

# GAMBARAN KEBIJAKAN PENYELENGGARAAN KOTA SEHAT PADA LIMA KOTA DI INDONESIA

Dwi Hapsari,\* Puti Sari H,\* Tin Afifah,\* Oster Suriani,\*

## Abstract

*Healthy city is one of the public health problems. The quick of growth population and development activity has contributed the continuously decrease of the environmental quality in the city. So that, the environmental quality in the cities and regents as the Agenda 21's priority. These background has effort the government of Indonesia to announce "Healthy City" policy, as the action of community be through healthy life. The study of healthy city has done in 5 (five) municipalities in Indonesia.*

*To know the implementation and the action of the healthy city policy in five municipalities in Indonesia. The study has been done in 5 (five) municipalities in Indonesia such as Medan, Semarang, Denpasar, Manado and Balikpapan, Indonesia with qualitative approach to describe government policy on Healthy Cities in selected municipalities. Interview technique had been undertaken by in depth interview and focus group discussion toward Municipality Officer, Municipality Development and Plan Board, Health City Forum, Municipality Areas Development and Houses Office, Environmental Impact Control Board, Tourism and other linked sectors.*

*From 5 (five) selected area, 4 (four) cities had already undertaken Healthy City Policy, while Balikpapan Municipality has done it in the longest period of time. On the other hand, Semarang Municipality have had not the Healthy City Forum and still in coordination with related sectors as well. In general, problems in undertaking of Healthy City were socialization and coordination. Suggested proposed from this study were improvement in socialization, continuousity in implementation and development in inter sector collaboration for undertaken focused and successfully Healthy City.*

*Keyword: healthy city, health policy, environmental health, health behavior.*

## I. Latar Belakang

Selama lebih dari tiga dasawarsa, Indonesia telah melaksanakan berbagai upaya dalam rangka meningkatkan kesehatan masyarakat. Pembangunan kesehatan merupakan upaya strategis untuk memenuhi kebutuhan dasar masyarakat agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal melalui peningkatan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang.<sup>1</sup>

Selanjutnya setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapat lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak mendapat pelayanan kesehatan. Mengingat hal tersebut, ditambah lagi dengan

adanya UU no 23 tahun 1992 tentang kesehatan, maka Presiden RI telah mengamanatkan pembangunan yang berwawasan kesehatan melalui Indonesia Sehat 2010. di mana intinya melakukan upaya pembangunan perlu menempatkan kebijakan kesehatan dalam pelaksanaannya.<sup>2</sup>

Departemen Kesehatan telah menyelenggarakan serangkaian reformasi di bidang kesehatan guna meningkatkan pelayanan kesehatan dan menjadikannya lebih efisien, efektif serta terjangkau oleh masyarakat. Walau sudah mencapai banyak kemajuan, tetapi keadaan kesehatan masyarakat Indonesia masih jauh tertinggal bila dibandingkan dengan beberapa

\* Peneliti Puslitbang Ekologi dan Status Kesehatan

negara tetangga. Angka kematian bayi misalnya. Indonesia berada di urutan atas di antara negara-negara anggota ASEAN. Sebagian besar masyarakat Indonesia, baik yang di perdesaan maupun perkotaan, masih sulit mendapatkan pelayanan kesehatan walau dalam skala minimal. Banyak hal yang menjadi penyebabnya antara lain faktor geografi, ekonomi, sosial, dan teknis. Sementara itu, pertumbuhan penduduk kota yang terus meningkat menimbulkan permasalahan seperti kepadatan lalu lintas, pencemaran udara, perumahan dan pelayanan masyarakat yang kurang layak, kriminalitas, kekerasan dan penggunaan obat-obat terlarang. Hal itu mengakibatkan kualitas lingkungan berpotensi cenderung menurun. Jika hal tersebut tidak segera dikendalikan, maka akan berdampak pada kesehatan masyarakat.<sup>3</sup>

Untuk mengatasi masalah yang ada, desentralisasi bidang kesehatan sebagai pendekatan yang dianggap paling tepat saat ini, telah ditetapkan untuk dilaksanakan. Beberapa peraturan perundang-undangan bidang kesehatan sebagai tindak lanjut UU no.22 tahun 1999 tentang Pemerintahan Daerah dan UU no.25 tahun 1999 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Daerah, yang merupakan inti kebijakan desentralisasi, misalnya Keputusan Menkes RI no. 574/Menkes/SK/IV/2000 tentang Kebijakan Pembangunan Kesehatan menuju Indonesia Sehat 2010 (IS 2010). Terkait dengan hal tersebut, pemerintah melalui Peraturan Bersama Menteri Dalam Negeri dan Menteri Kesehatan No. 34 Tahun 2005 dan No. 1138/Menkes/PB/VIII/2005 tanggal 3 Agustus 2005 menetapkan pedoman penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat, yang berupaya untuk menciptakan dan meningkatkan kualitas lingkungan baik fisik, sosial, budaya, mengembangkan ekonomi masyarakat dengan mengembangkan potensi-potensi masyarakat dengan cara memberdayakan fungsi-fungsi kehidupan dalam membangun potensi maksimal suatu kota/desa.<sup>4</sup>

Dalam kerangka desentralisasi di bidang kesehatan, disadari bahwa pencapaian IS 2010 itu sangat ditentukan oleh pencapaian Kota Sehat, dan bahkan juga Kecamatan Sehat. Guna memantau pencapaian IS 2010 dalam kerangka desentralisasi bidang kesehatan inilah perlu dilakukan pengukuran sejauhmana Kota Sehat telah dicapai melalui beberapa indikator kesehatan. Indikator-indikator yang telah

