

## **KEBIJAKAN PENYELENGGARAAN PERCEPATAN PEMBANGUNAN SANITASI PERMUKIMAN DI DAERAH**

**Vony Febriana Pratiwi**

Analisis Kebijakan Ahli Muda Direktorat Jenderal Bina Pembangunan Daerah, Kemendagri  
Correspondence Author: [vonyvonypratiwi@gmail.com](mailto:vonyvonypratiwi@gmail.com)

### ***ABSTRACT***

*Sanitation programs are an integral part of efforts to maintain public health. Good sanitation includes waste management and environmental cleanliness and provides safe and adequate access to clean water and sanitation facilities. By understanding the importance of sanitation programs, governments, non-governmental organizations, and communities can work together to increase everyone's access to adequate sanitation. This is an essential step in achieving sustainable development goals and improving society's overall health and well-being. This research uses a qualitative method with a descriptive approach. This research data collection method uses a descriptive-normative method. Although most countries have national policies and plans to support sanitation, only some countries have allocated sufficient human and financial resources to implement them. The policy in Indonesia for implementing sanitation programs was formed through Minister of Home Affairs Regulation Number 87 of 2022 concerning the Acceleration of Sustainable Sanitation Services in Regions for 2022-2024. However, future implementation will experience stagnation, considering that the regulation is limited to only two years, namely 2022 to 2024. So, to anticipate this, the government must immediately form a regulatory platform for implementing the sanitation program at the end of the existing regulations.*

***Keyword: Sanitation, Local Government and Public Policy***

### **PENDAHULUAN**

Sanitasi merupakan pelayanan publik yang erat kaitannya dengan upaya promotif dan preventif kesehatan. Tidak memadainya prasarana dan sarana sanitasi memberikan pengaruh buruk pada kondisi kesehatan dan lingkungan yang memiliki dampak lanjutan terhadap tingkat perekonomian dan kesejahteraan. Dampak negatif dari kondisi sanitasi yang buruk banyak mempengaruhi aspek kehidupan, mulai dari turunnya kualitas lingkungan hidup, tercemarnya sumber air bersih bagi masyarakat, meningkatnya jumlah kejadian diare, penyakit yang mempengaruhi tumbuh kembang bayi yang berdampak panjang, serta penyakit lainnya. Secara akumulatif, sanitasi buruk sangat berdampak pada menurunnya daya saing, produktifitas maupun citra suatu daerah atau negara, yang sekaligus berarti menurunnya perekonomian dan kesejahteraan masyarakat.

Misi keenam dari Program SDG,s mewajibkan negara-negara untuk memastikan akses universal terhadap layanan sanitasi yang dikelola secara aman di tingkat rumah tangga dan mengurangi separuh air limbah yang tidak diolah pada tahun 2030. Pada tahun 2012, Pemerintah Indonesia, dengan dukungan UNICEF, meluncurkan rencana percepatan sanitasi dan kebersihan lima tahun di tiga provinsi bagian timur, yaitu Nusa Tenggara Timur (NTT), Sulawesi Selatan dan Papua (Odagiri et al., 2020). Ketiga provinsi fokus tersebut secara umum mencerminkan wilayah di Indonesia bagian timur dengan cakupan sanitasi yang beragam (rata-rata atau miskin) dan beban kekurangan gizi kronis yang besar pada anak (prevalensi stunting berkisar antara 40 hingga 52%).

Pasar sanitasi *onsite* memiliki peluang pasar yang signifikan dan berpotensi memberikan dampak yang tinggi terhadap peningkatan kesehatan dan martabat pengguna dan penyedia layanan fasilitas sanitasi (Greene et al., 2021). Negara-negara seperti Irlandia, Malaysia, dan Jepang sudah sukses menerapkan OSS (*On Site Sanitation*) sebagai bagian dari sistem pengelolaan air limbah skala penuh (Dasgupta et al., 2021). Namun, upaya apa pun untuk menyederhanakan sanitasi non-jaringan di seluruh kota tidaklah lengkap dan hanya efektif sebagian tanpa memastikan bahwa sistem OSS (*On Site Sanitation*) di tingkat rumah tangga berfungsi dengan baik dari waktu ke waktu.

