

**COLLABORATIVE GOVERNANCE DALAM PERCEPATAN OPEN DEFECATION
FREE (ODF) GUNA MEWUJUDKAN KOTA SEHAT DI KOTA BOGOR
PROVINSI JAWA BARAT**

Aprina Putri Sanda

NPP 32.0358

Asdaf Kota Bogor, Provinsi Jawa Barat

Program Studi Administrasi Pemerintahan Daerah

Email: 32.0358@praja.ipdn.ac.id

Pembimbing Skripsi : Dra. Nur Handayani, M.Si

ABSTRACT

Problem Statement/Background (GAP): Governance does not only focus on administrative affairs, but also involves collaboration between the government and the community as well as third parties. This is exemplified by the acceleration of the Open Defecation Free (ODF) program implemented by the Bogor City Government to regain the Healthy City award..

Purpose: This study aims to determine how the collaboration occurs between the Bogor City Government stakeholders. **Method:** With a qualitative descriptive approach method, data collection techniques use observation, interviews, and documentation. Data are analyzed by data reduction, data presentation, and ending with drawing conclusions. **Result:** Reviewed from the collaborative governance theory of Ansell and Gash (2007) with four main dimensions, the results of the study show that the implementation of collaborative governance in accelerating ODF in Bogor City to realize a Healthy City has gone well. This is indicated by the achievement of the ODF development target which is quite significant and meets the minimum standard of participation in the Healthy Regency/City assessment. In addition, there are several factors that support the collaboration, including sufficient human resources, commitment from regional heads, declaration of ODF sub-districts, and innovation of the "Kantong Lober" program. However, in its implementation, there are obstacles faced in the form of minimal budget owned by the Bogor City Government, low public awareness, and difficult geographical accessibility. **Conclusion:** Collaborative governance in accelerating ODF to realize a healthy city in Bogor City is good, this is due to the collaboration between the government and other stakeholders. In order to increase the development budget, the Bogor City Government can allocate funds for the regional apparatus in supporting development and educating the community periodically

Keywords: Collaborative Governance, Healthy City, Open Defecation Free

ABSTRAK

Permasalahan/Latar Belakang (GAP): Tata kelola pemerintahan tidak hanya berfokus pada urusan administrasi, tetapi juga berupa kolaborasi pemerintahan yang melibatkan masyarakat serta pihak ketiga. Sebagaimana percepatan program *Open Defecation Free* (ODF) yang dilaksanakan oleh Pemerintah Kota Bogor untuk dapat kembali meraih penghargaan Kota Sehat. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana kolaborasi yang terjadi antara Pemerintah Kota Bogor dengan *stakeholders*. **Metode:** Dengan metode kualitatif pendekatan deskriptif, teknik pengumpulan data menggunakan observasi, wawancara, dan dokumentasi. Data dianalisis dengan reduksi data, penyajian data, dan diakhiri penarikan kesimpulan. **Hasil/Temuan:** Ditinjau dari teori *collaborative governance* Ansell dan Gash (2007) dengan empat dimensi utama, hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan *collaborative governance* dalam percepatan ODF di Kota Bogor guna mewujudkan Kota Sehat sudah berjalan dengan baik. Hal ini ditunjukkan dengan adanya pencapaian target

pembangunan ODF yang cukup signifikan dan memenuhi standar minimal keikutsertaan penilaian Kabupaten/Kota Sehat. Selain itu, terdapat beberapa faktor yang mendukung jalannya kolaborasi, diantaranya tercukupinya sumber daya manusia, adanya komitmen kepala daerah, deklarasi kelurahan ODF, dan inovasi program “Kantong Lober”. Namun dalam pelaksanaannya terdapat hambatan yang dihadapi berupa minimnya anggaran yang dimiliki oleh Pemerintah Kota Bogor, rendahnya kesadaran masyarakat, dan sulitnya aksesibilitas geografis. **Kesimpulan:** *Collaborative governance* dalam percepatan odf guna mewujudkan kota sehat di kota bogor sudah baik, hal ini dikarenakan adanya kolaborasi antara pemerintah dengan *stakeholders* lainnya. Guna meningkatkan anggaran pembangunan pemerintah kota bogor dapat mengalokasikan dana perangkat daerah dalam mendukung pembangunan dan mengedukasi masyarakat secara berkala.

Kata Kunci: *Collaborative Governance, Kota Sehat, Open Defecation Free*

I. PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Indonesia merupakan negara berkembang dengan kepadatan penduduk yang relatif tinggi. Kepadatan penduduk ini menjadi sebuah permasalahan sekaligus tantangan bagi pemerintah yang memberikan dampak terhadap pembangunan infrastruktur di berbagai bidang (Kurniawati et al., 2021:54). Salah satu isu krusial yang menjadi perhatian pemerintah adalah masalah kesehatan, yang dipengaruhi oleh faktor internal yaitu mencakup biologis dan psikologis dan eksternal yang mencakup lingkungan dan kondisi sosial (Sulistiari, 2018:13). Kesehatan dipandang sebagai isu penting karena keterkaitannya dengan berbagai bidang lain dan dampaknya terhadap masyarakat. Kondisi lingkungan yang bersih dan sehat akan mendorong produktivitas masyarakat, begitupun sebaliknya kondisi lingkungan yang kumuh akan menurunkan tingkat produktivitas masyarakat (Basuki, K.H.Rosa, N.M.Alfin, 2020:4).

