Journal Education and Government Wiyata ISSN 2986-5131
Volume 4 Nomor 3, Agustus 2026 (863-878)
https://journal.wiyatapublisher.or.id/index.php/e-gov

ANOMALI TATA KELOLA DALAM PERENCANAAN DAERAH: DEKONSTRUKSI KEBIJAKAN PENGANGGARAN SANITASI PASCA-ODF DI ACEH BARAT DAYA

Rayyen Firda[1]
Bapperida Kab. Aceh Barat Daya, Indonesia[1]
E-mail: firdarayyen@gmail.com[1]

ABSTRACT

Achieving Open Defecation Free (ODF) and Community-Led Total Sanitation (CLTS) status in Southwest Aceh Regency by 2025 has triggered an anomaly in bureaucratic governance. These administrative achievements have created a frenzy of awards that has led to delays in budgeting for follow-up sanitation infrastructure. The Environmental Health Report confirms that the percentage of safe, standard sanitation facilities at the community level remains in the range of 0 to 20 percent. This situation endangers vulnerable groups already burdened by a poverty rate of 13.30 percent, given that 86 villages are routinely hit by floods that have the potential to destroy community-managed sanitation facilities. This policy study employs a qualitative approach using a case study design and is analyzed using a SWOT matrix and William Dunn's evaluation criteria. The evaluation results indicate that the region's strategic position is in the defensive quadrant due to fragmented inter-agency authority and a reduction in the 2026 budget allocation to Rp953 billion. This study recommends the issuance of a Regent's Regulation regarding budget convergence under the control of the Regional Development Planning Agency. This policy mandates a cost-sharing scheme between the Regency Revenue and Expenditure Budget for the procurement of waterproofing technology, in synergy with the Village Revenue and Expenditure Budget for cash-for-work programs. This cross-sectoral approach breaks down sectoral silos and safeguards the environmental health rights of the poor amid the narrowing of the region's fiscal space.

Keywords: *Budgetary Convergence, Cross-Funding, Environmental Sanitation, Bureaucratic Governance.*

ABSTRAK

Pencapaian status Open Defecation Free (ODF) dan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) di Kabupaten Aceh Barat Daya pada tahun 2025 memicu anomali tata kelola birokrasi. Prestasi administratif tersebut menciptakan evoria penghargaan yang berujung pada keterlambatan dalam penganggaran infrastruktur sanitasi lanjutan. Laporan Kesehatan Lingkungan membuktikan persentase sarana sanitasi berstandar aman di tingkat tapak masih berada pada rentang 0 hingga 20 persen. Kondisi ini membahayakan kelompok rentan yang terhimpit angka kemiskinan 13,30 persen, mengingat 86 gampong secara rutin dilanda bencana banjir yang berpotensi menghancurkan fasilitas sanitasi swadaya.

Journal Education and Government Wiyata ISSN 2986-5131
Volume 4 Nomor 3, Agustus 2026 (863-878)
https://journal.wiyatapublisher.or.id/index.php/e-gov

Kajian kebijakan ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus, serta dianalisis menggunakan matriks SWOT dan kriteria evaluasi William Dunn. Hasil evaluasi menetapkan posisi strategis daerah berada pada kuadran defensif akibat fragmentasi kewenangan lintas instansi dan penyusutan pagu anggaran tahun 2026 menjadi Rp953 Miliar. Kajian ini merekomendasikan penerbitan Peraturan Bupati terkait konvergensi penganggaran di bawah kendali Badan Perencanaan Pembangunan Daerah. Kebijakan ini memandatkan skema pembagian beban pembiayaan antara Anggaran Pendapatan dan Belanja Kabupaten untuk pengadaan teknologi kedap air, bersinergi dengan Anggaran Pendapatan dan Belanja Gampong untuk pembiayaan padat karya tunai. Pendekatan lintas sektor ini meruntuhkan ego sektoral dan menyelamatkan hak kesehatan lingkungan masyarakat miskin di tengah penyempitan ruang fiskal daerah.

Kata Kunci: *Konvergensi Penganggaran, Pembiayaan Silang, Sanitasi Lingkungan, Tata Kelola Birokrasi.*

PENDAHULUAN

Pemenuhan akses sanitasi dasar merupakan fondasi sentral dalam arsitektur pembangunan berkelanjutan dan penentu kelayakan kualitas kesehatan masyarakat. Badan Perencanaan Pembangunan Nasional dan UNICEF (2022) menegaskan bahwa intervensi infrastruktur air dan sanitasi merepresentasikan tingkat resiliensi suatu daerah terhadap ancaman krisis multidimensi. Ketiadaan infrastruktur fisik memicu kerentanan sistemik, terbukti melalui riset empiris Simbolon dkk. (2026) yang mengonfirmasi ketiadaan fasilitas sanitasi berimplikasi langsung pada malnutrisi kronis dan hambatan pertumbuhan fisik anak di tingkat tapak. Fenomena tersebut membuktikan bahwa krisis kesehatan lingkungan merepresentasikan kegagalan operasional negara dalam penyediaan tata kelola infrastruktur publik.

Kajian literatur terdahulu cenderung menyoroti krisis sanitasi semata-mata dari sudut pandang sosiologis masyarakat. Asyary (2022) membuktikan bahwa deklarasi *Open Defecation Free* (ODF) tidak memberikan jaminan atas ketiadaan pencemaran lingkungan apabila infrastruktur gagal memenuhi standar keamanan operasional. Wati dkk. (2025) memperkuat argumen tersebut dengan temuan yang membuktikan edukasi perilaku buang air besar sembarangan kehilangan signifikansinya saat dihadapkan pada ketiadaan sarana fisik. Kesenjangan literatur terlihat pada minimnya analisis terstruktur mengenai disfungsi sistem perencanaan dan penganggaran birokrasi daerah pasca-pencapaian status bebas buang air besar sembarangan. Kajian ini mengisi ruang kosong tersebut dengan mengelaborasi landasan teori *Collaborative Governance* rumusan Ansell dan Gash

(2008) bersinergi dengan paradigma *Risk-Based Environmental Sanitation*. Konsep tata kelola kolaboratif memandatkan peleburan kewenangan ego sektoral lintas instansi, menetapkan postulat bahwa penyelesaian persoalan publik yang kompleks mustahil diurai secara tunggal oleh satu institusi. Di sisi lain, sanitasi berbasis risiko mendiktekan bahwa perubahan rekayasa sosial masyarakat membutuhkan dukungan infrastruktur adaptif terhadap anomali iklim, mencegah ledakan degradasi kesehatan saat bencana lingkungan melanda.

