



# **SANTASI INCLUSI**

**MEWUJUDKAN AKSES SANITASI YANG BERKEADILAN**

**Penulis:  
Karolus Ngambut  
Siprianus Singga**

# **SANITASI INKLUSI**

## **MEWUJUDKAN AKSES SANITASI**

### **YANG BERKEADILAN**

Karolus Ngambut  
Siprianus Singga

Buku ini dibuat sebagai salah satu output kegiatan pengabdian masyarakat, dengan nomor kontrak : KN.01.03/2/3195 /2022

Prodi Sanitasi  
Poltekkes Kemenkes Kupang

## Kata Pengantar

Kami menyampaikan terimakasih kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penulisan buku saku ini. Buku saku ini diharapkan menjadi pegangan bagi setiap individu atau kelompok masyarakat yang akan melaksanakan upaya sanitasi di masyarakat.

Isu sanitasi inklusi bukan isu baru namun telah banyak di bicarakan dalam berbagai kegiatan yang bertemakan sanitasi sejak lima tahun terakhir. Kendatipun demikian, isu sanitasi inklusi belum banyak dijadikan referensi dalam upaya sanitasi masyarakat di NTT, terutama dalam program rutin yang di kelola oleh sector teknis terkait. Dalam berbagai diskusi dengan pengelola program air, sanitasi pada level Pokja AMPL Provinsi NTT isu sanitasi inklusi telah diintegrasikan dalam program Strategi Sanitasi Kabupaten/Kota (SSK) di beberapa kabupaten di NTT. Menurut catatan yang kami temukan, beberapa lembaga social telah mencoba menggunakan pendekatan sanitasi yang berbasis pada gender dan inklusi. Pendekatan tersebut berhasil mendorong pemahaman masyarakat dan lintas sector terkait lainnya untuk mengimplementasikan sanitasi inklusi di masyarakat.

Buku ini secara sepintas membahas tentang sanitasi inklusi, sebagai salah satu prinsip akses sanitasi yang berkeadilan, sanitasi yang dapat dijangkau oleh semua orang, karena akses sanitasi adalah hak asasi manusia, termasuk penyandang disabilitas sekalipun.

Penulis

# Daftar Isi

Halaman Judul .....	iii
Kata Pengantar.....	iii
Daftar Isi .....	v
Bagian 1.....	1
A. Pendahuluan.....	1
B. Mengapa air bersih, higiene dan sanitasi harus inclusive .....	2
C. Bangunan penyanggah disabilitas .....	2
D. Masyarakat yang inklusif .....	3
Bagian 2.....	4
A. Standard WASH.....	4
B. Tujuan utama Layanan WASH.....	5
C. Media jalur utama penularan penyakit ke manusia? .....	5
D. Fokus layanan WASH: .....	5
E. Tiga hak mendasar masyarakat terdampak bencana: .....	6
F. Prinsip-Prinsip dasar .....	6
G. Keberagaman.....	7
H. Konsep Dasar WASH.....	7
I. Standar Kemanusiaan Inti .....	7
J. Inklusi = Akses + Partisipasi .....	8
K. Lima Mandat inklusi.....	8
L. Pelibatan Masyarakat adalah Pusat semua Kegiatan WASH...9	
Bagian 3.....	11
A. Pendahuluan.....	11
B. Pendataan dalam Respons Kemanusiaan .....	11
C. Tujuan Pendataan .....	11
D. Cara Melakukan Pendataan .....	12

E. Komponen dalam pendataan WASH yang inklusif .....	14
F. Daftar periksa Pendataan air bersih.....	15
G. Daftar periksa Pendataan sanitasi .....	16
H. Daftar periksa pendataan /higienitas.....	16
Bagian 4.....	18
Penutup.....	18

