

TINJAUAN IMPLEMENTASI TEORI PERENCANAAN DALAM PENYUSUNAN DOKUMEN STRATEGI SANITASI KABUPATEN BENER MERIAH

Jonathan Badawi Wempi Suek^{1*}, Inggar Rayi Arbani², Andhyka Putra Arie Gayo³

^{1,2,3} Institut Teknologi Bandung (ITB), Indonesia

E-mail: jonathan.suek@gmail.com

Abstract: The Regency Sanitation Strategy (RSS) document represents the government's initiative to address the consequences of market failure resulting from insufficient sanitation services, that lead to environmental pollution and a decline in public health. This failure has hindered the attainment of the universal access target (100-0-100), characterized by shortcomings in environmental quality, health, and community welfare in Bener Meriah Regency. This study aims to assess the application of planning theory in formulating RSS documents in Bener Meriah Regency. The research employed document review, interviews, stakeholder mapping, and qualitative descriptive analysis of interview findings. The outcomes include identifying stakeholders, planning approaches, the role of planners, and uncovering weaknesses and ethical issues in the planning process. Conclusions drawn from the discussion are: 1) Six key actors are involved in preparing the RSS document; 2) Various approaches, including mixed scanning, comprehensive rationale, advocacy planning, and collaborative planning, are employed in the RSS preparation process in Bener Meriah; 3) All planning roles play a part in the RSS preparation process; and 4) Weaknesses in the document preparation process encompass inadequate data quality, unrealistic aspects of funding and human resources, and limited engagement of external stakeholders.

Keywords: Planning Theory, Sanitation, Mixed Scanning, Evaluation

Abstrak: Penyusunan dokumen Strategi Sanitasi Kabupaten (SSK) merupakan upaya pemerintah untuk menanggulangi dampak kegagalan pasar dari rendahnya penyediaan sanitasi yang mengakibatkan pencemaran lingkungan dan menurunnya kesehatan masyarakat. Kegagalan pasar tersebut berpengaruh terhadap belum tercapainya target universal akses 100-0-100 yang ditandai dengan belum terpenuhinya kualitas lingkungan, kesehatan dan kesejahteraan masyarakat di Kabupaten Bener Meriah. Tujuan kajian ini yaitu untuk meninjau implementasi teori perencanaan dalam proses penyusunan dokumen SSK di Kabupaten Bener Meriah dalam rangka meningkatkan kualitas dokumen perencanaan. Metode yang digunakan antara lain dokumen review, wawancara, stakeholder mapping, serta deskriptif kualitatif dari hasil wawancara. Kajian ini menghasilkan pemetaan stakeholder yang terlibat, pendekatan perencanaan dan peran perencana dalam proses penyusunan, serta kelemahan dan etika perencanaan yang mencuat dari proses perencanaan. Kesimpulan yang dihasilkan dari pembahasan antara lain: 1) Terdapat 6 aktor kunci yang berperan dalam proses penyusunan dokumen SSK; 2) Proses penyusunan SSK Bener Meriah menggunakan beberapa pendekatan yaitu mixed scanning, rational comprehensive, advocacy planning, dan collaborative planning; 3) Semua peran perencana terlibat dalam proses penyusunan SSK; dan 4) Adanya kelemahan dalam proses penyusunan dokumen ini yaitu kualitas data yang kurang memenuhi kebutuhan perencanaan, kurang realistis dari segi pendanaan dan sumberdaya manusia, serta kurang pelibatan stakeholder eksternal.

Kata Kunci: Teori Perencanaan, Sanitasi, Mixed Scanning, Evaluasi

PENDAHULUAN

Penyediaan layanan sanitasi yang layak masih sangat memprihatinkan, khususnya bagi masyarakat berpendapatan rendah (miskin) yang bertempat tinggal di kawasan padat dan kumuh di Indonesia. Sanitasi permukiman yang tidak memadai sangat mempengaruhi kualitas lingkungan dan kesehatan (Fahham, 2019; Herniwanti et al., 2021; Purwoko, 2018; Rasyidah, 2019). Kemiskinan menjadi salah satu faktor penyebab masyarakat kurang dapat menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat, sehingga berdampak pada kondisi lingkungan menjadi kurang nyaman untuk ditempati (Citrawuni & Hanafi, 2015). Selain dari aspek penyediaan, aspek pengelolaan sanitasi yang aman juga masih menjadi salah satu tantangan Indonesia yang paling mendesak (UNICEF Indonesia, 2022). Oleh karena itu, seiring berkembangnya jumlah penduduk dan dampaknya bagi kesehatan masyarakat, maka kualitas penyediaan dan pengelolaan layanan sanitasi yang merupakan salah satu layanan dasar perlu ditangani dan ditingkatkan.

Pemerintah Kabupaten Bener Meriah melakukan pemuktakhiran dokumen SSK pada tahun 2017 setelah 5 (lima) tahun menjadi peserta Program Percepatan Pembangunan Sanitasi Permukiman. Dokumen tersebut perlu kembali disusun karena masih adanya indikasi kegagalan pasar dalam penyediaan sanitasi di Kabupaten Bener Meriah yaitu belum tercapainya target universal akses 100-0-100 (salah satu targetnya 100% layanan sanitasi) yang ditandai dengan 1) adanya sarana prasarana yang belum berfungsi dan ketersediaan yang masih parsial serta tidak terintegrasi, dimana hal ini berkaitan dengan keterbatasan pendanaan untuk penyediaan layanan sanitasi; 2) cakupan pelayanan yang belum menyeluruh, keterbatasan inovasi teknologi untuk penanganan air limbah domestik (karena rumah penduduk berjauhan); 3) fungsi kelembagaan yang masih lemah yang ditandai dengan belum lengkapnya peraturan daerah terkait bentuk dan struktur organisasi, 4) kualitas sumberdaya manusia yang belum memiliki keahlian khusus terkait pengelolaan air limbah dan persampahan, 5) belum ada pihak swasta yang berkontribusi dalam pembangunan sanitasi, dan 6) belum terlaksananya penerapan pengawasan dan sanksi hukum.

