

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Air minum dan Sanitasi merupakan sektor infrastruktur yang penting dalam rangka peningkatan derajat kesehatan masyarakat, terutama dalam menurunkan angka penyakit yang ditularkan melalui air dan lingkungan. Berdasarkan UU No.23/2014 tentang Pemerintah Daerah, maka Pemerintah Daerah bertanggung jawab penuh untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat yaitu pelayanan air minum dan sanitasi. Selain itu, Peraturan Menteri Kesehatan No. 3/2014 Tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat juga mengamanatkan pentingnya kesehatan sanitasi dalam rangka mencapai Indonesia sehat.

Tantangan yang dihadapi Indonesia terkait dengan kesehatan khususnya masalah air dan sanitasi serta perilaku hidup sehat masih sangat besar. Hasil studi Indonesia Sanitation Development Program (ISSDP) tahun 2006, menunjukkan 47% masyarakat masih berperilaku buang air besar sembarangan seperti kesungai, sawah, kolam, kebun, dan tempat terbuka (Kemenkes, 2012). Berdasarkan laporan WHO-UNICEF dalam Joint Monitoring 2004 kinerja sektor air minum dan sanitasi di Indonesia dinilai masih rendah dibandingkan dengan negara asia tenggara lainnya. Diperkirakan penduduk Indonesia pada tahun 2015 adalah 218 juta jiwa, dimana 103 juta jiwa atau sekitar 47% belum memiliki akses terhadap sanitasi dan 47 juta jiwa atau 22% belum memiliki akses terhadap air bersih. Angka yang lebih besar terlihat pada penduduk pedesaan, dimana diperkirakan

sekitar 62% atau 73 juta jiwa yang belum memiliki akses terhadap sanitasi dan 31% atau 36 juta jiwa yang tidak memiliki akses terhadap air bersih.

Pemerintah Indonesia sebagai bagian penduduk dunia berkomitmen untuk mencapai target Milenium Development Goals (MDG) khususnya dibidang *water supply and sanitation (WSS)* yaitu menurunkan jumlah penduduk yang tidak memiliki akses terhadap layanan air minum dan sanitasi dasar sebesar 50% pada tahun 2015. (Buku Saku Pamsimas 2011:1) Pemerintah merupakan pihak yang berwenang dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Salah satu yang upaya yang dilakukan pemerintah untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat, khususnya dibidang kesehatan adalah melalui pelaksanaan Program Nasional Penyediaan Air Minum dan sanitasi berbasis Masyarakat (PAMSIMAS) (Peraturan Pemerintah Nomor 16 Tahun 2005)

Program Penyediaan Air Minum dan Sanitasi Berbasis Masyarakat atau yang biasa disebut PAMSIMAS merupakan salah satu program Pemerintah dalam rangka menciptakan dan mewujudkan masyarakat hidup bersih dan sehat melalui penyediaan layanan air minum dan sanitasi berbasis masyarakat. Hal ini sejalan dengan komitmen Pemerintah Indonesia untuk mencapai 100% akses masyarakat terhadap air minum yang aman dan sanitasi yang layak secara berkelanjutan atau disebut juga dengan *Universal Access*’.

Program PAMSIMAS (Penyediaan Air Minum dan Sanitasi Berbasis Masyarakat) merupakan salah satu program dan aksi nyata pemerintah (pusat dan daerah) dengan dukungan Bank Dunia, untuk meningkatkan penyediaan air minum, sanitasi, serta meningkatkan nilai dan perilaku hidup sehat dengan membangun/menyediakan pra dan air minum serta sanitasi berbasis masyarakat

berkelanjutan yang mampu diadaptasi oleh masyarakat.

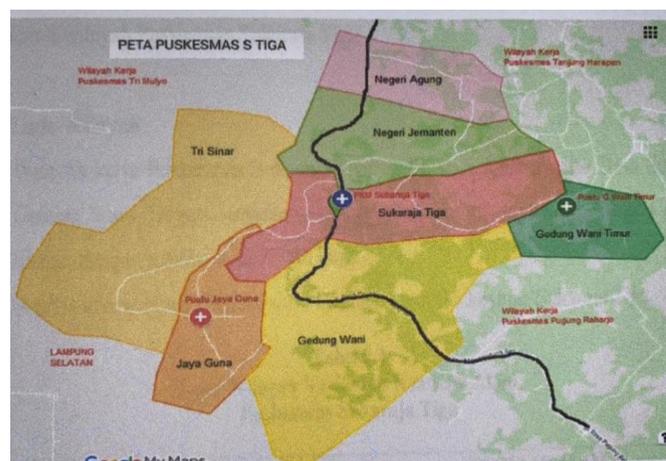
Program PAMSIMAS dilaksanakan oleh pemerintah pusat melalui penyediaan bantuan secara langsung ke tingkat desa. Sasaran program ini meliputi kelompok miskin di pedesaan dan pinggiran kota yang belum mendapatkan akses layanan air minum dan sanitasi. Pendekatan dalam PAMSIMAS dilakukan melalui proses pemberdayaan masyarakat untuk menumbuhkan prakarsa, inisiatif, dan partisipasi aktif masyarakat dalam memutuskan, merencanakan, menyiapkan, melaksanakan, mengoperasikan dan memelihara yang telah dibangun, serta melanjutkan kegiatan peningkatan derajat kesehatan dimasyarakat termasuk dilingkungan sekolah (Pedoman maupun Petunjuk Pelaksanaan Program PAMSIMAS Edisi 2012)

