

**EVALUASI KINERJA KEBIJAKAN PENYEDIAAN AIR  
MINUM DAN SANITASI BERBASIS MASYARAKAT DI  
DESA KARANG MENJANGAN KABUPATEN OGAN  
KOMERING ULU TIMUR**

**SKRIPSI**

**Diajukan Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan  
Dalam Menempuh Derajat Sarjana S-1  
Ilmu Administrasi Publik**



**Diajukan oleh:**

DESSY MARDIANTI  
07011181621018

**Konsentrasi Kebijakan Publik**

**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK  
JURUSAN ILMU ADMINISTRASI PUBLIK  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
SEPTEMBER 2021**

**HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING SKRIPSI**

**EVALUASI KINERJA KEBIJAKAN PENYEDIAAN AIR  
MINUM DAN SANITASI BERBASIS MASYARAKAT DI  
DESA KARANG MENJANGAN KABUPATEN OGAN  
KOMERING ILIR**

**SKRIPSI**

**Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana S-1  
Ilmu Administrasi Publik**

**Oleh :**

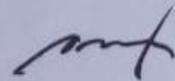
**DESSY MARDIANTI  
07011181621018**

**Telah Disetujui Oleh Dosen Pembimbing,**

**2021**

**Pembimbing I**

**Drs. Mardianto, M.Si  
NIP. 196211251989121001**



**Pembimbing II**

**Dra. Retno Susilowaty  
NIP. 195905201985032003**



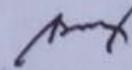
## HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi dengan judul "Evaluasi Kinerja Kebijakan Penyediaan Air Minum dan Sanitasi Berbasis Masyarakat di Desa Karang Menjangan Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur" telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Ujian Komprehensif Skripsi Jurusan Administrasi Publik Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sriwijaya pada tanggal 04 Agustus 2021.

Inderalaya, 04 Agustus 2021

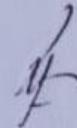
Ketua

1. Drs. Mardianto, M.Si  
NIP. 19621125198911001

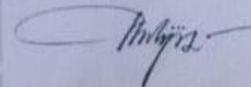


Anggota

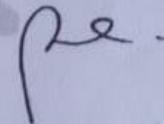
2. Dra. Retno Susilowai, MM  
NIP. 195905201985032003



3. Dr. Ardiyan Saptawan, M.Si  
NIP. 196511171990031004



4. Junaidi, S.IP., M.Si  
NIP. 197603092008021009

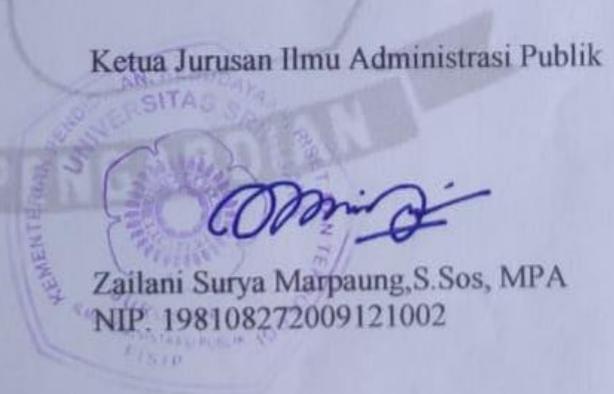
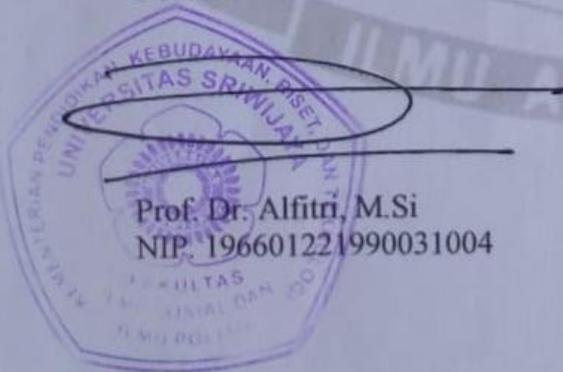


Mengetahui,  
Dekan FISIP

Ketua Jurusan Ilmu Administrasi Publik

Prof. Dr. Alfitri, M.Si  
NIP. 196601221990031004

Zailani Surya Marpaung, S.Sos, MPA  
NIP. 198108272009121002



## **MOTO DAN PERSEMBAHAN**

**“ Boleh jadi, saat engkau tidur terlelap, pintu-pintu langit sedang diketuk oleh puluhan doa kebaikan untukmu, dari seorang fakir yang telah engkau tolong, atau dari orang kelaparan yang telah engkau beri makan, atau dari seorang yang sedih yang telah engkau bahagiakan, atau dari seseorang yang berpapasan denganmu yang telah engkau berikan senyuman, atau dari seseorang yang dihimpit kesulitan dan telah engkau lapangkan. Maka, janganlah sekali-kali engkau meremehkan sebuah kebaikan.”**

