



PROGRAM KOTA SEHAT DALAM PERSPEKTIF *COLLABORATIVE GOVERNANCE* (STUDI PADA PEMERINTAH KOTA BATU)

Lely Indah Mindarti¹, Aziz Masyhuri², Mochamad Chazienul Ulum³

Departemen Administrasi Publik, Fakultas Ilmu Administrasi, Universitas Brawijaya¹²³

ARTICLE INFORMATION

Article history:

Received date: 24 November 2022

Revised date: 1 Januari 2024

Accepted date: 24 Januari 2024

ABSTRACT

This study aims to determine, describe and analyze the Healthy Cities Program in the perspective of collaborative governance in Batu City. This type of research is a descriptive study with a qualitative approach. The theory used is governance, collaborative governance, sustainable development and Healthy City. Data analysis techniques using the Spradley model which includes domain analysis, taxonomic analysis, conventional analysis, and cultural theme analysis. The results showed that the Healthy Cities Program implemented by the Batu City Government had been running well, seen from the collaborative governance model indicators put forward by Ansell and Gash covering the collaborative process consisting of meeting face to face, building trust, the process of achieving commitment, understanding for joint decisions and interim results. Furthermore, the initial conditions consist of resource imbalances, incentives to participate, and background history. Next the institutional design consists of stakeholders involved, ground rules, and transparency. Then facilitative leadership includes broad influence and control, facilitation of productive groups, and expanding relationships or networks. Collaboration between stakeholders during the implementation of the Healthy Cities Program starts from the planning stage, the implementation of activities to the evaluation of the program. Stakeholders involved in the Healthy Cities Service from the government include the Health Service, the Environmental Service, the Tourism Service, the Food Security Service, and the Bappelitbangda. Next stakeholders include the community (FKBS, forkom, and working group) while the private sector is represented by the manager of the Selecta tourism object and the Batu Flower Garden (BFG). The Healthy Cities Program implemented by the Batu City Government consists of four arrangements, namely, an independent healthy community order, a healthy tourism order, a food and nutrition security order, and a healthy infrastructure and infrastructure settlement arrangement. Batu City Government continues to develop the Healthy Cities Program to improve the health, comfort and welfare of the community

Keywords: Healthy Cities Program, Collaborative Governance, Stakeholders

ABSTRAKSI

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui, mendeskripsikan dan menganalisis Program Kota Sehat dalam perspektif *collaborative governance* di Kota Batu. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Teori yang digunakan adalah *governance*, *collaborative governance*, pembangunan berkelanjutan, dan Kota Sehat. Teknik analisis data menggunakan model spradley yang meliputi analisis domain, analisis taksonomi, analisis komponensial, dan analisis tema kultural. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Program Kota Sehat yang dilaksanakan oleh Pemerintah Kota Batu selama ini sudah berjalan dengan baik, dilihat dari indikator model *collaborative governance* yang dikemukakan oleh Ansell dan Gash meliputi proses kolaborasi yang terdiri dari bertatap muka, membangun kepercayaan, proses dalam mencapai komitmen, pemahaman atas keputusan bersama dan hasil sementara. Selanjutnya kondisi awal terdiri dari ketidakseimbangan sumber daya, insentif untuk berpartisipasi, dan sejarah yang melatarbelakangi. Berikutnya desain kelembagaan terdiri dari *stakeholders* yang terlibat, aturan dasar, dan transparansi. Kemudian kepemimpinan fasilitatif meliputi pengaruh dan kontrol yang luas, fasilitasi kelompok produktif, dan memperluas relasi atau jaringan. Kolaborasi antar *stakeholders* selama pelaksanaan Program Kota Sehat dimulai dari tahap perencanaan, pelaksanaan kegiatan hingga evaluasi program. *Stakeholders* yang terlibat dalam Program Kota Sehat dari pihak pemerintah meliputi Dinas Kesehatan, Dinas Lingkungan Hidup, Dinas Pariwisata, Dinas Ketahanan Pangan, dan Bappelitbangda. Berikutnya *Stakeholders* dari masyarakat meliputi (FKBS, forkom, dan pokja) sedangkan dari pihak swasta diwakili oleh pengelola obyek wisata Selecta dan Batu Flower Garden (BFG). Program Kota Sehat yang dilaksanakan oleh Pemerintah Kota Batu terdiri dari empat tatanan yaitu, tatanan masyarakat sehat mandiri, tatanan pariwisata sehat, tatanan ketahanan pangan dan gizi, dan tatanan permukiman sarana dan prasarana sehat. Pemerintah Kota Batu terus berupaya mengembangkan Program Kota Sehat demi meningkatkan kesehatan, kenyamanan, dan kesejahteraan masyarakat.

Kata Kunci : Program Kota Sehat, Collaborative Governance, Stakeholders

PENDAHULUAN

Kesehatan dan lingkungan hidup merupakan dua hal yang menjadi fokus pemerintah dalam melaksanakan pembangunan yang berkelanjutan di Indonesia. Pemerintah melalui Kementerian Kesehatan dan Kementerian Lingkungan Hidup terus membuat kebijakan dan program yang sesuai dengan pembangunan berkelanjutan (sustainable development). Salah satu kebijakan yang dibuat oleh pemerintah melalui Peraturan Bersama Menteri Dalam Negeri dan Menteri Kesehatan Nomor 34 Tahun 2005 adalah penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat.

Kebijakan tersebut kemudian diturunkan menjadi sebuah program yang bernama Program Kota Sehat. Program Kota Sehat adalah sebuah program yang bertujuan untuk mewujudkan suatu kondisi kota yang bersih, aman, nyaman, dan sehat untuk dihuni penduduknya. Kabupaten/Kota yang menjadi pilot project Kota Sehat antara lain Balikpapan, Bandar Lampung, Pekalongan, Malang, Cianjur, dan Jakarta Timur. Kabupaten/Kota yang menjadi pilot project tersebut diharapkan dapat memberikan contoh bagi daerah lain dalam menerapkan Program Kota Sehat.

