

## **EVALUASI KINERJA PROGRAM SANITASI BERBASIS MASYARAKAT (SANIMAS) DALAM SEKTOR AIR LIMBAH (STUDI DI KABUPATEN SELUMA PROVINSI BENGKULU TAHUN 2012-2015)**

Lili Mulyatna<sup>\*</sup>, Hary Pradiko, Diki Abdurahman

Program Studi Teknik Lingkungan, Universitas Pasundan

### **Abstrak**

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi kinerja Program SANIMAS di Kabupaten Seluma dengan meninjau aspek teknis, pemanfaatan, keuangan, dan pengelolaan. Evaluasi dilakukan dengan cara pembobotan dan skoring. Pembobotan dan skoring dilakukan dengan menetapkan parameter evaluasi. Kemudian dinilai untuk masing-masing aspek sehingga didapat angka yang mewakili fasilitas sanitasi pada tiap lokasi. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa untuk aspek teknis: sumber air tidak kontinu, kran air, bak air, lantai, dan pintu kamar mandi rusak; aspek pemanfaatan: 8 bangunan MCK+ dalam keadaan tidak terawat dan rusak, jumlah pengguna tidak mencapai target yang telah direncanakan, limbah yang dihasilkan belum dimanfaatkan; aspek kelembagaan: pengelolaan tidak dilakukan dengan baik oleh KSM dan masyarakat setempat, KSM tidak aktif, tidak ada monitoring dari tenaga fasilitator terhadap KSM yang sudah terbentuk sehingga informasi yang didapatkan dari hasil pelatihan tidak diaplikasikan; aspek keuangan :tidak ada pembukuan dan laporan keuangan, penarikan iuran tidak berjalan sebagaimana mestinya. Dari hasil penilaian untuk Desa Kuti Agung, Desa Pasar Seluma, Desa Tanjungan dan Desa Talangsali mendapatkan nilai terkecil yaitu 1 dengan kategori E (sangat buruk). Untuk Desa Taba Lubuk Puding mendapatkan nilai tertinggi yaitu 3,2 termasuk dalam kategori B (baik). Sedangkan untuk desa yang lain dengan total nilai antara 1,92-2,64 termasuk dalam kategori C dan D. Untuk memperbaiki kinerja.

**Kata kunci:** *Kabupaten Seluma, Kinerja, Program SANIMAS*

### **Pendahuluan**

Pemenuhan target Universal access yaitu jangkauan menyeluruh dari seluruh aspek pelayanan kesehatan mengamanatkan program 100 – 0 – 100, yaitu 100% akses aman air minum, bebas kumuh dan 100% akses sanitasi yang layak pada akhir tahun 2019. Untuk mencapai target tersebut perlu dilakukan suatu pendekatan penanganan air limbah yang

berkelanjutan dan ramah lingkungan. Pendekatan yang dilakukan dalam penanganan sanitasi berkelanjutan merupakan skenario dasar yang perlu dianut oleh semua stakeholder untuk mengurangi beban pencemaran lingkungan secara bertahap dengan mempertimbangkan kehandalan SDM, biaya, teknologi, ramah lingkungan, partisipasi masyarakat, kerjasama secara regional dan dukungan dasar hukum yang memadai (Utomo, 2014).

Pada tahun 2010 mulai disosialisasikan Program Sanitasi Berbasis Masyarakat dan pada tahun 2012 program ini mulai diimplementasikan di Kabupaten Seluma, Provinsi Bengkulu. Program

---

<sup>\*</sup>Penulis Korespondensi:

E-mail: lili.mulyatna@gmail.com

Diterima pertama kali: 30 Januari 2017

Direvisi : 2 Maret 2017

Disetujui untuk publikasi: 3 Juli 2017

sanitasi ada tiga sektor, diantaranya air limbah, persampahan dan drainase. Program sanitasi yang menjadi bahan penelitian tugas akhir ini yaitu sektor air limbah. Pengelolaan air limbah di Kabupaten Seluma belum sepenuhnya berjalan optimal. Terlihat dengan masih banyaknya masyarakat yang melakukan praktek Buang Air Besar Sembarangan (BABS). Pemerintah Kabupaten Seluma sampai saat ini belum memiliki Instalasi Pengolahan Lumpur Tinja (IPLT). Berdasarkan isu pokok dan permasalahan mendesak sistem pengelolaan air limbah domestik di Kabupaten Seluma belum terlayani pengelolaan limbah oleh sedot tinja secara seluruhnya terutama untuk kawasan perkotaan dan perdesaan, dan belum optimalnya pemanfaatan sarana dan prasarana sanitasi yang sudah ada. Dari permasalahan di atas maka diperlukan studi untuk mengetahui tingkat keberlanjutan dari aspek teknis, pemanfaatan, pengelolaan dan keuangan terhadap program yang sudah berjalan agar menjadi bahan evaluasi bagi pemerintah khususnya Kabupaten Seluma dalam menjalankan program sanitasinya.

Maksud dari penelitian Evaluasi Kinerja Program SANIMAS di Kabupaten Seluma ini adalah untuk mengevaluasi kinerja Program Sanitasi Berbasis Masyarakat yang ditinjau dari aspek teknis, pemanfaatan, keuangan dan pengelolaan. Penelitian ini bertujuan untuk membantu pemerintah dalam mewujudkan akses sanitasi yang layak dan mendapatkan informasi mengenai kinerja program SANIMAS tahun 2012-2015 yang telah diterapkan di lapangan.

## Metodologi Penelitian

### Penentuan Lokasi

Penentuan Lokasi dalam penelitian ini adalah berdasarkan Program Sanitasi Berbasis Masyarakat di Kabupaten Seluma yang tersebar di 14 Desa yang menerima bantuan berupa bangunan MCK+ pada periode 2012-2015, seperti terlihat pada Tabel 1.

**Tabel 1.** Lokasi penelitian

No	Kecamatan	Wilayah kajian (desa)	Tahun Program
1.	Seluma selatan	Tanjungan	2012
		Padang rambun	2012
2.	Seluma timur	Pasar seluma	2014
		Talang Sali	2014
3.	Sukaraja	Kuti agung	2012
		Tawang rejo	2015
4.	Air periukan	Taba lubuk pudding	2015
		Dusun tengah	2014
5.	Lubuk sandi	Hargo binangun	2014
		Mekarjaya	2015
6.	Ulu talo	Talang durian	2015
		Serian bandung	2014
7.	Semidang alas	Pematang riding	2015
		Gunung kembang	2015

### Penentuan Lokasi

Teknik Pengumpulan Data Primer, merupakan teknik pengumpulan data yang diperoleh langsung dari objek penelitian yang terdiri dari:

#### a. Wawancara Mendalam

Wawancara mendalam secara umum adalah proses memperoleh keterangan untuk tujuan penelitian dengan cara tanya jawab sambil bertatap muka antara pewawancara dengan informan atau orang yang diwawancarai, dengan atau tanpa menggunakan pedoman wawancara. Adapun informan dalam penelitian ini yaitu:

- Ketua Kelompok Swadaya Masyarakat atau Kepala Desa di setiap masing-masing wilayah penelitian.
- Perwakilan dari masyarakat pengguna.

#### b. Observasi

Observasi yaitu teknik pengumpulan data yang digunakan untuk menghimpun data penelitian melalui pengamatan di lapangan sehingga diketahui kondisi dan keadaan sebenarnya (*real situation*). Pengamatan langsung ini dimaksud untuk memperoleh data yang tidak mungkin di peroleh di teori-teori dan kajian pustaka (data sekunder). Diantaranya yaitu melihat bagaimana kondisi fisik bangunan MCK+ yang telah dibangun, sumber air yang digunakan, lokasi MCK+ yang dibangun dan bagaimana

keberlanjutan dari program tersebut yang telah diterapkan.

c. Dokumentasi,

Dokumentasi yaitu teknik pengumpulan data dengan menggunakan catatan atau foto-foto yang ada di lokasi penelitian serta sumber-sumber lain yang relevan dengan objek penelitian diantaranya:

- Bangunan MCK+
- Bangunan IPAL
- Kondisi eksisting wilayah penelitian
- Lokasi atau jarak bangunan MCK+ dengan rumah pengguna

*Metode Skoring*

Evaluasi kinerja Program Sanimas dilakukan dengan cara pembobotan dan skoring.

