



COLLABORATIVE GOVERNANCE KOTA DKI JAKARTA DALAM PENCAPAIAN TARGET SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS (SDGS) PADA PROGRAM SANITASI LAYAK SIMASKOTA

Karisma, Herlina Muzanah Zain

Prodi Ilmu Pemerintahan, Universitas 17 Agustus 1945 Jakarta

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk memahami bagaimana proses tata kelola kolaboratif dapat diterapkan untuk mengatasi masalah sanitasi di kota DKI Jakarta Dalam Pencapaian Target Sustainable Development Goals (SDGs) Pada Program sanitasi layak Simaskota. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kualitatif dengan menggunakan teknik pengumpulan data literatur, dokumentasi dan penelitian kepustakaan. Melalui program Simaskota (Sanitasi Masyarakat Perkotaan DKI Jakarta), sebuah kerjasama multi pihak yang dirancang untuk membantu percepatan program sanitasi DKI Jakarta merupakan salah satu upaya percepatan menuju penghentian 100% buang air besar sembarangan (BABS). Mitra dalam program ini antara lain Pemprov DKI, APP Sinar Mas melalui kegiatan Corporate Social Responsibility (CSR), Konsorsium SPEAK Indonesia dan Yayasan Pembangunan Citra Insan (YPCII). Program ini juga didukung oleh USAID IUWASH PLUS. Simaskota sendiri merupakan program peningkatan kapasitas masyarakat yang mampu mengubah perilaku sanitasi melalui program Sanitasi Berbasis Masyarakat (STBM) Menyeluruh, termasuk dukungan penyediaan infrastruktur, sarana dan prasarana. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa collaboration governance kota DKI Jakarta dalam pencapaian target sustainable development goals (SDGs) pada program sanitasi layak simaskota belum terlaksana secara maksimal sehingga akses sanitasi yang layak belum dapat terpenuhi.

Kata Kunci: Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs), Sanitasi, Simas Kota, tata kelola kolaboratif, DKI Jakarta.

PENDAHULUAN

Menghadapi tantangan pembangunan berkelanjutan, dalam

rangka melanjutkan upaya dan mencapai Tujuan Pembangunan Milenium (MDGs) yang berakhir pada tahun 2015,

*Correspondence Address : karismakarisma15@gmail.com

DOI : 10.31604/jips.v10i7.2023. 3365-3374

© 2023UM-Tapsel Press

Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) menjadi perantara kesepakatan untuk mendorong transisi Agenda Pembangunan Berkelanjutan 2030 (Sustainable Development atau SDGs). Tujuan Pembangunan Berkelanjutan sendiri didasarkan pada hak asasi manusia dan kesetaraan, mendorong pembangunan ekonomi, sosial, dan lingkungan serta mengatasi berbagai tantangan global lainnya dengan mengadopsi 17 tujuan sebagai bagian dari tujuan global baru. Air, sanitasi, dan kebersihan yang tidak memadai menyebabkan sekitar 829.000 kematian per tahun di negara berpenghasilan rendah dan menengah, terhitung 60% dari semua kematian akibat diare.

Sanitasi yang buruk dianggap sebagai penyebab utama, dengan sekitar 432.000 kematian sebagai faktor utama beberapa penyakit tropis yang terabaikan. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), dampak sanitasi yang buruk adalah menurunkan kesejahteraan manusia dan mempengaruhi pembangunan sosial dan ekonomi. Lebih dari 1,7 miliar orang masih kekurangan akses ke layanan sanitasi dasar, seperti toilet pribadi maupun umum. Dari jumlah tersebut, 494 juta masih buang air besar di tempat terbuka, seperti di balik semak-semak atau di sungai. Selain itu, sanitasi yang buruk meningkatkan kemungkinan penyebaran penyakit seperti diare, disentri, kolera, cacingan, tifus, dan polio (WHO, 2022).