Kabupaten Aceh Barat Daya saat ini menampilkan anomali birokrasi antara keberhasilan indikator administratif dan realitas kerentanan pelayanan dasar. Laporan Kinerja Keuangan tahun 2026 mencatatkan surplus Pendapatan Asli Daerah menembus 108 persen diiringi keberhasilan mempertahankan opini Wajar Tanpa Pengecualian.

Capaian ini berakumulasi dengan penganugerahan status *Sanitasi Total Berbasis Masyarakat* Pratama serta piagam penghargaan ODF dari Kementerian Kesehatan pada tahun 2025. Capaian makro tersebut menciptakan euforia di kalangan perumus kebijakan daerah yang memicu penghentian urgensi penganggaran infrastruktur sanitasi lanjutan. Asumsi keliru yang menyimpulkan bahwa target pembangunan lingkungan telah selesai menjadi patologi awal disfungsi perencanaan.

Realitas operasional di tingkat tapak seketika membongkar ilusi keberhasilan birokrasi tersebut. Dokumen Laporan Kesehatan Lingkungan Triwulan I hingga IV tahun 2025 merekam persentase sarana sanitasi berstandar aman di berbagai wilayah kerja tetap berada pada titik kritis. Tingkat akses aman di wilayah kerja Puskesmas Bineh Krueng tercatat pada angka 0 persen, Manggeng berkisar 10 hingga 20 persen, dan Tangan-Tangan pada angka 16,6 persen. Ketiadaan intervensi infrastruktur pasca-pencapaian target awal memicu risiko eskalatif kembalinya praktik buang air besar sembarangan, merepresentasikan kegagalan struktural konversi dari sekadar akses dasar menuju akses aman. Kerentanan tata kelola ini diperburuk oleh guncangan ekologis dan stagnasi ekonomi. Statistik Potensi Desa tahun 2025 mencatat 86 gampong atau 56,58 persen terklasifikasi sebagai zona rawan bencana banjir rutin, yang secara sistematis berpotensi menghancurkan fasilitas sanitasi swadaya masyarakat. Populasi miskin di 134 gampong agraris yang terhimpit angka kemiskinan persisten 13,30 persen terbukti kehilangan daya resiliensi finansial untuk merekonstruksi infrastruktur tahan iklim tanpa kehadiran subsidi dari negara.

Identifikasi masalah dalam operasionalisasi kebijakan ini membedah empat dimensi kegagalan struktural pelayanan publik. Pertama, menyusutnya komitmen anggaran

daerah terlihat dari Qanun Nomor 1 Tahun 2025 yang mencatat dominasi Belanja Operasi sebesar Rp708,3 Miliar sehingga menekan ruang fiskal Belanja Modal pada pagu Rp133,3 Miliar. Pengetatan ekstrem ini berlanjut pada kesepakatan Kebijakan Umum Anggaran dan Prioritas Plafon Anggaran Sementara (KUA-PPAS) tahun 2026 yang menyusut ke angka Rp953 Miliar. Kedua, kerentanan ekologis di daerah rawan banjir berbenturan dengan rendahnya ketahanan ekonomi populasi kelas bawah. Ketiga, terjadinya ilusi sanitasi aman akibat ketimpangan antara penganugerahan piagam penghargaan dengan realitas operasional di tingkat puskesmas. Keempat, kuatnya fragmentasi kewenangan lintas instansi tanpa diiringi instrumen skema pembiayaan bersama. Peraturan Bupati Nomor 12 Tahun 2025 mengenai kewajiban alokasi 20 persen dana desa belum terkonvergensi dengan perencanaan kabupaten, menghasilkan penyelenggaraan program yang kontradiktif dengan Visi Misi Bupati 2025-2029.

Pembedahan akar masalah menggunakan pendekatan diagram tulang ikan (*Fishbone Diagram*) memetakan kegagalan sistemik ini ke dalam empat tulang determinan. Pada dimensi pendanaan (*Money*), kekakuan postur fiskal daerah dan penyusutan komitmen anggaran menghilangkan kapasitas penerapan penganggaran berbasis risiko bencana. Dimensi sistem dan metode perencanaan (*Method*) terjangkit miopia birokrasi akibat euforia penghargaan, fragmentasi kewenangan lintas instansi teknis, serta kesenjangan sinkronisasi vertikal antara dokumen keuangan daerah dan desa. Dimensi kapasitas teknis (*Machine*) terhambat oleh kinerja penyerapan belanja infrastruktur yang hanya terserap 57,99 persen, lemahnya kelembagaan pengelola limbah terpadu, dan ketiadaan adopsi desain rekayasa infrastruktur adaptif. Keseluruhan tulang masalah ini dipertajam oleh dimensi sosio-ekologis (*Environment*) berupa siklus banjir rutin dan kemiskinan persisten yang membunuh daya tahan swadaya warga tingkat tapak.

Penapisan isu strategis untuk menemukan daya ungkit kebijakan dilakukan melalui instrumen evaluasi *Urgency, Seriousness, Growth* (USG).

Tabel 1. Matriks Penilaian USG Identifikasi Masalah

No	Identifikasi Masalah Akar Persoalan	Urgency	Seriousness	Growth	Total Skor	Prioritas
1	Kekakuan pos tur fiskal daerah dan penyusutan pagu KUA-PPAS tahun 2026.	4	4	4	12	III
2	Disfungsi birokrasi akibat euforia penghargaan ODF yang menghentikan urgensi pemeliharaan infrastruktur sanitasi.	4	5	4	13	II
3	Fragmentasi kewenangan lintas SKPK dan ketiadaan skema pembiayaan bersama dengan APB Gampong.	5	5	5	15	I

Sumber: Olahan Data Primer, 2026.

Kalkulasi matriks tersebut menetapkan isu fragmentasi kewenangan lintas Satuan Kerja Perangkat Kabupaten dan ketiadaan skema pembiayaan bersama menempati prioritas puncak dengan skor maksimal. Parameter kedaruratan (*Urgency*) menyentuh angka 5 akibat

perumusan kebijakan berkejaran dengan penyusutan drastis ruang fiskal pada Kebijakan Umum Anggaran dan Prioritas Plafon Anggaran Sementara tahun 2026 yang turun menjadi Rp953 Miliar. Parameter keseriusan dampak (*Seriousness*) juga meraih skor 5 karena keterisolasian anggaran secara sektoral terbukti melahirkan ilusi keberhasilan.