PAMSIMAS dilaksanakan dengan berbasis masyarakat dan pasrtisipatif, artinya seluruh proses perencanaan PAMSIMAS seperti pemilihan kebutuhan air dan pelaksanaan kegiatan menyertakan partisipasi aktif masyarakat, tidak terkecuali kaum perempuan. Hal ini sebagai bentuk Perwujudan perubahan kebutuhan masyarakat atas air minum dan sanitasi, oleh karena itu diharapkan yang terbangun terpelihara dan dikelola oleh masyarakat termasuk pula proses pengawasan dan pemanfaatannya sehingga masyarakat tidak hanya memperoleh air bersih dan sanitasi namun juga mendapatkan dampak dari program PAMSIMAS.

Sistem penyediaan air minum dan sanitasi yang dihasilkan harus dapat memberikan layanan kebutuhan air minum dan sanitasi secara kontinyu dengan kualitas yang baik, mencukupi kebutuhan dan keterlibatan masyarakat dalam pengoperasian dan pemeliharaan pra dan air minum dan sanitasi agar tetap

berfungsi. Semakin besar kontribusi masyarakat maka semakin tinggi komitmen masyarakat warga untuk memiliki dan bertanggung jawab atas pelaksanaan kegiatan PAMSIMAS. Oleh karenanya Penyediaan Air Minum dan Sanitasi Umum Berbasis Masyarakat yang sudah berjalan ini diharapkan mampu memenuhi kebutuhan air bersih masyarakat dan meningkatkan derajat kesehatan serta membawa dampak yang baik bagi masyarakat.

UPTD Puskesmas Sukaraja Tiga beralamatkan di Jalan Raya Melaris desa Sukaraja Tiga Kecamatan Marga Tiga Kabupaten Lampung Timur. Batas-batas Wilayah Kerja Puskesmas Sukaraja Tiga adalah, Sebelah Utara Berbatasan dengan Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Harapan; Sebelah Selatan Berbatasan dengan Wilayah Kerja Puskesmas Pugung Raharjo; Sebelah Timur Berbatasan dengan Wilayah Kerja Pugung Raharjo dan Sebelah Barat Bebatasan dengan Wilayah Kerja Puskesmas Trimulyo. Berikut Gambar Peta Wilayah Puskesmas Sukaraja Tiga.



Gambar 1.1
Peta Wilayah Kerja Puskesmas Sukaraja Tiga

UPTD Puskesmas Sukaraja tiga merupakan salah satu dari 34 puskesmas

yang ada di kabupaten lampung timur dengan jumlah wilayah kerja 7 desa yaitu Desa Sukaraja Tiga, Desa Gedung Wani, Desa Negeri Jemanten, Desa Gedung Wani Timur, Desa Jaya Guna, Desa Negeri Agung dan Desa Trisinar dengan total jumlah kk 835. Berikut Tabel jumlah kk Puskesmas Sukaraja Tiga.

Tabel 1.1
Jumlah KK Wilayah Kerja Puskesmas Sukaraja Tiga

NO	DESA/KELURAHAN	KK
1	Sukaraja Tiga	109
2	Gedung Wani	103
3	Negeri Jemanten	91
4	Gedung Wani Timur	217
5	Jaya Guna	87
6	Negeri Agung	149
7	Trisinar	79
JUMLAH		835

(profil puskesmas sukaraja tiga tahun 2020)

Program PAMSIMAS yang ada di wilayah kerja puskesmas sukaraja tiga terdapat di 5 desa yaitu desa sukaraja tiga, desa gedung wani, desa gedung wani timur, desa negeri jemanten dan desa negeri agung. Dengan adanya program PAMSIMAS pada awalnya sangat bermanfaat bagi masyarakat dalam mendapatkan air bersih. Tetapi seiring berjalannya waktu tidak semua masyarakat di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukaraja Tiga terpenuhi kebutuhan air bersihnya.

Persoalan Air bukanlah sekedar persoalan kualitas saja, tetapi persoalan kontinuitas, kuantitas, kecukupan dan partisipasi aktif masyarakat sehingga program PAMSIMAS ini sangat dibutuhkan untuk memenuhi kebutuhan air bersih dan mencapai target tujuan MDGs (Sektor air minum dan sanitasi). Program pamsimas yang dibangun di 5 desa wilayah kerja puskesmas sukaraja tiga perlu dilakukan evaluasi, karena masih memiliki permasalahan terkait sistem

atau teknis seperti mengurangnya kontinuitas air, kualitas air dan kuantitas .

Berdasarkan hasil wawancara dengan masyarakat desa pengguna Pamsimas di wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukaraja Tiga, bahwasanya masyarakat desa selalu mengeluhkan air pamsimas yang tidak mengalir, padahal mereka sudah membayar biaya pemeliharaan PAMSIMAS tersebut. karena air tidak mengalir, warga harus mengambil air dari masjid yang jaraknya lumayan jauh dari rumah mereka dengan cara membawa dirigen yang diisi dan diangkut dari masjid kerumah.