Pemerintah Indonesia telah menjadikan Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) 2030 sebagai salah satu agenda pembangunan nasional, termasuk Tujuan 6 : Akses Air dan Sanitasi untuk semua. Dalam Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2017 tentang Pelaksanaan Tujuan Pembangunan Berkelanjutan. Sanitasi sendiri mengacu pada kondisi kesehatan masyarakat yang berhubungan dengan

air minum yang bersih serta pengolahan dan pembuangankotoran manusia.

Perkembangan yang pesat dan laju pertumbuhan penduduk yang semakin meningkat adalah salah satu masalah sanitasi yang khas di perkotaan, termasuk Jakarta. Hal tersebut semakin memperkuat korelasi antara kualitas sanitasi dengan kualitas air yang ada, dimana kualitas air ditentukan oleh kualitas sanitasi. Jika sanitasi buruk, kualitas air juga buruk. Situasi masyarakat miskin di perkotaan menimbulkan tantangan yang semakin besar karena mereka semakin banyak tinggal di kota-kota dengan saluran pembuangan yang tidak menentu atau tidak memiliki saluran pembuangan.

DKI Jakarta sendiri merupakan salah satu kota terbesar yang berkembang begitu pesat. Jumlah penduduk ibu kota bertambah 8.081 jiwa menjadi 11.204.714 jiwa per Juni 2021, demikian data dari Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil (Dukcapil) DKI Jakarta. Sebelumnya, pada tahun 2020, Jakarta memiliki jumlah penduduk sebanyak 11.196.633 jiwa. Kepadatan penduduk membuat Jakarta membutuhkan sistem sanitasi yang baik. Dimana sanitasi yang baik masih diperlukan karena Praktik BAB sembarangan masih terjadi di beberapa wilayah Jakarta.

Tabel 1. Persentase Rumah Tangga DKI dengan Fasilitas Sanitasi Layak Menurut Kabupaten/Kota Provinsi DKI Jakarta tahun 2020.

Kab/kota	Sendiri	Bersama	MCK Umum	Tidak Ada
Kep Seribu	89.9%	6.24%	3.57%	0.29%
Jakarta Pusat	67.34%	25.91%	6.75%	0
Jakarta Utara	78.9%	17.38%	17.38%	0.21%
Jakarta Selatan	90.2%	8.38%	1.42%	0

Jakarta Timur	90.8%	7.6%	1.6%	0
Jakarta Barat	83.5%	12.79%	4.29%	0

Sumber : jakita.jakarta.go.id

Tabel 2. Persentase rumah tangga yang memiliki akses ke fasilitas buang air besar di kabupaten/kota di Provinsi DKI Jakarta tahun 2019-2021

Kab/Kota	Persentase Rumah Tangga Yang Memiliki Akses Terhadap Sanitasi Layak Menurut Kabupaten/Kota Di Provinsi DKI Jakarta		
	2019	2020	2021
Jakarta Barat	95	94	98
Jakarta Timur	95	98	97
Jakarta Selatan	93	90	97
Jakarta Utara	90	90	91
Jakarta Pusat	88	90	90
Kep Seribu	73	82	84

Sumber : bps.go.id

Masalah sanitasi yang buruk perlu ditangani secara serius oleh semua pemangku kepentingan terkait. Kendala anggaran, kepegawaian, data, dan sumber daya pemerintah daerah lainnya membutuhkan kerjasama semua pihak, termasuk pihak swasta, masyarakat, dan pemerintah. Akan tetapi, masalah koordinasi dan kolaborasi tetap menjadi salah satu masalah dalam mencapai tujuan kesehatan yang tepat (UNICEF, 2012). Berdasarkan latar belakang di

atas, maka penelitian ini bertujuan untuk melihat “Bagaimana kota DKI Jakarta dapat ditata secara kolaboratif untuk mencapai Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) dalam Rencana Sanitasi yang Memadai melalui program simaskota”.

Dikutip dari berita satu.com selain upaya dari pemerintah ada juga Program Simaskota yang merupakan program kemitraan dari konsorsium SPEAK Indonesia, USAID-IUWASHPLUS, APP Sinar Grup (selaku pihak swasta), serta Pemprov DKI Jakarta. Jika program nasional ada Program Penyediaan air minum dan sanitasi berbasis masyarakat (Pamsimas) maka di DKI Jakarta sendiri memiliki program Simaskota yang bertujuan untuk melaksanakan program sanitasi secara menyeluruh dan merata di daerah khusus ibu kota Jakarta.

