



ANALISA HASIL PEMBANGUNAN MCK PLUS BERBASIS MASYARAKAT DI PROVINSI ACEH

Nur Mutia^{a,*}, Eldina Fatimah^b, Suhendrayatna^c

^aMagister Teknik Sipil, Fakultas Teknik, Universitas Syiah Kuala, Banda Aceh

^bJurusan Teknik Sipil, Fakultas Teknik, Universitas Syiah Kuala, Banda Aceh

^cJurusan Teknik Kimia, Fakultas Teknik, Universitas Syiah Kuala, Banda Aceh

*Corresponding author, email address: meutya79@gmail.com

ARTICLE INFO

Article History:

Received 16 January 2017

Received in revised form 24 March 2018

Accepted 30 March 2018

Keywords:

Community-based sanitation,
Wastewater, SWOT analysis, Biplot
Method

ABSTRACT

Implementation of development of community-based sanitation infrastructure management is a new thing for the people of Aceh, especially the community in the location of community sanitation facilities will be built. Currently more than 90 percent of Acehnese people use individual waste water systems or toilets that have not been properly managed and have not equipped septic tanks so that the sludge is discharged directly into the water body. This condition leads to the spread of disease (epidemic). Septic tanks are rarely aspirated so that it becomes a successor of wastewater that then seep in the soil and contaminate it. This is the reason for the entry of Community sanitation program into a solution in the provision of infrastructure and waste water facilities using Lavatory Plus. The Community sanitation program aims to improve the quality of the environment by increasing access to community-based sanitation facilities. This study aims to identify the results of community-based Lavatory Plus development in terms of management, institutional and financing. Knowing the level of satisfaction and public interest towards community-based Lavatory Plus development. This research will be conducted in 4 (four) regencies / cities with the lowest coverage of sanitation in Aceh Province, Kab. Pidie Jaya, Kab. Aceh Tamiang, Kab. Aceh Barat Daya and Kota Subulussalam by using quantitative methods supported by qualitative analysis. Qualitative analysis was conducted to look at management, institutional and financing aspects. Data collection were taken through observation and interview on the Work Unit of Environmental Sanitation System Development of Aceh Province and District Public Works Office. Data analysis was done by using SWOT analysis and its analysis tool USG (Urgency, Seriousness, and Growth) and performed data processing through Biplot Method with Mini Tab software. SWOT analysis results show the success rate of Community sanitation program management is in quadrant I. The results of analysis of the level of satisfaction and public interest by using Biplot Method assisted software Mini Tab. The level of community satisfaction is 3.63 and the level of public interest is 4.4 ie the average community feels important to the management of the Community sanitation program.

1. PENDAHULUAN

Akses penduduk terhadap prasarana dan sarana air limbah permukiman pada dasarnya erat kaitannya dengan aspek kesehatan, lingkungan hidup, pendidikan, sosial budaya, serta kemiskinan. Hasil berbagai pengamatan dan penelitian telah membuktikan bahwa semakin mudah akses penduduk terhadap fasilitas prasarana dan sarana air limbah permukiman (serta pemahaman tentang *hygiene*), maka semakin kecil kemungkinan terjadinya kasus penyebaran penyakit (epidemi). Lebih dari 90 persen masyarakat Aceh menggunakan sistem air limbah individual atau toilet, namun belum semuanya dikelola dengan benar, banyak yang belum dilengkapi *septic tank* sehingga lumpur tinja langsung dibuang ke badan air. Jika ada *septic tank* pun ada yang jarang atau sama sekali tidak disedot sehingga menjadi penerus air limbah yang kemudian meresap dalam tanah dan mengkontaminasinya.