**(Ibnu Qayyim Al Jauziyyah )**

**Skripsi ini saya persembahkan kepada:**

- 1. Kedua Orang Tua Saya, Papa dan Mama Tercinta**
- 2. Kakak dan Keponakanku Tersayang**
- 3. Untuk diriku**
- 4. Almamater Kebanggaan**

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada ALLAH SWT, karena berkat rahmat dan karunia-Nya jualah penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul Evaluasi Kinerja Kebijakan Penyediaan Air Minum dan Sanitasi Berbasis Masyarakat di Desa Karang Menjangan Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana S-1 pada Jurusan Ilmu Administrasi Publik Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sriwijaya. Dalam penyusunan penelitian skripsi ini, penulis menyadari banyak memperoleh bantuan, bimbingan dan pengarahan dari berbagai pihak dalam menyelesaikan usulan penelitian skripsi ini. Untuk itu penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Ir. H. Anis Saggaf, MSCE selaku Rektor Universitas Sriwijaya.
2. Prof. Dr. KGS. M. Sobri. M.Si. selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik.
3. Bapak Zailani Surya Marpaung, S. Sos., MPA selaku Ketua Jurusan Ilmu Administrasi Publik.
4. Ibu Ermanovida, S. Sos., M.Si selaku Sekertaris Jurusan Ilmu Administrasi Publik.
5. Bapak Drs. Mardianto. M.Si selaku Dosen Pembimbing I yang telah memberikan waktu dan tenaga untuk membimbing dan memberikan saran dalam membantu pembuatan usulan penelitian skripsi ini.
6. Ibuk Dra. Retno Susilowaty, MM selaku pembimbing II memberikan waktu dan tenaga untuk membimbing dan memberikan saran dalam pembuatan usulan penelitian skripsi ini.
7. Seluruh Bapak dan Ibu Dosen, staf dan pegawai Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sriwijaya yang sudah membantu selama ini.
8. Kedua Orang Tua Saya, Bapak Tugiyono dan Ibu Siti Nurjanah, Kakak Saya Akhmad Muhyidin dan Muhammad Zainudin, Mbak saya Oviyanti, serta keponakanku Azka Ramadhan Alfatih yang sudah berjuang, memberikan motivasi dan selalu memberikan do'a, dukungan dan semangat kepada saya.
9. Seluruh Perangkat Desa dan Masyarakat yang berada di Desa Karang Menjangan
10. Seluruh teman seperjuangan Ilmu Administrasi Publik angkatan 2016 Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sriwijaya.

Indralaya, 2021

Dessy Mardianti

## **ABSTRAK**

Skripsi ini berjudul Evaluasi Kinerja Kebijakan Penyediaan Air Minum dan Sanitasi Berbasis Masyarakat di Desa Karang Menjangan Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur. Penelitian ini di latarbelakangi oleh adanya permasalahan terkait kualitas air minum yang tidak layak sehingga mengakibatkan kesulitan dalam mengakses air minum untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi kinerja kebijakan Pamsimas dalam mengatasi permasalahan air minum yang tidak layak. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif dengan pendekatan deskripsi. Penelitian ini menggunakan teori William N, Dunn dengan indikator efektivitas, efisiensi, kecukupan, perataan, responsivitas dan ketepatan. Hasil penelitian ini menunjukkan kinerja kebijakan Pamsimas dari segi biaya dan waktu, perataan dan ketepatan sudah efektif walaupun masih terdapat kelemahan dalam kebijakan Pamsimas, terutama kualitas air minum yang dihasilkan tidak stabil dikarenakan sering terdapat permasalahan seperti mesin rusak serta kurangnya partisipasi masyarakat dalam prosesnya. Saran hasil skripsi ini adalah Pemerintah daerah sebagai pelayan dari masyarakat sebaiknya bekerjasama dengan tenaga ahli untuk membantu apabila ada kekurangan dalam pelaksanaan Pansimas, perlunya menggerakkan masyarakat supaya terlibat secara partisipatif dalam setiap kegiatan sehingga tidak hanya kelompok masyarakat penerima sasaran saja yang menerima manfaat dari suatu kebijakan tetapi masyarakat bukan penerima sasaran juga dapat memberikan ide dan gagasan yang kreatif.

