

LAMPIRAN IV
PERATURAN MENTERI PEKERJAAN UMUM DAN
PERUMAHAN RAKYAT REPUBLIK INDONESIA
NOMOR /PRT/M/2016
TENTANG
PENYELENGGARAAN DANA ALOKASIKHUSUS
BIDANG INFRASTRUKTUR

MEKANISME PERENCANAAN DAN PEMROGRAMAN SERTA PELAKSANAAN
BIDANG SANITASI

I. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

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). Masih terdapat kesenjangan sebesar 39 % yang harus dipenuhi hingga akhir tahun 2019 nanti sesuai dengan target pemenuhan universal akses sanitasi sebesar 100% pada tahun tersebut.

DAK 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.

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 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.

1.2 Pengertian

Beberapa pengertian dalam penyelenggaraan DAK Bidang Sanitasi:

1. DAK Bidang Sanitasi adalah dana yang bersumber dari APBN yang dialokasikan kepada Daerah tertentu dengan tujuan untuk membantu mendanai pembangunan prasarana sanitasi sesuai prioritas nasional.
2. Pemberdayaan masyarakat adalah kegiatan DAK Bidang Sanitasi menyertakan partisipasi masyarakat dalam penyelenggaraan pada setiap tahapan proses perencanaan, pelaksanaan, dan pemeliharaan pengembangan layanan prasarana sanitasi.
3. Kegiatan kontraktual adalah ikatan kontrak yang dilakukan antara pengelola DAK Bidang Sanitasi Kabupaten/Kota dengan penyedia jasa untuk membangun prasarana sanitasi.
4. KSM adalah Kelompok Swadaya Masyarakat sebagai perwakilan calon pemanfaat untuk melaksanakan pembangunan prasarana sanitasi secara swakelola.
5. KPP adalah Kelompok Pemelihara dan Pemanfaat sebagai perwakilan pemanfaat untuk melakukan operasi dan pemeliharaan maupun pengembangan pelayanan prasarana sanitasi.

1.3 Maksud

Maksud dari Petunjuk Teknis (Juknis) ini adalah memberikan acuan bagi penyelenggara DAK Bidang Sanitasi (Pemerintah Pusat, Pemerintah

Provinsi, Pemerintah Kabupaten/Kota, Tenaga Fasilitator Lapangan/TFL dan masyarakat) dalam melaksanakan 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 pada kawasan padat penduduk dan rawan sanitasi di perkotaan.

1.4 Tujuan

Tujuan penyusunan Petunjuk Teknis ini adalah membantu penyelenggaraan kegiatan DAK Bidang Sanitasi sesuai dengan kaidah (tepat sasaran, tepat waktu, mutu, dan biaya) serta ketentuan teknis.

1.5 Ruang Lingkup

Ruang lingkup DAK Bidang Sanitasi adalah pembangunan prasarana sanitasi pada kawasan permukiman padat di perkotaan, permukiman padat pusat pertumbuhan daerah, serta pelayanan sanitasi pada fasilitas umum dan fasilitas sosial Kawasan Strategi Pariwisata Nasional (KSPN) daerah, meliputi :

1. Pembangunan Sistem Pengelolaan Air Limbah Domestik Terpusat/SPALD-T (prioritas pertama);
2. Pembangunan Sistem Pengelolaan Air Limbah Domestik Setempat/SPALD-S (prioritas utama)
3. Pembangunan TPS 3R beserta sarana pengumpulan dan pengolahan sampah skala komunal (prioritas kedua), pada lokasi dengan kondisi sebagai berikut :
 - a. Merupakan wilayah pengamanan sampah untuk mengurangi sampah ke 15 DAS Prioritas;
 - b. Kecamatan/Kelurahan yang sudah Bebas Buang Air Besar Sembarangan (BABS), dibuktikan dengan Surat Pernyataan dari Kepala Daerah); dan
 - c. Optimalisasi TPS 3R (pelayanan diatas 400 KK) berupa penambahan motor sampah dan mesin pengolahan sampah.

1.6 Sasaran

Sesuai tujuan dan ruang lingkup maka sasaran Petunjuk Teknis Program DAK Bidang Sanitasi adalah penguatan kapasitas pengelola, pelaku, dan pemanfaat Program yaitu:

- a. Pengelola DAK Bidang Sanitasi tingkat Pusat;
- b. Pengelola DAK Bidang Sanitasi tingkat Provinsi;
- c. Pengelola DAK Bidang Sanitasi tingkat Kabupaten/Kota;
- d. Aparat Bidang Pembangunan Prasarana tingkat Kecamatan dan Kelurahan/Desa;
- e. Kelompok Swadaya Masyarakat (KSM);

1.7 Penyusunan Program Penanganan

1.7.1 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).

1.7.2 Penyusunan Usulan Kegiatan Prioritas

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

1. Pembangunan Sistem Pengelolaan Air Limbah Domestik Terpusat/SPALD-T (prioritas pertama);
2. Pembangunan Sistem Pengelolaan Air Limbah Domestik Setempat/SPALD-S (prioritas utama)
3. Pembangunan TPS 3R beserta sarana pengumpulan dan pengolahan sampah skala komunal (prioritas kedua), pada lokasi dengan kondisi sebagai berikut :

- a. Merupakan wilayah pengamanan sampah untuk mengurangi sampah ke 15 DAS Prioritas;
- b. Kecamatan/Kelurahan yang sudah Bebas Buang Air Besar Sembarangan (BABS), dibuktikan dengan Surat Pernyataan dari Kepala Daerah); dan
- c. Optimalisasi TPS 3R (pelayanan diatas 400 KK) berupa penambahan motor sampah dan mesin pengolahan sampah.

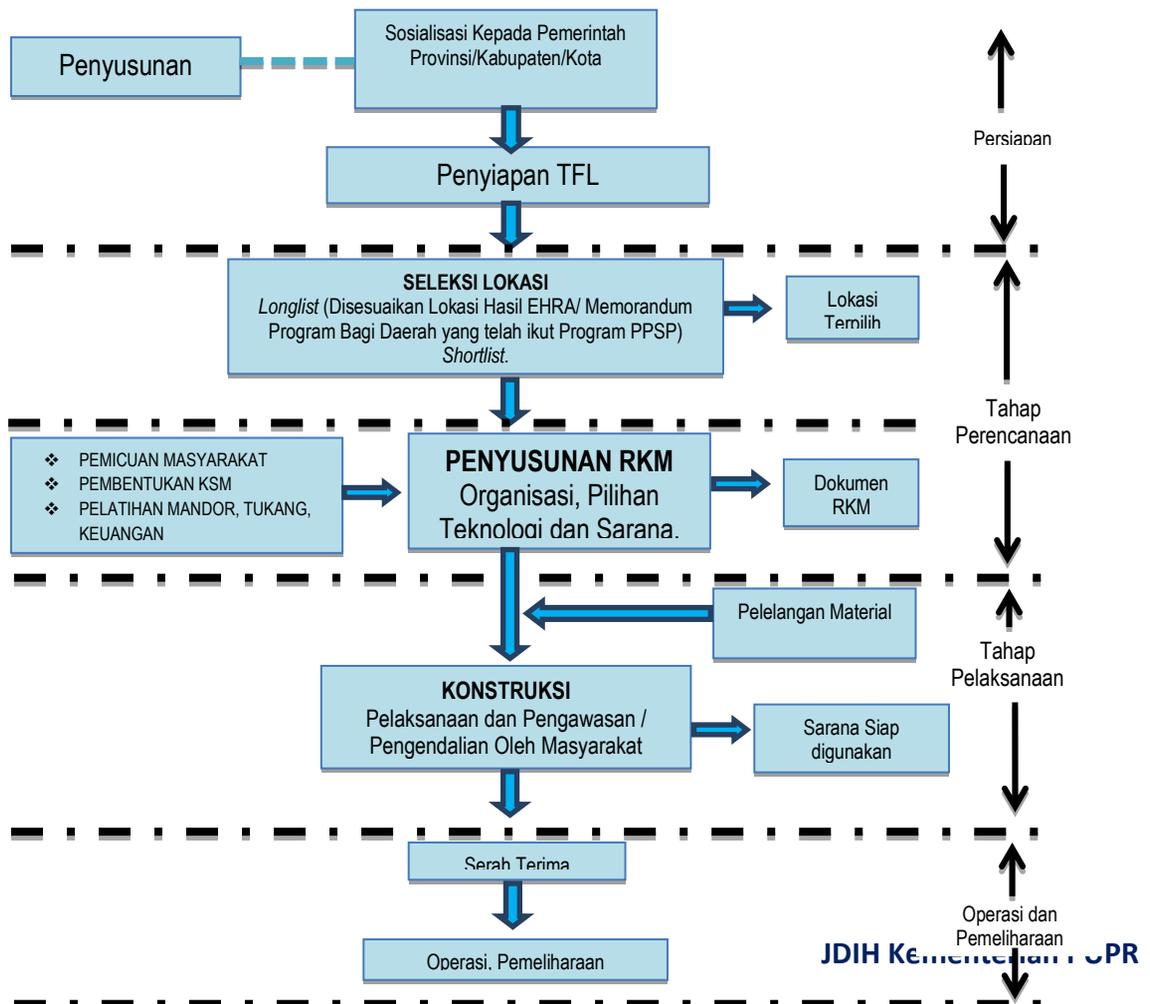
1.7.3 Penyusunan Rencana Kegiatan

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).

