

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan tentang kolaborasi peran pemerintah, swasta dan masyarakat dalam program Lenyapkan Pasung Memanusiakan Pasien Jiwa (Lesung Sipanji) di wilayah Kabupaten Lamongan. Fokus pada penelitian ini penting karena program Lesung Sipanji adalah suatu program yang melibatkan berbagai *stakeholder* dalam implementasinya. Semua *stakeholder* dalam pelaksanaan program ini memiliki peran yang penting dimulai dari masyarakat, NGO, swasta hingga pemerintah. Masyarakat sebagai layer pertama di lingkungan sosial mengidentifikasi secara dini gejala-gejala gangguan jiwa di masyarakat sehingga mampu menangani orang dengan gangguan jiwa sedini mungkin. Pemerintah sebagai pembuat kebijakan serta mengimplementasikan kebijakan yang dibuat. Serta swasta membantu pemerintah dalam perumusan dan implementasi kebijakan.

Pembangunan adalah sebuah rangkaian usaha untuk tumbuh dan berkembang untuk menuju ke arah yang lebih baik. Tujuan dari pembangunan sendiri yaitu untuk menciptakan masyarakat adil, makmur, dan sejahtera baik secara fisik maupun spiritual. Agar pelaksanaan pembangunan dapat tercapai sesuai dengan tujuan yang ditetapkan, maka dalam implementasinya sangat dibutuhkan partisipasi dan kapasitas sumber daya manusia khususnya dalam masyarakat, karena pada pembangunan peran masyarakat dan kemampuan masyarakat merupakan kunci sukses dalam menciptakan pembangunan yang berkelanjutan. Karena pentingnya peran masyarakat dalam mensukseskan pembangunan, diperlukan pembangunan khusus yang meningkatkan kualitas masyarakat.

Pembangunan masyarakat adalah sebuah proses, baik dimulai dan diinisiasi dari masyarakat sendiri, maupun dari kegiatan pemerintah, untuk menciptakan kondisi yang ideal bagi masyarakat dan meningkatkan kondisi sosial dan ekonomi

masyarakat. ¹Mengintegrasikan masyarakat serta berbagai komunitas dalam ekosistem negara demi kemajuan bangsa berjalan dengan harmoni didalam proses tersebut. Proses tersebut terdiri atas beberapa elemen diantaranya: pertama, partisipasi masyarakat tercipta dalam rangka memperbaiki kualitas hidup masyarakat. Setidaknya tercipta atas kemampuan dan inisiatif sendiri. Kedua, bantuan dan pembelajaran yang diberikan untuk membantu dirinya sendiri dan membantu orang lain, dari pemerintah. Proses tersebut dinyatakan dalam berbagai program yang dirancang untuk perbaikan proyek khusus terhadap proyek khusus.. Berdasarkan pengertian pembangunan masyarakat diatas, dapat dikatakan bahwa pembangunan masyarakat merupakan sebuah upaya yang tertata secara berkelompok yang memiliki kebutuhan yang sama untuk menciptakan kondisi masyarakat yang lebih baik.

Pembangunan masyarakat dapat diukur dan dilihat melalui Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Indeks Pembangunan Manusia (IPM) atau *Human Development Index* (HDI) merupakan sebuah standard pengukuran perbandingan dari pendidikan, melek huruf, standar hidup dan harapan hidup untuk semua negara di dunia. ²IPM diperlukan untuk menjelaskan apakah sebuah negara adalah negara berkembang, negara maju atau negara terbelakang dan juga untuk mengukur pengaruh dari kebijaksanaan ekonomi terhadap kualitas hidup. Indeks Pembangunan Manusia (IPM) mempunyai tiga dimensi yang digunakan untuk menghitung dasar landasannya yakni hidup sehat dan umur panjang yang diukur dengan angka harapan hidup saat kelahiran, pengetahuan yang dihitung dari angka harapan sekolah dan angka rata-rata lama sekolah Standar hidup layak yang dihitung dari Produk Domestik Bruto/PDB per kapita.

