# BAB I

# PENDAHULUAN

1. **Latar Belakang Masalah**

Isu lingkungan secara khusus telah tumbuh menjadi isu hubungan internasional yang cukup signifikan dalam tiga dekade terakhir. Hal ini disebabkan oleh meningkatnya degradasi lingkungan, ilmu pengetahuan dan teknologi, serta kesadaran akan seriusnya tantangan ekologis yang dihadapi manusia. Selain itu karakter isu lingkungan yang *transboundary* dan global semakin membawa isu tersebut kedalam area studi hubungan internasional.

Sanitasi masuk kedalam isu lingkungan karena banyak sekali permasalahan yang harus diatasi dan sangat mengganggu terhadap tercapainya kesehatan masyarakat. Kesehatan masyarakat bisa berdampak positif jika sanitasi air dikelola dengan baik. Perilaku yang kurang baik dari manusia itu sendiri dapat mengakibatkan perubahan ekosistem dan timbulnya jumlah masalah sanitasi lingkungan.

Salah satu permasalahan besar yang terjadi di Negara-negara berkembang adalah akses air bersih dan sanitasi yang ada, populasi yang tinggi di Negara-negara berkembang menjadi salah satu penyebab tingginya masalah sanitasi di Negara-negara tersebut. Indonesia merupakan salah satu Negara berkembang yang juga mengalami masalah sanitasi, penyebaran penduduk yang tidak merata di Indonesia membuat permasalahan sanitasi sulit untuk diselesaikan, selain itu ketertinggalan

Indonesia dalam segi teknologi menjadi salah satu faktor yang menyulitkan penyelesaian masalah air bersih dan sanitasi.

Di Indonesia, diare masih merupakan penyebab utama kematian anak berusia di bawah lima tahun. Laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2007 menunjukkan diare sebagai penyebab 31 persen kematian anak usia antara 1 bulan hingga satu tahun, dan 25 persen kematian anak usia antara satu sampai empat tahun. Angka diare pada anak-anak dari rumah tangga yang menggunakan sumur terbuka untuk air minum tercatat 34 persen lebih tinggi dibandingkan dengan anak-anak dari rumah tangga yang menggunakan air ledeng, Selain itu, angka diare lebih tinggi sebesar 66 persen pada anak-anak dari keluarga yang melakukan buang air besar di sungai atau selokan dibandingkan mereka pada rumah tangga dengan fasilitas toilet pribadi dan septik tank[[1]](#footnote-1).

Kesehatan merupakan salah satu hal terpenting untuk mendukung kualitas kehidupan manusia selama hidupnya. Kesehatan dapat dicapai dengan berbagai macam hal, salah satunya adalah dengan menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Manusia dapat hidup dengan sehat apabila lingkungan di sekitarnya pun sehat. Salah satu permasalahan yang dihadapi oleh masyarakat Indonesia adalah perilaku buang air besar sembarangan yang masih banyak dilakukan oleh masyarakat. Menurut Hasil Studi *Indonesia Sanitation Sector Development Program (ISSDP)* tahun 2006, masyarakat Indonesia yang berperilaku buang air besar sembarangan adalah sebesar 47 persen. Masyarakat membuang kotorannya ke sungai, kolam, sawah, kebun, dan tempat terbuka lainnya. Menurut Kepala Subbidang Pengembangan Sistem Air Limbah, Direktorat Penyehatan Lingkungan Permukinan, Departemen Pekerjaan Umum, Handy B. Legowo, berdasarkan data pada tahun 2007, sebanyak 30 persen penduduk Indonesia saat ini masih melakukan kegiatan Buang Air Besar sembarangan (BABS), 18,1 persen di antaranya adalah di wilayah perkotaan. Kegiatan buang air besar yang terjadi dilakukan secara langsung maupun tidak langsung, dan menghasilkan tinja sebagai zat buangan.[[2]](#footnote-2)

Penduduk pedesaan sebesar 60% tidak mempunyai akses ke sarana sanitasi yang memadai, menghadapi resiko kesehatan yang lebih tinggi serta hilangnya kesejahteraan yang ditimbulkan. Cakupan sanitasi di daerah pedesaan belum mengalami perbaikan dalam 3 dekade, dengan masih meluasnya kebiasaan BAB sembarangan di sumber air atau langsung tanah.

