



BUPATI KUPANG  
PROVINSI NUSA TENGGARA TIMUR

PERATURAN BUPATI KUPANG  
NOMOR 14 TAHUN 2022

TENTANG  
RENCANA AKSI DAERAH PENYEDIAAN AIR MINUM  
DAN PENYEHATAN LINGKUNGAN KABUPATEN KUPANG  
TAHUN 2019-2024

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA  
BUPATI KUPANG,

- Menimbang :
- a. bahwa air minum dan sanitasi merupakan kebutuhan dasar yang harus dipenuhi untuk meningkatkan derajat kesejahteraan masyarakat;
  - b. bahwa penyediaan air minum dan sanitasi masih mengalami berbagai kendala sehingga diperlukan percepatan penyediaannya untuk mencapai universal akses bidang air minum dan sanitasi pada akhir 2024;
  - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Rencana Aksi Daerah Penyediaan Air Minum dan Penyehatan Lingkungan (RAD-AMPL) Kabupaten Kupang Tahun 2019-2024;
- Mengingat
1. Undang-Undang Nomor 69 Tahun 1958 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Tingkat II dalam Wilayah Daerah-Daerah Tingkat I Bali, Nusa Tenggara Barat dan Nusa Tenggara Timur (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1958 Nomor 122, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1655);
  2. Undang-Undang Nomor 7 Tahun 2004 tentang Sumber Daya Air (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 32, Tunjangan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4377);
  3. Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5586), sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);

4. Peraturan Pemerintah Nomor 16 Tahun 2005 tentang Pengembangan Sistem Penyediaan Air Minum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4490);
5. Peraturan Pemerintah Nomor & Tahun 2008 tentang Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4815);
6. Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024 (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 10);
7. Peraturan Menteri Pekerjaan Umum Nomor 01/PRT/M/2014 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 267);
8. Peraturan Daerah Kabupaten Kupang Nomor 12 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Kupang Tahun 2019-2024 (Lembaran Daerah Kabupaten Kupang Tahun 2019 Nomor 12, (Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Kupang Nomor 035); sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Kupang Nomor 4 Tahun 2021 Tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kabupaten Kupang Nomor 12 Tahun 2019 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Kupang Tahun 2019-2024;
9. Peraturan Bupati Kupang Nomor 33 Tahun 2019 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, serta Tata Kerja Badan Perencanaan Pembangunan, Penelitian dan Pengembangan Daerah Kabupaten Kupang (Berita Daerah Kabupaten Kupang Tahun 2019 Nomor 33);

**MEMUTUSKAN :**

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG RENCANA AKSI DAERAH PENYEDIAAN AIR MINUM DAN PENYEHATAN LINGKUNGAN DI KABUPATEN KUPANG TAHUN 2019-2024,

BAB 1  
KETENTUAN UMUM  
Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Kupang.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati dan perangkat daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah.
3. Bupati adalah Bupati Kupang.
4. Badan Perencanaan Pembangunan Penelitian dan Pengembangan yang selanjutnya disebut BP4D adalah Badan Perencanaan Pembangunan Penelitian dan Pengembangan Daerah Kabupaten Kupang.
5. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah yang selanjutnya disingkat RPJMD adalah dokumen perencanaan daerah untuk periode 5 (lima) tahun.
6. Standar Pelayanan Minimal yang selanjutnya disingkat dengan SPM adalah ketentuan tentang jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib daerah yang berhak diperoleh setiap warga secara minimal.
7. Indikator SPM bidang air minum adalah tersedianya akses air minum yang aman melalui Sistem Penyediaan Air Minum dengan jaringan.
8. Rencana Pembangunan Tahunan Daerah yang selanjutnya disebut Rencana Kerja Pemerintah Daerah yang selanjutnya disingkat RKPD adalah dokumen perencanaan daerah untuk periode 1 (satu) tahun.
9. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah yang selanjutnya disingkat APBD adalah Rencana keuangan tahunan Daerah yang ditetapkan dengan Peraturan Daerah.
10. Rencana Kerja Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat Renja Perangkat Daerah adalah dokumen perencanaan Perangkat Daerah untuk periode 1 (satu) tahun.
11. Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat PD adalah Perangkat Daerah yang membidangi penyediaan air minum dan penyehatan lingkungan.
12. Kepala Bappelitbangda adalah Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Penelitian dan Pengembangan Daerah Kabupaten Kupang.
13. Rencana Aksi Daerah Penyediaan Air Minum dan Penyehatan Lingkungan selanjutnya disingkat dengan RAD AMPL adalah dokumen operasionalisasi kebijakan daerah jangka menengah dalam pengembangan pelayanan air minum dan sanitasi yang menerapkan pendekatan berbasis masyarakat dan pendekatan kelembagaan dalam rangka mendukung percepatan pencapaian Universal Acces Tahun 2024 bidang air minum dan sanitasi.

14. Sumber air minum yang layak meliputi air minum perpipaan dan air minum non-perpipaan terlindung yang berasal dari sumber air berkualitas dan berjarak sama dengan atau lebih dari 10 (sepuluh) meter dari tempat pembuangan kotoran dan/atau terlindung dari kontaminasi lainnya, dan sumber air minum yang berasal dari air ledeng, keran umum, sumur bor atau pompa, Sumur terlindung dan mata air terlindung, serta air hujan.
15. Sumber air minum tak layak adalah sebagai sumber air minum yang tak layak digunakan yang berasal dari sumber air di mana jarak antara sumber air dan tempat pembuangan kotoran kurang dari 10 (sepuluh) meter dan/atau tidak terlindung dari kontaminasi lainnya dan sumber air yang berasal dari sumur galian yang tak terlindung, mata air tak terlindung, air yang diangkut dengan tangki/drum kecil, dan air permukaan dari sungai, danau, kolam, dan saluran irigasi/ drainase.
16. Indikator SPM bidang air minum adalah tersedianya akses air minum yang aman melalui Sistem Penyediaan Air Minum dengan jaringan perpipaan dan bukan jaringan perpipaan terlindungi dengan kebutuhan pokok minimal 60 (enam puluh) liter/orang/ hari.
17. Indikator SPM bidang sanitasi adalah tersedianya sistem air limbah setempat yang memadai dengan target SPM 60 (enam puluh persen) dan tersedianya sistem air limbah skala komunitas/kawasan/kota dengan target SPM 54 (lima puluh empat persen).
18. Pemantauan adalah kegiatan mengamati perkembangan pelaksanaan rencana pembangunan, mengidentifikasi serta mengantisipasi permasalahan yang timbul dan/atau akan timbul untuk dapat diambil tindakan sedini mungkin.
19. Evaluasi adalah rangkaian kegiatan membandingkan realisasi masukan (input), keluaran (output), dan hasil (outcome) terhadap rencana dan standar.

## BAB II

### PERAN, FUNGSI DAN KEDUDUKAN RENCANA AKSI DAERAH PENYEDIAAN AIR MINUM DAN PENYEHATAN LINGKUNGAN KABUPATEN KUPANG 2019-2024

#### Pasal 2

RAD-AMP Daerah 2019-2024 berperan sebagai rencana pengembangan kapasitas daerah untuk perluasan program pelayanan air minum dan penyehatan lingkungan serta pengadopsian pendekatan AMPL berbasis masyarakat selama 2019 sampai dengan 2024 dalam rangka mendukung percepatan pencapaian *Universal Acces* Tahun 2024.

### Pasal 3

RAD-AMPL Daerah 2019-2024 berfungsi sebagai:

- a. Instrumen kebijakan pengembangan pelayanan air minum dan sanitasi daerah jangka menengah, yang menerapkan pendekatan berbasis masyarakat dan pendekatan kelembagaan.
- b. Instrumen operasional kebijakan pengembangan pelayanan air minum dan sanitasi jangka menengah 5 (lima) tahun.
- c. Acuan penetapan target tambahan akses air minum dan sanitasi untuk setiap tahun yang dilengkapi dengan indikasi target jumlah pembangunan baru, perluasan, maupun peningkatan kinerja.
- d. Instrumen untuk membantu memastikan meningkatnya anggaran APBD pada bidang AMPL melalui intergrasi RAD-AMPL ke dalam RKPD dan APBD

### Pasal 4

- (1) RAD-AMPL Daerah 2019-2024 yang disusun berdasarkan RPJMD Kabupaten Kupang untuk mendukung percepatan pencapaian Universal Acces Tahun 2024 dan target SPM bidang air minum dan sanitasi menjadi dokumen yang harus digunakan dalam penyusunan RKPD, Renja PD dan APBD sampai dengan 2024.
- (2) Dokumen RAD-AMPL Daerah 2019-2024 sebagaimana terlampir merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

## BAB III

### PELAKSANAAN RAD AMPL KABUPATEN KUPANG 2019-2024

#### Pasal 5

Pelaksanaan RAD-AMPL Daerah 2019-2024 adalah melalui RKPD, Renja PD, APBD serta dapat melalui integrasi RAD-AMPL di Daerah ke dalam program/kegiatan Pemerintah Daerah Kabupaten Kupang, bermitra dengan Lembaga Swadaya Masyarakat, dunia usaha dan masyarakat.

#### Pasal 6

Dalam hal pelaksanaan RAD-AMPL Daerah 2019-2024 untuk mendapatkan sumber pendanaan di luar APBD Kabupaten Kupang maka pelaksanaan program/kegiatan tersebut dikoordinasikan oleh BP4D dan PD teknis terkait.

#### Pasal 7

Pendanaan pelaksanaan RAD-AMPL Daerah 2019-2024 terbuka bagi sumber-sumber pendanaan di luar APBD dan APBN, dengan tetap berpedoman pada mekanisme yang disepakati antara Pemerintah Daerah dengan pihak penyandang dana.

#### Pasal 8

- (1) Pelaksanaan RAD-AMPL Daerah 2019-2024 tetap harus memperhatikan hasil pemantauan dan evaluasi pelaksanaan tahun sebelumnya.
- (2) Dalam hal pelaksanaan RAD-AMPL terjadi perubahan capaian sasaran tahunan tetapi tidak mengubah target pencapaian sasaran akhir di tahun 2024, maka perubahan sasaran dimuat dalam RKPD dan Renja PD berdasarkan laporan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan RAD AMPL.

#### BAB IV

#### PEMANTAUAN DAN EVALUASI RAD-AMPL KABUPATEN KUPANG 2019-2024

#### Pasal 9

- (1) Pemantauan pelaksanaan RAD-AMPL dilakukan minimal 2 (dua) kali dalam setahun.
- (2) Evaluasi pelaksanaan RAD-AMPL dilakukan pada setiap akhir tahun pelaksanaan.
- (3) Hasil pemantauan dan evaluasi RAD-AMPL menjadi bahan penyusunan kebijakan AMPL tahun berikutnya dan merupakan informasi publik.

#### Pasal 10

- (1) Kepala PD melakukan pemantauan dan evaluasi program/kegiatan RAD-AMPL yang menjadi tanggung jawab PD masing-masing.
- (2) Dalam hal hasil pemantauan dan evaluasi menunjukkan adanya ketidaksesuaian/penyimpangan hasil, kepala PD melakukan tindakan perbaikan / penyempurnaan.
- (3) Kepala PD menyampaikan hasil pemantauan dan evaluasi kepada Kepala BP4D.

#### Pasal 11

- (1) Masyarakat berhak menyampaikan pendapat dan masukan kepada Pemerintah Daerah atas kinerja pembangunan air minum dan penyehatan lingkungan daerah.
- (2) Masyarakat berhak memperoleh informasi tentang hasil tindak lanjut pendapat dan masukannya tersebut.

#### Pasal 12

- (1) Kepala BP4D melakukan evaluasi terhadap laporan masyarakat serta hasil pemantauan dan evaluasi PD.
- (2) Kepala BP4D menyampaikan rekomendasi dan langkah-langkah penyempurnaan untuk ditindaklanjuti oleh Kepala PD, dalam hal evaluasi dari pemantauan ditemukan adanya ketidaksesuaian / penyimpangan.

- (3) Kepala PD menyampaikan hasil tindak lanjut perbaikan/ penyempurnaan kepada Kepala Bappelibangda.
- (4) Kepala BP4D melaporkan hasil pemantauan dan evaluasi kepada Bupati.

## BAB V

### KETENTUAN PERALIHAN

#### Pasal 13

Program dan Kegiatan yang terkait air minum dan sanitasi yang telah dituangkan dalam Renja PD sebelum Peraturan Bupati ini berlaku, tetap berlaku sepanjang tidak bertentangan dengan ketentuan dalam Peraturan Bupati ini.

## BAB VI

### KETENTUAN PENUTUP

#### Pasal 14

Dokumen RAD-AMPL Daerah 2019-2024 sebagaimana terlampir merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

#### Pasal 15

Peraturan Bupati Kupang ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan, Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Kupang.

Ditetapkan di Oelamasi  
pada tanggal *29 Juli 2022*

BUPATI KUPANG,

KORINUS MASNENO

Diundangkan di Oelamasi  
pada tanggal *29 Juli 2022*

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN KUPANG,

OBET LAHA

BERITA DAERAH KABUPATEN KUPANG TAHUN 2022 NOMOR *48*

LAMPIRAN  
PERATURAN BUPATI KUPANG  
NOMOR *14* TAHUN *2022*  
TENTANG RENCANA AKSI DAERAH  
AIR MINUM DAN PENYEHATAN  
LINGKUNGAN  
TAHUN 2019-2024

DOKUMEN REVIEW RENCANA  
AKSI DAERAH AIR MINUM DAN  
PENYEHATAN LINGKUNGAN  
(RAD-AMPL) 2019-2024.

## KATA PENGANTAR

Amanat Pancasila sebagai Landasan Idiil, Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 sebagai Landasan Konstitusional dan Peraturan perundang-undangan terkait lainnya sebagai Landasan Operasional perencanaan pembangunan nasional, mewajibkan kepada setiap pemerintah daerah untuk menyusun Program Percepatan Pembangunan Rencana Strategis/Rencana Aksi Daerah penyediaan Air Minum dan Kesehatan dan Lingkungan (Renstra/RAD-AMPL) yang bersanding dengan dokumen Rencana Jangka Panjang Daerah (RPJPD) dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD).

Pemerintah Kabupaten Kupang bertekad mewujudkan amanat tersebut di atas dengan cara menyusun Rencana Strategis/Rencana Aksi Daerah penyediaan Air Minum dan Kesehatan dan Lingkungan (Renstra/RAD-AMPL) Kabupaten Kupang Tahun 2017-2022, yang kemudian sesuai dengan tuntutan perkembangan pembangunan direvisi menjadi Renstra/RAD AMPL Tahun 2021-2024. Sebagai produk dari proses politik, administrative, akademis, dan partisipasi sosial berdasarkan model perencanaan pembangunan, pelaksanaan dan evaluasi, maka Rencana Strategis/Rencana Aksi Daerah penyediaan Air Minum dan Kesehatan dan Lingkungan (Renstra/RAD-AMPL) Kabupaten Kupang ini dapat dijadikan sebagai dokumen pendukung untuk tujuan pembangunan berkelanjutan, khususnya tujuan ke-6 SDG's

Rencana Strategis/Rencana Strategis Aksi Daerah penyediaan Air Minum dan Kesehatan dan Lingkungan (Renstra/RAD-AMPL) Kabupaten Kupang Tahun 2021-2024 ini, bersifat dinamis karena itu dokumen perencanaan ini berdaya akomodatif terhadap perubahan dalam proses pelaksanaannya. Penyesuaian secara konten maupun struktur yang merupakan konsekuensi dari kebutuhan kontekstual menjadi ciri dokumen perencanaan pembangunan ini.

Dokumen perencanaan ini, merupakan hasil kerja semua pihak yang telah berpartisipasi dalam keseluruhan proses penyusunannya, karena itu kepada semua pihak dimaksud kami ucapkan terima kasih yang tulus.

Oelamasi, Juli 2021

Tim Penyusun,



## **SAMBUTAN BUPATI KUPANG**

Rencana Strategi/Rencana Aksi Daerah Penyediaan Air Minum dan Kesehatan Lingkungan (Renstra/RAD AMPL Tahun 2021-2024 ini merupakan revisi dari Renstra/RAD AMPL Tahun 2017-2022 yang disusun oleh Pokja AMPL Kabupaten Kupang dengan pendampingan dari Fasilitator Pamsimas, dengan tujuan untuk penajaman target sesuai dengan tujuan pembangunan berkelanjutan yang telah dibreakdown dalam RPJMN 2020-2024, yaitu pemenuhan kebutuhan air minum layak sebesar 100% dan sanitasi layak sebesar 90% di Tahun 2024.

Proses revisi Dokumen RAD AMPL Tahun 2017-2022 menjadi dokumen RAD AMPL Tahun 2021-2024 ini telah dimulai sejak bulan Agustus 2021. Proses penyusunan dokumen ini dilakukan secara bertahap melalui pendampingan LGFs Pamsimas pada Kelompok kerja Air Minum dan Kesehatan Lingkungan (Pokja AMPL) dan NGO yang dikoordinasikan oleh BP4D Kabupaten Kupang melalui serangkaian diskusi, konsultasi, workshop, lokakarya, dan TOT dengan menggunakan pendekatan partisipatif.

Dengan bertumpu kepada pendekatan proses, diharapkan terjadi internalisasi program dan kegiatan Renstra/RAD AMPL yang selama ini telah disusun oleh seluruh pihak berkepentingan yang terlibat dalam penyusunan dokumen ini sehingga dapat dijabarkan lebih lanjut oleh Organisasi Perangkat Daerah (OPD) terkait ke dalam rencana kerja SKPD masing-masing dan dikomunikasikan dengan pihak Legislatif sehingga masuk dalam RKPD dan APBD, serta juga untuk mendapatkan dukungan penganggaran dari pihak luar (NGO/LSM/Individu/CSR). Melalui pendekatan tersebut diharapkan perubahan paradigma pembangunan sektor air minum dan kesehatan lingkungan dapat terwujud sesuai dengan tujuan pembangunan yang terintegratif.

Pada intinya dokumen ini membawa pesan perlunya perubahan paradigma dan kepastian dalam pembangunan dan penyediaan sektor Air Minum dan Kesehatan Lingkungan terutama pentingnya keberlanjutan pelayanan dan efektivitas penggunaan prasarana dan sarana yang dibangun. Di dalam dokumen ini terdapat perhitungan biaya investasi yang dibutuhkan untuk pembangunan AMPL agar tercapai target SDGs tujuan ke-6 sebesar 100% untuk Air Minum layak dan 100% untuk sanitasi layak sampai Tahun 2024. Kiranya dokumen ini dapat menjadi dokumen pendukung dalam hal penganggaran untuk pencapaian target tersebut di atas, karena

dilengkapi dengan Matriks Program dan Kegiatan. Matriks RAD AMPL ini merupakan penjabaran dari 8 Kebijakan dan Program serta Kegiatan Strategis meliputi perencanaan pembangunan air minum yang menyeluruh dan terpadu, pengembangan ketersediaan sarana sumber air minum yang memenuhi syarat kesehatan, mendorong partisipasi semua pihak dalam pemanfaatan jamban yang memenuhi syarat teknis kesehatan, menjadikan pengelolaan sampah sebagai aktifitas bernilai ekonomi, pengelolaan sistem drainase yang terpadu, kebijakan investasi, opsi teknologi dan kelembagaan pelayanan.

Perlu pula kami sampaikan apresiasi kepada Kelompok Kerja Air Minum dan Penyehatan Lingkungan (Pokja AMPL) Kabupaten Kupang yang telah berupaya keras dalam menyusun dokumen ini. Ucapan terima kasih disampaikan pula kepada LGFs Pamsimas, Fasilitator Pamsimas Kabupaten Kupang, dan semua pihak yang terlibat dan yang berkomitmen terhadap upaya pencapaian Target SDGs khususnya tujuan ke-6 di Kabupaten Kupang.

Demikianlah kiranya Renstra/RAD AMPL Tahun 2021-2024 ini dibuat, agar dapat dijadikan panduan dalam operasionalisasi pembangunan air minum dan penyehatan lingkungan oleh legislatif, pemerintah, swasta, NGO/LSM dan masyarakat di Kabupaten Kupang.