Pembobotan dan skoring dilakukan dengan menetapkan parameter evaluasi. Kemudian kondisi pengelolaan fasilitas sanitasi dinilai untuk masing-masing aspek sehingga didapat angka yang mewakili kinerja fasilitas sanitasi pada tiap lokasi.

Lingkup penelitian ini meliputi 4 aspek yaitu aspek teknis, aspek pemanfaatan, aspek keuangan, dan aspek pengelolaan. Tiap aspek terdiri dari beberapa indikator dan masing-masing indikator memiliki bobot dan nilai (skor). Setiap indikator memiliki nilai (skor) yang dinyatakan dalam angka nilai 1-5 dan bobot di setiap indikatornya, seperti yang terlihat pada Tabel 2.

**Tabel 2.** Indikator dan Bobot Penilaian (Trisnawati, 2008)

No	Indikator Penilaian	Bobot	Skor	Nilai Indikator	Bobot Aspek Evaluasi	Nilai Aspek
I.	Aspek teknis					
	Kondisi fisik sarana-prasarana MCK (kamar mandi, jamban/wc, tempat cuci, tempat cuci tangan)	1,00				
	Jumlah	1,00			25%	
II.	Aspek pemanfaatan					
	2.1 Presentase jumlah pengguna terhadap rencana	0,50				
	2.2 Pemanfaatan biogas	0,50				
Jumlah	1,00				25%	
III.	Aspek keuangan					
	3.1 Iuran/biaya untuk operasional & perawatan	0,5				
	3.2 Laporan keuangan bulanan	0,5				
Jumlah	1,00				25%	
IV.	Aspek kelembagaan					
	4.1 Struktur pengurus KSM	0,33				
	4.2 Operator/pengurus MCK	0,33				
	4.3 Pertemuan KSM & pengguna	0,33				
Jumlah	1,00				25%	
Total						100%

Setelah mengetahui skor tiap parameter indikator dan bobot tiap indikator, kemudian dilakukan penilaian sebagai berikut:

- Nilai indikator = skor indikator (1-5) x bobot indikator
- Nilai aspek = nilai indikator x bobot aspek evaluasi (25%)

Dari hasil penilaian tiap aspek diakumulasikan. Hasil akumulasi kemudian dimasukkan ke dalam tabel kelompok penilaian untuk menentukan apakah Program Sanimas di wilayah penelitian berada dalam kategori A, B, C, D atau E. Selain itu juga dari hasil pembobotan peneliti dapat mengetahui kekurangan dan kelebihan dari setiap aspek wilayah studi/penelitian. Dalam penelitian ini, terdapat 5 kategori penilaian yaitu A, B, C, D dan E. Seperti terlihat pada Tabel 3. Dengan memasukkan nilai akumulasi penilaian, maka dapat ditentukan kategori sanitasi suatu lokasi yang dinilai.

**Tabel 3.** Kelompok Penilaian (Trisnawati, 2008)

Kategori	Nilai
Sanimas A (Sangat Baik)	4,01 - 5
Sanimas B (Baik)	3,01 - 4
Sanimas C (Cukup)	2,01 - 3
Sanimas D (Buruk)	1,01 - 2
Sanimas E (Sangat Buruk)	1,00

## Hasil dan Pembahasan

### *Bantuan dan Kondisi MCK+*

Wilayah Kabupaten Seluma yang menerima bantuan sanitasi berbasis masyarakat berupa MCK+ sebanyak 24 unit yang tersebar di beberapa desa di Kabupaten Seluma. Dari 24 MCK+, 14 yang sudah berjalan dari tahun 2012–2015 sisanya masih dalam tahap pembangunan.

Kondisi fisik bangunan MCK+ yang ada di wilayah penelitian secara keseluruhan terbilang layak untuk digunakan. Akan tetapi masyarakat belum ada kesadaran untuk menggunakan

fasilitas yang ada/terbangun dikarenakan lokasi MCK+ jauh dari mayoritas tempat tinggal warga, dan masyarakat lebih memilih untuk melakukan aktivitas mencuci, buang air besar dan sebagainya disungai.