1.8 Penyelenggaraan DAK Bidang Sanitasi

Penyelenggaraan DAK Bidang Sanitasi dilakukan melalui serangkaian kegiatan sesuai bagan alir berikut ini:

Bagan Alir Penyelenggaraan DAK Bidang Sanitasi



1.9 Sumber Pendanaan

1.9.1 Dana APBN;

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

1.9.2 Dana DAK;

Dana transfer DAK dapat dialokasikan kedalam APBD Kabupaten/Kota dengan jenis belanja modal, belanja barang dan jasa atau belanja sosial sesuai dengan kesiapan penyelenggara DAK dalam rangka efektifitas dan efisiensi pelaksanaan.

Unit pengelola DAK haruslah SKPD yang secara hukum (Perda/Perbup/Perwali) mengemban tugas pokok dan fungsi sub bidang sanitasi.

Dana DAK dipergunakan untuk pembangunan prasarana fisik, gaji dan operasional TFL serta petugas *e-monitoring* dialokasikan maksimal 5% dari total pagudanaDAK Bidang Sanitasi Kabupaten/Kota.

1.9.3 Dana APBD

Dipergunakan untuk operasional dan pengendalian pelaksanaan tahapan kegiatan oleh unit pengelola DAK dan kegiatan sosialisasi sub bidang sanitasi.

1.9.4 Dana Masyarakat;

- ❖ Dana masyarakat (*in-cash* dan/atau *in-kind*) dikumpulkan berdasarkan kesepakatan hasil musyawarah dan kesepakatan masyarakat calon pengguna/penerima manfaat kegiatan;
- ❖ Pengumpulan dana masyarakat dilakukan oleh KSM;
- ❖ Dana dari masyarakat dalam bentuk tunai dimasukkan ke rekening bersama atas nama 3 (tiga) orang yaitu : Ketua dan Bendahara KSM ditambah 1 (satu) orang wakil dari penerima

manfaat yang terpilih melalui rebug warga;

- ❖ Dana masyarakat juga dapat dipergunakan untuk operasional dan pengendalian pelaksanaan tahapan kegiatan oleh unit pengelola DAK dan kegiatan sosialisasi DAK Bidang Sanitasi.

1.9.5 Dana Swasta/Donor/LSM (apabila ada);

1. Dana swasta/donor adalah dalam bentuk hibah sebagai bentuk kontribusi swasta untuk 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;
4. Dukungan dari LSM biasanya berbentuk keahlian (*expertise*) sebagai bentuk kontribusi mereka terhadap kegiatan perbaikan sanitasi masyarakat.

1.10 Pengarusutamaan Gender (PUG)

Dalam setiap tahapan proses pelaksanaan DAK 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 konstruksi lebih diarahkan pada pencatatan laporan, pengupahan tenaga kerja, pembelanjaan, dan penagihan swadaya masyarakat (*In Cash*). Keterlibatan kaum perempuan dalam pasca konstruksi dan keberlanjutan pengembangan pelayanan adalah sebagai anggota/ pengurus KPP.

1.11 Kemitraan dengan TNI dalam Pelaksanaan Program DAK Bidang Sanitasi
SKPD pengelola DAK dapat menjalin kemitraan dengan unit kesatuan TNI terkecil setingkat Koramil dan Kodim dalam hal pelaksanaan konstruksi prasarana.

a. Kegiatan kontraktual:

SKPD dapat meminta dukungan tenaga kerja kepada unit Koramil/Kodim terdekat dengan alokasi biaya maksimal sejumlah porsi upah tenaga kerja dalam kontrak (tidak termasuk upah mandor, kepala tukang, tukang ahli dan sewa alat).

b. Kegiatan swakelola/Pemberdayaan:

SKPD dapat meminta dukungan tenaga kerja kepada Koramil/Kodim dalam hal kurang ketersediaan tenaga kerja dari masyarakat calon pemanfaat. Jumlah tenaga kerja dari TNI ditentukan dalam rembuk warga dengan TNI.

c. Lokasi kegiatan didalam lingkungan Asrama dan fasilitas TNI:

Komandan Koramil/Kodim dapat mengajukan usulan calon lokasi kepada SKPD pengelola DAK. Apabila terpilih sebagai lokasi pelaksanaan DAK, maka ketentuan pelaksanaan mengikuti pola pemberdayaan (swakelola) dimana anggota TNI menjadi calon pemanfaat, sehingga warga di lingkungan asrama/fasilitas TNI membentuk KSM dan KPP.

Prasarana sanitasi yang terbaangun sedapat mungkin menyertakan pelayanan kepada masyarakat disekitarnya.

II. PENYELENGGARAAN DAK BIDANG SANITASI

2.1 Tahap Persiapan

2.1.1 Pengorganisasian Pelaksanaan Kegiatan DAK Bidang Sanitasi

Dalam rangka mempercepat proses pelaksanaan kegiatan Program DAK Bidang Sanitasi diperlukan pengorganisasian pada berbagai tingkatan, antara lain sebagai berikut :

1. Tingkat Pusat

Untuk tingkat pusat : Direktorat PPLP membentuk Satgas DAK Sanitasi dibantu tim pengarah unit Eselon III terkait.

2. Tingkat Provinsi

Untuk Tingkat Provinsi, Direktorat PPLP menugaskan Satker PPLP Provinsi sebagai Koordinator penyelenggaraan dan monev DAK Bidang Sanitasi.

3. Tingkat Kabupaten/Kota

Kepala SKPD Kabupaten/Kota membentuk unit pengelola DAK Bidang Sanitasi.

4. Tingkat Kelurahan/Desa

Ditingkat Kelurahan/Desa, Lurah sepengetahuan Camat menetapkan KSM dan KPP yang merupakan perwakilan dari masyarakat di daerah pelaksana.

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

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

Untuk menjamin keberlanjutan operasi dan pemeliharaan infrastruktur yang sudah terbangun, dibentuk Kelompok Pemanfaat dan Pemeliharaan (KPP).

2.1.2 Sosialisasi Kegiatan DAK Bidang Sanitasi

Sosialisasi DAK 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 memahami lingkup kegiatan, mengalokasikan dana pendamping DAK Bidang Sanitasi dan operasional TFL dalam APBD serta dapat mempersiapkan lokasi yang memenuhi syarat dan kriteria.

2.1.3 Rapat Konsultasi Teknis Regional

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

2.1.4 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.

2.1.5 Pengesahan Rencana Kegiatan

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

2.1.6 Pengisian Aplikasi E-Monitoring

Pengisian aplikasi elektronik monitoring khusus DAK 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.

2.1.7 Penyiapan Tenaga Fasilitator Lapangan (TFL)

Tenaga Fasilitator Lapangan merupakan salah satu faktor penting dalam pelaksanaan DAK Bidang Sanitasi. Oleh karena itu, keberadaannya perlu diatur agar personil yang menjadi TFL merupakan orang yang tepat.

Pendampingan oleh Tenaga Fasilitator Lapangan diperuntukkan untuk kegiatan DAK Bidang Sanitasi yang bersifat Swakelola.

a. Perekrutan TFL

Adapun urutan prosedur perekrutan dan penugasan TFL adalah sebagai berikut:

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 Pengembangan Sistem Penyehatan Lingkungan Permukiman (PSPLP) Provinsi.

b. Seleksi TFL

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 istiadat setempat;
3. Sehat jasmani dan rohani;
4. Mengetahui kondisi lingkungan calon lokasi;
5. Bukan anggota BKM/LKM, KSM dan calon anggota legislatif;
6. Memiliki pengetahuan/pengalaman dasar tentang air limbah dan persampahan (Sanitasi);
7. Bukan simpatisan anggota partai politik;
8. Bersedia bekerja penuh waktu sebagai TFL;
9. Bersedia tinggal di lokasi dampingan/mampu melakukan pendampingan dengan mobilitas yang tinggi sesuai dengan tahapan kegiatan program DAK Bidang Sanitasi;
10. TFL bukan PNS/Swasta, dan bukan pegawai honorer Kabupaten/Kota (tidak memiliki ikatan perjanjian kerja ditempat yang lain).

2.2 Tahap Perencanaan

2.2.1 Pemilihan Lokasi Kegiatan

Penetapan calon lokasi oleh Pemerintah Kabupaten/Kota dilakukan melalui dua tahap seleksi, antara lain sebagai berikut:

1. Daftar Panjang/*Longlist*

Pemilihan Lokasi dimulai dengan penetapan calon lokasi penerima DAK Bidang Sanitasi oleh Pemerintah Kabupaten/Kota dalam

bentuk daftar panjang (*longlist*) Kelurahan. Sumber data *longlist* dapat diambil dari hasil SSK atau memorandum program bagi Kabupaten/Kota yang telah ikut Program Percepatan Pembangunan Sanitasi Permukiman (PPSP).

Bagi Kabupaten/Kota yang belum mengikuti PPSP daftar *longlist* ditetapkan oleh SKPD pelaksana DAK. Penetapan daftar panjang (minimal 7 lokasi) didasarkan pada wilayah yang merupakan urutan prioritas pengembangan prasarana dan sarana air limbah, persampahan, dan drainase komunal berbasis masyarakat. Oleh karena itu, perlu disusun pemetaan prasarana dan sarana sanitasi lingkungan, sehingga penanganan sanitasi lingkungan akan lebih tepat sasaran dan skala prioritasnya.

