

**Regulasi dan Kebijakan
Penargetan Masyarakat Berpenghasilan Rendah
di Sektor Air Minum dan Sanitasi**

**Mohamad Mova Al'Afghani
Nishrin A Qowamuna**

Januari, 2022

Daftar Isi

1.	Latar Belakang.....	1
1.1.	Hasil studi PSKK-UGM dan IUWASH.....	1
1.2.	Peta Jalan Peraturan dan Kebijakan.....	2
1.3.	Rumusan dan Batasan Masalah.....	4
2.	Dasar Hukum Penargetan Terhadap Masyarakat Miskin	4
2.1.	Putusan Mahkamah Konstitusi UU SDA.....	4
2.2.	Peraturan Terkait di bidang Pekerjaan Umum.....	5
2.2.1.	Permen PU MBR Untuk Permukiman.....	5
2.2.2.	Permen PU SPM.....	6
2.3.	Peraturan Menteri SPM di Kementerian Dalam Negeri.....	8
2.4.	Peraturan Terkait di bidang Sosial	9
2.5.	Peraturan Terkait di Bidang Jaminan Sosial Nasional	10
3.	Terminologi dan Definisi Yang Berlaku Saat Ini.....	11
3.1.	Terminologi Kementerian Sosial	11
3.1.1.	Fakir Miskin	11
3.1.2.	Orang Tidak Mampu	12
3.1.3.	Kriteria Pendataan	12
3.2.	Terminologi Kementerian PU.....	14
3.2.1.	Masyarakat Berpenghasilan Rendah.....	14
3.2.2.	Masyarakat Tidak Mampu	15
3.2.3.	Terminologi Bottom 40.....	16
4.	Kriteria Penargetan Dalam Skala Program	17
4.1.	Air Minum Perkotaan.....	17
4.2.	Air Limbah.....	17
4.3.	Hibah Tangki Septik (<i>Septic Tank</i>)	18
4.4.	Sanimas Reguler.....	19
4.5.	Dana Alokasi Khusus (DAK) Bidang Sanitasi	22
4.5.1.	Tematik Kematian Ibu dan Stunting	22
4.5.2.	Tematik penanggulangan Kemiskinan.....	22
4.6.	Penargetan dalam PKTD	25
5.	Basis Data Untuk Penargetan.....	28
5.1.	DTKS dan Prediksi Desil.....	28
5.2.	Cara Penggunaan dan Kemudahan Akses DTKS	30
5.3.	Kualitas DTKS	32
5.4.	Penargetan dengan Kondisi DTKS saat ini	35
5.5.	Alternatif Data BKKBN	36
5.5.1.	Dasar Hukum.....	36
5.5.2.	Frekuensi Pemutakhiran	36
5.5.3.	Kualitas	37
5.5.4.	Akses.....	40
6.	Rekomendasi	42
6.1.	Bentuk dan Ruang Lingkup Regulasi dan Kebijakan.....	42
6.2.	Definisi	45
6.3.	Materi Muatan Peraturan Menteri	45
6.4.	Kebijakan Level Program.....	46
7.	Kesimpulan	47

1. Latar Belakang

1.1. Hasil studi PSKK-UGM dan IUWASH

Berdasarkan hasil Studi Pendekatan dan Insentif yang Efektif untuk Program Air Minum Bagi Rumah Tangga B-40 yang dilakukan oleh Tim PSKK UGM, diidentifikasi faktor-faktor yang menjadi kendala masyarakat berpenghasilan rendah (MBR)/*Bottom-40* (B40) dalam mendapatkan akses air minum perpipaan sebagai berikut:¹

Pertama, regulasi nasional belum mengatur secara khusus mengenai air minum perpipaan bagi kelompok B40. UU No. 17 Tahun 2019 tentang Sumber Daya Air (UU SDA) lebih banyak mengatur mengenai sumber daya air dibandingkan dengan pelayanan air. Peraturan turunan dari UU SDA yaitu PP No. 122 Tahun 2015 tentang Sistem Penyediaan Air Minum (PP SPAM) dan Permen PUPR No. 29 Tahun 2018 tentang Standar Teknis Standar Pelayanan Minimal Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat (Permen PU SPM) juga tidak mengatur secara khusus pelayanan air minum untuk kelompok B40. Kedua peraturan tersebut pun menggunakan terminologi yang berbeda untuk kelompok sasaran yang dituju. PP SPAM menggunakan istilah “masyarakat berpenghasilan rendah”, sedangkan Permen PUPR menggunakan istilah “miskin atau tidak mampu”. Selain itu, kedua peraturan tersebut tidak mendefinisikan yang dimaksud dengan “masyarakat berpenghasilan rendah” maupun “miskin atau tidak mampu”.²

Kedua, penggunaan indikator MBR dalam Program Hibah Air Minum yang berdasarkan pada daya listrik ≤ 1300 VA belum secara optimal menjangkau masyarakat dengan tingkat kesejahteraan terendah, terutama masyarakat desil 1 dan desil 2. Selain itu, terdapat banyak pelanggan daya listrik 1300 VA yang terjaring karena pelanggan daya listrik 400-900 VA terbatas.³

Ketiga, dukungan finansial dari Pemda ke PDAM belum dilihat sebagai bentuk insentif bagi PDAM untuk melakukan perluasan akses pelayanan air minum kepada masyarakat B40/ Hal ini dikarenakan dana tersebut lebih dilihat sebagai bentuk investasi dan modal untuk PDAM. Pembangunan jaringan perpipaan air minum ke pemukiman masyarakat B40 dianggap tidak mendatangkan keuntungan bisnis, sehingga dana dari Pemda pun tidak berdampak pada peningkatan akses air minum bagi masyarakat B40.⁴

Keempat, adanya kendala teknis dalam perluasan dan peningkatan akses air minum perpipaan bagi masyarakat, terutama masyarakat pada kuintil 1 dan kuintil 2. Hasil studi menunjukkan adanya korelasi positif antara kinerja teknis PDAM dan jangkauan rumah tangga B40 yang menjadi pelanggan air minum PDAM. Korelasi positif ini ditemukan pada PDAM di

¹ Lihat PSKK UGM, 2021, “Studi Pendekatan dan Insentif yang Efektif untuk Air Minum bagi Rumah Tangga B-40”, USAID IUWASH PLUS

² Ibid, hal. vi

³ Ibid, hal vi-v

⁴ Ibid, hal 57

tiga (3) kota/kabupaten yaitu Kota Pematangsiantar, Kabupaten Bantaeng, dan Kabupaten Barru yang telah menjangkit mayoritas penerima manfaat kuintil 1-2. Beberapa kendala teknis yang ditemukan di lokasi lain meliputi keterbatasan ketersediaan air baku, menurunnya kualitas air baku, jarak pemukiman warga yang jauh dari sumber air, keterbatasan fasilitas produksi dan distribusi di PDAM.⁵

1.2. Peta Jalan Peraturan dan Kebijakan

Sementara itu, terdapat usulan agar intervensi yang dilakukan pada sektor air minum dan sanitasi lebih tepat sasaran. Hal ini dapat dilakukan dengan melakukan segmentasi kebijakan dan program sebagaimana tampak dalam Gambar 1 berikut:



Gambar 1. Usulan Segmentasi Target Penerima Manfaat Skema Pembiayaan Air Minum Bappenas⁶

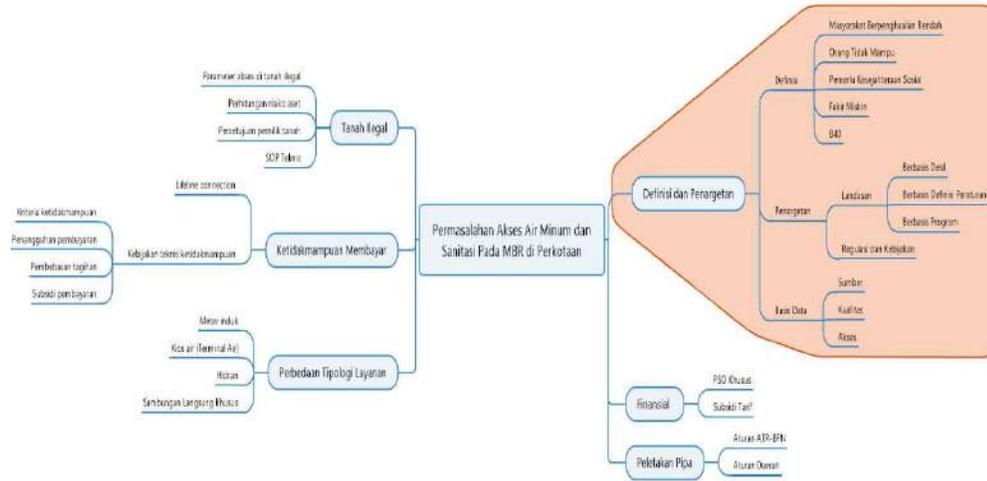
Namun demikian, penyediaan akses air minum dan sanitasi kepada masyarakat miskin merupakan persoalan kompleks dan akan memerlukan berbagai paket kebijakan yang bersifat lintas sektor. Beberapa permasalahan penyediaan akses pelayanan air kepada masyarakat miskin telah dipetakan dalam studi sebelumnya dan diringkas tabel regulasi dan kebijakan berikut ini:

⁵ Ibid, hal 59-62

⁶ Pembahasan Kebijakan Mikro Kredit dan Kebijakan Segmentasi untuk Mendukung Pembiayaan Air Minum dan Sanitasi, Direktur Perumahan dan Permukiman Kementerian PPN/BAPPENAS, 15 Oktober 2021.

No.	Subyek Regulasi	PP		Permen*		Daerah	PDAM
		BT	P	BT	L		
	Definisi B40						
	Terminologi Masyarakat Paling Miskin atau Masyarakat Berpenghasilan Paling Rendah ketika mengatur mengenai prioritas	X					
	Penjelasan atas Definisi bahwa paling miskin/penghasilan paling rendah maksudnya adalah B40		X	X	X	X	X
	Terminologi Masyarakat Miskin atau tidak mampu ketika mengatur mengenai kebijakan umum	X					
	Identifikasi akses air B40						
	Kewajiban Pemda Identifikasi B40 yang belum dapat akses air	X			X		
	Teknis identifikasi B40				X		
	Kewajiban Pemda evaluasi kemajuan akses air B40			X	X		
	Finansial B40: Subsidi/PSO						
	Kewajiban Pemda membangun jaringan B40	X		X	X		
	Kewajiban subsidi/PSO khusus (bukan subsidi tarif)	X		X	X		
	Tipologi Layanan	X	X	X	X		X
	Ketidakmampuan Membayar						
	PDAM tidak memutus total jaringan akibat ketidakmampuan membayar (Lifeline)	X	X	X	X		X
	Kewajiban membuat kebijakan teknis						
	Kebijakan teknis: kriteria ketidakmampuan, penangguhan pembayaran, pembebasan tagihan			X	X	X	X
	Kebijakan teknis subsidi langsung (bukan subsidi tarif)	X	X	X	X	X	

1.3. Rumusan dan Batasan Masalah



Peta Pikiran Permasalahan Akses Pelayanan Air Pada MBR

Keseluruhan permasalahan di atas saling berkaitan erat satu sama lain namun demikian akan terlalu luas apabila dilakukan lewat satu studi tersendiri. Definisi, regulasi dan mekanisme penargetan masyarakat miskin merupakan satu area studi yang harus dipecahkan terlebih dahulu. Oleh karena itu, studi ini hanya akan fokus kepada bentuk regulasi penargetan dan tidak akan terlalu membahas permasalahan lainnya. Pertanyaan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

Bagaimana bentuk regulasi penargetan yang dapat dilaksanakan untuk dapat meningkatkan akses air minum dan sanitasi kepada masyarakat miskin?

Penelitian ini juga membatasi ruang lingkupnya pada air minum perkotaan serta air limbah perdesaan dan perkotaan. Penelitian ini belum membahas bagaimana penargetan dilakukan pada air minum perdesaan.

2. Dasar Hukum Penargetan Terhadap Masyarakat Miskin

2.1. Putusan Mahkamah Konstitusi UU SDA

Air merupakan sumber daya alam yang sangat vital keberadaannya dan menjadi kebutuhan dasar manusia. Mengingat fungsinya yang tidak tergantikan, hak atas air menjadi hak asasi manusia yang fundamental. Selain itu, keberadaan air pun penting dalam mencapai kesejahteraan rakyat, sehingga perlindungan dan pemenuhan hak atas air sangat diperlukan. Kedudukan air yang fundamental ini kembali ditegaskan dalam Putusan Mahkamah Konstitusi No. 85/PUU-IX/2013. Dalam putusannya, Mahkamah menekankan bahwa air merupakan kebutuhan dasar yang diberikan oleh Tuhan, sehingga air menjadi hak publik yang dimiliki oleh masyarakat secara bersama-sama. Selain itu, sumber daya air memiliki peran dalam mewujudkan kesejahteraan rakyat. Mahkamah juga menekankan pentingnya pengelolaan sumber daya air yang mengutamakan fungsi-fungsi sosial sumber daya air dan memberikan perlindungan kepada

masyarakat dengan ekonomi lemah. Dengan demikian, pengelolaan sumber daya air yang dapat menyeleraskan fungsi sosial, lingkungan hidup, dan ekonomi perlu diterapkan.

2.2. Peraturan Terkait di bidang Pekerjaan Umum

2.2.1. Permen PU MBR Untuk Permukiman

Rumah merupakan salah satu kebutuhan dasar utama manusia, namun masyarakat masih dihadapkan dengan kesulitan dalam memenuhi kebutuhan akan rumah, terutama masyarakat miskin. Dalam hal ini, negara mempunyai tanggung jawab untuk mendukung masyarakat miskin untuk memperoleh rumah layak huni dan terjangkau. Mempertimbangkan kesulitan yang dialami oleh masyarakat berpenghasilan rendah dalam memperoleh rumah, pemerintah mengeluarkan UU No. 1 Tahun 2011 tentang Perumahan dan Kawasan Permukiman.⁷ Dalam UU ini, diatur keberpihakan negara terhadap masyarakat berpenghasilan rendah.

Pada Pasal 54 ayat (1) UU No. 1 Tahun 2011 menyatakan kewajiban pemerintah dalam memenuhi kebutuhan rumah bagi masyarakat berpenghasilan rendah. Kemudian, Pasal 54 ayat (2) mengatur bahwa pemerintah dan/atau pemerintah daerah wajib memberikan kemudahan pembangunan dan perolehan rumah melalui program perencanaan pembangunan perumahan secara bertahap dan berkelanjutan. Kemudahan tersebut dapat berupa: a. subsidi perolehan rumah; b. stimulan rumah swadaya; c. insentif perpajakan; d. perizinan; e. asuransi dan penjaminan; f. penyediaan tanah; g. sertifikasi tanah; dan/atau h. prasarana, sarana, dan utilitas umum.

Ketentuan mengenai kriteria masyarakat berpenghasilan rendah dan persyaratan kemudahan perolehan rumah bagi masyarakat berpenghasilan rendah lebih lanjut diatur dalam Permen PUPR No. 1 Tahun 2021 tentang Kriteria Masyarakat Berpenghasilan Rendah dan Persyaratan Kemudahan Pembangunan dan Perolehan Rumah.

Permen PUPR No. 1 Tahun 2021 mendasarkan kriteria masyarakat berpenghasilan rendah pada besaran penghasilan.⁸ Besaran penghasilan tersebut ditentukan berdasarkan penghasilan perseorangan yang tidak kawin atau yang sudah kawin⁹, dan dihitung berdasarkan kemampuan membayar biaya pembangunan atau perolehan rumah layak huni.¹⁰ Besaran penghasilan tersebut merupakan nilai penghasilan paling banyak untuk pemberian kemudahan perolehan atau bantuan pembangunan rumah.¹¹ Adapun ketentuan mengenai besaran penghasilan ditetapkan dalam Keputusan Menteri PUPR No. 411/KPTS/M/2021 tentang Besaran Penghasilan Masyarakat Berpenghasilan Rendah dan Batasan Luas Lantai Rumah Umum dan Rumah Swadaya. Dalam Kepmen diatur penghasilan per bulan paling banyak untuk wilayah Jawa, Sumatera, Kalimantan, Sulawesi, Kepulauan Bangka Belitung, Kepulauan Riau, Maluku, Maluku Utara, Bali, Nusa Tenggara Timur, Nusa Tenggara Barat yaitu sebesar Rp 6,000,000

⁷ Lihat bagian menimbang UU No.1 Tahun 2011 tentang Perumahan dan Kawasan Permukiman

⁸ Pasal 2, Permen PUPR No. 1 Tahun 2021 tentang Kriteria Masyarakat Berpenghasilan Rendah dan Persyaratan Kemudahan Pembangunan dan Perolehan Rumah

⁹ Pasal 2 ayat (3)

¹⁰ Pasal 3 ayat (1)

¹¹ Pasal 3 ayat (2)

(yang tidak kawin), Rp 8,000,000 (yang sudah kawin), dan Rp 8,000,000 (satu orang peserta Tapera). Sedangkan untuk wilayah Papua dan Papua Barat sebesar Rp 7,500,000 (yang tidak kawin), Rp 10,000,000 (yang sudah kawin), dan Rp 10,000,000 (satu orang peserta Tapera). Kemudian luas lantai paling luas ditetapkan seluas: 36 m² untuk pemilikan Rumah Umum dan satuan rumah susun; dan 48 m² untuk pembangunan Rumah Swadaya.

