

**IMPLEMENTASI KEBIJAKAN SANITASI DALAM PENGEMBANGAN
INFRASTRUKTUR PERKOTAAN YANG BERKELANJUTAN**

(Studi pada Dinas Cipta Karya dan Tata Ruang Kabupaten Kudus)

SKRIPSI

Diajukan untuk menempuh ujian sarjana
pada Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya

BOGI AULIA DAFEGA

105030100111112



UNIVERSITAS BRAWIJAYA

FAKULTAS ILMU ADMINISTRASI

JURUSAN ADMINISTRASI PUBLIK

MALANG

2014



MOTTO

*“Karena sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan,
sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan. Maka
apabila kamu telah selesai (dari suatu urusan), kerjakanlah dengan
sungguh-sungguh (urusan) yang lain, dan hanya kepada
Tuhanmulah hendaknya kamu berharap”*

(Al- Insyirah: 5-8)



TANDA PERSETUJUAN SKRIPSI

Judul : Implementasi Kebijakan Sanitasi Dalam Pengembangan
Infrastruktur Perkotaan Yang Berkelanjutan(Studi pada
Dinas Cipta Karya dan Tata Ruang Kabupaten Kudus)

Disusun oleh : Bogi Aulia Dafega

NIM : 105030100111112

Fakultas : ILMU ADMINISTRASI

Program Studi : Administrasi Publik

Konsentrasi : -

Malang, 7Agustus 2014

Komisi Pembimbing

Ketua

Anggota



Prof. Dr. Soesilo Zauhar, MS
NIP. 19540306 197903 1 005



Wima Yudo Prasetyo, S.Sos, MAP
NIP. 19790523 200604 1 002



LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Telah dipertahankan di depan majelis penguji skripsi Fakultas Ilmu Administrasi
Universitas Brawijaya, Pada :

Hari : Kamis

Tanggal : 21 Agustus 2014

Jam : 10.00-11.00

Skripsi atas nama : Bogi Aulia Dafega

Judul : **Implementasi Kebijakan Sanitasi Dalam Pengembangan
Infrastruktur Perkotaan yang Berkelanjutan (Studi pada
Dinas Cipta Karya dan Tata Ruang Kabupaten Kudus)**

Dan dinyatakan **LULUS**

MAJELIS PENGUJI

Ketua

Prof. Dr. Soesilo Zauhar, MS
NIP. 19540306 197903 1 005

Anggota

Wima Yudo Prasetyo, S.Sos M.AP
NIP. 19790523 2000604 1 002

Anggota

Drs. Andy Fefta Wijaya, MDA, Ph.D
NIP. 19670217 199103 1 000

Anggota

Drs. Minto Hadi, M.Si
NIP. 19540127 198103 1 003



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS BRAWIJAYA
FAKULTAS ILMU ADMINISTRASI
Jl. MT. Haryono 163, Malang 65145, Indonesia
Telp. : +02-341-553737, 508914, 558226 Fax : +02-341-558227
http://fia.ub.ac.id E-mail: fia@ub.ac.id

PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI

Saya menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa sepanjang pengetahuan Saya, di dalam naskah skripsi ini tidak terdapat karya ilmiah yang pernah diajukan oleh pihak lain untuk mendapatkan karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis dikutip dalam naskah ini dan disebut dalam sumber kutipan dan daftar pustaka.

Apabila ternyata di dalam naskah skripsi ini dapat dibuktikan terdapat unsur-unsur jiplakan, Saya bersedia skripsi ini digugurkan dan gelar akademik yang telah Saya peroleh (S-1) dibatalkan, serta diproses sesuai dengan Peraturan Perundang-Undangan yang berlaku (UU No. 20 Tahun 2003, Pasal 25 ayat 2 dan pasal 20).

Malang, Juli 2014



Bogi Aultra Dafega

NIM. 105030100111112

RINGKASAN

Bogi Aulia Dafega. 2014. **Implementasi Kebijakan Sanitasi Dalam Pengembangan Infrastruktur Perkotaan Yang Berkelanjutan (Studi pada Dinas Cipta Karya dan Tata Ruang Kabupaten Kudus)**. Prof. Dr. Soesilo Zauhar, MS. Wima Yudo Prasetyo, S.Sos, M.AP

Indonesia memulai pembangunan dengan ikut bekerja sama dengan MDGs untuk pembangunan indonesia yang lebih baik. Pemerintahan indonesia adalah salah satu bentuk suatu pembangunannya adalah di bidang sanitasi yang dimana dikeluarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 32 tahun 2012 terkait program Percepatan Pembangunan Sanitasi Permukiman (PPSP). Kabupaten Kudus telah melanjutkan peraturan pemerintah dengan mengeluarkan surat keputusan bupati, terkait dengan pembangunan sanitasi, dan pembentukan kelompok kerja. Disadari betul bahwa pembangunan sanitasi pada kabupaten merupakan sangat penting karena di daerah tersebut terdapat sangat banyak industri yang menimbulkan efek negatif seperti limbah. Dengan adanya kebijakan sanitasi, diharapkan dapat menimbulkan efek positif, dan juga membantu masyarakat untuk mendapatkan kehidupan yang sehat dan sejahtera.

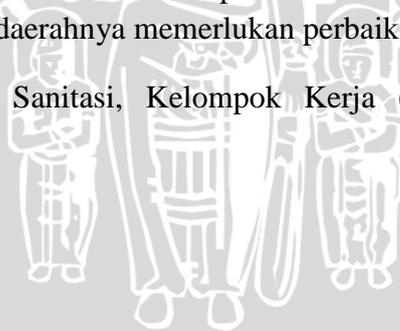
Penelitian yang dilakukan oleh penulis adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Adapun rumusan masalah yang diteliti adalah (1) Implementasi kebijakan sanitasi dalam pengembangan infrastruktur perkotaan yang berkelanjutan; (2) Kendala-kendala Implementasi kebijakan sanitasi dalam pengembangan infrastruktur perkotaan yang berkelanjutan. Sumber data diperoleh melalui wawancara, dokumentasi dan observasi dengan para informan antara lain, BAPPEDA, Dinas Cipta Karya dan Tata Ruang, Dinas Kesehatan, Pengendalian Pembangunan di Kabupaten Kudus.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di tempat, menunjukkan bahwa dalam pelaksanaan Kebijakan Sanitasi yang dilakukan oleh Kabupaten Kudus, secara keseluruhan sudah berjalan cukup baik dan masih perlu perbaikan. Hal ini bisa dilihat dari implementasi program dinas-dinas terkait, dilaksanakan dengan maksimal, dengan inovasi untuk memaksimalkan kebijakan sanitasi, agar masyarakat sadar dengan kebijakan sanitasi bahwa harga yang dibayar demi kesehatan lingkungan sangat penting. Sejauh ini, masyarakat Kabupaten Kudus sebagian s merasakan dampak positif dari adanya kebijakan ini karena dalam program tersebut, banyak membantu segi ekonomi masyarakat dan tentunya kesehatan bagi masyarakat. Namun dalam pelaksanaannya selama ini ada

beberapa faktor yang menjadikan kebijakan ini mengalami kendala yang dapat menghambat kebijakan ini. Salah satu dari faktor tersebut adalah kurangnya sumberdaya manusia yang kurang tanggap dan kurang berkompeten, serta faktor anggaran juga masih mengalami kendala yang sangat mempengaruhi dalam pelaksanaan kebijakan sanitasi. Masyarakat juga bisa disebut sebagai kendala, karena sebagian masyarakat tidak merespon dengan baik dengan sosialisasi yang diberikan dari dinas yang terkait bahwa sebenarnya masyarakat lah tujuan utama agar daerah tersebut dapat dikatakan sangat baik apabila masyarakat dapat membantu ikut membangun sanitasi di daerahnya sendiri. Dikarenakan masyarakat enggan untuk mengikuti sosialisasi karena minimnya kemampuan yang dimiliki masyarakat.

Berdasarkan uraian di atas penulis memberikan beberapa rekomendasi yaitu perlu dilakukannya penambahan sumber daya manusia untuk memaksimalkan program-program Sanitasi Kabupaten Kudus. Kemudian juga terkait anggaran yang sangat minim harus bekerjasama dengan pihak swasta agar anggaran kebijakan sanitasi dapat bertambah. Kemudian dari pihak masyarakatnya harus ada kemauan yang kuat agar ikut berpartisipasi dalam mengikuti program sanitasi ini, misalnya ada upaya dari Pemerintahan Desa untuk memberikan kesadaran kepada masyarakat untuk mengingat pentingnya program ini bagi mereka. Selain itu juga perlu adanya pengawasan yang ketat dari dinas terkait sosialisasi untuk terus memberikan pelatihan dan pendampingan kepada masyarakat daerah yang di daerahnya memerlukan perbaikan sanitasi.

Kata Kunci : Kebijakan Sanitasi, Kelompok Kerja (Pokja), Pembangunan Infrastruktur



SUMMARY

Bogi Aulia Dafega. 2014. **Policy Implementation of Sanitation to Growth Infrastructure Sustainable Development Urban (Studies in Department of Human Settlements and Spatial Planning Kudus District)**. Prof. Dr. Soesilo Zauhar, MS. Wima Yudo Prasetyo, S.Sos, M.AP

Indonesia to start construction of by participating in cooperation with the MDGs to construction of a better Indonesia. Indonesian government is one of the development is in the field of sanitation which issued the Regulation of the Minister of Home Affairs No. 32 of 2012 on Settlement Sanitation Development Acceleration program (PPSP). Kudus District has continued government regulations by issuing a decree regent, related to the construction of sanitation, and the creation of work groups. Right consciused that development of sanitation in the district is very important because in the area there are so many industries that cause negative effects such as waste. With the sanitation policy, expected to lead to positive effects, and also help people to get healthy and prosperous life.

Research conducted by the authors is a descriptive study with a qualitative approach. there are formulation of the problem under study is (1) Implementation of sanitation policy in a sustainable urban infrastructure development; (2) Implementation of policy constraints sanitation in a sustainable urban infrastructure development. Sources of data obtained through interviews, documentation and observation by informants such as, BAPPEDA, Department of Human Settlements and Spatial Planning, Department of Health, Development Control at Kudus District.

Based on the results of research conducted on the spot, indicating that in the implementation of sanitation policy carried out by kudus District, overall has been running quite well and still needs improvement. It can be seen from the implementation of programs related offices, carried out with the maximum, with innovations to maximize sanitation policy, so that people realize the sanitation policy that the price paid for the health of the environment is very important. So far, most of the people of the Holy District's felt the positive effects of this policy because in the program, a lot of help in terms of the economic health of the community and of course for the community. However, in practice there has been some factors that make this policy can run into obstacles that hinder this policy. One of those factors is the lack of human resources is less responsive and less competent, as well as the budget factor also still experiencing problems that influence the implementation of sanitation policies. Peoples can also be called a constraint, because most people do not respond well to a given socialization of

related services that the community is the main goal was to bring the area can be said to be very good if the community can help participate in their regions develop their own sanitation. Because people are reluctant to participate because of lack of socialization capabilities of society.

Based on the above authors provide some recommendations that need to do additional human resources to maximize Sanitation programs Kudus District. Then also related to a very minimal budget must cooperate with the private sector so that the budget can be increased sanitation policy. Then from the society there must be a strong willingness to participate in the following part of this sanitation program, for example, there are the efforts of the village government to provide awareness to the people to remember the importance of this program for them. In addition, the need for strict control of the socialization related department to continue to provide training and assistance to local communities in the area that requires improvement of sanitation.

Keywords: Sanitation Policy, Working Group (WG), Infrastructure Development



KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT atas segala limpahan rahmat, berkat serta hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan tepat waktu sesuai dengan yang direncanakan. Shalawat serta salam selalu tercurahkan kepada junjungan kita Nabi Muhammad SAW beserta keluarga dan para sahabat-sahabat beliau.

Skripsi ini merupakan hasil kajian penulis sebagai rangkaian tugas yang terakhir dalam proses perkuliahan untuk mendapatkan gelar Sarjana di Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya. Dalam skripsi ini penulis mengambil tema mengenai pembangunan infrastruktur yang membantu mamjukan kelestarian lingkungan di Kabupaten Kudus. Adapun judul yang diangkat adalah **“Implementasi Kebijakan Sanitasi Dalam Pengembangan Infrastruktur Perkotaan Yang Berkelanjutan (Studi pada Dinas Cipta Karya dan Tata Ruang Kabupaten Kudus)**. Penulis tertarik mengangkat tema dan judul tersebut mengingat pentingnya kelestarian lingkungan bagi masyarakat agar berkehidupann sehat dan dilakukannya kebijakan sanitasi ini dapat merubah kehidupanmasyarakat agar lebih sehat dan memperbaiki keadaan sosial dan ekonomi masyarakat.

Dalam proses penyusunan skripsi ini penulis banyak mendapat dukungan baik secara moril maupun materil dari berbagai pihak. Oleh karena itu penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Orang tua di rumah, Ibunda Femti Ayunasari dan Ayahanda Sri Gatot Tetuko yang selalu memberi dukungan, doa, serta motivasi terbesar kepada penulis selama ini.
2. Kakakku Hafiza Dafega yang juga setidak henti-hentinya memberi dukungan dan semangat.
3. Bapak Prof. Dr. Bambang Supriyono, MS selaku Dekan Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya.

4. Bapak Dr. Choirul Saleh, M.Si selaku Ketua Jurusan Ilmu Administrasi Publik Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya.
5. Bapak Prof. Dr. Soesilo Zauhar, MS selaku ketua pembimbing skripsi yang telah memberikan berbagai arahan, masukan dan ilmu kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. Bapak Wima Yudo Prasetyo S.Sos, M.AP selaku Dosen pembimbing yang telah memberikan banyak masukan dan motivasi serta meluangkan waktu untuk berdiskusi kepada penulis selama ini.
7. Ibu Farida Nurani dan Pak I Gede Sentanu selaku Dosen pembimbing akademik yang telah memberikan banyak masukan dan motivasi serta meluangkan waktu untuk berdiskusi kepada penulis selama masa perkuliahan.
8. Seluruh dosen Fakultas Ilmu Administrasi, khususnya dosen jurusan Administrasi Publik yang selama ini telah memberikan dan menularkan kajian keilmuannya kepada penulis selama proses perkuliahan maupun di luar perkuliahan.
9. Seluruh Pegawai BAPPEDA Kabupaten Kudus, Ibu Sulistyowati selaku Kepala Bidang Fisik, sarana dan prasarana Bappeda serta Bapak Yogi selaku perantara dan yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
10. Bapak Suharto selaku Kepala Seksi Perumahan dan Permukiman dari Dinas Cipta Karya dan Tata Ruang dan Bapak Hangga yang telah memberikan banyak data dan informasi yang bermanfaat kepada penulis.
11. Bapak Rokhmad sebagai Kasubag Pengendalian Pembangunan Fisik yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini
12. Ibu Rosi sebagai Kepala Bidang Penyehatan Lingkungan yang telah memberikan banyak data dan informasi yang bermanfaat kepada penulis.
13. Keluarga besar pengurus Himpunan Mahasiswa Jurusan Ilmu Administrasi Publik (HUMANISTIK) yang merupakan tempat belajar dan menimba ilmu yang bermanfaat bagi penulis.

14. Saudara-saudaraku angkatan 2010 Intania Dwi Permata, Khalid Rosyadi, Lazuardi Sukma Permana Ayu Eka Puspitasari, Ressa Ardianti, Alifandi Rahmad, Erenda Irfia Safri, Dian Ali Mahmud, Adi Wiratna, Ade Maulana Putra, Henny Prasetyowati, Prima Setya, Ainindyra Padmasari, Garnis Irawanti, Refika Dwina, Arisandi Ananto, M. Ilham Ammrik dan Aulia Rossy yang merupakan saudara seperjuangan yang selalu memberikan dukungan baik secara moril maupun materil.
15. Departemen Pelayanan Mahasiswa 2013, Intania, Hamza, Keke, Ihya', Zeva, Rafika, Datul, Rizky, Hanir, Rio, Irkham, Yani, Adam dan April yang ikut serta memotivasi peneliti.
16. Saudara-saudaraku di Keluarga Disma 2010 yang ikut serta membantu dalam bentuk dukungan dan doa.
17. Wanita yang mendampingi dan selalu memberikan doa motivasi yang besar pada penulis, Ayu Rahmawati
18. Teman-teman seperjuangan angkatan 2010 Administrasi Publik yang selalu memberikan inspirasi bagi penulis.

Penulis sadar bahwa skripsi ini masih terdapat kekurangan maupun kesalahan, oleh karenanya demi kesempurnaan karya ini, saran dan kritik yang bersifat membangun sangat diharapkan penulis. Semoga skripsi ini bermanfaat bagi perkembangan keilmuan dan pihak-pihak yang berkepentingan demi kemajuan Indonesia.

Malang, Agustus 2014

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
MOTTO.....	ii
TANDA PESETUJUAN.....	iii
TANDA PENGESAHAN.....	iv
PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI.....	v
RINGKASAN.....	vi
SUMMARY.....	viii
KATA PENGANTAR.....	x
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	13
C. Tujuan Penelitian.....	13
D. Kontribusi Penelitian.....	14
E. Sistematika Penulisan.....	15
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	17
A. Kebijakan publik.....	17
1. Definisi Kebijakan Publik.....	17
2. Ciri-ciri Kebijakan Publik.....	18
3. Proses Kebijakan Publik.....	20
B. Implementasi Kebijakan Publik	23
1. Definisi Implementasi Kebijakan Publik.....	23
2. Model Implementasi Kebijakan Publik.....	24
3. Konsep Implementasi Kebijakan Publik.....	35
4. Kendala Implementasi Kebijakan Publik.....	36
C. Pembangunan Perkotaan Yang Berkelanjutan.....	38
1. Pengertian Pembangunan Berkelanjutan.....	38
2. Pembangunan Perkotaan.....	41
a. Definisi Pembangunan Perkotaan.....	41
b. Kebijakan Pembangunan Perkotaan.....	44
c. Pembangunan Infrastruktur Perkotaan.....	46
d. Lingkungan Hidup Perkotaan.....	49



D.	Sanitasi	51
1.	Konsep Sanitasi.....	51
2.	Siklus Sanitasi.....	52
BAB III	METODE PENELITIAN.....	55
A.	Jenis Penelitian.....	55
B.	Fokus Penelitian.....	56
C.	Lokasi dan Situs Penelitian.....	57
D.	Sumber Data.....	58
E.	Teknik Pengumpulan Data.....	59
F.	Instrumen Penelitian	61
G.	Analisis Data.....	62
BAB IV	HASIL DAN PEMBAHASAN.....	66
A.	Gambaran Umum Lokasi Penelitian	66
1.	Sejarah Kabupaten Kudus.....	66
2.	Geografis Kabupaten Kudus.....	66
3.	Administratif Kabupaten Kudus.....	67
4.	Topografi Kabupaten Kudus.....	69
5.	Kondisi Umum Pembangunan Daerah Berkaitan dengan Sanitasi.....	69
a.	Kependudukan	69
b.	Kondisi Sanitasi dan Air Minum.....	71
B.	Penyajian Data Fokus Penelitian.....	82
1.	Implementasi Kebijakan Sanitasi.....	82
a.	Regulasi Kebijakan Sanitasi.....	83
b.	Sasaran dan Target Kebijakan Sanitasi.....	87
c.	Hubungan Pemerintah dengan Pokja Dalam Pelaksanaan.....	96
d.	Sumberdaya dan Karakteristik dari Perilaku Pokja Dalam Pelaksanaan.....	100
2.	Kendala-kendala Dalam Implementasi Kebijakan Sanitasi.....	117
a.	Faktor-faktor Penghambat Internal.....	118
b.	Faktor-faktor Penghambat Eksternal.....	122
C.	Analisis Data.....	123
1.	Implementasi Kebijakan Sanitasi Dalam Pengembangan Infrastruktur Perkotaan Yang Berkelanjutan.....	123

2. Kendala-kendala dalam Implementasi Kebijakan Sanitasi.....	141
a. Faktor-faktor Penghambat Internal.....	142
b. Faktor-faktor Penghambat eksternal.....	145

BAB V PENUTUP.....	155
A. Kesimpulan	155
B. Saran	158

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN



DAFTAR TABEL

No.	Judul	Halaman
1	Jumlah penduduk Kabupaten Kudus	70
2	Peraturan Menteri Pekerjaan Umum no 14/PRT/M2010 tentang standar pelayanan minimal bidang PU dan penataan ruang	75
3	Target standar pelayanan minimal air minum per provinsi tahun 2015	76
4	Target standar pelayanan minimal sanitasi per provinsi tahun 2015	77
5	Data sarana sanitasi dasar Kabupaten Kudus	78
6	Status kinerja pelayanan air minum dan penyehatan lingkungan Kabupaten Kudus	80
7	Tujuan dan sasaran pembangunan air minum penyehatan lingkungan jangka menengah Kabupaten Kudus tahun 2011-2015	90
8	Arah kebijakan dan strategi pencapaian target air minum dan penyehatan lingkungan tahun 2011-2015	92
9	Pemantauan dan evaluasi kerja struktur sanitasi tahun 2010	94
10	Desa lokasi Pamsimas tahun anggaran 2012	113

DAFTAR GAMBAR

No.	Judul	Halaman
1	Presentase rumah tangga dengan akses ke sumber air bersih yang lebih baik	4
2	Tahapan dalam proses kebijakan	20
3	Proses kebijakan secara umum	21
4	Model implementasi George C. Edward	25
5	Spektrum Instrumen Kebijakan Howlett dan Ramesh	31
6	Sekuensi implementasi kebijakan	36
7	Pilar pembangunan berkelanjutan	40
8	Komponen pembangunan kota berkelanjutan	51
9	Sikllus pembangunan sanitasi	54
10	Analisis data model interaktif	63
11	Peta administrasi	68
12	Bidang-bidang dalam struktur organisasi Pokja	87
13	Struktur organisasi Pokja AMPL	102

DAFTAR LAMPIRAN

No.	Judul	Jumlah Halaman
1	Curriculum Vitae penulis	2



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan Indonesia dari tahun per tahun semakin maju dengan perubahan yang lebih baik dengan tujuan kesejahteraan masyarakat dan kebutuhan yang meningkat dengan perkembangan kemajuan Indonesia. Salah satunya adalah melalui pembangunan infrastruktur seperti; jalan raya, kelola air bersih, penyediaan fasilitas transportasi dan lain lain. Karena proses pembangunan memudahkan akses atau fasilitas yang disediakan menjadi kegiatan masyarakat menjadi efektif dan efisien. Pentingnya ketersediaan infratraktur dalam mensejahterakan masyarakat sangat membantu pihak komunitas ataupun bisnis dapat berkembang lebih maju. Adanya pembangunan terutama infrastruktur yang ada pemerintah dan pihak luar pun seperti MDGs ikut berperan dalam menanggapi permasalahan peembangunan di dunia termasuk di Indonesia sebagai pencapaian pembangunan millennium.

Tujuan Pembangunan Millennium atau *Millennium Development Goals* (MDGs) yang melihat secara global perkembangan pembangunan yang ada di seluruh dunia yang akan mengukur inidikator keberhasilan suatu pembangunan. Pembangunan di Indonesia sudah ditargetkan oleh MDGs yang dimana Indonesia sendiri sudah sepakat dalam mempercepat pembangunan manusia dan memberantas kemiskinan yang dimulai tahun 2000. MDGs sangat mengupayakan

untuk Indonesia lebih berkembang karena negara ini sangat kurang peduli dengan lingkungan hidup yang ada di sekitar dan pembangunan industrial yang serta kemajuan modernisasi. berdampak negatif bagi kelangsungan hidup manusia dan lingkungan hidupnya. Oleh sebab itu MDGs mengadvokasikan pembangunan kawasan ramah lingkungan, dan menggalakkan program cinta lingkungan agar tidak menimbulkan dampak yang lebih parah pastinya. Mulai dari air bersih bagi semua, membantu masyarakat membangun pabrik yang minim buangan, hingga program reboisasi untuk mengembalikan hutan yang gundul. Setiap manusia perlu terlibat dalam MDGs ini, termasuk Indonesia. Tujuan utamanya agar menjamin fungsi jasa dan manfaat alam Indonesia masih dapat dinikmati generasi berikutnya. (Kompas edisi tanggal 8 Agustus 2013)

Negara Indonesia sangat mendukung adanya pembangunan yang terkait tentang air minum dan sanitasi yang masuk pada intruksi Presiden Nomor 3 Tahun 2010 tentang Program Pembangunan yang berkeadilan (mencakup program Pro Rakyat, Keadilan untuk Semua, Pencapaian Tujuan Pembangunan Millennium), dan Peraturan Menteri Pekerjaan Umum Nomor 14/PRT/M/2010 tentang standar Pelayanan Minimal Bidang Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang. Pada nyatanya pada bidang sanitasi yang terlihat masih kurang diperhatikan oleh pemerintah pusat dan masyarakat sendiri. Dimana kesejahteraan masyarakat yang menjadi tujuan sebagai perwujudan pembangunan di Indonesia.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah bahwa urusan perencanaan dan pengendalian pembangunan, penyediaan saran dan prasarana umum, penanganan bidang kesehatan,

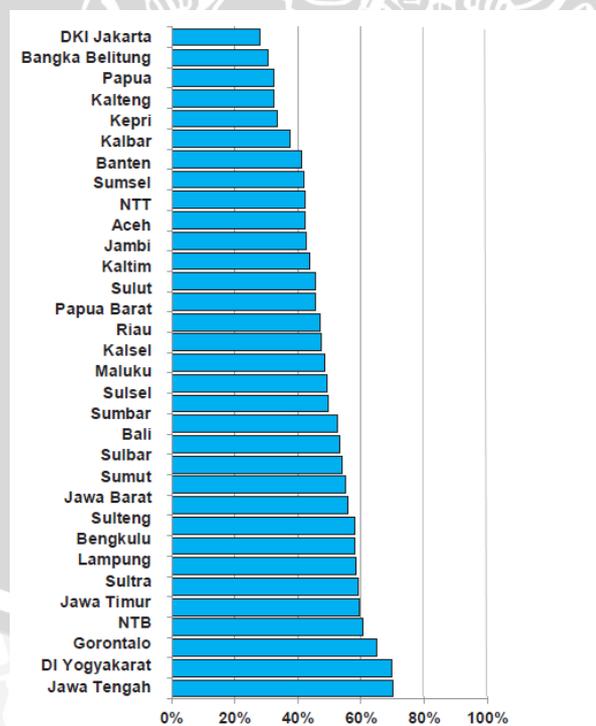
pengendalian lingkungan hidup, dan penyelenggara pelayanan dasar lainnya menjadi urusan wajib bagi pemerintah daerah. Melihat pembangunan yang kurang menjadi urusan wajib bagi pemerintah kab/kota untuk memperbaiki kondisi yang sudah menjadi kewenangan dari pemerintah kab/kota. Dalam tugas Pemerintah Daerah untuk melaksanakan tugas wajib yang melihat sanitasi yang ada di daerah kurang tersentuh karena pembangunan infrastruktur yang kurang memadai. Sedangkan pembangunan infrastruktur sangat dibutuhkan karena sebagai akses kemudahan bagi masyarakat dalam melakukan aktivitas dan sanitasi juga sangat merupakan acuan daerah dalam masyarakat bahwa kepedulian pemerintah atas kesehatan daerahnya berdasarkan dari sanitasi daerah tersebut.

Dengan adanya peraturan pemerintah tentang pembangunan infrastruktur dari pemerintah pusat melalui Undang-undang maka pemerintah daerah harus bisa menjadikan daerahnya sendiri dalam bidang pembangunan infrastruktur, salah satunya adalah sanitasi agar menjadi terintergritas, berkembang dan berkelanjutan. Dengan keleluasan pemerintah daerah untuk mengembangkan daerahnya dengan bisa melihat kondisi agar dapat mencapai tujuan pembangunan yaitu dapat mensejahterakan masyarakat.

Dalam pembangunan pada suatu daerah perlu adanya suatu kebijakan yang harus diturunkan ke dinas. Dengan pembagian kebijakan dalam membangun suatu daerah diharapkan dapat meningkatkan potensi yang ada di daerah tersebut. Sasaran pemerintah dalam melihat suatu kesenjangan pembangunan dalam infrastruktur masih kurang, dengan gambaran pemerintah masih kurang dalam melihat keadaan perkembangan suatu potensi lain. Dapat mengembangkan

infrastruktur menjadi kurang seimbang yang tidak memberikan hasil yang optimal.

Pemerintah daerah dalam melihat peluang potensi perkembangan pembangunan yang ada di daerah masing – masing terutama infrastruktur yang dimana fasilitas yang diberikan seharusnya dapat dimaksimalkan. Terutama pemerintah daerah harus melihat di bidang sanitasi yang masih kurang dalam menanggapi hal tersebut. Hasil perkembangan pengelolaan sanitasi masih sangat kurang diperhatikan. Perkembangan sanitasi di Indonesia dalam hasil dari Rikesda dalam kriteria JMP (Joint Monitoring Programme) tentang air bersih dalam antar propinsi:



Gambar 1. Persentase rumah tangga dengan akses ke sumber air bersih yang lebih baik.

Sumber : Rikesda 2010 dikutip oleh Unicef Indonesia, 2012



Dilihat dari data Rikesda pulau Jawa masih dibawah rata – rata yang dimana sanitasi masih kurang baik dengan persentase dibawah 60 persen. Dikarenakan pembuat kebijakan kurang menanggapi permasalahan yang seharusnya diselaraskan dengan pembangunan lainnya dengan keadaan mendesak dan sangat penting untuk diformulasikan menjadi suatu kebijakan. Disisi masyarakat jelas masyarakat masih rendah dalam menanggapi permasalahan yang ada, penyebabnya masyarakat pun kurang ada perhatian dalam berkehidupan bersih dan tanggap lingkungan. Pada data tersebut pada provinsi jawa tengah merupakan data yang paling tinggi persentase dalam akses air bersih. Tetapi dalam daerah tertentu seperti Kabupaten Kudus masih kurang dalam menanggapi tentang lingkungan bersih dan berbudaya hidup bersih.

Kabupaten Kudus sebagai salah satu Kabupaten di Jawa Tengah terletak di antara empat Kabupaten yaitu : Sebelah Utara berbatasan dengan Kabupaten Jepara dan Pati, Sebelah Barat berbatasan dengan Kabupaten Demak dan Jepara, Sebelah Selatan berbatasan dengan Kabupaten Grobogan dan Pati, Sebelah Timur berbatasan dengan Kabupaten Pati. Dengan sebutan slogan “Kudus Kota Kretek” yang juga menandakan Kabupaten Kudus unggul pada bidang industri. Pada bidang industri Kabupaten Kudus sangat mendapat keunggulan dalam penghasilan PDRB daripada sektor lain yang memang Kabupaten terdapat industri rokok yang besar yaitu, PT.Djarum dan PT.Nojorono. Namun dengan melihat pengembangan pembangunan di bidang industri Kabupaten Kudus juga mengalami masalah dalam sanitasi.

Pembangunan infrastruktur di Kabupaten Kudus masih kurang di bidang sanitasi yang memberikan dampak dalam kesehatan dari masyarakat sendiri. Jelas perindustrian dari pabrik rokok merupakan hal yang menjadi sanitasi menjadi buruk melalui limbah. Dampak yang terjadi adalah air limbah, persampahan, drainase, dan PHBS/ hygiene yang masih dihadapi oleh masyarakat. Di dalam kerangka kerja logis pembangunan sanitasi Kabupaten Kudus yang dipegang oleh Kelompok Kerja (POKJA) sesuai dengan Keputusan Bupati Kudus Nomor 603.5/163/2011 tanggal 15 Juni 2011 tentang Pembentukan Kelompok Kerja (POKJA) Sanitasi Percepatan Pembangunan Sanitasi Permukiman Kabupaten Kudus. Sanitasi di Kabupaten Kudus masih banyak fakta yang terjadi bahwa dimana sampai saat ini belum tersedianya sarana Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL) dan umumnya air limbah rumah tangga (*grey water*) dan air limpasan dibuang ke sistem drainase.

Sedangkan untuk limbah *black water* menggunakan pengolahan setempat (*on site system*), baik secara pribadi maupun komunal. Sistem setempat (*on site*), air limbah (*black* dan *grey water*) langsung diolah setempat. Kotoran manusia dan air limbah dikumpulkan dan diolah di dalam properti (lahan) milik pribadi dengan teknologi semisal tangki septik. Selain itu, fasilitas komunal kecil, seperti tangki septik komunal (untuk 5 hingga 10 keluarga) dan fasilitas komunal seperti MCK dan MCK Plus dengan tangki septik sendiri (setempat), dapat dianggap sebagai fasilitas setempat.

Sedangkan salah satu jenis pencemaran lingkungan adalah Limbah Rumah Tangga yaitu salah satunya limbah rumah tangga cair merupakan sumber

pencemaran air dari limbah rumah tangga cair dapat dijumpai seperti berbagai bahan organik (misal sisa sayur, ikan, nasi, minyak, dll) yang terbawa air got, kemudian ikut aliran sungai. Adapula bahan-bahan anorganik seperti plastik, alumunium, dan botol yang hanyut terbawa arus air. Sampah bertimbun, menyumbat saluran air, dan mengakibatkan banjir. Bahan pencemar lain dari limbah rumah tangga adalah pencemar biologis berupa bibit penyakit, bakteri, dan jamur. Pada bahan organik yang larut dalam air akan mengalami penguraian dan pembusukan. Akibatnya kadar oksigen dalam air turun dratis sehingga biota air akan mati. Maka dari itu kerusakan lingkungan dari limbah rumah tangga masih banyak ditemui di lingkungan Kabupaten Kudus. (Renda Rahmatika, dan Farida Musalimah, 2013)

Sistem pengolahan air limbah domestik yang banyak digunakan di setiap rumah tangga di Kabupaten Kudus dengan menggunakan sistem on site system. Sedangkan untuk pengolahan dengan sistem off site yaitu pengolahan air limbah dengan sistem perpipaan hanya ada di beberapa wilayah, hasil kerjasama dengan Pemerintah Kabupaten Kudus melalui Kantor Lingkungan Hidup. Teknologi yang digunakan untuk off site system adalah instalasi pengolahan air limbah (IPAL) biodigester yang digunakan untuk melayani kurang lebih 25 orang/unit. Di Kabupaten Kudus telah memiliki IPLT di Desa Tanjungrejo, satu lokasi dengan lokasi TPA di Kecamatan Jekulo. Kapasitas bangunan IPLT dengan jumlah kolam sebanyak 7 unit dengan dimensi panjang 7 meter, lebar 3 meter dan kedalaman 3 meter dilengkapi dengan bak kering yang sampai saat ini masih difungsikan dengan baik. Jumlah truk tinja yang dimiliki Pemerintah Kabupaten Kudus

sebanyak 2 unit dengan volume masing-masing 3 M kubik dan 4 M kubik.

Frekuensi pembuangan truk tinja ke IPLT sebanyak 3 truk per bulan.

Hasil persentase permasalahan yang ada dalam lingkungan masyarakat terlihat hasil penelitian POKJA dalam ke beberapa tempat dengan banyak permasalahan dari air bersih, drainase, air limbah dan persampahan. Dalam kerangka kerja logis pembangunan sanitasi POKJA AMPL Kabupaten Kudus 2012 terdapat sektor yang mempunyai permasalahan seperti :

1. Sektor Air Limbah : belum optimalnya pengolahan lumpur tinja (IPLT), masih banyak rumah tangga yang tidak memiliki jamban/WC pribadi, minimnya jumlah sarana pengelolaan air limbah yang melayani penduduk, keberadaan IPAL yang belum optimal, menggunakan sungai atau saluran drainase sebagai pembuangan, belum adanya dokumen perencanaan pengembangan air limbah skala kota dan kawasan, dan pembuangan limbah cair industry kecil ke badan air.
2. Sektor Persampahan : TPA yang masih menggunakan sistem *open dumping*, jumlah timbulan sampah yang belum optimal terangkut ke TPA, belum adanya masterplan bidang persampahan, kurangnya jumlah tempat sampah, TPS, dan TPST, dan kurangnya pemahaman masyarakat tentang pemanfaatan kompos sekaligus kurangnya fasilitas pengomposan skala rumah tangga maupun instansi.
3. Sektor Drainase : masih sering terjadi banjir dengan luas genangan yang cukup luas dan cukup tinggi, belum adanya perturan pengelolaan dan pengembangan sistem drainase, dimensi saluran drainase yang tidak sesuai dengan kapasitas, kebiasaan masyarakat membuang sampah di sungai, dan kesadaran masyarakat yang masih rendah akan fungsi dan peranan sungai
4. Sektor PHBS/*Higiene* : rendahnya keasadaran masyarakat akan lingkungan sehat.

