



# Accountability Brief

**Pengarah:**  
Dr. Inosentius Samsul, S.H., M.Hum.  
(Kepala Badan Keahlian DPR RI)

**Tim Penulis:**  
Djustiawan Widjaya  
Sukmalalana  
Andri Oktaviani

## Inklusivitas Program Penyediaan Air Minum dan Sanitasi Kementerian PUPR

### 1. Isu Strategis

Indonesia sebagai entitas penduduk dunia berkomitmen pada perwujudan SDGs (*Sustainable Development Goals*) termasuk pada tujuan keenam tentang *Clean Water and Sanitation*. Di bawah Tujuan 6 Indonesia menetapkan target-target terkait air bersih dan sanitasi. Pada RPJMN 2020 – 2024, Indonesia melalui *Major Project 33* menetapkan sasaran 100% hunian dengan akses air minum layak termasuk 15% akses air minum aman dan *Major Project 32* yang menetapkan sasaran 90% hunian memiliki akses sanitasi (air limbah domestik) layak termasuk 15% akses aman. Jauh sebelum itu, kepedulian Indonesia pada penyediaan air minum dan sanitasi telah tercantum dalam UUD 1945 pasal 33.

Untuk mewujudkan hal tersebut, kementerian teknis di antaranya Kementerian PUPR telah melaksanakan beberapa program seperti Penyediaan Air Minum dan Sanitasi Berbasis Masyarakat (Pamsimas), Sistem Penyediaan Air Minum (SPAM) Perdesaan Padat Karya, Sanitasi Masyarakat (Sanimas), dan Sanitasi Perdesaan (Sandes). Program-program ini bertujuan mengajak masyarakat untuk meningkatkan kualitas permukiman, khususnya bagi masyarakat berpenghasilan rendah (MBR) dengan kriteria lain yang menyertai seperti ibu hamil, batita, *stunting*, dan disabilitas. Di dalam IHPS II 2021 BPK RI dicantumkan rincian anggaran dan realisasi TA 2020 dan 2021 (semester I) dari masing-masing program sebagai berikut.

Tabel 1. Rincian Anggaran dan Realisasi TA 2020 dan Semester I 2021 (dalam Ribu Rupiah)

| Program        | TA 2020              |                      |               | TA 2021              |                      |               |
|----------------|----------------------|----------------------|---------------|----------------------|----------------------|---------------|
|                | Anggaran             | Realisasi            | Persentase    | Anggaran             | Realisasi            | Persentase    |
| Pamsimas       | 1.102.035.716        | 1.095.005.072        | 99,36%        | 1.316.052.852        | 1.024.527.952        | 77,84%        |
| SPAM Perdesaan | 27.650.000           | 27.650.000           | 100%          | 50.750.000           | Nol                  | 0%            |
| Sanimas        | 113.000.000          | 112.500.000          | 99,55%        | 145.000.000          | 95.454.000           | 65,83%        |
| Sandes         | 287.000.000          | 286.895.000          | 99,96%        | 500.000.000          | 354.950.000          | 70,99%        |
| <b>Total</b>   | <b>1.529.685.716</b> | <b>1.522.050.072</b> | <b>99,50%</b> | <b>2.011.802.852</b> | <b>1.474.931.952</b> | <b>73,31%</b> |

Sumber: BPK RI, 2022

Saat ini ketersediaan air tergolong langka hingga kritis di sebagian besar wilayah Pulau Jawa dan Bali menurut data pada RPJMN 2020 – 2024. Di tahun 2020 wilayah kritis air sebesar 6% dan diproyeksi meningkat di tahun 2045 menjadi 9,6%. Namun, ketersediaan air bukan satu-satunya masalah karena pemenuhan hak atas air juga meliputi kualitas, keberterimaan, aksesibilitas, dan keterjangkauan seperti tercantum pada Komentar Umum No. 15 yang diadopsi oleh Komite Hak Ekonomi, Sosial dan Budaya (CESCR) PBB tentang hak atas tanah mencakup sanitasi layak. SIM SPAM dari Kementerian PUPR menyajikan data

akses air minum layak dengan jaringan perpipaan di Indonesia tahun 2022 yaitu masih di bawah 50% atau rata-rata sebesar 42,21% seperti pada Gambar 1. Permasalahan tersebut disebabkan oleh keterbatasan infrastruktur dasar terutama bagi MBR dan kelompok rentan lainnya seperti penyandang disabilitas, orang lanjut usia (lansia), ibu hamil, dan anak-anak.