2.2.2. Permen PU SPM

Pemerintah menerbitkan Peraturan Menteri PUPR No. 29/PRT/M/2018 tentang Standar Teknis Standar Pelayanan Minimal Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat yang dimaksudkan sebagai pedoman bagi Pemerintah Daerah untuk melaksanakan SPM PUPR. Berdasarkan Permen PUPR ini masyarakat miskin atau tidak mampu diprioritaskan untuk menerima pelayanan dasar dalam pemenuhan kebutuhan pokok air minum sehari-hari dan penyediaan pelayanan pengolahan air limbah domestik.¹²

Dalam pemenuhan kebutuhan pokok air minum sehari-hari untuk rumah tangga, Rencana Pemenuhan SPM pada Bidang Air Minum yang diselenggarakan oleh pemerintah daerah kabupaten/kota memprioritaskan masyarakat miskin atau tidak mampu yang berdomisili pada daerah rawan air dan akan memberikan pelayanan melalui sistem penyediaan air minum¹³ yang dilakukan dengan¹⁴:

1. Pengendalian atas izin pengusahaan sumber daya air;
2. Penentuan tarif/retribusi air minum bersubsidi;
3. Penyediaan air minum yang memenuhi standar kualitas air minum, kuantitas bagi seluruh rumah tangga di kabupaten/kota.

Sedangkan dalam hal pengolahan air limbah domestik regional, setiap rumah tangga yang termasuk dalam wilayah pelayanan pengolahan air limbah domestik regional merupakan penerima layanan dasar air limbah domestik lintas kabupaten/kota (provinsi), dengan memprioritaskan masyarakat miskin atau tidak mampu yang berdomisili pada area berisiko pencemaran air limbah domestik dan dekat pada badan air.¹⁵

Lebih lanjut, penerima pelayanan dasar pada SPM pekerjaan umum Pemerintah Kabupaten/Kota adalah semua rumah tangga yang termasuk dalam wilayah pengolahan limbah domestik kabupaten/kota dengan memprioritaskan pada masyarakat miskin atau tidak mampu yang berdomisili pada daerah rawan sanitasi dan dekat badan air.¹⁶ Dalam menyusun rencana pemenuhan pelayanan dasar air limbah domestik, bantuan untuk penyediaan akses pengolahan air

¹² Lihat Pasal 5 ayat (2) dan Pasal 7 Permen PUPR No. 29/PRT/M/2018 tentang Standar Teknis Standar Pelayanan Minimal Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat

¹³ Lihat Pasal 7 ayat (2) dan Lampiran I Hal. 35

¹⁴ Lampiran I Hal. 35

¹⁵ Pasal 7 ayat (1) huruf b

¹⁶ Pasal 7 ayat (2)

limbah domestik dapat diberikan oleh pemerintah daerah.¹⁷ Bantuan pembiayaan diutamakan untuk masyarakat miskin atau tidak mampu sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.¹⁸ Adapun sumber pembiayaan untuk pemenuhan pelayanan dasar air limbah domestik dapat bersumber dari: APBD Pemkab/Pemkot, DAK, dan/atau Sumber dana Non-pemerintah (Badan Usaha dan Masyarakat).¹⁹

¹⁷ Lampiran I

¹⁸ Lampiran I

¹⁹ Lampiran I

2.3. Peraturan Menteri SPM di Kementerian Dalam Negeri

Berdasarkan Permendagri No. 100 Tahun 2018 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal, Pemerintah Daerah menerapkan SPM untuk pemenuhan jenis pelayanan dasar dan mutu pelayanan dasar yang berhak diperoleh setiap warga negara secara minimal.²⁰ Adapun penerapan SPM diutamakan bagi warga negara yang berhak memperoleh pelayanan dasar secara minimal sesuai dengan jenis pelayanan dasar dan mutu pelayanan dasarnya.²¹ Dalam Permendagri, jenis pelayanan dasar dilakukan oleh pemerintah daerah provinsi dan pemerintah daerah kabupaten/kota. Jenis pelayanan dasar untuk daerah provinsi, diantaranya mencakup pemenuhan kebutuhan air minum curah lintas daerah kabupaten/kota, dan penyediaan pelayanan pengolahan air limbah domestik regional lintas daerah kabupaten/kota.²² Adapun jenis pelayanan dasar untuk daerah kabupaten/kota, diantaranya meliputi pemenuhan kebutuhan pokok air minum sehari-hari dan penyediaan pelayanan pengolahan air limbah domestik.²³

Lebih lanjut, warga negara penerima pelayanan dasar yang tidak mampu memperoleh barang dan/atau jasa yang telah tersedia dihitung oleh Pemerintah Daerah²⁴. Ketidakmampuan ini dikarenakan miskin atau tidak mampu sesuai dengan ketentuan perundang-undangan; sifat barang dan/atau jasa yang tidak dapat diakses atau dijangkau sendiri; kondisi bencana; dan/atau kondisi lain yang tidak memungkinkan untuk dapat dipenuhi sendiri.²⁵

Adapun pemenuhan pelayanan dasar bagi warga negara yang tidak mampu tersebut dapat dilakukan Pemerintah Daerah dengan: a. membebaskan biaya untuk memenuhi kebutuhan dasar bagi warga negara yang berhak memperoleh pelayanan dasar secara minimal, dengan memprioritaskan masyarakat miskin atau tidak mampu; dan b. memberikan bantuan seperti bantuan tunai, bantuan barang dan/atau jasa, kupon, subsidi, atau bentuk bantuan lainnya.²⁶

Namun demikian, pelaporan SPM tidak mencakup secara detail penargetan terhadap masyarakat miskin atau tidak mampu. Artinya, pelaporan SPM masih melihat capaian akses secara umum, apakah persentasenya sesuai dengan target atau tidak dan tidak melihat secara spesifik penargetan terhadap masyarakat miskin. Apabila sesuai dengan target secara umum maka dikatakan sudah memenuhi target SPM.²⁷

²⁰ Pasal 2 ayat (1) Permendagri No. 100 tahun 2018 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal

²¹ Ibid, Pasal 2 ayat (2)

²² Ibid, Pasal 3 ayat (1)

²³ Ibid, Pasal 3 ayat (2)

²⁴ Ibid, Pasal 7 ayat (1)

²⁵ Ibid, Pasal 7 ayat (2)

²⁶ Ibid, Pasal 12 ayat (2)

²⁷ Mohamad Mova AlAfghani, 'Catatan Wawancara Dengan Kementerian Dalam Negeri, Direktorat SUPD 2, 15 Desember, 2021'.

2.4. Peraturan Terkait di bidang Sosial

Peraturan yang penting dan terkait dengan penargetan di bidang sosial adalah Permensos 3/2021 mengenai pengelolaan DTKS dan Keputusan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 146/HUK/2013 Tentang Penetapan Kriteria Dan Pendataan Fakir Miskin Dan Orang Tidak Mampu. Untuk Permensos 3/2021 akan dibahas tersendiri dalam bagian terkait DTKS dibawah, sementara bagian ini akan membahas mengenai kriteria Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu.

Kriteria Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu yang dijadikan dasar untuk melakukan pendataan diatur dalam Kepmensos No. 146/HUK/2013. Kriteria Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu ditetapkan oleh Menteri Sosial setelah berkoordinasi dengan menteri dan/atau pimpinan lembaga terkait. Hasil pendataan Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu ini dilakukan oleh Badan Pusat Statistik dan divalidasi oleh Menteri untuk selanjutnya dijadikan data terpadu. Data terpadu inilah yang kemudian menjadi dasar untuk menentukan jumlah nasional Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan.

Kepmensos No. 146/HUK/2013 menentukan dua (2) kategori fakir miskin dan orang tidak mampu yaitu: 1) Yang teregister dan 2) yang tidak teregister.

Fakir miskin dan orang tidak mampu yang teregister berasal dari rumah tangga yang memiliki kriteria:²⁸

1. Tidak mempunyai sumber mata pencaharian dan/atau mempunyai sumber mata pencaharian tetapi tidak dapat memenuhi kebutuhan dasar;
2. Pengeluaran sebagian besar digunakan untuk memenuhi konsumsi makanan pokok dengan sangat sederhana;
3. Tidak mampu atau mengalami kesulitan untuk berobat ke tenaga medis, kecuali puskesmas atau yang disubsidi oleh pemerintah;
4. Tidak mampu membeli pakaian satu kali dalam satu tahun untuk setiap anggota rumah tangga;
5. Mempunyai kemampuan hanya menyekolahkan anak sampai jenjang Pendidikan Sekolah Lanjutan Tingkat Pertama;
6. Mempunyai dinding rumah terbuat dari bamboo/ kayu/ tembok dengan kondisi tidak baik/kualitas rendah, termasuk tembok yang sudah usang/berlumut atau tembok yang tidak diplester;
7. Kondisi lantai terbuat dari tanah atau kayu/semen/keramik dengan kondisi tidak baik/kualitas rendah;
8. Atap terbuat dari ijuk/rumbia/ atau genteng/seng/asbes dengan kondisi tidak baik/kualitas rendah;
9. Mempunyai penerangan bangunan tempat tinggal bukan dari listrik atau listrik tanpa meteran;
10. Luas lantai rumah kecil kurang dari 8 m²/orang; dan
11. Mempunyai sumber air minum berasal dari sumur atau mata air tidak terlindung/air sungai/air hujan lainnya.

²⁸ Permensos 146/Huk/2013 didasarkan pada Basis Data Terpadu Hasil Pendataan Program Perlindungan Sosial Tahun 2011

Sedangkan untuk kategori kedua yaitu fakir miskin dan orang tidak mampu yang belum teregister, terdapat di dalam Lembaga Kesejahteraan Sosial dan di Luar Lembaga Kesejahteraan Sosial.²⁹

Yang dimaksud dengan Lembaga Kesejahteraan meliputi: panti sosial, rumah singgah, Rumah Perlindungan Sosial Anak, Lembaga Perlindungan Sosial Anak, Panti/balai rehabilitasi sosial, Taman Anak Sejahtera/Tempat Penitipan Anak miskin, Rumah Perlindungan dan Trauma Center, atau nama lainnya yang sejenis.³⁰

Adapun fakir miskin dan orang tidak mampu yang belum teregister tersebut termasuk gelandangan, pengemis, perseorangan dari Komunitas Adat Terpencil, perempuan rawan sosial ekonomi, korban tidak kekerasan, pekerja migran bermasalah sosial, masyarakat miskin akibat bencana alam dan sosial pasca tanggap darurat sampai dengan 1 (satu) tahun setelah kejadian bencana, perseorangan penerima manfaat Lembaga Kesejahteraan Sosial, penghuni Rumah Tahanan/Lembaga Perumahan, penghuni Rumah Tahanan/Lembaga Perumahan, penderita thalassemia mayor, dan penderita Kejadian Ikutan Paska Imunisasi (KIPI).³¹

1.1. Peraturan Menteri Lain yang Menggunakan Desil

Peraturan Menteri Menteri Keuangan yang Memasukkan Desil

<https://jdih.kemenkeu.go.id/download/90bdd711-b94a-4578-9512-b51243250275/162~PMK.07~2021Per.pdf>

<https://peraturan.go.id/common/dokumen/bn/2019/bn1700-2019.pdf>

Permenkes

<https://peraturan.go.id/common/dokumen/bn/2019/bn956-2019.pdf>

2.5. Peraturan Terkait di Bidang Jaminan Sosial Nasional

Dalam penyelenggaraan sistem jaminan sosial nasional, negara bertujuan untuk memberikan perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia, termasuk fakir miskin dan orang tidak mampu. Hal ini pun diamanatkan oleh UU No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. Dalam UU No. 40 Tahun 2004, ditentukan bahwa fakir miskin dan orang tidak mampu berhak untuk mendapatkan bantuan iuran.³² Bantuan iuran yang dimaksud merupakan iuran yang dibayar oleh Pemerintah bagi fakir miskin dan orang tidak mampu sebagai peserta program jaminan sosial.

²⁹ Ibid, Diktum

³⁰ Ibid, Diktum Kelima

³¹ Ibid, Diktum Keenam

³² Pasal 14 ayat (2) UU No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional

Penerima bantuan iuran jaminan kesehatan diatur lebih lanjut dalam Peraturan Pemerintah No. 101 Tahun 2012 sebagaimana diubah oleh Peraturan Pemerintah No. 76 Tahun 2015. Dalam PP No. 101 Tahun 2012 didefinisikan bahwa penerima bantuan iuran jaminan kesehatan adalah fakir miskin dan orang tidak mampu sebagai peserta program jaminan kesehatan³³. Adapun kriteria fakir miskin dan orang tidak mampu ditetapkan oleh Menteri sosial setelah berkoordinasi dengan Menteri dan/atau pimpinan lembaga terkait.³⁴

3. Terminologi dan Definisi Yang Berlaku Saat Ini

3.1. Terminologi Kementerian Sosial

3.1.1. Fakir Miskin

Undang-Undang No. 13 Tahun 2011 tentang Penanganan Fakir Miskin mendefinisikan ‘fakir miskin’ sebagai “orang yang sama sekali tidak mempunyai sumber mata pencaharian dan/atau mempunyai sumber mata pencaharian tetapi tidak mempunyai kemampuan memenuhi kebutuhan dasar yang layak bagi kehidupan dirinya dan/atau keluarganya”.³⁵ Yang dimaksud dengan kebutuhan dasar adalah kebutuhan pangan, sandang, perumahan, kesehatan, pekerjaan, pendidikan, dan/atau pelayanan sosial.³⁶

Dalam UU No. 13 Tahun 2011 disebutkan bahwa untuk melaksanakan penanganan fakir miskin, Menteri Sosial menetapkan kriteria fakir miskin dengan berkoordinasi dengan kementerian/lembaga terkait.³⁷ Kriteria tersebut akan digunakan oleh BPS dalam melakukan pendataan.³⁸ Akan tetapi, apa saja yang termasuk dalam kriteria fakir miskin tidak dijelaskan lebih lanjut dalam UU No. 13 Tahun 2011.

Istilah Fakir Miskin juga disebutkan dalam Peraturan Pemerintah No. 101 Tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan sebagaimana diubah dengan Peraturan Pemerintah No. 76 Tahun 2015. Berdasarkan PP No. 101 Tahun 2012, yang termasuk dalam Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan adalah Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu. Adapun definisi Fakir Miskin dalam PP No. 101 tahun 2012 mengikuti definisi dalam UU No. 13 Tahun 2012.

Selain itu, istilah Fakir Miskin digunakan dalam Peraturan Menteri Sosial No. 3 Tahun 2021 tentang Pengelolaan Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS).³⁹ Permen DTKS mengikuti definisi dalam UU No. 13 Tahun 2011.⁴⁰

³³ Pasal 1 angka 4 PP No. 101 tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan

³⁴ Pasal 2 ayat (1)

³⁵ Pasal 1 angka 1 UU Undang-Undang No. 13 Tahun 2011 tentang Penanganan Fakir Miskin

³⁶ Pasal 1 angka 3 UU tentang Penanganan Fakir Miskin

³⁷ Pasal 8 ayat (1) dan (2) UU tentang Penanganan Fakir Miskin

³⁸ Pasal 8 ayat (3) tentang Penanganan Fakir Miskin

³⁹ Pasal 1 angka 8 Peraturan Menteri Sosial No. 3 Tahun 2021 tentang Pengelolaan Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS)

⁴⁰ Pasal 1 angka 8 Permen DTKS mendefinisikan Fakir Miskin sebagai “orang yang sama sekali tidak mempunyai sumber mata pencaharian dan/atau mempunyai sumber mata pencaharian tetapi tidak mempunyai kemampuan memenuhi kebutuhan dasar yang layak bagi kehidupan dirinya dan/atau keluarganya”.

3.1.2. Orang Tidak Mampu

Dalam PP No. 101 Tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan sebagaimana diubah dengan PP No. 76 Tahun 2015, Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan dapat diberikan kepada fakir miskin dan orang tidak mampu sebagai peserta program jaminan kesehatan.