Dalam kenyataannya pada pemerintah Kabupaten Kudus sendiri sudah mengupayakan menurut data situs resmi Kabupaten Kudus (Dishubkominfo) seperti ;

Sistem pengolahan air limbah domestik yang banyak digunakan di setiap rumah tangga di Kabupaten Kudus dengan menggunakan sistem on site system. Sedangkan untuk pengolahan dengan sistem off site yaitu

pengolahan air limbah dengan sistem perpipaan hanya ada di beberapa wilayah, hasil kerjasama dengan Pemerintah Kabupaten Kudus melalui Kantor Lingkungan Hidup. Teknologi yang digunakan untuk *off site* sistem adalah instalasi pengolahan air limbah (IPAL) biodigester yang digunakan untuk melayani kurang lebih 25 orang/unit. Di Kabupaten Kudus telah memiliki IPLT di Desa Tanjungrejo, satu lokasi dengan lokasi TPA di Kecamatan Jekulo. Kapasitas bangunan IPLT dengan jumlah kolam sebanyak 7 unit dengan dimensi panjang 7 meter, lebar 3 meter dan kedalaman 3 meter dilengkapi dengan bak kering yang sampai saat ini masih difungsikan dengan baik. Jumlah truk tinja yang dimiliki Pemerintah Kabupaten Kudus sebanyak 2 unit dengan volume masing-masing 3 M kubik dan 4 M kubik. Frekuensi pembuangan truk tinja ke IPLT sebanyak 3 truk per bulan.

Adapun pembenahan dalam peningkatkan kualitas air bersih di Kabupaten Kudus yang masih kurang efektif. Dengan terbatasnya sumber air yang ada di Kabupaten Kudus, PDAM sebagai penyedia air bersih menggunakan sumber air baku dari 34 sumur produksinya. Kapasitas pompa terpasang dari PDAM sebesar 342.5 lt/dt (Juli 2011) sedangkan untuk kapasitas pompa terpakai sebesar 296,1 lt/dt. Kapasitas produksi tersebut masih belum mampu untuk memenuhi kebutuhan air bersih bagi masyarakat di Kabupaten Kudus. Faktor tersebut yang menyebabkan sektor air bersih masih dibawah rata-rata standar MDGs yang disebutkan sebagai berikut :

Progam penyediaan air bersih untuk warga Kudus hingga kini masih masih jauh dari target yang dicanangkan dalam pencapaian Millenium Development Goals (MDGs). Beragam kendala menjadi faktor penghambat mulai urusan dana, hingga masih tumpang tindihnya progam antar lembaga yang disertai tugas mewujudkan pemerataan air bersih bagi ratusan ribu warga Kudus ini. Berdasar target dari MDGs, pada tahun 2015 progam penyediaan air bersih harus sudah menyentuh 80% wilayah perkotaan dan 60% wilayah pedesaan yang ada di Kudus. Diharapkan lewat target ini, maka akan ada lebih banyak warga yang memiliki akses air minum yang sehat. Ada tiga lembaga yang menjadi penyokong suksesnya pencapaian MDGs dalam penyediaan air bersih kepada warga, yakni Dinas Ciptakaru, Dinas Kesehatan Kabupaten (DKK) dan PDAM Kudus (Koran Sindo, 13 Mei 2011)

Di dalam Kabupaten Kudus yang menjadikan suatu pembangunan sanitasi menjadi suatu program kebijakan yang diputuskan oleh Pemerintah maka dibentuknya Program sanitasi berupa Program Percepatan Pembangunan Sanitasi Permukiman (PPSP) adalah program untuk meningkatkan dan mempercepat perencanaan dan investasi sektor. Program ini bertujuan meningkatkan kondisi sanitasi permukiman di Kabupaten / Kota yang menghadapi masalah serius di salah satu atau beberapa subsektor sanitasi. PPSP diharapkan menjadi payung pembangunan sanitasi dengan mengkonsolidasikan dan memfokuskan arah pembangunan dari seluruh program pembangunan sanitasi yang ada untuk mencapai target dan sasaran pembangunan sanitasi permukiman yang telah ditetapkan. Regional Kabupaten akan berjalan selama dalam jangka waktu dari tahun 2010-2014. Pada sanitasi pada kabupaten Kudus mengalami fluktuasi, dimana persentase belanja sanitasi terhadap jumlah total APBD cukup baik. Namun sampai saat ini masih belum tersedia fasilitas sanitasi yang belum terpenuhi seperti instalasi pengolahan air limbah dan limpahan sistem drainase.

PPSP menitikberatkan pada tujuan khusus yang ingin dicapai pada tahun 2014 sebagaimana ditetapkan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2010 – 2014 , yaitu :

- Stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS), baik di wilayah perkotaan maupun perdesaan melalui penyediaan akses ke sistem saluran limbah terpusat sebesar 10% dan sistem pengolahan setempat sebesar 90% dari populasi Indonesia.
- Pengurangan sampah pada sumbernya dan peningkatan pengelolaan persampahan yang ramah lingkungan seperti penerapan *Sanitary Landfill* atau *Controlled Landfill* untuk TPA dan teknologi yang aman bagi 80% rumah tangga di wilayah perkotaan.

- Pengurangan genangan air di 100 (seratus) kawasan strategis perkotaan yang rawan banjir dengan cakupan seluas 22.500 Ha.

Percepatan Pembangunan Sanitasi Pemukiman (PPSP) merupakan program yang dilakukan oleh Kabupaten Kudus dengan tahapan yang dilakukan dengan menggunakan Buku Putih Sanitasi (BPS) dan Strategi Sanitasi Kabupaten (SSK). Buku Putih Sanitasi merupakan gambaran riil sanitasi di Kabupaten Kudus yang diperoleh melalui pengumpulan data sekunder. Tujuan disusunnya Buku Putih Sanitasi Kabupaten Kudus diharapkan menjadi satu-satunya atau setidaknya merupakan “*database* sanitasi di Kabupaten Kudus” yang lengkap, mutakhir, aktual, dapat dipertanggungjawabkan dan disepakati seluruh SKPD dan pemangku kepentingan terkait pembangunan sanitasi menurut Buku Putih Sanitasi Kabupaten Kudus yang mampu menggambarkan:

1. Status (potret) terkini situasi sanitasi di Kabupaten Kudus
2. Kebutuhan layanan sanitasi dan peluang pengembangan di masa mendatang.
3. Usulan/rekomendasi awal terkait peluang pengembangan layanan sanitasi.
(Strategi Sanitasi Kabupaten, 2012)

Sedangkan SSK merupakan strategi yang dapat dijadikan pedoman dalam pengelolaan sanitasi secara komprehensif, berkelanjutan dan partisipatif. Dengan tujuan dasar penyusunan Rencana Operasional tahapan pembangunan sanitasi, dan dipergunakan sebagai dasar dan pedoman bagi semua pihak yang akan melibatkan diri untuk mendukung dan berpartisipasi dalam pembangunan sanitasi. Berdasarkan permasalahan yang terkait dengan penanganan sanitasi, antara lain

bidang kesehatan, perumahan, pekerjaan umum dan lingkungan hidup, maka strategi yang dilaksanakan oleh pemerintah Kabupaten Kudus menurut Strategi sanitasi Kabupaten Kudus yang diarahkan kepada:

1. Peningkatan kualitas kesehatan masyarakat dengan pemberdayaan dan partisipasi masyarakat secara aktif mandiri
2. Pengelolaan sungai dan sumber daya air
3. Meningkatkan kualitas dan kuantitas sarana dan prasarana permukiman perkotaan dan perdesaan
4. Meningkatkan kualitas dan kuantitas sarana dan prasarana drainase
5. Pengelolaan dan konservasi SDA-LH
6. Pengendalian dampak lingkungan
7. Peningkatan kebersihan, kerapian dan keindahan (Strategi Sanitasi Kabupaten, 2012)

Pembangunan sanitasi sangat berpengaruh dengan pembangunan suatu infrastruktur yang sedang digemparkan untuk perubahan infrastruktur perkotaan di Kabupaten Kudus yang disebabkan adanya sistem limbah, saluran drainase dan pemanfaatan air bersih kurang diperhatikan oleh pemerintah. Dengan perubahan atau pengembangan infrastruktur sanitasi yang berada sector perkotaan akan menjadi lebih baik. Dengan dasar *Sustainable Development* yang memberikan perubahan yang lebih baik dan dengan tujuan mensejahterakan masyarakat secara berjangka.

Oleh karena itu, sangat tidak wajar apabila pemerintah tidak meretas permasalahan tentang pembangunan infrastruktur sanitasi yang terjadi di Kabupaten Kudus. Dengan adanya permasalahan tentang sanitasi di Kabupaten Kudus yang masih perlu diperbaiki dengan kebijakan pemerintah melalui program Percepatan Pembangunan Sanitasi Permukiman yang dalam kebijakan ini menjadi

suatu pilihan bagi pemerintah agar mengeluarkan kebijakan seperti pembangunan yang fokus pada infrastruktur terutama tentang sanitasi.

Thomas Dye menyebutkan pemerintah akan mengeluarkan kebijakan yang mencakup sesuatu yang tidak dilakukan oleh pemerintah disamping yang dilakukan oleh pemerintah ketika pemerintah menghadapi masalah publik dan juga kebijakan publikmenyangkut pilihan yang harus dilakukan dan tidak harus dilakukan oleh badan pemerintah (Subarsono, 2013:2).

Maka dalam permasalahan sanitasi pergerakan pemerintah agar perentasan pembangunan sanitasi ini dapat baik dengan efektif dan efisien. Dalam program sanitasi yang dilakukakan untuk mengembangkan pemberdayaan air bersih, drainase yang sehat dan pengelolaan lingkungan dapat membuat pembangunan perkotaan akan semakin berkembang dan menjadikan lingkungan sebagai peran pembantu dalam mendorong kemajuan infrastruktur yang ada di pemerintah Kabupaten Kudus yang masih proses menuju keberhasilan program. Dari pemaparan diatas penulis tertarik untuk mengangkat judul **Implementasi Kebijakan Sanitasi Dalam Pengembangan Infrastruktur Perkotaan Yang Berkelanjutan (Studi pada Dinas Cipta Karya dan Tata Ruang Kabupaten Kudus).**

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, dapat dirumuskan beberapa permasalahan, antara lain :

1. Bagaimanakah Implementasi kebijakan sanitasi dalam pengembangan infrastruktur perkotaan yang berkelanjutan?

2. Apakah kendala-kendala dalam implementasi kebijakan sanitasi dalam pengembangan infrastruktur perkotaan yang berkelanjutan?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian adalah berusaha untuk menjawab perumusan masalah yang telah dilakukan. Sesuai dengan rumusan masalah yang telah disebutkan sebelumnya, maka tujuan dari penelitian ini adalah untuk:

1. Mengetahui, mendeskripsikan dan menganalisis implementasi kebijakan sanitasi dalam pengembangan infrastruktur perkotaan yang berkelanjutan.
2. Mengetahui, mendeskripsikan dan menganalisis dari kendal-kendala terhadap implementasi kebijakan sanitasi dalam pengembangan infrastruktur perkotaan yang berkelanjutan.

D. Kontribusi Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah :

1. Kontribusi Akademis
 - 1) Sebagai bahan dalam pengembangan keilmuan administrasi publik, khususnya pada kajian pembangunan daerah Perkotaan yang Berkelanjutan yang berhubungan dengan *Sustainable Development*

2) Sebagai referensi bagi penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan *Sustainable Development*

2. Kontribusi Praktis

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat yang berguna dan sumbangan pemikiran bagi instansi terkait dalam mengambil keputusan terkait dengan Kebijakan Sanitasi Dalam Pengembangan Infrastruktur Perkotaan yang Berkelanjutan

E. Sistematika Pembahasan

Untuk mengetahui secara garis besar yang dideskripsikan dalam penulisan skripsi ini, maka dapat dilihat dalam sistematika pembahasan yang merupakan susunan keseluruhan skripsi secara singkat :

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini membahas latar belakang penelitian mengenai kebijakan sanitasi dalam pengembangan infrastruktur perkotaan yang berkelanjutan . Dalam bab ini juga terdapat rumusan masalah yang akan diteliti dalam rangka membatasi penelitian, kemudian juga dijelaskan tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini merupakan uraian dasar teori atau landasan berpijak yang digunakan dalam penyusunan skripsi. Terdapat tiga teori pokok yang digunakan dalam penelitian ini yaitu teori paradigma pembangunan berkelanjutan, kebijakan publik, pembangunan perkotaan, dan sanitasi,

teori tersebut akan digunakan untuk menganalisa data yang didapatkan di lapangan baik data sekunder maupun primer.

BAB III METODE PENELITIAN

Bab ini membahas mengenai metode penelitian yang digunakan dalam penelitian yang terdiri dari: jenis penelitian, fokus penelitian, pemilihan lokasi dan situs penelitian, jenis sumber data, teknik pengumpulan data, desain analisis data, dan keabsahan data.

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Bab ini menguraikan hasil penelitian meliputi penyajian data yang diperoleh selama penelitian yang merupakan jawaban dari pertanyaan dalam rumusan masalah, kemudian data yang diperoleh dianalisa berdasarkan teori yang telah ditetapkan oleh peneliti.

BAB V PENUTUP

Bab ini berisi kesimpulan yang didapatkan dari pembahasan berdasarkan hasil penyajian data lapangan dan analisa teoritik dari penulis, kemudian dalam bab ini juga diuraikan saran-saran untuk mengembangkan infrastruktur sanitasi yang berkelanjutan melalui Pembangunan Percepatan Sanitasi Permukiman (PPSP)

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Kebijakan Publik

1. Definisi Kebijakan Publik

Guna memahami mengenai kebijakan publik dapat dilihat dari pengertian kebijakan publik. Pengertian kebijakan publik dapat dilihat berdasarkan beberapa pendapat tokoh kebijakan. Menurut Laswell dan Kaplan dalam Nugroho (2011:93) menyatakan bahwa kebijakan sebagai suatu program yang diproyeksikan dengan tujuan-tujuan tertentu, nilai-nilai tertentu, dan praktik-praktik tertentu (*a projected program of goals, values, and practices*). Selanjutnya, Frederich seperti dikutip oleh Abdul Wahab (2008: 3) mendefinisikan kebijakan sebagai suatu tindakan yang mengarah pada tujuan yang diusulkan oleh seseorang, kelompok atau pemerintah dalam lingkungan tertentu sehubungan dengan adanya hambatan- hambatan tertentu seraya mencari peluang-peluang untuk mencapai tujuan atau mewujudkan sasaran yang diinginkan.

William N. Dunn yang dikutip Pasolong (2008: 39) mengatakan bahwa kebijakan publik adalah suatu rangkaian pilihan-pilihan yang saling berhubungan yang dibuat oleh lembaga atau pejabat pemerintah pada bidang-bidang yang menyangkut tugas pemerintah, seperti pertahanan keamanan, energi, kesehatan, pendidikan, kesejahteraan masyarakat, kriminalitas, perkotaan dan lain-lain

Di sisi lain, Anderson dalam Islamy (2007: 19) mendefinisikan kebijakan publik sebagai kebijakan-kebijakan yang dikembangkan oleh badan-badan dan pejabat-pejabat pemerintah. Sebagai implikasi turunan yang timbul dari pengertian kebijakan oleh Anderson tersebut diantaranya:

- a. Bahwa kebijakan public itu selalu mempunyai tujuan tertentu atau merupakan tindakan yang berorientasi pada tujuan.
- b. Bahwa kebijakan itu berisi tindakan-tindakan atau pola-pola tindakan pejabat-pejabat pemerintah.
- c. Bahwa kebijakan itu merupakan apa yang benar-benar dilakukan oleh pemerintah, jadi bukan merupakan apa yang pemerintah bermaksud akan melakukan sesuatu atau menyatakan akan melakukan sesuatu.
- d. Bahwa kebijakan publik itu bersifat positif dalam arti merupakan beberapa bentuk tindakan pemerintah mengenai suatu masalah tertentu atau bersifat negatif dalam arti merupakan keputusan pejabat pemerintah untuk tidak melakukan sesuatu.
- e. Bahwa kebijakan publik, setidaknya-tidaknya dalam arti positif, didasarkan atau selalu dilandaskan pada peraturan perundang-undangan dan bersifat memaksa (otoritatif).

Adanya kebijakan publik adalah sebagai alternatif pilihan yang dilakukan oleh pemerintah untuk menyelesaikan masalah publik serta harus berorientasi pada kepentingan masyarakat. Berdasarkan beberapa uraian tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa kebijakan publik merupakan serangkaian tindakan yang dilakukan oleh pemerintah baik dalam bentuk program atau keputusan lainnya guna tercapainya tujuan dalam kepentingan masyarakat luas.

2. Ciri – Ciri Kebijakan Publik

David Easton yang dikutip oleh Abdul Wahab (2008: 5-6) menyatakan bahwa ciri-ciri khusus yang melekat pada kebijakan publik bersumber pada

kenyataan bahwa kebijakan itu dirumuskan oleh orang-orang yang memiliki wewenang dalam sistem politik, yaitu para tetua adat, para ketua suku, para eksekutif, para legislator, para hakim, para administrator, para monarki dan lain sebagainya. Hal ini dapat dilihat bahwa kebijakan publik dibentuk oleh mereka yang berada dalam sistem politik. Mereka bertanggungjawab mengambil tindakan atau keputusan sesuai dengan tugas dan wewenangnya.

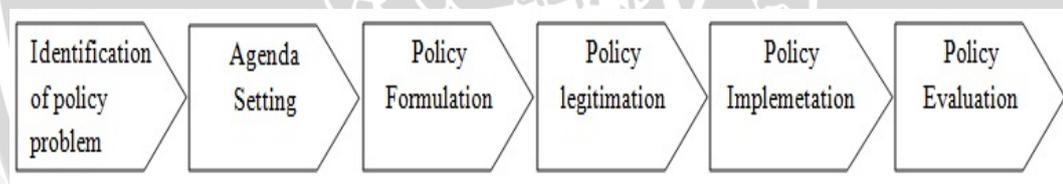
Berdasarkan penjelasan tersebut, maka yang menjadi ciri-ciri kebijakan publik diantaranya:

- a. Kebijakan publik lebih merupakan tindakan yang mengarah pada tujuan dari pada sebagai perilaku atau tindakan yang serba acak dan kebetulan. Kebijakan publik dalam sistem politik modern pada umumnya bukanlah merupakan tindakan yang serba kebetulan, melainkan tindakan yang direncanakan.
- b. Kebijakan pada hakekatnya terdiri atas tindakan-tindakan yang saling terkait dan berpola yang mengarah pada tujuan tertentu yang dilakukan oleh pejabat-pejabat pemerintah dan bukan merupakan keputusan-keputusan yang berdiri sendiri. Misalnya, kebijakan tidak hanya mencakup keputusan untuk membuat Undang-Undang dalam bidang tertentu, melainkan pula diikuti dengan keputusan-keputusan yang bersangkutan paut dengan implementasi dan pemaksaan pemberlakuannya.
- c. Kebijakan bersangkutan paut dengan apa yang senyatanya dilakukan pemerintah dalam bidang-bidang tertentu, misalnya dalam mengatur perdagangan, mengendalikan inflasi, atau menggalakkan program perumahan rakyat bagi golongan masyarakat berpenghasilan rendah dan bukan hanya sekedar apa yang ingin dilakukan oleh pemerintah-pemerintah dalam bidang-bidang tersebut.
- d. Kebijakan publik mungkin berbentuk positif, mungkin pula negatif.
- e. Dalam bentuknya yang positif, kebijakan publik mungkin akan mencakup beberapa bentuk tindakan pemerintah yang dimaksudkan untuk mempengaruhi masalah tertentu, sementara dalam bentuknya yang negatif, ia kemungkinan akan meliputi keputusan-keputusan pejabat-pejabat pemerintah untuk tidak bertindak, atau tidak melakukan tindakan apapun dalam masalah-masalah dimana campur tangan pemerintah justru diperlukan (Abdul Wahab, 2008 : 6-7).

Berdasarkan ciri-ciri tersebut dapat disimpulkan bahwa kebijakan public merupakan tindakan yang secara terencana dilakukan oleh pemerintah yang saling berkaitan atau berpola guna tercapainya tujuan. Tindakan yang dilakukan pemerintah tersebut dapat berupa tindakan yang berpengaruh pada masalah ataupun tindakan untuk tidak bertindak atau tidak melakukan apapun.

3. Proses Kebijakan Publik

Kebijakan publik dipahami sebagai sebuah proses untuk mencapai tujuan. Secara umum proses yang dipahami dalam kebijakan publik adalah formulasi kebijakan, implementasi kebijakan dan evaluasi kebijakan. Menurut Thomas R. Dye proses kebijakan publik dapat digambarkan seperti dibawah ini:



Gambar 2. Tahapan dalam Proses Kebijakan

Sumber: Nugroho (2011: 495)

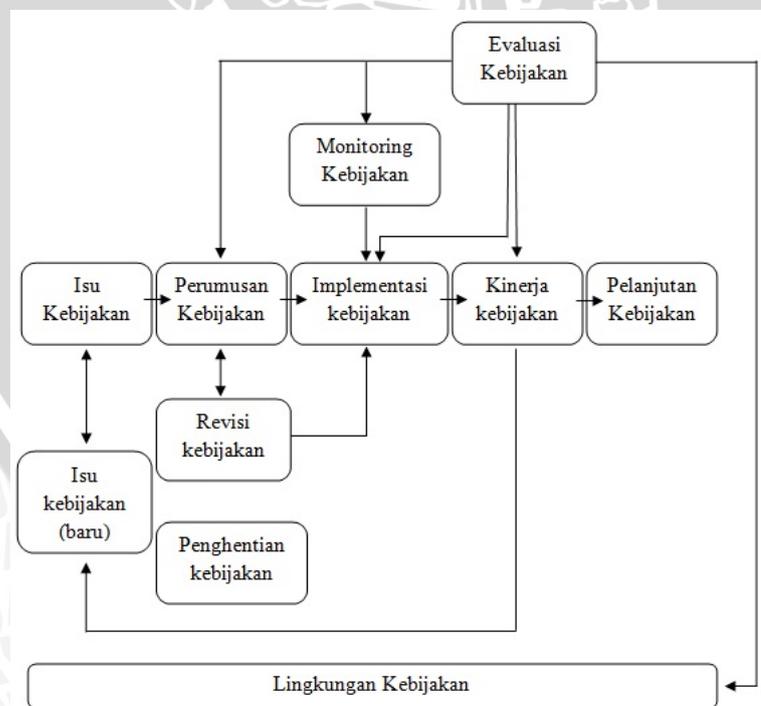
Keterangan :

Thomas R. Dye seperti yang dikutip oleh Widodo (2009:16-17) menjelaskan proses kebijakan public sebagai berikut :

- a. Identifikasi Masalah Kebijakan (*identification of policy problem*)
Identifikasi masalah kebijakan dapat dilakukan melalui identifikasi apa yang menjadi tuntutan (*demands*) atas tindakan pemerintah.
- b. Penyusunan Agenda (*agenda setting*)
Penyusunan Agenda (*agenda setting*) merupakan aktivitas memfokuskan perhatian pada pejabat public dan media masa atas keputusan apa yang akan diputuskan terhadap masalah public

- tertentu.
- c. Perumusan Kebijakan (Policy Formulation)
Perumusan Kebijakan (Policy Formulation) merupakan tahapan pengusulan rumusan kebijakan melalui organisasi perencanaan kebijakan, kelompok kepentingan, birokrasi pemerintah, presiden, dan lembaga legislative.
 - d. Pengesahan Kebijakan (*legitimizing of policies*)
Pengesahan Kebijakan (*legitimizing of policies*) melalui tindakan politik oleh partai politik, kelompok penekan, presiden, dan kongres.
 - e. Implementasi kebijakan (*implementing of policies*)
Implementasi kebijakan dilakukan melalui birokrasi, anggaran public, dan aktivitas agen eksekutif yang terorganisasi.
 - f. Evaluasi Kebijakan (*policy evaluation*)
Evaluasi Kebijakan dilakukan oleh lembaga pemerintah sendiri, konsultan diluar pemerintah, pers, dan masyarakat (publik).

Pada proses kebijakan Thomas R. Dye menggambarkan secara linear tahap-tahap kebijakan. Namun dari kegiatan pokok kebijakan publik, Nugroho menggambarkan proses yang tidak sederhana dengan bentuk seperti ini:



Gambar 3. Proses Kebijakan secara Umum

Sumber : Nugroho (2011:159)

Lebih rinci Nugroho (2011: 157-159) menjelaskan proses kebijakan sebagai berikut:

- a. Isu kebijakan. Disebut isu apabila bersifat strategis, yakni bersifat mendasar, yang menyangkut banyak orang atau bahkan keselamatan bersama, (biasanya) berjangka panjang, tidak bisa diselesaikan oleh orang-seorang, dan memang harus diselesaikan. Sebuah isu, baik berupa masalah bersama maupun tujuan bersama, ditetapkan sebagai isu kebijakan.
- b. Isu kebijakan ini kemudian menggerakkan pemerintah untuk merumuskan kebijakan publik dalam rangka menyelesaikan masalah tersebut. Rumusan kebijakan ini akan menjadi hukum bagi seluruh negara dan warganya-temasuk pimpinan negara.
- c. Setelah dirumuskan, kebijakan publik ini kemudian dilaksanakan baik oleh pemerintah atau masyarakat maupun pemerintah bersama-sama masyarakat. hal ini disebut *implementasi kebijakan*. Implementasi kebijakan bermuara pada *output* yang dapat berupa kebijakan itu sendiri ataupun manfaat
- d. Pada saat implementasi, dilakukan pemantauan atau *monitoring* untuk memastikan implementasi kebijakan konsisten dengan rumusan kebijakan. Hasil implementasi kebijakan adalah *kinerja kebijakan*. Pada saat inilah diperlukan evaluasi kebijakan.
- e. Evaluasi yang pertama berkenaan dengan kinerja kebijakan, yaitu berkenaan dengan seberapa jauh kebijakan mencapai hasil yang diharapkan. Selanjutnya dilakukan evaluasi secara paralel pada implementasi kebijakan, rumusan kebijakan, dan lingkungan tempat kebijakan dirumuskan, diimplementasikan, dan kinerja. Hasil evaluasi menentukan apakah kebijakan dilanjutkan ataukah membawa isu kebijakan yang baru, yang mengarah pada dua pilihan diperbaiki atau *revisi kebijakan*, ataukah dihentikan, *penghentian kebijakan*.

Melihat proses yang dipaparkan, kebijakan publik merupakan hal yang kompleks dengan melalui rangkaian yang tidak sederhana. Namun dapat disimpulkan secara sederhana bahwa proses kebijakan publik adalah isu kebijakan, rumusan kebijakan, implementasi kebijakan, dan evaluasi kebijakan terhadap kinerja dan keseluruhan lingkungan kebijakan.

B. Implementasi Kebijakan Publik

1. Definisi Implementasi Kebijakan Publik

Kamus Webster dalam Abdul Wahab (2008:64) pengertian implementasi dirumuskan secara pendek, dimana *“to implement”* (mengimplementasikan) berarti *“to provide means for carrying out; to give practical effect to”* (menyajikan alat bantu untuk melaksanakan, menimbulkan dampak / berakibat sesuatu). Dalam studi kebijakan publik, dikatakan bahwa implementasi bukanlah sekedar bersangkut-paut dengan mekanisme penjabaran keputusan-keputusan politik ke dalam prosedur-prosedur rutin melalui saluran-saluran birokrasi, melainkan lebih dari itu implementasi menyangkut masalah konflik, keputusan, dan siapa dan apa yang didapat dari suatu kebijakan.

Van Metter dan Horn dalam Abdul Wahab (2008:66) mendefinisikan implementasi kebijakan sebagai *“Those action by public or private individuals (or groups) that are directed at the achievement of objectives set forth in prior policy decisions”*. Definisi tersebut memberikan makna bahwa implementasi kebijakan adalah segala tindakan yang dilakukan oleh pemerintah, individu atau kelompok pemerintah atau swasta yang mengarah pada tercapainya tujuan-tujuan yang telah digariskan dalam ditetapkan.

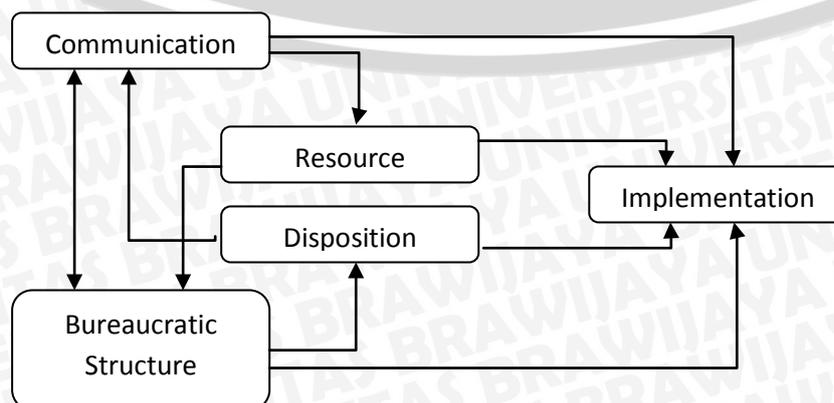
Berdasarkan berbagai pendapat tersebut dapat disimpulkan bahwa implementasi kebijakan adalah proses pencapaian tujuan yang telah ditetapkan yang dilakukan oleh pemerintah ataupun swasta sehingga memiliki hasil yang dicapai dan perlu dipahami bahwa dalam proses implementasi kebijakan dapat

dipengaruhi oleh faktor eksternal seperti kekuatan politik, ketaatan kelompok sasaran, kondisi ekonomi dan sosial.

2. Model Implementasi Kebijakan Publik

Untuk mengkaji lebih baik suatu implementasi kebijakan publik maka perlu diketahui variabel dan faktor-faktor yang mempengaruhinya. Untuk itu, diperlukan suatu model kebijakan guna menyederhanakan pemahaman konsep suatu implementasi kebijakan. Terdapat banyak model yang dapat dipakai untuk menganalisis sebuah implementasi kebijakan, namun kali ini yang saya bagikan adalah model implementasi yang dikemukakan oleh George Edward III.

Edward melihat implementasi kebijakan sebagai suatu proses yang dinamis, dimana terdapat banyak faktor yang saling berinteraksi dan mempengaruhi implementasi kebijakan. Faktor-faktor tersebut perlu ditampilkan guna mengetahui bagaimana pengaruh faktor-faktor tersebut terhadap implementasi. Edward mengajukan empat faktor yang berperan penting dalam pencapaian keberhasilan implementasi. Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan atau kegagalan implementasi kebijakan yaitu faktor *communication*, *resources*, *disposition*, dan *bureaucratic structure* (Edward dalam Widodo, 2011:96-110).



Gambar 4. Model Implementasi George C. Edward III

Sumber: Widodo, 2011: 107

A. Komunikasi (*Communication*)

Komunikasi merupakan proses penyampaian informasi dari komunikator kepada komunikan. Sementara itu, komunikasi kebijakan berarti merupakan proses penyampaian informasi kebijakan dari pembuat kebijakan (*policy makers*) kepada pelaksana kebijakan (*policy implementors*) (Widodo, 2011:97).

Widodo kemudian menambahkan bahwa informasi perlu disampaikan kepada pelaku kebijakan agar pelaku kebijakan dapat memahami apa yang menjadi isi, tujuan, arah, kelompok sasaran (*target group*) kebijakan, sehingga pelaku kebijakan dapat mempersiapkan hal-hal apa saja yang berhubungan dengan pelaksanaan kebijakan, agar proses implementasi kebijakan bisa berjalan dengan efektif serta sesuai dengan tujuan kebijakan itu sendiri.

Komunikasi dalam implementasi kebijakan mencakup beberapa dimensi penting yaitu tranformasi informasi (*transimisi*), kejelasan informasi (*clarity*) dan konsistensi informasi (*consistency*). Dimensi tranformasi menghendaki agar informasi tidak hanya disampaikan kepada pelaksana kebijakan tetapi juga kepada kelompok sasaran dan pihak yang terkait. Dimensi kejelasan menghendaki agar informasi yang jelas dan mudah dipahami, selain itu untuk menghindari kesalahan interpretasi dari pelaksana kebijakan, kelompok sasaran maupun pihak yang terkait dalam implementasi kebijakan. Sedangkan dimensi konsistensi menghendaki agar informasi yang disampaikan harus konsisten sehingga tidak

menimbulkan kebingungan pelaksana kebijakan, kelompok sasaran maupun pihak terkait.

B. Sumber Daya (*Resources*)

Sumber daya memiliki peranan penting dalam implementasi kebijakan. Edward III dalam Widodo (2011:98) mengemukakan bahwa bagaimanapun jelas dan konsistensinya ketentuan-ketentuan dan aturan-aturan serta bagaimanapun akuratnya penyampaian ketentuan-ketentuan atau aturan-aturan tersebut, jika para pelaksana kebijakan yang bertanggung jawab untuk melaksanakan kebijakan kurang mempunyai sumber-sumber daya untuk melaksanakan kebijakan secara efektif maka implementasi kebijakan tersebut tidak akan efektif.

Sumber daya di sini berkaitan dengan segala sumber yang dapat digunakan untuk mendukung keberhasilan implementasi kebijakan. Sumber daya ini mencakup sumber daya manusia, anggaran, fasilitas, informasi dan kewenangan yang dijelaskan sebagai berikut :

1) Sumber Daya Manusia (*Staff*)

Implementasi kebijakan tidak akan berhasil tanpa adanya dukungan dari sumber daya manusia yang cukup kualitas dan kuantitasnya. Kualitas sumber daya manusia berkaitan dengan keterampilan, dedikas, profesionalitas, dan kompetensi di bidangnya, sedangkan kuantitas berkaitan dengan jumlah sumber daya manusia apakah sudah cukup untuk melingkupi seluruh kelompok sasaran. Sumber daya manusia sangat berpengaruh terhadap keberhasilan implementasi, sebab tanpa sumber daya manusia yang kehandalan sumber daya manusia, implementasi kebijakan akan berjalan lambat.

2) Anggaran (*Budgetary*)

Dalam implementasi kebijakan, anggaran berkaitan dengan kecukupan modal atau investasi atas suatu program atau kebijakan untuk menjamin terlaksananya kebijakan, sebab tanpa dukungan anggaran yang memadai, kebijakan tidak akan berjalan dengan efektif dalam mencapai tujuan dan sasaran.

3) Fasilitas (*facility*)

Fasilitas atau sarana dan prasarana merupakan salah satu faktor yang berpengaruh dalam implementasi kebijakan. Pengadaan fasilitas yang layak, seperti gedung, tanah dan peralatan perkantoran akan menunjang dalam keberhasilan implementasi suatu program atau kebijakan.

4) Informasi dan Kewenangan (*Information and Authority*)

Informasi juga menjadi faktor penting dalam implementasi kebijakan, terutama informasi yang relevan dan cukup terkait bagaimana mengimplementasikan suatu kebijakan. Sementara wewenang berperan penting terutama untuk meyakinkan dan menjamin bahwa kebijakan yang dilaksanakan sesuai dengan yang dikehendaki.

C. Disposisi (*Disposition*)

Kecenderungan perilaku atau karakteristik dari pelaksana kebijakan berperan penting untuk mewujudkan implementasi kebijakan yang sesuai dengan tujuan atau sasaran. Karakter penting yang harus dimiliki oleh pelaksana kebijakan misalnya kejujuran dan komitmen yang tinggi. Kejujuran mengarahkan implementor untuk tetap berada dalam asa program yang telah digariskan, sedangkan komitmen yang tinggi dari pelaksana kebijakan akan membuat mereka selalu antusias dalam melaksanakan tugas, wewenang, fungsi, dan tanggung jawab sesuai dengan peraturan yang telah ditetapkan

Sikap dari pelaksana kebijakan akan sangat berpengaruh dalam implementasi kebijakan. Apabila implementator memiliki sikap yang baik maka dia akan dapat menjalankan kebijakan dengan baik seperti apa yang diinginkan oleh pembuat kebijakan, sebaliknya apabila sikapnya tidak mendukung maka implementasi tidak akan terlaksana dengan baik.

D. Struktur Birokrasi (*Bureaucratic Structure*)

Struktur organisasi memiliki pengaruh yang signifikan terhadap implementasi kebijakan. Aspek struktur organisasi ini melingkupi dua hal yaitu mekanisme dan struktur birokrasi itu sendiri. Aspek pertama adalah mekanisme, dalam implementasi kebijakan biasanya sudah dibuat standart operation procedur (SOP). SOP menjadi pedoman bagi setiap implementator dalam bertindak agar dalam pelaksanaan kebijakan tidak melenceng dari tujuan dan sasaran kebijakan. Aspek kedua adalah struktur birokrasi, struktur birokrasi yang terlalu panjang dan terfragmentasi akan cenderung melemahkan pengawasan dan menyebabkan prosedur birokrasi yang rumit dan kompleks yang selanjutnya akan menyebabkan aktivitas organisasi menjadi tidak fleksibel.

Menurut Implementasi Kebijakan Publik Model Brian W. Hoogwood dan Lewis A. Gunn yang berkembang sejak tahun 1978. Model ini bersifat *top down and enforced mechanism*. Dalam tulisannya kedua pakar di atas memberikan beberapa untuk melakukan implementasi kebijakan. Adapun syarat dalam implementasi kebijakan adalah sebagai berikut:

- 1) Adanya jaminan bahwasanya kondisi eksternal yang dihadapi oleh lembaga pelaksana tidak akan menimbulkan masalah besar.
- 2) Adanya ketersediaan sumber daya, baik sumber daya manusia, sumber daya lainnya dan khususnya adalah sumber daya waktu untuk melaksanakan kebijakan.
- 3) Tersedianya perpaduan sumber-sumber yang diperlukan. Hal ini dikarenakan sifat dari kebijakan publik adalah luas, oleh karena itu

mebutuhkan keterlibatan dari sumber-sumber yang ada, baik SDM atau aktor maupun sumber yang lain.