Lembaga pengelola Kelompok Swadaya Masyarakat (KSM) tidak mengelola MCK+ dengan baik dikarenakan kurangnya monitoring dari pemerintah setempat dan kurangnya kesadaran masyarakat untuk mengelola MCK+ yang sudah dibangun sehingga bangunan MCK+ tidak terawat dan banyak yang sudah rusak.

Secara umum masyarakat pengguna menggunakan bangunan SANIMAS hanya untuk kegiatan mandi dan buang air besar pada saat musim kemarau, sedangkan pada musim hujan masyarakat lebih memilih untuk melakukan aktifitas mencuci baju, buang air besar dan sebagainya disungai yang tidak membutuhkan biaya pemakaian. Rata-rata penduduk di Kabupaten Seluma bermata pencaharian sebagai petani.

### *Pengelolaan Keuangan dan Kelembagaan*

Rata-rata iuran warga Rp. 2.000 untuk setiap kali mandi; Rp. 1.000 untuk pemakaian WC; dan untuk kegiatan mandi, mencuci dan mengambil air sebesar Rp 1.000 - Rp 3.000,-. Adapun iuran perbulan untuk biaya pengelolaan di beberapa lokasi dengan besar iuran Rp 5.000 – 7.000,-. Namun hampir di semua lokasi iuran tersebut tidak berjalan dikarenakan manajemen pengelola keuangan tidak berjalan. Ada juga lokasi yang tidak melakukan pemungutan biaya sama sekali, melainkan dengan menggunakan kas desa dan biaya yang dikeluarkan untuk pengelolaannya tidak tentu, tergantung kas desa (kondisional).

Biaya pemasukan yang diperoleh dari masyarakat pengguna tidak sesuai dengan biaya pengeluaran untuk biaya operasional dan perawatan sehingga mempengaruhi keberlanjutan dari Program Sanimas. Secara keseluruhan minat masyarakat masih kurang

dalam penggunaan fasilitas MCK+ yang pada awalnya pemerintah mengharapkan masyarakat sepenuhnya menggunakan MCK+ untuk melakukan aktifitas mandi, cuci, dan kakus. Kebiasaan atau perilaku masyarakat masih sulit untuk meninggalkan Buang Air Besar Sembarangan (BABS). Dari 100% pengguna hanya 30% yang tidak melakukan Buang Air Besar Sembarangan (BABS).

Secara kelembagaan sudah ada KSM tetapi secara oprasional lembaga pengelola ini terbagi

antara mengelola MCK+ dengan menjalankan tugas pemerintahan (kelurahan) dikarenakan terbatasnya sumber daya manusia dan pengelola/KSM adalah pegawai kantor desa. Kondisi inimenyebabkan kinerja kelembagaan menjadi menurun.

#### *Kriteria Penilaian Kinerja Program SANIMAS*

Sebelum dilakukan penilaian adapun kriteria penentuan skor untuk tiap masing masing indikator. Tabel 4 adalah kriteria penilaian.

