

RINGKASAN EKSEKUTIF

Tidak memiliki jamban memaksa keluarga miskin buang air besar sembarangan (BABS). Hal tersebut meningkatkan risiko terjadinya masalah gizi kronis sehingga mengakibatkan terhambatnya pertumbuhan pada anak (*stunting*), yakni tinggi badan anak lebih rendah atau pendek (kerdil) dari standar usianya. Opsi kredit jamban keluarga tersedia bagi keluarga miskin yang belum mampu membangun sarana sanitasi dasar ini. Namun, kurangnya promosi dan karakter calon nasabah mengakibatkan sedikit lembaga keuangan yang menawarkan kredit jamban. Berbagi peran dengan *stakeholders* terkait untuk menerapkan fitur kredit yang lebih 'ramah' bagi keluarga miskin serta penyediaan insentif diharapkan dapat meningkatkan kepemilikan jamban melalui keterlibatan lembaga keuangan.

TARGET POLICY BRIEF

1. Pemerintah Provinsi Jawa Tengah
2. Kelompok Kerja Pengembangan Kawasan Permukiman (Pokja PKP)
3. Perseroan Terbatas (PT) Badan Kredit Kecamatan (BKK) Jawa Tengah
4. Perusahaan Daerah Bank Perkreditan Rakyat (PD BPR) Jawa Tengah

PERNYATAAN MASALAH

Perilaku Buang Air Besar Sembarangan (BABS) memiliki pengaruh besar terhadap kasus *stunting* di Indonesia (Desyanti & Nindya, 2017; Ningsih *et al.*, 2020), khususnya wilayah yang warganya belum memiliki jamban (Zahtamal *et al.*, 2020). *Stunting* sendiri adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu yang cukup lama, sehingga mengakibatkan gangguan pertumbuhan pada anak yakni tinggi badan anak lebih rendah atau pendek (kerdil) dari standar usianya. BABS di Jawa Tengah yang dipraktikkan oleh lebih dari 1,8 juta jiwa masih berpotensi meningkatkan prevalensi *stunting* di provinsi ini yang masih berada di angka 27,2% (Sudikno *et al.*, 2019). Adapun lingkungan yang sudah bebas BABS masih berpotensi kembali BABS jika tidak setiap rumah memiliki jamban (Mukherjee, 2016).



Pusat Kebijakan dan Manajemen Kesehatan
Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan
Universitas Gadjah Mada

Policy Brief

Pelibatan Lembaga Keuangan Daerah di Jawa Tengah untuk Meningkatkan Kepemilikan Sarana Sanitasi Layak

Silva Liem¹, Hana Panggabean¹, Rustono Farady Marta^{1,2}, Clara R.P. Ajisukmo¹

¹Faculty of Psychology, UNIKA Atma Jaya

²Magister of Communication Science, Universitas Bunda Mulia

Email korespondensi: silva.liem@gmail.com

Kepemilikan jamban keluarga yang belum mencapai 100% dikarenakan belum tersedianya skema kepemilikan yang sesuai dengan kemampuan keuangan keluarga pra-sejahtera (Masnarivan & Arlina, 2020). Situasi demikian mengalami tantangan karena pemerintah daerah belum berperan secara optimal dalam penyediaan jamban.

UKURAN MASALAH

Bagi masyarakat berpenghasilan rendah (MBR), sumber keuangan keluarga yang semakin berkurang sangat mungkin diprioritaskan untuk kebutuhan pangan dan sandang sehingga rata-rata mereka menunda pembuatan jamban. Tidak adanya fasilitas program kredit untuk pembuatan jamban menjadi hambatan untuk mempercepat target penyediaan jamban untuk MBR di sejumlah daerah, termasuk di Provinsi Jawa Tengah. Berdasarkan data, di Kabupaten Wonosobo bahkan baru 40% warga yang sudah memiliki sarana sanitasi layak, yaitu toilet leher angsa yang terhubung ke tangki septik. Sementara di Kabupaten Karanganyar masih terdapat 2% yang perlu didorong untuk meningkatkan kualitas sarana dan prasarana sanitasi yang saat ini digunakan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia [Kemenkes RI], *n.d.*). Bagan di bawah ini menunjukkan kepemilikan sarana sanitasi layak di kabupaten/kota di Jawa Tengah.