Oelamasi, Juli 2021

BUPATI KUPANG,



KORINUS MASNENO

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b>	.....	i
<b>KATA PENGANTAR</b>	.....	ii
<b>SAMBUTAN BUPATI KUPANG KUPANG</b>	.....	iii
<b>DAFTAR ISI</b>	.....	iv
<b>DAFTAR TABEL</b>	.....	viii
<b>DAFTAR ISTILAH</b>	.....	ix
<b>DAFTAR GAMBAR</b>	.....	xii
<b>BAB I. PENDAHULUAN</b>	.....	1
A. Latar Belakang	.....	1
B. Tinjauan Pentingnya Penyusunan Renstra/RAD AMPL	.....	5
C. Maksud dan Tujuan	.....	5
D. Dasar Hukum Penyusunan Renstra/RAD AMPL	.....	6
E. Metode Penyusunan Renstra/RAD AMPL	.....	8
F. Sistematika Dokumen Renstra/RAD AMPL	.....	8
<b>BAB II. PROFIL DAERAH dan ANALISIS AMPL KABUPATEN KUPANG</b>	.....	11
<b>2.1. Kondisi Umum Daerah berkaitan dengan Tujuan Pembangunan Millenium</b>	.....	11
A. Kondisi Geografis	.....	11
B. Bidang Sosial Budaya	.....	13
C. Status Layanan AMPL di Kabupaten Kupang	.....	14
1. Kondisi Air Minum	.....	14
2. Kondisi Penyehatan Lingkungan	.....	16
D. Status Capaian Kinerja Pelayanan AMPL di Daerah berdasarkan Indikator MDGs dan Standar Pelayanan Minimal dalam 3 Tahun terakhir	.....	17
E. Telaah Terhadap Kebijakan Daerah Yang Berimplikasi Terhadap Kebutuhan Pelayanan AMPL di Daerah	.....	17
F. Analisis Kebutuhan Investasi Pelayanan AMPL di Daerah	.....	18

	1. Target Pelayanan Rumah Tangga dan Jiwa Sampai Tahun 2015	18
	2. Perhitungan Biaya Investasi AMPL Berdasarkan Pilihan Teknologi Sampai Tahun 2015	20
	3. Program Alternatif Menggunakan Metode CLTS (Sanitasi Yang Dipimpin Oleh Masyarakat)	22
<b>BAB III.</b>	<b>ARAH KEBIJAKKAN DAN STRATEGI PERCEPATAN PENCAPAIAN TARGET MDGS</b>	23
	A. Visi dan Misi	23
	B. Nilai Kearifan Lokal	23
	C. Faktor Lingkungan Eksternal dan Internal	24
	D. Isu Strategis dalam Pelayanan AMPL	26
	E. Permasalahan Utama Pelayanan AMPL dalam 5 tahun ke depan	27
	F. Tantangan Yang Dihadapi Dalam Pelayanan AMPL	28
	3.1 Target Kinerja Pencapaian Tujuan MDGs 7c Ka. Kupang	28
	3.2 Arah Kebijakan Percepatan Pencapaian Target MDGs	29
	A. Tujuan dan Sasaran Pelayanan AMPL dalam 5 tahun	29
	B. Kebijakan Pembangunan AMPL	29
	3.3 Strategi Percepatan Pencapaian Target MDGs	30
	A. Strategi Pembangunan AMPL di Daerah	30
	B. Program dan Kegiatan Percepatan Pencapaian Target Tujuan Pembangunan MDGs 7c	30
	C. Kegiatan Strategis	33
<b>BAB IV.</b>	<b>ANALISIS KEBUTUHAN AMPL</b>	34
	A. Realisasi Dan Hasil Analisis Kebutuhan AMPL	34
	B. Matriks Program Kegiatan Dan Anggaran	51

<b>BAB V.</b>	<b>PEMANTAUAN DAN EVALUASI</b>	.....	53
	(Mengacu Pada Permendagri No.54/2010 Tentang Evaluasi Hasil RPJMD)		
	5.1 Tujuan Pemantauan Dan Evaluasi	.....	53
	5.2 Mekanisme Pemantauan Dan Evaluasi	.....	54
	5.3 Formulir Pemantauan Dan Evaluasi	.....	58
<b>BAB VI.</b>	<b>PENUTUP</b>	.....	61
	6.1 Integrasi Program	.....	61
	6.2 Kaidah Pelaksanaan	.....	61
	6.3 KESIMPULAN DAN SARAN	.....	62
	A. Kesimpulan	.....	62
	B. Saran	.....	62

## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Klasifikasi Regulasi Penyusunan Renstra/RAD AMPL Kabupaten Kupang	8
Tabel 2.1.	Status Capaian Tujuan 7c MDGs Kabupaten Kupang	18
Tabel 2.2.	Tingkat Pelayanan Air Minum Kab. Sampai tahun 2015	20
Tabel 2.3.	Besaran Timbulan berdasarkan komponen sumber sampah	20
Tabel 2.4.	Besaran Timbulan sampah berdasarkan klasifikasi Kota	21
Tabel 2.5.	Tingkat Pelayanan Sanitasi Kab. Kupang sampai tahun 2015	21
Tabel 2.6.	Status Capaian Kinerja Pelayanan AMPL sampai tahun 2015	22
Tabel 2.7.	Kebijakan Daerah yang berpengaruh terhadap pelayanan AMPL	23
Tabel 2.8.	Realisasi Pencapaian MDGs Tujuan 7c dan Target Pencapaiannya	24
Tabel 2.9.	Realisasi Pencapaian MDGs Tujuan 7c dan Target Pencapaiannya	24
Tabel 2.10.	Realisasi Penambahan Sasaran dan Target Pencapaiannya	25
Tabel 2.11.	Realisasi Penambahan Sasaran dan Target Pencapaiannya	25
Tabel 2.12.	Perhitungan Biaya Investasi per Jiwa berdasarkan pilihan Teknologi	26
Tabel 2.13.	Analisis Kebutuhan Investasi Pelayanan Air Minum	26
Tabel 2.14.	Analisis Kebutuhan Investasi Pelayanan Sanitasi	27
Tabel 2.15.	Program Alternatif dengan Methode CLTS sampai tahun 2015	27
Tabel 3.1.	Analisis SWOT	30
Tabel 3.2.	Hasil Analisa SWOT	32
Tabel 3.3.	Target Kinerja Pencapaian Tujuan Pembangunan Millenium (MDGs) 7c	34
Tabel 3.4.	Rencana Program dan Kegiatan Prioritas RAD AMPL 2011 - 2015	42
Tabel 4.1.	Perbedaan Pengertian tentang Pengertian tentang Pemantauan/ Monitoring dan Evaluasi	46
Tabel 4.2.	Obyek Pengendalian Pembangunan Daerah untuk setiap Pejabat Pelaksana	46
Tabel 4.3.	Fungsi Pengendalian dan Evaluasi untuk setiap Tahapan	48
Tabel 4.4.	Kondisi Saat ini dan Kondisi yang diharapkan	49

## DAFTAR ISTILAH

- I. Umum
- 1.1 Wahana Visi Indonesia (WVI)  
Organisasi kemanusiaan Kristen yang bekerja untuk membuat perubahan yang berkelanjutan pada kehidupan anak, keluarga, dan masyarakat yang paling rentan dengan tanpa membedakan agama, ras, etnis dan gender
- 1.2 Non Government Organization (NGO)  
Organisasi yang di Indonesia disebut Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) yang memiliki tujuan melayani masyarakat umum tanpa mengambil keuntungan dari setiap kegiatan yang dilakukan
- 1.3 Metode Community Lead Total Sanitation (Metode CLTS)  
Merupakan Metode pemberdayaan untuk merubah perilaku masyarakat yang diprakarsai oleh masyarakat sendiri tanpa subsidi dari pemerintah
- 1.4 Analisis SWOT (Strong, Weakness, Opportunity, Treath)  
Analisis SWOT adalah metode analisis perencanaan strategis yang digunakan untuk memonitor dan mengevaluasi lingkungan perusahaan baik lingkungan eksternal dan internal untuk suatu tujuan bisnis tertentu. SWOT merupakan akronim dari kata: kekuatan (*strengths*), kelemahan (*weaknesses*), peluang (*opportunities*), dan ancaman (*threats*) dalam suatu proyek atau suatu spekulasi bisnis. Keempat faktor itulah yang membentuk akronim SWOT
- 1.5 Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS)  
Perilaku Hidup Bersih dan Sehat ialah semua perilaku kesehatan yang dilakukan karena kesadaran pribadi sehingga keluarga dan seluruh anggotanya mampu menolong diri sendiri pada bidang kesehatan serta memiliki peran aktif dalam aktivitas masyarakat.
- 1.6 Buang Air Bersih Sembarang (BABS)  
BABS/ Open defecation adalah suatu tindakan membuang kotoran atau tinja di ladang, hutan, semak-semak, sungai, pantai atau area terbuka lainnya dan dibiarkan menyebar mengontaminasi lingkungan, tanah, udara dan air
- 1.7 Sustainable Development Goals (SDG's)  
Sustainable Development Goals yang artinya tujuan pembangunan berkelanjutan (TPB). SDGs mencakup berbagai isu pembangunan sosial dan ekonomi. Termasuk didalamnya kemiskinan, kelaparan, kesehatan, pendidikan, perubahan iklim, air, sanitasi, energi, lingkungan dan keadilan sosial.
- 1.8 Strategi Sanitasi Kota (SSK)  
Strategi Sanitasi Kabupaten/Kota (SSK) merupakan dokumen perencanaan jangka menengah (5 tahun) yang memberikan arah bagi pengembangan sanitasi di Kabupaten/Kota.
- 1.9 Kajian Lingkungan Hidup Sehat (KLHS)  
**Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS)** merupakan salah satu instrumen untuk memastikan bahwa prinsip Pembangunan Berkelanjutan telah menjadi dasar dan terintegrasi dalam pembangunan suatu wilayah, yang mampu memberikan rekomendasi pertimbangan lingkungan pada tingkatan pengambilan keputusan yang bersifat strategis, yakni pada arah kebijakan, rencana dan program pembangunan (KRP).

- 1.10 Rencana Pembangunan Investasi Jangka Menengah (RPIJM)  
Rencana Pembangunan Investasi Jangka Menengah merupakan dokumen perencanaan, pembiayaan, dan investasi pembangunan di Kabupaten/Kota yang mengacu pada Penataan Ruang dengan menggunakan pendekatan keterpaduan dan keberlanjutan.
- 1.11 Surface Run Of  
Surface Run Of merupakan aliran permukaan air yang terbentuk
- 1.12 Cover Crop  
Permukaan lahan yang tidak bertumbuhan penutup
- 1.13 DAS  
Daerah Aliran Sungai
- 1.14 CSR  
Coorporate Social responsibility merupakan bentuk tanggung jawab social perusahaan kepada setiap stakeholder dan juga seluruh pihak lain yang memiliki kepentingan.
- 1.15 Planning  
Planning (Perencanaan) merupakan salah satu fungsi/ sarana manajemen yang krusial,karena berkaitan dengan tahapan awal untuk menentukan keberhasilan pengelolaan bisnis atau perusahaan.
- 1.16 Budgeting  
Budgeting (Penganggaran), rencana perkiraan pengeluaran dana atau biaya.
- 1.17 Implementation  
Implementation ( realisasi pelaksanaan), merupaka pelaksanaan dari suatu rencana, ide, model, deain, spesifikasi dan lain-lain.
- II. Air Minum
- 2.1 Sistem Penyediaan Air Minum (SPAM)  
Sistem Penyediaan Air Minum adalah kegiatan menyediakan Air Minum untuk memenuhi kebutuhan masyarakat agar mendapatkan kehidupan yang sehat, bersih, dan produktif. SPAM merupakan satu kesatuan sarana dan prasarana penyediaan Air Minum.
- 2.2 Rencana Aksi Daerah Air Minum Dan Penyehatan Lingkungan (RAD-AMPL)  
Rencana Aksi Daerah Penyediaan Pelayanan Air Minum dan Penyehatan Lingkungan (RAD-AMPL) adalah rencana daerah dalam penyediaan pelayanan air minum dan penyehatan lingkungan untuk periode 5 (lima) tahun.
- III. Sanitasi
- 3.1 Tempat Penampungan Sementara (TPS)  
Tempat sebelum sampah diangkut ke tempat pendauran ulang, pengolahan, dan/atau tempat pengolahan sampah terpadu (UU No.18 tahun 2008
- 3.2 Tempat Pemrosesan Akhir (TPA)  
Tempat untuk memroses dan mengembalikan sampah ke media lingkungan secara aman bagi manusia dan lingkungan (UU No.18 tahun 2008)
- 3.3 Community Lead Total Sanitation (CLTS)/ STBM  
STBM (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat) merupakan salah satu unsure pendukung untuk berhasilnya program sanitasi, karena lewat kegiatan STBM yang berfokus pada kegiatan pemicuan, masyarakat dipicu untuk

didasarkan akan pentingnya pola hidup bersih dan sehat salah satunya adalah kebutuhan jamban sehat permanen

3.4 Mandi, cuci, kakus (MCK)

Sarana fasilitas umum yang digunakan bersama oleh beberapa keluarga untuk keperluan mandi, mencuci, dan buang air di lokasi permukiman tertentu yang dinilai berpenduduk cukup padat dan tingkat kemampuan ekonomi rendah.

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 5.1. Pemantauan dan Evaluasi .....	53
---	----

## BAB I

### PENDAHULUAN



**TARGET KE-6 UNIVERSAL AKSES : PEMENUHAN KEBUTUHAN AIR MINUM LAYAK SEBESAR 100% DAN SANITASI LAYAK SEBESAR 100% DI TAHUN 2024.**

#### A. Latar belakang

Pembangunan air minum dan sanitasi di Indonesia telah dimulai Pemerintah Indonesia mempunyai komitmen untuk mencapai target *Water Supply and Universal Akses*(SDGs)dengan menurunkan separuh dari proporsi penduduk yang belum mendapatkan akses air minum dan sanitasi dasar pada Tahun 2015. Sejalan dengan itu, UU No.32/2004 tentang Pemerintahan Daerah dan PP No. 38/2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi, dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota, menetapkan bahwa penyediaan layanan dasar, termasuk air minum dan sanitasi, merupakan urusan wajib yang menjadi kewenangan Pemerintah Daerah. Selain itu, air minum dan sanitasi merupakan kebutuhan dasar manusia yang menentukan tingkat kesejahteraan manusia sebagai individu dan masyarakat sebagai suatu kelompok. Oleh sebab itu, pencapaian air minum dan sanitasi menjadi salah satu tolok ukur atau indikator dalam Indeks Pembangunan Manusia (IPM) IPM selanjutnya menjadi indikator kemajuan hasil penyelenggaraan otonomi daerah (PP No 6 Tahun 2008 tentang Evaluasi Penyelenggaraan Pembangunan Daerah (EPPD).

#### ***RPJM ke-1 (2005 – 2009)***

Dalam rangkamenindaklanjuti target SDGs. pemerintah Indonesia menuangkannya dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Tahun 2005-2009 yaitu dalam pembangunan air minum, air limbah, drainase dan persampahan. Dimana permasalahan pembangunan air minum, air limbah, drainase dan persampahan masih mengalami stagnasi peningkatan pelayanan selama 10 tahun, yaitu pada kawasan perKabupatenan tingkat pelayanan air minum perpipaan tahun 1992 sebesar 35,3 %, pada tahun 1997 39,9% dan pada tahun 2009 turun menjadi 33,3%; sedangkan untuk persampahan cakupan pelayanannya

hanya mampu melayani sebanyak 18,15 juta jiwa, dan untuk drainase cakupan pelayanannya hanya mampu melayani 2,51 juta jiwa. Stagnasi terjadi karena rendahnya kesadaran seluruh stakeholder, khususnya pengambil keputusan terhadap peranan penanganan masalah air minum, air limbah, drainase dan persampahan dalam mendukung kualitas lingkungan hidup yang baik.

### ***RPJM ke-2 (2010 – 2014)***

Kesejahteraan rakyat terus meningkat yang ditunjukkan oleh membaiknya berbagai indikator pembangunan sumber daya manusia, antara lain (1) meningkatnya pendapatan per kapita, (2) menurunnya angka kemiskinan dan tingkat pengangguran, (3) pertumbuhan ekonomi yang berkualitas, (4) berkembangnya lembaga jaminan sosial, (5) meningkatnya tingkat pendidikan masyarakat yang didukung dengan pelaksanaan sistem pendidikan nasional yang mantap, (6) meningkatnya derajat kesehatan dan status gizi masyarakat, (7) meningkatnya kesetaraan gender, (8) meningkatnya kesejahteraan dan perlindungan anak, (9) terkendalinya jumlah dan laju pertumbuhan penduduk, (10) menurunnya kesenjangan kesejahteraan antar individu, antar kelompok masyarakat, dan antar daerah, (11) dipercepatnya pengembangan pusat-pusat pertumbuhan potensial di luar Jawa, dan (12) semakin mantapnya nilai-nilai baru yang positif dan produktif dalam rangka memantapkan budaya dan karakter bangsa.

### ***RPJM ke-3 (2015 – 2019)***

Di dalam RPJMN 2015-2019 terdapat tiga prioritas nasional di bidang Cipta Karya yang bertujuan untuk mewujudkan kawasan permukiman yang layak huni dan berkelanjutan. Adapun tiga output prioritas itu antara lain pelayanan air minum, penanganan kawasan kumuh dan pelayanan sanitasi. Yang kemudian target indikator outcomenya adalah 100% capaian layanan air minum, 0% proporsi rumah tangga yang menempati hunian dan permukiman tidak layak (kumuh) di kawasan perkotaan dan 100% pelayanan akses sanitasi (yang dikenal sebagai pencapaian 100-0-100). Dalam RPJMN, target sanitasi layak nasional adalah 59,71%, dan 40% untuk Provinsi NTT. Target RPJMN diterjemahkan dalam RPJMD Provinsi NTT 2013-2018 sebesar 69,50% untuk akses sanitasi secara umum dan Kabupaten Kupang menargetkan pada tahun 2019 menembus angka 100%. Pada tahap perencanaan dan Pelaksanaan untuk mendukung pencapaian target Universal Akses, terdapat tiga program pendukung utama, yaitu :

- a. Koordinasi lintas sector melalui Pokja AMPL.
- b. Internalisasi ke dalam proses perencanaan.
- c. Monitoring Perencanaan, Pendanaan dan Implementasi.

Secara ringkas, tujuan pembangunan yang disepakati secara global meliputi delapan *goals* berikut ini:

1. Menghapuskan kemiskinan dan kelaparan berat;
2. Mewujudkan pendidikan dasar untuk semua orang;
3. Mempromosikan kesetaraan gender dan pemberdayaan perempuan;
4. Menurunkan angka kematian anak;
5. Meningkatkan kesehatan maternal;
6. Melawan penyebaran HIV/AIDS, dan penyakit kronis lainnya (malaria dan tuberkolosis);
7. Menjamin keberlangsungan lingkungan; dan
8. Mengembangkan kemitraan global untuk pembangunan.

Program pelayanan Air Minum dan Penyehatan Lingkungan akan efektif dan berkelanjutan bila berbasis pada masyarakat melalui keikutsertaan seluruh masyarakat dan dilakukan melalui pendekatan yang tanggap terhadap kebutuhan masyarakat. Oleh karena itu pembangunan infrastruktur harus disertai perubahan nilai dan perilaku hidup bersih dan sehat.

Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional mengamanatkan bahwa setiap daerah wajib menyusun rencana pembangunan daerah secara sistematis, terarah, terpadu dan tanggap terhadap perubahan (pasal 2 ayat 2) dengan jenjang perencanaan jangka panjang (25 tahun), jangka menengah (5 tahun) maupun jangka pendek atau tahunan (1 tahun). Setiap daerah (Provinsi/Kabupaten/Kota) harus menetapkan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD), Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD), Renstra SKPD dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD).

Rencana Strategis Air Minum dan Penyehatan Lingkungan (AMPL) yang berbasis masyarakat, merupakan dokumen daerah yang tidak terpisahkan dari dokumen daerah lainnya seperti tersebut di atas tetapi merupakan satu kesatuan yang sinergis dalam upaya untuk mengoptimalkan pelaksanaan pembangunan Air Minum dan Penyehatan Lingkungan agar lebih terarah dan terukur dalam satu dokumen resmi daerah.

Rencana Aksi Daerah penyediaan Air Minum dan Penyehatan Lingkungan merupakan dokumen yang khusus menjabarkan tujuan 7c dari SDGs, yaitu menurunkan hingga setengahnya proporsi rumah tangga yang tanpa akses terhadap air minum yang layak dan sanitasi layak sampai tahun 2015. namun berdasarkan RPJMN 2015-2019, target SDGS tersebut diperpanjang sampai dengan tahun 2019, yang dikenal dengan istilah *Universal Acces*/akses berkelanjutan. revisi Renstra/ RAD-AMPL-BM yang sudah pernah dibuat dengan masa berlaku 2010-2015, adalah merupakan salah satu bentuk komitmen Pemerintah Kabupaten Kupang dalam pembangunan Pelayanan Air Minum dan Sanitasi yang layak bagi masyarakatnya.

