

Meningkatkan Akses Sanitasi Layak bagi Masyarakat Miskin di Kabupaten Purworejo

Fikri Intizhar Rahmatullah¹ ✉

Bappedalitbang Kabupaten Purworejo, Indonesia⁽¹⁾

✉ fikrintizhar@gmail.com

Kata kunci:
Kemiskinan, Sanitasi Layak, Akses Infrastruktur

Abstrak

Sanitasi sebagai bagian dari infrastruktur pelayanan dasar merupakan salah satu prasyarat kesehatan. Infrastruktur ini sangat dibutuhkan oleh seluruh elemen penduduk, termasuk masyarakat miskin. Meskipun demikian, masyarakat miskin seringkali memiliki akses sulit terhadap fasilitas hidup, termasuk sanitasi layak ini. Adapun kondisi sanitasi layak Kabupaten Purworejo masih rendah di tingkat provinsi dan nasional, serta didominasi oleh masyarakat miskin. Untuk itu perlu dianalisis strategi dalam meningkatkan akses sanitasi layak bagi masyarakat miskin Kabupaten Purworejo. Metode pengkajian dilakukan melalui penelaahan literatur, analisis pohon masalah, analisis SWOT, serta pengkajian alternatif menggunakan metode Bardach. Disimpulkan strategi prioritas yang dapat diimplementasikan, yakni optimalisasi kolaborasi stakeholder untuk membangun sanitasi layak bagi masyarakat miskin.

Keywords:
Poverty, Proper Sanitation, Infrastructure Access

Abstract

Sanitation as part of basic service infrastructure is one of the prerequisites for health. This infrastructure needed by all elements of the population, including the poor. However, the poor often have difficult access to living facilities, including this proper sanitation. The condition of proper sanitation in Purworejo Regency is still low at the provincial and national levels and is dominated by the poor. For this reason, it is necessary to analyze strategies for increasing access to proper sanitation for the poor in Purworejo Regency. The assessment method carried out through literature review, problem tree analysis, SWOT analysis, and alternative assessment using the Bardach method. It is concluded that the priority strategy that can implemented is optimizing stakeholder collaboration to build proper sanitation for the poor.

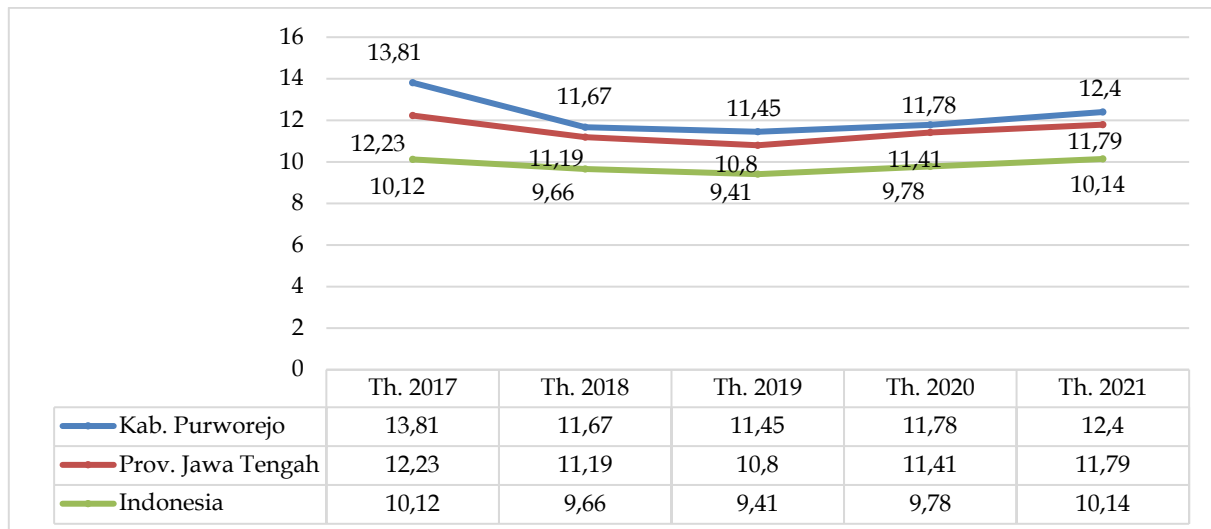
DOI: [10.57122/integral.v2i1.15](https://doi.org/10.57122/integral.v2i1.15)



1. LATAR BELAKANG

1.1. Pendahuluan

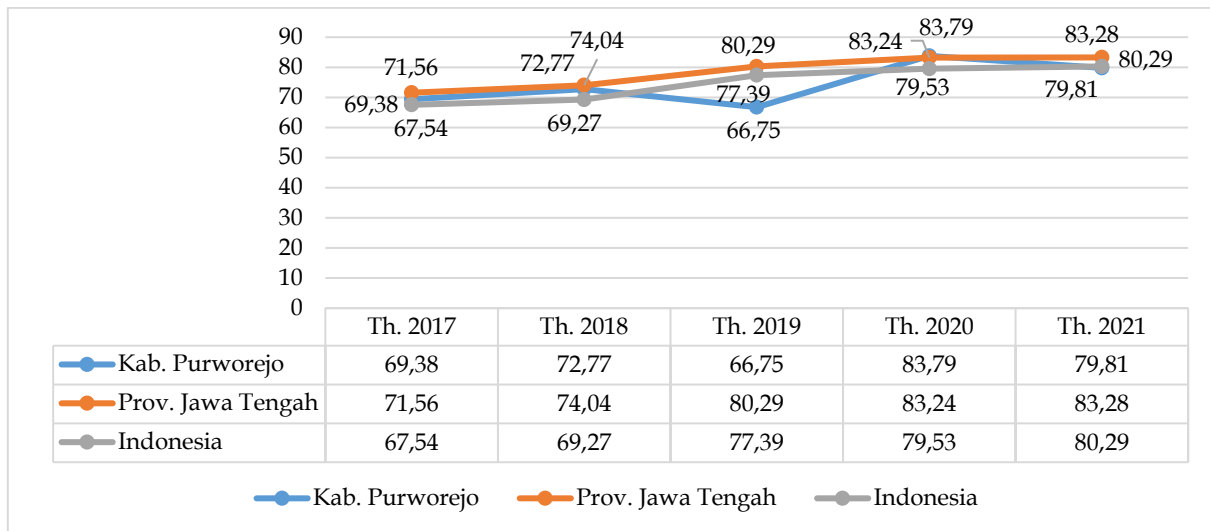
Kemiskinan merupakan kondisi individu, keluarga, atau kelompok dalam populasi tidak memiliki sumber daya untuk memperoleh jenis makanan, berpartisipasi dalam kegiatan, dan memiliki kondisi dan fasilitas hidup yang sesuai dengan kebiasaan, atau setidaknya didorong secara luas dalam masyarakat tempat mereka berasal (Townsend, 1979). Kemiskinan di Indonesia ditunjukkan melalui persentase penduduk miskin. Perkembangan persentase penduduk miskin di Indonesia, Provinsi Jawa Tengah, dan Kabupaten Purworejo dalam rentang tahun 2017-2021 ditunjukkan pada Gambar 1.



