

IR - PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS AIRLANGGA

DISERTASI

**PENGEMBANGAN KOMPREHENSIF *MULTISECTORAL PARTNERSHIP*
SISTEM PENGELOLAAN SAMPAH SUNGAI
DALAM KONTEKS BANJARMASIN KOTA SEHAT**



HERAWATI

**UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM DOKTOR
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
SURABAYA
2022**

DISERTASI

**PENGEMBANGAN KOMPREHENSIF *MULTISECTORAL PARTNERSHIP*
SISTEM PENGELOLAAN SAMPAH SUNGAI
DALAM KONTEKS BANJARMASIN KOTA SEHAT**



**HERAWATI
NIM. 101717087325**

**UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM DOKTOR
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
SURABAYA
2022**

**PENGEMBANGAN KOMPREHENSIF *MULTISECTORAL PARTNERSHIP*
SISTEM PENGELOLAAN SAMPAH SUNGAI
DALAM KONTEKS BANJARMASIN KOTA SEHAT**

DISERTASI

**Untuk memperoleh Gelar Doktor
Dalam Program Studi Kesehatan Masyarakat
Pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga
Telah dipertahankan di hadapan
Panitia Ujian Doktor Terbuka
Pada hari : Selasa
Tanggal : 26 Juli 2022
Pukul : 10.00 WIB s.d selesai**

Oleh :

**HERAWATI
NIM. 101717087325**

PENGESAHAN

Dipertahankan di depan Tim Penguji Ujian Disertasi
Program Studi Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga
dan Diterima untuk Memenuhi Persyaratan guna Memperoleh Gelar Doktor (Dr.)
Tanggal 26 Juli 2022

Mengesahkan

Universitas Airlangga
Fakultas Kesehatan Masyarakat

Dekan,



Dr. Endang Martini, dr., M.Kes
NIP. 196609271997022001

PERSETUJUAN

DISERTASI INI TELAH DISETUJUI
PADA TANGGAL 10 AGUSTUS 2022

Oleh:

Promotor



Prof. Soedjajadi Keman, dr., MS., Ph.D
NIP. 19520315.202204.6101

Ko-Promotor



Dr. Shrimarti Rukmini Devy., Dra., M.Kes
NIP. 196602152002122002

Mengetahui,
KPS S3 Kesehatan Masyarakat



Dr. Hari Basuki Notobroto, dr., M.Kes.
NIP. 196506251992031002

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini saya :

Nama & Gelar : Herawati, S.Kep.,Ns.,M.Kep.
NIM. : 101717087325
Program Studi S3 : Doktor Kesehatan Masyarakat
Alamat Rumah : Komplek Griya Wahyu Perdana Blok B No.7
Kota Banjarbaru Kalimantan Selatan
No.Telpon / Hp. : 08122459167

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Disertasi saya ini adalah asli dan benar-benar hasil karya sendiri, dan bukan hasil karya orang lain dengan mengatas namakan saya, serta bukan merupakan hasil peniruan atau penjiplakan (*Plagiarism*) dari hasil karya orang lain. Disertasi ini belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik baik di Universitas Airlangga, maupun di perguruan tinggi lainnya.
2. Di dalam disertasi ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar kepustakaan.
3. Pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya, dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar saya yang telah di peroleh karena karya tulis Disertasi ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Surabaya, 27 Juni 2022

Yang membuat pernyataan,



Herawati, S.Kep.,Ns.,M.Kep.
NIM. 101717087325

PANITIA PENGUJI DISERTASI

Telah diuji pada Ujian Doktor Tahap I (Tertutup)

Tanggal 17 Juni 2022

Ketua : Dr. Lilis Sulistyorini, Ir., M.Kes
Anggota : 1. Prof. Soedjajadi Keman, dr., MS., Ph.D
2. Dr. Shrimarti Rukmini Devy., Dra., M.Kes
3. Oedojo Soedirham, dr., M.PH., M.A., Ph.D
4. Ir. Eddy Setiadi Soedjono, Ph.D
5. Dr. Rachmat Hargono, dr., M.S., M.PH
6. Dr. Phil. Toetik Koesbardiati

Ditetapkan dengan Surat Keputusan
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Airlangga
Nomor : 104/UN3.1.10/2022
Tanggal : 17 Juni 2022

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji dan syukur ke hadirat Allah yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang atas segala rahmat dan karunia-Nya, sehingga disertasi yang berjudul “Pengembangan Komprehensif *Multisectoral Partnership* Sistem Pengelolaan Sampah Sungai Dalam Konteks Banjarmasin Kota Sehat” sebagai salah satu persyaratan akademik dalam rangka menyelesaikan Program Doktor Kesehatan Masyarakat di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga dapat diselesaikan.