Pemerintah pusat dan daerah memiliki tanggung jawab dalam pelestarian lingkungan hidup dan kesehatan. Urusan pemerintahan yang berkaitan dengan lingkungan hidup dan kesehatan termasuk dalam urusan wajib yang harus dilaksanakan oleh pemerintah daerah berdasarkan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah. Pemerintah berupaya mengatasi masalah kesehatan dan lingkungan melalui berbagai cara, salah satunya dengan menciptakan sebuah terobosan yang juga membangun semangat masyarakat untuk menerapkan pola hidup sehat, yaitu program Kota Sehat (Karimuna et al., 2024:112). Program ini diperkenalkan oleh WHO pada tahun 1980-an melalui Ottawa Charter. Konsep ini menekankan bahwa kesehatan dipengaruhi oleh berbagai faktor, tidak hanya layanan kesehatan, tetapi juga dipengaruhi oleh kondisi sosial, ekonomi, lingkungan, dan budaya, sehingga Kota Sehat didefinisikan sebagai kota yang bersih, nyaman, aman, dan sehat untuk ditinggali (Widyastuti et al., 2020:771). Kota Sehat dinilai melalui beberapa tatanan dan aktivitas yang terintegrasi dan telah disetujui oleh pemerintah daerah setempat serta masyarakat. Penilaiannya dilaksanakan setiap 2 (dua) tahun sekali dan diklasifikasikan menjadi 3 (tiga) pengkategorian penghargaan, meliputi :

Tabel 1.1

Kategori Penghargaan Swasti Saba Berdasarkan Jumlah Tatanan

No.	Penghargaan	Jumlah Tatanan yang Dilaksanakan
1.	Swasti Saba Padapa	Berhasil melaksanakan 2 dari 9 tatanan
2.	Swasti Saba Wiwerda	Berhasil melaksanakan 3-4 dari 9 tatanan
3.	Swasti Saba Wiwerda	Berhasil melaksanakan >5 tatanan

Sumber : Peraturan Bersama Mendagri dan Menkes 34/2005

1.2 Kesenjangan Masalah yang Diambil

Percepatan program *Open Defecation Free* (ODF) guna mewujudkan Kota Sehat di Kota Bogor menjadi sebuah terobosan sekaligus tantangan bagi Pemerintah Kota Bogor. Hal ini dikarenakan pembangunan infrastruktur berupa jamban sehat adalah program yang melibatkan banyak pihak dan berdampak secara langsung kepada masyarakat, sehingga partisipasi dan dukungan pihak ketiga serta masyarakat mempengaruhi keberhasilan program. Hal ini dapat dilihat dari capaian program percepatan ODF di Kota Bogor pada tabel di bawah ini :

Tabel 1.3
Capaian Program Percepatan ODF di Kota Bogor

Tahun	Presentase Capaian ODF	Jumlah
2022	2,9%	2 Kelurahan
2023	30,9%	21 Kelurahan

Sumber : dinkes.kotabogor.go.id

Rendahnya capaian ODF berdasarkan tabel 1.3 di atas menjadi sebuah masalah bagi Kota Bogor untuk meraih predikat Kota Sehat. Pemerintah Kota Bogor belum dapat memenuhi standar minimal 80% sebagai syarat keikutsertaan penilaian Kota Sehat. Hal ini terlihat dari total 68 kelurahan yang ada di Kota Bogor, baru 21 kelurahan atau 30,9% kelurahan yang telah berhasil mencapai ODF pada tahun 2023. Oleh karena itu, Pemerintah Kota Bogor perlu melakukan upaya guna meraih penghargaan Swasti Saba kembali pada penilaian tahun berikutnya, yaitu tahun 2025.

1.3 Penelitian Terdahulu

Penelitian pertama yang dilakukan oleh Widyastuti et al pada (2020) berjudul *Implementasi Program Kota Serang Sehat Dalam Mewujudkan Pembangunan Kesehatan Berkelanjutan di Kota Serang* menunjukkan bahwa implementasi pembangunan berkelanjutan bidang kesehatan di Kota Serang yang dituangkan dalam kebijakan Kota Serang Sehat dengan Angka Kematian Bayi dan Angka Kematian Ibu sebagai indikator utama yang menentukan keberhasilan Kota Serang Sehat. Penelitian terdahulu memiliki kesamaan dengan penelitian yang dilakukan, yaitu menggunakan metode penelitian kualitatif deskriptif dengan teknik analisis data kualitatif berupa observasi dan wawancara. Sedangkan perbedaannya terletak pada tujuan penelitian ini adalah untuk mengkaji pelaksanaan program kota sehat secara umum, tidak dikhususkan pada satu program serta teori yang digunakan pada penelitian terdahulu adalah teori kebijakan pemerintah sedangkan penelitian ini menggunakan teori *collaborative governance* Ansell dan Gash, kemudian lokus penelitian terdahulu berada di Kota Serang.