Mengingat sistem negara yang sangat terdesentralisasi, upaya-upaya difokuskan pada strategi berkelanjutan untuk meningkatkan kapasitas pemerintah kabupaten dalam mengelola dan melaksanakan arahan yang digariskan dalam program sanitasi nasional (Seymour et al., 2021). Mengingat keragaman geografis Indonesia dan tingkat kemiskinan yang tinggi, kemajuan dalam mencapai target sanitasi masih sulit dicapai. Fakta menunjukkan bahwa upaya untuk memperkuat dan mendukung sistem pemerintahan yang ada, khususnya pada tingkat daerah yang disertai dengan komitmen politik yang kuat, dapat memberikan manfaat yang besar dalam waktu yang relatif singkat, bahkan di bidang-bidang yang penuh tantangan. Dengan dilaksanakannya program berbasis masyarakat secara nasional, diharapkan dapat menyelesaikan permasalahan kesetaraan kualitas sanitasi yang ada di Indonesia.

**Tabel : Pencapaian dan Target Sanitasi 2020-2024**

Indikator	Capaian 2021	Target 2022	Target 2023	Target 2024
Akses Sanitasi Layak	80,29%	82,07%	86,03%	90%
Akses Sanitasi Aman	7,64%	13%	14%	15%
Persampahan	Penanganan : 54,85% Pengurangan : 0,88%	Penanganan : 75,28% Pengurangan : 9,13%	Penanganan : 77,64% Pengurangan : 14,57%	Penanganan : 80% Pengurangan : 20%
BABS	5,69%	2,98%	1,49%	0%

Sumber : Subdit Perumahan dan Kawasan Permukiman, Kementerian Dalam Negeri, 2023.

Sejak tahun 2004, sanitasi dan pasokan air bersih menjadi masalah besar, karena hanya 55% masyarakat di dunia memperoleh pasokan dan layanan sanitasi layak. Di Indonesia, pada tahun 2015 melalui program Millennium Development Goals menargetkan 73% penduduk mendapatkan akses terhadap sanitasi dan pasokan air bersih yang cukup dan layak. Artikel ini akan mengkaji tentang pendanaan program serta kebijakan penyelenggaraan sanitasi di daerah. Pemerintah telah menerbitkan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 87 Tahun 2022 tentang Percepatan Layanan Sanitasi Berkelanjutan di Daerah Tahun 2022-2024, namun peraturan ini bersifat terbatas hanya dua tahun sehingga bagaimana eksistensi dan keberlanjutan pelaksanaan program sanitasi kedepannya.

## MEDOTE

Penelitian dilakukan melalui metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi Program Percepatan Sanitasi Permukiman (PPSP) beserta eksistensi regulasi program. Metode pengumpulan data penelitian ini menggunakan metode deskriptif-normatif. Pendekatan normatif dilakukan dengan mengikuti aturan atau pedoman yang telah

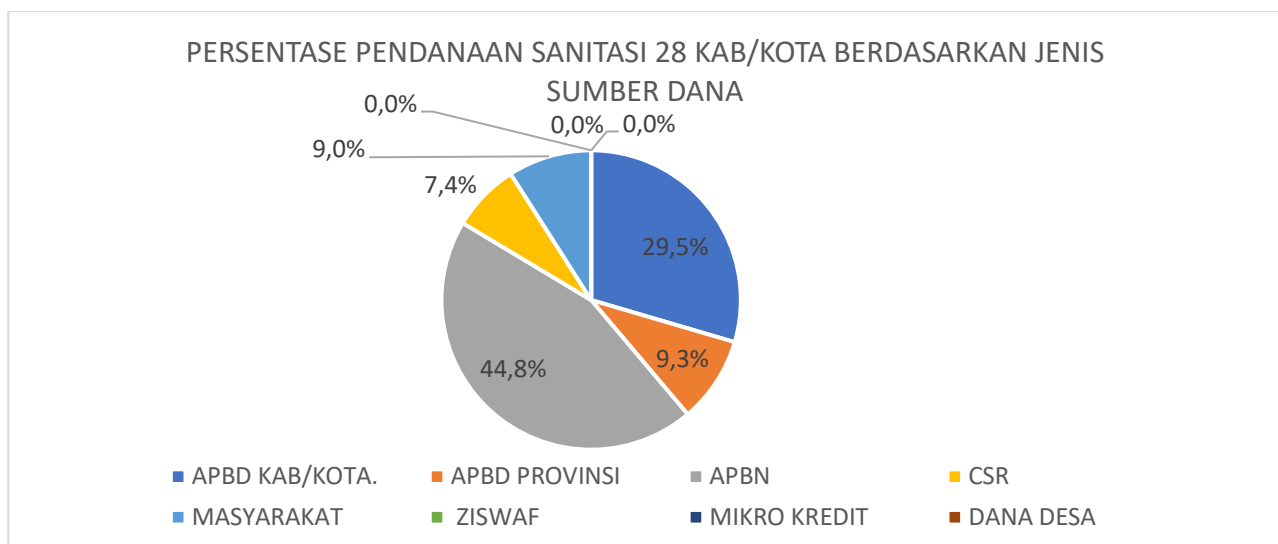
ditetapkan oleh Pemerintah sebagai standar dan landasan kebijakan. Pengumpulan data menggunakan data sekunder dari Perangkat Daerah yang berkaitan dengan penyelenggaraan urusan pemerintahan di bidang perumahan dan permukiman, risalah rapat dan pembahasan pemerintah pusat dan pemerintah daerah, serta penelitian kepustakaan guna memperkaya penelitian dalam bentuk buku, jurnal, hasil penelitian dan informasi lain yang mendukung penelitian ini.