Terima kasih tak terhingga dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada Prof. Soedjadi Keman, dr., MS., Ph.D., selaku Promotor yang penuh perhatian dan kesabaran telah memberikan dorongan, bimbingan dan saran serta doa kepada penulis sehingga disertasi ini bisa selesai.

Terima kasih tak terhingga dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada Dr. Shrimarti R. Devy, Dra., M.Kes., selaku Ko-Promotor yang penuh perhatian dan kesabaran telah memberikan dorongan, bimbingan dan saran serta doa kepada penulis sehingga disertasi ini bisa selesai.

Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada:

1. Prof. Dr. Mohammad Nasih, SE., MT., Ak., CMA., selaku Rektor Universitas Airlangga, atas kesempatan dan fasilitas yang diberikan untuk mengikuti Pendidikan Program Doktor Kesehatan Masyarakat di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.
2. Dr. Santi Martini, dr., M.Kes. selaku Dekan, Prof. Dr. Nyoman Anita Damayanti, drg., MS selaku Wakil Dekan I; Dr. Muhammad Atoillah Isfandiari, dr., M.Kes selaku Wakil Dekan II; Trias Mahmudiono, SKM., MPH., GCAS., Ph.D, selaku Wakil Dekan III Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.
3. Dr. Hari Basuki Notobroto, dr., M.Kes., selaku Koordinator Program Studi Doktor Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.
4. Oedojo Soedirham, dr., M.PH., M.A., Ph.D, selaku konsultan dan penguji yang senantiasa memberikan masukan, arahan, dan dukungan sehingga disertasi ini bisa selesai.
5. Ir. Eddy Setiadi Soedjono, Ph.D, selaku penguji yang senantiasa memberikan masukan, arahan, dan dukungan sehingga disertasi ini bisa selesai.
6. Dr. Lilis Sulistyorini, Ir., M.Kes, selaku penguji yang senantiasa memberikan masukan, arahan, dan dukungan sehingga disertasi ini bisa selesai.

7. Dr. Rahmat Hargono, dr., M.S., M.PH., selaku penguji yang senantiasa memberikan masukan, arahan, dan dukungan sehingga disertasi ini bisa selesai.
8. Dr. Phil. Toetik Koesbardiati, selaku penguji yang senantiasa memberikan masukan, arahan, dan dukungan sehingga disertasi ini bisa selesai.
9. Dr. Ernawaty, drg., M.Kes, selaku penguji pada tahap kualifikasi yang telah memberikan masukan, arahan dan dukungan sehingga disertasi ini bisa selesai.
10. Para Dosen Pengajar Program Studi Doktor Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga, yang telah senantiasa dengan tulus dan ikhlas mencurahkan ilmu, wawasan, dan pengalaman yang tiada terhingga dan sangat bermanfaat.
11. Semua staf administrasi Program Studi Doktor Kesehatan Masyarakat FKM Universitas Airlangga Surabaya: Ibu Endah, Ibu Yayuk, Bapak Ambar, dan Ibu Dian, yang telah banyak membantu penulis selama pendidikan.
12. Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga dan Pusat Bahasa dan Multibudaya Universitas Airlangga, yang telah membantu kelengkapan persyaratan penelitian.
13. Rektor Universitas Lambung Mangkurat dan Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat beserta jajarannya periode 2016-2020, Prof. Dr. Zairin Noor, dr, SpOT(K).MM; Dekan periode 2020-2024, Dr. Iwan Aflani, M.Kes., dr, Sp.F., S.H. beserta jajarannya, yang telah

memberikan izin kepada penulis untuk mengikuti studi lanjut Program Doktorat.

14. Koordinator Program Studi Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat pada periode 2016-2020, Ns., Endang Pertiwiwati, M.Kes dan periode 2020-2024 Ns., Agianto, M.N., Ph.D, beserta rekan-rekan sejawat di Prodi yang selalu memberikan dukungan selama penulis menempuh pendidikan.
15. Pemerintah Provinsi Kalimantan Selatan dan Pemerintah Kota Banjarmasin beserta seluruh jajarannya yang telah memberikan izin penelitian.
16. Seluruh partisipan pada penelitian ini: pimpinan daerah; perwakilan Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) Provinsi Kalimantan Selatan dan Pemerintah Kota Banjarmasin, yakni: Bapeda dan Barenlitbangda, Dinas Lingkungan Hidup, Dinas Kesehatan, Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang, Dinas Perumahan dan Kawasan Permukiman, dan Satuan Polisi Pamong Praja; akademisi; tokoh masyarakat dan tokoh agama; pemangku sungai, PKK Kota Banjarmasin, Perwakilan Kecamatan dan Kelurahan di Kota Banjarmasin, Forum Kota Sehat Kota Banjarmasin, Forum Komunitas Hijau Kota Banjarmasin, Perkumpulan Hijau Daun, Komunitas Masyarakat Peduli Sungai, LSM KAKI KOTA Banjarmasin, LSM Masyarakat Memperdulikan Fungsi Sungai, Perusahaan Daerah Pengelolaan Air Limbah, Pihak Swasta, dan masyarakat yang tinggal di tepi sungai Kota Banjarmasin.