Penelitian kedua yang dilakukan oleh Masyhuri.A, pada (2021) yang berjudul *Collaborative Governance Dalam Pelaksanaan Program Kota Sehat (Studi Pada Pemerintah Kota Batu)* menunjukkan bahwa proses *collaborative governance* dalam pelaksanaan Program Kota Sehat di Kota Batu sejauh ini sudah berjalan sesuai rencana, hanya saja terdapat hambatan terkait dengan anggaran dana, sehingga perlu adanya koordinasi untuk mengurangi ego sektoral. Penelitian terdahulu memiliki kesamaan dengan penelitian yang dilakukan, yaitu mengetahui dan mendeskripsikan pelaksanaan *collaborative governance* dalam mewujudkan Kota Sehat, menggunakan metode penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif, serta teknik analisis data menggunakan metode wawancara, observasi, dan dokumentasi, penelitian ini juga menggunakan teori *collaborative governance* yang dikemukakan Ansell dan Gash. Sedangkan perbedaan penelitian terdapat pada lokus penelitian terdahulu yaitu berada di Kota Batu dan penelitian ini berada di Kota Bogor.

Penelitian ketiga yang dilakukan oleh Diana.R. pada (2022) dengan judul *Strategi Pemerintah Daerah Dalam Implementasi Program Open Defecation Free (ODF) Untuk Kesehatan Masyarakat (Studi Penelitian : Desa Sambilawang Kecamatan Bungkal Kabupaten*

Ponorogo) menunjukkan bahwa strategi pemerintah daerah Ponorogo dalam menjalankan program ODF berjalan optimal, efektif dan memenuhi skala baik. Hal ini ditandai dengan pemerintah daerah Ponorogo berhasil mendapatkan penghargaan tingkat provinsi yang menyatakan bahwa kualitas lingkungan Ponorogo berada dalam kategori layak huni dan telah bebas ODF. Penelitian terdahulu memiliki kesamaan dengan penelitian yang dilakukan, yaitu sama-sama menggunakan metode penelitian deskriptif kualitatif. Sedangkan perbedaannya dengan penelitian yang dilakukan adalah penelitian terdahulu ini bertujuan mendeskripsikan strategi pemerintah daerah dalam penerapan ODF dan pada penelitian ini mendeskripsikan *collaborative governance* dalam percepatan ODF, teori yang digunakan pada penelitian terdahulu adalah teori implementasi kebijakan Edwards II, sedangkan penelitian ini menggunakan teori *collaborative governance* Ansell dan Gash. Lokus penelitian terdahulu berada di Desa Sambilawang, Kecamatan Bungkal, Kabupaten Ponorogo.

Penelitian keempat dilakukan oleh Winda Agustin pada (2023) dengan judul penelitian *Kolaborasi Lintas Sektor Melalui Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Untuk Mendukung Sustainable Development Goals (SGDs) (Studi Pada Penerapan Program Open Defecation Free (ODF) Di Kabupaten Pringsewu)* yang menunjukkan Kolaborasi lintas sektoral dalam melaksanakan program ODF sangat dipengaruhi oleh komunikasi dan komitmen pihak terkait untuk mencapai keberhasilan program. Namun dalam pelaksanaan keberlanjutan program, Pemerintah Kabupaten Pringsewu mengalami kemunduran yang disebabkan oleh beberapa faktor. Penelitian terdahulu memiliki kesamaan berupa tujuan melihat bentuk kolaborasi yang dilakukan dalam pelaksanaan program ODF, menggunakan metode kualitatif dengan teknik pengumpulan data melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi. Sedangkan perbedaan penelitian terdahulu dengan penelitian yang dilakukan adalah penelitian terdahulu menggunakan teori kolaborasi Weber, Lovrich, dan Graffney, sedangkan penelitian ini menggunakan teori *collaborative governance* Ansell dan Gash. Lokus penelitian terdahulu yaitu di Kabupaten Pringsewu.