Akses Sarana Sanitasi Layak Kabupaten/Kota di Jawa Tengah Maret 2021

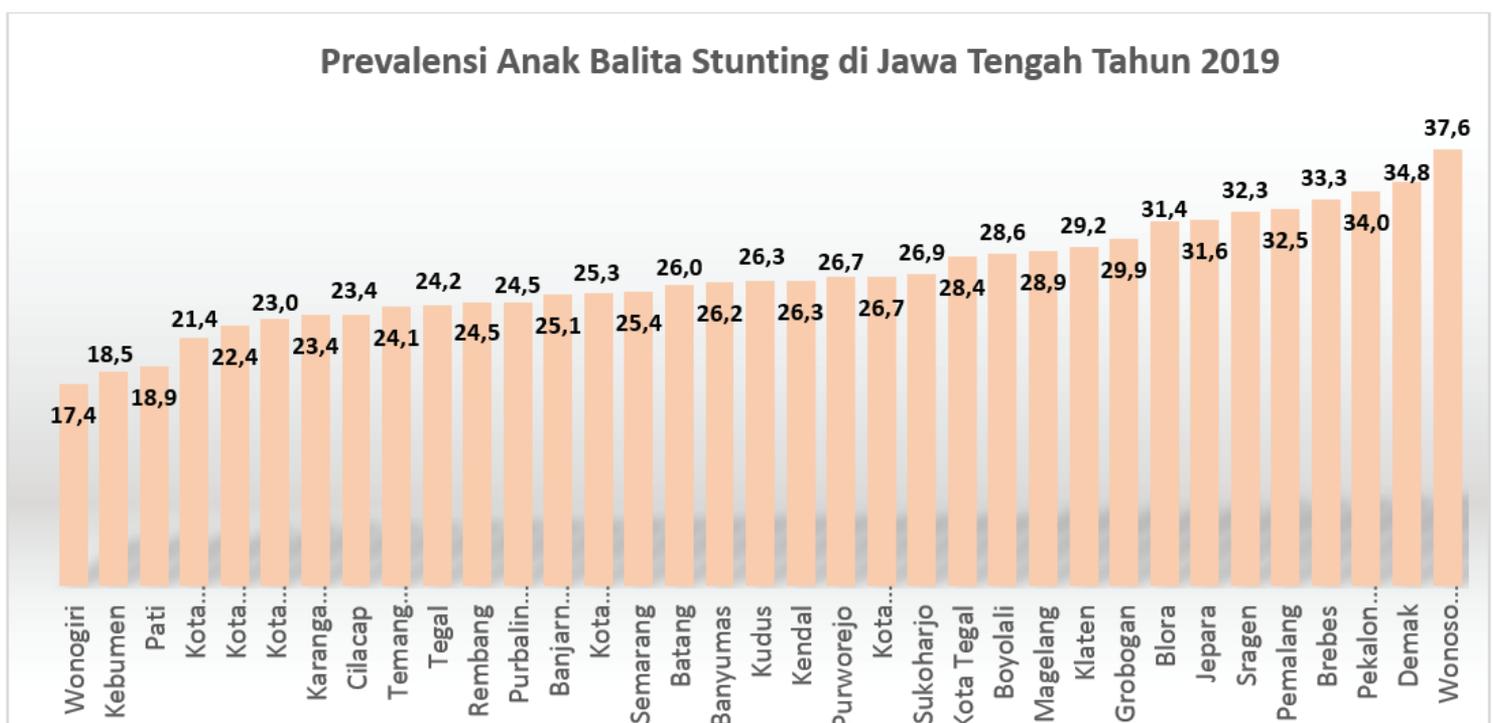


Bagan 1. Akses sarana sanitasi layak Provinsi Jawa Tengah – Maret 2021

Dengan proporsi penduduk miskin terbanyak, Kabupaten Wonosobo sekaligus menjadi satu-satunya kabupaten di Jawa Tengah dengan tingkat kepemilikan sarana sanitasi layak di bawah 50%. Warga yang belum memiliki sarana sanitasi layak rentan untuk kembali mempraktikkan BABS (Bhatt *et al.*, 2019). Sekalipun 95% desa di Jawa Tengah sudah bebas dari praktik BABS, masih terdapat 27% warga yang belum memiliki sarana sanitasi layak. Hal ini membuat mereka rentan kembali berperilaku BABS.