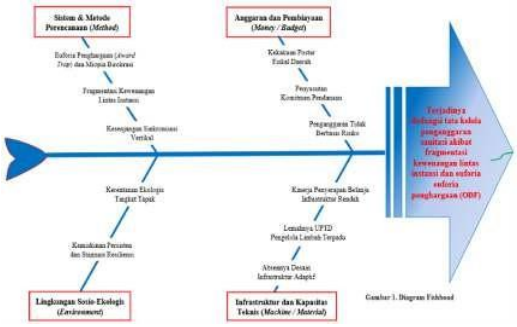
Prestasi administratif membiaskan realitas operasional di mana ketersediaan fasilitas sanitasi aman di tingkat tapak, khususnya wilayah kerja Puskesmas Bineh Krueng, masih berada pada angka 0 persen. Proyeksi eskalasi (*Growth*) mengunci skor 5 sebagai indikator empiris bahwa ego sektoral akan memperluas krisis lingkungan menjadi kemiskinan struktural apabila beban penyediaan infrastruktur hanya dilimpahkan pada satu instansi teknis tanpa peleburan sumber daya.

Diagnosis empiris dari analisis USG tersebut selanjutnya dibedah secara struktural menggunakan instrumen Diagram Tulang Ikan (*Fishbone Diagram*) untuk menguraikan kausalitas kegagalan sistemik birokrasi. Akibat utama (*core effect*) yang menempati posisi kepala ikan adalah terjadinya disfungsi tata kelola penganggaran sanitasi akibat patologi ego sektoral dan kelumpuhan respons terhadap ancaman kerentanan ekologis.

Kondisi ini merupakan representasi puncak anomali kebijakan publik di mana euforia perayaan atas piagam *Open Defecation Free* dan opini Wajar Tanpa Pengecualian gagal bertransmisi menjadi jaminan keselamatan warga di tingkat bawah.

Pembedahan pada anatomi tulang ikan memetakan disfungsi tersebut ke dalam empat dimensi fundamental. Tulang pertama menguliti dimensi pendanaan danpembiayaan yang terjebak pada kekakuan postur fiskal daerah. Dominasi Belanja Operasi sebesar Rp708,3 Miliar telah memasung ruang gerak inovasi penyediaan infrastruktur dan melumpuhkan kapasitas eksekusi penganggaran berbasis risiko bencana. Tulang kedua membedah metode dan sistem perencanaan yang terjangkit miopia birokrasi akibat jebakan euforia penghargaan.

Asumsi keliru yang memosisikan deklarasi bebas buang air besar sembarangan sebagai garis akhir telah memicu fragmentasi kewenangan perencanaan serta melebarkan kesenjangan sinkronisasi regulasi, terbukti dari dibiarkannya kewajiban alokasi 20 persen dana desa berjalan tanpa komando integratif dari tingkat kabupaten.



Gambar. 1 Diagram Fishbone Akar Masalah (Ishikawa)

Sumber: Olahan Data Primer, 2026.

Tulang ketiga mengungkap kerapuhan kapasitas teknis dan infrastruktur birokrasi. Perumus kebijakan mengalami stagnasi inovasi akibat kinerja serapan Belanja Modal yang rendah pada level 57,99 persen, ditambah dengan kelemahan kelembagaan pengelola limbah terpadu dan ketidakmampuan instansi teknis dalam mendesain teknologi bio-septik adaptif banjir.

Keseluruhan kegagalan struktural tersebut diperparah oleh tulang keempat yang merepresentasikan determinan sosio-ekologis. Lingkungan strategis daerah dibayangi oleh kerentanan masif di mana 86 gampong secara rutin dilanda siklus banjir. Bencana ini secara sistematis menghancurkan fasilitas resapan tradisional milik kelompok rentan yang telah terhimpit oleh angka kemiskinan persisten di level 13,30 persen.

Sintesis dari instrumen evaluasi kedaruratan USG dan pembedahan arsitektur kausalitas *Fishbone* membuktikan bahwa krisis penyediaan layanan dasar berakar mutlak pada disfungsi tata kelola internal pemerintahan daerah. Keberhasilan elite eksekutif dalam mencetak surplus pendapatan hingga 108 persen menjadi stagnan dan tidak memiliki nilai guna akibat ketiadaan instrumen pemaksa kolaborasi anggaran. Isolasi kewenangan yang menjangkiti Dinas Pekerjaan Umum, Dinas Kesehatan, dan Dinas Pemberdayaan Masyarakat telah membunuh potensi pembiayaan lintas pemerintahan yang sejatinya tersedia melalui Peraturan Bupati Nomor 12 Tahun 2025. Ketiadaan rekayasa fiskal berbasis berbagi beban pembiayaan ini merepresentasikan pengabaian sistematis negara terhadap keselamatan populasi miskin agraris dalam menghadapi guncangan lingkungan.

Berdasarkan formulasi kausalitas dari kedua instrumen analitis tersebut, rumusan masalah utama dalam narasi kebijakan ini ditetapkan ke dalam satu formulasi pernyataan akademis tunggal. Kajian ini secara spesifik mengevaluasi dan membongkar terjadinya disfungsi tata kelola penganggaran sanitasi akibat fragmentasi kewenangan lintas instansi teknis dan euforia perayaan penghargaan *Open Defecation Free*, yang mengakibatkan ketiadaan sinergitas pembiayaan dengan Anggaran Pendapatan dan Belanja Gampong.

Kebuntuan tata kelola tersebut dianalisis dampaknya secara sistematis terhadap ancaman kembalinya praktik buang air besar sembarangan akibat hancurnya infrastruktur dasar oleh bencana banjir, tepat di tengah momentum penyempitan ekstrem ruang fiskal daerah. Analisis mendalam atas rumusan masalah ini diproyeksikan mampu melahirkan model kebijakan konvergensi radikal untuk menyelamatkan arsitektur pembiayaan kesehatan masyarakat bawah.

KAJIAN PUSTAKA

Pemecahan kebuntuan birokrasi dalam penyediaan infrastruktur pelayanan dasar menuntut adopsi rekayasa tata kelola lintas kelembagaan tingkat tinggi. Penyelesaian persoalan publik yang sarat kompleksitas akan menghadapi kegagalan sistematis apabila dieksekusi oleh institusi tunggal akibat limitasi sumber daya sektoral. Tata kelola kolaboratif memandatkan peleburan ego sektoral sebagai prasyarat operasional administrasi pemerintahan modern.

Anggraeni dkk. (2023) dalam pembuktian empirisnya menemukan ketiadaan instrumen pengikat kolaborasi lintas sektor menghasilkan inefisiensi serapan anggaran dan duplikasi program yang membunuh pencapaian target perumusan masalah publik. Realitas kegagalan tersebut sejalan dengan riset Zein dan Handayani (2023) yang menegaskan fragmentasi birokrasi dalam eksekusi program kesehatan lingkungan berimplikasi pada terisolasinya kewenangan teknis antar dinas, memicu kelumpuhan daya ungkit pelayanan di tingkat operasional. Integrasi perencanaan menjadi variabel fundamental untuk mengeliminasi celah struktural antara dinas teknis penggarap infrastruktur fisik, dinas pengampu pemicuan perilaku, dan dinas pengelola administrasi tingkat desa.

