

**UNICEF and the WASH:
Analisis Terhadap Peran
UNICEF Dalam Mengatasi
Masalah Ketersediaan Air
Bersih di India**

Frequency of International Relations
September, Vol 1 (2) 341-378
© The Author(s)
fetrian.fisip.unand.ac.id
Submission track :
Submitted : January 22, 2019
Accepted : February 26, 2020
Available On-line : February 27, 2020

**Annisa Asti Nur Auliya
Indra Kusumawardhana**

Universitas Pertamina
annisa9844@gmail.com
indra.kusumawardhana@universitaspertamina.ac.id

Abstract

The Sustainable Development Goals (SDGs) are a blueprint for sustainable global development for equitable growth and prosperity between countries. One indicator of equitable growth is the achievement of adequate access to drinking water, sanitation and hygiene and stopping open defecation (BABS) activities. But the difficulty of access to clean water sources and good sanitation facilities is still an urgent problem in India. More than 50% of the water has been polluted and cannot be consumed. The World Health Organization (WHO) estimates that 97 million Indians do not have access to clean water and proper sanitation. These problems have a major impact on the health of local communities such as diarrhea and pneumonia. Efforts by the Indian government to solve these problems have yet to produce a significant impact. So that the United Nations (UN) opened an open working group to formulate proposals related to global development planning on clean water and sanitation supported by UNICEF through the WASH (Water, Sanitation, and Hygiene) Program. The implementation of this program is aimed at overcoming the impact of problems that give special focus to children. This research will further examine the role of UNICEF in overcoming sanitation problems in India through the WASH Program. The method used in this study uses qualitative methods to explain systematically and factually. This study uses the theory of the Role of International Organizations. This theory is used to explain and emphasize UNICEF in carrying out its roles based on the values set by international organizations.

Keywords: *UNICEF; Clean wate; Sanitation; WASH Programs; India*

Pendahuluan

Salah satu tujuan Pembangunan berkelanjutan atau *Sustainable Development Goals (SDGs)* adalah *clean water and sanitation*. Dimana isu ini ditengarai oleh maraknya kerusakan lingkungan dan kesehatan akibat dari rendahnya akses air bersih dan sanitasi aman di berbagai dunia. Oleh karena itu, meningkatkan akses global terhadap ketersediaan air bersih dan sanitasi merupakan salah satu langkah yang paling efektif untuk menjaga dan meningkatkan kesehatan masyarakat karena hal tersebut merupakan salah satu kebutuhan paling vital bagi makhluk hidup khususnya kehidupan manusia. Karena air yang bersih dan sanitasi yang higienis dapat melindungi orang dari berbagai penyakit dan memungkinkan seseorang untuk menjadi lebih produktif secara ekonomi.

Salah satu negara berkembang yang masih sangat terbelenggu permasalahan air bersih dan sanitasi adalah India. *World Health Organization (WHO)* atau Organisasi Kesehatan Dunia mendefinisikan sanitasi mengacu terkait penyediaan fasilitas dan layanan untuk pengelolaan kotoran manusia yang aman dari toilet untuk penahanan dan penyimpanan, perawatan dan penggunaan pembuangan akhir yang aman (WHO, nd: a.1). Tolak ukur dari buruknya sanitasi di India dapat dilihat dari permasalahan penyakit pneumonia atau radang paru-paru telah menyebabkan angka kematian yang tinggi pada anak-anak. Terbukti hampir setengah juta kematian akibat pneumonia dan diare masih terjadi di India.

Menurut Laporan Kemajuan Radang Paru-Paru dan Diare oleh *International Vaccine Access Centre (IVAC)* atau Pusat Akses Vaksin Internasional, India memiliki beban kematian yang sangat tinggi akibat dari pneumonia dan diare pada anak di dunia. Laporan tersebut menunjukkan bahwa jumlah kematian anak dibawah lima tahun karena pneumonia pada tahun 2016 mencapai 1.58.176 sedangkan

kematian akibat diare mencapai 1.02.813. (Hopkins, 2018:1-7). Data ini juga didukung oleh data presentase Rumah Tangga Pedesaan dalam hal fasilitas toilet berada pada angka 7-32 persen dan presentase Rumah Tangga Pedesaan dalam hal air keran terendah berada pada angka 3,7 persen (data. govin, nd).

Urgensi masalah sanitasi di India ini mendapat perhatian khusus dari berbagai organisasi internasional, salah satunya adalah *United Nation International Children's Fund (UNICEF)* yang hadir dengan cara membangun dan mengimplementasikan Program WASH yang dibentuk dalam diskusi kelompok kerja terbuka oleh PBB. UNICEF sebagai *Inter-Governmental Organization (IGO's)* disinyalir mampu mengatasi permasalahan sanitasi di India dan menyerukan hak-hak serta kebutuhan khusus bagi anak-anak dan perempuan yang tergolong dalam situasi rentan untuk mendapatkan sanitasi yang merata di lingkungan setempat.

Upaya UNICEF terlibat dalam pengentasan masalah sanitasi di India difokuskan pada konsep program *Water, Sanitation, Hygiene (WASH)*. *Water, Sanitation, Hygiene (WASH)* merupakan program yang terlahir dari kekhawatiran para lembaga-lembaga internasional akan keadaan lingkungan dan kesehatan masyarakat sipil. Salah satu permasalahan mendesak di dunia adalah kurangnya akses terhadap air bersih, sanitasi dan kebersihan. Sedangkan air sangat penting untuk berbagai pemenuhan kebutuhan hidup seperti pembangunan, kesehatan, dan mengurangi angka kematian anak. Tercatat bahwasanya 2,5 miliar orang tidak memiliki akses ke sanitasi yang lebih baik, 748 juta orang tidak memiliki akses terhadap sumber air minum yang lebih baik, 1 miliar orang melakukan Buang Air Besar (BAB) sembarangan, 34% sekolah dasar dan 25% pusat layanan kesehatan pedesaan kekurangan fasilitas sanitasi dan banyak negara yang tidak melaporkan akses ke sanitasi yang memadai untuk berbagai

sekolah, fasilitas publik, atau fasilitas layanan kesehatan (UNW-DPAC, nd: 1).

Dasar pelaksanaan Program WASH merujuk pada poin ke 6 SDG's perihal air bersih dan sanitasi. UNICEF menyatakan bahwa air bersih dan mudah diakses merupakan bagian penting dari dunia untuk menjaga agar dunia tetap sehat. Seperti kampanye yang dilakukan UNICEF yang bertajuk "*Clean water for a Healthy World*", UNICEF menyatakan bahwa kualitas air berdampak pada setiap orang dan gaya hidup seseorang berdampak terhadap kualitas air bersih. Kualitas air yang buruk, kelangkaan air dan sanitasi yang tidak memadai akan berdampak pada terganggunya ketahanan pangan. Lebih dari 2 miliar orang hidup dengan risiko berkurangnya akses ke sumber daya air tawar, dan diduga pada tahun 2050 satu dari empat orang kemungkinan akan tinggal di negara yang mengalami krisis air bersih (UN, nd b: a.2).

Dalam hal ini UNICEF hadir dengan mengusung Program WASH untuk memberikan investasi dalam pengelolaan ekosistem air tawar dan fasilitas sanitasi di tingkat lokal di beberapa negara berkembang seperti Afrika Sub-Sahara, Asia Tengah, Asia Selatan, Asia Timur dan Asia Tenggara (UN, nd. b: a.3). Disamping itu UNICEF mengadvokasi perhatian pemerintah setempat untuk lebih peka terhadap permasalahan yang sedang terjadi. Dan menciptakan kerangka kerja serta memberikan solusi inovatif untuk sanitasi yang baik dan higienis. Ini melibatkan peningkatan teknologi sanitasi, memastikan toilet terjangkau dan mudah diakses, efektivitas, dampak lingkungan dan keramahan anak. Tidak hanya di tingkat negara, UNICEF melakukan pengembangan pendekatan sanitasi berbasis masyarakat untuk memberdayakan masyarakat agar tidak melakukan Buang Air Besar Sembarangan. Pendekatan tersebut dinamakan

sebagai *Community Approaches Total Sanitation (CATS)*. (UNICEF, 2017 a: 7).

Pada titik ini, berdasarkan latar belakang masalah yang telah penulis paparkan di atas maka tulisan ini mengajukan pertanyaan utama yang akan di jawab yakni bagaimana peran UNICEF dalam menyelesaikan masalah sanitasi dan meningkatkan ketersediaan air bersih di India melalui Program WASH pada tahun 2015-2017? Menggunakan teori peran organisasi internasional yang fokus pada kapasitas organisasi internasional selaku institusi, arena, dan aktor, tulisan ini akan mengejawantahkan peran UNICEF dalam turut serta mengatasi permasalahan sanitasi di India yang sudah sangat parah.

Metode Penelitian

Metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu metode penelitian kualitatif dengan jenis penelitian deskriptif dan berlandaskan pada studi kepustakaan. Menggunakan metode kualitatif, tulisan ini akan melakukan analisis yang mendalam dan ditopang oleh *thick description* dalam membedah peran UNICEF dalam isu terkait di India tulisan ini akan menghadirkan suatu pemahaman terkait kapasitas Organisasi Internasional yang dewasa ini semakin mendapatkan panggung di dalam dinamika politik dunia.

Organisasi Internasional: Institusi, Arena, dan Aktor Independen

Salah satu isu paling menarik di dalam studi hubungan internasional di era globalisasi adalah fenomena menguatnya peran institusi global yang salah satunya direpresentasikan oleh Organisasi Internasional. Pendapat ini ini diungkapkan oleh beberapa pakar terutama mereka yang memiliki ketertarikan terhadap implikasi interaksi negara dengan organisasi-organisasi internasional yang semakin menguat di era kontemporer (Kusumawardhana, 2018a;

Kusumawardhana, 2018b; Benedek, 2007). Merujuk pada penjabaran Clive Archer, teori organisasi internasional merupakan sebuah representasi kesepakatan politik negara-negara dunia yang mewujudkan dalam bentuk institusi yang terdiri dari sistem formal aturan dan tujuan, instrumen yang dirasionalisasi dan diorganisasikan secara material dan teknis (Archer, 2001: 2). Beberapa penulis menyebutkan bahwasanya organisasi internasional seperti lembaga internasional merujuk pada institusi organisasi seperti majelis, sekretaris dan dewan. Perkembangan konsep teori internasional terjadi pada abad ke-19 karena organisasi-organisasi menunggu terciptanya sistem negara berdaulat yang relatif stabil di kawasan Eropa atau titik balik krusial dengan terciptanya *Peace of Westphalia* tahun 1648.