Demikian juga rendahnya kualitas tangki septik, yang merupakan salah satu ciri jamban belum permanen berisiko mencemarkan lingkungan, misalnya akibat kebocoran tangki septik (Achmad *et al.*, 2020). Di tingkat dusun atau desa, risiko ini dapat berujung pada kejadian *stunting* dan berbagai penyakit berbasis lingkungan bagi warga sekitar jika tidak ditangani dengan baik. Bagan berikut menggambarkan prevalensi anak usia balita di Provinsi Jawa Tengah yang mengalami *stunting*.

Prevalensi Anak Balita Stunting di Jawa Tengah Tahun 2019



Bagan 2. Prevalensi Anak Balita Stunting di Provinsi Jawa Tengah Tahun 2019

Prevalensi anak balita *stunting* di Jawa Tengah berada dalam kisaran 17,4% di Kabupaten Wonogiri hingga 37,6% di Kabupaten Wonosobo (Sudikno *et al.*, 2019). Dari 10 kabupaten dengan cakupan sarana sanitasi layak terendah, 4 di antaranya mencatatkan prevalensi anak balita *stunting* antara 31,4% – 37,6%. Dari sejumlah penyebab *stunting*, pencemaran lingkungan yang disebabkan oleh praktik BABS maupun rendahnya kualitas sarana jamban merupakan faktor risiko utama yang secara tidak langsung memengaruhi status gizi anak balita (Kementerian PPN/Bappenas & UNICEF, 2017). Dengan demikian, penyediaan sarana jamban yang memenuhi kriteria kesehatan lingkungan layak yang merupakan intervensi gizi sensitif pencegahan *stunting* layak mendapat perhatian serius. Hal ini dilakukan agar keluarga miskin dapat memiliki sarana sanitasi yang layak. Oleh karena itu, mereka membutuhkan alternatif cara untuk memiliki jamban selain melalui pembelian secara tunai.

Beberapa lembaga keuangan (LK) milik provinsi maupun kabupaten/kota di Jawa Tengah sudah menawarkan kredit air dan sanitasi, termasuk pembiayaan pembuatan jamban kepada nasabahnya. Bisa dilihat sebagai contoh yang sudah terlaksana, Perusahaan Daerah Bank Perkreditan Rakyat Badan Kredit Kecamatan (PD BPR BKK) Purwodadi sukses menyalurkan tidak kurang dari 12.000 kredit air dan sanitasi (PD BPR BKK Purwodadi, 2018). Namun inovasi yang sama belum banyak diikuti oleh seluruh kabupaten lainnya.

Jika potensi kontribusi LK tidak mengarah untuk mendukung program pembangunan tersebut, bukan tidak mungkin agenda pembangunan sanitasi menjadi terhambat di tengah keterbatasan anggaran pemerintah untuk sektor ini. Pelibatan LK juga akan menjadi katalisator untuk mencapai sasaran 6.2 *Sustainable Development Goals* (SDGs) yaitu akses sanitasi.

Mengacu kepada SDGs, kredit kepemilikan sarana sanitasi layak merupakan terjemahan dari strategi nasional tahun 2025–2030 untuk meningkatkan akses sanitasi layak hingga 100% termasuk 53,71% akses sanitasi aman (Kementerian PPN/Bappenas, 2019). Memastikan semua warga memiliki sarana sanitasi layak merupakan salah satu pra-syarat bagi pemerintah daerah untuk mewujudkan akses sanitasi aman. Selanjutnya, setiap tambahan nasabah yang mengakses kredit sanitasi berkontribusi meningkatkan akses terhadap layanan perbankan, dengan demikian menuju pencapaian target 8.10 pada SDG bagi semua warga (Kementerian PPN/Bappenas, 2020).