Penyusunan Pemutakhiran dokumen SSK juga dilakukan karena jangka waktu dokumen SSK sebelumnya telah memasuki masa berlakunya. Dengan disusunnya pemutakhiran dokumen SSK tersebut diharapkan dapat menjadi salah satu masukan penting bagi dokumen perencanaan daerah yaitu RPJMD Kabupaten Bener Meriah Tahun

2018-2022 dan RTRW Kabupaten Bener Meriah 2012-2032 pada sektor sanitasi. Internalisasi tersebut juga diharapkan dapat bermuara pada peningkatan kondisi lingkungan permukiman sehingga memberikan dampak signifikan terhadap kesejahteraan masyarakat Kabupaten Bener Meriah.

Sanitasi merupakan aspek penting dalam menjaga kesehatan dan kesejahteraan masyarakat. Implementasi teori perencanaan dalam penyusunan dokumen strategi sanitasi menjadi krusial dalam memastikan bahwa upaya-upaya sanitasi yang dilakukan dapat memberikan dampak yang signifikan bagi masyarakat. Perencanaan yang matang dapat mengarahkan langkah-langkah strategis yang tepat dalam meningkatkan akses, keberlanjutan, dan efektivitas program sanitasi (Sandy, 2020). Dengan demikian, penyusunan dokumen strategi sanitasi yang didasarkan pada teori perencanaan akan memberikan landasan yang kokoh untuk mencapai tujuan sanitasi yang berkelanjutan.

Teori perencanaan memainkan peran penting dalam mengidentifikasi masalah-masalah sanitasi yang perlu diatasi, menetapkan tujuan yang jelas, serta merumuskan langkah-langkah konkret untuk mencapai tujuan tersebut. Dengan menganalisis situasi saat ini, mengevaluasi kebutuhan masyarakat, dan mengidentifikasi sumber daya yang tersedia, teori perencanaan membantu dalam merumuskan strategi yang realistis dan terukur dalam bidang sanitasi (Lestari et al., 2018).

Penyusunan dokumen strategi sanitasi yang didasarkan pada teori perencanaan juga memperhitungkan berbagai faktor kontekstual, seperti kondisi geografis, budaya, dan ekonomi lokal. Dengan memahami karakteristik masyarakat yang dilayani, strategi sanitasi dapat disesuaikan agar relevan dan dapat diterima oleh masyarakat, sehingga meningkatkan partisipasi dan keberlanjutan program (Puji Lestari & BN, n.d.).

Selain itu, teori perencanaan memberikan kerangka kerja yang sistematis dan terstruktur dalam proses penyusunan dokumen strategi sanitasi. Dengan mengikuti langkah-langkah yang telah ditetapkan, organisasi atau pemerintah dapat memastikan bahwa semua aspek yang relevan dipertimbangkan secara komprehensif, mulai dari analisis situasi hingga pengembangan rencana Tindakan (Lantaeda et al., 2017).

Dalam konteks pembangunan berkelanjutan, pentingnya implementasi teori perencanaan dalam penyusunan dokumen strategi sanitasi semakin ditekankan. Dengan memastikan bahwa strategi sanitasi yang disusun berkelanjutan, efektif, dan berorientasi pada hasil, upaya-upaya sanitasi dapat memberikan manfaat maksimal bagi kesehatan dan

kesejahteraan masyarakat secara keseluruhan (Pangestu & Sunarya, 2022). Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk meninjau implementasi teori perencanaan dalam penyusunan dokumen strategi sanitasi untuk memahami dampaknya terhadap efektivitas program sanitasi.

METODE

Tinjauan implementasi teori perencanaan dalam penyusunan dokumen SSK Bener Meriah Tahun 2017 merupakan jenis penelitian kualitatif yang dilakukan dengan menggunakan beberapa metode yang dimulai dengan melakukan dokumen review terhadap dokumen pedoman penyusunan SSK serta dokumen SSK Bener Meriah Tahun 2017. Review pada pedoman penyusunan strategi dilakukan untuk mengetahui tahapan serta proses penyusunan ideal serta output yang dihasilkan dari setiap proses penyusunan yang dilakukan. Selanjutnya metode wawancara digunakan untuk pengumpulan informasi kualitatif terkait penyusunan dokumen SSK Bener Meriah Tahun 2017. Wawancara dilakukan kepada perwakilan satuan kerja perangkat daerah (SKPD) kunci yang terlibat dalam penyusunan dokumen SSK Bener Meriah Tahun 2017 yaitu Bappeda dan DPUPKP. Wawancara dilakukan untuk memperoleh informasi terkait penilaian peran *stakeholder* yang terlibat berdasarkan tingkat pengaruh dan kepentingannya (sebagai input dalam analisis *stakeholder mapping*), keterlibatan kelompok minoritas, kendala-kendala dalam proses penyusunan, dan saran-masukan untuk penyempurnaan proses penyusunan dokumen SSK Bener Meriah.