Pada Pasal 1 angka 6 PP No. 101 Tahun 2012, orang tidak mampu didefinisikan sebagai “orang yang mempunyai sumber mata pencaharian, gaji atau upah, yang hanya mampu memenuhi kebutuhan dasar yang layak namun tidak mampu membayar iuran bagi dirinya dan keluarganya.” Meskipun demikian, dalam PP tidak dijelaskan lebih lanjut apa yang menjadi kriteria orang tidak mampu. PP menyebutkan bahwa kriteria fakir miskin dan orang tidak mampu ditetapkan oleh Menteri Sosial setelah berkoordinasi dengan menteri dan/atau pimpinan lembaga terkait.⁴¹

Selain itu, istilah orang tidak mampu juga disebutkan dalam Permensos No. 3 Tahun 2021 tentang Pengelolaan DTKS. Pada Pasal 1 angka 9 disebutkan bahwa yang dimaksud orang tidak mampu adalah “orang yang mempunyai sumber mata pencaharian, gaji dan upah, yang hanya mampu memenuhi kebutuhan dasar yang layak.” Akan tetapi, dalam Permen ini tidak dijelaskan lebih lanjut siapa saja yang masuk kategori orang tidak mampu.

3.1.3. Kriteria Pendataan

Dalam UU No. 13 Tahun 2011 dinyatakan bahwa kriteria fakir miskin ditetapkan oleh Menteri Sosial dengan berkoordinasi dengan kementerian dan lembaga terkait. Kriteria fakir miskin digunakan sebagai dasar bagi lembaga yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kegiatan statistik (Badan Pusat Statistik). Hasil pendataan yang dilakukan oleh Badan Pusat Statistik kemudian diverifikasi dan divalidasi oleh Menteri Sosial yang dilakukan secara berkala, paling sedikit 2 (dua) tahun sekali.⁴² Verifikasi dan validasi dilaksanakan di kecamatan, kelurahan, atau desa yang selanjutnya dilaporkan kepada bupati/walikota. Bupati/walikota kemudian akan menyampaikannya kepada Gubernur untuk diteruskan kepada Menteri.⁴³ Data yang sudah diverifikasi dan divalidasi ini berbasis teknologi informasi dan dijadikan sebagai data terpadu yang digunakan oleh K/L terkait dalam penanganan fakir miskin.⁴⁴ Meskipun demikian, dalam UU No. 13 Tahun 2011 tidak dijelaskan lebih lanjut mengenai kriteria fakir miskin yang dimaksud.

Lebih lanjut, pada tahun 2019 (melalui Permensos No. 5 Tahun 2019 tentang Pengelolaan DTKS sebagaimana telah dicabut oleh Permensos No. 3 Tahun 2021) terdapat perubahan penyebutan data terpadu menjadi data terpadu kesejahteraan sosial

⁴¹ Pasal 2 ayat (1) PP No. 101 Tahun 2012

⁴² Pasal 8 ayat (4) dan (5) UU No. 13 Tahun 2011

⁴³ Pasal 8 ayat (7), (8), dan (9) UU No. 13 Tahun 2011

⁴⁴ Pasal 10 ayat (1) dan (3) UU No. 13 Tahun 2011

(DTKS). DTKS tidak hanya fokus terhadap pengelolaan data fakir miskin, namun juga mencakup data kesejahteraan sosial lainnya. Pada Pasal 2 ayat (1) Permensos Tahun 2021, DTKS meliputi: a. Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial (PPKS)⁴⁵; b. Penerima bantuan dan pemberdayaan sosial; dan c. Potensi dan Sumber Kesejahteraan Sosial (PSKS).

Kriteria DTKS ditetapkan oleh Menteri Sosial sebagai dasar untuk melakukan pengelolaan data. Kriteria tersebut meliputi: a. kemiskinan; b. ketelantaran; c. kecacatan; d. keterpencilan; e. ketunaan sosial dan penyimpangan perilaku; f. korban bencana; g. korban tindak kekerasan, eksploitasi, dan diskriminasi; dan/atau h. kriteria lainnya yang ditetapkan oleh menteri. Meskipun demikian tidak dijelaskan lebih lanjut mengenai kriteria kemiskinan yang dimaksud.

Adapun Kepmensos No. 146/HUK/2013 mengatur lebih jelas tentang kriteria fakir miskin dan orang tidak mampu dalam kaitannya dengan penentuan Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan. Sebagaimana telah dijelaskan pada bagian sebelumnya, Kepmensos ini mengkategorikan fakir miskin dan orang tidak mampu menjadi: a. fakir miskin dan orang tidak mampu yang teregister dan b. fakir miskin dan orang tidak mampu yang belum teregister.

Kriteria fakir miskin dan orang tidak mampu yang teregister didasarkan pada Basis Data Terpadu.⁴⁶ Dalam Diktum Kedua Kepmensos 146/HUK/2013 diatur bahwa fakir miskin dan orang tidak mampu yang teregister berasal dari rumah tangga yang memenuhi 11 kriteria sebagaimana dibahas diatas.

Fakir miskin dan orang tidak mampu yang belum teregister dapat berada di dalam Lembaga Kesejahteraan Sosial maupun di luar Lembaga Kesejahteraan Sosial.⁴⁷ Lembaga Kesejahteraan Sosial meliputi panti sosial, rumah singgah, rumah perlindungan sosial anak, lembaga perlindungan sosial anak, panti/balai rehabilitasi sosial, taman anak sejahtera/tempat penitipan anak miskin, rumah perlindungan dan trauma centre, atau nama lain yang sejenis.⁴⁸

⁴⁵ Lihat Pasal 1 angka 11 Permensos 3 Tahun 2021, Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial adalah perseorangan, keluarga, kelompok, dan/atau masyarakat yang karena suatu hambatan, kesulitan, atau gangguan, tidak dapat melaksanakan fungsi sosialnya, sehingga memerlukan pelayanan sosial untuk memenuhi kebutuhan hidupnya baik jasmani dan rohani maupun sosial secara memadai dan wajar; Termasuk dalam PPKS meliputi anak balita terlantar, anak terlantar, anak yang berhadapan dengan hukum, anak jalanan, anak dengan kedisabilitas, Anak yang menjadi korban tindak kekerasan atau diperlakukan salah, anak yang memerlukan perlindungan khusus, lanjut usia telantar, penyandang disabilitas, tuna susila, gelandangan, pengemis, pemulung, kelompok minoritas, bekas warga binaan lembaga pemasyarakatan (BWBLP), Orang dengan HIV/AIDS (ODHA), Korban Penyalahgunaan NAPZA, fakir miskin, korban tindak kekerasan, dan lain-lain, lihat https://bppps.kemensos.go.id/bahan_bacaan/file_materi/pengetahuan-ppks-dan-psks.pdf

⁴⁶ Diktum Ketiga Kepmensos No. 146/HUK/2013

⁴⁷ Lihat Diktum Keempat, Kelima, dan Keenam Kepmensos No. 146/HUK/2013

⁴⁸ Diktum Kelima Kepmensos No. 146/HUK/2013

Sementara itu, fakir miskin dan orang tidak mampu yang belum teregister di luar Lembaga Kesejahteraan Sosial meliputi:⁴⁹

1. gelandangan;
2. pengemis;
3. perseorangan dari Komunitas Adat Terpencil;
4. perempuan rawan sosial ekonomi;
5. korban tindak kekerasan;
6. pekerja migran bermasalah sosial;
7. masyarakat miskin akibat bencana alam dan sosial pasca tanggap darurat sampai dengan 1 (satu) tahun setelah kejadian bencana;
8. perseorangan penerima manfaat Lembaga Kesejahteraan Sosial;
9. penghuni Rumah Tahanan/Lembaga Pemasyarakatan;
10. penderita Thalassaemia Mayor; dan
11. penderita Kejadian Ikutan Paska Imunisasi (KIPI).

3.2. Terminologi Kementerian PU

3.2.1. Masyarakat Berpenghasilan Rendah

Istilah Masyarakat Berpenghasilan Rendah (MBR) beberapa kali disebutkan dalam PP No. 122 Tahun 2015 tentang Sistem tentang Sistem Penyediaan Air Minum (SPAM). Pada Pasal 14 ayat (2) dinyatakan bahwa terminal air ditempatkan di daerah rawan Air Minum, daerah kumuh, masyarakat berpenghasilan rendah, dan/atau daerah terpencil. Terminal air merupakan sarana pelayanan air minum yang digunakan secara komunal berupa bak penampung air.⁵⁰ Selanjutnya, terkait dengan pembiayaan – pada Pasal 54 diatur bahwa sumber dana pembiayaan Penyelenggaraan SPAM yang berasal dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara dapat digunakan untuk: keadaan darurat, pemenuhan standar pelayanan minimal, dan/atau masyarakat berpenghasilan rendah. Kemudian, dalam Pasal 56 ayat (1) dan (2) diatur bahwa BUMN atau BUMD dapat melakukan kerjasama dengan badan usaha swasta apabila tidak mampu membiayai kebutuhan penyelenggaraan SPAM dengan jaringan perpipaan di dalam maupun di luar pelayanan wilayah BUMN atau BUMD, dengan didasarkan pada prinsip tertentu yaitu salah satunya adalah mengutamakan masyarakat berpenghasilan rendah dalam penyelenggaraan SPAM yang dilakukan dengan kerjasama tersebut. Lebih lanjut, terkait dengan tarif air minum – pada Pasal 57 ayat 5 dinyatakan bahwa struktur tarif air minum harus mengakomodir keterjangkauan masyarakat yang berpenghasilan rendah untuk memenuhi kebutuhan Pokok Air Minum Sehari-hari. Walaupun demikian, dalam PP SPAM tidak diatur definisi dari masyarakat berpenghasilan rendah tersebut.

⁴⁹ Diktum Keenam Kepmensos No.146/HUK/2013

⁵⁰ Lihat Pasal 14 ayat (1) PP

Selanjutnya, istilah masyarakat berpenghasilan rendah juga disebutkan dalam Permen PUPR No. 27/PRT/M/2016 tentang Penyelenggaraan Sistem Penyediaan Air Minum. Permen PUPR ini merupakan pedoman bagi Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan Penyelenggara dalam menyediakan Air minum melalui SPAM berdasarkan proses dasar manajemen penyelenggaraan SPAM. Dalam Permen ini disebutkan bahwa Pemerintah memberikan bantuan teknis kepada Pemerintah Daerah atau kepada Penyelenggara SPAM dalam bentuk fasilitasi penyediaan sarana dan prasarana yang salah satunya meliputi penyelenggaraan SPAM di Kawasan masyarakat berpenghasilan rendah, ibukota kecamatan, perdesaan, dan kawasan khusus.⁵¹ Adapun dalam Permen tidak dijelaskan definisi dari masyarakat berpenghasilan rendah tersebut.

Definisi MBR diatur dalam UU No. 1 Tahun 2011 tentang Perumahan dan Kawasan Permukiman. Pasal 1 angka 24 mendefinisikan MBR sebagai “*masyarakat yang mempunyai keterbatasan daya beli sehingga perlu mendapat dukungan pemerintah untuk memperoleh rumah*”. Berdasarkan UU ini, pemerintah berkewajiban memenuhi kebutuhan rumah bagi MBR.⁵² Definisi yang sama diatur dalam Permen PUPR No. 1 Tahun 2021 yang merupakan peraturan pelaksana dari UU No. 1 Tahun 2011. Definisi ini tidak cocok untuk diterapkan pada air minum dan sanitasi karena sudah “dikunci” dalam konteks perumahan dan pembelian rumah.

3.2.2. Masyarakat Tidak Mampu

Istilah ‘masyarakat miskin atau tidak mampu’ digunakan dalam Peraturan Menteri PUPR No. 29/PRT/M/2018 tentang Standar Teknis Standar Pelayanan Minimal Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat. Permen PUPR 29/2018 ini memberikan pedoman bagi Pemerintah Daerah untuk melaksanakan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat.⁵³ Dalam Permen ini ditentukan bahwa ‘masyarakat miskin atau tidak mampu’ diprioritaskan dalam menerima pelayanan dasar pada Pemerintah Provinsi dan Pemerintah Kabupaten/Kota. Pelayanan dasar ini meliputi pelayanan dasar air air minum sehari-hari dan pelayanan pengolahan air limbah domestik.⁵⁴

Dalam Permen disebutkan bahwa ‘masyarakat miskin atau tidak mampu’ yang berdomisili pada Area Berisiko Pencemaran Air Limbah Domestik dan dekat badan air

⁵¹ Lihat pasal 52 ayat (1), (2), dan (3) Peraturan Menteri PUPR No. 27/PRT/M/2016 tentang Penyelenggaraan Sistem Penyediaan Air Minum

⁵² Pasal 54 ayat (1)

⁵³ Pasal 2 ayat (1) Peraturan Menteri PUPR No. 29/PRT/M/2018 tentang Standar Teknis Standar Pelayanan Minimal Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat

⁵⁴ Lihat Pasal 5 ayat (2) dan Lampiran I

diprioritaskan sebagai Penerima Pelayanan Dasar pada SPM Pekerjaan Umum Provinsi.⁵⁵

Selanjutnya, pada SPM Pekerjaan Umum Pemerintah Daerah kabupaten/kota, ‘masyarakat miskin atau tidak mampu’ yang berdomisili pada daerah rawan air diprioritaskan untuk menerima pelayanan penyediaan air minum⁵⁶. Selain itu, ‘masyarakat miskin atau tidak mampu’ yang berdomisili pada Area Berisiko Pencemaran Air Limbah Domestik dan dekat badan air juga diutamakan untuk menerima Pelayanan Dasar.⁵⁷

Meskipun istilah ‘masyarakat miskin atau tidak mampu’ berulang kali disebutkan dalam Permen, definisi dari ‘masyarakat miskin atau tidak mampu’ tidak dijelaskan. Kriteria prioritas yang diatur dalam Permen ini yaitu daerah rawan air, Area Berisiko Pencemaran Air Limbah Domestik dan dekat badan air. Namun demikian, Permen ini tidak mengatur secara lebih jelas prioritas bagi masyarakat yang paling miskin.⁵⁸

3.2.3. Terminologi Bottom 40

Istilah “bottom 40” mengacu pada 40% masyarakat dengan kondisi sosial-ekonomi terendah. “Bottom 40” menjadi salah satu perhatian dalam pembangunan berkelanjutan (SDG) dalam kaitannya dengan Tujuan 10 yang bertujuan untuk mengurangi ketimpangan. Secara spesifik dalam Tujuan 10.1 ditargetkan bahwa pada tahun 2030, secara progresif mencapai dan mempertahankan pertumbuhan pendapatan penduduk yang berada di bawah 40% dari populasi pada tingkat yang lebih tinggi dari rata-rata nasional. Meskipun demikian, istilah “bottom 40” tidak didefinisikan. Adapun kondisi “bottom 40%” ini berbeda-beda pada setiap negara tergantung pada kondisi kesejahterannya.⁵⁹ Selain itu, penghitungan “bottom 40%” juga ditentukan oleh ketersediaan data dan kualitas data yang dapat memerlukan survey.⁶⁰

Dalam peraturan-peraturan sebagaimana telah disebutkan pada bagian di atas, terminologi yang digunakan berbeda satu sama lain. Pada bidang sosial, digunakan istilah “fakir miskin” dan “orang tidak mampu”. Sedangkan terminologi yang digunakan PU adalah “masyarakat berpenghasilan rendah” dan “masyarakat miskin atau tidak mampu”. Istilah “bottom 40” sendiri tidak secara jelas diatur.

⁵⁵ Ibid, Pasal 7 ayat (1) huruf b

⁵⁶ Ibid, pasal 7 ayat (2) huruf a

⁵⁷ Ibid, Pasal 7 ayat (2) huruf b

⁵⁸ Mohamad Mova Al Afghani dan Nishrin Qowamuna, 2021, “Regulasi dan Kebijakan Terkait dengan Penyediaan Air Minum Bagi Masyarakat B40 di Perkotaan”.

⁵⁹ Mohammad Mova Al Afghani dan Nishrin Qowamuna, “Regulasi dan Kebijakan Terkait dengan Penyediaan Air Minum Bagi Masyarakat B40 di Perkotaan”, hal. 5

⁶⁰ Ibid.