¹ Ndraha, Taliziduhu. 1990. Pembangunan Masyarakat: Mempersiapkan Masyarakat Tinggal Landas. Jakarta : Rineka Cipta

² Indeks Pembangunan Manusia Indonesia <https://www.bps.go.id/subject/26/indeks-pembangunan-manusia.html>

Grafik 1.1 Indeks Pembangunan Indonesia



Sumber : Databoks Indonesia 2020

Indeks Pembangunan Manusia (IPM) di Indonesia selalu mengalami peningkatan walau tidak secara signifikan setiap tahunnya. Pada Tahun 2012 indeks pembangunan manusia berada pada angka 67.7% yang meningkat ke angka 68.31% di Tahun 2013 dan berturut – turut pada tahun 2014 mengalami peningkatan pada angka 68.9% lalu pada tahun 2015 di angka 69.55% pada tahun 2016 di angka 70.18% dan pada tahun 2017 di angka 70.81%. Walaupun secara data statistik Indonesia selalu mengalami peningkatan terkait angka indeks pembangunan manusia, realitasnya posisi Indonesia di tingkat dunia terkait indeks pembangunan manusia masih berada di posisi 113 dari 188 negara di dunia. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun indeks pembangunan manusia di Indonesia mengalami peningkatan, peningkatan tersebut masih dibawah standar indeks pembangunan manusia di negara lainnya. Permasalahan mendasar Indonesia dalam meningkatkan indeks pembangunan manusia dilihat dari dimensi IPM adalah terkait pendidikan, standar hidup manusia dan yang paling terpenting adalah kesehatan.

Negara – negara di dunia menyadari bahwa pembangunan kesehatan yang berkelanjutan merupakan salah satu modal utama untuk meningkatkan indeks

pembangunan manusia. Melalui masyarakat yang sehat dengan angka harapan hidup yang tinggi, akan meningkatkan kualitas sumber daya manusia pada suatu negara. Oleh karena itu banyak negara di dunia yang berpartisipasi dalam menciptakan pembangunan melalui program *Millenium Development Goals* 2000-2015 yang saat ini berkembang menjadi *Sustainable Development Goals* 2016-2025.³ SDGs merupakan sebuah kesepakatan tentang pembangunan melanjutkan dan mengembangkan yang telah ada pada MDGs dengan mendorong perubahan – perubahan untuk lebih kearah *sustainable* berdasarkan hak asasi manusia dan kesetaraan untuk menciptakan pembangunan berbasis ekonomi, sosial dan lingkungan hidup. Terdapat 17 (tujuh belas) kesepakatan dengan 169 (seratus enam puluh sembilan) target yang menjadi pedoman kebijakan dan pendanaan untuk 15 tahun ke depan dengan target pencapaian di tahun 2030. Dalam kesepakatan tersebut terdapat beberapa tujuan yang ingin dicapai khususnya terkait kesehatan yaitu kehidupan sehat dan sejahtera melalui penggalakan hidup sehat dan kesejahteraan bagi semua usia.

Kesehatan sendiri dapat diartikan sebagai sebuah keadaan dimana jiwa, raga dan sosial setiap manusia dalam kondisi yang sejahtera sehingga mampu produktif secara sosial dan ekonomi. Sedangkan menurut WHO pengertian sehat yaitu suatu keadaan dimana manusia sehat secara fisik, mental, dan sosialnya bukan hanya sekedar tidak ada penyakit di dalam dirinya. Berdasarkan pengertian tersebut, terdapat dua macam jenis kesehatan yakni kesehatan fisik dan kesehatan mental. Kesehatan fisik adalah sebuah kondisi dimana tubuh manusia berada kondisi sehat dan tidak terserang penyakit. Sedangkan kesehatan mental adalah sebuah kondisi dimana terdapat perkembangan dari seseorang baik secara mental, fisik, spiritual dan sosial sehingga seseorang tersebut mengenali kemampuannya sendiri dalam menghadapi tekanan, mampu bekerja secara produktif dan dapat berkontribusi secara positif bagi masyarakat.

