adat setempat;
3. Sehat jasmani dan rohani;
4. Mengetahui kondisi lingkungan calon lokasi;
5. Memiliki cukup waktu untuk melaksanakan tugas TFL;
6. Tidak merangkap sebagai TFL di tempat lain, bukan anggota BKM/LKM, KSM dan calon anggota legislatif;
7. Memiliki pengetahuan / pengalaman dasar tentang air limbah dan persampahan (Sanitasi);
8. Bukan simpatisan anggota partai politik;
9. Bersedia bekerja penuh waktu sebagai TFL
10. SKPD Kabupaten/ Kota melakukan seleksi administrasi, tes tertulis dan wawancara.

III.4. Seleksi Lokasi

Tahapan seleksi lokasi :

1. Seleksi Lokasi dimulai dengan Pemerintah Kota/Kabupaten menetapkan calon lokasi penerima DAK Sub Bidang Sanitasi dalam bentuk daftar-panjang permukiman/kampung/kelurahan. Sumber data daftar panjang dapat diambil dari hasil SSK atau Memorandum Program bagi kabupaten/kota yang telah mengikuti Program Percepatan Pembangunan Sanitasi (PPSP). Bagi kabupaten/kota yang belum mengikuti PPSP, sumber data daftar panjang ditetapkan oleh SKPD pelaksana DAK Sub Bidang Sanitasi.
2. Penetapan daftar-panjang minimal 7 (tujuh) lokasi didasarkan pada wilayah yang merupakan urutan prioritas Pengembangan prasarana dan sarana air limbah komunal berbasis masyarakat, Pengembangan pengurangan sampah dengan pola 3R (*reduce, reuse, dan recycle*) berbasis masyarakat. Oleh karena itu perlu disusun pemetaan prasarana dan sarana sanitasi lingkungan sehingga penanganan sanitasi lingkungan akan lebih tepat sasaran dan skala prioritas.
3. Pemerintah Kabupaten / Kota bersama dengan fasilitator pendamping (LSM atau Konsultan) akan menyusun daftar-pendek sesuai persyaratan teknis minimal yang ditetapkan dan melalui pengecekan lapangan.
4. Penentuan lokasi terpilih dilakukan dengan metode seleksi-sendiri atau oleh perwakilan masyarakat dengan sistem kompetisi terbuka.
5. Pemilihan maksimal 3 (tiga) lokasi yang masuk dalam Daftar Pendek (*Shortlist*) yang dilakukan oleh TFL, Pemda dan Masyarakat dan disahkan oleh Kepala Dinas penanggungjawab, dengan ketentuan memiliki kriteria sebagai berikut :
 - 5.1. Kriteria Umum Pembobotan Pemilihan Titik Lokasi:
 1. Kepadatan Penduduk (bobot 30 %)
 2. Kondisi rawan sanitasi (bobot 20 %),
 3. Tingkat partisipasi warga masyarakat (bobot 50 %).

5.2. Kriteria Lokasi Kegiatan Pengelolaan Air Limbah Skala Kawasan:

1. Terdaftar dalam administrasi pemerintahan Kabupaten / Kota (legal / proses legal) & cakupan 50-100 KK – RT / RW / Lingkungan / Kampung;
2. Kawasan perdagangan dan komersial.
3. Memiliki masalah fisik sanitasi yang sama (tidak terpengaruh batas RT / RW);
4. Tersedia sumber air (PDAM, sumur gali, mata air), dan saluran untuk pembuangan air limbah (saluran drainase/riol kota/sungai).
5. Calon pemanfaat bersedia untuk berkontribusi (*in cash + in kind*).