Kabupaten Kupang sebagai suatu daerah otonom dalam mengatur dan mengurus rumah tangga daerahnya memerlukan sistem perencanaan pembangunan daerah dan dokumen perencanaan pembangunan daerah yang disusun berdasarkan peraturan perundangan yang berlaku. Rencana Percepatan Pembangunan Millinium yang selanjutnya telah direvisi menjadi Rencana Pembangunan Berkelanjutan/ Sustainable Development Goals (SDGs)/ Universal Acces yang disusun dalam dokumen Rencana Strategis - Aksi Daerah penyediaan Air Minum dan Penyehatan Lingkungan Berbasis Masyarakat (Renstra/RAD-AMPL-BM) mengacu pada Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) dan RPJMD Kabupaten Kupang dan RPJPD serta RPJMD Propinsi Nusa Tenggara Timur. Rencana Strategis-Aksi Daerah bidang Air Minum dan Penyehatan Lingkungan Kabupaten Kupang secara material merujuk dan merupakan penjabaran dari RPJPD dan RPJMD Kabupaten Kupang yang memperoleh masukan dari Rencana Strategis Pemerintah Kabupaten Kupang.

Dokumen perencanaan aksi pembangunan daerah ini secara substansi berasal dari kewenangan urusan daerah yang disusun secara sistematis, terarah, terpadu dan tanggap terhadap perubahan yang terjadi baik dalam lingkungan strategis internal daerah maupun lingkungan eksternal pada skala regional, nasional dan global. Substansi Renstra/RAD-AMPL-BM Kabupaten Kupang Tahun 2011-2015 yang selanjutnya direvisi menjadi Renstra/RAD AMPL-BM Kabupaten Kupang Tahun 2015-2019 ini kemudian harus berinternalisasi dengan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD) yang selanjutnya dapat dijabarkan ke dalam Rencana Kerja Tahunan tiap Satuan KerjaPerangkat Daerah terkait AMPL, sehingga memiliki peluang besar dianggarkan dalam Rencana Anggaran Belanja Pembangunan Daerah (RAPBD) Kabupaten Kupang.

Substansi Renstra/RAD AMPL-BM Kabupaten Kupang Tahun 2015-2019 sesungguhnya merupakan operasionalisasi konsep-konsep makro-filosofis dari Visi dan Misi Pembangunan Daerah Kabupaten Kupang yang dikontekskan selama rentang waktu perkembangan lima tahun ke depan. Rencana Aksi Pembangunan ini menggunakan data terakhir yang tersaji dalam muatan data rangkaian waktu, selain data futuristik tentang dugaan kemungkinan perubahan dalam ruang strategis daerah dan nasional sekurang-kurangnya lima tahun ke depan. Berdasarkan data kecenderungan capaian Akses Air Minum Layak tiga periode waktu tersebut pada tahun 2012, 2013, 2014 adalah: 39,33%, 33,39%, 62,08% sedangkan capaian Akses Sanitasi layak pada tahun 2012,2013,2014 adalah: 2,33%, 6,91%, 12,17%. berdasarkan capaian tersebut, dirumuskanlah secara sistematis agenda pembangunan, masalah, kebijakan pembangunan, strategi pembangunan dan prioritas program serta indikator menurut bidang dan aspek pembangunan dilengkapi kebutuhan investasi lima (5) tahun kedepan. Rencana Strategis Aksi Daerah ini merupakan kompilasi semua pelaksana pembangunan yang bergerak dalam bidang AMPL di Kabupaten Kupang

karena memaduserasikan semua sumber pendanaan dan pelaksana meliputi Pemerintah, Swasta, LSM/ NGO dan masyarakat. Dokumen ini juga memuat Matriks RAD-AMPL yang sesuai dengan format RAD-SDGs.

Sebagai suatu rencana pembangunan, semua dugaan tentang kemungkinan perubahan ke depan merupakan bentuk operasional dari suatu pemikiran yang mencoba memastikan semua ketidakpastian dalam bahasa perencanaan, karena itu tetap ada peluang terjadi penyimpangan secara kontekstual yang memerlukan penyesuaian dan pengaktualan.

#### B. Tinjauan Pentingnya Penyusunan Renstra/RAD AMPL – BM.

Dengan memperhatikan penjelasan bidang AMPL yang telah diuraikan sebelumnya diatas, maka perludilakukan proses yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai dalam kurun waktu 5 tahun. Oleh karena itu direvisilah *Rencana Strategis – Rencana Aksi Daerah penyediaan Air Minum dan Penyehatan Lingkungan Berbasis Masyarakat (RENSTRA/RAD AMPL - BM) Kabupaten Kupang Tahun 2015-2019*, yang diharapkandapat dijadikan acuan dan arahan umum untuk membantu mewujudkan pengelolaan air minum dan penyehatan lingkungan yang optimal dan berkelanjutan oleh berbagai stakeholder di Kabupaten Kupang dalam rangka pencapaian target Universal Akses pada tahun 2019.

#### C. Maksud dan Tujuan

Penyusunan Renstra/RAD AMPL - BM Kabupaten Kupang secara umum dimaksudkan sebagai upaya strategis dan sistematis serta terukur dalam rangka pemenuhan layanan AMPL yang berkelanjutan, yang secara khusus bertujuan untuk :

1. Sebagai pedoman dan arahan bagi para pengambil keputusan dan pejabat teknis terkait dalam perencanaan pembangunan sektor air minum dan penyehatan lingkungan;
2. Membangun pemahaman dan kepedulian seluruh aparat terkait mengenai pentingnya sektor air minum dan penyehatan lingkungan sebagai langkah strategis dalam mewujudkan kesejahteraan masyarakat melalui peningkatan status kesehatan masyarakat melalui peningkatan layanan air minum dan penyehatan lingkungan;
3. Sebagai alat ukur yang diperlukan dalam pelaksanaan monitoring dan evaluasi kinerja pembangunan sektor air minum dan penyehatan lingkungan;
4. Mendorong tumbuhnya peran serta masyarakat dalam pengelolaan pembangunan air minum dan penyehatan lingkungan ;
5. Mendorong pihak-pihak untuk memberikan dukungan investasi sistem AMPL di Kabupaten Kupang;

6. Menyiapkan acuan resmi sebagai pedoman dan arahan bagi pengambil keputusan dan pejabat teknis terkait dalam perencanaan pembangunan sektor air minum dan penyehatan lingkungan;
7. Menyiapkan satu instrumen untuk mengukur kualitas perencanaan program, penganggaran, pelaksanaan, capaian, target dan evaluasi serta monitoring kinerja pembangunan sektor air minum dan penyehatan lingkungan;
8. Menggambarkan permasalahan dan issue strategis mengenai pelayanan air minum dan sanitasi, tujuan dan sasaran yang hendak dicapai, strategi dan kebijakan yang akan diambil, program dan kegiatan prioritas serta indikasi kebutuhan investasi (APBD/APBN, masyarakat, swasta, LSM/ NGO's);
9. Menggambarkan perkembangan pendekatan yang digunakan dalam pembangunan air minum dan penyehatan lingkungan yang dilaksanakan dengan mempertimbangkan budaya lokal;
10. Sebagai kebutuhan untuk mengoperasionalkan strategi daerah dalam penyediaan Pelayanan Air Minum dan Penyehatan Lingkungan;
11. Sebagai dukungan bagi pelaksanaan kewajiban daerah dalam menyediakan pelayanan air minum dan sanitasi sesuai Standar Pelayanan Minimal (SPM) sampai dengan tahun 2019;
12. Sebagai kebutuhan akan adanya kecukupan dan peningkatan anggaran dari tahun ke tahun bagi pencapaian SPM dan target 6c SDGs.

#### D. Mandat Penyusunan Renstra/ RAD AMPL - BM

Dasar penyusunan Renstra/ RAD AMPL - BM Kabupaten Kupang adalah atas dasar klasifikasi mandat yang bersumber dari hukum, peraturan, kebijakan dan nilai kearifan lokal (*local wisdom*) yang dianut dan berkembang di tengah masyarakat. Selengkapnya mandat tersebut tersaji pada tabel berikut ini.

**Tabel 1.1 .  
Klasifikasi Mandat Renstra/ RAD AMPL - BM Kabupaten Kupang**

No.	Sumber Mandat	Subtansi Mandat
<b>A.</b>	<b>Hukum / Peraturan / Kebijakan</b>	
1.	Amandemen ke-4 UUD '45 Pasal 33	Bumi, air dan kekayaan alam yang terkandung didalamnya dikuasai oleh negara dan dipergunakan untuk sebesar-besar kemakmuran rakyat
2.	GBHN 1999-2004 (TAP No. IV/MPR/1999) Butir B ayat 3	Tentang Ekonomi
3.	UU Nomor 23 Tahun 1992 BAB V. Bagian Kelima, Pasal 22 BAB VII. Pasal 71	Tentang penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan Tentang peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan upaya kesehatan

4.	UU Nomor 32 Tahun 2009	Tentang Perlindungan dan pengelolaan Lingkungan Hidup
5.	UU Nomor 17 Tahun 2003	Tentang Keuangan Negara
6.	UU Nomor 1 Tahun 2011	Tentang Perumahan dan Kawasan Permukiman
7.	PP Nomor 66 Tahun 2014	Tentang Kesehatan Lingkungan
8.	Perpres Nomor 2 Tahun 2015	Tentang RPJMN 2015-2019
9.	Perpres Nomor 185 Tahun 2014	Tentang Percepatan Pembangunan Air Minum dan Sanitasi
10.	Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2014	Tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat
11.	Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 907/Menkes/SK/VII/2002	Tentang Persyaratan Kualitas Air Minum
12.	Peraturan Pemerintah No. 16 Tahun 2005	Tentang Pengembangan Sistem Penyediaan Air Minum .
13.	Peraturan Menteri Pekerjaan Umum No 14/PRT/M/2010	Tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang.
14.	Deklarasi Kyoto ( <i>World Water Forum</i> ) 24 Maret 2003	a) Peningkatan akses terhadap air bersih adalah penting bagi pembangunan berkelanjutan dan pengentasan kemiskinan dan kelaparan. b) Penambahan investasi pada sektor air minum dan penyehatan lingkungan sangat diperlukan dalam rangka mencapai target pengurangan separuh proporsi penduduk yang tidak memiliki akses terhadap air minum yang sehat dan sanitasi dasar pada tahun 2015
15.	Perda Nomor 2 Tahun 2015	Tentang RPJMD Kabupaten Kupang Tahun 2015-2019
16.	Perda No.1 Tahun 2015	Tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Kupang
17.	Kebijakan Nasional AMPL- BM	Tentang pijakan pembangunan AMPL – BM
18.	Surat Edaran Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional No 0445/M.PPN/11/2010	Tentang Pedoman Penyusunan Rencana Aksi Daerah Percepatan Pencapaian Target Sustainable Development Goals (RAD-SDGS).
19.	Surat Direktur Jendral Bina Pembangunan Daerah No. 690/2361/V/Bangda. Tanggal 25 Mei 2011	Tentang Tindak Lanjut Workshop Penyusunan RAD AMPL
20.	Keputusan Bupati Kabupaten Kupang Nomor 256/KEP/HK/2017	Tentang pembentukan Kelompok Kerja Penyelenggaraan Program Air Minum dan Penyehatan Lingkungan (POKJA AMPL) Berbasis Masyarakat Kabupaten Kupang
<b>B.</b>	<b>Adat Istiadat</b>	Berkaitan dengan pemeliharaan sumber air dan hutan.

## E. Metode Penyusunan Renstra /RAD AMPL-BM

Metode yang dipakai dalam penyusunan Renstra/RAD - AMPL-BM Kabupaten Kupang berbasis partisipatif dengan melibatkan berbagai elemen tingkat Kabupaten Kupang dan dari pihak-pihak terkait lainnya mencakup pelaksana program-program di masyarakat yang berkaitan dengan air minum dan penyehatan lingkungan, seperti program Pamsimas, WASH dari ACF, STBM dari Plan Internasional serta LSM local lainnya. Kerangka penyusunan Renstra/RAD AMPL - BM Kabupaten Kupang mempertimbangkan karakteristik daerah dengan spirit nilai-nilai pemberdayaan masyarakat.

Proses penyusunan Renstra/RAD AMPL - BM Kabupaten Kupang dilakukan melalui beberapa tahapan sebagai berikut :

1. Revisi SK Bupati Kupang tentang POKJA AMPL disesuaikan dengan Nomenklatur penamaan Dinas sesuai PP Nomor 18 Tahun 2016 tentang Organisasi Perangkat Daerah
2. Pertemuan SKPD terkait, ACF, LSM lokal, Pamsimas yang dikoordinir oleh Bappelitbangda Kabupaten Kupang dalam rangka pembahasan revisi penyusunan RAD AMPL periode Tahun 2015-2019
3. Pada proses pengumpulan data dan informasi yang berkaitan dengan dokumen Revisi Renstra/RAD AMPL - BM dan penajaman hasil workshop, maka dilakukan pembahasan dan diskusi terfokus oleh LGFs Pamsimas dan NGO yang dikoordinir oleh Bappelitbangda Kabupaten Kupang.
4. Hasil dari proses pengumpulan data dan informasi untuk revisi dokumen Renstra tersebut kemudian dirumuskan oleh tim penyusun RAD-AMPL yang berintikan anggota Pokja AMPL Kabupaten Kupang.
5. Draft revisi Renstra/RAD AMPL-BM yang telah dirumuskan oleh tim penyusun kemudian diplenokan didepan pengurus Pokja AMPL untuk mendapatkan masukan berdasarkan permasalahan dan kebutuhan.
6. Masukan yang didapat dari hasil pleno ditindaklanjuti/ difinalisasi oleh tim penyusun untuk menghasilkan dokumen Renstra AMPL Kabupaten Kupang dan selanjutnya ditetapkan melalui Peraturan Bupati .

## F. Sistematika Dokumen Renstra/RAD AMPL - BM

Sistematika dokumen Rencana Strategi Aksi Daerah bidang Air Minum dan Penyehatan Lingkungan Berbasis Masyarakat tahun 2015-2019 adalah :

### BAB I. PENDAHULUAN

- A. Latar Belakang
- B. Tinjauan Pentingnya Penyusunan Renstra /RAD - AMPL-BM
- C. Maksud dan Tujuan

- D. Mandat Penyusunan Renstra/ RAD - AMPL-BM
- E. Metode Penyusunan Renstra/ RAD - AMPL-BM
- F. Sistematika Dokumen Renstra/ RAD - AMPL-BM

## **BAB II. PROFIL DAERAH DAN ANALISIS AMPL KABUPATEN KUPANG**

### **2.1. Kondisi Umum Daerah berkaitan dengan Tujuan Pembangunan Millenium**

- A. Kondisi Geografis
- B. Bidang Sosial-Budaya
- C. Status Layanan AMPL di Kabupaten Kupang
  - 1. Kondisi Air Minum
    - a. Air Bersih
    - b. Potensi Sumber Air
  - 2. Kondisi Penyehatan Lingkungan
    - a. Persampahan
    - b. Jamban
- D. Status Capaian Kinerja Pelayanan AMPL di Daerah berdasar Indikator Universal Akses dan Standar Pelayanan Minimal dalam 3 tahun terakhir.
- E. Telaah terhadap Kebijakan Daerah yang berimplikasi terhadap Kebutuhan Pelayanan AMPL di Daerah
- F. Analisis tentang Kebutuhan Investasi Pelayanan AMPL di Daerah

## **BAB III. ARAH KEBIJAKAN DAN STRATEGI PERCEPATAN PENCAPAIAN TARGET UNIVERSAL AKSES**

- A. Visi dan Misi
  - B. Nilai Kearifan Lokal
  - C. Faktor Lingkungan Eksternal dan Internal
  - D. Isu Strategis dalam Pelayanan AMPL
  - E. Permasalahan Utama Pelayanan AMPL dalam Lima Tahun ke depan
- 3.1. Target Kinerja Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) Kabupaten Kupang**
- 3.2. Arah Kebijakan Percepatan Pencapaian Target SDGs**
- A. Tujuan dan Sasaran Pelayanan AMPL dalam 5 Tahun
  - B. Arah Kebijakan Pembangunan AMPL
- 3.3. Strategi Percepatan Pencapaian Target SDGs**
- A. Strategi Pembangunan AMPL di Daerah
  - B. Program dan Kegiatan Percepatan Pencapaian target Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs)

C. Kegiatan Strategi

D. Matrik Program dan Kegiatan Priorotas RAD-AMPL 2011-2015

#### **BAB IV. PEMANTAUAN DAN EVALUASI**

(Mengacu pada Permendagri no 54 2010 tentang Evaluasi Hasil RPJMD)

##### **4.1. Tujuan Pemantauan dan Evaluasi**

Penjelasan Tujuan Pemantauan dan Evaluasi

##### **4.2. Mekanisme Pemantauan dan Evaluasi**

Penjelasan Mekanisme Pemantauan dan Evaluasi

##### **4.3. Formulir Pemantauan dan Evaluasi**

Penjelasan Formulir Pemantauan dan Evaluasi

#### **BAB V. PENUTUP**

Penjelasan Kaidah Pelaksanaan

Lampiran

A. Matrik RAD - AMPL

B. Hasil Perhitungan

## BAB II

### PROFIL DAERAH DAN ANALISIS AMPL KABUPATEN KUPANG

	<p><b>Tujuan 6.</b></p> <p>MEMASTIKAN KETERSEDIAAN DAN PENGELOLAAN AIR BERSIH DAN SANITASI YANG BERKELANJUTAN.</p>
---	--

<p>TARGETTUJUAN KE-6 UNIVERSAL AKSES : PEMENUHAN KEBUTUHAN AIR MINUM LAYAK SEBESAR 100% DAN SANITASI LAYAK SEBESAR 100% DI TAHUN 2024</p>
---

#### 2.1. Kondisi Umum Daerah Berkaitan dengan Tujuan Pembangunan Berkelanjutan:

Kabupaten Kupang merupakan salah satu dari 22 Kabupaten/ Kota (Daerah Tingkat II) dalam wilayah Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) yang dibentuk bersamaan berdasarkan Undang-undang Nomor 69 Tahun 1958 tentang Pembentukan Daerah-daerah Tingkat II dalam Wilayah Daerah Tingkat I Bali, Nusa Tenggara Barat dan Nusa Tenggara Timur pada tanggal 9 Agustus 1958.

Seiring perkembangan dan pertumbuhan daerah serta aspirasi masyarakat, Kabupaten Kupang telah dimekarkan menjadi empat (4) daerah otonomi yaitu; Kota Kupang pada tahun 1996, Kabupaten Rote-Ndao pada tahun 2002 dan Kabupaten Sabu Raijua yang terbentuk pada tahun 2008. Kondisi wilayah Kabupaten Kupang setelah adanya pemekaran masih tetap menjadi yang terluas di pulau Timor atau terluas kedua setelah Kabupaten Sumba Timur dengan luas wilayah mencapai 11,53% dari total luas wilayah Provinsi Nusa Tenggara Timur. Secara administrasi pemerintahan, Kabupaten Kupang terdiri dari 24 Kecamatan, 160 Desa dan 17 Kelurahan, dengan luas wilayah studi darat yang terdiri dari wilayah administrasi desa dan kecamatan adalah 506.626,68 Ha.

#### A. Kondisi Geografis

##### 1. Letak

Kabupaten Kupang terletak di Pulau Timor bagian barat dengan letak secara geografis diantara 121°30 - 124°11 Bujur Timur dan 9°19 - 10°57 Lintang Selatan, dengan batas-batas disebelah Utara dengan Laut Sawu dan Selat Ombai di bagian Selatan berbatasan dengan Samudra Hindia, disebelah Timur berbatasan dengan Kab. TTS, TTU, dan Distric Ambenu Timor Leste dan dibagian barat berbatsan dengan Kabupaten Rote Ndao, Kota Kupang dan Kab. Sabu Raijua.

## 2. Luas

Luas wilayah Kabupaten Kupang adalah 5.066,27 Km<sup>2</sup> terdiri dari 24 pulau, dimana 3 (tiga) pulau diantaranya berpenghuni yaitu Pulau Timor, pulau Semau dan pulau Kera, sedangkan sisanya 21 pulau merupakan pulau-pulau tidak berpenghuni.

## 3. Topografi

Secara umum letak geografis Kabupaten Kupang memiliki hamparan luas wilayah dengan tingkat ketinggian yang diukur dari permukaan laut adalah relatif rendah, karena kurang lebih sebanyak 41,55 persen dari total keseluruhan luas daratannya berada diantara ketinggian 150-500 m dpl, sedangkan 74.509 Ha atau sekitar 10,15 persen ada di ketinggian >500 m dpl dan sisanya pada ketinggian antara 0-150 m dpl, dengan rincian sebagai berikut :

Ketinggian (m)	Luas (Ha)	%
0-50	47.144	20,5
50-100	112.126	15,28
100-150	98.133	13,37
150-500	301.960	41,55
> 500	74.509	10,15

Secara topografi, Kabupaten Kupang merupakan daerah berbukitan dan sebagian lagi merupakan dataran rendah menyebar di wilayah pesisir. Permukaan tanah di wilayah Kabupaten Kupang umumnya berbukit-bukit, bergunung-gunung dan sebagian terdiri dari dataran rendah dengan tingkat kemiringan mencapai 45°. Apabila ditinjau dari kemiringan lereng, sebagian besar merupakan daerah berbukit dan sebagiannya lagi merupakan dataran rendah yang menyebar di wilayah pesisir.

