

Implementasi Program Penyediaan Air Minum dan Sanitasi Berbasis Masyarakat (Pamsimas) di Desa Kebon Kecamatan Paron Kabupaten Ngawi

Arwinda Arum Ayu Nindya^{1*}, Heru Subaris Kasjono², Sugianto³, Ibnu Rois⁴

Jurusan Kesehatan Lingkungan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

arwindaarwinda34@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang : Indonesia merupakan negara dengan jumlah penduduk terbesar keempat di dunia, namun ketersediaan air bersih masih belum merata. Kondisi ini menjadi isu penting karena berdampak pada berbagai aspek kehidupan, seperti kesehatan dan kesejahteraan masyarakat. Program Penyediaan Air Minum dan Sanitasi Berbasis Masyarakat (PAMSIMAS) merupakan salah satu upaya pemerintah pusat dalam meningkatkan akses air bersih dan sanitasi di wilayah pedesaan melalui pendekatan pemberdayaan masyarakat. Program Penyediaan Air Minum dan Sanitasi Berbasis Masyarakat (PAMSIMAS) di Desa Kebon sudah berjalan dari tahun 2019 dengan cakup 330 sambungan rumah dan difasilitasi oleh Badan Perencanaan Pembangunan Daerah (BAPPEDA). **Tujuan :** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui implementasi program PAMSIMAS di Desa Kebon, Kecamatan Paron, Kabupaten Ngawi. **Metode :** Metode yang digunakan adalah kualitatif, dengan penyajian hasil dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. **Hasil :** Penelitian menunjukkan bahwa tingkat keberhasilan program berada dalam kategori sangat baik di seluruh aspek, meskipun terdapat beberapa catatan seperti keterbatasan kuantitas air, pelaksanaan cuci tangan pakai sabun (CTPS), kendala pelaksanaan program, dan terbatasnya dana operasional. **Kesimpulan :** implementasi program PAMSIMAS di Desa Kebon dinilai sangat baik, namun masih memerlukan perbaikan pada aspek teknis dan dukungan anggaran.

Kata Kunci: PAMSIMAS, Air Bersih, Sanitasi, PHBS

ABSTRACT

Background: Indonesia is the fourth most populous country in the world, yet access to clean water remains unevenly distributed. This situation is a critical issue as it affects various aspects of life, including public health and community well-being. The Community-Based Drinking Water and Sanitation Program (PAMSIMAS) is one of the central government's efforts to improve access to clean water and sanitation in rural areas through a community empowerment approach. The PAMSIMAS program in Kebon Village has been running since 2019, covering 330 household connections and facilitated by the Regional Development Planning Agency (BAPPEDA). **Methods:** A qualitative method was used, with the results presented in the form of frequency distribution tables. **Results:** The study showed that the program's success level was categorized as very good in all aspects, although some issues were noted, including limited water quantity, handwashing with soap practices (HWWS), program implementation challenges, and limited operational funding. **Conclusion:** The implementation of the PAMSIMAS program in Kebon Village is considered very good but still requires improvements in technical aspects and budgetary support.

Keywords: PAMSIMAS, Clean Water, Sanitation, Healthy and Hygienic Behavior

PENDAHULUAN

Air bersih dan sanitasi yang layak merupakan elemen penting dalam meningkatkan kualitas hidup dan kesehatan masyarakat. Meskipun Indonesia dikenal sebagai negara kepulauan dengan sumber daya air yang melimpah, distribusi dan akses air bersih belum merata, terutama di wilayah pedesaan. Hal ini menjadi tantangan tersendiri, mengingat air yang tidak memenuhi standar kesehatan dapat menjadi sumber penularan berbagai penyakit, salah satunya diare yang masih menjadi penyebab utama kunjungan ke fasilitas kesehatan.

Untuk menjawab tantangan tersebut, pemerintah Indonesia bekerja sama dengan Bank Dunia meluncurkan Program Penyediaan Air Minum dan Sanitasi Berbasis Masyarakat (PAMSIMAS). Program ini bertujuan untuk meningkatkan cakupan layanan air bersih dan sanitasi di daerah perdesaan melalui pemberdayaan masyarakat sebagai subjek pembangunan. Program PAMSIMAS juga mendukung pencapaian tujuan pembangunan nasional maupun internasional, seperti target Universal Access 100% air minum dan sanitasi, serta Sustainable Development Goals (SDGs).