Penelitian kelima dilakukan oleh Karisma dan Herlina Muzanah Zain pada (2023) dengan judul penelitian *Collaborative Governance Kota DKI Jakarta Dalam Pencapaian Target Sustainable Development Goals (SGDs) Pada Program Sanitasi Layak Simaskota*. Hal ini menunjukkan *Collaborative governance* dalam pencapaian SGDs pada program sanitasi layak Simaskota (Sanitasi Masyarakat Perkotaan DKI Jakarta) belum terlaksana secara maksimal karena masalah non teknis yang dihadapi. Diantaranya, anggaran, data kepemilikan tanah yang kurang jelas, sikap apatis warga, tidak adanya lahan. Persamaan penelitian ini dengan penelitian terdahulu ialah sama-sama menggunakan metode deskriptif kualitatif, dan menggunakan teori *collaborative governance* Ansell dan Gash. Sedangkan perbedaan penelitian terdapat pada tujuan penelitian terdahulu, yaitu memahami proses tata kelola kolaboratif untuk mengatasi masalah sanitasi di DKI Jakarta dalam pencapaian SDGs, namun pada penelitian ini bertujuan memahami *collaborative governance* dalam percepatan ODF guna mewujudkan Kota Sehat di Kota Bogor. Perbedaan lainnya juga terlihat pada lokus penelitian terdahulu yaitu Kota DKI Jakarta.

1.4 Pernyataan Kebaruan Ilmiah

Penelitian ini memiliki kebaruan ilmiah (*novelty*) dibandingkan dengan penelitian-penelitian sebelumnya, dimana penelitian difokuskan pada proses tata kolaborasi pemerintah dalam melaksanakan sanitasi yang dikhususkan pada satu program, yaitu program *Open Defecation Free* (ODF). *Collaborative governance* yang dijalankan dalam percepatan ODF dimaksudkan untuk mewujudkan kembali Kota Sehat di Kota Bogor berdasarkan teori *collaborative governance* menurut Ansell dan Gash serta dikembangkan kembali sesuai dengan landasan legalistik yang berkaitan dengan program ODF dan penilaian Kota Sehat, dimana hal ini belum dijadikan pembahasan oleh penelitian sebelumnya.

1.5 Tujuan

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis dan mendeskripsikan secara komprehensif *collaborative governance* yang dilaksanakan dalam program *Open Defecation Free* (ODF) guna mewujudkan Kota Sehat di Kota Bogor Provinsi Jawa Barat.

II. METODE

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif yang dianggap sesuai serta lebih lengkap, rinci, kredibel terhadap pembahasan *collaborative governance* dalam percepatan ODF guna mewujudkan Kota Sehat di Kota Bogor. Selain itu, pendekatan ini mendeskripsikan dan menjelaskan fakta-fakta yang terjadi di lapangan berdasarkan data yang ada untuk selanjutnya penulis menafsirkan ke dalam analisis dan perumusan terhadap masalah yang ditemukan di lapangan.

Penulis mengumpulkan data melalui proses wawancara, observasi, dan dokumentasi yang dilaksanakan selama 21 hari di Kota Bogor, khususnya di Dinas Kesehatan Kota Bogor. Wawancara dilakukan secara mendalam terhadap 9 orang informan berdasarkan tugas, pokok, dan fungsinya pada instansi terkait yang berhubungan dengan kesehatan lingkungan, sanitasi serta partisipasi masyarakat sebagai sasaran pelaksanaan program. Informan tersebut terdiri dari Ketua Tim Kerja Kesehatan Lingkungan dan Kesehatan Kerja Dinas Kesehatan Kota Bogor, Kepala Seksi Air Minum dan Air Limbah Dinas PUPR Kota Bogor, Kepala Dinas Perpustakaan Kota Bogor, Kepala Wilayah Kelurahan Empang dan Kelurahan Bojongsarta, Sekretaris Lurah dan Perwakilan LPM Kelurahan Pasir Kuda, Pelaksana BAZNAS Kota Bogor, dan Ketua RT wilayah Jabaru 1 Kelurahan Pasir Kuda. Selanjutnya observasi yang dipilih adalah observasi partisipatif dimana peneliti turut terlibat dalam kegiatan secara fleksibel sesuai dengan situasi dan kondisi di lapangan serta didukung dengan pengumpulan data melalui dokumentasi secara tertulis maupun gambar yang dinilai cukup untuk menunjang fakta di lapangan.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 *Collaborative Governance* Dalam Percepatan *Open Defecation Free* (ODF) Guna Mewujudkan Kota Sehat di Kota Bogor Provinsi Jawa Barat

Penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan *collaborative governance* dalam percepatan ODF di Kota Bogor guna mewujudkan Kota Sehat telah berjalan dengan baik. Hal ini dibuktikan dengan pencapaian target pembangunan ODF yang cukup signifikan dan memenuhi standar minimal keikutsertaan penilaian Kabupaten/Kota Sehat pada tahun 2025 mendatang. Dalam pelaksanaannya, terdapat 4 (empat) dimensi *collaborative governance* yang dianalisis berdasarkan teori Ansell dan Gash (2007), yaitu pada dimensi pertama *starting condition* terdapat ketidakseimbangan sumber daya dan pengetahuan, di mana Kota Bogor memiliki sumber daya manusia berupa tenaga ahli kesehatan yang mencukupi, tetapi alokasi anggaran yang dimiliki terbilang cukup rendah untuk mengejar target pembangunan. Selain itu pada awal pelaksanaan program, konflik yang terjadi umumnya berupa penolakan dari masyarakat terhadap pembangunan *septic tank*. Hal ini mendorong Pemerintah Kota Bogor untuk memberikan insentif kepada *stakeholders* khususnya pihak kelurahan setempat yang berhasil mendeklarasikan ODF di wilayahnya dengan melakukan pembangunan infrastruktur (IPAL).