- 4) Apakah kebijakan yang akan diimplementasikan didasari hubungan kausal yang andal, maksudnya adalah memastikan kemampuan dari kebijakan yang dibuat untuk menyelesaikan permasalahan.
- 5) Seberapa banyak hubungan kausalitas yang terjadi. Semakin sedikit hubungan sebab akibat maka semakin tinggi hasil yang dikehendaki oleh kebijakan tersebut.
- 6) Apakah hubungan saling ketergantungannya kecil.
- 7) Adanya pemahaman yang mendalam dan kesepakatan terhadap tujuan.

Memastikan tugas-tugas telah dirinci dan di tempatkan dalam urutan yang benar. (Nugroho, 2009:506-509).

Adapun menurut ahli yang lain yaitu **Model Merile S. Grindle**. Model ini berkembang pada tahun 1980. Berdasarkan model yang dibuat oleh tokoh di atas maka Wibawa (1994:22) dalam Nugroho (2009:550) menyatakan bahwasanya model ini ditentukan oleh isi kebijakan dan konteks implementasinya. Ide dasarnya adalah, bahwa setelah kebijakan ditransformasikan, barulah implementasi kebijakan dilakukan, dan keberhasilannya ditentukan oleh derajat *implementability* dari suatu kebijakan. Adapun isi dari kebijakan tersebut mencakup:

- 1) Kepentingan yang terpengaruhi oleh kebijakan.
- 2) Jenis manfaat yang akan dihasilkan.
- 3) Derajat perubahan yang diinginkan.

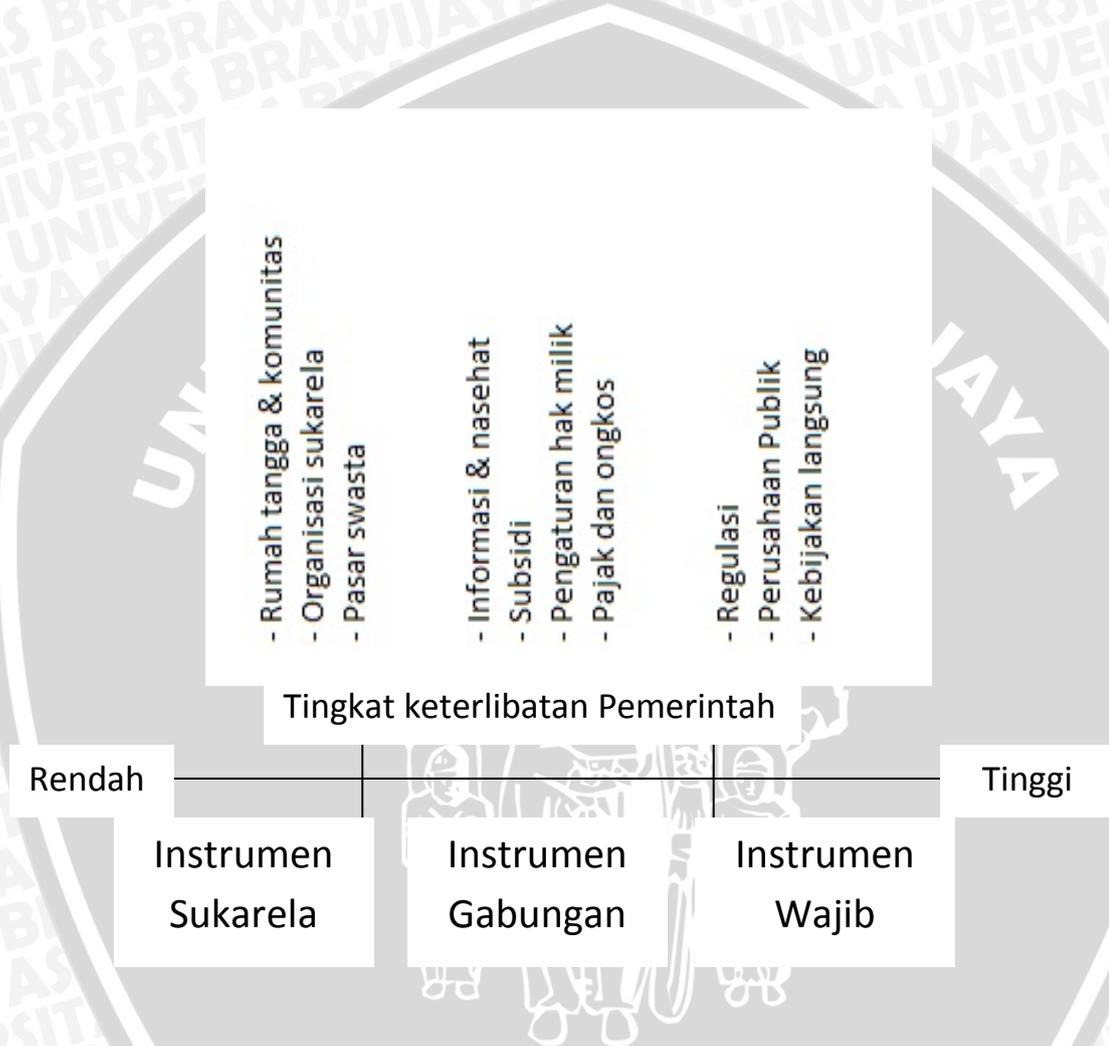
- 4) Kedudukan pembuat kebijakan.
- 5) Siapa pelaksana program.
- 6) Sumber daya yang dikerahkan.

Sementara itu, konteks implementasinya adalah: (1) Kekuasaan, kepentingan, dan strategi aktor yang terlibat; (2) Karakteristik lembaga dan penguasa; (3) Kepatuhan dan daya tanggap. Berdasarkan uraian diatas dapat dicermati bahwasanya model ini merupakan model yang memberikan pemahaman secara komprehensif terhadap konteks kebijakan. Selain itu model ini juga bersifat *top down and market mechanism*. (Nugroho, 2009:510-511).

Secara klasik disebutkan dari model implementasi menurut Donald Van Meter dan Carl Van Horn, yakni model yang diperkenalkan oleh duet Donald Van Meter dengan Carl Van Horn (1975). Model ini merupakan salah satu model kebijakan yang bersifat *top down*. Dalam model ini dijelaskan sekaligus mengandaikan bahwasanya kebijakan publik, implementasi kebijakan berjalan secara linear dari kebijakan publik, implementor dan kinerja kebijakan publik. Model ini memiliki empat variable yang mempengaruhi kebijakan publik yaitu :

- 1) Aktivitas implementasi dan komunikasi antar organisasi.
- 2) Karakteristik agen pelaksana/ Implementor
- 3) Kondisi ekonomi dan politik
- 4) Kecenderungan (disposisi)pelaksana/implementor.(Nugroho,2009:503-504).

Dalam studi implemntasi yang disebutkan, Howlett dan Ramesh (1995) menyimpulkan bahwa ada sepuluh jenis instrumen kebijakan yang akan disebutkan sebagai berikut (Subarsono, 2013:105-109) :



Gambar 5. Spektrum Instrumen Kebijakan Howlett dan Ramesh (1995:82)
 Sumber: dalam Subarsono (2013:105)

1) Instrumen sukarela (*voluntary Instruments*)

Karakteristik dari instrumen sukarela adalah sangat kecil atau hampir tidak ada intervensi dari pemerintah. Pemerintah sering dengan sengaja tidak akan melakukan sesuatu atau tidak membuat

kebijakan terhadap suatu masalah publik, sebab pemerintah percaya bahwa itu dapat dilakukan secara baik oleh rumah tangga dan komunitas, organisasi sukarela dan pasar swasta. Penggunaan instrumen ini semakin mendapat posisi yang baik ketika pemerintah melakukan privatisasi.

a. Rumah tangga dan komunitas

Instrumen pertama dari instrumen sukarela dalam rangka implementasi rumah tangga dan komunitas dalam masyarakat, teman dan tetangga sering memberikan sejumlah pelayanan jasa dan barang, dan ini dapat dipandang sebagai perluasan dari pelayanan yang seharusnya diberikan oleh negara.

b. Organisasi sukarela

Organisasi sukarela adalah alat yang efisien untuk memberikan pelayanan ekonomi, sosial, kesehatan, dan pendidikan masyarakat. Mereka terkadang lebih cepat dan responsif dalam membantu korban sosial.

c. Pasar swasta

Pasar adalah instrumen yang sangat diperlukan untuk lingkungan tertentu. Instrumen tersebut merupakan alat yang efektif dan efisien untuk menyediakan barang-barang privat yang dibutuhkan oleh masyarakat. Pasar juga akan menjamin adanya kompetisi dalam penyediaan barang dan

jasa kemudian masyarakat dapat memilih barang dan jasa dengan harga yang paling murah.

2) Instrumen wajib (*Compulsary Instrument*)

Instrumen wajib sering disebut juga instruksi atau tindakan langsung ke sasaran baik individu maupun perusahaan. Pemerintah memiliki otoritas untuk memberi instruksi kepada warga negara untuk melakukan tindakan tertentu, dan mengawasi perusahaan untuk mentaati hukum atau menghasilkan barang dan jasa yang diperlukan oleh masyarakat

a. Regulasi

Regulasi ini dimaksudkan membatasi perilaku individu, masyarakat, dan perusahaan baik perusahaan baik swasta maupun publik. Barangsiapa yang tidak taat pada regulasi akan dikenai sanksi oleh pemerintah. Untuk implementasi, regulasi ini memerlukan keterlibatan polisi dan sistem peradilan. Regulasi ini dapat di sektor ekonomi, sosial, keamanan dan sebagainya.

b. Perusahaan publik

Perusahaan publik juga dikenal sebagai Badan Usaha Milik Negara (BUMN/BUMD). Perusahaan publik pada umumnya asetnya sekita lima puluh satu persen sampai seratus persen dimiliki oleh pemerintah, dan manajemennya dibawah kontrol pemerintah, serta menghasilkan barang,

dan pelayanan publik. Perusahaan publik sebagai instrumen kebijakan menawarkan keuntungan disatu pihak.

c. Kebijakan langsung

Pemerintah terkadang memberikan pelayanan jasa dan barang secara langsung yang dibiayai dan dikelola oleh pemerintah pusat.

3) Instrumen gabungan

Instrumen gabungan ini terdiri dari, informasi, subsidi, pengaturan hak milik, dan pajak.

a. Informasi dan nasihat

Pemberian informasi pada individu dan perusahaan diharapkan dapat mengubah perilaku mereka. Informasi sering bersifat umum dan ini dimaksudkan untuk menambah pengetahuan masyarakat agar memiliki cukup informasi sebelum membuat keputusan.

b. Subsidi

Yang dimaksud subsidi adalah semua bantuan-bantuan finansial pemerintah pada individu, perusahaan, dan organisasi. Maksud subsidi adalah untuk memberikan bantuan pembiayaan terhadap berbagai aktivitas.

c. Pengaturan hak milik

Pengaturan hak milik ini dimaksudkan untuk mengontrol segala bentuk aktivitas yang dapat merugikan masyarakat

melalui kontrol tersebut diharapkan kepentingan publik dapat dilindungi.

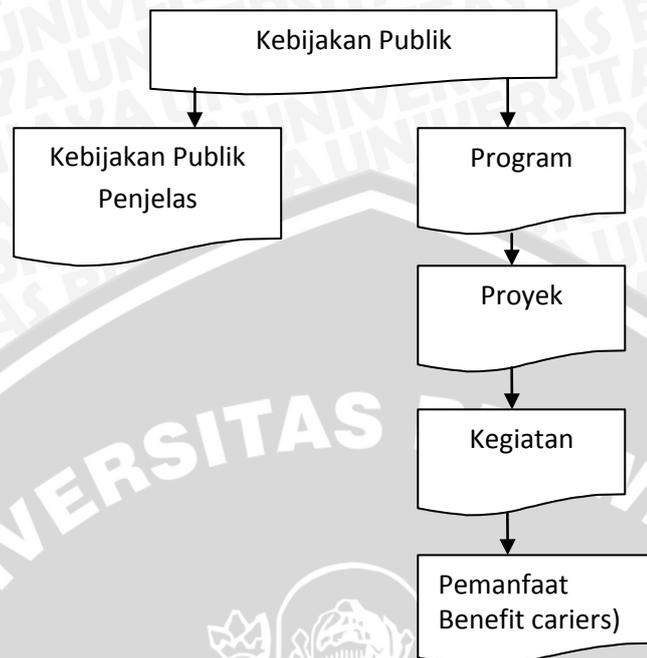
d. Pajak dan ongkos

Pajak merupakan pembayaran wajib dari individu dan perusahaan kepada pemerintah yang berfungsi sebagai pendapatan pemerintah guna membiayai pengeluaran pemerintah (Subarsono, 2013:105-109)

3. Konsep Implementasi Kebijakan

Menurut Abdul Wahab (1997), implementasi juga mencakup *policy delivery system* yang terdiri dari atas cara-cara atau sarana tertentu yang dirancang secara khusus serta diarahkan menuju tercapainya tujuan-tujuan pada sasaran yang dikehendaki.

Riant Nugroho (2008 : 432) menyebutkan, implementasi kebijakan pada prinsipnya adalah cara agar sebuah kebijakan dapat mencapai tujuannya. Tidak lebih tidak kurang. Untuk mengimplemntasikan kebijakan public, ada dua pilihan langkah yang ada, yaitu langsung mengimplemntasikan dalam bentuk program atau melalui formulasi kebijakan derivat atau turunan dari kebijakan publik tersebut. Secara umum Riant Nugroho menggambarkan sebagai berikut :



Gambar 6 :Sekuensi Implentasi Kebijakan

Sumber : Sekuensi implementasi kebijakan Riant Nugroho (2009).

4. Kendala Implementasi Kebijakan

“Implementasi kebijakan publik pada prinsipnya adalah cara agar sebuah kebijakan dapat mencapai tujuannya. Tidak lebih dan tidak kurang” (Dwidjowijoto, 2006:141). Namun dalam realitasnya, sebuah kebijakan akan sering menghadapi gangguan, hambatan atau kendala ketika diimplementasikan. Sebagaimana pendapat Gow dan Morss, dalam Keban (2004:73), mengungkapkan beberapa hambatan dalam implementasi kebijakan, antara lain:

- a) Hambatan politik, ekonomi, dan lingkungan
- b) Kelemahan institusi
- c) Ketidamampuan SDM dibidang teknis dan administratif

- d) Kekurangan dalam bantuan teknis
- e) Kurangnya desentralisasi dan partisipasi
- f) Pengaturan waktu (timing)
- g) Sistem informasi yang kurang mendukung
- h) Perbedaan agenda tujuan antara aktor
- i) Dukungan yang berkesinambungan

Sehubungan dengan uraian diatas, maka dapat dengan mudah dibedakan dua kendala yang mempengaruhi proses implementasi kebijakan, yaitu kendala yang berasal dari dalam dan luar. Kendala dari dalam, dapat diamati dari ketersediaan input (sumberdaya) yang dibutuhkan dan/atau digunakan dalam implementasi kebijakan. Semisal mengenai kuantitas dan kualitas SDM, pendanaan, sistem komunikasi dan informasi; sarana dan fasilitas yang dimiliki, serta aturan atau prosedur yang digunakan oleh aktor pelaksana suatu kebijakan. Sedangkan kendala dari luar, dapat diamati pada semua elemen kekuatan yang berpengaruh, baik langsung maupun tidak langsung, terhadap proses implementasi sebuah kebijakan. Semisal peraturan atau kebijakan pemerintah yang berkaitan dengan proses implementasi, dan kecenderungan tipologi serta keadaan sosio-geografis setempat.

Sebagai penutup dari keseluruhan paparan ini, penulis mencoba mengangkat pendapat D. L. Wimer dan Aidan R. Vining (1999), dalam Keban (2004:74), yang secara tegas dan singkat memaparkan tiga faktor

umum yang mempengaruhi keberhasilan atau kegagalan suatu implementasi kebijakan, yaitu:

- a) Logika yang digunakan oleh suatu kebijakan, yaitu sampai seberapa benar teori yang menjadi landasan kebijakan atau seberapa jauh hubungan logis antara kegiatan-kegiatan yang dilakukan dengan tujuan atau sasaran yang telah ditetapkan;
- b) Hakekat kerjasama yang dibutuhkan, yaitu apakah semua pihak yang terlibat dalam kerjasama telah merupakan assembling, yang produktif; dan
- c) Ketersediaan sumberdaya manusia yang memiliki kemampuan, komitmen untuk mengelola pelaksanaannya

C. Pembangunan Perkotaan yang Berkelanjutan (*Sustainable Development*)

1. Pengertian Pembangunan Berkelanjutan (*Sustainable Development*)

Konsep *Sustainable Development* atau pembangunan berkelanjutan diartikan atau didefinisikan berbeda oleh para pakar maupun penulis buku Suryono (2010:21) mengatakan bahwa *Sustainability* diartikan sebagai suatu pembangunan untuk memenuhi kebutuhan generasi saat ini tanpa merugikan kebutuhan generasi masa datang. Resiko dan konsekuensi dari setiap pembangunan saat ini hendaknya jangan semuanya diwariskan kepada generasi mendatang, melainkan harus dipertimbangkan secara adil bagi generasi sekarang dan generasi masa mendatang.

Sedangkan menurut Budimanta (2005:4) menyatakan bahwa pembangunan berkelanjutan atau *Sustainable Development*:

Suatu cara pandang mengenai kegiatan yang dilakukan secara sistematis dan terencana dalam kerangka peningkatan kesejahteraan, kualitas kehidupan dan lingkungan umat manusia tanpa mengurangi akses dan kesempatan kepada generasi yang akan datang untuk menikmati dan memanfaatkannya. Pembangunan berkelanjutan mencakup tiga lingkup kebijakan: pembangunan ekonomi, pembangunan sosial, dan perlindungan lingkungan.

Dalam proses pembangunan berkelanjutan terdapat proses perubahan yang terencana, yang didalamnya terdapat eksploitasi sumberdaya, arah investasi orientasi pengembangan teknologi, dan perubahan kelembagaan yang kesemuanya ini dalam keadaan yang selaras, serta meningkatkan potensi masa kini dan masa depan untuk memenuhi kebutuhan dan aspirasi masyarakat. Secara implisit menurut Kegley sebagaimana dikutip dan diterjemahkan oleh Sugandhy dan Hakim (2007:21-22) mengandung pengertian strategi *imperative* bagi pembangunan berkelanjutan sebagai berikut:

- a) Berorientasi untuk pertumbuhan yang mendukung secara nyata tujuan ekologi, sosial dan ekonomi;
- b) Memperhatikan batas-batas ekologis dalam konsumsi materi dan memperkuat pembangunan kualitatif pada tingkat masyarakat dan individu dengan distribusi yang adil;
- c) Perlunya campur tangan pemerintah, dukungan dan kerjasama dunia usaha dalam upaya konservasi dan pemafaatan yang berbasis sumber daya;
- d) Perlunya keterpaduan kebijakan dan koordinasi pada semua tingkat dan antara yurisdiksi politik terkait pengembangan energi bagi pertumbuhan kebutuhan hidup;
- e) Bergantung pada pendidikan, perencanaan dan proses politik yang terinformasikan, terbuka dan adil dalam pengembangan teknologi dan manajemen; dan

- f) Mengintegrasikan biaya sosial dan biaya lingkungan dari dampak pembangunan ke dalam perhitungan ekonomi

Hubungan keseimbangan antar tiga sektor dalam pembangunan berkelanjutan dapat dilihat pada gambar 1 dibawah ini:



Gambar 7. Pilar-pilar pembangunan berkelanjutan

Sumber: Salim (2009:15)

Seperti terlihat dalam gambar 7 diatas, tujuan sosial dapat berorientasi pada pengentasan kemiskinan, pengakuan jati diri dan pemberdayaan masyarakat. Sedangkan tujuan ekonomi dapat diorientasikan pada pertumbuhan, stabilitas dan efisiensi. Sementara dilihat dari aspek lingkungan dengan adanya pembangunan berkelanjutan diharapkan ada perbaikan kualitas lingkungan seperti sanitasi lingkungan, industri yang bersih dan kelestarian sumber daya alam.

2. Pembangunan Perkotaan (*Urban Development*)

A. Definisi Pembangunan Perkotaan

Pada jaman Belanda fungsi dan peranan kota diprioritaskan pada aspek untuk memperlancar pemerintahan dan mengumpulkan hasil perkebunan, oleh karena itu kota-kota yang berkembang pesat adalah seperti Kota Jakarta dan Surabaya. Sedangkan perencanaan pembangunan kota diarahkan untuk mensejahterakan Belanda, misalnya penetapan kawasan perumahan Belanda, misalnya Kota Malang, Kota Bandung dan sebagainya menurut M. Ilhami (1990 : 13).

Ilhami menambahkan, Fungsi dan peranan kota hakekatnya ditentukan oleh keadaan geografis dan potensi daerah sekelilingnya. Dengan adanya potensi tertentu yang berkembang menonjol, maka terbentuk kota dengan cirri/fungsi tertentu, misalnya sebagai kota pendidikan, kota pariwisata dan sebagainya. Dengan demikian fungsi dan peranan tiap kota berbeda-beda, baik dalam proses maupun perkembangnya. Karena peranan kota tersebut cenderung berkembang. Tingkat perkembangan fungsi dan peranan suatu kota sejalan dengan perkembangan fisik ekonomi kotanya sendiri serta kawasan *hinterlandnya*.

Menurut NUDS (*National Urban Development Strategy*) yang dikutip M. Ilhami tujuan perkembangan kota adalah untuk mencapai pembangunan yang lebih seimbang dengan mengalokasikan sumber-sumber pembangunan yang lebih wajar dan seimbang agar tercapai distribusi penduduk yang lebih baik secara spasial sesuai dengan tujuan umum GBHN, dengan membantu dan memperkuat

lembaga-lembaga yang bertanggungjawab atas kebijaksanaan pembangunan.

Tujuan dari NUDS adalah untuk menggunakan proses pengembangan kota sedemikian rupa sehingga akan menunjang tujuan pembangunan Nasional pada umumnya serta pengembangan spasial. Sebagai berikut penjabarannya :

- a. Untuk mencapai pengembangan spasial yang lebih berimbang, sehingga akan mendukung realisasi tujuan pemerataan pertumbuhan dan stabilitas.
- b. Untuk lebih mencapai integrasi nasional, sebagaimana telah dikatakan atas bahwa tingkat integritanya dapat diukur dengan arus interaksi (barang, orang, dan berita) antar daerah dan antar kota. Integrasi demikian akan meningkatkan dengan adanya peningkatan interpedensi ekonomi.
- c. Untuk melindungi kelestarian lingkungan hidup, hal ini berarti merupakan jalur pengembangan perkotaan sekitar pusat-pusat yang ada sehingga dapat dihindarkan pengrusakan daerah-daerah yang lingkungannya sensitif.
- d. Untuk menyediakan saran secukupnya yang dapat memnuhhi kebutuhan dasar manusia. Kota-kota merupakan pusat potensial untuk mendistribusikan berbagai saran pelayanan dan melayani penduduk daerah pedesaan sekitarnya maupun penduduk kota itu sendiri.

Ihhami (1990 : 118) mengatakan pembangunan dan pengembangan kota-kota yang telah ditetapkan berdasarkan pula pengembangan wilayah, terutama sebagai pusat-pusat pertumbuhan regional secara bertahap terus dilanjutkan sesuai dengan urusan urgensi kemampuan nyata, serta dengan memperhatikan keserasian dan kewajaran pertumbuhan kota itu sendiri, maupun peranan dan hubungannya dengan perkembangan kawasan sekelilingnya.

Seperti ditulis dalam Agenda Habitat Summit Kota PBB (Bab I, Juni 1996, hal 1) dalam Eko Budiharjo dan Djoko Sujarto (2013 :12) :

“Ada harapan dan kesempatan besar bahwa suatu dunia baru dapat dibangun dimana pembangunan fisik, ekonomi, sosial, budaya, dan

perlindungan lingkungan sebagai komponen-komponen yang saling memperkuat, inter-dependen dan saling membantu secara sinergis dari pembangunan kota yang berkelanjutan akan dicapai melalui solidaritas dan kebersamaan inter dan antar negara-negara, melalui kerjasama yang efektif pada semua tingkatan dan tahapan”.

Menurut Eko Budiharjo dan Djoko Sujarto (2013 :14) Kota yang berkelanjutan adalah suatu daerah perkotaan yang mampu berkompetisi secara sukses dalam pertarungan ekonomi global dan mampu pula mempertahankan vitalitas budaya serta keserasian lingkungan. Keberlanjutan pada hakikatnya adalah suatu etik, suatu perangkat prinsip-prinsip, dan pandangan ke masa depan. Konsep kota yang berkelanjutan merupakan suatu konsep global yang kuat yang diekspresikan dan diaktualisasikan secara lokal. Boleh dikata tidak mungkin problem-problem yang sangat kompleks yang dihadapi oleh kota-kota di Indonesia saat ini, dipecahkan melalui cara berpikir dan bertindak kita yang masih tradisoional dan konvensional. Kita tidak dapat mengharapkan pemecahan hanya terhadap gejala *simptomatis*, atau sekedar intervensi dan tindakan terfragmentasi. Menganut politik konfrontasional atau sekedar menyalahkan pihak lain. Kita perlu cara-cara berpikir baru yang akan memandu kita dalam pembangunan kota dengan cara-cara bertindak kreatif, inovatif, sarat dengan gagasan segar, agar kota-kota di Indonesia dapat betul-betul berkelanjutan.

Kota harus berkembang terus secara berkelanjutan, melalui saling kebergantungan dan saling mendukung secara resiprokal antara elemen-elemen manusia. Keduanya ibarat dua muka dari keping uang yang sama. Tidak kalah pentingnya adalah bahwa pembangunan kota yang bertumpu pada pertumbuhan ekonomi, disamping harus tetap memperhatikan keserasian lingkungan atau

keseimbangan ekologis, harus pula difokuskan pada upaya mengurangi disparitas atau kesenjangan pendapatan, mencegah eksklusivisme, dan menciptakan kekentalan komunitas agar tidak terjadi kesenjangan yang dikemukakan oleh Eko Budiharjo dan Djoko Sujarto (2013 :21).

Secara singkat menurut Eko Budiharjo dan Djoko Sujarto tentang batasan pengertian kota yang berkelanjutan, kiranya dapat disebutkan sebagai berikut:

“Kota yang dalam perkembangan dan pembangunannya mampu memenuhi kebutuhan masyarakat masa kini, mampu berkompetisi dalam ekonomi global dengan mempertahankan keserasian lingkungan vitalitas sosial, budaya, politik, dan pertahanan keamanannya, tanpa mengabaikan atau mengurangi kemampuan generasi mendatang dalam pemenuhan kebutuhan mereka”.

B. Kebijakan Pembangunan Perkotaan

Menurut Nia K Pontoh dan Iwan Kustiwan terjadinya adanya kebijakan pembangunan perkotaan dikarenakan adanya kehadiran kota-kota besar, metropolitan dan *megaurban* dengan berbagai persoalannya, polarisasi pertumbuhan perkotaan hanya pada kota-kota utama, serta kesenjangan perkembangan antara perkotaan dan pedesaan.

Ditinjau dari sifatnya dalam mempengaruhi perkembangan perkotaan, kebijakan perkotaan dibagi menjadi dua, yakni kebijakan implisit dan kebijakan eksplisit. Kebijakan perkotaan secara implicit adalah kebijakan pembangunan yang tidak ditujukan untuk mengintervensikan perkembangan perkotaan, namun dampaknya terhadap perkembangan perkotaan sangat besar. Sementara itu, kebijakan perkotaan eksplisit adalah kebijakan pembangunan yang secara spesifik

ditujukan untuk melakukan intervensi pada perkembangan kota. Contohnya adalah kebijakan pengembangan wilayah pembangunan, rencana-rencana pengembangan kota, pengembangan wilayah metropolitan, dan rencana program pembangunan prasarana kota terpadu. (Nia K Pontoh dan Iwan Kutiwan, 2008: 329).

Menurut Indonesia telah memiliki kebijakan pembangunan perkotaan secara eksplisit sejak tahun 1987, yakni dalam bentuk *National Urban Development Strategy (NUDS)*, walaupun lebih ditekankan pada pembangunan prasarana perkotaan (Soegijoko, 1995). Secara garis besar, kebijakan tersebut memuat dua hal penting, yaitu kebijakan pembangunan sarana dan prasarana perkotaan secara terpadu (P3KT) dan peningkatan kewenangan serta tanggung jawab pemerintah sarana dan prasarana kota tersebut (desentralisasi otonomi). Dengan demikian, kebijakan-kebijakan pembangunan perkotaan di Indonesia untuk masa yang akan datang perlu dirumuskan menurut tuntutan kebutuhan pembangunan perkotaan.

Sujarto (2005) dalam Nia K Pontoh dan Iwan Kustiwan, terdapat 7 pilar pembangunan kota yang pada hakikatnya menekankan kepada asas otonomi, yaitu:

- a. Kekuatan pengambilan keputusan, kekuatan financial, pengembangan pendapatan daerah sebagai sumber financial, serta kemampuan teknis didesentralisasikan kepada pemerintahan kota.
- b. Pembangunan kota didasari oleh rencana tata ruang dan mekanisme pengembangan pembangunan kota.
- c. Sampai batas-batas tertentu pengadaan prasarana dan pelayanan kota diselenggarakan oleh swasta.

- d. Perencanaan kota dan otorita pengelolaan kota syogyanya meliputi pula wilayah yang lebih luas dalam koordinasi dengan pemerintah daerah lainnya.
- e. Pembangunan dan perbaikan kota yang bertumpu kepada komunitas masyarakat.
- f. Penguatan pembangunan kota oleh masyarakat dan sector swasta dengan pemerintah kota sebagai fasilitator pembangunan.
- g. Pembangunan kota yang berdasarkan kepada asas keberlanjutan dengan memperhatikan keseimbangan, keselarasan, dan keserasian lingkungan.

Scenario dalam strategi nasional pembangunna perkotaan di Indonesia menurut (Nia K Pontoh dan Iwan Kustiwan, 2008 : 367) adalah mendorong perkembangan kota dengan memperhatikan besaran, potensi dan keterkaitan yang saling menguntungkan dengan kawasan sekitarnya secara selektif, yaitu: mendorong kota-kota di luar Jawa untuk pengembangan industri pengolahan dan agrobisnis, dan kota-kota di Jawa untuk industry dan bisnis yang bersih, dan hemat ruang, air serta sumber daya alam lainnya. Dalam kaitan ini, maka strategi spasial pengembangan perkotaan nasional meliputi tiga komponen, yaitu: tipologi dan fungsi kota-kota, pola keterkaitan dan aglomerasi kota-kota, dan prinsip umum pengelolaan kota sesuai dengan tipologi, fungsi dan keterkaitan kota-kotanya.

C. Pembangunan Infrastruktur Perkotaan

Ronald Hudson (1997) dalam Nalarsih menyatakan bahwa “keberhasilan dan kemajuan kelompok masyarakat tergantung pada infrastruktur fisik untuk pendistribusian sumber daya dan pelayanan publik. Kualitas dari efisiensi infrastruktur mempengaruhi kualitas hidup kesehatan sistem sosial dan keberlanjutan kegiatan perekonomian dan bisnis.” (Nalarsih, 2007:64)

Infrastruktur Grigg (1988) dalam Huda adalah sistem fisik yang menyediakan transportasi, pengairan, drainase, bangunan-bangunan gedung dan fasilitas publik lain yang dibutuhkan untuk memenuhi kebutuhan dasar manusia dalam lingkup sosial dan ekonomi. Infrastruktur dapat dibagi menjadi 13 kategori, yaitu :

- a) Sistem penyedia air
- b) Sistem pengelolaan air limbah
- c) Fasilitas pengelolaan limbah (padat)
- d) Fasilitas pengendalian banjir, drainase dan irigasi
- e) Fasilitas lintas air dan navigasi
- f) Fasilitas transportasi
- g) Sistem transportasi publik
- h) sistem kelistrikan
- i) fasilitas gas dan energi alam
- j) gedung publik
- k) fasilitas perumahan publik
- l) taman kota
- m) fasilitas komunikasi (Huda, 2010:13)

Sistem infrastruktur menurut Grigg (2000), dalam Huda merupakan pendukung utama fungsi-fungsi sistem sosial dan sistem ekonomi dalam kehidupan sehari-hari masyarakat. Sistem infrastruktur dapat didefinisikan sebagai fasilitas-fasilitas atau struktur-struktur dasar, peralatan-peralatan, instalasi-instalasi yang dibangun dan yang dibutuhkan untuk berfungsinya sistem sosial dan ekonomi masyarakat. Definisi teknik juga memberikan spesifikasi apa yang dilakukan sistem infrastruktur dan mengatakan bahwa infrastruktur adalah aset fisik yang dirancang dalam sistem sehingga memberikan pelayanan publik yang penting. (Huda, 2010:13).

Peran infrastruktur menurut Kodatie (2005) dalam Huda sebagai mediator antara sistem ekonomi dan sosial dalam tatanan kehidupan manusia

dengan lingkungan alam menjadi sangat penting. Infrastruktur yang kurang (bahkan tidak) berfungsi akan memberikan dampak yang besar bagi manusia. Sebaliknya, infrastruktur yang terlalu berlebihan untuk kepentingan manusia tanpa memperhitungkan kapasitas daya dukung lingkungan akan merusak alam yang pada hakikatnya akan merugikan manusia termasuk makhluk hidup yang lain. Berfungsi sebagai suatu pendukung sistem sosial dan sistem ekonomi, maka infrastruktur dapat dipahami dan dimengerti secara jelas terutama bagi penentu kebijakan. (Huda, 2010:14)

Sementara itu merujuk pada pendapat kodoatie (2003) tentang infrastruktur dalam Nalarsih, sebagai berikut :

Infrastruktur dikatakan merupakan pendukung utama fungsi-fungsi sistem sosial dan sistem ekonomi dalam kehidupan sehari-hari masyarakat, maka infrastruktur secara lebih jelas merupakan fasilitas-fasilitas dan struktur-struktur fisik yang dibangun guna berfungsinya sistem sosial dan sistem ekonomi merujuk pada suatu keberlangsungan dan keberlanjutan aktivitas masyarakat dimana infrastruktur fisik mawadahi interaksi antara aktivitas manusia dengan lingkungannya. (Nalarsih, 2007:64)

Selanjutnya dalam pembangunan infrastruktur perkotaan terdapat pedoman berdasarkan Permen PU No. 30/PRT/M/2006 tentang Pedoman Teknis Fasilitas dan Aksesibilitas pada Bangunan Gedung dan Lingkungan, dinyatakan bahwa dalam merencanakan, dan melaksanakan pembangunan bangunan gedung dan lingkungan, harus dilengkapi dengan penyediaan fasilitas dan aksesibilitas yang memenuhi persyaratan teknis fasilitas dan aksesibilitas yang diatur dalam peraturan tersebut.

Perencanaan aksesibilitas harus memnuhi 4 asas utama, yaitu:

- a) keselamatan, yaitu setiap bangunan yang bersifat umum dalam suatu lingkungan terbangun, harus memperhatikan keselamatan bagi semua orang.
- b) Kemudahan, yaitu setiap orang dapat mencapai semua tempat atau bangunan yang bersifat umum dalam suatu lingkungan.
- c) Kegunaan, yaitu setiap orang harus dapat mempergunakan semua tempat atau bangunan yang bersifat umum dalam suatu lingkungan
- d) Kemandirian, yaitu setiap orang harus bisa mencapai, masuk dan mempergunakan semua tempat atau bangunan yang bersifat umum dalam suatu lingkungan tanpa membutuhkan bantuan orang lain. (diakses melalui <http://teknik.ums.ac.id> pada tanggal 4 April 2014).