Pemetaan prasarana dan sarana sanitasi lingkungan dengan berpedoman kepada kriteria DAK Bidang Sanitasi antara lain :

a. Kriteria Teknis

Kesiapan program investasi (dilihat dari kepemilikan dokumen SSK/Memorandum Program Sanitasi (MPS) dan Rencana Program Investasi Jangka Menengah (RPI2JM)).

b. Kriteria Khusus

- ❖ Penambahan Sambungan Rumah (SR) dilaksanakan pada Kabupaten/Kota yang sudah memiliki Sistem Pengolahan Air Limbah Domestik Terpusat/SPALD-T (skala komunal, kawasan dan atau kota);
- ❖ Pembangunan Sistem Pengolahan Air Limbah Domestik Terpusat/SPALD-T skala komunal dilaksanakan pada Kabupaten/Kota yang mempunyai kawasan permukiman dengan kepadatan > 100 jiwa/Ha;
- ❖ Penyediaan Tangki Septik Individu Perkotaan dilaksanakan pada Kabupaten/Kota yang sedang menyusun atau sudah memiliki Peraturan Daerah tentang LLTT dan memiliki IPLT serta tersedianya Truk Tinja;
- ❖ Pengadaan Truk Tinja dilaksanakan pada Kabupaten/Kota yang sedang menyusun atau sudah memiliki LLTT dan memiliki IPLT;
- ❖ Pembangunan IPLT baru dapat dilaksanakan pada Kabupaten/Kota yang sudah memiliki cakupan akses sanitasi layak lebih dari 50% jumlah penduduk, memenuhi

kriteria kesiapan dokumen, lingkungan, lahan, DED, kesiapan truk tinja, sedang atau sudah menyusun peraturan Daerah tentang LLTT, kesiapan regulasi, tersedia institusi serta Operasi dan Pemeliharaan;

- ❖ Penyediaan Tangki Septik Individu Perdesaan dilaksanakan pada Kabupaten/Kota yang sudah memiliki Desa terverifikasi *Open Defecation Free* (ODF) berdasarkan data dari STBM, sedang menyusun atau sudah ada Peraturan Daerah tentang LLTT dan memiliki IPLT serta tersedianya Truk Tinja.

2. Daftar Pendek/ *Shortlist*

Daftar Pendek merupakan data primer yang ditentukan berdasarkan hasil survei dan identifikasi daftar panjang (*longlist*) yang dilakukan oleh TFL dan dinas penanggung jawab kegiatan DAK Bidang Sanitasi berdasarkan kriteria kelayakan maksimal.

Daftar pendek disusun sesuai dengan persyaratan teknis minimal yang ditetapkan dan melalui pengecekan lapangan. Penentuan lokasi terpilih dilakukan dengan metode seleksi-sendiri atau oleh perwakilan masyarakat dengan sistem kompetisi terbuka. Pemilihan maksimal 3 (tiga) kampung yang masuk dalam Daftar Pendek (*shortlist*) yang dilakukan oleh TFL, Pemda dan Masyarakat dan disahkan oleh Kepala Dinas penanggung jawab, dengan ketentuan memiliki kriteria kelayakan sebagai berikut:

1. Kriteria Umum Pembobotan Pemilihan Titik Lokasi (SELOTIP) :
 - ❖ Kepadatan Penduduk (bobot 30 %)
 - ❖ Kondisi rawan sanitasi(bobot 20 %),
 - ❖ Tingkat partisipasi warga masyarakat(bobot 50 %).

2. Kriteria Lokasi Prasarana Air Limbah

Pemilihan lokasi yang tepat adalah kunci keberhasilan program ini. Secara umum diluar ketentuan administratif dan teknis, lokasi terbaik adalah :

1. Kepadatan penduduk di atas >100 jiwa/ha (pemakai tetap);
2. Tersedia sumber air (PDAM/sumur/mata air/air tanah);
3. 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);

4. Fasilitas umum dan Fasilitas sosial di area Kawasan Strategis Pariwisata Nasional (KSPN);
 5. Tersedia lahan yang minimal 200 m² untuk infrastruktur 3R, sedangkan IPAL Komunal maupun Tangki Septik Komunal dengan Media Bakteri dapat memanfaatkan lahan fasum fasos atau lahan hibah warga, hibah 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 di lokasi bersangkutan menyatakan tertarik dan bersedia untuk berpartisipasi melalui kontribusi, baik dalam bentuk uang, barang maupun tenaga.
3. Kriteria Lokasi Kegiatan Pengelolaan Persampahan Skala Kawasan :
1. Kriteria Fisik Lingkungan
 - ❖ Lahan TPS 3R berada dalam batas administrasi yang sama dengan area pelayanan pengelolaan sampah terpadu 3R berbasis masyarakat;
 - ❖ Berada didalam area yang memang direncanakan diperuntukkan sebagai lokasi TPS Sampah atau Rencana pemanfaatan rendah untuk fasilitas umum/taman;
 - ❖ Lahan yang diusulkan memang telah dimanfaatkan/difungsikan sebagai lokasi TPS Sampah;
 - ❖ Status kepemilikan lahan milik pemerintah atau lainnya dengan surat pernyataan bersedia digunakan untuk prasarana dan sarana pengelolaan sampah terpadu 3R berbasis masyarakat;

- ❖ Melayani minimal setara dengan 400 KK. Apabila pelayanan kurang dari 400 KK maka Pemerintah Daerah wajib mensubsidi pelayanan bulanan sampai dengan angka BEP (Titik Impas) operasional tercapai;
- ❖ Ukuran lahan minimal 200 m²;
- ❖ Bebas banjir;
- ❖ Jalan keluar/masuk menuju dan dari TPS 3R datar dengan kondisi baik dan lebar jalan yang cukup untuk mobilisasi keluar/masuk motor/gerobak sampah;
- ❖ Terdapat zona penyangga dan kegiatan operasionalnya tidak terlihat dari luar.

2. Kriteria Sosial Ekonomi

- ❖ Masalah sampah sudah mulai mengganggu masyarakat di kawasan dimaksud;
- ❖ Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dapat memastikan adanya pembeli/pemanfaat dari produk kompos (organik) dan sampah Un Organik produksi TPS 3R (DKP, Dinas Pertanian, Dinas Perindag, Perhutani, PTPN, PT Pupuk Indonesia dan pihak Swasta);
- ❖ Masyarakat bersedia membayar retribusi pengolahan sampah;
- ❖ 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.

2.2.2 Penetapan Lokasi

Penetapan lokasi DAK Bidang Sanitasi ditentukan oleh Kepala SKPD berdasarkan pada tahapan sebagai berikut;

- a. Penetapan lokasi dilaksanakan melalui tahap sosialisasi berdasarkan *shortlist* yang dilaksanakan oleh SKPD Kabupaten/Kota pelaksana kegiatan DAK Bidang Sanitasi bersama dengan TFL. Sosialisasi ini berupa penjelasan kegiatan DAK 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:

1. Menyampaikan surat minat dari *stakeholder* kepada TFL dan dinas penanggung jawab kegiatan untuk dilakukan survey cepat *partisipatif* (*Seleksi Lokasi Partisipatif/SELOTIP*);
2. Bersama dengan TFL melakukan survei cepat *partisipatif* (*SELOTIP*). *SELOTIP* merupakan metode pemetaan kondisi sanitasi masyarakat, masalah yang mereka hadapi serta kebutuhan untuk memecahkan masalah sanitasi secara cepat dan dilakukan secara partisipatif/bersama masyarakat;
3. Masyarakat, TFL dan SKPD bersama-sama melakukan perhitungan hasil skoring *SELOTIP* tiap lokasi secara terbuka seperti Tabel Konsolidasi Skor *SELOTIP* (terlampir);
4. 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.

2.2.3 Alternatif Pilihan Teknologi dan Jenis Prasarana Sanitasi

1. Sektor Air Limbah:

Seluruh air yang dihasilkan oleh aktivitas rumah tangga (Mandi, Cuci, Kakus, Dapur) dan limbah dari industri rumah tangga yang bersifat organik, dialirkan dengan jaringan perpipaan menuju instalasi pengolahan air limbah (IPAL) untuk diolah secara aerobik dan atau anaerobik sehingga hasil pengolahan memenuhi baku mutu lingkungan.

1. Pengembangan Sistem Pengolahan Air Limbah Domestik Terpusat (SPALD-T) berupa:

- a. Pembangunan baru SPALD Terpusat skala permukiman (komunitas) yang terdiri dari IPALD permukiman, jaringan pengumpul, dan Sambungan Rumah (SR) dengan jumlah layanan minimal 50 SR;
- b. Penambahan jaringan pipa pengumpul dan Sambungan Rumah (SR) untuk Kabupaten/Kota yang telah memiliki IPALD terpusat skala kota dan permukiman (komunitas),

- jumlah penambahan minimal 50 Sambungan Rumah (SR);
- c. Pembangunan baru SPALD Terpusat skala permukiman yang terdiri dari IPALD permukiman, jaringan pengumpul, dan Sambungan Rumah (SR) dengan jumlah layanan minimal 25 SR serta prasarana Mandi Cuci Kakus (MCK); dan
2. Pengembangan Sistem Pengolahan Air Limbah Domestik Setempat (SPALD-S) berupa:
- a. Pembangunan tangki septik skala individual di perkotaan pada lokasi dengan kepadatan penduduk ≤ 150 jiwa/Ha, satu titik lokasi/satu KSM minimal 50 unit;
 - b. Pembangunan tangki septik skala komunal (5-10 SR);
 - c. Pengadaan truk tinja (khusus Kabupaten/Kota yang sudah di atas 50 % cakupan pelayanannya dan memiliki IPLT) dalam rangka mendukung Program LLTT;
 - d. Pembangunan IPLT dapat diprioritaskan untuk Kabupaten/Kota yang belum memiliki IPLT dengan cakupan akses sanitasi layaknya lebih dari 50 % jumlah penduduk ; dan
 - e. Pembangunan tangki septik skala individual perdesaan dari akses dasar menjadi akses layak pada lokasi yang telah dinyatakan sebagai kawasan *Open Defecation Free* (ODF) selama minimal 2 tahun, berdasarkan data STBM, satu titik lokasi atau satu KSM minimal 50 unit;
 - f. Pilihan prasarana air limbah a), c), dan f) khusus bagi Kabupaten/Kota yang sudah memiliki IPLT dan LLTT.
3. Pembangunan TPS 3R beserta sarana pengumpulan dan pengolahan sampah skala komunal, pada lokasi dengan kondisi sebagai berikut:
- a. Merupakan wilayah pengamanan sampah untuk mengurangi sampah ke 15 DAS Prioritas; dan
 - b. Kecamatan/Kelurahan yang sudah Bebas Buang Air Besar Sembarangan (BABS), dibuktikan dengan Surat Pernyataan dari Kepala Daerah);