Dalam hal pelayanan air minum, PP 122 Tahun 2015 dan Permen PU 29/2018 pun tidak mengatur secara khusus mengenai “bottom 40”. Kedua peraturan tersebut juga tidak mendefinisikan secara jelas mengenai “masyarakat berpenghasilan rendah” dan “masyarakat miskin atau tidak mampu.” Terminologi ‘masyarakat berpenghasilan rendah’ maupun ‘masyarakat miskin atau tidak mampu’ tidak secara konsisten digunakan dalam peraturan-peraturan tersebut.⁶¹

4. Kriteria Penargetan Dalam Skala Program

4.1. Air Minum Perkotaan

Istilah MBR disebutkan dalam Surat Edaran Dirjen Cipta Karya No. 14/SE/DC/2020 tentang Pengelolaan Hibah Air Minum. Surat Edaran tersebut bertujuan untuk meningkatkan pelayanan air minum melalui pemberian hibah dari Pemerintah Pusat ke Pemerintah Daerah dengan memprioritaskan peningkatan akses air minum layak bagi MBR.⁶²

Surat Edaran Dirjen CK 14/2020 ini mengatur pedoman Program Hibah Air Minum Perkotaan dan Program Air Minum Pedesaan. Ketentuan lebih lanjut terkait pelaksanaan Program Hibah Air Minum Perkotaan diatur secara lebih rinci dalam Lampiran I – namun Lampiran I tidak tersedia secara online. Sedangkan ketentuan lebih rinci untuk Program Hibah Air Minum Pedesaan diatur dalam Lampiran II.⁶³

Program Hibah Air Minum Perkotaan menentukan kriteria MBR minimal dengan acuan daya listrik yang terpasang pada rumah tangga ≤ 1300 VA dan 50% di antara sasaran tersebut memiliki daya listrik ≤ 900 VA.⁶⁴ Kriteria MBR tersebut tidak disertai dengan penilaian terhadap kondisi sosialnya (kondisi rumah, penghasilan, dsb).

4.2. Air Limbah

Berdasarkan Peraturan Pemerintah No. 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal, standar pelayanan minimal untuk pengolahan air limbah domestik dapat dilakukan oleh Pemerintah Provinsi dan Pemerintah Kabupaten/Kota. Pemerintah Provinsi menyediakan pelayanan pengolahan air limbah domestik

⁶¹ Ibid, hal. 4

⁶² Lihat Pedoman Hibah Air Minum Pedesaan yang memuat Surat Edaran Dirjen Cipta Karya No. 14/SE/DC/2020 tentang Pengelolaan Hibah Air Minum, tersedia pada <https://dpupkp.bantulkab.go.id/filestorage/berkas/2021/02/SE%20Hibah%20Perdesaan%20Finale.pdf>

⁶³ Ibid.

⁶⁴ Presentasi Ade Syaiful Rachman, ST. MT, Ketua CPMU Program Hibah Air Minum, “Tata Kelola Pelaksanaan Hibah Air Minum APBN”, Yogyakarta, Agustus 2019

regional lintas Kabupaten/Kota. Sedangkan Pemerintah Kabupaten/Kota menyediakan pelayanan pengolahan air limbah domestik.

Jenis pelayanan dasar air limbah domestik yang disediakan untuk masyarakat dapat diberikan melalui Sistem Pengelolaan Air Limbah Domestik Setempat (SPALD-S) dan Sistem Pengelolaan Air Limbah Domestik Terpusat (SPALD-T).⁶⁵

Adapun sebagaimana diatur dalam Permen PUPR No. 29/PRT/2018, penerima pelayanan dasar Pemerintah Daerah Provinsi merupakan rumah tangga yang termasuk dalam wilayah pelayanan pengolahan Air Limbah Domestik regional, dengan memprioritaskan masyarakat miskin atau tidak mampu yang berdomisili pada area berisiko pencemaran air limbah domestik dan dekat badan air.⁶⁶ Sementara itu, penerima layanan dasar air limbah domestik Pemerintah Kabupaten/Kota merupakan setiap rumah tangga yang termasuk dalam wilayah pelayanan pengolahan air limbah domestik kabupaten/kota dengan memprioritaskan pada masyarakat miskin atau tidak mampu yang berdomisili pada daerah rawan sanitasi dan dekat badan air.⁶⁷

Lebih lanjut, pemerintah daerah dapat memberikan bantuan untuk penyediaan akses pengolahan air limbah domestik secara minimal dalam melaksanakan pembiayaan pemenuhan pelayanan dasar air limbah domestik dengan memprioritaskan masyarakat miskin atau tidak mampu.⁶⁸ Pembiayaan untuk pemenuhan pelayanan dasar air limbah domestik dapat bersumber dari: APBD, DAK, dan/atau sumber dana non-pemerintah (Badan Usaha dan Masyarakat).

Penentuan wilayah prioritas pemenuhan pelayanan dasar air limbah domestik Kabupaten/Kota dapat dilakukan dengan dua cara, yaitu: a ditentukan sesuai dengan area berisiko pencemaran air limbah domestik yang telah ditentukan pada dokumen Strategi Sanitasi Kabupaten/Kota yang disusun pada tahun perencanaan atau tahun sebelumnya; atau b. ditentukan sendiri oleh OPD Pengelola Air Limbah Domestik dengan memperhatikan kepadatan penduduk, angka kemiskinan, kondisi wilayah perkotaan atau perdesaan, cakupan layanan air limbah tahun perencanaan, jumlah penduduk, skor indeks risiko sanitasi (Air Limbah dan PHBS), dan area berisiko pencemaran air limbah domestik berdasarkan persepsi OPD.⁶⁹

4.3. Hibah Tangki Septik (*Septic Tank*)

Program Hibah Air Limbah Setempat (HALS) adalah hibah dari Pemerintah Pusat kepada Pemerintah Daerah yang bersumber dari APBN, dengan pendekatan kinerja terukur (output based). Program HALS ini merupakan insentif bagi pemerintah daerah dalam menyelenggarakan pelayanan di bidang sanitasi. Mekanismenya adalah

⁶⁵ Lampiran 1 B Permen PUPR 29/PRT/2018

⁶⁶ Pasal 7 ayat (1) huruf b Permen PUPR No. 29/PRT/M/2018, Lampiran I Bagian B

⁶⁷ Pasal 7 ayat (1) huruf b Permen PUPR No. 29/PRT/M/2018, Lampiran I Bagian B

⁶⁸ Lampiran I Permen PUPR No. 29/PRT/M/2018

⁶⁹ Lampiran I Permen PUPR No. 29/PRT/M/2018

Pemerintah Daerah melakukan investasi terlebih dahulu untuk meningkatkan layanan air limbah setempat yang kemudian diikuti dengan pencairan dana hibah dari Pemerintah Pusat kepada Pemerintah Daerah. Output dari program HALS ini adalah tangki septik yang terbangun dan berfungsi.⁷⁰

Adapun kriteria penerima manfaat dari program HALS ini adalah sebagai berikut:⁷¹

1. Rumah tangga yang belum memiliki tangki septik atau sudah memiliki tangki septik tetapi tidak memenuhi persyaratan teknis;
2. Rumah tangga yang bersedia memenuhi persyaratan sebagai pelanggan LLTT;
3. Mengutamakan Masyarakat Berpenghasilan Rendah (MBR);
4. Rumah berlokasi pada wilayah administrasi kabupaten/kota peserta
5. program hibah air limbah dan bukan termasuk wilayah administrasi
6. kabupaten/kota lain; dan
7. Bukan merupakan fasilitas umum/sosial.

4.4. Sanimas Reguler

Program SANIMAS bertujuan untuk menyediakan prasarana dan sarana sanitasi yang berkualitas, berwawasan lingkungan, dan berkelanjutan sesuai dengan kebutuhan.⁷² SANIMAS fokus terhadap penanganan sanitasi air limbah dengan pendekatan berbasis pemberdayaan masyarakat. Penyelenggaraan Program SANIMAS dilakukan oleh Kelompok Swadaya Masyarakat dengan didampingi oleh Fasilitator Provinsi dan TFL.⁷³ Adapun sumber pendanaan dari SANIMAS ini berasal dari beberapa sumber yaitu Pemerintah Pusat (APBN), Pemerintah Daerah (APBD), dan Swadaya Masyarakat.⁷⁴

Kegiatan program SANIMAS baik dalam proses pelaksanaan maupun pemanfaatan hasil mengutamakan MBR. Hal ini sebagaimana ditentukan dalam Petunjuk Teknis Sanimas 2017 disebutkan bahwa Program SANIMAS mempunyai sasaran, yaitu:⁷⁵

1. Pemerintah Daerah Kabupaten/ Kota;
2. Warga daerah rawan sanitasi yang mengacu pada SSK

⁷⁰ Pedoman Pengelolaan Program Hibah Air Limbah Setempat, Cetakan Ketiga, May 2017, hal 13; Surat Edaran

Nomor : 12/SE/DC/2017 Tentang Pedoman Pengelolaan Program Hibah Air Minum dan Sanitasi

⁷¹ Lampiran III, Surat Edaran

Nomor : 12/SE/DC/2017 Tentang Pedoman Pengelolaan Program Hibah Air Minum dan Sanitasi

⁷² Petunjuk Teknis SANIMAS Reguler 2019, hal. 3.

⁷³ Ibid, hal 6

⁷⁴ Ibid, hal 23-24

⁷⁵ Ibid, hal 3

Kabupaten/Kota

Lebih lanjut, penerima bantuan harus memenuhi persyaratan lokasi sasaran, sebagai berikut:⁷⁶

1. Berada di kawasan permukiman dengan kepadatan penduduk ≥ 150 Jiwa/hektar;
2. Berada di daerah rawan Sanitasi serta memiliki kebutuhan untuk penanganan permasalahan sanitasi sesuai dengan buku dokumen SSK;
3. Diutamakan bagi MBR;
4. Cakupan pelayanan minimal 50 KK atau setara dengan +200 jiwa;
5. Memiliki tingkat Partisipasi masyarakat yang tinggi.

Pada tahap perencanaan, dilakukan seleksi daftar pendek untuk memilih Kelurahan/desa akan diseleksi. Seleksi menggunakan metode Selotif dengan kelengkapan sebagai berikut:⁷⁷

1. Kesiapan lahan (dokumen hibah lahan);
2. Komitmen pemerintah Desa/Kelurahan dalam kontribusi pendanaan pada setiap tahapan kegiatan (surat pernyataan dari Kepala Desa/Lurah);
3. Tingkat kepadatan penduduk tinggi (minimal 150 jiwa/Ha) dengan cakupan layanan minimal 50 KK (peta Desa/Kelurahan);
4. Tingkat kerawanan sanitasi (data akses sanitasi);
5. Kondisi klasifikasi kesejahteraan masyarakat (data demografi masyarakat yang relevan dengan permasalahan/rawan sanitasi).

Setelah seleksi dilakukan, tahap selanjutnya adalah Seleksi Titik Lokasi untuk menentukan titik lokasi dengan melaksanakan kegiatan pemetaan sosial yang meliputi kondisi kesejahteraan dan kondisi sanitasi.

Adapun Program SANIMAS mencakup prasarana dan sarana sistem pengelolaan air limbah yang terdiri atas SPALD-T dan Kombinasi MCK dan SPALD-T Skala Permukiman, sebagai berikut:

⁷⁶ Ibid, hal 6

⁷⁷ Ibid, hal 40

SPALD-T	Kombinasi MCK dan SPALD-T Skala Permukiman
<p>SPALD-T terdiri atas: Sub-sistem Pengolahan Air Limbah Domestik (IPAL); Sub-sistem Pengumpulan; dan Sub-sistem Pelayanan dengan jumlah minimal 70 KK.⁷⁸</p> <p>Subsistem Pengumpulan dan Subsistem Pelayanan diberikan pada: Permukiman dengan kepadatan Permukiman dengan kepadatan ≥ 150 jiwa/Ha, yang sebagian besar sudah atau belum memiliki jaman pribadi namun tidak/belum memenuhi ketentuan dalam SNI 03-2398-2017 tentang Tata Cara Perencanaan Tangki Septik dengan Sistem Resapan; Kawasan permukiman yang sudah memiliki ketersediaan air bersih; Masyarakat bersedia dan sanggup untuk mengelola Sub-sistem IPAL tersebut.⁷⁹</p>	<p>Terdiri atas: a) MCK maksimum 4 bilik pintu; b) Sub-sistem Pengolahan Air Limbah Domestik (IPAL); c) Sub-sistem Pengumpulan; d) Sub-sistem Pelayanan dengan Jumlah minimum 25 KK.⁸⁰</p> <p>Pilihan Kombinasi MCK dan SPALD-T Skala Permukiman merupakan Subsistem IPAL dengan Subsistem Pengumpulan dan Subsistem Pelayanan perpipaan yang diterapkan pada: Permukiman padat di perkotaan yang sebagian besar sudah punya jamban pribadi namun tidak/belum memenuhi ketentuan dalam SNI; Permukiman padat di perkotaan yang sebagian tidak memiliki jamban pribadi; Kawasan sudah memiliki ketersediaan air bersih; Masyarakat bersedia dan sanggup untuk mengelola sistem kombinasi MCK dan Kombinasi MCK dan SPALD-T Skala Permukiman tersebut.⁸¹</p>

Adapun Program SANIMAS ini menitikberatkan pada keterlibatan masyarakat, termasuk dalam tahap pengelolaan dan pengembangan sarana dan prasarana yang telah dibangun oleh Program SANIMAS. Pengelolaan sarana dan prasarana dapat dilakukan dengan adanya iuran dari pemanfaat sesuai dengan kesepakatan bersama.⁸² Meskipun operasional dan pemeliharaan tahap pasca konstruksi pada dasarnya merupakan tanggungjawab dari pemanfaat, Pemerintah Daerah juga diharapkan dapat memberikan bantuan berupa pembinaan, bantuan teknis dan/atau bantuan pendanaan. Bantuan dapat diberikan oleh Pemerintah Daerah kepada KPP dengan bersumber pada APBD sesuai dengan Peraturan Daerah.⁸³

⁷⁸ Presentasi Ir. Prasetyo, M.Eng, Direktur Sanitasi, Ditjen PUPR, tentang “Pelaksanaan Program Padat Karya Direktorat Sanitasi”, Rabu 15 Juli 2020

⁷⁹ Petunjuk Teknis Sanimas Reguler 2019, hal. 66

⁸⁰ Ibid, Hal 66

⁸¹ Ibid, hal 66

⁸² Ibid, hal 108

⁸³ Ibid, hal 108-109

4.5. Dana Alokasi Khusus (DAK) Bidang Sanitasi

DAK Bidang Sanitasi bertujuan untuk meningkatkan akses sanitasi yang bersumber dari APBN yang dialokasikan kepada daerah tertentu untuk membantu mendanai kegiatan khusus yang merupakan urusan daerah dan sesuai dengan prioritas nasional.⁸⁴

Untuk DAK Bidang Sanitasi TA 2021, terdapat dua tematik utama yang didukung yaitu Tematik Kematian Ibu dan Stunting, serta Tematik Penanggulangan Kemiskinan. Pengelolaan DAK Bidang Sanitasi TA 2021, lokasi prioritas dan menu kegiatan yang diacu adalah.⁸⁵

4.5.1. Tematik Kematian Ibu dan Stunting

a. Tematik Kematian Ibu dan Stunting

Menu / Rincian Menu Kegiatan	Lokasi Prioritas
Sistem Pengelolaan Air Limbah Domestik Terpusat (SPALD-T) Skala Permukiman	
Pembangunan IPAL skala Permukiman minimal 25 KK	Kabupaten/kota prioritas penurunan stunting
Pembangunan Baru IPAL skala Permukiman Kombinasi MCK minimal 25 KK	
Penambahan Pipa Pengumpul dan SR	
Sistem Pengelolaan Air Limbah Domestik Setempat (SPALD-S)	
Pembangunan Tangki Septik Skala Komunal	Kabupaten/kota prioritas penurunan stunting
Pembangunan Tangki Septik Skala Individual Perdesaan minimal 50 KK	
Penyediaan Sarana dan Prasarana Pengelolaan Sampah	
Pembangunan TPS 3R	Kabupaten/kota prioritas penurunan stunting

Sumber: Lampiran II Permen PUPR No 5 Tahun 2021

4.5.2. Tematik penanggulangan Kemiskinan

SPALD-T Skala Permukiman

Menu/Rincian	Lokasi Prioritas
Pembangunan IPAL	Daerah afirmasi dan Kawasan Perdesaan Prioritas Nasional (KPPN)
Pembangunan IPAL skala Permukiman minimal 50 KK	Kabupaten/kota prioritas pengembangan wilayah dalam RPJMN 2020-2024; Kabupaten/kota yang mendukung penanganan permukiman kumuh; Lokasi DAS Citarum

⁸⁴Petunjuk Pelaksanaan Penyelenggaraan Dana Alokasi Khusus Infrastruktur Bidang Sanitasi Tahun 2020, hal. 9, <https://dpupkp.bantulkab.go.id/filestorage/berkas/2021/02/fn%20-%20BUKU%20JUKNIS%20DAK%20SANITASI.pdf>