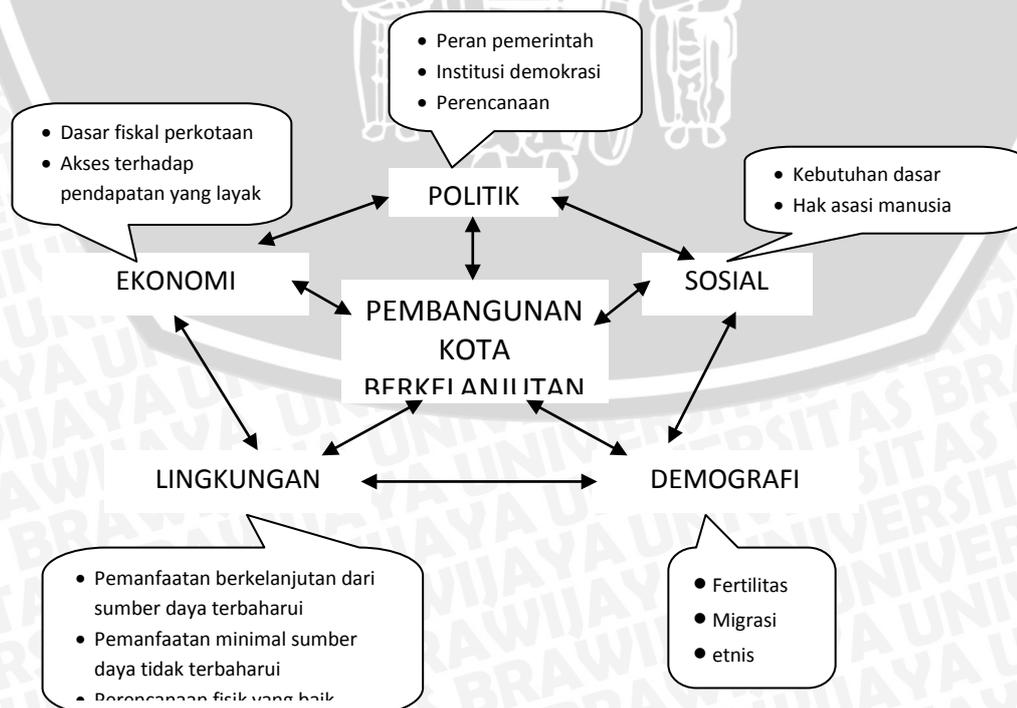
D. Lingkungan Hidup Perkotaan

Menurut Nia K Pontoh dan Iwan Kustiwan, lingkungan perkotaan adalah kesatuan ruang perkotaan dengan semua benda, daya, keadaan, dan makhluk hidup, termasuk di dalamnya manusia dan perilakunya yang mempengaruhi kelangsungan perikehidupan dan kesejahteraan manusia serta makhluk hidup lain.

Hasil kajian Budihardjo dan Sugiarto (1990) yang dikutip Nia K Pontoh dan Iwan Kustiwan, menunjukkan beragamnya permasalahan lingkungan di perkotaan. Jumlah penduduk yang makin meningkat di perkotaan yang

menghasilkan kepadatan bangunan dan hunian yang makin tinggi yang berdampak negatif terhadap lingkungan fisik perkotaan. Perumahan masyarakat berpenghasilan rendah di kampung-kampung kota makin tinggi kepadatannya bahkan bisa mencapai lebih dari 1000 orang per hektar. Menurut kajian ini, diperkirakan sekitar tiga perempat areal kota besar cenderung terdiri kawasan kumuh dengan sekitar dua pertiga penduduk tinggal.

Berdasarkan kondisi saat ini dan kecenderungan di masa mendatang dapat diidentifikasi permasalahan strategis lingkungan hidup di perkotaan meliputi (Bank Dunia, dalam Bappenas, 1994): limbah rumah tangga, sampah, emisi kendaraan, dan polusi industri. Keempat permasalahan ini dianggap strategis karena dapat menurunkan terjadinya masalah-masalah ikutan. Misalnya polusi industry selain mempengaruhi lingkungan fisik, juga mempengaruhi lingkungan sosial dan ekonomi masyarakat karena dapat menimbulkan konflik sosial di masyarakat. (Nia K Pontoh dan Iwan Kustiwan, 2008 : 376).



Gambar 8. Komponen pembangunan kota berkelanjutan.

Sumber : Nia K Pontoh dan Iwan Kustiwan (2012: 381)

D. Sanitasi

1. Konsep Sanitasi

Sanitasi merujuk pada prinsip-prinsip dan praktek yang berkaitan dengan pengumpulan dan pengelolaan sampah, kotoran manusia dan air limbah, karena berdampak pada masyarakat, pengguna, operator, dan lingkungan (<http://www.netsaftutorial.com>). Sanitasi WHO / UNICEF *Joint Monitoring Programme* (JMP) mendefinisikan ditingkatkan sebagai sistem di mana kotoran yang dibuang sedemikian rupa untuk mengurangi resiko penularan *fecal-oral* untuk pengguna sambil memastikan lingkungan yang bersih dan sehat. Sanitasi sering didefinisikan dalam istilah teknis infrastruktur, namun sistem sanitasi fungsional juga bergantung pada individu dan manajemen kerangka yang mengendalikan operasi dan pemeliharaan sepanjang seluruh proses perlakuan (McConville, 2010 :5).

Menurut WHO, sanitasi umumnya mengacu pada penyediaan fasilitas dan layanan untuk pembuangan yang aman dari urin manusia dan tinja. Sanitasi yang tidak memadai adalah penyebab utama penyakit sanitasi di seluruh dunia dan meningkatkan dikenal memiliki dampak yang bermanfaat signifikan terhadap kesehatan baik di rumah tangga dan di masyarakat. Kata “sanitasi” juga mengacu pada pemeliharaan kondisi higienis, melalui layanan seperti pengumpulan sampah dan pembuangan limbah.

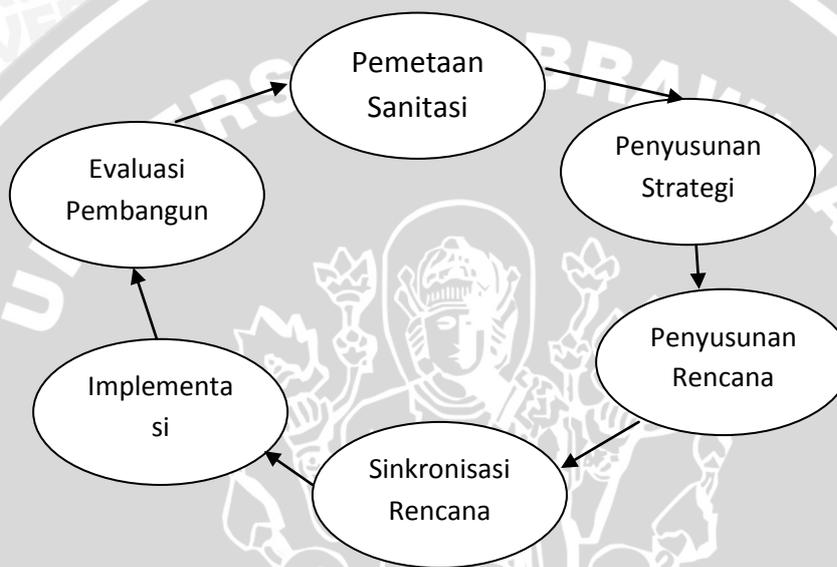
Untuk menangani limbah-limbah dan air limpasan itu dengan baik, suatu kawasan permukiman membutuhkan berbagai jenis layanan sanitasi antara lain: layanan air limbah domestic, layanan persampahan, layanan drainase lingkungan dan penyediaan air bersih. Istilah layanan sanitasi digunakan untuk menekankan aspek keberfungsian dari sarana sanitasi yang sudah terbangun atau terbeli. Istilah layanan sanitasi tidak dapat selalu diartikan sebagai bentuk jasa layanan yang disediakan pihak lain. Ada juga layanan sanitasi yang harus disediakan sendiri oleh masyarakat, khususnya pemilik atau penghuni rumah, misalnya : jamban (Bappenas/ISSDP).

Merujuk beberapa hal di atas, maka sanitasi merupakan hal yang setiap hari berbeda di sekitar kita. Sanitasi mengiringi kehidupan manusia, mencakup limbah yang dihasilkan manusia. Untuk hal-hal yang berkenaan dengan sanitasi perlu untuk dikelola sehingga tidak membahayakan manusia dan pengembangan layanan sanitasi kota harus didasari oleh suatu rencana pemabngunan sanitasi jangka menengah yang komprehensif dan bersifat strategis.

2. Siklus Pembangunan Sanitasi

Proses pembangunan sanitasi merupakan suatu proses menerus yang memungkinkan adanya penyesuaian rencana berdasarkan kondisi nyata di lapangan. Hasil pemetaan sanitasi dan hasil evaluasi pembangunan sanitasi (tahun lalu) mungkin saja akan merubah beberapa aspek strategi sanitasi kota yang sudah disepakati sebelumnya. Adanya sifat adaptif demikian membedakan suatu perencanaan strategis dengan [erencanaan ala “blue print” dimana semua aspek

rencana sudah ditentukan secara tetap (*fixed*) dan lengkap. Sifat adaptif demikian memungkinkan suatu kota untuk dapat segera menyusun strategi sanitasi kota walaupun hasil pemetaan sanitasi belum sempurna (Tim Teknis Pembangunan Sanitasi/TTPS, t.t:19).



Gambar 9. Siklus Pembangunan Sanitasi

Sumber : TTPS, t.t :19

Tahapan penyusunan strategi kota merupakan tahapan untuk menyusun suatu rencana pembangunan sanitasi jangka menengah (3-5) tahun. Visi, misi, tujuan dan strategi pembangunan sanitasi diuraikan dalam tahapan ini. Demikian juga dengan usulan-usulan kegiatan pembangunan, berikut komponen kegiatan indikatif-nya .

Tahapan penyusunan rencana tindakan tahunan merupakan tahapan untuk menyusun rencana tindakan tahunan yang lebih rinci. Tahapan ini akan mengkaji

ulang, mengkonsolidasikan dan memprioritaskan usulan-usulan kegiatan dalam strategi sanitasi kota. Rencana tindak tahunan menguraikan spesifikasi pelaku, waktu pelaksanaan, dan perkiraan anggaran biaya dari tiap usulan kegiatan prioritas.

Tahapan sinkronisasi rencana merupakan tahapan untuk memasukkan rencana tindak tahunan ke alur perencanaan pembangunan yang ada di kota. Usulan-usulan kegiatan akan diterjemahkan SKPD-SKPD terkait ke dalam rancangan rencana kerjanya masing-masing. Tahapan ini diakhiri dengan disepakatinya anggaran untuk implementasi usulan-usulan kegiatan tersebut.

Tahapan berikutnya adalah tahapan implementasi rencana. Tahapan ini merupakan tahapan dimana usulan-usulan kegiatan diimplementasikan sesuai rencana implementasi pembangunan tidak saja dilakukan oleh pemerintah kota, tetapi juga oleh sector swasta, LSM, dan kelompok masyarakat. Selama implementasi pembangunan, monitoring proses dan kinerja pembangunan akan dilakukan.

Tahapan terakhir adalah evaluasi, yaitu merupakan tahapan dimana faktor keberhasilan dan kegagalan pembangunan dievaluasi. Hasilnya akan dijadikan masukan dalam penyesuaian tendak tahunan pembangunan sanitasi tahun berikutnya. evaluasi juga dapat menentukan perlu tidaknya strategi sanitasi kota direvisi.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Peneliti dalam penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Krik dan Miller dalam Basrowi (2008) mendefinisikan bahwa penelitian kualitatif adalah tradisi tertentu dalam ilmu pengetahuan sosial yang secara fundamental bergantung pada pengamatan pada manusia dalam kawasannya sendiri dan berhubungan orang-orang tersebut dalam bahasanya dan dalam peristilahannya.

Strasuss dan Korbin dalam Basrowi (2008), mengungkapkan dua alasan perlunya melakukan penelitian kualitatif, yakni:

1. Karena sifat masalah itu sendiri yang mengharuskan menggunakan penelitian kualitatif.
2. Karena penelitian yang dilakukan bertujuan untuk memahami apa yang tersembunyi di balik fenomena yang kadang kala merupakan sesuatu yang sulit untuk diketahui atau dipahami.

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif didasarkan atas ciri-ciri dan alasan tersebut. Pada penelitian kualitatif data yang dihasilkan merupakan data deskriptif seperti yang dikatakan oleh Bogdan dan Taylor dalam Basrowi (2008) bahwa metodologi kualitatif sebagai prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang dapat diamati. Metode ini dipilih karena bertujuan untuk

mendiskripsikan permasalahan dalam pelaksanaan proses program Percepatan Pembangunan Sanitasi Pemukiman (PPSP).

B. Fokus Penelitian

Penentuan Fokus suatu penelitian bertujuan untuk menentukan objek perhatian menjadi terpusat dan membatasi objek tujuan untuk diteliti.. Spradley dalam Sugiyono (2012: 34) mengatakan bahwa fokus merupakan domain tunggal atau beberapa domain yang terkait dari situasi sosial. Pemilihan fokus dalam penelitian kualitatif didasarkan pada tingkat kebaruan informasi yang akan diperoleh dari situasi sosial (lapangan) dan berupaya untuk memahami secara lebih luas dan mendalam serta timbulnya hipotesis dalam situasi sosial yang diteliti. Untuk memudahkan dalam penetapan fokus, Spradley dalam Sugiyono (2012 : 34-35) mengungkapkan 4 alternatif dalam menetapkan fokus, yakni :

1. Menetapkan fokus pada permasalahan yang disankan oleh informan.
2. Menetapkan fokus berdasarkan domain-domain tertentu organizing domain.
3. Menetapkan fokus yang memiliki nilai temuan untuk pengembangan IPTEK.
4. Menetapkan fokus berdasarkan permasalahan yang terkait dengan teori-teori yang telah ada.

Adapun yang menjadi fokus penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Sanitasi dalam pengembangan infrastruktur perkotaan yang berkelanjutan

- a. Regulasi kebijakan sanitasi
 - b. Sasaran atau target kebijakan sanitasi
 - c. Hubungan Pemerintah Kabupaten dengan Pokja dalam pelaksanaan kebijakan
 - d. Sumberdaya dan karakteristik dari perilaku Pokja dalam pelaksanaan kebijakan yang sesuai dengan kriteria pelaksana
 - e. Beberapa kebijakan teknis atau mikro yang ada (muncul) dalam pelaksanaan kebijakan sanitasi terkait, meliputi konflik pada aktor yang berwenang, latar belakang dirumuskannya kebijakan tersebut, serta dampak yang ditimbulkan terhadap kinerja kebijakan terkait di Kabupaten Kudus
2. Kendala apa saja yang mempengaruhi implementasi kebijakan sanitasi dalam pengembangan infrastruktur perkotaan yang berkelanjutan.
 - a. Faktor-faktor penghambat internal
 - b. Faktor-faktor penghambat eksternal

C. Lokasi dan Situs Penelitian

Lokasi penelitian adalah tempat diadakannya suatu penelitian, sedangkan situs penelitian untuk mendapatkan data yang valid, akurat dan benar-benar dibutuhkan dalam penelitian. Peneliti juga diharapkan dapat menangkap keadaan yang sebenarnya dari objek yang diteliti termasuk ciri-ciri lokasi, lingkungannya

serta segala kegiatan yang berada di dalamnya. Lokasi penelitian dalam penelitian ini adalah Kabupaten Kudus, Kabupaten Kudus karena daerah atau kawasan pengindustrian ini yang melaksanakan program PPSP. Sedangkan situs penelitian ini adalah :

- a. Pemerintah Daerah Kabupaten Kudus,
- b. Badan Perencanaan dan Pembangunan Daerah Kabupaten Kudus,
- c. Dinas Tata Ruang dan Cipta Karya Kabupaten Kudus,
- d. Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus,
- e. PDAM Kabupaten Kudus, dan
- f. Kelompok Kerja (POKJA).

Dari situs inilah peneliti mendapatkan data dan informasi yang berkaitan dengan pelaksanaan program Percepatan Pembangunan Sanitasi Pemukiman (PPSP).

. Secara umum situs penelitian diatas atas pertimbangan sebagai berikut :

1. Kesesuaian dengan substansi penelitian.
2. Mampu memberikan masukan, baik berupa orang, program, struktur interaksi, dan sebagainya yang sesuai dengan ketentuan deskripsi mendalam.
3. Sebagai pelaksana program Percepatan Pembangunan Sanitasi Pemukiman (PPSP).

D. Sumber Data

Sumber data keberadaannya memegang peranan yang sangat penting dalam sebuah penelitian. Oleh karena itu maka dalam penelitian ini peneliti menentukan siapa saja dan data apa saja yang harus didapatkan untuk menjawab fokus dan tujuan dari penelitian. Hal ini seperti yang dijelaskan oleh Arikunto (2006:129) bahwa: “sumber data dalam penelitian adalah subyek dari mana data dapat diperoleh”. Dalam penelitian ini karena menggunakan pendekatan kualitatif, maka peneliti tidak menggunakan kuesioner, namun menggunakan metode wawancara dalam pengumpulan data primer, sehingga sumber data dalam penelitian ini disebut informan. Sedangkan untuk data sekunder peneliti langsung mendatangi situs penelitian yang menurut peneliti bisa memberikan data-data sekunder sebagai pendukung dalam penelitian ini sebagaimana yang telah dijelaskan pada lokus dan situs penelitian di atas.

Berdasarkan sumber data yang telah diuraikan oleh peneliti, maka dalam penelitian ini peneliti membagi data menjadi 2 (dua) bagian, yaitu:

1. Data Primer, yaitu data yang diperoleh oleh peneliti, maka dalam penelitian dan dari informan. Data primer merupakan data yang digunakan sebagai pendukung dalam melakukan analisis.
2. Data Sekunder, yaitu data yang diperoleh dari dokumen-dokumen, arsi-arsip, buku-buku ilmiah, peraturan perundang-undangan yang terkait dengan focus penelitian.

E. Teknik Pengumpulan Data

Data merupakan salah satu faktor yang sangat menunjang bahkan merupakan pendukung utama dalam suatu penelitian. Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling strategis dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data. (Sugiyono, 2012:62) Oleh karena itu, untuk memperoleh data yang valid dan relevan dalam penelitian, maka peneliti menggunakan metode pengumpulan data sebagai berikut:

1. Teknik Interview/wawancara yaitu Wawancara digunakan untuk mendapatkan informasi secara langsung dari pihak-pihak terkait secara detail. Melalui wawancara maka peneliti akan mengetahui hal-hal yang lebih mendalam tentang partisipan dalam menginterpretasikan situasi dan fenomena yang terjadi, dimana hal ini tidak ditemukan melalui observasi (Stainback dalam Sugiyono, 2012: 72). Wawancara jenis ini sudah termasuk dalam *in-depth interview* dan tujuan dari wawancara ini adalah untuk menemukan permasalahan secara lebih terbuka, dimana pihak yang diajak wawancara dimintai pendapat, dan ide-idenya (Sugiyono, 2012: 73)
2. Teknik Observasi yaitu Nasution dalam Sugiyono (2012:64) fakta mengenai dunia kenyataan yang berupa data yang dikumpulkan dan sering dengan bantuan berbagai alata yang sangat canggih, sehingga benda-benda sangat kecil maupun yang sangat jauh dapat diobservasi dengan jelas. Spradley dalam Sugiyono (2012: 68) mengatakan bahwa obyek penelitian

yang diobeservasi dinamakan situasi sosial, yang terdiri atas tiga komponen yakni:

- a. *Place*, atau tempat dimana interaksi dalam situasi sosial sedang berlangsung.
 - b. *Actor*, pelaku atau orang-orang yang sedang memainkan peran tertentu.
 - c. *Activity* atau kegiatan yang dilakukan oleh aktor dalam situasi sosial yang sedang berlangsung.
3. Teknik Dokumentasi yaitu Dokumentasi adalah teknik pengumpulan data dengan cara meneliti dan mempelajari catatan-catatan, dokumen-dokumen atau arsip- arsip, serta media massa yang berkaitan dengan penelitian.

F. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan alat yang digunakan oleh peneliti untuk melakukan penelitian. berdasarkan teknik pengumpulan data di atas maka instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

1. Peneliti sendiri

Peneliti sendiri merupakan instrumen utama dalam pengumpulan data, terutama dalam proses wawancara dan analisis data. Seperti yang diungkapkan Sugiyono (2012: 59-60) dalam penelitian kualitatif, yang menjadi instrumen atau alat penelitian adalah peneliti itu sendiri. Peneliti kualitatif sebagai *human instrument*, berfungsi menetapkan fokus penelitian, memilih informan sebagai sumber data, melakukan pengumpulan data, menilai kualitas data, analisis data, menafsirkan data dan membuat kesimpulan atas temuannya.

2. *Interview guide* (pedoman wawancara)

Pedoman wawancara bertujuan agar pencarian data dapat terarah sesuai dengan tujuan penelitian. Instrumen ini berupa daftar pertanyaan yang disusun peneliti guna memudahkan dan mengarahkan wawancara agar sesuai dengan topik yang akan dibahas dalam penelitian.

3. Perangkat Penunjang

Perangkat penunjang yang digunakan peneliti meliputi alat tulis atau alat pencatat lainnya yang digunakan untuk menangkap data dan informasi yang diperoleh baik dari sumber sekunder maupun hasil studi dilapangan. Serta menggunakan catatan lapangan dipergunakan untuk mencatat apa yang didengar, dilihat dan dipikirkan dalam rangka pengumpulan data di lapangan.

4. Alat Dokumentasi

Alat dokumentasi yang digunakan peneliti adalah *recorder* atau perekam suara untuk proses wawancara maupun kamera untuk menjelaskan secara visual suatu bentuk kegiatan yang berkenaan dengan penelitian.

5. Situs blog pribadi peneliti

Situs blog sebagai instrument saran untuk berdiskusi. Instrumen ini berisikan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti kemudian digunakan dalam pembahasan penelitian.

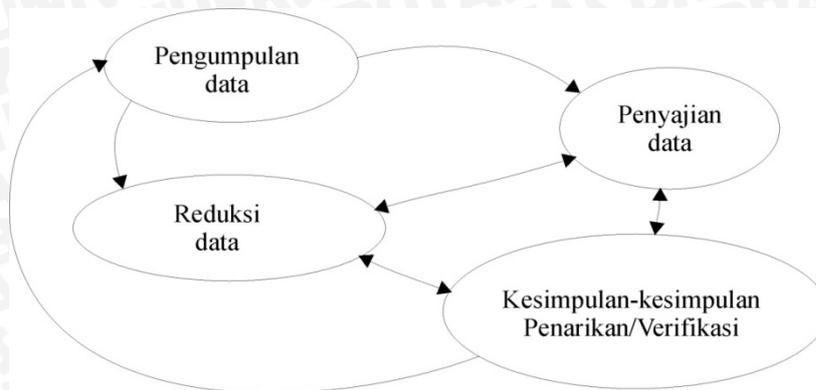
G. Analisis Data

Penelitian ini dilakukan karena peneliti disini ingin menjawab pertanyaan-pertanyaan dari peneliti sendiri agar memperoleh data dan memperbaiki kondisi

sosial. Oleh karena itu dengan adanya pertanyaan-pertanyaan dalam penelitian ini, maka peneliti harus menganalisis data terhadap data yang diperoleh. Hal ini seperti yang disampaikan oleh Nasution dalam Sugiyono (2012:88);

“Melakukan analisis adalah pekerjaan yang sulit, memerlukan kerja keras. Analisis memerlukan daya kreatif serta kemampuan intelektual yang tinggi. Tidak ada cara tertentu yang dapat diikuti untuk mengadakan analisis, sehingga setiap peneliti harus mencari sendiri metode yang disarankan cocok dengan sifat penelitiannya. Bahan yang sama bisa diklasifikasikan lain oleh peneliti yang berbeda”.

Dalam penelitian ini, metode analisis yang digunakan adalah metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif yang meliputi analisis-*analisis* berdasarkan obyek penelitian yang telah disusun sebelumnya sehingga penelitian ini dapat lebih terarah. Selain itu dalam penelitian kualitatif analisa data harus dilakukan sejak awal dan dituangkan dalam bentuk tulisan. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan rancangan analisa data menurut model interaktif yang terdiri dari pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Hal ini dikarenakan sifat penelitian ini bersifat interaktif, yaitu peneliti melakukan penelitian dilapangan dan berinteraksi secara langsung dengan sumber informan. Dalam menganalisis data penelitian, peneliti mengacu pada teori yang dikemukakan oleh Miles dan Hubberman (1992). Adapun model analisa data interaktif dapat dilihat pada gambar 3 dibawah ini:



Gambar 10. Analisis Data Model Interkatif

Sumber : Miles & Huberman (1992; 15)

1) Pengumpulan Data

Peneliti melakukan pengumpulan data melalui tiga teknik yaitu : Observasi (pengamatan), *Interview* (wawancara) dan Dokumentasi. Hal ini dikarenakan data yang diinginkan oleh peneliti lapangan berbeda dan tidak selalu berbentuk dokumen akan tetapi bisa berbentuk pernyataan maupun gambar. Oleh karena itu peneliti melakukan kegiatan wawancara untuk mendapatkan informasi yang mendalam dari beberapa informan terhadap pengamatan yang dilakukan oleh peneliti, maupun dokumen yang didapatkan oleh peneliti. Dalam proses pengumpulan data peneliti melakukannya berulang-ulang sesuai dengan kebutuhan data dan kejenuhan data yang berkaitan dengan rumusan masalah dan fokus penelitian ini.

2) Reduksi Data

Setelah melakukan pengumpulan data proses selanjutnya adalah reduksi data. Dalam langkah ini peneliti melakukan penelaahan terhadap semua

data yang diperoleh berbagai sumber dan berbagai metode pengumpulan data yang telah dijelaskan di atas.

3) Penyajian Data

Data yang telah direduksi oleh peneliti, maka peneliti menampilkan data dalam bentuk laporan, penyajian data yang bersumber dari situs dan lokasi penelitian disajikan sesuai dengan format yang telah diatur oleh Fakultas Ilmu Administrasi sehingga data tersebut dapat dipelajari oleh berbagai pihak. Penyajian data ini juga diikuti oleh analisis data yakni data yang telah direduksi oleh peneliti dan juga dihubungkan dengan focus penelitian sehingga tersaji laporan yang memiliki kekayaan informasi dan pengetahuan.

4) Penarikan Kesimpulan

Sejak semula sebelum data disajikan dan dianalisis peneliti berusaha mencari makna terhadap data yang dikumpulkan, kemudiann setelah data tersebut difahami dan disajikan, maka peneliti melakukan penarikan atau membuat kesimpulan tentang Implementasi Kenijakan Sanitasi Dalam Pengembangan Infrastruktur Perkotaan Yang Berkelanjutan . Penarikan kesimpulan ini merupakan hasil dari analisis data yang didasarkan pada berbagai teori yang terkait.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Sejarah Kabupaten Kudus

Sejarah Kota Kudus tidak terlepas dari Sunan Kudus. Karena keahliannya dan ilmunya, maka Sunan Kudus diberi tugas memimpin para jamaah haji, sehingga beliau mendapat gelar “Amir Haji” yang artinya orang yang menguasai urusan para jama'ah haji. Beliau pernah menetap di Baitul Maqdis untuk belajar agama Islam. Ketika itu disana sedang berjangkit wabah penyakit, sehingga banyak orang yang mati. Berkat usaha Ja'far Shoddiq, wabah tersebut dapat diberantas. Atas jasa-jasanya, maka Amir di Palestina memberikan hadiah berupa Ijazah Wilayah, yaitu pemberian wewenang menguasai suatu daerah di Palestina. Pemberian wewenang tersebut tertulis pada batu yang ditulis dengan huruf arab kuno, dan sekarang masih utuh terdapat di atas Mihrab Masjid Menara Kudus.

2. Geografis Kabupaten Kudus

Secara geografis, Kabupaten Kudus merupakan salah satu Kabupaten di Provinsi Jawa Tengah yang terletak pada posisi $110^{\circ}36'$ - $110^{\circ}50'$ Bujur Timur dan $6^{\circ}51'$ - $6^{\circ}16'$ Lintang Selatan. Batas wilayah Kabupaten Kudus berbatasan dengan bagian utara Kabupaten Jepara, bagian timur Kabupaten Pati, bagian selatan Kabupaten Grobogan dan

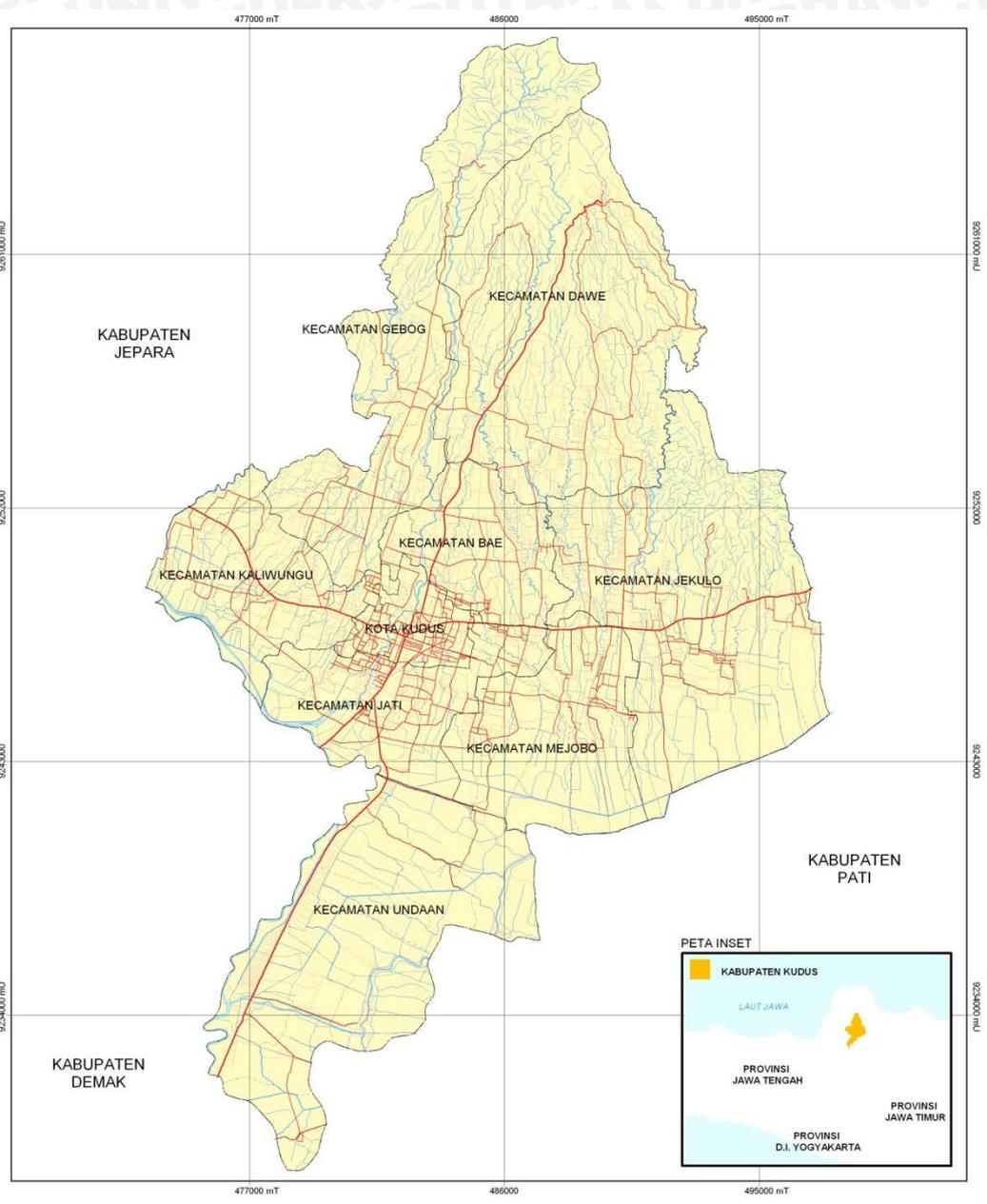


Kabupaten Pati serta bagian barat Kabupaten Demak dan Kabupaten Jepara. Kabupaten Kudus terletak pada jalur strategis nasional Semarang - Surabaya. Wilayah ini terletak 50 Km dari pusat kota Semarang. Jarak terjauh dari barat ke timur adalah 16 Km dan dari utara ke selatan 22 Km.

3. Administratif Kabupaten Kudus

Secara administratif, Kabupaten Kudus terbagi menjadi 9 Kecamatan yang terdiri dari 123 desa, 9 kelurahan. Dengan luas wilayah 42.516 Ha, dimana Kecamatan Dawe merupakan kecamatan paling luas dengan prosentase 20,19% dari luas Kabupaten Kudus dan Kecamatan terkecil adalah Kecamatan Kota yakni 2,46% dari luas Kabupaten Kudus.

Kabupaten Kudus memiliki lokasi yang sangat strategis di pantai utara Jawa (pantura) karena terletak pada jalur persimpangan antara Jakarta - Semarang – Kudus – Surabaya dan Jepara – Kudus – Grobogan - Surakarta. Selain itu kabupaten Kudus merupakan pusat pertumbuhan bagi pengembangan wilayah regional Juwana, Jepara, Kudus, Pati, Rembang, Blora (Wanarakuti-Banglor). Kabupaten Kudus memiliki peran utama sebagai pusat aktivitas ekonomi yang melayani *hinterland*, yaitu kabupaten di sekitarnya.



Gambar 11. Peta Administrasi Kabupaten Kudus



a. Kependudukan

Kabupaten Kudus merupakan satu dari 35 Kabupaten yang terletak di Provinsi Jawa Tengah. Dengan luas wilayah administrasi 425,16 km², pada tahun 2010 penduduk Kabupaten Kudus tercatat sebanyak 764.606 jiwa, dengan jumlah penduduk terbesar berada di Kecamatan Jekulo. Adapun kecamatan dengan kepadatan penduduk tertinggi adalah Kecamatan Kota, dengan kepadatan penduduk 8,738 jiwa/km². Dengan rata-rata tingkat pertumbuhan penduduk per tahun sebesar 0,75 persen/tahun maka pada tahun 2015, jumlah penduduk Kabupaten Kudus diperkirakan berjumlah 793.278 jiwa, dengan jumlah penduduk terbesar di Kecamatan Jekulo dan kepadatan penduduk tertinggi di Kecamatan Kota 9.065 jiwa/km² pada tahun 2015. Jumlah penduduk tahun 2010 dan proyeksi jumlah penduduk tahun 2015 menurut kecamatan ditampilkan pada Tabel 1

**Tabel 1. Jumlah Penduduk Kabupaten Kudus Tahun 2010 Beserta
Proyeksinya pada Tahun 2015 Menurut Kecamatan**

No	Kecamatan	Luas Wilayah (km ²)	Jumlah Penduduk Tahun 2010	Kepadatan penduduk/km ²	Proyeksi Jumlah Penduduk Tahun 2015	Rata-Rata pertumbuhan/tahun
1	Kec. Kaliwungu	32,71	90.219	2.758	93.602	0,75
2	Kec. Kota	10,47	91.489	8.738	94.920	0,75
3	Kec. Jati	26,30	97.291	3.699	100.939	0,75
4	Kec. Undaan	71,77	68.994	961	71.581	0,75
5	Kec. Mejobo	36,77	69.080	1.879	71.670	0,75
6	Kec. Jekulo	82,92	97.888	1.181	101.559	0,75
7	Kec. Bae	23,32	61.966	2.657	64.290	0,75
8	Kec. Gebog	55,06	93.491	1.698	96.997	0,75
9	Kec. Dawe	85,84	94.188	1.097	97.720	0,75
	Total	425,16	764.606	1.798	793.278	0,75

Sumber: Kabupaten Kudus Dalam Angka 2011.

4. Topografi Kabupaten Kudus

Wilayah Kabupaten Kudus memiliki topografi yang beragam, yang ditunjukkan dengan ketinggian wilayah berkisar antara 5 sampai 1.600 meter di atas permukaan air laut. Wilayah yang memiliki ketinggian terendah, yaitu 5 meter di atas permukaan air laut berada di

Kecamatan Undaan, sedangkan wilayah dengan ketinggian tertinggi berada di Kecamatan Dawe, yang berupa dataran tinggi dengan ketinggian 1.600 meter di atas permukaan laut.

5. Kondisi Umum Pembangunan Daerah Berkaitan Dengan Sanitasi

a. Kondisi Sanitasi dan Air Minum

Sumber air bersih di Kabupaten Kudus terdiri dari beberapa wilayah. Untuk wilayah utara yang berbatasan dengan Gunung Muria, kuantitas dan kualitas air bersih tidak mengalami kendala. Masih banyak warga di daerah ini yang menggunakan langsung dari sumber air baik melalui perpipaan maupun mengambil langsung di sumber air. Untuk wilayah perkotaan, meskipun secara kuantitas masih mencukupi namun di segi kualitas terdapat beberapa kendala mengingat banyak industri yang kemungkinan limbahnya mencemari air tanah. Di bagian wilayah sebelah selatan, dimana terdapat daerah persawahan tadah hujan dan air tanah yang ada kurang memenuhi syarat untuk dikonsumsi.

Berkenaan dengan terbatasnya sumber air yang ada di Kabupaten Kudus, PDAM sebagai penyedia air bersih menggunakan sumber air baku dari 34 sumur produksinya. Kapasitas pompa terpasang dari PDAM sebesar 342.5 lt/dt (Juli 2011)sedangkan untuk kapasitas pompa terpakai sebesar 296,1 lt/dt. Kapasitas produksi

tersebut masih belum mampu untuk memenuhi kebutuhan air bersih bagi masyarakat di Kabupaten Kudus.

Berkenaan dengan hal tersebut, untuk memenuhi kebutuhan air bersih disamping menggunakan pelayanan dari PDAM, masyarakat juga menggunakan sumber-sumber yang lain seperti dari air sumur pompa, air sumur gali, mata air, hidran umum dan lain-lain.