Berikutnya pada dimensi kedua *institutional design*, *stakeholders* yang terlibat dalam percepatan ODF meliputi Pemerintah Kota Bogor (Perangkat Daerah, Kecamatan, Kelurahan, RT/RW, dll), swasta, dan masyarakat serta komunitas khusus yang mewadahi dan mengkoordinasikan kepentingan Kota Sehat kepada seluruh *stakeholders*, yaitu Forum Kota Sehat (FKS) Kota Bogor. Selain itu, terdapat dalam pelaksanaan *collaborative governance*

seluruh *stakeholders* berpedoman pada landasan legalistik ataupun MoU yang telah disepakati, seperti Peraturan Daerah Kota Bogor Nomor 11 Tahun 2018 dan Peraturan Bersama Menteri Dalam Negeri dan Menteri Kesehatan Nomor 34 Tahun 2005. Atas dasar tersebut Pemerintah Kota Bogor secara berkala melaksanakan monitoring dan evaluasi kinerja sebagai bentuk transparansi. *Facilitative Leadership* sebagai dimensi ketiga menunjukkan bahwa Pimpinan Kota Bogor menganalisis kondisi dan kebutuhan di lapangan sehingga memutuskan untuk melaksanakan *collaborative governance* dalam percepatan ODF guna mewujudkan Kota Sehat di Kota Bogor dengan membangun kerjasama dengan berbagai pemangku kepentingan melalui pertemuan penguatan jejaring kemitraan. Pemerintah Kota Bogor juga memberikan dukungan berupa fasilitas kepada *stakeholders*, terutama masyarakat melalui sosialisasi secara berkala.

Dimensi keempat, yaitu *collaborative process* sebagai inti dari pelaksanaan kolaborasi. Dimensi ini diawali dengan Pemerintah Kota Bogor melaksanakan pertemuan (dialog tatap muka) untuk membahas pelaksanaan program ODF dengan *stakeholders* dalam sebuah pertemuan diskusi yang akan membangun kepercayaan dan komitmen antar *stakeholders*, sehingga seluruh pihak mencapai pemahaman bersama dalam *collaborative governance* yang ditunjukkan dengan adanya kesepakatan dan inovasi program sebagai langkah guna mendukung pelaksanaan program. *Intermediate Outcome* sebagai dimensi terakhir menunjukkan bahwa hasil sementara yang diperoleh atas pelaksanaan *collaborative governance* dalam percepatan ODF guna mewujudkan Kota Sehat di Kota Bogor adalah mendekati standar minimal 80%, sehingga Kota Bogor optimis untuk mengikuti penilaian Kota Sehat pada tahun 2025. Hal ini dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 3.1
Capaian Program Pembangunan Jamban Sehat di Kota Bogor 2022-204

Tahun	KK Dengan Akses Terhadap Fasilitas Sanitasi Layak		Presentase KK Dengan Akses Terhadap Fasilitas Sanitasi Aman	KK Akses Jamban Aman + Layak	
	Jumlah	%		Jumlah	%
2022	152.194	62,37	20,44	200.977	82,36
2023	168.782	67,45	21,32	223.267	89,23
2024	185.093	72,93	25,19	231.694	91,29

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Bogor

3.2 Faktor Pendukung dan Faktor Penghambat *Collaboative Governance* Dalam Percepatan *Open Defecation Free* (ODF) Guna Mewujudkan Kota Sehat di Kota Bogor Provinsi Jawa Barat

Keberhasilan pelaksanaan *collaborative governance* dalam percepatan ODF guna mewujudkan Kota Sehat di Kota Bogor dipengaruhi oleh beberapa faktor pendukung, diantaranya sumber daya manusia yang mencukupi, Kota Bogor memiliki tenaga ahli kesehatan yang cukup secara kualitas dan kuantitas untuk melakukan sosialisasi dan pendampingan program ODF kepada masyarakat. Selain itu, adanya komitmen kepala daerah (kepala daerah, sekretaris daerah, perangkat daerah, camat, lurah) dengan memberikan dukungan atas pelaksanaan program melalui kebijakan internal yang dibuat Pemerintah Kota Bogor seperti pemberian insentif kepada kelurahan yang telah deklarasi ODF dengan melakukan pembangunan Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL) dan membuat inovasi program “Kantong Lober” di mana Pemerintah Kota Bogor melakukan pemotongan saluran pipa pembuangan air limbah yang mengarah langsung ke sungai guna meningkatkan kesadaran masyarakat dan dinilai efektif dalam mengurangi kebiasaan buang air besar sembarangan.