Gambar 1. Persentase Penduduk Miskin Kabupaten Purworejo, Provinsi Jawa Tengah, dan Indonesia Tahun 2017-2021 (%)
Sumber: Badan Pusat Statistik, 2022

Di Kabupaten Purworejo, Provinsi Jawa Tengah, maupun Indonesia, hingga tahun 2019 persentase penduduk miskin selalu mengalami penurunan. Namun pada saat pandemi Covid-19 hingga kondisi terakhir di 2021, persentase penduduk miskin naik lebih tinggi dari kondisi tahun 2018. Di tahun terakhir (2021) Kabupaten Purworejo memiliki persentase penduduk miskin sebesar 12,40% atau naik sebesar 0,62% dibandingkan tahun sebelumnya (2020). Dilihat secara perbandingan vertikal, kondisi kemiskinan Kabupaten Purworejo dalam lima tahun terakhir selalu lebih buruk dibandingkan tingkat provinsi dan nasional. Mengenai penanganan kemiskinan, sebenarnya Kabupaten Purworejo memiliki program inovasi Sanding Erat Desa Kita, tertuang dalam RPJMD Kabupaten Purworejo Tahun 2021-2026. Program inovasi ini merupakan sebuah konsep pendampingan desa oleh setiap perangkat daerah di Kabupaten Purworejo sebagai upaya pengentasan kemiskinan di luar/ tidak secara langsung menggunakan APBD. Sanding Erat Desa Kita adalah akronim dari Satu Pendamping Perangkat Daerah di Desa Prioritas untuk Masyarakat “KITA” (kuat secara ekonomi, inovatif, tata tentrem, ayem lan akur). Meskipun demikian, jika dikuantifikasikan secara makro, program ini kurang berdampak karena dalam dua tahun terakhir, persentase penduduk miskin meningkat, di samping adanya alasan pandemi Covid-19.

Sanitasi merupakan segala upaya yang dilakukan untuk menjamin terwujudnya kondisi yang memenuhi persyaratan kesehatan ([Perpres No. 185 Tahun 2014](#) tentang Percepatan Penyediaan Air Minum dan Sanitasi). Sebagai salah satu infrastruktur layanan dasar, pembangunan sanitasi yakni upaya peningkatan dan perluasan pelayanan persampahan rumah tangga, air limbah domestik, dan pengelolaan drainase lingkungan secara terpadu dan berkelanjutan perlu dilakukan. Sejak tahun 2020, konsep sanitasi layak mengacu pada metadata *Sustainable Development Goals* (SDGs) terbaru, rumah tangga dikatakan memiliki akses terhadap layanan sanitasi layak apabila rumah tangga memiliki fasilitas tempat Buang Air Besar (BAB) yang digunakan sendiri atau bersama rumah tangga tertentu (terbatas) ataupun di MCK Komunal, menggunakan jenis kloset leher angsa, dan tempat pembuangan akhir tinja di tangki septik atau IPAL atau bisa juga di lubang tanah jika wilayah tempat tinggalnya di perdesaan ([Bappenas, 2020](#)). Berikut [Gambar 2](#). menunjukkan kondisi sanitasi layak di Kabupaten Purworejo, Provinsi Jawa Tengah, dan Indonesia lima tahun terakhir.



Gambar 2. Presentase Rumah Tangga yang Memiliki Akses Terhadap Sanitasi Layak di Kabupaten Purworejo, Provinsi Jawa Tengah, dan Indonesia Tahun 2017-2021 (%)

Sumber: Badan Pusat Statistik, 2022

Kondisi sanitasi layak di Indonesia selalu membaik lima tahun ke belakang, pun juga di Provinsi Jawa Tengah. Indonesia telah mencapai 80,29% rumah tangga memiliki akses terhadap sanitasi layak di tahun 2021, sementara Provinsi Jawa Tengah lebih tinggi (83,28%). Namun di tingkat Kabupaten Purworejo, kondisinya sangat fluktuatif, sempat berada pada 83,79% (2020), namun turun kembali di tahun 2021 (79,81%).

Kabupaten Purworejo saat ini masuk dalam daerah prioritas percepatan penghapusan kemiskinan ekstrem tahun 2022-2024 bersama 301 kabupaten/ kota lain di Indonesia ([Kemenko Bidang PMK, 2022](#)). Di tingkat mikro, terdapat data Pensasaran Percepatan Penghapusan Kemiskinan Ekstrem (P3KE). Melalui data yang dikeluarkan Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan ini, dapat diketahui sebaran kondisi sanitasi pada keluarga miskin/ rentan miskin, termasuk di Kabupaten Purworejo, *by name by address*. Berikut [Tabel 1](#). menunjukkan kondisi sanitasi (fasilitasi buang air besar) tiap-tiap kecamatan di Kabupaten Purworejo.