Kemiringan	Luas (ha)	%	Keterangan
< 2°	34.462	10,15	datar
2° – 15°	197.145	26,86	landai
15° – 40°	324.771	42,26	agak curam
> 40°	137.494	18,73	curam

## 4. Iklim

Tipe iklim Kabupaten Kupang menurut *Schmid-Ferguson* tergolong wilayah beriklim semi ringkai (Semi Arida) yang terdiri atas iklim kemarau yang berlangsung sepanjang bulan April-Nopember dan musim hujan antara bulan Desember-Maret.

Curah hujan tergolong eksotik dan eratik, yaitu hujan tercurah dalam jumlah yang cukup banyak persatuan millimeter tetapi tercurah dalam waktu singkat dan tidak merata. Curahan hujan yang besar dalam waktu singkat berdampak secara ekologis yaitu terbentuknya aliran permukaan (*surface run off*) yang besar terutama pada topografis berkemiringan tinggi yang mengakibatkan terjadinya proses pencucian

hara (*leaching*) top soil terutama pada permukaan lahan yang tidak bertumbuhan penutup (*cover crop*).

Suhu dan kelembaban udara menunjukkan rerata kisaran udara minimum-maksimum 22,3° (Januari) – 33° (september). Kelembaban udara berkisaran 71%-90%. Kecepatan angin 150/8 knots (Juni)-130/10 knots (Desember), dan tekanan udara 1.007 milibar (Januari)-1012 milibar (Juni). Rerata temperatur udara 25,3°C (Juni) – 29,2°C (November). Pola iklim wilayah Kabupaten Kupang dipengaruhi oleh letak geografisnya di antara Benua Australia dan Asia dan antara Samudera Hindia dan Pasifik.

## **B. Bidang Sosial-Budaya**

### **1. Jumlah Penduduk**

- Jumlah penduduk Kabupaten Kupang dalam beberapa tahun terakhir sampai dengan Tahun 2019 cenderung mengalami pertambahan dengan jumlah penduduk pada Tahun 2019 sebanyak 403.582 jiwa namun pada Tahun 2020 jumlah penduduk mengalami penurunan menjadi 366.383 jiwa. Dengan memperhitungkan penambahan dan penurunan jumlah penduduk tersebut di atas, maka rerata pertumbuhan penduduk Kabupaten Kupang dalam 10 tahun terakhir adalah 1,87 %. Dari jumlah penduduk Tahun 2020 sebanyak 366.383 jiwa tersebut, terdiri dari 87.002 rumah tangga dan berkomposisi menurut jenis kelamin 49,28% penduduk perempuan dan 50,72% penduduk laki-laki, sehingga rasio penduduk berdasarkan jenis kelamin, relatif berimbang.

### **2. Pertumbuhan dan Kepadatan**

- Laju pertumbuhan penduduk rata-rata periode Tahun 2010 – 2020 adalah sebesar 1,87%. Laju pertumbuhan penduduk ini masih tinggi jika ditelaah dari kebutuhan mencapai Net Reproduction Rate (NRR sebesar 1 pada akhir RPJPN). Laju pertumbuhan penduduk tersebut di atas diterangkan oleh tingginya angka kelahiran dan jumlah migrasi masuk penduduk ke Kabupaten Kupang yang lebih besar dari migrasi keluar.
- Kabupaten Kupang berkepadatan penduduk per rumah tangga 4 jiwa/RT (2019) sedangkan kepadatan penduduk 69,15/Km<sup>2</sup> (2020).

### **3. Kelahiran**

- Angka Kelahiran Kasar di Kabupaten Kupang, khususnya dari 2015-2019, termasuk dalam kategori rendah yakni kurang dari 20 kelahiran pada setiap 1000 penduduk. Kondisi ini dapat terjadi karena telah cukup luasnya penggunaan alat KB pada pasangan usia subur. sejalan dengan Angka Kelahiran

Kasar, Angka Kematian Kasar pada periode yang sama juga termasuk rendah atau kurang dari 10 kematian pada setiap 1000 penduduk

- Laju pertumbuhan penduduk di Kabupaten Kupang selama periode 2015-2020 mengalami Kenaikan sebanyak 3.675 jiwa/tahun, atau terdapat kenaikan jumlah penduduk selama periode yang sama sebesar 18.373 Jiwa. Pertambahan pertumbuhan penduduk diterangkan oleh faktor tingkat kelahiran yang lebih besar dari tingkat kematian, selain faktor migrasi masuk penduduk kewilayah Kabupaten Kupang.

### C. Status Layanan AMPL di Kabupaten Kupang

**Tabel 2.1.**  
**Status Capaian Tujuan 6 SDGs Kabupaten Kupang**  
**(Air bersih dan Sanitasi Layak)**

Indikator	Acuan Dasar	Saat Ini	Target SDGs 2024	Status	Sumber	
<b>TUJUAN 6: MEMASTIKAN KELESTARIAN LINGKUNGAN HIDUP</b>						
Target 6c, SDGs : Pemenuhan kebutuhan air minum layak dan sanitasi layak sebesar 100% diTahun 2024						
7.8	Proporsi rumah tangga dengan akses berkelanjutan terhadap air minum layak, perkotaan dan perdesaan	75,26% (2016)	80 % (2020)	100,00% (SDGs)	▼	BPS, Susenas
7.8a	Perkotaan					
7.8b	Perdesaan					
7.9	Proporsi rumah tangga dengan akses berkelanjutan terhadap sanitasi layak, perkotaan dan perdesaan	83,0% (2015)	90,58% (2020)	100,00% (SDGs)		
7.9a	Perkotaan					
7.9b	Perdesaan					

Status: ● Sudah tercapai ▼ Akan tercapai Perlu perhatian khusus

#### 1. Kondisi Air Minum.

##### a. Air Bersih

- Jumlah rumah tangga yang mengkonsumsi air PDAM di kawasan perkotaan Kabupaten Kupang mengalami peningkatan dari semula hanya 1,40% (2014) meningkat menjadi 1,79% (2015), meningkat lagi 2,78% (2018) dan menjadi 4% (2021). Rumah tangga pengguna air sumur terlindungi/mata air terlindungi mengalami peningkatan dari 37,95% (2015) menjadi 55,82% (2018). Pemanfaatan Air bersih pada SPAM Perdesaan seperti Pamsimas yang memanfaatkan sumber air yang berasal dari mata air, sumur dangkal/sumur bor, terlebih dahulu dilakukan tes/uji kualitas air yang dilakukan oleh sanitarian di Puskesmas terdekat dengan tujuan untuk memastikan bahwa sumber air yang akan

digunakan, layak dikonsumsi oleh manusia dan tidak berpotensi mengakibatkan penyakit berbasis lingkungan seperti diare atau disentry.

- Berdasarkan data PDAM Tahun 2021, jumlah pelanggan terdiri dari Rumah Tangga A, Rumah Tangga B, Instansi Pemerintah, Niaga Kecil, Sosial Umum dan Sosial Khusus adalah 4.152 jiwa (+ 4,0%). Layanan PDAM Tirta Lontar Kabupaten Kupang sebenarnya juga melayani pelanggan yang bertempat tinggal di Kota Kupang, namun dalam hal penentuan capaian layanan air minum di Kabupaten Kupang, proporsi layanan air minum PDAM di Kota Kupang diabaikan.

#### b. Potensi Sumber Air

- Jumlah sungai di Wilayah Kabupaten Kupang sebanyak 32 sungai yang sebagian besar hanya mengalirkan airnya di musim hujan. Debit air sungai di musim kemarau sangat kecil bahkan ada yang sampai kering. Salah satu penyebab karena rusaknya sistem hidrologi hutan terutama di Daerah Aliran Sungai (DAS), hal itu karena terjadi penyusutan densitas tumbuhan secara alami maupun artificial, seperti adanya pembukaan lahan pertanian, perladangan berpindah dan karena ekspansi pemukiman pada DAS yang seharusnya berfungsi sebagai zona penyangga dan tangkapan air.
- Potensi air baku dalam kubikasi yang besar yang dapat dimanfaatkan untuk kebutuhan air minum masyarakat Kabupaten Kupang melalui pemanfaatan waduk/ bendungan. Terdapat 2 buah waduk yang sudah selesai dibangun yaitu Bendungan Tilong dan Bendungan Reknamo. Selain itu terdapat juga Bendungan Manikin yang sementara dalam proses pengerjaan. Jika Bendungan Reknamo direncanakan untuk mensuply kebutuhan air minum sebesar 100 l/det, maka Bendungan manikin direncanakan untuk mensuply kebutuhan air minum sebesar 175 l/det. Sedangkan bendungan Tilong belum dapat berfungsi Optimal karena biaya operasionalnya yang tinggi akibat 2 kali pemompaan.
- Pulau Timor berkarakteristik geologi banyak rongga bawah tanah yang sering menjadi penyebab aliran air permukaan berubah menjadi aliran bawah permukaan sebelum tiba di pantai.

**Tabel 2.2**  
**Tingkat Pelayanan Air Minum Kab. Kupang Sampai Tahun 2019**

No.	Indikator	Kondisi Saat Ini 2020	Standar SDGs 2024	Kondisi Yang diharapkan	Kesenjangan Pelayanan
1	Prosentase Penduduk terlayani akses air minum yang layak	80 %	100.00%	100.00%	20%

Sumber: Hasil perhitungan

## 2. Kondisi Penyehatan Lingkungan

### a. Persampahan

**Tabel 2.3.**  
**Besaran Timbulan berdasarkan komponen-komponen sumber sampah**

No	Komponen sumber sampah	Satuan	Volume (Liter)	Berat (Kg)
1	Rumah Permanen	Per orang/hari	2,25 – 2,50	0,350 – 0,400
2	Rumah Semi Permanen	Per orang/hari	2,00 – 2,25	0,300 – 0,350
3	Rumah non permanen	Per orang/hari	1,75 – 2,00	0,250 – 0,300
4	Kantor	Per pegawai/hari	0,50 – 0,75	0,025 – 0,100
5	Toko/Ruko	Per petugas/hari	2,50 – 3,00	0,150 – 0,350
6	Sekolah	Per murid/hari	0,10 – 0,15	0,010 – 0,020
7	Jalan arteri sekunder	Per meter/hari	0,10 – 0,15	0,020 – 0,100
8	Jalan kolektor sekunder	Per meter/hari	0,10 – 0,15	0,010 – 0,050
9	Jalan lokal	Per meter/hari	0,05 – 0,10	0,005 – 0,025
10	Pasar	Per meter <sup>2</sup> /hari	0,20 – 0,60	0,100 – 0,300

Sumber: Standar Spesifikasi Timbulan Sampah untuk Kota Kecil dan Sedang di Indonesia, Dept. PU. LPMB, Bandung. 1993.

**Tabel 2.4.**  
**Besaran Timbulan sampah berdasarkan klasifikasi Kota**

No	Klasifikasi Kota	Volume (L/Orang/Hari)	Berat (Kg/Orang/Hari)
1	Kota Besar(500.000-1.000.000 Jiwa)	2,75 – 3,25	0,70 – 0,80
2	Kota Sedang(100.000 – 500.000 Jiwa)	2,75 – 3,25	0,70 – 0,80
3	Kota Kecil(20.000 – 100.000 Jiwa)	2,50 – 2,75	0,625 – 0,70

Sumber: Standar Spesifikasi Timbulan Sampah untuk Kota Kecil dan Sedang di Indonesia, Dept. PU. LPMB, Bandung. 1993.

Produksi sampah di Kabupaten Kupang berdasarkan kategori jumlah penduduk maka dihitung  $2,75/1000 \times 366,383 = 10.075,53$  M3 per hari. Sementara sampai hari ini belum ada TPS dan TPA serta alat pengangkut untuk mengumpulkan sampah-sampah dari penumpukkan disekitar pemukiman, kantor, pasar dan lain - lain.

### b. Jamban

**Tabel 2.5**  
**Tingkat Pelayanan Sanitasi Kabupaten Kupang Sampai Tahun 2019**

No.	Indikator	Kondisi Saat Ini 2020	Standar SDGs 2024	Kondisi Yang diharapkan	Kesenjangan Pelayanan
1	Prosentase Penduduk terlayani akses sanitasi yang layak	90,58 %	100,00%	100,00%	18,00 %

Sumber: Hasil perhitungan

Tingkat pelayanan sanitasi masyarakat tahun 2015 – 2020 dijelaskan sebagai berikut: Sebanyak 83% (2015) rumah tangga memiliki tempat akhir buang air besar milik sendiri meningkat menjadi 90,58% (2020), demikian juga dengan kepemilikan jamban bersama menurun dari 6,96% menjadi 4% (2020), dan untuk rumah tangga

yang tidak memiliki tempat akhir buang air besar menurun menjadi 9,42 % (2020) dari sebelumnya 10,50% (2015).

#### D. Status Capaian Kinerja Pelayanan AMPL berdasarkan Indikator SDGs dan Standar Pelayanan Minimal Sampai Tahun 2019

Tabel 2.6.  
Status Capaian Kinerja Pelayanan AMPL Sampai Tahun 2019

No.	Indikator	Capaian Kabupaten Kupang (%)	Capaian Provinsi (%)	Capaian Nasional (%)	Target SPM	Target SDGs-Indonesia
		2020	2020	2020	2024	2024
1	Cakupan penduduk (%) dengan akses air minum yang layak	80	83,87	90,21	100	100,00%
	a. Perkotaan					100 %
	b. Perdesaan					100 %
2	Cakupan penduduk (%) dengan akses sanitasi yang layak	90,58%	69,7	79,53	100	100,00%
	a. Perkotaan					100,00%
	b. Perdesaan					10,00%

Sumber data : BPS-RI, Susenas 2009-2020

#### E. Telaah terhadap Kebijakan Daerah yang berimplikasi terhadap Kebutuhan Pelayanan AMPL di Daerah

Kebijakan Pemerintah Daerah yang akan berdampak pada meningkatnya jumlah kebutuhan air minum dan kondisi lingkungan masyarakat, diantaranya adalah:

1. Pembangunan kawasan pusat belanja
2. Pembangunan sarana dan prasana pemerintahan
3. Pembangunan perumahan.

Tabel 2.7.

#### Kebijakan Daerah yang berpengaruh terhadap pelayanan AMPL Dan Alternative Tindakannya

No	Dokumen yg di review	Kebijakan yang di nilai	Pengaruh Kebijakan thd pelayanan AMPL	Alternatif tindakan yg perlu dilakukan
1	RPJMD	Program AMPL	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Program AMPL sudah secara spesifik menetapkan target untuk tahun perencanaan</li> <li>2. Tidak ada status pelayanan AMPL</li> </ol>	Menetapkan target dan status pelayanan AMPL dalam dokumen lain (SSK, RAD AMPL, RPIJM)

2	RPIJM	Perencanaan Investasi Program AMPL	1. Target tidak terinci pertahun perencanaan 2. Program belum mendasarkan kepada kajian / Study AMPL 3. Program hanya berorientasi pada sarana fisik	Membuat target per tahun pada dokumen yang lain (SSK,RAD AMPL, RAD SDGs) 1. Membuat program berdasarkan kajian/study AMPL pada dokumen yang lain 2. Membuat Program yang tidak hanya berorientasi sarana fisik
3	APBD	Program AMPL	Anggaran masih kecil dan tidak mendasarkan pada target pelayanan tahun anggaran. Ada Program Replikasi PAMSIMAS yang dianggarkan dalam APBD	Menyusun RAD AMPL sebagai rencana program yang harus dimasukan dalam APBD untuk lima tahun anggaran. Peningkatkan anggran dalam APBD ssuai dengan target dan sasaran yang telah ditetapkan
4	Kependudukan	Pertambahan penduduk	Dituntut adanya peningkatan kapasitas layanan AMPL	Membuat prediksi jumlah penduduk setiap tahun untuk lima tahun yang akan datang. Program AMPL drencanakan berdasarkan prediksi pertambahan penduduk pada
5	Program PHBS	Pelaksanaanya	Pemberdayaan Kader Kesehatan belum mempertimbangkan jumlah penduduk yang harus dilayani	Meningkatkan program PHBS melalui pemberdayaan kader kesehatan

#### F. Analisis Kebutuhan Investasi Pelayanan AMPL

Berdasarkan hasil perhitungan maka selama lima (5) tahun, yaitu tahun 2021 –2024 akan terjadi penambahan jumlah sasaran layanan masyarakat yang akses layak terhadap air minum dan sanitasi, penambahan tersebut dijelaskan pada Tabel 2.8 – Table 2.11. Penambahan sasaran diperhitungkan dengan biaya investasi per jiwa akan menggambarkan perkiraan biaya investasi Air Minum Layak dan Sanitasi layak selama lima (5) tahun berdasarkan masing-masing opsi teknologi, hal ini dijelaskan pada Tabel 2.12 - Tabel 2.14.

##### 1. Target pelayanan Rumah Tangga dan Jiwa sampai tahun 2024

**Tabel 2.8.**  
**Realisasi Pencapaian SDG's Tujuan ke-6 dan Target Pencapaiannya**  
**Di Kabupaten Kupang Propinsi Nusa Tenggara Timur Periode 2021 – 2024**  
**(Satuan Persen dan Rumah Tangga)**

No.	Keterangan	Realisasi		SDG's Tujuan ke-6							
				Target **							
		2020		2021		2022		2023		2024	
		%	RT	%	RT	%	RT	%	RT	%	RT
1	2	3	4	7	8	9	10	11	12	13	14
1	Akses Rumah Tangga terhadap Air Minum yang Layak	80,00%	77.277	85,00%	83.642	90,00%	90.218	95,00%	97.011	100,00%	104.026
2	Akses Rumah Tangga terhadap Sanitasi Dasar yang Layak	90,58%	87.496	92,94%	91.450	95,29%	95.521	97,65%	99.712	100%	104.026

Sumber: Hasil perhitungan

**Tabel 2.9.**  
**Realisasi Pencapaian SDG's Tujuan ke-6 dan Target Pencapaiannya**  
**Kabupaten Kupang Propinsi Nusa Tenggara Timur Periode 2021 – 2024**  
**(Satuan Persen dan Jiwa)**

No.	Keterangan	Realisasi		SDG's Tujuan ke-6							
				Target **							
		2020		2021		2022		2023		2024	
		%	Jiwa	%	Jiwa	%	Jiwa	%	Jiwa	%	Jiwa
1	2	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	Akses Penduduk terhadap Air Minum yang Layak	80,00%	309.106	85,00%	334.567	90,00%	360.872	95,00%	388.044	100%	416.105
2	Akses Penduduk terhadap Sanitasi Dasar yang Layak	90,58%	349.986	92,94%	365.800	95,29%	382.083	97,65%	398.848	100%	416.105

Sumber: Hasil Perhitungan

**Tabel 2.10.**  
**Realisasi Pencapaian Penambahan Sasaran SDG's Tujuan ke-6 dan Target**  
**Pencapaiannya Di Kabupaten Kupang Propinsi Nusa Tenggara Timur**  
**Periode 2021 – 2024 (Satuan Persen dan Rumah Tangga)**

No.	Keterangan	Penambahan Sasaran SDG's Tujuan ke-6 terhadap Tahun Sebelumnya										
		Realisasi		Target **								
		2020		2021		2022		2023		2024		2021-2024
		%	RT	%	RT	%	RT	%	RT	%	RT	%
1	2	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	Akses Rumah Tangga terhadap Air Minum yang Layak	80,00%	77.277	5%	6.365,18	5%	6.576	5%	6.793	5%	7.015	20,00%
2	Akses Rumah Tangga terhadap Sanitasi Dasar yang Layak	90,58%	349.986	2,36%	3.954	2,36%	4.071	2,36%	4.191	2,36%	4.314	9,42%

**Tabel 2.11.**  
**Realisasi Pencapaian Penambahan Sasaran MDG's Tujuan ke-6 dan Target Pencapaiannya**  
**Di Kabupaten Kupang Propinsi Nusa Tenggara Timur**  
**Periode 2020 – 2024 (Satuan Persen dan Jiwa)**

No.	Keterangan	Penambahan Sasaran SDG's Tujuan ke-6 terhadap Tahun Sebelumnya											
		Realisasi		Target **									
		2020		2021		2022		2023		2024		2021 – 2024	
		%	Jiwa	%	Jiwa	%	Jiwa	%	Jiwa	%	Jiwa	%	Jiwa
1	2	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	Akses Penduduk terhadap Air Minum yang Layak	80,00%	309.106	5%	25.461	5%	26.305	5%	27.172	5%	28.062	20,00%	106.999
2	Akses Penduduk terhadap Sanitasi Dasar yang Layak	90,58%	349.986	2,36%	15.814	2,36%	16.283	2,36%	16.764	2,36%	17.258	9,42%	66.120