Organisasi internasional dapat diklasifikasikan berdasarkan beberapa macam yaitu tujuan, struktur, aktivitas, dan keanggotaan. Dalam praktiknya OI pun memiliki peran yang sangat penting, antara lain peran organisasi internasional sebagai instrumen, arena, dan aktor (Archer, 2001: 68-92). **Pertama**, peran OI sebagai instrumen yang mana OI merupakan instrumen atau alat untuk membantu negara anggotanya dalam mencapai tujuan tertentu. Organisasi internasional ini adalah instrumen untuk kebijakan individu yang berarti ketika terjadi kegiatan diplomasi antar negara yang berbeda dan berdaulat, organisasi antar pemerintah dibentuk untuk menyiratkan bahwa perjanjian antara negara-negara terbatas pada bentuk kelembagaan untuk melakukan aktivitas negara secara multilateral. Hal ini didukung oleh pernyataan McCormick dan Kihl yang menunjukkan bahwa IGO digunakan oleh negara-negara terutama sebagai instrumen selektif untuk mendapatkan tujuan kebijakan luar negeri (Archer, 2001: 69).

Kedua, organisasi internasional sebagai arena. Arena atau forum dalam organisasi internasional berarti OI menyediakan tempat

pertemuan bagi para anggotanya untuk berkumpul bersama untuk berdiskusi, berdebat, atau bekerjasama (Archer, 2001: 73-78). Arena berfungsi tidak hanya untuk mendapatkan suatu pandangan dalam sebuah forum namun juga untuk penguatan diplomatik untuk kebijakan mereka. Dalam hal ini berarti organisasi internasional telah memberikan arena untuk memberikan anggotanya kesempatan untuk meningkatkan sudut pandang dan saran mereka sendiri dalam sebuah forum yang lebih terbuka dan publik daripada yang diberikan ketika diplomasi bilateral.

Dan ketiga, peran organisasi internasional sebagai aktor. Dalam sistem internasional, organisasi internasional berperan sebagai aktor independen yang dapat bertidak di kancah dunia dan memiliki otonom. Menurut Karl Deutsch organisasi internasional memiliki mesin pembuat keputusan yang stabil dan koheren dalam batas-batasnya (Archer, 2001: 79). Hal ini menjelaskan bahwa organisasi internasional memiliki kemampuan untuk memengaruhi jalannya peristiwa di dunia, namun kapasitas aktor dari sebuah lembaga internasional bergantung pada resolusi, rekomendasi, atau perintah yang berasal dari organ-organnya yang memaksa beberapa atau semua pemerintah anggotanya untuk bertidak secara berbeda.

Konsep ini mendukung penulis untuk memetakan pentingnya sanitasi dan air bersih untuk mengurangi kesehatan yang buruk, kematian anak, kehilangan pendapatan yang terkait dengan morbiditas dan untuk meningkatkan lingkungan, kualitas hidup dan martabat manusia. Serta menyadarkan masyarakat dunia bahwa masalah air bersih dan sanitasi adalah ancaman keamanan manusia yang harus diselesaikan bersama-sama dengan perubahan pola perilaku yang lebih baik. Dalam hal ini pemerintah pun perlu membuat kebijakan publik yang lebih efektif berbasis bukti dan bentuk penelitian secara empiris agar dapat lebih mendukung kebijakan publik tersebut dan pengeluaran

publik lebih efisien (Rokvić & Jeftić, 2015). Rokvić dan Jeftić dalam jurnalnya yang berjudul “*Health Issues as Security Issues*” menjelaskan bahwa meskipun kemajuan telah dicapai dalam akses ke sanitasi dalam beberapa tahun terakhir, kebutuhan akan akses terhadap sanitasi masih banyak yang belum terpenuhi. Sejumlah perbedaan seperti geografis, sosial, budaya dan ekonomi menghalangi akses ke sanitasi universal di India (Rokvić & Jeftić, 2015).

Teori yang digunakan dalam penelitian adalah teori peran organisasi internasional, dimana penelitian ini akan menjelaskan lebih dalam mengenai peran UNICEF sebagai OI yang dianggap sebagai subjek hukum yang bukan satu negara saja karena pada umumnya OI merupakan suatu gabungan keanggotaan dari beberapa negara. Penulis akan menekankan pada 3 peran organisasi internasional yang telah dipaparkan oleh Clive Archer karena peran-peran tersebut dianggap paling paling berhubungan dengan studi kasus yang diambil penulis untuk menganalisa peran UNICEF dalam proses meningkatkan ketersediaan air bersih dan penyelesaian masalah sanitasi yang buruk di India. Tiga peran tersebut antara lain OI sebagai instrumen, OI sebagai arena dan OI sebagai aktor independen.

UNICEF, India dan Masalah Sanitasi Air Bersih

India adalah negara di Asia Selatan yang memiliki permasalahan cukup kompleks terkait air dan sanitasi. Populasi yang semakin berkembang dan langkanya komoditas air menyebabkan peningkatan permintaan terhadap air. Sebanyak 70% permukaan bumi terdiri dari air yang mencapai 1.400 juta kilometer kubik. Namun 97,5% dari air ini adalah air laut, itu asin. Ketersediaan air tawar hanya 35m km³. Dari total air tawar, 68,7% dibekukan dalam lapisan es, 30% disimpan di bawah tanah dan hanya 0,3% air tersedia di permukaan bumi. Dari air permukaan, 87% disimpan di danau, 11% di rawa dan 2% di sungai. Karena semua air manis tidak dapat diekstraksi, hanya 1% dari total

air yang dapat digunakan oleh manusia (The United Nation World Water Development 2, 2006:2).

Air biasanya digunakan untuk kegiatan industri, pertanian, kebutuhan rumah tangga, transportasi, perikanan dan menjaga keanekaragaman hayati dan keseimbangan ekologis. Proporsi penggunaan tiap benua berbeda tergantung pada gaya hidup dan tingkat pengembangan industri dan efisiensi penggunaan air. Banyak negara berkembang menggunakan komoditas airnya lebih banyak untuk keperluan industri dan rumah tangga dibandingkan dengan pertanian. Namun berbeda halnya dengan India dan Afrika yang menggunakan 80-90% air untuk pertanian dan hanya 5-12% air untuk penggunaan industri (Trustee, nd: 2). Hal tersebut mencerminkan ketidakefisienan penggunaan air dalam pertanian dan investasi yang buruk dalam pengembangan industri.

Tabel. 2 Penggunaan Air di Masa Depan

Year	Agriculture	Industry	Domestic	Per Capita
India	Billion Lit/Day			Lit/Day
2000	1658	115	93	88.9
2050	1745	441	227	167.0
China				
2000	1024	392	105	82.7
2050	1151	822	219	155.4
USA				
2000	542	605	166	582.7
2050	315	665	187	484.6

Tabel 1 (Sumber: BAIF Development Research Foundation)

Dilihat dari tabel di atas menjelaskan bahwa penggunaan air per kapita di India akan mengalami peningkatan dari 99 liter per hari menjadi 167 liter per hari pada tahun 2050. Disisi lain konsumsi air per kapita AS akan mengalami penurunan dari 587-liter menjadi 484 liter

per hari pada tahun 2050 (Trustee, nd: 2-3). Sumber daya air di India berasal dari curah hujan yang baik, hasil curah hujan tersebut dapat didistribusikan selama 5-6 bulan setahun. Curah hujan tahunan di India rata-rata adalah 1.170mm dengan kisaran luar antara 100mm di daerah Gurun Rajasthan hingga 10.000 mm di Cherapunji. *Sweet water* di India adalah 4000 miliar m³ per-tahun. Sebanyak 1047 miliar m³ habis akibat dari proses penguapan, transpirasi dan limpasan. Hal tersebut menyebabkan mengurangnya air yang tersedia menjadi 1953 m³ dan air yang dapat digunakan menjadi 1123m³ (Trustee, nd: 3). Namun terdapat hal yang menjadi catatan bahwasanya hanya 18% air yang berasal dari hujan digunakan secara efektif, namun sebanyak 48% memasuki sungai dan sebagian besar mencapai laut. Dari total pasokan air, konsumsi air pada tahun 2006 di India adalah 829 miliar m³ yang kemungkinan tiap tahunnya akan meningkat menjadi 1047 miliar m³ pada tahun 2050 (Trustee, nd: 3).

Disamping permasalahan terkait pasokan air, India turut bermasalah dengan permasalahan sanitasi. Tingginya angka kematian pada anak-anak di India disebabkan oleh sanitasi yang buruk seperti penyakit diare, tifus dan serangan cacing. Tercatat 50% dalam proporsi populasi tidak memiliki akses berkelanjutan terhadap sanitasi dasar pada tahun 2015 (Bonu & Kim, 2009: 3). Menurut WHO pada tahun 2006 mengkategorikan India sebagai “*not on track*” menuju target sanitasi MDG dan tercatat bahwa 1,2 miliar orang di seluruh dunia melakukan kegiatan Buang Air Besar (BAB) sembarangan, dan 665 juta tinggal di India (Bonu & Kim, 2009: 9).