Evaluasi pemenuhan hak kesehatan publik juga menuntut instrumen analisis berbasis paradigma kelayakan sanitasi lingkungan adaptif. Asyary (2022) menetapkan postulat deklarasi bebas buang air besar sembarangan belum merepresentasikan ketiadaan pencemaran lingkungan apabila sarana yang digunakan terbukti gagal memenuhi kualifikasi ketahanan fisik teknis. Rekayasa sosiologis melalui pemicuan perilaku hidup bersih kehilangan relevansinya apabila tidak ditopang ketersediaan infrastruktur tahan bencana iklim. Suryanti dkk. (2026) mempertajam argumen ini melalui temuan ketiadaan intervensi fasilitas pasca-pencapaian status akses dasar akan memicu kembalinya masyarakat prasejahtera pada praktik pembuangan limbah domestik ke alam terbuka. Degradasi kualitas ekologis ini membahayakan keselamatan kelompok rentan, sejalan dengan pembuktian Simbolon dkk. (2026) yang mengungkap korelasi absolut antara ketiadaan sarana sanitasi berstandar aman dengan kemunculan darurat kesehatan turunan berwujud kelambatan pertumbuhan fisik anak dan malnutrisi kronis di tingkat tapak. Hambatan pencapaian layanan dasar memiliki kaitan kausalitas struktural dengan kapasitas ekonomi politik penganggaran daerah. Pratama (2021) mengidentifikasi postur fiskal pemerintahan lokal kerap terjebak pada hegemoni dominasi belanja operasional rutin, secara sistematis mengeliminasi kapasitas pendanaan untuk pembentukan belanja modal infrastruktur fisik publik. Dinamika fiskal tersebut menjelaskan anomali yang terjadi pada daerah yang mampu

mencetak surplus pendapatan pajak secara masif namun gagal mengonversi kelebihan modal tersebut menjadi ketersediaan pelayanan dasar.

Pencapaian makro administratif dan penganugerahan penghargaan kesehatan sering kali menciptakan euforia birokrasi, yang secara faktual menciptakan ilusi penyelesaian masalah. Evaluasi Agustin dkk. (2023) mengonfirmasi perayaan penghargaan administratif di tingkat perumus kebijakan acapkali menutupi krisis penyediaan instrumen fisik yang sedang dihadapi kelompok masyarakat miskin agraris dalam merespons ancaman cuaca ekstrem atau bencana lingkungan.

Berbagai literatur terdahulu memusatkan fokus analisis pemecahan masalah kesehatan lingkungan secara sosiologis tanpa membedah jantung persoalan pada sistem pembiayaannya. Kajian kebijakan ini menawarkan intervensi struktural untuk mengisi celah literatur tersebut dengan menggeser titik berat evaluasi dari sekadar modifikasi perilaku warga menuju perombakan sistem penganggaran negara.

Pendekatan intervensi bertumpu pada pelembagaan skema konvergensi perencanaan secara sentralistik di bawah kendali badan perencana daerah, menghapus praktik negosiasi politik sektoral. Strategi pembiayaan silang diformulasikan untuk mengintegrasikan potensi anggaran daerah secara linier dengan instrumen mandatori ketahanan lingkungan pada anggaran desa. Rekonstruksi arsitektur fiskal ini menghadirkan afirmasi perlindungan hak asasi ekologis bagi populasi akar rumput, merepresentasikan keadilan tata kelola di tengah kontraksi ekstrem kapasitas keuangan negara.

METODE

Penelitian ini mengaplikasikan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus untuk membedah patologi tata kelola birokrasi dan anomali sistem penganggaran di Kabupaten Aceh Barat Daya. Pengumpulan data primer dilaksanakan melalui teknik wawancara mendalam terhadap 50 informan yang diseleksi menggunakan metode *purposive sampling*. Informan mencakup representasi perumus kebijakan dari Tim Anggaran Pemerintah Kabupaten, pejabat teknis pada Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang, Dinas Kesehatan, serta Dinas Pemberdayaan Masyarakat Gampong. Penggalian data lapangan juga merangkul tenaga sanitarian puskesmas, aparatur pemerintah desa, dan kelompok masyarakat rentan di 86 gampong kawasan rawan banjir. Pelibatan entitas tingkat tapak ini merepresentasikan afirmasi humanis guna memastikan diagnosis permasalahan mengakomodasi realitas kondisi populasi miskin yang terancam kehilangan fasilitas sanitasi akibat guncangan ekologis.

Validitas argumentasi operasional diperkuat melalui triangulasi data sekunder yang diekstraksi dari berbagai dokumen strategis pemerintahan daerah. Telaah

dokumen membedah postur Qanun Kabupaten Aceh Barat Daya Nomor 1 Tahun 2025 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Kabupaten, dokumen kesepakatan Kebijakan Umum Anggaran dan Prioritas Plafon Anggaran Sementara tahun 2026, serta Peraturan Bupati Nomor 12 Tahun 2025 mengenai pedoman pengelolaan dana desa.

Evaluasi atas regulasi makro tersebut disilangkan secara kritis dengan data empiris lapangan yang bersumber dari Laporan Kesehatan Lingkungan Triwulan I hingga IV Tahun 2025 dan Statistik Potensi Desa terbitan Badan Pusat Statistik. Persilangan data berlapis ini dirancang untuk menguji kesesuaian antara capaian administratif birokrasi dengan realitas kerentanan infrastruktur di daerah pelaksana.

Seluruh matriks data kualitatif dan kuantifikasi dokumen tata kelola keuangan diproses menggunakan instrumen analisis *Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats* (SWOT). Matriks *Internal Factor Evaluation* (IFE) dan *External Factor Evaluation* (EFE) digunakan untuk mengkalkulasi koordinat posisi strategis penyelenggaraan sanitasi daerah secara matematis. Hasil kalkulasi posisi strategis tersebut diekstraksi ke dalam matriks TOWS untuk memformulasikan tiga alternatif rekayasa kebijakan pembiayaan. Tahapan final analisis menggunakan enam kriteria evaluasi kebijakan publik rumusan William Dunn yang meliputi efektivitas, efisiensi, kecukupan, kesamaan atau keadilan, responsivitas, dan kelayakan. Pembobotan kuantitatif berbasis skala Likert pada kriteria William Dunn dieksekusi untuk menyeleksi dan menetapkan satu rekomendasi kebijakan konvergensi anggaran lintas sektor yang paling presisi, logis, dan mengikat secara hukum bagi penyelamatan kelayakan lingkungan warga.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis terhadap arsitektur tata kelola penganggaran sanitasi di Kabupaten Aceh Barat Daya mengungkap disparitas ekstrem antara perolehan indikator makro administratif dan operasionalisasi pemenuhan layanan dasar. Kajian empiris ini membedah kegagalan sistemik tersebut melalui pemetaan faktor strategis, evaluasi posisi birokrasi, dan formulasi rekayasa kebijakan pembiayaan berbasis kolaborasi.