³ Potret Awal Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (*Sustainable Development Goals*) di Indonesia. Katalog BPS: 3102028. Hal 3

Pada saat ini, kesehatan jiwa masih menjadi permasalahan yang sulit diselesaikan di seluruh dunia termasuk di Indonesia. Berdasarkan data WHO (2016), terdapat setidaknya 35 juta individu yang menderita depresi, 60 juta individu yang menderita bipolar, 21 juta individu yang menderita skizofrenia, dan 47,5 juta individu yang menderita dimensia. Menurut National Alliance of Mental Illness (NAMI) pada tahun 2013 di Amerika Serikat diperkirakan setidaknya terdapat 61,5 juta individu yang berusia lebih dari 18 tahun menderita gangguan jiwa yang dimana 13,6 juta menderita gangguan jiwa berat seperti skizofrenia, dan gangguan bipolar. Permasalahan ini tidak jauh berbeda dengan apa yang saat ini dirasakan Indonesia dan negara-negara berkembang lainnya.

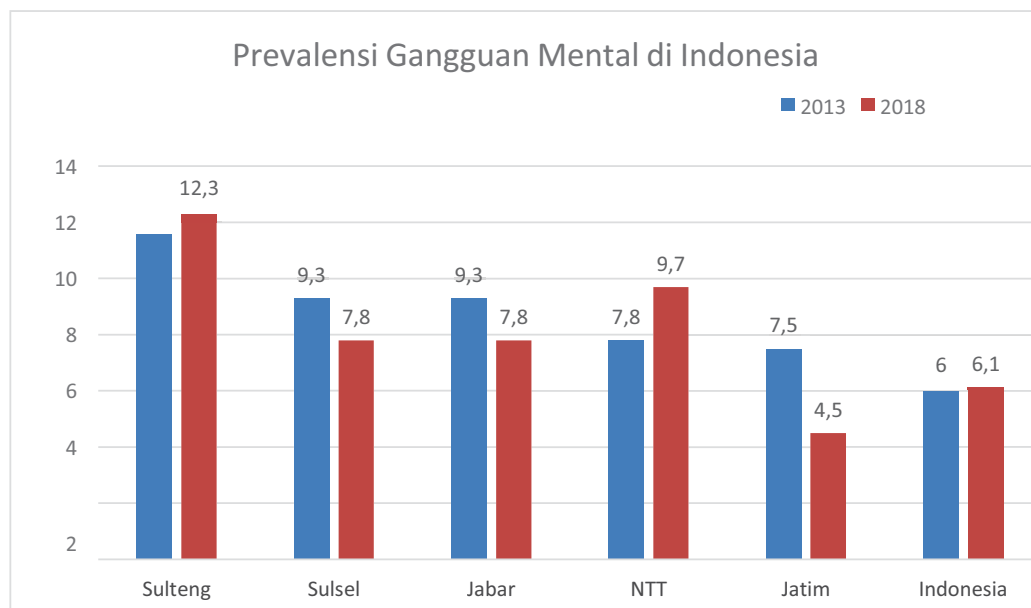
Indonesia merupakan salah satu negara di dunia yang memiliki jumlah kasus gangguan jiwa yang tinggi. Dengan tingginya jumlah kasus gangguan jiwa setiap tahunnya hal tersebut berdampak pada rendahnya indeks pembangunan manusia. Kesehatan mental memiliki pengaruh dalam memperbaiki kualitas hidup manusia karena kesehatan mental suatu individu dapat meningkatkan kemampuan individu dalam meningkatkan produktifitas di kehidupannya serta mampu meningkatkan potensi bakat dan meningkatkan keharmonisan jiwa manusia dalam hidupnya. Berdasarkan penelitian Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Indonesia termasuk yang memiliki prevalensi dengan nilai 6 pada tahun 2013 dan meningkat menjadi 6,1 pada tahun 2018. Terjadi peningkatan prevalensi gangguan emosional dari 6,0 % (2013) menjadi 6.1 % (2018) untuk usia 15 tahun ke atas sedangkan data Riskesdas 2018 dapat dilihat bahwa terdapat prevalensi yang tinggi bagi anak-anak dan remaja dimana terdapat gejala dini terkait gangguan depresi dan stress akut hingga 7% dari total jumlah penduduk yang ada di Indonesia. Selain depresi dan kecemasan, penderita gangguan jiwa berat lain seperti skizofrenia juga memiliki angka prevalensi yang tinggi dimana setiap 1000 penduduk terdapat setidaknya 1,7 orang yang mengalami gangguan jiwa berat dengan total sekitar 400.000 orang.