5.3. Kriteria Lokasi Kegiatan Pengelolaan Persampahan Skala Kawasan:

1. Kriteria Fisik Lingkungan

- a. Lahan TPS 3R berada dalam batas administrasi yang sama dengan area pelayanan pengelolaan sampah terpadu 3R berbasis masyarakat.
- b. Berada didalam area yang memang direncanakan diperuntukkan sebagai lokasi TPS Sampah atau Rencana pemanfaatan rendah untuk fasilitas umum / taman.
- c. Lahan yang diusulkan memang telah dimanfaatkan/ difungsikan sebagai lokasi TPS Sampah.
- d. Status kepemilikan lahan milik pemerintah atau lainnya dengan surat pernyataan bersedia digunakan untuk prasarana dan sarana pengelolaan sampah terpadu 3R berbasis masyarakat.
- e. Berdampak minimal terhadap tata guna lahan.
- f. Ukuran lahan minimal 200 m²
- g. Permukaan air tanah di TPS 3R > 10 m

- h. Bebas banjir.
- i. Berada di lahan datar.
- j. Jalan keluar/masuk menuju dan dari TPS 3R datar dengan kondisi baik dan lebar jalan yang cukup untuk mobilisasi keluar/masuk motor/gerobak sampah.
- k. Jarak lokasi ke permukiman lebih dari 200 m.
- l. Terletak 500 m dari jalan raya
- m. Terdapat zona penyangga dan kegiatan operasionalnya tidak terlihat dari luar.

2. Kriteria Sosial Ekonomi

- a. Masalah sampah sudah mulai mengganggu masyarakat di kawasan dimaksud
- b. Cakupan pelayanan mendekati 500 KK.
- c. Ada tokoh masyarakat yang disegani dan mempunyai wawasan lingkungan yang kuat.
- d. Penerimaan masyarakat untuk melaksanakan program 3R merupakan kesadaran masyarakat secara spontan.
- e. Masyarakat bersedia membayar retribusi pengolahan sampah.
- f. Sudah memiliki kelompok aktif di masyarakat seperti PKK, Forum-forum kepedulian terhadap lingkungan, karang taruna, remaja mesjid, klub jantung sehat, club manula, pengelola kebersihan / sampah, dll.

III.5. Penetapan Lokasi

- 1. Penetapan lokasi DAK Sub Bidang Sanitasi ditentukan oleh Kepala SKPD melalui tahapan:
 - a. Penetapan lokasi dilaksanakan melalui tahap sosialisasi berdasarkan *shortlist* yang dilaksanakan oleh SKPD

Kabupaten/Kotapelaksana kegiatan DAK Sub Bidang Sanitasi bersama dengan TFL. Sosialisasi ini berupa penjelasan kegiatan DAK Sub Bidang Sanitasi kepada perwakilan dari masing-masing *stakeholder* lokasi (3-5 orang). Bagi lokasi *shortlist* yang berminat dapat mengikuti tahap seleksi lokasi, dengan tahapan sebagai berikut :

- b. Menyampaikan surat minat dari *stakeholder* kepada TFL dan dinas penanggung jawab kegiatan untuk dilakukan survey cepat *partisipatif* (*Rapid Participatory Assessment/RPA*).
- c. Bersama dengan TFL melakukan survei cepat *partisipatif* (RPA). RPA merupakan metode pemetaan kondisi sanitasi masyarakat, masalah yang mereka hadapi serta kebutuhan untuk memecahkan masalah sanitasi secara cepat dan dilakukan secara *partisipatif*/bersama masyarakat.
- d. Masyarakat, TFL dan SKPD bersama-sama melakukan perhitungan hasil skoring RPA tiap lokasi secara terbuka seperti Tabel Konsolidasi Skor RPA (terlampir).
- e. Setelah terpilihnya lokasi yang disepakati bersama, disusun materi berita acara seleksi lokasi terkait tenggat waktu tertentu untuk konfirmasi lahan dan sebagainya kepada pemenang ke-1. Bila pemenang ke-1 tidak memenuhi syarat, dapat digantikan oleh pemenang berikutnya.