⁸⁵ Lampiran II Permen PUPR No. 5 Tahun Tentang Petunjuk Operasional Pengelolaan Dana Alokasi Khusus Infrastruktur Pekerjaan Umum Dan Perumahan Rakyat Tahun Anggaran 2021

Pembangunan Baru IPAL skala Permukiman Kombinasi MCK minimal 25 KK	Daerah afirmasi dan Kawasan Perdesaan Prioritas Nasional (KPPN)
Pembangunan Baru IPAL skala Permukiman Kombinasi MCK minimal 50 KK	Kabupaten/kota prioritas pengembangan wilayah dalam RPJMN 2020-2024; Kabupaten/kota yang mendukung penanganan permukiman kumuh; Lokasi DAS Citarum
Penambahan Pipa Pengumpul dan SR	Kabupaten/kota prioritas pengembangan wilayah dalam RPJMN 2020-2024; Kabupaten/kota yang mendukung penanganan permukiman kumuh; Kabupaten/kota yang sudah mempunyai SPALD-T (skala perkotaan dan/atau permukiman) yang masih memiliki idle capacity; Lokasi DAS Citarum; Daerah afirmasi dan Kawasan Perdesaan Prioritas Nasional (KPPN)

Sumber: Lampiran II, Permen PUPR No. 5 Tahun 2021

SPALD-S

Menu/Rincian	Lokasi Prioritas
Pembangunan Tangki Septik Skala Komunal	Kabupaten/kota yang mendukung penanganan permukiman kumuh; Desa pelaksana kegiatan Pamsimas tahun 2008-2019 dengan kinerja hijau (sarana dan prasarana terbangun berfungsi baik); Lokasi DAS Citarum; Daerah Afirmasi
Pembangunan Tangki Septik Skala Individual Perdesaan minimal 50 KK	Desa pelaksana kegiatan Pamsimas tahun 2008-2019 dengan kinerja hijau (sarana dan prasarana terbangun berfungsi baik); Desa/kelurahan yang sudah ODF selama minimal 1 tahun (paling akhir 31 Januari 2020) berdasarkan data dari STBM; Lokasi DAS Citarum; Daerah afirmasi dan Kawasan Perdesaan Prioritas Nasional (KPPN)
Pembangunan Tangki Septik Skala Individual Perkotaan	Kabupaten/kota yang sudah memiliki IPLT yang berfungsi dan/atau sedang/sudah menyusun sistem pengelolaan lumpur tinja (reguler/on-call basis)
Pengadaan Truk Tinja	Kabupaten/kota yang sudah memiliki IPLT yang berfungsi dan/atau sedang/sudah menyusun sistem pengelolaan lumpur tinja (reguler/on-call basis); Kabupaten/Kota yang belum pernah mengusulkan truk tinja melalui DAK

Sumber: Lampiran II Permen PUPR No. 5 Tahun 2021

Adapun lokasi prasarana air limbah domestik secara umum memiliki kriteria:

- a. Kepadatan penduduk maksimal 150 jiwa/Ha (pemakai tetap) untuk pembangunan SPALD-S;
- b. kepadatan penduduk minimal 150 jiwa/Ha (pemakai tetap) untuk pembangunan SPALD-T;
- c. tersedia sumber air (PDAM/sumur/mata air/air tanah);
- d. kawasan pemukiman rawan sanitasi mengacu kepada dokumen SSK dan kawasan permukiman yang masuk ke dalam Rencana Pembangunan Investasi Infrastruktur Jangka Menengah (RPI2JM);
- e. tersedia lahan IPAL Skala permukiman maupun Tangki Septik Skala Komunal (5-10 KK) dan IPAL Skala Permukiman Kombinasi MCK. Lahan tersebut dapat memanfaatkan lahan fasum fasos atau lahan hibah warga, hibah swasta dan lahan aset pemerintah desa/kelurahan;
- f. tersedia sumber listrik dan adanya badan air penerima untuk menerima hasil olahan air limbah domestik (efluen air limbah domestik);
- g. memiliki permasalahan sanitasi yang mendesak untuk segera ditangani seperti pencemaran limbah, banyaknya sampah tidak terangkut, sebagaimana data hasil Program Percepatan Pembangunan Sanitasi Permukiman (PPSP);
- h. masyarakat di lokasi bersangkutan menyatakan tertarik dan bersedia untuk berpartisipasi melalui kontribusi, baik dalam bentuk uang, barang maupun tenaga.⁸⁶

Metode penyelenggaraan DAK bidang sanitasi dapat dilakukan secara kontraktual maupun secara swakelola. Kegiatan yang dilakukan secara kontraktual terbatas pada kegiatan, antara lain: penambahan pipa pengumpul dan SR untuk IPAL Skala Kabupaten/Kota yang memiliki UPTD; dan pengadaan truk tinja.⁸⁷ Selain itu, kegiatan pada DAK afirmasi dilaksanakan dengan kontraktual Pola Padat Karya.

Sedangkan penyelenggaraan DAK bidang sanitasi secara swakelola mencakup seluruh menu dan rincian kegiatan yang dilaksanakan selain dengan metode kontraktual,⁸⁸ dan dilakukan oleh TPS-KSM dengan mendapat pendampingan dari Tenaga Fasilitator.

Adapun pengelolaan dan pemeliharaan sarana dan prasarana merupakan tanggung jawab dari penerima manfaat, sehingga pemeliharaan dapat dilakukan dengan iuran dari masyarakat dihitung berdasarkan kesepakatan bersama.⁸⁹

⁸⁶ Ibid, hal 89

⁸⁷ Lampiran II, Permen PUPR No. 5 tahun 2021, hal 104-105

⁸⁸ Ibid, hal. 95

⁸⁹ Ibid, hal 106

4.6. Penargetan dalam PKTD

Program Sanitasi Perdesaan Padat Karya menyediakan sarana air limbah domestik dan persampahan permukiman, khususnya bagi MBR di lingkungan desa tertinggal. Program ini menggunakan pendekatan pemberdayaan masyarakat dengan mendorong keberpihakan pada masyarakat di permukiman padat penduduk dengan kondisi rawan sanitasi dengan mengutamakan MBR.⁹⁰ Kegiatan pemberdayaan masyarakat marginal/miskin dilakukan berdasarkan pemanfaatan sumber daya alam, tenaga kerja, dan teknologi lokal dalam rangka mengurangi kemiskinan dan stunting, serta meningkatkan pendapatan.⁹¹ Program Sanitasi Perdesaan Padat Karya ini mencakup: a. Pengolahan air limbah domestik dengan Sistem Pengelolaan Air Limbah Domestik Setempat (SPALD-S) dan b. Pengelolaan Persampahan Rumah Tangga. Kemudian, pola penyelenggaraan Program Sanitasi Perdesaan Padat Karya dilakukan oleh Kelompok Swadaya Masyarakat (KSM) dengan didampingi oleh Fasilitator Kabupaten dan Tenaga Fasilitator Lapangan (TFL).⁹²

Adapun sasaran yang hendak dicapai pada Program Sanitasi Perdesaan Padat Karya memenuhi sedikitnya 2 point sebagai berikut:⁹³

1. Desa yang memiliki angka gizi buruk (stunting) tinggi;
2. Desa yang memiliki angka BABS tinggi;
3. Desa yang mayoritas penduduknya MBR (Masyarakat Berpenghasilan Rendah);
4. Termasuk Desa tertinggal dan Desa berkembang.

Desa sasaran penerima program ditetapkan oleh Pemerintah Daerah minimal Kepala Dinas terkait sesuai dengan kriteria lokasi sasaran (Desa Stunting) dengan kriteria:

- a. Desa dengan angka stunting tinggi;
- b. Desa dengan angka pengangguran yang tinggi;
- c. Desa yang merupakan kantong kemiskinan;
- d. Desa tertinggal dan Desa berkembang;
- e. Diutamakan Desa yang menjadi kantong tenaga kerja Indonesia.

Lebih lanjut, calon penerima manfaat program didasarkan pada hasil pemetaan sosial berdasarkan kondisi sanitasi. Dalam SE ditentukan bahwa penerima manfaat

⁹⁰ SE Direktur Jenderal Cipta Karya Nomor: 04/ SE/DC/2021 Tentang Pedoman Teknis Pelaksanaan Kegiatan Padat Karya Direktorat Jenderal Cipta Karya, hal. 3.

⁹¹ SE Direktur Jenderal Cipta Karya Nomor: 04/ SE/DC/2021 Tentang Pedoman Teknis Pelaksanaan Kegiatan Padat Karya Direktorat Jenderal Cipta Karya

⁹² Hal 6, Ibid

⁹³ Ibid, hal. 2

Program Sanitasi Perdesaan Padat Karya di setiap desa sasaran⁹⁴ mempunyai kriteria sebagai berikut:⁹⁵

1. Keluarga yang memiliki ibu hamil/bayi di bawah usia 3 tahun (BATITA)/anak stunting/anggota keluarga yang berkebutuhan khusus (disabilitas) yang termasuk dalam MBR;
2. Keluarga yang belum memiliki akses sanitasi berupa tangki septik dan toilet yang layak atau sudah memiliki akses sanitasi tetapi belum memenuhi kriteria teknis.

Dalam SE ditentukan bahwa sebagai prasyarat penerima manfaat Program Sanitasi Perdesaan Padat Karya, kriteria No. 1 dan 2 harus memiliki akses sumber air bersih untuk pengelontoran.^{96 97}

Kemudian, dalam hal semua kriteria tersebut telah terpenuhi dan perlu dilakukan penentuan prioritas penerima manfaat, maka urutan prioritas adalah sebagai berikut:⁹⁸

1. Keluarga yang memiliki ibu hamil yang termasuk dalam Masyarakat Berpenghasilan Rendah (MBR);
2. Keluarga yang memiliki bayi di bawah usia 3 tahun (BATITA) yang termasuk dalam Masyarakat Berpenghasilan Rendah (MBR);
3. Keluarga yang memiliki anak stunting yang termasuk dalam Masyarakat Berpenghasilan Rendah (MBR);
4. Keluarga yang memiliki anggota keluarga yang berkebutuhan khusus (disabilitas) yang termasuk dalam Masyarakat Berpenghasilan Rendah (MBR);
5. Keluarga yang masih melakukan BABs dan tidak mempunyai akses sanitasi, yang termasuk masyarakat berpenghasilan rendah (MBR);
6. Keluarga yang belum mempunyai akses sanitasi berupa tangki septik dan toilet yang layak, yang termasuk masyarakat berpenghasilan rendah (MBR);
7. Keluarga yang tidak mempunyai mata pencaharian tetap yang termasuk masyarakat berpenghasilan rendah (MBR);
8. Keluarga yang berpenghasilan rendah (MBR) tidak mempunyai akses sanitasi atau limbah domestik belum dikelola dengan baik.

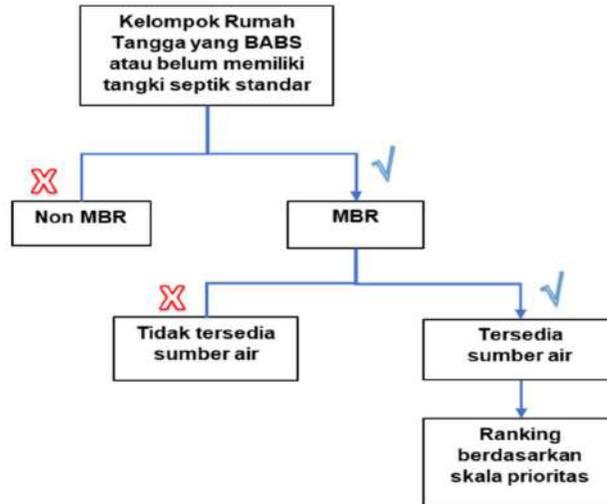
⁹⁴ Dalam SE disebutkan bahwa Lokasi Desa Sasaran adalah desa stunting sesuai dengan kriteria yang ditentukan oleh Pemerintah Pusat.

⁹⁵ Ibid, hal 5

⁹⁶ Ibid.

⁹⁷ Ibid, hal 38-40

⁹⁸ Ibid, Hal-5-6



Lalu, bagaimana mekanisme pemberian dana bantuan pemerintah dilakukan? Dana bantuan pemerintah pada Program Sanitasi Perdesaan Padat Karya bersumber dari APBN melalui Direktorat Sanitasi, Ditjen CK, Kementerian PUPR dan disalurkan melalui Balai Prasarana Permukiman Wilayah. Bantuan tersebut diberikan kepada masyarakat melalui KSM dalam bentuk uang.⁹⁹ Sehingga persyaratan penerima dana bantuan merupakan desa yang telah memenuhi kriteria dan juga membentuk KSM melalui rembuk warga.

Sarana sanitasi apa saja yang ditargetkan untuk dibangun? Dana bantuan pemerintah bertujuan untuk membangun sarana sanitasi, yaitu:¹⁰⁰

- 1) Toilet Individu (bangunan ruang toilet, toilet leher angsa, tangki septik), yang dilengkapi bidang resapan;
- 2) Kombinasi bangunan ruang toilet dan Tangki Septik Komunal, yang dilengkapi bidang resapan;
- 3) Toilet leher angsa dan tangki septik yang dilengkapi bidang resapan
- 4) Tangki septik yang dilengkapi bidang resapan
- 5) TSP Individu; dan
- 6) Kombinasi TSP Individu dan Komunal.

Kemudian dalam SE dijelaskan bahwa dalam program padat karya ini, bentuk infrastruktur yang difasilitasi adalah untuk mengolah air limbah domestik secara terpisah,

⁹⁹ Ibid, Hal 21

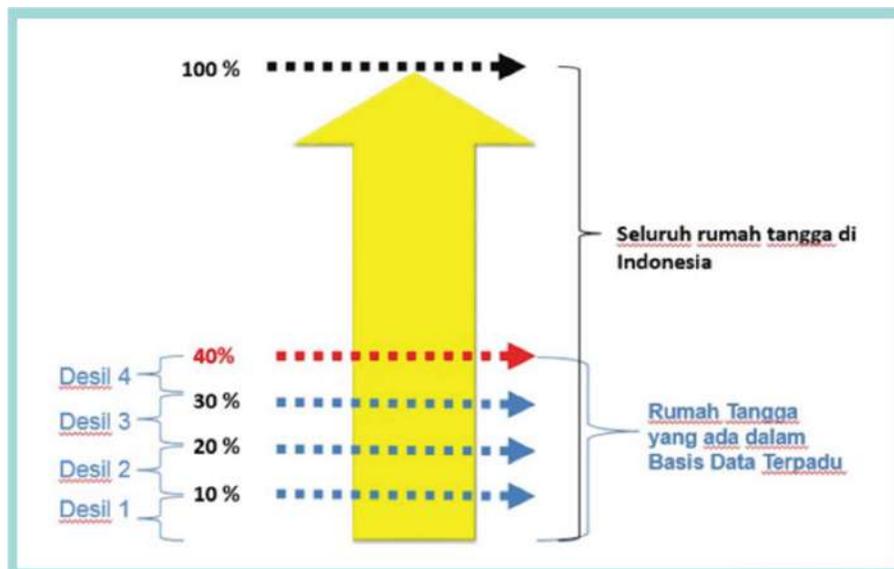
¹⁰⁰ Ibid, Hal 21

yaitu berupa tangki septik individu, tangki septik komunal, dan toilet individu sesuai dengan kebutuhan di lapangan. Sedangkan pemeliharaan sarana yang telah dibangun oleh Program Sanitasi Perdesaan Padat Karya pada dasarnya merupakan tanggungjawab dari masyarakat sebagai pihak penerima manfaat.¹⁰¹ Terkait hal ini, dalam SE disebutkan bahwa Pemerintah Desa dapat memberikan bantuan kepada pemanfaat seperti untuk biaya penyedotan lumpur tinja yang bersumber dari APBDs berdasarkan Peraturan Desa yang tentunya disesuaikan dengan kemampuan masing-masing desa.¹⁰²

5. Basis Data Untuk Penargetan

5.1. DTKS dan Prediksi Desil

Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) memiliki sejarah yang panjang. Dimulai dari program pendataan sosial ekonomi yang dilakukan oleh BPS (2005) dan pembaharuan setiap tiga tahun lewat Pendataan Program Perlindungan Sosial atau PPLS (2008-2011) sampai berubah nama menjadi Pemutakhiran Basis Data Terpadu atau PBDT (2011).¹⁰³



Prediksi desil dalam basis data terpadu (Sumber: TNP2K, 2013)

Data yang terkumpul dalam PPLS 2011 mencakup data 40% rumah tangga menengah kebawah; data ini kemudian dilakukan pemeringkatan oleh TNP2K dengan metode statistik yang

¹⁰¹ Ibid, hal 80

¹⁰² Ibid, hal 80

¹⁰³ 'Reformasi Pengelolaan Data Terpadu Kesejahteraan Sosial' (Pusdatin Kemensos RI 2020) <<https://dtks.kemensos.go.id/uploads/topics/16151310721228.pdf>> accessed 3 January 2022.

disebut dengan proxy means testing untuk ditentukan prediksi desilnya.¹⁰⁴ Istilah sangat miskin, miskin dan hampir miskin dalam Susenas berbeda dengan pemeringkatan desil dalam basis data terpadu. Menurut TNP2K, basis data terpadu bukanlah basis data kemiskinan, melainkan basis data dengan tingkat kesejahteraan yang paling rendah.¹⁰⁵ Dengan demikian, istilah sangat miskin dan hampir miskin bisa bergeser setiap tahunnya, sementara prediksi desil lebih sesuai untuk rentang 3 tahunan.¹⁰⁶

Sejak tahun 2016, pengelolaan data terpadu berada dibawah Pusdatin Kemensos RI dimana pemutakhirannya diserahkan kepada daerah sesuai dengan UU Pemerintahan Daerah.¹⁰⁷ Pada tahun 2017 Sistem Informasi Kesejahteraan Sosial - Next Generation (SIKS-NG) dibangun dan basis data yang ada terus mengalami pembaharuan. Pada tahun 2019 nomenklaturnya menjadi DTKS.¹⁰⁸ Menurut Pusdatin Kemensos, DTKS mencakup bukan hanya data fakir miskin dan orang tidak mampu, melainkan juga data penerima bantuan sosial dan pemerlu pelayanan kesejahteraan sosial.¹⁰⁹ Per 2020, DTKS telah dipergunakan oleh sekitar 30 lembaga.¹¹⁰

Buku putih DTKS mengungkapkan bahwa metode *Proxy Means Testing* (PMT) mengasumsikan hubungan linear antara variabel PMT dengan pengeluaran rumah tangga, padahal tidak selalu demikian dan memiliki inclusion-exclusion error sekitar 29%.¹¹¹ Menurut Buku putih DTKS, dari hasil kajian Pusdatin Kesos, dengan menggunakan machine learning inclusion-exclusion error dalam prediksi pengeluaran rumah tangga dapat ditekan menjadi 25% apabila menggunakan metode classification learning dapat ditekan menjadi rata-rata 22%.¹¹² Kami belum memperoleh status terakhir dari inisiatif ini.