Tujuan ke 7 Pembangunan Milenium, khususnya target 7C menyebutkan bahwa target 7C adalah menurunkan hingga separuhnya proporsi penduduk tanpa akses terhadap air minum layak dan sanitasi layak pada tahun 2015. Berdasarkan target 7C tersebut, maka indikator yang digunakan untuk mengukur kemajuan pencapaian target 7C tersebut adalah sebagai berikut :

1. Proporsi rumah tangga dengan akses berkelanjutan terhadap sumber air minum layak, perkotaan dan perdesaan :
 - a. Proporsi rumah tangga dengan akses berkelanjutan terhadap sumber air minum layak - perkotaan;
 - b. Proporsi rumah tangga dengan akses berkelanjutan terhadap sumber air minum layak - perdesaan.
2. Proporsi rumah tangga dengan akses berkelanjutan terhadap sanitasi layak, perkotaan dan perdesaan :
 - a. Proporsi rumah tangga dengan akses berkelanjutan terhadap sanitasi layak - perkotaan;

- b. Proporsi rumah tangga dengan akses berkelanjutan terhadap sanitasi layak - pedesaan.

Dalam Tujuan Pembangunan Milenium, definisi operasional akses air minum layak adalah yang menggunakan sumber air minum layak seperti sambungan air minum rumah tangga, lubang bor, sumur gali yang terlindungi, mata air terlindung, tampungan air hujan. Sedangkan definisi operasional akses sanitasi layak adalah yang menggunakan sanitasi dasar seperti toilet guyur/toilet siram-guyur atau jamban, pipa saluran pembuangan, tangki septik atau jamban lubang, jamban cemplung dengan ventilasi yang baik, jamban cemplung dengan segel slab, atau toilet/jamban kompos.

Selanjutnya, Standar Pelayanan Minimal Sistem Penyediaan Air Minum (SPM SPAM) tahun 2014 menyatakan bahwa indikator SPM SPAM adalah tersedianya akses air minum yang aman melalui Sistem Penyediaan Air Minum dengan jaringan perpipaan dan bukan jaringan perpipaan terlindungi dengan kebutuhan pokok minimal 150 liter/orang/hari di wilayah perkotaan dan 60 liter/orang/hari di pedesaan, sedangkan SPM sanitasi tahun 2014 menyatakan bahwa indikator SPM bidang sanitasi adalah tersedianya sistem air limbah setempat yang memadai (dengan target SPM 60%) dan tersedianya sistem air limbah skala komunitas/kawasan/kota (dengan target SPM 5%).

Akses aman terhadap air minum terdiri dari jaringan perpipaan dan bukan jaringan perpipaan (BJP). Sistem Penyediaan Air Minum (SPAM) Bukan Jaringan Perpipaan adalah sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Pekerjaan Umum Nomor 1/PRT/M/2009. SPAM Bukan Jaringan Perpipaan meliputi :

- Hidran umum
- Terminal air
- Mobil tangki air
- Penampungan air hujan
- Perlindungan mata air
- Sumur pompa tangan
- Sumur gali
- Instalasi Pengolahan Air (IPA) sederhana
- Saringan rumah tangga
- Destillator surya atap kaca
- Instalasi Pengolahan Air (IPA) reverse osmosis

Standar Pelayanan Minimal tingkat pelayanan air limbah setempat diukur dari jumlah penduduk dengan tangki septik dan terlayani Instalasi Pengolahan Limbah Tinja (IPLT) terhadap jumlah penduduk yang menggunakan tangki septik, sedangkan Standar Pelayanan Minimal tingkat pelayanan sistem air limbah skala komunitas/kawasan/kota diukur dari jumlah masyarakat yang

memiliki akses terhadap sistem jaringan dan pengolahan air limbah skala kawasan terhadap jumlah penduduk di Kabupaten Kudus.

Tabel 2. Peraturan Menteri Pekerjaan Umum Nomor 14/PRT/M/2010 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang

Bidang/Sektor	Pelayanan	Standar Pelayanan Minimal		Batas Waktu Pencapaian
		Indikator	Nilai	
Air Minum	Sangat buruk	Tersedianya akses air minum yang aman melalui Sistem Penyediaan Air Minum dengan jaringan perpipaan dan bukan jaringan perpipaan terlindungi dengan kebutuhan pokok minimal 60l/org/hari	40%	2014
	Buruk		50%	
	Sedang		70%	
	Baik		80%	
	Sangat Baik		100%	
Sanitasi	Air Limbah	Tersedianya sistem air limbah setempat yang memadai	60%	2014
	Permukiman	Tersedianya air limbah skala komunitas/kawasan/kota	5%	

Target Standar Pelayanan Minimal air minum dan sanitasi masing-masing provinsi ditunjukkan pada Tabel 3 dan Tabel 4. Dengan demikian, pembangunan sektor air minum dan sanitasi di Kabupaten Kudus diharapkan dapat berkontribusi dalam mencapai

target Standar Pelayanan Minimal Provinsi Jawa Tengah baik untuk air minum maupun untuk air limbah.

Tabel 3. Target Standar Pelayanan Minimal Air Minum Per Provinsi Tahun

2015

Provinsi	Target SPM Air Minum (%)	Provinsi	Target SPM Air Minum (%)
Nanggroe Aceh Darussalam	50,00	Bali	75,00
Sumatera Utara	71,00	Nusa Tenggara Barat	70,00
Sumatera Barat	70,00	Nusa Tenggara Timur	70,00
Riau	70,00	Kalimantan Barat	72,00
Jambi	71,00	Kalimantan Tengah	52,00
Sumatera Selatan	70,00	Kalimantan Selatan	70,00
Bengkulu	50,00	Kalimantan Timur	73,00
Lampung	70,00	Sulawesi Utara	70,00
Kep. Bangka Belitung	52,00	Sulawesi Tengah	70,00
Kep. Riau	50,00	Sulawesi Selatan	70,00
DKI Jakarta	50,00	Sulawesi Tenggara	74,00
Jawa Barat	70,00	Gorontalo	70,00
Jawa Tengah	75,00	Sulawesi Barat	70,00
DI Yogyakarta	80,00	Maluku	71,00
Jawa Timur	73,00	Maluku Utara	70,00
Banten	45,00	Papua Barat	70,00
		Papua	50,00

Tabel 4. Target Standar Pelayanan Minimal Sanitasi Per Provinsi Tahun 2015

Provinsi	Target SPM Sanitasi (%)	Provinsi	Target SPM Sanitasi (%)
Nanggroe Aceh Darussalam	65.00	Bali	90.00
Sumatera Utara	65.00	Nusa Tenggara Barat	65.00
Sumatera Barat	65.00	Nusa Tenggara Timur	65.00
Riau	65.00	Kalimantan Barat	65.00
Jambi	65.00	Kalimantan Tengah	65.00
Sumatera Selatan	65.00	Kalimantan Selatan	65.00
Bengkulu	65.00	Kalimantan Timur	67.00
Lampung	65.00	Sulawesi Utara	79.00
Kep. Bangka Belitung	74.00	Sulawesi Tengah	65.00
Kep. Riau	65.00	Sulawesi Selatan	70.00
DKI Jakarta	90.00	Sulawesi Tenggara	65.00
Jawa Barat	65.00	Gorontalo	65.00
Jawa Tengah	68.00	Sulawesi Barat	65.00
DI Yogyakarta	90.00	Maluku	65.00
Jawa Timur	65.00	Maluku Utara	65.00
Banten	69.00	Papua Barat	65.00
		Papua	65.00

Status capaian kinerja pelayanan air minum dan sanitasi Kabupaten Kudus dengan menggunakan indikator target 7C pada tahun 2010 adalah sebagai berikut:

1. 56,96% rumah tangga atau 435.530 jiwa telah memiliki akses berkelanjutan terhadap sumber air minum layak, perkotaan dan perdesaan :
 - a. 59,74% rumah tangga atau 207.121 jiwa telah memiliki akses berkelanjutan terhadap sumber air minum layak- perkotaan;
 - b. 54,65% rumah tangga atau 228.409 jiwa telah memiliki akses berkelanjutan terhadap sumber air minum layak-perdesaan.
2. 61,87% rumah tangga atau 473.062 jiwa telah memiliki akses berkelanjutan terhadap sanitasi layak, perkotaan dan perdesaan :
 - a. 70,44% rumah tangga atau 244.220 jiwa telah memiliki akses berkelanjutan terhadap sanitasi layak-perkotaan;
 - b. 54,76% rumah tangga atau 228.842 jiwa telah memiliki akses berkelanjutan terhadap sanitasi layak- perdesaan.

Status kinerja pelayanan air minum dan sanitasi Kabupaten Kudus tahun 2010 ditunjukkan pada Tabel 6.

**Tabel 6. Status Kinerja Pelayanan Air Minum dan Kesehatan Lingkungan
Kabupaten Kudus**

No	Indikator	Capaian Kabupaten (%)			Capaian Provinsi (%)			Capaian Nasional (%)			Target Kab. Kudus (%)	Target SPM Provinsi (%)	Target MDGs-Indonesia (%)
		2008	2009	2010	2008	2009	2010	2008	2009	2010	2015	2014	2015
(a)	(b)	(c)			(d)			(e)			(f)	(g)	
1	Cakupan penduduk (%) dengan akses air minum yang layak	-	-	56,96	-	58,08	61,46	46,50	47,71	53,26	78,48	75,00	68,87
	a. Perkotaan	-	-	59,74	-	47,38	48,00	48,20	49,82	59,87	79,87	-	75,29
	b. Perdesaan	-	-	54,65	-	55,11	56,30	43,00	45,72	46,61	77,33	-	65,81
2	Cakupan penduduk (%) dengan akses sanitasi yang layak	-	-	61,87	-	53,96	57,00	48,60	51,19	55,00	80,94	68,00	62,41
	a. Perkotaan	-	-	70,44	-	-	-	66,70	69,51	71,50	85,22	-	76,82
	b. Perdesaan	-	-	54,76	-	-	-	31,40	33,96	38,50	77,38	-	55,55

Sumber: MDGs Jateng dan Nasional, Hasil Analisis Tim Penyusun RAD AMPL, 2012

Pada indikator akses air minum layak, status capaian Kabupaten Kudus tahun 2010 jika dibandingkan dengan capaian provinsi dan capaian nasional, maka status capaian kinerja pelayanan air minum Kabupaten Kudus yang mencapai 56,96% walaupun telah melebihi status capaian nasional (53,26%) tetapi relatif masih dibawah status capaian rata-rata provinsi (61,46%). Sedangkan jika dibandingkan dengan target SPM provinsi Tahun 2014 (75%) dan target MDGs Indonesia Tahun 2015 (68,87%), maka kinerja air minum Kabupaten Kudus pada tahun yang sama masih perlu ditingkatkan agar minimal sama dengan target SPM provinsi dan target MDGs Indonesia.

Pada indikator akses sanitasi layak, status capaian Kabupaten Kudus tahun 2010 jika dibandingkan dengan capaian provinsi dan nasional, maka status capaian kinerja pelayanan sanitasi Kabupaten Kudus yang telah mencapai 61,87% relatif di atas status capaian rata-rata provinsi (57%) dan capaian nasional (55%). Sedangkan jika dibandingkan dengan dengan target SPM provinsi tahun 2014 (68%) dan target MDGs Indonesia Tahun 2015 (62,41%), maka kinerja pelayanan sanitasi Kabupaten Kudus pada tahun yang sama perlu ditingkatkan agar minimal sama dengan target SPM provinsi dan target MDGs Indonesia.

B. Penyajian Data Fokus Penelitian

1. Implementasi Kebijakan Sanitasi Dalam Pengembangan Infrstruktur Perkotaan Di Kabupaten Kudus

Indonesia memulai pembangunan dengan melakukan kerjasama dengan menyetujui komitmen untuk percepatan pembangunan Millennium Development Goals (MDGs) yang merupakan salah satu organisasi dunia yang melihat pembangunan di seluruh dunia dengan tujuan masing – masing negara dengan potensinya. Negara indonesia demi tahun ke tahun melakukan perubahan besar dengan pembangunan yang ada di indonesia yang salah satunya melestarikan lingkungan hidup yang salah satunya adalah tujuan pembangunan dari MDGs sendiri dalam tujuan ketujuh poin C. Adanya keserasian dalam pembangunan yang sedang dikeluarkan pemerintah pusat memunculkan kebijakan – kebijakan yang dapat mempengaruhi agar pembangunan di indonesia dapat lebih berkembang yang salah satunya tentang kelestarian lingkungan hidup.

Salah satu poin dari lingkungan hidup adalah sanitasi dan air minum yang memang dimunculkan dalam intruksi Presiden Nomor 3 Tahun 2010 tentang Program Pembangunan yang berkeadilan (mencakup program Pro Rakyat, Keadilan untuk Semua, Pencapaian Tujuan Pembangunan Millennium), dan Peraturan Menteri Pekerjaan Umum Nomor 14/PRT/M/2010 tentang standar Pelayanan Minimal Bidang Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang dan Undang Undang Republik

Indonesia Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah bahwa urusan perencanaan dan pengendalian pembangunan, penyediaan sarana dan prasarana umum, penanganan bidang kesehatan, pengendalian lingkungan hidup, dan penyelenggara pelayanan dasar lainnya menjadi urusan wajib bagi pemerintah daerah. pelestarian lingkungan hidup sangat terkait dengan akses penduduk terhadap layanan sanitasi yang layak. Di dalam RPJMN tahun 2010 – 2014 yang dijabarkan dalam RKP tahun 2013 mencantumkan pengelolaan sanitasi permukiman di daerah merupakan prioritas nasional yang ditindaklanjuti dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 32 tahun 2012 tentang pedoman penyusunan, pengendalian dan Evaluasi Reencana Kerja Pembangunan Daerah Tahun 2013, bahwa untuk meningkatkan kualitas kawasan perkotaan, pemerintah daerah memprioritaskan kebijakan Percepatan Pembangunan Sanitasi Permukiman (PPSP).

a. Regulasi Implementasi Kebijakan Sanitasi

Pada pelaksanaannya dalam berbagai kebijakan yang diatas pemerintah pusat mulai tahun 2010-2014 telah melaksanakan Program Percepatan Pembangunan Sanitasi Permukiman (PPSP) dan secara bertahap dilaksanakan di 330 kabupaten dan kota. Kabupaten Kudus salah satu kabupaten yang sudah mengembangkan kelestarian lingkungan hidup melalui sanitasi yang menurut Surat Edaran Menteri Dalam Negeri Nomor 660/4919/SJ tentang Pedoman Pengelolaan Program Percepatan

Pembangunan Sanitasi Permukiman di Daerah Tahun 2012. Sebagaimana dengan adanya kebijakan tersebut secara pelaksanaan dalam pengimplementasiannya yang disebutkan Bu Sulistyowati sebagai kepala bidang fisik, sarana dan prasarana BAPPEDA menyebutkan prosesnya seperti berikut:

“Kabupaten Kudus membuat *masterplan* air limbah komunal selama lima tahun dengan target 20 tahun kedepan akan rampung. Dengan tujuan proses perencanaan makro yang dimana fungsi dari BAPPEDA dalam program ini sebagai perencana dan koordinator dalam Pokja AMPL. Program ini juga masuk pada RPJM Kabupaten Kudus yang turun lagi menjadi Rencana Kerja Pembangunan Daerah (RKPD) sebagai penyusunan APBD yang dikeluarkan. Dalam proses ini BAPPEDA hanya sebagai koordinator yang dimana sesuai dengan Bidang yang sesuai dengan surat edaran menteri dalam negeri nomor 660/4919/SJ tentang pedoman pengelolaan program percepatan pembangunan sanitasi permukiman di daerah.”(Wawancara pada hari Selasa tanggal 20 Mei 2014 pukul 10.30 di kantor BAPPEDA Kabupaten Kudus)

Proses pelaksanaan yang terjadi yang sesuai observasi proses yang terjadi adalah seperti yang disampaikan oleh pak Rokhmad sebagai Kasubag Pengendalian Pembangunan Fisik bagian Sekretariat Daerah seperti berikut:

“Di Pengendalian Pembangunan sendiri masih diberi kewenangan sebagai koordinator dari tim penyusunan Pokja AMPL ini yang sebelumnya dipegang oleh BAPPEDA yang sesuai surat Edaran menteri dalam negeri tentang pedoman pengelolaan PPSP di daerah. proses awal yang dari penyusunan Pokja 2014 yang dimana dari dana 50 juta yang akan ditujukan untuk Pokja AMPL. Pokja AMPL 2014 ini memang belum dibentuk di tahun ini dan akan segera dibentuk. Prosesnya dengan cara dari Dinas yang terkait akan diberi kewenangan untuk memberikan program yang terkait dengan bidang dalam mengatasi sanitasi yang ada di kabupaten Kudus untuk mencapai tujuan.” (Wawancara pada hari Rabu tanggal 21 Mei 2014 pukul 09.00 di kantor Sekretariat Daerah Kabupaten Kudus)

Dengan adanya perencanaan dari BAPPEDA terkait pengembangan pembangunan sanitasi maka selaras dengan misi RPJMD Kabupaten Kudus tentang poin kelima yaitu : Mewujudkan pemerataan pembangunan berlandaskan penataan ruang dan berwawasan lingkungan. Dijabarkan sebagai upaya pembangunan fasilitas berupa sanitasi yang mencakup air bersih, air limbah, drainase, dan sampah.

Dengan tujuan dari misi RPJMD Kabupaten Kudus yang sangat mencakup dari pihak pemerintah turun lagi menjadi suatu kebijakan berupa surat keputusan Bupati Kudus tentang Pembentukan Kelompok Kerja (Pokja) Sanitasi Program Percepatan Pembangunan Sanitasi Permukiman (PPSP) Kabupaten Kudus. Pada surat keputusan tersebut yang hasil turunan dari Surat Edaran Menteri Dalam Negeri Nomor 660/4919/SJ Tentang Pedoman Pengelolaan Program Percepatan Pembangunan Sanitasi Permukiman di Daerah. Pada surat edaran tersebut ditentukan struktur organisasi dalam menanggapi permasalahan yang ada dalam dinas yang terkait dalam mengatasi permasalahan sanitasi dari beberapa sektor.

Adanya pelimpahan tugas dalam menjalankan proses kebijakan PPSP yang dijalankan sampai saat ini dari tahun 2010. Tugas BAPPEDA yang dulu sebagai koordinator tim Pokja sekarang dialihkan ke Pengendalian Pembangunan yang dimana langsung dari bagian Sekretaris Daerah. Dalam struktur dicantumkan dari bagian masing-masing tugas yang terkait oleh bagiannya masing-masing. Oleh karena itu,

Pengendalian pembangunan memegang bagian untuk koordinator dan pengecekan program yang dilakukan oleh bidang teknis sesuai dengan RPJM dan APBN dan berdasarkan SKK dan BPS.

Dinas yang terkait di dalam pelaksana kebijakan PPSP dalm tim Pokja adalah Pengendalian Pembangunan dari bagian Sekretaris daerah, BAPPEDA, Dinas Cipta Karya dan Tata Ruang, Dinas Kesehatan, Lingkungan Hidup dan PDAM yang sesuai apa yang disebutkan oleh bu sulistyowati sebagai kepala bidang fisik, sarana dan prasarana di BAPPEDA:

“Dinas yang terkait adalah dinas yang sesuai dengan tugas masing dari struktur organisasi yang ada di surat edaran menteri dalam negeri tentang pedoman pengelolaan PPSP di daerah. Pengendalian Pembangunan sebagai koordinator, BAPPEDA di bidang perencanaan dan bidang pendanaan, bidang teknis terdapat Dinas Cipta Karya dan Tata Ruang, di bidang penyehatan, komunikasi dan pemberdayaan dipegang oleh Dinas Kesehatan dan bidang Monitoring dan evaluasi di dinas lingkungan hidup”(Wawancara pada hari Selasa tanggal 20 Mei 2014 pukul 10.30 di kantor BAPPEDA Kabupaten Kudus)

Seperti susunan tugas dari struktur organisasi Pokja yang terbagi sesuai dengan kebutuhan tugas dan sumber daya yang dibutuhkan per bidang masing-masing seperti gambar dibawah yaitu:

Gambar 12. BidangbidangdalamstrukturorgasnisasiPokjamenurutSurat Edaran

Menteri Dalam Negeri Nomor 660/4919/SJ Tentang Pedoman Pengelolaan

Program Percepatan Pembangunan Sanitasi Permukiman di Daerah

BIDANG PERENCANAAN	BIDANG PENDANAAN	BIDANG TEKNIS	BIDANG PENYEHATAN, KOMUNIKASI DAN PEMBERDAYAAN	BIDANG MONITORING DAN EVALUASI
<p>Ketua: Kepala SKPD yang menangani bidang perencanaan.</p> <p>Wakil Ketua: Kabid Sarpras atau Fispro Bappeda atau sebutan lain.</p> <p>Anggota : Pejabat staf dari Bappeda dan dari SKPD lainnya yang melaksanakan Fungsi terkait dengan perencanaan layanan persampahan, air limbah domestik, dan drainase lingkungan .</p>	<p>Ketua: Kepala SKPD yang menangani bidang pendanaan.</p> <p>Wakil Ketua: Kepala Bagian yang menangani fungsi keuangan dan aset atau sebutan lain.</p> <p>Anggota : Pejabat staf dari SKPKD dan dari SKPD lainnya yang melaksanakan fungsi terkait dengan penganggaran, pelaporan dan pertanggungjawaban keuangan dan aset</p>	<p>Ketua: Kepala SKPD yang menangani bidang teknis (cipta karya atau PU).</p> <p>Wakil Ketua: Kabid Urusan Teknis Dinas Cipta Karya</p> <p>Anggota: Pejabat staf dan Dinas Cipta Karya atau sebutan lain dan dari SKPD lainnya yang melaksanakan fungsi terkait dengan pembangunan sarana dan prasarana persampahan, air limbah domestik, dan drainase lingkungan.</p>	<p>Ketua: Kepala SKPD yang membidangi Kesehatan.</p> <p>Wakil Ketua: Kabid Penyelamatan Lingkungan</p> <p>Anggota : pejabat staf dan Dinas Kesehatan atau sebutan lain dan dari SKPD lainnya yang melaksanakan fungsi terkait dengan penyehatan lingkungan, pendidikan, komunikasi, dan pemberdayaan masyarakat</p>	<p>Ketua: Kepala SKPD yang membidangi Lingkungan Hidup .</p> <p>Wakil Ketua Kabid Pengembangan Lingkungan Hidup</p> <p>Anggota : Pejabat staf dan Dinas Lingkungan Hidup atau sebutan lain dan dari SKPD lainnya yang melaksanakan fungsi terkait dengan kegiatan monitoring dan evaluasi sanitasi.</p>

Sumber: Surat Edaran Menteri Dalam Negeri Nomor 660/4919/SJ Tentang Pedoman Pengelolaan Program Percepatan Pembangunan Sanitasi Permukiman di Daerah

b. Sasaran atau Target Implementasi Kebijakan Sanitasi

Dalam RPJMD Kabupaten Kudus memiliki sasaran sebagai dasar tujuan dan sasaran yaitu sasaran merupakan gambaran keadaan yang akan terwujud setelah tujuan misitercapai. Dengan kata lain sasaran adalah kondisi yang ingin dicapai secara nyata dalam rumusan yang lebih

spesifik, dan terukur setiap tahunnya dalam kurun waktu 5 (lima) tahun. Indikator sasaran merupakan hal-hal yang dapat dijadikan penunjuk tentang keberhasilan atau kegagalan pencapaian target yang telah ditentukan pada tahun yang bersangkutan. Sasaran pembangunan daerah yang ingin dicapai oleh Pemerintah Kabupaten Kudus selama kurun waktu lima tahun sesuai dengan tujuan pembangunan yang telah ditetapkan dalam RPJMD Kabupaten Kudus Tahun 2008 – 2013.

Dalam sasaran dari program kebijakan PPSP melalui memlikisasaran dan tujuan sendiri yaitu Peningkatankapasitaspelayananbidang air minumdansanitasampaidengantahun 2015 di Kabupaten Kudus bertujuanuntuk:

1. Meningkatkan cakupan akses air minum yang layak dan berkelanjutan
2. Meningkatkan cakupan akses sanitasi yang layak dan berkelanjutan
3. Meningkatkan kinerja teknis dan pengelolaan PDAM
4. Meningkatkan cakupan penduduk yang memaham dan menerapkan PHBS.

Adapun sasaran yang ditargetkan tercapai sampai dengan tahun 2015 adalah sebagai berikut:

1. Meningkatkan cakupan akses air minum yang layak dan berkelanjutan dari 56,96% menjadi 78,48%

2. Meningkatkan cakupan akses sanitasi yang layak dan berkelanjutan dari 61,87% menjadi 80,94%
3. Meningkatkan kapasitas unit produksi sebesar 110 liter/detik setiap tahunnya
4. Meningkatkan cakupan penduduk yang menerapkan PHBS dari 64% menjadi 78%.



Tabel 7. Tujuan dan Sasaran Pembangunan Air Minum dan Penyehatan Lingkungan Jangka Menengah Kabupaten Kudus Tahun 2011 – 2015

NO.	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR KINERJA	TARGET KINERJA PADA TAHUN				
				2011	2012	2013	2014	2015
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
1.	Tercapainya target Proporsi rumah tangga dengan akses berkelanjutan terhadap air minum layak, perkotaan dan perdesaan	Meningkatnya cakupan rumah tangga dengan akses berkelanjutan terhadap air minum layak, perkotaan dan perdesaan dari 56,96% pada tahun 2010 menjadi 78,48 % pada tahun 2015	Cakupan rumah tangga dengan akses berkelanjutan terhadap air minum layak	61,36%	65,76%	70,16%	74,56%	78,48%
2.	Tercapainya target Proporsi rumah tangga dengan akses berkelanjutan terhadap sanitasi dasar (Sarana sanitasi rumah tanggameliputi sarana buang air besar, sarana pengelolaan sampah dan limbah rumah tangga.), perkotaan dan perdesaan	Meningkatnya cakupan rumah tangga dengan akses berkelanjutan terhadap sanitasi dasardasar (Sarana sanitasi rumah tanggameliputi sarana buang air besar, sarana pengelolaan sampah dan limbah rumah tangga.), perkotaan dan perdesaan dari 61,87% pada tahun 2010 menjadi 80,94% pada tahun 2015	Cakupan rumah tangga dengan akses berkelanjutan terhadap sanitasi dasardasar (Sarana sanitasi rumah tanggameliputi sarana buang air besar, sarana pengelolaan sampah dan limbah rumah tangga.), perkotaan dan perdesaan	65,91%	69,14%	72,37%	76,60%	80,94%
3.	Meningkatkan kesadaran masyarakat untuk memahami dan menerapkan PHBS	Meningkatnya cakupan penduduk yang memahami dan menerapkan PHBS 64% pada tahun 2010 menjadi 78% pada tahun 2015	Cakupan rumah tangga yang menerapkan PHBS	67%	70%	73%	76%	78%

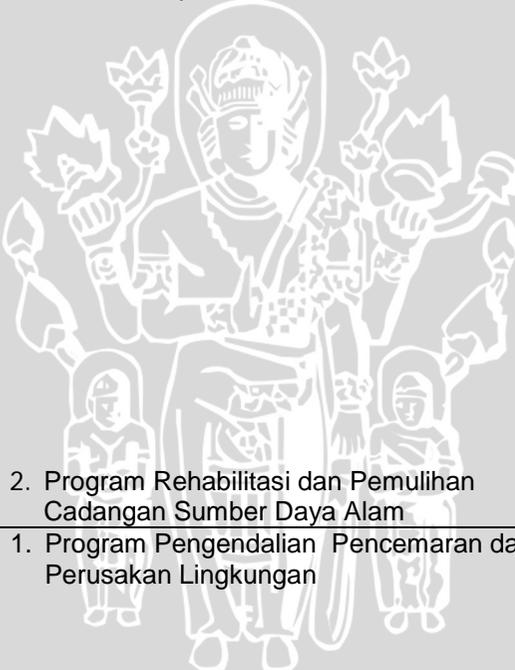
Arah Kebijakan dan Strategi Pencapaian Target Air Minum dan Penyehatan Lingkungan Tahun 2011 – 2015. Berdasarkan tujuan dan sasaran peningkatan pelayanan Air Minum dan Penyehatan Lingkungan Kabupaten Kudus Tahun 2011 - 2015, maka arah kebijakan dan strategi yang akan dilakukan adalah sebagai berikut:

1. Memprioritaskan perluasan cakupan pelayanan air minum dan penyehatan lingkungan pada perkotaan dan pedesaan.
2. Menerapkan pendekatan berbasis masyarakat untuk perluasan cakupan akses air minum dan sanitasi yang layak dan berkelanjutan.
3. Menggalang kerjasama pendanaan dengan dunia usaha bagi perluasan akses air minum dan sanitasi.
4. Menggalakkan program STBM (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat) bagi desa yang mempunyai tingkat cakupan akses sanitasi rendah.
5. Menggalakkan kampanye Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).
6. Meningkatkan pengelolaan dan pengawasan sumber daya air untuk menjamin kuantitas, kualitas, dan kontinuitas pasokan air baku.
7. Meningkatkan koordinasi lintas program dan lintas pelaku pembangunan air minum dan sanitasi melalui penguatan peran Pokja AMPL/Sanitasi.
8. Meningkatkan alokasi APBD Kabupaten untuk memenuhi kebutuhan investasi Air Minum dan Penyehatan Lingkungan Kabupaten Kudus dalam rangka pencapaian target 7C MDGs dan mengupayakan dukungan pendanaan dari APBD provinsi, APBN, CSR, dan masyarakat.

Berdasarkan delapan arah kebijakan dan strategi tersebut di atas, maka program dan kegiatan prioritas Air Minum dan Penyehatan Lingkungan Kabupaten Kudus Tahun 2011 - 2015 adalah sebagaimana ditunjukkan pada Tabel 8.

Tabel 8. Arah Kebijakan dan Strategi Pencapaian Target Air Minum dan Penyehatan Lingkungan Tahun 2011 –2015

No	Sasaran AMPL Tahun 2011-2015	Arah Kebijakan dan Strategi	Program	Kegiatan
1	Meningkatnya kualitas dan kuantitas sarana dan prasarana perumahan dan permukiman yang layak huni dan sehat	Meningkatkan jangkauan layanan irigasi, air bersih dan sanitasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Program Lingkungan Sehat Perumahan 2. Program Pengembangan Kinerja Pengelolaan Air Minum dan Air Limbah 3. Program Pengembangan Wilayah Strategis dan Cepat Tumbuh 4. Program Pembangunan Infrastruktur Perdesaan 5. Program Penyediaan dan Pengelolaan Air Baku 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penyediaan sarana air bersih dan sanitasi dasar (sarana sanitasi rumah tangga meliputi sarana buang air besar, sarana pengelolaan sampah dan limbah rumah tangga.) terutama bagi masyarakat miskin 1. Penyediaan prasarana dan sarana air minum bagi masyarakat berpenghasilan rendah 2. Pengembangan Teknologi Pengolahan Air Minum dan Air Limbah 3. Fasilitasi Pembinaan Teknik Pengolahan Air Minum 4. Pengembangan Sistem Distribusi Air Minum 5. Rehabilitasi/pemeliharaan sarana dan prasarana air minum 1. Pembangunan/Peningkatan Infrastruktur 1. Pembangunan Sarana dan Prasarana Air Bersih Perdesaan 1. Peningkatan Distribusi Penyediaan Air Baku
2	Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat	Peningkatan kualitas kesehatan masyarakat dengan pemberdayaan dan partisipasi masyarakat secara aktif mandiri	<ol style="list-style-type: none"> 1. Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat 2. Program Pengembangan Lingkungan Sehat 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengembangan Media Promosi dan Informasi Sadar Hidup Sehat 2. Penyuluhan Masyarakat Pola Hidup Sehat 3. Monitoring, Evaluasi dan Pelaporan 1. Pengkajian Pengembangan Lingkungan

No	Sasaran AMPL Tahun 2011-2015	Arah Kebijakan dan Strategi	Program	Kegiatan
				Sehat 2. Penyuluhan Menciptakan Lingkungan Sehat 3. Sosialisasi Kebijakan Lingkungan Sehat 4. Monitoring, Evaluasi dan Pelaporan
3	Meningkatnya pengelolaan dan konservasi Sumber Daya Alam – Lingkungan Hidup	Pengelolaan dan konservasi Sumber Daya Alam dan Lingkungan Hidup	1. Program Perlindungan dan Konservasi Sumber Daya Alam  2. Program Rehabilitasi dan Pemulihan Cadangan Sumber Daya Alam	1. Peningkatan peran serta masyarakat dalam perlindungan dan konservasi Sumber Daya Air 2. Konservasi Sumber Daya Air dan pengendalian kerusakan sumber-sumber air 3. Pengendalian kerusakan hutan dan lahan 4. Peningkatan konservasi daerah tangkapan air dan sumber-sumber air 5. Koordinasi Pengelolaan Konservasi SDA 6. Pengendalian Dampak Perubahan Iklim 7. Pengendalian dan Pengawasan Pemanfaatan SDA 1. Rehabilitasi hutan dan lahan
4	Meningkatnya pengendalian pencemaran lingkungan	Pengendalian dampak lingkungan	1. Program Pengendalian Pencemaran dan Perusakan Lingkungan 2. Program Peningkatan Pengendalian Polusi	1. Koordinasi Penilaian Kota Sehat Adipura 2. Pemantauan kualitas lingkungan 3. Peningkatan Peringkat Kinerja Perusahaan (Proper) 1. Pengujian kadar polusi limbah padat dan limbah cair 2. Monitoring, Evaluasi dan Pelaporan

No	Sasaran AMPL Tahun 2011-2015	Arah Kebijakan dan Strategi	Program	Kegiatan
5	Meningkatnya keterlibatan masyarakat dalam proses penyelenggaraan pemerintahan dan pembangunan	Mendorong partisipasi masyarakat dalam perencanaan, pelaksanaan, dan pengawasan pembangunan	1. Program Peningkatan Keberdayaan Masyarakat Perdesaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penyelenggaraan Diseminasi Informasi bagi Masyarakat Desa 2. Hibah kepada BPSPAMS 3. Hibah kepada Pengelola Sarpras Sanitasi Berbasis Masyarakat
6.	Meningkatnya koordinasi dan sinergisasi dengan pemangku kepentingan (stakeholders)	Meningkatkan koordinasi dan sinergisasi pembangunan	Program Perencanaan Pengembangan Kota-Kota Menengah dan Besar	Koordinasi Perencanaan Air Minum, Drainase dan Sanitasi Perkotaan

Tabel 9. Pemantauan Dan Evaluasi Kinerja Sektor Sanitasi Tahun 2010 – 2015
Dalam Rangka Capaian Target MDGs

Kabupaten :
KUDUS

No	Indikator Kinerja	Kondisi Akhir Tahun 2010	Target Kinerja pada Tahun (RAD AMPL)					Realisasi Capaian pada Tahun			Keterangan
			2011	2012	2013	2014	2015	2011	2012	2013	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	Jumlah penduduk :										
1	Total	jiwa 764.606	770.341	776.119	781.939	787.804	793.278	769.904	791.891	791.891	Data sementara jumlah penduduk tahun 2013 disamakan dengan tahun 2012 (Sumber Kudus Dalam Angka, 2013)
2	Perkotaan	jiwa 346.705	348.964	351.582	354.219	356.875	359.355	348.767	358.727	358.727	
3	Perdesaan	jiwa 417.901	421.377	424.537	427.721	430.929	433.923	421.137	433.164	433.164	
	Cakupan penduduk yang mengakses sanitasi layak dan										Data Tahun 2011 bersumber dari Dinkes Kab Kudus dengan menggunakan data sampling (jumlah keluarga yang diperiksa berjumlah 14.985 dari jumlah total keluarga 186.818)

c. Hubungan Pemerintah Kabupaten dan Pokja Dalam Pelaksanaan Implementasi Kebijakan

Terbentuknya Kelompok Kerja (POKJA) AMPL tersebut menganut Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Jawa Tengah, dan Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1992 tentang Perumahan dan Permukiman (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1992 Nomor 23, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3469). Sebagaimana yang disebutkan oleh Pak Rokhmad sebagai Kasubag Pengendalian Pembangunan Fisik terkait pembentukan Pokja di Kabupaten Kudus bahwa:

“Awal dibentuknya suatu Pokja sendiri bahwa dari pihak BAPPEDA dulu sudah merencanakan dan membuat masterplan tentang air limbah komunal. Setelah adanya program pemerintah pusat melalui undang yang terkait kabupaten Kudus melakukan pembentukan Pokja pada tahun 2011 setelah adanya program tersebut. Pada dasarnya karena gunamendukung pelaksanaan kegiatan program Percepatan Pembangunan Sanitasi Permukiman (PPSP) agar berjalan efektif, efisien dan berdayaguna.” (Wawancara pada hari Rabu tanggal 21 Mei 2014 pukul 09.00 di kantor Sekretaris Daerah Kabupaten Kudus)

Sesuai yang disebutkan oleh Pak Rokhmad bahwa Pembentukan Pokja memang sudah direncanakan melalui BAPPEDA yang berupa masterplan air limbah komunal dan dibentuknya Pokja melalui surat keputusan Bupati Kabupaten Kudus tentang Pembentukan Kelompok Kerja (Pokja) Sanitasi Program Percepatan Pembangunan Sanitasi Permukiman (PPSP) Kabupaten Kudus yang diturunkan dari program pemerintah pusat melalui Undang Undang

dias yang sudah disebutkan. Dalam arti kabupaten Kudus sangat tanggap dalam menanggapi proses kebijakan dari pemerintah pusat terhadap daerah yang memang sesuai dengan tujuan MDGs tentang tujuan ketujuh poin C.