## PEMBAHASAN

### Pembiayaan Program Pembangunan Sanitasi

Sesuai arahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) 2005-2025, sasaran pembangunan jangka menengah 2020-2024 adalah mewujudkan masyarakat Indonesia yang mandiri, maju, adil, dan makmur melalui percepatan pembangunan di berbagai bidang dengan menekankan terbangunnya struktur perekonomian yang kokoh berlandaskan keunggulan kompetitif di berbagai wilayah yang didukung oleh sumber daya manusia yang berkualitas dan berdaya saing.

Dalam RPJMN 2020-2024 ini terdapat capaian pembangunan sanitasi 2015-2019, sasaran sanitasi 2024 (untuk air limbah 90% hunian dengan akses sanitasi layak, termasuk akses aman 15%, dan 80% penanganan serta 20% pengurangan sampah), isu strategis, arah kebijakan dan strategi sanitasi layak dan aman (yaitu: peningkatan kapasitas institusi dalam layanan pengelolaan sanitasi, peningkatan komitmen kepala daerah untuk layanan sanitasi yang berkelanjutan, pengembangan infrastruktur dan layanan sanitasi permukiman sesuai dengan karakteristik dan kebutuhan daerah, peningkatan perubahan perilaku masyarakat dalam mencapai akses aman sanitasi, dan pengembangan kerjasama dan pola pendanaan), rincian proyek prioritas strategis (*major project*), matriks pembangunan, dan arah pembangunan wilayah.



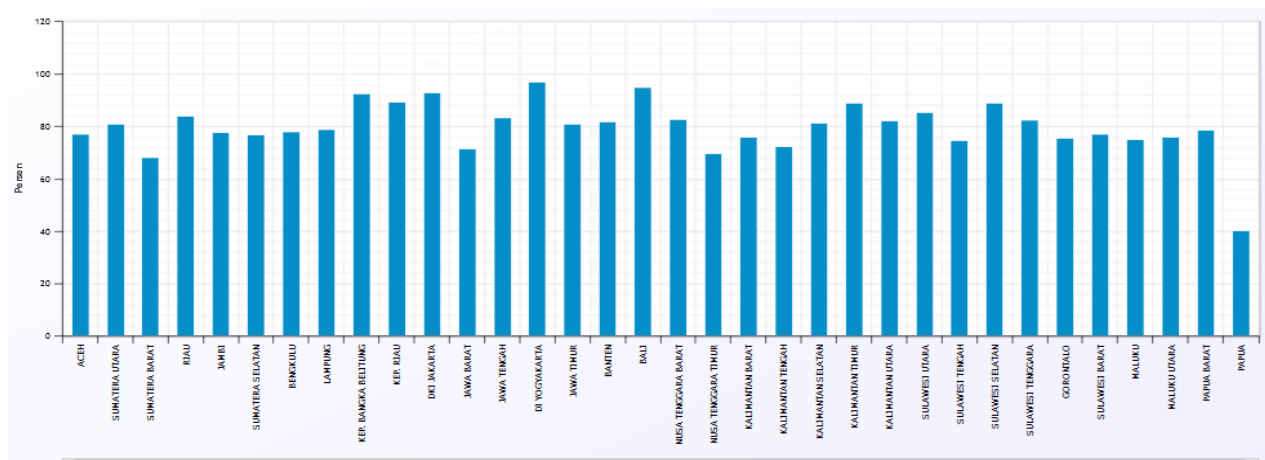
Sumber : Ditjen Bina Keuangan Daerah, Kementerian Dalam Negeri, 2023.