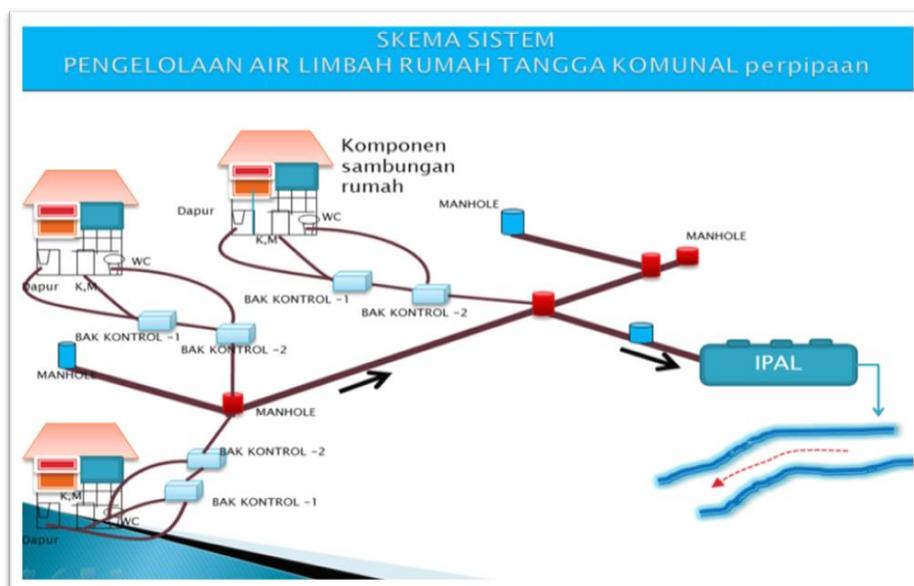
- c. Optimalisasi TPS 3R (pelayanan diatas 400 KK) berupa penambahan motor sampah dan mesin pengolahan sampah;
- 4. Pelaksanaan kegiatan DAK Bidang Sanitasi dilaksanakan secara swakelola kepada KSM, kecuali menu kegiatan pada point 2c dan 2d.

Penjelasan dan gambar jenis prasarana sektor air limbah:

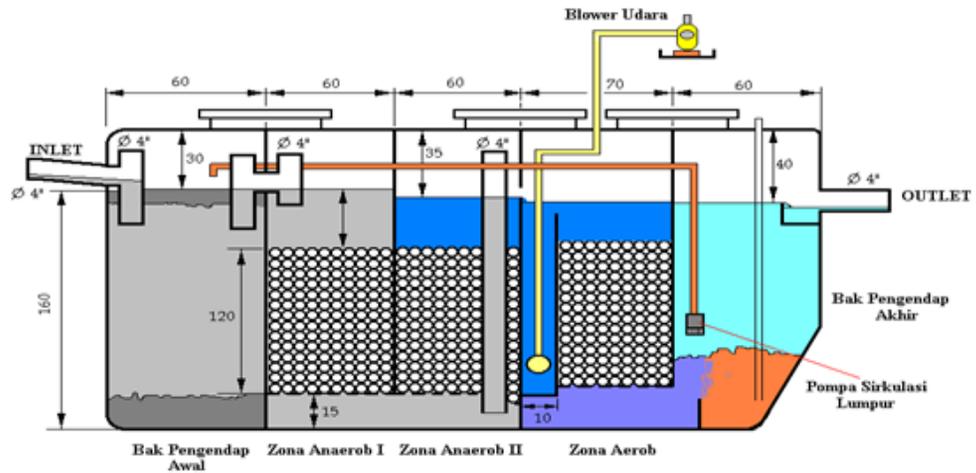
- IPAL Komunal: dibangun di daerah permukiman padat, daerah perumahan TNI, POLRI, PNS, RSH, BUMN, BUMD yang tidak dikelola pengembang (swasta), kawasan komersial.



Gambar 1. Contoh Modul Jaringan Perpipaan Air Limbah Skala Komunal dan Prasarana Pelengkap



Gambar 2. Contoh Modul Sistem Perpipaan Air Limbah Kawasan

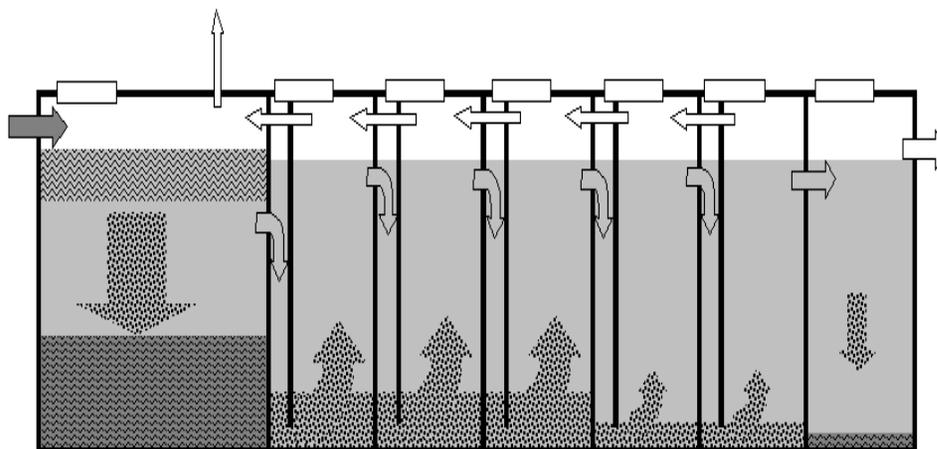


Gambar 3. Contoh IPAL Aerobik

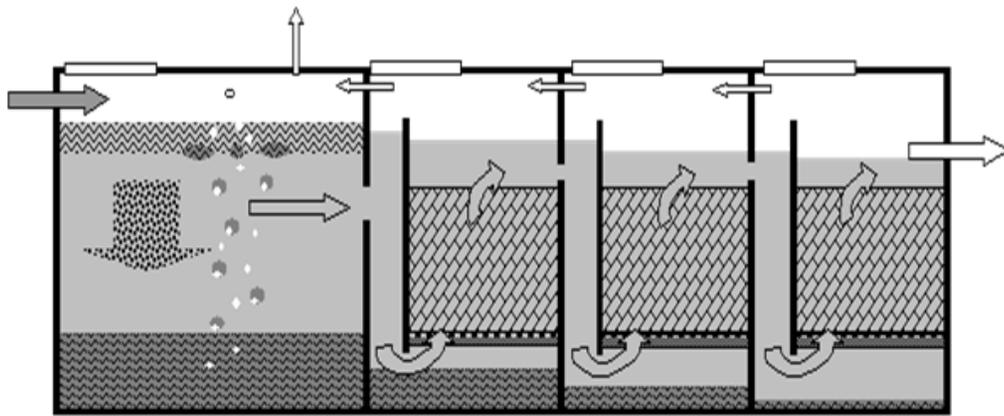
- IPAL Komunal Kombinasi MCK: dibangun di daerah permukiman padat, penempatan MCK dekat dengan fasum fasos untuk melayani masyarakat yang tidak memiliki jamban pribadi, sedangkan yang sudah memiliki jamban dapat melakukan akses melalui jaringan perpipaan dan Sambungan Rumah (SR).



Gambar 4. Contoh IPAL Kombinasi MCK



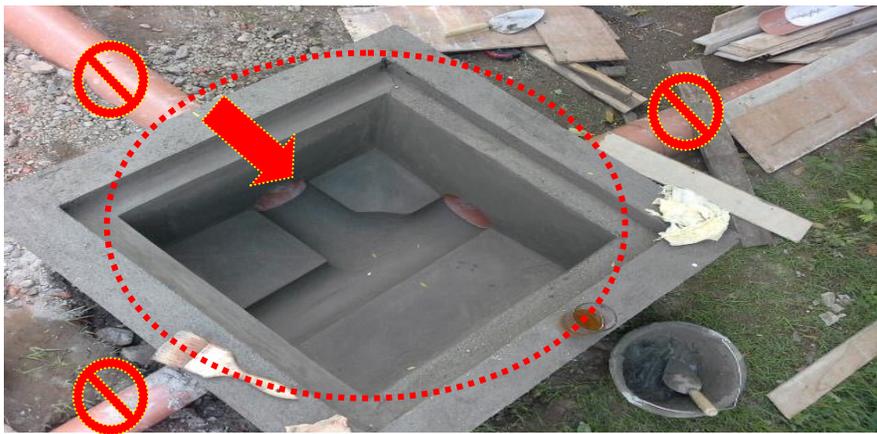
Gambar 5. Contoh Modul aliran air limbah dalam ABR Instalasi Pengolahan Air Limbah



