

**Article History:**

- Received 21 Desember 2017
- Revised 24 Desember 2017
- Accepted 29 Desember 2017

## Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia *The Indonesian Journal of Health Promotion*

Artikel Penelitian

Open Access

### PENTINGNYA KOLABORASI STAKEHOLDER DALAM MEWUJUDKAN TERMINAL SEHAT DI SULAWESI SELATAN

#### IMPORTANCE OF STAKEHOLDER COLLABORATION IN MAKING HEALTHY TERMINAL IN SOUTH SULAWESI

Andi Surahman Batara<sup>1</sup>, Muhammad Syafar<sup>2</sup>, Sukri Palutturi<sup>3</sup>, Stang<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muslim Indonesia, Makassar, Indonesia

<sup>2,3,4</sup>Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin, Makassar, Indonesia

**Email Korespondensi :** [as.ammankbatara@gmail.com](mailto:as.ammankbatara@gmail.com)

#### Abstrak

*Healthy cities* merupakan isu yang sangat kompleks, melibatkan banyak sektor dan berbagai disiplin ilmu, olehnya itu *healthy cities* hanya bisa dicapai kalau semua sektor yang terlibat dapat berkolaborasi dengan baik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui cara yang dinilai efektif untuk mewujudkan terminal sehat. Penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif dengan pendekatan *participation action research* (PAR). Pengumpulan data dilakukan melalui *focus group discussion* (FGD), wawancara mendalam. Informan penelitian yaitu ketua Persatuan Penyandang Disabilitas Sulawesi Selatan, Ketua Organisasi Angkutan Darat, perwakilan Solidaritas Perempuan Sulawesi Selatan, pengguna terminal, koordinator kebersihan Terminal, Humas Terminal, Direktur Operasional Terminal, ahli kesehatan masyarakat, pedagang dan Direktur Utama Terminal. Hasil FGD berkesimpulan bahwa kolaborasi stakeholder adalah kunci sukses dalam mewujudkan konsep terminal sehat.

**Kata Kunci :** Stakeholder, indikator terminal sehat

#### Abstract

*Healthy cities* is a very complex issue, involving many sectors and various disciplines, by which it is only affordable if only all sectors involved can collaborate well. This study aims to find out how it is considered effective to realize a healthy terminal. This research uses qualitative research with participation action research approach. Data collection is done through focus group discussion (FGD), in-depth interview. The research informants are the chairman of the Disability Perspective of South Sulawesi, Head of Land Transportation Organization, South Sulawesi Women Solidarity representative, terminal user, Terminal cleaner coordinator, Terminal Public Relation, Terminal Operations Director, public health expert, trader and Terminal Director. FGD results conclude that stakeholder collaboration is the key to success in realizing the concept of healthy terminals.

**Keywords:** Stakeholder, healthy terminal indicator

## PENDAHULUAN

*Healthy cities* diluncurkan oleh World Health Organisation (WHO) pada tahun 1987. *Healthy Cities* membutuhkan komitmen politik untuk menempatkan isu kesehatan sebagai prioritas dalam proses pengambilan keputusan pada semua level. Oleh karena itu, komitmen terhadap kesehatan, pembuatan keputusan politik, tindakan intersektoral, partisipasi masyarakat, inovasi, dan kebijakan publik yang sehat adalah karakteristik utama *healthy cities* yang membedakan dari program atau kebijakan kesehatan lainnya. *Healthy cities* adalah isu yang sangat kompleks, melibatkan banyak sektor dan berbagai disiplin ilmu. Itulah sebabnya *healthy cities* hanya bisa dicapai kalau semua sektor yang terlibat dapat berkolaborasi dengan baik.<sup>1</sup> Untuk mewujudkan setting sehat tersebut, maka pendekatan kolaborasi stakeholder terkait diyakini sebagai salah satu pendekatan yang efektif. Di Eropa, setiap kota yang sukses dalam gerakan kota sehat adalah mereka yang melibatkan berbagai pemangku kepentingan dan membentuk kemitraan luas dan pelibatan lintas sector.<sup>2</sup> Kolaborasi merupakan kunci gerakan Kota Sehat dan mereka membangun hubungan kerjasama antara berbagai departemen, lembaga dan institusi baik dalam dan di luar sektor kesehatan dan layanan publik lainnya. Tujuan kolaborasi bisa tercapai jika komitmen sumber daya untuk intervensi berkelanjutan. Mendefinisikan masalah perkotaan membutuhkan pengumpulan data yang sistematis sebagai sumber informasi para pembuat kebijakan. Data dan informasi dapat digunakan dalam penelitian dalam menemukan indikator dan untuk memantau tren dan meningkatkan pemahaman kesehatan perkotaan untuk semua kelompok kepentingan dan masyarakat secara umum.<sup>3</sup>