Identifikasi faktor-faktor strategis dari rantai nilai internal birokrasi dan lingkungan eksternal diperlukan sebagai instrumen dasar dalam penyusunan matriks SWOT.

A. Faktor Internal (Kekuatan / *Strengths*)

1. Kinerja tata kelola fiskal makro mencatatkan surplus Pendapatan Asli Daerah sebesar 108 persen dan sukses mempertahankan opini Wajar Tanpa Pengecualian.
2. Ketersediaan landasan hukum sektoral melalui Peraturan Bupati Nomor 35 Tahun 2023 dan

Peraturan Bupati Nomor 12 Tahun 2025.

3. Kepemilikan modal politik tingkat tinggi berupa piagam penghargaan *Open Defecation Free* dan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat Pratama Tahun 2025.

B. Faktor Internal (Kelemahan/Weaknesses)

1. Postur Anggaran Pendapatan dan Belanja Kabupaten sangat kaku akibat dominasi Belanja Operasional yang mematikan ruang gerak Belanja Modal infrastruktur.
2. Fragmentasi kewenangan perencanaan lintas Satuan Kerja Perangkat Kabupaten yang menciptakan ego sektoral dan duplikasi program.
3. Kinerja serapan anggaran pembangunan fisik pada Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang tercatat rendah pada level 57,99 persen.
4. Ketiadaan kelembagaan teknis berupa Unit Pelaksana Teknis Daerah yang khusus menangani pengolahan lumpur tinja terpadu.

C. Faktor Eksternal (Peluang/ Opportunities)

1. Ketersediaan sumber pendanaan alternatif berskala besar melalui kebijakan mandatori 20 persen Anggaran Pendapatan dan Belanja Gampong.
2. Dokumen Visi Misi Bupati 2025-2029 yang secara politis mendukung integrasi birokrasi melalui Misi *Meusaneut* dan Misi *Adee*.

D. Faktor Eksternal (Ancaman / *Threats*)

1. Kontraksi ruang fiskal yang sangat ekstrem akibat penyusutan Anggaran Pendapatan dan Belanja Kabupaten tahun 2026 menjadi Rp953 Miliar.
2. Kerentanan ekologis berupa ancaman bencana banjir rutin yang melanda 86 gampong di kawasan pesisir dan dataran rendah.
3. Siklus kemiskinan persisten pada angka 13,30 persen yang menghilangkan kapasitas ketahanan masyarakat dalam merespons bencana lingkungan secara swadaya.

Pemetaan Faktor Internal dan Eksternal (Pra-Analisis SWOT)

Kinerja internal institusi pemerintahan memperlihatkan anomali struktural yang signifikan. Kekuatan (*Strengths*) birokrasi bertumpu pada pencapaian surplus Pendapatan Asli Daerah sebesar 108 persen, keberhasilan mempertahankan opini Wajar Tanpa Pengecualian, ketersediaan regulasi sektoral melalui Peraturan Bupati Nomor 35 Tahun 2023 dan Nomor 12 Tahun 2025, serta perolehan piagam penghargaan *Open Defecation Free* (ODF) tingkat provinsi. Modal politik dan fiskal makro tersebut terdistorsi oleh kelemahan (*Weaknesses*) fundamental berupa kekakuan postur Anggaran Pendapatan dan Belanja Kabupaten (APBK). Belanja Operasi mendominasi pagu sebesar Rp708,3 Miliar, menekan Belanja Modal infrastruktur pada angka

Rp133,3 Miliar. Kelemahan struktural ini diperburuk oleh fragmentasi perencanaan lintas Satuan Kerja Perangkat Kabupaten (SKPK), rendahnya serapan belanja fisik yang hanya menyentuh 57,99 persen, serta ketiadaan unit pengelola limbah terpadu.

Pada dimensi lingkungan strategis, pemerintah daerah memiliki peluang (*Opportunities*) berupa kebijakan mandatori alokasi 20 persen Anggaran Pendapatan dan Belanja Gampong (APBG) untuk ketahanan lingkungan, bersinergi dengan komitmen politis reformasi birokrasi pada dokumen Visi Misi Kepala Daerah. Peluang ini berhadapan dengan ancaman (*Threats*) yang sangat destruktif. Ancaman tersebut mencakup penyusutan pagu Kebijakan Umum Anggaran (KUA-PPAS) tahun 2026 menjadi Rp953 Miliar, kerentanan ekologis berupa siklus banjir rutin di 86 gampong, dan stagnasi angka kemiskinan persisten pada level 13,30 persen di kawasan agraris.

Matriks Evaluasi Faktor Internal (IFE) dan Eksternal (EFE)

Kuantifikasi terhadap variabel strategis menghasilkan diagnosis presisi mengenai tingkat efektivitas daya respons birokrasi.

Tabel. 2 Matriks Evaluasi Faktor Internal (IFE)

Faktor Internal Utama	Bobot	Peringkat	Skor Bobot
Kekuatan (*Strengths*)			
1. Surplus PAD 108% dan opini Wajar Tanpa Pengecualian.	0,15	4	0,60
2. Ketersediaan landasan hukum sektoral (Perbup 35/2023 & 12/ 2025).	0,10	3	0,30
3. Kepemilikan piagam ODF dan STBM Pratama Tahun 2025.	0,10	4	0,40
Kelemahan (*Weaknesses*)			
1. Kekakuan postur APBK (Dominasi Belanja Operasi Rp708,3 Miliar).	0,25	1	0,25
2. Fragmentasi perencanaan lintas SKPK yang memicu ego sektoral.	0,20	1	0,20
3. Kinerja serapan anggaran belanja fisik sangat rendah (57,99%).	0,10	2	0,20
4. Lemahnya UPTD khusus pengolahan lumpur tinja terpadu.	0,10	2	0,20
Total	**1,00**		**2,15**

Sumber: Olahan Data Kualitatif, 2026.

Tabel. 3 Matriks Evaluasi Faktor Eksternal (EFE)

Faktor Eksternal Utama	Bobot	Peringkat	Skor Bobot
Peluang (*Opportunities*)			
1. Mandatori alokasi 20% APB Gampong untuk program ketahanan lingkungan.	0,20	2	0,40
2. Komitmen Visi Misi Bupati terkait integrasi birokrasi dan pelayanan.	0,10	3	0,30
Ancaman (*Threats*)			
1. Kontraksi ruang fiskal ekstrem (KUA-PPAS 2026 menjadi Rp953 Miliar).	0,25	1	0,25
2. Ancaman bencana banjir rutin merusak fasilitas di 86 gampong.	0,30	1	0,30
3. Siklus kemiskinan persisten 13,30% melumpuhkan resiliensi warga.	0,15	2	0,30
Total	**1,00**		**1,55**

Sumber: Olahan Data Kualitatif, 2026.