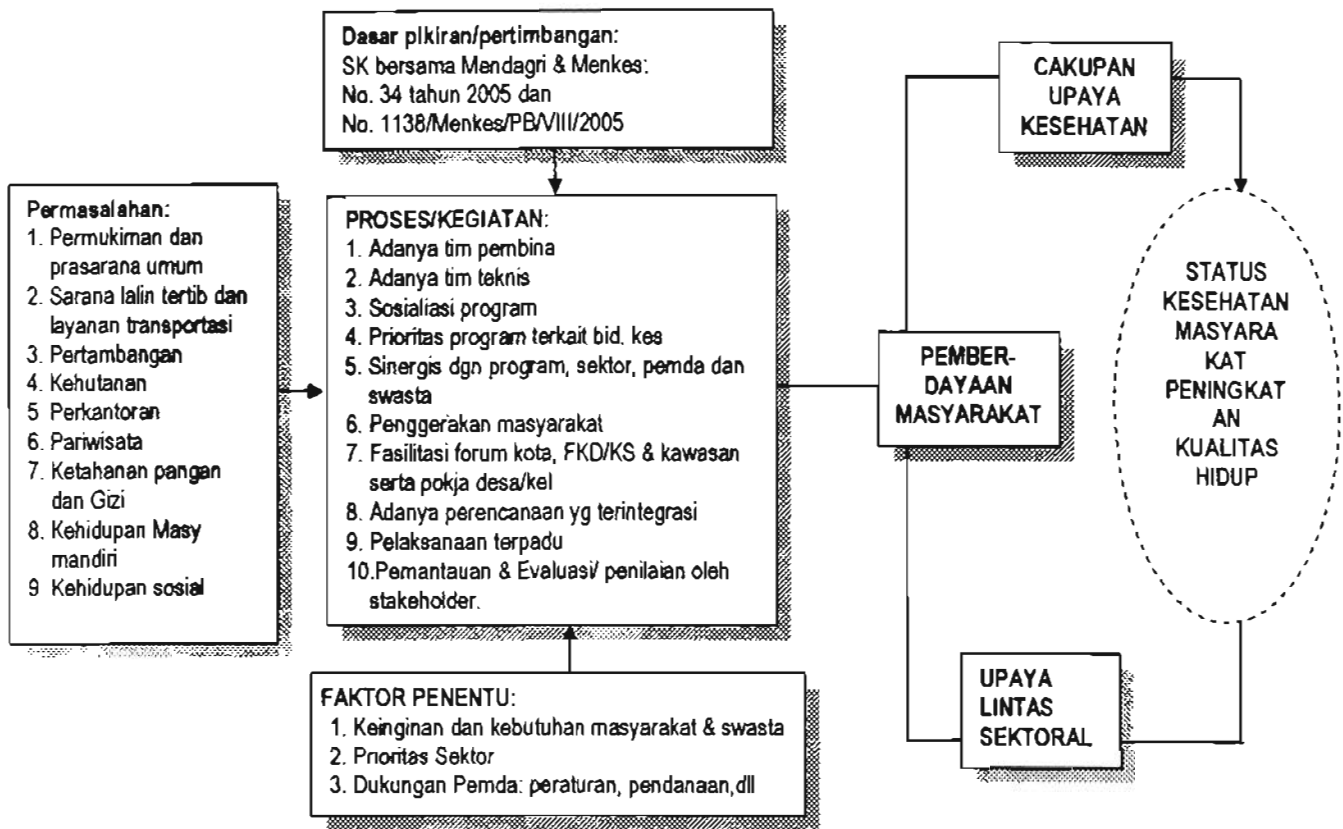
ditetapkan, digolongkan ke dalam dua kategori, yaitu: 1) Indikator hasil atau keluaran yang mengacu kepada definisi Kota Sehat, 2) Indikator kinerja yang mengacu kepada kegiatan-kegiatan kerjasama lintas sektor dalam rangka mencapai Kota Sehat tersebut. Indikator-indikator yang ada merupakan acuan untuk mendapatkan kesamaan tolok ukur.<sup>5</sup>

Kota Sehat adalah suatu kondisi kota yang bersih, nyaman, aman dan sehat untuk dihuni penduduk. Penyelenggaraannya dicapai melalui penerapan beberapa tatanan dengan kegiatan yang terintegrasi yang disepakati masyarakat dan pemerintah daerah. Penyelenggaraan Kota Sehat adalah berbagai kegiatan untuk mewujudkan Kota Sehat, melalui pemberdayaan masyarakat, dan forum yang difasilitasi oleh pemerintah kota. Forum adalah wadah bagi masyarakat untuk menyalurkan aspirasinya dan berpartisipasi. Forum Kota Sehat berperan untuk menentukan arah, prioritas, perencanaan pembangunan wilayahnya yang mengintegrasikan berbagai aspek, sehingga dapat mewujudkan wilayah yang bersih, nyaman, aman dan sehat untuk dihuni oleh warganya.<sup>8</sup>

Tatanan Kota Sehat dikelompokkan berdasarkan, kawasan dan permasalahan khusus, yang terdiri dari: 1) kawasan permukiman, sarana dan prasarana umum, 2) kawasan sarana lalu lintas tertib dan 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 yang mandiri, dan 9) kehidupan sosial yang sehat. Tatanan dan permasalahan khusus tersebut dapat berkembang sesuai dengan kebutuhan dan kondisi spesifik daerah.<sup>9</sup>

Setiap Kabupaten/Kota Sehat yang memenuhi kriteria yang ditetapkan diberikan penghargaan Swasti Saba. Perhargaan tersebut dapat diklasifikasikan atas 3 kategori, yaitu a) penghargaan Padapa untuk taraf pemantapan sekurang-kurangnya 2 tatanan, b) penghargaan Wiwerda untuk taraf pembinaan memilih 3-4 tatanan, dan c) penghargaan Wistara untuk taraf pengembangan memilih 5 tatanan.<sup>10</sup>

Penelitian pada 5 Kota di Indonesia ini bertujuan untuk mengetahui kebijakan yang digunakan suatu kota dengan memperhatikan indikator-indikator tatanan Kota Sehat. Hasilnya diharapkan dapat memberi masukan untuk kebijakan, khususnya kesehatan perkotaan.



Sumber:  
Departemen Kesehatan. 2004. Pedoman Kabupaten/Kota Sehat Bidang Kesehatan, hal.29

## II. Kerangka Konsep

Penelitian ini lebih melihat proses penyelenggaraan kota sehat pada kota Medan, Semarang, Bali, Balikpapan, dan Manado. Gambaran status kesehatan tidak dapat diperoleh untuk melihat sebab akibat dari penyelenggaraan kota sehat. Hal ini disebabkan karena pada penelitian ini tidak melihat status kesehatan sebelum adanya penyelenggaraan Kota Sehat.