Program Kota Sehat dapat dicapai dengan penerapan beberapa tatanan yang saling terintegrasi dan disepakati bersama oleh pemerintah daerah bersama dengan masyarakat dan LSM. Tatanan tersebut disesuaikan dengan kondisi lingkungan dan permasalahan yang dihadapi oleh suatu daerah. Pemerintah juga memberdayakan masyarakat untuk ikut berpartisipasi secara langsung dalam Program Kota Sehat agar segala kegiatan yang sudah direncanakan dapat berjalan dengan efektif dan efisien.

Kota Batu merupakan salah satu kota di Provinsi Jawa Timur yang menyelenggarakan Program Kota Sehat. Kota lain di Jawa Timur yang terlebih dahulu menyelenggarakan Program Kota Sehat adalah Surabaya, Mojokerto, Malang, dan Banyuwangi. Permasalahan yang melatarbelakangi diterapkannya Program Kota Sehat oleh Pemerintah Kota Batu antara lain masih banyaknya hotel dan rumah makan yang belum memiliki sertifikat laik sehat, kemudian angka stunting yang ada di Kota Batu juga masih tergolong tinggi yakni mencapai angka 28,3 persen, selain itu Kota Batu juga merupakan kota wisata yang terkenal sehingga untuk menunjang kenyamanan dan kesehatan wisatawan

yang berkunjung pemerintah menerapkan Program Kota Sehat. Dalam menjalankan Program Kota Sehat Pemerintah Kota Batu berkolaborasi dengan kelompok masyarakat dan juga pihak swasta. Kolaborasi tersebut dilakukan mulai dari tahap perencanaan, pelaksanaan, hingga evaluasi program. Proses kolaborasi antara pemerintah, swasta, dan juga masyarakat sering disebut dengan collaborative governance. Menurut Ansell dan Gash (2007) collaborative governance adalah sebuah proses kerjasama yang dilakukan oleh organisasi pemerintah dengan organisasi non pemerintah (swasta) dalam pengambilan keputusan bersama untuk mengelola suatu program atau kebijakan. Stakeholders yang terlibat dalam Program Kota Sehat secara umum terbagi menjadi empat, yaitu tim pembina, Forum Kota Batu Sehat (FKBS), Forum Komunikasi Kecamatan (Forkom), dan Kelompok Kerja (Pokja). Keempat susunan tim Kota Sehat tersebut dibentuk melalui SK Walikota Batu Nomor 188.45/63/KEP/422.012/2019 dan SK Walikota Batu Nomor 188.45/134/KEP/422.012/2019 tentang pembentukan tim pembina dan forum kota batu sehat (FKBS)

Tim Pembina terdiri dari OPD meliputi Dinas Kesehatan, Dinas Pariwisata, Dinas Lingkungan Hidup, Dinas Ketahanan Pangan, dan Bappelitbangda. Selanjutnya anggota FKBS terdiri dari tokoh masyarakat, dan pihak swasta. Kemudian forkom kecamatan beranggotakan tokoh masyarakat, serta pokja desa sehat beranggotakan masyarakat secara umum. Seluruh stakeholders tersebut saling berkolaborasi untuk mewujudkan Program Kota Sehat. Partisipasi yang dilakukan oleh stakeholders tersebut berdasarkan tugas pokok dan fungsinya masing-masing. Partisipasi masyarakat menurut theodorson dalam Mardikanto dan Soebiato (2017) merupakan sebuah keikutsertaan seseorang dalam kelompok sosial untuk turut mengambil bagian dari kegiatan kemasyarakatan di luar lingkungan pekerjaannya. Partisipasi dari kelompok masyarakat ditunjukkan dengan keikutsertaannya dalam rapat forum serta kegiatan lapangan, sedangkan partisipasi dari pihak swasta ditunjukkan dengan memberikan sumbangan dana, serta mengelola dan mempromosikan obyek wisata yang menjadi binaan tim Kota Sehat. Dengan adanya partisipasi dari seluruh stakeholders tersebut diharapkan dapat memudahkan pelaksanaan Program Kota Sehat.

Collaborative governance yang ada dalam Program Kota Sehat ditinjau dari kondisi awal, kemudian desain kelembagaan, kepemimpinan fasilitatif, dan proses kolaborasi. Keempat komponen tersebut menjadi dasar dalam proses kolaborasi yang dilakukan oleh berbagai stakeholders selama pelaksanaan Program Kota Sehat. Kolaborasi juga dilakukan untuk saling berbagi sumber daya antar stakeholders guna menjalankan empat tatanan Kota Sehat yang telah disepakati bersama. Dengan adanya kolaborasi antar stakeholders diharapkan Program Kota Sehat yang dilaksanakan oleh Pemerintah Kota Batu dapat berjalan dengan lebih efektif dan efisien.

TEORI

a. governance

Menurut Stoker (2002) menjelaskan *governance* adalah tentang peraturan pengambilan keputusan secara kolektif pada lingkungan dimana ada sejumlah aktor atau organisasi dimana tidak ada sistem kontrol formal yang dapat menentukan persyaratan hubungan antar aktor dan organisasi tersebut. *Governance* merupakan sebuah paradigma baru yang menggantikan paradigma sebelumnya yakni *government*. Pergantian tersebut dikarenakan paradigma *government* hanya berpangku pada satu aktor saja yakni pemerintah sehingga cenderung kaku, sedangkan paradigma *governance* melibatkan tiga aktor dalam penyelenggaraan pemerintahannya yakni pemerintah, swasta, dan juga masyarakat sehingga proses pemerintahan berjalan lebih efektif dan efisien karena tidak berpangku pada satu aktor saja.