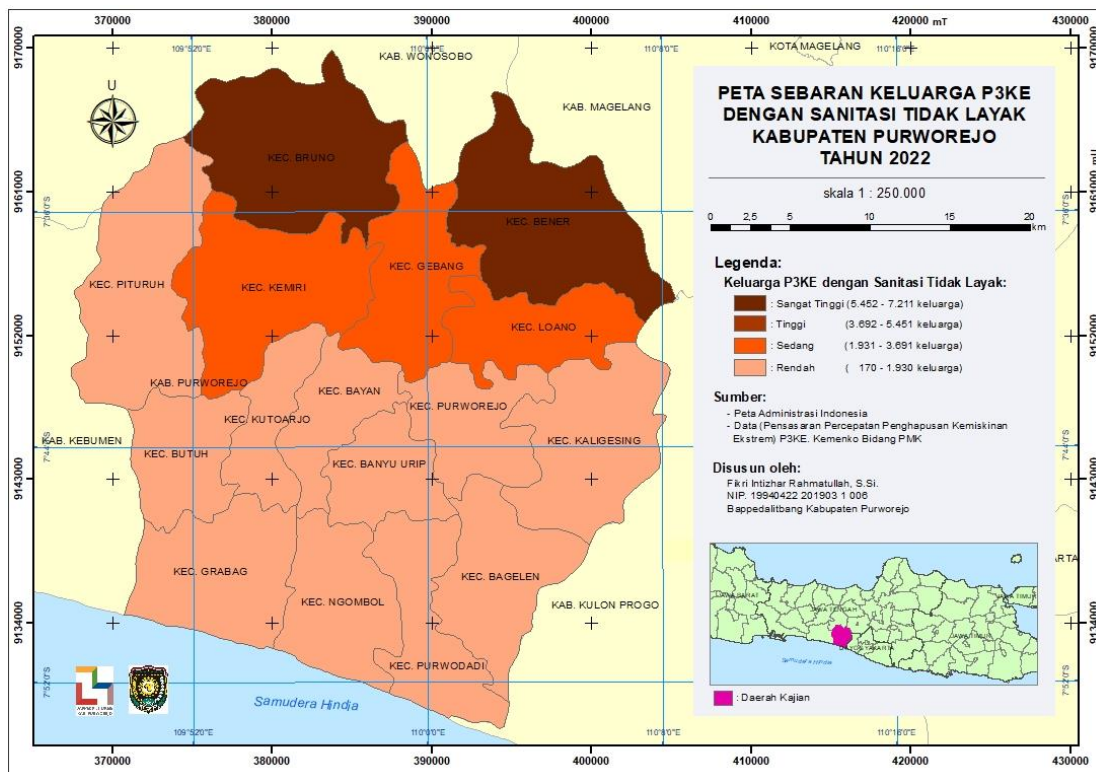
Tabel 1. Sebaran Akses Sanitasi Keluarga Data P3KE Kabupaten Purworejo Tahun 2022

Kondisi Sanitasi (Fasilitas Buang Air Besar) (keluarga)								
No	Kecamatan	Jumlah Keluarga	Dengan Septik Tank	Tanpa Septik Tank	Jamban Umum/ Bersama	Lainnya	Total Sanitasi Tidak Layak	Keterangan Kelas Sanitasi Tidak Layak
1	GRABAG	5.876	5.672	88	91	25	204	Rendah
2	NGOMBOL	4.864	4.660	74	124	6	204	Rendah
3	PURWODADI	3.942	3.772	53	105	12	170	Rendah
4	BAGELEN	4.579	4.373	61	115	30	206	Rendah
5	KALIGESING	6.597	5.189	497	502	409	1.408	Rendah
6	PURWOREJO	6.471	5.006	585	615	265	1.465	Rendah
7	BANYUURIP	3.576	2.921	353	242	60	655	Rendah
8	BAYAN	5.676	5.016	311	265	84	660	Rendah
9	KUTOARJO	5.349	4.782	147	343	77	567	Rendah
10	BUTUH	5.412	5.074	105	188	45	338	Rendah
11	PITURUH	7.519	7.022	145	267	85	497	Rendah
12	KEMIRI	8.486	6.295	1.273	540	378	2.191	Sedang
13	BRUNO	10.281	3.070	4.527	1.924	760	7.211	Sangat Tinggi

Kondisi Sanitasi (Fasilitas Buang Air Besar) (keluarga)								
No	Kecamatan	Jumlah Keluarga	Dengan Septik Tank	Tanpa Septik Tank	Jamban Umum/ Bersama	Lainnya	Total Sanitasi Tidak Layak	Keterangan Kelas Sanitasi Tidak Layak
14	GEbang	6.133	3.202	2.017	698	216	2.931	Sedang
15	LOANO	5.578	3.313	1.262	777	226	2.265	Sedang
16	BENER	9.888	3.781	4.025	1.066	1.016	6.107	Sangat Tinggi
Total		100.227	73.148	15.523	7.862	3.694	27.079	

Sumber: Kemenko Bidang PMK, 2022, diolah

Berdasarkan data P3KE, sanitasi tidak layak didetailkan ke dalam fasilitas BAB tanpa septik tank, jamban umum/ bersama, dan lainnya. Di Kabupaten Purworejo, daerah yang memiliki fasilitas BAB tanpa septik tank tertinggi terdapat di Kecamatan Bruno, sebanyak 4.527 keluarga. Di kecamatan ini jumlah keluarga dengan fasilitas BAB jamban umum/ bersama juga terbanyak, mencapai 1.924 keluarga. Selain itu, di luar dua kategori sanitasi tidak layak ini, terdapat 1.016 keluarga di Kecamatan Bener (tertinggi) yang memiliki fasilitas BAB lainnya. Secara keseluruhan melalui pembagian empat kelas metode aritmatik (sangat tinggi, tinggi, sedang, dan rendah), Kecamatan Bener dan Kecamatan Bruno merupakan daerah dengan keluarga P3KE yang memiliki akses sanitasi tidak layak terbanyak (sangat tinggi). Tidak ada kecamatan dengan kategori tinggi berarti kesenjangan dua kecamatan ini dengan kecamatan lain cukup tinggi. Sementara tiga kecamatan: Kecamatan Kemiri, Kecamatan Gebang, dan Kecamatan Loano berada pada kelas sedang dengan jumlah keluarga P3KE memiliki akses sanitasi tidak layak pada rentang 1.931 – 3.691 keluarga. Lebih lanjut dapat diamati pada [Gambar 3](#).