Beberapa kegiatan dari pembangunan Simaskota diantaranya seperti pembangunan prasarana Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL) Komunal, Mandi Cuci Kakus (MCK), Sambungan Rumah (SR) Kombinasi dengan MCK Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL). Rencana tersebut tumbuh dari keprihatinan kesehatan Jakarta dan merupakan simbol kemajuan Indonesia. Jumlah penduduk tanpa septik tank di ibu kota menurut data Badan Pusat Statistik tahun 2017, sekitar 475.000 jiwa. Dan hanya 63,55% toilet milik warga Jakarta yang layak pakai. Untuk mengatasi masalah tersebut, sejak akhir tahun 2018, APP Sinar Grup telah bekerja sama dengan SPEAK Indonesia Alliance, Yayasan Pembangunan Citra Insan (YPCII) dan United States Development Assistance Agency for International Development (Usaid) untuk melaksanakan Program Sanitasi Masyarakat Perkotaan (Simaskota) di Jakarta.

Ansell dan Gash (2007: 543) menjelaskan tata kelola kolaboratif adalah strategi tata kelola baru yang

menyatukan pemangku kepentingan kebijakan yang berbeda dalam forum yang sama untuk membentuk konsensus bersama. Ansell dan Gash menyoroiti enam kriteria untuk proses tata kelola kolaboratif. Pertama, forum digagas oleh lembaga publik. Kedua, peserta forum harus melibatkan aktor non-pemerintah. Ketiga, peserta harus terlibat secara langsung dalam pembuatan kebijakan, bukan hanya “berkonsultasi” bersama pemerintah. Keempat, harus forum formal, dengan organisasi dan pertemuan yang teratur. Kelima, kebijakan yang diambil harus berdasarkan konsensus. Keenam, fokus kerjasama adalah kebijakan publik atau administrasi publik (Ansell dan Gash, 2007: 544). Tata kelola kolaboratif adalah forum untuk mencapai tujuan tertentu. Seperti yang dijelaskan oleh Donahue dan Zeckhauser (2011), tata kelola kolaboratif adalah kondisi pemerintah agar mencapai tujuan bersama melalui kolaborasi antar organisasi dan individu. Wanna (2008) mendefinisikannya dalam Purnomo (2018:13) kolaborasi mengacu pada kerjasama atau kolaborasi dengan pihak lain, termasuk individu, kelompok, dan organisasi.

Peneliti memilih proses kolaboratif yang menyatakan bahwa terdapat tiga aktor berpengaruh dalam proses collaborative governance (Abidin dkk (2013:10) dalam ikram 2020. Ketiga pelaku tersebut adalah pemerintah, masyarakat, dan swasta. Ketiga aktor ini saling bekerjasama dalam proses menjalankan pemerintahan. Pemerintah bukan lagi satu- satunya aktor yang menjalankan jalannya pemerintahan. Sebaliknya, pemerintah membutuhkan aktor lain untuk membantu menjalankan pemerintahan dengan kapasitas yang berbeda. Pihak swasta dengan dukungan finansialnya harus dapat membantu pemerintah dalam menjalankan roda pemerintahan. Dalam situasi seperti itu,

sektor swasta tidak dapat mementingkan kepentingan pribadi nya.

Tabel 3. stakeholders yang terlibat dalam proses pencapaian target sanitasi layak

No	Stakeholders	Fungsi
1	Pemerintah Daerah	Melakukan sosialisasi, fasilitasi, koordinasi, sinkronisasi program/kegiatan sanitasi, dan pendataan.
2	Dunia Usaha Terkait Sanitasi	Memberikan bahan-bahan penyediaan layanan
3	Forum CSR	Melakukan dukungan terhadap program kegiatan pemerintah yang sejalan dengan tanggung jawab sosial perusahaan (CSR) perusahaan.
4	Kelompok Kemasyarakatan (LPM, RT, RW, PKK)	Melakukan pendataan kebutuhan sanitasi masyarakat dan sosialisasi
5	Masyarakat Setempat	Mendukung dan memanfaatkan serta memelihara keberlanjutan infrastruktur sanitasi

Sumber : Afriyanni, A. (2019).