## III. Jenis Penelitian dan Sampel

Penelitian ini bersifat kualitatif. Sampel ditetapkan berdasarkan pertimbangan angka *Human Development Index* (HDI) tahun 2004. Kota yang menjadi sampel dalam penelitian ini pada peringkat atas dan berdasarkan pertimbangan aspek geografis Indonesia yaitu Kawasan Sumatera, Jawa-Bali, dan Kawasan Timur Indonesia. Dari beberapa pertimbangan tersebut ditetapkan lima kota yaitu Kota Medan, Balikpapan, Semarang, Denpasar, dan Manado. Kelima kota tersebut diharapkan dapat

menggambarkan kota-kota di semua kawasan pada level HDI yang tinggi.

Data kualitatif meliputi wawancara mendalam dan diskusi kelompok terarah pada instansi terkait dengan kebijakan Kota Sehat, seperti Dinas Kesehatan, Bappeda, Forum Kota Sehat (FKS), Dinas Pekerjaan Umum, Bapedal, Dinas Kebersihan, Dinas Pariwisata, dan sektor lain yang terkait (contoh: LSM) untuk mendapatkan data proses penyelenggaraan kota sehat. Wawancara mendalam dimaksudkan untuk memperoleh informasi langsung dari instansi terkait mengenai keberadaan, proses pembentukan dan aktivitas kegiatan Forum Kota Sehat sehubungan dengan penyelenggaraan kebijakan Kota Sehat di kota tersebut.

## IV. Hasil

Hasil yang diperoleh dari lima kota yang menjadi lokasi penelitian yaitu Kota Medan, Semarang, Denpasar, Balikpapan dan Manado, merupakan rangkuman data kualitatif yang

---

diperoleh dari *indepth interview* atau wawancara mendalam dan diskusi kelompok terarah. Gambaran pelaksanaan kota sehat pada lima kota, masing-masing dapat dilihat sebagai berikut.

#### 4.1 Kota Medan

Forum Kota Sehat (FKS) di Kota Medan belum tersosialisasi dengan baik kepada masyarakat secara merata, sedangkan antara anggota pengurus FKS sendiri juga belum ada keterpaduan dalam persepsi dan pelaksanaan kegiatan. Masih banyak anggota FKS yang berpikir bahwa kegiatan FKS ini merupakan tugas dan tanggungjawab Dinas Kesehatan saja, sehingga program-program FKS juga belum sepenuhnya dilaksanakan. Walaupun dalam menyusun rencana pembentukan FKS sudah dilakukan bersama antara Dinas Kesehatan, instansi terkait, praktisi hukum, universitas dan organisasi masa/LSM. Struktur organisasi Forum Kota Sehat, sebagai ketua pengurus dipilih wakil dari LSM, sekretaris dari Dinas Kesehatan Kota. Instansi terkait yang terlibat yaitu KLH-ESDM, Dinas industri, pemukiman, pariwisata dan Bappeda, namun Dinas Kesehatan tetap sebagai *leading sector*. FKS berfungsi sebagai *think tank* dan pemberi masukan kepada pemerintah, melayani advokasi dan pendidikan kesehatan. Dukungan daerah untuk Kota Sehat berupa perda, dana dan sarana dari tiap instansi. Walikota juga turut mendukung program Kota Sehat dengan papan tulisan dan brosur yang berisi pesan-pesan. Kerjasama dengan LSM baik lokal maupun internasional juga sudah berjalan untuk beberapa program misal untuk daerah endemis malaria, fokus kegiatan ke pemberantasan dan pencegahan malaria. Untuk daerah yang ada kasus gizi buruk maka program difokuskan ke perbaikan gizi, dan lain-lain. Pembinaan dilakukan oleh Dinas Kesehatan dibantu dinas lain yang terkait. Monitoring dan evaluasi dilakukan oleh gabungan lintas sektor. Pelaksanaan program FKS sendiri masih terfokus pada upaya kuratif daripada promotif dan preventif. Kesehatan lingkungan yang merupakan kegiatan lintas sektor belum sepenuhnya dikelola dalam suatu sistem kesehatan kewilayahan (sistem kesehatan dengan pendekatan Kota Sehat).

#### 4.2 Kota Semarang

Paradigma yang digunakan oleh kota Semarang adalah paradigma sehat, yang salah satu

strateginya adalah pembangunan berwawasan kesehatan. Pelayanan terhadap masyarakat miskin adalah prioritas. Kebijakan kota sehat sudah diketahui Dinas Kesehatan sejak dicanangkan. Secara konsep memang diakui sangat baik sekali terutama dalam perbaikan lingkungan dan meningkatkan status kesehatan, namun dalam pelaksanaannya hingga saat ini baru sebatas koordinasi dengan lintas sektoral. Forum Kota Sehat seperti yang diharapkan sampai saat ini sebagai suatu lembaga belum terbentuk walaupun sudah ada beberapa kali pertemuan lintas sektoral dan dari masyarakat. Salah satu penyebabnya adalah setiap diadakan pertemuan, staf yang datang selalu berbeda sehingga materi yang dibahas (contoh pedoman kota sehat) tidak pernah menjadi suatu kesimpulan atau keputusan. Sampai saat ini walaupun kegiatan kota sehat belum terprogram di Dinas Kesehatan, tetapi beberapa luaran pelaksanaan Kota Sehat sudah dilakukan. Indikator keluaran kota sehat seperti program sanitasi lingkungan, sanitasi perumahan, kebersihan dan lain sebagainya sudah menjadi program kesehatan sejak dulu. Hal lain yang perlu pula mendapat perhatian demi keberhasilan program kota sehat adanya sumber daya dan dana yang memadai. Harapan dari seluruh anggota diskusi kelompok, kota Semarang dapat menjadi kota pelayan yaitu pelayan masyarakat.