Ketiga aktor tersebut saling bekerjasama untuk mencapai tujuan yang telah ditentukan. Paradigma *governance* mengaburkan atau menghilangkan batas-batas antar pemangku kepentingan yang terlibat dalam sebuah pengambilan keputusan. Dengan hilangnya batas-batas antara sektor pemerintah, swasta, dan juga masyarakat diharapkan akan terjalin kerjasama dalam proses tata kelola pemerintahan sehingga penyelenggaraan pemerintahan dapat berjalan lebih baik. Tata kelola pemerintahan yang inovatif, kolaboratif dan dinamis menjadi salah satu faktor pendorong keberhasilan sebuah program atau kebijakan yang telah dibuat demi kepentingan bersama.

b. Collaborative Governance

Menurut Ansell dan Gash (2007) *collaborative governance* adalah sebuah proses kerjasama yang dilakukan oleh organisasi pemerintah dengan organisasi non pemerintah (swasta) dalam pengambilan keputusan bersama untuk mengelola suatu program atau kebijakan. Model *collaborative governance* yang dikemukakan oleh Ansell dan Gash terbagi menjadi empat bagian yakni :

1. Kondisi awal dalam *collaborative governance* yang meliputi ketidakseimbangan sumber daya di masing-masing *stakeholders*, insentif untuk berpartisipasi, dan sejarah yang melatarbelakangi diterapkannya program atau kebijakan.
2. Desain kelembagaan dalam *collaborative governance* yang meliputi, *stakeholders* yang terlibat, kemudian aturan dasar, dan transparansi.
3. Kepemimpinan fasilitatif dalam *collaborative governance* yang meliputi, pengaruh dan kontrol yang luas, fasilitasi kelompok produktif, serta kemampuan untuk memperluas relasi atau jaringan.
4. Proses kolaborasi dalam *collaborative governance* yang meliputi, kegiatan tatap muka, membangun kepercayaan, proses dalam mencapai komitmen, pemahaman atas keputusan bersama, dan hasil sementara.

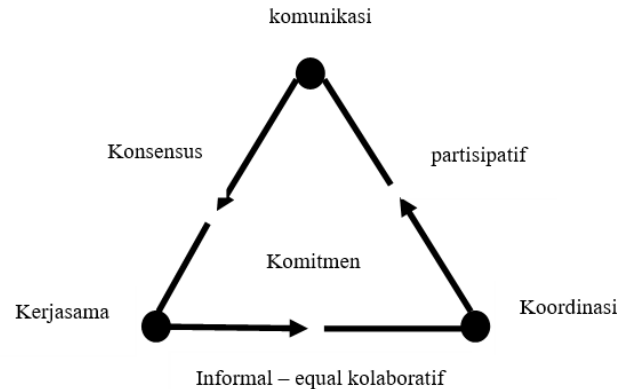
Keempat komponen tersebut digunakan sebagai dasar untuk menganalisis kolaborasi antar *stakeholders* yang terjadi dalam Program Kota Sehat mulai dari kondisi awal yang melatarbelakangi sampai dengan kepemimpinan fasilitatif yang dilakukan selama penyelenggaraan program. Selanjutnya *collaborative governance* yang dikemukakan oleh Ansell dan Gash memiliki beberapa kriteria antara lain :

- 1) Forum diprakarsai oleh organisasi pemerintah, pembentukan sebuah forum dalam proses *collaborative governance* diinisiasi atau diprakarsai oleh pemerintah sebagai pembuat kebijakan

- 2) Peserta dalam forum termasuk aktor non pemerintah, peserta dari forum yang telah dibuat terdiri dari pemerintah, swasta, dan kelompok masyarakat yang telah disepakati bersama
- 3) Peserta terlibat langsung dalam pengambilan keputusan kolektif dan tidak hanya dikonsultasikan oleh badan publik, Proses pengambilan keputusan dalam *collaborative governance* melibatkan seluruh stakeholders secara langsung tanpa melalui perwakilan.
- 4) Forum disusun secara formal dan bertemu secara kolektif, Berdirinya sebuah forum yang diprakarsai oleh pemerintah kemudian dibuatkan Surat Keputusan (SK) yang mengukuhkan berdirinya forum tersebut. Pertemuan forum dilakukan secara kolektif dalam sebuah rapat kerja.
- 5) Forum bertujuan untuk mengambil keputusan dengan konsensus, forum yang telah berdiri dan beranggotakan seluruh stakeholders yang terlibat selanjutnya menyusun sebuah program/kegiatan yang akan dilaksanakan berdasarkan keputusan bersama seluruh peserta forum.
- 6) Fokus kolaborasi ada pada kebijakan publik atau manajemen publik, proses kolaborasi yang dilakukan oleh seluruh stakeholders berfokus pada sebuah kebijakan atau pengelolaan program tertentu.

Dengan adanya karakteristik *collaborative governance* tersebut membuat proses kolaborasi yang dilakukan dalam Program Kota Sehat berjalan lebih kompleks karena melibatkan berbagai *stakeholders*. Kemudian menurut Abdurrahman (2014) terdapat beberapa prasyarat yang harus dipenuhi dalam *collaborative governance* sebagai berikut :

- 1) Komunikasi
- 2) Kerjasama
- 3) Koordinasi



Ketiga prasyarat tersebut didukung dengan adanya konsensus, partisipatif, serta informal-equal kolaboratif dari masing-masing *stakeholders* yang terlibat. *Collaborative governance* yang terjadi dalam pelaksanaan Program Kota Sehat akan berjalan efektif apabila prasyarat tersebut dapat terpenuhi.

c. Pembangunan Berkelanjutan

The World Commission on Environment and Development (WCED) 1987, atau yang lebih dikenal dengan *Brundtland Commission* yang mengartikan pembangunan berkelanjutan (*sustainable development*) adalah sebuah proses pembangunan yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan generasi sekarang tanpa mengorbankan generasi yang akan datang. Tiga pilar pembangunan berkelanjutan meliputi sosial, ekonomi, dan lingkungan. Berikutnya Pearce & Tunner (1990:42) berpendapat bahwa makna pembangunan berkelanjutan terletak pada isu tentang bagaimana seharusnya lingkungan alam diperlakukan agar berperan dalam sustainabilitas pembangunan ekonomi sebagai suatu sumber daya perbaikan standar hidup.