17. Keluarga yang selalu memberikan cinta, semangat, kasih sayang, dukungan dan doa. Kedua orang tua tercinta: Ayahanda Aep Syarifuddin, dan Ibunda Dra., Hj. Apong Siti M., atas segala curahan doa, cinta, semangat dan pengorbanan yang luar biasa baik moril maupun materil kepada penulis. Keluarga besar mertua: Ayahanda (Almarhum) H. Surakhman dan Ibu Hj. Arsinih, yang senantiasa memberikan cinta dan doanya. Suami tercinta Dr. Eka Suarso, M.Si., atas cinta, doa, dukungan, pengertian serta keridhoan yang diberikan. Kedua kakak tercinta Erni Suryani, S.Pd dan Bang Zoelkifli, M.A., M.Pd atas doa dan dukungannya. Ananda tercinta Yasmin Nabila Al-Mumtazah, Muhammad Fauzan Muttaqien Al-Fatih, dan Muhammad Faqih Ar-Rasyid, atas doa, dukungan dan selalu menjadi penyemangat serta penyejuk mata.
18. Dr. Ira Mentayani, M.T., Dr. Irwan Yudha Hadinata, S.T., M.Sc., Prof. Dr. Syamsul Arifin, dr., M.Pd. dan Leni Marlinae, S.KM., M.KL selaku rekan diskusi yang selalu siap memberikan motivasi, masukan dan saran luar biasa.
19. Teman-teman seperjuangan Program Doktor Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga angkatan tahun 2017 yang senantiasa kompak dan saling memberi semangat dalam menempuh studi.
20. Tim asisten lapangan pada penelitian ini: Farah Diba, S.E., Maulidawati, S.Kep.,Ns., dan Hirlianti S.Kep., Ns., yang selalu siap mendampingi saat kapan pun terjun ke lapangan. Terima kasih untuk kebersamaannya.

21. Semua pihak yang telah banyak membantu penulis yang tidak dapat disebutkan satu per satu, penulis menghaturkan banyak terima kasih.

Semoga disertasi ini memberikan manfaat bagi masyarakat, dan semoga Allah SWT membalas semua kebaikan yang telah diberikan, selalu memberikan bimbingan, perlindungan, dan kesehatan. Penulis menyadari bahwa disertasi ini masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu penulis mengharapkan saran dan masukan demi perbaikan disertasi ini. Terima kasih.

Surabaya, Juli 2022

Penulis

RINGKASAN

PENGEMBANGAN KOMPREHENSIF *MULTISECTORAL PARTNERSHIP* SISTEM PENGELOLAAN SAMPAH SUNGAI DALAM KONTEKS BANJARMASIN KOTA SEHAT

Kesehatan individu dan masyarakat memiliki keterkaitan dengan perencanaan perkotaan. Masalah perkotaan dan lingkungan merupakan tantangan dan hal kritis yang dihadapi oleh masyarakat global saat ini untuk dapat mewujudkan kota sehat yang berkelanjutan. Isu lingkungan khususnya permasalahan sampah sungai di Kota Banjarmasin masih menjadi isu strategis, sehingga perlu dikaji pengelolaannya, terutama dalam hal aspek kemitraan secara multi-sektor, sebab kemitraan memiliki peran integral dalam proses penyelenggaraan kota sehat. Penyelenggaraan kota sehat membutuhkan berbagai pendekatan disiplin dan multi-sektor dengan melibatkan berbagai pihak dan level. Kemitraan tersebut menjadi sangat penting baik kemitraan vertikal maupun kemitraan horizontal pada masing-masing level.