Pada saat penelitian ini dilakukan (November-Desember 2021), terdapat informasi bahwa prediksi desil kemungkinan tidak lagi akan diterapkan untuk DTKS. Pada saat penulisan, keputusan akhir belum diambil dan masih terdapat beberapa dinamika yang sedang berjalan terkait dengan prediksi desil dalam DTKS.

Seperti yang telah dijelaskan diatas, prediksi desil berguna untuk segmentasi kebijakan dan insentif yang diterapkan pada setiap desil, misalnya dalam menentukan masyarakat mana yang menerima bantuan sambungan pemasangan atau kredit mikro. Apabila prediksi desil ditiadakan, maka segmentasi kebijakan ini menjadi lebih sulit dilakukan. Berdasarkan

¹⁰⁴ *ibid.*

¹⁰⁵ 'Kumpulan Tanya Jawab Umum Basis Data Terpadu' (TNP2K 2013) <http://www.tnp2k.go.id/images/uploads/downloads/Buku%20Tanya%20Jawab%20BDT_25102013-1.pdf> accessed 7 January 2022.

¹⁰⁶ *ibid.*

¹⁰⁷ 'Reformasi Pengelolaan Data Terpadu Kesejahteraan Sosial' (n 103).

¹⁰⁸ Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2019 Tentang Pengelolaan Data Terpadu Kesejahteraan Sosial.

¹⁰⁹ 'Reformasi Pengelolaan Data Terpadu Kesejahteraan Sosial' (n 103).

¹¹⁰ *ibid.*

¹¹¹ *ibid.*

¹¹² *ibid.*

wawancara, modelling prediksi desil menjadi sulit dilakukan dengan kondisi data yang ada saat ini.¹¹³

5.2. Cara Penggunaan dan Kemudahan Akses DTKS

Akses DTKS diatur dalam Permensos 3/2021.¹¹⁴ Ada pihak yang dapat mengajukan permohonan akses DTKS: (i) Kementerian/Lembaga, (ii) Pemda dan (iii) Masyarakat. DTKS saat ini dikelola oleh Pusdatin Kemensos. Dalam Permensos, seluruh data diberikan dalam bentuk digital.

Permohonan akses DTKS ditujukan kepada pihak yang berbeda, tergantung dari siapa yang mengakses. Setiap permohonan harus memuat (i) maksud penggunaan data, (ii) wilayah dan (iii) jenis data yang dibutuhkan.¹¹⁵

Apabila K/L¹¹⁶ yang mengakses, maka permohonan ditujukan kepada Menteri Sosial. Surat permohonannya harus ditandatangani oleh menteri/pimpinan lembaga atau pejabat pimpinan tinggi madya. BASTnya harus ditandatangani oleh pejabat pimpinan tinggi madya.

Apabila Pemda yang mengakses maka permohonannya harus dilakukan oleh Kepala Dinas Sosial. Permohonan tersebut harus ditujukan kepada Eselon 1 yang membidangi data untuk dimintakan persetujuannya. BAST harus ditandatangani oleh kepala Dinas Sosial.¹¹⁷

Apabila masyarakat hendak mengakses data, permohonannya disampaikan kepada PPID Kementerian Sosial. PPID nanti meneruskan permintaan tersebut kepada Pusdatin. Penyerahan data dari PPID kepada masyarakat disertai dengan surat bukti. Sejauh ini tidak diketahui apakah informasi yang diakses lewat PPID bersifat lebih restriktif dibandingkan dengan informasi yang diakses lewat pemerintahan. Hal ini karena dalam Undang-Undang Keterbukaan Informasi Publik terdapat beberapa pengecualian yang menyangkut data pribadi.¹¹⁸

Apakah PDAM atau pelaksana proyek lainnya dapat mengakses DTKS? Secara yuridis, PDAM tidak masuk kedalam kategori K/L dan Pemerintah Daerah, namun bisa digolongkan sebagai “masyarakat”, karena pengertian “masyarakat” luas. Dalam

¹¹³ Mohamad Mova AlAfghani, ‘Catatan Wawancara Dengan Pusdatin Kementerian Sosial, 23 Desember, 2021’.

¹¹⁴ Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2021 Tentang Pengelolaan Data Terpadu Kesejahteraan Sosial.

¹¹⁵ *ibid.* Pasal 24

¹¹⁶ *ibid.* Pasal 21

¹¹⁷ *ibid.* Pasal 22

¹¹⁸ Undang Undang No.14 Tahun 2008 Tentang Keterbukaan Informasi Publik 2008.

wawancara, narasumber mengungkapkan bahwa Pemda dapat saja memberikan data tersebut kepada PDAM, dengan BAST.¹¹⁹

Namun demikian, dalam Pasal 26 terdapat ketentuan bahwa pengguna data tidak menyebarkan atau memberikan data pada pihak ketiga.¹²⁰ Sebagai pengecualian dari ketentuan Pasal 26(1) tersebut, penyajian, penyebaran dan pemberian data kepada pihak ketiga dimungkinkan apabila data tersebut merupakan hasil olahan DTKS serta penyajian dalam bentuk deskripsi statistik. Pengguna data juga wajib menjaga dan bertanggung jawab terhadap keamanan data dan menghindari penggunaan data oleh pihak yang tidak berkepentingan.¹²¹ Penggunaan, penyajian dan transfer data juga dapat dibatasi oleh ketentuan yang dicantumkan dalam BAST. Kami tidak memperoleh contoh BAST yang digunakan dan ketentuan ini bisa berubah-ubah.

Akses status kepesertaan dalam program juga dimungkinkan untuk dilakukan secara online oleh setiap orang dengan melakukan pengecekan di <https://cekbansos.kemensos.go.id/> dan akan memberikan tampilan sebagai berikut:

Hasil Pencarian PMI (Penerima Manfaat)

Provinsi : DKI JAKARTA
Kabupaten : KOTA ADIWIJAYA SELATAN
Kecamatan : TEBET
Kelurahan : BUNIT DURI

NAMA PENERIMA	UMUR	BPNT			BST			PKH			PBI	
		STATUS	KET	PERIODE	STATUS	KET	PERIODE	STATUS	KET	PERIODE	STATUS	PERIODE
	62	YA	Sudah Proses BANK/PT.POS	OCTOBER 2021	-	-	-	-	-	-	YA	DESEMBER 2021
	27	-	-	-	-	-	-	YA	ART	-	YA	DESEMBER 2021

TUTUP

Dari tampilan diatas dapat dimungkinkan untuk diketahui apakah individu yang menjadi target program air minum atau sanitasi juga menjadi dari beberapa program yang sedang berjalan.

¹¹⁹ AlAfghani (n 113).

¹²⁰ Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2021 Tentang Pengelolaan Data Terpadu Kesejahteraan Sosial. Pasal 26

¹²¹ ibid. Pasal 26 (1) c

5.3. Kualitas DTKS

Per 2015, terdapat 21,9 juta rumah tangga dan 80,6 juta individu yang masuk kedalam DTKS.¹²² Dalam penetapan bulan Juli 2019, terdapat 27 juta rumah tangga dan 98 juta jiwa yang masuk kedalam DTKS.¹²³ Dengan demikian populasi DTKS sangat besar.

Terdapat tiga kategori umum dalam DTKS: (i) pemerlu pelayanan kesejahteraan sosial (PPKS), (ii) penerima bantuan dan pemberdayaan sosial serta (iii) potensi dan sumber kesejahteraan sosial. PPKS merupakan kategori yang sangat luas dan didalamnya termasuk gelandangan, korban bencana alam, fakir miskin, orang tidak mampu dan sebagainya. Penerima bantuan dan pemberdayaan sosial merupakan kategori umum yang terdiri dari, diantaranya, Program Keluarga Harapan (PKH), Bantuan Sosial Pangan (BPNT & Rastri), Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (PBI-JK), subsidi listrik dan program-program lainnya. Sementara data potensi adalah data sumberdaya masyarakat yang bisa digerakkan, seperti karang taruna, pekerja sosial dan lain-lain.

Kategori “fakir miskin” dan “orang tidak mampu” tidak ada dalam DTKS.¹²⁴ Menurut narasumber, untuk penargetan bisa dilihat dari pekerjaan dan kategori lainnya. Berdasarkan PP 101/2012, Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu keduanya dapat menerima PBI-JK. Apabila dilihat dalam gambar (*) diatas, penerima PBI-JK berada dalam kisaran 38% tingkat kesejahteraan terendah.

Atribut DTKS per Juni 2020 adalah sebagai berikut (Pahlevi¹²⁵, 2020). Buku putih DTKS mencantumkan 34 variabel data wajib dan 28 variabel data (termasuk status pekerjaan) yang teringkas dalam gambar dibawah ini.¹²⁶

¹²² 'Sebaran | Data Terpadu Kesejahteraan Sosial' <<http://bdt.tnp2k.go.id/sebaran/>> accessed 10 January 2022.

¹²³ 'SEJARAH DATA TERPADU KESEJAHTERAAN SOSIAL (DTKS) | Data Terpadu Kesejahteraan Sosial' <<https://dtks.kemensos.go.id/sejarah-data-terpadu-kesejahteraan-sosial-dtks>> accessed 15 November 2021.

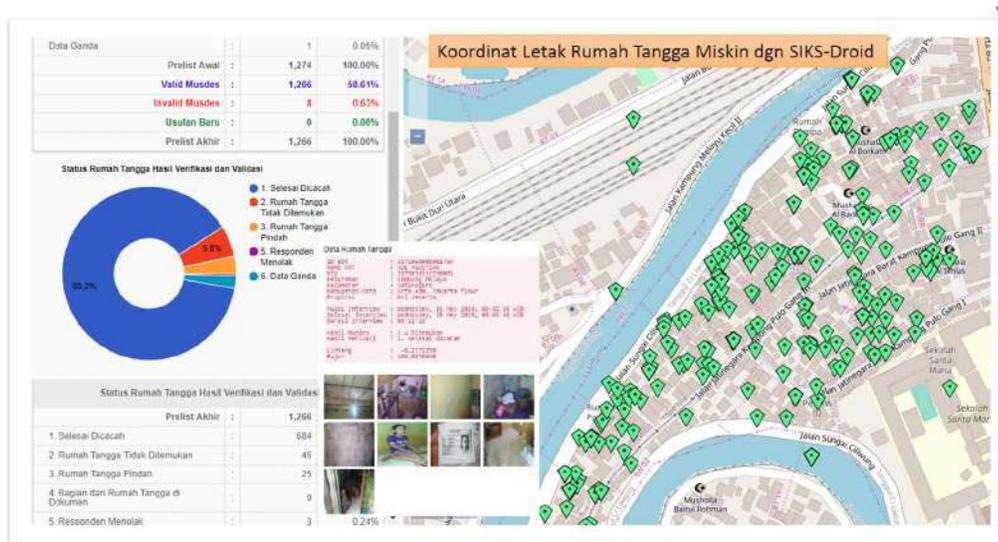
¹²⁴ AlAfghani (n 113).

¹²⁵ Said Mirza Pahlevi, 'Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS)' (17 June 2020) <<http://litbang.kemendagri.go.id/website/data/webinar%202020/DTKS%20Kemensos.pdf>> accessed 3 January 2022.

¹²⁶ 'Reformasi Pengelolaan Data Terpadu Kesejahteraan Sosial' (n 103).



DTKS juga memuat data *by name by address*, dengan demikian informasi ini dapat berguna bagi perencanaan pelebaran jaringan.



Sumber: Pahlevi¹²⁷ 2020, Pusdatin Kemensos 2020

Walaupun populasi datanya besar dan atributnya cukup komprehensif, pemutakhiran DTKS juga tergantung kepada kapasitas daerah. Secara nasional, per Oktober 2020, tingkat pemutakhiran DTKS berkisar di 39.1% dan turun menjadi 19.05% pada Oktober 2021.¹²⁸ Perbedaan tingkat pemutakhiran DTKS dalam periode penetapan Oktober 2020 dapat dilihat dalam tabel berikut. Maka dari itu, untuk menentukan apakah DTKS suatu wilayah akurat atau tidak perlu dilihat terlebih dahulu kapan data tersebut dimutakhirkan.

Selain persoalan pemutakhiran, baik individu, RT/RW/Lurah/Kades bisa mengajukan usulan lewat Dinsos untuk dimasukkan dalam DTKS, walaupun harus dilakukan verifikasi dan validasi/*vervali* (Ps 5 Permensos 3/2021). Dalam hal ini bisa terdapat subyektivitas dalam melakukan input data, maupun juga dalam hal ketaatan input atau usulan data atas kriteria-kriteria yang diperlukan.

Kabupaten/Kota dengan Tingkat Perbaikan DTKS Tertinggi dan Tingkat Perbaikan 0% Periode Penetapan Oktober 2020

No	Kabupaten/Kota	RuTa	Diperbaiki	%
TERTINGGI				
1	Kota Mojokerto	6.841	6.723	98,28%
2	Kab. Belitung Timur	9.381	9.175	97,80%
3	Kota Jakarta Pusat	49.474	48.355	97,74%
4	Kota Jakarta Timur	89.897	87.705	97,56%
5	Kab. Karimun	15.307	14.878	97,20%
TIDAK MELAKUKAN PERBAIKAN DATA				
1	Kota Bitung	14.647	0	0,00%
2	Kota Tomohon	9.436	0	0,00%
3	Kab. Bone	91.249	1	0,00%
4	Kab. Tangerang	240.657	1	0,00%
5	Kota Cilegon	23.265	0	0,00%
6	Kab. Aceh Tenggara	28.630	0	0,00%
7	Kab. Bener Meriah	17.240	0	0,00%

Sumber: SIKS Dataku Kementerian Sosial, diolah

(Sumber: Helmizar et.al, Badan Keahlian Sekretariat Jenderal DPR RI, 2021)

¹²⁸ ME Helmizar and others, *Akuntabilitas Pengelolaan Data Terpadu Kesejahteraan Sosial* (Pusat Kajian Akuntabilitas Keuangan Negara Badan Keahlian Sekretariat Jenderal DPR RI 2021) <<https://berkas.dpr.go.id/puskajiakn/buku/public-file/buku-public-16.pdf>> accessed 10 January 2022.

