

Mempromosikan Desain Partisipatif Inklusif untuk Infrastruktur Air dan Sanitasi di Permukiman Informal Perkotaan

4 LANGKAH UNTUK MENINGKATKAN DESAIN DAN IMPLEMENTASI PROYEK



Ringkasan

Keputusan dan praktik para donor, penyandang dana, pemerintah, dan pembuat kebijakan seputar kesetaraan gender dan inklusi sosial (GESI) sangat memengaruhi keberhasilan dan keberlanjutan proyek infrastruktur air dan sanitasi. Penelitian dan pengalaman kami di kawasan Asia-Pasifik, khususnya di Indonesia dan di Fiji, telah menunjukkan bahwa desain partisipatif dapat memfasilitasi praktik GESI yang efektif dalam proyek infrastruktur air dan sanitasi di permukiman informal perkotaan.

Ringkasan kebijakan ini mendukung para donor, penyandang dana, pemerintah dan pembuat kebijakan untuk memfasilitasi desain partisipatif infrastruktur air dan sanitasi secara inklusif. Untuk tujuan ini, ringkasan kebijakan ini memberikan panduan singkat, rekomendasi, dan tautan ke sumber daya tambahan.

Ringkasan kebijakan ini melengkapi **Reflecting on Water and Sanitation Infrastructure Toolkit** yang telah kami rancang bagi praktisi air, sanitasi dan kebersihan (WASH) untuk membuat desain yang inklusif dan partisipatif dalam infrastruktur air dan sanitasi di permukiman informal perkotaan.

KUTIPAN YANG DISARANKAN

Prescott dkk. (2022) Mempromosikan Desain Partisipatif Inklusif untuk Infrastruktur Air dan Sanitasi di Permukiman Informal Perkotaan. 4 langkah untuk meningkatkan desain dan implementasi proyek. Monash University, Emory University, Universitas Hasanuddin dan University of the South Pacific.

KATA KUNCI

air, sanitasi, infrastruktur, Indonesia, Fiji, permukiman informal perkotaan, desain partisipatif, desain partisipatif inklusif, inklusi gender dan sosial, perempuan, gender, kesetaraan gender, disabilitas, anak-anak, keragaman, inklusi, tujuan pembangunan berkelanjutan, solusi berbasis alam, Asia-Pasifik.

PENYUSUN

Penulis (dalam urutan kontribusi): Dr Michaela F. Prescott, Dr Becky Batagol, Dr Daša Moschonas, Dr Naomi Francis, Allison P. Salinger, Dr Sheela S. Sinharoy, Kerrie Burge, Dr Sudirman Nasir, Dr Litea Meo-Sewabu, Isabel Charles, Audra Bass, Iliesa Wise, Isoa Vakarewa, Mere Naulumatua.

Kami juga mengucapkan terima kasih atas kontribusi anggota tim berikut untuk penelitian yang mendasari ringkasan kebijakan (dalam urutan abjad): Hamdan Habsji, Adrianto Hidayat, Noor Ilhamsyah, Dr Ihsan Latief, Losalini Malumu, Robyn Mansfield, Liza Marzaman, Nur Intan Putri, Ina Rahlina, Idha Riu, Mere Jane Sawailau, Savitri Soegijoko, Syaidah Syamsul, Ruzka R. Taruc, Autiko Tela, Alexander Wilson.

PENGULAS AHLI

Mr Gerard Cheong, and Ms Widya Setyowati, Australian Department of Foreign Affairs and Trade; Dr Matthew French, Monash University

PENERJEMAH BAHASA INDONESIA

Uswatul Chabibah
Terjemahan tambahan oleh Ina Rahlina

EDITOR BAHASA EDISI BAHASA INGGRIS

Scott Hurley

TANGGAL TERBIT

Juni 2022

UCAPAN TERIMA KASIH

Ringkasan Kebijakan “Mempromosikan Desain Partisipatif Inklusif untuk Infrastruktur Air dan Sanitasi di Permukiman Informal Perkotaan: 4 langkah untuk meningkatkan desain dan implementasi proyek”, adalah inisiatif bantuan Australia. Ringkasan Kebijakan ini adalah hasil dari proyek penelitian kolaboratif pada 2019-2022 antara Monash University, Emory University, Universitas Hasanuddin dan The University of the South Pacific, atas nama Pemerintah Australia. Publikasi ini didanai oleh Pemerintah Australia melalui Departemen Luar Negeri dan Perdagangan (DFAT). Pandangan yang diungkapkan dalam publikasi ini adalah milik penulis sendiri dan belum tentu merupakan pandangan pemerintah Australia. Ringkasan Kebijakan ini dihasilkan melalui penelitian tentang implementasi pendekatan infrastruktur yang peka air dan terdesentralisasi di daerah perkotaan di Indonesia dan di Fiji, yang disebut program Revitalisasi Permukiman Informal dan Lingkungannya (RISE).

SAMPUL MUKA

Warga perempuan mengambil air dari sumur terdekat di Makassar, Indonesia. (Program RISE)

KONTAK

michaela.prescott@monash.edu
becky.batagol@monash.edu

TATA LETAK DAN GRAFIK

Betty Gu, Monash Art Design and Architecture

 Karya ini dilisensikan di bawah
Attribution-NonCommercial International 4.0

Mempromosikan Desain Partisipatif Inklusif untuk Infrastruktur Air dan Sanitasi di Permukiman Informal Perkotaan

Mengapa berinvestasi dalam Desain Partisipatif Inklusif?



Untuk mengoperasikan praktik GESI yang efektif



Untuk infrastruktur yang lebih berkelanjutan



Untuk memengaruhi modal sosial dan kesejahteraan masyarakat yang beragam



Untuk bersama-sama menyampaikan kebutuhan dan aspirasi lain dari masyarakat

Masalah apa saja yang dibantu oleh desain partisipatif inklusif?

Masalah desain proyek



Kurangnya strategi khusus untuk GESI, meskipun ada komitmen terhadap prinsip-prinsip umum GESI.



Sumber daya yang memadai untuk desain partisipatif inklusif tidak diperlukan atau tidak disediakan.

Masalah implementasi



Desain partisipatif tidak mencakup anggota masyarakat yang beragam, termasuk mereka yang paling terpengaruh oleh infrastruktur dan yang paling rentan.



Kebijakan perlindungan dan GESI mungkin secara tidak sengaja membatasi respons fleksibel terhadap jenis-jenis dan konteks proyek serta menghambat hasil yang bermakna, yang dikembangkan bersama.

Masalah jangka panjang



Hasil program tidak terealisasi karena infrastruktur air dan sanitasi tidak digunakan atau tidak dipelihara.



Proyek secara tidak sengaja mengurangi kesejahteraan komunitas dan modal sosial.

Apa yang perlu dilakukan?

4 langkah untuk meningkatkan desain dan implementasi proyek

1

Pikirkan untuk berinvestasi dalam sumber daya yang memadai demi memungkinkan terjadinya desain partisipatif yang inklusif.



2

Berinvestasilah tidak hanya dalam desain partisipatif, tetapi juga dalam desain partisipatif yang inklusif.



3

Pikirkan bahwa setiap komunitas berbeda dan akan membutuhkan proses desain partisipatif inklusif yang perlu disesuaikan.



4

Pahamilah bahwa keragaman tim harus mencerminkan keragaman komunitas pada semua tingkatan.