Pembangunan berkelanjutan memiliki beberapa aspek meliputi :

1. Keberlanjutan Ekologi yang berarti setiap jenis pembangunan yang dilakukan harus selaras dengan keberlanjutan ekosistem atau lingkungan
2. Keberlanjutan Sosial Ekonomi yang berarti setiap kegiatan pembangunan harus memperhatikan kesejahteraan ekonomi maupun sosial, baik pada tingkat individu ataupun kelompok.
3. Keberlanjutan Komunitas yang berarti setiap kegiatan pembangunan harus

memperhatikan keberlanjutan kesejahteraan masyarakat dan keadilan.

4. Keberlanjutan Kelembagaan yang berarti setiap lembaga yang memanfaatkan sumber daya lingkungan harus menjamin terpeliharanya aspek financial dan administrasi yang sehat.

Berbagai aspek pembangunan berkelanjutan tersebut berguna untuk menyelaraskan antara kegiatan pembangunan yang dilakukan dengan keberlanjutan lingkungan. Selain aspek pembangunan, terdapat pula tujuan pembangunan berkelanjutan yang mencakup 17 poin yaitu :

- 1.mengentaskan kemiskinan,
- 2.mengakhiri kelaparan,
- 3.menggalakkan hidup sehat,
- 4.pendidikan berkualitas
- 5.kesetaraan gender,
- 6.air dan sanitasi layak,
- 7.energi bersih dan terjangkau,
- 8.infrastruktur yang kuat
- 9.berkurangnya kesenjangan,
- 10.pekerjaan dan pertumbuhan ekonomi yang layak,
- 11.Kota dan komunitas berkelanjutan
- 12.konsumsi dan produksi yang bertanggung jawab,
- 13.perlindungan ekosistem laut,
- 14.mengelola ekosistem darat,
- 15.penanganan perubahan iklim,
- 16.perdamaian dan keadilan,
- 17.kemitraan untuk mencapai tujuan.

Ketujuh belas poin tersebut sesuai dengan prioritas dalam Program Kota Sehat yakni mengakhiri kelaparan, menggalakkan hidup sehat, air dan sanitasi yang layak, serta kota dan komunitas yang berkelanjutan.

d. Kota Sehat

Definisi Kota Sehat menurut Peraturan Bersama Menteri Dalam Negeri dan Menteri Kesehatan Nomor 34 Tahun 2005 adalah suatu kondisi kabupaten/kota yang bersih, aman, nyaman, dan sehat untuk dihuni penduduknya. Kota Sehat dicapai melalui terselenggaranya penerapan beberapa tatanan dengan kegiatan yang terintegrasi dan disepakati bersama oleh pemerintah, masyarakat, dan LSM

Kota Sehat terdiri dari beberapa tatanan yang meliputi :

- 1) Kawasan Permukiman, Sarana

dan Prasarana Sehat.

- 2) Kawasan Sarana Lalu Lintas Tertib Pelayanan Transportasi.
- 3) Kawasan Pertambangan Sehat.
- 4) Kawasan Hutan Sehat.
- 5) Kawasan Industri dan Perkantoran Sehat.
- 6) Kawasan Pariwisata Sehat.
- 7) Ketahanan Pangan dan Gizi.
- 8) Kehidupan Masyarakat Sehat Mandiri.
- 9) Kehidupan Sosial Yang Sehat.

Bagi pemerintah daerah yang telah berhasil melaksanakan 2 sampai 5 tatanan akan diberikan penghargaan Swasti Saba oleh pemerintah pusat. Pemerintah Kota Batu dalam hal ini memilih empat tatanan Kota Sehat yang akan diselenggarakan yaitu :

- 1) Kawasan Permukiman, Sarana dan Prasarana Sehat.
- 2) Kawasan Pariwisata Sehat.
- 3) Ketahanan Pangan dan Gizi.
- 4) Kehidupan masyarakat Sehat Mandiri.

Keempat tatanan Kota Sehat yang telah dipilih tersebut kemudian diselenggarakan bersama oleh Pemerintah Kota Batu, swasta, dan juga kelompok masyarakat. Terdapat beberapa indikator dan klasifikasi dalam Program Kota Sehat, antara lain :

- a. Penghargaan Padapa, diberikan kepada Kabupaten/Kota Sehat yang berada pada taraf pemantapan, dengan kriteria : 1) memilih dua tatanan sesuai dengan potensi daerah, 2) mencakup 51-60% kecamatan, 3) setiap tatanan melaksanakan setidaknya 51-60% kegiatan, 4) setiap tatanan setidaknya memilih satu indikator.
- b. Penghargaan Wiwerda, diberikan kepada Kabupaten/Kota Sehat yang berada pada taraf pembinaan, dengan kriteria : 1) memilih tiga atau empat tatanan sesuai dengan potensi daerah, 2) mencakup 61-70% kecamatan, 3) setiap tatanan melaksanakan setidaknya 61-70% kegiatan, 4) setiap

tatanan telah terintegrasi aspek fisik, sosial/budaya, ekonomi, dan kesehatan.

- c. Penghargaan Wistara, diberikan kepada Kabupaten/Kota Sehat yang berada pada taraf pengembangan, dengan kriteria : 1) memilih lima tatanan sesuai dengan potensi daerah, 2) mencakup 70% kecamatan, 3) setiap tatanan melaksanakan setidaknya 70% kegiatan, 4) setiap tatanan telah terintegrasi aspek fisik, sosial/budaya, ekonomi, dan kesehatan.