Penelitian ini bertujuan untuk mengembangkan secara komprehensif kerangka konsep *multisectoral partnership* sistem pengelolaan sampah sungai dalam konteks Banjarmasin sebagai kota sehat, berdasarkan aspek konteks kebijakan, konten kebijakan, kesiapan *stakeholder*, kondisi kemitraan dan dukungan masyarakat. Desain penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Fenomena pada penelitian ini yaitu pengalaman partisipan dalam kemitraan multi-sektor pengelolaan sampah sungai di Kota Banjarmasin. Partisipan pada penelitian ini adalah berbagai pihak yang terkait dalam pengelolaan sampah sungai di Kota Banjarmasin, yang diambil mulai dari level provinsi sampai dengan level kelurahan. Pemetaan partisipan pada penelitian ini berjumlah 11 orang partisipan, yaitu perwakilan dari Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) yang terkait dengan pengelolaan sampah sungai di Kota Banjarmasin Provinsi Kalimantan Selatan. Selanjutnya berdasarkan informasi dari partisipan tersebut, diperoleh partisipan kunci lainnya yang berjumlah 16 orang, yaitu pimpinan daerah, akademisi, tokoh masyarakat, pemangku sungai, pihak swasta, komunitas atau forum masyarakat, dan 30 orang warga masyarakat yang tinggal di tepi sungai. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, observasi partisipatif, *focus group discussion*, dan studi dokumen. Analisis data yang digunakan yaitu secara *Interpretative Phenomenological Analysis* (IPA), dengan tahapan yaitu: tahap menuliskan transkrip, tahap horisonalisasi, tahap pengelompokan makna (*cluster of meaning*), dan tahap deskripsi esensi.

Hasil yang didapatkan pada penelitian ini yaitu, kota sehat merupakan konteks dari kebijakan, dengan konten kebijakannya adalah permasalahan sampah sungai. Pengelolaan sampah sungai di Kota Banjarmasin sudah melibatkan berbagai aktor kemitraan atau *stakeholder*, yaitu pemerintah, masyarakat, akademisi dan swasta. Komitmen dan kepemimpinan merupakan kekuatan dari aspek kesiapan *stakeholder*, sementara dana dan fasilitas masih menjadi kelemahan. Kondisi kemitraan multi-sektor pengelolaan sampah sungai di Kota Banjarmasin dilihat dari dua aspek, yaitu alasan yang mendorong kemitraan dan efektivitas berjalannya kemitraan. Rasa kepedulian terhadap sungai dan tanggung jawab terhadap tupoksi merupakan alasan yang mendorong *stakeholder* melakukan kemitraan multi-sektor pengelolaan sampah sungai di Kota Banjarmasin. Sementara itu efektivitas kemitraan belum tercapai dilihat dari faktor komunikasi dan kontroling di antara berbagai *stakeholder* yang terlibat. Nilai budaya sungai masyarakat Kota Banjarmasin dapat menjadi daya dukung sekaligus daya hambat dalam sistem pengelolaan sampah sungai di Kota Banjarmasin. Berdasarkan hasil penelitian, ada dua pendekatan dalam pengembangan komprehensif kemitraan multi-sektor pengelolaan sampah sungai dalam konteks kota sehat, yakni pendekatan struktural dan pendekatan kultural. Pendekatan struktural ini berdasarkan pada aspek kebijakan, kesiapan *stakeholder*, alasan dan efektivitas kemitraan. Adapun pendekatan kultural berdasarkan pada nilai budaya sungai sebagai bentuk dukungan masyarakat atau modal sosial dalam kemitraan multi-sektor tersebut.

Temuan baru dalam penelitian ini adalah bahwa pengembangan kerangka *Comprehensive Multisectoral Partnership*, dibangun oleh dua konstruk utama, yakni kebijakan dan strategi *multisectoral partnership*. Kebijakan dilihat dari dua aspek, yakni konteks dan konten kebijakan. Adapun strategi *multisectoral partnership* dilihat dari tiga aspek, yakni: aspek kesiapan *stakeholder* yang terdiri komitmen, kepemimpinan, dana dan fasilitas; aspek kondisi kemitraan, yakni rasa kepedulian dan tanggung jawab sebagai alasan kemitraan, serta efektivitas kemitraan yang dilihat dari faktor komunikasi dan kontroling; aspek dukungan masyarakat berupa nilai budaya sungai yang dapat menjadi modal sosial. *Comprehensive Multisectoral Partnership* dapat dipertimbangkan sebagai upaya komprehensif melalui pendekatan struktural dan kultural dalam kemitraan multi-sektor sistem pengelolaan sampah sungai untuk keberlanjutan Kota Sehat.

SUMMARY

DEVELOPMENT OF COMPREHENSIVE MULTISECTORAL PARTNERSHIP IN RIVER WASTE MANAGEMENT SYSTEM OF BANJARMASIN HEALTHY CITY

Individual and community health have a relationship with urban planning. Currently, urban and environmental concerns are obstacles and crucial issues that the global society should confront in order to establish a sustainable Healthy City. The problem of river waste management in Banjarmasin City still needs to be studied, specifically in multisectoral partnerships. The implementation requires a variety of disciplined and multisectoral approaches that involve various parties and levels. These partnerships are significant and can be divide into vertical and horizontal at each level.