#### 4.3 Kota Denpasar

Sejak tahun 2000 Provinsi Bali telah mencanangkan Bali sehat tahun 2010, walaupun dengan nama yang berbeda-beda. Tujuan awal dari penancangan Bali sehat adalah untuk mewujudkan Indonesia Sehat 2010 dengan ruang lingkup provinsi. Forum tersebut terakhir dinamakan Forum Komunikasi Bali Sehat tahun 2005 berdasarkan SK Gubernur (Nomor 26/03-K/HK/2005). Adapun tugas dari Tim Bali Sehat adalah menyelenggarakan koordinasi dengan dinas/instansi terkait serta lembaga non pemerintah dalam rangka pelaksanaan evaluasi Bali Sehat. Mensosialisasikan hasil evaluasi dan mengolah data untuk kepentingan pelaksanaan program Bali Sehat, dan melaporkan kegiatan kepada Gubernur Bali. Harapannya, dengan terbentuknya forum Bali Sehat akan diikuti terbentuknya Kota Sehat-Kota Sehat di tingkat Kotamadya/Kabupaten.

Peranan masing-masing Dinas dalam "forum" tersebut adalah sesuai dengan yang

tercantum dalam struktur organisasi. Dalam forum Bali Sehat melibatkan hampir semua sektor yang terkait di Dinas Provinsi Bali. Sebagai penanggungjawab adalah Dinkes Provinsi Bali, Ketua (Bappeda), Wakil ketua (Kasubdin Bina Program Prop. Bali), Sekretaris (Kasie Data Dinkes Prop. Bali) Anggota lain berasal dari berbagai sektor, antara lain dari: Pemberdayaan Masyarakat Daerah, Bapeldada, PU, Pemberdayaan perempuan, Dinas Pendidikan dan Budaya, PKK, Ketua Koalisi Bali Sehat. Di samping itu peranan yang sebenarnya adalah melaksanakan kegiatan rutin sesuai dengan program yang ada di instansi masing-masing, dengan harapan hasil kegiatan tersebut akan berdampak terhadap keberhasilan Kota Sehat. Kenyataannya forum ini tidak dapat berjalan "rutin" sebagaimana yang diharapkan. Tidak ada sekretariat forum dan perlengkapannya dalam suatu lokasi tertentu. Rapat koordinasi diadakan hanya apabila dibutuhkan. Selebihnya tidak ada kegiatan yang memang sudah direncanakan sejak awal secara bersama-sama.

Oleh karena hal tersebut maka Walikota Denpasar menimbang yang perlu dimantapkan dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat menuju Bali Sehat 2010 adalah Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada tiap-tiap desa/kelurahan di kota Denpasar. Diputuskan di kota Denpasar tidak ada Forum Kota Sehat, diganti menjadi Tim Pembina Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Kota Denpasar. Karena Kota Sehat lebih berfokus ke PHBS maka "Sekretariat" dan kegiatan termasuk administrasi dipusatkan di Dinkes kota, yaitu di Subdin Binkegamas. Tim Pembina Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Kota Denpasar sudah dibentuk berdasarkan SK Walikota sejak tahun 2000 dan tiap tahun SK tersebut diganti. Sejak tahun 2000 kegiatannya sama, hanya judul kegiatannya yang berbeda, seperti tahun 2004 "Indonesia sehat" dan tahun 2006 "Desa Siaga". Jadi dapat dikatakan "bajunya saja yang beda-beda". Oleh karena itu di kota Denpasar nama yang digunakan adalah Pembina Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Kota Denpasar.

Tim Pembina Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di kota Denpasar yang ditetapkan dengan keputusan Walikota diberi peran tertentu. Peran Dinas Kesehatan Denpasar sebagai Sekretaris II dalam Tim Pembina Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Kota Denpasar adalah mengkoordinir dalam perencanaan, pembinaan, evaluasi kegiatan

dan pembuatan laporan. Tugas mengkoordinasikan lintas sektor dari segi perencanaan dan pendanaan dipegang oleh Badan Perencanaan dan Pembangunan Daerah (Bappeda). Sedang Sektor yang lain berperan sebagai anggota, dengan tugas utama melaksanakan kegiatan rutin sesuai dengan program masing-masing untuk mendukung PHBS "Denpasar Sehat" dengan tetap melaksanakan koordinasi dengan lintas sektor terkait lainnya.

Peran Dinas Lingkungan Hidup untuk menunjang PHBS adalah tetap melaksanakan kegiatan pokok mereka. Misalnya untuk persampahan menggunakan sistem pengelolaan persampahan dari hulu ke hilir. Sampah rumah tangga, produsen, rumah sakit, garmen, industri dan sebagainya dikelola sendiri oleh masing-masing desa/banjar dan pengawasannya dilakukan dengan pemberdayaan masyarakat. Bidang pertamanan, memotivasi masyarakat untuk membuat taman-taman di lingkungan masing-masing. Peranan PD Pasar memberi binaan kepada pedagang pasar dalam hal kebersihan dan hidup sehat. Wujudnya berupa pemeriksaan barang yang dijual petugas apakah memenuhi syarat kesehatan. Petugas yang memeriksa dari Tim Dinkes, Dinas Peternakan, Dinas Perikanan, Dinas Kebersihan dan Pertamanan, PKK. Biaya kegiatan dibebankan utama pada APBD Kota Denpasar tahun 2005 dan 2006 sebesar 80 persen, APBD I (20 persen). Dana penunjang dari provinsi, dana tugas pembantuan Depkes, dan dana Dekon dari pusat. Dekon hanya sampai provinsi baru kemudian dibagi ke kabupaten.

Kebijakan yang dilakukan di kota Denpasar tidak khusus mengenai Kota Sehat, namun berkaitan dengan program menuju Kota Sehat yang bersifat lintas sektor. Program pun sudah ada dan berjalan sebelum ada kebijakan Kota Sehat, hanya saja belum terarah.

#### 4.4 Kota Manado

Gerakan Kota Sehat di Kota Manado dimulai dari salah satu Program Tata Praja Lingkungan yaitu membantu Pemerintah Daerah (Pemda) Kabupaten/Kota dalam pengelolaan lingkungan hidup, dengan tujuan untuk mendorong Pemda mewujudkan pemerintahan yang baik (*good government*) di bidang pengelolaan lingkungan hidup (*environmental management*). Kota Manado menerjemahkan dalam bentuk pelaksanaan lapangan berupa *Bangun Praja Lingkungan* "BERHIKMAT" sebagai misi

---

pemerintahan kota Manado. Program kerjanya melakukan kegiatan lomba kebersihan dan penghijauan berlangsung satu tahun penuh. Berdasarkan hasil evaluasi terhadap pencapaian di lapangan, terlihat bahwa kebersihan dan penghijauan belum optimal seperti standar penilaian Bangun Praja Lingkungan. Atas pertimbangan hal di atas dibentuklah kegiatan/program Manado *Clean and Green City* sebagai tindak lanjut program Bangun Praja Lingkungan Berhikmat yang dicanangkan pada tanggal 29 Agustus 2003, dan merupakan sarana kolaborasi kerjasama optimal dengan para *stake holder* dalam menghimpun kemampuan dan kemauan untuk melayani masyarakat luas menuju pemerintahan yang bersih dan berwibawa.