METODE PENELITIAN

Metode dari penelitian ini menggunakan kualitatif deskriptif, penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran penerapan tata kelola kolaboratif dalam mewujudkan sanitasi yang layak di perkotaan Jakarta yang berupa studi literatur dan

dokumentasi dengan penjelasan sebagai berikut :

1. Studi literatur sendiri merupakan serangkaian kegiatan yang berkenaan dengan metode pengumpulan data pustaka, membaca dan mencatat, serta mengelola bahan penelitian (Zed, 2008:3). Seperti : buku online, berita, artikel, dan jurnal tentang kolaboratif governance dan sanitasi layak serta program simaskota.
2. Studi dokumentasi dilakukan terhadap dokumen perencanaan Pembangunan dan perencanaan sanitasi seperti : STBM DKI Jakarta tahun 2021, Inwalikota Stop BABs 2022 dan Data BPS 2019-2022.

Teknik analisis data mengambil teknik analisis dari Miles dan Huberman, meliputi pengumpulan data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan (afriyanni, 2019).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah yang mewajibkan air minum dan sanitasi terkait dengan pelayanan dasar dan menjadi tanggung jawab pemerintah daerah (provinsi, kabupaten, atau kota). Dalam hal ini pemerintah juga menjadikan sanitasi sebagai salah satu upaya pencapaian pembangunan berkelanjutan. Untuk mencapai target sanitasi layak, pemerintah kota Jakarta membuat program kolaborasi multi-stakeholder yang diinisiasi oleh Asia Pulp dan Paper (APP) Sinar Grup melalui kegiatan Corporate Social Responsibility (CSR) selaku pihak swasta dan Pemerintah Provinsi DKI Jakarta yang bermitra dengan Konsorsium SPEAK Indonesia dan Yayasan Pengembangan

Citra Insan (YPCII) sebagai rekanan, dan didukung oleh USAID IUWASH PLUS. Kerjasama ini bertujuan untuk membantu mempercepat proyek sanitasi di Jakarta yang bernama **Simaskota**.

Simaskota bertujuan untuk memberikan kepedulian terhadap masyarakat yang belum memiliki jamban sehat di sekitar dan masih bergantung pada lokasi sungai di sekitar tempat tinggalnya. Berikut tabel stakeholders yang terlibat didalam program Simaskota dan pencapaian program sanitasi layak ini.

Tabel 4. stakeholders yang terlibat di dalam pencapaian target sanitasi layak program simaskota

No	Stakeholders	Fungsi
1	Pemerintah Daerah, walikota Jakarta, dinas kesehatan Jakarta Utara	Melakukan pendataan, sinkronisasi, koordinasi, dan sosialisasi, serta fasilitasi, program atau kegiatan sanitasi.
2	Dunia Usaha Terkait Sanitasi, Asia Pulp dan Paper (APP) Sinar	Memberikan bahan-bahan penyediaan sarana
	Grup, melalui kegiatan <i>Corporate Social Responsibility (CSR)</i> . (sumber: <i>beritasatu.com</i>)	dan prasarana serta memberikan dukungan terhadap program kegiatan pemerintah yang sejalan dengan CSR perusahaan termasuk pembangunan sanitasi.

3	Lembaga/organisasi, Konsorsium SPEAK Indonesia dan Yayasan Pengembangan Citra Insan (YPCII). (sumber: beritasatu.com)	Memberikan dukungan dengan melakukan kerjasama dan audiensi kepada pemerintahan daerah setempat untuk melakukan kegiatan pembangunan sanitasi.
4	USAID IUWASH PLUS. (sumber: beritasatu.com)	Memberikan dukungan melalui program CSR yang sejalan dengan tujuan peningkatan akseslayanan air minum dan sanitasi aman.
5	Kelompok Kemasyarakatan (LPM,RT, RW, PKK). (sumber:Afriyanni, 2019)	Melakukan pendataan kebutuhan sanitasi masyarakat dan sosialisasi.
6	PPSU dan SDA. (sumber: beritasatu.com)	Membantu dalam membangun infrastruktur sanitasi.
7	Masyarakat Setempat (sumber:Afriyanni, 2019)	Mendukung dan memanfaatkan serta memelihara keberlanjutan infrastruktur sanitasi.