Satuan Kerja Pengembangan Sistem Penyehatan Lingkungan Permukiman Provinsi Aceh menjadi penerus amanat dari Pemerintah Pusat melalui Kementerian Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat untuk menjalankan target RPJMN pencapaian *universal access* 100-0-100 dengan harapan 100 % pelayanan air minum 0 % kawasan kumuh dan 100 % sanitasi layak. Masuknya program Sanitasi Berbasis Masyarakat (Sanimas) di Aceh menjadi solusi dalam penyediaan prasarana dan sarana air limbah dengan membangun MCK Plus. Kegiatan ini telah mempromosikan penyediaan prasarana dan sarana air limbah permukiman yang berbasis masyarakat dengan pendekatan tanggap kebutuhan. Kegiatan sanitasi berbasis masyarakat berfokus pada penanggulangan air limbah rumah tangga khususnya tinja manusia, tetapi tidak tertutup juga untuk menangani limbah cair industri rumah tangga yang dapat terurai secara alamiah seperti industri tahu, tempe, dan sejenisnya. Pelaksanaan sanitasi berbasis masyarakat di Provinsi Aceh mengajak penerima program melakukan pembangunan secara swakelola, membentuk Kelompok Swadaya Masyarakat (KSM), ikut aktif menyusun rencana aksi, dan melakukan pembangunan fisik termasuk mengelola kegiatan operasi dan pemeliharannya, bahkan bila perlu mengembangkannya.

Tujuan pelaksanaan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi hasil pembangunan MCK Plus berbasis masyarakat ditinjau dari aspek pengelolaan, kelembagaan, dan pembiayaan di Provinsi Aceh dan mengetahui tingkat kepuasan dan kepentingan masyarakat terhadap pembangunan MCK Plus yang berbasis masyarakat.

Dalam pelaksanaan program Sanimas, aspek kelembagaan, pengelolaan dan pembiayaan sangat diperlukan untuk keberlanjutan pelayanan dan pelestarian aset yang telah dibangun oleh masyarakat. Program Sanimas di Provinsi Aceh pada tahun 2013 terlaksana di 10 (sepuluh) kab/kota dengan mencakup 17 titik lokasi, maka pelaksanaan Sanimas di tahun 2013 tersebut meneliti sejauh mana keberhasilan program Sanimas di Provinsi Aceh. Mengingat program Sanimas memiliki cakupan lokasi yang lebih luas, maka tentunya tidak mudah untuk mengetahui sejauh mana tingkat keberhasilan pelaksanaan program. Dari 10 (sepuluh) kab/kota yang menjadi pelaksanaannya peneliti mengambil sampel sebanyak 4 (empat) kab/kota yang di peroleh berdasarkan hasil pendataan dari Badan Pusat Statistik tahun 2014 tentang kab/kota di Provinsi Aceh dengan capaian akses sanitasi layak terendah. Wilayah Timur dan Barat yaitu Wilayah Timur mengambil lokasi di Kabupaten Pidie Jaya (49, 15 %) dan Kabupaten Aceh Tamiang (48,78 %) dan Wilayah Barat mengambil lokasi di Kabupaten Aceh Barat Daya (30,60 %) dan Kota Subulussalam (34,20 %) dipilih untuk dapat dianalisa secara lebih spesifik mengenai pelaksanaan program.

2. KAJIAN PUSTAKA

2.1 Sanitasi di Wilayah Pemukiman

Indonesia Sanitation Sector Development Program (ISSDP) dalam mengkaji masalah sanitasi berangkat pada kondisi saat ini dengan mengambil dari studi *Water Safety Plan (WSP)* yang masih relevan dan cukup jelas, dimana pelayanan sanitasi di Indonesia masih pada tingkatan *supply driven*. Apa yang diharapkan dengan mengacu pada visi dan misi maka pengembangan sanitasi menjadi *demand driven*, bagaimana untuk mencapainya serta bagaimana mempertahankannya agar terselenggara

demand responsive dan apa yang telah diperoleh tersebut dapat dipertahankan terus secara kontinyu sehingga berkesinambungan (Bappenas, 2006).