FAKTOR PENYEBAB

Beberapa lembaga keuangan milik daerah memang sudah menawarkan kredit jamban. Namun, sejumlah besar lainnya masih belum mengembangkan produk kredit air dan sanitasi sebagai peluang untuk memperluas jangkauan pasar. Padahal sebagai milik pemerintah, LK daerah seperti BKK harus berbagi mandat dengan kepala daerah guna melaksanakan agenda pembangunan yang telah ditetapkan. Kurangnya promosi maupun model kerjasama pemerintah dengan swasta untuk mencapai target pembangunan merupakan salah satu kendala, disamping memang adanya ketidakpahaman LK terhadap isu pembangunan sektor sanitasi. Perihal kurangnya promosi pelibatan lembaga keuangan baik milik daerah maupun swasta dapat dikaitkan dengan persepsi masyarakat yang menganggap pembangunan jamban sebagai bantuan pemerintah sehingga dianggap sebagai pemberian. Persepsi demikian semakin berisiko jika lembaga keuangan milik daerah seperti BKK bisa tampil sebagai pelaku utama dalam skema pembiayaan sarana sanitasi layak tanpa didampangi *stakeholders* lainnya.

Sementara di tingkat provinsi dan nasional, pelibatan lembaga keuangan untuk pembangunan sanitasi masih sebatas himbauan, belum difasilitasi secara intensif. Sekalipun diakui sebagai salah satu sumber pembiayaan, namun hampir belum ada kebijakan pemerintah pusat maupun provinsi yang secara terarah memfasilitasi pelibatan LK. Lembaga keuangan yang sudah menawarkan kredit jamban juga menghadapi risiko pengembalian kredit tidak lancar karena calon nasabah tidak memiliki agunan. Kondisi calon nasabah yang sebenarnya tidak layak mendapatkan pinjaman kredit bank menjadi dilema ketika lembaga keuangan mengembangkan produk kredit jamban sehingga meskipun akan menjangkau pangsa yang lebih besar namun risiko yang mereka hadapi pun tidak kecil.

Iklm usaha belum mendukung pelibatan lembaga keuangan, khususnya yang menyangkut kategori sebagai kredit investasi dan jaminan kredit, serta insentif bagi mitra perbankan. Risiko pengembalian pinjaman ikut menentukan tingkat bunga yang dibebankan kepada nasabah, semakin tinggi risiko semakin mahal biaya bunga. Saat ini, kredit jamban ditawarkan sebagai kredit konsumtif, bukan kredit produktif atau investasi yang didukung oleh kemudahan, baik akses maupun tingkat bunga yang lebih rendah. Lembaga keuangan penyalur pun belum mendapatkan insentif atas partisipasi pembangunan sektor sanitasi melalui pembiayaan jamban.

REKOMENDASI KEBIJAKAN

Berdasarkan faktor penyebab serta kendala yang telah dipaparkan di atas, berikut adalah rekomendasi kepada *stakeholder* terkait untuk meningkatkan kepemilikan sarana sanitasi layak di Provinsi Jawa Tengah

1. Promosi pelibatan lembaga keuangan milik daerah dengan menawarkan kesempatan untuk berpartisipasi dalam pembiayaan sanitasi melalui asosiasi bank milik daerah. Promosi diharapkan dapat menjangkit minat lembaga keuangan untuk mengembangkan dan memasarkan produk kredit jamban. Kegiatan ini tidak membawa risiko karena biaya dapat disesuaikan dengan skala dan kegiatan yang dipilih.
2. Fasilitasi peningkatan kapasitas lembaga keuangan terhadap isu-isu pembangunan sektor sanitasi, khususnya yang terkait pembiayaan jamban. Opsi ini dapat dilakukan melalui kolaborasi dengan lembaga pembangunan yang bekerja di sektor sanitasi.
3. Fasilitasi kerjasama antara lembaga keuangan dengan lembaga jaminan kredit milik daerah (Jamkrida) untuk mengalokasikan risiko atas pinjaman kepada nasabah miskin yang tidak memiliki agunan.
4. Menerapkan kemudahan dan fitur-fitur kredit yang atraktif. Sebagai contoh, adanya kerjasama antara lembaga keuangan dengan pemerintah desa, subsidi bunga – untuk kredit jamban.
5. Pemberian insentif bagi lembaga keuangan yang menyalurkan kredit jamban, baik berupa penempatan dana maupun apresiasi atas pencapaian lembaga. Minimalisasi risiko dapat dilakukan dengan memastikan kriteria pemberian insentif maupun penilaian yang transparan. Biaya untuk realisasi opsi ini disesuaikan dengan anggaran yang tersedia; sementara *reward* nonfinansial yang dirancang dengan baik seringkali tidak kalah efektif dengan yang finansial.