1. Pendahuluan

1.1

LATAR BELAKANG KONTEKSTUAL: WASH, GESI SERTA INFRASTRUKTUR AIR DAN SANITASI

WASH SECARA GLOBAL

Pandemi COVID-19 saat ini membuat kita lebih fokus pada berbagai masalah dan ketidaksetaraan yang sudah lama ada di kawasan perkotaan. Kondisi ini memfokuskan pada kebutuhan mendesak bahwa semua orang berhak memiliki akses ke langkah-langkah kesehatan masyarakat, seperti praktik kebersihan yang tepat, untuk memerangi penyakit menular¹. Misalnya, 3 dari 10 orang secara global diperkirakan tidak dapat mencuci tangan dengan sabun dan air di rumah selama pandemi². Dalam sebuah survei USAID di enam negara Afrika, ditemukan bahwa COVID-19 telah menyebabkan gangguan yang signifikan terhadap layanan air minum, dan 1 dari 4 orang melaporkan semakin sulit untuk mengakses air minum.³ Kebutuhan untuk dilakukannya langkah-langkah kesehatan masyarakat menekankan urgensi investasi dalam air, sanitasi, dan kebersihan. Namun, lima tahun setelah peluncuran Agenda 2030 untuk Pembangunan Berkelanjutan, dunia tidak juga berada di jalur yang tepat untuk mencapai “ketersediaan dan pengelolaan air dan sanitasi yang berkelanjutan bagi semua” di bawah Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDG) 6, dan indikator ambisius untuk layanan WASH (target 6.1 dan 6.2)⁴. Indikator-indikator

ini, khususnya target 6.2, memberi perhatian khusus pada “kebutuhan perempuan dan anak perempuan serta orang-orang yang berada dalam situasi rentan”.

Dari tahun 2015 hingga 2020, jumlah orang yang tidak memiliki akses ke layanan air minum yang dikelola secara aman mengalami penurunan sebesar 225 juta di daerah pedesaan, tetapi meningkat hingga 32 juta di daerah perkotaan. Pada tahun 2020, sekitar 1 dari 4 orang kekurangan air minum yang dikelola secara aman di rumah mereka⁵. Selama periode yang sama, proporsi populasi global yang menggunakan layanan sanitasi yang dikelola secara aman meningkat dari 47% menjadi 54%, dengan cakupan di pedesaan meningkat dari 36% menjadi 44%, dan cakupan di perkotaan meningkat dari 57% menjadi 62%. Pada tahun 2020, hampir setengah dari populasi global kekurangan sanitasi yang dikelola secara aman. Berdasarkan kemajuan yang dicapai saat ini, hanya 67% cakupan sanitasi yang akan dicapai secara global pada tahun 2030, dan sebanyak 2,8 miliar orang tetap berada dalam kondisi tanpa layanan sanitasi yang dikelola secara aman⁶.

GESI DAN INFRASTRUKTUR AIR DAN SANITASI

Secara historis, aspek-aspek teknis WASH telah diutamakan dalam desain dan implementasi proyek. Namun, orang yang berbeda membutuhkan dan menggunakan infrastruktur dengan cara yang berbeda. Selain untuk menyediakan akses universal terhadap air, sanitasi, dan kebersihan, kebutuhan dan prioritas warga yang berbeda-beda terkait WASH juga perlu ditangani. Misalnya, perempuan dan anak perempuan memiliki pengalaman sanitasi yang unik. Di masa sekarang telah diterima secara luas bahwa penyediaan WASH berdampak pada kesejahteraan, status, pendidikan, kesehatan, pendapatan, dan keselamatan mereka^{7,8} (Lihat Kotak 1). Sangat penting untuk memfokuskan kembali, dengan bergerak dari aspek teknis WASH ke faktor sosial yang diperlukan demi menyediakan WASH bagi semua orang, serta untuk memenuhi hak dan kebutuhan unik orang-orang dari beragam gender dan kemampuan⁹ (lihat Kotak 1). Selain perempuan dan anak perempuan, terdapat juga kelompok lain yang kurang terwakili atau terpinggirkan, seperti penyandang disabilitas atau penderita penyakit kronis, orang dengan keragaman gender, atau orang lanjut usia.¹⁰ Meskipun telah terjadi pergeseran dalam program WASH menuju inklusivitas, masih ada kebutuhan mendesak untuk mendukung kelompok yang beragam, kurang terwakili

serta terpinggirkan untuk berpartisipasi secara penuh, efektif, dan setara dalam pengambilan keputusan WASH, sehingga program-program dapat memenuhi kebutuhan yang beragam.^{11,12} (lihat Kotak 3).

Agenda pembangunan berkelanjutan global 2030, khususnya SDG, memberikan peluang dan kerangka kerja khusus untuk menerapkan langkah-langkah kesehatan masyarakat yang diperlukan serta untuk mengatasi kemiskinan dan ketidaksetaraan.¹³ Demi mempercepat cakupan WASH untuk mengejar SDG yang teridentifikasi belum tercapai, lembaga internasional dan pemerintah perlu menjadikan WASH sebagai prioritas dalam pengambilan keputusan. Pada saat yang sama, pengembangan inisiatif untuk meningkatkan infrastruktur air dan sanitasi di wilayah perkotaan – termasuk di permukiman informal perkotaan – memberikan kesempatan unik untuk menanamkan fokus GESI ke dalam program-program tersebut. Para donor, penyandang dana, pemerintah dan pembuat kebijakan memang memiliki tanggung jawab untuk mempromosikan kesetaraan. Dengan menyadari tanggung jawab ini, dapat dipastikan mereka akan bekerja menuju hasil yang lebih partisipatif, adil secara gender, adil secara sosial, dan berkelanjutan di masa depan.



Gambar 1: Sebuah wastafel dapur dengan sebatang penyangga pada sebuah jendela rumah di Suva, Fiji. Pipa pasokan air menggunakan polypipe tipis yang rapuh, dengan air limbah disalurkan ke area perkebunan di bawahnya. (Program RISE)

TUJUAN PEMBANGUNAN BERKELANJUTAN (SDG-PBB) DAN DESAIN PARTISIPATIF INKLUSIF UNTUK INFRASTRUKTUR AIR DAN SANITASI

Mempromosikan desain partisipatif inklusif untuk infrastruktur air dan sanitasi memungkinkan para donor, penyandang dana, pemerintah dan pembuat kebijakan – bersama dengan sektor swasta, organisasi masyarakat sipil, komunitas dan individu – untuk berkontribusi secara bersamaan ke *empat Tujuan Pembangunan Berkelanjutan* (SDG) sosial dan lingkungan yang berbeda-beda di bawah rencana aksi **Agenda 2030**.

Pertama, dengan mengakui peran penting yang dilakukan oleh orang-orang yang melakukan pekerjaan rumah tangga dan kerja perawatan tidak berbayar dalam kaitannya dengan infrastruktur air dan sanitasi (Target 5.4). Entitas yang disebutkan di atas dapat berkontribusi untuk **Tujuan 5 (Kesetaraan Gender)**. Selain itu, mereka dapat mendorong beragam perempuan untuk berpartisipasi penuh dan efektif dalam pengambilan keputusan penting seputar infrastruktur air dan sanitasi di komunitas mereka, dengan menghormati beban kerja perempuan, yang bebannya sendiri sudah berlebihan (Target 5.5).

Kedua, desain partisipatif inklusif untuk infrastruktur air dan sanitasi akan membantu donor, penyandang dana, pemerintah, dan pembuat kebijakan untuk mencapai **Tujuan 6 (Air Bersih dan Sanitasi)** dengan membantu menyediakan akses yang adil ke air minum yang aman dan terjangkau bagi semua orang (Target 6.1). Bersama dengan penyediaan akses yang aman dan adil terhadap sanitasi dan kebersihan, pendekatan ini juga sekaligus memberikan perhatian khusus pada kebutuhan perempuan dan anak perempuan serta orang-orang yang berada dalam situasi rentan (Target 6.2). Dengan tim yang beragam, desain partisipatif dapat

berkontribusi pada kerja sama internasional dan dukungan pengembangan kapasitas bagi negara-negara berkembang dalam kegiatan serta program terkait air dan sanitasi (Target 6.a). Cara ini juga akan mendukung serta memperkuat partisipasi komunitas setempat dalam meningkatkan pengelolaan air dan sanitasi (Target 6.b).