Tabel 3: Perubahan Distribusi Jenis Toilet berdasarkan Karakteristik Latar Belakang Rumah Tangga (1992–1993, 1998–1999, dan 2005–2006)

	Flush Toilets			Pit Toilets			Others			No Facility (open defecation)		
	1992– 1993	1998– 1999	2005– 2006	1992– 1993	1998– 1999	2005– 2006	1992– 1993	1998– 1999	2005– 2006	1992– 1993	1998– 1999	2005– 2006
	All India	21.6	24.0	39.2	8.6	12.1	4.7	0.1	0.1	0.8	69.7	63.7
Residence												
Urban	60.1	63.9	78.7	15.6	16.9	3.4	0.2	0.0	1.0	24.1	19.2	16.8
Rural	6.9	8.8	20.0	6.0	10.3	5.3	0.0	0.1	0.7	87.1	80.8	74.0
State												
Andhra Pradesh	16.7	18.0	38.5	7.7	9.3	3.3	0.1	0.0	0.7	75.6	72.7	57.6
Assam	15.1	14.5	35.4	34.4	48.4	40.6	0.0	0.2	0.4	50.4	36.9	23.6
Bihar	13.2	13.3	21.8	3.1	3.6	2.7	0.1	0.0	0.2	83.5	83.2	75.4
Delhi	72.5	85.4	91.4	11.2	9.0	0.2	0.4	0.0	0.9	15.9	5.6	7.5
Goa	26.1	38.0	69.9	21.8	20.9	0.4	0.0	0.0	5.7	52.0	41.1	24.0
Gujarat	33.7	31.3	53.2	2.1	13.6	0.3	0.0	0.2	1.1	64.2	54.9	45.4
Haryana	14.2	30.4	48.9	12.7	8.7	3.5	0.0	0.1	0.0	73.1	60.8	47.6

Tabel 2 (Sumber: Asian Development Bank)

Cakupan sanitasi di India terbilang lebih rendah daripada negara-negara lainnya. Dan penyebaran penyakit cacung dan diare berkontribusi terhadap meluasnya malnutrisi pada masa kanak-kanak, 50% anak di bawah 5 tahun mengalami kerdil dan 20% kekurangan berat badan. Pada tahun 1985-1990 pemerintah India telah membuat “*The Seven Five-Year Plan*” yang bertujuan untuk meluncurkan program sanitasi ke desa-desa di India dengan harapan dapat menyediakan 25% rumah tangga pedesaan mendapatkan jamban sanitasi rumah tangga individu atau *Individual Household Latrine (IHHL)*, pada tahun 1991 IHHL meningkat dari 1% menjadi 9% (Bonu & Kim, 2009: 3). Lalu pada tahun 1999 pemerintah India mereksturisasi program sanitasi pedesaan pusat menjadi Kampanye Sanitasi Total yang responsif kepada permintaan masyarakat. Berikut merupakan tabel yang menunjukkan tren nasional terkait jenis toilet di tingkat rumah tangga, termasuk toilet bersama pada tahun 1992-1993, 1998-1999, dan 2005-2006. Tabel di atas menunjukkan terjadinya peningkatan toilet sanitasi dari 12,9% menjadi 25,3% di daerah pedesaan dan 75,9% menjadi 83,1% di daerah perkotaan. (Bonu & Kim, 2009: 20).

United Nation Children’s Funds (UNICEF) telah berdiri sejak tanggal 11 Desember 1946 dan telah bekerjasama dengan pemerintah India untuk membantu perkembangan dan pertumbuhan anak-anak

sejak tahun 1949 atau kurang lebih selama 70 tahun (UNICEF.in, nd, a). Program kerja yang diusung oleh UNICEF di India semata-mata untuk memastikan bahwa setiap anak-anak yang lahir di negara yang luas dan kompleks mendapatkan kehidupan berkembang yang baik dengan terpenuhinya segala potensi. Selama lebih dari lima decade UNICEF berperan dalam mengatasi berbagai permasalahan sosial di India, Program kinerja UNICEF telah menyebar di 16 wilayah India, antara lain New Delhi, Telangana, West Bengal, Uttar Pradesh, Tamil Nadu, Rajasthan, Odisha, Maharashtra, Madhya Pradesh, Karnataka, Jharkhand, Gujarat, Chhattisgarh, Bihar, Andhra Pradesh, Assam (UNICEF.in, nd, b). Beberapa program yang diusung oleh kerjasama antara UNICEF dan pemerintah India semakin berkembang, salah satunya adalah Program WASH yang berdasar SDG.

Water, Sanitation, Hygiene (WASH) merupakan program yang terlahir dari kekhawatiran para lembaga-lembaga internasional akan keadaan lingkungan dan kesehatan masyarakat sipil. Salah satu permasalahan mendesak di dunia adalah kurangnya akses terhadap air bersih, sanitasi dan kebersihan. Sedangkan air sangat penting untuk berbagai pemenuhan kebutuhan hidup seperti pembangunan, kesehatan, dan mengurangi angka kematian anak. Tercatat bahwasanya 2,5 miliar orang tidak memiliki akses ke sanitasi yang lebih baik, 748 juta orang tidak memiliki akses terhadap sumber air minum yang lebih baik, 1 miliar orang melakukan Buang Air Besar (BAB) sembarangan, 34% sekolah dasar dan 25% pusat layanan kesehatan pedesaan kekurangan fasilitas sanitasi dan banyak negara yang tidak melaporkan akses ke sanitasi yang memadai untuk berbagai sekolah, fasilitas publik, atau fasilitas layanan kesehatan (UNW-DPAC, nd: 1).

Peran dan Dampak UNICEF Sebagai Instrumen Dalam Mengatasi Masalah Sanitasi di India Melalui Program WASH

Di dalam buku Clive Archer yang berjudul *“International Organization”* edisi ketiga menjelaskan pernyataan Myrdal bahwa peran organisasi internasional sebagai instrumen digunakan oleh negara-negara utamanya sebagai instrumen selektif untuk mendapatkan tujuan kebijakan luar negeri, selain Myrdal pernyataan tersebut didukung oleh McCormick dan Kihl (Archer, 2001: 69)

“International organizations are nothing else than instruments for the policies of individual governments, means for the diplomacy of a number of disparate and sovereign national states... The organization becomes important for the pursuance of national policies precisely to the extent that such a multilateral coordination is the real and continuous aim of national governments.”

Jika kaum realis berpendapat bahwa organisasi internasional merupakan alat atau instrumen untuk kepentingan nasional sebuah negara. Sedangkan kaum liberalis yang memandang bahwa peran organisasi internasional sebagai instrumen berguna untuk mendorong kerjasama antar negara dalam sistem internasional. Kerjasama ini lahir atas dasar kebutuhan negara atau sebuah kepentingan nasional yang pada dasarnya bersifat interdependen dan berdiri atas kesetaraan. Tulisan ini berpijak pada cara pandang kaum liberalis dalam melihat peran UNICEF sebagai instrumen yang telah mendorong pemerintah India untuk melakukan kegiatan kerjasama guna menyelesaikan isu permasalahan air bersih dan sanitasi di negaranya.

Isu air bersih dan sanitasi semakin berkembang pasca terjadinya *shifting issues* dari isu tradisional menjadi isu non-tradisional. Isu yang mengancam masyarakat sipil ini telah mendapat perhatian dari berbagai pemangku kepentingan, utamanya adalah organisasi internasional UNICEF. Dengan kondisi umum India yang merupakan

negara terpadat kedua di dunia menjadikan India sebagai salah satu negara konsumen air terbesar di dunia. Pemerintah India menyatakan bahwa total air yang dapat digunakan sebesar 1.123 *Billion Cubic Meters (BCM)*. Namun disamping itu Kementerian Sumber Daya Air India secara resmi memperkirakan bahwa populasi yang kian meningkat tiap tahunnya dapat menyebabkan penggunaan air oleh masyarakat India pun kian meningkat mencapai 654 BCM dari nilai awal 634 BCM (Prakash et al, 2013: 16). Hal tersebut mencerminkan kesenjangan yang semakin lebar antara permintaan dan pasokan air di masa depan. Keadaan tersebut diperparah dengan India menjadi negara konsumen air tanah besar di dunia dengan penggunaan sebesar 230 km³ per tahun (Prakash et al, 2013: 20). Penggunaan air tanah yang berlebih namun pasokan sumber daya air yang semakin menipis, menciptakan terjadinya kelangkaan.

Tabel 4. Total Kebutuhan Air untuk Penggunaan yang Berbeda

Uses	Year 1997-98	Year 2010		Year 2025		Year 2050	
		Low	High	Low	High	Low	High
Irrigation	524	543	557	561	611	628	807
Domestic	30	42	43	55	62	90	111
Industries	30	37	37	67	67	81	81
Power	9	18	19	31	33	63	70
Inland Navigation	0	7	7	10	10	15	15
Flood Control	0	0	0	0	0	0	0
Environment(1) Afforestation	0	0	0	0	0	0	0
Env.(2) Ecology	0	5	5	10	10	20	20
Evaporation Losses	36	42	42	50	50	76	76
Total	36	42	42	50	50	76	76

Tabel 3 (Sumber: UNICEF, FAO, SaciWATERs)

Tabel di atas menunjukkan bahwa dari tahun ke tahun permintaan air di India sangat tinggi, khususnya di bidang irigasi dan juga kebutuhan domestik. Pada bidang irigasi dari tahun 1997-1998 berada pada 524, tahun 2010 mencapai titik tertinggi pada 557 dan diprediksi akan terus meningkat hingga pada tahun 2050 yang

mencapai 807 (Prakash et al, 2013: 26). Irigasi tersebut digunakan sebanyak 35% untuk mengairi area pertanian (Ritchie & Roser, 2018: a.8).Tingginya permintaan terhadap akses air bersih tidak sejalan dengan ketersediaan sanitasi yang baik di India. Umumnya di perkotaan India diperkirakan 18% dari populasi masih belum memiliki akses terhadap fasilitas toilet. Dan untuk daerah pedesaan akses terhadap sanitasi masih sangat kecil mencapai 69% penduduk masih membuang air besar di tempat terbuka. Rendahnya sanitasi tersebut tidak sebanding dengan penarikan air tawar India pada tahun 2014 yang sangat tinggi terbesar di lebih dari 760 miliar meter kubik per tahun. Ini diikuti oleh Cina pada lebih dari 600 miliar m³ dan Amerika Serikat sekitar 480-90 miliar m³ (Ritchie & Roser, 2018: a.3).