**Kata Kunci : Evaluasi, Kinerja Pamsimas, Air Minum Layak**

## **ABSTRACT**

*Evaluation of Community-Based Water Supply and Sanitation Policy Performance in Karang Menjangan Village, Ogan Komering Ulu Timur Regency is the title of this thesis. This study is prompted by issues with drinking water quality that are not practical, resulting in challenges in obtaining drinking water to meet daily demands. The goal of this study is to assess the effectiveness of PAMSIMAS policies in addressing the problem of insufficient drinking water. In this study, a qualitative method using a descriptive approach was applied. The theory of William N. Dunn is used in this study, along with indicators of effectiveness, efficiency, adequacy, alignment, responsiveness, and accuracy. The findings of this study show that the Pamsimas policy has been effective in terms of cost and time, alignment, and accuracy, though there are still flaws in the policy, particularly the quality of drinking water produced, which is unstable due to issues such as broken machines and a lack of community participation in the process. The thesis suggests that the local government, as a servant of the community, should collaborate with experts to assist if there are deficiencies in the implementation of Pansimas, as well as the need to involve the community in every activity in a participatory manner so that not only target groups of people benefit from a policy, but also people who are not target recipients can benefit from it. , the necessity to engage the community in every action in a participatory manner so that not only target groups of people benefit from a policy, but also others who are not target receivers can contribute fresh ideas and thoughts.*

***Keywords: Evaluation, Pamsimas Performance, Adequate Drinking Water***

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	
<b>LEMBAR PERSETUJUAN</b> .....	<b>ii</b>
<b>MOTO DAN PERSEMBAHAN</b> .....	<b>iii</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>iii</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>iv</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>vi</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>viii</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>ix</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>x</b>
<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	<b>76</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	9
1.3 Tujuan Penelitian.....	9
1.4 Manfaat Penelitian.....	9
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>10</b>
2.1. Landasan Teori .....	10
2.1.1 Kebijakan Publik .....	10
2.1.2 Evaluasi .....	11
2.1.3 Evaluasi Kebijakan .....	11
2.2 Teori Evaluasi Kebijakan .....	11
2.3 Teori yang digunakan dalam Penelitian .....	13
2.4 Program Pamsimas .....	14
2.4.1 Definisi Program Pamsimas .....	14
2.4.2 Tujuan, Ruang Lingkup dan Sasaran Pamsimas .....	14
2.5 Evaluasi Pamsimas .....	15
2.6 Penelitian Terdahulu.....	16
2.7 Kerangka Pemikiran .....	18

<b>BAB III METODE PENELITIAN.....</b>	<b>19</b>
3.1 Jenis Penelitian.....	19
3.2 Definisi Konsep.....	19
3.3 Fokus Penelitian .....	20
3.4 Unit Analisis Data .....	21
3.5 Informan.....	22
3.6 Jenis dan Sumber Data .....	22
3.7 Teknik Pengumpulan Data.....	23
3.8 Teknik Analisis Data.....	24
3.9 Lokasi Penelitian.....	25
<b>BAB IV PEMBAHASAN .....</b>	<b>26</b>
4.1 Gambaran Umum .....	26
4.1.1 Aspek Geografis .....	26
4.1.2 Aspek Demografi.....	27
4.2 Gambaran Kebijakan Pamsimas Desa Karang Menjangan .....	29
4.3 Hasil dan Pembahasan .....	33
4.3.1 Analisis dan Interpretasi Data .....	33
a. Indikator Efektivitas .....	34
b. Indikator Efisiensi.....	36
c. Indikator Kecukupan.....	38
d. Indikator Perataan .....	40
e. Indikator Responsivitas.....	42
f. Indikator Ketepatan.....	44
<b>BAB V KESIMPULAN .....</b>	<b>50</b>
5.1 Kesimpulan.....	50
5.2 Saran .....	52

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1: Jumlah Rumah Tangga Menurut Sumber Air Minum .....	5
Gambar 2: Keadaan Sumur Gali di 4 Dusun Desa Karang Menjangan.....	7
Gambar 3: Penyambungan Pipa Kecil ke Rumah Masyarakat .....	35
Gambar 4: Papan Proyek Pembangunan Pamsimas.....	36
Gambar 5: Kualitas Air Sebelum dan Sesudah Sdanya Pamsimas .....	39
Gambar 6: Catatan Jumlah Iuaran yang Dikeluarkan Masyarakat .....	41
Gambar 7: Wawancara Bersama Masyarakat dan Perangkat Pamsimas .....	44
Gambar 8: Letak Geografis dan Kualitas Air Desa Karang Menjangan.....	47