Gambar 3. Data Sebaran Keluarga P3KE dengan Sanitasi Tidak Layak Tiap Kecamatan di Kabupaten Purworejo
 Sumber: Kemenko Bidang PMK, 2022, diolah

Beberapa hal menarik didapatkan dari sebaran sanitasi tidak layak di Kabupaten Purworejo pada unit kecamatan, terutama di Kecamatan Bruno dan Kecamatan Bener. Kecamatan Bruno memiliki sanitasi tidak layak 234,89% lebih banyak dibandingkan dengan sanitasi layaknya. Sementara Kecamatan Bener memiliki sanitasi tidak layak 161,52% lebih banyak dibandingkan sanitasi layaknya. Kemudian, terdapat lebih dari 1.000 jamban umum/ bersama berupa cemplung/ cubluk di dua kecamatan ini. Hal ini mengindikasikan adanya perilaku/ kebiasaan kurang sehat masyarakat mengenai buang air besar, terutama di Kecamatan Bruno dan Kecamatan Bener.

Pada tahun 2021, Kabupaten Purworejo memiliki penduduk sebanyak 773.588 jiwa (BPS, 2022) dengan 217.803 keluarga. Dari data sanitasi layak oleh BPS serta P3KE oleh Kemenko Bidang PMK, dapat ditunjukkan proporsi keluarga yang memiliki sanitasi layak ataupun tidak pada Tabel 2.

Tabel 2. Persentase Sanitasi Layak dan Sanitasi Tidak Layak Kabupaten Purworejo berdasarkan Kategori Keluarga Miskin/ Rentan Miskin dan di Luar Kategori tersebut

	Sanitasi Layak	Sanitasi Tidak Layak Keluarga Miskin/ Rentan Miskin	Sanitasi Tidak Layak Diluar Keluarga Miskin/ Rentan Miskin
Persentase sanitasi terhadap total keluarga (%)	79,81%	12,43%	7,76%
Jumlah sanitasi (keluarga)	173.829	27.079	16.895
Total keluarga Kab. Purworejo (keluarga)	217.803	217.803	217.803
Total keluarga P3KE Kab. Purworejo (keluarga)	-	100.227	-
Persentase sanitasi terhadap total keluarga P3KE (%)	-	27,02%	-

Sumber: BPS & Kemenko Bidang PMK, 2022, diolah

Dari tabel tersebut dapat diamati bahwa persentase sanitasi tidak layak didominasi oleh keluarga miskin/ rentan miskin, sebesar 12,43%. Dari data mikro P3KE, terdapat 72,98% keluarga yang memiliki akses sanitasi layak. Masih terdapat 27.079 keluarga atau 27,02% data P3KE yang perlu ditingkatkan akses sanitasinya. Pun menurut penelitian/ riset terdahulu yang dilakukan Alami, dkk (2020) dengan studi kasus di Desa Jelok dan Desa Mayungsari Kabupaten Purworejo, kebutuhan sanitasi skala komunal cukup tinggi. Sebesar 56% di Desa Jelok dan 54% untuk Desa Mayungsari. Banyak masyarakat di dua desa tersebut yang belum mempunyai sarana sanitasi yang lengkap dengan pembuangannya.

Permasalahan akses sanitasi layak khususnya untuk masyarakat miskin cukup penting/ urgent untuk diselesaikan mengingat tujuan keenam SDGs/ TPB, yakni “Menjamin Ketersediaan serta Pengelolaan Air Bersih dan Sanitasi yang Berkelanjutan untuk Semua” pada tahun 2030, serta sasaran ke-15 dari RPJMD Kabupaten Purworejo Tahun 2021-2026, yakni “Meningkatnya Kualitas Infrastruktur Umum” yang memiliki indikator Indeks Infrastruktur Daerah dengan target akhir 94,34 pada 2026.

Kajian ini memiliki tujuan untuk mengetahui strategi dalam “Meningkatkan Akses Sanitasi Layak bagi Masyarakat Miskin di Kabupaten Purworejo”. Diharapkan dari kajian ini dapat bermanfaat sebagai rujukan penanganan sanitasi tidak layak bagi pemerintah maupun seluruh stakeholder yang terkait, menuju target RPJMD Kabupaten Purworejo Tahun pada 2026 dan SDGs pada tahun 2030.

1.2. Tinjauan Pustaka

Kemiskinan merupakan kondisi individu, keluarga, atau kelompok dalam populasi tidak memiliki sumber daya untuk memperoleh jenis makanan, berpartisipasi dalam kegiatan, dan memiliki kondisi dan fasilitas hidup yang sesuai dengan kebiasaan, atau setidaknya didorong secara luas dalam masyarakat tempat mereka berasal (Townsend, 1979). Saat ini muncul istilah kemiskinan ekstrem, yakni kondisi ketidakmampuan masyarakat dalam memenuhi kebutuhan dasar, yaitu makanan, air bersih, sanitasi layak, kesehatan, tempat tinggal, pendidikan, dan akses informasi terhadap pendapatan serta layanan sosial (Kemenko Bidang PMK, 2022). Akan dilakukan percepatan penghapusan kemiskinan ekstrem secara tepat sasaran melalui strategi kebijakan:

- a. Pertama, pengurangan beban pengeluaran masyarakat melalui pemberian bantuan sosial, jaminan sosial, dan subsidi untuk kelompok program/ kegiatan.
- b. Kedua, peningkatan pendapatan masyarakat melalui pemberdayaan masyarakat.
- c. Ketiga, penurunan jumlah kantong-kantong kemiskinan melalui pembangunan infrastruktur pelayanan dasar.