2.2 Pola Pengelolaan Air Limbah Domestik Berbasis Masyarakat

Pola pengelolaan air limbah domestik berbasis masyarakat berdasarkan hasil penelitian di Pulau Jawa adalah sebagai berikut (Kustiah, 2005) :

1. Penyelenggaraan pengelolaan air limbah Berbasis Masyarakat
2. Kelembagaan pengelola air limbah
3. Pola pembiayaan pengelolaan air limbah
4. Pemilihan teknologi pengelolaan air limbah
5. Pola partisipasi masyarakat pengelolaan air limbah

2.3 Konsep Sanitasi Berbasis Masyarakat (Sanimas)

Dalam buku Pedoman Pelaksanaan Sanimas (2013) konsep Sanimas adalah memfasilitasi dan membantu masyarakat dan pemerintah daerah untuk merencanakan, melaksanakan, mengoperasikan dan merawat infrastruktur air limbah yang mereka pilih, sehingga Infrastruktur air limbah yang dibangun akan menjadi proyek percontohan pembangunan Sanitasi oleh masyarakat di daerah perkotaan padat/kumuh/rawan penyakit. Pembiayaan Sanimas berasal dari berbagai sumber pendanaan, yaitu: dana pemerintah (APBN dan APBD), dana masyarakat (swadaya masyarakat), dan swasta/donor/LSM

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di lokasi program Sanimas tahun 2013 terdiri dari 4 lokasi yang akan mewakili masing-masing wilayah di Provinsi Aceh. Lokasi tersebut dipilih berdasarkan capaian akses sanitasi layak di Provinsi Aceh dengan capaian 4 (empat) kab/kota terendah capaian akses sanitasi layak berdasarkan data Badan Pusat Statistik tahun 2014 yaitu Wilayah Timur mengambil lokasi di Kabupaten Pidie Jaya (49, 15 %) sejumlah 1 (satu) lokasi dan Kabupaten Aceh Tamiang (48,78 %) sejumlah 3 (tiga) lokasi dan Wilayah Barat mengambil lokasi di Kabupaten Aceh Barat Daya (30,60 %) sejumlah 2 (dua) lokasi dan Kota Subulussalam (34,20 %) sejumlah 1 (satu) lokasi, sehingga lokasi penelitian sejumlah 8 (delapan) lokasi yang tersebar dalam 4 (empat) kabupaten/kota di Provinsi Aceh.

Metode yang digunakan dalam penulisan ini adalah metode kuantitatif yang didukung dengan analisis kualitatif. Analisis kuantitatif dilakukan untuk mengukur tingkat kepuasan dan kepentingan masyarakat dalam program Sanimas dengan cara metode biplot dengan bantuan *software* Mini Tab, sedangkan analisis kualitatif dilakukan untuk melihat aspek pengelolaan, kelembagaan dan pembiayaan. Untuk menganalisis hasil pembangunan program Sanimas oleh Satker Pengembangan Sistem Penyehatan Lingkungan Permukiman Provinsi Aceh dan Dinas Pekerjaan Umum Kab/Kota dengan menggunakan analisis SWOT (*Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats*). Model skala nilai yang digunakan dalam pembobotan (*scoring*) adalah dengan menggunakan skala nilai yang diberikan 1-5 yakni: sangat baik = 5; baik = 4; cukup = 3; kurang = 2; buruk = 1. Analisa data dengan menggunakan analisis SWOT dan penilaian menggunakan analisis USG (*Urgency, Seriousness, and Growth*).

4. PEMBAHASAN

4.1 Hasil Assesment Pembangunan MCK Plus Berbasis Masyarakat

Secara umum kondisi bangunan MCK Plus yang dibangun oleh Program Sanimas di Provinsi Aceh telah berfungsi dan dimanfaatkan oleh masyarakat yang berdomisili di lokasi program.

4.2 Analisis Pembangunan MCK Plus yang Berbasis Masyarakat Ditinjau dari Aspek Pengelolaan, Kelembagaan dan Pembiayaan

Strategi layanan kegiatan Sanitasi Berbasis Masyarakat Sanimas adalah untuk mewujudkan tujuan dan sasaran dalam pembangunan penyediaan prasarana dan sarana air limbah permukiman bagi masyarakat berpenghasilan rendah (MBR) di lingkungan padat penduduk, kumuh, dan rawan sanitasi. Kegiatan ini merupakan sebuah inisiatif untuk mempromosikan penyediaan prasarana dan sarana air limbah permukiman yang berbasis masyarakat dengan pendekatan tanggap kebutuhan. Fokus kegiatan Sanimas adalah penanganan air limbah rumah tangga khususnya tinja manusia, tetapi tidak tertutup juga untuk menangani limbah cair industri rumah tangga yang dapat terurai secara alamiah seperti industri tahu, tempe, dan sejenisnya.