Pemerintah Wakil Gubernur DKI Jakarta Bidang Pengendalian Kependudukan dan Permukiman Suharti mengatakan, Kota Jakarta berkomitmen mengatasi berbagai masalah

kualitas kesehatan melalui berbagai kegiatan. Dia mengatakan, DKI Jakarta mengapresiasi rencana Simaskota sebagai bentuk nyata kerjasama antara warga, LSM, swasta, serta pemerintah untuk percepatan penyediaan sarana sanitasi yang layak bagi warga Jakarta.

Penelitian ini dibantu oleh dinas kesehatan untuk mendapatkan data yang cukup, dalam hal ini juga kerjasama dilakukan oleh pemerintah daerah seperti, RT dan RW setempat yang bertugas untuk mensosialisasikan tentang pentingnya sanitasi layak bagi kesehatan diri dan keluarga, serta melakukan pendataan kebutuhan sanitasi masyarakat.

Begitupun dengan tangki septik yang dibangun dimasyarakat. Salah satu pihak swasta yang ikut membantu dalam kolaborasi ini yaitu APP Sinar Grup yang memberikan bahan-bahan pembuatan tangki septik, serta memberikan dukungan terhadap program kegiatan pemerintah yang sejalan dengan CSR perusahaan termasuk pembangunan sanitasi dan didukung oleh

Konsorsium SPEAK Indonesia dan Yayasan Pengembangan Citra Insan (YPCII), beserta USAID IUWASH PLUS, dengan melakukan kerjasama dan audiensi kepada pemerintahan daerah setempat untuk melakukan kegiatan pembangunan sanitasi yang sejalan dengan tujuan peningkatan akses layanan air minum dan sanitasi aman.

Sedangkan masyarakat dengan swadaya menyediakan konsumsi seperti makanan dan minuman untuk tenaga PPSU dan SDA yang bekerja dalam pembangunan infrastruktur sanitasi. Dengan demikian pada kawasan permukiman yang membutuhkan akses sanitasi yang layak dapat terpenuhi. Peran aktif masyarakat dimulai dari tahap perencanaan,

pelaksanaan dan pemeliharaan, dan program akan dikelola oleh masyarakat. Kontribusi masyarakat ini

adalah partisipasi mereka dalam Pilar 1, mengakhiri BABS.

Bentuk contoh dari terlaksananya program ini adalah di daerah Pademangan dekat laut, ketika program pembangunan sarana sanitasi dimulai, masyarakat setempat menolak karena kurang mendapatkan informasi yang cukup tentang sarana sanitasi yang akan dibangun.

Dengan kerjasama pemerintah daerah dan

anggota masyarakat, 9 septik tank swasta, 1 septik tank bersama, dan 1 septik tank umum dengan biofilter telah dibangun di RPTRA sejauh ini di Pademangan Barat. Pembangunan septik tank umum biofilter RPTRA merupakan anggaran bersama Program Simaskota dan Divisi Pademangan Barat Jakarta Utara.

Tabel 5. Tabel pencapaian kinerja sanitasi kota Jakarta Utara

Indikator	2019	2020	2021	2022
Persentase Rumah Tinggal Bersanitasi Layak	88,06	61,99	88,60	96,11