Pelaksanaan *collaborative governance* dalam percepatan ODF guna mewujudkan Kota Sehat di Kota Bogor juga menghadapi sejumlah hambatan yang mempengaruhi jalannya kolaborasi, seperti keterbatasan anggaran. Percepatan program ODF menggunakan anggaran

yang dialokasikan dari APBD, di mana jumlah anggaran tersebut dinilai cukup rendah, sehingga Pemerintah Kota Bogor perlu mencari sumber pendanaan lainnya, seperti pihak swasta atau *Corporate Social Responsibility* (CSR). Selain pendanaan, hambatan lain yang dialami dalam pelaksanaan *collaborative governance* dalam percepatan ODF ialah rendahnya kesadaran masyarakat. Kesadaran masyarakat akan pentingnya sanitasi dan perilaku buang air besar secara sehat masih rendah. Hal ini biasanya dipengaruhi oleh tantangan budaya, kebiasaan, dan pemahaman masyarakat yang belum cukup. Selanjutnya, aksesibilitas geografis menjadi hambatan yang dialami dalam pelaksanaan *collaborative governance*. Pembangunan infrastruktur sanitasi atau *septic tank* sangat dipengaruhi oleh kondisi wilayah di lapangan, pembangunan *septic tank* akan sulit dilaksanakan apabila berada di wilayah yang padat penduduk karena terdapat standar minimal pembangunan yang harus dipenuhi.

3.3 Upaya Guna Mengatasi Faktor Penghambat *Collaborative Governance* Dalam Percepatan *Open Defecation Free* (ODF) Guna Mewujudkan Kota Sehat di Kota Bogor Provinsi Jawa Barat

Guna mengatasi berbagai hambatan pelaksanaan *collaborative governance* dalam percepatan ODF guna mewujudkan Kota Sehat di Kota Bogor, Pemerintah Kota Bogor melakukan beberapa upaya strategis. Pertama, optimalisasi anggaran, upaya ini perlu dilakukan agar Pemerintah Kota Bogor dapat melaksanakan pembangunan sesuai dengan target yang ditetapkan karena banyak program yang menjadi skala prioritas Pemerintah Kota Bogor selain percepatan program ODF. Membangun jejaring kemitraan dengan CSR agar dapat memperoleh sumber pendanaan yang cukup merupakan salah satu upaya untuk mengoptimalkan anggaran pembangunan.

Peningkatan kesadaran masyarakat akan pentingnya sanitasi dan perilaku buang air besar yang sehat merupakan upaya berikutnya yang dilakukan oleh Pemerintah Kota Bogor. Pelibatan komunitas lokal seperti PKK dan Karang Taruna untuk menyampaikan informasi dan edukasi kepada masyarakat serta adanya kampanye kesadaran publik melalui media sosial dianggap sebagai upaya yang efektif mampu menjangkau masyarakat. Upaya ketiga yang dilakukan oleh Pemerintah Kota Bogor dalam mengatasi aksesibilitas geografis adalah dengan merencanakan pembangunan infrastruktur sanitasi yang sesuai dengan kondisi wilayah dan mempertimbangkan alternatif solusi seperti membangun sanitasi komunal terdekat.

3.4 Diskusi Temuan Utama Penelitian

Penelitian ini mengkaji *collaborative governance* dalam percepatan program *Open Defecation Free* (ODF) guna mewujudkan Kota Sehat di Kota Bogor, yang menunjukkan bahwa pelaksanaan *collaborative governance* sudah baik. Hal ini dibuktikan dengan adanya pencapaian target pembangunan ODF yang cukup signifikan dan memenuhi standar minimal keikutsertaan penilaian Kabupaten/Kota Sehat. Pelaksanaan *collaborative governance* dalam penelitian ini menggunakan teori Ansell dan Gash yang mencakup 4 (empat) dimensi utama, yaitu *starting condition*, *institutional design*, *facilitative leadership*, *collaborative process* dengan melibatkan berbagai *stakeholders* (pemerintah, swasta, masyarakat).

Penelitian ini memperdalam analisis pada setiap tahapan kolaborasi secara menyeluruh berdasarkan dimensi dan indikator yang terdapat pada teori Ansell dan Gash dalam konteks program ODF yang menjadi salah satu tatanan penilaian Kota Sehat di Kota Bogor, berbeda halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh Masyhuri (2021) yang memiliki fokus pembahasan pada satu dimensi *collaborative process* dengan indikator bertatap muka, membangun kepercayaan, mencapai komitmen, pemahaman bersama, dan hasil sementara dengan konteks pembahasan Kabupaten/Kota Sehat secara luas. Sementara itu, dimensi 3 (tiga) dimensi *collaborative governance* menurut Ansell dan Gash lainnya tidak dijelaskan secara rinci berdasarkan indikator. Dengan demikian dapat terlihat kebaruan penelitian yang

dilakukan oleh penulis yang mencakup pembahasan lebih rinci berdasarkan teori Ansell dan Gash serta konteks Kota Sehat berdasarkan tatanan yang dipilih melalui program *Open Defecation Free* (ODF).