This study aimed to develop a comprehensive conceptual framework for the multisectoral partnership in river waste management systems in Banjarmasin City. This is conducted based on aspects of the policy context and content, stakeholder readiness, partnership conditions, and community support. The design consists of qualitative study with a phenomenological approach. Furthermore, the phenomenon was participants' experience in a multi-sector partnership for river waste management in the city. A total of 11 participants who were representatives from the Regional Work Units in Banjarmasin City, South Kalimantan Province, were involved. Based on the information provided from participants, were obtained 16 key participants, including regional leaders, academics, community leaders, river guards, private sector, and community forums, as well as 30 riverfront residents, were also recruited. Data was collected through in-depth interviews, participatory observation, focus group discussions, and document study. Meanwhile, the analysis was conducted using Interpretative Phenomenological Analysis (IPA), with the stages of writing the transcript, horizontalization, cluster of meaning, and the essence description.

The results showed that the Healthy City is a policy context, with the content of the policy being the problem of river waste. Banjarmasin City's River waste management involves a wide range of partnership actors, including the goverment, the community, academia, and private sector. In terms of stakeholder readiness, commitment and leadership are strong suits, while financial resources and infrastructure are deficient. Involvement in a partnership is promoted by a sense of awareness and responsibility for the river. The effectiveness has not been achieved from communication and controlling factors among the various stakeholders. The river culture can be a carrying capacity and an obstacle in the river waste management system of Banjarmasin City. Based on the results, there are structural and cultural approaches in a comprehensive multi-sector partnership. This structural approach is based on aspects of policy, stakeholder readiness, rationale and effectiveness of partnerships. The cultural approach is based on the aspect of

river culture values as community support or social capital in the multi-sector partnerships.

The new finding was the Comprehensive Multisectoral Partnership framework that was built by policies and strategies. The policy was seen from the context and content. Meanwhile, stakeholder readiness, condition of the partnership, and community support played a role in developing the strategy. Furthermore, commitment, leadership, financial resources and infrastructure are stakeholder readiness; a sense of awareness and responsibility are rationale partnership; the effectiveness of the partnership can be achieved from the communication and controlling factor; and river culture values as a community support in the multisectoral partnership. Comprehensive Multisectoral Partnership can be considered as a comprehensive approach that includes both structural and cultural approaches in river waste management for sustainability a Healthy City.

ABSTRAK

Permasalahan sampah sungai akan memberikan dampak terhadap kesehatan masyarakat. Kajian mengenai pengelolaan sampah sungai di Kota Banjarmasin, terutama dalam hal kemitraan multi-sektor sangatlah diperlukan, sebab kemitraan berperan penting dalam penyelenggaraan Kota Sehat.

Untuk mengembangkan secara komprehensif kerangka konsep *multisectoral partnership* sistem pengelolaan sampah sungai dalam konteks Kota Sehat, berdasarkan aspek konteks dan konten kebijakan, kesiapan *stakeholder*, kondisi kemitraan dan dukungan masyarakat. Penelitian kualitatif fenomenologi dilakukan di Kota Banjarmasin, melalui metode pengumpulan data dengan wawancara mendalam, observasi partisipatif, *focus group discussion*, dan studi dokumen. Partisipan penelitian berjumlah 11 orang partisipan dan 16 orang partisipan kunci.

Hasil penelitian didapatkan bahwa Kota Sehat merupakan konteks dari kebijakan, dengan kontennya permasalahan sampah sungai. Pengelolaan sampah sungai di Kota Banjarmasin sudah melibatkan berbagai aktor, yaitu pemerintah, masyarakat, akademisi dan swasta. Komitmen dan kepemimpinan merupakan kekuatan dari kesiapan *stakeholder*, sementara dana dan fasilitas masih menjadi kelemahan. Rasa kepedulian terhadap sungai dan tanggung jawab terhadap tupoksi merupakan alasan yang mendorong *stakeholder* melakukan kemitraan. Efektivitas kemitraan belum tercapai dilihat dari faktor komunikasi dan controlling di antara *stakeholder*. Nilai budaya sungai dapat menjadi daya dukung sekaligus daya hambat dalam *multisectoral partnership* sistem pengelolaan sampah sungai. Temuan baru dalam penelitian ini bahwa pengembangan kerangka *comprehensive multisectoral partnership*, dibangun oleh dua konstruk utama, yakni kebijakan dan strategi *multisectoral partnership*. Kebijakan dilihat dari aspek konteks dan konten. Adapun strategi dilihat dari aspek kesiapan *stakeholder*, kondisi kemitraan, serta dukungan masyarakat. Lebih jauh bahwa: komitmen, kepemimpinan, dana dan fasilitas merupakan aspek kesiapan *stakeholder*; rasa kepedulian dan tanggung jawab merupakan alasan kemitraan; efektivitas kemitraan dilihat dari faktor komunikasi dan controlling; serta nilai budaya sungai merupakan modal sosial.