Sanitasi merupakan segala upaya yang dilakukan untuk menjamin terwujudnya kondisi yang memenuhi persyaratan kesehatan (Perpres No. 185 Tahun 2014 tentang Percepatan Penyediaan Air Minum dan Sanitasi). Azwar (1996) mengemukakan bahwa sanitasi sebagai usaha kesehatan masyarakat yang menitikberatkan pada pengawasan berbagai faktor lingkungan, berpengaruh terhadap derajat kesehatan manusia. Dalam hal ini dapat diartikan bahwa rendahnya akses sanitasi layak terutama bagi masyarakat miskin, dapat menyebabkan rendahnya derajat kesehatan. Rendahnya akses sanitasi layak dapat ditengarai dari beberapa sebab, salah satunya ialah rendahnya alokasi program (penganggaran) di tingkat daerah. Berdasarkan RPJMD Kabupaten Purworejo Tahun 2021-2026, di tahun 2021 dan 2022, isu infrastruktur dasar berbasis lingkungan ini tidak menjadi prioritas utama (ketiga) dalam dokumen perencanaan tahunan di Kabupaten Purworejo.

Salah satu kaidah perumusan kebijakan perencanaan pembangunan daerah (RKPD maupun RPJMD) ialah mendorong partisipasi masyarakat serta kontribusi sektor swasta dan pihak lain dalam pembangunan serta sumber pendanaan lain yang sah (Permendagri No. 86 Tahun 2017). Pada dokumen RPJMD Kabupaten Purworejo Tahun 2021-2026, terdapat ketentuan alternatif pembiayaan berupa optimalisasi peran swasta melalui tanggungjawab sosial lingkungan perusahaan (TJSL/ CSR). Namun pada RKPD Kabupaten Purworejo Tahun 2022 dan 2023 tidak menyertakan peran swasta tersebut. Hal ini menjadi indikasi masih rendahnya kontribusi sektor swasta dalam mendukung program penyediaan sanitasi layak di Kabupaten Purworejo.

Menurut Wiman (2003), kesejahteraan dapat tercapai melalui kemandirian, penentuan nasib sendiri, serta kreativitas dalam keluarga, komunitas, dan masyarakat. Salah satu penyebab kemiskinan ialah rendahnya kreativitas termasuk dalam pemenuhan kebutuhan infrastruktur dasar sanitasi layak. Dilansir Detik Health (2013), untuk membuat jamban sederhana yang sehat dibutuhkan biaya sekitar 600-750 ribu rupiah. Mempertimbangkan inflasi dan kenaikan harga barang dan jasa secara umum, saat ini pembuatan jamban sederhana mencapai satu juta rupiah. Di Kabupaten Pematang, Dinas Kesehatan pada saat itu menginisiasi arisan jamban pada setiap 10 rumah (dasawisma) dengan iuran 10 – 20 ribu rupiah setiap bulannya. Kreativitas seperti ini akan dapat mengatasi tingginya biaya pembangunan sanitasi layak.

2. METODE

Metode yang digunakan dalam penyusunan kajian Meningkatkan Akses Sanitasi Layak bagi Masyarakat Miskin di Kabupaten Purworejo antara lain:

1. Studi Literatur

Metode ini dilakukan melalui pengkajian teori maupun pengolahan terhadap data sekunder.

2. Analisis Pohon Masalah

Metode ini digunakan untuk mengidentifikasi dan menganalisis permasalahan dengan memetakan akar masalah, masalah, masalah inti, serta dampak yang ditimbulkan apabila masalah tidak diselesaikan.

3. Analisis SWOT (*Strengths, Weaknesses, Opportunities, dan Threats*)

Metode ini digunakan untuk menilai kekuatan (S), kelemahan (W), peluang (O), serta ancaman (T). Dengan metode ini diperoleh beberapa strategi untuk mengatasi masalah.