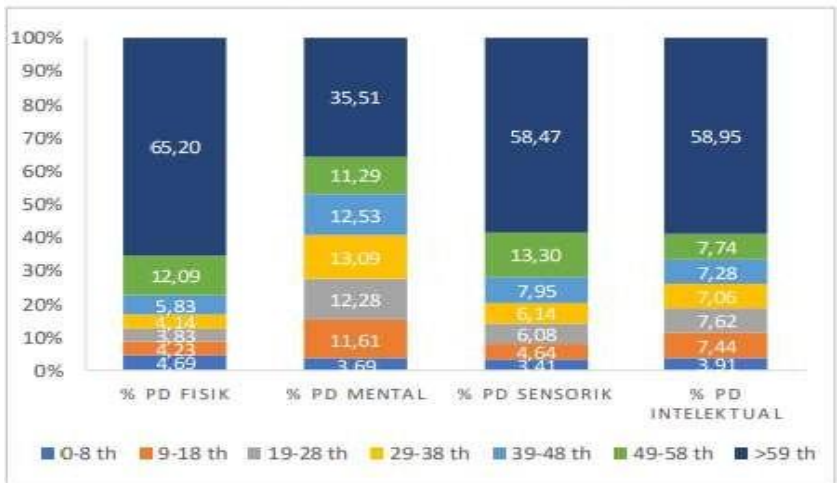


# Bagian 1

## A. Pendahuluan

- Diperkirakan Populasi Penyandang Disabilitas Indonesia sebanyak 22,97 juta jiwa yang terbagi dalam skala ringan (74,2%), sedang (18,65%), dan berat (7,32%).
- Penyandang disabilitas lansia merupakan persentase terbesar pada semua kategori, dan yang paling tinggi merupakan Disabilitas Fisik (65,20%).
- Proporsi lansia yang mengalami gangguan melaksanakan aktivitas harian atau lansia

**Ragam Disabilitas berdasarkan Umur (%)**



Sumber: Susenas (2020) *diolah* (Kategori sedang dan berat)

disabilitas jumlahnya cukup tinggi di Indonesia.

## **B. Mengapa air bersih, higiene dan sanitasi harus inclusive**

1. Karena memperoleh air bersih merupakan hak semua umat manusia, termasuk Penyandang Disabilitas.
2. Pengentasan kemiskinan : Fasilitas yang inklusif dapat mengurangi beban kerja keluarga dan ini berarti membuka waktu lebih untuk pendidikan dan bekerja.
3. Kesehatan: Perilaku tidak higienis akan berdampak buruk bagi setiap orang, bahkan berdampak lebih buruk lagi bagi Penyandang Disabilitas.
4. Pendidikan: Penyandang Disabilitas sering putus sekolah atau tidak mau datang lagi ke sekolah karena tidak ada fasilitas toilet dan air bersih yang dapat mereka gunakan di sekolah.
5. Ekonomi : Biaya untuk membuat fasilitas yang inklusif lebih sedikit dibandingkan biaya yang dikeluarkan akibat perilaku eksklusif.
6. Air dan Sanitasi layak adalah kebutuhan dasar manusia masuk dalam poin ke 6 SDGs

## **C. Bangunan penyandang disabilitas**

1. RAM adalah jalur perlintasan yang memiliki bidang dengan kemiringan yang membantu orang yang tidak dapat menggunakan tangga seperti pengguna kursi roda, lansia, dll.
2. Kemiringan ram 1 : 20 ( 1 meter naik berbanding 20 meter panjang ram) dan 6-7 derajat
3. Lebar ram minimal 1 meter
4. Ada pembatas di sepanjang pinggiran ram
5. Tidak licin
6. Ada pegangan



#### **D. Masyarakat yang inklusif**

Masyarakat yang menerima, menghargai, dan tidak membedakan setiap orang yang memiliki perbedaan agama, warna kulit, suku bangsa, agama, status ekonomi, maupun kondisi fisik/mental, serta memberikan aksesibilitas dan kesempatan yang sama bagi setiap orang untuk berpartisipasi aktif dan mereka menikmati hasil-hasil pembangunan dalam hal ini sanitasi dan air bersih.