Kabupaten Ngawi, khususnya Desa Kebon di Kecamatan Paron, menjadi salah satu sasaran program PAMSIMAS. Desa ini dipilih karena masih mengalami keterbatasan dalam akses air minum, kurangnya kesadaran terhadap sanitasi, serta tingginya angka kasus diare dalam beberapa tahun terakhir. Program telah dijalankan sejak tahun 2019 dengan cakupan 330 sambungan rumah (SR) dari total 387 KK yang difasilitasi oleh Badan Perencanaan Pembangunan Daerah (BAPPEDA), pelaksanaannya belum sepenuhnya optimal. Masih terdapat kendala seperti debit air yang belum stabil, kurangnya keterlibatan aktif masyarakat, serta perlunya peningkatan edukasi mengenai perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dan cuci tangan pakai sabun (CTPS).

Berdasarkan kondisi tersebut, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui sejauh mana

implementasi program PAMSIMAS di Desa Kebon berjalan dan berhasil. Penelitian ini mencakup berbagai aspek seperti peningkatan akses air minum dan sanitasi, perubahan perilaku masyarakat, ketersediaan sarana umum, partisipasi masyarakat, serta pengelolaan program. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan informasi bermanfaat bagi pihak pengelola, puskesmas, dan pemerintah daerah dalam mengoptimalkan pelaksanaan program di masa mendatang.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui implementasi Program PAMSIMAS di Desa Kebon, meliputi aspek peningkatan akses air minum, perilaku hidup sehat, ketersediaan sarana sanitasi umum, peran serta masyarakat, pengelolaan program, hingga tingkat keberhasilannya. Penelitian dilakukan pada Januari–Februari 2024 dengan melibatkan masyarakat dan pengelola program sebagai subjek penelitian.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif untuk mengkaji implementasi PAMSIMAS di Desa Kebon. Sampel sebanyak 40 orang responden didapatkan menggunakan *proportional random sampling* teknik pengambilan sampel yang termasuk dalam kategori probability sampling. Teknik ini digunakan ketika populasi terbagi dalam beberapa kelompok atau strata, dan setiap kelompok mendapatkan bagian sampel secara proporsional terhadap ukuran kelompok tersebut dalam populasi. Pengumpulan data dilakukan menggunakan checklist dengan jumlah pertanyaan 11 butir yang dibagi ke dalam 3 aspek meliputi aspek :

1. Peningkatan akses air minum dan sanitasi (4 butir),
2. Peningkatan PHBS dan pelayanan Kesehatan (3 butir), aspek
3. Penyediaan sarana air minum dan sanitasi umum

(4 butir)

Kuesioner terbuka meliputi :

1. Pemberdayaan Masyarakat (6 butir)
2. Pengelolaan Program (6 butir)

Penelitian dilaksanakan pada Februari – April 2025. Data dianalisis menggunakan SPSS dengan hasil tabel distribusi frekuensi yang dijelaskan secara deskriptif. Variabel yang diteliti meliputi peningkatan akses air minum dan sanitasi , pemberdayaan Masyarakat, pengelolaan program dan Keberhasilan program diukur berdasarkan skor implementasi dari lima komponen tersebut. Penelitian juga telah memperoleh persetujuan KEPK berupa *ethical clearance* dengan No. DP.04.03/e-KEPK.1/010/2025

HASIL

Jumlah responden sebanyak 40 orang untuk perwakilan dari 6 RT di Dusun Kebon dan 2 RT di Dusun Bate dengan karakteristik sebagai berikut :

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase
Jenis Kelamin		
laki-laki	15	37.5%
perempuan	25	62.5%
Umur		
17-25	15	37.5%
26-35	9	22.5%
36-45	10	25%
46-56	6	15%
Pendidikan		
SD	2	22.5%
SMP	5	5%
SMA	24	60%
S1	9	12.5%

Berdasarkan tabel diatas sebanyak 40 orang terlibat dalam penelitian ini dengan rincian usia terbanyak berada pada rentang usia 17–25 tahun yakni sebanyak 15 orang. Berdasarkan jenis kelamin responden didominasi oleh perempuan sebanyak 25 orang sementara laki-laki berjumlah

15 orang. Dari segi tingkat pendidikan, sebagian besar responden merupakan lulusan SMA sebanyak 24 orang. Karakteristik responden diatas menunjukkan bahwa mayoritas responden adalah perempuan dengan rentan umur 17-25 dan latar belakang Pendidikan SMA (sekolah menengah atas).