Kata Kunci:

Kota Sehat, Pengelolaan Sampah Sungai, *Multisectoral Partnership*

ABSTRACT

The problem of river waste will have an impact on public health. A study on river waste management in Banjarmasin City is essential, specifically in multi-sectoral partnerships. This is because partnerships play an integral role in organizing a Healthy City.

This study aimed to develop a comprehensive conceptual framework of multi-sectoral partnership in river waste management systems based on the context and content of policy, stakeholder readiness, condition of the partnership, and community support. Qualitative phenomenology research was conducted in Banjarmasin City, through data collection methods using: in-depth interviews with 11 participants and 16 key participants; participatory observation; focus group discussions; and document study.

The results showed that the Healthy City is a policy context, with the content of the policy being the problem of river waste. Furthermore, the river waste management in Banjarmasin City has involved the government, the community, academia, and the private sector. In terms of stakeholder readiness, commitment and leadership are strong suits, while financial resources and infrastructure are deficient. Involvement in a partnership is promoted by a sense of awareness and responsibility for the river. The effectiveness has not been achieved through communication and controlling factors among the various stakeholders. The river culture can be a carrying capacity and an obstacle in the river waste management system of Banjarmasin City. The new finding was the comprehensive multi-sectoral partnership framework that was built by policies and strategies. The policy was seen from the context and content. Meanwhile, stakeholder readiness, condition of the partnership, and community support played a role in developing the strategy. Furthermore, commitment, leadership, financial resources and infrastructure are stakeholder readiness; a sense of awareness and responsibility are rationale partnership; the effectiveness of the partnership can be achieved from the communication and controlling factor; and river culture values as a community support in the multisectoral partnership.

Keywords: Healthy City, River Waste Management, Multisectoral Partnership

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PRASYARAT GELAR DOKTOR	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
SURAT PERNYATAAN TENTANG ORISINILITAS	v
HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI	vi
UCAPAN TERIMA KASIH	vii
RINGKASAN	xiii
<i>SUMMARY</i>	xv
ABSTRAK	xvii
<i>ABSTRACT</i>	xviii
DAFTAR ISI	xix
DAFTAR TABEL	xxii
DAFTAR GAMBAR	xxiii
DAFTAR LAMPIRAN	xxv
DAFTAR SINGKATAN	xxvi
 BAB 1 PENDAHULUAN	 1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Kajian Masalah	13
1.3 Rumusan Masalah	17
1.4 Tujuan Penelitian	17
1.5 Manfaat Penelitian	18
 BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	 19
2.1 Konsep Kota Sehat	19
2.1.1 Konsep Sehat	19
2.1.2 Sejarah Kota Sehat	20
2.1.3 Pengertian Kota Sehat	24
2.1.4 Tujuan dan Sasaran Kota Sehat	25
2.1.5 Prinsip Kota Sehat	26
2.1.6 Dasar Hukum Kota Sehat	27
2.1.7 Strategi Kota Sehat	28
2.1.8 Indikator Kota Sehat	29
2.1.9 Perbedaan Kota Sehat dan Adipura	32

2.2 Konsep <i>Multisectoral Partnership</i>	35
2.2.2 Pengertian <i>Multisectoral Partnership</i>	35
2.2.3 Tujuan <i>Multisectoral Partnership</i>	36
2.2.4 Teori <i>Multisectoral Partnership</i>	37
2.2.5 Perspektif <i>Multisectoral Partnership</i>	43
2.3 Konsep Pengelolaan Sampah Sungai	45
2.3.1 Konsep Sampah	45
2.3.1.1 Pengertian Sampah	45
2.3.1.2 Jenis Sampah	46
2.3.1.3 Sumber Sampah	49
2.3.1.4 Faktor Yang Mempengaruhi Produksi Sampah	51
2.3.2 Konsep Sungai	52
2.3.2.1 Pengertian Sungai	52
2.3.2.2 Struktur Sungai	53
2.3.2.3 Pola Aliran Sungai	54
2.3.2.4 Tata Nama Sungai	55
2.3.2.5 Fungsi Sungai	56
2.3.3 Pengelolaan Sampah Sungai	56
2.3.3.1 Definisi Sampah Sungai	56
2.3.3.2 Dampak Sampah Sungai	57
2.3.3.3 Prinsip Pengelolaan Sampah Sungai	58
2.3.3.4 Kemitraan Pengelolaan Sampah Sungai	64
BAB 3 KERANGKA PIKIR PENELITIAN	87
BAB 4 METODE PENELITIAN	90
4.1 Jenis dan Rancangan Penelitian	90
4.2 Lokasi dan Waktu penelitian	91
4.3 Partisipan Penelitian	92
4.4 Fokus Penelitian	93
4.5 Prosedur pengumpulan data	97
4.6 Kerangka operasional penelitian	99
4.7 Analisis data	100
4.8 Keabsahan data	101
4.9 Etika penelitian	103