Dengan adanya kebijakan dari pemerintah daerah yang membuat suatu keputusan pembentukan Pokja agar menindaklanjuti program dari pemerintah pusat ke dinas masing-masing agar terlaksana. Maka terjadinya pelaksanaan pencapaian tujuan dari pemerintah dengan Pokja sendiri memang sesuai dengan surat keputusan Bupati tentang Pembentukan Kelompok Kerja (Pokja) Sanitasi Program Percepatan Pembangunan Sanitasi Permukiman (PPSP) Kabupaten Kudus dalam hubungan antara pemerintah ataupun dinas dengan Pokja hanya bersifat koordinatif seperti yang disebutkan Pak Hangga sebagai SKPD yang mewakili dari Dinas Cipta Karya dan Tata Ruang Kabupaten Kudus dalam penyampaiannya sebagai berikut:

“Saya sebagai yang mewakili dari Dinas Cipta Karya dan Tata Ruang, bahwa saya ditarik dari dinas untuk ikut masuk dalam tim Pokja 2012. Tugas dari Pokja sendiri hanya bersifat kooordinatif atau *back office* yang dimana hanya rapat-rapat saja yang saya ikuti” (Wawancara pada hari Selasa tanggal 20 Mei 2014 pukul 09.00 di kantor Dinas Cipta Karya dan Tata Ruang Kabupaten Kudus).

Hasil di lapanganditemukankeganjalan yang
dimanasuatukomunikasi yang
adadalamsuatuberjalannyastukturterdapatkomunikasi yang

tidak terjadi kesepakatan seperti yang disebutkan ini sebagai kepala bidang kesehatan lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus seperti berikut:

Dalam Pokja terkait lagis soal pendanaan yang kurang maksimal yang dikarenakan kurangnya fasilitas untuk memajukan program dari pihak kesehatan dalam Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) yang memerlukan dana yang lebih. Kurangnya keleluasaan dalam mencari kerjasamadalam pendanaan dari pihak luar (swasta) terkendala dari pihak yang pemerintah pusat yang kurangnya komunikasi yang masih berjalan sendiri-sendiri. Seperti proposal yang untuk pengajuan dan tambahan ke pihak swasta masih kurang difasilitasi oleh pihak pemerintah. (Wawancara pada hari Selasa tanggal 10 Juni 2014 pukul 10.00 di kantor Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus)

Jadi hubungan yang terjalin antara Pemerintah atau dinas-dinas dengan Pokja berupa koordinatif dan hanya sebagai perantara untuk menyampaikan program-program dari dinas yang terkait dan membantu capaian dari Pokja dan PPSP. Disebutkan dalam Surat Keputusan Bupati tentang Pembentukan Kelompok Kerja (Pokja) Sanitasi Program Percepatan Pembangunan Sanitasi Permukiman (PPSP) Kabupaten Kudus pada tugas Pokja poin C bahwa “melakukan koordinasi dengan SKPD di lingkungan Pemerintah Kabupaten Kudus dan stakeholder lainnya di Kabupaten Kudus, serta Kelompok Kerja (Pokja) Sanitasi Provinsi dalam proses penyusunan Buku Putih Sanitasi dan Strategi Sanitasi Kabupaten Kudus”.

Dinas hanya sebagai perantara turunya suatu program yang akan dilakukan atau yang akan dilaksanakan yang berupa program atau *masterplan* yang proses selanjutnya adalah di koordinatifkan kepada

Pokja APML dengan syarat dan sesuai tugas yang tepat dengan tugas masing-masing dinas yang mengajukan program atau masterplan tersebut. Kemudian dimana pada situasi tersebut per dinas dapat menentukan kebijakan program yang akan dilakukan sebagai pelaksanaannya. Seperti yang disampaikan oleh Pak Rokhmad sebagai Kasubag Pengendalian Pembangunan Fisik seperti berikut:

“Prosesnya dengan cara dari Dinas yang terkait akan diberi kewenangan untuk memberikan program yang terkait dengan bidang dalam mengatasi sanitasi yang ada di kabupaten Kudus untuk mencapai tujuan mulai dari semua dinas yang masuk dalam struktur tim Pokja ingin memunculkan program apa dalam melaksanakan kebijakan sanitasi lalu disepakati dengan proses rapat yang saya koordinir alurnya.” (Wawancara pada hari Rabu tanggal 21 Mei 2014 pukul 09.00 di kantor Sekretariat Daerah Kabupaten Kudus)

- d. Sumber daya dan karakteristik dari perilaku Pokja dalam Pelaksanaan Implementasi Kebijakan Sanitasi.

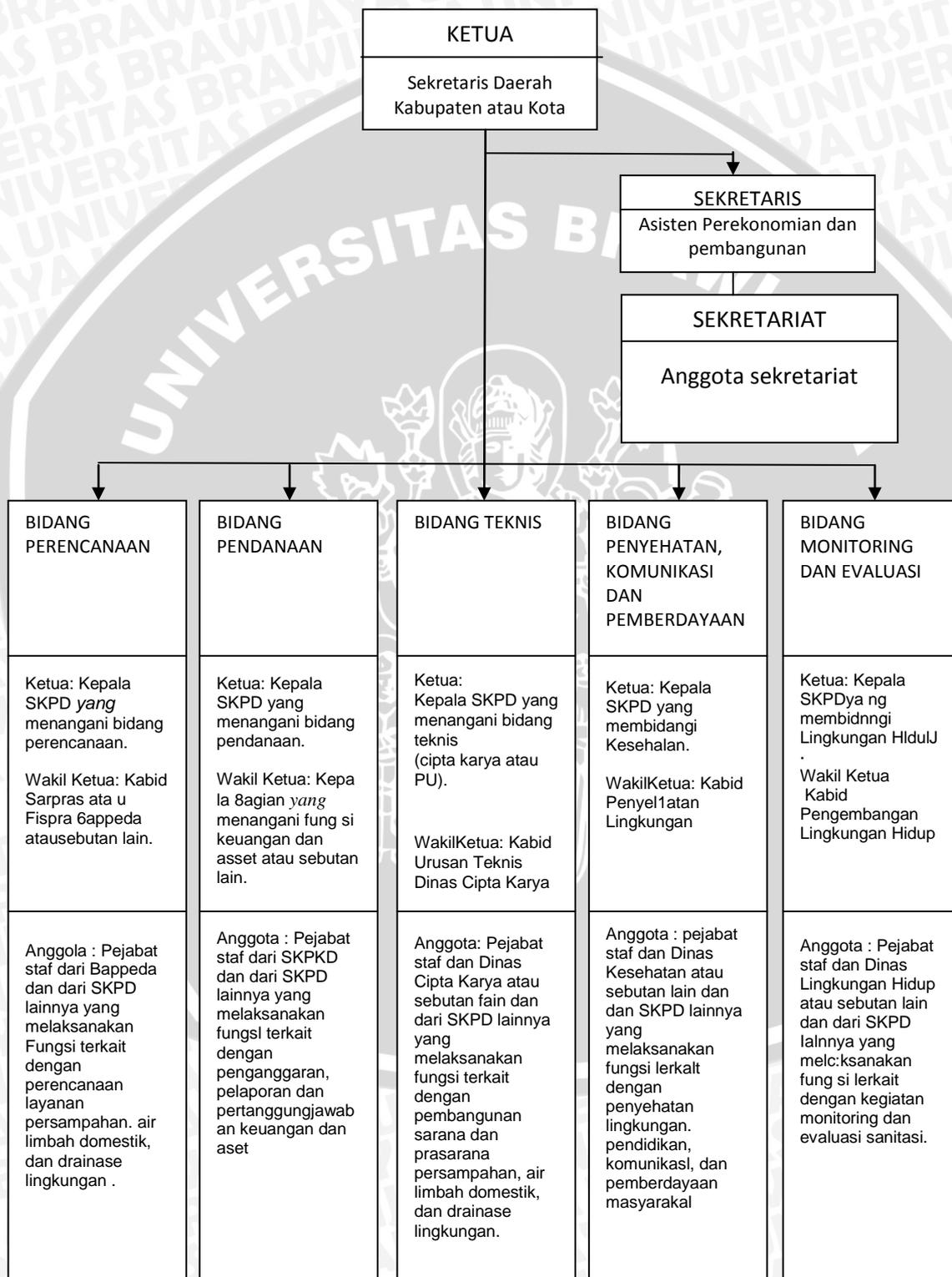
Dalam proses kebijakan ataupun pelaksanaannya diperlukan suatu sumber daya aparatur dan perilaku kerja dari pelaksana dan perencana ataupun pembuat kebijakan. Seperti yang disebutkan Edward III “Jika implementasi kebijakan ingin berhasil secara efektif dan efisien, para pelaksana (implementors) tidak hanya mengetahui apa yang harus dilakukan dan mempunyai kemampuan untuk melakukan kebijakan tersebut, tetapi mereka juga harus mempunyai kemauan untuk melaksanakan kebijakan tersebut.” Dalam hal ini pengaruh sumber daya dalam suatu kerjasama dalam Pokja AMPL ini sungguh ditentukan dari

personal yang terkait. Dimulai dari peran yang masuk dalam tim Pokja AMPL dari perekrutan atau dari Dinas yang terkait. Bu Sulistyowati sebagai kepala bidang fisik, sarana dan prasarana BAPPEDA menyebutkan bahwa:

“Anggota dari Pokja AMPL ini langsung dari SKPD dari Dinas-dinas yang terkait yaitu dari dinas Cipta Karya dan Tata Ruang, Dinas Kesehatan, Lingkungan Hidup dan PDAM yang memang sudah dibutuhkan dari bidang-bidang dalam pelaksana sesuai dengan tugas masing-masing dinas dan struktur organisasinya yang sesuai dengan surat edaran itu.”(Wawancara pada hari Selasa tanggal 20 Mei 2014 pukul 10.30 di kantor BAPPEDA Kabupaten Kudus)

Jadi dari pemaparan Bu Sulistyowati bahwa anggota dari Pokja adalah dari SKPD dari dinas yang terkait dan tidak membutuhkan perekrutan untuk mengisi anggota dalam koordinasi dari Pokja AMPL sendiri. Pada Surat Edaran Menteri Dalam Negeri Nomor 660/4919/SJ Tentang Pedoman Pengelolaan Program Percepatan Pembangunan Sanitasi Permukiman Di Daerah yang menyebutkan tatanan struktur organisasi dari Pokja AMPL yaitu:

a) Struktur Organisasi dari Pokja AMPL adalah sebagai berikut:



Gambar 11. Struktur organisasi Pokja AMPL

Sumber: Surat Edaran Menteri Dalam Negeri Nomor 660/4919/SJ tentang Pedoman Program PPSP di Daerah 2012

b) Susunan Kelompok Kerja Sanitasi Kabupaten atau Kota

- 1) Ketua, dijabat oleh sekretaris daerah yang secara formal melaksanakan fungsi dan memiliki kewenangan koordinatif terhadap SKPD pengelola sanitasi dan selaku Ketua Tim Anggaran Pemerintah Daerah.
- 2) Sekretaris, dijabat oleh Asisten Perekonomian dan Pembangunan atau sebutan lain yang secara formal melaksanakan fungsi membantu sekretaris daerah dalam mengoordinasikan administrasi pembangunan daerah atau tugas dan fungsi lainnya yang ditetapkan sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Untuk mendukung kelancaran tugas dan fungsi sekretaris dibantu tenaga sekretariat tim pokja sanitasi yang anggotanya berunsurkan pejabat/ star dilingkungan sekretariat daerah dan SKPD lain.
- 3) Ketua bidang, dijabat oleh kepala SKPD, dan wakil ketua bidang dijabat oleh pejabat setingkat kepala bidang (kabid) pada SKPD terkait yang kesehariannya melaksanakan tugas dan fungsi ketua bidang.
- 4) Anggota pada setiap bidang berasal dari pejabat/ staf SKPD yang bertanggung jawab melaksanakan tugas dan fungsi setiap bidang dan melibatkan pejabat/staf dari SKPD lainnya yang dalam

pelaksanaan tugas dan fungsinya memiliki hubungan/keterkaitan dengan bidang dimaksud.

c) Fungsi Kelompok Kerja Sanitasi Kabupaten atau Kota :

- 1) Koordinasi, yaitu peran untuk mengkoordinasikan pelaksanaan PPSP di wilayah kabupaten/kota.
- 2) Advokasi, yaitu peran untuk meningkatkan kesadaran, kepedulian, komitmen, dan kemampuan berbagai pemangku kepentingan utama sanitasi di tingkat kabupaten/kota untuk turut-serta dalam pembangunan sanitasi.
- 3) Advisori, yaitu memberikan input strategis bagi pengembangan kebijakan, program, dan kegiatan yang dibutuhkan oleh pemerintah provinsi dan pokja sanitasi kabupaten/kota dalam rangka meningkatkan kinerja pembangunan sanitasi.

d) Tugas Kelompok Kerja Sanitasi KabupaLen atau Kota :

- 1) Ketua:
 - Mengendalikan dan bertanggung jawab dalam pelaksanaan peran, fungsi, dan tugas pokja sanitasi kabupaten/kota.
 - Mengendalikan pengelolaan kerja pokja sanitasi kabupaten/ kota agar tetap sesuai dengan misi kabupaten/ kota
 - Memberikan arahan kebijakan terkait pelaksanaan fungsi pokja sanitasi kabupaten/kota.

- Memastikan optimalisasi dukungan seluruh sumber daya bagi pokja sanitasi kabupaten/kota.
- 2) Sekretaris:
 - Mengoordinasikan perencanaan dan pelaksanaan teknis program kerja pokja sanitasi kabupaten/kota.
 - Merumuskan kebijakan penguatan kelembagaan pokja sanitasi kabupaten/kota dalam pelaksanaan program PPSP dan sejenisnya.
 - Memberikan masukan strategis terkait aspek kelembagaan dalam penyusunan SSK dan penyempurnaan terkait aspek kelembagaan dalam BPS dan SSK dari hasil *review* pokja sanitasi provinsi.
 - Memfasilitasi koordinasi dan sinkronisasi kerja antar bidang.
 - Menghimpun laporan bidang-bidang kerja pokja sanitasi kabupaten/kota.
 - Fasilitasi pelaksanaan monitoring dan evaluasi PPSP oleh pokja sanitasi kabupaten/kota serta konsultasi ke provinsi dan pusat.
 - Menyiapkan pembentukan Kelompok Kerja (Pokja) Sanitasi kabupaten/kota.
 - Menyiapkan bahan masukan kepada pokja sanitasi provinsi dalam penyusunan roadmap Sanitasi Provinsi.
 - Fasilitasi tim pokja sanitasi kabupaten/ kota menghadiri pertemuan tahunan Kabupaten/Kota peserta program PPSP dan penguatan kapasitas kelembagaan PPSP.

- Fasilitasi tim pokja sanitasi kabupaten/kota dalam melakukan penyusunan BPS dan SSK.
 - Melaksanakan tugas lain terkait dengan pelaksanaan program PPSP yang ditugaskan oleh ketua pokja sanitasi kabupaten/kota.
 - Bertanggung jawab atas pelaksanaan tugas terhadap ketua pokja sanitasi kabupaten/kota.
- 3) Bidang Perencanaan :
- Mengoordinasikan pelaksanaan penyusunan BPS, SSK, dan draft MPS.
 - Memastikan bahwa BPS dan SSK menjadi bahan masukan dalam penyusunan rencana pembangunan jangka menengah program PPSP yang dirumuskan kedalam dokumen RPJMD.
 - Memastikan kesesuaian prioritas program dan kegiatan PPSP yang dituangkan dalam SSK telah selaras dengan RPJMD.
 - Menyusun program dan kegiatan prioritas PPSP bersama-sama dengan bidang lain untuk bahanmasukan penyusunan RKPD sebagai bahan penyusunan RKA-SKPD dalam rangka penganggaran dalam APBD.
 - Menyiapkan draft MPS yang berisikan program, kegiatan prioritas sanitasi yang berskala komunal, kawasan dan kota untuk disampaikan kepada pokja sanitasi provinsi.
 - Membuat laporan kerja terkait bidang tugas secara berkala kepada ketua pokja sanitasi kabupaten/kota.

- Melaksanakan tugas lain terkait dengan bidang perencanaan yang ditugaskan oleh ketua pokja sanitasi kabupaten/kota.
 - Bertanggung jawab atas pelaksanaan tugas kepada ketua pokja sanitasi kabupaten/kota.
- 4) Bidang Pendanaan:
- Mempersiapkan bahan masukan dalam rangka penyusunan BPS, SSK, dan MPS.
 - Memberikan masukan terhadap kebijakan dan peraturan daerah dalam upaya optimalisasi pengelolaan sanitasi, terutama terkait dengan pendanaan sanitasi ill kabupaten/kota.
 - Memberikan masukan strategis terkait aspek pendanaan dalam penyusunan SSK dan penyempurnaan terkait aspek pendanaan dalam BPS dan SSK dari hasil *review* pokja sanitasi provinsi.
 - Menyiapkan bahan masukan bidang pendanaan kepada pokja sanitasi dalam pelaksanaan implementasi program PPSP.
 - Meneliti RKA-SKPD kabupaten/ kota untuk memastikan pendanaan pada setiap tahapan program PPSP dialokasikan kedalam APBD.
 - Membuat laporan kerja terkait bidang pendanaan secara berkala kepada ketua pokja sanitasi kabupaten/kota.
 - Melaksanakan tugas lain terkait dengan bidang pendanaan yang ditugaskan oleh ketua pokja sanitasi kabupaten/kota.
 - Bertanggung jawab atas pelaksanaan tugas kepada ketua pokja sanitasi kabupaten kota.

5) Bidang Teknis :

- Menyampaikan bahan masukan aspek teknis dalam rangka penyusunan BPS, SSK, dan draft MPS.
- Memberikan masukan strategis terkait aspek teknis penyusunan SSK dan penyempurnaan terkait aspek teknis BPS dan SSK dari hasil *review* pokja sanitasi provinsi.
- Menyiapkan bahan masukan bidang teknis kepada pokja sanitasi dalam pelaksanaan pembangunan fisikdan non fisik program PPSP agar sesuai dengan rencana yang ditetapkan.
- Membuat laporan kerja terkait bidang tugas secara berkala kepada ketua pokja sanitasi kabupaten/ kota.
- Melaksanakan tugas lain terkait dengan bidang teknis yang ditugaskan oleh ketua pokja sanitasi kabupaten/ kota.
- Bertanggung jawab atas pelaksanaan tugas kepada ketua pokja sanitasi kabupaten/ kota.

6) Bidang Kesehatan, Komunikasi dan Pemberdayaan Masyarakat :

- Mempersiapkan bahan rnasukan dalam rangka penyusunan BPS SSK, dan draft MPS.
- Menyiapkan bahan sosialisasi, advokasi *dalam* rangka pelaksanaan program PPSP.
- Menyiapkan bahan untuk peningkatan kesadaran masyarakat untuk terlibat secara aktif untuk menjadi pelaku individu dan masyarakat yang menjaga dan mengembangkan sanitasi sehat di kabupaten/kota.

- Menyiapkan bahan masukan untuk penyusunan BPS, serta memberikan input strategis aspek PMJK dan komunikasi terhadap penyusunan SSK.
 - Membuat bahan laporan kerja terkait bidang tugas secara berkala kepada ketua pokja sanitasi kabupaten/ kota.
 - Melaksanakan tugas lain terkait dengan bidang komunikasi, kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang ditugaskan oleh ketua pokja sanitasi kabupaten/kota.
 - Bertanggung jawab atas pelaksanaan tugas kepada ketua pokja sanitasi kabupaten/kota.
- 7) Bidang Pemantauan dan Evaluasi :
- Menyiapkan bahan masukan dalam rangka penyusunan BPS, SSK, dan draft MPS.
 - Menyiapkan bahan untuk kegiatan pemantauan dan evaluasi terhadap kemajuan pelaksanaan Program PPSP pada setiap SKPD terkait.
 - Menyusun rekomendasi tindak lanjut hasil temuan pelaksanaan program PPSP di kabupaten / kota untuk dilakukan perbaikan oleh SKPD terkait.
 - Membuat laporan kerja bidang secara berkala kepada ketua pokja sanitasi kabupaten/kota.
 - Melaksanakan tugas lain terkait dengan bidang tugas yang ditugaskan oleh ketua pokja sanitasi kabupaten/ kota.

- Bertanggung jawab atas pelaksanaan tugas kepada ketua pokja sanitasi kabupaten/kota.
- 8) Sekretariat Pokja Sanitasi, mempunyai tugas:
 - Menyiapkan pelaksanaan rapat-rapat internal pokja sanitasi, lokakarya, dan pelatihan-pelatihan.
 - Melakukan pengolahan dan menganalisa data kemajuan pelaksanaan PPSP kabupaten/kota melalui web ppsp.nawasis.info.
 - Menghimpun bahan laporan keIja terkait bidang tugas pokja sanitasi dan laporan sekretariat pokja sanitasi sanitasi serta menyusun laporan program PPSP untuk dilaporkan secara berkala kepada ketua pokja sanitasi sanitasi kabupaten/kota.
 - Menyiapkan laporan kerja perkembangan pelaksanaan Program PPSP kepada Bupati/ Walikota.
 - Kantor Sekretariat Operasional Pokja Sanitasi Kabupaten atau kota
 - Untuk mendukung kelancaran tugas dan fungsi pokja sanitasi kabupaten/kota supaya disediakan kantor sekretariat pokja sanitasi dengan dilengkapi sarana kerja yang memadai, antara lain sebagai berikut : ruang kerja pokja beserta perlengkapannya; ruang rapat pokja beserta perlengkapannya;komputer, printer, dan fasilitas internet; dan alat tulis kantor (ATK).

Bahwasanya dalam sumber daya dan kemampuan dari SKPD sudah melalui kriteria tugas dari masing-masing bidang yang dibutuhkan dari dinas yang memang punya kemampuan ditempatkan di tugasnya

sebagai perwakilan dari dinas yang terkait. Menurut Pak Hangga yang dipaparkan diatas tadi sebagaimana yang dapat disimpulkan adalah SKPD yang mewakili dari dinas untuk menjadi tim Pokja AMPL itu secara bergantian sebagaimana seperti berikut :

“Saya dulu ikut pada tahun 2012 dalam mengikuti Pokja yang mewakili dari dinas Cipta Karya dan Tata Ruang dan beda lagi sekarang dengan yang ikut pada tahun 2013 dan selalu berganti demi pemerataan tugas di SKPD di dinas Cipta Karya dan Tata Ruang.”(Wawancara pada hari Selasa tanggal 20 Mei 2014 pukul 109.00di kantor Dinas Cipta Karya dan Tata Ruang Kabupaten Kudus)

Sumber daya terkait dengan anggaran juga berpengaruh dalam pelaksanaan implementasi yang dimana salah satu pelaksana dari tim Pokja AMPL yaitu dari Dinas Kesehatan yang memang kurang terkait dana dan hanya terbatas untuk turun ke beberapa sektor dalam menunjang perbaikan sanitasi. Seperti yang disebutkan oleh Bu Rosi sebagai Kepala Bidang Penyehatan Lingkungan yang menyebutkan:

“Dana yang diberikan untuk menunjang perbaikan sanitasi masih kurang dengan dana yang diberikan hanya 150 juta dan itupun masih dibagi per masing-masing sektor untuk pemerataan. Adapun CSR dari ROTARI yang terkait untuk membantu dalam bidang sanitasi melalui Puskesmas di daerah Kabupaten Kudus tetapi memang belum terikat oleh kita. Akan tetapi, dari pihak DKK melakukan upaya untuk membuat proposal untuk mengajukan kerjasama dengan menjual produk yang akan dijadikan sebagai program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat untuk membantu pendanaan dan pelaksanaannya.” (Wawancara pada hari Selasa tanggal 10 Juni 2014 pukul 10.00 di kantor Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus)

Pendanaan untuk pelaksanaan untuk mencapai Sanitasi Total Berbasis Masyarakat sebagai acuan dari Dinas untuk melakukan perbaikan sanitasi dasar dasar(Sarana sanitasi rumah tanggayang meliputi

sarana buang air besar, sarana pengelolaan sampah dan limbah rumah tangga.) yang sesuai Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 852/MenKes/SK/IX/2008 masih kurang dalam pelaksanaan dalam teknis di lapangan dan masih dalam upaya untuk berkerjasama dengan CSR. Adapun CSR yang lain seperti Djarum tetapi dari pihak Djarum hanya melakukan bantuan sarana fisik seperti yang dilakukan di daerah desa Kutuk yang berupa MCK. Seperti yang disebutkan oleh Pak Harto sebagai Kepala Seksi Perumahan dan Permukiman seperti berikut:

“Ada sebagian CSR yang memang membantu dalam perbaikan sanitasi yang berupa sarana untuk penyehatan lingkungan seperti Djarum itu melakukan perbantuan ke daerah-daerah dengan berupa MCK untuk daerah-daerah yang masih kurang untuk hidup sehat”(Wawancara pada hari Selasa tanggal 20 Mei 2014 pukul 08.00 di kantor Dinas Cipta Karya dan Tata Ruang Kabupaten Kudus)

Kemudian dari salah satu program dari Dinas Cipta Karya dan Tata Ruang Kabupaten Kudus yang memunculkan program Pamsimas yang terlaksana tahun 2011 dan 2012 adalah Program WSLIC-3/PAMSIMAS merupakan salah satu program dan aksi nyata pemerintah (pusat dan daerah) dan masyarakat dengan dukungan Bank Dunia (*World Bank*), untuk meningkatkan penyediaan air minum, sanitasi dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat terutama dalam menurunkan angka penyakit diare dan penyakit lain yang ditularkan melalui air dan lingkungan. Komponen kegiatan program Pamsimas terdiri dari 5 (lima), yaitu :

- 1)Pemberdayaan masyarakat dan pengembangan kelembagaan lokal;

- 2) Peningkatan kesehatan, perilaku hidup bersih dan sehat dan layanan sanitasi;
- 3) Penyediaan sarana air minum dan sanitasi umum;
- 4) Insentif desa/kelurahan dan kabupaten/kota;
- 5) Dukungan pelaksanaan dan pengelolaan program.

Berikut tentang pendanaan dan alokasi dan ke beberapa desa sudah terbagi seperti berikut data dari Pamsimas:

Penetapan Desa Lokasi Pamsimas Tahun Anggaran 2012, terdapat 9 Desa Reguler dan 3 Desa Replikasi seperti yang terlihat pada tabel berikut :

Tabel 10. Desa Lokasi Pamsimas Tahun Anggaran 2012

No.	Kecamatan	Desa	Keterangan
1	Jati	Tanjungkarang	Desa Reguler
2		LoramWetan	Desa Replikasi
3		Jepangpakis	Desa Reguler
4	Mejobo	Tenggeles	Desa Reguler
5		Payaman	Desa Reguler
6	Gebog	Padurenan	Desa Reguler
7	Undaan	Kutuk	Desa Reguler
8		Karangrowo	Desa Reguler
9	Kaliwungu	GarungKidul	Desa Reguler
10		Papringan	Desa Reguler
11		PrambatanLor	Desa Replikasi
12		Kaliwungu	Desa Replikasi

Alokasi dana pada setiap Desa Reguler berdasarkan ketentuan program Pamsimas adalah Rp. 275.000.000,- dengan komposisi pembiayaan:

a. APBD 10% : Rp. 27.500.000,-

b. APBN 70% : Rp. 192.500.000,-

c. Kontribusi Masyarakat : Rp. 55.000.000,-

- In Cash (Rp. 11.000.000,-)

- In Kind (Rp. 44.000.000,-)

Alokasi dana untuk Desa Replikasi bersumber dari APBD dan Kontribusi Masyarakat dengan komposisi pembiayaan:

a. APBD 80% : Rp. 220.000.000,-

b. Kontribusi Masyarakat : Rp. 55.000.000,-

Dalam progress yang sudah terlaksana dan yang sudah terserap dalam pelaksanaannya masih ada kendala dalam desa replika yang dana masih ada yang belum turun ke desa untuk dilaksanakan dikarenakan

- Keterbatasan penggalan dana dari masyarakat untuk in-cash sebesar

11 juta

- Kebutuhan masyarakat akan air bersih belum begitu mendesak sehingga mereka beralih masih memiliki air dan akan mulai pasang air dari pamsimas jika kemarau panjang dan sumur gali mengering
- Kesaadaran masyarakat untuk menggunakan air bersih masih belum maksimal
- SK Menteri untuk Satker Kabupaten juga belum ada sehingga untuk mencairkan dana APBN belum bisa dilaksanakan

Adanya keterbatasan dana yang banyak terhambat dan dari kesadaran masyarakat yang menghambat dalam pelaksanaan ini terhambat dan adanya faktor lingkungan dari desa yang memang memiliki daerah geografis yang tidak sesuai seperti di daerah yang disebutkan oleh Pak Harto sebagai Kepala Seksi Perumahan dan Permukiman dari Dinas Cipta Karya dan Tata Ruang yang mengungkapkan seperti berikut:

“Desa Undaan adalah desa yang sulit untuk melaksanakan pelaksanaan Pamsimas yang di desa Undaan itu adalah desa yang kekurangan pasokan air dikarenakan air yang ada dibawah permukaan desa Undaan adalah air payau yang memang tidak dapat dipergunakan. Jadi di dalam satu kecamatan Undaan hanya desa tertentu yang masih bisa diambil air yang jernih dalam arti bisa dipergunakan untuk sehari-hari. Malah terjadi keanehan dengan proses pengeboran sumur untuk air di desa Undaan tersebut karena pengeboran sumur air sebelum mencapai 100 meter adalah air tawar yang bisa dimanfaatkan, padahal minimal pengeboran sumur air adlah 100 meter karena tidak tercampur air tanah dan tidak tercampur dengan serapan dari air *septik tank*”.(Wawancara pada hari Selasa tanggal 20 Mei 2014 pukul 08.00 di kantor Dinas Cipta Karya dan Tata Ruang Kabupaten Kudus)

Jadi dalam pendanaan dari Dinas Cipta Karya dan Tata Ruang dalam program Pamsimas terbentur kendala dana yang kurang dari masyarakat dan terkendala oleh masyarakat yang kurang tanggap dan kondisi lingkungan di salah satu desa. Pelaksanaan Pamsimas sudah dapat di evaluasi dan masih dalam proses dan belum maksimal.

Sumber daya manusia sangat berpengaruh dalam pelaksanaan suatu implementasi dikarenakan kualitas suatu sumber daya manusia yang baik akan menimbulkan pelaksanaan yang baik serta dapat berjalan dengan baik sesuai dengan yang dituju. Pada sumberdaya manusia dalam SKPD yang diambil dari Dinas-dinas yang terkait sesuai observasi peneliti dalam SKPD dalam pelaksanaannya di tim Pokja AMPL terlihat adanya kurang pemahaman untuk pelaksanaan di tim Pkja AMPL dengan apa yang disebutkan oleh Pak Hangga sebagai salah satu perwakilan dari SKPD yang masuk dalam Tim Pokja AMPL tahun 2012 yang menyebutkan :

“Saya kurang tahu pada tahun 2013 karena saya bukan masuk lagi dalam tim Pokja yang memang dari pembentukan tim Pokja itu dibentuk per tahun sesuai dengan Surat Keputusannya”(Wawancara pada hari Selasa tanggal 20 Mei 2014 pukul 09.00di kantor Dinas Cipta Karya dan Tata Ruang Kabupaten Kudus)

Sedangkan dalam suatu implementasi kebijakan tersebut SDM yang pasif dengan situasi atau lingkungan di lingkupnya akan mengganggu suatu proses implementasi kebijakan yang akan dicapai. Dengan beberapa karakter di dalam suatu implementasi yang baik dengan

arti mempunyai komitmen, tanggungjawab atau kejujuran akan membantu pelaksanaan suatu implementasi akan berjalan baik seperti yang disebutkan oleh Edward III dengan modelnya salah satunya yang terkait dengan *disposition* atau perilaku yaitu “sikap dari pelaksana kebijakan akan sangat berpengaruh dalam implementasi kebijakan. Apabila implementor memiliki sikap yang baik maka dia akan dapat menjalankan dengan baik seperti apa yang diinginkan oleh pembuat kebijakan. Sebaliknya, apabila tidak mendukung maka implementasi tidak akan terlaksana dengan baik.” Jadi, perilaku yang pasif terhadap lingkungan implementasi kebijakan akan sedikit banyaknya akan mempengaruhi implementasi yang sedang berjalan. Maka dari itu kualitas dan suatu perilaku yang pasif dalam sumber daya manusia dapat memperhambat pelaksanaan suatu implementasi yang sedang berjalan.

3. Kendala-kendala apa saja yang mempengaruhi implementasi kebijakan sanitasi

Kendala-kendala dalam implementasi kebijakan menurut D. L. Wimer dan Aidan R. Vining (1999), menyebutkan 3 faktor yang mempengaruhi suatu keberhasilan atau kegagalan suatu implementasi kebijakan, yaitu:

- 1) Logika yang digunakan oleh suatu kebijakan, yaitu sampai seberapa benar teori yang menjadi landasan kebijakan atau

seberapa jauh hubungan logis antara kegiatan-kegiatan yang dilakukan dengan tujuan atau sasaran yang telah ditetapkan;

- 2) Hakekat kerjasama yang dibutuhkan , yaitu apakah semua pihak yang terlibat dalam kerjasama telah merupakan assembling, yang produktif; dan
- 3) Ketersediaan sumberdaya manusia yang memiliki kemampuan, komitmen untuk mengelola pelaksanaannya.

a. Faktor-faktor Penghambat Internal

Faktor yang menjadi penghambat dari dalam suatu implementasi salah satunya suatu koordinasi yang perlu dilakukan dengan baik demi pelaksanaan dan selaras serta saling mendukung dalam memudahkan pelaksanaan dalam bertugas. Akan tetapi, hal tersebut terkadang menjadi suatu masalah yang terlalu dikesalkan seperti halnya dalam memberikan suatu data yang valid dan sudah ada petunjuknya tetapi dari masing-masing pihak masih merasa mengesalkan masalah seperti itu, contohnya seperti apa yang disebutkan Bu Sulistyowati sebagai kepala Bidang Fisik, Sarana dan Prasarana BAPPEDA. Berikut pernyataannya:

“Data yang diberikan atau dilaporkan ke bagian BAPPEDA itu masih berupa data yang masih tercampur dalam masing-masing program dari per dinas yang terkait seperti data Pamsimas dari data Dinas Cipkataru yang masih tercampur data PDAM. Jadi untuk menyimpulkan dan mengevaluasi itu sulit untuk merekap. Dari BAPPEDA untuk tahun 2014 diminta untuk memberikan hasil program untuk dipisahkan dari masing-masing program”.(Wawancara pada hari Jumat tanggal 30 Mei 2014 pukul 08.30 di kantor BAPPEDA Kabupaten Kudus)

Dapat dilihat kendala seperti ini sangat mengganggu salah satu pihak dalam tugas untuk menyelesaikan tugas. BAPPEDA bertugas di bagian tim perencanaan yang tugasnya adalah salah satunya yang terkait dengan masalah ini adalah membuat laporan kerja terkait bidang tugas secara berkala kepada ketua pokja sanitasi kabupatenkota. Melihat masalah seperti itu dapat menimbulkan tidak keefektifan waktu dan pencapaian yang buruk dengan harus melakukan tugas dua kali dengan memisahkan data dari dua hasil program yang berbeda. Dilihat dari permasalahan tersebut saling tidak ada dukungan antar kedua pihak yang dapat merugikan pencapaian suatu implementasi. Hal tersebut sungguh sangat diperlukan adanya suatu sistem informasi yang berkesinambungan antar bidang agar efektif dan efisien.

Adapun kendala yang terjadi menurut observasi peneliti terkait pelaksanaan tim Pokja AMPL pada tahun 2014 yang di pegang oleh Pengendalian Pembangunan Kabupaten Kudus yang masih belum terlaksana sampe pada bulan Juni bulan kemarin dikarenakan permasalahan pergantian tugas tanggung jawab yang dahulu dipegang oleh BAPPEDA dan dipindah ke bagian Pengendalian Pembangunan karena adanya perubahan Surat Edaran Menteri Dalam Negeri RI Nomor 660/4919/SJ tentang Pedoman Pengelolaan Program Percepatan Pembangunan Sanitasi Permukiman 2012. Pelaksanaan dalam menyusun tim Pokja 2014 masih terkendala karena merupakan hal baru di bagian

Pengendalian Pembangunan, seperti yang di sebutkan oleh Pak RochmadKasubag Pengendalian Pembangunan Fisik:

“Pembentukan tim Pokja 2014 masih dalam proses yang sedang membuat SK untuk tim Pokja setelah itu nanti kita rapatkan dan nanti kita minta masukkan dari SKPD yang terkait seperti Dinas Ciptakaru, Dinas kesehatan dll.(Wawancara pada hari Rabu tanggal 21 Mei 2014pukul 09.00 di kantor Sekretaris Daerah Kabupaten Kudus)

Pengendalian Pembangunan terlihat kurang awal untuk membuat tim Pokja dikarenakan pelaksanaan Pokja ini adalah per tahun, dengan belum terbentuknya pada bulan Juni tersebut merupakan pengaturan waktu yang menurut peneliti tidak efektif kedepannya untuk melakukan pelaksanaan program dari dinas yang terkait. Bahwasanya dalam pelaksanaan suatu implementasi harus di selaraskan dalam pengaturan waktu agar efektif dan memudahkan bagi pelaksana lain untuk melakukan tugas sesuai dengan struktur dan tugas masing-masing bidang di dalam tim Pokja.