5.4. Penargetan dengan Kondisi DTKS saat ini

Kategori fakir miskin dan orang tidak mampu -- walaupun merupakan istilah hukum yang dipergunakan dalam peraturan -- tidak dapat dijadikan rujukan penargetan karena beberapa alasan. Batasan antara definisi “fakir miskin” dan “orang tidak mampu” secara normatif berada pada apakah mereka bisa memenuhi kebutuhan dasar atau tidak. Apabila tidak bisa memenuhi kebutuhan dasar, maka masuk dalam kategori fakir miskin. Apabila bisa memenuhi kebutuhan dasar tetapi tidak bisa membayar iuran, maka masuk kedalam “orang tidak mampu”. Namun demikian, seperti yang telah diutarakan sebelumnya, kedua kategori ini tidak terdapat dalam DTKS.

Apabila prediksi desil ditiadakan, maka penargetan perlu menggunakan data lain, misalnya data kepesertaan dalam berbagai program. Menurut paparan dari Pahlevi (Pusdatin Kemensos, 2020), keterhubungan antara berbagai program bansos dengan pemeringkatan desil adalah sebagai berikut:

Sumber: Pahlevi, 2020¹²⁹



Berdasarkan paparan diatas, tampak bahwa beberapa program yang ada menysasar masyarakat dengan tingkat kesejahteraan yang berbeda-beda dan berpotensi untuk dijadikan acuan apabila prediksi desil ditiadakan. Namun demikian, yang menjadi pertanyaan lainnya adalah sejauhmana korelasi antara desil dengan program ini akan tetap bertahan.

Keterhubungan antara desil dengan program ini sebenarnya kurang lebih cukup berkorelasi dengan definisi normatif dalam peraturan. Misalnya, mereka yang menerima program PKH (Program Keluarga Harapan) dan/atau BPNT (Bantuan Pangan Non Tunai) kurang lebih masuk kedalam definisi fakir miskin, karena tidak mampu memenuhi kebutuhan

¹²⁹ Pahlevi (n 125).

dasarnya, terutama dalam hal kebutuhan pangan. Sementara itu, peserta program PBI-JK dianggap tidak bisa membaya iuran, walaupun bisa memenuhi kebutuhan dasar.

Yang menjadi pertanyaan selanjutnya adalah, penerima program hibah air minum (desil 1 dan desil 2) kira-kira selaras dengan kategori yang mana, fakir miskin atau orang tidak mampu? Secara normatif, penerima PBI-JK dianggap tidak mampu membayar iuran, dalam hal ini iuran BPJS.

Sementara itu, menurut Pahlevi (2020) diatas, penerima PBI-JK berada dalam rentang 38% tingkat kesejahteraan terbawah. Artinya, ada penerima PBI-JK yang kemungkinan berada dalam desil 3 dan desil 4, sedangkan, terdapat usulan bahwa hanya desil 1 dan desil 2 yang menerima hibah air minum, sementara desil 3 dan 4 menggunakan mikrokredit. Dengan kata lain, mereka yang berada dalam desil 3 dan 4 dianggap tidak bisa membayar iuran dalam sektor kesehatan, tetapi dianggap bisa membayar tarif air minum. Hal ini memerlukan penelitian lebih lanjut dari sisi ekonomi, misalnya, dengan memperhitungkan pengeluaran mereka untuk membayar cicilan sambungan dan tarif.

5.5. Alternatif Data BKKBN

5.5.1. Dasar Hukum

Alternatif sumber data lain adalah hasil Pendataan Keluarga yang dilakukan oleh BKKBN. Pendataan keluarga yang dilakukan oleh BKKBN merupakan mandat dari Pasal 49 UU No. 52/2009 Tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga.¹³⁰ Dalam pasal tersebut dikatakan bahwa Pemerintah dan Pemerintah Daerah wajib mengumpulkan, mengolah, dan menyajikan data dan informasi mengenai kependudukan dan keluarga lewat sensus, survei, dan pendataan keluarga. Data ini nantinya wajib digunakan sebagai dasar penetapan kebijakan oleh pemerintah.

Ketentuan terkait pendataan ini diatur lebih lanjut dalam Pasal 52 PP 87/2014.¹³¹ Didalam Pasal tersebut disebutkan bahwa Pengumpulan Data dan Informasi Keluarga dilaksanakan melalui kegiatan survei dengan menggunakan metode dan perangkat yang dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah serta pendataan keluarga.

5.5.2. Frekuensi Pemutakhiran

¹³⁰ Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2009 Tentang Perkembangan Kependudukan Dan Pembangunan Keluarga. Pasal 49

¹³¹ Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 87 Tahun 2014 Tentang Perkembangan Kependudukan Dan Pembangunan Keluarga, Keluarga Berencana, Dan Sistem Informasi Keluarga.

Berdasarkan PP 87/2014 Pasal 53, pendataan keluarga wajib dilaksanakan Pemda Kab/Kota secara serentak setiap 5 tahun, mencakup data yang bersifat nasional dan daerah, dilakukan oleh kader setempat dan/atau petugas lapangan Keluarga Berencana. Selanjutnya, pemutakhiran data wajib dilakukan setiap tahun. Menurut stakeholder dari BKKBN, Pemutakhiran Basis Data Keluarga Indonesia (PBDKI) dilakukan atas seluruh indikator dan berpengaruh terhadap sekitar 20-30% basis data yang ada.¹³²

Pendataan Keluarga 5 tahunan terakhir dilakukan oleh BKKBN pada 1 April – 31 Mei 2021 dan dilakukan secara serentak di seluruh Indonesia (“PK21”). Menurut BKKBN, pendataan ini dilakukan oleh 7.230 Manajer Pengelolaan PK Tk Kecamatan, 7.230 Manajer Data, 83.441 Supervisor tingkat Desa, dan 1,2 juta petugas kader pendata.¹³³

5.5.3. Kualitas

Data yang dikumpulkan oleh kader mencakup data 68 juta keluarga *by name by address*.¹³⁴ Terdapat 4 aspek yang ditanyakan: Kependudukan, Keluarga Berencana, Pembangunan Keluarga dan Anggota Keluarga. Menurut stakeholder dari BKKBN, untuk indikator pembangunan keluarga memang ditanyakan hal hal terkait kondisi rumah, jenis dinding, lantai, berapa orang, sumber air minum utama, jamban, dan apakah rumah layak huni atau tidak.¹³⁵

Berdasarkan formulir yang kami terima, survei yang dilakukan tidak menanyakan tingkat pendapatan keluarga.¹³⁶ Namun demikian, aspek kependudukan dan aspek pembangunan keluarga memiliki beberapa daftar pertanyaan yang berguna sebagai indikator tidak langsung terhadap kemiskinan. Hal yang ditanyakan adalah sebagai berikut (hanya yang relevan terhadap kemiskinan):

Aspek Kependudukan

¹³² Mohamad Mova Al’Afghani, ‘Catatan FGD Pembahasan Hasil Kajian Regulasi Penyediaan Akses Air Minum Dan Sanitasi Bagi Masyarakat Berpenghasilan Rendah (MBR), 25 Januari 2022, Bappenas’ (25 January 2022).

¹³³ ‘Pendataan Keluarga 2021 Dilakukan April-Mei, Ini Manfaat Pentingnya’ <<https://www.bkkbn.go.id/detailpost/pendataan-keluarga-2021-dilakukan-april-mei-ini-manfaat-pentingnya>> accessed 30 January 2022.

¹³⁴ Al’Afghani (n 132).

¹³⁵ *ibid.*

¹³⁶ ‘Formulir Pendataan Keluarga F/I/PK/21’ (BKKBN).

1. Umur
2. Status Pekerjaan
3. Kepesertaan JKN

Pertanyaan terkait umur dan status pekerjaan bisa menjadi *proxy* mengenai beban keluarga. Apabila individu yang ditanya tidak memiliki pekerjaan, maka akan menjadi tanggungan keluarga. Pertanyaan terkait kepesertaan JKN memiliki kode 1-4, dimana kode 1 adalah untuk kepesertaan PBI. Artinya, apabila diberikan kode 1, maka individu tersebut merupakan penerima PBI, sebagaimana didiskusikan pada bagian sebelumnya. Dengan kata lain, secara normatif yang bersangkutan dianggap tidak dapat membayar iuran kesehatan, sehingga ditanggung oleh pemerintah.

Aspek Pembangunan Keluarga

1. Paling sedikit 1 anggota memiliki penghasilan untuk memenuhi kebutuhan pokok per bulan
2. Selama 6 bulan terakhir setiap anggota keluarga makan “makanan beragam” (makanan pokok, sayur/buah dan lauk) paling sedikit 2 kali sehari
3. Jenis atap rumah terluas
4. Jenis dinding rumah terluas
5. Jenis lantai rumah terluas
6. Sumber penerangan utama
7. Sumber air minum utama
8. Fasilitas buang air besar
9. Luas rumah/bangunan
10. Jumlah orang yang tinggal
11. Kepemilikan rumah

Beberapa pertanyaan dalam aspek pembangunan keluarga, seperti apakah memiliki penghasilan untuk memenuhi kebutuhan pokok juga dapat dijadikan indikator tingkat kesejahteraan. Sementara itu, data-data kondisi fisik, seperti jenis lantai bisa dijadikan indikator, tetapi sangat tergantung dengan konteks yang berlaku di daerah tersebut. Belum tentu keluarga yang memiliki lantai bambu dikategorikan sangat miskin, apabila memiliki ladang dan ternak. Sebaliknya, keluarga yang memiliki lantai semen di daerah perkotaan bisa jadi lebih miskin ketimbang yang berlantai bambu di daerah pedesaan.

Beberapa pilihan jawaban dari pertanyaan akses air minum adalah apakah akses diperoleh dari air hujan, air permukaan, sumur terlindung, sumur tidak terlindung, sumur bor, ledeng/PAM

atau air kemasan.¹³⁷ Apabila akses air minum didapat dari air hujan, tentu tingkat ketahanan airnya rendah, begitupun, biasanya, apabila akses diambil langsung dari air permukaan, walaupun hal ini akan bergantung kepada kualitas air permukaannya. Akses air minum dan sanitasi biasanya tidak terlalu dapat mengukur tingkat kesejahteraan tetapi bisa menjadi indikator ketahanan air. Di beberapa pulau terluar di Indonesia, beberapa keluarga baik kaya maupun miskin menggunakan air hujan, karena sumber air tanahnya payau. Demikian juga, di beberapa tempat yang belum berstatus *Open Defecation Free* akan banyak ditemukan keluarga yang cukup berada namun tidak memiliki septic tank atau WC pribadi. Dengan demikian, data ini harus ditafsirkan sesuai dengan konteks daerahnya masing-masing.

Indikator Umum Kesejahteraan Keluarga

BKKBN menggolongkan keluarga kedalam beberapa golongan kesejahteraan: Keluarga Pra Sejahtera (KPS), Keluarga Sejahtera I (KSI), Keluarga Sejahtera II, Keluarga Sejahtera III dan Keluarga Sejahtera III Plus. Keluarga Sejahtera III Plus adalah keluarga yang memenuhi keseluruhan 21 (dua puluh satu) indikator kesejahteraan keluarga, yang tercermin dari jawabannya atas pertanyaan Pendataan Keluarga diatas. Tidak semua indikator bersifat materialistik, ada juga indikator agama dan indikator psikologis.¹³⁸ Sementara itu, keluarga Pra-Sejahtera adalah keluarga yang tidak memenuhi 6 indikator kebutuhan dasar keluarga, yaitu:

1. Pada umumnya anggota keluarga makan dua kali sehari atau lebih.
2. Anggota keluarga memiliki pakaian yang berbeda untuk di rumah, bekerja/sekolah dan bepergian.
3. Rumah yang ditempati keluarga mempunyai atap, lantai dan dinding yang baik.
4. Bila ada anggota keluarga sakit dibawa ke sarana kesehatan.
5. Bila pasangan usia subur ingin ber KB pergi ke sarana pelayanan kontrasepsi. (Hanya untuk keluarga yang berstatus Pasangan Usia Subur).
6. Semua anak umur 7-15 tahun dalam keluarga bersekolah.

Keluarga Sejahtera I adalah keluarga yang memenuhi seluruh indikator diatas, tetapi tidak mampu memenuhi keseluruhan indikator dibawah:

1. Pada umumnya anggota keluarga melaksanakan ibadah sesuai dengan agama dan kepercayaan masing-masing.
2. Paling kurang sekali seminggu seluruh anggota keluarga makan daging/ikan/telur. Seluruh anggota keluarga memperoleh paling kurang satu stel pakaian baru dalam setahun.

¹³⁷ ibid.

¹³⁸ 'Batasan Dan Pengertian MDK | MDK' <<http://aplikasi.bkkbn.go.id/mdk/BatasanMDK.aspx>> accessed 27 January 2022.

3. Luas lantai rumah paling kurang 8 m² untuk setiap penghuni rumah.
4. Tiga bulan terakhir keluarga dalam keadaan sehat sehingga dapat melaksanakan tugas/fungsi masing-masing.
5. Ada seorang atau lebih anggota keluarga yang bekerja untuk memperoleh penghasilan.
6. Seluruh anggota keluarga umur 10 - 60 tahun bisa baca tulisan latin.
7. Pasangan usia subur dengan anak dua atau lebih menggunakan alat/obat kontrasepsi.

Seperti disinggung sebelumnya, tidak semua pertanyaan melihat pada kesejahteraan dalam aspek materi dan karenanya harus ditafsirkan sesuai dengan konteksnya.

Secara umum, kategori keluarga pra-sejahtera dan keluarga sejahtera I dapat dijadikan penargetan awal untuk program air minum dan sanitasi yang mengarah pada MBR. Namun demikian, tidak kemungkinan sasaran MBR sebenarnya berada dalam keluarga sejahtera II keatas. Oleh karena itu, basis data awal perlu memperhatikan jawaban atas pertanyaan survei secara individual.

5.5.4. Akses

Sistem informasi yang memuat pendataan keluarga oleh BKKBN disebut dengan SIGA (Sistem Informasi Keluarga).¹³⁹ Pengelolaan SIGA diatur lewat Perka BKKBN 481/PER/G4/2016 (“Perka SIGA”).¹⁴⁰ Menurut Perka SIGA, data keluarga sejahtera yang terdapat dalam SIGA setidaknya harus memiliki 12 variabel yang terdiri dari agama, sandang, pangan, papan, kesehatan, pendidikan, kepesertaan dalam keluarga berencana, tabungan, interaksi dalam keluarga, interaksi dalam lingkungan, informasi dan peranan dalam masyarakat.¹⁴¹

Menurut stakeholder dari BKKBN, sudah ada kerja sama pemanfaatan data antara Kementerian PUPR dengan BKKBN, terutama dengan Direktorat Jenderal Cipta Karya (DJCK) dan Badan Pengembangan Infrastruktur Wilayah.¹⁴² Namun demikian, belum diketahui lebih detail apakah pemanfaatan datanya terhadap variabel tertentu atau statistik secara umum.

¹³⁹ ‘SIGA’ <<https://newsiga.bkkbn.go.id/#/login>> accessed 30 January 2022.

¹⁴⁰ Peraturan Kepala Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional Nomor 481/Per/G4/2016 Tentang Sistem Informasi Keluarga.

¹⁴¹ *ibid.* Pasal 10

¹⁴² Al’Afghani (n 132).

Akses data diatur dalam Perka BKKBN Nomor 6 Tahun 2018 Tentang Kerjasama Pemanfaatan Data Dan Informasi Keluarga (“Perka Pemanfaatan Data”).¹⁴³ Berdasarkan Pasal 7 dari Perka Pemanfaatan Data tersebut, data dan informasi keluarga harus terbuka bagi setiap unit Pemerintah dan Pemda yang mengelola SIGA. Data SIGA dapat dimanfaatkan oleh pihak internal maupun eksternal BKKBN.¹⁴⁴ Pemanfaatan data oleh pihak eksternal untuk permintaan rekapitulasi data harus dilakukan lewat permintaan izin secara tertulis dari pejabat eselon II unit kerja yang meminta pemanfaatan data.

Pemanfaatan data untuk mengakses variabel-variabel tertentu dari pengguna data tingkat pusat harus melalui beberapa prosedur dibawah.¹⁴⁵

1. Penandatanganan MoU antara Kepala Pengguna setingkat Menteri;
2. Permohonan permintaan izin secara tertulis dari pimpinan lembaga pengguna setingkat eselon I kepada Deputi Bidang Advokasi, Penggerakan dan Informasi;
3. Penandatanganan perjanjian kerjasama antara Deputi Bidang Advokasi, Penggerakan dan Informasi dengan Pejabat setingkat Eselon I pada lembaga pengguna data;
4. Pemberian data dan informasi keluarga berdasarkan berdasarkan keluarga untuk variabel-variabel tertentu kepada lembaga pengguna yang sudah menandatangani Perjanjian Kerjasama;
5. Pengendalian, pengawasan dan evaluasi oleh direktorat pelaporan dan statistik.