## Bagian 2

Saat ini, masih banyak sarana dan prasarana yang belum ramah pada kelompok difabel dan kelompok rentan lainnya



### WASH?

Water supply, Sanitation & Hygiene Promotion

Pasokan Air, Sanitasi dan Promosi Kebersihan atau Air Minum dan Penyehatan Lingkungan (AMPL)

#### A. Standard WASH

- **Sphare**
  1. Piagam Kemanusiaan
  2. Prinsip Perlindungan
  3. Standar Kemanusiaan Inti
  4. 4 Sektor Standar: WASH, Pangan & Nutrisi, Hunian

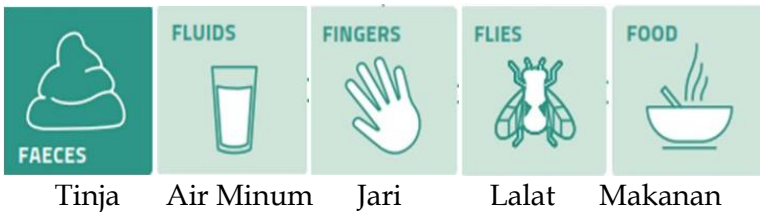
- sementara dan pemukiman, kesehatan
5. Dasar kebijakan internasional dan kode etik kemanusiaan
- **SNI 7937 tahun 2013 Standar Nasional Indonesia Layanan kemanusiaan dalam bencana**
    1. Persyaratan umum penyediaan layanan
    2. Persyaratan Perlindungan
    3. Persyaratan bagi penyedia layanan di 7 sektor kebutuhan darurat

## B. Tujuan utama Layanan WASH

Mengurangi risiko Kesehatan masyarakat dengan menghamb media jalur penular penyakit.

## C. Media jalur utama penularan penyakit ke manusia?

**5 F, yaitu:**



## D. Fokus layanan WASH:

- Rumah tangga dan komunitas
- Fasilitas publik: sekolah, fasilitas kesehatan, tempat evakuasi, pasar, tempat ibadah, fasilitas pelayanan lainnya

## E. Tiga hak mendasar masyarakat terdampak bencana:

- Hak untuk hidup bermartabat
- Hak mendapatkan bantuan kemanusiaan
- Hak atas Perlindungan dan keamanan

## F. Prinsip-Prinsip dasar

1. **Kemanusiaan** - amanah kemanusiaan harus dilakukan untuk mencegah dan meringankan penderitaan sesama manusia akibat bencana atau konflik
2. **Non-Diskriminasi** - kesetaraan, akses, kesempatan, inklusif beragam kondis sosial budaya masyarakat terdampak
3. **Imparsial/Tidak Memihak**

### **Pada situasi konflik atau perang bersenjata:**

1. **Distinction**/Membedakan masyarakat sipil dan pihak bersenjata serta obyektif sipil dan sasaran militer
2. **Proportionality**/kesebandingan dalam penggunaan kekuatan militer
3. **Precaution**/pencegahan dalam penyerangan
4. **Non-Refoulement** - tidak memulangkan pengungsi dan pencari suaka ke lokasi yang mengancam hidup mereka. yang merupakan hak pencari suaka dan perlindungan.

**“Piagam Kemanusiaan memberikan latar belakang etika dan hukum untuk Prinsip Perlindungan, Standar Inti Kemanusiaan dan Standar Minimum yang mengikuti dalam Buku Pegangan Sphere dan standar lainnya. Ini merupakan bagian pernyataan tentang hak dan**

kewajiban hukum yang ditetapkan serta merupakan pernyataan komitmen bersama”

## G. Keberagaman

Kapasitas dan Kerentanan Masyarakat Terdampak Bencana/ Konflik



## H. Konsep Dasar WASH

- Setiap orang berhak atas air dan sanitasi.
- Orang yang dampak bencana/krisis lebih rentan terhadap penyakit dan kematian akibat penyakit, terutama diare dan penyakit menular.
- Keterlibatan masyarakat sangat penting
- Akuntabilitas dan kualitas

## I. Standar Kemanusiaan Inti

- Komitmen #4:  
Komunitas dan orang terdampak bencana/krisis **mengetahui hak-hak** mereka, **memiliki akses** terhadap informasi dan **berpartisipasi** dalam

pengambilan keputusan yang berdampak pada mereka.