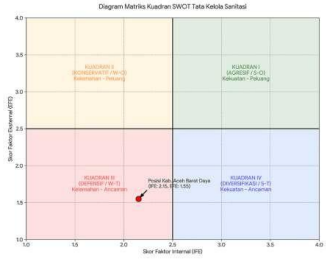
Perhitungan Matrik IFE menghasilkan skor 2,15, membuktikan kelemahan struktural memiliki daya rusak yang melampaui kekuatan institusi. Keberhasilan pengumpulan pajak dan perayaan sertifikat ODF gagal dikapitalisasi menjadi pelayanan riil akibat tingginya ego sektoral birokrasi. Matriks EFE mencatatkan skor 1,55, mengonfirmasi kegagalan total sistem pemerintahan dalam beradaptasi dengan tekanan eksternal. Pemerintah daerah

memberikan respons terburuk (peringkat 1) terhadap penyusutan anggaran dan kerentanan bencana, mengabaikan realitas operasional bahwa fasilitas swadaya masyarakat prasejahtera berpotensi hancur tersapu banjir.

Diagnosis Matriks Kuadran SWOT (Visualisasi Posisi Strategis)

Titik ekuilibrium dari persilangan sumbu X (skor IFE: 2,15) dan sumbu Y (skor EFE: 1,55) memosisikan koordinat tata kelola sanitasi daerah secara absolut berada pada Kuadran III dalam diagram kartesius SWOT. Secara naratif, posisi ini menjebak birokrasi pada situasi krisis di mana kelemahan internal melumpuhkan operasional pemerintahan, sementara ancaman eksternal membesar tanpa ada mitigasi pemanfaatan peluang. Posisi kuadran ini menuntut dekonstruksi total melalui strategi defensif putar haluan (*turnaround strategy*). Rekayasa birokrasi tidak lagi difokuskan pada ekspansi program sektoral yang memakan biaya besar, melainkan beralih pada perombakan arsitektur penganggaran berbasis pembagian beban pembiayaan secara paksa guna menyelamatkan indikator layanan dasar.

Gambar 2. Visualisasi Matriks Kuadran SWOT Arsitektur Perencanaan



Sumber: Olahan Data, 2026.

Formulasi Strategi melalui Matriks TOWS

Persilangan variabel strategis pada Matriks TOWS mengafirmasi urgensi penerapan strategi pada kuadran krisis.

Tabel 4. Matriks TOWS Perencanaan Inklusif

	Kekuatan (Strengths - S)	Kelemahan Weaknesses - W
Peluang (*Opportunities* -O)	**Strategi S-O (Progresif)** Mengkapitalisasi modal politik penghargaan ODF untuk merealisasikan Visi Misi Bupati secara terintegrasi melalui pengarahan dana desa.	**Strategi W-O Konservatif** Meruntuhkan ego sektoral Bappeda dengan menyatukan dokumen perencanaan teknis untuk menyerap potensi pembiayaan ketahanan lingkungan dari desa.
Ancaman (*Threats* - T)	**Strategi S-T (Diversifikasi)** Memanfaatkan status kelulusan sanitasi dasar sebagai daya tawar politik untuk mempertahankan alokasi rasionalisasi fiskal.	**Strategi W-T (Defensif)** Memaksakan skema pembagian beban pembiayaan (*cost-sharing*) infrastruktur secara hukum antara kabupaten dan desa guna merespons kontraksi fiskal.

Sumber: Olahan Data, 2026.

Matriks TOWS mengonfirmasi bahwa Strategi WT merupakan urat nadi intervensi. Kebutuhan rekayasa regulasi *Mandatory Budgeting* bertujuan mendobrak kekakuan SIPD dan memaksa elit desa mengalihkan belanja infrastruktur fisik menuju program ketahanan keluarga dan perlindungan ekonomi. Temuan strategis ini melampaui kerangka normatif perbaikan administrasi biasa karena langsung menyasar restrukturisasi fungsi alokatif pada rezim keuangan desa.

Alternatif kebijakan utama berlabuh pada Strategi Kelemahan-

Ancaman (W-T). Desain ini mendekonstruksi tata kelola tradisional yang membebankan pembangu nan fisik seutuhnya pada APBK, beralih pada mekanisme konvergensi. Dana kabu paten dibatasi penggunaannya untuk men danai rekayasa teknis dan material teknologi tinggi (tangki bio-septik kedap air), sedang kan pembiayaan material lokal dan upah kerja dialihkan pada kewajiban dana desa melalui mekanisme padat karya tunai.

Komparasi Pilihan Alternatif dan Metode Penilaian

Tiga alternatif kebijakan dirumuskan untuk diuji kelayakan operasionalnya. Alternatif 1 berfokus pada rasionalisasi belanja operasi secara sektoral dan pencarian dana *Corporate Social Responsibility* (CSR). Alternatif 2 menawarkan pendekatan struktural melalui pembentukan Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) khusus pengolahan air limbah. Alternatif 3 mengusung konvergensi penganggaran satu pintu di bawah komando Bappeda yang diintegrasikan dengan skema pembiayaan silang APBG. Seleksi dilakukan menggunakan enam parameter evaluasi William Dunn.