III.6. Pembentukan dan Penetapan KSM (Kecuali Kegiatan DAK Sub Bidang Sanitasi yang di Kontraktualkan)

Kelompok Swadaya Masyarakat (KSM) adalah kumpulan orang atau masyarakat yang menyatukan diri secara sukarela dalam kelompok dikarenakan adanya kepentingan dan kebutuhan yang sama, sehingga dalam kelompok tersebut memiliki kesamaan tujuan yang ingin dicapai. KSM merupakan wakil masyarakat calon penerima manfaat program DAK Sub Bidang Sanitasi. KSM dibentuk melalui musyawarah masyarakat dengan bentuk dan susunan pengurus ditetapkan melalui surat keputusan (SK) Kelurahan. Untuk lokasi pemberdayaan masyarakat yang belum ada KSM yang terbentuk (seperti KSM pengelola PAMSIMAS, PNPM Mandiri, atau program

pemberdayaan sejenis lainnya), maka perlu dibentuk KSM baru. Namun untuk lokasi pemberdayaan yang telah mempunyai KSM, maka pemberdayaan dapat dilakukan terhadap KSM yang telah ada.

Secara umum tugas KSM adalah mensosialisasikan, merencanakan, melaksanakan, mengawasi/memonitor, supervisi, mengelola kegiatan pembangunan, serta mengelola sarana Sanitasi yang telah dibangun nantinya. Pada tahap awal kegiatan KSM membentuk tim swakelola yang terdiri dari : tim perencana, tim pelaksana, tim pengawas, tim pengelola dan panitia/pejabat pengadaan.

III.7. Penyusunan Rencana Kerja Masyarakat (RKM)

1. Masyarakat di lokasi terpilih dibawah pendampingan Fasilitator menyusun RKM DAK Sub Bidang Sanitasi berupa pemilihan prasarana sanitasi lingkungan beserta teknologi sanitasi lingkungan yang dibutuhkan, calon penerima manfaat, pembentukan forum pengguna, pembentukan Kelompok Swadaya Masyarakat (KSM), *Detail Engineering Design* (DED) dan Rencana Anggaran Biaya (RAB), jadwal konstruksi, rencana kontribusi, rencana pelatihan KSM serta rencana pengoperasian dan pemeliharaan fasilitas sanitasi lingkungan yang dibangun.
2. Dokumen Perencanaan kegiatan DAK Sub Bidang Sanitasi diusulkan dan disahkan dalam forum musyawarah di lokasi pelaksanaan.

III.8. Pelaksanaan Konstruksi

Pelaksanaan Konstruksi secara garis besar adalah :

- 1) Penjelasan teknis konstruksi dilakukan oleh SKPD, kepada pelaksana pembangunan, tukang, mandor dan masyarakat pengguna;
- 2) Pekerjaan konstruksi dilakukan oleh tukang dan atau masyarakat yang dipekerjakan oleh KSM, didampingi oleh TFL, dengan tahapan sebagai berikut ;
 - Rembug warga : KSM melakukan pemaparan terhadap rencana pelaksanaan pembangunan, penjelasan RKM, jadwal pelaksana pekerjaan, kontrak, sumber-sumber

pembiayaan lainnya, rekrutmen dan jumlah tenaga kerja yang diperlukan, mekanisme pembayaran, penjelasan gambar desain dan jalur perpipaan, titik lokasi IPAL terpilih, menyepakati rencana operasi dan pemeliharaan, pembentukan lembaga pengelola, jadwal evaluasi pekerjaan.

- Survey dan pemetaan: survey dilakukan untuk mendapatkan jumlah pemanfaat sesuai dengan RKM dan rencana pengembangannya. Pemetaan dilakukan untuk mengukur ulang jalur pipa rencana, keberadaan utilitas, pemasangan patok (*benchmark*).
- Pembersihan dan penyiapan lahan IPAL / MCK plus
- Penyiapan peralatan K3, *sign board*, turap pengaman galian
- Penyiapan direksi Kit, gudang, area kerja (misal untuk pembuatan *precast* bak kontrol)
- Pengadaan dan pembelian barang oleh panitia pengadaan
- Pembagian grup dan area kerja
- Pelaksanaan pekerjaan
- Monitoring dan evaluasi