Tabel 1 Penilaian Faktor Internal

No	Faktor internal yang diperoleh	U	S	G	Total
A Kekuatan (S)					
	Pembiayaan Program Sanimas berasal dari APBN dan APBD.	5	5	5	15
	Pendampingan program Sanimas dilakukan oleh tenaga fasilitator lapangan (TFL).	5	5	4	14
	Pengelolaan program Sanimas berbasis partisipatif masyarakat.	4	4	5	13
	Tingkat pendidikan dan pengetahuan Kelompok Swadaya Masyarakat (KSM) sedang	3	4	4	11
	Pendampingan dari pihak pemerintah daerah, konsultan individual dan swasta diperlukan untuk tercapainya kemandirian pengelola Sanimas.	3	4	3	10
	Meningkatnya pertumbuhan penduduk dan tingkat kepadatan yang makin tinggi maka akan semakin banyak pengguna MCK Plus.	4	4	4	12
	Peningkatan peran serta masyarakat dalam pengelolaan MCK Plus.	3	3	3	9
B Kelemahan (W)					
	Banyak lembaga yang terlibat dalam Program Sanimas.	5	5	5	15
	Bantuan biaya hanya sebatas pada pembangunan sarana MCK Plus tidak bisa digunakan untuk pembangunan lain.	4	5	5	14
	Satker mengontrol pengelolaan (operasi dan pemeliharaan).	4	5	4	13
	Pentingnya koordinasi pemerintah kabupaten/kota dengan Satker				
	Pengembangan Sistem Penyehatan Lingkungan	4	4	4	12
	Meningkatkan dan mengembangkan teknologi pengolahan MCK				
	Plus	4	3	5	12

Keterangan : Sangat tinggi = 5; Tinggi = 4; Cukup = 3; Kurang = 2; Rendah = 1
U = Urgency, S = Seriousness, G = Growth

4.3 Analisis Tingkat Kepuasan dan Kepentingan Masyarakat Terhadap Pembangunan MCK Plus yang Berbasis Masyarakat

Untuk mengetahui faktor yang paling penting diantara faktor lainnya dilakukan dengan metode USG dan penilaian menggunakan teknik scoring.

Tabel 2 Penilaian Faktor Eksternal

No	Faktor eksternal yang diperoleh	U	S	G	Total
A	Peluang (O)				
	Untuk keberlanjutan operasional MCK Plus maka harus dikutip iuran bagi pemakai atau pengguna.	5	5	5	15
	Hasil pembangunan MKC masih berpeluang dilakukan pengembangan seperti menghasilkan energi.	5	5	4	14
	Pendampingan dari pihak pemerintah daerah dan swasta diperlukan untuk tercapainya kemandirian pengelola Sanimas.	5	4	4	13
	Melengkapi Payung hukum atau reusam gampong tentang pengelolaan sarana MCK Plus	4	3	4	11
	Kelembagaan pengelola Sanimas berbasis pemuda dan perempuan.	4	4	4	12
	Peningkatan peran Fasilitator Lapangan dalam melaksanakan program Sanimas.	4	3	4	11
	Operasional MCK Plus dilakukan oleh KSM bersama pemdes.	3	3	4	10
	Memberikan Honorarium pengurus MCK Plus tidak ada dana untuk membayar pengelola.	3	4	4	11
	Meningkatkan kemampuan KSM dan masyarakat dalam Pemeliharaan MCK Plus.	4	4	4	12
B	Ancaman (T)				
	Septitank apabila tidak dikelola akan bau dan mengurangi estetika.	5	5	5	15
	MCK Plus apabila tidak dijaga dan dirawat berpeluang rusaknya fasilitas.	4	5	5	14
	MCK Plus yang telah dibangun berpeluang Gagal beroperasi.	4	4	5	13