Selain itu, dalam penelitian yang dilakukan oleh Widyastuti dkk (2020) yang menganalisis implementasi program Kota Serang Sehat guna mewujudkan pembangunan berkelanjutan, menekankan bahwa angka kematian bayi dan angka kematian ibu menjadi indikator pokok yang menentukan keberhasilan Kota Serang Sehat. Berbeda halnya dengan penelitian ini yang menganalisis indikator pendukung keberhasilan Kota Sehat namun menjadi syarat utama untuk mengikuti penilaian Kota Sehat, yaitu capaian program ODF secara detail, sehingga selain memaparkan indikator utama penilaian Kota Sehat, penelitian ini juga memaparkan indikator pendukung lainnya khususnya ODF yang memengaruhi keberhasilan penilaian Kota Sehat.

Sebagaimana penelitian ini dilakukan, dapat diketahui bahwa koordinasi yang baik dari pihak pemerintah, pihak swasta, dan masyarakat memberikan pengaruh terhadap capaian program ODF setiap tahunnya. Peran aktif, adanya kepercayaan satu sama lain, terbentuknya pemahaman bersama untuk mencapai tujuan, hingga monitoring dan evaluasi yang dilaksanakan secara berkala, mempengaruhi keberhasilan *collaborative governance*. Layaknya penelitian yang dilakukan oleh Agustin (2023) mengenai kolaborasi lintas sektor melalui program STBM guna mendukung pembangunan berkelanjutan yang menekankan bahwa terjalannya kerjasama yang baik antar *stakeholders* akan menentukan keberhasilan sebuah program. Hal ini tidak terlepas dari kontribusi yang diberikan oleh pihak yang bersangkutan sehingga memberikan dampak yang cukup signifikan terhadap tercapainya tujuan program.

IV. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan mengenai pelaksanaan *collaborative governance* dalam percepatan *Open Defecation Free* (ODF) guna mewujudkan Kota Sehat di Kota Bogor, dapat ditarik Kesimpulan sebagai berikut :

1. *Collaborative governance* dalam percepatan program ODF guna mewujudkan Kota Sehat di Kota Bogor sudah baik. Hal ini terlihat dari adanya capaian target yang cukup signifikan, yaitu mendekati standar minimal 80% serta didukung dengan sikap optimis dari Pemerintah Kota Bogor yang dapat mengikuti penilaian Kota Sehat pada tahun 2025. Ditinjau dari teori Ansell dan Gash (2007), pelaksanaan *collaborative governance* di Kota Bogor diklasifikasikan atas empat dimensi, yaitu *starting condition*, *institutional design*, *facilitative leadership*, dan *collaborative governance*. Dari keempat dimensi tersebut, *starting condition* menjadi salah satu dimensi yang mempengaruhi pelaksanaan kolaborasi percepatan ODF di Kota Bogor dengan indikator sumber daya dan pengetahuan terkhusus sumber daya anggaran. Anggaran menjadi salah satu kendala yang menghambat pelaksanaan percepatan ODF di Kota Bogor karena dana yang dialokasikan untuk program ODF cukup rendah sehingga pemerintah perlu melakukan upaya untuk dapat memperoleh dana tersebut agar pembangunan tetap terlaksana dan Kota Sehat dapat diwujudkan kembali di Kota Bogor.
2. Faktor pendukung dalam percepatan ODF guna mewujudkan Kota Sehat meliputi komitmen kepala daerah, sumber daya manusia, deklarasi kelurahan ODF, inovasi program. Selain itu terdapat faktor yang menghambat *collaborative governance* dalam percepatan ODF, meliputi keterbatasan anggaran, kurangnya koordinasi antar instansi, rendahnya kesadaran masyarakat, kurangnya kemitraan yang kuat, dan aksesibilitas geografis.
3. Upaya yang dilakukan untuk mengatasi hambatan *collaborative governance* dalam percepatan ODF guna mewujudkan Kota Sehat mencakup optimalisasi anggaran,

pelibatan komunitas lokal, penguatan kebijakan internal, dan kampanye kesadaran publik oleh media.

V. UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih terutama ditunjukkan kepada Dinas Kesehatan Kota Bogor beserta Perangkat Daerah lainnya di Kota Bogor yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk melaksanakan penelitian, serta seluruh pihak yang membantu dan mensukseskan pelaksanaan penelitian.