Tabel. 5 Penilaian Alternatif Kebijakan Berdasarkan Kriteria William Dunn

Kriteria Penilaian (William Dunn)	Alternatif 1: Rasionalisasi Belanja Ops. & Dana Eksternal (Status-Quo Plus)	Alternatif 2: Pembentukan UPTD Air Limbah Terpadu (Struktural)	Alternatif 3: Konvergensi Penganggaran & Cost-Sharing APBG (Kolaboratif)
1. Efektivitas *(Pencapai an Tujuan ODF & SPAL)*	Skor 2 Kurang efektif. Pemotongan belanja operasi memicu resistensi internal birokrasi. Mengandalkan lobi dan proposal CSR. Sangat fluktuatif dan tidak menjamin keberlanjutan pencapaian target ODF yang dinamis.	Skor 3 Cukup efektif. Pembentukan UPTD berhasil menurunkan angka sanitasi buruk dan pengujian personel membutuhkan waktu lama, sehingga target SPAL tahun berjalan bisa terabaikan.	Skor 5 Sangat efektif. Menyatukan intervensi yang lampang mense cah akar rut karena ada bahan khusus (UPTD) ungkan ego sektoral. Mewajibkan sektoral. Mewajibkan Camat, Kelem bagian PKPK dan Pemdes bekerja dalam satu desain kolaboratif, memastikan target ODF dicapai melalui satu komando perencanaan di Bappeda.
2. Efisiensi *(Usaha vs Hasil/ Ruang Fiskal)*	Skor 3 Cukup efisien jika surplus PAD 108% murni diarahkan kesantasi. Namun, dengan AP BK 2026 yang meny usut ke Rp953 M, efisiensi ini akan sulit menutupi backlog infrastruktur tanpa sumber dana pasti.	Skor 2 Sangat tidak efisien. Membentuk UPTD baru berarti menambah beban Belanja Operasi (gaji, ATK, operasional kantor) saat ini sudah memakan porsi dominan (Rp788,3 M). Justru bertentangan dengan prinsip pengetatan fiskal.	Skor 5 Sangat efi sien. Tidak membebani APBK yang sedang kon traksi. Kebi jakan ini cerdas mengkapita lisasi dana yang sudah ada di gam pong/APBG, sehingga APBK cu kup memuih sidi hal-hal makro (mas terplan & pemicuan).
3. Kecuku pan *(Tingkat Pemecahan Masalah)*	Skor 2 Kurang memadai. Menyelesaikan masalah di permukaan (ada tambahan sedikit dana), tetapi tidak mengobati "penyakit" fragmentasi kewenanan antara Dinas Kesehatan (sosialisasi) dan PUPR fisik.	Skor 3 Cukup memadai dari sisi operasional layanan, namun tidak menyelesaikan akar masalah perilaku masyarakat jika masyarakat tetap buang air besar sembarangan.	Skor 5 Sangat memadai. Skema cost-sharing mematikan bahwa dari tahap edu kasi (Dis kesi, desain teknis (PU PR), hingga eksekusi fisik APBG seharusnya dikeroyok secara sis temat is dan tuntas.
4. Kesamaan / Kesaiflan *(Distribusi Manfaat Ekologis)*	Skor 2 Kurang adil. Bantuan ekstensifikasi atau CSR cenderung fokus pada wilayah perkotaan atau ring-1 perusahaan, mengabaikan 134 gampong Agraris yang paling rentan.	Skor 3 Distribusi layanan UPTD bersifat terbatas pada radius layanan pipa, sehingga tan padat penduduk, sulit menjangkau gampong pelosok pesisir pegunungan.	Skor 5 Sangat berkeadilan. Karena intervensi menggunak an APB Gampong berfokus sanitasi dibangun tepat di rumah-rumah warga miskin (angka kemiskinan 13,30%) di setiap pelosok desa yang selama ini tidak tersentuh APBK.
5. Responsivi tas *(Persepsi dan Harapan Publik)*	Skor 3 Cukup responsif terhadap isu makro, namun birokrasi pemrakarsa dana provinsi lambat dalam merespons bencana lingkungan yang terjadi sekeliling di masyarakat.	Skor 4 Responsif terhadap kebutuhan masyarakat terkait sedot tinja, namun lambat dalam penyediaan infrastruktur baru bagi warga yang belum memiliki septic tank.	Skor 5 Sangat responsif. Mengakom odar lang sung kebutu han spesifik dengan bagi 86 gampong yang dilan da banjir me lalui penye diaan teknologi sanitasi tahan benca na secara go tong-royong.
6. Kelayakan / Ketepatan *(Dukungan Hukum & Politik)*	Skor 3 Layak secara administrasi, namun rawan mendapat penolakan (resistensi politik) dari internal SKPD jika anggaran operasional mereka dipotong paksa.	Skor 2 Kurang layak saat ini. Tergantung oleh moratorium kelembaga an dan penolakan politis terkait beban APBK yang menyusut di tahun 2026.	Skor 5 Sangat la yak secara hukum. Ber dasar kokoh pada Perbup 35/2023 (SPAl) dan Perbup 12/ 2025 APBG serta sejalan dengan arahan Pj. Bupati untuk me ngoptimal kan sinergi tanpa menbu ngankan.
TOTAL SKOR	15	17	30

Sumber: Olahan Data, 2026.

Hasil Penilaian dan Analisis Temuan (*Scientific Merit*)

Hasil evaluasi menetapkan Alternatif 3 mencetak skor kelayakan absolut tertinggi (30 poin). Pemilihan skema konvergensi penganggaran ini membongkar kelemahan Pendekatan administrasi publik konvensional. Kajian terdahulu seperti temuan Asyary (2022) mengonfirmasi bahwa edukasi pemicuan perilaku kesehatan selalu gagal bertahan apabila ketiadaan infrastruktur adaptif tidak diselesaikan. Temuan operasional dalam kajian ini memperkuat postulat tersebut, membukti kan secara empiris bahwa euforia birokrasi atas penghargaan *Open Defecation Free* mematikan urgensi eksekusi anggaran perlindungan lingkungan. Ketika ruang fiskal menyusut ke angka Rp953 Miliar, pendekatan struktural dengan membentuk lembaga baru (Alternatif 2) justru terbukti sangat tidak efisien karena akan menggerus sisa porsi belanja modal untuk membiayai belanja pegawai.

Analisis kajian ini menyuguhkan rekayasa fiskal yang jauh lebih implemen tatif dibandingkan literatur perumusan kebijakan sebelumnya yang hanya berfokus pada modifikasi sosial warga. Penerapan tata kelola kolaboratif gagal dieksekusi secara sukarela akibat menguatnya fragmentasi institusional. Pemaksaan administratif untuk membagikan beban biaya penyediaan teknologi adaptif banjir kepada instrumen dana otonomi gampong merepresentasikan keadilan distributif. Skema padat karya tunai memposisikan populasi rentan bukan sekadar sebagai objek penerima fasilitas, melainkan sebagai subjek pekerja yang menerima stimulus ekonomi langsung dari negara saat merespons ancaman bencana.

Rekomendasi Kebijakan

Penyelamatan fasilitas lingkungan dari hantaman bencana banjir menuntut intervensi struktural paksaan dari otoritas pemegang kekuasaan keuangan daerah tertinggi. Eksekusi kebijakan direkomendasikan melalui penerbitan Peraturan Bupati tentang Tata Kelola Konvergensi Penganggaran dan Pembagian Beban Pembiayaan Penyediaan Infrastruktur Sanitasi Berbasis Risiko Lingkungan.