Ketiga, desain partisipatif infrastruktur air dan sanitasi akan membantu donor, penyandang dana, pemerintah dan pembuat kebijakan untuk berkontribusi dalam mencapai **Tujuan 10 (Mengurangi Ketidaksetaraan)**. Hal ini dapat dilakukan melalui pemberdayaan dan promosi inklusi sosial, ekonomi dan politik bagi semua orang, tanpa memandang usia, jenis kelamin, disabilitas, ras, etnis, asal, agama, status ekonomi atau lainnya (Target 10.2). Ini juga dapat dilakukan melalui kontribusi terhadap tersedianya peluang dan memperkecil ketidaksetaraan hasil – termasuk dengan menghilangkan kebijakan dan praktik yang diskriminatif serta mempromosikan kebijakan dan tindakan yang tepat (Target 10.3).

Terakhir, **Tujuan 11 (Kota dan Komunitas Berkelanjutan)** dapat dicapai dengan mempromosikan desain partisipatif infrastruktur air dan sanitasi. Hal ini dapat membantu untuk memastikan akses yang adil ke perumahan dan layanan dasar yang memadai, aman, dan terjangkau, serta perbaikan daerah kumuh (Target 11.1). Desain partisipatif infrastruktur air dan sanitasi dapat meningkatkan kapasitas dan urbanisasi yang inklusif dan berkelanjutan untuk perencanaan serta pengelolaan permukiman manusia yang partisipatif, terintegrasi, dan berkelanjutan (Target 11.3).

Kotak 1

Air dan sanitasi memengaruhi gender secara berbeda



Seorang perempuan warga Makassar mengambil air dari sumur setempat.

Konteks dan praktik budaya dapat menciptakan beban yang tidak proporsional bagi perempuan dalam kaitannya dengan WASH.

Di salah satu permukiman yang tercakup dalam program RISE di Makassar, Indonesia, seorang ibu muda berbagi pengalamannya dengan tim desain dengan penuh percaya diri. “Sebelum menikah, sebaiknya tanyakan kepada suami tentang persediaan air di rumahnya,” katanya.

Dia sendiri baru saja menikah dan pindah ke rumah suami, dengan orang tua suami juga tinggal di rumah tersebut. Dia kemudian mendapati bahwa air di kediaman barunya tersebut berwarna kecoklatan. Dia tidak merasa bersih ketika menggunakan air di rumah itu untuk mandi, dan tidak ingin menggunakannya untuk menggosok gigi. Dia sering kembali ke rumah lamanya untuk mandi secara diam-diam supaya tidak menyinggung ibu mertuanya. Situasi menjadi lebih rumit setelah dia melahirkan anak pertama. Dia tidak dapat mengeluhkan pasokan air, dan dia tidak diizinkan untuk membeli air dari sumber lain. Sekarang, ketika orang tuanya datang berkunjung, mereka membawa berbotol-botol air bersih sebagai hadiah untuk bayinya.

Contoh ini menunjukkan kebutuhan mendesak untuk bertindak dengan GESI di dalam program WASH.

Kotak 2

Temuan penelitian kami

Kami telah melakukan penelitian selama lima tahun melalui uji coba kontrol acak dalam program RISE dan hampir tiga tahun penelitian GESI, baik kualitatif maupun kuantitatif, dalam implementasi proyek RISE.

Analisis kuantitatif menunjukkan bahwa kegiatan partisipatif yang melibatkan komunitas di Indonesia memiliki efek positif pada rasa saling percaya antara laki-laki dan perempuan di dalam komunitas mereka.

Melalui analisis kualitatif dari wawancara dan diskusi kelompok terpumpun dengan staf proyek dan warga, penelitian kami menunjukkan bahwa berbagai mekanisme keterlibatan komunitas (lokakarya kelompok besar, pertemuan kelompok rumah tangga, dan kunjungan rumah tangga) memastikan bahwa beragam kelompok orang berpartisipasi dalam desain bersama, termasuk mereka yang biasanya terpinggirkan (seperti orang lanjut usia atau orang dengan masalah mobilitas).



Warga perempuan di Suva berpartisipasi dalam diskusi kelompok terpumpun mengenai pengalaman mereka dalam kegiatan keterlibatan komunitas pada program RISE.



Warga laki-laki di Suva berpartisipasi dalam diskusi kelompok terpumpun mengenai pengalaman mereka dalam kegiatan keterlibatan masyarakat dalam program RISE.



Gambar 2: Warga di Makassar memetakan fitur-fitur air dan sanitasi yang telah ada di lingkungan mereka dalam kegiatan desain partisipatif. (program RISE)

1.2 BERLANDASKAN PENELITIAN, MENGAMBIL DARI PRAKTIK TERBAIK

Ringkasan Kebijakan untuk *Mempromosikan Desain Partisipatif Inklusif untuk Infrastruktur Air dan Sanitasi di Permukiman Informal Perkotaan* ini didasarkan pada banyak hal. Di antaranya, praktik terbaik internasional, pengalaman proyek, dan penelitian implementasi yang telah kami terapkan ke dalam desain bersama yang inklusif secara gender dan sosial untuk infrastruktur air dan sanitasi di permukiman informal perkotaan di Fiji dan di Indonesia.

Penelitian kami telah menghasilkan temuan-temuan tentang pentingnya memprioritaskan GESI melalui pendekatan partisipatif terhadap desain infrastruktur air dan sanitasi (lihat Kotak 2 dan Kotak 3). Ringkasan ini juga dikembangkan melalui pengalaman kami melakukan desain partisipatif inklusif gender dan sosial dalam program RISE (Revitalisasi Permukiman Informal dan Lingkungannya) (lihat kotak 4)^{14,15} serta melalui tinjauan literatur yang relevan.

Kotak 3

Desain Partisipatif dan Desain Partisipatif Inklusif

Desain Partisipatif adalah pendekatan untuk merancang, yang secara aktif mengintegrasikan para pemangku kepentingan ke dalam proses desain sehingga dapat lebih memahami, dengan kegiatan mendesain tersebut ditujukan untuk kebutuhan mereka. Pendekatan ini menyatukan pengalaman profesional dan pengalaman hidup demi mencapai wawasan yang lebih besar dan lebih dalam ketimbang yang dapat dicapai oleh para profesional saja. Terlepas dari maksudnya untuk mencapai inklusi dan pemberdayaan yang lebih besar, Desain Partisipatif dapat menyebabkan terjadinya pengucilan ketika hanya orang-orang tertentu yang mampu menyediakan waktu dan sumber dayanya untuk berpartisipasi.

Desain Partisipatif Inklusif secara khusus meminta adanya keterwakilan dan keterlibatan kelompok yang secara tradisional kurang terwakili atau terpinggirkan dalam proses desain partisipatif. Kelompok-kelompok ini termasuk penyandang disabilitas, perempuan, orang lanjut usia, komunitas pendatang, atau anak-anak. Meskipun desain partisipatif sudah diakui sebagai praktik yang baik dalam implementasi infrastruktur air dan sanitasi, pertimbangan dan sumber daya yang lebih cermat diperlukan untuk mendukung pelaksanaan desain partisipatif secara inklusif dan bermakna.

Kotak 4

Program RISE

Ringkasan kebijakan ini didasarkan pada analisis sistematis dan pengetahuan yang diperoleh dari fase desain partisipatif dari **Program Revitalisasi Permukiman Informal dan Lingkungannya (RISE)**. RISE adalah sebuah program penelitian yang menguji coba pendekatan kota peka air menggunakan solusi berbasis alam untuk pengelolaan air dan sanitasi di 24 permukiman informal perkotaan di Makassar (Indonesia) dan Suva (Fiji). Didukung oleh disiplin “kesehatan planet” yang baru muncul, keberhasilan RISE akan diukur dari kesehatan dan kesejahteraan penduduk – terutama anak-anak di bawah usia lima tahun – dan keragaman ekologis lingkungan sekitar. Rancangan sistem ini dihasilkan dari pendekatan partisipatif yang disengaja, dengan melibatkan komunitas, pemerintah, pemimpin masyarakat setempat, lembaga mitra, ilmuwan, insinyur, perancang produk, dan perencana. Aspek-aspek desain inklusif ini terus-menerus ditantang dan diciptakan kembali dalam proyek yang sedemikian kompleks.



