

Buku Putih Sanitasi

Penilaian dan Pemetaan Kondisi Sanitasi

Apa itu Buku Putih Sanitasi ?

Di dalam Program PPSP, proses perencanaan strategis menghasilkan 3 (tiga) dokumen berikut: Buku Putih Sanitasi (BPS), Strategi Sanitasi Kabupaten/Kota (SSK), dan Memorandum Program Sanitasi (MPS). BPS dan SSK merupakan dokumen yang dihasilkan dari pelaksanaan Tahap 3 di dalam PPSP, yaitu *Perencanaan Strategis Sanitasi*. Sedangkan MPS merupakan hasil dari pelaksanaan Tahap 4, yaitu *Memorandum Program*. Ketiga dokumen tersebut perlu disiapkan Kabupaten/Kota sebelum implementasi fisik dapat dilakukan.

Buku Putih Sanitasi merupakan gambaran karakteristik dan kondisi sanitasi serta prioritas/arah pengembangan Kabupaten/Kota dan masyarakat saat ini. Kegunaan BPS adalah sebagai baseline data tentang kondisi sanitasi Kabupaten/Kota saat ini bagi penyusunan SSK dan monitoring evaluasi kegiatan sanitasi. Proses penilaian dan pemetaan kondisi sanitasi aktual tersebut tidak hanya terbatas kepada pemetaan aspek teknis pada fasilitas sanitasi yang ada, namun juga pada aspek-aspek yang sifatnya non teknis.

Bagaimana Menyusun Buku Putih Sanitasi ?



Proses penyusunan BPS terdapat 5 (lima) proses yang digambarkan sebagai berikut:

1. Internalisasi dan Penyamaan Persepsi.

Internalisasi dan penyamaan persepsi adalah proses pertama yang dilakukan Pokja untuk memastikan adanya kesepahaman di antara anggota Pokja mengenai manfaat BPS, dasar hukum dan posisi BPS yang menjadi dasar penyusunan dokumen SSK. Selain itu, Pokja perlu menyepakati makna BPS sebagai dokumen yang menggambarkan karakteristik dan kondisi sanitasi Kabupaten/Kota, prioritas/arah pengembangan pembangunan sanitasi, dan memposisikan BPS sebagai *baseline data* tentang kondisi sanitasi saat ini untuk penyusunan SSK dan mekanisme monitoring dan evaluasinya.

2. Penyiapan Profil Wilayah

Profil wilayah dalam BPS disusun untuk menjelaskan gambaran saat ini dari Kabupaten/Kota terkait kondisi geografis, administratif, geohidrologis, aspek demografis, perekonomian dan keuangan daerah, kondisi sosial dan budaya, tata ruang wilayah, institusi dan kelembagaan Pemerintah Daerah, serta komunikasi dan media.

Pada tahap ini proses dititikberatkan pada pengumpulan data sekunder dan analisis data sekunder dari SKPD-SKPD terkait dan pemangku kepentingan lainnya. Dokumen perencanaan, data statistik, laporan implementasi program/kegiatan maupun hasil studi oleh universitas/LSM merupakan sumber data yang penting.

3. Penilaian Profil Sanitasi

Proses ini diharapkan dapat menghasilkan data dasar

(*baseline*) yang memberikan gambaran lengkap dan menyeluruh baik aspek teknis maupun nonteknis serta mencakup berbagai aspek tentang sanitasi di Kabupaten/Kota. Kajian Kelembagaan dan Kebijakan serta Kajian Keuangan dan Perekonomian Daerah.

Selain pemetaan sanitasi, Pokja harus mengidentifikasi permasalahan mendesak sanitasi yang ada. Informasi tentang hal ini menjadi salah satu dasar utama dalam penyusunan SSK yang akan dilakukan kemudian.



Sumber : USDP

4. Penetapan Area Berisiko Sanitasi

Pada tahap ini Pokja AMPL/Sanitasi Kabupaten/Kota akan menetapkan prioritas wilayah dan pembangunan sanitasi. Prioritas ini akan menentukan arah pembangunan sanitasi Kabupaten/Kota di masa mendatang. Tahapan ini diawali dengan proses penetapan area berisiko. Hal ini merupakan proses klasifikasi dan pemetaan wilayah Kabupaten/Kota berdasarkan tingkat/derajat risiko sanitasi yang dimiliki kawasan tersebut. Risiko yang dimaksud mencakup risiko **penurunan kualitas hidup, kesehatan, bangunan**, dan atau **lingkungan** akibat rendahnya akses terhadap layanan sanitasi dan perilaku hidup bersih dan sehat.