Keterangan : Sangat tinggi = 5; Tinggi = 4; Cukup = 3; Kurang = 2; Rendah = 1
U = Urgency, S = Seriousness, G = Growth

4.4 Analisis Faktor Kunci Keberhasilan

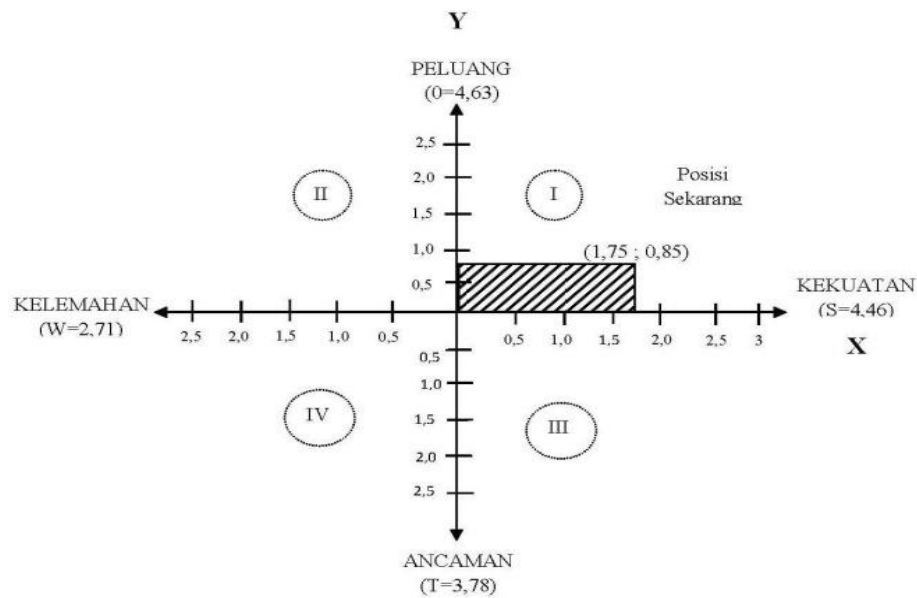
Terdapat 3 (tiga) faktor memiliki jumlah nilai tertinggi yang kemudian diidentifikasi sebagai Faktor Kunci Keberhasilan (FKK) diperlihatkan pada Tabel 3.

Tabel 3 Identifikasi Faktor Kunci Keberhasilan (FKK)

Kekuatan (S)	Kelemahan (W)
Pembiayaan Program Sanimas berasal dari APBN dan APBD.	Banyak lembaga yang terlibat dalam Program Sanimas.
Pendampingan program Sanimas dilakukan oleh tenaga fasilitator lapangan (TFL).	Bantuan biaya hanya sebatas pada pembangunan sarana MCK Plus tidak bisa digunakan untuk pembangunan lain.
Pengelolaan program Sanimas berbasis partisipatif masyarakat.	Satker mengontrol pengelolaan (operasi dan pemeliharaan).
Peluang (O)	Ancaman (T)
Untuk keberlanjutan operasional MCK Plus maka harus dikutip iuran bagi pemakai atau pengguna.	Septic tank apabila tidak dikelola akan bau dan mengurangi estetika.
Hasil pembangunan MKC masih berpeluang dilakukan pengembangan seperti menghasilkan energi.	MCK Plus apabila tidak dijaga dan dirawat berpeluang rusaknya fasilitas.
Pendampingan dari pihak pemerintah daerah dan swasta diperlukan untuk tercapainya kemandirian pengelola Sanimas.	MCK Plus yang telah dibangun berpeluang Gagal beroperasi.

4.5 Peta Posisi Kekuatan

Peta posisi kekuatan (S) yaitu 4,46 sedangkan skor kelemahan (W) adalah 2,71 sehingga bila (S - W) merupakan sumbu X, maka nilai yang didapat adalah 1,75. Untuk skor peluang (O) adalah 4,63 sedangkan skor ancaman (T) adalah 3,78 sehingga bila (O - T) yang merupakan sumbu Y nilai yang didapat adalah 0,85. Nilai yang diperoleh menjelaskan bahwa posisi pembiayaan program Sanimas berada dalam kondisi kuat (1,75), dan memiliki peluang (0,85) cukup baik peluang untuk keberlanjutan operasional MCK Plus. Apabila dituangkan dalam peta kekuatan organisasi, maka keberhasilan pengelolaan sanitasi berbasis masyarakat di Provinsi Aceh berada pada kuadran I (pertama). Posisi kuadran dalam peta kekuatan perencanaan akan dijelaskan pada Gambar 1.