Berdasarkan data tersebut maka pemerintah memiliki kewajiban untuk menjamin tiap individu agar mendapatkan kesehatan jiwa yang bebas dari rasa takut, tertekan, dan bebas dari gangguan-gangguan lainnya yang dapat

menyebabkan kesehatan jiwa terganggu. Upaya pemerintah untuk melaksanakan kewajibannya yaitu memenuhi hak untuk sehat masyarakat baik kesehatan fisik maupun kesehatan jiwa atau mental adalah dengan memberikan pelayanan kesehatan yang mudah dijangkau oleh masyarakat.

Upaya pemerintah terkait dengan penanganan gangguan jiwa menunjukkan hasil. Dilihat dari 5 propinsi tertinggi yang memiliki rata-rata prevalensi di atas Indonesia menunjukkan beberapa propinsi menunjukkan penurunan namun beberapa propinsi menunjukkan peningkatan. Penelitian bernama Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tersebut terakhir dilakukan pada tahun 2018.

Grafik 1.2 Prevalensi Gangguan Mental di Indonesia



Sumber Riskesdas 2013 & 2018

Berdasarkan gambar di atas, provinsi dengan gangguan jiwa berat terbanyak berada di Sulawesi Tengah, Sulawesi Selatan dan Jawa Barat. Sulawesi Tengah berada di tingkat pertama dengan angka 11,6 pada tahun 2013 dan meningkat sebesar 0,7 menjadi 12,3 di tahun 2018 diatas rata-rata prevalensi Indonesia yaitu sekitar 6,0. Propinsi lain yang meningkat adalah NTT dari 7,8 menjadi 9,7. Sedangkan propinsi yang mengalami penurunan adalah Sulawesi Selatan, Jawa Barat dan Jawa Timur. Diantara ketiga propinsi tersebut, Jawa Timur merupakan

provinsi pada urutan kelima yang memiliki penurunan angka dengan gangguan jiwa tertinggi. Pada riset kesehatan dasar tahun 2013 Jawa Timur memiliki rata-rata prevalensi di atas rata-rata nasional dengan nilai prevalensi 7,5. Sedangkan pada tahun 2018, prevalensi gangguan jiwa di Jawa Timur mengalami penurunan hingga di bawah rata-rata prevalensi nasional yaitu di angka 4,5. Dengan data ini maka Jawa Timur menjadi propinsi yang paling tinggi penurunannya diantara 4 propinsi lain dengan prevalensi gangguan jiwa terbanyak.

Ada berbagai cara yang dilakukan untuk menurunkan angka prevalensi tersebut. Melalui Undang Undang No 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa, pemerintah berupaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan terkait kesehatan jiwa. Tujuan dibentuknya undang-undang tersebut adalah untuk menjamin setiap orang untuk mendapatkan jaminan pelayanan kesehatan jiwa melalui system yang terintegrasi, komprehensif, dan berkesinambungan.