Sumber: Hasil Perhitungan

## 2. Perhitungan Biaya Investasi AMPL Berdasarkan Pilihan Tehnologi sampai Tahun 2019

**Tabel 2.12.**  
**Perhitungan Biaya Investasi per Jiwa berdasarkan Pilihan Tehnologi**

No.	Jenis Pilihan Tehnologi	Biaya Investasi per jiwa (Rp).				
		2021	2022	2023	2024	
1	2	3	4	5	6	7
1	Sarana Air Minum yang Layak :					
	a.	Hidran Umum	2.902.520.687	1.578.290.810	1.630.299.200	1.683.700.792
	b.	Sumur Bor	2.291.463.701	2.367.436.216	2.445.448.801	1.683.700.792
	c.	Sumur Gali	916.585.480	789.145.405	815.149.600	841.850.396
	d.	Perpipaan dengan Distribusi hingga ke Rumah	9.165.854.803	11.048.035.672	11.412.094.402	12.627.755.937
	<b>Jumlah Sub 1</b>		<b>15.276.424.671</b>	<b>15.782.908.103</b>	<b>16.302.992.003</b>	<b>16.837.007.916</b>
2	Sarana Sanitasi Dasar yang Layak :					
	a.	Jamban Semi Permanen dengan Kloset Leher Angsa	2.055.847.289	2.116.825.732	2.179.365.859	2.243.504.754
	b.	Jamban Permanen dengan Kloset Leher Angsa	4.151.230.103	4.274.359.651	4.400.642.600	4.530.153.831
	<b>Jumlah Sub 2</b>		<b>6.207.077.393</b>	<b>6.391.185.383</b>	<b>6.580.008.460</b>	<b>6.773.658.586</b>

Sumber: Hasil Perhitungan

**Tabel 2.13.**  
**Analisis Kebutuhan Investasi Pelayanan Air Minum Layak**

Indikator	Kondisi saat ini 2020	Kondisi 2024	Tambahan cakupan pelayanan	Biaya investasi rata - rata per orang (Rp)	Kebutuhan Investasi sampai 2024
Jumlah Penduduk (jiwa)	386.383	416.105	106.999	600.000	64.199.332.694
Cakupan penduduk yang dilayani	80%	100%	20,00%		
Teknologi yang digunakan:					
A. Perpipaan (2021-2024)	68,75%		73.562	600.000	44.137.041.227
B. Non Perpipaan (2021-2024)	31,25%		42.800	468.750	20.062.291.467

Sumber: Hasil Perhitungan

Dengan target 68,75% pelayanan air minum dengan system perpipaan distribusi ke rumah maka sampai tahun 2024 dibutuhkan biaya investasi sebesar± Rp. 44.137.041.000 atau nilai investasi per jiwa sebesar Rp. 600.000 dari tambahan sasaran sebesar 73.562 Jiwa. Sedangkan target 40% pelayanan air minum dengan non perpipaan (Hidrانت Umum, sumur bor dan sumur gali) maka sampai tahun 2024 dibutuhkan biaya sebesar ± Rp. 20.062.291.000 atau nilai investasi per jiwa sebesar Rp. 468.750 dari tambahan sasaran sebesar 42.800 Jiwa.

**Tabel 2.14.**  
**Analisis Kebutuhan Investasi Pelayanan Sanitasi Layak**

Indikator	Kondisi saat ini 2020 (Jumlah RT terlayani)	Kondisi 2024 (jumlah RT)	Tambahan cakupan pelayanan (RT)	Biaya investasi rata - rata per org (Rp)	Kebutuhan Investasi sampai 2024
Jumlah Penduduk	87.496,43	104.026	16.529,89	1.570.000	25.951.929.821
Cakupan penduduk yang	90,58%	100%	9,42%		
Teknologi yang digunakan:					
A. Jamban Semi permanen		40,0%	6.611,96	1.300.000	8.595.543.635,02
B. Jamban permanen		60,0%	9.917,93	1750000	17.356.386.186,10

Sumber: Hasil Perhitungan

Sampai Tahun 2024 pembangunan jamban permanen dan semi permanen untuk mencukupi akses sanitasi layak dengan tambahan sasaran sebesar 16.529Jiwa maka diperkirakan akan membutuhkan anggaran sebesar ± Rp. 25.951.929.000 dengan rincian untuk jamban

permanen membutuhkan anggaran sebesar ± Rp. 8.595.543.000 dan jamban semi permanen membutuhkan anggaran sebesar ± Rp. 17.356.386.000

### 3. Program alternative menggunakan Methode CLTS (Comunity Lead Total Sanitation/ STBM)

**Tabel 2.15.**  
**Program Alternatif dengan Methode CLTS**  
**Sampai tahun 2020**

2016	2017	2018	2019	2020	2016-2020
341.760.000	362.640.000	383.520.000	404.400.000	420.000.000	1.570.560.000

Sumber: Hasil Perhitungan

Apabila menggunakan teknologi alternative, yaitu peningkatan akses sanitasi dengan metode pemicuan CLTS (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat) yang dilaksanakan baik oleh Dinas Kesehatan dan Program Pamsimas maka untuk mencapai target SDGs sebesar 100,00 % sampai tahun 2024 untuk sanitasi layak, diperkirakan membutuhkan anggaran sebesar Rp.1.570.560.000 (Table 2.15) dengan perhitungan tiap-tiap desa akan didampingi oleh sanitarian yang direkrut dengan dana desa maupun sanitarian yang ada di puskesmas untuk mendampingi 65 desa sasaran yang belum menjadi desa SBS.

## BAB III

### ARAH KEBIJAKAN DAN STRATEGI PERCEPATAN PENCAPAIAN TARGET SDGS

	<p><b>Tujuan 6.</b></p> <p>MEMASTIKAN KETERSEDIAAN DAN PENGELOLAAN AIR BERSIH DAN SANITASI YANG BERKELANJUTAN.</p>
---	--

TARGETTUJUAN KE-6 UNIVERSAL AKSES : PEMENUHAN KEBUTUHAN AIR MINUM LAYAK SEBESAR 100% DAN SANITASI LAYAK SEBESAR 100% DI TAHUN 2024

#### A. Visi dan Misi

##### Visi

Visi pembangunan Air Minum dan Penyehatan Lingkungan dimaksudkan sebagai arahan dalam pembangunan sektor APML-BM Kabupaten Kupang.

Visi pembangunan AMPL Kabupaten Kupang adalah :

**“TERPENUHINYA KEBUTUHAN AIR MINUM LAYAK DAN  
TERWUJUDNYA PENYEHATAN LINGKUNGAN LAYAK  
DI KABUPATEN KUPANGTAHUN 2024”**

##### Misi

Untuk mewujudkan visi pembangunan AMPL Kabupaten Kupang, misi yang akan diemban mencakup :

1. Meningkatkan upaya pemeliharaan dan pengawasan kuantitas dan kualitas sumber air baku di Kabupaten Kupang
2. Meningkatkan kuantitas dan kualitas pelayanan air minum bagi masyarakat Kabupaten Kupang
3. Meningkatkan ketersediaan air minum dan sarana penyehatan lingkungan bagi masyarakat Kabupaten Kupang
4. Meningkatkan peran serta masyarakat dalam penyehatan lingkungan
5. Meningkatkan kualitas lingkungan hidup yang bersih dan sehat.

#### B. Nilai Kearifan Lokal

Nilai lokal yang berlaku dalam praktek keseharian dan menjadi acuan serta *spirit* Renstra/RAD AMPL-BM Kabupaten Kupang yaitu peliharalah sumber air dan hutan.

### C. Faktor Lingkungan Internal dan Eksternal

Tabel 3.1.  
Analisa SWOT (kekuatan, kelemahan, peluang dan ancaman)

INSTRUMEN	DESKRIPSI	RESPON YANG DIHARAPKAN
<b>Internal Kekuatan</b>		
1. Adanya Potensi Sumber Air	Adanya pemetaan penyebaran sumber air baku	Adanya upaya untuk eksplorasi
2. Adanya master plan/PERDA	Sumber air belum dimanfaatkan secara maksimal	Realisasi pembangunan mengikuti Renstra SKPD
3. Adanya komitmen PEMDA	Adanya kesepakatan Pemda dan Legislatif untuk melanjutkan program Pamsimas dan rencana Pemda untuk menyediakan jaringan pelayanan perpipaan	Program Replikasi Pamsimas sudah berjalan dan diharapkan berlanjut terus
4. Adanya Pokja AMPL	Keberadaan Pokja telah disahkan melalui Surat Keputusan Kepala Daerah	Pemda akan menyiapkan anggaran operasional
5. Adanya ketersediaan SDM	Ketersediaan SDM dan persebarannya	Adanya tenaga teknis yang memadai dibidang AMPL
6. Adanya RPJMD	Sebagai acuan SKPD	Adanya program AMPL

<b>Internal Kelemahan</b>		
1. Adanya ego sektoral	Lemahnya koordinasi antar SKPD	Mengajak SKPD untuk semakin aktif dalam pembangunan AMPL
2. Belum ada data base	Perencanaan pembangunan AMPL masih dari pusat	Memberi peluang SKPD melalui Pokja untuk membuat data base
3. Sumber air baku belum dimanfaatkan secara maksimal	Perlu perencanaan pembangunan jaringan perpipaan	Pemda menyusun perencanaan pembangunan jaringan perpipaan
4. Kurang sosialisasi dan pengawasan lingkungan	Masih kurang pahami aparat pemerintah	Sosialisasi secara berkesinambungan akan pentingnya pengawasan lingkungan
5. Validasi ada data riil pemilik MCK yang sesuai standart kesehatan	Minim pendataan WC Sehat	Sektor teknis terkait perlu melakukan pendataan dan validasi
6. Belum ada Lokasi TPA dan masih terbatasnya Jumlah TPS	Banyaknya sampah yang dibuang disembarangan	Pemda mengupayakan pembangunan TPA dan penambahan bangunan TPS
7. Terbatasnya saluran drainase	Air hujan sering melimpah mencemari sumber air dan permukiman warga	Perlu penataan dan bangunan dan lingkungan
8. Belum adanya regulasi yang mengatur perlindungan lingkungan	Banyaknya penebangan liar dan pencemaran lingkungan	Perlu dibuat regulasi dan rencana aksi perlindungan air dan lingkungan
9. Perilaku masyarakat BAB disembarang tempat	Masih ada masyarakat yang BAB di sungai, ataupun hutan	Perlu menggalakan program CLTS

10. Perilaku masyarakat BAB disembarang tempat	Masih ada masyarakat yang BAB di sungai, ataupun hutan	Perlu menggalakan program CLTS
11. Perilaku masyarakat buang sampah sembarangan	Banyaknya sampah terbuang disembarang tempat	Perlu adanya promosi kesehatan lebih intensif oleh dinas terkait
12. Terbatasnya sumber air baku baik kuantitas maupun kualitas	Sulitnya mendapatkan sumber air baku yang memadai dengan debit yang cukup sepanjang tahun	Perlu dilakukan kegiatan konservasi dengan melibatkan semua sector dan masyarakat.
13. Tingkat ekonomi masyarakat yang masih rendah	Banyaknya rumah kumuh	Perlu bantuan sarana perumahan layak huni.
14. Keterampilan dan pengetahuan masyarakat yang masih rendah	Masyarakat masih banyak yang belum paham	Pemberdayaan masyarakat oleh dinas terkait perlu dilakukan secara intensif
15. pemukiman yang tidak sesuai dengan tata ruang	Pemahaman masyarakat yang masih rendah tentang tata ruang	Sosialisasi terus menerus

<b>Eksternal Peluang</b>		
1. Adanya kemitraan dengan donator	Adanya lembaga Filantropi dan yang bergerak di sector AMPL maupun CSR dari perusahaan swasta/BUMN	Menyiapkan lokasi kegiatan, dukungan anggaran untuk menunjang kegiatan, berupa rapat2 kepokjaan. Monev bersama, dll
2. Adanya Program Pamsimas dll	Mendorong desa replikasi	Pemda menyediakan dana APBD untuk replikasi serta dana penunjang dalam rangka rapat dan monev.
3. Adanya anggaran APBN untuk AMPL	Pembangunan AMPL didanai oleh Pemerintah Pusat	Pemda perlu menyusun perencanaan untuk pembangunan AMPL, serta kesiapan masyarakat.

<b>Eksternal Ancaman</b>		
1. Banyaknya bantuan di masyarakat	Banyak program pemerintah pusat dan NGO	Perlu penataan dan pendataan sasaran dan lokasi agar tidak tumpang tindih
2. pembangunan perumahan oleh pengembang/ investor /developer	Banyaknya pembangunan perumahan dan pusat perbelanjaan	Perlu adanya Perda penyiapan pelayanan air minum dan sanitasi

#### D. Isu Strategis dalam Pelayanan AMPL

Tabel 3.2.

**Hasil analisa SWOT (kekuatan, kelemahan, peluang dan ancaman)**

Dilakukan Peninjauan Permasalahan Dan Tantangan Berdasarkan Lima Aspek, yaitu:

No.	Aspek	Permasalahan (internal)	Tantangan (eksternal)
1	Teknis	Jaringan perpipaan belum menjangkau seluruh wilayah	Letak sumber air baku yang jauh dan terpecar serta debit air yang tidak optimal sepanjang tahun
		Banyaknya sumber air yang tidak terlindungi/tidak standar. (Non Perpipaan)	Perlunya perlindungan mata air untuk mencegah adanya pencemaran.
2	Keuangan/ Pembiayaan	Anggaran dari pemerintah (APBD) masih rendah (perpipaan)	Biaya Investasi Mahal (perpipaan)
		Kemampuan masyarakat membangun sarana masih kurang (non perpipaan)	Masyarakat sangat membutuhkan sarana yang memadai (perpipaan atau non perpipaan)
3	Kelembagaan/ Regulasi	belum adanya pembinaan berkelanjutan dari Pemerintah Kabupaten terhadap pengelola (BP-SPAM Perpipaan Non PDAM)	Ketrampilan perbaikan dan pengelolaan masyarakat masih rendah (perpipaan)
		PDAM belum optimal (perpipaan) Belum ada Perda tentang AMPL	PDAM perlu memperluas jangkauannya di wilayah kabupaten
4	Lingkungan	Program penghijauan tidak optimal	Debit air menurun ketika terjadi musim kemarau (Perpipaan dan non perpipaan)
		Semakin tinggi perusakan hutan lindung	Debit air menurun ketika terjadi musim kemarau (perpipaan non perpipaan)
5	Sosial	1. Pengetahuan masyarakat tentang Air bersih dan Sehat masih kurang (non perpipaan) 2. Air bersifat social 3. Sumber air baku ditanah milik masyarakat	1. Perlu sosialisasi tentang PHBS 2. Perlu sosialisasi tentang pemanfaatan sumber air

## Sanitasi/Air Limbah

No.	Aspek	Permasalahan (internal)	Tantangan (eksternal)
1	Teknis	Tanki Septik belum standar/ tidak kedap air	Promosi Kesehatan dan pelatihan tentang pembangunan jamban yang sehat
2	Keuangan/ Pembiayaan	Anggaran Sanitasi dalam APBD masih rendah	Biaya pembuatan tanki septik yang standar cukup mahal bagi masyarakat umumnya.
3	Kelembagaan/ Regulasi	Koordinasi antar SKPD pengelola sanitasi masih rendah.	Perlu dilakukan revitalisasi kepokjaan AMPL
4	Lingkungan	Pencemaran Air tanah akibat tanki septik yang tidak aman masih tinggi	Perlu adanya peraturan tentang pembangunan sanitasi
5	Sosial	Pengetahuan masyarakat tentang Sanitasi masih rendah dan masyarakat masih ada yang Buang Air Besar sembarangan	Perlu adanya pelatihan, promosi PHBS dan pemberdayaan masyarakat.

### E. Permasalahan Utama Pelayanan AMPL dalam Lima Tahun ke depan

Berdasarkan kondisi capaian pembangunan AMPL sebelumnya dan analisis diatas, maka ditemukan permasalahan-permasalahan yang akan dihadapi dalam rangka akselerasi pencapaian target pembangunan/SDG's Tujuan ke-6 hingga tahun 2024 adalah sebagai berikut:

#### 1. Air Minum

- Dari aspek teknik, pelayanan jaringan perpipaan belum menjangkau seluruh wilayah dan sumber air/ masih ada sumber air yang belum terlindungi, serta adanya kecenderungan penurunan debit air.
- Dari aspek keuangan, rendahnya pembiayaan yang bersumber dari APBD
- Dari aspek kelembagaan/regulasi, belum optimalnya PDAM dan Non PDAM (swasta/masyarakat) serta belum adanya Peraturan Daerah tentang AMPL
- Dari aspek lingkungan, belum optimalnya penghijauan untuk menjaga kelestarian sumber air
- Dari aspek sosial, bahwa air belum dipandang sebagai benda sosial sehingga berdampak pada kurang adilnya dalam pemanfaatan

#### 2. Penyehatan Lingkungan

- Dari aspek tehnik, kualitas tangki septik belum standar sehingga masih ada kebocoran
- Dari aspek keuangan, pembiayaan pembangunan sanitasi dari APBD maupun dana Desa masih rendah
- Dari aspek kelembagaan, koordinasi SKPD terkait belum optimal

- Dari aspek lingkungan, masih tingginya pencemaran dari penampungan tinja.
- Dari aspek social, masyarakat masih ada yang BABS.

#### F. Tantangan yang dihadapi dalam Pelayanan AMPL

Tantangan yang dihadapi dalam pembangunan percepatan pencapaian target SDGs Tujuan ke 6 hingga Tahun 2024, adalah sebagai berikut:

##### 1. Air Minum

- Sumber air permukaan yang terbatas, dengan debit yang cenderung menurun
- permukiman penduduk yang tersebar dan berjarak relative jauh dari sumber mata air.
- Tingginya kebutuhan sarana air minum yang layak
- Terbatasnya dukungan anggaran APBD
- Ketrampilan masyarakat tentang pengelolaan sarana masih rendah
- Pengrusakan lingkungan hutan sebagai sumber resapan air yang masih tinggi

##### 2. Penyehatan Lingkungan.

- Perlunya peningkatan promosi PHBS secara terus menerus.
- Peningkatan ketrampilan pengelolaan sarana AMPL

### 3.1. Target Kinerja Pencapaian Tujuan Pembangunan Sustainable Development Goals (SDGs) Tujuan ke-6

**Tabel 3.3.**  
**Target Kinerja Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) Tujuan ke-6; Kabupaten Kupang Tahun 2021 – 2024**

No.	Keterangan	Kondisi 2020 (%)	Target SDG's Tujuan ke-6 Tahun 2024	Sisa Target SDG's Tujuan ke-6	Target SDG's Tujuan ke-6			
					2021 (%)	2022 (%)	2023 (%)	2024 (%)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5) = (4) - (3)	(6)	(7)	(8)	(10)
1	Proporsi rumah tangga dengan akses berkelanjutan terhadap air minum	80	100	20	85 %	90%	95%	100%
2	Proporsi rumah tangga dengan akses berkelanjutan terhadap sanitasi dasar yang layak (%)	90,58	60	9,42	92,94%	95,29 %	97,65 %	100%

Sumber: Badan Pusat Statistik dan hasil perhitungan

### 3.2. Arah Kebijakan Percepatan Pencapaian Target SDGs

#### A. Tujuan dan Sasaran Pelayanan AMPL dalam 5 Tahun

##### 1. Tujuan:

- Tercapainya Kelurahan/Desa Replikasi Kegiatan Pamsimas
- Meningkatnya layanan air bersih dengan pengembangan jaringan perpipaan dan non perpipaan
- Terpeliharanya dan Terlindunginya sumber air baku
- Meningkatnya pembangunan infrastruktur untuk pemenuhan kebutuhan air minum seperti : sumur bor, sumur gali, embung dan DAM untuk air baku,
- Meningkatnya konservasi sumber daya alam dengan program reboisasi, dll
- Meningkatnya layanan sanitasi layak
- Meningkatnya pembangunan TPA/TPS
- Meningkatnya pelayanan kesehatan masyarakat
- Tersedianya regulasi perlindungan lingkungan hidup
- Terkoordinir dan termonitornya pelaksanaan pembangunan AMPL
- Meningkatnya kesadaran masyarakat tidak buang sampah sembarangan
- Meningkatnya kesadaran masyarakat tidak BAB sembarangan tempat

##### 2. Sasaran:

- Meningkatnya jumlah masyarakat yang terlayani Air Minum layak sampai 100 % atau setara 26.749 rumah tangga atau 106.998 jiwa pada Tahun 2024
- Meningkatnya jumlah masyarakat yang terlayani Sanitasi layak sampai 100 % atau setara 16.530 rumah tangga atau setara 16.120 jiwa pada Tahun 2024.
- Meningkatnya jumlah mata air/sumber air baku yang terlindungi.
- Meningkatnya jumlah masyarakat yang buang air besar di lobang septik sampai 100 % pada tahun 2024 (sanitasi dasar)
- Meningkatnya jumlah masyarakat yang mendapat pelatihan dan penyuluhan kesehatan sampai 100 % pada Tahun 2024
- Meningkatnya jumlah masyarakat yang memperoleh pendidikan ketrampilan pengelolaan sarana SPAMS (Sistem Penyediaan Air Minum dan Sanitasi)
- Meningkatnya koordinasi/pertemuan 3 bulanan Pokja AMPL yang teranggarkan pada APBD dalam rangka rapat kepokjaan maupun untuk monev.