Selain itu, warga yang tinggal di dusun yang jauh dari pamsimas terkadang mengeluhkan tidak mendapat jatah air karena jaraknya yang lumayan jauh dari sumber, Sehingga masyarakat tersebut tidak ikut andil didalam pemanfaatan air pamsimas ini, untuk kesehariannya mereka tetap melanjutkan kebiasaan mereka seperti sedia kala yaitu mengambil air dari masjid atau melakukan aktifitas seperti mencuci atau mandi dimasjid. Tidak hanya di 1 desa namun keluhan seperti itu terjadi juga pada ke 4 desa lain yang mendapat program Pamsimas.

Beberapa Masyarakat di salah satu desa mengeluhkan tentang kualitas air yang semakin menurun, Air yang mulanya jernih dan bersih kini menjadi kotor dan keruh sehingga masyarakat butuh waktu semalaman untuk mengendapkan kotorannya. tentu saja hal tersebut dapat menghambat urusan masyarakat dalam melakukan segala aktivitas.

Berdasarkan uraian di atas, khususnya untuk meningkatkan pelayanan air bersih di wilayah kerja UPTD puskesmas sukaraja tiga perlu dilakukan penelitian mengenai: “Evaluasi *Penyediaan Air Minum dan Sanitasi Berbasis*

Masyarakat (PAMSIMAS) di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukaraja Tiga Kecamatan Marga Tiga Kabupaten Lampung Timur“, dari aspek kinerja program dan dari aspek pemanfaatannya.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, penulis merumuskan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah Evaluasi Penyediaan Air Minum dan Sanitasi Berbasis Masyarakat (PAMSIMAS) di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukaraja Tiga kecamatan Marga Tiga Kabupaten Lampung Timur?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk Mengetahui Evaluasi Penyediaan Air Minum dan Sanitasi Berbasis Masyarakat (PAMSIMAS) di wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukaraja Tiga kecamatan Marga Tiga Kabupaten Lampung Timur.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui evaluasi context pada pamsimas
- b. Untuk mengetahui evaluasi input pada pamsimas
- c. Untuk mengetahui evaluasi proses pada pamsimas
- d. Untuk mengetahui evaluasi product pada pamsimas

D. Manfaat Penelitian

1. Keilmuan Kesehatan

Memberi informasi Terkait kebijakan dan langkah-langkah dalam Memanfaatkan Fasilitas Program Pamsimas di wilayah kerja UPTD

Puskesmas Sukaraja Tiga Kabupaten Lampung Timur.

2. Masyarakat

Memberikan pengetahuan kepada masyarakat mengenai pemanfaatan program pamsimas dengan maksimal sehingga tujuan dari program pamsimas ini dapat tercapai dengan baik.

3. Peneliti

Memberi wawasan dan pengalaman peneliti dalam menerapkan ilmu pengetahuan.

E. Ruang lingkup

1. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui Evaluasi program Pamsimas di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukaraja tiga kecamatan marga tiga kabupaten lampung timur.

Data penelitian, untuk (variable dependen kasus) menggunakan data sekunder dari pengurus KKM (Kelompok keswadayaan masyarakat) PAMSIMAS di masing-masing desa wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukaraja tiga, sedangkan variable independen menggunakan data primer yang diperoleh melalui wawancara dan observasi pada sampel yang terpilih.

Penelitian ini menggunakan Metode deskriptif kuantitatif dengan strategi penelitian studi kasus. Menurut Creswell (2015:4) menyatakan bahwa metode penelitian kualitatif merupakan metode untuk mengeksplorasi dan memahami makna yang oleh sejumlah individu atau sekelompok orang dianggap berasal dari masalah sosial atau kemanusiaan.

Selain itu, penelitian ini juga ingin mengetahui secara lebih mendalam tentang program penyediaan air minum berbasis masyarakat (pamsimas) di

wilayah kerja UPTD Puskesmas sukaraja tiga. Sementara studi kasus dipilih sebagai strategi penelitian karena faktor alamiah dan karakteristik kasus pada lokasi penelitian. Studi kasus merupakan strategi penelitian dimana didalamnya peneliti menyelidiki secara cermat suatu program, peristiwa, aktivitas, proses atau sekelompok individu.

Kasus-kasus dibatasi oleh waktu dan aktivitas, dan peneliti mengumpulkan informasi secara lengkap dengan menggunakan berbagai prosedur pengumpulan data berdasarkan waktu yang ditentukan selain itu, Penelitian ini juga dibatasi pada pembahasan mengenai Evaluasi Program Pamasimas diwilayah kerja UPTD Puskesmas Sukaraja Tiga Kecamatan marga tiga kabupaten lampung timur yang difokuskan pada 5 desa yang memiliki program PAMSIMAS yaitu Desa Sukaraja Tiga, Desa Negeri Jemanten, Desa Negeri Agung, Desa Gedung Wani Timur dan Desa gedung wani.