Untuk memberikan deskripsi ketercapaian persentase 3 aspek berdasarkan skor perolehan responden dikelompokkan ke dalam beberapa kategori yaitu :

1. Sangat Tidak Berhasil (STB) : 0-25%
2. Tidak Berhasil (TB) : 26-50%
3. Cukup Berhasil (CB) : 51%-73%
4. Sangat Berhasil (SB) : >75%

TCR : Tingkat Capaian Responden di peroleh dengan (Jumlah skor diperoleh)/(Jumlah skor maksimal) x 100%

Berdasarkan hasil perhitungan di peroleh persentase skor dari ketiga aspek sebagai berikut :

1. Peningkatan Akses Air Minum dan Sanitasi
Rata-rata TCR sebesar 82,5% menunjukkan kategori sangat berhasil. Masyarakat menilai program berhasil meningkatkan akses air bersih dan sanitasi. Namun, kuantitas air yang dihasilkan masih belum optimal, dengan skor TCR terendah sebesar 78%.

2. Peningkatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) serta Pelayanan Kesehatan, rata-rata TCR sebesar 80,2% menunjukkan kategori sangat berhasil. Program dinilai efektif dalam mendorong penerapan PHBS dan akses layanan kesehatan. Namun, penerapan cuci tangan pakai sabun masih kurang optimal, dengan TCR terendah sebesar 76,8%.

3. Penyediaan Sarana Air Minum dan Sanitasi Umum, rata-rata TCR sebesar 80,66% menunjukkan kategori sangat berhasil. Namun, pada aspek "masyarakat tidak mengalami kendala selama program berlangsung", skor hanya mencapai 77%, yang mengindikasikan masih

adanya persepsi sebagian masyarakat mengenai kendala dalam pelaksanaan program.

4. Pemberdayaan Masyarakat

Berdasarkan wawancara yang dilakukan kepada 8 orang responden sebagai perwakilan dari setiap RT diperoleh hasil bahwa Sebagian besar masyarakat menjawab ya untuk komponen pertanyaan yang diajukan. Namun pada pertanyaan “apakah sudah pernah diadakan pelatihan mengenai sanitasi? Sebanyak 1 orang menjawab tidak atau belum.

5. Pengelolaan Program

Berdasarkan wawancara dengan 6 pengelola PAMSIMAS, seluruh pertanyaan terkait pelaksanaan program dijawab "ya", termasuk aspek PHBS, STBM, pengecekan saluran, tarif, hambatan, dan keluhan. Namun, masing-masing jawaban disertai catatan tertentu dari pengelola.

6. Tingkat Keberhasilan Program

Aspek	Kategori	TCR
Peningkatan akses air minum dan sanitasi	SB	82,5%
Peningkatan PHBS serta Pelayanan Kesehatan	SB	80,3%
Penyediaan Sarana Air Minum dan Sanitasi Umum	SB	80,66%
Pemberdayaan Masyarakat	SB	97,5%
Pengelolaan Program	SB	100%

Berdasarkan hasil pengisian checklist dan kuesioner terbuka didapatkan kategori sangat berhasil dengan rata rata TCR sebesar 88,2% dengan beberapa catatan tertentu.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan keberhasilan implementasi PAMSIMAS di Desa Kebon secara umum, namun beberapa aspek masih perlu perbaikan meliputi :

1. Berdasarkan pengisian checklist oleh 40 responden, rata-rata TCR sebesar 82,5% menunjukkan kategori sangat berhasil, mencakup peningkatan sanitasi, akses air minum, kualitas, dan kuantitas air. Namun, aspek kuantitas air memperoleh skor terendah sebesar 78%, menandakan kebutuhan evaluasi lebih lanjut.

Meskipun program PAMSIMAS berhasil meningkatkan akses air bersih , tantangan kuantitas masih menjadi perhatian. Solusi yang disarankan antara lain penerapan teknologi sederhana seperti *rainwater harvesting* dan perbaikan jaringan distribusi (Fitriyani and Rahdriawan, 2017), serta penguatan kapasitas kelembagaan lokal (Pratama and Isnani, 2018). Penggunaan Dana Desa juga direkomendasikan untuk memperbesar kapasitas program dalam menyediakan air bersih dan sanitasi secara berkelanjutan (Sanspower, 2020).

2. Berdasarkan checklist dari 40 responden, rata-rata TCR sebesar 82% menunjukkan program PAMSIMAS sangat berhasil dalam peningkatan perilaku hidup sehat, termasuk tidak buang air besar sembarangan dan cuci tangan pakai sabun (CTPS). Namun, skor pelaksanaan CTPS paling rendah (76,8%), menunjukkan beberapa masyarakat belum rutin menerapkannya.