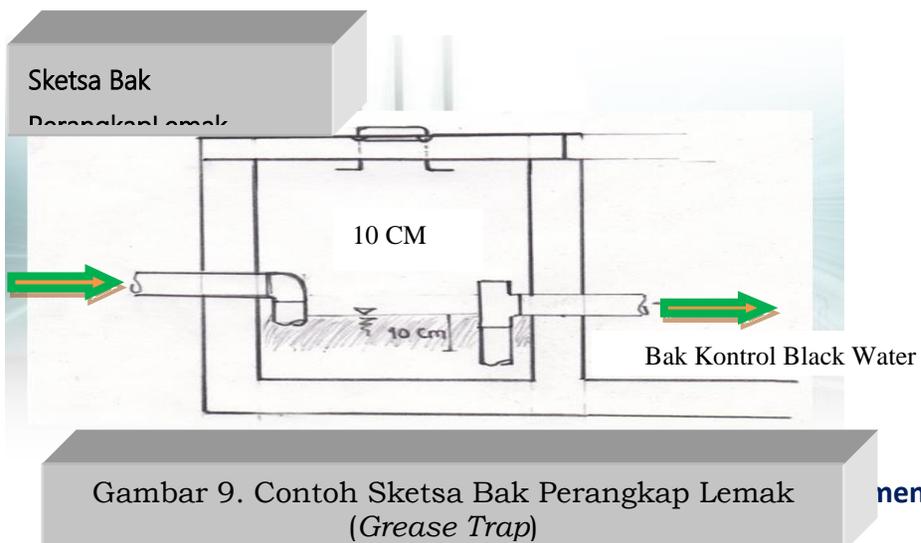
Gambar 6. Contoh Modul Pola Aliran Air dalam AF IPAL



Gambar 7. Contoh Potongan Bak Kontrol (*Precast*)



Gambar 8. Contoh Pengerjaan Bak Kontrol



Gambar 9. Contoh Sketsa Bak Perangkap Lemak (*Grease Trap*)

- Penambahan jaringan pipa pengumpul dan Sambungan Rumah (SR) pada Sistem Pengolahan Air Limbah Domestik Terpusat (SPALD-T) adalah penambahan dan pengembangan jaringan pipa serta Sambungan Rumah untuk Kabupaten/Kota yang telah memiliki Instalasi Pengolahan Air Limbah Domestik (IPALD) Terpusat skala kota dan permukiman (komunitas).



Gambar 10. Contoh Percabangan Pipa (Jika Tidak bisa Pasang Bak Kontrol)



Gambar 11. Contoh Pemasangan Bedding Pasir pada Jaringan

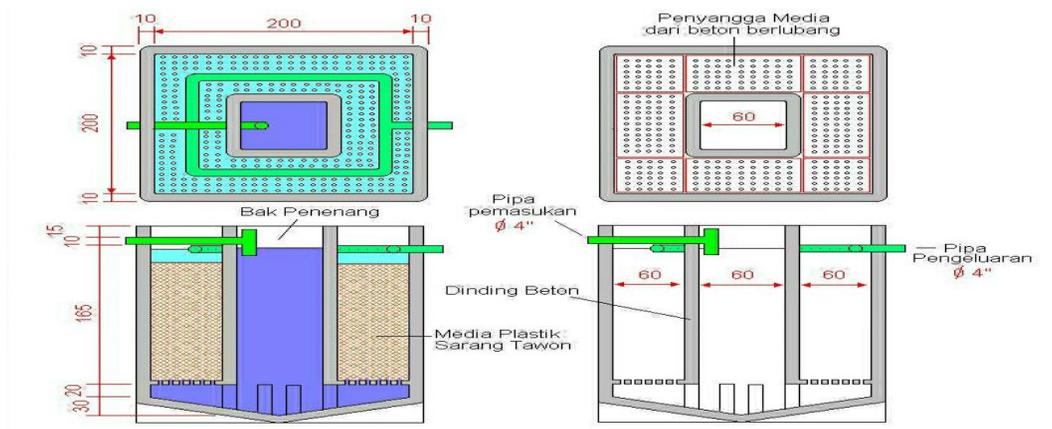


Gambar 12. Contoh Pemasangan Galian Pipa

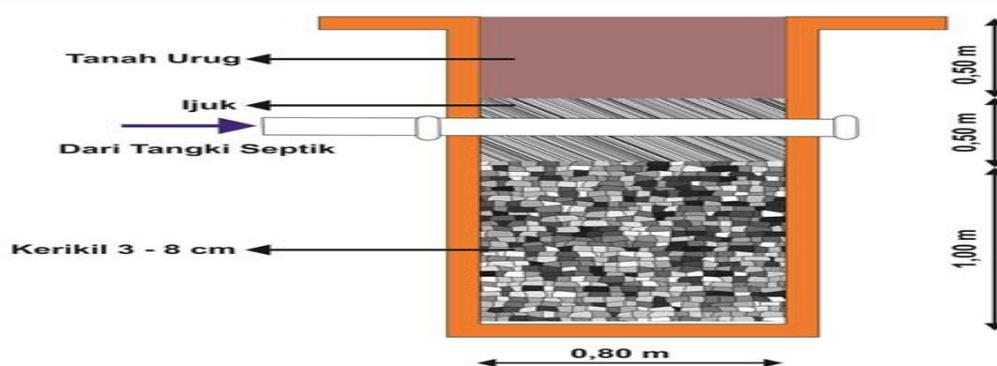
- Tangki Septik Komunal dengan Media Bakteri adalah pembangunan jaringan perpipaan, Sambungan Rumah (SR) dan IPAL bagi daerah semi perkotaan dengan pelayanan 5–10 KK.
- Instalasi Pengolahan Lumpur Tinja (IPLT) adalah instalasi pengolahan air limbah yang di desain hanya menerima lumpur tinja melalui mobil atau gerobak tinja (tanpa perpipaan).
- Truk Tinja/Mobil Tinja adalah mobil tangki yang digunakan untuk menguras lumpur tinja dari bangunan pengolahan air limbah rumah tangga yang membawanya ke IPLT untuk diolah.

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

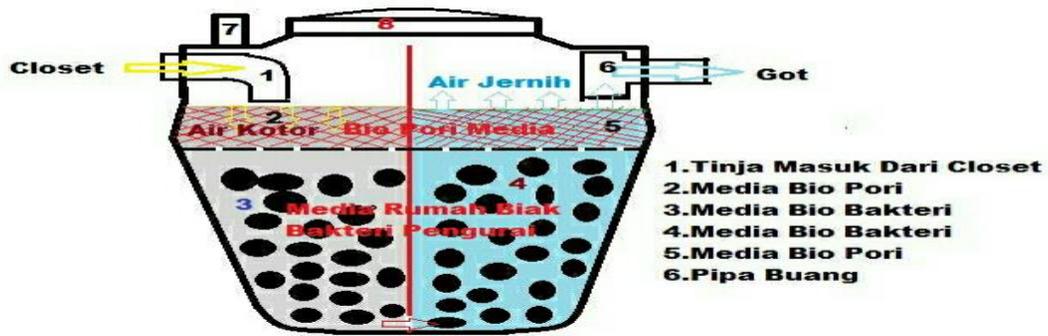
Bentuk disain dapat disesuaikan dengan kondisi lahan, asalkan volume efektif bak kurang dari 2 meter tidak disarankan agar suasana anaerobik tetap terjaga. Seluruh air limbah kakus, mandi dan cuci dapat diolah dengan Tangki Septik dengan Media Filter.



Gambar 6. Tangki Septik Komunal dengan Media Bakteri 5–10 KK (Botol Air Mineral)



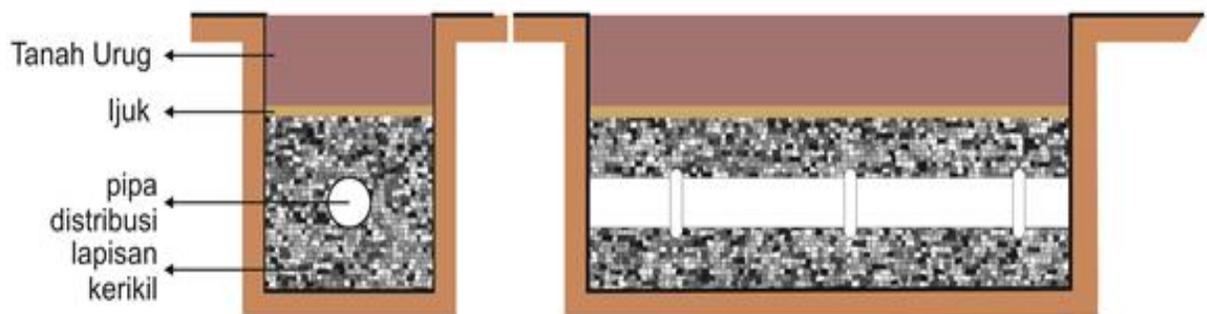
Gambar 7. Contoh Modul Sumur Resapan



Gambar 8. Tangki Septik Media Filter Individu (Media Filter Botol



Gambar 9. Contoh Modul Bangunan Tangki Septik pada lokasi kepadatan penduduk ≤ 150 jiwa/Ha adalah suatu kolam atau bak bersekat-sekat sehingga terbagi dalam beberapa ruang dan merupakan tempat pembuangan yang dibuat dengan bahan kedap air, sehingga air dalam tangki septik tidak dapat