Sumber : Dinas Kesehatan Jakarta Utara

Program Simaskota dilakukan hingga bulan Desember 2019 dan telah menyelesaikan pembangunan Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL) Biofilter dan Instalasi Pengolahan Limbah Kecil di Kelurahan Tebet Timur, Jakarta Selatan, RPTRA, 11 Rumah Tangga dan Area Umum di Kelurahan Pademangan Barat, Jakarta Utara. Di antara fasilitas yang telah dibangun, sebanyak 100 keluarga telah menerima manfaat dari skema tersebut, termasuk 80 keluarga di Tebet Timur dan 20 keluarga di Pademangan Barat. Ditegaskan pula bahwa, mengingat dampak yang cukup besar terhadap kesehatan individu dan lingkungan, upaya ini akan mencapai

hasil terbaik ketika masyarakat juga menyadari pentingnya masalah sanitasi yang layak. Partisipasi APP Sinar Mas dalam inisiatif Simaskota adalah salah satu bentuk dukungan perusahaan terhadap salah satu Sustainable Development Goals (SDGs), yaitu untuk memastikan akses dan pengelolaan air bersih dan sanitasi yang layak untuk semua. Berikut tabel pencapaian kinerja DKI Jakarta sebelum hingga setelah ada program Simaskota.

Tabel 6. Pencapaian kinerja kota DKI Jakarta tahun 2018-2022

Indikator	2018	2019	2020	2021	2022
Persentase Rumah Tinggal Bersanitasi Layak	90,73	92,89	93,04	95,17	92,79

Sumber : bps.go.id

Dapat dilihat dari data diatas, program simaskota telah memberikan capaian kinerja yang baik. Pada tahun 2018 data sanitasi layak hanya mencapai 90%, namun setelah adanya program simaskota ini data meningkat pada tahun 2019 sebanyak 92,89%, dan persentase tertinggi pencapaian kinerja kota DKI Jakarta terdapat pada tahun 2021 sebanyak 95,17%. Dengan demikian, keberhasilan program ini difasilitasi oleh kolaborasi governance yang melibatkan masyarakat, pemerintah, dan sektor swasta (Alifiyah, S., & Zain, H. M. 2023). Namun, program ini tidak luput dari kendala program antara lain :

1. Masalah teknis
Seperti muka air yang tinggi, kawasan sempit, kupat (kumuh padat) dan kumis (kumuh miskin).
2. Masalah non teknis
Seperti anggaran, data kepemilikan tanah yang

kurang jelas, sikap apatis warga yang mampu, tidak adanya lahan, jika ada sudah masuk ke dalam RTH (Ruang Terbuka Hijau), aspek yang legal, dan lainnya.

Akibatnya, untuk keberlanjutan program simaskota menjadi lambat dan tidak merata dan tidak berjalan dengan maksimal, sehingga akses sanitasi yang layak belum dapat terpenuhi.

SIMPULAN

Menghadapi tantangan pembangunan berkelanjutan, dalam rangka melanjutkan upaya dan pencapaian Millenium Development Goals (MDGs) yang berakhir pada akhir tahun 2015, telah dirumuskan kesepakatan yang difasilitasi oleh Perserikatan Bangsa-Bangsa untuk mendorong transformasi menuju agenda pembangunan berkelanjutan 2030 (Sustainable Development atau SDGs). SDGs sendiri didasarkan pada hak asasi manusia dan kesetaraan untuk mendorong pembangunan sosial, ekonomi, dan lingkungan serta berbagai tantangan global lainnya, dengan mengangkat 17 tujuan sebagai bagian dari new global.

Pemerintah Indonesia telah menjadikan Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) 2030 sebagai salah satu agenda pembangunan nasional, termasuk Tujuan 6 : Akses Air dan Sanitasi berkelanjutan untuk semua. Sanitasi sendiri mengacu pada keadaan kesehatan masyarakat yang berkaitan dengan kualitas air minum dan pembuangan kotoran manusia yang baik.

Salah satu upaya percepatan menuju 100% Stop Open Defecation (BABS) adalah melalui program Simaskota (Sanitasi Masyarakat Perkotaan DKI Jakarta), sebuah proyek kolaborasi multipihak untuk membantu percepatan Inisiatif Sanitasi DKI Jakarta. Mitra dalam program ini antara lain

Pemerintah Provinsi DKI, APP Sinar Mas (melalui kegiatan Corporate Social Responsibility (CSR), Aliansi SPEAK Indonesia dan Yayasan Pembangunan Citra Insan (YPCII). Program ini juga didukung oleh USAID IUWASH PLUS.