Pelaksanaan untuk pekerjaan yang dikerjakan sendiri oleh tim pelaksana KSM adalah :

- *Sekurang-kurangnya terdapat Satu Kepala Pelaksana*
Kepala Pelaksana mewakili Ketua KSM dalam memberikan arahan serta mengawasi jalannya pelaksanaan di lapangan, baik dari segi teknik maupun administrasi kegiatan, dan sebagai penghubung dengan pihak luar sehubungan dengan pelaksanaan pekerjaan. Kepala Pelaksana adalah Ketua Unit Teknis KSM atau anggota KSM lain yang mampu untuk mengemban tugas tersebut.
- *Satu orang Mandor*
Mandor adalah orang yang menguasai pekerjaan lapangan sesuai dengan jenis pekerjaannya, dan berfungsi membantu

Kepala Pelaksana dalam menangani satu macam pekerjaan atau lebih. Mandor sebaiknya adalah anggota Unit Kerja Teknis atau orang lain yang terampil/menguasai jenis pekerjaan yang akan dilaksanakan. Serah terima Aset

Infrastruktur DAK Sub Bidang Sanitasi yang telah terbangun, harus segera diserahkan kepada KPP Pengelola untuk dapat dioperasikan dan dipelihara dengan bimbingan teknis dari SKPD Teknis Kabupaten / Kota dalam rangka keberlanjutan.

III.9. Serah Terima Aset Infrastruktur

Setelah pembangunan prasarana / sarana sanitasi diselesaikan, maka tahapan selanjutnya adalah tahapan serah terima prasarana / sarana sanitasi yang sudah di bangun. Beberapa kegiatan pokok yang harus dilakukan dalam proses penyerahan sarana sanitasi adalah sebagai berikut :

Rembug Warga bertujuan untuk memberikan informasi hasil pelaksanaan kegiatan dan hasil pengelolaan kepada warga lokasi sasaran. Rembug dilaksanakan setelah pelaksanaan fisik selesai 100% atau pada saat batas waktu penyelesaian pekerjaan habis.

Forum ini dipimpin oleh Lurah dengan mengundang PPK Sanitasi Kabupaten / Kota, Pemerintah Kecamatan, KSM, KM, PKK, LSM, Tokoh masyarakat desa, dan warga lokasi kegiatan dengan perwakilan Pengurus RT / RW.

Dalam Rembug ini, KSM menjelaskan secara rinci dan transparan laporan pertanggung jawaban. Materinya antara lain Laporan Penyelesaian Pelaksanaan Kegiatan (LP2K), Realisasi Kegiatan dan Biaya (RKB) disertai dengan foto-foto pelaksanaan. Hasil Rembug Warga ini disampaikan kepada PPK Sanitasi kabupaten / kota. Hasil rembug warga di tuangkan dalam berita acara.

Serah Terima Pekerjaan dilakukan oleh Ketua KSM kepada PPK Kabupaten / kota dengan sepengetahuan SKPD dan Lurah.

Selanjutnya PPK Kabupaten / kota menyerahkan pengelolaan sarana dan prasarana sanitasi tersebut kepada KPP.

III.10. Operasi dan Pemeliharaan

Setelah konstruksi selesai dilaksanakan diperlukan pengoperasian dan pemeliharaan yang tepat oleh pengurus KPP yang ditunjuk dan dibentuk masyarakat melalui pendampingan pihak SKPD Kabupaten / Kota dan TNI agar sarana yang dibangun dapat berfungsi dengan baik serta berkelanjutan.