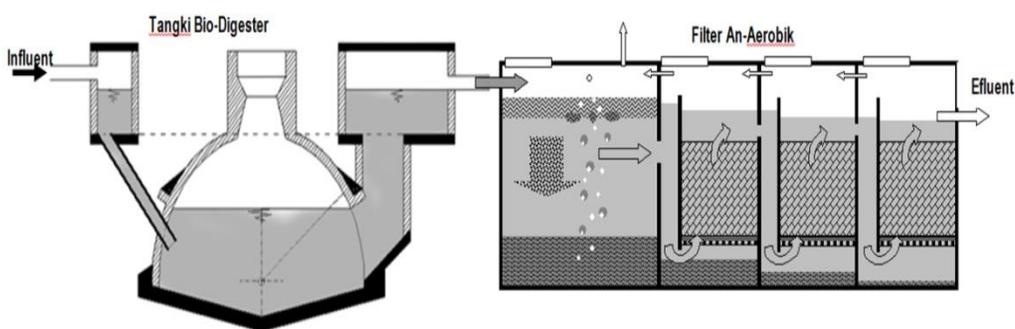


Gambar 10. Contoh Modul Bidang Resapan

- meresap ke tanah. Tangki septik ini digunakan untuk mengolah limbah cair rumah tangga skala individual terdiri dari bak pengendap, ditambah dengan suatu filter yang diisi kerikil atau pecahan batu untuk mengurai limbah.
- Tangki Septik Skala IndividualPerdesaan untuk perbaikan unit pengolahan setempat dari akses dasar menjadi akses layak pada

lokasi yang telah dinyatakan sebagai kawasan *Open Defecation Free*(ODF) selama minimal 2 tahun berdasarkan data STBM, perencanaan dalam satu lokasi minimal 50unit. Usulan prasarana ini khusus bagi Kabupaten/Kota yang sudah memiliki IPLT yang sudah beroperasi, dan berkomitmen mengeluarkan Perda/Peraturan Bupati/Peraturan Walikota tentang program Layanan Lumpur Tinja Terjadwal (LLTT) pada tahun berjalan;

- *Open Defecation Free* (ODF) adalah kondisi ketika setiap individu dalam komunitas tidak Buang Air Besar Sembarangan (BABS), dengan kriteria sebagai berikut :
 1. Semua masyarakat telah BAB hanya di jamban;
 2. Tidak terlihat tinja manusia di lingkungan sekitar;
 3. Tidak ada bau tidak sedap akibat pembuangan tinja/kotoran manusia;
 4. Jamban yang ada secara kualitas terjamin kesehatan dan tidak mencemari lingkungan;
 5. Ada penerapan sanksi, peraturan atau upaya lain oleh masyarakat untuk mencegah kejadian BAB di sembarang tempat;

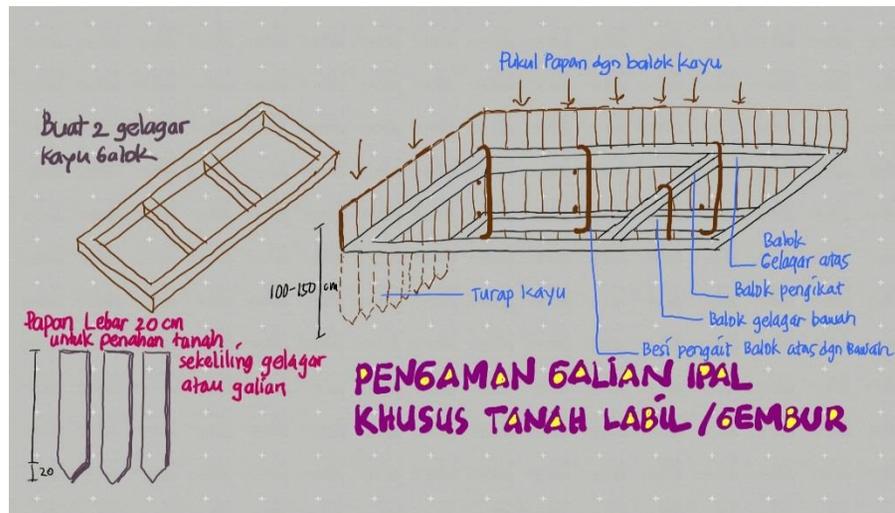


Gambar 11. Contoh Modul Tipikal Bangunan IPAL

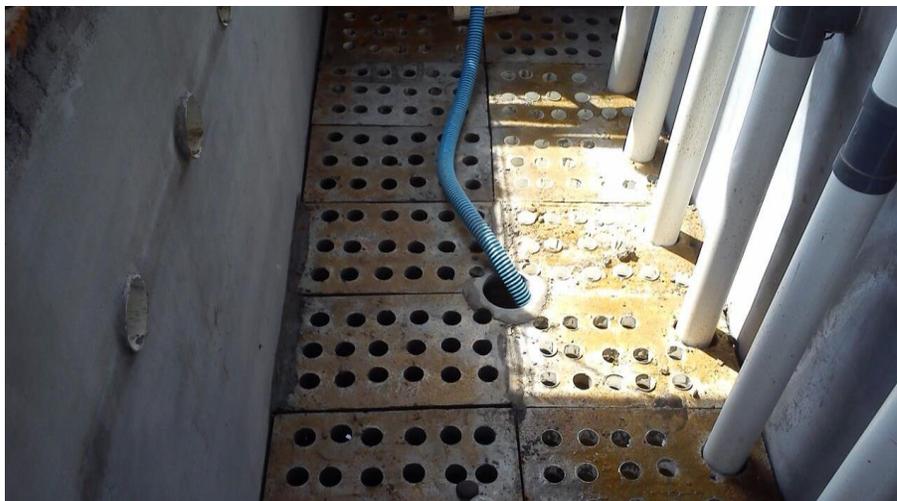


Gambar 12. Contoh Desain Kontruksi IPAL

Pada semua konstruksi IPAL menggunakan bahan beton bertulang. Besi Tulangan rangkap pada struktur IPAL kawasan dan IPAL komunal dan tulangan tunggal pada Tangki Septik Individu.



Gambar 13. Contoh Pengaman Galian IPAL Khusus Tanah Labil



Gambar 14. Contoh Desain Biofilter dalam IPAL

2. Sektor Persampahan

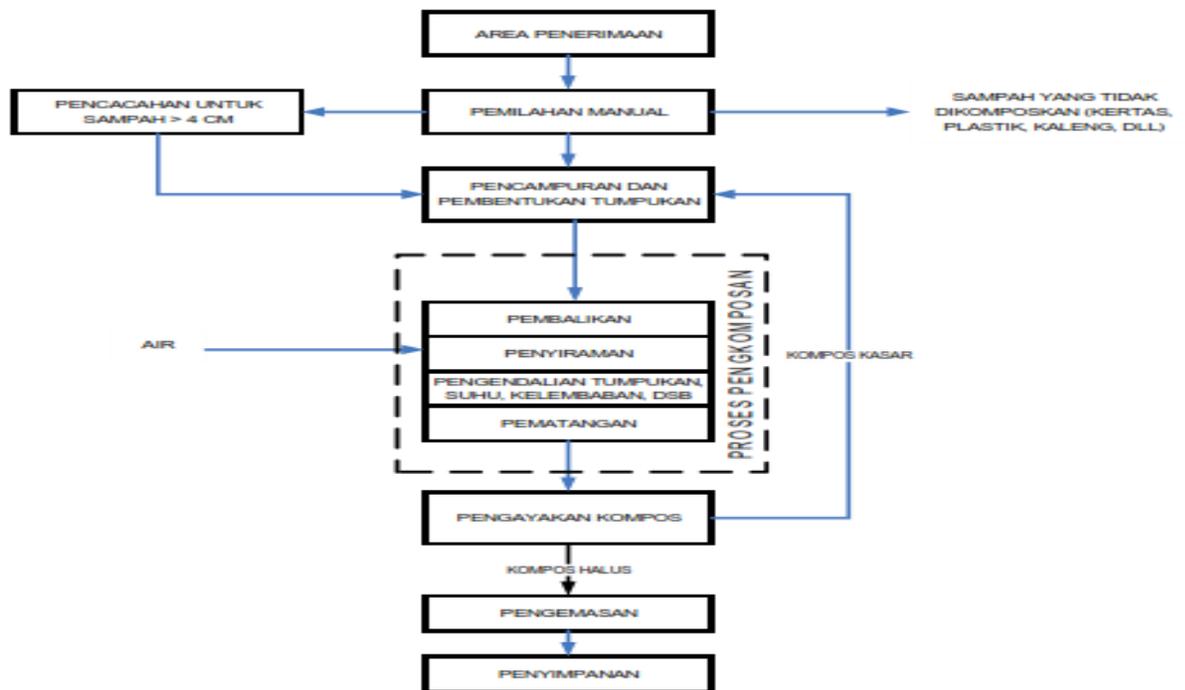
Pemilihan prasarana persampahan hanya berupa tempat pengolahan sampah sistem 3R (TPS 3R) hanya jika Kelurahan/Kecamatan calon lokasi sudah bebas BABS.

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 TeSelotipdu).