Wawancara mengungkap penyebabnya adalah kurangnya fasilitas CTPS dan sosialisasi yang memadai. Laporan UNICEF (2022) juga menunjukkan banyak tempat umum di Desa Kebon, seperti PAUD, TK, tempat ibadah, dan Posyandu, belum memiliki sarana cuci tangan yang memadai.

Oleh karena itu, peningkatan infrastruktur (wastafel, air mengalir, sabun) di tempat umum serta sosialisasi langsung oleh kader kesehatan sangat diperlukan untuk membiasakan CTPS. Studi menunjukkan sosialisasi efektif meningkatkan pengetahuan dan sikap cuci tangan dari 37,5% menjadi 87,5% (Desi dan Solichin, 2021). (Petunjuk Teknis PAMSIMAS, 2024) juga menganjurkan kampanye PHBS di masyarakat dan sekolah untuk mendukung penerapan CTPS dan perilaku hidup bersih lainnya.

3. Kendala program seperti masalah kuantitas, kualitas air, dan pelaksanaan CTPS menunjukkan perlunya peningkatan sarana dari segi kualitas, kuantitas, dan pemeliharaan. Studi Falma (2024) mengungkapkan bahwa kualitas air PAMSIMAS di beberapa daerah belum memenuhi standar, sehingga evaluasi dan perbaikan berkelanjutan sangat dibutuhkan. Peningkatan infrastruktur dapat dilakukan melalui pemantauan rutin, penguatan kapasitas pengelola lewat pelatihan teknis dan manajerial (Siswanto, Salim, & Karim, 2021), serta pelibatan aktif masyarakat dalam evaluasi program guna membangun rasa kepemilikan dan memastikan masukan warga menjadi dasar perbaikan.

4. Kurangnya penyuluhan mengenai sanitasi dan PHBS, terutama CTPS, menjadi keluhan utama masyarakat, disertai kendala kuantitas dan kualitas air. Berdasarkan Petunjuk Teknis PAMSIMAS (2024), pemerintah desa wajib memfasilitasi sosialisasi sanitasi dengan melibatkan masyarakat secara aktif. Penunjukan kader air minum dan penyehatan lingkungan (AMPL) melalui musyawarah desa yang difasilitasi pemerintah desa sangat penting untuk efektivitas sosialisasi. Untuk keberlanjutan jangka panjang, pemerintah desa perlu bekerja sama dengan berbagai pihak dalam mengidentifikasi dan memperbaiki infrastruktur serta menambah anggaran perawatan rutin (Prakoso, 2024).

5. Seluruh program yang direncanakan PAMSIMAS hampir terlaksana dengan baik namun masih terdapat kendala dalam pelaksanaannya seperti belum terlaksannya penyuluhan PHBS secara menyeluruh, peningkatan kapasitas PAMSIMAS agar kuantitas air yang dihasilkan lebih optimal belum dapat terlaksana karena terbata biaya / anggaran. Oleh karena itu perlu untuk dilakukan, peningkatan kapasitas PAMSIMAS dapat dilakukan jika desa mendapatkan dana hibah intensif yang nantinya akan disalurkan ke Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) sesuai dengan Juknis Hibah Air Minum Perdesaan yang dikeluarkan oleh Central Project

Management Unit (CPMU) Program Hibah Air Minum Perdesaan (Petunjuk Teknis PAMSIMAS, 2024).

6. Hasil evaluasi dari 40 responden dan 6 pengelola PAMSIMAS menunjukkan program berjalan sangat baik dengan beberapa catatan. Kuantitas air masih perlu ditingkatkan sesuai evaluasi DFAT (2021). Sosialisasi cuci tangan pakai sabun penting untuk mendukung PHBS sesuai petunjuk PAMSIMAS 2024. Penyediaan sarana air minum dan sanitasi perlu perbaikan kualitas dan pemeliharaan (Falma, 2024). Pemberdayaan masyarakat melalui penyuluhan efektif meningkatkan pengetahuan PHBS (Aziza *et al.*, 2020). Pengelolaan program baik, namun komunikasi antara pemerintah desa, puskesmas, dan pengelola harus diperkuat agar koordinasi berjalan lancar (Ayu *et al.*, 2018).

KESIMPULAN

Implementasi PAMSIMAS di Desa Kebon secara keseluruhan sangat berhasil (TCR 88.2%), namun beberapa aspek memerlukan peningkatan.