1. Sarana yang sudah dibangun oleh KSM sistem pengelolaan diserahkan kepada KPP. Proses pengelolaan dilakukan berdasarkan hasil musyawarah masyarakat pengguna. Pengelolaan tersebut dapat menggunakan lembaga KPP yang sudah ada ataupun dengan membentuk kelembagaan baru sesuai dengan kebutuhan. Masyarakat memperoleh fasilitasi baik dari aparat, tenaga pendamping maupun pihak-pihak lain yang berkompeten.
2. Mekanisme pengelolaan pada tahap pemanfaatan dilakukan sebagaimana proses pelaksanaan kegiatan DAK Sub Bidang Sanitasi dimana proses musyawarah, transparansi, akuntabilitas publik maupun kontrol sosial tetap berjalan.
3. Operasi dan pemeliharaan dilakukan oleh pengelola yang ditunjuk dan dibentuk oleh masyarakat pengguna sesuai dengan petunjuk operasional (SOP).
4. SKPD Kabupaten / Kota pengelola DAK Sub Bidang Sanitasi berkewajiban dalam melakukan pembinaan Operasi dan Pemeliharaan Infrastruktur DAK Sub Bidang Sanitasi kepada pengurus lembaga KPP selaku pengelola dalam rangka keberlanjutan keberfungsian.

III.11. Pengawasan dan Pengendalian

Kegiatan DAK Sub Bidang Sanitasi ini merupakan kegiatan milik masyarakat sehingga diperlukan adanya pengawasan dan pengendalian oleh seluruh komponen masyarakat dengan didampingi aparat SKPD Kabupaten / Kota dan TNI serta dibantu oleh tenaga Fasilitator. Pengawasan dan pengendalian dilakukan sejak tahap rebug warga tahap pertama, hingga operasi dan pemeliharaan, untuk menjaga dilaksanakannya prinsip-prinsip dasar Program DAK Sub Bidang Sanitasi.

III.12. Penilaian Kinerja Program DAK Dan Evaluasi Pemanfaatan

Dalam rangka mengukur tingkat keberhasilan pelaksanaan program DAK yang telah terbangun, maka perlu dilakukan penilaian kinerja dan evaluasi manfaat infrastruktur terbangun kepada masyarakat, sehingga dapat digunakan oleh pemangku kepentingan baik di tingkat pusat maupun daerah dalam merumuskan kebijakan kedepan terkait keberlanjutan pelaksanaan program DAK.

III.13. Penguatan Kelembagaan Masyarakat Untuk Keberlanjutan

Dalam rangka menjamin keberlanjutan infrastruktur DAK Sub Bidang Sanitasi terbangun, diperlukan upaya penguatan kelembagaan masyarakat yang bersinergi dengan pihak SKPD Kabupaten/Kota dan TNI, berupa pengorganisasian masyarakat dan pengembangan institusi lokal; identifikasi dan seleksi serta implementasi pilihan-pilihan teknologi sanitasi berbasis masyarakat; serta penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam bentuk pelatihan dan sosialisasi yang meliputi :

1. Pelatihan terhadap TFL (*Rapid Participatory Assesment* / RPA & Rencana Kegiatan Masyarakat / RKM): dalam pelatihan ini para TFL disiapkan untuk memfasilitasi masyarakat dalam penilaian kondisi sanitasi secara cepat dan mendampingi masyarakat dalam menyusun RKM.
2. Pelatihan terhadap KSM: dalam pelatihan ini KSM dibekali pengetahuan tentang organisasi dan pengelolaan administrasi keuangan.
3. Pelatihan terhadap Mandor: dalam pelatihan ini mandor disiapkan untuk membangun prasarana terpilih sesuai dengan DED yang telah disusun.
4. Sosialisasi terhadap masyarakat pengguna: dalam kegiatan ini kelompok masyarakat calon pengguna diberi penjelasan mengenai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dan tata cara penggunaan sarana Sanitasi terbangun.
5. Pelatihan terhadap pengelola: dalam pelatihan ini pengelola (KPP) disiapkan untuk mengoperasikan dan memelihara sarana Sanitasi termasuk pengelolaan biaya pemeliharaan.