Penyusunan strategi sanitasi kabupaten perlu melihat keterlibatan dari *stakeholder*. Pemetaan *stakeholder* dilakukan dengan tujuan untuk mengidentifikasi pemain kunci, menilai potensi dukungan atau pun pihak yang oposisi di antara para *stakeholder* berdasarkan kekuatan (*power*) dan kepentingan (*interest*) dari tiap *stakeholder* (Aligica, 2006). Tahap terakhir dilakukan analisis definisi deskriptif kualitatif. Definisi analisis deskriptif merupakan pengumpulan data dan informasi dari wawancara atau pengamatan tentang masalah yang diteliti di lapangan untuk menganalisis, menggambarkan, dan meringkas berbagai kondisi dan situasi (Lindawati & Hendri, 2016). Analisis deskriptif kualitatif digunakan untuk mendeskripsikan hasil wawancara narasumber tentang pelaksanaan penyusunan SSK.

HASIL DAN PEMBAHASAN

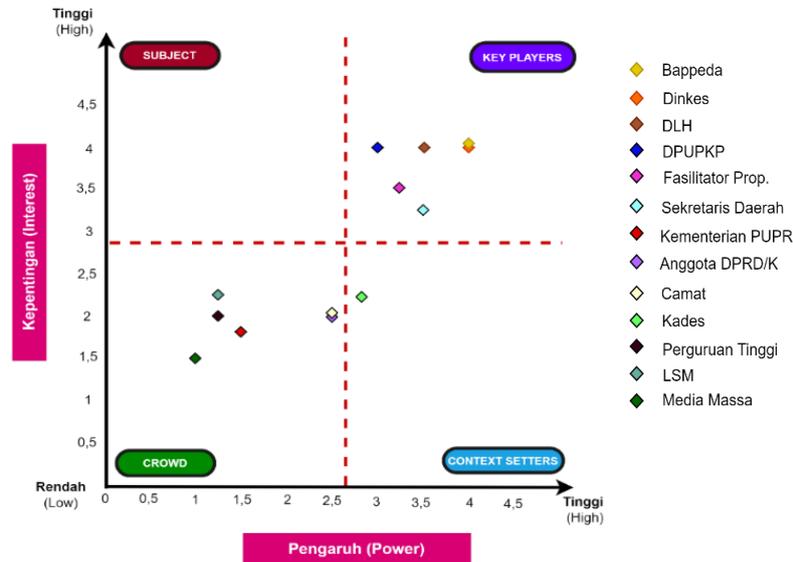
Pada bagian ini akan membahas proses penyusunan aktor yang terlibat, pendekatan perencanaan yang digunakan, epistemologi perencanaan yang dominan, kelemahan dalam proses perencanaan, etika perencanaan yang mencuat, dan peran perencana dalam proses penyusunan dokumen SSK Bener Meriah.

Proses Penyusunan dan Aktor yang Terlibat

Proses klasifikasi peran aktor atau pemangku kepentingan dalam penyusunan dokumen SSK Kabupaten Bener Meriah ini digunakan untuk menggambarkan peran berdasarkan tim pelaksana kegiatan atau Pokja (Kelompok kerja) sanitasi yang telah dibentuk sebelumnya dalam konteks kegiatan penyusunan dokumen SSK Kabupaten Bener Meriah Tahun 2017. Analisis dilakukan dengan mengidentifikasi peran *stakeholder* yang terlibat dalam kegiatan (Sandy, 2020). Dari analisis tersebut dapat menjadi sebuah informasi data terhadap pengaruh dan kepentingan dari masing-masing aktor pemangku kepentingan dalam lingkup penyusunan Strategi Sanitasi Kabupaten Bener Meriah. Adapun identifikasi aktor pemangku kepentingan yang terlibat dalam proses penyusunan dokumen SSK Bener Meriah Tahun 2017 yaitu Bupati Bener Meriah, Sekretaris Daerah, Fasilitator propinsi, Bappeda, Dinas PUPKP (Pekerjaan Umum, Perumahan dan Kawasan Permukiman), Dinas Lingkungan Hidup, Dinas Kesehatan, Kementerian PUPR, Anggota DPRD/K, Camat, Kepala Desa (Kades), Perguruan tinggi, LSM dan Media massa.

Menurut Reed et al. (2009) bahwa analisis peran *stakeholder* menggunakan tingkat/derajat pengaruh dan kepentingan. Masing-masing dari tingkat pengaruh dan kepentingan berdasarkan informasi yang diperoleh secara wawancara dan kuesioner kepada informan atau *stakeholder* yang terlibat dalam kegiatan penyusunan dokumen SSK Bener Meriah ini. Berdasarkan hasil analisis dari tingkat kepentingan dan pengaruh dari *stakeholder* yang terlibat maka dapat dijelaskan bahwa *key player* (aktor kunci) dalam kegiatan dimaksud merupakan *stakeholder* yang terlibat yang memiliki kepentingan tinggi dan pengaruh yang tinggi sehingga dianggap paling berperan dalam pengembangan suatu kegiatan proyek tersebut. Adapun *key player* yang dimaksud adalah seperti Sekretaris Daerah Kabupaten Bener Meriah, Fasilitator Propinsi, Bappeda, Dinas PUPKP, Dinas Kesehatan dan Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Bener Meriah. Sedangkan sisanya *stakeholder* yang terlibat masuk ke dalam kuadran *context setter* (memiliki pengaruh

yang tinggi tetapi pengaruhnya yang rendah) dan *crowd* (memiliki kepentingan dan pengaruh yang rendah) yang dapat dilihat pada Gambar 1.