Gambar 1. Peta Posisi Kekuatan

Berdasarkan Gambar 1 menjelaskan bahwa keberhasilan pengelolaan sanitasi berbasis masyarakat di Provinsi Aceh berada pada kuadran I. Posisi ini menandakan pelaksanaan Program Sanimas di Provinsi Aceh kuat dan berpeluang untuk dikembangkan karena berakar dari masyarakat sehingga membuka banyak kemungkinan untuk dikembangkan dan berjalan dengan baik karena ada kekuatan yang dimanfaatkan untuk meraih peluang yang menguntungkan.

Dikatakan kuat dengan pembiayaan program Sanimas berasal dari APBN dan APBD, selanjutnya kuat dengan adanya pendampingan program Sanimas dilakukan oleh tenaga fasilitator lapangan (TFL), dan kuat dengan adanya pengelolaan program berbasis partisipatif masyarakat. Selanjutnya dikatakan berpeluang untuk keberlanjutan operasional MCK Plus maka harus dikutip iuran bagi pemakai atau pengguna. Peluang selanjutnya hasil pembangunan MCK masih berpeluang dilakukan pengembangan seperti menghasilkan energi dan peluang adanya pendampingan dari pihak pemerintah daerah dan swasta diperlukan untuk tercapainya kemandirian pengelola Sanimas. Rekomendasi strategi yang diberikan adalah progresif artinya keberhasilan pengelolaan program Sanimas di Provinsi Aceh dalam kondisi prima sehingga sangat dimungkinkan untuk implementasi sesuai dengan petunjuk teknis dan pedoman pengelolaan program sanitasi berbasis masyarakat.

Rekomendasi strategi yang diberikan adalah progresif artinya keberhasilan pengelolaan program Sanimas di Provinsi Aceh dalam kondisi prima sehingga sangat dimungkinkan untuk implementasi sesuai dengan petunjuk teknis dan pedoman pengelolaan program sanitasi berbasis masyarakat.

4.6 Rumusan Strategi, Program dan Perencanaan Program Sanimas di Provinsi Aceh

Tabel 4 Formulasi Alternatif Strategi SWOT

	KEKUATAN (S)	KELEMAHAN (W)
FKK INTERNAL	Pembiayaan Program Sanimas berasal dari APBN dan APBD.	Banyak lembaga yang terlibat dalam Program Sanimas.
	Pendampingan program Sanimas dilakukan oleh tenaga fasilitator lapangan (TFL).	Bantuan biaya hanya sebatas pada pembangunan sarana MCK Plus tidak bisa digunakan untuk pembangunan lain.
FKK EKTERNAL	Pengelolaan program Sanimas berbasis partisipatif masyarakat.	Satker mengontrol pengelolaan (operasi dan pemeliharaan).
	STRATEGI : SO	STRATEGI : WO
PELUANG (O)	Strategi menggunakan kekuatan untuk memanfaatkan peluang	Strategi menggunakan kelemahan dengan memanfaatkan peluang
Untuk keberlanjutan operasional MCK Plus harus diikuti iuran bagi pemakai atau pengguna.	Pendampingan dari pihak pemerintah daerah, konsultan individual dan swasta diperlukan untuk tercapainya kemandirian pengelola Sanimas.	Pentingnya koordinasi pemerintah kabupaten/kota dengan Satker Pengembangan Sistem Penyehatan Lingkungan Permukiman Prov. Aceh.
Hasil pembangunan MKC masih berpeluang dilakukan pengembangan seperti menghasilkan energi.	Meningkatnya pertumbuhan penduduk dan tingkat kepadatan yang makin tinggi maka akan semakin banyak pengguna MCK Plus.	Biaya Program Sanimas diusulkan untuk pekerjaan selain Pembangunan MCK Plus.