Rendahnya pendidikan menjadi salah satu sumber utama dalam rendahnya pemanfaatan air bersih yang baik untuk kehidupan sehari-hari di India. Disamping itu masih banyak masyarakat India yang masih belum sadar akan pentingnya sanitasi. Mobilisasi terkait pendidikan sangatlah penting dilakukan agar terciptanya masyarakat yang berwawasan dalam penggunaan air bersih dan pengaplikasian sanitasi yang baik, tetapi dijelaskan di dalam dokumen komisi perencanaan tercatat bahwa rata-rata jarak tempat tinggal dengan sekolah dasar memiliki jarak yang cukup jauh. Dan jumlah sekolah di India masih sangat sedikit, pada tahun 2002 hanya tersedia sekolah dasar untuk kapasitas 6,64 lakh atau setara dengan 159 juta. (MHRD, nd: 2)

Dalam hal ini, pemerintah India yang tidak cukup kompatibel untuk menyelesaikan permasalahan di atas sendiri melakukan kerjasama dengan organisasi internasional UNICEF. Pada tahun 2015 UNICEF dan India bekerjasama di bidang peningkatan ketersediaan air bersih dan sanitasi di India. Upaya penyelesaian tersebut berdasar pada. Tujuan Pembangunan Berkelanjutan atau *Sustainable*

Development Goals 6 tentang *clean water and sanitation* dengan salah satu fokusnya adalah untuk mengurangi *stunting* dan kematian neonatal dan buang air besar sembarangan (BABS). Strategi yang dilakukan UNICEF yakni melakukan kerjasama antara kantor lapangan kerja Benggala Barat dengan hakim distrik-distrik yang dinyatakan bebas BABS agar dapat dilakukan analisis terkait daerah-daerah India akan frekuensi BABS (UNICEF Annual Report, 2015: 1). Analisis komparasi daerah bebas BABS dan daerah yang masih banyak melakukan kegiatan BABS dapat menghasilkan sebuah celah untuk menghasilkan konsep strategi yang pas untuk pelaksanaan kebijakan tentang sanitasi dan kebersihan di daerah-daerah India.

Setelah melakukan analisis, UNICEF meningkatkan dukungan politik tinggi ke dalam komitmen untuk melembagakan kelompok cuci tangan dengan sabun sebelum makan siang di seluruh sekolah di India. Dan meningkatkan berbagai fasilitas WASH khususnya di pusat-pusat kesehatan dan sekolah. Tidak hanya bergerak pada upaya peningkatan fasilitas, UNICEF memberikan mobilisasi untuk meningkatkan pendidikan dan WASH agar dapat memastikan fungsional fasilitas WASH dan perilaku kebersihan anak-anak di sekolah meningkat. Hal ini ditekankan UNICEF karna pada realitanya salah satu akar permasalahan tingginya BABS di India adalah minimnya wawasan dan kesadaran akan pentingnya sanitasi. Maka dari itu, UNICEF memfokuskan bahwa pendidikan terkait WASH harus diberikan kepada anak usia dini dan setiap sekolah harus memiliki fasilitas WASH agar hak-hak anak terkait kebersihan terjamin, dan harapan lebih tingginya ialah berkurangnya kematian anak akibat sulitnya mendapatkan akses terhadap air bersih dan sanitasi.

Promoting tidak hanya dilakukan di tingkat sekolah saja, UNICEF membentuk forum legislator untuk WASH dan jaringan media nasional/regional untuk WASH dan perempuan melalui *religions for*

peace (UNICEF Annual Report, 2015: 8). Forum yang dibentuk sejalan dukungan finansial yang diberikan oleh UNICEF untuk mendukung mitra-mitra LSM yang melengkapi upaya pemerintah melalui penyediaan layanan WASH esensial.

Di bidang kesehatan UNICEF memberikan saran teknis terkait layanan medis darurat ke ruang kontrol kesehatan pemerintah negara bagian, konsultan senior air, sanitasi dan kebersihan (WASH) untuk melakukan penilaian kebutuhan secara cepat untuk memberikan saran kepada otoritas kabupaten. Dan konvergensi dengan WASH untuk mendemonstrasikan praktik kebersihan yang lebih baik agar kematian anak di bawah umur 1000 hari berkurang. Beberapa program pun telah dilaksanakan, seperti program-program *Open Defecation-Free (ODF)* untuk upaya sanitasi yang lebih cepat di Benggala barat (UNICEF Annual Report, 2015: 1). Program tersebut bertujuan untuk mengurangi angka kematian neonatal. Tidak hanya di Benggala Barat UNICEF melakukan aksi pengendalian terkait pneumonia dan diare yang dilaksanakan Bihar, Madhya Pradesh, Rajasthan dan Uttar Pradesh dengan mengajak para mitranya untuk mendukung Kemenkes dan kampanye nasional untuk mengurangi kematian akibat diare. (UNICEF Annual Report, 2015: 19)

Kegiatan UNICEF berlanjut hingga beberapa tahun kedepan, pada tahun 2016 UNICEF dengan pemerintah India di bawah Misi Swachh Bharat melanjutkan implementasi ODF di 162 kabupaten untuk mencapai status bebas BABS. Hal ini didukung dengan duta besar UNICEF, Sachin Tendulkar untuk terus mengadvokasi masalah air, sanitasi dan hygiene (WASH) (UNICEF Annual Report, 2016: 1). Kampanye tim Swachh tentang sanitasi yang lebih baik meningkatkan kemitraan strategis dengan beberapa pihak seperti pemimpin agama, selebriti, masyarakat sipil, media dan sektor swasta, dan kemitraan global seperti *International Cricket Council (ICC)*. Dukungan strategis

UNICEF untuk memperkuat implementasi Misi Swachh Vidyalaya diimplementasikan dengan pengawasan untuk memastikan seluruh sekolah memiliki toilet fungsional terpisah untuk anak laki-laki dan perempuan. Misi ini didukung dengan diadakannya kampanye penggalangan dana terpadu yang dikembangkan untuk sanitasi dan memanfaatkan sumber daya dan donor dana untuk mempromosikan kampanye serupa. Strategi misi-misi didukung dengan pengawasan dan dukungan teknis untuk air, sanitasi, dan kebersihan di fasilitas kesehatan dengan menargetkan 1.105 fasilitas kesehatan di 107 HPD (UNICEF Annual Report, 2016: 10). Dan diadakannya hari toilet sedunia di Karnataka dan Odisha yang berisi advokasi untuk membuat toilet wajib dalam pemilihan lokal di Madhya Pradesh.

Untuk mendukung pengurangan kematian diare ataupun pneumonia akibat kurangnya pengimplementasian WASH, UNICEF mendukung kementerian kesehatan dan kesejahteraan keluarga untuk kampanye tahunan nasional diare "*Intensified Diarrhoea Control Fortnight*" dengan fokus terhadap desa-desa terpencil, populasi migran dan daerah kumuh perkotaan agar terciptanya kesetaraan yang merata (UNICEF Annual Report, 2016: 21). Selain ODF, pemerintah India dan UNICEF membentuk misi nasional *Rural Livelihood* untuk membangun kapasitas penyedia layanan publik di bidang kesehatan, nutrisi, air dan sanitasi untuk memberikan hak dan layanan nutrisi wanita. Misi ini diluncurkan di beberapa daerah pedesaan seperti Bihar, Chharrisgarh, dan Odisha. Guna kelancaran misi-misi, maka dikembangkan alat konseling dalam Bahasa Hindi dan Inggris yang dibagikan kepada negara bagian untuk membantu meningkatkan kualitas konseling tentang kebersihan dan sanitasi.

Selain pengetasan masalah sanitasi, UNICEF membuat program air minum pedesaan nasional atau *National Rural Drinking Water Programme (NRDWP)* dan *Sarva Shiksha Abhiyan (SSA)* dengan India

untuk meningkatkan ketersediaan air bersih. Kegiatan program air minum pedesaan nasional ini bermula dengan membangun jaringan Organisasi Manajemen Air dan Sanitasi di Gujarat untuk uji lapangan tentang kesadaran dan penilaian status kualitas air. Pengujian kualitas air dilakukan di laboratorium kualitas air yang berada di beberapa daerah yakni Bihar, Jharkhand, Benggala Barat, Maharashtra, Madhya Pradesh dan Gujarat. Kampanye terkait air bersih sejalan dengan kampanye terkait sanitasi. Peningkatan kampanye sanitasi ditingkatkan dengan menyebarkan pesan sanitasi dan komunikasi di acara sosial budaya seperti Durga Puaj, Eidal Fitr, Ganga Sagar Mela. Dan sesuai data yang diperoleh pesan ini telah diterima sebanyak 36 juta orang. (UNICEF Annual Report, 2016: 55).

Perencanaan dan pengimplementasi strategi terkait WASH telah diupayakan UNICEF dan pemerintah India. Namun UNICEF sadar harus ada pendidikan ataupun kurikulum yang mempelajari secara khusus tentang pentingnya WASH. Kekhawatiran UNICEF ini mengacu bahwasanya apabila tidak ada kurikulum C4D akan memengaruhi keberlanjutan penggunaan toilet dan mencuci tangan. Oleh karena itu UNICEF bekerjasama dengan pemerintah untuk mengembangkan paket komprehensif materi pelatihan C4D yang dirancang untuk para motivator, manajer dan pelaksanaan program. Pelatihan ini dilaksanakan kepada 36 pusat sumber daya utama di seluruh negeri. Sebanyak 300.000 para motivator di mobilisasi, hal ini merupakan kesempatan penting untuk melakukan komunikasi interpersonal terintegrasi guna mempromosikan praktik penyelamatan jiwa yang menggabungkan pesan tentang kesehatan, nutrisi dan WASH (UNICEF Annual Report, 2017: 8). Keberhasilan kerjasama UNICEF dengan India didukung dengan hasil data yang diperoleh terkait meningkatnya fasilitas sanitasi di sekolah-sekolah pada tahun 2010-2018.