Thomson & Perry (2006) mengatakan bahwa kolaborasi adalah suatu proses di mana para stakeholder berinteraksi dan benegosiasi, bersama-sama menciptakan aturan dan struktur yang mengatur hubungan mereka dan cara-cara bertindak atau memutuskan pada isu-isu yang mereka bawa. Kolaborasi adalah proses yang melibatkan norma-norma bersama dan interaksi yang saling menguntungkan.<sup>4</sup> Menurut Bertania, et.all (2006) Perencanaan kolaboratif telah terbukti efektif dalam konteks kebijakan publik. Kolaborasi dapat mengurangi konflik, menciptakan situasi *win-win solution*, meminimalkan kegagalan pengembangan perencanaan, menciptakan strategi yang memenuhi kebutuhan semua pihak yang terlibat dan menghasilkan solusi jangka panjang. Prinsip utama kolaborasi adalah transparansi proses, keragaman dan keterwakilan dari para pemangku kepentingan, dan keterlibatan seluruh pemangku kepentingan dalam mengambil satu kebijakan. Aspek-aspek dari kolaboratif yaitu terjadi dialog, membangun komitmen, tujuan, dan kesepakatan Bersama.<sup>5-6</sup>

Kita melihat salah satu contoh yang menggunakan pendekatan kota sehat di Queensland yaitu kolaborasi lintas sektoral, kolaborasi antar departemen dan partisipasi masyarakat. Proses ini diketahui akan mendukung perumusan dan penerapan rencana umum dan kesehatan lingkungan setempat. Selain itu di Queensland juga telah memiliki nama-nama komunitas sesuai

dengan agenda lokal seperti rencana kesehatan masyarakat atau rencana kesehatan publik. Setiap rencana tersebut melibatkan kolaborasi dari berbagai sektor, pemerintah dan masyarakat dalam pengambilan keputusan tentang kesehatan masyarakat dan lingkungan yang berdampak pada kualitas hidup penduduk di setiap pemerintahan daerah.<sup>7</sup>

Mengenai hal tersebut bahwa masalah kesehatan masyarakat dipengaruhi ada banyak faktor diluar sektor kesehatan dan berada diluar kewenangan sektor kesehatan itu sendiri.<sup>8</sup> Salah satu pendekatan yang dilakukan mengatasi hal tersebut adalah membangun kebijakan *setting area* dimana kita tinggal, belajar, bekerja, dan menghabiskan waktu senggang.<sup>9</sup> pendekatan setting prioritas seperti di tempat kerja, sekolah, pasar, kota, rumah sakit, dan pulau.<sup>10</sup> Selain itu, hambatannya adalah kurangnya kesadaran aktor (*stakeholder*) terkait mengenai potensi dampak kesehatan dari sektor diluar kesehatan baik positif maupun negative.<sup>11</sup> Sektor transportasi sesungguhnya dari sudut pandang tugas fungsi dan pokoknya bukan tanggungjawab sektor kesehatan, namun dari sektor transportasi tersebut berdampak pada masalah kesehatan masyarakat.

Berdasarkan kajian diatas untuk mewujudkan konsep kota sehat dengan pendekatan *setting area* pada terminal, maka pendekatan kolaborasi *stakeholder* dapat digunakan. Semua pemangku kepentingan (*stakeholder*) dilibatkan dalam menemukan bentuk kolaborasi stakeholder dalam mewujudkan terminal angkutan darat sehat.

## METODE

Penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif dengan pendekatan *participation action research*. Penelitian dilaksanakan pada agustus 2016 – september 2017 di provinsi Sulawesi selatan. Informan penelitian yaitu ketua Persatuan Penyandang Disabilitas Sulawesi Selatan, Ketua Organisasi Angkutan Darat, perwakilan Solidaritas Perempuan Sulawesi Selatan, pengguna terminal, koordinator kebersihan Terminal, Humas Terminal, Direktur Operasional Terminal, ahli kesehatan masyarakat, pedagang dan Direktur Utama Terminal. Pengumpulan data dilakukan melalui *focus group discussion* (FGD), wawancara mendalam.