Anggota tim RISE mengumpulkan sampel air lingkungan untuk analisis laboratorium.



Intervensi air dan sanitasi di sebuah lingkungan tempat tinggal di Makassar yang terdiri dari tangki bawah tanah untuk penyimpanan sementara, serta tangki septik dan rawa buatan untuk pengolahan limbah. Intervensi juga termasuk meninggikan badan jalan dan drainase.

Kotak 5

Menggunakan desain partisipatif untuk mengatasi inklusi dengan fleksibilitas

Menggunakan desain partisipatif saja tidak mencakup aspek inklusi dalam desain infrastruktur. Strategi untuk inklusi dan partisipasi perlu didasarkan serta disesuaikan dengan konteks budaya, dan bahkan perlu disesuaikan kembali begitu aktivitas keterlibatan telah dimulai.

Pada tahun 2021, kegiatan desain partisipatif di komunitas-komunitas di Suva tertunda karena di Fiji diberlakukan langkah pembatasan kesehatan masyarakat akibat COVID-19. Ketika kegiatan dapat dilanjutkan, tim RISE menyesuaikan rencana lokakarya dengan memungkinkan adanya jarak fisik, dan mengundang seseorang yang mewakili rumah tangga untuk menghadiri setiap sesi. Perwakilan rumah tangga untuk hadir di lokakarya pun bervariasi, yaitu laki-laki atau perempuan dewasa atau anak muda. Tim juga mengunjungi setiap rumah tangga. Setelah itu, anggota masyarakat menyebut kunjungan rumah tangga sebagai kelebihan dari program RISE – karena tim memastikan bahwa semua orang dilibatkan. Di dalam ruang pribadi, mereka yang mungkin merasa lebih sulit untuk berpartisipasi secara publik – karena usia, etnis, status bahasa, dll. – juga dapat berpartisipasi. Kegiatan ini terbukti sebagai sebuah mekanisme penting untuk mendapatkan kepercayaan dan kemauan berpartisipasi dari beragam warga dalam kegiatan RISE yang tengah berlangsung di Fiji.

Contoh ini menunjukkan pentingnya memberikan fleksibilitas untuk mengakomodasi dinamika kontekstual, termasuk antara lain, prakondisi sosial di setiap komunitas. Hal ini dapat membangun kepercayaan dan memfasilitasi beragam partisipasi di dalam program infrastruktur.



Di Suva, perwakilan dari setiap rumah tangga diminta untuk menghadiri pertemuan besar.



Di kedua negara, tim RISE menindaklanjuti dengan kunjungan rumah tangga.

2. Mempromosikan Desain Partisipatif Inklusif untuk Infrastruktur Air dan Sanitasi di Permukiman Informal Perkotaan

2.1

MENGAPA BERINVESTASI DI DALAM DESAIN PARTISIPATIF INKLUSIF?

Bukti yang dikumpulkan melalui program RISE (ditambah dengan bukti-bukti yang sudah ada) menunjukkan bahwa desain partisipatif inklusif yang digunakan untuk proyek infrastruktur air dan sanitasi di permukiman informal perkotaan dapat menjadi investasi dengan imbal hasil tinggi. Hal ini karena:

Desain Partisipatif Inklusif dapat mengoperasikan praktik GESI yang efektif dalam proyek infrastruktur air dan sanitasi di permukiman informal perkotaan.

- Desain Partisipatif Inklusif dapat memberikan proses yang jelas, struktur yang nyata, dan alat-alat spesifik untuk melaksanakan praktik GESI secara efektif dalam proyek infrastruktur air dan sanitasi di permukiman informal perkotaan (lihat Kotak 5).
- Desain ini dapat menjadi mekanisme kunci untuk memahami preferensi warga dan memastikan bahwa kebutuhan mereka yang beragam (seperti anak-anak) terpenuhi.^{16,17} Misalnya, kunjungan rumah tangga; kontak rutin dengan warga; kegiatan khusus untuk kelompok yang berbeda (misalnya kegiatan menurut jenis kelamin atau usia); waktu yang fleksibel; dan jenis kegiatan keterlibatan yang berbeda (misalnya kegiatan kelompok besar dan kecil) dapat memberikan kesempatan kepada orang yang berbeda-beda untuk mengekspresikan kebutuhan dan preferensi mereka. Penting untuk dicatat bahwa gaya kegiatan yang berbeda-beda ini disesuaikan dengan struktur kekuasaan, norma, dan jadwal yang sudah ada di permukiman.
- Kegiatan desain ini juga merupakan mekanisme kunci untuk membangun keterampilan serta membangun kapasitas desain proyek dan kapasitas tim implementasi untuk mengamati, memahami, serta bekerja menuju inklusi dalam konteks dan proyek tertentu.



Gambar 3: Warga mendiskusikan kebutuhan dan preferensi terkait infrastruktur air dan sanitasi dalam kelompok kecil. (program RISE)

Desain Partisipatif Inklusif dapat menghasilkan infrastruktur yang lebih tahan lama dan berkelanjutan di permukiman informal perkotaan.

- Desain ini dapat memfasilitasi keterlibatan yang efektif dengan anggota komunitas yang beragam di permukiman informal perkotaan. Kegiatan desain ini dapat mengarah pada pemahaman, penggunaan, serta pemeliharaan infrastruktur air dan sanitasi kepada masyarakat secara luas.
- Misalnya, mengikutsertakan anak-anak dapat memengaruhi perilaku rumah tangga (yaitu penggunaan air dan perlindungan lingkungan) serta keputusan karir anak. Anak-anak juga dapat terlibat dalam pemeliharaan infrastruktur dan dalam kegiatan pemeliharaan lingkungan. Hal ini dapat berdampak besar pada anak-anak dan komunitas mereka, selain juga berkontribusi pada keberlanjutan intervensi¹⁸.
- Desain ini dapat digunakan untuk membantu para donor, penyandang dana, pemerintah, dan pembuat kebijakan lebih memahami kebutuhan komunitas, dan dengan demikian mengikuti lingkup proyek secara tepat sejak awal.
- Desain ini dapat digunakan untuk melibatkan warga secara pantas dan penuh hormat (seperti melalui kegiatan rutin dan membina hubungan baik) guna membangun kepercayaan yang sangat penting untuk penyerapan dan keberlanjutan program.¹⁹ Misalnya, proyek RISE berhasil tetap mendapatkan dukungan terus-menerus dari warga pada saat terjadinya puncak pandemi COVID-19 dengan membagi-bagikan makanan ketika kegiatan proyek reguler tidak mungkin dilakukan.

Desain Partisipatif Inklusif dapat berdampak pada modal sosial dan kesejahteraan warga, baik laki-laki maupun perempuan, di permukiman informal perkotaan.

- Dalam komunitas yang lebih kompak dan dengan kepemimpinan yang responsif, kegiatan desain ini dapat berdampak positif pada modal sosial kognitif, baik bagi laki-laki maupun perempuan. Kegiatan desain memberikan peluang bagi warga untuk menciptakan hubungan baru dalam komunitas, menumbuhkan kekompakan dan harmoni sosial, serta kemungkinan meningkatkan kesehatan.²⁰

Desain Partisipatif Inklusif dapat bersama-sama memenuhi kebutuhan dan aspirasi masyarakat lainnya.