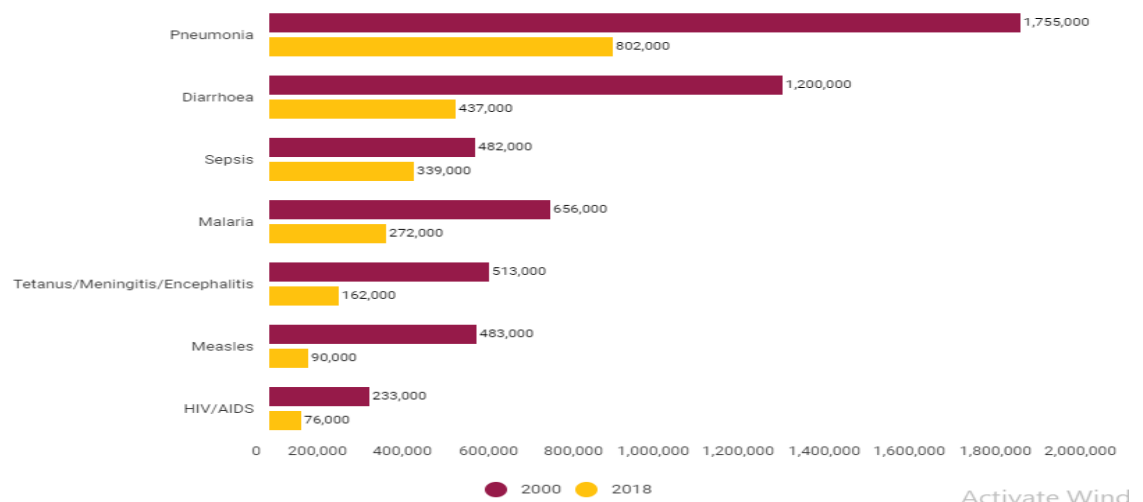
Tabel 5. Tren fasilitas terpilih di sekolah dari waktu ke waktu pada tahun 2010, 2014, 2016, 2018

Table 18: Trends over time % Schools with selected facilities 2010, 2014, 2016 and 2018					
% Schools with		2010	2014	2016	2018
Mid-day meal	Kitchen shed for cooking mid-day meal	82.1	88.1	89.7	91.0
	Mid-day meal served in school on day of visit	84.6	85.1	87.1	87.1
Drinking water	No facility for drinking water	17.0	13.9	14.8	13.9
	Facility but no drinking water available	10.3	10.5	11.2	11.3
	Drinking water available	72.7	75.6	74.0	74.8
	Total	100	100	100	100
Toilet	No toilet facility	11.0	6.3	3.5	3.0
	Facility but toilet not useable	41.8	28.5	27.9	22.8
	Toilet useable	47.2	65.2	68.6	74.2
	Total	100	100	100	100
Girls' toilet	No separate provision for girls' toilet	31.2	18.8	12.4	11.5
	Separate provision but locked	18.7	12.9	11.6	10.5
	Separate provision, unlocked but not useable	17.2	12.6	14.1	11.7
	Separate provision, unlocked and useable	32.9	55.7	61.9	66.4
	Total	100	100	100	100

Tabel 4 (Sumber: ASER 2019)

Mulanya pada tahun 2010-2014 ketersediaan fasilitas toilet, minum air, dan toilet untuk perempuan masih sangat minim hanya mencapai angka 11.0 pada tahun 2010. Fasilitas toilet di sekolah-sekolah masih sangat jarang ditemui, namun setelah diadakannya berbagai program-program mobilisasi ataupun penyuluhan terkait WASH oleh UNICEF dan India, fasilitas ketersediaan toilet di sekolah semakin meningkat. Pada tahun 2018 rata-rata sekolah yang tidak memiliki fasilitas terhadap toilet hanya mencapai 3.0 yang berarti telah terjadi penurunan sebanyak 8.0 (ASER, 2019: 62). Tidak hanya meningkatnya fasilitas toilet pada sekolah-sekolah di India, kerjasama UNICEF dengan pemerintah India telah berhasil menekan angka kematian anak akibat pneumonia dan diare. Berikut data perbandingan angka kematian anak di bawah 5 tahun akibat penyakit infeksi pada tahun 2000 dan 2018 (UNICEF, 2019: a.1).

Gambar 2. Kematian balita akibat penyakit menular, 2000 vs 2018



Gambar 1 (Sumber: UNICEF 2019)

Gambar data statistika di atas menunjukkan telah terjadi penurunan angka kematian anak akibat pneumonia dan diare. Kematian akibat pneumonia dan diare pada anak-anak erat kaitannya dengan faktor-faktor kemiskinan seperti kurang gizi, kurangnya air minum bersih yang dapat dikonsumsi dan sanitasi yang aman, polusi udara dan tidak memadainya akses perawatan suatu ruangan. Data di atas menunjukkan bahwa pada tahun 2000 angka kematian anak akibat pneumonia adalah 1.755.000 dan kematian anak akibat diare mencapai 1.200.000, sedangkan pada tahun 2018 angka kematian anak-anak akibat pneumonia terjadi penurunan di angka 802.000 dan penurunan angka kematian anak-anak akibat diare adalah 437.000, yang berarti telah terjadi penurunan sebanyak 555.000 pada kasus kematian anak-anak dibawah lima tahun akibat pneumonia dan 365.000 pada kasus kematian anak-anak dibawah lima tahun akibat diare (UNICEF, 2019: a.1).

Berdasar pada data-data di atas kerjasama yang dilakukan antara UNICEF dengan pemerintah India telah menghasilkan berbagai

macam dampak positif. Seperti yang dikatakan di dalam buku Clive Archer:

“If they believe that co-operation can produce new benefits which would otherwise remain unexploited and that all, or most, members can take advantage of these...” (Archer, 2001: 73)

Terjemahan bebas penulis: “apabila suatu negara mempercayai akan kerjasama dalam suatu organisasi internasional, maka akan terjadi dua kemungkinan yakni menghasilkan manfaat baru yang jika tidak maka akan tetap di eksploitasi atau sebagian anggota dapat mengambil keuntungan dari ini”.

Hal ini membuktikan bahwa kerjasama dalam organisasi internasional antara UNICEF dan India telah menghasilkan manfaat baru dengan berbagai keuntungan baik dari segi finansial, ilmu pendidikan, ataupun kemajuan teknologi. Berikut bukti nyata kegunaan UNICEF sebagai instrumen untuk menurunkan angka kematian anak di India

Peran dan Dampak UNICEF Sebagai Arena Untuk Mengatasi Masalah Sanitasi di India

Peran organisasi internasional sebagai arena telah dijelaskan di dalam buku Clive Archer yang berjudul *“International Organization”* edisi ketiga bahwa arena atau forum merupakan sarana dimana tindakan dilakukan (Archer, 2001: 86). Archer mengatakan bahwa *“the organizations provide meeting places for members to come together to discuss, argue, co-operate or disagree...”* yang berarti di dalam organisasi menyediakan tempat pertemuan bagi para anggotanya untuk berkumpul bersama untuk berdiskusi, berdebat, bekerjasama, atau untuk tidak menyetujui suatu hal (Archer, 2001: 73). Dalam hal ini

negara-negara anggota memiliki hak untuk melakukan sesuatu sesuai kepentingannya. Karena dalam sebuah arena, masing-masing kelompok kepentingan dapat bersaing atau mencurahkan pandangannya untuk melakukan penguatan diplomatik untuk kebijakan mereka. Selain itu di dalam organisasi internasional, para anggota-anggotanya berkesempatan untuk meningkatkan sudut pandang dan sarana mereka dalam sebuah forum yang lebih terbuka dan publik dibandingkan dengan diplomasi bilateral (Archer, 2001: 74)

Konsep ini mendukung penulis untuk menjelaskan lebih dalam bahwa UNICEF berperan sebagai arena atau forum bagi negara-negara anggotanya untuk berdiskusi guna mencapai suatu tujuan atau mencari jalan keluar dari suatu permasalahan terkait keamanan manusia. Karena pada dasarnya setiap negara memiliki hambatan yang berbeda-beda dalam mencapai tujuan, maka dari itu disinilah peran UNICEF untuk mendiskusikan masalah dengan kegiatan multilateral. Pernyataan ini didukung dengan penjelasan Bob Reinalda dalam bukunya yang berjudul "*Routledge Handbook of International Organization*" yang menjelaskan bahwa organisasi internasional muncul sebagai forum yang dilembagakan untuk memfasilitasi proses multidimensi dan rumit dari berbagai kepentingan negara yang dicirikan dengan negosiasi multilateral (Reinalda, 2009: 312). Multilateral adalah proses pengorganisasian hubungan antara tiga kelompok atau lebih yang dapat membentuk karakter pengaturan dan lembaga. Kegiatan multilateral tersebut menghasilkan kegiatan negosiasi yang dilakukan antar negara utamanya untuk mencapai tujuan pembangunan berkelanjutan 6 terkait air dan sanitasi.

Untuk menjadi peran organisasi internasional sebagai arena yang baik dibentuklah komite yang bertujuan untuk pengajuan keluhan negara-negara penandatanganan dan untuk melaporkan tentang kepatuhan masing-masing negara tentang berbagai masalah umum

yang berkaitan dengan perjanjian mereka yang merupakan bentuk dari implementasi multilateral (Barkin, 2006). Namun sebelum dari itu mereka harus membuat *ad hoc* untuk tujuan mereka, seperti yang dijelaskan di dalam buku Clive Archer bahwa pertama-tama mereka harus menyetujui tempat, protokol, agenda, metode pemungutan suara hingga perilaku negosiasi (Archer, 2001: 78).