6. Dalam rangka keberlanjutan prasarana sarana sanitasi terbangun dapat pula bekerja sama dengan tenaga Sanitarian dari Dinas Kesehatan setempat khususnya untuk sosialisasi Pola Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

III.14. Peran Serta TNI dalam Pelaksanaan Program DAK Sub Bidang Sanitasi

Program DAK Sub Bidang Sanitasi memberikan peran yang seluas luasnya kepada pelayanan sanitasi dalam lingkungan Asrama dan Fasilitas TNI, maupun keterlibatan unit TNI (Koramil, Kodim, Korem, Kodam) dalam penyediaan tenaga kerja pada pelaksanaan pembangunan DAK Sub Bidang Sanitasi. SKPD/ PPK Kabupaten/ Kota diharapkan menyampaikan informasi Program DAK Sub Bidang Sanitasi kepada Koramil/ Kodim dalam sosialisasi tingkat Kabupaten Kota dan tingkat Kelurahan. Pejabat Koramil/ Kodim dapat mengajukan usulan calon lokasi pelaksanaan DAK Sub Bidang Sanitasi. Dalam hal lokasi yang diusulkan ditetapkan sebagai lokasi terpilih, maka ketentuan tentang tatalaksana proses implementasi Program DAK tetap mengikuti Juklak dan Juknis Kementerian PUPR seperti pembuatan RKM, pembentukan KSM dan lain-lain. Prasarana sanitasi yang terbangun di dalam area kawasan TNI dapat menyertakan pelayanan kepada masyarakat disekitarnya. Keterlibatan tenaga kerja dari TNI dapat dilaksanakan pada lokasi terpilih dimana masyarakat setempat kurang berminat sebagai tenaga kerja.

III.15. Pengarusutamaan Gender (PUG)

Dalam setiap tahapan proses pelaksanaan DAK Sub Bidang Sanitasi, SKPD/PPK pengelola dana DAK memaksimalkan peran dan keterlibatan gender: kaum perempuan, masyarakat dengan keterbatasan fisik, kaum lansia, dan masyarakat marginal sebanyak minimal 30 persen. Sebagai agen perubahan yang bisa memicu keluarga dan lingkungan dalam hal perubahan perilaku hidup bersih sehat dalam bidang sanitasi, maka keterlibatan kaum perempuan dalam proses khususnya perencanaan di upayakan semaksimal mungkin, mengingat dalam kehidupan sehari-hari kaum perempuan lah yang selalu bersentuhan dengan air dan sanitasi. Kaum perempuan dapat bekerja sama dengan Puskesmas/ Posyandu

terdekat, PKK, Kelompok Arisan dalam kampanye sanitasi. Keterlibatan kaum perempuan dalam pelaksanaan kontruksi lebih diarahkan pada pencatatan laporan, pengupahan tenaga kerja, pembelanjaan, dan penagihan swadaya masyarakat (*In Cash*). Keterlibatan kaum perempuan dalam pasca kontruksi dan keberlanjutan pengembangan pelayanan adalah sebagai anggota/pengurus KPP.

FORM											
USULAN RENCANA KEGIATAN DAK SUBBIDANG SANITASI											
Provinsi :											
Kabupaten/Kota:											
No	Program/Kegiatan/Rencana Kegiatan/Infrastruktur	Target Output		Target Outcome		Cara Pengadaan (S/K)	Pagu (Rp 000)			Ket.	Jenis Dana DAK
		Kuant.	Satuan	Kuant.	Satuan		DAK	Pendamping	Total		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
TOTAL											

Lembar Konfirmasi					,
Petugas	Nama	Jabatan	Tanggal	Paraf	Rekomendasi	Kepala Dinas Kab./Kota.....
Unsur Pusat (Ditjen CK)						
Unsur Provinsi (Satker terkait)						
<u>Unsur Kab./Kota (Dinas terkait)</u>	-	-	-	-	-	(.....)
						NIP ...

Salinan sesuai dengan aslinya
 KEMENTERIAN PEKERJAAN UMUM DAN
 PERUMAHAN RAKYAT
 Kepala Biro Hukum

MENTERI PEKERJAAN UMUM DAN
 PERUMAHAN RAKYAT REPUBLIK INDONESIA,
 ttd.
 M. BASUKI HADIMULJONO

Siti Martini
 NIP. 195803311984122001