- Dengan memfasilitasi pemahaman akan kebutuhan dan preferensi komunitas, desain ini dapat memberikan manfaat bagi komunitas di luar tujuan proyek²¹. Misalnya, meningkatkan kekuatan kepemilikan lahan, menyediakan area bermain untuk anak-anak dan remaja, atau meningkatkan akses untuk membuat hidup lebih baik bagi mereka yang berada di komunitas terdampak. Di salah satu permukiman lokasi RISE di Indonesia, bangunan jalan yang ditinggikan memfasilitasi akses bagi pedagang keliling dan membantu warga perempuan mengurangi waktu untuk melakukan kegiatan rumah tangga. Pendekatan tersebut menyatukan agenda perkotaan yang berbeda-beda serta meningkatkan kehidupan masyarakat dan lingkungan.

Kotak 6

Refleksi Atas Infrastruktur Air Dan Sanitasi: Sebuah Toolkit Untuk Praktisi Wash Di Lingkungan Pemukiman Informal Kota: Aplikasi Pendekatan Desain Partisipatif Dan Inklusif Dalam Pembangunan Infrastruktur Air Dan Sanitasi

Desain partisipatif yang inklusif tidak cocok untuk setiap proyek. Agar proses desain partisipatif berhasil, pertama-tama perlu ditentukan apakah “kondisi pemungkin” yang tepat sudah tersedia. Berikut adalah beberapa kondisi yang memungkinkan.

- ✓ Terdapat cukup fleksibilitas dalam program infrastruktur untuk memungkinkan beberapa aspek dirancang bersama-sama dengan peserta program.
- ✓ Peserta program bersedia berpartisipasi dalam perancangan infrastruktur air dan sanitasi.
- ✓ Program infrastruktur air dan sanitasi berlangsung dalam skala yang cukup kecil untuk memungkinkan proses desain partisipatif dapat dilakukan dengan sumber daya yang dialokasikan.
- ✓ Para pemimpin dan pelaksana proyek berbagi komitmen terhadap desain partisipatif yang inklusif.

- ✓ Ada kemauan di antara tim pelaksana untuk menyertakan orang-orang dengan pengalaman hidup yang berbeda (seperti warga lanjut usia, pemuda, penyandang disabilitas, semua jenis kelamin dan ras/etnis) dan ada kemauan di antara orang-orang dengan pengalaman hidup yang berbeda untuk terlibat.

Untuk **informasi lebih rinci** tentang apakah desain partisipatif tepat untuk proyek tertentu, lihat ‘Apakah Desain Partisipatif adalah Pendekatan yang Tepat untuk Proyek ini?’ dalam [A Toolkit for Inclusive Participatory Design – Reflecting on Water and Sanitation Infrastructure](#).

Jika pendekatan partisipatif inklusif **tidak tepat**, proyek dapat dilaksanakan melalui serangkaian konsultasi; atau diperlukan kerja lebih lanjut pada kondisi proyek untuk memungkinkan terjadinya pendekatan partisipatif.

2.2

MASALAH APA SAJA YANG DAPAT DIBANTU MENGGUNAKAN DESAIN PARTISIPATIF INKLUSIF?

Desain partisipatif inklusif di permukiman informal perkotaan merespons secara efektif sejumlah masalah umum melalui proyek infrastruktur air dan sanitasi. Masalah-masalah tersebut meliputi:

MASALAH DESAIN PROYEK

- **Kurangnya strategi khusus untuk GESI dalam pembangunan infrastruktur air dan sanitasi**, terlepas dari komitmen terhadap prinsip-prinsip umum GESI.²²
- **Donor, penyandang dana, pemerintah, dan pembuat kebijakan untuk proyek infrastruktur air dan sanitasi yang tidak memerlukan atau tidak menyediakan sumber daya yang memadai untuk desain partisipatif inklusif dengan anggota komunitas permukiman informal perkotaan dalam proyek infrastruktur air dan sanitasi.** Desain partisipatif inklusif merupakan kegiatan yang berlangsung lambat dan intensif sumber daya. Untuk memenuhi jadwal pelaksanaan proyek, keterlibatan komunitas dikurangi menjadi konsultasi, alih-alih mengikutsertakan komunitas dalam keterlibatan yang berarti melalui desain partisipatif²³.

MASALAH IMPLEMENTASI

- **Desain partisipatif tidak mencakup anggota komunitas yang beragam**, termasuk orang-orang yang paling terkena dampak infrastruktur air dan sanitasi serta mereka yang paling rentan.²⁴
- **Kebijakan perlindungan dan GESI yang sudah ada tidak mencakup jenis proyek dan konteks budaya.** Secara tidak sengaja hal ini dapat **membatasi fleksibilitas dalam pelaksanaan serta menghambat munculnya hasil bermakna yang dikembangkan bersama.**²⁵

MASALAH JANGKA PANJANG

- **Proyek infrastruktur air dan sanitasi secara tidak sengaja mengurangi kesejahteraan masyarakat dan modal sosial di permukiman informal perkotaan.** Program desain partisipatif non-inklusif dapat memperburuk konflik di bawah kondisi komunitas yang sebelumnya sudah mengalami perpecahan. Ini terjadi ketika kelompok-kelompok dalam komunitas tidak memiliki tujuan yang sama, berhubungan dengan otoritas yang berbeda, atau memilih sendiri untuk tidak berpartisipasi dalam aspek-aspek tertentu dari program.²⁶
- **Hasil program tidak terwujud karena infrastruktur air dan sanitasi tidak digunakan atau dipelihara oleh anggota komunitas di permukiman informal perkotaan.** Hal ini mungkin disebabkan oleh kurangnya pemahaman akan kebutuhan dan preferensi komunitas, atau kurangnya pemahaman komunitas atas infrastruktur²⁷.



Gambar 4: Warga menggunakan pita plastik dan patok guna menandai lokasi potensial untuk infrastruktur. Penanda ini ditinggalkan setelah sesi sehingga dapat didiskusikan dengan anggota komunitas lainnya. (Program RISE)



Gambar 5: Diskusi tentang integrasi infrastruktur yang sebelumnya sudah ada di Suva dalam konteks lingkungan dan komunitas. (Program RISE)



Gambar 6: Dengan mengoordinasikan penyediaan infrastruktur air dan sanitasi di samping peningkatan akses vital di Makassar, meninggikan badan jalan memfasilitasi akses bagi pedagang keliling dan mengurangi waktu perempuan yang dihabiskan untuk kegiatan rumah tangga. (Program RISE)

2.3

APA YANG HARUS DILAKUKAN?

4 LANGKAH UNTUK MENINGKATKAN DESAIN DAN IMPLEMENTASI PROYEK

Donor, penyanggah dana, pemerintah, dan pembuat kebijakan harus menginvestasikan uang dan sumber daya dalam desain partisipatif sebagai strategi utama GESI dalam pengembangan infrastruktur air dan sanitasi di permukiman informal perkotaan (lihat Kotak 7). **Donor, penyanggah dana, pemerintah dan pembuat kebijakan seharusnya:**



1

Memikirkan untuk berinvestasi dalam sumber daya yang memadai (waktu dan uang) demi memungkinkan terjadinya desain partisipatif yang inklusif dalam pembangunan infrastruktur air dan sanitasi di permukiman informal perkotaan.



2

Berinvestasi tidak hanya dalam desain partisipatif, tetapi juga dalam desain partisipatif yang inklusif. Desain jenis ini melampaui desain infrastruktur air dan sanitasi itu sendiri. Implementasi, pengoperasian, dan pemeliharaan juga harus direncanakan serta dilakukan secara inklusif dan partisipatif, baik untuk mencerminkan konteks proyek maupun demi keberkelanjutan.