## DAFTAR TABEL

Tabel 1: Data Akses Air Minum Layak di lihat dari Sumbernya .....	6
Tabel 2: Kerangka Pemikiran .....	18
Tabel 3: Fokus Penelitian .....	20
Tabel 4: Luas Wilayah Desa Karang Menjangan... ..	26
Tabel 5: Jumlah KK per Dusun Desa Karang Menjangan.....	27
Tabel 6: Potensi SDM di Desa Karang Menjangan .....	27
Tabel 7: Struktur Organisasi Pamsimas di Desa Karang Menjangan .....	31
Tabel 8: Daftar SR yang teraliri air minum layak .....	31
Tabel 9: Rincian Dana Pamsimas Desa Karang Menjangan .....	37
Tabel 10: Rekap Hasil Analisi dan temuan .....	47

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1: Surat Tugas Pembimbing Seminar Usulan Skripsi
- Lampiran 2: Surat Izin Penelitian di Desa Karang Menjangan Kabupaten Ogan Komerling Ulu Timur
- Lampiran 3: Surat SK S
- Lampiran 4: Lembar Persetujuan Seminar Usulan Skripsi
- Lampiran 5: Lembar Persetujuan Kompre
- Lampiran 6: Kartu Bimbingan Seminar Usulan Skripsi
- Lampiran 7: Kartu Bimbingan Kompre
- Lampiran 8: Keputusan Bupati OKU Timur Nomor 20 Tahun 2015 Tentang RAD AMPL 2015-2019
- Lampiran 9: Peraturan Menteri Pekerjaan Umum Nomor 13/PRT/M/2013/4 Tentang Kebijakan dan Sstrategi Pengembangan Sistem Penyediaan Air Minum (KSNP-SPAM)
- Lampiran 10: Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3/2014 Tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat
- Lampiran 11: Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2010 Tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian, dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah
- Lampiran 12: Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintah Daerah
- Lampiran 13: Pedoman Wawancara
- Lampiran 14: Matriks Hasil Wawancara

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Kesenjangan diantara masyarakat masih nampak nyata, belum lagi pembangunan dan kegiatan masyarakat juga telah mengakibatkan berbagai masalah lingkungan hidup dan berbagai gangguan kesehatan yang diakibatkan oleh buruknya kualitas lingkungan hidup terutama di negara-negara berkembang. Bagi Indonesia, keadaan ini mengancam kesehatan generasi muda yang akan menjadi tumpuan potensi bonus demografi yang dialami Indonesia sejak tahun 2012, keadaan inilah yang mendorong Pemerintah Indonesia menerapkan SDGs dalam upaya menyelesaikan permasalahan lingkungan hidup.

Keadaan ini mendorong perlunya pembangunan yang baru, cara pembangunan yang memberikan peningkatan kesejahteraan masyarakat (*people and profit*), dengan tidak memberikan dampak buruk pada lingkungan hidup (*planet*), sehingga kualitas kehidupan saat ini tidak terganggu dan sumber daya alam akan tetap terjaga untuk menopang kehidupan generasi mendatang, inilah yang dimaksud dengan Pembangunan Berkelanjutan.

Jumlah penduduk yang hidup di bawah garis kemiskinan telah menurun drastis, hampir semua anak menyelesaikan pendidikan tingkat dasar, sementara angka kekurangan gizi serta angka kematian anak mengalami penurunan sebesar hampir 50% (Badan Pusat, 2015). Meskipun telah mengalami kemajuan pesat, Indonesia masih agak tertinggal dalam beberapa bidang penting. Lebih dari 75 juta penduduk Indonesia belum memiliki akses ke air minum yang aman, sementara lebih dari 100 juta jiwa belum mempunyai akses ke sarana sanitasi yang layak. Terlebih lagi, akibat kurangnya akses jamban yang layak lebih dari 60 juta penduduk Indonesia harus buang air besar (BAB) di ruang terbuka dan seringkali terlihat oleh orang lain (PAMSIMAS, 2014, p. : HAL 13).

Kerugian terhadap manusia disebabkan tidak adanya akses ke sarana air minum dan sanitasi yang layak sangat besar. Secara global, diare masih menjadi salah satu penyebab utama kematian anak-anak kecil, belum lagi jumlah penduduk yang jatuh sakit mencapai lebih dari 120 juta kasus penyakit setiap tahun yang disebabkan oleh kasus diare ataupun bakteri lainnya yang mana sebagian besar kasus diare disebabkan oleh air yang tercemar, ditambah kurang adanya akses ke air minum yang aman serta perilaku sanitasi dan higiene yang buruk.