**Tabel 4.** Kriteria Penilaian (Skor)

No	Indikator Penilaian	Skor
1	Aspek Teknis	
1.1	Kondisi fisik sarana/prasarana (kamar mandi, jamban/wc, tempat cuci, tempat cuci tangan)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.Kondisi bangunan dan elemen yang didalamnya sudah dalam keadaan rusak dan tidak dipergunakan kembali.</li> <li>2.Sumber air kering atau pompa air hilang, kran air dan pintu rusak, lantai dan bak air kotor, dan jarak MCK+ terhadap pemukiman lebih dari 100 meter.</li> <li>3.Dari jumlah kamar mandi yang dibangun hanya beberapa yang digunakan dan beberapa kamar mandi dalam keadaan rusak misalnya; kran air rusak lebih dari 3, lantai kotor tidak dibersihkan dan pintu rusak.</li> <li>4.Ada kerusakan kecil di beberapa elemen kamar mandi misalnya; pintu rusak di bagian kunci, kran air rusak namun masih bisa digunakan atau lantai kotor karna tidak dibersihkan.</li> <li>5.Keadaan bangunan dalam keadaan baik dan bersih.</li> </ol>
2	Aspek Pemanfaatan	
2.1	Persentase jumlah pengguna terhadap rencana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.Fasilitas dalam keadaan rusak dan tidak dimanfaatkan sama sekali oleh masyarakat sehingga bangunan terbengkalai.</li> <li>2.Bangunan yang dibangun yang termanfaatkan hanya sebagian. Selain itu pengguna tidak sesuai dengan rencana misalnya dari 50KK yang direncanakan hanya 15KK yang memanfaatkan.</li> <li>3.Dari jumlah KK yang direncanakan pemakai fasilitas dibawah 50%.</li> <li>4.80-90% pengguna yang memanfaatkan fasilitas dari rencan.</li> <li>5.100% pengguna memanfaatkan fasilitas dan fasilitas terjaga dengan baik.</li> </ol>
2.2	Pemanfaatan biogas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.Tidak ada bangunan dan pemanfaatan biogas.</li> <li>2.Ada namun tidak dimanfaatkan sehingga bangunan terbengkalai dan rusak.</li> <li>3.Terjadi kebocoran di pipa sambungan distribusi gas untuk dimanfaatkan oleh masyarakat setempat.</li> <li>4.Gas tidak keluar karna pengguna tidak sesuai rencana.</li> <li>5.Biogas termanfaatkan dengan baik.</li> </ol>

No	Indikator Penilaian	Skor
3	Aspek Keuangan	
3.1	Iuran/biaya untuk operasional & perawatan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tidak dilakukan penarikan iuran.</li> <li>2. Pernah dilakukan penarikan iuran namun sudah tidak berjalan.</li> <li>3. Iuran berjalan dari 50 KK yang memanfaatkan hanya beberapa KK yang mampu atau melakukan kewajibannya untuk membayar iuran.</li> <li>4. 80% iuran berjalan dengan baik.</li> <li>5. Berjalan dengan baik tidak ada kendala.</li> </ol>
3.2	laporan keuangan bulanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tidak ada pembukuan.</li> <li>2. Pernah dilakukan namun sudah tidak berjalan</li> <li>3. Pembukuan ada namun tidak jelas pengeluaran dan pemasukannya.</li> <li>4. Pembukuan dilakukan, pengeluaran dan pemasukan ditulis dengan detail akan tetapi ketika terjadi kerusakan dari fasilitas uang hasil iuran tidak dikeluarkan sebagaimana mestinya.</li> <li>5. Berjalan dengan baik dan tidak ada kendala.</li> </ol>
4	Aspek Kelembagaan	
4.1	struktur pengurus Kelompok Swadaya Masyarakat (KSM)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tidak aktif</li> <li>2. Pernah aktif namun tidak jelas ketika fasilitas sudah terbangun tidak ada keberlanjutan untuk melaksanakan program.</li> <li>3. KSM ada namun birokrasinya tidak berjalan dengan baik.</li> <li>4. Hanya ada ketuanya saja, struktur organisasi tidak lengkap</li> <li>5. Struktur organisasi lengkap dan aktif untuk menjalankan program yang sudah berjalan.</li> </ol>
4.2	Operator/pengurus MCK	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tidak ada operator untuk merawat MCK+ dan IPAL.</li> <li>2. Operator pernah ada namun sudah tidak berjalan karena faktor kelembagaan atau birokrasi yang tidak jelas.</li> <li>3. Operator/pengurus MCK+ ada namun tidak maksimal sampai melakukan perbaikan terhadap fasilitas yang sudah rusak.</li> <li>4. Ada namun tidak berjalan sebagaimana mestinya, misalnya; kerjanya tidak teratur.</li> <li>5. Ada dan sudah terjadwal oleh pihak KSM, melaporkan dan mengganti kerusakan yang ada terhadap bangunan atau MCK+ yang sudah rusak.</li> </ol>
4.3	Pertemuan KSM & pengguna	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tidak pernah melakukan pertemuan atau rapat rutin KSM bersama masyarakat untuk menjaga keberlanjutan program.</li> <li>2. Pernah dilakukan akan tetapi tidak ada keberlanjutannya karena kurangnya peranan KSM/instansi terkait.</li> <li>3. Pertemuan dilakukan ketika ada keperluan terkait dana atau permasalahan tidak dilakukan rutin untuk menjaga keberlanjutan program dan mengajak masyarakat untuk merawat dan menjaga fasilitas yang sudah terbangun.</li> <li>4. Melakukan pertemuan rutin bersama anggota KSM dan merencanakan program program selanjutnya untuk mensejahterakan masyarakat.</li> <li>5. Melakukan pertemuan rutin bersama anggota KSM dan merencanakan program program selanjutnya untuk mensejahterakan masyarakat. Selain itu juga melakukan sosialisasi terhadap pengguna untuk menjaga fasilitas yang sudah terbangun dan menanyakan kendala yang dihadapi oleh masyarakat setempat.</li> </ol>