Gambar 1. Peta Akses Air Minum di Indonesia

Kelompok rentan semakin rentan ketika berdampingan dengan kemiskinan. UNESCO (2013) menyebut bahwa penyandang disabilitas cenderung dalam kondisi miskin dan mereka menjadi kelompok paling rentan dari populasi global. Di Indonesia penyandang disabilitas berdasarkan BPS Susenas 2018 berjumlah 30 juta jiwa. Data penerima manfaat program Sandes TA 2020 dan 2021 di Sulawesi Selatan misalnya, menunjukkan 522 jiwa atau 2,9% penerima manfaat dari 17.994 jiwa yang seluruhnya MBR adalah penerima manfaat dengan kebutuhan khusus (tidak terbatas pada disabilitas fisik motorik).

Pamsimas III di tahun 2016 telah berupaya mengakomodasi kebutuhan penyandang disabilitas, namun belum pada semua lokasi. BPK RI dalam IHPS II 2021 menemukan permasalahan kurang memadainya fasilitas dari program air minum dan sanitasi dari Kementerian PUPR dan permasalahan lain yang memperlihatkan bahwa air minum dan sanitasi yang layak dan aman masih eksklusif bagi beberapa kelompok rentan. Padahal inklusivitas pada penyediaan air minum dan sanitasi diperlukan untuk memberi kemudahan akses bagi seluruh kalangan tanpa terkecuali (*No One Left Behind*). Terlebih inklusif telah dijamin pada Pancasila, UUD 1945, UU No. 19/2011 tentang pengesahan ratifikasi Konvensi Pemenuhan Hak Penyandang Disabilitas, dan UU No. 8/2016 tentang Penyandang Disabilitas.

## 2. Permasalahan

Inklusivitas atau inklusif dalam konteks pembangunan inklusif diperlukan untuk merangkul perbedaan dan keberagaman dalam masyarakat (Suryatiningsih, 2020). Untuk mewujudkannya diperlukan pelibatan kelompok rentan termasuk disabilitas. Organisasi Penyandang Disabilitas (OPD) pernah merumuskan indikator inklusif untuk air minum dan sanitasi seperti (1) aksesibilitas fasilitas publik, (2) rasa aman, nyaman, mandiri dalam menggunakan fasilitas bangunan air minum dan sanitasi, (3) lingkungan sosial yang positif, (4) Partisipasi dari penyandang disabilitas dan warga dengan keterbatasan gerak (tunadaksa). Berikut ini permasalahan penyediaan air minum dan sanitasi dari Kementerian PUPR berdasarkan temuan BPK RI pada IHPS II 2021 dan beberapa sumber penelitian.

### Ketepatan Sasaran Penerima Manfaat

Berdasarkan IHPS II 2021, BPK RI menyebutkan belum ada mekanisme Program Sanimas yang sesuai Strategi Sanitasi Kabupaten (SSK) untuk Pemda. Ini menyebabkan beberapa permasalahan lain yakni adanya perbedaan atau ketidaksesuaian nama-nama desa prioritas berdasarkan SSK dengan desa yang menerima bantuan. Desa prioritas di SSK telah dianalisis dengan melihat tingkat kerawanan/risiko pengelolaan air limbah, tetapi beberapa desa penerima bantuan yang berbeda dari SSK tersebut nyatanya memiliki profil risiko yang tergolong masih lebih rendah dibanding profil risiko desa lainnya.