Pada bulan September 2015, bertempat di Markas Besar Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB), para pemimpin dunia secara resmi mengesahkan Agenda Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (Sustainable Development Goals/SDGs) sebagai kesepakatan pembangunan global yang merupakan kelanjutan dari kebijakan sebelumnya yaitu (milenium Development Goals/MDGs) meliputi:

1. tanpa kemiskinan,
2. tanpa kelaparan,
3. kehidupan sehat dan sejahtera,
4. pendidikan berkualitas,
5. kesetaraan gender,
6. air bersih dan sanitasi layak,
7. energi bersih dan terjangkau,
8. pekerjaan layak dan pertumbuhan ekonomi,
9. industri, inovasi dan infrastruktur,
10. berkurangnya kesenjangan,
11. kota dan pemukiman yang berkelanjutan,
12. konsumsi dan produksi yang bertanggung jawab,
13. penanganan perubahan iklim,
14. ekosistem lautan,
15. ekosistem daratan,
16. perdamaian,

## 17. keadilan dan kelembagaan yang tangguh

Saat ini Indonesia telah berhasil mencapai sebagian besar target MDGs Indonesia yaitu 49 dari 67 indikator MDGs, namun demikian masih terdapat beberapa indikator yang harus dilanjutkan dalam pelaksanaan TPB/SDGs. (SDGs, 2017, p. : HAL 2).

Beberapa indikator yang harus dilanjutkan tersebut antara lain penurunan angka kemiskinan berdasarkan garis kemiskinan nasional, peningkatan konsumsi minimum di bawah 1.400 kkal/kapita/hari, penurunan angka kematian ibu (AKI), penanggulangan HIV/AIDS, penyediaan air bersih dan sanitasi di daerah serta disparitas capaian target antar provinsi yang masih lebar, belum lagi ketimpangan di wilayah perkotaan dan pedesaan mengenai air minum dan sanitasi layak.

Badan Pusat Statistik (BPS) mencatat hanya 59.78% daerah pedesaan di Indonesia yang memiliki akses terhadap air minum layak sementara di wilayah perkotaan telah mencapai 73.27 %. (Badan Pusat S. , 2017-2019). Oleh karena itu, masyarakat kerap mengembangkan upaya pemenuhan kebutuhan keluarga dalam akses air minum sendiri dengan memanfaatkan mata air, air hujan dan air tanah.

Pada 2003, untuk menyelesaikan permasalahan mengenai kondisi pelayanan air minum dan sarana sanitasi yang buruk, Pemerintah Indonesia merumuskan Kebijakan Nasional Pembangunan Air Minum dan Penyehatan Lingkungan Berbasis Masyarakat (Pamsimas) dengan konsep Pemberdayaan masyarakat dalam pembangunan yang merupakan program nasional dengan melibatkan seluruh masyarakat baik dari kalangan perempuan dan laki-laki, masyarakat miskin dan kaya.

Sejalan dengan itu, terkait dengan pengembangan air minum, pemerintah telah menyusun rencana dan strategi tahun 2005-2009 dalam Peraturan Menteri Pekerjaan Umum Nomor 13/PRT/M/2013/4 yang bertujuan untuk memberikan akses keseluruhan pelosok tanah air dan menangani tanggap darurat untuk memberikan pelayanan minimal bagi masyarakat, membina penyelenggaraan infrastruktur secara transparan dan terbuka dengan melibatkan masyarakat dan meningkatkan peran Pemerintah

Daerah dan menyelenggarakan infrastruktur dengan efisien, efektif, dan produktif. Oleh karena itu, berdasarkan UU No 23/2014 tentang Pemerintah Daerah, maka Pemerintah Daerah bertanggungjawab 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, akan tetapi akses penduduk untuk memperoleh air minum yang layak masih rendah hingga 2018 belum ada provinsi yang memiliki akses sampai 100% di sisi lain ketimpangan antara perdesaan dan perkotaan juga masih tinggi.

Setiap tahunnya jumlah wilayah cakupan Pamsimas di Indonesia semakin bertambah dihitung dari tahun 2008-2020 sebanyak 33 Provinsi, 396 Kabupaten, 11 Kota dan 27.000 Desa yang telah berpartisipasi dalam kebijakan ini ([www.pamsimas.org](http://www.pamsimas.org)), termasuk didalamnya Provinsi Sumatera selatan. Penggunaan air minum terlindungi pada tahun 2010 baru mencapai 52.50% sedangkan penggunaan jamban layak baru mencapai 51.29% angka ini terbilang rendah untuk mendukung pencapaian dari target SDGs (pokja AMPL Kabupaten OKU, 2014-2019).

Oleh karena itu, diperlukan kerjasama yang baik di tingkat provinsi maupun kabupaten yang nantinya berdampak pada peningkatan persentase penggunaan air minum terlindungi dan jamban layak.