Klasifikasi atau kriteria tersebut bertujuan untuk menentukan capain sebuah Kabupaten/Kota dalam menjalankan Program Kota Sehat. Masing-masing kriteria Kota Sehat memiliki beberapa syarat yang harus dipenuhi. Setelah semua syarat yang dibutuhkan terpenuhi barulah pemerintah pusat dapat menentukan klasifikasi atau kriteria Kota Sehat yang akan diberikan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Lokasi yang dipilih untuk melakukan penelitian terletak di Kota Batu, dengan mengambil situs yakni OPD meliputi Dinas Kesehatan, Dinas Lingkungan Hidup, Dinas Pariwisata, Dinas Ketahanan Pangan, dan Bappelitbangda. Kemudian situs lain yakni Pokja Desa Mojorejo dan Pokja Desa Pendem, Forkom Kecamatan Bumiaji, FKBS, serta obyek wisata Batu Flower Garden (BFG). Fokus penelitian menggunakan model *collaborative governance* yang dikemukakan oleh Ansell dan Gash (2007) meliputi :

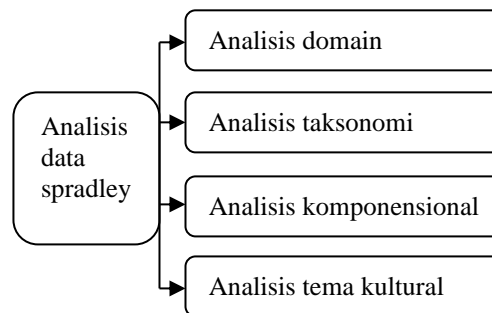
- a) Proses kolaborasi :
- b) Kondisi awal
- c) Desain kelembagaan
- d) Kepemimpinan fasilitatif

Empat komponen dasar yang dikemukakan oleh Ansell dan Gash tersebut menjadi dasar untuk menganalisis proses *collaborative governance* yang ada dalam Program Kota Sehat. Penelitian ini menggunakan teknik analisis data model Spradley yang terdiri dari empat tahapan yaitu :

- 1) Analisis Domain, yakni menemukan gambaran umum tentang obyek penelitian.

- 2) Analisis Taksonomi, yakni menjabarkan domain secara lebih rinci dengan observasi dan wawancara.
- 3) Analisis Komponensial, yakni menemukan ciri spesifik dari setiap struktur domain dengan observasi dan wawancara.
- 4) Analisis Tema Kultural, yakni menemukan hubungan (benang merah) yang mengintegrasikan keseluruhan domain yang telah diteliti.

Tahapan-tahapan yang ada dalam analisis data tersebut digunakan untuk mengolah data dari hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi tentang Program Kota Sehat dalam perspektif *collaborative governance* yang ada di Kota Batu.



Gambar 3.1 Analisis Data Spradley

Sumber : Spradley dalam sugiyono (2018:146)

Uji keabsahan data dalam penelitian ini menggunakan teknik triangulasi yang meliputi triangulasi teknik dan triangulasi sumber untuk melihat seberapa akurat data yang dihasilkan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Program Kota Sehat merupakan sebuah program yang mengacu pada Peraturan Bersama Menteri Dalam Negeri dan Menteri Kesehatan Nomor 34 Tahun 2005. Program Kota Sehat dicapai dengan menyelenggarakan beberapa tatanan yang telah disetujui bersama oleh pemerintah, masyarakat dan LSM, serta dilakukan melalui kegiatan pemberdayaan masyarakat. Program Kota Sehat telah dilaksanakan oleh Pemerintah Kota Batu mulai tahun 2016 sampai dengan sekarang. Pada tahun

2016 Pemerintah Kota Batu mengambil dua tatanan Kota Sehat yaitu tatanan masyarakat sehat mandiri, dan tatanan permukiman, sarana, dan prasarana sehat. Kemudian dua tatanan tersebut diverifikasi oleh Pemerintah Provinsi Jawa Timur. Selanjutnya pada tahun 2017 kedua tatanan tersebut diverifikasi oleh pemerintah pusat. Hasilnya Pemerintah Kota Batu berhasil meraih predikat Swasti Saba Padapa. Kemudian pada tahun 2018 Pemerintah Kota Batu mengambil empat tatanan untuk diverifikasi pada tingkat provinsi yang meliputi tatanan masyarakat sehat mandiri, tatanan permukiman, sarana, dan prasarana sehat, tatanan pariwisata sehat, serta tatanan ketahanan pangan dan gizi.

Keempat tatanan tersebut kemudian diverifikasi kembali oleh pemerintah pusat pada tahun 2019. Berdasarkan hasil verifikasi tersebut Pemerintah Kota Batu berhasil meraih predikat Swasti Saba Wiwerdha. Predikat tersebut diberikan sebagai apresiasi atas kinerja pemerintah yang telah berhasil melaksanakan empat tatanan Kota Sehat.

Program Kota Sehat dilihat dari sudut pandang collaborative governance menurut Ansell dan Gash (2007) mengacu pada empat komponen dasar yakni proses kolaborasi, kondisi awal, desain kelembagaan, dan kepemimpinan fasilitatif. Keempat komponen tersebut menentukan berhasil atau tidaknya proses kolaborasi yang dilakukan dalam Program Kota Sehat. Selain itu pemerintah daerah juga menjadi aktor kunci dalam penyelenggaraan Program Kota Sehat. Tahapan kolaborasi yang dilakukan oleh Pemerintah Kota Batu kemudian dijelaskan secara lebih lanjut sebagai berikut :

a) Proses Kolaborasi

Proses kolaborasi yang terjadi dalam program Kota Sehat diawali dengan kegiatan tatap muka. Kegiatan tatap muka dilakukan melalui rapat rutin yang diselenggarakan oleh Forum Kota Batu Sehat. Kegiatan tatap muka tersebut dijadikan sebuah tempat untuk saling bertukar pikiran, menyatukan pendapat, dan mengambil keputusan. Kegiatan bertatap muka tersebut diikuti oleh seluruh stakeholders yang terlibat dalam Program Kota Sehat. Kegiatan tatap muka dilakukan rutin setiap bulan ketika sudah mendekati waktu verifikasi dari pemerintah provinsi dan pemerintah pusat .