Sejalan dengan rencana Kota Manado sebagai *Clean and Green City* dan rintisan Gerakan Kota Sehat di Indonesia, maka sekumpulan pensiunan pejabat dan praktisi akademis yang terbentuk pada tahun 1999/2000, menggalang suatu kesepakatan untuk berbuat sesuatu bagi Kota Manado. Pemerintah daerah menyambut dan menampung mereka dalam wadah Forum Kota Sehat (FKS). Proses pengukuhan Pembentukan FKS memakan waktu yang cukup panjang. Diawali dengan Gelar Acara Seminar Manado Kota Sehat pada tanggal 20 Januari 2004 dan dikukuhkan dalam SK Walikota nomor 68 Tahun 2004 (tanggal 24 September 2004) tentang Pembentukan Forum Kota Sehat Kota Manado sebagai perwujudan dari Pedoman Umum Kota dan Kabupaten Sehat di Indonesia - Kerjasama Depkes dan Depdagri Tahun 1999.

Peranan Forum Kota Sehat adalah sebagai koordinator dan motivator. Program Kerja Forum Kota Sehat adalah mendorong masyarakat untuk mewujudkan Manado *Clean and Green City*, dengan memasukkan unsur PHBSnya yang diawali dengan melakukan pelatihan para kader desa/kelurahan. Diharapkan melalui kader akan masuk ke rumah sehingga menjadi perilaku yang menetap setiap anggota rumah tangganya.

Dengan terpilihnya walikota baru, menetapkan adanya kegiatan Jumat Pagi Bersih Lingkungan Anda atau disingkat menjadi Jumpa Berlian, yang mengerahkan seluruh aparat pemerintah dari berbagai sektor secara bergiliran bersama dengan didukung partisipasi masyarakat untuk melakukan kegiatan kebersihan seluruh lingkungan di kota Manado. Pelaksanaan kegiatan Jumpa Berlian dikoordinir oleh Badan Pengelola Lingkungan Hidup (BPLH). Pusat pelaksanaan

Jumpa Berlian bergiliran. Dengan adanya gerakan Jumpa Berlian, semua jajaran sektor pemerintahan kota terfokus pada kegiatan tersebut. Jadi dalam hal ini peran antar lintas sektoral lebih ditekankan kepada pencapaian misi tersebut yang tertuang ke dalam tupoksi masing-masing badan ataupun unit kedinasan.

BPLH bukan suatu unit kedinasan tetapi merupakan badan, dalam hal ini hanya berperan mengkoordinir sektor-sektor terkait, *stake holder* dan masyarakat dalam penyelenggaraan kota sehat. Adapun instansi/sektor terkait tersebut antara lain: Badan Pengelola Kebersihan, Badan Perencanaan Kota, Badan Pemberdayaan Masyarakat, Dinas Tata Kota, Camat, Lurah, Lembaga Sosial Masyarakat (antara lain: *Green Community*, Gerakan Masyarakat Peduli, Yayasan Peka, LPM). Strategi-strategi kota sehat untuk kegiatan ke depan disesuaikan dengan visi dan misi kota Manado yaitu menjadi "Kota Pariwisata Dunia 2010".

Pendanaan kegiatan Kota Pariwisata tersebut tidak dianggarkan secara khusus, tetapi setiap institusi mengajukan anggaran rutin untuk kegiatan yang mendukung Kota Pariwisata, walaupun sebenarnya kegiatan tersebut adalah program rutin setiap institusi. Bappeko hanya merekap masing-masing anggaran institusi untuk dimasukkan ke APBD. Rencana kerja jangka pendek dan jangka panjang dalam mendukung kegiatan kota pariwisata, tiap institusi berbeda-beda. Adapun kendala yang dihadapi Forum Kota Sehat Manado adalah cukup klasik, yaitu terbentur biaya operasional dan masalah kontinuitas program kerja yang terhambat dengan penggantian walikota dan sebab non teknis lainnya.

#### 4.5 Kota Balikpapan

Sejak tahun 1960 Kota Balikpapan mendapat otonomi dari Kutai Selatan. Tahun 1967-1968 Walikota Balikpapan mulai melakukan pengembangan dan penertiban kota. Mulai dari Pelita I Kota Balikpapan telah menggunakan tatanan permukiman dan penertiban kota dengan menertibkan pelayanan transportasi (penumpang duduk menghadap ke depan tidak ke samping) dan relokasi penduduk. Walikota kelima, mengutamakan akhlak dan keagamaan pada pegawai. Walikota ke-6 yang menjabat dari tahun 1980 - 1990 meningkatkan pembangunan Kota Balikpapan lebih dinamis dan komprehensif.

---

Diperkenalkan motto Kota BERIMAN dengan tujuan terbentuknya budaya masyarakat merasa memiliki kotanya sekaligus mendukung jalannya pembangunan. Walikota berikutnya menambahkan motto kota BERIMAN lebih tajam lagi dengan melakukan program Aksi K-4 yaitu Tatanan Kebersihan, Tatanan Keindahan, Tatanan Ketertiban, dan Tatanan Kenyamanan Kota. Prestasi Kota Balikpapan makin mantap dengan didaparkannya beberapa penghargaan dan didukung pula budaya memiliki kota dan makin meningkatnya partisipasi masyarakat serta Motto kota Balikpapan Kubangun, Kujaga dan Kubela semakin populer di masyarakat. Setiap pengganti Bupati secara konsisten melanjutkan program kerja K4 (program kebersihan, keindahan, ketertiban dan kenyamanan).