3

Memikirkan bahwa setiap komunitas berbeda dan akan membutuhkan proses desain partisipatif inklusif yang perlu disesuaikan. Fleksibilitas program sangat penting guna membangun kepercayaan dan persetujuan komunitas untuk intervensi air dan sanitasi. Desain partisipatif mungkin bukan pilihan yang tepat untuk semua proyek infrastruktur air dan sanitasi (lihat Kotak 6). Berikan fleksibilitas untuk mempertimbangkan secara cermat kondisi sosial di setiap komunitas dan mengidentifikasi hasil yang paling penting bagi peserta program. Cara ini akan mengoptimalkan hasil program—dalam hal pencapaian WASH, hasil GESI, dan keuntungan dalam modal sosial—sembari menghindari konsekuensi yang tidak diinginkan. Secara khusus, fleksibilitas berguna untuk keterlibatan, karena membangun kepercayaan, berkontribusi pada penyerapan komunitas, dan membawa hasil positif lainnya.



4

Mengakui, menghormati, dan menghargai keragaman. Pahami bahwa keragaman tim harus mencerminkan keragaman masyarakat pada semua tingkatan. Keragaman tim merupakan sebuah mekanisme penting—meskipun bukan mekanisme langsung—untuk melibatkan anggota komunitas yang beragam. Hal ini dapat didukung dengan menempatkan tim implementasi dalam pengaturan proyek. Individu yang beragam harus disertakan di semua tingkatan – mulai dari pembuatan kebijakan dan pendanaan hingga tim desain proyek – dan di dalam desain infrastruktur air dan sanitasi.

Kotak 7

Refleksi Atas Infrastruktur Air Dan Sanitasi: Sebuah Toolkit Untuk Praktisi Wash Di Lingkungan Pemukiman Informal Kota: Aplikasi Pendekatan Desain Partisipatif Dan Inklusif Dalam Pembangunan Infrastruktur Air Dan Sanitasi

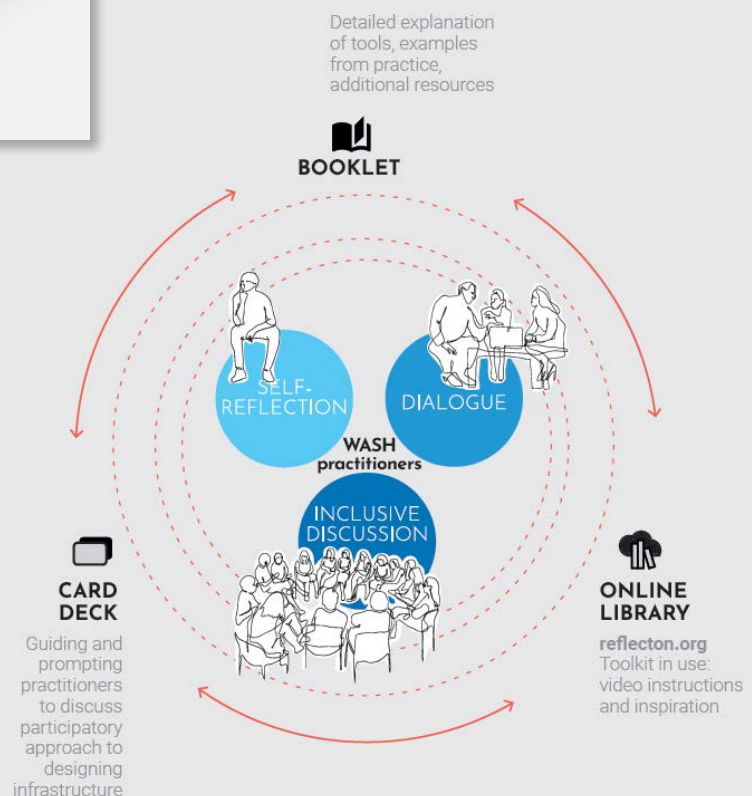
Toolkit ini ditujukan terutama untuk praktisi WASH, khususnya mereka yang bekerja dalam konteks permukiman informal perkotaan. *Toolkit* ini terdiri dari **tiga komponen: buklet**, yang memiliki alat yang disusun dalam empat kategori – Memahami konteks; Infrastruktur air dan sanitasi; Proses desain; Komposisi dan dinamika tim – kemudian **satu set kartu** yang berisi petunjuk diskusi, serta **perpustakaan daring**. Toolkit ini dapat digunakan secara fleksibel, menyesuaikan dengan kebutuhan pengguna.

Toolkit ini ditujukan terutama untuk praktisi WASH. Namun, donor, penyanggah dana, pemerintah dan pembuat kebijakan juga dapat menggunakan *toolkit* ini untuk:

- mendukung praktisi WASH demi mewujudkan desain partisipatif inklusif untuk infrastruktur air dan sanitasi.
- memahami ruang lingkup, implikasi sumber daya, serta hasil kerja desain partisipatif inklusif oleh organisasi yang didanai yang menerapkan target atau tolok ukur inklusi gender dan sosial dalam konteks air dan sanitasi.



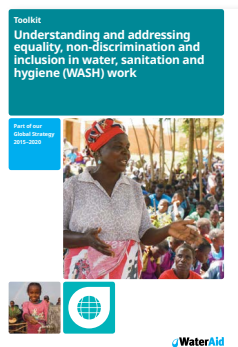
www.reflect-on.org



3. Sumber daya dan alat

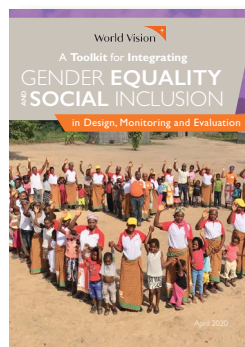
Kami telah merancang *toolkit Reflecting on Water and Sanitation Infrastructure Toolkit* demi mendukung praktisi air, sanitasi, dan kebersihan (WASH) mewujudkan desain partisipatif inklusif untuk infrastruktur air dan sanitasi di permukiman informal perkotaan (lihat Kotak 7). *Toolkit* ini juga mengacu pada sumber daya GESI dan DP (desain partisipatif) lainnya yang dapat mendukung donor, penyandang dana, pemerintah, dan pembuat kebijakan guna lebih memahami dan mempromosikan inklusi dalam proyek infrastruktur air dan sanitasi. Beberapa contoh diberikan di bawah ini.

3.1 ALAT-ALAT GESI



'WaterAid: Understanding and addressing equality, non-discrimination and inclusion in water, sanitation and hygiene (WASH) work'

<https://washmatters.wateraid.org/publications/equality-non-discrimination-and-inclusion-toolkit>



'World Vision: A Toolkit for Integrating Gender Equality and Social Inclusion in Design, Monitoring, and Evaluation'

https://wvusstatic.com/2020/landing-pages/gender-equality/Gender_Equality_and_Social_Inclusion_DME_Toolkit.pdf



'World Bank Group: Toolkit for Mainstreaming Gender in Water Operations'

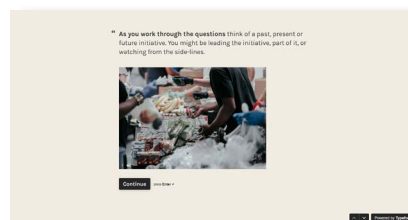
https://www.climateinvestmentfunds.org/sites/cif_enc/files/genderinwater_07_040416_web.pdf

3.2 ALAT-ALAT DESAIN PARTISIPATIF



'MakeTools'
disusun oleh Liz Sanders, salah satu peneliti dan praktisi terkemuka di bidang ini. 'Make Tools' merupakan alat yang tepat untuk memulai belajar lebih banyak tentang alat-alat desain partisipatif.