Peran UNICEF sebagai arena diimplementasikan dengan pembuatan agenda diplomasi multilateral yang diselenggarakan UNICEF dengan berbagai negara anggotanya, salah satunya adalah pertemuan Platform Parlemen Asia Selatan yang diselenggarakan dalam menyambut kemitraan. Konvensi rutin yang diadakan UNICEF ini diselenggarakan di negara-negara anggotanya secara bergilir tiap tahunnya. Pada tahun 2019 dilaksanakan Peringatan Konvensi Hak-Hak Anak yang dirayakan oleh Parlemen Srilanka dengan UNICEF (Britishasianews, 2019). Terlaksananya konvensi ini telah membantu mengubah anak-anak menjadi lebih baik dan memastikan bahwa pemerintah memiliki kebijakan yang menguntungkan dan melakukan investasi lebih banyak untuk mencapai perkembangan anak-anak secara maksimum (Britishasianews, 2019). Selain itu konvensi ini ditujukan untuk membahas dan mengambil tindakan terkait kehidupan anak-anak.

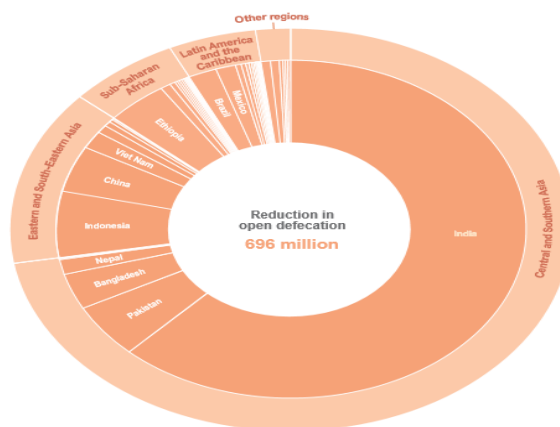
Tidak hanya ruang lingkup negara-negara anggota, UNICEF turut melakukan diskusi multilateral dengan *World Economic Forum* yang membahas mengenai kegiatan program WASH. Dalam diskusinya terdapat beberapa ringkasan poin yang menjelaskan bahwa program WASH harus semakin ditingkatkan karena menurut data yang telah di analisis terdapat lebih dari 800 anak meninggal setiap harinya diakibatkan diare atau kurangnya akses ke WASH sehingga memengaruhi kurangnya gizi dan kemampuan anak untuk belajar. Dan sebanyak 663 juta orang tidak memiliki akses terhadap air bersih dan

sekitar 1 miliar orang melakukan Buang Air Besar Sembarangan secara global (CEO Water Mandate, nd).

Oleh karena itu, wadah diskusi tersebut diharapkan mampu memberikan solusi terbaik atas permasalahan di atas. Dengan menegaskan bahwa Komunitas WASH harus terhubung dengan upaya lain seperti *Scaling Up Nutrition* (SUN) dan program pendidikan anak dan perempuan dan mampu menekan masyarakat dan pemerintah untuk meningkatkan ketersediaan fasilitas untuk pekerja, anak-anak dan perempuan, sehingga pemerintah setempat diwajibkan untuk meningkatkan pembiayaan nasional untuk membentuk produk dan layanan terkait kebutuhan lokal akan air bersih dan sanitasi. Diskusi multilateral ini telah menghasilkan rencana *Global Poverty Project* yang akan diadakan di India untuk aktivasi sosial dan akuntabilitas.

Gambar 4. Asia Tengah dan Selatan menyumbang hampir tiga perempat dari pengurangan populasi yang melakukan buang air besar sembarangan

Central and Southern Asia accounts for nearly three quarters of the reduction in the population practising open defecation



Gambar 2 (Sumber: JMP Household 2019)

Tidak hanya itu, diskusi yang dilakukan menghasilkan beberapa evaluasi untuk mengatasi berbagai kekurangan dalam pengimplementasian program WASH. Salah satu hasil diskusi tersebut menghasilkan sebuah program yang bernama *Joint Monitoring Program* (JMP) bersama WHO untuk pemantauan program air dan sanitasi demi melacak pembangunan berkelanjutan yang diusung untuk para anggotanya. Dengan dibentuknya JMP diharapkan kegiatan Buang Air Besar Sembarangan (BABS) dapat dihapuskan. Isu BABS ini sangat marak terjadi di India, menurut berbagai artikel hal tersebut disebabkan karena minimnya fasilitas umum untuk sanitasi. Pernyataan tersebut didukung oleh artikel karya Clarissa yang menjelaskan bahwa India mengalami kekurangan biaya sanitasi mencapai US \$48 per orang/tahun atau setara dengan 6,4% dari total produk domestik bruto (PDB) (Brocklehurst, 2014: 2). Hal tersebut menjelaskan bahwa minimnya fasilitas sanitasi disebabkan karena permasalahan biaya untuk pembangunan sanitasi umum.

Apabila BABS ini tidak ditangani dengan sigap maka permasalahan khusus India terkait *stunting* di antara anak-anak semakin marak. Maka dari itu UNICEF dan pemerintah India bekerjasama untuk menjaga program tersebut dengan meluncurkan kampanye Sanitasi Total yang ambisius. Namun selama program berjalan, masih banyak kekurangan-kekurangan yang harus di evaluasi sehingga program JMP selalu diperbarui mengikuti kebutuhan para anggota-anggota UNICEF dengan menekankan target SDG 6 pada diskusi multilateral. Pembaruan dilakukan dengan cara memperluas basis data global dan file negara ke informasi baru yang disempurnakan melalui metodologi yang digunakan. Para anggota diharuskan untuk mengikuti format *standar United Nation Development Goals (UNDG)* untuk laporan kemajuan tahunan yang disetujui oleh OECD-DAC.

Gambar 4 (Empat) di atas menjelaskan keberhasilan program JMP yang ditunjukkan dengan berkurangnya hampir tiga perempat tingkat populasi BABS di Asia Tengah dan Selatan. Dan pengurangan populasi kegiatan BABS di dominasi oleh India. Walaupun India merupakan negara dengan salah satu kelola sanitasi yang buruk di Asia Selatan. Namun pasca diberlangsungkannya kampanye total sanitasi yang merupakan bagian dari program JMP telah menunjukkan dampak positif yang cukup signifikan. Aktivitas BABS telah dapat di minimalisir menjadi lebih sedikit. Perubahan aktivitas BABS, antara tahun 2000 hingga 2014 BABS berkurang sebanyak 3 poin presentasi per tahun, sementara tahun 2015-2019 terjadi peningkatan yang cukup lebih besar yakni 12 poin presentasi per tahun (WHO/UNICEF, 2019: 17). Namun disamping itu terdapat sedikit keluhan terkait metode JMP yang dianggap kurang cocok untuk menangkap pola perubahan dalam jangka pendek, sehingga jika ingin melihat hasil perubahan dari penggunaan metode JMP dapat dilihat dengan jelas dalam perubahan jangka panjang.

Peran dan Dampak UNICEF Sebagai Aktor Independen

Dalam tatanan sistem internasional, organisasi internasional berperan penting sebagai aktor independen dalam membuat kebijakan tanpa dipengaruhi oleh pihak manapun. Pemahaman tersebut sejalan dengan pernyataan Archer yang menjelaskan dalam bukunya yang berjudul *International Organization* bahwa "*International organization in the international systems is that of independent actor...*" yang berarti organisasi internasional merupakan aktor independen dan mereka dapat bertindak di kancah dunia tanpa secara signifikan dipengaruhi oleh kekuatan luar (Archer, 2001: 79).

Untuk penjelasan lebih dalamnya adalah UNICEF sebagai organisasi internasional berperan sebagai aktor independen dimana

UNICEF memiliki otonom untuk bertindak dan mengambil keputusan yang stabil dan koheren sesuai dengan batas-batasnya. Selain itu UNICEF memiliki kemampuan untuk memengaruhi jalannya peristiwa di dunia atau kebijakan yang akan diambil oleh para anggotanya. Di dalam setiap kebijakan-kebijakan yang dirancang berdasar pada kerangka-kerangka dan konsep-konsep yang dibentuk oleh UNICEF sendiri tanpa pengaruh dari negara atau pihak manapun.

Meskipun ada pendapat yang menyangsikan kapasitas OI sebagai aktor independen. Seperti Bob Reinalda dalam buku "*Routledge Handbook of International Organization*" menjelaskan bahwa "...that IOs are not neutral agents of cooperation, but that they represent the interests of particular states and are mechanisms through which powerful states control less-powerful ones", yang berarti organisasi internasional bukanlah agen yang netral dalam kerjasama sebagai aktor independen, tetapi mereka mewakili kepentingan negara-negara tertentu dimana mekanisme negara-negara kuat mengendalikan negara-negara yang kurang kuat (Reinalda, 2009). Hal tersebut menunjukkan bahwa organisasi internasional sebagai aktor dalam politik internasional relatif lemah dan memiliki sedikit kekuasaan.

Pernyataan tersebut pun didukung oleh Rune Ervik dkk dalam bukunya yang berjudul "*The Role of International Organization in Social Policy*" yang berpendapat bahwa organisasi itu kekuatannya berasal dari negara-negara anggotanya yang memiliki kekuatan, bukan dari OI nya itu sendiri (Ervik et al, 2009). Namun disisi lain Ervik dkk menjelaskan bahwa peran UNICEF sebagai aktor independen dianggap berhasil dalam melaksanakan kebijakannya tanpa pengaruh dari pihak lain. Pada awal 1970-an UNICEF berhasil mengalihkan penekanannya pada penyediaan layanan dasar untuk anak-anak, termasuk pendidikan dan telah secara nyata berkembang menjadi lembaga pembangunan. Representatif perwakilan UNICEF di tingkat negara

pun memiliki otoritas dan sumber daya terbilang cukup tinggi sehingga UNICEF dianggap memiliki kekuatan untuk membuat kebijakan secara koheren, netral dan mandiri.