- Komitmen #5:  
Komunitas dan orang terdampak bencana/krisis **memiliki akses** terhadap mekanisme/**cara yang aman** dan responsif untuk menangani keluhan

## J. Inklusi = Akses + Partisipasi

Keterlibatan (“partisipasi masyarakat secara bermakna”) perlu “mendengar” hak-hak masyarakat, menjamin perlindungan dan pemberdayaan kapasitas masyarakat

## K. Lima Mandat inklusi

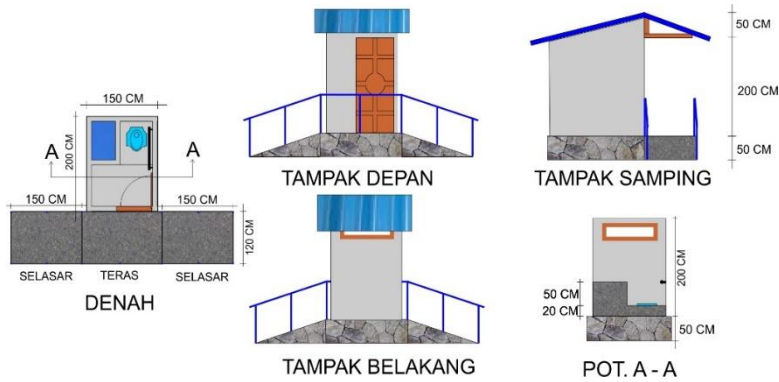
1. Partisipasi
2. Akses
3. Perlindungan
4. Data Terpilah
5. Peningkatan Kapasitas

## L. Pelibatan Masyarakat adalah Pusat semua Kegiatan WASH



1. Aksesibilitas fisik  
 Reach : Mudah Di jangkau  
 Enter : mudah Masuk  
 Circulate : Mudah berputar  
 Use : Mudah digunakan  
 Model desain jamban inklusi yang m  
 unsur aksesibilitas fisik





2. Akses informasi

- Gunakan bermacam media dan metode/cara penyampaian informasi
- Isi informasi mudah diterima dan dipahami





# Bagian 3

## Pendataan Wash Dalam Respons Kemanusiaan

### A. Pendahuluan

Pendataan sangat penting dalam melakukan intervensi sanitasi inklusi di komunitas. Bagian tiga membahas tentang pertanyaan mendasar dalam pendataan yaitu mengapa harus mendata ? bagaimana pendataan di lakukan serta, apa saja jenis data yang di kumpulkan

### B. Pendataan dalam Respons Kemanusiaan

Pendataan dalam respons kemanusiaan adalah rangkaian kegiatan untuk mengumpulkan informasi dan menganalisanya untuk mengidentifikasi dan memahami situasi wilayah terdampak bencana, kapasitas dan kebutuhan masyarakat yang terdampak bencana.