Permasalahan sumber daya pendanaan juga sangat berpengaruh besar dalam pelaksanaan suatu implementasi di dalam suatu kebijakan karena daya pendukung dan merupakan sarana dan prasaran akan terbantu dengan pendanaan yang baik. Seperti yang dialami oleh salah satu dinas sebagai pelaksana yaitu dari Dinas Kesehatan tentang pendanaan yang minim dan harus mengalokasikan dengan dana swasembada seperti pernyataan dari Bu Rosi sebagai Kepala bidang Penyehatan Lingkungan yaitu:

“Dana yang diberikan untuk menunjang perbaikan sanitasi masih kurang dengan dana yang diberikan hanya 150 juta dan itupun masih dibagi per masing-masing sektor untuk pemerataan. Dana yang diberikan dari pemerintah memang sangat minim. Dengan dana yang minim tersebut dinas sangat kekurangan untuk pengadaan sarana dan prasarana untuk menunjang program. Maka dari itu, dinas kesehatan hanya melakukan edukasi ke masyarakat desa terkait cara pembuatan jamban sendiri dengan program wirausaha sanitasi yang berupa sosialisasi dan pengajaran secara teori dan praktek dengan sarana yang minim dan dengan dana swadaya masyarakat yang berupa arisan atau perkumpulan di desa. Hasil yang dilakukan dengan cara seperti ini ditanggap positif oleh masyarakat”(Wawancara pada hari Selasa tanggal 10 Juni 2014 pukul 10.00 di kantor Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus).

Pendanaan sangat banyak menghambat pelaksanaan suatu kebijakan di dalam bidang teknis yang memang membutuhkan dana yang sangat banyak untuk sarana dan prasarana yang menunjang suatu program kebijakan. Apabila terjadi hambatan pendanaan sangat merugikan bidang lain dalam tim Pokja. Hal tersebut sangat perlu dikelola lebih baik oleh bidang perencana yang untuk alokasi dana yang diberikan ke Dinas masih kurang dan sangat menghambat pelaksanaan untuk mencapai tujuan dari pelaksanaan Program PPSP.

Dapat disimpulkan dari kendala dari faktor internal sangat berpengaruh ke pelaksanaan kebijakan dan masalah tersebut ditentukan oleh sumber daya aparatur, perencanaan dana, dan sistem manajemen waktu. Faktor-faktor tersebutlah yang menentukan nantinya program ini tercapai dengan maksimal tanpa dengan minimnya evaluasi dan menjadikan kabupaten Kudus menjadi lebih baik kelestarian lingkungannya.

b. Faktor-faktor Penghambat Eksternal

Sebagai faktor penghambat dari eksternal menurut peneliti amati adalah terkait pihak swasta yang disebutkan oleh bu Rosi sebagai Kepala Bidang Penyehatan Lingkungan di Dinas Kesehatan:

“CSR yang ikut berperan membantu penyehatan lingkungan ada seperti ROTARI itu membantu berupa Puskesmas di Desa Jekulo yang memang belum terikat dengan pemerintah. Maka dari itu kita memberikan proposal untuk menjalin kerjasama dengan pihak swasta agar dapat pembantuan berupa dana”(Wawancara pada hari Selasa tanggal 10 Juni 2014 pukul 10.00 di kantor Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus).

Adapun dari pihak lain yang melakukan CSR menurut Bapak Harto sebagai Kepala Seksi Perumahan dan Permukiman:

“PT. Djarum melakukan CSR yang berupa MCK untuk beberapa desa yang masih kurang untuk MCKnya. Pt Djarum masih belum bekerjasama dengan pihak dinas untuk pembantuan juga atau sebagai pelaksana”(Wawancara pada hari Selasa tanggal 20 Mei 2014 pukul 09.00 di kantor Dinas Cipta Karya dan Tata Ruang Kabupaten Kudus).

Dari hasil wawancara diatas kendala dari eksternal adalah kurangnya kerjasama dari Pihak swasta untuk membantu pihak pemerintah untuk mencapai tujuan yang sama. Dengan kurangnya kerjasama yang dilakukan akan menimbulkan kekurangan pendanaan dan sarana dan prasarana. Bahwasanya di lapangan terlihat kurangnya dan untuk melakukan kebijakan ini walaupun dengan dana yang minim dan seperti dinas kesehatan yang memikirkan jalan keluar dengan cara yang berupa sosialisasi yang minim anggaran.

C. Analisis Data

1. Implementasi Kebijakan Sanitasi Dalam Pengembangan Infrastruktur Perkotaan yang Berkelanjutan di Kabupaten Kudus.

Kabupaten Kudus merupakan salah satu Kabupaten di Jawa Tengah yang terkecil dan juga dikenal sebagai Kota Kretek. Sebutan tersebut dikarenakan banyaknya perusahaan besar maupun kecil yang bekerja pada bidang rokok yang dari sudah terkenal seperti PT. Djarum, PT. Nojorono dan PT. Sukun yang sudah mencakup seluruh Indonesia. Industri rokok kecilpun banyak yang diminati oleh masyarakat untuk menghasilkan dan menguntungkan perekonomian rumah tangga sendiri. Tentunya poros pada bidang industri sangat berpengaruh juga untuk APBD daerah sendiri dan juga berpengaruh dalam kelestarian lingkungan yang ada di Kabupaten Kudus. Adanya industri yang menjadi sumber kehidupan yang mayoritas di Kabupaten Kudus tentunya Kabupaten Kudus juga memperhatikan tentang kelestarian lingkungan untuk pengembangan infrastrukturnya. Seperti halnya yang perlu diperhatikan tentang kelestarian lingkungan adalah seperti sanitasi yang ada di Kabupaten Kudus.

. Pada tahun 2010, Pemerintah Indonesia menetapkan sejumlah kebijakan yang sangat mendukung percepatan kinerja pembangunan air minum dan sanitasi, antara lain Instruksi Presiden Nomor 3 Tahun 2010 tentang Program Pembangunan yang Berkeadilan (mencakup program Pro Rakyat, Keadilan untuk Semua, Pencapaian Tujuan Pembangunan

Milenium), Peraturan Menteri Pekerjaan Umum Nomor 14/PRT/M/2010 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang. Kabupaten Kudus memberikan suatu kebijakan tentang mengatasi permasalahan dengan mengeluarkan surat keputusan Bupati terkait tentang Pembentukan Kelompok Kerja (Pokja) Sanitasi program Percepatan Pembangunan Sanitasi Permukiman (PPSP) Kabupaten Kudus dan Surat Edaran Menteri Dalam Negeri Nomor 660/4919/SJ tentang Pedoman Pengelolaan Program Percepatan Pembangunan Sanitasi Permukiman di Daerah.

Van Metter dan Horn (2008) mendefinisikan implementasi kebijakan adalah segala tindakan yang dilakukan oleh pemerintah, individu atau kelompok pemerintah atau swasta yang mengarah pada tercapainya tujuan-tujuan yang telah digariskan dalam ditetapkan. Riant Nugroho (2008) menyebutkan, implementasi kebijakan pada prinsipnya adalah cara agar sebuah kebijakan dapat mencapai tujuannya. Untuk mengimplementasikan kebijakan publik, ada dua pilihan langkah yang ada, yaitu langsung mengimplemntasikan dalam bentuk program atau melalui formulasi kebijakan derivat atau turunan dari kebijakan publik tersebut.

Dapat disimpulkan dari pemaparan pendapat dari para ahli bahwa implementasi adalah suatu kegiatan yang dimana pada alurnya melakukan tindakan untuk melakukan tujuan dengan pengaruh-pengaruh dan dilaksanakan oleh pemerintah atau swasta dari proses kebijakan publik. Dalam proses implementasi kebijakan dapat dipengaruhi oleh faktor

eksternal seperti kekuatan politik, ketaatan kelompok sasaran, kondisi ekonomi dan sosial.

Pada hasil temuan dilapangan, bahwa proses kebijakan Kabupaten Kudus terkait sanitasi adalah turunan dari tujuan MDGs yang diturunkan ke pemerintah Kabupaten Kudus yang melakukan regulasi kebijakan tentang pembentukan Pokja PPSP terkait pelaksana melalui Badan Perencanaan dan Pembangunan Daerah Kabupaten Kudus (BAPPEDA). BAPPEDA yang sebagai koordinator melakukan tugasnya yang mengkoordinasikan ke anggota Pokja yang lain. Anggota lain adalah SKPD dari dinas terkait dengan bidangnya seperti bidang perencanaan dan pendanaan, bidang teknis, bidang pemberdayaan, komunikasi dan penyehatan lingkungan, serta tim evaluasi dan monitoring. Proses kebijakan yang digunakan melalui langkah kebijakan turunan yang dimana adanya kebijakan lagi dari pemerintah daerah untuk membuat formulasi kebijakan yaitu dengan pembentukan tim Pokja PPSP.

Dalam koordinasi tim Pokja disini alurnya BAPPEDA sebagai koordinator melakukan pertemuan yang sifatnya hanya koordinasi dengan dinas terkit program-program dari dinas yang melingkupi bidangnya seperti Dinas Cipta Karya dan Tata Ruang dan Dinas Kesehatan yang dalam bidang lapangan seperti programnya yaitu PAMSIMAS (penyediaan sarana air minum dan sanitasi berbasis masyarakat) dan STBM (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat). Hal ini dalam proses implementasi kebijakan sangat membantu dengan melakukan suatu

koordinasi yang menyatukan dari dinas-dinas yang terkait demi keselarasan dan memudahkan serta memunculkan kerjasama antar dinas untuk menjadikan satu program untuk pelaksanaan kebijakan mencapai tujuan MDGs dan RPJMN dan RPJMD kabupaten Kudus.

Struktur organisasi yang terbentuk melalui Surat Edaran Menteri Dalam Negeri Nomor 660/4919/SJ tentang Pedoman Pengelolaan Program Percepatan Pembangunan Sanitasi Permukiman di Daerah terdapat beberapa bidang yaitu: bidang perencanaan dan pendanaan, bidang teknis, bidang pemberdayaan, komunikasi dan penyehatan lingkungan, serta tim evaluasi dan monitoring. Pada hasil yang dilapangkan terkait tugas koordinator yang bertugas untuk melakukan koordinasi dengan dinas yang lain seperti Pengendalian Pembangunan yang memang sebelumnya di pegang oleh BAPPEDA terkait pergantiannya tugas dari Surat Edaran Menteri Dalam Negeri Nomor 660/4919/SJ tentang Pedoman Pengelolaan Program Percepatan Pembangunan Sanitasi Permukiman di Daerah yang baru. Dari pengendalian pembangunan sesuai observasi yang dilakukan peneliti bahwa Tim Pokja 2014 sampai bulan Juni kemarin belum terbentuk dan masih proses. Hal tersebut sangat mengganggu proses implementasi kebijakan yang sedang berjalan karena PPSP ini berjalan secara berkelanjutan. Dalam hal ini ketidakefektifan dalam melakukan tugas sebagai koordinator merugikan dan menghambat suatu tujuan dari implementasi kebijakan ini. Bahwasanya implementasi kebijakan bukan sekedar mekanisme dalam prosedur-prosedur melalui saluran-saluran

birokrasi tetapi terkait juga dengan konflik dari kebijakan tersebut merupakan di dalam implementasi kebijakan dan perlu adanya evaluasi.

Adapun target dan sasaran dalam implementasi kebijakan ini yaitu dari RPJMD Kabupaten Kudus yaitu meningkatkan cakupan akses air minum yang layak dan berkelanjutan, meningkatkan cakupan akses sanitasi yang layak dan berkelanjutan, meningkatkan kinerja teknis dan pengelolaan PDAM, meningkatkan cakupan penduduk yang memahami dan menerapkan PHBS. Sasaran yang ditargetkan tercapai dalam angka berbeda dengan lapangan yaitu dari MDGs kabupaten Kudus sektor sanitasi dari data tahun 2011-2013 yaitu untuk tahun 2011 tercapai dari 65,91 persen menjadi 79,23 persen, untuk tahun 2012 tercapai dari 69,14 persen menjadi 80,22 persen, dan untuk tahun 2013 tercapai 72,37 menjadi 80,22 persen.

Data yang disebutkan dengan target yang ingin dicapai salah satunya sanitasi dari targetnya yaitu 61,87 persen menjadi 80,94 persen. Dengan hasil yang sudah dicapai sampai tahun 2013 belum mencapai target dengan selisih kekurangan 0,72 persen saja. Dengan hasil tersebut dari proses yang berkelanjutan dari program PPSP dari tahun 2011-2014 sudah signifikan dalam mencapai tujuan dengan hasil yang hampir mencapai target. Akan tetapi, hasil tersebut masih belum mencukupi dalam target yang ditentukan. Adanya hal itu pelaksanaan dalam implementasi kebijakan ini masih terkendala oleh faktor-faktor yang lain. Kendala-kendala ini yang seharusnya diminimalkan demi pelaksanaan sesuai

dengan target yang akan dicapai dari sebuah kebijakan karena suatu kebijakan akan berhasil atau berjalan dengan baik apabila tujuan atau sasaran dapat dicapai. Dengan belum tercapainya target tersebut banyak evaluasi dari masing bidang dalam tim Pokja dalam bidang teknis yang sebagai pelaksana dan bidang perencanaan dan pendanaan yang juga sangat berpengaruh untuk strategi pelaksanaan dan sarana prasarana yang disediakan.

Implementasi perlu adanya hubungan dalam suatu kerjasama yang apik untuk menjalin dan saling membantu untuk memudahkan pelaksanaan dari kebijakan tersebut akan berjalan dengan baik. Salah satu faktor yang menentukan suatu implementasi itu berhasil atau gagal dapat dilihat dari suatu hubungan instansi atau inividualis dari masing-masing pelaksana atau pemberi kebijakan dengan suatu hubungan dalam suatu struktur organisasi. Tim Pokja sebagai perantara suatu hubungan yang turun dari kebijakan demi pelaksanaan kebijakan program PPSP sangat mempengaruhi akan adanya hubungan secara personal dari SKPD di tim Pokja.

Hubungan yang terjadi dengan pemberi kebijakan dengan tim Pokja hanya secara koordinatif yang memang sebagai komunikasi untuk memberi arah kebijakan, sasaran dan tujuan agar tim Pokja ini akan berjalan dengan suatu perencanaan dan persiapan agar tercapainya tujuan dari kebijakan ini. Akan tetapi dalam pelaksanaan masih terdapat suatu hubungan komunikasi yang masih kurang terjalin dengan baik seperti

halnya pada dinas-dinas yang terkait seperti pada dinas Cipta Karya dan Tata Ruang yang kurang memahami apa yang dilakukan tim Pokja. Hal tersebut akan menjadi kegagalan dalam implementasi kebijakan yang dimana adanya komunikasi yang kurang tersampaikan ke dinas. Adanya tim Pokja seharusnya dapat membantu dinas yang terkait dapat menjalin suatu hubungan melalui pertemuan atau rapat yang dilakukan oleh tim Pokja pada penyusunan program dari masing-masing dinas. Upaya yang dilakukan pemerintah dengan menggunakan tim Pokja ini sangat efektif tetapi dari masing-masing dinas masih menganggap tim Pokja ini hanya sebagai perantara yang hanya rapat dan sedikit melakukan interaksi.

Dalam implementasi kebijakan sanitasi melalui tim Pokja, aspek komunikasi menjadi salah satu aspek yang sangat penting untuk diperhatikan. Hal ini dikarenakan dalam rangka meminimalisir kesalahan fahaman antara pemerintah yang menjadi pembuat kebijakan dengan tim Pokja yang menjadi sasaran dari implementasi kebijakan sanitasi. Uraian di atas senada dengan pernyataan dari George C. Edward III yang dikutip oleh Widodo (2011:97) yang menjelaskan bahwa "informasi perlu disampaikan kepada pelaku kebijakan agar pelaku kebijakan dapat memahami apa yang menjadi isi, tujuan, arah, kelompok sasaran (target group) kebijakan, sehingga pelaku kebijakan dapat mempersiapkan hal-hal apa saja yang berhubungan dengan pelaksanaan kebijakan, agar proses implementasi kebijakan bisa berjalan dengan efektif serta sesuai dengan tujuan kebijakan itu sendiri".

Edward III melihat implementasi kebijakan sebagai suatu proses yang dinamis, dimana terdapat banyak faktor yang saling berinteraksi dan mempengaruhi implementasi kebijakan. Faktor-faktor tersebut perlu ditampilkan guna mengetahui bagaimana pengaruh faktor-faktor tersebut terhadap implementasi. Edward mengajukan empat faktor yang berperan penting dalam pencapaian keberhasilan implementasi. Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan atau kegagalan implementasi kebijakan yaitu faktor *communication*, *resources*, *disposition*, dan *bureaucratic structure* (Edward dalam Widodo, 2011:96-110).

Berdasarkan dari empat aspek dalam salah satu model implementasi kebijakan menurut Edward III, dalam penelitian ini hanya memfokuskan pada dua aspek dalam implementasi kebijakan sanitasi melalui program PPSP, yaitu aspek komunikasi dan sumberdaya. Kedua aspek tersebut yang terjadi di lapangan sangat berpengaruh dalam lapangan yang dapat mempengaruhi implementasi kebijakan ini yang akan dipaparkan satu per satu seperti berikut:

1. Aspek Komunikasi

Komunikasi (*Communication*) menurut Edward dalam Widodo, (2011:96-110) bahwa informasi perlu disampaikan kepada pelaku kebijakan agar pelaku kebijakan dapat memahami apa yang menjadi isi, tujuan, arah, kelompok sasaran (*target group*) kebijakan, sehingga pelaku kebijakan dapat mempersiapkan hal-hal apa saja yang berhubungan

dengan pelaksanaan kebijakan, agar proses implementasi kebijakan bisa berjalan dengan efektif serta sesuai dengan tujuan kebijakan itu sendiri.

Dalam aspek komunikasi menurut Edward III dalam Widodo (2011:97) bahwa komunikasi dalam implementasi kebijakan mencakup beberapa dimensi penting yaitu tranformasi informasi (*transimisi*), kejelasan informasi (*clarity*) dan konsistensi informasi (*consistency*).

- a) Dimensi tranformasi menghendaki agar informasi tidak hanya disampaikan kepada pelaksana kebijakan tetapi juga kepada kelompok sasaran dan pihak yang terkait.
- b) Dimensi kejelasan menghendaki agar informasi yang jelas dan mudah dipahami, selain itu untuk menghindari kesalahan interpretasi dari pelaksana kebijakan, kelompok sasaran maupun pihak yang terkait dalam implementasi kebijakan.
- c) Dimensi konsistensi menghendaki agar informasi yang disampaikan harus konsisten sehingga tidak menimbulkan kebingungan pelaksana kebijakan, kelompok sasaran maupun pihak terkait.

Melihat hasil di lapangan dapat dicermati dari temuan yang ada bahwa sanitasi merupakan hal yang sangat wajar dalam berkehidupan bersih dari masyarakat. Akan tetapi dalam sebuah permukiman yang memang terkendala oleh banyak faktor dari kehidupan ekonomi masyarakat yang rendah, pengetahuan tentang sanitasi juga masih belum paham dan sosialisasi dari pemerintah belum maksimal. Hal ini sangat

menjadi suatu hal yang akan dilakukan tetapi dengan proses yang teralur dan sesuai prosedur. Termasuk ada tidaknya usaha pemerintah akan membenahan sanitasi melalui kebijakan dari pemerintah untuk di komunikasikan atau sosialisasikan ke masyarakat akan sedikit banyaknya tidak akan mempengaruhi kegiatan masyarakat sehari-hari. Dikarenakan berperilaku hidup bersih sudah menjadi hal yang dilakukan sehari-hari dalam bersosialisasi.

Adanya kebijakan sanitasi melalui PPSPP akan memberikan suatu kinerja perbaikan sanitasi secara merata dengan sosialisasi kepada masyarakat agar mempunyai pedoman bagaimana agar berkehidupan bersih dan dapat di fasilitasi agar sanitasi yang meliputi air jamban, air minum, drainase, dan limbah dapat terwujud sesuai tujuan kebijakan ini. Dengan sosialisasi akan memberikan pengaruh yang signifikan karena pengetahuan masyarakat dalam membantu menjaga lingkungan mereka agar menjadi bersih dan perilaku mereka yang bersih akan bertambah.

Upaya pemerintah dalam menentukan program yang disampaikan ke masyarakat terkait program juga dapat membantu masyarakat untuk mendapat penghasilan. Akan tetapi, sebagian masyarakat ada yang tidak respon dengan adanya program dari kebijakan sanitasi ini karena sosialisasi dari dinas terkadang belum optimal karena kurang pemerataan daerah yang sudah dibedakan oleh dinas karena lingkungan yang berbeda dari daerah lain.

Kondisi di atas menurut Edward III bisa terjadi dikarenakan adanya *miss communication* antara pembuat kebijakan dengan aktor pelaksana kebijakan. Informasi yang diterima oleh pelaksana kebijakan kurang merata dalam menanggapi permasalahan dan pelaksana kurang jelas dalam memberikan penjelasan dan mensosialisasikan, serta memberikan perintah kepada aktor-aktor yang terlibat untuk melaksanakan kebijakan tersebut. Selain itu, tidak optimalnya aspek komunikasi dalam implementasi kebijakan sanitasi bisa terjadi karena kurangnya frekuensi sosialisasi yang dilakukan oleh pelaksana.

Hal ini dapat diketahui dengan adanya teori yang ada seperti dimensi komunikasi yang dipaparkan oleh Edward terkait penyampaian informasi yang kurang merata adalah salah satu faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kinerja implementasi kebijakan ini. Maka perlu adanya perbaikan komunikasi untuk sumberdaya yang sebagai perantara untuk turun ke pelaksana agar informasi berjalan dengan lancar dan baik. Dengan adanya patokan atau indikator tercapainya informasi yang akan diberikan ke masyarakat harus ada capaian sehingga informasi ini akan merata.

Sejauh ini pelaksana sebagai pelaku di lapangan yang mendapat tugas dari dinas yang sudah terbagi dari masing-masing bidang dalam tim Pokja masih terbentur dengan dana dari dinas Cipta Karya dan Tata Ruang dan dinas Kesehatan. Sosialisasi ke pihak swasta juga masih kurang karena pihak swasta banyak yang melakukan pengabdian ke masyarakat secara

langsung tanpa ada kerjasama dengan pihak pemerintah dalam bentuk CSR. Hanya dinas Kesehatan yang masih dalam proses *lobbying* terhadap pihak swasta agar menjalin kerjasama.

Kejadian di atas adalah merupakan penghambat implementasi kebijakan sanitasi karena kurang tanggap dalam melihat situasi dalam bekerjasama dengan pihak swasta sebagai kelompok sasaran yang dapat menunjang pelaksanaan kebijakan. Hal ini dikarenakan informasi terkait pelaksanaan kebijakan tidak hanya disampaikan kepada pelaksana kebijakan tetapi juga kepada kelompok sasaran dan pihak yang terkait.

2. Aspek Sumberdaya

Selain aspek komunikasi, salah satu aspek yang perlu diperhatikan dalam implementasi kebijakan publik yaitu ketersediaan sumber daya (*resources*). Sumber Daya (*Resources*) menurut Edward dalam Widodo, (2011:96-110) bahwa bagaimanapun jelas dan konsistensinya ketentuan-ketentuan dan aturan-aturan serta bagaimanapun akuratnya penyampaian ketentuan-ketentuan atau aturan-aturan tersebut, jika para pelaksana kebijakan yang bertanggung jawab untuk melaksanakan kebijakan kurang mempunyai sumber-sumber daya untuk melaksanakan kebijakan secara efektif maka implementasi kebijakan tersebut tidak akan efektif.

Menurut George C. Edward III yang dikutip oleh Widodo (2011:98) bagaimanapun jelas dan konsistensinya ketentuan-ketentuan dan aturan-aturan serta bagaimanapun akuratnya penyampaian ketentuan-ketentuan atau aturan-aturan tersebut, jika para pelaksana kebijakan yang

bertanggung jawab untuk melaksanakan kebijakan kurang mempunyai sumber-sumber daya untuk melaksanakan kebijakan secara efektif maka implementasi kebijakan tersebut tidak akan efektif.

Hasil temuan di lapangan, menunjukkan bahwa tim Pokja yang ditetapkan sebagai perantara pelaksanaan yang terkait dengan dinas-dinas dalam kebijakan sanitasi di Kabupaten Kudus memiliki sumber daya manusia yang dapat mendukung implementasi kebijakan sanitasi. Hal ini dikarenakan sudah sesuai dengan undang-undang yang terkait dalam tugas sudah dibagi dari masing-masing dinas untuk ada yang mewakili untuk menjadi tim Pokja dan sesuai dengan kemampuan dari SKPD dari dinas yang terkait demi melaksanakan tugas per bidang dalam struktur organisasinya.

Tim Pokja merupakan suatu tim yang dibentuk untuk melaksanakan tugas dari program Percepatan Pembangunan Sanitasi Permukiman memiliki maksud dan tujuan untuk meningkatkan kesadaran, kepedulian dan dukungan seluruh stakeholder dalam proses percepatan pembangunan sanitasi di Kabupaten Kudus dan juga menjalin hubungan dengan Pokja Provinsi Jawa Tengah terkait penyusunan Buku Putih Sanitasi dan Strategi Sanitasi Kabupaten serta evaluasi terkait penyempurnaan Percepatan Pembangunan Sanitasi Permukiman.

Adanya tim Pokja sangat membantu dalam pelaksanaan kebijakan terkait turun ke dinas karena di dalam tim Pokja sudah mempunyai SKPD yang terkait jadi menjadi efisien dalam suatu sarana prasarana ataupun yang

terkait pelaksanaan program ke lapangan. Upaya kebijakan demi memudahkan kebijakan sanitasi melalui program PPSP ini berupa Tim Pokja yang sangat mendukung kemudahan dalam implementasi kebijakan karena faktor fasilitas atau sarana dan prasarana merupakan salah satu faktor yang berpengaruh dalam implementasi kebijakan. Pengadaan fasilitas yang layak, seperti gedung, tanah dan peralatan perkantoran akan menunjang dalam keberhasilan implementasi suatu program atau kebijakan.

Sumberdaya yang sangat menunjang fasilitas yang berupa sarana dan prasaran dalam implementasi adalah pendanaan. Dikarenakan masalah pendanaan dapat berpengaruh besar karena dana adalah modal untuk mencukupi fasilitas yang diperlukan agar tercapai dan tepat sesuai sasaran. Pada kebijakan PPSP melalui tim Pokja bersifat koordinatif yang minim terkait dengan pendanaan. Akan tetapi, setelah program turun ke dinas sebagai pelaksana di lapangan sangat masih kurang dalam dana seperti yang terjadi di dinas kesehatan. Permasalahan tersebut dikarenakan kurangnya pihak swasta dan masyarakat sendiri karena di lapangan pihak swasta bergerak sendiri seperti PT. Djarum yang memberikan MCK di desa Kuthuk dan suatu lembaga Rotari yang memberikan fasilitas berupa puskesmas dengan membantu secara operasional.

Hal tersebut seharusnya dapat diberdayakan oleh pihak dinas yang dapat menjalin kerjasama dengan pihak swasta dengan cara CSR dan dapat memberdayakan pihak swasta dalam membantu memfasilitasi dari

program dari dinas dan membantu modal operasional dan implementasi kebijakan sanitasi. Sejauh ini dana operasional untuk implementasi kebijakan sanitasi ini hanya sekitar 150 juta dan masih dirasa kurang dari pihak dinas. Oleh karena itu tindakan yang harus dilakukan adalah kerjasama dengan pihak swasta dengan cara CSR demi membantu pendanaan operasional untuk implementasi kebijakan sanitasi ini.

Sumber daya ini mencakup sumber daya manusia, anggaran, fasilitas, informasi dan kewenangan yang dijelaskan sebagai berikut :

1) Sumber Daya Manusia (*Staff*)

Implementasi kebijakan tidak akan berhasil tanpa adanya dukungan dari sumber daya manusia yang cukup kualitas dan kuantitasnya. Kualitas sumber daya manusia berkaitan dengan keterampilan, dedikasi, profesionalitas, dan kompetensi di bidangnya, sedangkan kuantitas berkaitan dengan jumlah sumber daya manusia apakah sudah cukup untuk melingkupi seluruh kelompok sasaran. Sumber daya manusia sangat berpengaruh terhadap keberhasilan implementasi, sebab tanpa sumber daya manusia yang kehandalan sumber daya manusia, implementasi kebijakan akan berjalan lambat.

2) Anggaran (*Budgetary*)

Dalam implementasi kebijakan, anggaran berkaitan dengan kecukupan modal atau investasi atas suatu program atau kebijakan untuk menjamin terlaksananya kebijakan, sebab

tanpa dukungan anggaran yang memadai, kebijakan tidak akan berjalan dengan efektif dalam mencapai tujuan dan sasaran.

3) Fasilitas (*facility*)

Fasilitas atau sarana dan prasarana merupakan salah satu faktor yang berpengaruh dalam implementasi kebijakan. Pengadaan fasilitas yang layak, seperti gedung, tanah dan peralatan perkantoran akan menunjang dalam keberhasilan implementasi suatu program atau kebijakan.

4) Informasi dan Kewenangan (*Information and Authority*)

Informasi juga menjadi faktor penting dalam implementasi kebijakan, terutama informasi yang relevan dan cukup terkait bagaimana mengimplementasikan suatu kebijakan. Sementara wewenang berperan penting terutama untuk meyakinkan dan menjamin bahwa kebijakan yang dilaksanakan sesuai dengan yang dikehendaki.

Hasil di lapangan dengan kesesuaian teori di atas terkait pelaksanaan suatu implementasi sangat diperlukan suatu sumber daya yang berkualitas dalam pelaksana. Suatu sumberdaya manusia sangat berpengaruh demi menunjang untuk keberhasilan suatu kebijakan dengan kriteria yang terkait dengan bidangnya. Seperti halnya SKPD yang menjadi tim Pokja yang terbagi dari bidang masing-masing untuk mencapai suatu tujuan. SKPD yang terpilih sebagai perwakilan untuk

menjadi perantara juga sangat menentukan keberhasilan suatu kebijakan dengan *skill* yang dipunyai oleh pelaksana dengan *spesialis* bidang masing-masing.

Kebijakan sanitasi yang melalui program PPSP ini dengan hasil temuan bahwa banyak SKPD yang terkait yang masuk tim Pokja sudah sesuai dengan bidangnya. Seperti halnya dari bidang perencanaan sudah sangat mengetahui seluk beluk tentang kebijakan sanitasi ini dan juga muncul perilaku atraktif yang sangat ingin mengevaluasi kejadian sesuai pelaksanaannya. Pada dinas yang lain seperti dinas kesehatan yang mewujudkan kebijakan dengan cara yang merupakan inovasi dalam kebijakan sanitasi dengan muncul ide sosialisasi wirausaha sanitasi dengan dana dari masyarakat sendiri. Sesuai analisa yang sudah didapat bahwa sumberdaya manusia di dalam pelaksanaan kebijakan sanitasi ini sangat berkompentensi dan mempunyai inovasi.

Dalam mendukung implementasi kebijakan sanitasi, pemerintah Kabupaten Kudus memberikan dana untuk memenuhi kebutuhan suatu kebijakan sanitasi dengan dana dari APBN maupun APBD dari Kabupaten Kudus. Namun anggaran untuk implementasi kebijakan sanitasi, baik dari APBN dan APBD yang dituangkan dalam kebijakan masih kurang memenuhi kebutuhan yang berkaitan dengan kebijakan sanitasi. Hal ini dibuktikan dengan dari dinas masih terhalang kendala dalam sarana dan prasarana untuk menunjang implementasi kebijakan sanitasi.

Kurangnya anggaran dana juga berdampak pada tim Pokja dalam memberikan tugas kepada pelaksana untuk melakukan kegiatan untuk mencapai dari program-program dari dinas masing-masing. Oleh karena itu, dalam rangka meminimalisir ketidakmampuan pemerintah menyediakan modal, seharusnya pemerintah bisa bekerja sama dengan pihak swasta sebagai pemberi dana untuk menyediakan sarana dan prasarana ataupun kebutuhan operasional yang lain.

Pelaksanaan implementasi tidak lepas dengan suatu pelaksana yang ada di lapangan berupa sarana dan prasarana ataupun operasional fasilitas yang mempercepat pelaksanaan dan mempermudah kebijakan sanitasi ini berjalan dengan efektif. Pemerintah dengan pendanaan yang masih minim sungguh untuk fasilitas alat untuk melaksanakan program kebijakan sanitasi ini belum maksimal. Dinas yang sebagai bidang teknis dalam tim Pokja pun sangat masih minim dengan fasilitas yang minim. Akan tetapi dalam segi fasilitas sebuah gedung atau bangunan sebagai sekretariat sudah tercukupi. Dengan kurangnya fasilitas alat dalam bidang teknis dalam tim Pokja juga seharusnya menjalin suatu hubungan dari pihak swasta seperti halnya dana dari pihak swasta dapat membantu terkait fasilitas alat untuk menunjang pelaksanaan implementasi kebijakan.

Jika kondisi ini tidak menjadi perhatian pemerintah, maka program dari dinas yang menjadi suatu pelaksanaan suatu implementasi kebijakan setiap tahunnya akan mengalami hal yang sama dan akan terus mengalami hambatan yang berujung kerugian. Oleh karena itu dalam

rangka meminimalisir permasalahan di atas, maka pemerintah perlu menyediakan tempat yang dilengkapi dengan fasilitas alat dan sarana prasarana untuk menunjang kemudahan dalam melaksanakan kebijakan tetap bisa berjalan pada saat kondisi lingkungan yang perlun untuk diberikan fasilitas yang lebih.

Dalam analisa implementasi kebijakan sanitasi melalui program PPSP dengan pembentukan Tim Pokja peneliti menggunakan model implementasi kebijakan dari Edward III. Hal ini dikarenakan kebijakan sanitasi merupakan suatu kebijakan yang bersifat *top down* dan makro dari pemerintah pusat, yaitu Kementerian Pekerjaan Umum. Berdasarkan kebijakan tersebut maka pemerintah Kabupaten Kudus dalam rangka mengimplementasikan kebijakan sanitasi menerjemahkan kebijakan yang bersifat makro menjadi mikro yang dituangkan dalam Surat Keputusan Bupati Kudus tentang pembentukan Kelompok Kerja (POKJA) Program Percepatan Pembangunan Sanitasi Permukiman kabupaten Kudus.

Dalam kebijakan sanitasi Kabupaten Kudus apabila dilihat dari teori model implementasi dari Merile S. Grindle yang dimana implementasi kebijakan ditentukan oleh keberhasilan melalui derajat *implementibility* dari suatu kebijakan. Beberapa isi dari isi model dari Merile S.Grindle yaitu:

- 1) Kepentingan yang terpengaruhi oleh kebijakan.
- 2) Jenis manfaat yang akan dihasilkan.
- 3) Derajat perubahan yang diinginkan.

- 4) Kedudukan pembuat kebijakan.
- 5) Siapa pelaksana program.
- 6) Sumber daya yang dikerahkan.

Hasil temuan yang terjadi pada pelaksanaan kebijakan sanitasi Kabupaten Kudus melalui Program PPSP banyak yang dapat dipaparkan yang sesuai dengan teori dari Merile.S.Grindle. Dari model implementasi menurut Merile S.Grindle dapat difokuskan pada aspek jenis manfaat yang dihasilkan, aspek siapa pelaksana program dan aspek sumberdaya yang dikerahkan. Aspek tersebut yang terjadi di lapangan yang mempengaruhi kebijakan sanitasi Kabupaten Kudus.

Dalam jenis manfaat yang akan dihasilkan dalam kebijakan sanitasi Kabupaten Kudus ini sangat mempengaruhi dengan adanya faktor dari masyarakat yang akan menghasilkan hasil yang sangat mempengaruhi keadaan sosial dan ekonomi dalam masyarakat. Dikarenakan hasil ini juga akan menjadi suatu keberhasilan dari kebijakan sanitasi Kabupaten Kudus. Masyarakat juga sangat berpengaruh yang dimana perlunya adanya ketanggapan dari obyek yang yang dituju yaitu masyarakat yang mendapat sosialisasi kebijakan ini di daerah masing-masing.

Hasil temuan yang terjadi masih sangat kurang ditanggapi oleh masyarakat yang adanya kurang respon dengan adanya sosialisasi. Di lapangan dari program PPSP sudah melakukan beberapa cara dengan sosialisasi dengan menawarkan ke masyarakat yang dapat menghasilkan penghasilan. Dengan tujuan agar masyarakat dapat memanfaatkannya dan menjadi tambahan penghasilan dan dapat meningkatkan ekonomi dari masyarakat. Dari hasil di lapangan bahwasanya hasil

yang akan diberikan kurang terwujud maksimal dengan adanya kendala dari masyarakat yang kurang tanggap dengan adanya sosialisasi kebijakan sanitasi Kabupaten Kudus.