BPK RI pun mengungkap terdapat 12 calon penerima manfaat dengan kategori difabel tidak memperoleh rangking di Nagari Sasak Kabupaten Pasaman Barat Sumatera Barat yang artinya keduabelas calon tersebut tidak ditetapkan sebagai penerima bantuan. Penyebab permasalahan ini yakni terdapat perbedaan antara kriteria atas calon penerima manfaat pada *longlist* dengan pada *shortlist*. Perankingan penentuan calon penerima manfaat tersebut juga diketahui tidak melalui pembobotan yang jelas dan berbeda-beda untuk setiap Tenaga Fasilitator Lapangan (TFL) serta tidak terdokumentasi di dalam kertas kerja. Oleh karenanya,

pada pemeriksaan BPK RI di Kabupaten Pasaman Barat terdapat 9 penerima manfaat yang dikategorikan sebagai difabel di *longlist*, namun saat penetapan dikategorikan sebagai lansia dan BABS. Ini dapat memunculkan kesalahan pada perencanaan dan pembangunan sarana dan prasarana.

#### Keterlibatan Kelompok Rentan

Masyarakat disabilitas tidak memiliki keberanian untuk terlibat dan berpartisipasi aktif di dalam proses pembangunan air minum dan sanitasi. Sebagian masyarakat disabilitas merasa telah terwakilkan oleh Kelompok Swadaya Masyarakat (KSM) dan Kelompok Pemanfaat & Pemelihara (KPP). Akan tetapi ditemukan permasalahan yakni hasil perencanaan dari KSM yang didampingi TFL tidak dapat mengakomodasi desain sarana yang berguna bagi penyandang disabilitas dan lansia dengan kelengkapan aksesoris (*railing*). Berdasarkan pemeriksaan lanjutan BPK RI diketahui bahwa kebutuhan desain sarana yang ramah untuk kelompok rentan belum dapat diterapkan terutama di Sandes 2021 karena berpengaruh pada semakin sedikitnya jumlah penerima bantuan.

#### Sarana Air Minum dan Sanitasi Terbangun

Penerapan desain inklusif telah diupayakan pada program Pamsimas khususnya mulai TA 2018, namun belum semua sarana air minum dan sanitasi yang direncanakan dalam RKM (Rencana Kegiatan Masyarakat) memiliki desain inklusif. BPK RI mengungkap Pedoman Teknis Pelaksanaan Sandes TA 2021 juga belum sepenuhnya memberikan pedoman untuk pembangunan prasarana bagi penerima manfaat dengan kebutuhan khusus/disabilitas fisik motorik.

Berdasarkan hasil pemeriksaan BPK RI pada program Sandes Tahun 2020 dan 2021 menemukan spesifikasi unit toilet yang diterima oleh penerima bantuan adalah tipikal/sama dengan desain yang tidak memperhatikan kebutuhan penerima manfaat berkebutuhan khusus/disabilitas fisik motorik. Desain toilet tersebut tidak memiliki *railing* (pegangan rambat), tidak terdapat *ramp* dan bahkan akses masuk berundak yang menyulitkan pengguna, bentuk toilet jongkok, besaran bilik toilet dan arah buka daun pintu toilet tidak mempertimbangkan ruang gerak pengguna kursi roda. Permasalahan terkait desain inklusif juga terjadi di program Pamsimas III di antaranya pemasangan *handrail* mengelilingi area kran/hidran seolah menjadi pagar, *handrail* dipasang jauh dari posisi kloset, dan *handrail* dipasang di hanya satu sisi *ramp*.

#### Kebermanfaatan dan Keberlanjutan Program

Dari Laporan Audit BPKP diketahui kuantitas air minum Pamsimas III TA 2019 dan 2020 tidak memadai untuk memenuhi kebutuhan dan terdapat kualitas air yang tidak sesuai syarat uji kualitas air layak dan aman. Rata-rata SPAM beroperasi hanya 6 – 12 jam dengan masing-masing area terlayani rata-rata sekitar 3 – 6 jam. Berdasarkan SIM IBM-PLP tahun 2015 – 2020 terdapat sarana Sanimas yang tidak berfungsi sebanyak 58 unit. Beberapa di antaranya disebabkan sarana terbangun sulit diakses karena faktor kondisi jalan terutama bagi masyarakat disabilitas. Beberapa penerima manfaat yang menerima bantuan dengan desain tipikal, KSM dan masyarakat berinisiatif melakukan modifikasi tipe toilet dari toilet jongkok menjadi toilet duduk tetapi tetap tidak menambahkan aksesoris seperti *railing* dan *ramp*.