## HASIL

Penelitian ini menemukan bahwa kolaborasi stakeholder diyakini sebagai cara yang efektif dalam mewujudkan terminal sehat. Stakeholder yang terlibat dalam proses penelitian menyetujui untuk membentuk forum terminal sehat. Dalam rangka memudahkan komunikasi dan informasi diantara stakeholder maka forum ini membuat group sosial media whatsapp. Berikut pernyataan salah seorang peserta FGD;

*Terminal sebenarnya itu masuk sebagai kategori tempat-tempat umum, jadi di ilmu kesehatan lingkungan itu disebut sebagai sanitasi tempat-tempat umum. Jadi pasar, rumah sakit, terminal, restoran termasuk sebagai tempat-tempat umum, karena dia termasuk tempat-tempat umum maka interaksi orang disitu demikian besar. Jika terjadi interaksi tersebut maka*

risiko keterpaparan, kemungkinan terjadi pertukaran penyakit sangat besar. Makanya e, terminal itu harus menjadi perhatian serius.

Na di ruang lingkup terminal itu, disebutkan beberapa tadi misalnya sistem pembuangan air limbah itu berupa limbah dari kamar mandi, drainase, kayaknya sudah ada disini pak. Saya dengar pengelolaan sampah dibawah ke kontainer dan dijemput oleh petugas kebersihan. Kemudian kebersihan kamar mandi, wc, kemudian air bersih sendiri pak..sumber airnya disini?. Subur bor ya.

Kemudian alur kendaraan, itu kendaraan kan melepaskan polusi sehingga memang perlu ruang terbuka hijau, pohon untuk menyedot buangan kendaraan tersebut. Makanya memang kita model untuk mengelola ini terminal dan memang dibutuhkan kerjasama lintas sektor pak.

Air bersih misalnya yang diminum oleh orang itu harus diperiksa secara berkala, harus ada pemeriksaan dari dinas kesehatan kandungan bakterinya karena beberapa penyakit media penularannya melalui air. Kemudian sampah, itu harus dibagi dua ada sampah basah dan sampah kering. Sampah basah tidak boleh lebih dari 3 hari harus diangkut pak. Kemudian dari sisi perwajahan terminal, itu tempat sampah tidak bersentuhan langsung dengan area penumpang. Tempat sampahnya. Jadi perwajahan itu, misalnya kita masuk dikamar mandi itu harus bersih karena itu bisa membuat suasana nyaman. Kemudian, menyikapi mengenai himbauan itu, biasanya kita menerapkan dengan pendekatan sanksi. Karena memang merubah pola perilaku, pola pikir masyarakat memang membutuhkan waktu. Butuh orang konsisten mengawasi, petugasnya harus stay setiap saat disitu. Tapi memang butuh pendanaan, nah itu menjadi kendala disini. Kerjasama lintas sektor itu penting. Perlu ada kerjasama dari dinas terkait, seperti dinas kebersihan, dinas kesehatan. Itu harus diusahakan. (MI, 48 Thn)

Berdasarkan pengamatan dan informasi yang diperoleh pada saat FGD bahwa kerja sama lintas sektor atau kolaborasi stakeholder sudah dilakukan. Kerjasama tersebut merupakan inisiatif dari pihak pengelola Terminal Kolaborasi tersebut dalam bentuk pembentukan tim terpadu untuk penertiban terminal liar. Pengelola terminal menyetujui jika dibentuk forum terminal sehat. Berikut kutipan wawancaranya;

“Alhamdulillah, selama saya menjabat. Semuanya berjalan baik. Seperti yang saya bilang tadi ada tim terpadu saya bentuk, tapi ini fokusnya di penertiban terminal liar. Saya kira bagus sekali kalau ada forum terminal sehat itu ndik....jadi semua kriteria terminal sehat itu bisa kita pantau secara bersama. Bagus sekali itu ndik. Dengan forum itu to....kita bisa banyak saling memberi masukan” (HS 65 Thn)