Simaskota sendiri merupakan program peningkatan kapasitas masyarakat yang mampu mengubah perilaku sanitasi melalui program kesehatan masyarakat terpadu (STBM), termasuk juga dukungan penyediaan infrastruktur, sarana dan prasarana. Sesuai Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2014 tentang Sarana Sanitasi Masyarakat.

Program ini dilaksanakan melalui pendekatan kolaboratif dengan berbagai pemangku kepentingan, tidak hanya melibatkan masyarakat, tetapi juga pemerintah DKI Jakarta dan pihak swasta. Meskipun program tersebut telah dilaksanakan di beberapa tempat dengan hasil yang baik, namun distribusinya masih belum merata karena fasilitas sanitasi yang belum memadai, terutama di daerah yang masih rawan dengan kendala yang ada. Akibatnya, keberlangsungan program Simaskota tidak dapat berjalan optimal dan akses sanitasi yang memadai tidak dapat tercapai. Adapun yang perlu diperhatikan di antara kendala-kendala tersebut, rencana Simaskota masih memerlukan pengelolaan sanitasi yang intensif dan inovatif, serta pengawasan, sinkronisasi, dan koordinasi berbagai aktor, khususnya Pemerintah Kota Jakarta yang melibatkan berbagai sektor. Pemerintah juga perlu menetapkan target pencapaian agar program tersebut dapat terus berjalan dan mencapai sanitasi yang layak, yang merupakan bagian dari rencana Agenda Pembangunan Berkelanjutan Kota Jakarta.

Saran

1. Sebagai saran untuk penelitian selanjutnya, peneliti selanjutnya dapat memaparkan kendala atau hambatan yang ada
2. Penelitian selanjutnya diharapkan memberikan lebih banyak sumber
3. Penelitian selanjutnya diharapkan dapat melihat dan mengumpulkan data secara langsung.

231. Edukasi (KIE) dalam Pencegahan HIV/AIDS di Kabupaten Subang. *International Journal of*

Ikram, M. (2021). Pendekatan Collaborative Governance Dalam Pengelolaan Sampah Pada Bank Sampah Kecamatan Manggala. *Jurnal Ilmiah Akuntansi Dan Keuangan*, 04(01), 27–39.

Kusnadi, I. H. (2019). Jejaring Collaborative Governance Pada Program Komunikasi, Informasi dan Laporan utama Jakarta pemprov DKI Jakarta

DAFTAR PUSTAKA

Afriyanni, A. (2019). Collaborative Governance Dalam Upaya Pencapaian Target Sanitasi Layak Di Kota Padang.

Alifiyah, S., & Zain, H. M. (2023). Kolaborasi Governance Dalam Program Kampung Iklim Di RW 03 Kelurahan Cempaka Putih Timur, Jakarta Pusat. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 3(2), 10080-10089.

Ansell dan Gash. 2007. Collaborative Governance in Theory and Practice, *Journal of Public Administration Research and Theory*. Volume; 543 571.

Azizah, S. P. N., Pratiwi, L. S., Amaliah, I., & Fitriyana, F. (2022). Sanitasi Dan Kepadatan Penduduk Sebagai Dinamika Kemiskinan Kota Studi Kasus Provinsi Jawa Barat. *Nuansa Akademik: Jurnal Pembangunan Masyarakat*, 7(1), 55-70.

Cahyono, S. Collaborative Governance Dalam Pembinaan Narapidana Narkotika Di Lembaga.

Danial, E., & Wasriah, N. (2009). Metode penulisan karya ilmiah. Bandung: Laboraturium Pendidikan Kewarganegaraan. *Demos*, 1(2), 204-

Linda, Endang Maryanti Neni Ekowati Januariana, and Hernike Napitupulu Suzan Fitriana Pakpahan. Faktor Pemicu Terjadi Diare Berdasarkan Kepada Sanitasi Lingkungan. *Global Aksara Pers*.