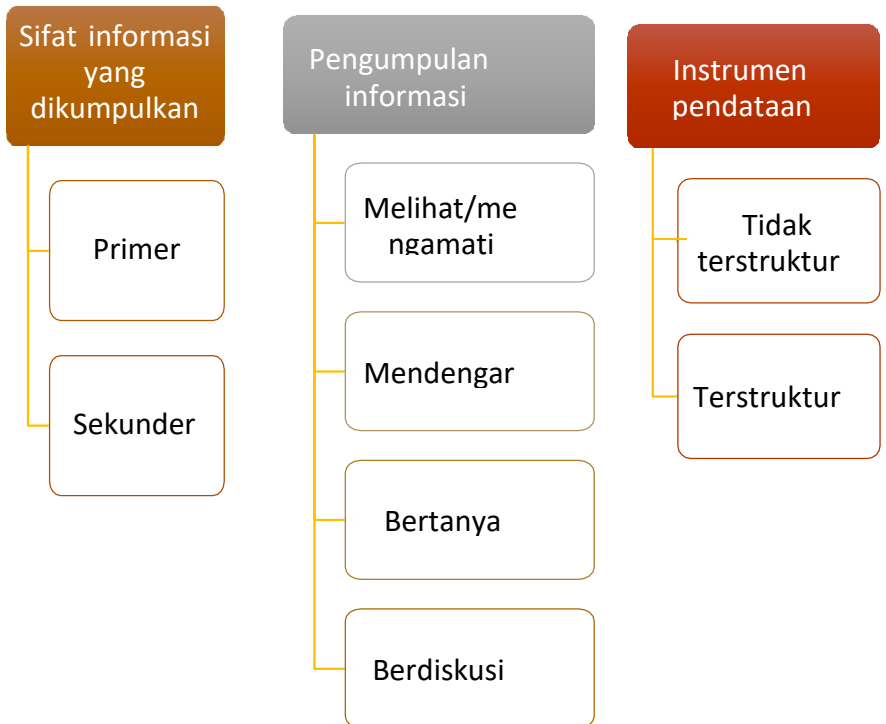
### C. Tujuan Pendataan

- untuk menentukan **pengambilan keputusan** yang tepat dalam melakukan perencanaan dan melakukan **tindakan-tindakan prioritas** untuk **merespons kebutuhan masyarakat** terdampak berdasar kapasitas yang dimiliki masyarakat terdampak dan berdasar kemampuan lembaga dan organisasi yang akan memberikan layanan pemenuhan kebutuhan di situasi darurat/krisis.

- untuk digunakan dalam **koordinasi dan kolaborasi** kapasitas antarlembaga kemanusiaan termasuk dengan masyarakat terdampak guna merencanakan solusi dan melakukan tindakan-tindakan untuk menangani kesenjangan kebutuhan masyarakat terdampak.

## D. Cara Melakukan Pendataan

Mengumpulkan Informasi



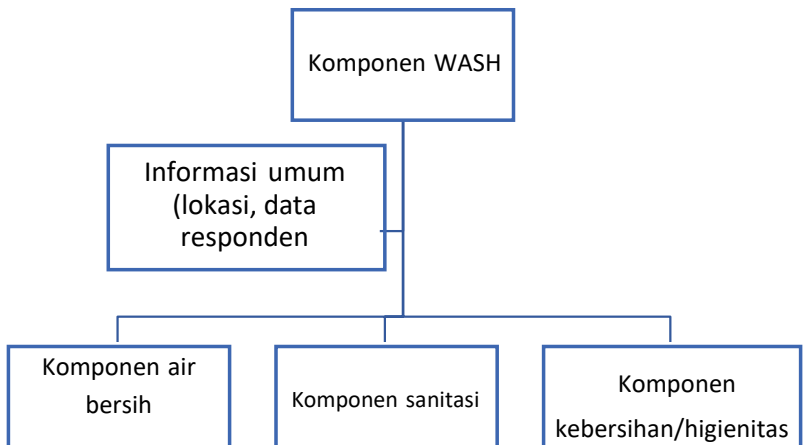
Prinsip melakukan pendataan WASH inklusif:

1. Pelibatan / partisipasi
  - Pelibatan organisasi lokal diwilayah

- Jika situasi memungkinkan, partisipasi dalam pendataan juga bisa dilakukan dengan perwakilan masyarakat terdampak yang mewakili kelompok berisiko tinggi
2. Data terpilah
    - Pelibatan memerlukan informasi data terpilah (jenis kelamin, usia, disabilitas) baik dari tim pendataan dan target informan
    - Data pilah juga penting diketahui untuk melibatkan target informan menjadi sumber informasi dalam pendataan.
  3. Akses
    - Penyediaan peralatan dan sarana pendukung yang aksesibel ini terkait dengan kemudahan tim pendata dalam mengumpulkan informasi di masyarakat
    - formulir/panduan pendataan harap dibuat dalam berbagai format yang aksesibel dan ramah bagi penyandang disabilitas
  4. Perlindungan
    - adanya aspek perlindungan yang perlu disediakan bagi tim pendataan dan bagi informan
    - adanya mekanisme cek kondisi tim untuk memastikan tim pendataan dalam kondisi prima untuk terjun ke lapangan
    - adanya persetujuan dari informan atas informasi yang dikumpulkan
  5. Peningkatan kapasitas  
Pelatihan singkat cara penggunaan perangkat pendataan
  6. Pelaksana pendataan WASH inklusif

- Staf/relawan terlatih yang bertanggungjawab terhadap pengumpulan data mulai dari kemampuan mewawancarai penyandang disabilitas dan orang lanjut usia dan mendata pilah sesuai jenis kelamin, usia dan disabilitas.
- Aparat pemerintah (desa/kecamatan/kabupaten)
- Penyandang disabilitas dan orang lanjut usia yang dilibatkan dalam pengumpulan data (perempuan, laki- laki).
- Masyarakat terdampak yang bersedia menjadi tim pendataan

## E. Komponen dalam pendataan WASH yang inklusif



- **Informasi Umum:** Jenis bencana, Lokasi pendataan, Datapilah penduduk terdampak, Ketersediaan air bersih, Ketersediaan layanan, Ketersediaan perlengkapan
- Daftar Pilah: berdasarkan jenis kelamin, rentang usia

dan kategori berdasarkan diabilitas / kesulitan fungsi tubuh.