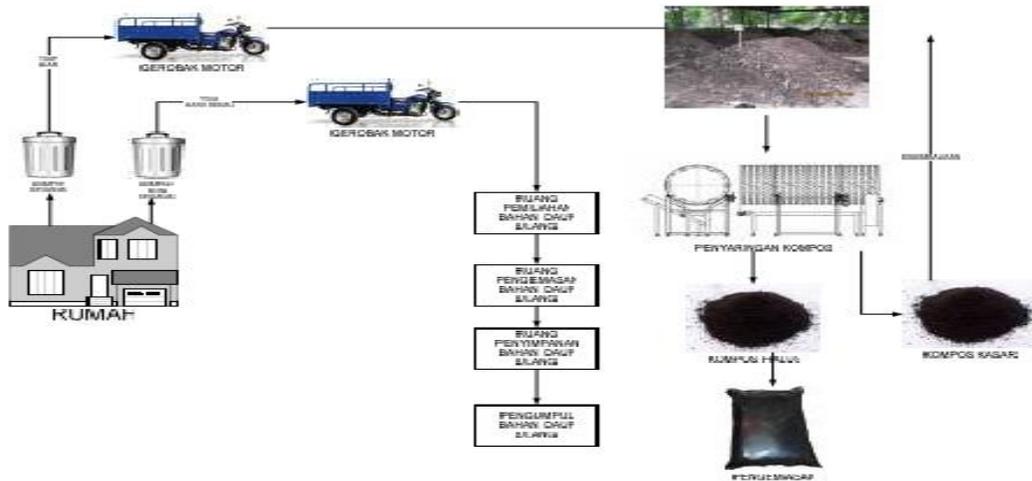


Gambar 14. Diagram Tahapan Proses Pengomposan

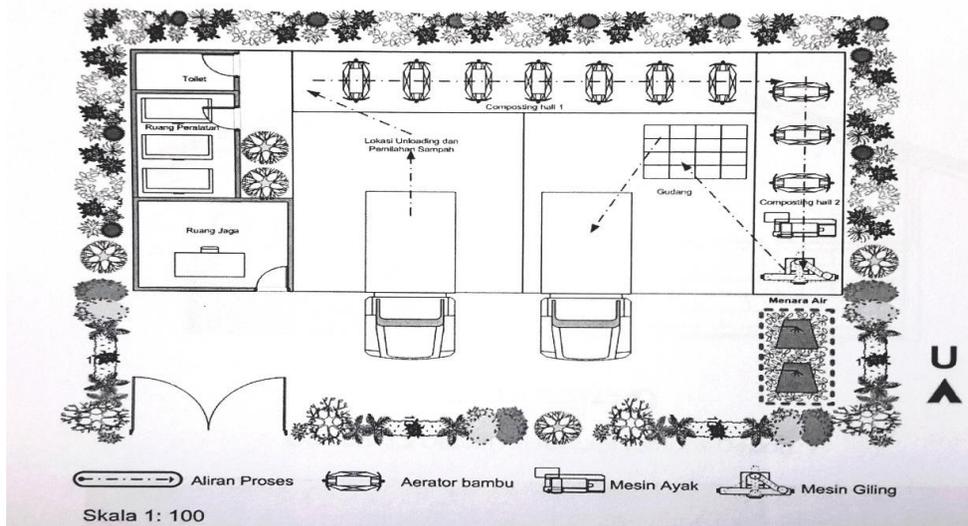
Tabel 1. Kriteria Perencanaan TPS 3R

NO.	KRITERIA DAN FASILITAS TPS 3R	DATA YANG DIBUTUHKAN
1.	a) Mampu melayani 2.500 jiwa atau setara dengan 500 KK atau setara dengan 7 m ³ perhari b) Luas lahan yang diperlukan 200 m ² untuk keperluan lahan pengomposan, kantor pengendalian, dan gudang penyimpanan. c) Fasilitas bangunan/hanggar: - Areal pemilahan - Areal pengkomposan - Kantor pengendali - Gudang penyimpanan d) Peralatan pendukung: • Pencacah organik	Data yang dibutuhkan : a) Jumlah warga yang terlayani b) Jumlah sampah yang akan diolah di TPS 3R. c) Data komposisi sampah. a) Kompos : Dinas

NO.	KRITERIA DAN FASILITAS TPS 3R	DATA YANG DIBUTUHKAN
	<ul style="list-style-type: none"> • Pengayak kompos e) Fasilitas penunjang, seperti drainase, air bersih, penerangan, <i>barrier</i> (pagar tanaman hidup), gudang penyimpanan bahan, kompos <i>biodigester</i> (opsional) f) Usulan di bawah 5 m³ per hari sampah masuk dilengkapi dengan surat pernyataan pimpinan daerah untuk menyediakan dana pendamping operasional Rp. 3 juta per bulan selama 2 tahun. g) Komponen SELOTIP paling penting adalah kepastian tentang tersedianya jejaring bisnis sampah sebagai pembeli produk TPS 3R 	<p>Pertanian, DKP, PT Pupuk Indonesia, Swasta</p> <p>b) Sampah Anorganik : Industri kecil, menengah dan besar (koordinasi dengan Dinas Perindustrian dan Perdagangan)</p>



Gambar 15. Sistem pengelolaan sampah 3R



Gambar 16 Denah TPS 3R

Komponen TPS 3R meliputi:

1. Pagar
2. Hanggar
3. Ruang pengelola
4. Lanscape dan pertamanan
5. Dua buah motor sampah
6. Mesin cacah sampah dinamo/ listrik
7. Mesin ayak sampah dinamo/ listrik
8. Kamar mandi dan cuci alat kerja
9. Instalasi listrik termasuk biaya registrasi PLN
10. Peralatan pembuatan kompos
11. IPAL pengolah lindi
12. Prasarana penunjang lain yang disepakati KSM dan PPK dalam rembug warga.

2.2.4 Pemicuan Masyarakat

1. Calon lokasi terpilih diutamakan sudah mendapatkan pemicuan dari Program STBM oleh Kemenkes;
2. Apabila calon lokasi terpilih belum mendapatkan Program STBM, maka PPK Sub Bidang Sanitasi berkewajiban melaksanakan pemicuan masyarakat bekerja sama dengan unsur Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota;
3. Pemicuan tidak wajib dilakukan untuk kegiatan kontraktual.

2.2.5 Pembentukan dan Penetapan KSM (kecuali yang kontraktual)

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 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 (KSM Eksiting).

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.

Kegiatan yang bersifat swakelola pelaksanaannya berbasis pendekatan kelompok/KSM, sedangkan yang kontraktual pelaksanaan kegiatan oleh penyedia jasa.

Apabila Pemerintah Daerah mengalokasikan dana DAK dalam APBD sebagai belanja hibah/Bantuan sosial, maka KSM penerima hibah atau bantuan sosial wajib berbadan hukum dengan SK Kemenkumham. Sedangkan apabila alokasi dana DAK Bidang Sanitasi ke dalam APBD sebagai belanja modal atau belanja barang dan jasa, maka Anggaran Dasar/Anggaran Rumah Tangga lembaga KSM cukup dibuatkan Akta Notaris.

Catatan:

- ❖ Mekanisme kerja KSM tercantum dalam Anggaran Dasar dan Anggaran Rumah Tangga (AD/ART) yang disepakati oleh pengurus KSM dan seluruh calon pengguna/penerima manfaat.
- ❖ Status pembentukan KSM disahkan dengan Surat Keputusan (SK) Lurah/Kades setempat.
- ❖ Untuk daerah tertentu, pembentukan KSM ini dapat ditambahkan legalitas Notaris untuk kepentingan pembukaan rekening bersama atas nama KSM sebagai perwakilan dari masyarakat.
- ❖ Struktur organisasi KSM, sebisa mungkin membuat warga masyarakat mudah untuk terlibat secara langsung.

2.2.6 Pembentukan Kelompok Pemanfaat dan Pemeliharaan (KPP)

KPP yang sebagian berasal dari pengurus KSM, dibentuk pada saat Rembug Warga dalam rangka menjelaskan kontrak yang sudah dilakukan antara KSM dengan PPK Sanitasi. Adapun tugas KPP adalah :

- a. Mengoperasikan dan memelihara sarana sanitasi yang telah dibangun;
- b. Bertanggung jawab terhadap hal-hal teknis;
- c. Mengumpulkan iuran warga;
- d. Melestarikan sarana sanitasi yang telah dibangun;
- e. Membuat rencana pengembangan pelayanan sarana sanitasi; dan
- f. Membuat laporan mingguan dan laporan bulanan yang diumumkan (ditempel di papan pengumuman/tempat strategis) sehingga dapat dilihat dengan mudah oleh warga masyarakat pengguna.

KPP diwajibkan memiliki AD/ART dan Akte Notaris untuk mempermudah kegiatan kemitraan dan chaneling dengan pihak lembaga lain dalam rangka pengembangan prasarana terbangun dan pemeliharaan berkelanjutan.

2.2.7 Penyusunan Rencana Kerja Masyarakat (RKM)

1. Masyarakat di lokasi terpilih dibawah pendampingan Fasilitator menyusun RKM DAK 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 Bidang Sanitasi diusulkan dan disahkan dalam forum musyawarah di lokasi pelaksanaan.

2.2.8 Rencana Pembiayaan

Pembiayaan kegiatan DAK 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 DAK.
3. Gaji dan operasional TFL serta petugas *E-Monitoring* dianggarkan maksimal 5% dari pagu total dana DAK Bidang Sanitasi 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. Apabila dana penunjang masih tersisa, dapat dipergunakan untuk penunjukkan konsultan individual perencana/pengawas kegiatan kontraktual dan kegiatan sosialisasi serta supervisi:
4. Pelaksanaan konstruksi dibiayai oleh:
 - a. Dana DAK Bidang Sanitasi;
 - b. Kontribusi dari masyarakat dapat berupa dana tunai (*in cash*) serta kontribusi dalam bentuk barang (*in kind*) berupa lahan, tenaga kerja, material dan lain-lain.
5. 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.