Sumber: Hasil analisis penulis, 2023

Gambar 1. Matriks *Power-Interest* Aktor dalam Penyusunan Dokumen SSK Bener Meriah Tahun 2017

Pendekatan Perencanaan yang Digunakan

Tahapan identifikasi pendekatan perencanaan mempertimbangkan karakteristik dari tiap pendekatan, dimana karakteristik tersebut digunakan untuk menyelidiki dan menilai tiap langkah dan aktivitas pada proses penyusunan dokumen SSK. Berdasarkan hasil peninjauan, kami mengidentifikasi penggunaan pendekatan *mixed scanning* dan beberapa pendekatan lain seperti *rational comprehensive*, *advocacy planning*, dan *collaborative planning* dalam proses penyusunan dokumen SSK. Pendekatan *Mixed scanning* tercermin dalam proses penyusunan karena dokumen SSK ini disusun untuk memenuhi target *universal access 100-0-100*, salah satunya 100% Akses Sanitasi. Namun demikian dokumen SSK merupakan dokumen perencanaan jangka menengah (5 tahun) sehingga program dan kegiatan dapat dimutakhirkan secara berkala apabila ditemui kepentingan yang saling bersaing dan sumber daya yang terbatas.

Pendekatan perencanaan *rational comprehensive* tercermin berdasarkan kajian dan data yang diperlukan untuk mendukung proses penyusunan dokumen SSK. Penyusunan dokumen ini perlu dilalui dengan melakukan kajian-kajian lain sebelumnya yaitu: 1) *Environmental Health Risk Assessment (EHRA)* yaitu sebuah studi partisipatif yang secara substansi memberikan data ilmiah dan faktual tentang ketersediaan layanan sanitasi di tingkat rumah tangga dalam skala kabupaten (Djafri, 2014); 2) Kajian Peran

Swasta dalam Penyediaan Layanan Sanitasi untuk mengetahui dengan jelas peta dan potensi peran swasta dalam penyediaan layanan sanitasi; 3) Kajian Kelembagaan dan Kebijakan untuk mengetahui kondisi dan gambaran kelembagaan eksisting agar tata kelola layanan sanitasi dapat dikembangkan secara realistis dan berkelanjutan; 4) Profil Keuangan dan Perekonomian Daerah untuk memetakan kondisi internal dan eksternal pendanaan sanitasi; 5) Kajian Komunikasi dan Media yang bertujuan untuk menyusun strategi kampanye dan komunikasi untuk menjangkau target yang dituju; 6) Kajian Peran Serta Masyarakat untuk mengidentifikasi pelaksanaan program/kegiatan sanitasi yang telah dilakukan berbagai pihak di masyarakat dalam rangka menyusun strategi pembangunan sanitasi yang tepat sasaran; dan 7) Kajian Sanitasi Sekolah untuk mengidentifikasi pelaksanaan program/kegiatan yang telah dilakukan oleh dinas, LSM, ataupun pihak swasta serta kondisi sanitasi sekolah.

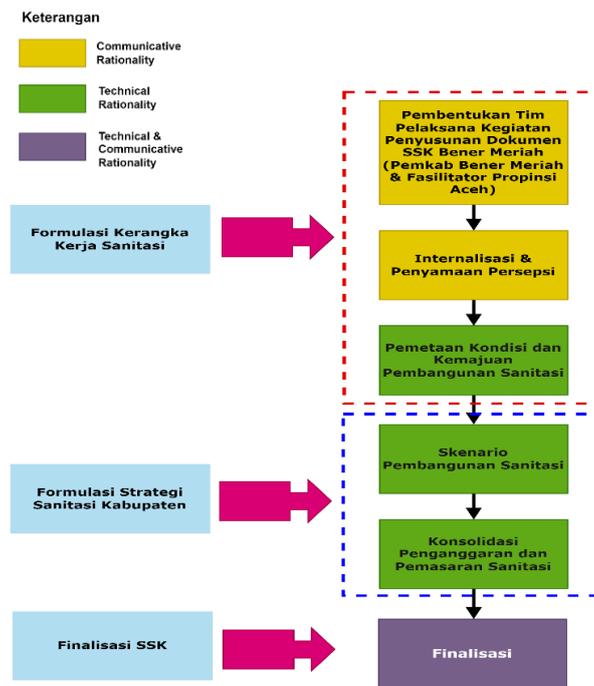
Penggunaan pendekatan perencanaan *advocacy planning* yang tercermin pada proses penyusunan dokumen SSK terletak pada proses internalisasi dan penyamaan persepsi, proses konsolidasi penganggaran dan pemasaran sanitasi, dan proses finalisasi. Pada proses internalisasi dan penyamaan persepsi, pendekatan tersebut dilakukan dalam bentuk advokasi dari Pokja Provinsi kepada Pokja Kabupaten melalui kegiatan *Kick-Off Meeting* untuk mencapai pemahaman dan kesamaan persepsi terhadap 3 hal pokok yaitu manfaat dokumen SSK, dasar hukum dan keterkaitan dokumen SSK terhadap dokumen lainnya. Selain itu, adanya Kajian Komunikasi dan Media juga merupakan pendekatan advokasi yang diperlukan untuk menyusun strategi kampanye dan komunikasi, yang juga bermanfaat sebagai sarana advokasi program pembangunan sanitasi di kabupaten untuk *stakeholder* kunci, yakni pemerintah dan media massa. Pada proses konsolidasi penganggaran dan pemasaran sanitasi, pendekatan ini dilakukan dengan proses inventarisasi dan advokasi pencarian sumber pendanaan potensial kepada pihak non-pemerintah, baik itu badan usaha ataupun masyarakat agar berpartisipasi dalam pembangunan sanitasi. Sedangkan pada proses finalisasi, pendekatan ini tercermin melalui pelaksanaan forum konsultasi publik yang dimanfaatkan sebagai sarana advokasi pembangunan sanitasi.