Lokasi Pamsimas sendiri ditentukan dengan melihat Kabupaten dengan pelayanan air minum aman belum mencapai 100% dan berminat untuk berpartisipasi dalam kebijakan Pamsimas. Salah satunya Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur yang terletak di Provinsi Sumatera Selatan dengan kondisi masyarakat sebagian besar mendapatkan air minum dari sungai dan sumur sedangkan masyarakat yang mendapatkan sarana air minum dari PDAM Way Komering baru sebagian kecil.

Wilayah yang mendapatkan fasilitas air minum baru terbatas pada wilayah perkotaan di 4 kecamatan yaitu Martapura, Belitang I, Belitang III dan Cempaka

dengan jumlah konsumen 382.392 rumah tangga, 15.709 perusahaan dan 15.948 tempat ibadah. (BPS OKU TIMUR, 2015).

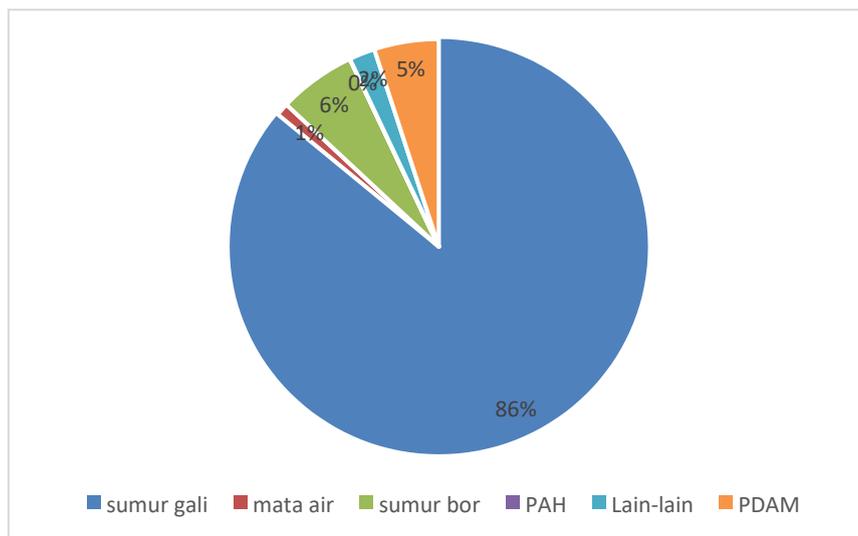
Fenomena inilah yang membuat Pemerintah Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur berpartisipasi dalam kebijakan Pamsimas untuk memenuhi pemerataan di seluruh desa dalam wilayah ini.

Data pokja AMPL Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur tahun 2015 menyebutkan akses air minum layak sebesar 57.06% sedangkan akses terhadap sanitasi yang layak sebesar 41.94% (pokja AMPL Kabupaten OKU, 2014-2019). Berdasarkan data pokja AMPL tahun 2015 menyatakan bahwa di Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur memiliki 51.29% jamban yang sudah layak sedangkan pemenuhan kebutuhan air minum di wilayah Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur bermacam-macam sumbernya yaitu: sumur gali 86%, mata air 1%, sumur bor 6%, PAH 0%, Lain-lain 2%, PDAM 5% (pokja AMPL Kabupaten OKU, 2014-2019).

Dari data tersebut terlihat bawasannya masyarakat yang berada di Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur banyak memanfaatkan sumur gali dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari padahal penggunaan sumur gali pada musim kemarau mengalami penurunan debit air hingga 1/3 jauh berbeda ketika musim penghujan.

**Gambar: 1**

**Jumlah rumah tangga menurut sumber air minum**



**Sumber: (POKJA AMPL, 2015)**

Mengingat kinerja sektor air minum dan sanitasi di Indonesia dinilai masih rendah dibandingkan dengan Negara lain di Asia Tenggara (WHO, 2014).

Demikian juga kondisi Desa Karang Menjangan, Kecamatan Semendawai Timur Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur sebagai lokasi penelitian ini, ditetapkan berdasarkan: Tidak memiliki sumber mata air selain memanfaatkan sumur gali dengan kualitas air yang dihasilkan tidak layak menurut standar kesehatan, dan merupakan desa yang ikut berpartisipasi dalam kebijakan Pamsimas. Skripsi ini terfokus pada penyediaan air minum karena di Desa Karang Menjangan belakangan ini lebih mengutamakan untuk mengatasi permasalahan air minum layak dibandingkan sanitasi.