2.2.9 Proporsi Penggunaan Dana Pembangunan Sarana dan Prasarana Sanitasi

1. Minimal 60% untuk pengadaan bahan dan sewa alat;
2. Maksimal 35% untuk upah pekerja;
3. Maksimal 5% untuk kegiatan non fisik selama masa pembangunan;

Maksimal 10% dari penjumlahan poin 1 dan 2 digunakan untuk pembangunan prasarana penunjang agar menjamin maksimalisasi dari keberlanjutan dan pengembangan pelayanan (contoh : talud pengaman IPAL, jalan setapak menuju IPAL, drainase areal IPAL, Pagar, Gudang, lanscaping IPAL, Cuci Motor, Kolam Ikan, ruang pertemuan warga, Rehab bangunan warga yang pekarangannya dijadikan lokasi IPAL, dll). Jumlah dan jenis prasarana penunjang ditentukan oleh rebug calon pemanfaat. Dana penunjang menjadi bagian yang tidak terpisahkan dari jumlah proporsi dana poin 1 dan 2. Rincian pembiayaan dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 2 Pembiayaan per Komponen Kegiatan

No.	Komponen Kegiatan	APBN	DAK	APBD	Masyarakat
I	Persiapan				
	• Workshop Regional	√			
	• Sosialisasi Kab/Kota	√			
	• Penguatan/peningkatan kapasitas TFL	√			
II	Seleksi Lokasi				
	• Longlist			√	
	• Shortlist			√	
	• Lokasi Terpilih			√	
III	Penugasan TFL untuk fasilitasi				
	Penyiapan Masyarakat			√	
	• Pemicuan Masyarakat			√	
	• Pembentukan KSM				
	• Penguatan Kapasitas :			√	
	➢ Ketua KSM;			√	
	➢ Kepala Tukang;			√	
	➢ Tukang;				
➢ Bendahara KSM (Keuangan)			√		

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 • Dokumen kontrak • Pelaksanaan konstruksi 		√		
V	Petugas E-Monitoring		√		
VI	Pelaksanaan konstruksi <ul style="list-style-type: none"> • Material • Upah pekerja • Lahan 		√		√
VII	Gaji dan operasional TFL: <ul style="list-style-type: none"> ❖ Gaji ❖ Operasional 		√		
VIII	Operasional SKPD dalam pelaksanaan dan pengendalian DAK minimal 5 % dari Pagu DAK Bidang Sanitasi.			√	
IX	Pengoperasian&Pemeliharaan : <ul style="list-style-type: none"> • Pelatihan OP • Sosialisasi pengguna • Biaya Operasional 			√	√
X	Monitoring & Evaluasi	√		√	√

1.2 Tahap Pelaksanaan Konstruksi

1.2.1 Umum

Dana transfer DAK dapat dialokasikan ke dalam APBD Kabupaten/Kota dengan jenis belanja modal, belanja barang dan jasa

atau belanja sosial sesuai dengan kesiapan penyelenggara DAK dalam rangka efektifitas dan efisiensi pelaksanaan.

Unit pengelola DAK haruslah SKPD yang secara hukum (Perda/Perbup/Perwali) mengemban tugas pokok dan fungsi sub bidang sanitasi.

1.2.2 Pekerjaan Swakelola

Penunjukan swakelola kepada KSM

Pemberian bantuan sarana/prasarana kepada KSM yang dibentuk sesuai Juklak DAK Bidang Sanitasi, dapat ditunjuk langsung oleh PPK sesuai Perpres 54 tahun 2010/Perpres 70 tahun 2012 dengan tahapan pembayaran termin sebagai berikut:

- a. Termin I sebanyak 40 % dari pagu fisik setelah selesainya RKM dan Kontrak;
- b. Termin II pencairan 30 % apabila progres fisik mencapai 30 %;
- c. Termin III pencairan sebanyak 30 % sisanya, apabila perkerjaan fisik mencapai minimal 60 %.

PPK wajib membuat addendum kontrak sebelum melaksanakan pencairan tahap ke II.

1.2.3 Pekerjaan Kontraktual

Kegiatan kontraktual kepada penyedia barang dan jasa dengan ketentuan pencairan dana dari PPK kepada penyedia barang dan jasa dilakukan sesuai dengan progres fisik dan mengacu sepenuhnya kepada Peraturan Presiden Republik Indonesia Perpres 54 tahun 2010/Perpres 70 tahun 2012/Perpres 4 tahun 2015.

Tim Pengadaan diangkat oleh penanggungjawab kelompok masyarakat (KSM) untuk melakukan pengadaan barang/jasa yang dibutuhkan dalam pelaksanaan swakelola dan Panitia/Pejabat Pengadaan diperbolehkan bukan PNS.

- ❖ Bertanggung jawab dalam melaksanakan survey dan mengundang supplier dan/atau kontraktor untuk pengadaan material;
- ❖ Melaksanakan kegiatan proses pengadaan barang atau pekerjaan konstruksi.

1.2.4 Pengelolaan Dana

- a. Pengelolaan dana sepenuhnya dilakukan oleh KSM sesuai dengan perencanaan untuk kegiatan DAK Bidang Sanitasi yang swakelola, pengawasan sepenuhnya dari pihak SKPD Kabupaten/Kota dan Tenaga Fasilitator Lapangan (TFL) yang telah direkrut dan dikontrak oleh SKPD.
- b. Pengelolaan dana sepenuhnya dilakukan oleh SKPD Kabupaten/Kota untuk kegiatan DAK Bidang Sanitasi yang kontraktual sesuai dengan perencanaan dan kontrak kerja antara penyedia barang dan jasa.

1.2.5 Pelaporan

Berdasarkan Permen PUPR No 47/PRT/M/2015 kegiatan pelaporan oleh SKPD kabupaten/kota dan Provinsi dilakukan dalam jangka waktu triwulanan seperti; triwulan pertama : 31 Maret, triwulan kedua : 30 Juni, triwulan ketiga 30 September dan triwulan keempat 31 Desember. Pelaporan tersebut dilakukan secara manual dan elektronik (*E-Monitoring* DAK Kementerian PUPR).

Pelaporan oleh Kelompok Swadaya Masyarakat (KSM) dan Tenaga Fasilitator Lapangan (TFL) antara lain sebagai berikut :

1. Laporan kegiatan harian, yang berisi kemajuan pelaksanaan pembangunan fisik dan keuangan, disampaikan setiap minggu kepada masyarakat;
2. Laporan kondisi fisik prasarana setiap tiga (3) bulan/triwulan kepada instansi penanggungjawab di daerah (SKPD);
3. Laporan secara periodik kepada SKPD sejak proses perencanaan hingga pelaksanaan kegiatan.

1.3 Tahap Paska Pelaksanaan Kontruksi

1.3.1 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:

- a. Rembug Wargabertujuanuntukmemberikaninformasihasil pelaksanaankegiatanandan hasil pengelolaandanakepada warga

- lokasi sasaran. Rembug dilaksanakan setelah pelaksanaan fisik selesai 100% atau pada saat batas waktu penyelesaian pekerjaan habis;
- b. 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;
 - c. Dalam Rembug ini, KSM menjelaskan secara rinci dan transparan laporan pertanggungjawaban. 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;
 - d. 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;
 - e. Serah terima aset prasarana pekerjaan kontraktual dilakukan oleh pelaksana penyedia barang dan jasa kepada PPK. Selanjutnya PPK melaporkan kepada KPA (Kuasa Pengguna Anggaran).

1.3.2 Operasi dan Pemeliharaan

- a. Pekerjaan Swakelola oleh KPP
SKPD menunjuk KPP untuk melaksanakan pengelolaan dan pemeliharaan prasarana terbangun. Dalam hal terjadi rehap besar dimana keuangan KPP tidak mampu melaksanakannya, SKPD dapat mengalokasikan dana APBD. Klausul tentang hal ini tertuang dalam Berita Acara Serah Terima Pengelolaan oleh SKPD kepada KPP.
- b. Pekerjaan Kontraktual kepada Penyedia Jasa
Pengelolaan dan pemeliharaan dilakukan oleh SKPD atau institusi berbadan hukum yang ditunjuk Pemerintah Daerah.

1.3.3 Pengawasan dan Pengendalian

Kegiatan DAK Bidang Sanitasi memerlukan adanya pengawasan dan pengendalian oleh seluruh komponen masyarakat dengan didampingi aparat SKPD Kabupaten/Kota. Pengawasan dan pengendalian dilakukan sejak tahap rembug warga tahap pertama, hingga operasi

dan pemeliharaan, untuk menjaga dilaksanakannya prinsip-prinsip dasar Program DAK Bidang Sanitasi.

1.3.4 Penilaian Kinerja Program

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.

1.3.5 Penguatan Kelembagaan Masyarakat untuk Keberlanjutan

Dalam rangka menjamin keberlanjutan infrastruktur DAK 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 (*Seleksi Lokasi Partisipatif/SELOTIP&Rencana Kegiatan Masyarakat/RKM*): dalam pelatihan ini para TFL disiapkan untuk memfasilitasi masyarakat dalam penentuan titik lokasi 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).

**SURAT PERNYATAAN TANGGUNGJAWAB MUTLAK
KEPALA DINAS PROVINSI/KABUPATEN/KOTA.....**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Lengkap :
Jabatan :
Alamat Kantor :
Nomor Telpon :

MENYATAKAN

1. Bahwa seluruh data/informasi yang diberikan terkait Rencana Kegiatan DAK Bidang Tahun Anggaran beserta data pendukungnya adalah benar.
2. Segala konsekuensi yang muncul di kemudian hari akibat dari ketidakbenaran data dan informasi yang diberikan akan menjadi tanggungjawab saya.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar, tanpa paksaan dan dibuat dengan sebenarnya.

.....,

Yang Membuat Pernyataan

Kepala Dinas

Provinsi/Kabupate/Kota,

Materai Rp
6.000 dan
stempel basah

Nama.....

NIP.

FORM

USULAN RENCANA KEGIATAN DAK BIDANG SANITASI

Provinsi :

Kabupaten/Kota:

No	Program/Kegiatan/Rencana Kegiatan/Infrastruktur	Target Output		Target Outcome		Cara Pendaan (S/K)	Pagu (Rp 000)			Keterangan	Jenis Dana DAK
		Kuantitas	Satuan	Kuantitas	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
Unsur Pusat (Ditjen CK)					
Unsur Provinsi (Satker terkait)					
Unsur Kab./Kota (Dinas terkait)	-	-	-	-	-

Kepala Dinas
Kab./Kota.....

(.....
....)
NIP
.....

MENTERI PEKERJAAN UMUM DAN
PERUMAHAN RAKYAT REPUBLIK INDONESIA,

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

Siti Martini
NIP. 195803311984122001

ttd

M. BASUKI HADIMULJONO

JDIH Kementerian PUPR