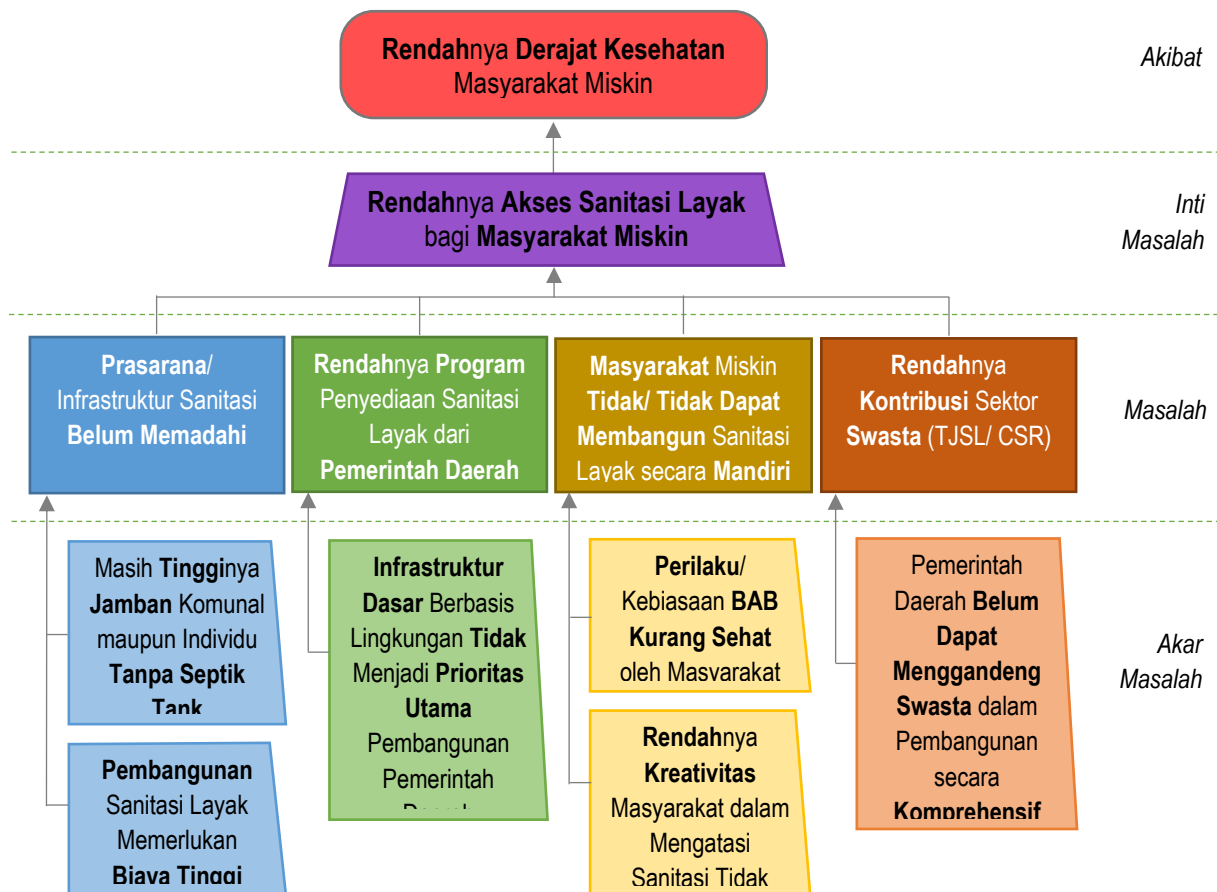
4. Metode Bardach

Metode ini digunakan untuk menilai/ skoring beberapa strategi sehingga muncul indeks untuk mendapatkan strategi prioritas. Metode [Eugene Bardach \(2000\)](#) mendasarkan pada empat aspek dasar penilaitan, yakni aspek teknis, ekonomi, politik, dan administratif.

- Aspek teknis (*technical feasibility*), dengan mengukur tingkat efektivitas dan adekuasi suatu kegiatan.
- Aspek ekonomi (*economic and financial possibility*), dengan mengukur efisiensi ekonomi, efektivitas biaya, *profitability*, dan *change in net-worth* suatu kegiatan.
- Aspek politik (*political viability*), dengan mengukur tingkat *acceptability, appropriateness, responsiveness, equity*, dan *legal* suatu kegiatan.
- Aspek administratif (*administrative operability*), dengan mengukur tingkat *authority, institutional commitment, capability*, dan *organizational support* suatu kegiatan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kondisi eksisting menunjukkan masih banyak jamban individu maupun komunal yang belum disertai dengan septik tank. Hal ini juga ditengarai mahalnya pembangunan sanitasi layak, sehingga prasarana/ infrastruktur sanitasi belum memadai. Adapun di lingkup masyarakat miskin, terdapat perilaku/ kebiasaan BAB kurang sehat oleh masyarakat, serta rendahnya kreativitas dalam mengatasi sanitasi tidak layak, sehingga masyarakat miskin tidak dapat membangun sanitasi layak secara mandiri. Pada aspek kebijakan, infrastruktur dasar berbasis lingkungan tidak menjadi prioritas utama dalam dokumen RKPD Kabupaten Purworejo tahun 2021 dan 2022 sehingga program penyediaan sanitasi layak oleh pemerintah daerah dapat dikatakan masih rendah. Di samping itu, dalam dokumen perencanaan tahunan Kabupaten Purworejo juga kurang menjelaskan secara komprehensif peran swasta dalam pembangunan sehingga kontribusi sektor swasta berupa Tanggung Jawab Sosial dan Lingkungan (TJSL)/ *Corporate Social Responsibility* (CSR) dinilai rendah. Empat masalah ini menyebabkan inti masalah “Rendahnya Akses Sanitasi Layak bagi Masyarakat Miskin”. Apabila hal ini tidak segera diselesaikan, maka akan menimbulkan dampak “Rendahnya Derajat Kesehatan Masyarakat Miskin”. [Gambar 4.](#) menunjukkan analisis pohon masalah terhadap akses sanitasi layak bagi masyarakat miskin di Kabupaten Purworejo.



Gambar 4. Analisis Pohon Masalah Akses Sanitasi Layak Bagi Masyarakat Miskin

Sumber: Penulis, 2022

Pengembangan alternatif solusi diperlukan untuk mencapai tujuan meningkatkan akses sanitasi layak bagi masyarakat miskin Kabupaten Purworejo. Terlebih dahulu, alternatif solusi dirumuskan dengan metode analisis SWOT. Dilakukan identifikasi *Strength* (kekuatan), *Weakness* (kelemahan), *Opportunity* (peluang), serta *Threat* (ancaman), kemudian dilakukan persilangan untuk memperoleh strategi. Didapatkan 2 (dua) *strength*, 2 (dua) *weakness*, 2 (dua) *opportunity*, dan 4 (empat) *threat*. Lebih lanjut mengenai analisis SWOT pada kajian ini dapat diamati pada [Tabel 3](#).

Tabel 3. Matrik Persilangan SWOT

Kondisi Internal Kondisi Eksternal	Strength: - Adanya program inovasi kemiskinan: Sanding Erat Desa Kita di Kabupaten Purworejo. - Komitmen Pemerintah Kabupaten Purworejo untuk mengurangi persentase penduduk miskin.	Weakness: - Infrastruktur dasar berbasis lingkungan tidak menjadi prioritas utama pembangunan pemerintah daerah. - Pemerintah daerah belum dapat menggandeng swasta dalam pembangunan secara komprehensif.
Opportunity: - Kabupaten Purworejo masuk dalam daerah prioritas percepatan penghapusan kemiskinan ekstrem tahun 2022-2024. - Adanya pendanaan dari swasta melalui TJSL/ CSR.	Strategi S-O: Fokus penanggulangan kemiskinan pada desa yang termasuk dalam prioritas penghapusan kemiskinan ekstrem (S2, O1).	Strategi W-O: - Mendorong kolaborasi dengan tingkat provinsi maupun nasional untuk pembangunan infrastruktur dasar sanitasi, sebagai upaya percepatan penghapusan kemiskinan ekstrem (W1, O1). - Menggandeng swasta untuk ikut berperan dalam pembangunan sanitasi layak (W2, O2).
Threat: - Pembangunan sanitasi layak memerlukan biaya tinggi, dimungkinkan terus naik akibat inflasi. - Perilaku/ Kebiasaan BAB Kurang Sehat oleh Masyarakat. - Rendahnya kreativitas masyarakat dalam mengatasi sanitasi tidak layak. - Masih tingginya jamban komunal maupun individu tanpa septik tank.	Strategi S-T: Menumbuhkan kebiasaan sehat dan kreativitas masyarakat miskin melalui program Sanding Erat Desa Kita (S1, T2, T3).	Strategi W-T: Merevitalisasi jamban komunal menjadi sanitasi layak untuk meminimalisir tingginya biaya (W1, T1, T4).