Terkait dengan pelaksanaan program Pamsimas menurut data yang diperoleh melalui perangkat desa, penulis mendapatkan informasi bawasannya Desa Karang Menjangan mencakup empat dusun yaitu dusun I, II, III, dan IV. Disini, terdapat 2091 jiwa penduduk dan kepala keluarga 592, untuk data akses air minum Desa Karang Menjangan yaitu:

**Tabel: 1**

**Data akses Air minum layak di lihat dari sumbernya**

Nama Dusun	Jumlah KK per Dusun	Akses air minum layak dilihat dari sumbernya	
		Cukup	Kurang
I.	103	✓	
II.	182		✓
III.	208	✓	
IV.	99	✓	

*Sumber: Kasi pemerintah Desa Karang Menjangan, 2020.*

## Gambar: 2

### Keadaan sumur gali di 4 dusun Desa Karang Menjangan



Dusun I



Dusun II



Dusun III



Dusun IV

*Sumber: dokumentasi penulis 19/09/2020*

Berdasarkan Tabel 1 dan Gambar 2 dapat dilihat kondisi air minum yang terdapat di masing-masing dusun yang berada di Desa Karang Menjangan dan dusun 2 menjadi prioritas utama dalam program Pamsimas di Desa ini, dikarenakan kondisi air minum yang berada di dusun ini memiliki kualitas air yang lebih rendah dibanding dusun lainnya dengan ciri-ciri berwarna kuning, berbau, berasa karat baik pada musim kemarau atau musim hujan ditambah lagi tidak adanya sumber mata air lain di Desa ini selain sumur gali. Selama ini masyarakat yang berada di dusun 2 memanfaatkan sumur gali yang merupakan air utama untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari, apabila dikonsumsi sebagai minum masyarakat meminta ke tetangga

yang menggunakan sumur bor dengan kedalaman 30-60 meter di bawah tanah itupun kualitas air minum yang didapatkan tidak berbeda jauh dari sumur gali belum lagi biaya yang dikeluarkan dalam pembuatan sumur bor berkisar 4,5-5 juta per satu rumah tangga merupakan nominal yang tidak sedikit oleh karena itu masyarakat memilih untuk membeli air minum kemasan dalam upaya memenuhi kebutuhan air minum selama bertahun-tahun. Maka, diharapkan dengan adanya program Pamsimas ini dapat memberikan layanan air minum yang berkelanjutan dengan hasil sesuai dengan tujuan dari kebijakan ini.

Studi Pamsimas dalam penelitian ini memiliki perbedaan dengan kajian sebelumnya seperti adanya standarisasi evaluasi dan variasi kriteria evaluasi Pamsimas yang dijelaskan di kerangka pemikiran, dalam hal pemerataan pada penelitian ini menggunakan indikator biaya dan manfaat didistribusikan merata kepada kelompok masyarakat yang berbeda dengan penentuan informan metode *purposive sampling* berkaitan dengan keberlanjutan program Pamsimas menjadi lebih baik setiap tahunnya perlu adanya kerjasama yang dilakukan oleh masyarakat dan elit pemerintah dalam penelitian ini membuka ruang diskusi dengan melihat tanggapan atau responsivitas dan membuka kritik dan saran.

Berdasarkan uraian diatas, Pamsimas yang ada di Desa Karang Menjangan Kecamatan Semendawai Timur Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur sudah dilakukan sejak tahun 2017 dan masih berjalan sampai dengan 2020, studi yang dilakukan penulis menawarkan alternatif instrument evaluasi berjalan (*ex-post evaluation*) untuk memberikan penilaian terhadap tingkat pencapaian tujuan serta dampak dari kebijakan yang telah dilaksanakan.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang, maka permasalahan yang dapat dirumuskan adalah: Bagaimana Evaluasi Kinerja Kebijakan Pamsimas di Desa Karang Menjangan Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan dari diadakannya penelitian ini yaitu untuk menjelaskan Evaluasi Kinerja Kebijakan Pamsimas di Desa Karang Menjangan Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

Adapun yang bisa diharapkan dari pengkajian Evaluasi Kinerja Kebijakan Pamsimas di Desa Karang Menjangan Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur, adalah:

### **1. Manfaat Teoritis**

Untuk memberikan sumbangan bagi pengembangan ilmu pengetahuan khususnya bidang evaluasi kebijakan publik dalam Ilmu Administrasi Publik.

### **2. Manfaat Praktis**

Yaitu memberikan kontribusi pemikiran dan informasi kepada Jurusan Ilmu Administrasi Publik khususnya berkaitan dengan Konsentrasi Kebijakan Publik, dalam hal kajian-kajian mengenai evaluasi kebijakan Pamsimas.