Sumber pendanaan untuk pembangunan sanitasi dapat berasal dari sumber yang ada di setiap tingkatan pemerintahan (pusat, provinsi, dan kabupaten/kota). Selain sumber pendanaan pemerintah,

masih terdapat sumber lainnya dari swasta dan masyarakat.. Dana yang berasal dari pemerintah kabupaten dianggarkan tiap tahunnya untuk kegiatan program termasuk kegiatan yang tidak dibiayai atau sebagian dibiayai melalui dana Bank Dunia tetapi sudah disepakati pada saat negosiasi. Anggaran Perangkat Daerah kabupaten/kota untuk pembiayaan program dan kegiatan sanitasi diturunkan dari RPJMD menjadi Perda (melalui persetujuan DPRD) dan Peraturan Bupati/ Walikota/ Wakil Walikota. Jika anggaran tersebut diperintahkan untuk pembiayaan operasional infrastruktur, maka aturan dapat berupa Surat Keterangan (SK) Bupati/Walikota.

Pelaksanaan Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat atau yang kemudian disebut STBM, sebagaimana dijelaskan dalam RPJMN tahun 2015- 2019 mengharuskan setiap tingkatan pemerintahan, mulai dari tingkat terendah yaitu desa, kecamatan, kabupaten dan provinsi untuk melaksanakan program tersebut. Kemudian melalui Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 tahun 2014 program tersebut telah ditetapkan sebagai program nasional dan dalam pengimplementasiannya diserahkan kepada daerah untuk mengatasi permasalahan sanitasi di daerahnya masing-masing (Muaja et al., 2020). Pada tahun 2018 Provinsi yang memiliki persentase desa/kelurahan yang melaksanakan STBM tertinggi adalah DI Yogyakarta (93,38%), Sulawesi Selatan (95,01%) dan NTB (95,87%). Provinsi dengan persentase desa/kelurahan yang melaksanakan STBM terendah adalah Papua Barat (23,29%), Maluku (16,42%) dan Papua (8,78%) (Kasih et al., 2022).

Grafik Persentase Rumah Tangga menurut Provinsi dan Memiliki Akses terhadap Sanitasi Layak Tahun 2020, 34 Provinsi (dalam Persen)



Sumber Badan Pusat Statistik, 2020.

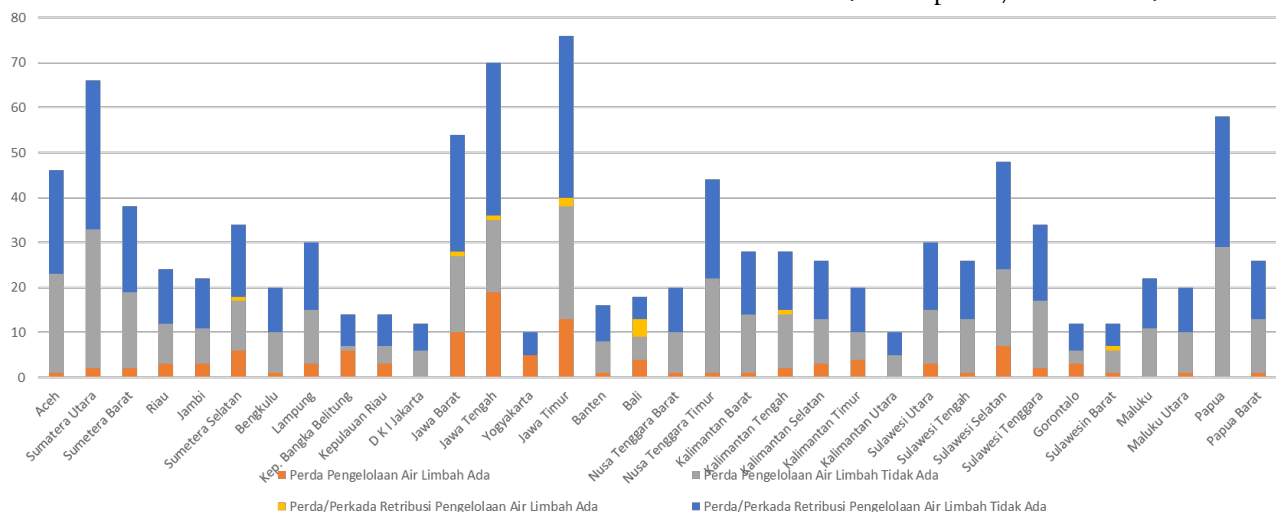
Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024 telah menetapkan target capaian sanitasi hingga 2024 yaitu 90% akses layak air limbah (termasuk 15% akses aman), 0% Buang Air Besar Sembarangan (BABS) di tempat terbuka, dan 100% sampah perkotaan terkelola dengan baik (20% pengurangan sampah dan 80% penanganan sampah). Dengan demikian fokus utama program PPSP 2020-2024 adalah kegiatan implementasi untuk peningkatan akses dan layanan sanitasi berkelanjutan yang akan menjadi jawaban terhadap tantangan pembangunan sanitasi menuju akses aman pada tahun 2030 (Wijaya et al., 2023).