Tahun 1996, WHO menetapkan tema Hari Kesehatan Sedunia "*Healthy City for Better Life*". Di Indonesia kegiatan tersebut diantisipasi melalui berbagai seminar dan pertemuan, sehingga kemudian Kota Balikpapan ditunjuk sebagai salah satu kota dari enam kota yang menjadi pilot project Kota Sehat yang dicanangkan oleh Mendagri pada tanggal 26 Oktober 1998. Jadi sejak diterbitkannya Keputusan Walikota Kota Balikpapan bulan Juni tahun 2000, yang dulu dikenal dengan nama PKBI berubah menjadi Forum Kebersihan, Keindahan dan Ketertiban Kota menuju Kota Sehat (Forkohat). Pada saat ini Forkohat menggunakan 9 tatanan dan semua program yang dilaksanakan dilakukan bekerjasama dengan sektor terkait seperti Dinas Kesehatan, Dinas Kebersihan, Pertamanan dan pemakaman, Bappeda, Bapeldada, Dinas PU dan beberapa LSM.

Walaupun Forkohat menggunakan 9 tatanan, setiap wilayah dapat menentukan tatanan apa yang akan digunakan. Biasanya tatanan yang digunakan disesuaikan dengan permasalahan yang ada di wilayah. Untuk tahun 2005 telah dilakukan penambahan tatanan yakni Tatanan Kehidupan Ekonomi yang Sehat, namun menurut Dinas kesehatan terdapat 3 tatanan yang menjadi pokok masalah yakni permukiman, pariwisata, kehidupan masyarakat yang mandiri. Dengan jumlah indikator umum 7 dan indikator khusus 3, kondisi masyarakat yang kebanyakan pendatang menyebabkan lebih mudah dalam melakukan pendekatan dalam rangka pelaksanaan kegiatan, ditambah lagi Ketua Forkohat adalah mantan Sekda sehingga pelaksanaan dari kegiatan Forkohat lebih mudah. Pendanaan berasal dari

APBD tersedia 100 juta rupiah per tahun. Sampai saat ini Dinas kesehatan hanya memberikan bantuan teknis. Tugas utama dari Bapedalda mengkoordinasikan semua kegiatan yang berhubungan dengan lingkungan. Dalam hubungannya dengan Forum Kota Sehat sebagai anggota dari Forkohat mereka hanya memberikan bantuan teknis. Untuk mengetahui sejauh mana tingkat keberhasilan pembinaan kota sehat, Forkohat juga telah membuat suatu pola evaluasi yang dilaksanakan secara berkala dan berkesinambungan. Pola evaluasi yang dimaksud harus mampu mendorong sekaligus meningkatkan peran serta masyarakat di dalam pelaksanaan pembangunan, khususnya di bidang kesehatan, serta dapat pula memberikan masukan tingkat keberhasilan baik secara kualitatif maupun kuantitatif. Faktor penentu keberhasilan program tersebut adalah adanya dukungan kuat dari walikota dan komitmen penuh para anggotanya yang juga mantan pejabat daerah.

## V. Pembahasan

Sejalan dengan pencanangan "Pembangunan Berwawasan Kesehatan" oleh Presiden pada tanggal 1 Maret 1999, yaitu setiap pembangunan yang dilakukan perlu mempertimbangkan aspek dan dampak kesehatan. Program kesehatan perlu dilakukan secara terintegrasi dengan program sektoral dan dengan memperhatikan kebutuhan masyarakat sehingga terwujud kondisi masyarakat Indonesia yang sehat di setiap kawasan dan kabupaten/kota sehat di tahun 2010.

Untuk meningkatkan pemahaman berbagai pihak tentang dampak pembangunan terhadap kesehatan, kemudian menjadikan aspek kesehatan menjadi kebijakan setiap pengelola program kesehatan, lintas sektor dan masyarakat, maka perlu kemampuan untuk mensosialisasikan dan mengadvokasi oleh pihak kesehatan sendiri. Terkait dengan hal tersebut, dikembangkan program kota sehat yang keberhasilannya di kota-kota maju cukup terbukti. Perkembangan Gerakan Kota Sehat di setiap negara berbeda satu sama lain, tergantung permasalahan yang dihadapi dan tidak dapat diperbandingkan. Kesamaan konsep Kota Sehat diseluruh negara adalah satu sama lain berasal dari keinginan dan kebutuhan masyarakat, dikelola oleh masyarakat dan pemerintah berperan sebagai fasilitator. Di samping itu lebih mengutamakan pendekatan proses dari pada target, tidak mempunyai batas waktu dan berkembang

---

---

secara dinamik, sesuai dengan sasaran yang diinginkan masyarakat yang dicapai secara bertahap.

Dalam pertemuan Walikota dan Bupati seluruh Indonesia pada tanggal 26-28 Juli 2000, disepakati untuk mengembangkan Kabupaten/Kota Sehat, atas dasar komitmen Walikota/Bupati dan DPRD guna mendukung pembangunan berwawasan kesehatan menuju Indonesia Sehat 2010. Kab/kota sehat adalah suatu kondisi kab/kota yang bersih, nyaman, aman dan sehat untuk dihuni penduduk, yang dicapai melalui terselenggaranya penerapan beberapa tatanan dengan kegiatan yang terintegrasi yang disepakati masyarakat dan pemerintah daerah. Penyelenggaraan kab/kota sehat adalah berbagai kegiatan pemberdayaan masyarakat melalui forum yang difasilitasi oleh pemerintah kab/kota. Forum adalah wadah bagi masyarakat untuk menyalurkan aspirasinya dan berpartisipasi. Di kab/kota disebut forum kab/kota sehat atau nama lain yang disepakati masyarakat. Di mana forum tersebut harusnya melibatkan semua instansi, termasuk swasta dan LSM yang ada beserta masyarakat. Untuk melibatkan masyarakat harapannya forum tersebut terbentuk mulai dari tingkat atas (Kota) sampai tingkat bawah yang berbentuk Kelompok Kerja (Pokja). Dengan demikian upaya meningkatkan kesehatan merupakan tanggungjawab semua sektor, masyarakat dan swasta.