## DAFTAR PUSTAKA

### Buku:

1. Islamy, I. M. 2004. Kebijakan publik. Jakarta: Pusat Penerbitan Universitas Terbuka.
2. Agustino, L. 2012. Dasar-Dasar Kebijakan Publik. Bandung: Alfabet.
3. Nugroho, Riant. 2003. Formulasi, Implementasi, Dan Evaluasi. Jakarta: Gramedia.
4. Dunn, William. 1998. Analisis Kebijakan Publik Edisi Kedua. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
5. Sugiono, 2003. Metode Penelitian Administrasi. Bandung: Alfa Beta.
6. Sugiono, 2018. Metode Penelitian Evaluasi. Bandung: Alfa Beta.

### Skripsi:

1. García Reyes, Luis Enrique. 2013. “~~濟無~~No Title No Title.” *Journal of Chemical Information and Modeling* 53(9):1689–99.
2. Ilmu, Jurusan, Administrasi Negara, Fakultas Ilmu, Sosial Dan, Ilmu Politik, and Universitas Bengkulu. 2012. “Jurusan Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Bengkulu 2012.”
3. Wijoyo, Faizal Hadi. 2017. “Efektivitas Program Penyediaan Air Minum Dan Sanitasi Berbasis Masyarakat (PAMSIMAS) Di Kabupaten Pekalongan.” *Adinegara* 6(2):150–60.

1. Putri. Utami 2017. Evaluasi Program Sanitasi Lingkungan Berbasis Masyarakat Di Kelurahan Bagus Kuning dan Jalan Dk. M. IS.A Kelurahan Kuto Batu Kota Palembang pada tahun 2015. Skripsi Tidak Diterbitkan. Indralaya. Program Sarjana Fisip Unsri.
2. Sri Mulyana, 2018. Evaluasi Program Pamsimas (Penyediaan Air Minum dan Sanitasi Berbasis Masyarakat) di Desa Tirtomulyo Kecamatan Kretek Kabupaten Bantul Tahun 2017.(Online). Yogyakarta. Program Sarjana Fisip UMY.
3. Muttofi'ah, 2020. Efektivitas Program Penyediaan Air Minum dan Sanitasi Berbasis Masyarakat (Pamsimas) Studi Desa Sei Toman, Kecamatan Mendahara Ulu. (Online). Jambi. Program Sarjana Fisip UIN Sultan Thata Saifudin.

**Jurnal:**

1. Afrilya, Fitri, Atik Rahmawati, Jurusan Ilmu, Kesejahteraan Sosial, Fakultas Ilmu, Ilmu Politik, Universitas Jember, and Jln Kalimantan. 2006. "Program Penyediaan Air Minum Berbasis Masyarakat Di Desa Tiris Kecamatan Tiris Kabupaten Probolinggo ( Water Supply Based On Community Programme at Tiris Village Tiris Sub-District Probolinggo District )."
2. Pricahyadi M, Ramadani T. 2019. "Jurnal Ilmu Administrasi ( JIA )." *Jurnal Ilmu Administrasi XVI(2):163–78.*
3. Sitranata, Radiksa Arvian. 2016. "Evaluasi Program Penyediaan Air Minum Dan Sanitasi Berbasis Masyarakat (Pamsimas) Di Kecamatan Tembalang." *Journal of Public Policy and Management Review 5:1–10.*

1. Pratama, Arif dkk. 2018. Evaluasi berjalan program penyediaan air minum dan sanitasi berbasis masyarakat. (Online) .Vol. XV No.2.
2. Afrilya, Fitri, Atik Rahmawati. 2014. Program Penyediaan Air minum Berbasis Masyarakat Di Desa Tiris Kecamatan Tiris Kabupaten Probolinggo. (Online). Artikel Ilmiah Hasil Penelitian Mahasiswa 2014.
3. Sitranata, R. A., & Santoso, S. (2016). Evaluasi Program Penyediaan Air Minum dan Sanitasi Berbasis Masyarakat (Pamsimas) di Kecamatan Tembalang (Online). *Journal of Public Policy and Management Review*, 5(2), 570-586.

**Perundang-undangan:**

1. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintah Daerah
2. Peraturan Menteri Pekerjaan Umum Nomor 13/PRT/M/2013/4 Tentang Kebijakan dan Srategi Pengembangan Sistem Penyediaan Air Minum (KSNP-SPAM)
3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3/2014 Tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat
4. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2010 Tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian, dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah
5. Peraturan Bupati OKU Timur Nomor 20 Tahun 2015 Tentang RAD AMPL 2015-2019.

**Panduan:**

1. Pokja AMPL Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur Tahun 2015
2. Panduan Teknis Pamsimas 2016
3. Petunjuk teknis Pamsimas 2016

**Internet:**

1. Badan Pusat Statistik
2. Pamsimas.org