Pelayanan kesehatan jiwa tidak terlepas dari tepatnya melakukan identifikasi gangguan jiwa. Secara teori terdapat berbagai macam penyakit terkait kesehatan jiwa dan salah satunya adalah penyakit mental. Penyakit mental adalah sebuah keadaan dan situasi yang tidak normal terkait dengan fisik maupun mental. Ketidaknormalan tersebut dibagi menjadi dua golongan yakni gangguan jiwa (Neurosa) dan sakit jiwa (Psikosa) dimana gejala ketidaknormalan tersebut dapat terjadi berupa ketegangan, gelisah, pikiran negative, takut depresi, rasa bersalah dan lainnya. Individu yang menderita gangguan jiwa (neurosa) masih dapat merasakan kerisauannya serta masih dapat mengetahui perbedaan kondisi realitas dan kondisi jiwanya, sedangkan individu yang menderita sakit jiwa (psikosa) tidak dapat membedakan kondisi realitas dan jiwanya sehingga kepribadiannya sangat terganggu. Ketidaknormalan tersebut dapat dilihat gejalanya seperti ketegangan, depresi, pikiran yang negative, cemas, rasa putus asa, rasa lemah, tidak memiliki tujuan dan sebagainya.

Dalam praktik penanganan kasus gangguan jiwa karena minimnya informasi yang didapatkan keluarga dan masyarakat mengenai penanganan gangguan jiwa (psikosa), tindakan pemasungan yang menjadi solusi termudah dan

termurah. Pemasungan sendiri merupakan tindakan pengekangan, pembatasan aktivitas secara fisik, menggunakan berbagai jenis alat seperti rantai, belenggu, tali, balok kayu, kurungan, diasingkan, atau dirantai pada ruangan terasing (Kemenkes, 2013). Dengan dipasung, keluarga tidak lagi terbebani baik waktu maupun biaya untuk merawat anggota keluarga yang gangguan jiwa. Disamping itu stigma bahwa gangguan jiwa tidak dapat disembuhkan, dan faktor ekonomi yang kadang menjadi penyulit dalam penanganan gangguan jiwa, keterbatasan obat – obatan dan SDM yang terlatih kesehatan jiwa, serta kondisi orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) yang parah menjadikan pemasungan sebagai solusi keluarga dalam mengatasi pasien ODGJ.

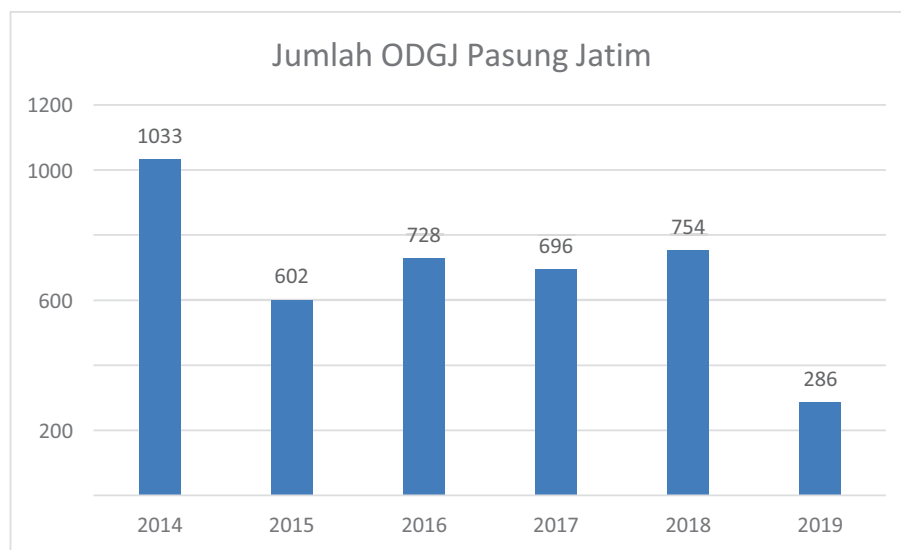
Upaya pemasungan yang dilakukan oleh keluarga ini dapat dikatakan sebagai perampasan hak asasi manusia terhadap pasien ODGJ. ODGJ walaupun memiliki keterbatasan mental masih memiliki hak yang sama dengan manusia lainnya yaitu untuk hidup yang damai, hak untuk berbicara dan hak untuk mendapatkan pelayanan serta diperlakukan sama dengan manusia lainnya. Sedangkan tindakan pemasungan yang memenjara pasien ODGJ menghalangi mereka untuk mendapatkan hak-hak yang seharusnya mereka dapatkan. Bahkan banyak kondisi pasien yang dipasung mengalami cedera iritasi pada kulitnya karena kurang higienisnya alat pemasungan. Selain itu, dalam jangka panjang tindakan pemasungan akan memperkecil otot di bagian tubuh yang dipasung, sehingga tidak jarang banyak pasien ODGJ yang memiliki tangan dan kaki yang kecil. Berdasarkan Kementerian Kesehatan Indonesia pada Tahun 2018 terdapat 4.458 pasien ODGJ yang masih dalam pemasungan oleh keluarganya.