BAB 5 HASIL DAN ANALISIS	
5.1 Sejarah Kota Banjarmasin	105
5.2 Gambaran Umum Kota Banjarmasin	108
5.3 Konteks Banjarmasin Kota Sehat	111
5.4 Kondisi Sungai Kota Banjarmasin	116
5.5 <i>Stakeholder</i> Pengelolaan Sampah Sungai	134
5.6 Kemitraan Pengelolaan Sampah Sungai	161
5.7 Masyarakat Tepi Sungai Kota Banjarmasin	168
5.8 Keterkaitan Aspek Pengelolaan Sampah Dengan Kemitraan Multi-Sektor	174
 BAB 6 PEMBAHASAN	 182
6.1 Konteks Kebijakan	182
6.2 Konten Kebijakan	185
6.3 Kesiapan <i>Stakeholder</i>	191
6.4 Kondisi Kemitraan	194
6.5 Dukungan Masyarakat	196
6.6 Temuan Baru	202
 BAB 7 PENUTUP	 206
7.1 Kesimpulan	207
7.2 Saran	208
 DAFTAR PUSTAKA	 209
 LAMPIRAN	 221

DAFTAR TABEL

Nomor	Judul Tabel	Halaman
Tabel 2.1	Perbedaan Kota Sehat Dan Adipura	32
Tabel 2.2	Kajian Literatur Penelitian Terdahulu	66
Tabel 4.1	Matriks Fokus Penelitian	93
Tabel 5.1	Luas Wilayah dan Jumlah Kelurahan Kota Banjarmasin	110
Tabel 5.2	Distribusi Penduduk Kota Banjarmasin	111
Tabel 5.3	Matriks Hasil Analisis Aktor Kemitraan dengan Bentuk Kemitraan	154
Tabel 5.4	Matriks Hasil Analisis Aktor dengan Kesiapan Stakeholder	160
Tabel 5.5	Matriks Hasil Analisis Aktor dengan Alasan kemitraan	163
Tabel 5.6	Matriks Hasil Analisis Aktor dengan Efektivitas Kemitraan	166
Tabel 5.7	Keterkaitan Aspek Pengelolaan Sampah dengan Stakeholder	174

DAFTAR GAMBAR

Nomor	Judul Gambar	Halaman
Gambar 1.1	Rumah Warga di Tepian Sungai Di Kota Banjarmasin	8
Gambar 1.2	Sepuluh Diagnosa Keperawatan Terbanyak Yang Mungkin Muncul Pada Masyarakat Tepi Sungai Di Kalimantan Selatan	9
Gambar 1.3	<i>Policy Analysis Triangle</i>	13
Gambar 1.4	<i>Comprehensive Framework for Multi-Sectoral Approach</i>	14
Gambar 3.1	Kerangka Pikir Penelitian	87
Gambar 4.1	Kerangka Operasional Penelitian	99
Gambar 5.1	Kota Banjarmasin Tahun 1905	107
Gambar 5.2	Kota Banjarmasin Tahun 2020	107
Gambar 5.3	Rencana Tata Ruang Wilayah Kota Banjarmasin Tahun 2013-2032	109
Gambar 5.4	Penilaian Kota Sehat Tahun 2019 Di Kota Banjarmasin	112
Gambar 5.5	Struktur Organisasi Forum Kota Sehat Kota Banjarmasin	113
Gambar 5.6	Sekretariat Forum Kota Sehat Kota Banjarmasin	114
Gambar 5.7	Salah Satu Bank Sampah di Kota Banjarmasin	115
Gambar 5.8	Aksi Bersih-Bersih Sungai Pokja Kelurahan Kota Banjarmasin	115
Gambar 5.9	<i>Branding</i> Banjarmasin Kota Seribu Sungai	116
Gambar 5.10	Peta Aliran Sungai Kota Banjarmasin	118
Gambar 5.11	Plang Nama Sungai Tungku	120
Gambar 5.12	Gapura masuk ke wilayah Sungai Ampera	121
Gambar 5.13	Sampah di kolong rumah warga Sungai Pekapuran Laut	124
Gambar 5.14	Jamban di Pinggiran Sungai Pekapuran Laut	125
Gambar 5.15	Anak-Anak Bermain di Sungai Pekapuran Laut	126
Gambar 5.16	Plang Nama Sungai Guring	127
Gambar 5.17	Pohon Rambai di Sungai Guring	128
Gambar 5.18	Sampah di sekitar rumah warga di tepi sungai	130
Gambar 5.19	Sampah Plastik & Eceng Gondok di Sungai Martapura Kota Banjarmasin	131
Gambar 5.20	Sampah yang tertahan di Sungai Martapura sekitar Jembatan Pasar Lama Kota Banjarmasin	132
Gambar 5.21	Kantor BWS Kalimantan II yang berlokasi di Banjarmasin	137
Gambar 5.22	Kegiatan Pembinaan Kemitraan oleh BWS Kalimantan II	138