DAFTAR PUSTAKA

- Achmad, B. K., Jayadipraja, E. A., & Sunarsih. (2020). Hubungan sistem pengelolaan (konstruksi) air limbah tangki septik dengan kandungan *Escherichia coli* terhadap kualitas air sumur gali. *Cendekia Utama Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat*, 9(1), 24-36. <https://doi.org/10.31596/jcu.v9i1.512>
- Bhatt, N., Budhathoki, S. S., Lucero-Prisno, D. E. I., Shrestha, G., Bhattachan, M., Thapa, J., Sunny, A. K., Upadhyaya, P., Ghimire, A., & Pokharel, P. K. (2019). What motivates open defecation? A qualitative study from a rural setting in Nepal. *PLoS One*, 14(7), 1-15. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0219246>
- Desyanti, C., & Nindya, T. S. (2017). Hubungan riwayat penyakit diare dan praktik higiene dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Simolawang, Surabaya. *Amerta Nutrition*, 1(3), 243-251. <http://dx.doi.org/10.20473/amnt.v1i3.2017.243-251>
- Kemendes RI. (n.d.). *Monitoring data STBM*. <http://monev.stbm.kemkes.go.id/monev/>
- Kementerian PPN/Bappenas. (2019). *Peta jalan SDGs Indonesia menuju 2030*.
- Kementerian PPN/Bappenas. (2020). *Metadata indikator tujuan pembangunan berkelanjutan - pilar pembangunan ekonomi* (Edisi II).
- Masnarivan, Y., & Arlina, E. (2020). Penyebab ketidakpemilikan jamban sehat. *Jurnal Kesehatan*, 11(2):121-126. <https://doi.org/10.35730/jk.v11i2.523>
- Mukherjee, N. (2016). Building environments to support sustainability of improved sanitation behaviours at scale: Levers of change in East Asia. In P. Bongartz, N. Vernon, & J. Fox (Eds.), *Sustainable sanitation for all: Experiences, challenges, and innovations* (pp. 53-81). Practical Action Publishing.
- Ningsih, O. S., Jakri, Y., & Cahyani, E. N. (2020). Analysis of factors associated with stunted growth in children aged 12-60 months living in Lenda Village, Manggarai Regency, NTT. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 15(3), 148-159. <https://doi.org/10.20884/1.jks.2020.15.3.1216>
- PD BPR BKK Purwodadi. (2018). *Laporan realisasi BKK AIR Mei 2018* (p. 8).
- Sudikno, Irawan, I. R., Setyawati, B., Sari, Y. D., Wiryawan, Y., Puspitasari, D. S., Widodo, Y., Ahmadi, F., Rachmawati, R., Amaliah, N., Arfines, P. P., Rosha, B. C., Pambudi, J., Aditianti, Julianti, E. D., & Safitri, A. (2019). *Studi status gizi balita di Indonesia tahun 2019*. <https://cegahstunting.id/en/unduh/publikasi-data/>
- Zahtamal, Z., Chandra, F., Restila, R., & Restuastuti, T. (2020). Defecation behavior in elementary school age children who live along the Kampar River Riau Province. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 12(2), 87-96. <http://dx.doi.org/10.20473/jkl.v12i2.2020.87-96>