1. Akses air minum dan sanitasi di Desa Kebon sangat berhasil, namun kuantitas dan kualitas air perlu ditingkatkan.
2. Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) serta pelayanan sanitasi sangat berhasil, tetapi pelaksanaan cuci tangan pakai sabun (CTPS) masih perlu diperbaiki.
3. Penyediaan sarana air minum dan sanitasi umum sangat berhasil, namun masih ada kendala yang perlu diatasi agar pelaksanaan program lebih optimal.
4. Peran masyarakat dalam PAMSIMAS sangat baik, tapi penyuluhan PHBS perlu diperluas dan kendala kuantitas serta kualitas air harus ditangani.
5. Pengelolaan PAMSIMAS sudah baik, namun perlu peningkatan jangkauan PHBS, penerapan CTPS, kapasitas pengelola, dan penanganan keluhan air.
6. Keberhasilan keseluruhan program sangat baik, namun perlu peningkatan kapasitas dan kualitas air, penyuluhan sanitasi serta CTPS yang merata, penguatan kelembagaan dan

komunikasi dua arah antar pemerintah dan pengelola program.

DAFTAR PUSTAKA

- Ayu, S.M. *Et Al.* (2018) 'Peningkatan Kesehatan Melalui Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Sejak Dini Di Desa Hargomulyo Gedangsari Gunung Kidul', *Jurnal Pemberdayaan: Publikasi Hasil Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(1), Pp. 20–27. Available At: <https://doi.org/10.12928/Jp.V2i1.437>.
- Aziza, N. *Et Al.* (2020) 'Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Tentang Phbs Dalam Menggunakan Air Bersih Terhadap Kebersihan Dan Kesehatan Rumah Tangga Di Desa Sidoasih Kabupaten Lampung Selatan', *Kampurui Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2(2), Pp. 43–47. Available At: <https://doi.org/10.55340/Kjkm.V2i2.223>.
- Desi, D.R. And Solichin, M.B. (2021) 'Sosialisasi Cuci Tangan Pakai Sabun (Ctps) Sebagai Upaya Peningkatan Kualitas Kesehatan Dan Penerapan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat', *Kontribusi: Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(1), Pp. 17–23. Available At: <https://doi.org/10.53624/Kontribusi.V2i1.35>.
- Dfat (2021) *Independent Evaluation Of The Community-Based Rural Water Supply And Sanitation (Pamsimas) Program | Australian Government Department Of Foreign Affairs And Trade*. Available At: <https://www.dfat.gov.au/publications/development/independent-evaluation-community-based-rural-water-supply-and-sanitation-pamsimas-program>, <https://www.dfat.gov.au/publications/development/independent-evaluation-community-based-rural-water-supply-and-sanitation-pamsimas-program> (Accessed: 21 April 2025).
- Falma, M. (2024) 'Keberlanjutan Sistem Penyediaan Air Minum Yang Dibangun Dari Program Pamsimas Untuk Warga Pedesaan Dan Peri Urban Di Solok Selatan, Sumbar', *Jurnal Wiyata Madani*, 1(2), Pp. 36–44.
- Fitriyani, N. And Rahdriawan, M. (2017) 'Evaluasi Pemanfaatan Air Bersih Program Pamsimas Di Kecamatan Tembalang', *Jurnal Pengembangan Kota*, 3(2), Pp. 80–89. Available At: <https://doi.org/10.14710/Jvsar.V%Vi%I.90>.
- Petunjuk Teknis Pamsimas* (2024). <https://bpiw.pu.go.id/sipaket/uploads/petunjuk-teknis-pamsimas.pdf>: Pupr.
- Prakoso, C.T. (2024) 'Ejournal Administrasi Publik Volume 12, Nomor 4, 2024'.
- Pratama, A.B. And Isnani, A.T. (2018) 'Evaluasi Berjalan Program Penyediaan Air Minum Dan Sanitasi Berbasis Masyarakat', *Jurnal Ilmu Administrasi: Media Pengembangan Ilmu Dan Praktek Administrasi*, 15(2), Pp. 148–162. Available At: <https://doi.org/10.31113/Jia.V15i2.148>.
- Sanspower (2020) 'Pembangunan Fasilitas Air Sebagai Bentuk Pemanfaatan Dana Desa', *Sanspower*, 26 October. Available At: <https://www.sanspower.com/https://pembangunan-fasilitas-air-sebagai-bentuk-pemanfaatan-dana-desa.html> (Accessed: 7 May 2025).