### Rekapitulasi Kategori Penilaian SANIMAS Kabupaten Seluma 2012-2015

Dari hasil penilaian yang telah dilakukan terdapat 1 Desa termasuk kategori B (baik), 5 Desa termasuk kedalam kategori C (cukup), 4 termasuk kedalam kategori D (buruk) dan 4

Desa termasuk dalam kategori E (sangat buruk). Untuk lebih jelasnya dapat di lihat pada Tabel 5 rekapitulasi kategori penilaian SANIMAS di Kabupaten Seluma.

**Tabel 5.** Rekapitulasi Kategori Penilaian SANIMAS Kabupaten Seluma 2012-2015

Lokasi	Alamat	Anggaran	Nilai Total	Kategori	Keterangan
1	Kecamatan Semidang Alas, Desa Talang Durian	2015	1,46	D	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ketersediaan air tidak kontinu( sumur gali kering saat musim kemarau).</li> <li>2. Pengguna MCK+ tidak sesuai dengan rencana dari 50 KK yang direncanakan hanya 15-20 KK yang menggunakan.</li> <li>3. Tidak berjalannya untuk biaya kebersihan.</li> <li>4. Pengurus kelompok swadaya masyarakat tidak aktif.</li> </ol>
2	Kecamatan Semidang Alas Maras, Desa Serian Bandung	2014	1,38	D	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. MCK+ tidak dialiri air ( pompa air hilang)</li> <li>2. Pemanfaatan MCK+ tidak berjalan dengan baik</li> <li>3. Tidak berjalannya untuk biaya kebersihan dan perawatan MCK+.</li> <li>4. Pengurus kelompok swadaya masyarakat tidak aktif.</li> </ol>
3	Kecamatan Semidang Alas Maras, Desa Pematang Riding	2015	2,36	C	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Empat (4) kran air dalam keadaan rusak dan pintu kamar mandi dibagian kunci sudah rusak.</li> <li>2. Efluen yang dari IPAL tidak dimanfaatkan.</li> <li>3. Tidak ada nya laporan keuangan.</li> <li>4. Pengurus KSM tidak aktif dan tidak ada pertemuan/rapat pengurus KSM dengan masyarakat pengguna.</li> </ol>
4	Kecamatan Semidang Alas Maras, Desa Gunung Kembang	2015	1,59	D	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lima (5) kamar mandi sudah tidak digunakan.</li> <li>2. Pengguna tidak sesuai dengan rencana.</li> <li>3. Tidak berjalannya biaya kebersihan dan perawatan MCK+.</li> <li>4. Pengurus kelompok swadaya masyarakat tidak aktif.</li> </ol>
5	Kecamatan Seluma Timur, Desa Talang Sali	2014	1,00	E	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kondisi bangunan MCK+ yang sudah rusak dan pompa air hilang.</li> <li>2. Kurangnya kesadaran dari masyarakat dan pemerintahan terkait untuk mengelola dan memanfaatkan fasilitas MCK+ yang sudah terbangun.</li> <li>3. Tidak berjalannya biaya kebersihan dan perawatan untuk fasilitas MCK+.</li> <li>4. Kelompok swadaya masyarakat tidak aktif.</li> </ol>
6	Kecamatan Seluma Selatan, Desa Tanjungan	2012	1,00	E	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kondisi bangunan MCK+ yang sudah rusak dan pompa air hilang.</li> <li>2. Kurangnya kesadaran dari masyarakat dan pemerintahan terkait untuk mengelola dan memanfaatkan fasilitas MCK+ yang sudah terbangun.</li> <li>3. Tidak berjalannya biaya kebersihan dan perawatan untuk fasilitas MCK+.</li> <li>4. Kelompok swadaya masyarakat tidak aktif.</li> </ol>
7	Kecamatan Seluma Selatan, Desa Pasar Seluma	2014	1,00	E	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kondisi bangunan MCK+ yang sudah rusak dan pompa air hilang.</li> <li>2. Kurangnya kesadaran dari masyarakat dan pemerintahan terkait untuk mengelola dan memanfaatkan fasilitas MCK+ yang sudah terbangun.</li> <li>3. Tidak berjalannya biaya kebersihan dan perawatan untuk fasilitas MCK+.</li> <li>4. Kelompok swadaya masyarakat tidak aktif.</li> </ol>
8	Kecamatan Seluma Selatan, Desa Padang Rambun	2012	2,38	C	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 1 kamar mandi tidak digunakan karena pipa air bocor.</li> <li>2. Belum ada pemanfaatn untuk limbah yang dihasilkan untuk dijadikan biogas.</li> <li>3. Tidak ada laporan keuangan.</li> <li>4. Kelompok swadaya masyarakat tidak aktif.</li> </ol>
9	Kecamatan Air Periukan, Desa Taba Lubuk Pudding	2015	3,2	B	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Belum ada pemanfaatan untuk limbah yang dihasilkan untuk dijadikan biogas.</li> <li>2. Tidak ada laporan keuangan.</li> <li>3. Kelompok swadaya masyarakat tidak aktif.</li> </ol>