Pendampingan dari pihak pemerintah daerah dan swasta diperlukan untuk tercapainya kemandirian pengelola Sanimas.	Peningkatan peran serta masyarakat dalam pengelolaan MCK Plus.	Meningkatkan dan mengembangkan teknologi pengolahan MCK Plus.
ANCAMAN (T)	STRATEGI : ST	STRATEGI : WT
	Strategi memakai kekuatan untuk mengatasi ancaman	Strategi memperkecil kelemahan dan mengatasi ancaman
Septic tank apabila tidak dikelola akan bau dan mengurangi estetika.	Melengkapi Payung hukum atau reusam gampong tentang pengelolaan sarana MCK Plus	Operasional MCK Plus dilakukan oleh KSM bersama pemerintah desa.
MCK Plus apabila tidak dijaga dan dirawat berpeluang rusaknya fasilitas.	Kelembagaan pengelola Sanimas berbasis pemuda dan perempuan.	Memberikan Honorarium pengurus MCK Plus tidak ada dana untuk membayar pengelola.
MCK Plus yang telah dibangun berpeluang Gagal beroperasi.	Peningkatan peran Fasilitator Lapangan dalam melaksanakan program Sanimas.	Meningkatkan kemampuan KSM dan masyarakat dalam Pemeliharaan MCK Plus.

Berdasarkan dari uraian Tabel 4 diperoleh 12 (dua belas) strategi dalam empat alternatif strategi SO, WO, ST dan WT pada matriks SWOT. Menurut Daud (2004), bahwa hasil suatu perencanaan strategis biasanya merupakan perencanaan dalam jangka panjang. Karena adanya jangka waktu yang berbeda-beda antara satu kegiatan dengan kegiatan lain. Faktor lain yang mempengaruhi perencanaan adalah seberapa sering rencana-rencana harus ditinjau kembali dan diperbaiki. Ini tergantung pada sumber daya yang tersedia dan derajat ketetapan perencanaan manajemen. Maka dengan mengadopsi kedua referensi di atas, diambil kesimpulan bahwa penelitian Studi Keberhasilan Pengelolaan Sanitasi Berbasis Masyarakat di Provinsi Aceh menghasilkan dua belas (12) strategi dengan empat (4) alternatif strategi (SO, WO, ST, dan WT) sebagai rencana strategi dan acuan dalam implementasi program, namun keseluruhan strategi

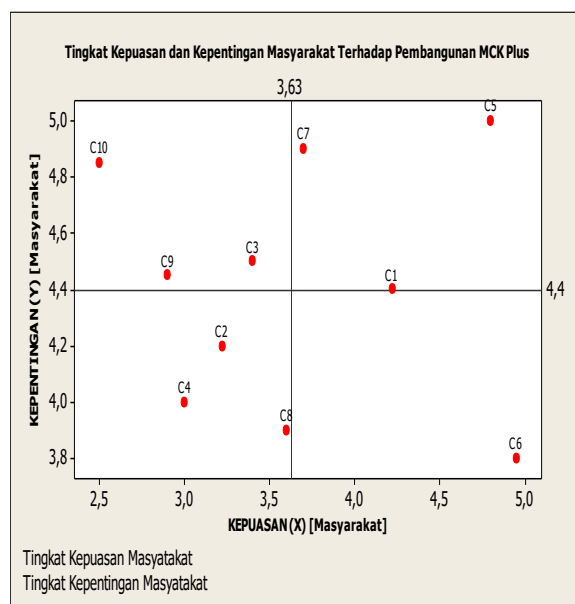
tersebut tetap akan dikelompokkan kedalam tahapan waktu pelaksanaan yaitu jangka pendek, menengah dan jangka panjang.

Pengelompokkan strategi keberhasilan Pengelolaan Sanitasi Berbasis Masyarakat di Provinsi Aceh adalah sebagai berikut :

1. Rencana Jangka Pendek, merupakan strategi pada kuadran I terpilih yaitu alternatif strategi SO.
2. Rencana jangka menengah keberhasilan Pengelolaan Sanitasi Berbasis Masyarakat di Provinsi Aceh, merupakan alternatif WO dan ST.
3. Rencana Jangka Panjang keberhasilan Pengelolaan Sanitasi Berbasis Masyarakat di Provinsi Aceh, adalah alternatif WT.