Temuan-temuan yang mengkhawatirkan ini mengakibatkan dampak yang besar terhadap kesehatan bangsa dan kualitas air bersih bagi rumah tangga dan pengguna komersil Selain itu, sanitasi buruk mempunyai dampak negatif terhadap sektor perikanan dan pariwisata serta dampak lainnya terhadap kesejahteraan, seperti berkurangnya angka kehadiran siswa di sekolah (akibat sakit yang disebabkan oleh dampak sanitasi yang buruk), lingkungan yang tidak nyaman, waktu yang terbuang dan kurangnya privasi dan keamanan bagi kaum perempuan dan anak-anak perempuan.

Untuk mengatasi masalah tersebut di atas, sebetulnya pemerintah telah banyak melakukan upaya penanganan, disamping dengan cara memberikan penyuluhan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan, juga dengan memberikan bantuan jamban umum dan keluarga untuk daerah-daerah yang masyarakatnya masih BAB di sembarang tempat. Hal yang sama juga dilakukan oleh lembaga-lembaga non pemerintah termasuk lembaga internasional yang bekerja di Indonesia. Upaya yang dilakukan pemerintah dan lembaga non pemerintah dengan cara memberikan bantuan jamban tersebut telah berpuluh tahun berlangsung dan menelan cukup banyak biaya yang dikeluarkan.

Sebelumnya Indonesia telah melakukan upaya-upaya untuk mengatasi masalah sanitasi di Indonesia, salah satu contohnya yaitu program *Community Led Total Sanitation (CLTS)*. CLTS merupakan suatu pendekatan yang diterapkan untuk memfasilitasi masyarakat dalam memahami permasalahan dan potensi peningkatan sanitasi di komunitasnya dengan prinsip tanpa subsidi, tidak menggurui, tidak memaksa, masyarakat sebagai pemimpin. Basic dari program CLTS ini meliputi perubahan perilaku dan kebiasaan, berbagi dan metode. Tetapi pada akhirnya program ini tidak menemukan titik keberhasilan ditandai dengan kurangnya inisiatif dari masyarakat untuk peduli dengan masalah sanitasi air. Masyarakat Indonesia cenderung kurang memperhatikan masalah sanitasi, terlebih dari kalangan menengah kebawah yang kualitas pendidikannya minim. Rendahnya pengetahuan masyarakat mengenai pentingnya sanitasi air.[[3]](#footnote-3)

Buruknya kondisi sanitasi merupakan salah satu penyebab kematian anak di bawah 3 tahun yaitu sebesar 19% atau sekitar 100.000 anak meninggal karena diare setiap tahunnya dan kerugian ekonomi diperkirakan sebesar 2,3% dari Produk Domestik Bruto.[[4]](#footnote-4)

Mengetahui bahwa anak dapat berperan sangat efektif dalam mengubah perilaku masyarakat mereka yang lebih luas, *United Nation International Children’s Emergency Fund (UNICEF)* juga mendukung prakarsa kebersihan dan sanitasi berbasis sekolah melalui pemberian panduan tentang bagaimana meningkatkan fasilitas dan sarana sanitasi di sekolah, dan mengembangkan serta melaksanakan promosi kebersihan yang efektif di kelas-kelas. Ini tidak hanya membantu mempromosikan kebersihan yang baik dan arti penting sanitasi yang tepat di suatu komunitas, namun juga meningkatkan lingkungan fisik pembelajaran sehingga anak didorong untuk bersekolah dan berprestasi lebih baik di sekolah.

Perlu diketahui bahwa 1 gram tinja mengandung 10 juta virus dan 1 juta bakteri. Bisa dibayangkan apa yang terjadi pada badan air dan sungai bila 63 penduduk Indonesia BAB sembarangan setiap hari. Air limbah yang tidak diolah menghasilkan 6 juta ton kotoran manusia per tahun yang dibuang dan berkontribusi terhadap polusi ke badan air, sehingga biaya pengolahan air bersih semakin mahal. Setiap tambahan konsentrasi pencemaran BOD (*biochemical oxygen demand* atau kebutuhan oksigen biologis yang merupakan parameter kualitas air) sebesar 1mg/liter pada sungai, meningkatkan biaya produksi air minum sekitar Rp 9,17/meter kubik. Artinya menyebabkan kenaikan biaya produksi PDAM sekitar 25% dari rata-rata tarif air nasional.[[5]](#footnote-5)