Sebagai aktor independen, UNICEF menekankan pada beberapa tahap konsep penyelesaian masalah yang terdiri dari tiga fase (UNTFHS, nd). Fase pertama berfokus pada *analysis, mapping, and planning*. Fase kedua terdiri dari implementasi kebijakan dan fase ketiga merupakan proses penilaian dimana pada fase ini dilihat bagaimana proses evaluasi dalam strategi ataupun implementasi yang sudah dilakukan sejauh ini. Dalam fase pertama sebagai bentuk dari *analysis, mapping and planning* UNICEF mula-mula mengidentifikasi kebutuhan, kerentanan dan kapasitas masyarakat yang terkena dampak. Lalu memetakan berdasarkan kebutuhan aktual dan menetapkan skala prioritas melalui kebutuhan kerentanan dan analisis kapasitas. Dalam hal ini UNICEF bertugas untuk mengidentifikasi akar permasalahan dan menetapkan strategi ataupun tanggapan yang menggabungkan tindakan perlindungan pemberdayaan keamanan manusia. Dalam proses identifikasi permasalahan, UNICEF menilai bahwasanya salah satu hambatan yang cukup sering terjadi di India dalam upaya peningkatan program WASH berasal dari segi finansial yang baik secara langsung ataupun tidak langsung berpengaruh kepada berbagai sektor seperti pendidikan ataupun kesehatan. Minimnya anggaran finansial menyebabkan rendahnya fasilitas sanitasi umum yang ada di India. Hal tersebut berdampak pada kematian anak akibat sulitnya akses terhadap air bersih dan sanitasi, kejadian tersebut nampak menjadi salah satu tragedi yang terjadi sehari-hari dalam skala besar. Sebanyak 15.000 anak meninggal tiap harinya (Roser et al, 2019).

Sehingga strategi awal yang digunakan UNICEF untuk pengembangan kebijakan lebih lanjut dan efisien adalah melaksanakan kebijakan sosial yang bekerja secara langsung dengan para pembuat

keputusan anggaran utama dimana layanan keuangan untuk anak-anak dan keluarga yang dipegang oleh pemerintah nasional. UNICEF memastikan bahwa negara-negara anggotanya menggunakan porsi keuangan publik untuk anak-anak melalui pengeluaran sektor sosial yang efektif dan merata melalui kemitraan dengan kementerian keuangan. Kebijakan tersebut diikuti oleh India dengan melakukan kebijakan finansial bagi pendidikan anak-anak.

Fase kedua berupa implementasi dimana UNICEF bekerjasama dengan mitra lokal untuk memastikan tindakan yang diambil tetap menghormati norma-norma dan praktik-praktik lokal masyarakat yang terkena dampak. Salah satu bentuk implementasi adalah dengan pembangunan kapasitas masyarakat yang terkena dampak dan pemantauan sebagai bagian dari program WASH untuk pembelajaran dan adaptasi. Dalam hal ini kebijakan finansial yang dilakukan oleh pemerintah India adalah dengan membentuk dukungan keuangan untuk setiap siswa di India adalah dengan diberikannya beasiswa dan pengembangan sumber daya dan fasilitas untuk para siswa. Dan dalam bentuk sarana, pemerintah India melakukan rekrutmen siswa berbakat dan berjasa dari URG untuk berpartisipasi dalam program NTP dan RIAP sebagai tutor, asisten intruksional ataupun panutan pendidikan. Dan untuk daerah yang kurang secara ekonomi, para sekolah diwajibkan untuk menyediakan sarapan untuk para pelajarnya dengan mengikuti standar kualitas yang sama seperti untuk makan siang (CDNEP, 2018: 148).

Selain itu UNICEF membuat kebijakan untuk memperkuat perlindungan sosial nasional dimana UNICEF mendukung penuh pemerintah India dalam membangun sistem perlindungan sosial yang berfokus terhadap anak-anak dan keluarga dari guncangan ekonomi ataupun lingkungan. Perlindungan sosial ini bertujuan untuk menciptakan keadilan yang merata di suatu negara sehingga

memungkinkan berkurangnya masyarakat terpinggirkan dalam mendapatkan akses pelayanan terhadap dasar sosial. Dan untuk mengembangkan kapasitas pemerintah dalam memantau dan menilai situasi anak-anak untuk penargetan kebijakan nasional yang lebih baik agar kebutuhan anak-anak terpenuhi. UNICEF pun mendukung lingkungan yang terdesentralisasi, reformasi desentralisasi telah mengalihkan tanggung jawab yang lebih banyak terhadap pemerintah daerah, hal tersebut ditunjukkan untuk meningkatkan kesetaraan melalui alokasi sumber daya yang lebih adil dan perencanaan dan penganggaran daerah yang efektif terhadap anak-anak. Dengan adanya desentralisasi diharapkan dapat membangunkan kapasitas lokal dan memperkuat partisipasi masyarakat lokal (UNICEF, nd a)

Dalam implementasi strategi atau kebijakan terkait kerjasama, UNICEF memiliki 10 prinsip yang harus dilaksanakan oleh para anggotanya antara lain (UNICEF, nd b): 1) memenuhi tanggung jawabnya untuk menghormati hak-hak anak dan berkomitmen untuk mendukung Hak Asasi Anak; 2) berkontribusi menuju penghapusan perburuan anak termasuk dalam seluruh kegiatan usaha dan hubungan usaha; 3) menyediakan pekerjaan yang patut bagi pekerja muda, orang tua dan pengasuh; 4) menjamin perlindungan dan keselamatan anak di segala kegiatan usaha dan berbagai fasilitas usaha; 5) menjamin bahwa produk-produk dan jasa aman bagi anak dan berupaya mendukung hak-hak anak melalui berbagai produk dan jasa; 6) menggunakan pemasaran dan iklan yang menghormati dan mendukung hak-hak anak; 7) menghargai dan mendukung hak-hak anak dalam kaitan dengan penguasaan dan penggunaan lahan dan lingkungan hidup; 8) menghargai dan mendukung hak-hak anak dalam tatanan/rancangan keamanan; 9) membantu melindungi anak yang terdampak keadaan darurat/bencana dan; 10) memperkuat upaya

masyarakat dan pemerintah untuk melindungi dan memenuhi hak-hak anak.

Prinsip-prinsip ini ditujukan untuk seluruh perusahaan transnasional atau perusahaan lain dan seluruh badan usaha tanpa memandang ukuran, lokasi, kepemilikan, sektor, dan struktur. Prinsip-prinsip di atas bertujuan memberikan informasi terhadap sektor masyarakat termasuk masyarakat sipil dan pemerintah setempat dalam keterlibatannya dengan badan usaha. Penekanan terhadap hak-hak anak-anak dilakukan karena secara fisik dan psikologis anak-anak memiliki kebutuhan yang berbeda dengan orang dewasa dimana anak-anak dianggap rentan menghadapi kekerasan, eksploitasi, dan penyalahgunaan. Dan anak-anak pun berkontribusi dalam memberikan andil yang cukup penting di suatu komunitas masyarakat, anak dianggap sebagai pemangku kepentingan utama dalam suatu dunia usaha yang mana akan menjadi konsumen, karyawan, pimpinan usaha atau masyarakat yang melaksanakan kegiatan perekonomian. Maka dari itu anak dianggap sebagai subjek penting untuk kemajuan negara.

Prinsip-prinsip di atas telah diturunkan dari hak-hak asasi manusia yang diakui secara internasional. Secara khusus, prinsip yang telah dibuat berdasar pada Konvensi Hak-hak Anak dan Protokol Opsional. Konvensi ini berasal dari pakta perjanjian hak asasi manusia yang diratifikasi dan sebanyak 193 negara telah berpihak dalam konvensi tersebut. Berdasar pada permasalahan utama akan sulitnya akses air bersih dan sanitasi yang baik berujung pada penegasan bahwa hak atas air dan sanitasi adalah hak dasar bagi semua manusia untuk mendapatkannya, sejumlah instrumen internasional baik langsung ataupun tidak langsung telah mengakui hak tersebut. Terdapat beberapa konvensi internasional yang telah mengaturnya, antara lain Hak atas Air, 2002 tentang Hak asasi manusia atas air memberi hak setiap orang untuk mencukupi, aman, dapat diterima, dapat diakses

secara fisik, dan terjangkau air untuk keperluan pribadi dan rumah tangga (Joy & Bhagat, 2016: 71).

Berbagai pengembangan program dan kerjasama untuk menyelesaikan isu sanitasi dan air bersih di India telah dilakukan. Seperti yang dikatakan oleh Clive Archer, organisasi internasional dapat berperan sebagai aktor independen terbukti dimana berbagai konsep dari kebijakan-kebijakan berdasar pada kerangka yang dibuat sendiri oleh UNICEF tanpa desakan dari pihak lain. Justru dalam praktiknya, UNICEF berhasil memengaruhi berbagai kebijakan para anggotanya untuk berfokus pada keberlangsungan hidup anak-anak dan utamanya terkait air bersih dan sanitasi. Hal tersebut tercermin dari kebijakan-kebijakan yang diambil oleh negara India sebagai anggota UNICEF untuk mengusut tuntas permasalahan air bersih dan sanitasi yang berada di negaranya. Keberhasilan UNICEF dalam memengaruhi kebijakan-kebijakan pemerintah India berbanding lurus dengan peningkatan pengetasan masalah sanitasi di India dan sulitnya akses terhadap air bersih. Berbagai fasilitas sanitasi telah berkembang di beberapa daerah di India. Hal tersebut dapat disimpulkan bahwa hasil evaluasi keberadaan UNICEF di India telah membawa dampak positif dengan berbagai program WASH yang dianggap berhasil untuk mengurangi permasalahan sanitasi dan meningkatkan ketersediaan air bersih di India. Tercermin pada tahun 2017 terjadi prosentase peningkatan sanitasi dasar mencapai angka 59,5% yang mulanya hanya 38,7% pada tahun 2014. Sepanjang tahun 2014-2018, pemerintah India terus berupaya membangun sekitar 92,2 juta toilet di seluruh India (Government of India, nd).