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian sebelumnya mengungkapkan bahwa konsep terminal sehat adalah terminal yang memenuhi Indikator Lingkungan (environment) dan sosial (social). Indikator Lingkungan yaitu (1) Fasilitas penyandang disabilitas, (2) Sanitasi (3) Ruang khusus pro-

kok, (4) Pojok ASI, (5) Pemeriksaan kelaikan kendaraan, (6) pos kesehatan, (7) Ruang Terbuka Hijau (RTH) sedangkan Indikator sosial yaitu (1) Keamanan, (2) Kenyamanan(12). Pertanyaan kemudian adalah bagaimana cara yang efektif dalam mewujudkan konsep terminal sehat tersebut. Penelitian ini menemukan bahwa kolaborasi stakeholder adalah salah satu cara yang dapat digunakan mewujudkan konsep terminal sehat tersebut. Kolaborasi merupakan suatu proses di mana para stakeholder berinteraksi dan bernegosiasi, bersama-sama menciptakan aturan dan struktur yang mengatur hubungan mereka dan cara-cara bertindak atau memutuskan pada isu-isu yang mereka bawa. Terdapat enam kriteria penting dalam proses kolaborasi yaitu : (1) forum yang diprakarsai oleh lembaga-lembaga publik atau lembaga non government, (2) peserta dalam forum ini termasuk aktor non government, (3) peserta terlibat langsung dalam pengambilan keputusan dan tidak hanya oleh lembaga-lembaga publik, (4) forum secara resmi terorganisir dan bertemu secara kolektif, (5) forum bertujuan untuk membuat keputusan oleh konsensus (bahkan jika konsensus tidak tercapai dalam praktek), dan (6) fokus kolaborasi adalah kebijakan publik atau manajemen public.<sup>4-13</sup>

Banyak bukti bahwa kolaborasi stakeholder sukses dalam implementasi program kesehatan. Penelitian yang dilakukan di Belanda membuktikan bahwa pendekatan kolaborasi sukses dalam mewujudkan sekolah sehat. Kolaborasi stakeholder di terminal telah terbentuk yang diberi nama tim terpadu. Tim ini dibentuk dari lintas sektor untuk penertiban terminal liar. Saat ini belum ada kolaborasi stakeholder untuk terminal sehat di terminal. Kompleksitas masalah membuat sulit satu lembaga (pengelola terminal) menyelesaikan semua masalah yang ada. Pengelola terminal berharap ada forum yang dibentuk seperti forum terminal sehat. Forum ini melibatkan semua pihak atau stakeholder terkait seperti dinas kesehatan, dinas perhubungan, NGO, Kalangan akademisi kesehatan masyarakat, warga terminal (pedagang, asongan, sopir, porter) dan pihak-pihak lainnya. Keterlibatan stakeholder adalah kunci sukses setting area terminal menjadi terminal sehat.

Pelibatan masyarakat khusus warga terminal seperti pedagang, pedagang asongan, porter, sopir, masyarakat sekitar merupakan salah satu bentuk kolaborasi. Keterlibatan mereka dalam bentuk dukungan secara aktif terhadap terwujudnya terminal sebagai terminal sehat. Para pedagang asongan dalam beraktifitas harus menunjukkan sikap yang ramah, bernampilan rapi, tidak merokok sembarang tempat. Begitu juga dengan porter tidak boleh memaksa para pengunjung untuk menawarkan jasa mengangkat barang bawaan mereka. Dalam proses FGD seorang informan menyarankan untuk petugas keamanan bisa dilibatkan dari masyarakat sekitar terminal.

Pedagang sebagai bagian dari stakeholder yang ada di terminal harus menjamin bahwa barang dagangan berupa makanan yang mereka jual aman untuk dikonsumsi oleh pengunjung. Olehnya itu pengelola terminal harus membangun komunikasi yang baik dengan mereka. Di sisi lain pedagang harus mendapatkan jaminan

keamanan dari pengelola terminal. Hal ini juga diungkapkan oleh seorang pedagang dalam wawancara mendalam yang dilakukan peneliti. Dinas Kesehatan harus dilibatkan untuk mengaktifkan pos kesehatan yang tersedia. Pos kesehatan ini bukan hanya berfungsi untuk layanan medis tetapi juga menyiapkan tenaga kesehatan seperti sanitarian dan promosi kesehatan. Tenaga sanitarian berperan dalam memastikan sanitasi terminal dalam kondisi yang layak, begitu juga dengan promosi kesehatan dapat berperan dalam pemanfaatan pojok ASI dan ruang khusus perokok.

Salah seorang informan menyatakan bahwa sebaiknya untuk sanitasi, pihak terminal merekrut tenaga atau konsultan sanitarian. Tenaga atau konsultan inilah nantinya yang bertanggungjawab dalam memastikan sanitasi terminal sesuai dengan standar sanitasi di tempat-tempat umum. Sanitasi ini terkait dengan kebersihan, WC, saluran pembuangan air limbah (SPAL), pengelolaan sampah.