Air bersih dan sanitasi layak merupakan tujuan ke-6 dari 17 Tujuan Pembangunan Berkelanjutan atau *Sustainable Development Goals* (SDG). Tujuan Pembangunan Berkelanjutan Tujuan 6 bertujuan memastikan ketersediaan serta pengelolaan air bersih dan sanitasi yang keberlanjutan untuk semua. Akses universal artinya menjamin tersedianya akses kepada Air, Sanitasi dan Higienitas atau Water, Sanitation & Hygiene (WASH) bukan hanya ditingkat rumah tangga, namun juga ditingkat lembaga, termasuk sekolah dan fasilitas kesehatan[[6]](#footnote-6). Berkaca dari pengalaman mencapai MDGs[[7]](#footnote-7), sanitasi termasuk sektor yang sulit sekali merangkak mencapai target. Indonesia termasuk yang masih berkerja keras untuk memastikan target MDGs untuk sanitasi bisa tercapai. Data terakhir di tahun 2014 menyebutkan capaian akses sanitasi di Indonesia telah mencapai 59,71%. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004, penanganan masalah sanitasi merupakan kewenangan daerah, tetapi sampai saat ini belum memperlihatkan perkembangan yang memadai. Oleh sebab itu, pemerintah daerah perlu memperlihatkan dukungannya melalui kebijakan dan penganggarannya[[8]](#footnote-8)

Bagian-bagian utama dari kegiatan dan program awal *United Nation International Children’s Emergency Fund (UNICEF)* di Indonesia mencakup penanganan kualitas air yang tidak memadai, cakupan sanitasi yang rendah dan kebersihan yang kurang. Bidang itu menjadi tantangan-tantangan karena memiliki dampak pada kesehatan, gizi, pencapaian pendidikan anak dan keluarga. *United Nation International Children’s Emergency Fund (UNICEF)* bekerja dengan pemerintah daerah dan komunitas setempat untuk mengembangkan model praktek terbaik untuk program sanitasi masyarakat, berbagi keahlian dan mengembangkan kapasitas untuk melaksanakan lima pilar dan kemudian membantu masyarakat untuk mendapatkan dan memanfaatkan pengalaman mereka dan menyebarluaskan pengalaman tersebut dengan masyarakat lainnya. Bagian utama dari kegiatan awal *United Nations International Children’s Emergency Fund (UNICEF)* di Indonesia adalah penanganan cakupan sanitasi yang rendah dan kebersihan yang kurang. *United Nation International Children’s Emergency Fund (UNICEF)* juga memberikan bantuan teknis kepada pemerintah untuk mengembangkan kebijakan air dan sanitasi yang lebih baik di daerah perkotaan, di mana jumlah penduduk yang meningkat dan sumber daya pemerintah yang semakin terbagi membuat tertekannya penempatan sumber daya pada sarana dan prasarana[[9]](#footnote-9).

Indonesia lalu berkerjasama dengan UNICEF untuk mengatasi masalah sanitasi di Indonesia melalui program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM). STBM ditetapkan sebagai kebijakan nasional berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 852/MENKES/SK/IX/2008 untuk mempercepat pencapaian MDGs tujuan 7C, yaitu mengurangi hingga setengah penduduk yang tidak memiliki akses terhadap air bersih dan sanitasi pada tahun 2015. Dalam program ini mengandung lima pilar yaitu Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS), Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS), Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga (PAMMRT), Pengamanan Sampah Rumah Tangga (PSRT) dan Pengamanan Limbah Cair Rumah Tangga (PLCRT).

Berdasarkan dari latar belakang penelitian tersebut, penulis tertarik untuk menguji dan mempelajari masalah tersebut. Dengan demikian penulis menuangkan judul praktikum sebagai berikut: penelitian **“Kerjasama Pemerintah Indonesia dengan *United Nations International Children’s Emergency Fund (UNICEF)* Melalui Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) untuk Menanggulangi Sanitasi di Indonesia”**.

1. **Identifikasi Masalah**

 Berdasarkan permasalahan diatas, penulis mencoba mengidentifikasi masalah sebagai berikut :

1. Bagaimana kerjasama yang dilakukan Indonesia dengan *United Nations International Children’s Emergency Fund (UNICEF)*?
2. Bagaimana program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) dengan pemerintah Indonesia untuk menanggulangi masalah sanitasi?
3. Bagaimana keberhasilan program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) untuk menanggulangi masalah sanitasi di Indonesia?
4. **Pembatasan Masalah**

Dalam penelitian ini, penulis membahas tentang sanitasi di Indonesia dan program kerjasama pemerintah Indonesia dengan UNICEF yang berkaitan dengan sanitasi untuk mencapai *Universal Access*.[[10]](#footnote-10)