Sedangkan untuk kegiatan tatap muka yang dilakukan di kecamatan atau desa biasanya berlangsung pada saat musrenbang. Setelah bertatap muka langkah selanjutnya adalah membangun kepercayaan antar stakeholders.

Membangun kepercayaan dapat dilakukan salah satunya dengan kegiatan tatap muka dan sosialisasi rutin kepada masyarakat serta pihak swasta. Hal tersebut bertujuan untuk memberikan pemahaman kepada masyarakat dan pihak swasta bahwa Program Kota Sehat yang dijalankan oleh pemerintah Kota Batu memiliki banyak manfaat. Membangun kepercayaan antar stakeholders dalam Program Kota Sehat membutuhkan banyak waktu dan biaya, dikarenakan kegiatan rapat dan sosialisasi yang dilaksanakan mengundang banyak pihak. Apabila kepercayaan antar stakeholders dalam hal ini pemerintah, masyarakat, dan pihak swasta sudah terbangun, langkah selanjutnya adalah proses dalam mencapai komitmen.

Proses dalam mencapai komitmen dalam Program Kota sehat dilakukan oleh masing-masing stakeholders sesuai dengan tatanan Kota Sehat yang telah diambil. Seperti yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan yaitu dengan membangun ruang-ruang laktasi di fasilitas pemerintahan, perkantoran, ekonomi, kesehatan, maupun pariwisata. Kemudian Dinas Ketahanan Pangan yaitu dengan membangunkan kawasan rumah pangan lestari (KRPL) untuk mengolah hasil pertanian menjadi makanan yang sehat dan bergizi. Selanjutnya proses yang dilakukan oleh Dinas Pariwisata yakni dengan mengembangkan kawasan pariwisata sehat yang dilengkapi dengan tempat sampah, ruang perawatan bagi pengunjung yang sakit, ruang bagi perokok, dan ruang laktasi bagi ibu menyusui dan anak kecil. Berikutnya hal yang dilakukan oleh Dinas Lingkungan Hidup adalah dengan membuat tempat pembuangan sampah terpadu, tempat pengolahan limbah rumah tangga, dan taman kota. Kemudian terkait pemahaman atas keputusan bersama, seluruh stakeholders yang terlibat dalam Program Kota Sehat mematuhi dan menjalankan keputusan yang telah dihasilkan melalui rapat forum. Selanjutnya hasil sementara dari Program Kota Sehat yang sudah dijalankan selama empat tahun adalah Pemerintah Kota Batu berhasil meraih penghargaan Swasti Saba Padapa untuk dua tatanan Kota Sehat pada tingkat provinsi dan nasional, serta penghargaan Swasti

Saba Wiwerda untuk empat tatanan Kota Sehat yang diberikan oleh pemerintah provinsi dan pemerintah pusat

b) Kondisi Awal

Kondisi awal yang menyebabkan diterapkannya Program Kota Sehat di Kota Batu antara lain dikarenakan banyaknya fasilitas penunjang pariwisata seperti hotel dan rumah makan yang belum memiliki sertifikasi laik sehat, kemudian angka ODF dan stunting yang terjadi di Kota Batu juga masih tergolong tinggi mencapai angka 28,3 persen. Berikutnya Program Kota sehat juga diterapkan oleh pemerintah untuk menunjang kenyamanan dan kesehatan dari para wisatawan yang datang berkunjung ke Kota Batu, kemudian Kota Batu juga memiliki hutan dan sungai yang menjadi sumber mata air bagi banyak wilayah kab/kota sehingga perlu untuk dilestarikan. Selain beberapa permasalahan di atas, ketidakseimbangan sumber daya yang dimiliki oleh masing-masing stakeholders memaksa mereka untuk saling berkolaborasi guna memenuhi kebutuhan sumber daya, baik SDM maupun anggaran yang dibutuhkan dalam Program Kota Sehat. Selama ini belum tersedia anggaran khusus yang digunakan dalam Program Kota Sehat, anggaran tersebut masih melekat di masing-masing OPD. Hal tersebut menyebabkan beberapa kegiatan belum bisa berjalan dengan maksimal karena keterbatasan sumber daya yang dimiliki.

Berikutnya kondisi awal dalam Program Kota Sehat juga ditinjau dari adanya insentif untuk berpartisipasi. Insentif yang diberikan oleh pemerintah kepada kelompok masyarakat dalam hal ini FKBS, forkom, dan juga pokja diberikan setelah verifikasi Kota Sehat yang dilakukan pemerintah pusat selesai dilaksanakan. Insentif tersebut sebagai bentuk apresiasi dari pemerintah kepada kelompok masyarakat yang telah ikut berpartisipasi dalam Program Kota Sehat. Selama tiga tahun awal penyelenggaraan Program Kota Sehat masyarakat tidak pernah menerima insentif apapun dari pemerintah. Baru pada tahun 2019 pemerintah memberikan insentif tersebut kepada kelompok masyarakat yang tergabung dalam FKBS, forkom, dan juga pokja.

c) Desain Kelembagaan

Desain kelembagaan yang ada dalam Program Kota Sehat salah satunya terkait dengan aturan dasar. Aturan dasar yang menjadi pedoman

pelaksanaan Program Kota Sehat adalah Peraturan Bersama Menteri Dalam Negeri dan Menteri Kesehatan Nomor 34 Tahun 2005 tentang Penyelenggaraan Kab/Kota Sehat. Pemerintah Kota Batu juga mengeluarkan SK Walikota Batu Nomor 188.45/63/KEP/422.012/2019 tentang pembentukan Tim Pembina Kota Sehat, disusul dengan pembentukan SK Walikota Batu Nomor 188.45/134/KEP/422.012/2019 tentang pembentukan Forum Kota Batu Sehat (FKBS), serta SK lain yang ada di tingkat kecamatan dan desa. SK tersebut merupakan sebuah pedoman yang mendasari pelaksanaan Program Kota Sehat di Kota Batu