<https://maketools.com>



'Co-design Quick Test'
dikembangkan oleh Kelly Ann McKercher, merupakan alat interaktif untuk memikirkan empat elemen kunci dari desain-bersama: saling belajar, mendesain, memutuskan bersama, dan mengakui pengalaman hidup

<https://g8mvf9i2x72.typeform.com/to/K6PpU2xZ?typeform-source=healthvoices.org.au>



'USAID: Getting Communities Engaged in Water and Sanitation Projects: Participatory Design and Consumer Feedback'

<https://www.issueelab.org/resources/23422/23422.pdf>

4. Glosarium

Air, Sanitasi, dan Kebersihan, atau WASH, adalah sektor yang mengintegrasikan berbagai disiplin ilmu termasuk teknik, kesehatan masyarakat, perencanaan kota, dan disiplin-disiplin lainnya. WASH berfokus pada peningkatan akses ke air bersih dan infrastruktur sanitasi yang berkualitas serta mempromosikan perilaku kebersihan yang positif. Dua dari tujuan utama sektor WASH adalah untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan manusia secara global, melalui pengurangan paparan terhadap air yang tidak aman dan patogen bawaan makanan; serta untuk mengangkat martabat manusia melalui peningkatan akses ke infrastruktur berkualitas, baik di rumah maupun di dalam komunitas.

Desain di dalam ringkasan kebijakan ini terutama digunakan sebagai kata kerja. Ini mengacu pada berbagai kegiatan yang penting untuk mengembangkan sistem air dan sanitasi, seperti berbagi pengalaman dan pengetahuan, belajar dan mendefinisikan masalah bersama, mengeksplorasi solusi yang mungkin dilakukan, mengevaluasi skenario masa depan, memikirkan kembali risiko, mengembangkan gagasan, membangun prototipe, mengidentifikasi skema pemeliharaan, serta mengembangkan metode dan bahan konstruksi.

Desain Partisipatif adalah pendekatan desain yang secara aktif mengintegrasikan pemangku kepentingan ke dalam proses desain guna lebih memahami dan mendesain untuk kebutuhan mereka serta bersama mereka.

Desain partisipatif inklusif secara khusus menyerukan adanya keterwakilan dan keterlibatan oleh kelompok yang secara tradisional kurang terwakili atau terpinggirkan dalam proses desain partisipatif, misalnya, penyandang disabilitas, perempuan, warga lanjut usia, atau anak-anak. (Lihat juga: Desain Partisipatif)

Gender dan inklusi sosial, atau GESI, adalah proses berulang yang berkelanjutan untuk memastikan bahwa kebutuhan dan pengalaman semua orang dipertimbangkan dalam kebijakan, proyek, program, intervensi, dll., sejak tahap awal hingga akhir. GESI bertujuan untuk memastikan bahwa semua individu, terlepas dari latar belakang mereka, memiliki kesempatan untuk menjalani hidup yang bermakna dan memuaskan. GESI menyerukan adanya keterwakilan dan keterlibatan kelompok-kelompok yang secara tradisional kurang terwakili atau terpinggirkan, seperti penyandang disabilitas, perempuan, atau warga lanjut usia.

Infrastruktur air dan sanitasi di dalam ringkasan kebijakan ini mengacu pada berbagai proyek, termasuk teknologi, sistem dan layanan – misalnya, sistem pasokan air dan saluran pembuangan terpusat dan terdesentralisasi, pengolahan limbah, pengelolaan dan pengolahan limpasan air permukaan, fasilitas pembuangan limbah, penangkap air hujan, dll.

Jangan merugikan adalah bagian penting dari pendekatan inklusif gender dan sosial untuk desain dan implementasi infrastruktur air dan sanitasi. “Jangan merugikan” berarti melakukan upaya sadar untuk memastikan bahwa tidak ada bahaya atau konsekuensi negatif yang terjadi pada siapa pun; termasuk konsekuensi yang tidak diinginkan.

Keragaman adalah tentang apa yang membuat setiap orang unik. Keragaman berarti menggabungkan perbedaan individu yang membentuk pandangan mereka terhadap dunia, perspektif, dan pendekatannya. Keragaman adalah tentang mengakui, menghormati dan menghargai perbedaan berdasarkan etnis, jenis kelamin, usia, ras, agama, disabilitas dan orientasi seksual, latar belakang, kepribadian, pengalaman hidup serta kepercayaan. Hal ini juga mencakup karakteristik dan pengalaman-pengalaman lain, seperti jalur karir, latar belakang pendidikan, lokasi geografis, tingkat pendapatan, status perkawinan, status orang tua, dan variabel-variabel lain yang memengaruhi cara pandang seseorang.

Marginalisasi adalah memperlakukan “kurang” terhadap individu lain atau menganggapnya kurang layak atas kebebasan, kegiatan, atau hak-hak dasar tertentu. Marginalisasi dapat terjadi melalui berbagai jalan, termasuk ekonomi (kurang atau terbatasnya akses ke barang-barang ekonomi), sosial (kurangnya kesempatan untuk berpartisipasi dalam proses sosial), atau politik (terbatasnya suara atau kekuasaan dalam proses demokrasi). Orang-orang yang terpinggirkan sering menjadi bagian dari kelompok yang mungkin memiliki kekuatan yang lebih kecil dalam masyarakat, seperti mereka yang berpenghasilan rendah atau orang-orang yang hidup dengan disabilitas.

Modal Sosial adalah “fitur-fitur struktur sosial - seperti tingkat kepercayaan antarpribadi serta norma timbal balik dan bantuan timbal balik - yang bertindak sebagai sumber daya bagi individu dan memfasilitasi tindakan kolektif”.²⁸ Modal sosial sering dipecah menjadi dua ranah inti – modal sosial kognitif dan modal sosial struktural.²⁹ Penelitian menunjukkan bahwa dalam intervensi WASH berbasis masyarakat, masyarakat dengan tingkat modal sosial yang lebih tinggi berkinerja lebih baik dibandingkan masyarakat dengan modal sosial yang lebih rendah.³⁰

Modal sosial kognitif mengacu pada bagaimana individu merasakan tentang komunitas mereka serta mencakup nilai, keyakinan, dan sikap bersama.³¹ (Lihat juga: Modal sosial)

Permukiman informal perkotaan adalah kawasan permukiman di mana: (1) penduduk tidak memiliki jaminan kepemilikan terhadap tanah atau tempat tinggal yang mereka huni, dengan modalitas mulai dari hunian liar hingga rumah kontrakan informal; (2) lingkungan biasanya kekurangan atau terputus dari layanan dasar dan infrastruktur kota, dan (3) perumahan kemungkinan tidak sesuai dengan perencanaan dan peraturan bangunan saat ini dan sering kali berlokasi di daerah yang berbahaya secara geografis dan lingkungan. Orang-orang yang tinggal di permukiman informal sangat rentan terhadap dampak negatif dari stresor lingkungan; terhadap pengucilan sosial, spasial dan ekonomi dari lingkungan perkotaan yang lebih luas; serta terhadap kurangnya layanan dan kerangka kerja tata kelola.

Tidak Meninggalkan Siapa Pun dalam pelaksanaan WASH berarti mengakui hak asasi setiap orang atas air dan sanitasi serta bertindak untuk mengurangi ketidaksetaraan antara kelompok dan populasi yang berbeda secepat dan seefektif mungkin. Tetapi prinsip ini juga berkaitan dengan efektivitas dan keberlanjutan intervensi air dan WASH, yaitu memanfaatkan kapasitas dan pengetahuan semua anggota komunitas.