Tidak sedikit daerah yang, sungguh pun punya komitmen besar untuk mengatasi persoalan sanitasinya, mengalami stagnasi saat dihadapkan pada kenyataan betapa sedikit dana yang dimilikinya. Seberapa pun kenaikan anggaran diputuskan tiap tahun, akhirnya jumlahnya tidak pernah mampu menutup gap yang dibutuhkan. Pada sisi lain, banyak juga daerah yang punya kreativitas memecahkan kebuntuan dengan mengenali dan mengerahkan sumber-sumber dana non-APBD untuk mendukung pembangunan sanitasi. Kabupaten Soppeng, Kabupaten Karanganyar, dan Kabupaten Muara Enim adalah beberapa contoh daerah yang mampu memanfaatkan peluang tersebut. Alih-alih bertumpu pada APBD, ketiganya justru mengandalkan sumber-sumber dana alternatif potensial untuk menutup gap pendanaan. Beberapa potensi yang berhasil dikonsolidasikan di antaranya adalah: dana APB-Desa, dana BAZNAS dan dana keagamaan lain, dana dunia usaha melalui CSR, APBD Provinsi, hibah-hibah APBN dan donor, dan tentu saja masyarakat. Inisiatif mengoptimalkan alokasi APBD sekaligus mengkonsolidasikan sumber-sumber dana non-APBD dikenal dengan istilah bauran pendanaan (*funding mix*). Meskipun dari sisi skala, cakupan kegiatan, dan bentuk keterlibatannya tidak seragam, tetapi ketiga kabupaten menjalankan proses yang relatif serupa. Jenis kegiatannya beragam: kampanye publik, bantuan akses di tingkat rumah tangga/komunal, pelatihan masyarakat, atau sekadar bantuan barang (*in kind*) terkait sanitasi.

### Implementasi Kebijakan Program Percepatan Sanitasi Permukiman

Dalam pembentukan kebijakan baru, maka pemerintah menjadi faktor penggerak utama dalam menggerakkan keberfungsian suatu kebijakan tersebut (Pettarani et al., 2024). Pemerintah pusat memiliki peran penting dalam mendukung pelaksanaan urusan pemerintah yang didesentralisasikan kepada pemerintah daerah (Wijaya & Handrisal, 2019). Program PPSP merupakan program pembangunan sanitasi terintegrasi dari Pusat hingga daerah yang melibatkan seluruh pihak dari kalangan pemerintah dan lembaga non pemerintah di seluruh tingkatan pemerintahan. Program ini hingga tahun 2019 melibatkan 489 Kabupaten/ Kota di 34 provinsi yang termasuk dalam kategori daerah rawan sanitasi, yang mencakup kota besar dan kota menengah serta kawasan perkotaan di wilayah Kabupaten/ Kota. Fokus utama program PPSP 2020 - 2024 adalah kebiatan impkementasi untuk peningkatan akses dan layanan sanitasi berkelanjutan yang akan menjadi jawaban terhadap tantangan pembangunan sanitasi menuju akses aman pada tahun 2030.

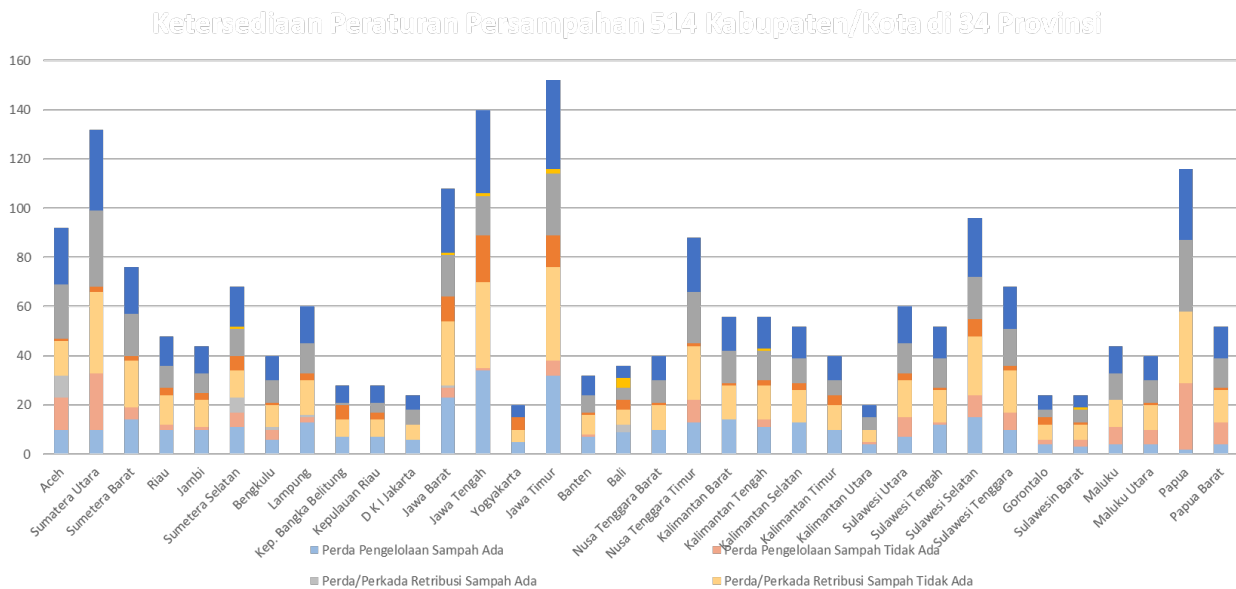
Gambar : Ketersediaan Peraturan Air Limbah Domestik 514 Kabupaten/Kota di 34 Provinsi