Setelah terbentuknya aturan dasar kemudian ditentukan stakeholders yang akan dilibatkan dalam Program Kota Sehat. Stakeholders tersebut meliputi Dinas Kesehatan, Dinas Lingkungan Hidup, Dinas Pariwisata, Dinas Ketahanan Pangan, Bappelitbangda, kelompok masyarakat yang tergabung dalam FKBS, forkom, dan pokja, serta pihak swasta yakni pengelola obyek wisata BFG dan selecta. Selain itu terdapat stakeholders lain dari pihak swasta yang berperan sebagai donatur dalam Program Kota Sehat antara lain PT. Teh Botol Sosro, RS Baptis, dan Bank Jatim. Kemudian untuk menciptakan keterbukaan dan transparansi antar stakeholders yang terlibat dalam Program Kota Sehat dibuatlah laporan hasil kegiatan serta anggaran yang digunakan. Nantinya laporan tersebut akan diserahkan kepada pemerintah melalui Bappelitbangda. Selanjutnya laporan hasil kegiatan yang telah dibuat kemudian disampaikan pada saat rapat forum bersama dengan seluruh stakeholders yang dikoordinir oleh Bappelitbangda.

d) Kepemimpinan Fasilitatif

Proses kolaborasi yang ada dalam Program Kota Sehat dipimpin oleh Bappelitbangda sebagai koordinator timnya. Kemudian terkait dengan kepemimpinan fasilitatif yang dilakukan oleh Bappelitbangda dapat dilihat dari beberapa indikator, salah satunya adalah pengaruh dan kontrol yang dilakukan terhadap seluruh stakeholders. Bappelitbangda selama ini bertugas untuk mengkoordinasi dan mengontrol seluruh kegiatan yang ada dalam Program Kota Sehat baik yang dilakukan oleh OPD maupun swasta dan kelompok masyarakat. Bappelitbangda memberikan arahan-

arahan tentang berbagai kegiatan yang ada di tingkat kelurahan/desa, kegiatan tersebut dilakukan dengan didampingi oleh pokja desa setempat. Setelah itu koordinasi berlanjut pada tingkat kecamatan bekerjasama dengan forkom yang ada di masing-masing kecamatan. Di tingkat kecamatan bappelitbangda memberikan arahan-arahan terkait dengan persiapan menghadapi verifikasi yang akan dilaksanakan oleh pemerintah provinsi dan pemerintah pusat, hal tersebut bertujuan agar forkom dapat memantau kegiatan yang dilaksanakan oleh pokja desa sehat.

Selanjutnya Bappelitbangda juga memberikan fasilitasi kepada kelompok masyarakat dalam melakukan kegiatan seperti, menyediakan peralatan pengolahan sampah, tempat untuk melakukan rapat koordinasi, memberikan tempat sampah gratis bagi masyarakat dan seragam/kaos yang digunakan dalam kegiatan verifikasi Kota Sehat. Fasilitasi yang diberikan oleh Bappelitbangda tersebut berguna untuk mempercepat pencapaian tujuan dalam Program Kota Sehat serta memberikan keterampilan lebih kepada masyarakat yang tergabung dalam pokja desa sehat. Bappelitbangda juga berusaha untuk membangun relasi seluas mungkin dengan kelompok masyarakat, LSM, dan swasta. Relasi atau jaringan tersebut berguna membantu pemerintah dalam memenuhi kebutuhan sumber daya baik SDM maupun anggaran dana yang dibutuhkan. Semakin banyak relasi atau jaringan yang dibangun maka kebutuhan akan sumber daya juga semakin mudah untuk diperoleh. Selama ini Pemerintah Kota Batu membangun relasi dengan banyak perusahaan untuk memperoleh dana CSR yang nantinya akan digunakan untuk berbagai kegiatan Kota Sehat, selain itu pemerintah juga membangun relasi dengan berbagai kelompok masyarakat baik di desa/kelurahan, kecamatan ataupun kota. Hal tersebut dilakukan untuk memenuhi kebutuhan SDM mengingat banyaknya tatanan Kota Sehat yang diambil sehingga kebutuhan akan SDM sangatlah diperlukan. demi tercapainya tujuan Program Kota Sehat yakni mewujudkan Kota Batu yang bersih, aman, nyaman, dan sehat untuk dihuni masyarakatnya. Selama ini kepemimpinan fasilitatif atau koordinatif yang dilakukan oleh Bappelitbangda sudah dilaksanakan dengan baik.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang Program Kota Sehat dalam perspektif collaborative governance di Kota Batu, maka diperoleh kesimpulan sebagai berikut :

- a. Proses kolaborasi yang dilaksanakan dalam Program Kota Sehat sudah berjalan dengan baik, hal tersebut ditinjau dari adanya kegiatan tatap muka rutin dengan seluruh stakeholders, kemudian untuk membangun kepercayaan pemerintah melakukan sosialisasi kepada masyarakat dan juga pihak swasta tentang manfaat dari Program Kota Sehat. Setelah kepercayaan antar stakeholders terbangun langkah selanjutnya adalah proses dalam mencapai komitmen. Proses dalam mencapai komitmen antara stakeholders satu dengan stakeholders lainnya berbeda, tergantung dari tatanan kota sehat yang telah dipilih. Masing-masing stakeholders yang tergabung dalam tim Kota Sehat memiliki komitmen untuk menyelenggarakan tatanan kota sehat yang telah dipilih semaksimal mungkin dengan menggunakan berbagai cara. Berikutnya terkait dengan pemahaman bersama atas keputusan yang dihasilkan, seluruh stakeholders yang terlibat dalam Program Kota Sehat mematuhi dan menjalankan keputusan bersama yang telah dihasilkan oleh rapat forum. Selanjutnya hasil sementara yang telah diperoleh yaitu dua penghargaan dari pemerintah pusat dan pemerintah provinsi yakni Swasti Saba Padapa untuk dua tatanan dan Swasti Saba Wiwerda untuk empat tatanan Kota Sehat di Kota Batu. Selain dua penghargaan tersebut, hasil lain yang diperoleh Pemerintah Kota Batu selama penyelenggaraan Program Kota Sehat adalah meningkatnya kesadaran masyarakat untuk menjaga kebersihan lingkungan dan sekarang berbagai fasilitas publik di Kota Batu telah dilengkapi dengan sarana dan prasarana kesehatan, seperti ruang laktasi, ruang khusus perokok, tempat untuk mencuci tangan, kotak P3K, serta ruang bagi pengunjung yang sakit. Berbagai fasilitas tersebut merupakan hasil kerja keras dari tim Kota Sehat selama empat tahun penyelenggaraan program.