Kualitas hasil penetapan area berisiko ditentukan oleh kelengkapan data yang digunakan oleh Pokja. Ada dua sumber data yang bisa digunakan yakni (i) data sekunder dan (ii) data primer yang dihimpun dari Studi EHRA dan penilaian/persepsi SKPD tentang kualitas, kuantitas, kontinuitas sarana dan prasarana sanitasi, serta promosi hygiene dan sanitasi.

Pokja perlu menjangkau masukan dan saran pemangku kepentingan (*stakeholder*) lain seperti: DPRD, kepala desa/lurah, dunia usaha, dan tokoh-tokoh masyarakat untuk melengkapi hasil pemetaan kondisi sanitasi melalui sebuah konsultasi publik atau pertemuan *stakeholder*.

5. Finalisasi Buku Putih

Hasil akhir dari tahapan ini adalah disahkannya dokumen BPS oleh Bupati/Walikota. Bagian terpenting dari tahapan ini adalah membangun pemahaman dan persepsi yang sama di lingkungan internal SKPD-SKPD tentang dokumen BPS yang telah disusun. Proses ini harus dilakukan sebelum Pokja menginformasikan BPS pada pemangku kepentingan yang lebih luas di Kabupaten/Kota.



Sumber : USDP

Hubungi Kami :

Unit Pelaksana Program PPSP
Bidang Advokasi dan Pemberdayaan

Sekretariat:

Direktorat Penyehatan Lingkungan
Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan
Penyehatan Lingkungan - Kementerian Kesehatan
Gedung D Lt. 1 Jl. Percetakan Negara No. 29
Salemba - Jakarta Pusat 10560
Phone : 021-4247608 Ext.182
Fax : 021-42886822
Email : upp.advokasi@yahoo.com

Panduan Teknis Penyusunan Memorandum
Program Sanitasi (MPS) dapat dilihat
di website www.sanitasi.or.id

Sekretariat PMU PPSP (BAPPENAS)
Jl. Lembang No. 11A Jakarta
Menteng-Jakarta Pusat 10310
Phone : 021-31924892
Fax : 021-31924895

Sekretariat PIU-KP (Kemdagri)
Jl. Taman Makam Pahlawan No. 20
Kalibata-Jakarta Selatan 12750
Phone/Fax : 021-7981689

Sekretariat PIU-T (Kementerian PU)
Gedung B.I.C, Gedung Cipta Karya Lt. 7
Jl. Patimura No. 20 Kebayoran Baru
Phone : 021-72797168, 72797175
Fax : 021-72797168, 7261939

Didukung Oleh :

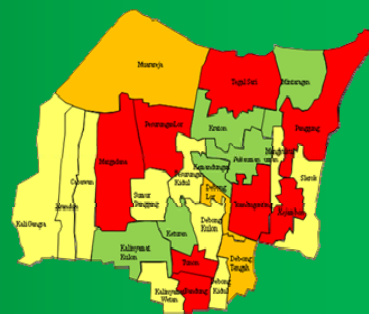


Apa Isi dari Buku Putih Sanitasi ?

Buku Putih Sanitasi menjelaskan beberapa hal, diantaranya:

- **Profil Wilayah:** kondisi umum Kabupaten/Kota yang mencakup geografis, administratif, kondisi fisik, kependudukan, keuangan dan perekonomian daerah, kebijakan penataan ruang, sosial dan budaya, serta kelembagaan pemerintah daerah.
- **Profil Sanitasi Kabupaten/Kota yang mencakup:** (i) Perilaku hidup dan bersih terkait sanitasi; (ii) Pengelolaan Air Limbah Domestik, Persampahan, Drainase Perkotaan yang terkait: kelembagaan, sistem dan cakupan pelayanan, peran serta masyarakat, pemetaan media, peran swasta, pendanaan dan pembiayaan, serta permasalahan mendesak; (iii) pengelolaan komponen terkait sanitasi yang mencakup air bersih, air limbah industri rumah tangga, dan limbah medis.
- **Program Pengembangan Sanitasi Saat ini dan Yang Direncanakan:** program serta kegiatan sanitasi yang sedang berjalan saat ini (tahun n) serta rencana program dan kegiatan untuk tahun depan (n+1), baik yang didanai oleh Kabupaten/Kota, Provinsi, dan Pemerintah Pusat maupun yang dilakukan oleh masyarakat, donor, dan sebagainya.
- **Area Berisiko Sanitasi:** penetapan area berisiko sanitasi untuk 3 (tiga) komponen yaitu air limbah domestik, persampahan, dan drainase perkotaan.

- 4. Sangat Tinggi
- 3. Tinggi
- 2. Rendah
- 1. Sangat Rendah



Peta ilustrasi area berisiko sanitasi air limbah domestik