Sumber : Kementerian PUPR, 2020

Gambar diatas menunjukkan bahwa dari 514 Kab/Kota di 34 Provinsi yang diidentifikasi, terdapat 113 Kabupaten/ Kota yang memiliki Peraturan Daerah tentang Pengelolaan Air Limbah Domestik, dan hanya 11 Kabupaten/ Kota yang memiliki Peraturan Daerah tentang Retribusi Air Limbah Domestik.

**Gambar : Ketersediaan Peraturan Persampahan 514 Kabupaten/Kota di 34 Provinsi**



Sumber : Kementerian PUPR, 2020

Dari 514 Kab/Kota di 34 Provinsi yang diidentifikasi, terdapat 354 Kabupaten/ Kota yang memiliki Peraturan Daerah tentang Persampahan, dan hanya 21 Kabupaten/ Kota yang memiliki Peraturan Daerah tentang Retribusi Persampahan. Belum terakomodasinya dokumen perencanaan sanitasi di daerah, menggambarkan kondisi dan kebutuhan sanitasi di Kabupaten/ Kota mendorong pemerintah untuk menyusun program PPSP dengan fokus utama mendapatkan model pendekatan pembangunan sanitasi yang sesuai dengan kondisi yang ada di daerah dan sekaligus mendukung pemerintah untuk mencapai target Millenium Development Golas (MDGs) di sektor sanitasi sebesar 62,4% pada akhir tahun 2015. Kemudian, pemerintah melanjutkan lagi program PPSP pata tahun 2015-2018 denga fokus pada implementasi dokumen perencanaan sanitasi yang telah disusun oleh Kabupaten/ Kota.

Implementasi dokumen perencanaan Strategi Sanitasi Kabupaten/ Kota (SSK) mempersyaratkan keberadaan regulasi yang mendukung, termasuk penegakannya. Perencanaan program/kegiatan di dalam SSK tidak terlaksana secara optimal jika daerah tidak memiliki regulasi yang menjadi payung hukum yang memadai. Jika tidak ada kerangka peraturan komprehensif tentang layanan sanitasi berkelanjutan, maka visi dan misi kepala daerah terkait sanitasi tidak akan tercapai. Terkait dengan implementasi Strategi Sanitasi Kabupaten/ Kota (SSK), komitmen kepala daerah kerap kali dituangkan ke dalam sebuah paket kebijakan. Paket kebijakan pada dasarnya adalah strategi

bagaimana kabupaten/kota untuk mencapai tujuan pembangunan sanitasi secara realistis dalam sisa waktu jabatan bupati/walikota. Namun implementasi paket kebijakan membutuhkan regulasi yang pas, baik peraturan daerah atau sekadar peraturan kepala daerah.

Menyelenggarakan layanan sanitasi secara komprehensif dan berkelanjutan jelas tidak mudah. Seringkali kabupaten/kota hanya sanggup menangani sebagian saja dari seluruh rantai layanan sejak dari hulu hingga ke hilir (Kasih et al., 2022). Sebagai contoh, pada penyelenggaraan layanan persampahan, daerah hanya mampu melakukan penanganan sementara aspek pengurangannya terabaikan atau sebaliknya (Mahendrardi & Ardiyansah, 2020). Untuk pengelolaan air limbah domestik, daerah mampu meningkatkan capaian akses dasar, tetapi belum mampu melakukan hal yang sama untuk akses aman yang salah satu penyebabnya tidak memiliki IPLT. Situasi semacam itu banyak terjadi di daerah dan bentuknya bervariasi. Salah satu kunci memecahkan permasalahan tersebut adalah adanya pembagian peran yang jelas dalam berbagai aspek (Rahmat Hidayat et al., 2021). Khususnya adanya pemisahan, yaitu dengan adanya pemisahan operator dan regulator.