#### B. Kebijakan Pembangunan AMPL di Kabupaten Kupang

Arah kebijakan yang ditempuh dalam rangka memadukan prinsip-prinsip pembangunan yang berkesinambungan dengan kebijakan dan program nasional, propinsi maupun kabupaten, untuk mencegah, dan mengurangi serta melindungi dari kerusakan pada sumberdaya lingkungan adalah:

1. Peningkatan mutu pendidikan secara terpadu dan berkelanjutan melalui pembenahan manajemen pendidikan serta penyediaan sarana dan prasarana pendidikan yang memadai
2. Peningkatan derajat kesehatan masyarakat melalui pemantapan system pelayanan kesehatan yang berkualitas dan penyiapan sarana dan prasarana serta fasilitas penunjang bidang kesehatan yang memadai
3. Peningkatan efektivitas dan efisiensi pemanfaatan ruang kabupaten bagi terwujudnya struktur ruang dan pola tata ruang yang seimbang dan lestari yang didukung oleh pengembangan infrastruktur yang memadai serta pengelolaan sumber daya alam dan lingkungan hidup secara berkelanjutan.

### 3.3. Strategi Percepatan Pencapaian Target SDGs

#### A. Strategi Kebijakan Pembangunan AMPL di Daerah

Dalam rangka pencapaian target memadukan prinsip-prinsip pembangunan yang berkesinambungan dalam kebijakan dan program nasional serta mengurangi kerusakan pada sumber daya lingkungan melalui strategi sebagai berikut :

1. Menyelenggarakan perencanaan pembangunan sarana air minum yang menyeluruh dan terpadu.
2. Mengembangkan ketersediaan sumber air minum yang memenuhi syarat kesehatan
3. Mendorong partisipasi semua pihak dalam pemanfaatan jamban yang memenuhi syarat teknis kesehatan
4. Menjadikan Pengelolaan sampah sebagai aktifitas bernilai ekonomi
5. Pengelolaan drainase yang terpadu.
6. Penyediaan investasi yang cukup
7. Pemilihan Opsi Tehnologi
8. Penyiapan Kelembagaan Pelayanan

#### B. Program dan Kegiatan Percepatan Pencapaian target Tujuan Pembangunan Berkelanjutan/ *Sustainable Development Goals (SDGs) Tujuan ke-6.*

Program strategis pembangunan AMPL di Kabupaten Kupang yang merupakan program penjabaran dari 8 kebijakan strategis, yaitu :

##### **Kebijakan 1: Menyelenggarakan perencanaan pembangunan air minum dan penyehatan lingkungan yang menyeluruh dan terpadu**

1. Penyiapan database AMPL
2. Optimalisasi koordinasi perencanaan pembangunan AMPL
3. Optimalisasi peran Pokja AMPL Kabupaten Kupang
4. Pengembangan kemitraan dengan program corporate social responsibility (CSR)

## 5. Penyusunan PERDA tentang AMPL

### **Kebijakan 2: Mengembangkan ketersediaan sarana sumber air minum dan penyehatan lingkungan yang memenuhi syarat kesehatan**

1. Peningkatan upaya pencarian sumber air baru
2. Peningkatan cakupan pelayanan air minum
3. Peningkatan kemitraan dalam pembangunan Air minum
4. Pengembangan pengelolaan, dan konservasi sungai dan sumber air lainnya
5. Pengawasan kualitas air secara berkala serta upaya tindak lanjut penyehatan sumber air melalui kaporisasi

### **Kebijakan 3: Mendorong partisipasi semua pihak dalam pemanfaatan jamban yang memenuhi syarat teknis kesehatan**

1. Penyediaan sarana dan prasarana air limbah domestik
2. Kemandirian masyarakat dalam mewujudkan lingkungan bersih dan sehat
3. Penyediaan data base kepemilikan dan pemanfaatan jamban sehat
4. Pemanfaatan jamban dan air limbah

### **Kebijakan 4: Menjadikan Pengelolaan sampah sebagai aktifitas bernilai ekonomi**

1. Peningkatan sistem dan sarana prasarana pengelolaan sampah
2. Pengembangan Pengawasan kinerja pengelolaan persampahan
3. Penyiapan Regulasi persampahan dan pertamanan
4. Pengembangan kemitraan dengan media
5. Penyiapan masterplan pembangunan persampahan dan pertamanan
6. Pemberdayaan masyarakat dalam pengelolaan sampah yang bernilai ekonomis

### **Kebijakan 5: Pengelolaan sistem drainase yang terpadu**

1. Penyusunan regulasi bidang drainase
2. Pemutakhiran masterplan pembangunan drainase sesuai tata ruang dan tata wilayah
3. Peningkatan sarana dan prasarana drainase

### **Kebijakan 6. Penyediaan Investasi:**

Selama empat tahun, yaitu Tahun 2021 sampai Tahun 2024 untuk pembangunan sarana air minum untuk mencapai target SDGs sebesar 100% dibutuhkan investasi sebesar Rp. 64.199.332.694,- sedangkan untuk pembangunan sarana sanitasi untuk mencapai target SDGs sampai 100% dibutuhkan investasi sebesar Rp. 25.951.929.821- sehingga total investasi untuk air minum dan sanitasi sebesar Rp. 90.151.262.000,-. Dari hasil perhitungan perkiraan biaya investasi untuk mencapai target SDGs 7c setiap tahunnya dirinci sebagai berikut:

1. Tahun 2021 sebesar Rp. 21.483.502.000,-
2. Tahun 2022 sebesar Rp.22.174.093.000,-
3. Tahun 2023 sebesar Rp.22.883.000.000,-
4. Tahun 2024 sebesar Rp.23.610.666.000,-

Memperhatikan kondisi keuangan daerah yang terbatas, tentunya kebutuhan anggaran ini akan sangat berat bagi pemerintah kabupaten, oleh karena itu pemerintah kabupaten harus mampu mencari jalan keluar, diantaranya pemerintah kabupaten harus mampu bekerjasama dengan NGO/LSM sebanyak-banyaknya atau mendorong NGO/LSM yang sudah ada untuk meningkatkan anggarannya bagi pembangunan AMPL di Kabupaten Kupang. Pemerintah Kabupaten juga harus mampu menyakinkan Pemerintah Pusat agar dapat meningkatkan anggaran bagi pembangunan AMPL, dengan terlebih dahulu menyiapkan dokumen perencanaan yang dipersyaratkan. Alternatif lain yang dapat ditempuh, pemerintah daerah harus mampu menggandeng pihak swasta nasional maupun lokal serta BUMN/BUMD untuk membantu pembangunan AMPL atau mendorong pemerintah desa untuk meningkatkan partisipasinya serta kontribusinya dalam pembangunan AMPL.

#### **Kebijakan 7. Pemilihan Tehnologi:**

Untuk dapat mencapai Target SDGs 6 c, Pemerintah Kabupaten telah menetapkan pilihan tehnologi sebagai berikut:

1. Pembangunan Hidran Umum
2. Pembangunan Sumor Bor
3. Pembangunan Sumur Gali
4. Pembangunan Perpipaan distribusi sampai rumah
5. Pembangunan Jamban semi permanen dengan kloset leher angsa
6. Pembangunan jamban permanen dengan kloset leher angsa

Pembangunan perpipaan dengan distribusi sampai rumah akan menjadi pilihan utama sampai Tahun 2024. Pembangunan jamban dengan kloset leher angsa dilengkapi septic tank akan menjamin tidak ada pencemaran terhadap mata air permukaan maupun sarana air minum milik masyarakat, juga tidak ada polusi terhadap lingkungan.

#### **Kebijakkan 8. Penyiapan Kelembagaan Pelayanan**

Pada tingkat pemerintahan, Kabupaten Kupang telah memiliki lembaga ad-Hock yang khusus menangani permasalahan AMPL yaitu Pokja AMPL. Juga telah memiliki Badan Pengelola Air Minum yaitu PDAM maupun BP SPAMS Perdesaan yang telah didorong pengelolaannya sehingga terintegrasi dengan unit usaha BUMDes yang diharapkan dari tahun ke tahun mampu meningkatkan kinerjanya dalam melayani air

bersih kepada masyarakat serta mengurangi tingkat kebocoran yang sangat merugikan.

Pada tingkat masyarakat dengan banyaknya program pemberdayaan yang membangun sarana air bersih dan sanitasi yang disertai pembentukan kelembagaan akan cukup membantu partisipasi masyarakat untuk menjaga, memelihara serta memanfaatkan sarana agar bisa difungsikan terus menerus sehingga terjaga kesinambungan penyediaan air bersih dan sanitasi.

Pembangunan penyehatan lingkungan yang selama ini dilakukan oleh Dinas PU dan Penataan Ruang, Dinas Kesehatan, Dinas Lingkungan Hidup dan Kehutanan diharapkan semakin terkoordinir melalui Pokja AMPL sehingga perencanaan dan kegiatannya bisa menjadi lebih baik.

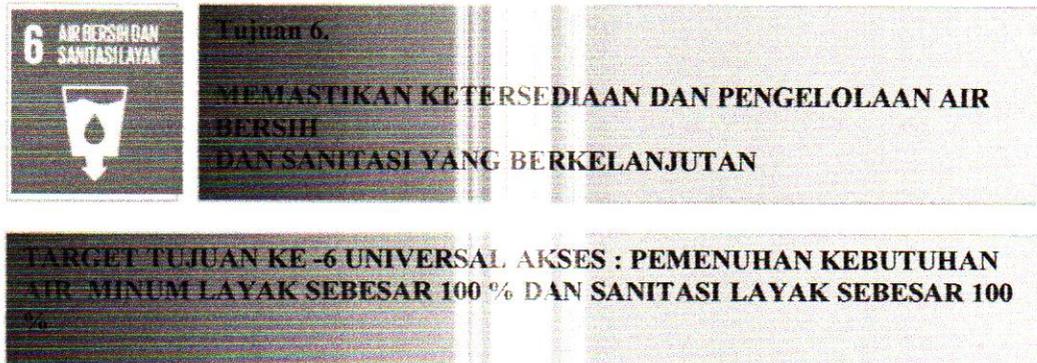
Dengan adanya program perubahan perilaku hidup bersih dan sehat melalui program “STBM” diharapkan dapat mengurangi beban anggaran yang harus disediakan oleh Pemerintah Kabupaten dalam usahanya mencapai target SDGs khususnya tujuan ke-6

### **C. Kegiatan Strategis**

Kegiatan- kegiatan yang disusun dalam upaya pencapaian target SDGs air minum layak dan sanitasi layak sampai Tahun 2024 diuraikan sebagai berikut :

1. Pembangunan Sarana dan Prasarana Air minum dan sanitasi layak melalui program penyediaan air minum berbasis masyarakat baik program regular maupun replikasi sampai Tahun 2024
2. Pembangunan sarana dan prasana air minum dan sanitasi layak melalui program yang dijalankan oleh NGO/Lembaga Filantropi atau lembaga donor lain yang concern terhadap pembangunan AMPL di Kabupaten Kupang.
3. Pembangunan sarana dan prasana air minum dan penyehatan lingkungan melalui Pemerintah Daerah maupun Pusat
4. Pembangunan sarana dan prasana air minum melalui PDAM Kabupaten
5. Pembangunan sarana air minum dan sanitasi melalui program CSR ataupun melalui partisipasi masyarakat.

## BAB IV ANALISIS KEBUTUHAN INVESTASI AMPL



### A. Realisasi Dan Hasil Analisis Kebutuhan AMPL

Tabel 4.1  
Akses Terhadap Air Minum yang Layak dan Sanitasi Dasar Tahun 2020  
Serta Rata-Rata Pertumbuhan Per Tahun Periode 2021 - 2024  
Kabupaten Kupang Propinsi Nusa Tenggara Timur

No	Keterangan	Target 2024 (%) (RPJMD 2019-2024)	Rata-Rata Pertumbuhan Per Tahun Periode 2021 - 2024 (%) *
(1)	(2)	(4)	(5)
1	Proporsi rumah tangga dengan akses berkelanjutan terhadap air minum yang layak	100,00%	5,00%
2	Proporsi rumah tangga dengan akses berkelanjutan terhadap sanitasi dasar yang layak	100,00%	2,36%

Sumber : Badan Pusat Statistik

\* Tingkat pertumbuhan proporsi mengacu pada rumus pertumbuhan secara geometrik

**Tabel 4.2**  
**Target SDG's (Tujuan 6)**  
**Untuk Air Minum dan Sanitasi Dasar Yang Layak**  
**Kabupaten Kupang Propinsi Nusa Tenggara Timur Tahun 2024**

No	Keterangan	BPS 2021		Target SDG's Tujuan ke-6 sampai Tahun 2024	Target RPJMN sampai Tahun 2024 **	Target RPJMD sampai Tahun 2024 **
		Yang sudah Akses	Yang Belum Akses			
(1)	(2)	(3)	(4)	(6) = (3) + (5)	(7)	(8)
1	Akses Berkelanjutan terhadap Air Minum yang Layak (%)	80,00%	20,00%	100,00%	100,00%	100,00%
2	Akses Berkelanjutan terhadap Sanitasi yang Layak (%)	90,58%	9,42%	100,00%	90,00%	91,30%

Sumber: Badan Pusat Statistik

\* Badan Pusat Statistik

\*\* Mengacu pada RPJMD Kab. Kupang Propinsi NTT Tahun 2019-2024

\*\*\* Target SDG's sampai Tahun 2030 adalah cakupan air minum aman 100% dan sanitasi aman 100% sedangkan untuk target sampai Tahun 2024, air minum layak 100% dan sanitasi layak 100%

**Tabel 4.3**  
**Realisasi Pencapaian SDG's Tujuan ke-6 Tahun 2024 dan Target Pencapaiannya**  
**Kabupaten Kupang Propinsi Nusa Tenggara Timur Periode 2021 - 2024**

No	Keterangan	BPS 2021	Target SDG's Tujuan ke-6 Tahun 2024	Realisasi Pencapaian SDG's Tujuan 6 Tahun 2020	Gap Target SDG's Tujuan ke-6	Target SDG's Tujuan ke-6			
						2021	2022	2023	2024
(1)	(2)	(3)	(4)	(6)	(7) = (4) - (6)	(8)	(9)	(10)	(11)
1	Proporsi rumah tangga dengan akses berkelanjutan terhadap air minum yang layak (%)	80,00%	100,00%	80,00%	20,00%	85,00%	90,00%	95,00%	100,00%
2	Proporsi rumah tangga dengan akses berkelanjutan terhadap sanitasi dasar yang layak (%)	90,58%	100,00%	90,58%	9,42%	92,94%	95,29%	97,65%	100,00%

Sumber: Badan Pusat Statistik dan hasil perhitungan

\* Mengacu ke tabel LK1 dan LK2

\*\* Bila target MDG's tujuan 7c lebih kecil target yang ditetapkan dalam RPJMD Propinsi maka yang digunakan adalah target RPJMD Propinsi

**Tabel 4.4**  
**Pertumbuhan Penduduk Periode Tahun 2015-2020, Proyeksi Jumlah Rumah Tangga dan Rata2 Rumah Tangga/ Desa, Rata2 Jiwa/ Desa Serta Proyeksinya untuk Periode 2021 - 2024 di Kabupaten Kupang Propinsi Nusa Tenggara Timur**

No	Keterangan	Jumlah		Rata-Rata Pertumbuhan per Tahun Periode 2010- 2020 (%)	Proyeksi/Perkiraan			
		2010	2020		2021	2022	2023	2024
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
1	Jumlah Penduduk (jiwa) *	304.550	386.383	1,87%	393.608	400.969	408.467	416.105
2	Jumlah Rumah Tangga (RT) *	68.339	96.596	1,87%	98.402	100.242	102.117	104.026
3	Rata-Rata Jiwa per Rumah Tangga	5	4		4	4	4	4
4	Jumlah Desa/Kel**	177	177		177	177	177	177
5	Rata-Rata Rumah Tangga per Desa	386	546		556	566	577	588

Sumber: \* Badan Pusat Statistik Propinsi Nusa Tenggara Timur  
 Catatan : angka rata2 pertumbuhan penduduk diambil dari data BPS

**Tabel 4.5**  
**Realisasi Pencapaian SDG's Tujuan ke-6 dan Target Pencapaiannya**  
**Di Kabupaten Kupang Propinsi Nusa Tenggara Timur Periode 2021 - 2024**  
**(Satuan Persen dan Rumah Tangga)**

No	Keterangan	SDG's Tujuan ke-6												
		Realisasi			Target **									
		2020			2021			2022			2023			2024
	%	RT	%	RT	%	RT	%	RT	%	RT	%	RT		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)			
1	Akses Rumah Tangga terhadap Air Minum yang Layak	80,00%	77.277	85,00%	83.641,78	90,00%	90.218	95,00%	97.011	100,00%	104.026			
2	Akses Rumah Tangga terhadap Sanitasi Dasar yang Layak	90,58%	87.496	92,94%	91.450	95,29%	95.521	97,65%	99.712	100,00%	104.026			

Sumber: Hasil perhitungan

\*\* Dengan turut memperhitungkan pertumbuhan rumah tangga per tahun

\* Mengacu pada tabel LK3 dan LK4

**Tabel 4.6**  
**Realisasi Pencapaian SDG's Tujuan ke-6 dan Target Pencapaiannya**  
**Kabupaten Kupang Propinsi Nusa Tenggara Timur Periode 2021 - 2024**  
**(Satuan Persen dan Jiwa)**

No	Keterangan	SDG's Tujuan ke-6									
		Realisasi			Target**						
		2020		2021		2022		2023		2024	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)
1	Akses Penduduk terhadap Air Minum yang Layak	80,00%	309.106	85,00%	334.567	90,00%	360.872	95,00%	388.044	100,00%	416.105
2	Akses Penduduk terhadap Sanitasi Dasar yang Layak	90,58%	349.986	92,94%	365.800	95,29%	382.083	97,65%	398.848	100,00%	416.105

Sumber: hasil perhitungan

\*\* Dengan turut memperhitungkan pertumbuhan penduduk per tahun

\* Mengacu pada tabel LK3 dan LK4

**Tabel 4.7**  
**Realisasi Pencapaian SDG's Tujuan ke-6 dan Perkiraan Target Pencapaiannya**  
**Kabupaten Kupang Propinsi Nusa Tenggara Timur Periode 2021 - 2024**  
**(Satuan Persen dan Desa)**

No	Keterangan	MDG's Tujuan ke-6						
		Realisasi		Target **				
		2020	2021	2022	2023	2024		
(1)	(2)	Jumlah Desa (3)	Jumlah Desa (4)	Jumlah Desa (5)	Jumlah Desa (6)	Jumlah Desa (7)		
1	Desa yang Akses Terhadap Air Minum yang Layak	143	150	159	168	177		
2	Desa yang Akses Terhadap Sanitasi Dasar yang Layak	159	164	169	173	177		

\* Mengacu ke tabel LK3 dan LK4

\*\* Dengan turut memperhitungkan pertumbuhan rumah tangga per tahun

**Tabel 4.8**  
**Realisasi Penambahan Sasaran SDG's Tujuan ke-6 dan Target Pencapaiannya**  
**Di Kabupaten Kupang Propinsi Nusa Tenggara Timur Periode 2021 - 2024**  
**(Satuan Persen dan Rumah Tangga)**

No	Keterangan	Penambahan Sasaran SDG's Tujuan ke-6 terhadap Tahun Sebelumnya											
		Realisasi 2020		2021		2022		2023		2024		2021-2024	
		%	RT	%	RT	%	RT	%	RT	%	RT	%	RT
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(11)	(12)
1	Akses Rumah Tangga terhadap Air Minum yang Layak	80,00%	77.277	5,00%	6.365	5,00%	6.576	5,00%	6.793	5,00%	7.015	20%	26.749,72
2	Akses Rumah Tangga terhadap Sanitasi Dasar yang Layak	90,58%	87.496	2,36%	3.953,55	2,36%	4.070,82	2,36%	4.191,09	2,36%	4.314,43	9,42%	16.529,89