Uji kelayakan kendaraan atau uji kir angkutan umum merupakan kewenangan Dinas Perhubungan. Maka dari itu keberadaan petugas dari dinas perhubungan untuk memastikan semua angkutan umum yang beroperasi melalui terminal aman bagi penumpang. Hal ini diungkap oleh informan dalam FGD. Menurut peneliti, uji kelayakan kendaraan bukan hanya sebatas cek fisik kendaraan tetapi juga perlu memastikan sopir dalam keadaan sehat bebas dari pengaruh alkohol dan narkoba.

Selanjutnya adalah dukungan pemerintah. Dukungan politik pemerintah propinsi Sulawesi Selatan berupa kebijakan terminal sehat. Produk kebijakan tersebut dapat berupa peraturan daerah atau peraturan Walikota tentang terminal sehat. Mewujudkan terminal sebagai terminal sehat tanpa dukungan pemerintah merupakan hal yang sulit, maka dari itu tugas kolaborasi stakeholder untuk meyakinkan tentang pentingnya kebijakan tersebut dibuat. Belajar dari keberhasilan kota-kota di Eropa dalam mengembangkan kebijakan kota sehat di seluruh sektor, karena didorong oleh kepemimpinan lokal yang kuat.<sup>14</sup>

## KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa Kolaborasi stakeholder diyakini sebagai salah satu pendekatan yang efektif dalam mewujudkan terminal sehat. Namun masih perlu penelitian lebih lanjut untuk menilai efektivitas dari kolaborasi stakeholder tersebut. Kolaborasi stakeholder tidak akan berjalan efektif tanpa dukungan politik pemerintah berupa kebijakan terminal sehat.

## DAFTAR PUSTAKA

- Palutturi S. Public Health Leadership. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2013.
- Barton H, Grant M. Urban Planning for Healthy Cities A Review of the Progress of the European Healthy Cities Programme. Journal of Urban Health: Bulletin of the New York Academy of Medicine. 2011;Vol. 90, Suppl. 1.
- Lawrence RJ, Fudge C. Healthy Cities In A Global And Regional Context. Health Promotion International, Oxford University Press. 2009;Vol. 24.
- Thomson AM, Perry JL. Collaboration Processes: Inside the Black Box. Public Administration Review. 2006.
- Bertaina S, Boetsch A, Kelly E, Krane E, Mitchell J, Spalding L, et al. Collaborative Planning On State Trust Lands. University Of Michigan 2006.
- Ely Sufianti. Kepemimpinan dan Perencanaan Kolaboratif pada Masyarakat Non-Kolaboratif. Jurnal Perencanaan Wilayah dan Kota. 2014;Vol. 25, No. 1.
- Davey P. Healthy Partnerships and Health City Planning in Local Government in Queensland. ASEAN Healthy Cities Conference 2006. 2006.
- Langeveld K, Stronks K, Harting J. Use of a knowledge broker to establish healthy public policies in a city district: a developmental evaluation. BMC Public Health. 2016;16:271.
- Newton J, Dooris M, Wills J. Healthy universities: an example of a whole-system health-promoting setting. Global Health Promotion. 2016;23.
- Chu C, Breucker G, Harris N, Stitzel A, Gan X, Gu X, et al. Health-promoting workplaces—international settings development. Health Promotion International. 2000;15(2).
- Gore D, Kothari A. Social determinants of health in Canada: Are healthy living initiatives there yet? A policy analysis. International Journal for Equity in Health. 2012;11:41.
- Batara AS, Syafar M, Palutturi S, Stang, Darmawansyah, Hadju V, et al. Shaping a Healthy Setting Concept for Public Terminal Based on Stakeholder Perceptions. International Journal of Sciences: Basic and Applied Research (IJSBAR). 2017;Volume 36, No 4, pp 255-263.
- Ansell C, Gash A. Collaborative Governance in Theory and Practice. Journal of Public Administration Research and Theory. 2007.
- Leeuw Ed, Green G, Spanswick L, Palmer N. Policymaking in European healthy cities. HEALTH PROMOTION INTERNATIONAL. 2015;30.

### Submit your next manuscript to MPPKI

- We accept pre-submission inquiries
- Our selector tool helps you to find the most relevant journal
- We provide round the clock customer support
- Convenient online submission
- Maximum visibility for your research

Submit your manuscript at

**MPPKI**  
Media Publikasi  
**PROMOSI KESEHATAN INDONESIA**

The Indonesian Journal of Health Promotion