Untuk melihat sejauh mana proses penyelenggaraan Kota Sehat di Indonesia, dipandang perlu untuk melihat dari dekat proses tersebut di 5 kota terpilih, yaitu Kota: Medan, Semarang, Denpasar, Balikpapan dan Manado. Pilihan kota tersebut diharapkan mewakili dari kawasan Sumatera, Jawa, Kalimantan, Bali-Nusa Tenggara dan Sulawesi.

Permasalahan umum di lima kota yang berkaitan dengan Kota Sehat adalah karena kurangnya sosialisasi dari pemerintah maka menyebabkan masyarakat tidak mengetahui program Kota Sehat yang sudah dicanangkan, walaupun masyarakat secara tidak langsung telah mendukung program tersebut antara lain melalui kegiatan Jumat Bersih. Masalah umum lainnya adalah belum adanya kerjasama lintas sektor yang baik. Tidak semua kota terbentuk Forum Kota Sehat (FKS), jika terbentuk, antara anggota pengurus sendiri juga belum ada keterpaduan dalam persepsi dan pelaksanaan kegiatan. Masih banyak anggota FKS yang berpikir bahwa FKS ini merupakan tugas dan tanggungjawab Dinas

Kesehatan saja. Sehingga program-program FKS juga belum sepenuhnya dilaksanakan. Pelaksanaan program FKS sendiri masih terfokus pada upaya kuratif daripada promotif dan preventif. Kesehatan lingkungan yang merupakan kegiatan lintas sektor belum sepenuhnya dikelola dalam suatu sistem kesehatan kewilayahan (sistem kesehatan dengan pendekatan Kota Sehat).

Pengalaman pelaksanaan gerakan kota sehat yang sudah berkembang juga terdapat ciri lain sebagai berikut:

1. Pembangunan kota ini dilaksanakan melalui proses dan komitmen politik penguatan kelembagaan dan fasilitasi kegiatan inovatif dari berbagai sektor yang dilakukan melalui partisipasi masyarakat dan kerjasama (*networking*).
2. Pengertian sehat yang luas. Kegiatan yang dilakukan tidak hanya berkaitan dengan pelayanan kesehatan tetapi juga mencakup bidang lain termasuk massmedia, lingkungan, perumahan, dan bidang lainnya sehingga setiap sektor yang terkait mengerti peran mereka dalam menciptakan kota yang sehat, ini juga berarti diperlukan koordinator yang mempunyai kemampuan kepemimpinan dan pengertiannya akan dampak pembangunan kota pada keadaan kesehatan penduduk.
3. Dana yang terbatas. Bantuan dana yang diberikan terbatas hanya untuk keperluan tertentu seperti misalnya kantor atau dukungan konsultan. Dengan demikian kegiatan yang dilakukan menggunakan sumber daya lokal dan berkelanjutan.

Indikator kota sehat dapat dibedakan antara indikator hasil (*output*) dan indikator kegiatan (proses). Pejabat tingkat kota ada kecenderungan lebih memperhatikan *output* bukan proses. Padahal kegiatan kota sehat yang diutamakan *output* yang sesuai dengan proses. Hal ini terutama ditujukan supaya kegiatan tersebut berkesinambungan. Suatu kota akan berkembang terus tanpa atau dengan pembangunan, yang utama bagaimana perkembangan kota menuju kota yang aman dan nyaman untuk hidup sehat yang mendukung pembangunan yang berkelanjutan. Salah satu langkah dari segi indikator proses adalah terbentuknya forum kota sehat yang dipimpin unsur non pemerintah termasuk swasta, perguruan tinggi, dan LSM, seperti yang telah dilaksanakan di kota Balikpapan. Pada kenyataannya forum tersebut tidak terbentuk di empat kota



---

lainnya. Bahkan seperti di kota Manado, forum tersebut awalnya sudah terbentuk tetapi karena kurang dukungan pemerintah setempat maka gaungnya makin lama makin hilang. Pada UU no 22 tahun 1999 diuraikan adanya forum kota yang menjadi mitra pemerintah kota dalam menyelenggarakan pembangunan kota. Pendekatan kota sehat melalui forum kota sehat yang diharapkan menjadi mitra pemerintah menggalang potensi masyarakat untuk melaksanakan pembangunan kota sehat. Oleh karena itu pembentukan forum kota sehat dapat merupakan langkah awal sebagai latihan membangun kemitraan yang sejajar antara pemerintah dan masyarakat dengan mengikutsertakan seluruh pemerintah pembangunan kota.

Keterpaduan program dan kegiatan merupakan kata yang sering diucapkan tetapi sulit dilaksanakan. Pada tahun-tahun terakhir cukup banyak kegiatan-kegiatan di masyarakat yang mendukung terbentuknya kota sehat seperti "Jumat Bersih" di kota Medan dan "Jumat Pagi Bersih Lingkungan Anda" di Manado dalam rangka menjadi Kota Pariwisata Dunia 2010, di Semarang melakukan gerakan kebersihan untuk memperoleh Adipura atau kegiatan-kegiatan yang mempunyai sasaran masyarakat seperti gerakan PHBS di kota Denpasar. Bahkan di tahun mendatang akan cukup banyak kegiatan yang dilakukan tidak hanya oleh pemerintah akan tetapi oleh pihak swasta atau LSM. Oleh karena itu diperlukan jaringan yang bertujuan saling memberi informasi tentang tujuan dan pelaksanaan kegiatan. Forum kota yang aktif mengundang pihak-pihak masyarakat, organisasi masyarakat dan LSM serta donor, dapat merupakan langkah awal yang membantu sinergi kegiatan di masyarakat terjadi. Kegiatan forum kota yang meningkatkan jejaring yang disertai informasi dari berbagai sektor pemerintah dengan Bappeko menjadi ujung tombaknya dapat diharapkan akan menjadi langkah untuk membantu upaya keterpaduan kegiatan serta program sehingga hasil yang dicapai menjadi lebih baik dan berkelanjutan.

## VI. Kesimpulan

Tidak ada satu cara yang mudah dan cepat untuk membangun kota secara berkesinambungan. Salah satu cara yang mungkin dilakukan dengan menciptakan keharmonisan antara berbagai pemeran pembangunan untuk menciptakan kerjasama lintas sektor selama proses perencanaan,

pelaksanaan, dan evaluasi. Dari segi proses perencanaan dan pelaksanaan terdapat variasi keterlibatan pemerintah kota dan unsur non pemerintah. Berbagai kegiatan sudah mulai dilakukan di tingkat kota, dan perlu penguatan.