Kesimpulan

Tulisan ini fokus pada peran UNICEF sebagai Organisasi Internasional dalam membantu India mengatasi permasalahan air

bersih dan sanitasi. Untuk menganalisis permasalahan tersebut, penulis memaparkan peran-peran UNICEF sebagai organisasi internasional yakni peran UNICEF sebagai instrumen, arena dan aktor independen. UNICEF sebagai instrumen menjelaskan bahwa OI berfungsi sebagai alat atau instrumen agar dapat membantu negara-negara anggotanya untuk mencapai tujuan. Analisis tulisan ini menunjukkan bahwa OI sebagai instrumen berguna untuk mendorong kerjasama antar negara dalam sistem internasional. Kerjasama ini lahir atas sifat dasar negara yang saling berkegantungan (interdependen) dan berdiri atas kesetaraan. Selain itu peran UNICEF sebagai arena yang berguna untuk tempat atau wadah bagi para negara-negara anggotanya dalam mencurahkan dan meningkatkan sudut pandang dan sarana mereka dalam sebuah forum yang lebih terbuka dan publik dibandingkan dengan diplomasi bilateral. Pada dasarnya setiap negara memiliki hambatan yang berbeda walaupun sedang dihadapkan dengan permasalahan yang sama terkait sanitasi dan airbersih. Dan peran UNICEF sebagai aktor independen yang memiliki kekuatan otonom untuk bertindak dan mengambil keputusan yang stabil dan koheren sesuai dengan batas-batasnya. Dalam hal ini UNICEF berupaya mengimplementasikan program-program dan kebijakannya menggunakan 3 tahap konsep penyelesaian masalah yang terdiri dari tahap *analysis, mapping, planning, implementation* dan *evaluation*. Pada titik ini, analisis yang dilakukan telah menyajikan lebih dalam sebuah penjelasan peran UNICEF sebagai organisasi internasional dari perspektif yang lebih sepakat bahwa OI memiliki legitimasi yang kredibel yang dapat membantu para anggotanya untuk mencapai kepentingan dengan melakukan upaya kerjasama yang telah dijelaskan oleh beberapa peneliti liberal yang berseberangan dengan pendapat kaum realis di dalam Studi Hubungan Internasional.

Daftar Pustaka

- Kusumawardhana, I., & Abbas, R. J. (2018). Indonesia di Persimpangan: Urgensi “Undang-Undang Kesetaraan dan Keadilan Gender” di Indonesia Pasca Deklarasi Bersama Buenos Aires Pada Tahun 2017. *Jurnal HAM*, 9(2), 153-174.
- Kusumawardhana, I., Zulkarnain, S. I. P., & Si, M. (2016). Globalisation and Strategy: “Negara, Teritori dan Kedaulatan di Era Globalisasi”. *Majalah Ilmu dan Budaya*, 40(52), 6139-6160.
- Kusumawardhana, I., & Bainus, A. (2018). A Coxian Approach: Mengungkap Hegemoni Agenda “Education For All” Terhadap Negara Berkembang. *Global Strategis*, 12(2), 53-68.

Buku:

- Archer, Clive. (2001). *International Organization*. Third Edition. United Kingdom: Taylor & Francis e-Library
- Barkin., J. Samuel. 2006. *International Organization: Theories and Institution*. New York: PALGRAVE MACMILLANTM. First Edition
- Ervik, Rune., Nanna Kildal., & Even Nilssen. 2009. *The Role of International Organization in Social Policy: Ideas, Actor, Impact*. UK: Edward Elgar Publishing Limited
- Reinalda, Bob. 2013. *Routledge Handbook of International Organization*. USA: Routledge
- Rokvić, Vanja dan Jeftić, Zoran. (2015). *Health Issues as Security Issues*. Belgrade: University of Belgrade

Report:

- Annual Status of Education Report (Rural) (ASER). January 15, 2019. *Annual Status of Education Report (Rural) 2018 Provisional*. New Delhi: ASER Centre
- Bonu, S., & Hun, Kim. 2009. *Sanitation in India: Progress, Differentials, Correlates, and Challenges*. Phillippines: Asian Development Bank
- CDNEP (Committee for Draft National Education Policy). 2018. *Draft National Education Policy 2019*. Bangalore: Minister of Human Resource Development Government of India
- Hopkins, Johns. 2018. *Reports Find Inequity May Slow Progress in Preventing Child Pneumonia And Diarrhea Deaths*, chap.1-7. January 20, 2019. Retrieved from <https://medicalxpress.com/news/2018-11-inequity-child-pneumonia-diarrhea-deaths.html>
- Joy. K. J and Bhagat, Sarita. 2016. *Right to Sanitation in India: Natures, Scope, and Voices from the Margins*. India: Forum for Policy Dialogue on Water Conflicts in India (SOPPECOM)
- Ministry of Human Resources Development-Government India. Nd. *Education*. December 2, 2019. Retrieved from

https://mhrd.gov.in/sites/upload_files/mhrd/files/document-reports/XIPlandocument_1.pdf

Prakash, Anjal., Medhavi Sharma., & Jayati Chourey. 2013. *Water In India: Situation and Prospect*. India: UNICEF, FAO, SasiWATERs
The United Nation World Water Development 2. 2006. *Water- A shared responsibility*. Paris: Berghahn Books and NY: UNESCO-WWAP
UN-Water Decade Programme on Advocacy and Communication (UNW-DPAC). Nd. *Information Brief: Implementing Water, Sanitation, and Hygiene*. Germany: UN

UNICEF (a). 2017. *UNICEF Field Notes on Community Approaches to Total Sanitation*. P.7. January 20, 2019. New York: UNICEF ‘

UNICEF. 2015. *UNICEF Annual Report: India 2015*. United Nation International Children Funds

UNICEF. 2016. *UNICEF Annual Report: India 2016*. United Nation International Children Funds

UNICEF. 2017. *UNICEF Annual Result Report: Education 2017*. United Nation International Children Funds

United Nation Trust Fund for Human Security. Nd, *Human Security in Theory and Practice: Application of the Human Security Concept and the United Nations Trust Fund for Human Security*. United Nation: Human Security Unit Office for the Coordination of Humanitarian Affairs

WHO-UNICEF. 2019. *Progress on Household drinking water, sanitation, and hygiene (2000-2017): Special Focus on Inequalities*. New York: UNICEF and WHO

Jurnal/ artikel

Brocklehurst, Clarissa. 2014. *Scaling up Rural Sanitation in India*. Chapel Hill: PLOS Medicine

Kusumawardhana, I., & Abbas, R. J. (2018). Indonesia di Persimpangan: Urgensi “Undang-Undang Kesetaraan dan Keadilan Gender” di Indonesia Pasca Deklarasi Bersama Buenos Aires Pada Tahun 2017. *Jurnal HAM*, 9(2), 153-174.

Kusumawardhana, I., Zulkarnain, S. I. P., & Si, M. (2016). Globalisation and Strategy: “Negara, Teritori dan Kedaulatan di Era Globalisasi”. *Majalah Ilmu dan Budaya*, 40(52), 6139-6160.

Kusumawardhana, I., & Bainus, A. (2018). A Coxian Approach: Mengungkap Hegemoni Agenda “Education For All” Terhadap Negara Berkembang. *Global Strategis*, 12(2), 53-68.

Trustee., N.G.H. Nd. *Water Scarcity and Security in India*. Pune: BAIF Development Research Foundation

Web:

- Britishasianews. September 2, 2019. *South Asia Parliamentary Meeting to be hosted in partnership with UNICEF*. December 20, 2019. Retrieved from <https://www.britishasianews.com/news/newsDisplay.aspx?newsID=103903>
- CEO Water Mandate. Nd. *World Economic Forum Meeting WASH Discussion Summary 2016*. December 11, 2019. Retrieved from <https://ceowatermandate.org/resources/world-economic-forum-meeting-wash-discussion-summary-2016/>
- Data.gov.in. Nd. *Households access to safe drinking water*. January 20, 2019. Retrieved from https://data.gov.in/catalog/households-access-safe-drinking-water?filters%5Bfield_catalog_reference%5D=88512&format=json&offset=0&limit=6&sort%5Bcreated%5D=desc
- Department of Drinking Water and Sanitation Ministry of Jal Shakti जल शक्ति मंत्रालय Government of India. Nd. *Swachh Bharat Mission: Household Toilet Coverage across in India*. Retrieved from <http://sbm.gov.in/sbmdashboard/IHHL.aspx>
- Ministry of Human Resources Development-Government India. Nd. *Education*. December 2, 2019. Retrieved from https://mhrd.gov.in/sites/upload_files/mhrd/files/document-reports/XIPlandocument_1.pdf
- Ritchie, Hannah and Roser, Max. 2018 July. *Water use and stress*. December 1, 2019. Retrieved from <https://ourworldindata.org/water-use-stress>
- Roser, Max., Hannah Ritchie., & Bernadeta Dadonaite. November 2019. *Child and Infant Mortality*. 14 December, 2019. Retrieved from <https://ourworldindata.org/child-mortality>
- UN. Nd. b. Goal 6: *Ensure access to water and sanitation for all*. January 15, 2019. a.2-3. Retrieved from <https://www.un.org/sustainabledevelopment/water-and-sanitation/>
- UNICEF. 2019. *Under Five Mortality*. Retrieved from <https://data.unicef.org/topic/child-survival/under-five-mortality/>
- UNICEF.in. Nd (a). *Our History*. Retrieved from <http://www.unicef.in/WhoWeAre/History>
- UNICEF.in. Nd (b). *Wherewework*. <http://www.unicef.in/Wherewework>

UNICEF. Nd (a). *What We Do*. Retrieved from
<https://www.unicef.org/what-we-do>

UNICEF. Nd (b). *Principles*. Retrieved from
<https://www.unicef.org/csr/principles.htm>

WHO. Nd. *Sanitation*. January 15, 2019. Retrieved from
<https://www.who.int/topics/sanitation/en/>

Deklarasi Kepentingan yang Bertentangan

Penulis menyatakan tidak ada potensi konflik kepentingan sehubungan dengan kepengarangan dan / atau publikasi artikel ini.

Biografi

Annisa Asti Nur Auliya adalah mahasiswa tingkat akhir di Program Studi Hubungan Internasional Universitas Pertamina

Indra Kusumawardhana adalah Dosen Tetap Program Studi Hubungan Internasional, Fokus risetnya adalah Keamanan Maritim; Ekonomi Politik Internasional; Geopolitik, Geoekonomi, dan Geostrategi; serta Teori Hubungan Internasional.