1. **Perumusan Masalah**

Agar memudahkan penulis dalam menganalisis suatu penelitian, maka diperlukan adanya rumusan masalah yang berdasarkan pada latar belakang dan identifikasi masalah yang sudah dipaparkan penulis dan juga agar dalam pengembangan masalah tidak menyimpang dari topik yang dibahas. Oleh karena itu, penulis merumuskan masalah dalam penelitian ini sebagai berikut: **”Bagaimana *United Nations International Children’s Emergency Fund (UNICEF)* menanggulangi masalah sanitasi di Indonesia melalui program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)?”**

1. **Tujuan dan Kegunaan Penelitian**
2. **Tujuan Penelitian**

 Diharapkan tujuan penelitian yang didapat dari penulis, adalah :

1. Untuk mengetahui kerjasama Indonesia dengan *United Nations International Children’s Emergency Fund (UNICEF)*.
2. Untuk mengetahui program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) dalam menanggulangi masalah sanitasi di Indonesia.
3. Untuk mengetahui keberhasilan program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) dalam menanggulangi masalah sanitasi di Indonesia.
4. **Kegunaan Penelitian**

Kegunaan yang diharapkan dari penelitian bagi penulis, adalah sebagai berikut:

1. Untuk menambah pengetahuan penulis mengenai kerjasama *United Nations International Children’s Emergency Fund (UNICEF)* dengan Indonesia terutama di bidang sanitasi.
2. Untuk memberikan sumbangan bagi mahasiswa yang ingin mengamati dan mengetahui keadaan sanitasi di Indonesia.
3. Sebagai syarat untuk menempuh ujian program strata satu (S1) dan mendapat gelar sarjana ilmu politik (S.IP) pada jurusan Hubungan Internasional Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Pasundan.
1. Unicef Indonesia. Ringkasan Kajian. Air Bersih, Sanitasi & Kebersihan. Oktober 2012 [↑](#footnote-ref-1)
2. Titi Sari Banun, Skripsi ”Hubungan Antara Pengetahuan PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) dengan Pola Hidup Sehat di Bantul”. Tahun 2016. Hlm 5 [↑](#footnote-ref-2)
3. Diolah sendiri berdasarkan *Community Led Total Sanitation (CLTS). Diakses melalui* [*http://www.communityledtotalsanitation.org/country/indonesia*](http://www.communityledtotalsanitation.org/country/indonesia)pada 2 Oktober 2018 [↑](#footnote-ref-3)
4. *Development and The Next Generation. World Development Report 2007.* hlm 124 [↑](#footnote-ref-4)
5. Ketersediaan Sarana Sanitasi Dasar, *Personal* Hygiene Ibu dan Kejadian Diare. Jurnal Kesehatan Masyarakat. Diakses dari <http://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/kemas> [↑](#footnote-ref-5)
6. Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas) dan United Nations Children’s Fund (2017). *Laporan Baseline SDG tentang* *Anak-anak di Indonesia*. Jakarta : BAPPENAS dan UNICEF [↑](#footnote-ref-6)
7. Sasaran Pembangunan Milenium atau *Millennium Development Goals* (MDGs) merupakan komitmen global untuk mengupayakan pencapaian delapan tujuan bersama pada tahun 2015, dan sekarang berlanjut menjadi Tujuan Pembangunan Berkelanjutan atau *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang mempunyai 17 tujuan. [↑](#footnote-ref-7)
8. Sanitasi Total Berbasis Masyarakat. Diakses melalui <http://www.sanitasi.net/sanitasi-total-berbasis-masyarakat.html> pada tanggal 5 September 2018 [↑](#footnote-ref-8)
9. Air, Sanitasi dan Kebersihan <https://www.unicef.org/indonesia/id/wes.html> diakses pada 15 Maret 2018 [↑](#footnote-ref-9)
10. *Universal Access sanitasi*. 100% akses sanitasi untuk Indonesia. Per 2030 dalam *milestone Sustainable Development Goals (SDGs)* setiap Negara diharapkan telah mampu mewujudkan 100% Akses Sanitasi untuk penduduknya (tujuan ke-6). Indonesia meletakkan targer pencapaian lebih awal yaitu akhir tahun 2019 sebagaimana amanat Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015-2019. Diakses dari <http://www.sanitasi.or.id/?p=709> [↑](#footnote-ref-10)