VI. DAFTAR PUSTAKA

- Ahmadi, Rulam. 2014. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Yogyakarta : Ar-Ruzz Media.
- Agustin, W. 2023. Kolaborasi Lintas Sektor Melalui Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Untuk Mendukung *Sustainable Development Goals* (SGDs) (Studi Pada Penerapan Program *Open Defecation Free* (ODF) Di Kabupaten Pringsewu. (Skripsi, Universitas Lampung).
- Andika, F., Afriza, N., Husna, A., Rahmi, N., & Safitri, F. 2022. Edukasi Tentang Isu Permasalahan Kesehatan di Indonesia Bersama Calon Tenaga Kesehatan Masyarakat Provinsi Aceh. *Jurnal Pengabdian Masyarakat (Kesehatan)*, 4(1), 39–44. doi:<https://jurnal.uui.ac.id/index.php/jpkmk/article/view/2070>.
- Asyary, Al. 2022. *Open Defecation Free (ODF) : Pengelolaan Risiko Penyakit Berbasis Penilaian Risiko Kesehatan Lingkungan*. UI Publishing.
- BAPPENAS dan UNICEF. 2022. *Collaboration for Recovery and Resilience Through Better WASH Access for All: A Compendium of WASH Best Practices in Indonesia*. UNICEF, Jakarta. 109 hal.
- Basuki, K.H. Rosa, N.M. Alfin, E. 2020. Membangun Kesadaran Masyarakat Dalam Menata. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 4(1):3. ISSN : 2614-5758. doi:[10.31764/jmm.v4i1.1460](https://doi.org/10.31764/jmm.v4i1.1460)
- Budiman. 2015. *Buku Ajar Isu Tataran Kesehatan Masyarakat*. Bandung. Refika Aditama.
- Cresswell, J.W. 2017. *Research Design*. Yogyakarta : Pustaka Belajar.
- Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. 2022. *Roadmap Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS) Periode 2022-2030*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta. 131 hal.
- Djohan, Djohermansyah and Khairi, Halilul and Rizal, Jose and Yahya, Afif Syarifudin and Alma'arif, Alma'arif (2022) *Efektivitas Collaborative Governance bidang Perumahan dan Transportasi di DKI Jakarta*. Project Report. Yayasan Bhakti Otonomi Daerah, Jakarta
- Islamy. 2018. *Collaborative Governance Konsep dan Aplikasi*. Yogyakarta. Deepublish.
- Karimuna, dkk. 2024. *Kesehatan Lingkungan Pemukiman dan Perkotaan*. Purbalingga : Eureka Media Aksara.
- Kurniawati, E., & Sugiyanto, C. 2021. Pengaruh Struktur Umur Penduduk terhadap Pertumbuhan Ekonomi di Indonesia. *Jurnal Ekonomi Dan Pembangunan Indonesia*, 21(1), 41–58. doi:<https://doi.org/10.21002/jepi.2021.04>
- Martomo, Y. 2017. *Collaborative Governance Sebagai Basis Pengelolaan Public Affairs*. Surakarta : Yuma Pustaka.
- Masyhuri, A. 2020. *Collaborative Governance Dalam Pelaksanaan Program Kota Sehat (Studi Pada Pemerintah Kota Batu)*. (Skripsi, Universitas Brawijaya).
- Noor, M dkk. 2022. *Collaborative Governance Suatu Tinjauan Teoritis dan Praktis* Yogyakarta : Bildung.
- Nurbudiwati, Kania, I., Ade Purnawan, & Mufti, I. 2020. Partisipasi Masyarakat dalam Pencegahan Stunting di Kabupaten Garut. *Jurnal Ilmiah Ilmu Administrasi Negara*,

- 7(2), 333–349. ISSN : 2614-2945. doi: <http://dx.doi.org/10.25157/dinamika.v7i2.3647>
- Simangunsong, Fernandes. 2017. *Metodelogi Penelitian Pemerintahan*. Bandung : Alfabeta.
- Septio, Muhammad Rezky. 2023. *Collaborative Governance Dalam Penyelesaian Masalah Sampah di Kota Bekasi Provinsi Jawa Barat*. (Skripsi, Institut Pemerintahan Dalam Negeri).
- Sulistiari, S.-. 2018. Hubungan Perilaku Hidup Sehat Dengan Status Kesehatan Pada Masyarakat Kelurahan Ujung. *Jurnal PROMKES*, 6(1):12-22.ISSN:2540-9972. doi:<https://doi.org/10.20473/jpk.V6.I1.2018.12-22>.
- Sugiyono. 2022. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabeta.
- Widyastuti, Y., Arenawati, A., & Listyaningsih, L. 2020. Implementasi Program Kota Serang Sehat Dalam Mewujudkan Pembangunan Kesehatan Berkelanjutan Di Kota Serang. *JIPAGS (Journal of Indonesian Public Administration and Governance Studies)*, 4(1).ISSN : 2549-0435. doi : <https://doi.org/10.31506/jipags.v4i1.7820>
- Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintah Daerah
- Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan
- Peraturan Bersama Menteri Dalam Negeri dan Menteri Kesehatan Nomor 34 Tahun 2005 Tentang Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat
- Surat Kemendagri Nomor : 440/2007/Bangda Tentang Pelaksanaan Verifikasi Kabupaten/Kota Sehat 2023
- Peraturan Daerah Kota Bogor Nomor 11 Tahun 2018 Tentang Penyelenggaraan Kesehatan
- Keputusan Walikota Bogor Nomor 440/Kep.412-Dinkes/2022 Tentang Pembentukan Satuan Tugas Percepatan Stop Buang Air Besar Sembarangan