Sumber: Hasil Perhitungan

\*\* Dengan turut memperhitungkan pertumbuhan rumah tangga per tahun

\* Mengacu pada tabel LK5

**Tabel 4.9**  
**Realisasi Pencapaian Penambahan Sasaran SDG's Tujuan ke-6 dan Target Pencapaiannya**  
**Di Kabupaten Kupang Propinsi Nusa Tenggara Timur Periode 2021- 2024**  
**(Satuan Persen dan Jiwa)**

No	Keterangan	Penambahan Sasaran SDG's Tujuan ke-6 terhadap Tahun Sebelumnya											
		Realisasi		2021		2022		2023		2024		2021-2024	
		%	Jiwa	%	Jiwa	%	Jiwa	%	Jiwa	%	Jiwa	%	Jiwa
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)
1	Akses Penduduk terhadap Air Minum yang Layak	80,00%	309.106	5,00%	25.461	5,00%	26.305	5,00%	27.172	5,00%	28.062	20,00%	106.999
2	Akses Penduduk terhadap Sanitasi Dasar yang Layak	90,58%	349.986	2,36%	15.814	2,36%	16.283	2,36%	16.764	2,36%	17.258	9,42%	66.120

Sumber: Hasil Perhitungan

\*\* Dengan turut memperhitungkan pertumbuhan rumah tangga per tahun

\* Mengacu pada tabel LK5

**Tabel 4.10**  
**Realisasi Pencapaian Penambahan Sasaran SDG's Tujuan ke-6 dan Target Pencapaiannya**  
**Di Kabupaten Kupang Propinsi Nusa Tenggara Timur Periode 2021 - 2024**  
**(Satuan Persen dan Desa)**

No	Keterangan	SDG's Tujuan ke-6										
		Realisasi 2020		2021		2022		2023		2024		
		Jumlah Desa	(3)	Jumlah Desa	(4)	Jumlah Desa	(5)	Jumlah Desa	(6)	Jumlah Desa	(7)	
(1)	(2)											
1	Desa yang Akses Terhadap Air Minum yang Layak	0		7		9		9		9		34
2	Desa yang Akses Terhadap Sanitasi Dasar yang Layak	0		5		5		4		4		18

\* Mengacu pada tabel LK7

\*\* Dengan turut memperhitungkan pertumbuhan rumah tangga per tahun

**Tabel 4.11**  
**Biaya Investasi per Jiwa**  
**Dirinci Menurut Pilihan Tehnologi yang Digunakan Di Kabupaten KupangProvinsi Nusa Tenggara Timur Periode 2021-2024**

No	Jenis Pilihan Tehnologi	Biaya Investasi per Jiwa di Tahun 2020 (Rp) *	Perkiraan Laju Inflasi **	Perkiraan Harga Satuan Biaya Investasi per Jiwa (Rp)			
				2020 (4)	2021 (8)	2022	2023 (9)
(1)	(2)	(3)	(4)	(8)	(9)	(10)	
<b>Sarana Air Minum yang Layak :</b>							
1	a. Hidran Umum	312.500	2,70%	312.584	312.669	312.753	312.838
	b. Sumur Bor	833.333	2,70%	833.558	833.783	834.008	834.233
	c. Sumur Gali	500.000	2,70%	500.135	500.270	500.405	500.540
	e. Perpipaan dengan Distribusi hingga ke Rumah	750.000	2,70%	750.203	750.405	750.608	750.810
	d. Penampungan Air Hujan	0	-	-	-	-	-
	F. Instalasi pengolahan air						
<b>Sarana Sanitasi Dasar yang Layak :</b>							
2	a. Jamban Semi Permanen dengan Kloset Leher Angsa	1.875.000	2,70%	1.875.506	1.876.013	1.876.519	1.877.025
	b. Jamban Permanen dengan Kloset Leher Angsa	3.750.000	2,70%	3.751.013	3.752.025	3.753.038	3.754.050
<b>PROGRAM ALTERNATIF PEMBANGUNAN SANITASI OLEH MASYARAKAT SENDIRI</b>							
3	Stop BAB dengan metode CLTS	300.000	2,70%	300.081	300.162	300.243	300.324

Sumber: Hasil Perhitungan

Sumber:

\* Biaya investasi per jiwa untuk sumur gali mengacu pada "Panduan pembangunan perumahan dan permukiman perdesaan" yang dikeluarkan oleh Kementerian PUPR, 2016) yaitu 20 juta/unit

\*\* Mengacu pada laju inflasi di Kab. Kupang Tahun 2019 (Biro Pusat Statistik, 2021, Kabupaten Kupang Dalam Angka Tahun 2021)

Tabel 12  
**Perkiraan Biaya Investasi yang Dibutuhkan Untuk Mencapai Tujuan SGD's Tujuan ke-6**  
 Dirinci Menurut Pilihan Tehnologi yang Digunakan  
 Di Kabupaten Kupang Propinsi Nusa Tenggara Timur Periode 2021 - 2024

No	Jenis Pilihan Tehnologi	Biaya Investasi per Jiwa (Rp)				Penambahan Sasaran (Jiwa) *				Perkiraan Kebutuhan Anggaran Biaya (Rp) **			
		2021 (3)	2022 (4)	2023 (5)	2024 (6)	2021 (7)	2022 (8)	2023 (9)	2024 (10)	2021 (11)=(3)x(7)	2022 (12)=(4)x(8)	2023 (13)=(5)x(9)	2024 (14)=(6)x(10)
1	Sarana Air Minum yang Layak :												
	a. Sumur Bor	833.558	833.783	834.008	834.233	3.819	2.630	2.717	2.806	3.183.447.772	2.193.254.288	2.266.138.532	2.340.998.873
	b. Sumur Gali	500.135	500.270	500.405	500.540	1.528	1.578	1.359	1.403	764.027.465	789.571.544	679.841.559	702.299.662
	c. Perpipaan dengan Distribusi hingga ke Rumah	750.203	750.405	750.608	750.810	15.276	18.413	20.379	22.449	11.460.411.979	13.817.502.015	15.296.435.088	16.855.191.885
	d. Hidran Umum	312.584	312.669	312.753	312.838	4.838	3.683	2.717	1.403	1.512.137.692	1.151.458.501	849.801.949	438.937.289
	<b>Jumlah Sub 1</b>					<b>25.461</b>	<b>26.305</b>	<b>27.172</b>	<b>28.062</b>	<b>16.920.024.908</b>	<b>17.951.786.348</b>	<b>19.092.217.128</b>	<b>20.337.427.708</b>
2	Sarana Sanitasi Dasar yang Layak :												
	a. Jamban Semi Permanen dengan Kloset Leher Angsa	375.101	375.203	375.304	375.405	7.907	6.513	5.029	3.452	2.965.964.954	2.443.810.775	1.837.517.338	1.295.727.542
	b. Jamban Permanen dengan Kloset Leher Angsa	750.203	750.405	750.608	750.810	7.907	9.770	11.735	13.806	5.931.929.908	7.331.430.524	8.808.414.242	10.365.820.337
	<b>Jumlah Sub 2</b>					<b>15.814</b>	<b>16.283</b>	<b>16.764</b>	<b>17.258</b>	<b>8.897.894.862</b>	<b>9.775.240.698</b>	<b>10.695.931.579</b>	<b>11.661.547.879</b>
<b>PROGRAM ALTERNATIF PEMBANGUNAN SANITASI OLEH MASYARAKAT SENDIRI</b>													
3	Stop BAB dengan metode CLTS	300.081	300.162	300.243	300.324	100	100	100	100	30.008.100	30.016.200	30.024.300	30.032.400
											<b>120.081.000</b>		

Sumber: Hasil Perhitungan

\* Mengacu pada tabel LK9

\*\* Mengacu pada tabel LK11

**Tabel 4.13**  
**Biaya Investasi per Jiwa**  
**Dirinci Menurut Pilihan Teknologi yang Digunakan**  
**Di Kabupaten Kupang Propinsi Nusa Tenggara Timur Periode 2021 - 2024**

No	Jenis Pilihan Tehnologi	Biaya Investasi per Jiwa (Rp)				
		2021	2022	2023	2024	
1		Sarana Air Minum yang Layak :				
	a. Hidran Umum	1.512.137.692	1.151.458.501	849.801.949	438.937.289	
	b. Sumur Bor	3.183.447.772	2.193.254.288	2.266.138.532	2.340.998.873	
	c. Sumur Gali	764.027.465	789.571.544	679.841.559	702.299.662	
	d. Perpipaan dengan Distribusi hingga ke Rumah	11.460.411.979	13.817.502.015	15.296.435.088	16.855.191.885	
	<b>Jumlah Sub 1</b>	<b>16.920.024.908</b>	<b>17.951.786.348</b>	<b>19.092.217.128</b>	<b>20.337.427.708</b>	
2		Sarana Sanitasi Dasar yang Layak :				
	a. Jamban Semi Permanen dengan Kloset Leher Angsa	2.965.964.954	2.443.810.175	1.887.517.338	1.295.727.542	
	b. Jamban Permanen dengan Kloset Leher Angsa	5.931.929.908	7.331.430.524	8.808.414.242	10.365.820.337	
		<b>Jumlah Sub 2</b>	<b>8.897.894.862</b>	<b>9.775.240.698</b>	<b>10.695.931.579</b>	<b>11.661.547.879</b>
	<b>PROGRAM ALTERNATIF PEMBANGUNAN SANITASI OLEH MASYARAKAT SENDIRI (CLTS)</b>					
3	Stop BAB dengan metode CLTS	30.008.100	30.016.200	30.024.300	30.032.400	

Sumber: Hasil Perhitungan

**Tabel 4.14**  
**Analisis Kebutuhan Investasi Pelayanan Air Minum Layak**

Indikator		Kondisi saat ini 2020 (jiwa)	Kondisi 2024	Tambahan cakupan pelayanan (Jiwa)	Biaya investasi rata - rata per orang (Rp)	Kebutuhan Investasi sampai 2024
Jumlah Penduduk (jiwa)		309.106	416.105	106.999	694.413	74.301.456.092
Cakupan penduduk yang dilayani		80%	100%	20,00%		
Teknologi yang digunakan:						
A.	Perpipaan (2021-2024)	71,25%		76.237	753.306	57.429.540.966
B.	Non Perpipaan (2021-2024)	28,75%		30.762	548.463	16.871.915.126

**Tabel 4.15**  
**Analisa Kebutuhan Investasi Pelayanan Sanitasi Layak**

Indikator		Kondisi saat ini 2020 (Jiwa)	Kondisi 2024	Tambahan cakupan pelayanan (RT)	Biaya investasi rata - rata per orang (Rp)	Kebutuhan Investasi sampai 2024
Jumlah Penduduk (jiwa)		349.986	416.105	66.120	620.552	41.030.615.018
Cakupan penduduk yang dilayani		90,58%	100%	9,42%		
Teknologi yang digunakan:						
A.	Jamban Semi permanen dengan kloset leher angsa (2021-2024)	35,00%		23.142	371.320	8.593.020.008
B.	Jamban Permanen dengan Kloset Leher Angsa (2021-2024)	65,00%		42.978	754.754	32.437.595.010

**Tabel 4.16**  
**Perhitungan Biaya Investasi AMPL Berdasarkan Pilihan Tehnologi sampai Tahun 2019**

No.	Jenis Pilihan Tehnologi		Biaya Investasi per jiwa (Rp).			
			2021	2022	2023	2024
1	2	3	4	5	6	7
1	Sarana Air Minum yang Layak :					
	a.	Hidran Umum	2.902.520.687	1.578.290.810	1.630.299.200	1.683.700.792
	b.	Sumur Bor	2.291.463.701	2.367.436.216	2.445.448.801	1.683.700.792
	c.	Sumur Gali	916.585.480	789.145.405	815.149.600	841.850.396
	d.	Perpipaan dengan Distribusi hingga ke Rumah	9.165.854.803	11.048.035.672	11.412.094.402	12.627.755.937
	<b>Jumlah Sub 1</b>		<b>15.276.424.671</b>	<b>15.782.908.103</b>	<b>16.302.992.003</b>	<b>16.837.007.916</b>
2	Sarana Sanitasi Dasar yang Layak :					
	a.	Jamban Semi Permanen dengan Kloset Leher Angsa	2.055.847.289	2.116.825.732	2.179.365.859	2.243.504.754
	b.	Jamban Permanen dengan Kloset Leher Angsa	4.151.230.103	4.274.359.651	4.400.642.600	4.530.153.831
	<b>Jumlah Sub 2</b>		<b>6.207.077.393</b>	<b>6.391.185.383</b>	<b>6.580.008.460</b>	<b>6.773.658.586</b>

**Tabel 4.17**  
**Hasil Perhitungan Kebutuhan Investasi Pelayanan Air Minum Layak**

Indikator	Kondisi saat ini 2020	Kondisi 2024	Tambahan cakupan pelayanan	Biaya investasi rata - rata per orang (Rp)	Kebutuhan Investasi sampai 2024
Jumlah Penduduk	386.383	416.105	106.999	600.000	64.199.332.694
Cakupan penduduk	80%	100%	20,00%		
Teknologi yang digunakan:					
A.	Perpipaan (2021-2024)	68,75%	73.562	600.000	44.137.041.227
B.	Non Perpipaan (2021-2024)	28,75%	42.800	431.250	18.457.308.150

**Tabel 4.18.**  
**Hasil Perhitungan Kebutuhan Investasi Pelayanan Sanitasi Layak**

Indikator	Kondisi saat ini 2020 (Jumlah RT terlayani)	Kondisi 2024 (jumlah RT)	Tambahan cakupan pelayanan (RT)	Biaya investasi rata - rata per org (Rp)	Kebutuhan Investasi sampai 2024
Jumlah Penduduk	87.496,43	104.026	16.529,89	1.570.000	25.951.929.821
Cakupan penduduk	90,58%	100%	9,42%		
Teknologi yang digunakan:					
A.	Jamban Semi permanen	40,0%	6.611,96	1.300.000	8.595.543.635,02
B.	Jamban permanen	60,0%	9.917,93	1750000	17.356.386.186,10

**Tabel 4.19**  
**Realisasi Pencapaian SDG's Tujuan 6 dan Target Pencapaiannya**  
**Di Kabupaten Kupang Propinsi Nusa Tenggara Timur Periode 2020 – 2024**  
**(Satuan Persen dan Rumah Tangga)**

No.	Keterangan	SDG's Tujuan ke-6											
		Realisasi						Target **					
		2020		2021		2022		2023		2024			
%	RT	%	RT	%	RT	%	RT	%	RT				
1	2	3	4	7	8	9	10	11	12	13	14		
1	Akses Rumah Tangga terhadap Air Minum yang Layak	80,00%	77.277	85,00%	83.641,78	90,00%	90.217,99	95,00%	97.010,90	100,00%	104.026,32		
2	Akses Rumah Tangga terhadap Sanitasi Dasar yang Layak	90,58%	87.496	92,94%	91.449,98	95,29%	95.520,80	97,65%	99.711,89	100,00%	104.026,32		

**Tabel 4.20**  
**Realisasi Pencapaian SDG's Tujuan ke-6 dan Target Pencapaiannya**  
**Kabupaten Kupang Propinsi Nusa Tenggara Timur Periode 2020 – 2024**  
**(Satuan Persen dan Jiwa)**

No.	Keterangan	SDG's Tujuan ke-6											
		Realisasi						Target **					
		2020		2021		2022		2023		2024			
%	Jiwa	%	Jiwa	%	Jiwa	%	Jiwa	%	Jiwa				
1	2	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14		
1	Akses Penduduk terhadap Air Minum yang Layak	80,00%	309.106,40	85,00%	334.567	90,00%	360.371,95	95,00%	388.043,61	100,00%	416.105,29		
2	Akses Penduduk terhadap Sanitasi Dasar yang Layak	90,58%	349.986	92,94%	365.800	95,29%	382.083	97,65%	398.848	100%	416.105,29		

**Tabel 4.19**  
**Realisasi Pencapaian SDG's Tujuan 6 dan Target Pencapaiannya**  
**Di Kabupaten Kupang Propinsi Nusa Tenggara Timur Periode 2020 – 2024**  
**(Satuan Persen dan Rumah Tangga)**

No.	Keterangan	SDG's Tujuan ke-6															
		Realisasi		2021				2022				2023				2024	
		%	RT	%	RT	%	RT	%	RT	%	RT	%	RT	%	RT		
1	2	3	4	7	8	9	10	11	12	13	14						
1	Akses Rumah Tangga terhadap Air Minum yang Layak	80,00%	77.277	85,00%	83.641,78	90,00%	90.217,99	95,00%	97.010,90	100,00%	104.026,32						
2	Akses Rumah Tangga terhadap Sanitasi Dasar yang Layak	90,58%	87.496	92,94%	91.449,98	95,29%	95.520,80	97,65%	99.711,89	100,00%	104.026,32						

**Tabel 4.20**  
**Realisasi Pencapaian SDG's Tujuan ke-6 dan Target Pencapaiannya**  
**Kabupaten Kupang Propinsi Nusa Tenggara Timur Periode 2020 – 2024**  
**(Satuan Persen dan Jiwa)**

No.	Keterangan	SDG's Tujuan ke-6															
		Realisasi		2021				2022				2023				2024	
		%	Jiwa	%	Jiwa	%	Jiwa	%	Jiwa	%	Jiwa	%	Jiwa	%	Jiwa		
1	2	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14						
1	Akses Penduduk terhadap Air Minum yang Layak	80,00%	309.106,40	85,00%	334.567	90,00%	360.371,95	95,00%	388.043,61	100,00%	416.105,29						
2	Akses Penduduk terhadap Sanitasi Dasar yang Layak	90,58%	349.986	92,94%	365.800	95,29%	382.083	97,65%	398.848	100%	416.105,29						

## B. Matriks Program Dan Kegiatan RAD-AMPL Dan Anggaran

Tabel 4. 21

### Matriks RAD AMPL (Sesuai matriks untuk RAD-MDG's)

#### Tujuan ke-6 : Memastikan Ketersediaan Dan Pengelolaan Air Bersih Dan Sanitasi Yang Berkelanjutan

Program/Kegiatan	Indikator	Target Pencapaian				Alokasi Anggaran (Juta)			Sumber Pendanaan	Pelaksana
		2021	2022	2023	2024	2021	2022	2023		
Target tujuan ke-6 : Pemenuhan Kebutuhan Air Minum Layak dan Sanitasi Layak Sebesar 100% di tahun 2024										
<b>Nasional</b>										
Program 1 :										
Kegiatan 1 :										
Kegiatan n										
<b>Daerah</b>										
<b>Program 1. Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat</b>										
<b>Kegiatan : Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</b>										
<b>Sub Kegiatan :Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan</b>										
Pemicuan, Verifikasi dan Deklarasi	Terverifikasinya									
Desa SBS/STBM	Desa menjadi	18 Desa								
	Desa SBS					300,45	330,50	363,54	300,00	Dinkes,
Pemeriksaan sample air	50 sample (24 kec)									
Kaporisasi sumber air	8600 bh (24 Kec.)									
<b>Program 2. Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan</b>										
<b>Kegiatan : Pelaksanaan Sehat Dalam Rangka Promitif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</b>										
<b>Sub Kegiatan : Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat</b>										
Promosi Sadar Hidup Sehat	24 Kecamatan	100%	100%	100%	100%	83,20	91,52	100,67	110,74	APBD, BOK, Pamsimas, CSR/NGO
Pelatihan Tenaga Penyuluh Kesehatan	24 Kecamatan	100%	100%	100%	100%	88,40	97,24	106,96	117,66	Dinkes,
<b>Program 3. Program Pengelolaan dan Pengembangan Sistem Penyediaan Air Minum</b>										
<b>Kegiatan : Pengelolaan dan Pengembangan Sistem Penyediaan Air Minum (SPAM) di Daerah Kabupaten/Kota</b>										
Pembangunan Sarana air bersih dan replikasi pamsimas (termasuk perencanaan dan pengawasan)		100%	100%	100%	100%	#REF!	#REF!	#REF!	#REF!	APBD, CSR, NGO

Program 4. Program Pengelolaan Sumber Daya Air																			
Kegiatan : Pengelolaan SDA dan Bangunan Pantai pada Wilayah Sungai (WS) dalam 1 (satu) Daerah Kabupaten/Kota																			
Sub Kegiatan : Pembangunan Sumur Air Tanah untuk Air Baku																			
sumur bor untuk air baku		100%	100%	100%	100%	9.228,94	10.151,84	11.167,02	12.283,72										
<b>Program 5. Program Pengelolaan Persampahan</b>																			
<b>Kegiatan : Pengelolaan Sampah</b>																			
Pengadaan sarana dan prasarana pengelolaan persampahan																			
Pelaksanaan operasi dan pemeliharaan sarana persampahan		100%	100%	100%	100%	210,55	231,60	254,76	280,24										
Pelaksanaan bimbingan teknis pelaksanaan sosialisasi																			
<b>Program 6. Pengendalian Pencemaran dan Perusakan Lingkungan Hidup</b>																			
<b>Kegiatan : Penanggulangan Pencemaran dan atau Kerusakan Lingkungan Hidup Kabupaten/Kota</b>																			
Pemantauan Kualitas LH		100%	100%	100%	100%	518,43	570,28	627,30	690,03										
Pengkajian dampak LH																			
Peningkatan peran serta masy.																			
<b>Program 7. Perencanaan Lingkungan Hidup</b>																			
<b>Kegiatan : Penyelenggaraan KLHS Kabupaten/Kota</b>																			
Pembuatan dan pelaksanaan KLHS		100%	100%	100%	100%	535,28	588,81	647,69	712,46										
Penyusunan dan penetapan KPPLH																			
<b>Program 8. Program Kawasan Permukiman</b>																			
<b>Kegiatan : Peningkatan Kualitas Permukiman Kumuh dengan Luas di bawah 10 Ha</b>																			
<b>Sub Kegiatan : Pemberian Bantuan Uang Sewa Rumah Tinggal Sementara Bagi Masyarakat yang Terkena Program Peremajaan Permukiman Kumuh</b>																			
Pembangunan tanki septik individual		100%	100%	100%	100%	5.007,52	5.508,27	6.059,10	6.665,01										

## BAB V

## PEMANTAUAN DAN EVALUASI

	<p><b>Tujuan 6.</b> MEMASTIKAN KETERSEDIAAN DAN PENGELOLAAN AIR BERSIH DAN SANITASI YANG BERKELANJUTAN.</p>
<p>TARGET TUJUAN KE-6 UNIVERSAL AKSES : PEMENUHAN KEBUTUHAN AIR MINUM LAYAK SEBESAR 100% DAN SANITASI LAYAK SEBESAR 100% DI TAHUN 2024</p>	

## 5.1. TUJUAN PEMANTAUAN DAN EVALUASI

Upaya percepatan pencapaian target SDG's di Kabupaten Kupang Propinsi Nusa Tenggara Timur yang diintegrasikan ke dalam RPJMD maka **mekanisme evaluasi dan pemantauan mengacu pada Permendagri nomor 54 Tahun 2010** tentang Pelaksanaan **Peraturan Pemerintah nomor 8 Tahun 2008** tentang Tahapan, Tatacara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah.