Salah satu faktor penting yang dapat mendukung percepatan pembangunan sanitasi berkelanjutan di daerah adalah faktor kebijakan atau kelengkapan pengaturan di daerah, yang mengatur secara cermat bidang sanitasi (Hutton & Chase, 2016). Peran pemerintah provinsi sebagai wakil pemerintah pusat diharapkan dapat berperan memfasilitasi pembinaan dan pengawasan baik dalam bentuk asistensi maupun supervisi. Kondisi kelengkapan pengaturan di daerah ini tentunya akan mempengaruhi pelaksanaan perbaikan aspek-aspek pembangunan sanitasi lainnya yang meliputi aspek kesiapan kelembagaan operator layanan sanitasi, pembangunan infrastruktur, perubahan perilaku masyarakat dan pendanaan sanitasi. Ekspektasi pemerintah pusat kepada pemerintah daerah adalah dapat memperkuat kapasitas dalam pelaksanaan di Provinsi sebagai aktualisasi peran provinsi guna mewujudkan capaian target sanitasi di masing-masing daerah sebagaimana arahan kebijakan RPJMN 2020-2024

Dalam hal eksistensi dan keberlanjutan program PPSP, selama ini hanya dijalankan melalui Surat Edaran Menteri Dalam Negeri untuk memberikan stimulasi kepada pemerintah daerah, meskipun sudah ada berbagai aturan sebelumnya. Maka untuk mencapai konsistensi program tersebut maka pemerintah menerbitkan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 87 Tahun 2022 tentang Percepatan Layanan Sanitasi Berkelanjutan di Daerah Tahun 2022-2024. Mengingat masih terdapat daerah yang belum memutakhirkan dokumen perencanaan strategis sanitasi di tingkat provinsi atau Roadmap Sanitasi Provinsi (RSP). Selain itu, sejumlah daerah di tingkat kabupaten/kota diketahui belum mengintegrasikan dokumen Strategi Sanitasi Kabupaten/Kota (SSK) ke dalam perencanaan pembangunan daerah. Hingga Tahun 2022, sebanyak 200 kabupaten/kota diketahui memiliki dokumen SSK yang masih berlaku. Sedangkan sebanyak 291 kabupaten/kota lainnya telah memiliki dokumen SSK, tetapi belum dimutakhirkan. Untuk tingkat provinsi, terdapat 15 provinsi yang memiliki dokumen RSP, tetapi baru 3 provinsi yang dokumennya masih berlaku.

Namun Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 87 Tahun 2022 tentang Percepatan Layanan Sanitasi Berkelanjutan di Daerah Tahun 2022-2024 hanya berlaku hanya 2 tahun dengan menyesuaikan RPJMN 2020-2024, sehingga setelah tahun berikutnya pemerintah harus mengeluarkan peraturan lanjutannya. Sehingga untuk implementasi program sanitasi di daerah memiliki payung hukum formal yang berkonsekuensi dalam proses penganggaran.

## KESIMPULAN

Pemerintah Indonesia menyadari perlunya mengatasi kesenjangan antara desa dan kota dalam akses terhadap sanitasi yang lebih baik, mengingat adanya komitmen global untuk mencapai SDGs keenam yang menyiratkan bahwa slogan tidak ada yang tertinggal tidak dapat dipenuhi tanpa mengatasi masalah-masalah yang ada. Masalah akses terhadap sanitasi yang lebih baik di pedesaan dan pada akhirnya akan berubah menjadi sanitasi yang dikelola dengan aman. Pemerintah telah memberikan kebijakan melalui Program Percepatan Sanitasi Permukiman (PPSP) yang tertuang dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 87 Tahun 2022 tentang Percepatan Layanan Sanitasi Berkelanjutan di Daerah Tahun 2022-2024.