Collaborative planning sebagai pendekatan perencanaan yang mengedepankan komunikasi untuk pembentukan pemahaman intersubjektif juga tercermin dalam proses penyusunan dokumen SSK. Hal ini ditunjukkan dari kewajiban pelaksanaan konsultasi

publik yang sekurang-kurangnya perlu dihadiri oleh anggota DPRD, para kepala OPD terkait, Camat/Kades, kepala instansi/lembaga daerah, perguruan tinggi, LSM/KSM terkait sanitasi, badan usaha/perorangan sumber pendanaan potensial, dan media massa. Pihak pokja kabupaten sebagai penyelenggara konsultasi publik perlu mencatat semua masukan dan melakukan perubahan yang diperlukan terhadap draf dokumen SSK. Selain dilakukannya konsultasi publik, pendekatan perencanaan kolaboratif juga tercermin melalui upaya pelibatan pihak non-pemerintah dalam pembangunan sanitasi. Hal tersebut dilakukan melalui pelaksanaan kajian pemetaan potensi peran swasta dalam penyediaan sanitasi, antara lain dapat berbentuk: 1) pengoperasian TPA sampah; 2) kontrak pekerjaan penyapuan jalan protokol dan pengangkutan sampah; 3) jasa penyedotan lumpur tinja dari tanki septic; 4) pengelolaan IPLT; 5) pengelolaan daur ulang sampah 3R, pengadaan sarpras sanitasi, dll.

Epistemologi Perencanaan yang Dominan

Penyusunan dokumen SSK Bener Meriah Tahun 2017 ini diketahui terdapat 2 epistemologi perencanaan yaitu epistemologi perencanaan yang bersifat *technical rationality* dan epistemologi perencanaan yang bersifat *communicative rationality*. Epistemologi perencanaan dengan pendekatan *technical rationality* diartikan sebagai bentuk penyusunan dokumen SSK secara teknis yang mana menerapkan aturan baku dan arahan yang sesuai pada panduan penyusunan dokumen SSK. Sedangkan *communicative rationality* yaitu pendekatan epistemology perencanaan yang mengedepankan komunikasi dan koordinasi dalam penyusunan dokumen SSK Bener Meriah ini.



Sumber: Hasil analisis penulis, 2023

Gambar 2. Epistemologi Perencanaan pada Penyusunan Dokumen SSK Bener Meriah Tahun 2017

Adapun Penerapan *technical rationality* di SSK ini dapat terlihat pada tahapan formulasi kerangka kerja sanitasi yang meliputi pemetaan kondisi dan kemajuan pembangunan sanitasi serta tahapan formulasi strategi sanitasi kabupaten yang meliputi skenario pembangunan sanitasi dan konsolidasi penganggaran dan pemasaran sanitasi. Sedangkan penerapan pada pendekatan *communicative rationality* dalam penyusunan SSK ini terdapat pada tahapan formulasi kerangka kerja sanitasi yang meliputi Kick of Meeting dalam pembentukan tim pelaksana kegiatan (Pokja) penyusunan dokumen SSK Bener Meriah dan internalisasi dalam penyamaan persepsi yang memerlukan komunikasi serta koordinasi lebih lanjut dalam mendukung kegiatan SSK ini. Sementara untuk tahapan finalisasi dalam kegiatan SSK ini menggunakan 2 pendekatan gabungan sekaligus yaitu *technical* dan *communicative rationality* yang meliputi kegiatan konsultasi publik, audiensi & lobby, serta finalisasi dokumen SSK secara menyeluruh termasuk masukan dan arahan dalam rangkaian kegiatan konsultasi publik dan audiensi yang dapat menjadi instrumen kebijakan dalam penyempurnaan penyusunan dokumen SSK Bener Meriah ini yang tentunya berdasarkan arahan dan panduan pedoman penyusunan SSK secara teknis. Berikut untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada Gambar 2.

Kelemahan Proses Perencanaan dalam Proses Penyusunan

Proses perencanaan dalam penyusunan SSK Bener Meriah memiliki beberapa kelemahan, diantaranya yaitu kurang memperhatikan kondisi geografis. Perencanaan sanitasi menyebutkan bahwa seluruh wilayah Kabupaten Bener Meriah akan memiliki akses terhadap sanitasi layak pada tahun 2025, sehingga pembangunan infrastruktur sanitasi akan dilakukan secara bersamaan di seluruh wilayah Kabupaten Bener Meriah. Sementara itu, kondisi geografis Kabupaten Bener Meriah memiliki kontur wilayah yang berbukit dan berkelok. Implementasi pembangunan infrastruktur sanitasi perlu mempertimbangkan kondisi geografis di sebuah wilayah, mengingat tiap daerah memiliki kontur wilayah yang berbeda sehingga dalam realisasinya butuh dilakukan kajian lainnya seperti kesesuaian lahan, desain infrastruktur yang sesuai dan lain-lain.