Dalam manajemen pembangunan berbasis kinerja, pemantauan dan evaluasi merupakan satu kesatuan dengan proses-proses lainnya. Kegiatan **Perencanaan (planning)**, **Penganggaran (budgeting)**, **Pelaksanaan (implementation)** dan **Pemantauan dan Evaluasi** merupakan satu rangkaian yang saling melekat untuk penyempurnaan suatu program atau kegiatan

**Gambar 5.1.**  
**Pemantauan dan Evaluasi**

**Menggabungkan M&E**  
**ke dalam Siklus Manajemen Pembangunan**



Renstra - RAD AMPL telah diintegrasikan ke dalam RPJMD Kabupaten Kupang sehingga pemantauan Renstra - RAD AMPL melekat pada pemantauan RPJMD.

Dalam Permendagri nomor 4 Tahun 2010 pasal 155, ditegaskan bahwa pengendalian dan evaluasi bertujuan untuk mewujudkan :

1. **Konsistensi** antara kebijakan dengan pelaksanaan dan hasil rencana pembangunan daerah
2. **Konsistensi antar dokumen perencanaan** yang ada di daerah
3. **Kesesuaian** antara capaian pembangunan daerah dengan indicator-indikator kinerja yang telah ditetapkan

Terkait dengan Renstra- RAD AMPL, pengendalian dan evaluasi adalah untuk melihat seberapa jauh pelaksanaan program-program dan kegiatan-kegiatan yang direncanakan mampu mencapai target SDG's tujuan ke-6, untuk setiap daerah.

## 5.2. MEKANISME PEMANTAUAN DAN EVALUASI

Pengertian pengendalian yang dimaksud dalam Permendagri nomor 54 Tahun 2010 juga mengandung arti sebagai bentuk pemantauan (*monitoring*). **Pemantauan** adalah kegiatan mengamati perkembangan pelaksanaan rencana pembangunan, mengidentifikasi, serta mengantisipasi permasalahan yang akan timbul untuk dapat diambil tindakan sedini mungkin. Dan **pengendalian** adalah rangkaian kegiatan manajemen untuk menjamin agar suatu program/kegiatan yang dilaksanakan sesuai dengan rencana yang ditetapkan. Sedangkan **evaluasi** adalah rangkaian kegiatan membandingkan realisasi masukan (input), keluaran (output) dan hasil (outcome) terhadap rencana dan standar yang digunakan.

**Tabel. 5.1**  
**Perbedaan Pengertian tentang Pemantauan/Monitoring dan Evaluasi**

<b>MONITORING</b>	<b>EVALUASI</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>✦ Menilai kemajuan pelaksanaan program yang sedang berjalan, meliputi :               <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Akuntabilitas penyampaian input program</li> <li>▪ Dasar untuk aksi perbaikan</li> <li>▪ Penilaian keberlanjutan program :                   <ul style="list-style-type: none"> <li>- Apakah pelaksanaan sesuai dengan rencana ?</li> <li>- Apakah ada penyimpangan ?</li> <li>- Apakah penyimpangan tersebut dapat dibenarkan</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>✦ Dilaksanakan terus menerus atau secara berkala selama program</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✦ Memberikan gambaran pada suatu waktu tertentu :               <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Akuntabilitas penggunaan sumberdaya</li> <li>▪ Pembelajaran tentang hal-hal yang dapat dilakukan lebih baik dimasa yang akan datang</li> <li>▪ Relevansi</li> <li>▪ Keberhasilan</li> <li>▪ Kefektian biaya</li> <li>▪ Pembelajaran</li> </ul> </li> <li>✦ Umum dilaksanakan pada pertengahan dan akhir program</li> </ul>

**Tabel 5.2**  
**Objek Pengendalian Pembangunan Daerah untuk Setiap Pejabat Pelaksana**

No	Pejabat Pelaksana	Objek Pengendalian
1	Pimpinan Kementrian/Lembaga	Pelaksanaan Renja K/L
2	Gubernur	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pelaksanaan dekonsentrasi</li> <li>• Pelaksanaan tugas pembantuan</li> </ul>
3	Bupati/Walikota	Pelaksanaan tugas pembantuan
4	Kepala SKPD Kabupaten/Kota	Pelaksanaan dekonsentrasi
5	Kepala SKPD Kabupaten/Kota	Pelaksanaan tugas pembantuan

Dalam Permendagri nomor 54 Tahun 2010 disebutkan bahwa :

1. Gubernur memiliki tugas dan kewenangan melakukan pengendalian dan evaluasi terhadap perencanaan pembangunan daerah lingkup Kabupaten dan antar Kabupaten/Kota (pasal 156 ayat 2). Sedangkan Bupati/Walikota memiliki tugas melakukan pengendalian dan evaluasi terhadap perencanaan pembangunan daerah lingkup Kabupaten/Kota (pasal 156 ayat 3)
2. Kepala Bappeda Kabupaten/Kota melaksanakan pengendalian dan evaluasi terhadap kebijakan perencanaan pembangunan jangka panjang daerah lingkup Kabupaten/Kota. Selanjutnya Kepala Bappeda bertugas melapor hasilnya kepada Gubernur (Permendagri nomor 42 tahun 2010, pasal 192).

Dengan demikian, Gubernur dan Kepala Bappeda Kabupaten/Kota memiliki kewenangan melakukan pengendalian dan evaluasi. Secara ringkas gambaran tentang pejabat pelaksana pengendalian dan evaluasi serta objek pengendaliannya adalah seperti tabel 4.2.

Selain memiliki kewenangan melakukan pengendalian dan evaluasi di lingkup Kabupaten/Kota, Kepala Bappeda Kabupaten/Kota juga memiliki kewenangan melakukan pengendalian dan evaluasi terhadap kebijakan perencanaan pembangunan jangka menengah daerah antar kabupaten/Kota (pasal 192 ayat 1)

Pengendalian dan evaluasi yang dimaksud di atas meliputi :

1. Pengendalian dan evaluasi terhadap **kebijakan perencanaan** pembangunan daerah
2. Pengendalian dan evaluasi terhadap **pelaksanaan** rencana pembangunan daerah
3. **Evaluasi** terhadap hasil rencana pembangunan daerah

Jadi pengendalian ditujukan untuk menjamin tercapainya tujuan dan sasaran pembangunan sesuai rencana :

- a. Dilakukan melalui kegiatan monitoring dan pengawasan
- b. Meliputi pelaksanaan program dan kegiatan serta jenis belanja

c. **Monitoring pelaksanaan program dan kegiatan dilakukan terhadap :**

- Perkembangan realisasi penyerapan dana
- Realisasi pencapaian target keluaran (*output*)
- Kendala yang dihadapi
- Hasil monitoring disusun dalam bentuk laporan triwulan

Pengendalian dan evaluasi yang dimaksud dalam Permendagri nomor 54 Tahun 2010 tidak semata-mata dilakukan pada tahap pelaksanaan saja tetapi juga pada saat perencanaan. Tujuan pengendalian dan evaluasi untuk setiap tahapan dapat dilihat dalam table 4.3.

**Tabel 5.3**  
**Fungsi Pengendalian dan Evaluasi untuk setiap Tahapan**

<b>Tahap Perencanaan (ex-ante)</b>	<b>Tahap Pelaksanaan (on-going)</b>	<b>Tahap Pasca-Pelaksanaan (ex-post)</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dilakukan sebelum ditetapkan rencana pembangunan</li> <li>• Untuk memilih skala prioritas dari berbagai alternatif dan kemungkinan cara mencapai tujuan yang telah dirumuskan sebelumnya</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dilakukan pada saat pelaksanaan rencana pembangunan</li> <li>• Untuk menentukan tingkat kemajuan pelaksanaan rencana dibandingkan dengan rencana yang telah ditentukan sebelumnya</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dilaksanakan setelah pelaksanaan rencana berakhir</li> <li>• Untuk melihat apakah pencapaian (keluaran/ hasil/ dampak) program mampu mengatasi masalah pembangunan yang ingin dipecahkan</li> <li>• Untuk melihat efisiensi ('keluaran' dan hasil dibandingkan masukan), efektivitas (Hasil dan dampak terhadap sasaran) ataupun manfaat (dampak terhadap kebutuhan ) dari suatu program</li> </ul>

Jadi pengendalian dan evaluasi tersebut mencakup pengendalian dan evaluasi yang bersifat :

**1. Formatif**

Dalam artian, dilaksanakan pada waktu pelaksanaan program dan bertujuan untuk memperbaiki program. Temuan-temuan utamanya berupa masalah-masalah yang dihadapi oleh program.

## 2. **Summatif**

Dalam artian, dilaksanakan pada saat program sudah selesai dilaksanakan sehingga bertujuan untuk menilai hasil program. Temuan-temuan utamanya berupa capaian-capaian dari pelaksanaan program

## 3. **Proses**

Dalam artian, mengkaji bagaimana program berjalan dengan fokus pada masalah penyampaian pelayanan (*service delivery*)

## 4. **Biaya-Hemat**

Dalam artian, mengkaji biaya program relative terhadap alternatif penggunaan sumber daya dan manfaat program.

## 5. **Dampak**

Dalam artian, mengkaji apakah program memberikan pengaruh yang diinginkan terhadap individu, rumah tangga, masyarakat dan kelembagaan

Jadi pengendalian dan evaluasi tersebut memiliki fungsi ke dalam maupun ke luar. Kondisi yang diharapkan tersebut tergambar dalam table 4.4.

**Tabel 5.4**  
**Kondisi Saat Ini dan Kondisi yang Diharapkan**  
**Dalam Pelaksanaan Pengendalian/Pemantauan dan Evaluasi**

<b>KONDISI SAAT INI</b>	<b>HARAPAN KE DEPAN</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pemantauan dan Evaluasi hanya untuk kepentingan lembaga yang lebih superior</li> <li>• Sistem merupakan bagian dari subordinasi</li> <li>• Menjadi beban lembaga</li> <li>• Bagian dari kewajiban</li> <li>• Tidak ada 'penghargaan' (<i>reward</i>) dan hanya 'sanksi' (<i>punishment</i>)</li> <li>• Tidak ada keterkaitan antara evaluasi dengan perencanaan ke depan</li> <li>• Tidak ada implikasi/dampak dari pelaksanaan kegiatan evaluasi dengan perencanaan</li> <li>• Sangat mahal (biaya dan waktu)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pemantauan dan evaluasi untuk kepentingan lembaga sendiri</li> <li>• Sistem yang baku untuk kepentingan nasional yang dilengkapi dengan kekhasan local</li> <li>• Menjadi kebutuhan</li> <li>• Bagian dari akuntabilitas dan dibuka kepada publik</li> <li>• Menjadi bahan masukan perencanaan ke depan</li> <li>• Ada 'penghargaan' (<i>rewards</i>) dan 'sanksi' (<i>punishment</i>) berdasarkan indicator yang jelas</li> </ul>

Jadi pemantauan dan evaluasi memiliki kerangka konseptual sebagai berikut :

1. Menjadi bagian dari **desain program**
2. **Perencanaan** yang baik sejak awal
3. **Dukungan** dari pemangku kepentingan
4. Alokasi **sumberdaya** yang memadai

Sedangkan kriteria pengendalian dan evaluasi sebagai berikut :

1. **Relevansi**: sejauh mana kegiatan sejalan dengan prioritas dan kebijakan
2. **Efektivitas**: suatu ukuran sejauh mana sebuah kegiatan mencapai tujuan
3. **Efisiensi** : mengukur keluaran, kualitatif dan kuantitatif dalam hubungannya dengan masukan
4. **Dampak** : perubahan positif dan negatif yang dihasilkan oleh sebuah intervensi pembangunan, secara langsung maupun tidak langsung dan secara tidak sengaja maupun sengaja
5. **Keberlanjutan** : Mengukur apakah manfaat suatu kegiatan dapat terus dinikmati setelah penganggaran tidak diberikan

Pemantauan (termasuk pengendalian) dan evaluasi terhadap pelaksanaan pembangunan daerah mulai dilakukan sejak tahap penyusunan rancangan awal suatu dokumen perencanaan di daerah (Permendagri nomor 54 tahun 2010, pasal 181 ayat 2). Selanjutnya hasil digunakan untuk mengevaluasi dan memastikan bahwa kebijakan pembangunan telah sesuai dengan visi, misi, sasaran pokok pembangunan (baik yang tertuang dalam perencanaan jangka panjang, menengah maupun pendek).

### 5.3. FORMULIR PEMANTAUAN DAN EVALUASI

Formulir pemantauan program-program dan kegiatan-kegiatan yang tertuang dalam Rencana Strategis - Rencana Aksi Daerah Penyediaan Air Minum dan Kesehatan Lingkungan (Renstra-RAD AMPL ini mengacu pada lampiran Permendagri nomor 54 Tahun 2010. Hal ini disebabkan Renstra - RAD AMPL ini menjadi bagian tidak terpisahkan dalam RPJMD.

Formulir pemantauan dan evaluasi tersebut dimaksudkan agar mampu :

1. Memantau kemajuan program yang bersangkutan dalam mencapai target yang telah ditetapkan. Itu sebabnya, dalam formulir tersebut tercantum Kondisi akhir (target) suatu program beserta dengan kondisi saat pemantauan dan evaluasi tersebut dilakukan.

2. Mengetahui segala hal yang terkait dengan upaya pencapaian target seperti: faktor-faktor pendorong dan faktor-faktor penghambat. Diharapkan informasi tentang hal ini dapat menjadi masukan dalam mencari upaya mencari pemecahan terhadap masalah-masalah yang ditemui dalam pelaksanaan.
3. Mengetahui tindak-lanjut yang direkomendasikan terkait dengan pencapaian dan masalah-masalah yang dihadapi.

Otorisasi terhadap formulir pemantauan dan evaluasi ini dilakukan oleh :

1. Kepala Bappeda di jenjang yang bersangkutan sebagai pihak yang bertugas melakukan pemantauan/pengendalian dan evaluasi atas nama Bupati.
2. Bupati sebagai pihak yang memiliki kewenangan melakukan pemantauan/pengendalian dan evaluasi atas program-program dan kegiatan-kegiatan di lingkup wilayah kerjanya.
3. Wakil Kelompok Kerja Air Minum dan Penyehatan Lingkungan (Pokja AMPL) sebagai wujud akuntabilitas publik. Hal ini karena Pokja merupakan wadah bagi semua pemangku kepentingan, baik dari unsur pemerintah maupun non-pemerintah.



## BAB VI PENUTUP



### **Tujuan 6.**

**MEMASTIKAN KETERSEDIAAN DAN PENGELOLAAN AIR BERSIH DAN SANITASI YANG BERKELANJUTAN.**

**TARGET TUJUAN KE-6 UNIVERSAL AKSES : PEMENUHAN KEBUTUHAN AIR MINUM LAYAK SEBESAR 100% DAN SANITASI LAYAK SEBESAR 100% DI TAHUN 2024**

### **6.1. INTEGRASI PROGRAM**

Dalam rangka menjaga kesinambungan pelaksanaan untuk mencapai Tujuan Pembangunan Berkelanjutan/ *Sustainable Development Goals* (SDGs) termasuk dalam sector air minum dan sanitasi (tujuan yang ke-6), yaitu memastikan ketersediaan dan pengelolaan air bersih dan sanitasi yang berkelanjutan, maka Pemerintah Kabupaten Kupang telah memasukan tujuan maupun target pembangunan berkelanjutan dalam dokumen perencanaan pembangunan jangka menengah daerah (RPJMD) 2019-2024. Dokumen tersebut telah mengalami perubahan disesuaikan dengan tuntutan perkembangan regulasi yang ada terkait perubahan nomenklatur program/kegiatan (Permendagri 90/2019 tentang Klasifikasi, Kodifikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah).

Untuk mewujudkan target sector AMPL dalam dokumen RPJMD tersebut, Rencana Strategik Perangkat Daerah (Renstra OPD) telah dibuat dengan mengacu kepada target program dalam RPJMD yang selanjutnya menjadi dasar menyusun rencana tahunan pemerintah daerah (RKPD). RKPD tahunan ini selanjutnya akan menjadi bahan dalam penyusunan APBD tahun berkenan.

### **6.2. KAIDAH PELAKSANAAN**

Dalam melaksanakan percepatan tujuan pembangunan berkelanjutan/Sustainable Development Goals (SDGs) tujuan ke-6, maka diterapkan prinsip-prinsip efektif, efisien, transparan, akuntabel dan partisipatif. Pelaksanaan kegiatan baik dalam kerangka regulasi maupun kerangka anggaran harus memperhatikan keterpaduan dan sinkronisasi antar kegiatan yang melekat pada masing-masing unit kerja sesuai dengan peraturan yang berlaku.

Rencana Strategis- Rencana Aksi Daerah Penyediaan Air Minum dan Penyehatan Lingkungan (Renstra/RAD-AMPL) Kabupaten Kupang Tahun 2021 – 2024 merupakan pedoman atau acuan bagi unit kerja di lingkungan Pemerintah Kabupaten Kupang maupun masyarakat termasuk dunia usaha dan mitra AMPL dalam pelaksanaan pembangunan AMPL sehingga tercapai sinergis antar pelaku pembangunan dalam rangka mencapai percepatan pembangunan berkelanjutan tujuan ke-6.

### 6.3. KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

Revisi Renstra - RAD AMPL-BM Kabupaten Kupang Tahun 2021-2024, diharapkan dapat dijadikan acuan dan arahan umum untuk membantu mewujudkan pengelolaan air minum dan penyehatan lingkungan yang optimal dan berkelanjutan oleh berbagai stakeholder dan mitra di Kabupaten Kupang dalam rangka pencapaian target pembangunan berkelanjutan

#### B. Saran

1. Diharapkan peran pemerintah daerah melalui Pokja AMPL, dapat berperan lebih aktif dalam memantau dan mendata capaian AMPL daerah tiap-tiap tahun, sehingga target SDGs Tujuan ke-6 sampai akhir masa RPJD terus menerus dapat ;termonitor.
2. Diharapkan Pokja AMPL dapat melaporkan perkembangan capaian pembangunan AMPL tiap tahun kepada Bupati dan DPRD serta masyarakat sehingga terjalin keterbukaan.
3. Diharapkan pihak Eksekutif dan Legislatif selalu komit terhadap peningkatan anggaran pembangunan AMPL sehingga masyarakat terjamin untuk mendapatkan kepastian pelayanan akses air minum layak dan sanitasi dasar layak sampai Tahun 2024.
4. Diharapkan Pokja AMPL selalu meningkatkan koordinasi dan kerjasama kepada mitra dalam mencapai percepatan pembangunan berkelanjutan khususnya tujuan ke-6.

Oelamasi, Juli 2022

BUPATI KUPANG,



KORINUS MASNENO