## F. Daftar periksa Pendataan air bersih

Item	Y/T
sumber air bersih yang digunakan	
ketersediaan/suplai air bersih	
kualitas air yang dikonsumsi	
kuantitas/jumlah air bersih yang tersedia	
perkiraan jumlah kebutuhan air bersih	
jumlah titik pengambilan air bersih	
akses pengambilan air bersih	
jarak pengambilan air bersih dari pemukiman	
keamanan dan penerangan pengambilan air bersih	
peralatan pengambilan air yang digunakan rumah tangga	
pengelolaan dan pengambilan keputusan terkait air bersih	
peralatan penyimpanan air yang digunakan rumah tangga	
jenis penampungan air bersih komunal yang digunakan	
situasi air bersih di penampungan komunal	
pemeriksaan tes kualitas air	
posisi struktur tempat penampungan air bersih komunal	
kebiasaan konsumsi air bersih	
kelompok masyarakat yang dilibatkan dalam pengelolaan dan pengambilan keputusan terkait air bersih	

## G. Daftar periksa Pendataan sanitasi

Item	Y/T
jumlah toilet dibanding jumlah pengguna/pengungsi	
pemisahan toilet	
jenis kloset di toilet yang ada	
jenis kloset yang digunakan masyarakat sebelum bencana	
jarak toilet ke rumah/hunian sementara	
antrian penggunaan toilet	
aksesibilitas toilet	
penerangan di toilet	
sumber energy untuk penerangan toilet dan penyaluran air bersih ke penampungan	
keamanan penggunaan toilet	
struktur bangunan toilet yang tersedia	
ketersediaan air di sarana toilet	
kelengkapan toilet	
kondisi saluran pembuangan air kotor toilet	
pembuangan kotoran tinja	

## H. Daftar periksa pendataan /higienitas

Item	Y/T
Kelompok masyarakat yang dilibatkan dalam pengelolaan dan pengambilan keputusan terkait sanitasi dan kebersihan	
fasilitas Cuci Tangan Pakai Sabun dengan air yang mencukupi dan sabun di tempat pengungsian	
Perlengkapan kebersihan menstruasi	
Akses tempat cuci tangan	
ketersediaan perlengkapan untuk orang yang tidak bisa menahan kencing	
perlengkapan untuk kebersihan diri seperti sabun	

mandi, sabun cuci, sampo, pasta gigi dan sikat gigi, handuk	
lahan terbuka di sekitar pengungsian yang dapat digunakan sebagai tempat penampungan sampah	
tempat pembuangan sampah padat	
Layanan disinfektan	
kasus penyakit lain yang disebabkan oleh faktor lingkungan (diare, DBD, malaria, cikungunya, dll)	
promosi/informasi kebersihan dan pencegahan penyakit menular	
ksesibilitas media dan cara promosi kebersihan dan pencegahan penyakit menular	

# Bagian 4

## Penutup

Beberapa poin penting yang dapat disimpulkan dari buku ini adalah:

- Saat ini masih banyak sarana sanitasi dan air bersih yang belum ramah terhadap para penyandang disabilitas.
- Ketersediaan akses terhadap sarana sanitasi dan air bersih juga menjadi hak bagi para penyandang disabilitas.
- Pembangunan sarana sanitasi dan air bersih perlu memperhatikan unsur kemudahan akses bagi kelompok penyandang disabilitas
- Pemantauan terhadap kualitas sarana sanitasi dan air bersih perlu dilakukan secara berkala, sehingga sarana sanitasi dan air bersih tidak menjadi factor risiko bagi kesehatan kelompok penyandang disabilitas.

Demikian buku ini dibuat, semoga dapat menjadi acuan dalam penyediaan sarana sanitasi dan air bersih yang berkeadilan bagi semua manusia.