Purnomo, E. P., Ramdani, R., Setyadiharja, R., & Muzwardi, A. (2018). Collaborative governance dalam tata kelola hutan berbasis masyarakat. Lembaga Penelitian, Publikasi, dan Pengabdian Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

Retno Sunu A. (2020). Collaborative Governance Dalam Perspektif Administrasi Publik. Semarang: Universitas Diponegoro Pres.

Sukma, N., & Pamurti, A. A. (2023). Kajian Tingkat Kelayakan Sanitasi Lingkungan Permukiman Mlatibaru Kota Semarang. *Indonesian Journal of Spatial Planning*, 3(2), 9-16.

Susanti, R., Rifardi, R., & Kadarisman, Y. (2021). Peran Masyarakat dalam Pencapaian Target Sustainable Development Goals Desa Layak Air Bersih dan Sanitasi. *Journal of*

Education, Humaniora and Social Sciences (JEHSS), 3(3), 1253-1263.

The Water Sanitation Program. Buku penuntun opsi sanitasi yang terjangkau untuk daerah spesifik. 2011.

Unicef, & UNICEF.(2016). Strategy for water, sanitation and hygiene 2016-2030.

Zed, M. (2008). Metode penelitian kepustakaan.

Yayasan Pustaka Obor Indonesia.

WEBSITE :

Aditya mardiasuti. (2022) "Sanitasi Adalah: Pengertian, Jenis, Manfaat dan Contoh Penerapannya" diakses melalui <https://www.detik.com/jabar/berita/d-6197674/sanitasi-adalah-pengertian-jenis-manfaat-dan-contoh-penerapannya>.

Badan pusat statistik. (2021) Persentase rumah tangga yang memiliki akses terhadap sanitasi layak menurut kabupaten atau kota di provinsi DKI Jakarta <https://jakarta.bps.go.id/indicator/27/560/1/persentase-rumah-tangga-yang-memiliki-akses-terhadap-sanitasi-layak-menurut-kabupaten-kota-di-provinsi-dki-jakarta.html>

Badan pusat statistik. (2022) Persentase Rumah Tangga menurut Provinsi dan Memiliki Akses terhadap Sanitasi Layak (Persen), 2020-2022 diakses melalui <https://www.bps.go.id/indicator/29/847/1/persentase-rumah-tangga-menurut-provinsi-dan-memiliki-akses-terhadap-sanitasi-layak.html>

Isra triansyah (2019) "Kolaborasi dengan Swasta, DKI Gelar

Simaskota Selama 2 Hari" <https://metro.sindonews.com/berita/1475011/170/kolaborasi-dengan-swasta-dki-gelar-simaskota-selama-2-hari>

Jumlah penduduk provinsi DKI Jakarta menurut kelompok dan jenis kelamin <https://jakarta.bps.go.id/indicator/12/111/1/jumlah-penduduk-provinsi-dki-jakarta-menurut-kelompok-umur-dan-jenis-kelamin.html>

Kota Jakarta. (2023) diakses melalui [https://lingkunganhidup.jakarta.go.id/jaka-rtaberketahanan/?page_id=568#:~:text=D%20aerah%20Khusus%20Ibukota%20Jakarta%20\(DKI,bagian%20barat%20laut%20Pulau%20Jawa](https://lingkunganhidup.jakarta.go.id/jaka-rtaberketahanan/?page_id=568#:~:text=D%20aerah%20Khusus%20Ibukota%20Jakarta%20(DKI,bagian%20barat%20laut%20Pulau%20Jawa).

Sugawa (2019) Ratusan warga tebet dan pademangan nikmati hasil nyata program simaskota <https://www.sugawa.id/ekonomi-bisnis/10047779144/ratusan-warga-tebet-dan-pademangan-nikmati-hasil-nyata-program-simaskota?page=2>

WHO. (2022). Sanitation diakses melalui <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sanitation>

YUD. (2019). Simaskota, Program Kemitraan untuk Sanitasi Layak di DKI Jakarta. diakses melalui <https://www.beritasatu.com/megapolitan/591466/simaskota-program-kemitraan-untuk-sanitasi-layak-di-dki-jakarta>