Sumber: Penulis, 2022

Berdasarkan matriks persilangan SWOT, didapatkan 5 (lima) alternatif solusi/ strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan akses sanitasi layak bagi masyarakat miskin Kabupaten Purworejo. *Strength* kedua dan *opportunity* kesatu menghasilkan “Fokus penanggulangan kemiskinan pada desa yang termasuk dalam prioritas penghapusan kemiskinan ekstrem”; *Strength* kesatu dan *threat* kedua dan ketiga menghasilkan “Menumbuhkan kebiasaan sehat dan kreativitas masyarakat miskin melalui program Sanding Erat Desa Kita”; *Weakness* kesatu dan *opportunity* kesatu menghasilkan “Mendorong kolaborasi dengan tingkat provinsi maupun nasional untuk pembangunan infrastruktur dasar sanitasi, sebagai upaya percepatan penghapusan kemiskinan ekstrem”; *Weakness* kedua dan *opportunity* kedua menghasilkan “Menggandeng swasta untuk ikut berperan dalam pembangunan sanitasi layak”; serta *weakness* kesatu dan *threat* kesatu dan keempat menghasilkan “Merevitalisasi jamban komunal menjadi sanitasi layak untuk meminimalisir tingginya biaya”. Selanjutnya, ditentukan pengelompokan solusi/ strategi, untuk menghasilkan strategi utama. Hal ini ditunjukkan pada Tabel 4.

Tabel 4. Analisis Alternatif Strategi

Keterangan	Alternatif Strategi	Strategi Utama
S-O	Fokus penanggulangan kemiskinan pada desa yang termasuk dalam prioritas penghapusan kemiskinan ekstrem.	Strategi Utama 1: Optimalisasi ‘Sanding Erat Desa Kita’ untuk Menumbuhkan Kreativitas dan Kebiasaan Sehat bagi Masyarakat Miskin
S-T	Menumbuhkan kebiasaan sehat dan kreativitas masyarakat miskin melalui program Sanding Erat Desa Kita	
W-O	Menggandeng swasta untuk ikut berperan dalam pembangunan sanitasi layak.	Strategi Utama 2: Optimalisasi Kolaborasi Stakeholder untuk Membangun Sanitasi Layak bagi Masyarakat Miskin
W-O	Mendorong kolaborasi dengan tingkat provinsi maupun nasional untuk pembangunan infrastruktur dasar sanitasi, sebagai upaya percepatan penghapusan kemiskinan ekstrem.	
W-T	Merevitalisasi jamban komunal menjadi sanitasi layak untuk meminimalisir tingginya biaya	

Sumber: Penulis, 2022

Dari 5 (lima) alternatif solusi/ strategi yang ada, kemudian dilakukan pengelompokan, diperoleh 2 (dua) strategi utama. Beberapa strategi utama tersebut yakni:

- 1) Strategi Utama 1: Optimalisasi ‘Sanding Erat Desa Kita’ untuk Menumbuhkan Kreativitas dan Kebiasaan Sehat bagi Masyarakat Miskin

Strategi ini dilatarbelakangi oleh adanya program inovasi Sanding Erat Desa Kita di Kabupaten Purworejo serta adanya data mikro terhadap prioritas penghapusan kemiskinan ekstrem dari Kemenko Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan. Strategi dapat dilaksanakan dengan pengkajian data mikro P3KE *by name by address*, fokus pada desa-desa yang terdapat banyak masyarakat dalam kondisi kemiskinan eskترم, kemudian melakukan pendekatan untuk menumbuhkan kebiasaan sehat dan kreativitas masyarakat yang berujung pada kesadaran dan pembangunan sanitasi layak di tiap-tiap desa tersebut.

- 2) Strategi Utama 2: Optimalisasi Kolaborasi *Stakeholder* untuk Membangun Sanitasi Layak bagi Masyarakat Miskin

Strategi ini dilaksanakan melalui pendekatan kepada berbagai pihak untuk membangun sanitasi layak, baik secara individu maupun komunal. Kolaborasi swasta, dukungan pemerintah pusat, serta provinsi difasilitasi untuk mendorong pembangunan instruktur dasar yakni sanitasi sebagai langkah percepatan penghapusan kemiskinan ekstrem di Kabupaten Purworejo. Pembangunan sanitasi layak dapat diprioritaskan dengan merevitalisasi jamban komunal menjadi sanitasi layak untuk meminimalisir tingginya biaya.

Selanjutnya, dilakukan penelaahan alternatif dengan metode Bardach. Terdapat empat kriteria, yakni *technical feasibility*, *economic and financial possibility*, *administrative*, dan *political viability*. Bobot diberikan pada tiap kriteria, didapatkan dari hasil FGD di Kabupaten Purworejo. Dari pembobotan tersebut, dapat diukur indeks masing-masing kriteria sehingga didapatkan total indeks pada strategi utama 1 (kesatu) dan strategi utama 2 (kedua). Pengkajian dua strategi utama dengan metode Bardach dapat diamati pada [Tabel 5](#).