5. Daftar Pustaka

1. United Nations Human Settlements Programme (UN-Habitat). 2020. "World Cities Report 2020". Nairobi. hlm.iv.
2. World Health Organisation (WHO) and the United Nations Children's Fund (UNICEF). 2021. "Progress on household drinking water, sanitation and hygiene 2000-2020: five years into the SDGs". Geneva. hlm.10.
3. USAID. 2020. "Assessing the effects of COVID-19 on access to water, sanitation, and hygiene in USAID high priority and strategy-aligned countries" https://pdf.usaid.gov/pdf_docs/PA00XDMX.pdf
4. World Health Organisation (WHO) and the United Nations Children's Fund (UNICEF). 2021. "Progress on household drinking water, sanitation and hygiene 2000-2020: five years into the SDGs". Geneva. hlm.7.
5. World Health Organisation (WHO) and the United Nations Children's Fund (UNICEF). 2021. "Progress on household drinking water, sanitation and hygiene 2000-2020: five years into the SDGs". Geneva. hlm.8.
6. World Health Organisation (WHO) and the United Nations Children's Fund (UNICEF). 2021. "Progress on household drinking water, sanitation and hygiene 2000-2020: five years into the SDGs". Geneva. hlm.9.
7. Fisher, Julie. 2006. "For Her It's the Big Issue: Putting women at the centre of water supply, sanitation and hygiene". Evidence Report. Water Supply and Sanitation Collaborative Council. Geneva.
8. Sweetman, Caroline, and Louise Medland. 2017. "Introduction: gender and water, sanitation and hygiene." *Gender & Development* 25, no. 2. hlm.153.
9. Say, Lale, Doris Chou, Alison Gemmill, Özge Tunçalp, Ann-Beth Moller, Jane Daniels, A. Metin Gülmezoglu, Marleen Temmerman and Leontine Alkema. 2014. "Global Causes of maternal death: a WHO systematic analysis", *The Lancet* 2, no.6. hlm.323.
10. House, Sarah, Suzanne Ferron, and Sue Cavill. 2017. "Scoping and diagnosis of the Global Sanitation Fund's approach to Equality and Non-Discrimination (EQND)." Water Supply and Sanitation Collaborative Council, <http://wsscc.org/wp-content/uploads/2017/08/GSF-EQND-Study-EN.pdf> 34, no. 3.
11. Fisher, Julie, Sue Cavill, and Brian Reed. 2017. "Mainstreaming gender in the WASH sector: dilution or distillation?." *Gender & Development* 25, no. 2. hlm.185-204.
12. Reed, Brian, Sue Coates, and Sarah Parry-Jones. 2007. "Infrastructure for all: Meeting the needs of both men and women in development projects-a practical guide for engineers, technicians and project managers". Loughborough University.
13. United Nations Human Settlements Programme (UN-Habitat). 2020. "World Cities Report 2020". Nairobi. hlm. xxxvii.
14. ADB and RISE. 2021. Co-design of water sensitive settlement upgrading. Asian Development Bank and Monash University.
15. Leder, Karin, John J. Openshaw, Pascale Allotey, Ansariadi Ansariadi, S. Fiona Barker, Kerrie Burge, Thomas F. Clasen et al. 2021. "Study design, rationale and methods of the Revitalising Informal Settlements and their Environments (RISE) study: a cluster randomised controlled trial to evaluate environmental and human health impacts of a water-sensitive intervention in informal settlements in Indonesia and Fiji." *BMJ open* 11, no. 1. e042850.
16. Tsekleves, Emmanuel, Mariana Fonseca Braga, Christine Abonge, Marli Santana, Roger Pickup, Kenneth Yongabi Anchang, Tommaso de Pippo, Kirk Semple, and Manoj Roy. 2022. "Community engagement in water, sanitation and hygiene in sub-Saharan Africa: does it WASH?." *Journal of Water, Sanitation and Hygiene for Development*.
17. O'Donovan, James, Andrew Thompson, Christina Stiles, Japheth A. Opintan, Ken Kabali, Ian Willis, Mwebe Edward Mutimba et al. 2020. "Participatory approaches, local stakeholders and cultural relevance facilitate an impactful community-based project in Uganda." *Health promotion international* 35, no. 6. Pages 1353-1368, <https://doi.org/10.1093/heapro/daz127>
18. Mansfield, Robyn. 2022. "Can children's participation inspire a new generation of urban planners?" in *Routledge Companion to Professional Awareness and Diversity in Planning Education* (eds, Stephen Kofi Diko, Leah Hollstein, Danilo Palazzo).
19. Pickering, Amy J., Clair Null, Peter J. Winch, Goldberg Mangwadu, Benjamin F. Arnold, Andrew J. Prendergast, Sammy M. Njenga et al. 2019. "The WASH Benefits and SHINE trials: interpretation of WASH intervention effects on linear growth and diarrhoea." *The Lancet Global Health* 7, no. 8. e1139-e1146.

20. O'Donovan, James, Andrew Thompson, Christina Stiles, Japheth A. Opintan, Ken Kabali, Ian Willis, Mwebe Edward Mutimba et al. 2020. "Participatory approaches, local stakeholders and cultural relevance facilitate an impactful community-based project in Uganda." *Health promotion international* 35, no. 6. Pages 1353–1368, <https://doi.org/10.1093/heapro/daz127>
21. ADB and RISE. 2021. Co-design of water sensitive settlement upgrading. Asian Development Bank and Monash University.
22. Venkataramanan, Vidya, Jonny Crocker, Andrew Karon, and Jamie Bartram. 2018. "Community-led total sanitation: a mixed-methods systematic review of evidence and its quality." *Environmental health perspectives* 126, no. 2.
23. Shields, Katherine F., Michelle Moffa, Nikki L. Behnke, Emma Kelly, Tori Klug, Kristen Lee, Ryan Cronk, and Jamie Bartram. 2021. "Community management does not equate to participation: fostering community participation in rural water supplies." *Journal of Water, Sanitation and Hygiene for Development* 11, no. 6. Pages 937-947.
24. De Albuquerque, Catarina. 2014. "The Special Rapporteur on the Human Right to Safe Drinking Water and Sanitation". United Nations General Assembly: A/69/213. <https://digitallibrary.un.org/record/778353?ln=en>. hlm. 13/25.
25. Kevany, Sebastian, Gertrude Khumalo-Sakutukwa, Oliver Murima, Alfred Chingono, Precious Modiba, Glenda Gray, Heidi Van Rooyen et al. 2012. "Health diplomacy and adapting global health interventions to local needs: findings from project accept (HPTN 043), a community-based intervention to reduce HIV incidence in populations at risk in Sub-Saharan Africa and Thailand." *BMC Public Health* 12, no. 1.
26. Shields, Katherine F., Michelle Moffa, Nikki L. Behnke, Emma Kelly, Tori Klug, Kristen Lee, Ryan Cronk, and Jamie Bartram. 2021. "Community management does not equate to participation: fostering community participation in rural water supplies." *Journal of Water, Sanitation and Hygiene for Development* 11, no. 6. Pages 937-947.
27. Simha, Prithvi, Cecilia Lalander, Björn Vinnerås, and M. Ganesapillai. 2017. "Farmer attitudes and perceptions to the re-use of fertiliser products from resource-oriented sanitation systems—The case of Vellore, South India." *Science of the total environment* 581. Pages 885-896.
28. Krishna, Anirudh, and Elizabeth Shrader. 1999. "Social capital assessment tool." In *Conference on social capital and poverty reduction*, vol. 2224. The World Bank.
29. Kawachi, Ichiro, Lisa F. Berkman. 2014. "Social Capital, Social Cohesion, and Health". In *Social Epidemiology*. Oxford University Press. <https://oxfordmedicine.com/view/10.1093/med/9780195377903.001.0001/med-9780195377903-chapter-8>
30. Story, William T., Fahmida Taleb, SM Monirul Ahasan, and Nabeel A. Ali. 2015. "Validating the measurement of social capital in Bangladesh: A cognitive approach." *Qualitative health research* 25, no. 6. Pages 806-819. <https://doi.org/10.1177/1049732315580106>
31. Cameron, Lisa, Susan Olivia, and Manisha Shah. 2019. "Scaling up sanitation: evidence from an RCT in Indonesia." *Journal of development economics* 138. Pages 1-16. <https://doi.org/10.1016/j.jdeveco.2018.12.001>