DAFTAR GAMBAR

Nomor	Judul Gambar	Halaman
Gambar 5.23	Kegiatan Pembinaan Kemitraan oleh BWS Kalimantan II	139
Gambar 5.24	Usai Rapat Koordinasi Tim Pembina dengan FKS Kota Banjarmasin	140
Gambar 5.25	Visi Misi Dinas Lingkungan Hidup Kota Banjarmasin	142
Gambar 5.26	Aksi gotong royong bersama pemangku sungai	149
Gambar 5.27	Aksi bersih-bersih sungai oleh FKH	150
Gambar 5.28	Kegiatan diskusi pembuatan proposal PKM tentang sungai	151
Gambar 5.29	Keterlibatan dosen dan mahasiswa dalam aksi bersih-bersih sungai	152
Gambar 5.30	Launching Program <i>The Gade Clean And Gold</i> dari PT.Pesero Pegadaian	153
Gambar 5.31	Penandatanganan Komitmen	157
Gambar 5.32	Talk Show Gerakan Seribu Tumbler	158
Gambar 5.33	Aksi <i>Clean Up Day</i> Banjarmasin <i>City</i>	158
Gambar 5.34	Kegiatan Pengumuman Pemenang Lomba Maharagu Sungai Kota Banjarmasin	159
Gambar 5.35	Kapal Sapu-Sapu yang beroperasi di Sungai Martapura Kota Banjarmasin	160
Gambar 5.36	Rapat Koordinasi Forum Kota Sehat Kota Banjarmasin	165
Gambar 5.37	Sosialisasi melalui spanduk tentang Perda Pengelolaan Persampahan di Kota Banjarmasin	167
Gambar 5.38	Aktivitas memancing di sungai	169
Gambar 5.39	Anak-anak bermain di sungai	169
Gambar 5.40	Aktivitas mencuci piring di sungai	170
Gambar 5.41	Warga menggunakan jalur transportasi sungai	170
Gambar 5.42	Mushola di tepi sungai	171
Gambar 5.43	Perahu milik warga pinggiran sungai	172

DAFTAR LAMPIRAN

Nomor	Judul Lampiran	Halaman
Lampiran 1	Lembar Informasi Penelitian	221
Lampiran 2	Surat Pernyataan Persetujuan Keikutsertaan Dalam Penelitian	224
Lampiran 3	Pedoman Wawancara	226
Lampiran 4	Pedoman <i>Focus Grup Discussion</i>	230
Lampiran 5	Pedoman Observasi	233
Lampiran 6	Pedoman Studi Dokumen	234
Lampiran 7	Visi Misi Kota Banjarmasin	235
Lampiran 8	SK Forum Kota Sehat Kota Banjarmasin	249
Lampiran 9	Perwal No. 647 Tentang Penetapan Sungai Kota Banjarmasin	256
Lampiran 10	Surat Ijin Penelitian	264

DAFTAR SINGKATAN

Bappeda	: Badan Perencanaan Daerah
Barenlitbangda	: Badan Perencanaan Penelitian dan Pengembangan Daerah
BWS	: Balai Wilayah Sungai
CMP	: <i>Comprehensive Multisectoral Partnership</i>
DLH	: Dinas Lingkungan Hidup
FGD	: <i>Focus Group Discussion</i>
FKH	: Forum Komunitas Hijau
FKS	: Forum Kota Sehat
Kasubid	: Kepala Sub Bidang
KH	: Kelahiran Hidup
KKS	: Kabupaten/Kota Sehat
M	: Masyarakat
P	: Partisipan
PK	: Partisipan Kunci
PKK	: Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga
Pokja	: Kelompok Kerja
PS	: Pemangku Sungai
PUPR	: Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang
RT/RW	: Rukun Tetangga/Rukun Warga
RTRW	: Rencana Tata Ruang Wilayah
Satgas	: Satuan Tugas
Satpol PP	: Satuan Polisi Pamong Praja
SK	: Surat Keputusan
SKPD	: Satuan Kerja Perangkat Daerah
TPA	: Tempat Pemrosesan Akhir
TPS	: Tempat Penampungan Sementara
WHO	: <i>World Health Organization</i>