Tabel 5. Pengkajian Strategi Utama dengan Metode Bardach

Kriteria		Nilai		Bobot	Indeks	
		SU 1	SU 2		SU 1	SU 2
<i>Technical feasibility</i>	Efektivitas	3	2	35	105	70
	Adekuasi	3	2		105	70
<i>Economic & financial possibility</i>	Efisiensi ekonomi	3	2	20	60	40
	Efektivitas biaya	3	2		60	40
	<i>Profitability</i>	1	2		20	40
	<i>Change in net-worth</i>	1	3		20	60
<i>Administrative</i>	<i>Authority</i>	1	2	30	30	60
	<i>Institutional commitment</i>	2	2		60	60
	<i>Capability</i>	1	3		30	90
	<i>Organizational support</i>	2	2		60	60
<i>Political viability</i>	<i>Acceptability</i>	2	2	15	30	30
	<i>Appropriateness</i>	2	3		30	45
	<i>Responsiveness</i>	3	3		45	45
	<i>Equity</i>	1	2		15	30
	<i>Legal</i>	1	3		15	45
Total		29	35	100	685	785

Sumber: Penulis, 2022

Keterangan: SU = Strategi Utama

Penilaian dilakukan terhadap 15 subkriteria dengan rentang 1-3. Secara *technical feasibility* (kelayakan teknis), strategi utama kesatu lebih dinilai efektif dan adekuasi (memenuhi syarat) karena program inovasi ini telah berjalan sejak tahun 2020, dinilai 3, lebih tinggi dari strategi utama kedua. Dari aspek *economic and financial possibility*, strategi utama kesatu juga dinilai lebih efisien serta efektif, namun dari subkriteria *profitability* dan *change in net-worth* (perubahan kekayaan bersih), strategi utama kedua dinilai lebih baik. Dari kriteria *administrative*, strategi kedua lebih unggul terutama di subkriteria *authority* (otoritas) dan *capability*. Terakhir dari aspek *political viability*, strategi kedua juga dinilai lebih baik, terutama dalam *appropriateness* (kelayakan), *equity*, dan *legal*. Setelah dilakukan pembobotan, strategi utama kedua menghasilkan indeks total 785, mengungguli strategi utama kesatu dengan indeks total 685. Sehingga dari pengkajian metode Bardach ini, strategi prioritas pertama yang didapatkan ialah “Optimalisasi Kolaborasi *Stakeholder* untuk Membangun Sanitasi Layak bagi Masyarakat Miskin”.

4. KESIMPULAN

Kajian ini memberikan kontribusi secara teoritis maupun praktis. Secara teoritis melalui studi literatur dan pengolahan data sekunder, analisis pohon masalah, analisis SWOT, serta pengkajian alternatif menggunakan metode Bardach ditunjukkan bahwa dari dua strategi, strategi utama yang dihasilkan ialah “Optimalisasi kolaborasi *stakeholder* untuk membangun sanitasi layak bagi masyarakat miskin”. Secara praktis, melalui implementasi dari strategi ini diharapkan dapat meningkatkan akses sanitasi layak bagi masyarakat miskin Kabupaten Purworejo. Di samping itu, beberapa saran dari kajian ini antara lain: a) melakukan *updating* data sanitasi layak secara berkala *by address*, dan b) melakukan *breakdown* teknis pelaksanaan serta evaluasi kolaborasi *stakeholder*, sehingga tercapai masyarakat miskin yang seluruhnya dapat mengakses sanitasi layak.

5. DAFTAR PUSTAKA

- Alami, N, Prasetyo, S, & Setiawan, A. (2020). *Analisa Kebutuhan Sanitasi Skala Komunal di Kabupaten Purworejo (Studi Kasus: Desa Jelok dan Desa Mayungsari)*. Jurnal Surya Beton, vol. 4, no. 2, hh 32-36.
- Azwar, Azrul. (1996). *Pengantar Ilmu Kesehatan Lingkungan*. Jakarta: Mutiara Sumber Widya.
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Purworejo. (2022). *Kabupaten Purworejo Dalam Angka Tahun 2022*. Purworejo: Badan Pusat Statistik Kabupaten Purworejo.
- Bappenas. (2020). *Metadata Indikator Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB)/ Sustainable Development Goals (SDGs) Indonesia: Pilar Pembangunan Lingkungan*. Jakarta: Bappenas.
- Bardach, Eugene. (2000). *A Practical Guide for Policy Analysis*. Washington D.C.: CQ Press.
- Health, Detik. (2013). *Arisan Jamban Jadi Solusi untuk Warga Miskin yang Belum Punya Toilet. Secara daring di <https://health.detik.com/berita-detikhealth/d-2200491/arisan-jamban-jadi-solusi-untuk-warga-miskin-yang-belum-punya-toilet>*, diakses pada 10 September 2022.
- Indonesia, R. (2014). *Peraturan Presiden Nomor 185 Tahun 2014 tentang Percepatan Penyediaan Air Minum dan Sanitasi*. Jakarta: Kementerian Hukum dan Hak Azasi Manusia Republik Indonesia.
- Indonesia, R. (2017). *Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian, dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara Perubahan Rencana Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah*. Jakarta: Kementerian Dalam Negeri Republik Indonesia.
- Kabupaten Purworejo. (2021). *Peraturan Bupati Purworejo Nomor 39 Tahun 2021 tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Purworejo Nomor 42 Tahun 2020 tentang Rencana Kerja Pemerintah Daerah Kabupaten Purworejo Tahun 2021*.
- Kabupaten Purworejo. (2021). *Peraturan Daerah Kabupaten Purworejo Nomor 11 Tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Purworejo Tahun 2021-2026*.
- Kabupaten Purworejo. (2022). *Peraturan Bupati Purworejo Nomor 66 Tahun 2022 tentang Rencana Kerja Pemerintah Daerah Kabupaten Purworejo Tahun 2023*.
- Kabupaten Purworejo. (2022). *Peraturan Bupati Purworejo Nomor 73 Tahun 2022 tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Purworejo Nomor 33 Tahun 2021 tentang Rencana Kerja Pemerintah Daerah Kabupaten Purworejo Tahun 2022*.
- Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan Republik Indonesia. (2022). *Data Pensasaran Percepatan Penghapusan Kemiskinan Ekstrem (P3KE)*. Secara daring di <https://p3ke.kemenkopmk.go.id/sebaran>, diakses pada 2 September 2022.
- Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan Republik Indonesia. (2022). *Keputusan Menteri Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2022 tentang Kabupaten/ Kota Prioritas Percepatan Penghapusan Kemiskinan Ekstrem Tahun 2022-2024*.
- Townsend, P. (1979). *Poverty in the United Kingdom*. California: University of California Press.
- Wiman, R. (2003). *Disability Dimension in Development Action. Manual on Inclusive Planning*. Helsinki: Stakes for the UN. Secara daring di https://www.un.org/disabilities/documents/toolaction/FF-DisabilityDim0103_b1.pdf, diakses pada 10 September 2022.