BPK RI menyampaikan kurangnya monitoring terhadap keberfungsian infrastruktur yang terbangun terutama di tahun-tahun sebelumnya dikhawatirkan infrastruktur tidak dapat berfungsi secara optimal dan berdampak pada umur manfaatnya. Terlebih pada fasilitas toilet yang tidak sesuai dengan kebutuhan penerima manfaat.

### 3. Rekomendasi

Untuk menyelesaikan permasalahan-permasalahan di atas diperlukan perhatian dan peran dari Komisi V DPR RI dengan mendorong dan memastikan Kementerian PUPR melakukan:

- 1) penyusunan dan penetapan peta jalan, kebijakan, dan strategi air minum dan sanitasi nasional serta mengintegrasikannya dengan peraturan tingkat daerah di antaranya SSK dengan tetap memperhatikan prinsip inklusif termasuk pada skenario pendanaan;
- 2) pembangunan perspektif dan pemahaman internal pengelola program pembangunan (KSM, TFL, BPPW, dan pihak lainnya) agar berpihak pada kelompok rentan dengan

memahami esensi pembangunan inklusif, serta melakukan pendampingan dan mendorong partisipasi kelompok rentan termasuk masyarakat disabilitas;

- 3) peninjauan kembali petunjuk teknis atau pedoman teknis program dengan memperbaiki dan menambah tata cara perankingan secara detail dalam rangka menetapkan penerima manfaat dari *longlist* menjadi *shorlist* serta pengaturan tentang perencanaan dan pembangunan sarana dan prasarana air minum dan sanitasi bagi kelompok rentan dengan memperhatikan kaidah desain inklusif;
- 4) penetapan penerima manfaat dilakukan dengan kehati-hatian dan ketelitian sesuai kriteria yaitu dengan tidak mengesampingkan kelompok rentan serta proses verifikasi *readiness criteria* untuk memastikan kesesuaian penetapan lokasi; dan
- 5) pemantauan pasca konstruksi sesuai dengan Pedoman Teknis.

#### 4. Referensi

- BPK RI. (2022). *LHP Kinerja atas Penyediaan Infrastruktur Air Minum dan Air Limbah Domestik Berbasis Masyarakat Tahun 2020 s.d. Semester I Tahun 2021 pada Kementerian PUPR serta Instansi Terkait Lainnya*. Direktorat Air Minum Kementerian PUPR. (2021). *Profil Air Minum Nasional*. <https://airminum.ciptakarya.pu.go.id/>
- Djono, T. P. al, & Lestari, N. (n.d.). *Pembangunan Air Minum dan Sanitasi Perdesaan yang Inklusif*. IPEHIJAU. Retrieved August 11, 2022, from <https://ipehijau.org/>
- Negara Republik Indonesia. Undang-Undang Dasar RI 1945.
- UU Nomor 19 Tahun 2011 tentang Pengesahan *Convention on The Rights of Persons with Disabilities* (Konvensi Mengenai Hak-hak Penyandang Disabilitas), Pub. L. No. UU Nomor 19 Tahun 2011 (2011).
- Perpres Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024, (2020).
- Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI. (2019). *Disabilitas*.
- Suhendar, E., Rustendi, A., & Karyatin, H. (2018). *Optimisme Universal Akses Air Minum dan Realita Desain Inklusif*. <https://pamsimas.pu.go.id/>
- Suryatiningsih, N. (2020). *Pembangunan Inklusif bagi Masyarakat Indonesia yang Beragam*. <https://www.ugm.ac.id/>