4.7 Tingkat Kepuasan dan Kepentingan Masyarakat Terhadap Pembangunan MCK Plus

Tingkat kepuasan dan kepentingan instansi terkait pada strategi keberhasilan Pengelolaan Sanitasi Berbasis Masyarakat di Provinsi Aceh di perlihatkan pada Gambar 2



Gambar 2. Tingkat kepuasan dan kepentingan masyarakat terkait pembangunan MCK Plus

Hasil pengolahan data kuisioner pada Gambar 2 menunjukkan bahwa menunjukkan bahwa tingkat kepuasan masyarakat terkait terhadap strategi keberhasilan Pengelolaan Sanitasi Berbasis Masyarakat di Provinsi Aceh adalah 3,63 yang menunjukkan bahwa masyarakat terkait agak puas terhadap pembangunan MCK plus di gampong mereka tersebut. Tingkat kepentingan masyarakat terkait ditunjukkan pada angka 4,4 yaitu rata-rata masyarakat merasa penting dilakukan pengelolaan program Sanitasi Berbasis Masyarakat di Provinsi Aceh oleh Kelompok Swadaya Masyarakat (KSM).

5. KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

1. Tingkat keberhasilan pengelolaan sanitasi berbasis masyarakat di Provinsi Aceh berada pada kuadran I kuat dan berpeluang untuk dikembangkan karena berakar dari masyarakat sehingga membuka banyak kemungkinan untuk dikembangkan dan berjalan dengan baik karena ada kekuatan yang dimanfaatkan untuk meraih peluang yang menguntungkan yang ditinjau dari aspek pengelolaan, kelembagaan, dan pembiayaan di Provinsi Aceh.
2. Tingkat kepuasan dan kepentingan masyarakat terhadap pembangunan MCK Plus yang berbasis masyarakat menunjukkan tingkat kepuasan masyarakat terkait terhadap strategi keberhasilan

Pengelolaan Sanitasi Berbasis Masyarakat di Provinsi Aceh bahwa masyarakat terkait agak puas terhadap pembangunan MCK plus di gampong mereka tersebut. Tingkat kepentingan masyarakat terkait rata-rata masyarakat merasa penting dilakukan pengelolaan program Sanitasi Berbasis Masyarakat di Provinsi Aceh oleh Kelompok Swadaya Masyarakat (KSM).

5.2 Saran

Disarankan kepada Satker Pengembangan Sistem Penyehatan Lingkungan Permukiman Provinsi Aceh dapat melakukan pendampingan, pengawasan, evaluasi dan optimalisasi yang sudah terbangun baik itu dilakukan oleh dinas terkait atau konsultan terhadap pelaksanaan program Sanimas di Provinsi Aceh.

DAFTAR PUSTAKA

- Bappenas, 2006. *Indonesia Sanitation Sector Development Program Inception Report (Volume 2)_Annex 1 30*.
- Kustiah, T. 2005. *Kajian Kebijakan Pengelolaan Sanitasi Berbasis Masyarakat*, Pusat Penelitian dan Pengembangan Permukiman Badan Penelitian dan Pengembangan, Departemen Pekerjaan Umum.
- Nur'arif, Muhammad, 2008. *Pengelolaan Air Limbah Domestik (Studi Kasus di Kota Praya Kabupaten Lombok Tengah)*, Jurnal Tata Loka. Universitas Diponegoro. Semarang.
- Pedoman pelaksanaan Sanimas 2013*. Departemen Pekerjaan Umum, Dirjen Cipta Karya, Direktorat Pengembangan Penyehatan Lingkungan.
- Sarbidi. 2008. Pusat Litbang *Permukiman*, Balitbang Kementerian Pekerjaan Umum. Jl. Panyawungan, Cileunyi Wetan, Kabupaten *Bandung*, Jawa Barat, Indonesia