Pemerintah Daerah Provinsi dan Kabupaten/Kota dapat mengakses data variabel-variabel tertentu lewat prosedur berikut:

1. Permohonan permintaan izin secara tertulis dari pimpinan lembaga kepada BKKBN Provinsi (untuk Pemprov) atau kepada Kepala OPD-KB (Untuk Pemkab/Pemkot);
2. Penandatanganan perjanjian kerja sama antara kedua lembaga tersebut diatas;
3. Pemberian data;
4. Pengawasan per-6 bulan atau sewaktu dibutuhkan dilakukan oleh pejabat yang memberikan data
5. Pelaporan

¹⁴³ Peraturan Kepala Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional Nomor 6 Tahun 2018 Tentang Kerjasama Pemanfaatan Data Dan Informasi Keluarga.

¹⁴⁴ *ibid.* Pasal 8

¹⁴⁵ *ibid.* Pasal 18 dan 19

6. Rekomendasi

6.1. Bentuk dan Ruang Lingkup Regulasi dan Kebijakan

Seperti dibahas diatas, penargetan memiliki dasar hukum yang cukup kuat, mulai dari Undang-Undang Dasar 1945 sebagaimana ditafsirkan oleh Mahkamah Konstitusi serta berbagai peraturan perundang-undangan yang ada saat ini. PP SPAM (122/2015) juga mewajibkan pemerintah untuk memprioritaskan pelebaran jaringan kepada Masyarakat Berpenghasilan Rendah, walau tidak memberikan definisi lebih lanjut. Istilah MBR juga dikenal dalam Undang-Undang Perumahan dan Permukiman dan baru-baru ini diatur lebih lanjut dalam bentuk Peraturan Menteri mengenai Kriteria MBR di sektor perumahan dan permukiman (Permen PUPR 01/2021).¹⁴⁶ Karena mandat tersebut, diperlukan adanya suatu instrumen hukum yang dapat memberikan definisi dan kriteria siapa yang termasuk kedalam MBR di sektor air minum dan sanitasi untuk tujuan penargetan.

Di sisi lain, basis data dan kategori-kategori terkait dengan kemiskinan banyak berada di sektor sosial dan kependudukan dan dikelola oleh Kementerian Sosial. Data utama yang memiliki populasi yang besar dan dapat dijadikan acuan adalah Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) Yang dikelola oleh Kementerian Sosial. Sebagaimana diuraikan diatas, DTKS kemudian diolah kembali sehingga menjadi data prediksi desil yang bisa dipergunakan untuk segmentasi kebijakan. Namun demikian, berdasarkan wawancara, ada kemungkinan prediksi desil ini tidak diteruskan. Dengan demikian, di satu sisi regulasi penargetan perlu ada, tetapi harus mampu untuk fleksibel untuk mengimbangi dinamika kebijakan.

Kami merekomendasikan regulasi berbentuk Peraturan Menteri Mengenai MBR di Sektor Air Minum dan Air Limbah Perkotaan (Permen MBR), dengan materi muatan sebagaimana didiskusikan dibawah. Agar fleksibel, Permen MBR ini hanya perlu memberikan definisi dan arahan umum saja dan tidak perlu mengatur secara detail. Detail manajemen program serta basis data dapat diatur melalui Surat Edaran atau pedoman program lainnya. Tujuan dari Permen MBR ini adalah untuk memberikan kerangka prioritas penargetan program air minum dan sanitasi di Perkotaan dan dengan demikian melaksanakan mandat PP 122 dan Putusan Mahkamah Konstitusi.

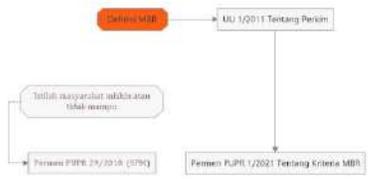
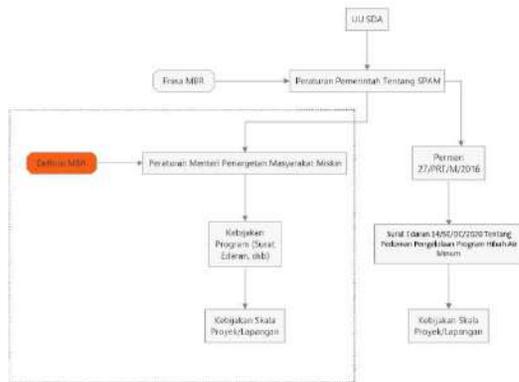
Permen MBR sebaiknya menghindari penyebutan istilah, nomenklatur atau program yang berada pada level dibawah Peraturan Pemerintah. Sebagai contoh, Permen MBR sebaiknya tidak menyebut istilah “DTKS”, karena istilah ini berada pada level Peraturan Menteri Sosial dan sudah beberapa kali berubah. Contoh lain adalah bahwa Permen MBR tidak sebaiknya mengacu pada nama program yang juga sering berubah-ubah. Di sisi lain, Permen MBR dapat saja mengacu pada istilah yang sudah baku dan dipergunakan dalam Undang-Undang atau Peraturan Pemerintah, seperti istilah Fakir Miskin atau Orang Tidak Mampu.

¹⁴⁶ Peraturan Menteri Pekerjaan Umum Dan Perumahan Rakyat Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2021 Tentang Kriteria Masyarakat Berpenghasilan Rendah Dan Persyaratan Kemudahan Pembangunan Dan Perolehan Rumah.

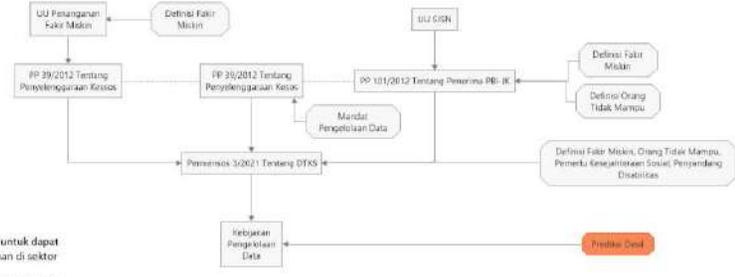
Untuk penargetan, Permen sebaiknya diformulasikan dalam bentuk *obligation of result* (menekankan pada hasil), dengan rentang perkiraan. Target Permen sebaiknya ditetapkan kepada segmen masyarakat *yang diperkirakan* berada dalam rentang 40% kesejahteraan terbawah. Istilah “yang diperkirakan” ini penting karena desil merupakan prediksi yang diperoleh lewat hasil *modelling*. Segmentasi kebijakan dalam rentang 40% tersebut sebaiknya tidak diatur dalam Permen, melainkan diserahkan kepada program.

Terkait dengan ruang lingkup, Permen ini sebaiknya hanya menasar air minum dan sanitasi perkotaan (urban), yang menyangkut didalamnya, ibu kota kecamatan di Kabupaten atau daerah lain dengan densitas padat. Hal ini karena strategi air minum dan sanitasi di pedesaan berbeda dengan perkotaan.

Walaupun definisi MBR di sektor perumahan dan permukiman adanya di level UU, kertas kebijakan ini tidak menyarankan perubahan aturan di tingkat yang lebih tinggi dari Permen karena intervensinya akan lebih sulit. Dengan intervensi di level Permen, istilah MBR dalam PP 122 tidak perlu diubah atau dikesampingkan.



1. Permen PU yang mengatur penargetan harus bersifat fleksibel untuk dapat mengakomodasi perubahan kebijakan pengelolaan data kekinisan di sektor lainnya;
2. Karena prediksi desil berada di level kebijakan (bukan peraturan yang lebih tinggi), maka keberlangsungannya tidak pasti;
3. Penggunaan basis data sebaiknya tidak bersifat mutlak, namun sejauhmana dianggap merefleksikan desil;



6.2. Definisi

Terdapat dua opsi dalam mendefinisikan penargetan. Pertama, dengan mengganti istilah MBR dengan istilah-istilah lain yang lebih baku dalam peraturan, seperti Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu. Kedua, tetap menggunakan istilah MBR tapi memberikan definisi khusus lewat Permen. Opsi kedua lebih praktis karena tidak perlu mengganti istilah dalam peraturan yang lebih tinggi, seperti PP SPAM.

Definisi MBR dipergunakan dalam UU Perumahan dan Permukiman serta ditangkan lebih lanjut dalam Permen Kriteria MBR dalam Sektor Perumahan dan Permukiman. Definisi yang dipergunakan cukup luas, yakni: *“masyarakat yang mempunyai keterbatasan daya beli sehingga perlu mendapat dukungan pemerintah untuk memperoleh rumah.”* Definisi ini tidak cocok dipergunakan dalam sektor air minum dan sanitasi karena sudah dibatasi dalam konteks “memperoleh rumah”. Dengan demikian, definisi MBR dalam konteks air minum dan sanitasi akan berbeda dengan definisi MBR dalam sektor perumahan.

Definisi MBR yang kami usulkan adalah: “Rumah tangga yang diperkirakan berada dalam 40% rentang kesejahteraan terendah, termasuk didalamnya Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu”. Dengan kata lain, definisi MBR = Below 40. Rumah tangga (household) yang berada diatas rentang 40% tidak menjadi ruang lingkup Permen ini.

6.3. Materi Muatan Peraturan Menteri

Selain dari definisi, materi muatan peraturan menteri sebaiknya mengatur beberapa hal lain seperti:

- Kewajiban Penargetan. Kewajiban ini dinyatakan secara eksplisit bahwa rumah tangga yang berada dalam rentang B40 harus menjadi sasaran program;
- Segmentasi kebijakan. Permen sebaiknya membuka ruang untuk melakukan segmentasi kebijakan dalam rentang B40 tersebut. Hal ini bisa dilakukan dengan pasal yang memerintahkan untuk *“Menyesuaikan program dan insentif dengan segmentasi tingkat kesejahteraan MBR”* dan/atau *“mengikutsertakan MBR dalam program air minum dan sanitasi”*. Dalam hal ini, Permen tidak mewajibkan suatu program khusus untuk MBR, melainkan bisa saja lewat suatu program umum, tetapi harus ada komponen MBRnya;
- Memberikan kewenangan pada Satker. Permen sebaiknya memberikan kewenangan lebih lanjut kepada Satker dalam hal:
 - Memadukan penargetan MBR dengan penargetan untuk tujuan lainnya seperti stunting atau kesehatan lingkungan
 - Melakukan segmentasi kebijakan apabila diperlukan;
 - Mendesain program

- Membuat basis data tersendiri
- Mengatur kriteria pengecualian dari penargetan
- Basis Data. Permen sebaiknya tidak mengacu atau menyebut basis data atau program tertentu (misalnya “DTKS” atau “Raskin”), namun menyebutkan secara umum bahwa penargetan dapat mengacu pada data resmi pemerintah yang mencantumkan pemeringkatan skala tingkat kesejahteraan terendah atau data resmi pemerintah lainnya yang setidaknya tidaknya merefleksikan tingkat kesejahteraan terendah. Permen juga sebaiknya memberikan keleluasaan bagi satker dan pelaksana proyek untuk mengkombinasikan berbagai basis data.

6.4. Kebijakan Level Program

Pengaturan lebih lanjut mengenai penargetan dapat diatur dalam level panduan program. Terkait dengan basis data, panduan program dapat mencantumkan beberapa hal:

- Mencantumkan daftar (*non-exhaustive*) basis data mana saja yang dapat dijadikan acuan program dengan terlebih dahulu menyesuaikan dengan jenis program;
- Memberikan panduan basis data mana yang cocok untuk dipergunakan buat program (untuk program hibah tangki septik dan air minum, misalnya data desil (apabila ada) atau apabila tidak ada, data PKH dan BPNT);
- Memberikan panduan kepada pelaksana proyek untuk mencari basis data lain yang kira-kira sesuai dengan target (misalnya *Demographic Health Survey*);
- Memberikan penilaian atas kualitas data yang diusulkan untuk dipergunakan oleh pelaksana proyek;
- Memberikan panduan untuk *cut-off date* apabila menggunakan basis data yang berubah dengan cepat. Cut-off date diperlukan karena beberapa basis data, misalnya PBI-JK bisa bergerak dengan cepat; bisa saja pada waktu survei calon pelanggan menerima PBI-JK tetapi ketika dilakukan pemasangan calon pelanggan sudah bukan penerima lagi.

Terkait dengan penargetan, kebijakan level program dapat mengatur hal-hal berikut:

- Apabila diperlukan mengembangkan basis data tersendiri berdasarkan atribut/metadata DTKS atau menggunakan basis data program yang telah berjalan;
- Menentukan segmen MBR yang dijadikan target (untuk hibah tangki septik dan hibah air minum, misalnya yang *kira-kira* berada dalam desil 1 dan desil 2), sedangkan untuk mikrokredit dalam rentang desil 3 dan 4;
- Memadukan antara program dengan kebijakan insentif dan subsidi (baik subsidi penyambungan maupun subsidi tarif), misalnya, untuk Desil 1 mungkin kebijakan hibah perlu disertai dengan kebijakan *subsidi langsung* pembayaran tarif – subsidi ini diberikan kepada pelanggan, bukan kepada PDAM)

7. Kesimpulan

Kertas kebijakan ini telah menguraikan bahwa penargetan memiliki mandat yang cukup kuat dalam berbagai peraturan perundang-undangan, termasuk didalamnya PP 122/2015 tentang SPAM yang mengharuskan pemerintah untuk memprioritaskan akses kepada Masyarakat Berpenghasilan Rendah (MBR). Oleh karena itu, pemerintah memiliki kewajiban untuk mendefinisikan lebih lanjut MBR dan merumuskan bagaimana cara memprioritaskan mereka.

Definisi MBR yang direkomendasikan dalam kertas kebijakan ini adalah “Rumah tangga yang diperkirakan berada dalam 40% rentang kesejahteraan terendah, termasuk didalamnya Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu”. Bentuk regulasi dan kebijakan yang diusulkan adalah Permen tentang MBR di Bidang Air Minum dan Sanitasi Perkotaan serta kebijakan turunannya.

Karena basis data MBR akan mengacu pada sektor lain yang mana kebijakannya bersifat dinamis, Permen MBR perlu bersifat fleksibel dan tidak memberikan parameter-parameter yang kaku. Permen MBR hanya perlu memberikan kebijakan umum mengenai penargetan B40, membuka opsi untuk segmentasi kebijakan dan memberikan ruang-ruang diskresi yang cukup kepada level program. Penargetan dapat diatur lebih detil dalam level program termasuk didalamnya acuan basis data yang dapat dipergunakan, pembangunan basis data, segmentasi kebijakan serta aturan mengenai pengecualian dari kewajiban penargetan karena alasan baik teknis maupun finansial. Berdasarkan penelitian, akses DTKS bisa dilakukan pada level pemerintah pusat maupun pemerintah daerah (level pelaksana proyek). Demikian juga, akses data keluarga BKKBN dapat dilakukan baik oleh Pemerintah Pusat maupun Pemerintah Daerah. Kedua basis data ini dapat dipergunakan secara komplementer.

Prediksi desil yang selama ini dilakukan atas DTKS mungkin tidak lagi diterapkan. Keputusan akhir terkait hal ini memang belum final, namun demikian perlu ada mekanisme alternatif penargetan diluar prediksi desil. Berdasarkan wawancara dan penelusuran literatur, dimungkinkan untuk menggunakan data program, seperti PKH, BPNT dan PBI-JK karena kurang lebih berkorelasi terhadap desil. Tetapi, kita tidak mengetahui sejauhmana korelasi ini akan dapat bertahan kedepannya.

Lebih lanjut, kertas kebijakan ini juga belum menjawab, apakah desain program tertentu (misalnya program hibah) cukup tepat untuk menysasar desil 1 dan desil 2, sementara desil 3 dan 4 menggunakan program mikrokredit. Diperlukan penelitian lebih lanjut terkait dengan model pendapatan dan pengeluaran dari rumah tangga desil-desil tersebut terkait apakah mereka bisa menanggung beban dari program, seperti tarif atau bagi program non-hibah, kredit biaya penyambungan (beserta tarifnya). Kertas kebijakan ini juga belum menjawab, apakah penargetan terhadap desil tertentu perlu dipasangkan dengan kebijakan dan insentif lainnya, misalnya kebijakan subsidi langsung tarif (kepada pelanggan, bukan PDAM).

Terlepas dari hal-hal tersebut, regulasi penargetan perlu ada. Hal-hal detail terkait dengan detail penargetan, insentif dan segmentasi kebijakan dapat diatur lebih lanjut pada level program.