Kelemahan ke dua, kurang memperhatikan kebutuhan dan kepentingan masyarakat. Fokus SSK yang disusun hanya pada pembangunan fisik, seperti pembangunan infrastruktur yang mendukung sanitasi. Sementara itu, untuk meningkatkan kualitas kesehatan dan kesejahteraan masyarakat perlu dilakukan dari segi non fisik seperti pendidikan dan kesehatan. Misalnya akses terhadap pendidikan dan kesehatan bagi masyarakat kurang mampu dan peningkatan kesadaran masyarakat tentang pentingnya sanitasi yang layak.

Kelemahan ke tiga, pelibatan *stakeholder* eksternal dalam proses penyusunan SSK masih kurang. *Stakeholder* eksternal dalam hal ini misalnya pihak swasta yang memiliki pengaruh dalam penyediaan sarana dan prasarana serta pendanaan. Pelibatan *stakeholder* eksternal membuka potensi keran-keran pendanaan di luar lingkup anggaran pemerintah daerah sehingga dapat berpengaruh terhadap keberhasilan pelaksanaan program yang telah disusun. Selain itu, penyamaan pemahaman pentingnya sanitasi yang layak hanya dilakukan secara internal pemerintahan, sehingga terdapat ketimpangan persepsi antara pemerintah dengan masyarakat dan pihak swasta. Padahal masyarakat memiliki peran terbesar dalam memegang tanggungjawab menjaga lingkungan agar tetap bersih dan sehat (Ramadhani, 2016).

Kelemahan ke empat, terbatasnya sumber pendanaan dan sumberdaya manusia yang berkualitas dalam pembangunan sanitasi di Kabupaten Bener Meriah menyebabkan rencana yang disusun kurang realistis. Pendanaan yang dianggarkan dalam perencanaan SSK Bener Meriah hanya bersumber dari APBD dan APBN, dimana belum ada sumber

pendanaan dari pihak swasta ataupun lembaga di luar instansi pemerintahan. Untuk meningkatkan kualitas SDM, pemerintah dapat melakukan pendampingan untuk meningkatkan kapasitas aparatur dengan metode *blended learning* yang dinilai efektif membantu proses transfer ilmu dan pemahaman dalam mengelola sanitasi di daerah (Rizani & Rahayu, 2021).

Kelemahan ke lima, pada proses penyusunan SSK terdapat *gap* antara ketersediaan dan kesesuaian data dari hasil kajian EHRA dengan kebutuhan data untuk bahan input pada instrumen SSK. Hasil analisis kajian *Environmental Health Risk Assessment* (EHRA) menghasilkan unit data layanan pada level kecamatan, sementara itu, kebutuhan data untuk input pada instrumen SSK membutuhkan unit data layanan secara keseluruhan sehingga menyebabkan proses analisis instrumen SSK berlangsung lebih lama. Selain itu, pelaksanaan penyusunan dokumen SSK membutuhkan lebih dari 1 tahun anggaran, meskipun berdasarkan pedoman diindikasikan membutuhkan waktu 11 bulan (Februari hingga Desember).

Etika Perencanaan yang Mencuat

Beberapa etika perencanaan yang mencuat dalam proses perencanaan penyusunan SSK Bener Meriah, yaitu adanya isu transparansi. Transparansi akses informasi pada penyusunan SSK Bener Meriah perlu dilakukan kepada semua *stakeholder*. Hal ini bertujuan untuk memastikan bahwa perencanaan yang disusun sesuai dengan kebutuhan dan kepentingan seluruh pihak.

Isu yang ke dua yaitu terkait akuntabilitas. Penyusunan dokumen perencanaan disusun secara jelas dan terukur dengan dilengkapi baseline dan target indikator kinerja. Keberhasilan perencanaan dapat diukur dari target indikator kinerja yang telah disusun. Selain itu, perencanaan tersebut perlu dipertanggungjawabkan kepada semua *stakeholder*. Pada dokumen SSK Bener Meriah Tahun 2017 belum dijelaskan secara jelas baseline dan target capaian untuk pengembangan sanitasi.

Isu yang ke tiga yaitu kesetaraan. Beberapa isu kesetaraan yang mencuat dalam penyusunan SSK yaitu ada kelompok-kelompok yang belum terwakilkan dalam pelaksanaan penyusunan strategi sanitasi misalnya seperti kelompok rentan dan kelompok adat. Pemerintah Kabupaten Bener Meriah perlu memastikan bahwa semua *stakeholder* dapat berpartisipasi dalam proses perencanaan. Selain itu, SKPD yang hadir

masih terlihat mengutamakan ego sektoral dengan mementingkan kepentingan instansinya masing-masing dan mengesampingkan kepentingan bersama.

Peran Perencana dalam Proses Penyusunan

Peran perencana yang terlibat dalam proses penyusunan dokumen SSK ditinjau dari beberapa peran yang meliputi sebagai *technical expert, facilitator, mediator, adviser, advocate, communicator dan mobilizer* (lihat tabel 3). Keberagaman peran perencana ini terlibat pada tiap proses penyusunan berdasarkan kegiatan yang dilakukan dan asal entitas yang terlibat. Pada proses pertama terkait internalisasi dan penyamaan persepsi, perencana dengan peran fasilitator memandu anggota pokja agar memiliki kesepahaman dan kesamaan persepsi mengenai pentingnya pembangunan sanitasi dan perlunya penyusunan SSK. Secara khusus Pokja Provinsi mendelegasikan tenaga fasilitator untuk membantu Pokja Kabupaten dalam penyusunan dokumen SSK. Sedangkan, perencana dengan peran *technical expert* memiliki tugas untuk menyusun laporan Bab 1, serta pengaturan proses penyusunan, jadwal kerja, pembagian tugas dan tanggungjawab antar anggota pokja.