Regulasi ini mendiktekan tiga mandat absolut. Pertama, sentralisasi komando evaluasi program infrastruktur di bawah kendali Bappeda dengan instrumen penolakan pencairan anggaran bagi dinas yang bersikeras mengajukan program sektoral tanpa matriks integrasi. Kedua, pelembagaan pembagian beban pembiayaan di mana APBK murni membiayai material teknologi tinggi (tangki bio-septik), sedangkan APBG membiayai material alam dan upah pekerja. Ketiga, afirmasi spasial berbasis data rapor merah puskesmas yang mewajibkan penempatan lokasi pembangunan terfokus pada 86 gampong rawan banjir dan wilayah yang memiliki persentase akses aman sangat rendah. Implementasi peraturan ini dieksekusi melalui peta jalan bertahap selama lima tahun guna mewujudkan resiliensi ekologis skala penuh bagi masyarakat akar rumput.

KESIMPULAN

Birokrasi pemerintahan daerah rentan terjebak dalam ilusi keberhasilan administratif. Capaian gemilang berupa surplus keuangan daerah sebesar 108 persen dan euforia penganugerahan piagam bebas buang air besar sembarangan terbukti gagal beresonansi dengan ketersediaan jaminan kesehatan lingkungan di tingkat tapak. Tingkat persentase sarana aman yang terperosok pada rentang 0 hingga 20 persen mengonfirmasi tingginya ancaman krisis ekologis yang membayangi populasi miskin di 86 kawasan rawan banjir. Kegagalan operasional ini bersumber pada kekakuan hegemoni belanja operasional birokrasi dan tingginya fragmentasi ego sektoral antar instansi perumus program. Penyelesaian kelumpuhan fiskal di tengah ancaman kontraksi anggaran secara ekstrem membutuhkan dekonstruksi

paradigma perencanaan. Penerapan kebijakan konvergensi penganggaran satu pintu dan pelembagaan skema pembiayaan silang antara pemerintah kabupaten dengan dana desa terbukti menjadi instrumen penyelamatan paling adaptif. Intervensi struktural berbasis pembagian beban anggaran memastikan pemenuhan hak akses kelayakan lingkungan bagi kelompok rentan tetap terlaksana secara berkeadilan, tanpa harus mengorbankan stabilitas postur keuangan daerah.

DAFTAR PUSTAKA

Aisyah, A., Budiman, A., & Hasbiyah, S. (2024). Implementasi Program Sanitasi Total Agustin, R., Sari, M., & Fitriani, D. (2023). Kolaborasi lintas sektor melalui program sanitasi total berbasis masyarakat. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 12(2), 145-158. Anggraeni, N., Rahman, A., & Hasbullah,

H. (2023). Collaborative strategies in efforts to increase the innovation index. *Jurnal Administrasi Publik*, 15(1), 67-82.

Ansell, C., & Gash, A. (2008). Collaborative governance in theory and practice. *Journal of Public Administration Research and Theory*, 18(4), 543-571. https://doi.org/10.1093/jopart/mum03 2

Aprianjani, R. (2020). Realitas tertib sosial dalam program open defecation free. *Jurnal Sosiologi Kesehatan*, 9(3), 210-225.

Asyary, A. (2022). *Open defecation free: Pengelolaan risiko penyakit berbasis penilaian risiko kesehatan lingkungan*. PT RajaGrafindo Persada.

Badan Perencanaan Pembangunan Nasional, & UNICEF. (2022). *Collaboration for recovery and resilience through better WASH access for all*. Bappenas & UNICEF Indonesia.

Badan Pusat Statistik Kabupaten Aceh Barat Daya. (2025). *Statistik daerah Kabupaten Aceh Barat Daya 2025*. BPS Kabupaten Aceh Barat Daya.

Badan Pusat Statistik. (2025). *Pendataan potensi desa (Podes) 2025*. Badan Pusat Statistik.

Dewan Perwakilan Rakyat Kabupaten Aceh Barat Daya. (2025). *Kesepakatan kebijakan umum anggaran dan prioritas plafon anggaran sementara (KUA-PPAS) tahun 2026*. Pemerintah Kabupaten Aceh Barat Daya.

Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Barat Daya. (2025). *Laporan kesehatan lingkungan triwulan I-IV tahun 2025*. Pemerintah Kabupaten Aceh Barat Daya.

Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang Kabupaten Aceh Barat Daya. (2025). *Laporan kinerja instansi pemerintah (LKjIP) tahun 2025*. Pemerintah Kabupaten Aceh Barat Daya.

Dunn, W. N. (2014). *Public policy*

analysis (5th ed.). Pearson.

Halim, A., & Abdullah, S. (2006). Hubungan dan masalah keagenan di pemerintah daerah. *Jurnal Riset Akuntansi Indonesia*, 9(1), 50-68.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2025). *Penghargaan sanitasi total berbasis masyarakat (STBM) pratama dan open defecation free (ODF)*. Kementerian Kesehatan RI.

Pemerintah Kabupaten Aceh Barat Daya. (2023). *Peraturan Bupati Aceh Barat Daya Nomor 35 Tahun 2023 tentang Rencana Aksi Penerapan Standar Pelayanan Minimal*. Bagian Hukum Sekretariat Daerah.

Pemerintah Kabupaten Aceh Barat Daya. (2025). *Dokumen visi misi bupati Aceh Barat Daya 2025-2029: Arah baru Abdya maju*. Badan Perencanaan Pembangunan Daerah.

Pemerintah Kabupaten Aceh Barat Daya. (2025). *Peraturan Bupati Aceh Barat Daya Nomor 12 Tahun 2025 tentang Pedoman Penyusunan Anggaran Pendapatan dan Belanja Gampong*. Bagian Hukum Sekretariat Daerah.

Pemerintah Kabupaten Aceh Barat Daya. (2025). *Qanun Kabupaten Aceh Barat Daya Nomor 1 Tahun 2025 tentang Anggaran Pendapatan dan BelanjanKabupaten Tahun Anggaran 2025*. Bagian Hukum Sekretariat Daerah.

Pratama, A. B. (2021). The political economy of local budgeting in Indonesia. *Policy Studies*, 42(4), 380-398. https://doi.org/10.1080/01442872.202 1.1895315

Simbolon, D., Kusuma, A., & Siregar, P. (2026). Pencegahan dan penanggulangan kecacingan melalui kolaborasi lintas sektor. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Lingkungan*, 14(1), 34-45.

Suryanti, E., Putra, A., & Ningsih, S. (2026). Analisis implementasi program sanitasi total berbasis masyarakat pilar 1. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 18(2), 112-125.

Wati, N., Yuniarti, Y., & Hidayat, R. (2025). Hubungan pengetahuan dan sikap dengan perilaku buang air besar sembarangan. *Jurnal Sanitasi Lingkungan*, 13(1), 45-56.

Zein, M., & Handayani, T. (2023). Fragmentasi birokrasi dalam pelaksanaan program kesehatan lingkungan di tingkat daerah. *Jurnal Administrasi Negara*, 19(2), 188-202.