Lokasi	Alamat	Anggaran	Nilai Total	Kategori	Keterangan
10	Kecamatan Air Periukan, Desa Tawang Rejo	2015	2,3	C	1. Satu (1) pintu kamar mandi rusak. 2. Pengguna tidak sesuai dengan rencana dan belum ada pemanfaatan limbah yang dihasilkan untuk dijadikan biogas. 3. Tidak adanya laporan keuangan. 4. Kelompok swadaya masyarakat tidak aktif.
11	Kecamatan Lubuk Sandi, Desa Dusun Tengah	2014	2,29	C	1. Dua (2) pintu kamar mandi rusak 2. Pengguna tidak sesuai dengan rencana dan belum ada pemanfaatan limbah yang dihasilkan untuk dijadikan biogas. 3. Tidak adanya laporan keuangan. 4. Kelompok swadaya masyarakat tidak aktif.
12	Kecamatan Sukaraja, Desa Kuti Agung	2012	1,00	E	1. Kondisi bangunan MCK+ yang sudah rusak dan pompa air hilang. 2. Kurangnya kesadaran dari masyarakat dan pemerintahan terkait untuk mengelola dan memanfaatkan fasilitas MCK+ yang sudah terbangun. 3. Tidak berjalannya biaya kebersihan dan perawatan untuk fasilitas MCK+. 4. Kelompok swadaya masyarakat tidak aktif.
13	Kecamatan Ulu Talo, Desa Hargo Binangun	2014	1,92	D	1. Semua pintu kamar mandi tidak ada karena sudah rusak. 2. Bangunan MCK+ terletak didekat kantor Desa dan jarak pemukiman terhadap lokasi MCK+ lebih dari 100 meter sehingga jarang masyarakat yang menggunakan fasilitas MCK+ tersebut. 3. Tidak ada iuran dan laporan keuangan. 4. Kelompok swadaya masyarakat tidak aktif.
14	Kecamatan Ulu Talo, Desa Mekarjaya	2015	2,41	C	1. Dua (2) pintu kamar mandi yang harus diganti atau diperbaiki. 2. belum ada pemanfaatan limbah yang dihasilkan untuk dijadikan biogas. 3. Tidak ada laporan keuangan. 4. Kelompok swadaya masyarakat tidak aktif.

Pada umumnya dari hasil evaluasi diatas menunjukkan bahwa kinerja program Sanimas di Kabupaten Seluma tidak berjalan dengan baik, terkecuali untuk Desa Taba Lubuk Puding mendapatkan kategori B (baik) dikarenakan Desa Taba Lubuk Puding ditinjau dari indikator kondisi fisik, presentasi jumlah pengguna, iuran, dan operator MCK+/IPAL mendapatkan penilaian lebih baik yaitu (5-4-4-3).