- b. Kondisi awal yang menyebabkan Program Kota Sehat diterapkan di Kota Batu adalah komitmen dari Pemerintah Kota Batu yang menginginkan kotanya menjadi kota yang bersih, aman, nyaman dan sehat untuk menunjang kenyamanan wisatawan yang datang berkunjung. Selain itu ketidakseimbangan sumber daya yang dimiliki oleh pemerintah mengharuskan mereka untuk berkolaborasi dengan kelompok masyarakat dan juga swasta untuk memenuhi kebutuhan berupa SDM dan juga biaya/anggaran. Selama ini anggaran yang digunakan oleh pokja desa dan FKBS lebih banyak berasal dari swadaya masyarakat, karena dari pemerintah tidak menyediakan anggaran khusus untuk Program Kota Sehat. Hal tersebut menyebabkan beberapa kegiatan tidak dapat berjalan dengan maksimal karena keterbatasan anggaran dari pemerintah. Oleh sebab itu pemerintah berupaya untuk secepat mungkin menerbitkan peraturan daerah terkait dengan CSR agar serapan dana dari pihak swasta dapat maksimal. Kemudian terkait dengan insentif, pemerintah juga memberikan insentif bagi kelompok masyarakat yang tergabung dalam FKBS, forkom kecamatan, dan juga pokja desa. Insentif tersebut diberikan sebagai bentuk apresiasi atas kerja keras masyarakat dalam mensukseskan Program Kota Sehat di Kota Batu. Insentif tersebut diberikan oleh pemerintah kepada kelompok masyarakat di akhir tahun setelah semua kegiatan dan verifikasi Kota Sehat dari pemerintah provinsi dan pemerintah pusat selesai dilaksanakan.
- c. Desain kelembagaan yang ada dalam Program Kota Sehat dimulai dari adanya aturan yang mendasari pelaksanaan program yaitu Peraturan Bersama Menteri Dalam Negeri dan Menteri Kesehatan Nomor 34 tahun 2005 tentang penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat, selanjutnya ada surat keterangan (SK) Walikota Batu Nomor 188.45/63/KEP/422.012/2019 tentang pembentukan Tim Pembina Kota Sehat dan disusul SK Walikota Batu Nomor 188.45/134/KEP/422.012/2019 tentang pembentukan Forum Kota Batu Sehat.

Program Kota Sehat juga melibatkan banyak stakeholders yang berasal dari pemerintah, swasta, dan juga kelompok masyarakat. Stakeholders dari pemerintah meliputi Dinas Kesehatan, Dinas Pariwisata, Dinas Ketahanan Pangan, Dinas Lingkungan Hidup, dan Bappelitbangda, kemudian dari kelompok masyarakat ada FKBS, forkom, dan juga pokja desa, selain itu terdapat pihak swasta yakni pengelola objek wisata BFG dan Selecta. Sebagai bentuk transparansi, masing-masing stakeholders juga membuat laporan terkait kegiatan dan juga anggaran yang digunakan untuk Program Kota Sehat. Laporan hasil kegiatan tersebut kemudian disampaikan pada saat rapat forum bersama dengan seluruh stakeholders yang terlibat. Transparansi tersebut berguna untuk meningkatkan kepercayaan baik dari kalangan pemerintah, swasta, maupun kelompok masyarakat.

- d. Kepemimpinan fasilitatif yang dilakukan oleh pemerintah dalam hal ini Bappelitbangda selama pelaksanaan Program Kota Sehat juga sudah berjalan dengan baik. Bappelitbangda menjalankan peran sebagai koordinator tim sekaligus fasilitator dalam Program Kota Sehat. Selain itu Bappelitbangda juga membangun banyak relasi dengan berbagai stakeholders untuk memenuhi kebutuhan akan sumber daya baik dari segi SDM maupun anggaran dana. Selain itu bappelitbangda juga terus mengembangkan Program Kota Sehat kedepan menjadi lebih baik lagi.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdurrahman, Benjamin. (2014). "Destination Management Organization (DMO)". *Jurnal Kepariwisata Indonesia*. Vol 9, No 2. Jakarta
- Ansell, C. & Gash, A. (2007). "Collaborative Governance in Theory and Practice" *Journal of Public Administration Research and Theory: J-PART*, Vol. 18, No. 4, hlm 543-571.
- Mardikanto, Soebiato. (2017). *Pemberdayaan Masyarakat Dalam Perspektif Kebijakan Publik*. Bandung : Alfabeta.

- Sugiyono. (2018). Metode Penelitian Kualitatif. Bandung : Alfabeta.
- Pearce, W. & Turner, R. (1990). Economics of Natural Resources and the Environment. USA : John Hopkins University Press.
- Peraturan Bersama Menteri Dalam Negeri dan Menteri Kesehatan Nomor 34 tahun 2005.
- SK Walikota Batu Nomor 188.45/63/KEP/422.012/2019
- SK Walikota Batu Nomor 188.45/134/KEP/422.012/2019