Pada proses 2 terkait pemetaan kondisi dan kemajuan pembangunan sanitasi, perencana dengan peran fasilitator dan mediator memandu pemetaan kondisi dan masalah sanitasi terkini, serta menyepakati area beresiko sanitasi, dimana hal tersebut dilakukan dengan mendapatkan masukan dari adviser. Selain itu, perencana dengan peran *technical expert* memiliki tugas untuk menyusun Bab 2 Profil dan Bab 5 Kerangka Kerja Logis, termasuk pengumpulan data sekunder dan pelaksanaan kajian EHRA + 6 kajian lainnya.

Tabel 1. Peran Perencana dalam Proses Penyusunan Dokumen SSK

No	Peran Perencana	Proses				
		1	2	3	4	5
1.	<i>Technical expert</i>	v	v	v	v	v
2.	<i>Mobilizer</i>					v
3.	<i>Mediator</i>		v	v	v	v
4.	<i>Advocate</i>				v	v
5.	<i>Facilitator</i>	v	v	v	v	v
6.	<i>Adviser</i>		v	v		v
7.	<i>Communicator</i>					v

Sumber: Hasil analisis penulis, 2023

Pada proses 3 terkait penyusunan skenario pembangunan, para perencana dengan peran *technical expert, fasilitator, mediator, dan adviser* bekerjasama dalam menyepakati visi-misi & tujuan sasaran pembangunan, menetapkan sistem dan zona sanitasi yang akan diaplikasikan, menyusun strategi pengembangan, menyepakati indikasi program untuk

jangka waktu 5 tahun. Selain itu *technical expert* juga memiliki tugas untuk menyusun laporan Bab 3, Bab 4, Bab 5 & Bab 7.

Pada proses 4 terkait konsolidasi penganggaran dan pemasaran sanitasi, perencana dengan peran *technical expert*, fasilitator dan mediator bekerjasama dalam mengidentifikasi dan membahas sumber pendanaan indikatif. Sedangkan, perencana dengan peran advokat mengidentifikasi sumber pendanaan non-pemerintah dengan melakukan advokasi kepada perusahaan penyelenggara CSR, Perusahaan non-CSR, LSM, Sekolah, Universitas, dsb untuk berkontribusi dalam pembangunan sanitasi. Pada proses 5 terkait finalisasi, semua peran perencana terlibat dari berbagai kalangan melalui penyelenggaraan konsultasi publik karena forum tersebut dihadiri oleh berbagai kalangan dengan beragam kepentingan. Sedangkan perencana dengan peran advokat berperan melakukan advokasi kepada Bupati untuk mendapat pengesahan atas dokumen SSK.

SIMPULAN

Penyusunan dokumen SSK merupakan upaya pemerintah untuk menanggulangi dampak kegagalan pasar dari rendahnya penyediaan sanitasi sebagai barang publik yang mempengaruhi pencemaran lingkungan dan kesehatan masyarakat. Dokumen ini disusun melalui serangkaian tahapan yang secara ringkas terdiri dari 5 tahap yaitu penyamaan persepsi, pemetaan kondisi, penyusunan skenario pembangunan, konsolidasi penganggaran, dan finalisasi yang melibatkan 6 aktor kunci yaitu Bappeda, Dinas Kesehatan, DLH, DPUPKP, Sekertaris Daerah dan Fasilitator Provinsi. Sesuai dengan pedoman penyusunan dan praktik penyusunannya, penulis mengidentifikasi penggunaan pendekatan *mixed scanning*, *rational comprehensive*, *advocacy planning* dan *collaborative planning* dalam proses penyusunan dokumen, dimana secara epistemologi, proses tersebut menggunakan kedua pendekatan rasionalitas, baik itu rasionalitas teknikal maupun komunikatif. Penulis juga mengidentifikasi keterlibatan beragam peran perencana dalam proses penyusunan dokumen SSK dimana peran *technical expert* dibutuhkan pada keseluruhan tahapan, sedangkan pada proses finalisasi merupakan tahapan yang melibatkan seluruh peran perencana dari berbagai kalangan karena adanya pelaksanaan konsultasi publik. Namun demikian, penulis menduga pelaksanaan konsultasi publik yang merupakan representatif dari adanya *collaborative planning* memiliki kualitas yang kurang baik dengan adanya isu transparansi, isu akuntabilitas dan isu kesetaraan sebagai pelanggaran etika perencanaan yang mencuat. Selain itu, pada

penyusunan dokumen SSK Bener Meriah juga masih ditemukan beberapa kelemahan, antara lain: kurang realistis, kurang memperhatikan kondisi geografis dan kebutuhan-kepentingan masyarakat, keterlibatan *stakeholder*, dan ketersediaan dan kesesuaian data dan periode pelaksanaan.