Aspek siapa pelaksana program menurut model Merile.S.Grindle juga sangat berpengaruh dalam pelaksanaan program kebijakan ini karena melalui strategi aktor yang terlibat dengan kepentingannya. Dalam strategi kebijakan ini dari BAPPEDA Kabupaten Kudus dimulai sudah dilaksanakan sebelum adanya program PPSP daerah melalui masterplan komunal air limbah yang dimana perbaikan air bersih yang baik di daerah. Strategi dari BAPPEDA yang sudah dilaksanakan dari lama yang menjadikan strategi kebijakan sanitasi ini berjalan dengan hasil yang membuat tim Kelompok Kerja (Pokja) untuk memberikan kewenangan yang lebih khusus agar kebijakan ini dapat berjalan dengan baik dan berhasil tanpa adanya tumpang tindih dari kebijakan yang lain.

Temuan hasil di lapangan terjadi adanya koordinator dari Tim Pokja yang berganti dari BAPPEDA sebagai Koordinator diganti oleh Pengendalian Pembangunan dari surat edaran Surat Edaran Menteri Dalam Negeri Nomor 660/4919/SJ tentang Pedoman Pengelolaan Program Percepatan Pembangunan Sanitasi Permukiman di Daerah Tahun 2012 yang dimana hasil yang ditemukan bahwa dalam tahun 2014 ini yang dimana pada tahun 2014 juga perpindahan koordinator yang hasilnya bahwa tim Pokja tahun 2014 belum terbentuk sampai bulan Juni tahun 2014. Adanya ketidakefektifan waktu dalam proses pembentukan tim Pokja dapat sangat berpengaruh dalam menghambat pelaksanaan kebijakan sanitasi. Kembali lagi dari sumber daya yang kurang

berkompeten dalam mengkoordinir. Hal tersebut sangat merugikan untuk pelaksana program yang akan meminimalkan waktu yang ada dan tidak akan maksimal dalam pelaksanaannya. Pengaruh pelaksana program sangat berpengaruh maksimal atau tidaknya dalam suatu pelaksanaan kebijakan apabila yang terjadi seperti sumberdaya koordinator dari tim Pokja yang kurang tanggap dan tidak efektif dalam melaksanakan program kebijakan sanitasi Kabupaten Kudus.

Aspek sumberdaya yang dikerahkan dalam suatu model yang disebutkan oleh Merile S.Grindle bahwa kemampuan dan kompetensi dari suatu pelaksana sebagai sumber daya yang terlibat dalam pencapaian suatu kebijakan sanitasi Kabupaten Kudus ini menjadi aktor yang sangat berpengaruh dalam pelaksanaan. Sumber daya pelaksana dari kebijakan sanitasi ini melalui tim Pokja ini terdiri dari SKPD dinas-dinas yang terkait dengan sanitasi. Sumber daya dari tim Pokja sudah sesuai dengan bidangnya dengan SKPD dari dinas seperti Dinas Cipta Karya dan Tata Ruang dan Dinas Kesehatan, yang pasti akan lebih memahami situasi dan dapat memaksimalkan pelaksanaan kebijakan sanitasi Kabupaten Kudus.

Hasil temuan di lapangan pada sumber daya yang ada pada pelaksanaan kebijakan sanitasi ini masih kurang tanggap. Dikarenakan adanya ketidakefektifan waktu karena adanya perpindahan wewenang koordinator tim Pokja dari BAPPEDA ke Pengendalian Pembangunan yang kurang ditanggapi oleh Pengendalian Pembangunan yang sampai bulan Juni 2014 belum terbentuknya tim Pokja. Permasalahan tersebut juga berpengaruh pada pendanaan yang dimana dari

awal pendanaan untuk turun ke dinas sebagai pelaksana sangat minim dan kurang adanya bantuan juga dari pihak swasta demi terbantunya dana untuk sarana prasarana ataupun operasional pelaksanaan.

Hasil dalam penelitian di atas dengan teori-teori yang menjadi acuan peneliti untuk menganalisis implementasi kebijakan sanitasi ini bahwasanya dari kedua teori yang saya coba masukkan untuk mempersatukan data dengan kedua teori terdapat perbedaan yang cukup berbeda. Perbedaan tersebut terlihat pada acuan yang dilihat yang sebagai indikator suatu implementasi berhasil atau tidak. Hasil analisis yang terjadi dari kedua model implementasi kebijakan ini yang terdiri dari teori Edward II dan Merile S.Grindle cukup sama dengan menyebutkan beberapa aspek seperti suatu hubungan komunikasi, sumberdaya, dan aktor yang terlibat.

Pada teori Edward II menyebutkan ada 4 aspek yang perlu dilihat agar suatu implemntasi kebijakan berhasil yaitu Komunikasi, Sumber daya, Disposition, dan Struktur birokrasinya. Pada analisis peneliti yang digunakan sesuai dengan hasil di lapangan peneliti hanya menggunakan dua aspek saja yaitu dengan komunikasi dan sumber daya. Pada teori ini di dalam aspek komunikasi terdapat indikator yang ada di dalamnya yaitu transformasi informasi, kejelasan informasi, dan konsistensi informasi. Pada aspek sumber daya terdapat juga indikator lagi yaitu berupa SDM, anggaran, fasilitas, dan komunikasi informasi. Dalam analisis peneliti kedua aspek tersebut juga sangat membantu untuk menemukan dimana letak aspek dari suatu implementasi kebijakan sanitasi tersebut harus di evaluasi dan yang masih perlu dibenahi. Dikarenakan dengan

kemudahan indikator yang sangat khusus dan dibagi per aspeknya lagi memudahkan peneliti untuk mengetahui implementasi kebijakan sanitasi ini berjalan dengan baik atau tidak.

Pada teori dari Merile S.Grindle yang menyebutkan adanya beberapa aspek yaitu Kepentingan yang terpengaruhi oleh kebijakan, jenis manfaat yang akan dihasilkan, derajat perubahan yang diinginkan, kedudukan pembuat kebijakan, siapa pelaksana program. Pada aspek tersebut yang menjadikan indikator di dalamnya yang menunjukkan implementasi itu berhasil hanya dilihat dari kekuasaan, kepentingan, dan strategi aktor yang terlibat; karakteristik lembaga dan penguasa; kepatuhan dan daya tanggap. Pada hasil analisis peneliti indikator tersebut apabila digunakan untuk menganalisis data masih terbilang dasar untuk melihat bagaimana implementasi kebijakan sanitasi ini berjalan dengan baik atau tidak.dikarenakan dengan beberapa aspek diatas apabila disandingkan dengan indikator yang ada akan terlihat sempit untuk melihat apa yang terjadi di dalam permasalahan dalam suatu implementasi kebijakan.

2. Kendala-kendala dalam Implementasi Kebijakan Sanitasi dalam Pengembangan Infrastruktur Perkotaan yang Berkelanjutan

Dalam suatu implementasi kebijakan akan terjadi suatu kendala dalam pelaksanaan proses kebijakan publik. Sebagaimana pendapat Gow dan Morss, dalam Keban (2004:73), mengungkapkan beberapa hambatan dalam implementasi kebijakan, antara lain:

- a) Hambatan politik, ekonomi, dan lingkungan
- b) Kelemahan institusi
- c) Ketidakmampuan SDM dibidang teknis dan administratif
- d) Kekurangan dalam bantuan teknis
- e) Kurangnya desentralisasi dan partisipasi
- f) Pengaturan waktu (timing)
- g) Sistem informasi yang kurang mendukung
- h) Perbedaan agenda tujuan antara aktor
- i) Dukungan yang berkesinambungan

Dalam hasil temuan di lapangan pada proses pelaksanaan kebijakan sanitasi banyak terjadi kendala yang dapat dipengaruhi oleh faktor dari luar dan dari dalam sendiri. Dengan kondisi implementasi kebijakan sanitasi ini peneliti hanya memfokuskan pada empat aspek dengan hasil di lapangan yaitu hambatan politik, ekonomi dan lingkungan, kekurangan dalam bantuan teknis, pengaturan waktu, dan dukungan yang berkesinambungan.

- a) Faktor-faktor penghambat internal

Dalam pelaksanaan implementasi sanitasi di Kabupaten Kudus terdapat hambatan-hambatan seperti pada point a yaitu hambatan dukungan teknis dimana dalam agen pelaksana dalam menuntaskan suatu program akan terhambat apabila fasilitas operasional berupa sarana prasarana dan alat. Pemerintah perlu membenahi dengan

melalui pendanaan yang ada karena saling keterkaitan dua kendala ini dalam mencapai target dari suatu program kebijakan sanitasi. Dukungan dari pemerintah terkait dana dan fasilitas perlu adanya dorongan dari luar berupa bantuan dari pihak swasta yang dapat bekerjasama untuk mencapai tujuan dengan CSR. Dengan hal tersebut dikatakan kendala di dalam suatu implementasi sangat berpengaruh karena dukungan dari dalam dan dari luar pun kurang untuk membantu dan mendukung kebijakan sanitasi ini.

Pendapat D. L. Wimer dan Aidan R. Vining (1999), dalam Keban (2004:74), yang secara tegas dan singkat memaparkan salah satu faktor yang mempengaruhi keberhasilan atau kegagalan suatu implementasi kebijakan, yaitu hakekat kerjasama yang dibutuhkan, yaitu apakah semua pihak yang terlibat dalam kerjasama telah merupakan assemblage, yang produktif. Dengan hal ini masih perlu perbaikan dalam koordinasi dan kerjasama antara pembuat kebijakan dan agen implementor.

Dalam suatu kebijakan perlu adanya faktor-faktor yang mempengaruhi dalam keberhasilan suatu kebijakan. Efektif dalam pengaturan suatu sistem dalam suatu organisasi dapat menentukan suatu kemudahan keberhasilan suatu kebijakan. Dapat diketahui dalam pelaksana suatu kebijakan perlu adanya proses dalam mencapai suatu tujuan. Maka salah satu faktornya adalah kesinambungan antara keefektifan suatu proses implementasi dan dukungan dari masing

pihak yang terkait agar tentunya memudahkan suatu implementasi kebijakan.

Hasil yang dilihat di lapangan keefektifan suatu proses implementasi masih kurang dengan hasil pada tahun ini masih saja terkendala dalam waktu yang masih molor dalam pelaksanaan dalam pemebentukan suatu tim Pokja yang menghambat suatu pelaksana. Hambatan itu sangat merugikan bagi egen pelaksana yang akan memunculkan program tahunan untuk mencapai tujuan dari kebijakan sanitasi ini. Pengaturan waktu yang tepat harus dilakukan untuk mempercepat dan memberikan waktu yang panjang untuk pelaksana dari kebijakan sanitasi di Kabupaten Kudus. Adanya waktu yang panjang akan memberikan waktu yang maksimal untuk pelaksana agar dalam mencapai suatu tujuan akan maksimal dan tidak terhambat oleh waktu yang mengganggu keefektifan suatu implementasi.

Pendapat D. L. Wimer dan Aidan R. Vining (1999), dalam Keban (2004:74), memaparkan salah satu faktor yang mempengaruhi keberhasilan atau kegagalan suatu implementasi kebijakan, yaitu Logika yang digunakan oleh suatu kebijakan, yaitu sampai seberapa benar teori yang menjadi landasan kebijakan atau seberapa jauh hubungan logis antara kegiatan-kegiatan yang dilakukan dengan tujuan atau sasaran yang telah ditetapkan. Dengan pendapat tersebut maka pengaturan waktu yang tidak efektif merupakan suatu kegagalan yang menghambat suatu implementasi kebijakan. Dikarenakan hal itu

keterkaitan antara logika suatu kebijakan dapat terwujud dalam bentuk program kurang diperhatikan karena adanya molornya waktu dalam proses pemebentukan suatu tim Pokja yang dimana akan saling terkait dengan terhambatnya suatu pelaksana dalam mengimplementasikan kebijakan sanitasi di Kabupaten Kudus.

b) Faktor-faktor penghambat eksternal

Implementasi kebijakan tidak lepas terhadap kendala yang terkait masalah kondisi lingkungan seperti halnya cuaca ataupun masalah geografis di suatu daerah dan dalam hasil di lapangan kendala tersebut di temukan di satu daerah. Hal ini dibuktikan dengan dari dinas masih terhalang dalam proses impelemntasi karena geografis daerah tersebut yang merupakan keanehan. Dalam rproses tersebut juga masyarakat kurang ikut antusias dalam melakukan program kebijakan sanitasi di daerahnya.

Hasil yang di lapangan faktor tersebut merupakan pelaksanaan implementasi sanitasi di Kabupaten Kudus terdapat hambatan-hambatan seperti hambatan lingkungan dimana kesadaran masyarakat akan pentingnya sanitasi yang sangat kurang dengan adanya program dari kebijakan sanitasi tentang salah satu masalah yaitu stop BABS (Buang Air Besar Sembarangan) yang tidak dihiraukan oleh masyarakat yang masih banyak yang tidak mealaksanakan program tersebut. Masyarakat sering juga tidak mematuhi apa peraturan yang diberikan program dari kebijakan sanitasi untuk perbaikan dengan tidak mengikuti sosialisasi dari pelaksana.

Dengan hal tersebut dikatakan kesadaran masyarakat masih kurang terhadap implemementasi kebijakan sanitasi dengan kurangnya partisipasi masyarakat dalam implementasi kebijakan yang sudah ditetapkan.

Menurut pendapat Gow dan Morss, dalam Keban (2004:73) salah satu penghambat eksternal dalam suatu implementasi kebijakan adalah keadaan sosio-geografisnya yang berpengaruh ke lingkungan. Padahal sering program kebijakan sanitasi di Kabupaten Kudus ini dalam melakukan program sanitasi ini dengan cara ikut membantu menaikkan kondisi ekonomi di daerah tersebut dengan memberikan wirausaha atas program yang diberikan dan pemberian fasilitas yang akan dikelola daerah itu masing-masing agar masyarakat dapat terbantu kondisi ekonominya.

Adanya program sanitasi juga memberikan kelestarian lingkungan untuk masyarakat dengan melakukan pembenahan daerahnya yang disediakan oleh pemerintah. Dengan adanya pembenahan daerah muncul juga interaksi yang juga meningkatkan kehidupan sosial dalam suatu daerah. Dari segi politik dalam hal implementasi kebijakan pihak dinas antusias dan mendukung dengan adanya kebijakan sanitasi di Kabupaten Kudus guna perkembangan suatu daerah yang masih kurang dalam fasilitas sanitasi agar kondisi daerah tersebut dapat menjadi lingkungan yang baik. Semakin banyak pembenahan sanitasi dilakukan melalui program kebijakan sanitasi yang terpenuhi maka tercapainya kebijakan sanitasi melalui program PPSP akan tercapai tujuannya dan sapat sesuai dengan target program dan mencapai tujuan dari MDGs.

Dalam kebijakan sanitasi yang dilaksanakan sebagai wujud pencapaian perkembangan pembangunan kelestarian lingkungan yang merupakan tujuan dari MDGs sangat berpengaruh terhadap pembangunan perkotaan yang juga sangat terpengaruh adanya kebijakan sanitasi yang dilaksanakan pemerintah. Kebijakan sanitasi merupakan salah satu pembangunan infrastruktur kota dengan perbaikan fasilitas-fasilitas dan perbaikan hidup masyarakat di Kabupaten Kudus.

Menurut Nia K Pontoh dan Iwan Kutiwan, (2008: 329) kebijakan perkotaan dibagi menjadi dua, yakni kebijakan implisit dan kebijakan eksplisit. Kebijakan perkotaan secara implicit adalah kebijakan pembangunan yang tidak ditujukan untuk mengintervensikan perkembangan perkotaan, namun dampaknya terhadap perkembangan perkotaan sangat besar. Sementara itu, kebijakan perkotaan eksplisit adalah kebijakan pembangunan yang secara spesifik ditujukan untuk melakukan intervensi pada perkembangan kota..

Hasil temuan di lapangan dengan adanya kebijakan sanitasi yang dilakukan oleh pemerintah di Kabupaten Kudus yang memberikan program ke masyarakat berupa fasilitas dan perbaikan infrastruktur daerah Kabupaten Kudus yang langsung berpengaruh dalam kondisi masyarakat terkait pembangunan infrastruktur. Dampak kebijakan sanitasi Kabupaten Kudus ini dapat disimpulkan bahwa kebijakan sanitasi merupakan kebijakan perkotaan eksplisit yang dimana dampak yang dan tujuan

secara langsung memang ditujukan terhadap pembangunan perkotaan di Kabupaten Kudus.

Pemerintah sangat memprioritaskan kebijakan sanitasi melalui program PPSP yang mendasari pembangunan infrastruktur di Kabupaten Kudus. Dengan perkembangan pembangunan yang ada di Kabupaten Kudus harus perlu adanya perencanaan pembangunan yang berkelanjutan seperti halnya yang disebutkan Salim (2009:15) hubungan keseimbangan antar tiga sektor dalam pembangunan berkelanjutan yaitu masyarakat, lingkungan dan ekonomi. Tujuan sosial dapat berorientasi pada pengentasan kemiskinan, pengakuan jati diri dan pemberdayaan masyarakat. Sedangkan tujuan ekonomi dapat diorientasikan pada pertumbuhan, stabilitas dan efisiensi. Sementara dilihat dari aspek lingkungan dengan adanya pembangunan berkelanjutan diharapkan ada perbaikan kualitas lingkungan seperti sanitasi lingkungan, industri yang bersih dan kelestarian sumber daya alam

Dengan hasil di lapangan dalam sisi sosial sangat berpengaruh dengan adanya program dari kebijakan sanitasi karena adanya pembantuan dari program berupa fasilitas dari dinas untuk melakukan wirausaha dan diberikannya sosialisasi terkait wirausaha yang bersangkutan tentang pembenahan sanitasi. Secara keseluruhan belum terwujud dengan baik karena kendala yang terjadi adanya kurang pemerataan dalam meningkatkan kehidupan sosial masyarakat.

Pada segi ekonomi dengan hasil temuan di lapangan dalam segi meningkatkan segi ekonomi belum terwujud dengan hanya memberikan sosialisasi tanpa adanya pengawasan yang menjadikan program pemerintah hanya berjalan tidak efektif tanpa adanya berkelanjutannya. Dalam segi lingkungan disini sangat mempengaruhi pada hasil di lapangan karena kebijakan danitasi Kabupaten Kudus sangat memprioritaskan kelestarian lingkungan melalui sanitasi yang menjadikan masyarakat hidup bersih.

Dengan kondisi tersebut dalam perwujudan pembangunan yang berkelanjutan di Kabupaten Kudus masih belum tercapai karena hanya beberapa aspek yang belum maksimal dan belum sesuai dengan keseimbangan pembangunan yang berkelanjutan. Keseimbangan antar tiga aspek seperti sosial, ekonomi dan lingkungan harus benar-benar diperhatikan demi perwujudan pembangunan kota yang bukan hanya memberikan dampak di masa sekarang tanpa ada pengaruh pada pembangunan masa yang akan datang.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil kajian di lapangan, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Dalam proses implementasi kebijakan sanitasi Kabupaten Kudus sebagai dasar pelaksanaannya adalah melalui Surat Edaran Menteri Dalam Negeri Nomor 660/4919/SJ tentang Pedoman Program Percepatan Pembangunan Sanitasi Permukiman di Daerah 2012 yang turun menjadi Surat Keputusan Bupati Tentang Pembentukan Kelompok Kerja Percepatan Pembangunan Sanitasi Permukiman (PPSP) Kabupaten Kudus.
2. Target dan sasaran dalam pelaksanaan kebijakan sanitasi di Kabupaten Kudus dapat terbilang cukup signifikan dalam target yang dicapai yang hampir menyentuh angka 90 persen dengan selisih 0,72 persen.
3. Hubungan pemerintah dengan tim Pokja dengan pemerintah hanya bersifat koordinatif antara masing-masing bidang di dalam struktur organisasi yang dibedakan per tugas pokoknya.
4. Dalam mengimplementasikan kebijakan sanitasi di Kabupaten Kudus, Pemerintah Kabupaten Kudus telah memperhatikan dua aspek penting dalam keberhasilan implementasi kebijakan publik, yaitu:
 - a. Aspek komunikasi. Sejauh ini pemerintah Kabupaten Kudus sebelum dan ketika mengimplementasikan kebijakan sanitasi telah melakukan

koordinasi, komunikasi dan sosialisasi kepada tim teknis Pokja yang terkait. Namun sejauh ini belum optimal, hal ini dibuktikan masih adanya masyarakat yang kurang antusias dalam program kebijakan sanitasi ini. Kondisi ini dikarenakan kurangnya sosialisasi secara langsung dan kurang merata.

- b. Aspek sumber daya. tim Pokja bidang teknis sebagai pelaksana yang anggotanya dari SKPD dinas sendiri maka dari sumber daya manusianya sudah sesuai pada *skill* yang dipunyai oleh pelaksana dalam mengatasi permasalahan dalam pelaksanaan. Kualitas pelaksana dalam implementasi kebijakan ini SKPD yang terkait dan berkualitas. Kemudian pemerintah baik pemerintah pusat maupun pemerintah daerah telah memberikan anggaran dana pembangunan, baik secara fisik maupun non fisik. Dalam aspek pendanaan sejauh ini target dari kebijakan sanitasi ini masih kurang. Tanggapnya pemerintah akan dana untuk membantu bantuan operasional ataupun sarana dan prasarana masih kurang yang berdampak dapat menghambat pelaksanaan kebijakan sanitasi. Kerjasama antar pihak swasta dapat memberi bantuan dana dan bantuan teknis yang dapat membantu hal operasional dan sarana prasarana.

5. Kendala-kendala dalam kebijakan sanitasi dalam pengembangan infrastruktur perkotaan yang berkelanjutan.

- a. Faktor-faktor dari internal

Kendala-kendala yang dialami dalam pelaksanaan kebijakan sanitasi di Kabupaten Kudus yaitu pendanaan yang dimana terdapat turunan kendala yaitu operasional di lapangan yang bisa berupa sarana dan prasarana yang memang terjadi dana dari pemerintah minim dengan kebutuhan di lapangan. Implementasi kebijakan tidak akan berlangsung dengan baik dan efektif apabila adanya hambatan-hambatan tersebut tidak segera dibenahi karena mengurangi optimalisasi pelaksanaan dan kurang efektif.

b. Faktor-faktor dari eksternal

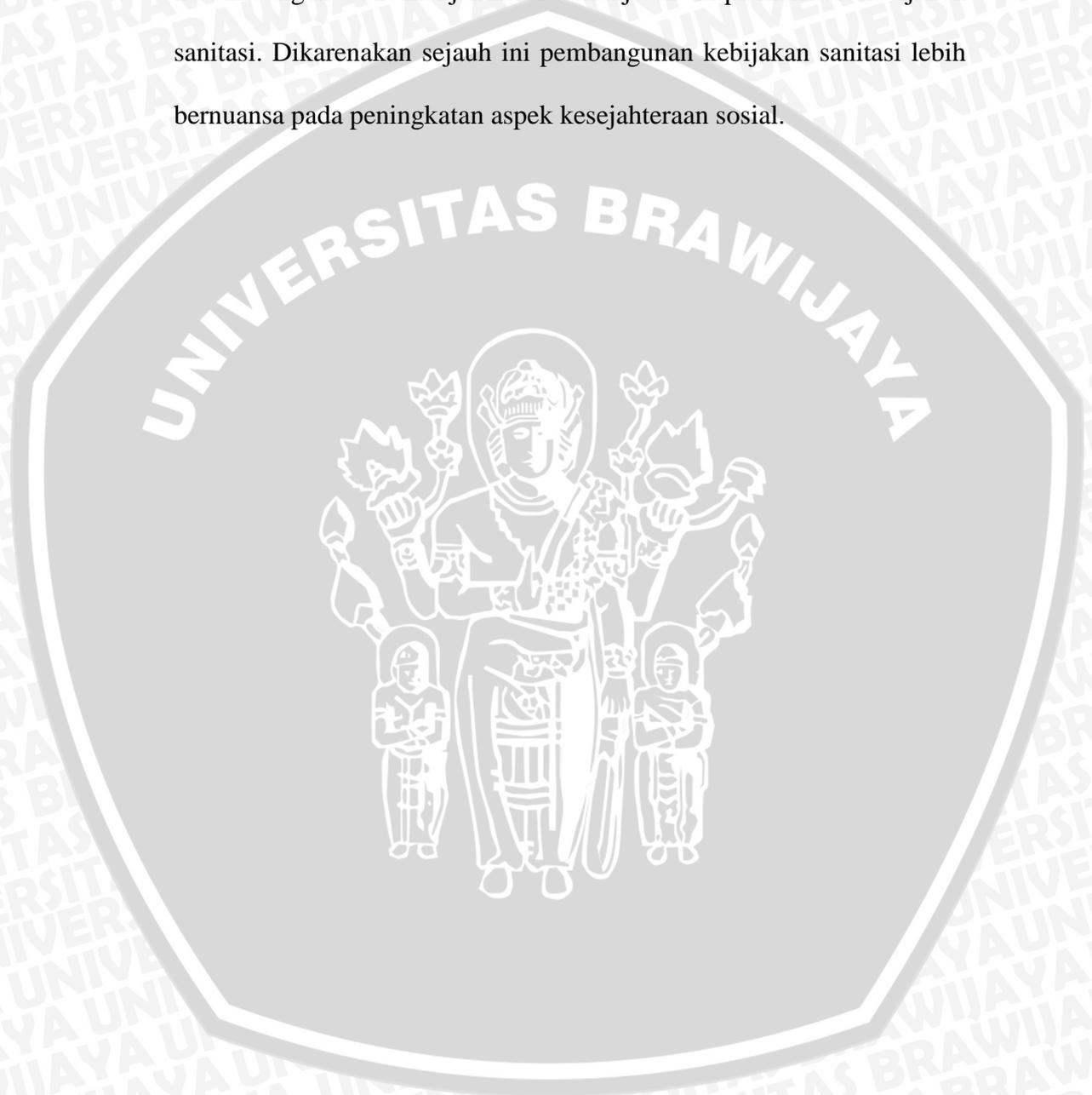
Faktor eksternal muncul karena adanya kondisi lingkungan secara sosio-geografis yang tidak mendukung adanya kebijakan atau program yang masuk pada suatu daerah. Masyarakat di daerah dengan diberikannya kebijakan sanitasi kabupaten Kudus melalui programnya masih kurang berpartisipasi dan kurang antusias. Dan kondisi lingkungan di daerah ada yang mengalami gangguan kondisi seperti kondisi air yang tidak layak.

B. Saran

Dalam rangka meningkatkan keberhasilan kebijakan sanitasi di Kabupaten Kudus, maka diperlukan beberapa tindakan sebagai berikut:

1. Pemerintah Kabupaten Kudus dalam rangka optimalisasi pembenahan sanitasi dalam perbaikan infrastruktur Kabupaten Kudus perlu adanya daya dukung dari beberapa aspek aktor yang terlibat. Oleh karena itu dibutuhkan adanya pengawalan dari semua *stakeholder* untuk keberlanjutan kebijakan sanitasi. Dikarenakan perlunya dukungan antar masing-masing pihak dari pemerintah maupun swasta karena sampai sekarang dukungan antar pemerintah dengan pihak lain dari pelaksana ataupun dari swasta belum ada keserasian dalam implementasi kebijakan sanitasi.
2. Dalam rangka mewujudkan keberlanjutan dari kebijakan sanitasi, maka pemerintah Kabupaten Kudus harus meningkatkan kuantitas dan kualitas koordinasi dan komunikasi dengan masyarakat dalam rangka mensosialisasikan adanya kebijakan sanitasi melalui pendekatan yang merata agar masyarakat dapat antusias terhadap kebijakan sanitasi.
3. Kerjasama dengan pihak swasta harus mampu diupayakan untuk terbukannya akses pendanaan serta ketersediaan bantuan operasional yang mencukupi agar terlaksananya kebijakan sanitasi di Kabupaten Kudus. Hal ini dalam rangka meningkatkan kemampuan masyarakat agar sadar akan lingkungan dan hal ini dapat membantu pelaksanaan dalam kebijakan sanitasi.

4. Pemerintah dan pihak terkait perlu mempertajam misi pembangunan berbasis *sustainable development* dalam rangka meningkatkan keseimbangan dan menjamin keberlanjutan implementasi kebijakan sanitasi. Dikarenakan sejauh ini pembangunan kebijakan sanitasi lebih bernuansa pada peningkatan aspek kesejahteraan sosial.



DAFTAR PUSTAKA

- Abdul_Wahab, Solichin. 1997. *Analisis kebijaksanaan: dari formulasi keimplementasi kebijaksanaan negara*. Jakarta: PT. BumiAksara.
- Abdul_Wahab, Solichin. 2008. *Analisis kebijaksanaan. Dari formulasi ke implementasi kebijaksanaan negara*. Jakarta: PT. BumiAksara.
- Anonim. 2006. *Tak Mengalir, Air Bersih PDAM di Kudus*. Diakses pada tanggal 04 Maret 2014 dari <http://www.pokja.ampl.com>.
- Arikunto, Suharsini. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: PT RinekaCipta.
- Basrowi dan Suwandi. 2008. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Rineka Cipta.
- BAPPEDA Kabupaten Kudus. 2012. *Strategi Sanitasi Kabupaten Kudus*. Program Percepatan Pembangunan Sanitasi Permukiman. Tahun Anggaran 2012
- Budiharjo, Eko dan Djoko Sujarto. 2013. *Kota Berkelanjutan (Sustainable City)*. Bandung: P.T Alumni.
- Budimanta. A. 2005. *Memberlanjutkan Pembangunan di Perkotaan Melalui Pembangunan Berkelanjutan Dalam Bunga Rampai Pembangunan Kota Indonesia Dalam Abad 21*. Jakarta: Media Pustaka.
- Buku Putih Sanitasi Kabupaten Kudus. 2011.
- Dunn, William., 1994, (terjemahan Samudra Wibawa, Agus Herwanto Hadna, Erwan, Aguspurwanto, Penyunting; Muhadjir Darwin) *Pengantar Analisis Kebijakan Publik*, Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Dwidjowijoto, Riant Nugroho. 2006. *Kebijakan Publik Untuk Negara Berkembang*. Jakarta: Elex Media Komputindo.
- Huda, Ali. 2010. *Analisis Perubahan Pergerakan Akibat Perubahan Infrastruktur Jalan Lokal Sebagai Dampak Pembangunan Jalan Tol Semarang – Solo Studi Kasus Kecamatan Banyumanik Kota Semarang*. Program Pasca Sarjana. Universitas Diponegoro. Semarang (Tesis).
- Ilhami. 1990. *Strategi Pembangunan Perkotaan di Indonesia*. Surabaya: Usaha Nasional.

Intruksi Presiden Nomor 3 Tahun 2010 tentang Program Pembangunan yang berkeadilan (mencakup program Pro Rakyat, Keadilan untuk Semua, Pencapaian Tujuan Pembangunan Millennium)

Indonesian Sanitation Sector Development Program (ISSDP), t.t, Bergerak Bersama dengan Strategi Sanitasi Kota, Jakarta.

Indonesian Sanitation Sector Development Program (ISSDP), t.t, Bersama Menciptakan Sen-sanitasi-onal, Jakarta.

Islamy, Irfan. 2007. *Prinsip-Prinsip Perumusan Kebijakan Negara*. Jakarta Bumi Aksara.

Keban, Yeremias T. 2004. *Enam Dimensi Administrasi Publik: Konsep, Teori dan isu*. Yogyakarta: Gava Media.

McConville, J. R. , 2010, *Unpacking Sanitation Planning Comparing Theory and Practice*. Department of Architecture Chalmers University of Technology, Gotenburg, Sweden.

Miles, Matthew B. Dan A. Michael Huberman. 1992. *Analisis Data Kualitatif*. Jakarta: UI Press.

Moleong, Lexy J. 1999. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosda Karya.

Nalarsih, Retno Tri. 2007. *Analisis Ketersediaan dan Kapasitas Pemenuhan Infrastruktur di Kawasan Bisnis Beteng Surakarta*. Program Pasca Sarjana Universitas Diponegoro, Semarang. (Tesis).

Nugroho, Riant. 2009. *Public Policy*. Jakarta: Elek Media Komputindo.

Nugroho, Riant. 2011. *Public Policy Dinamika Kebijakan – Analisis Kebijakan – Manajemen Kebijakan*. Jakarta: PT. Elex Media Komputindo.

Oliez, Muhammad. 2011. *Akses Air Bersih di Kudus Minim*. Diakses pada tanggal 04 Maret 2014 dari <http://www.pokja.ampl.com>.

Pasolong, Harbani. 2008. *Teori Administrasi Publik*. Bandung: Penerbit Alfabeta.

Peraturan Menteri Pekerjaan Umum Nomor 14/PRT/M/2010 tentang standar Pelayanan Minimal Bidang Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang

POKJA. 2012. *Kerangka Kerja Logis Pembangunan Sanitasi Kabupaten Kudus*. Momerandum Program Sektor Sanitasi Kabupaten Kudus 2013-2017. Kabupaten Kudus Suryono, Agus. 2010. *Dimensi-Dimensi Prima Teori Pembangunan*. Malang: UB Press.

Pontoh ,Nia K dan Kustiwan Iwan. 2008. *Pengantar Perencanaan Perkotaan*. Bandung. Penerbit ITB.

Rahmatika, Renda dan Farida Musalimah. 2013. Pengetahuan Lingkungan Pencemaran Lingkungan di Kota Kudus. IKIP Semarang. (makalah)

Salim, Emil. 2009. *Dimensi-Dimensi Pembangunan Berkelanjutan*. Jakarta: PT. BumiAksara

Subarsono. 2013. *Analisis Kebijakan Publik*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Sugandhy, dan Hakim, Rustam, 2007. *Prinsip Dasar Kebijakan Pembangunan Berkelanjutan Berwawasan Lingkungan*. Jakarta: PT. BumiAksara.

Sugiyono, 2012. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.

Tim Teknis Pembangunan Sanitasi, 2010, ISSDP Resmi ditutup, Era Baru Pembangunan Sanitasi dimulai, <http://www.sanitasi.or.id> 5 Februari 2010, Diunduh 11 Maret 2014.

Undang Undang Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah bahwa urusan perencanaan dan pengendalian pembangunan, penyediaan saran dan prasarana umum, penanganan bidang kesehatan, pengendalian lingkungan hidup, dan penyelenggara pelayanan dasar lainnya menjadi urusan wajib bagi pemerintah daerah

Unicef Indonesia. 2012. Air Bersih, Sanitasi dan Kebersihan. Ringkasan Kajian.

Widodo, Joko. 2009. *Analisis Kebijakan Publik Konsep dan Aplikasi Analisis Proses Kebijakan Publik*. Malang: bayumedia Publishing.

Widodo ,Joko. 2011. Analisis Kebijakan Publik: Konsep dan Aplikasi Analisis Proses Kebijakan Publik. Malang. Bayu Media

Winarno, Budi. (2005). *Teori dan Proses Kebijakan Publik*. Yogyakarta:Media Pressindo (Anggota IKAPI).

Van meter, Donald S. dan Carl Van Horn. 1975. *The Policy Implementation Process: A Conceptual Framework*. Dalam Administration and Society. Vol. 6. No. 4.

www.kabkudus.go.id

UNIVERSITAS BRAWIJAYA



LAMPIRAN

1

CURRICULUM VITAE



Nama : Bogi Aulia Dafega
Tempat, Tanggal Lahir : Kudus, 12 Februari 1992
Jenis Kelamin : Laki-laki
Agama : Islam
Fakultas/Prodi : Ilmu Administrasi/Administrasi Publik
NIM : 105030100111112
Universitas : Brawijaya
Alamat Asal : Ds. Rendeng Rt 5/ Rw 01 Kota Kabupaten Kudus
Alamat Malang : Jl. Kerto Raharjo Dalem No. 19
Email : bogidafega@gmail.com
No. Telepon : 085712636454
Riwayat Pendidikan Formal : SD Negeri 2 Barongan Kudus (1998-2004)
SMP Negeri 2 Kudus (2004-2007)
SMA Negeri 1 Bae Kudus (2007-2010)
Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya
(2010-2014)

PENGALAMAN ORGANISASI:

1. Himpunan Mahasiswa Jurusan Ilmu Administrasi Publik (HUMANISTIK) sebagai Staff Internal Departemen Hubungan Mahasiswa (2011)
2. Himpunan Mahasiswa Jurusan Ilmu Administrasi Publik (HUMANISTIK) sebagai Ketua Divisi Internal Departemen Hubungan Mahasiswa (2012)
3. Himpunan Mahasiswa Jurusan Ilmu Administrasi Publik (HUMANISTIK) sebagai Sekretaris Departemen Pelayanan Mahasiswa (2013)

KARYA ILMIAH: Implementasi Kebijakan Sanitasi Dalam Pengembangan Infrastruktur Perkotaan Yang Berkelanjutan (Studi Pada Dinas Cipta Karya dan Tata Ruang Kabupaten Kudus)