Hal-hal yang perlu diperhatikan, karena dapat menghambat pelaksanaan adalah partisipasi birokrasi yang berlebihan sehingga forum kota tidak mempunyai wewenang dan menyebabkan tidak punya inisiatif. Kebijakan yang berganti-ganti menghambat terbentuknya kegiatan Kota Sehat. Kurangnya sosialisasi tentang gerakan kota sehat dapat menyebabkan partisipasi dan inisiatif masyarakat terbatas, hal ini juga merupakan salah satu hambatan. Faktor penting lainnya adalah tersedianya sumber daya lokal karena keberhasilan kota sehat ditunjang dengan besarnya kesadaran akan pentingnya arti kota sehat dan dukungan dari berbagai pihak.

Kebijakan yang dapat menjadi contoh adalah dukungan berkesinambungan dari setiap pergantian walikota di Balikpapan. Hal ini menyebabkan tidak terputusnya tatanan-tatanan dalam membentuk Kota Sehat. Namun demikian keempat kota lainnya melalui Dinas Kesehatan atau Dinas terkait lainnya juga melaksanakan kegiatan-kegiatan yang dapat juga mendukung terbentuknya Kota Sehat.

## VII. Saran

1. Penyelenggaraan kab/kota sehat harus mengutamakan proses daripada target. Berjalan berkesinambungan, dimulai dengan kegiatan prioritas dalam satu tatanan dan dicapai dalam waktu yang sesuai dengan kemampuan masyarakat dan semua *stakeholder* dapat mendukung gerakan tersebut.
2. Disediakan kantor dan infrastruktur yang mendukung untuk bekerjanya pengurus dan pertemuan masyarakat untuk mendiskusikan ide dan membangun visi tentang kota.
3. Mengembangkan kemitraan dengan lembaga pemerintah maupun swasta untuk mengatasi kesehatan kota
4. Program Forum Kota Sehat di Medan dapat melaksanakan upaya promotif dan preventif seperti sosialisasi kegiatan-kegiatan yang berkaitan dengan kebersihan kota, salah satunya menggiatkan kegiatan "Jumat Bersih". Dinas Kesehatan dapat melaksanakan kerjasama dengan Dinas lain supaya semua merasa ikut memiliki dan

- 
- bertanggungjawab dalam kegiatan-kegiatan yang mendukung Kota Sehat. Sebagai contoh Dinas Pariwisata bertanggungjawab dalam kebersihan-kebersihan tempat pariwisata sehingga dapat mendukung kebersihan kota.
5. Sosialisasi pada masyarakat Kota Semarang dapat diaktifkan melalui kegiatan kemasyarakatan atau kegiatan keagamaan. Sosialisasi dilakukan secara aktif pada dinas-dinas terkait atau lembaga-lembaga terkait, tidak mengumpulkan dinas atau lembaga tersebut ke Dinas Kesehatan. Penunjukkan langsung pada program terkait dalam setiap dinas atau lembaga.
  6. Dapat menjaga kesinambungan pelaksanaan Forum Evaluasi Bali Sehat dengan cara pemerintah dapat memberi dukungan dana maupun sumber daya lainnya.
  7. Pejabat pemerintah Kota Manado perlu mendukung kesinambungan pelaksanaan Forum Kota Sehat. Dukungan dana dan sumber daya lainnya perlu diberikan pemerintah Kota Manado.
  8. Pemerintah Kota Balikpapan dapat mulai memperhatikan indikator output karena indikator proses sudah berjalan dengan baik untuk telaah faktor lain sehingga indikator output dan proses dapat sejalan.

#### Daftar Pustaka

1. Bappeda. *Rencana Pembangunan Jangka Menengah Kota Medan Tahun 2006-2010: Bab 14 - Peningkatan Derajat Kesehatan Masyarakat*. Badan Perencanaan dan Pembangunan Daerah, Medan, Sumatera Utara. 2006. hal.XIV-1.
2. Dinas Kesehatan Kota Medan, *Forum Kota Sehat Medan, Sumatera Utara*. 2003.
3. Bappeda. *Rencana Pembangunan Jangka Menengah Kota Medan Tahun 2006-2010: Bab 25 - Mewujudkan Kota Sehat*, Badan Perencanaan dan Pembangunan Daerah, Medan, Sumatera Utara, 2006, hal.XXV-1.
4. Tim Pembina Kabupaten/Kota Sehat Tingkat Pusat. *Pedoman Penyelenggaraan kabupaten/ Kota Sehat* (Peraturan Bersama Menteri Dalam Negeri dan Menteri Kesehatan), 2005, hal. 9.
5. Tim Pembina Kabupaten/Kota Sehat Tingkat Pusat. *Pedoman Penyelenggaraan kabupaten/ Kota Sehat* (Peraturan Bersama Menteri Dalam Negeri dan Menteri Kesehatan), 2005, hal. 24.
6. Departemen Kesehatan, 2005, *Rencana strategis Departemen Kesehatan 2005-2009*, Jakarta 2005, hal 3-54.
7. Tim Pembina Kabupaten/Kota Sehat Tingkat Pusat. *Pedoman Penyelenggaraan kabupaten/ Kota Sehat* (Peraturan Bersama Menteri Dalam Negeri dan Menteri Kesehatan), 2005, hal. 23.
8. Departemen Kesehatan, *Pedoman Kabupaten/ Kota Sehat Bidang Kesehatan*, 2004, hal. 3.
9. Departemen Kesehatan, *Pedoman Kabupaten/ Kota Sehat Bidang Kesehatan*, 2004, hal. 11.
10. Tim Pembina Kabupaten/Kota Sehat Tingkat Pusat. *Pedoman Penyelenggaraan kabupaten/ Kota Sehat* (Peraturan Bersama Menteri Dalam Negeri dan Menteri Kesehatan), 2005, hal. 21.
11. Badan Pusat Statistik, 2005, *Jumlah Daerah Administrasi menurut Provinsi di Indonesia*, Berdasarkan laporan BPS Propinsi sampai dengan 30 Juni 2005, Jakarta