Dapat disimpulkan bahwa dari hasil penilaian untuk Desa Kuti Agung, Desa Pasar Seluma, Desa Tanjung dan Desa Talangsali mendapatkan nilai terkecil yaitu dengan kategori E (sangat buruk). Untuk Desa Taba Lubuk Puding mendapatkan nilai tertinggi yaitu 3,2 termasuk dalam kategori B (baik). Sedangkan untuk desa yang lain dengan total nilai antara 1,92-2,64 termasuk dalam kategori C dan D.

### Kesimpulan

Pokok permasalahan kinerja program sanimas di kabupaten seluma dari 14 MCK+ yang dievaluasi yaitu tidak berjalannya kelompok

swadaya masyarakat (KSM) yang telah dibentuk sehingga mempengaruhi terhadap kinerja program yang ditinjau dari beberapa aspek, diantaranya :

- Aspek teknis : secara umum kondisi fisik bangunan dalam keadaan baik namun ada beberapa MCK+ yang sudah tidak terpakai disebabkan hilangnya pompa air, sumber air yang tidak kontinun karna beberapa MCK+ sumber air mengandalkan dari sumur dangkal sehingga pada saat musim kemarau sumur kering dan MCK+ tidak bisa digunakan. Selain itu ada kerusakan lain seperti kran air, bak air, dan pintu kamar mandi yang rusak.
- Aspek pemanfaatan: ditinjau dari aspek pemanfaatan dari 14 MCK+ yang dievaluasi semuanya tidak melakukan pemanfaatan limbah yang di hasilkan dari IPAL. Selain itu jumlah pengguna di dibandingkan dengan rencana tidak sesuai. Dari 50 KK yang direncanakan untuk memanfaatkan fasilitas

MCK+ yang terbangun hanya 15-20 KK yang memanfaatkan fasilitas tersebut. Masyarakat lebih memilih sungai untuk beraktivitas seperti mencuci, mandi dan buang air besar karena tidak perlu membayar biaya kebersihan dan jarak lokasi MCK+ dibandingkan dengan sungai dari tempat tinggal masyarakat lebih dekat ke sungai. Operasi dan pemeliharaan fasilitas di seluruh lokasi SANIMAS di Kabupaten Selama dinilai sangat kurang karena banyak penduduk yang tidak sadar dan peduli terhadap fasilitas SANIMAS, hal itu disebabkan masyarakat kurang informasi mengenai manfaat dari SANIMAS, terutama manfaat ekonomis.

- Aspek keuangan: tidak adanya pembukuan keuangan terhadap pemasukan dan pengeluaran dari hasil iuran yang telah diberikan oleh masyarakat untuk memelihara kebersihan MCK+ dan keberlanjutan program. Agar fasilitas yang sudah terbangun dapat dijaga dan dimanfaatkan dengan baik. Selain itu Kurang nya sosialisasi yang diberikan oleh pihak KSM atau instansi terkait terhadap masyarakat agar masyarakat ikut berperan

serta dalam menjaga fasilitas yang sudah terbangun (membayar iuran dan ikut serta merawat fasilitas agar tidak rusak dan berkelanjutan).

- Aspek kelembagaan: untuk menjaga kinerja Program SANIMAS kelompok swadaya masyarakat dan instansi terkait harus berperan aktif dalam merangkul masyarakat agar masyarakat ikut serta dalam menjaga dan mau menggunakan fasilitas yang sudah terbangun (MCK+). Birokrasi yang tidak berjalan dengan baik sehingga mempengaruhi terhadap aspek lain, dimana kelompok swadaya masyarakat dari 14 Desa tidak aktif.

### **Daftar Pustaka**

- Trisnawati, A. (2008). *Evaluasi Program Sanimas*. Kediri: Institut Teknologi Sepuluh Nopember.
- Utomo, N. (2014). *Bergerak Bersama untuk Sanitasi Indonesia*. Jakarta: Kelompok Kerja Air Minum dan Penyehatan Lingkungan.