Sanitasi merupakan barang publik karena dikonsumsi dan bermanfaat bagi seluruh umat manusia tanpa memandang status sosial ekonomi mereka. Sebagai barang publik, sanitasi mempunyai dampak yang luas baik terhadap individu maupun lingkungan serta generasi sekarang dan masa depan. Sehingga kebijakan di bidang sanitasi harus memiliki kebijakan yang bersifat berkelanjutan sehingga dalam pelaksanaan programnya, pemerintah daerah dapat melaksanakannya berdasarkan amanah peraturan perundang-undangan atau payung hukum untuk mengalokasikan anggaran. Sebagai barang publik, tidak mudah untuk mengukur biaya dan manfaat sanitasi serta mendorong kesediaan pengguna untuk membayar guna memastikan praktik kebersihan dan sanitasi yang baik. Oleh karena itu, pengelolaan program sanitasi perlu dilakukan secara inklusif, dipimpin oleh pemerintah atau masyarakat yang terintegrasi dalam mekanisme kelembagaan yang kuat disertai dengan kepastian hukum yang konkret.

## REFERENSI

- Dasgupta, S., Agarwal, N., & Mukherjee, A. (2021). Moving up the On-Site Sanitation ladder in urban India through better systems and standards. *Journal of Environmental Management*, 280. <https://doi.org/10.1016/j.jenvman.2020.111656>
- Greene, N., Hennessy, S., Rogers, T. W., Tsai, J., & de los Reyes, F. L. (2021). The Role of Emptying Services in Provision of Safely Managed Sanitation : A Classification and Quantification of the Needs of LMICs. *Journal of Environmental Management*, 290(April), 112612. <https://doi.org/10.1016/j.jenvman.2021.112612>
- Hutton, G., & Chase, C. (2016). The Knowledge Base for Achieving the Sustainable Development Goal Targets on Water Supply, Sanitation and Hygiene. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 13(6), 1-35. <https://doi.org/10.3390/ijerph13060536>
- Kasih, B. T., Febriawati, H., Husin, H., Wati, N., & Pratiwi, B. A. (2022). Pemicuan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) pada Masa New Normal Pandemi COVID-19. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 11(1), 1-7. <https://doi.org/https://doi.org/10.33221/jikm.v11i01.1012>
- Mahendrardi, & Ardiyansah. (2020). Fenomena Kondisi Sanitasi Air Bersih di Rusunawa Tanggalrejo Kecamatan Tempuran Kabupaten Magelang. *JDKP Jurnal Desentralisasi Dan Kebijakan Publik*, 1(2), 78-84. <https://doi.org/10.30656/jdkp.v1i2.2335>
- Muaja, M. S., Pinontoan, O. R., & Sumampouw, O. J. (2020). Peran Pemerintah Dalam Implementasi Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat Stop Buang Air Besar Sembarangan. *Journal of Public Health and Community Medicine*, 1(3), 28-34.



<https://doi.org/https://doi.org/10.35801/ijphcm.1.3.2020.29008>

- Odagiri, M., Cronin, A. A., Thomas, A., Kurniawan, M. A., Zainal, M., Setiabudi, W., Gnilo, M. E., Badloe, C., Virgiyanti, T. D., Nurali, I. A., Wahanudin, L., Mardikanto, A., & Pronyk, P. (2020). Achieving the Sustainable Development Goals for Water and Sanitation in Indonesia – Results from a five-year (2013–2017) Large-scale Effectiveness Evaluation. *International Journal of Hygiene and Environmental Health*, 230, 113584. <https://doi.org/10.1016/j.ijheh.2020.113584>
- Pettarani, A., Wijaya, M., Widyastuti, T. V., & Said, A. L. (2024). *Pengantar Kebijakan Publik : Teori dan Praktek* (Cetakan I). PT Media Penerbit Indonesia.
- Rahmat Hidayat, A., Burhanuddin, A., Ahmad Yani, A., & Hans, A. (2021). Can Citizen Reporting System Be Effectively Constructed? A Study of Smart City Implementation in Indonesia. *Jurnal Kebijakan Dan Administrasi Publik*, 26 (2)(November), 112–130. <https://doi.org/https://doi.org/10.22146/jkap.61114>
- Seymour, Z. A., Cloete, E., McCurdy, M., Olson, M., & Hughes, J. (2021). Understanding values of sanitation users: Examining preferences and behaviors for sanitation systems. *Journal of Water Sanitation and Hygiene for Development*, 11(2), 195–207. <https://doi.org/10.2166/washdev.2021.119>
- Wijaya, M., & Handrisal. (2019). Implementasi Program Dana Alokasi Khusus (Dak) Sub Bidang Prasarana Pemerintahan Daerah Tahun 2016. *Kemudi : Jurnal Ilmu Pemerintahan*, 03(2), 342–370.
- Wijaya, M., Zanariah, Rosalin, N., Yulina, I. K., Dinihari, T. R., Purba, T. P., Ernamayanti, & Saragih, J. (2023). *Dinamika Kebijakan dan Praktik Penyelenggaraan Perumahan dan Kawasan Permukiman*. Madza Publishing.