DAFTAR RUJUKAN

- Aligica, P. D. (2006). Institutional and Stakeholder Mapping: Frameworks for Policy Analysis and Institutional Change. *Public Organization Review*, 6(1), 79–90. <https://doi.org/10.1007/s11115-006-6833-0>
- Allmendinger, P. (2017). *Planning Theory* (3rd ed.). PALGRAVE.
- American Planning Association. (2023). *Ethical Principles in Planning*. Planning.Org.
- Andhika, L. R. (2017). Public Goods Bukankah Untuk Rakyat? *Jurnal Ekonomi Dan Kebijakan Publik*, 8(1), 41. <https://doi.org/10.22212/jekp.v8i1.697>
- Chong, J., Abeyesuriya, K., Ross, K., Willets, J., Hidayat, L., Sulistio, H., Loekman, I., Suartana, N., Carreiro, M., & Wedahuditama, F. (2015). *Penguatan Tata Kelola Sanitasi Untuk Kota Kecil di Sumatera, Indonesia*.
- Citrawuni, D. K., & Hanafi, I. (2015). Penerapan SSK (Strategi Sanitasi Kota) Dalam Perspektif Pembangunan Berwawasan Lingkungan (Studi pada Kota Blitar). In *JAP* (Vol. 3, Issue 12).
- Djafri, D. (2014). Prinsip dan Metode Analisis Risiko Kesehatan Lingkungan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 8(2), 100–104.
- Fahham, A. M. (2019). Sanitasi dan Dampaknya bagi Kesehatan: Studi dari Pesantren. *Aspirasi: Jurnal Masalah-Masalah Sosial*, 10(1), 33–47. <https://doi.org/10.46807/aspirasi.v10i1.1230>
- Fauzi, H., Svensson, G., & Rahman, A. A. (2010). “Triple Bottom Line” as “Sustainable Corporate Performance”: A Proposition for the Future. *Sustainability*, 2(5), 1345–1360. <https://doi.org/10.3390/su2051345>
- Gilarso, T. (2004). *Pengantar Ilmu Ekonomi Makro (Edisi Revisi)*. Kanisius.
- Hendler, S. (1995). *Planning Ethics* (1st ed.). Routledge.
- Herniwanti, H., Dewi, O., Rani, N., Yunita, J., Rahayu, E. P., Mitra, M., Kiswanto, K., & Hartono, B. (2021). Penyuluhan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) sebagai Support Program Kesehatan Lingkungan pada Masa Pandemi COVID-19. *Jurnal Abdidias*, 2(2), 435–441. <https://doi.org/10.31004/abdidias.v2i2.295>
- IAP. (1994). *Ketetapan Kongres Istimewa IAP No.5 tahun 1994 tentang Kode Etik Perencana Indonesia*. IAP.
- Kementerian Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat. (2017). *Pedoman Penyusunan dan Pemutakhiran Strategi Sanitasi Kota (SSK)*.

- Lestari, P., Paripurno, E. T., & Nugroho, A. R. B. (2018). *IMPLEMENTASI MODEL KOMUNIKASI BENCANA BERBASIS KOMUNITAS MELALUI RENCANA KONTIJENSI ERUPSI GUNUNG SINABUNG*.
- Lindawati, S., & Hendri, M. (2016). Penggunaan Metode Deskriptif Kualitatif Untuk Analisis Strategi Pengembangan Kepariwisata Kota Sibolga Provinsi Sumatera Utara. *Seminar Nasional APTIKOM*, 833–837.
- Mather, A. S. (1986). *Land Use*. John Wiley & Sons.
- Miller, R. L., & Meiners, R. E. (2000). *Teori Mikroekonomi Intermediate* (H. Munandar, Ed.). Raja Grafindo Persada.
- Pangestu, G. J., & Sunarya, E. (2022). Peran Strategi Rebranding Dan Brand Image Terhadap Keunggulan Bersaing Pada CV. Roughrebel Abadi Sukabumi. *Management Studies and Entrepreneurship Journal (MSEJ)*, 3(1), 287–295.
- Pichierri, A. (2016). Private/public – common: Economic goods and social orders. *European Journal of Social Theory*, 19(2), 264–282. <https://doi.org/10.1177/1368431015600019>
- Puji Lestari, E. T. P., & BN, A. R. (n.d.). IMPLEMENTASI MODEL KOMUNIKASI BENCANA BERBASIS KOMUNITAS MELALUI RENCANA KONTIJENSI ERUPSI GUNUNG SINABUNG. *Prosiding*, 357.
- Purwoko, S. (2018, February). Indikator Air Layak Minum dan Sanitasi Layak dalam Mendukung Upaya Kesehatan Lingkungan di Rumah Tinggal. *Prosiding Seminar Nasional Germas 2018*.
- Ramadhani, F. (2016). Strategi Sanitasi Pemerintah Kota Pekanbaru di Kecamatan Tampan Tahun 2015. *Jurnal Online Mahasiswa FISIP*, 3(2).
- Rasyidah, U. M. (2019). Diare Sebagai Konsekuensi Buruknya Sanitasi Lingkungan. *Keluwih: Jurnal Kesehatan Dan Kedokteran*, 1(1), 31–36.
- Reed, M. S., Graves, A., Dandy, N., Posthumus, H., Hubacek, K., Morris, J., Prell, C., Quinn, C. H., & Stringer, L. C. (2009). Who's in and why? A typology of stakeholder analysis methods for natural resource management. *Journal of Environmental Management*, 90(5), 1933–1949. <https://doi.org/10.1016/j.jenvman.2009.01.001>
- Rizani, M. D., & Rahayu, T. I. (2021). Peningkatan Kapasitas Berjenjang Terhadap Pemerintah Daerah Dalam Pengelolaan Sanitasi Permukiman. *Bengawan: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(1).
- Sandy, O. F. (2020). Jurnal Ilmiah Administrasi Publik (JIAP) Analisis Peran Aktor dalam Implementasi Kebijakan Pembangunan Sanitasi. *Jurnal Ilmiah Administrasi Publik*, 6(3), 415–422.
- UNICEF Indonesia. (2022). Laporan Tahunan Indonesia 2022. *UNICEF Laporan Tahunan Indonesia 2022*, 6.