Melihat bagaimana kondisi pasien ODGJ dalam masa pemasungan yang menyedihkan dan jumlah tingkat pemasungan yang semakin banyak, Indonesia mencanangkan gerakan “Indonesia Bebas Pasung 2019”. Gerakan ini sebenarnya ditargetkan pada tahun 2014, akan tetapi karena target capaian masih tidak terpenuhi pemerintah memperpanjangnya hingga tahun 2019. Dengan memperpanjang waktu program diharapkan terdapat kesinambungan antara

pemerintah pusat dan pemerintah daerah provinsi dan kota dalam membebaskan pemasangan.

Provinsi Jawa Timur merupakan salah satu provinsi yang sangat serius dengan permasalahan pasung tersebut, bahkan tahun 2016 Menteri Sosial Republik Indonesia bersama kepala dinas pemerintah Provinsi Jawa Timur mencanangkan bebas pasung 2019 dengan program *e-pasung* sebagai upaya untuk mensukseskan program pelepasan pasung. Program *e-pasung* sendiri adalah terobosan Provinsi Jawa Timur dalam digitalisasi pengelolaan data terkait pemasangan. Pemerintah dengan program ini dapat lebih mudah dalam memantau pasien yang sedang dipasung, lepas pasung dan rawat inap di rumah sakit jiwa yang ada di Provinsi Jawa Timur.

Grafik 1.3 Jumlah ODGJ Pasung Jawa Timur



Sumber E-pasung Jawa Timur

Berdasarkan tabel di atas, angka ODGJ yang dipasung tiap tahunnya mengalami penurunan dan kenaikan yang stagnan. Pada tahun 2014 penderita pasung yang berada di Jawa Timur berada di angka 1033 dan mengalami penurunan secara signifikan di angka 602 di tahun 2015. Lalu di tahun 2016 mengalami peningkatan di angka 728 dan mengalami penurunan lagi di tahun 2017 di angka 696. Di tahun 2018 mengalami kenaikan secara drastis ODGJ yang dipasung

sebanyak 754, akan tetapi di tahun 2019 terjadi penurunan secara signifikan penderita pasung di Jawa Timur di angka paling rendahnya 286 ODGJ.

Di seluruh Kabupaten/Kota yang ada di Jawa Timur terdapat 5 kota dengan jumlah kasus ODGJ tertinggi diantaranya adalah Kabupaten Probolinggo, Kabupaten Lamongan, Kabupaten Kediri, Kabupaten Trenggalek dan Kabupaten Malang. Jumlah kasus ODGJ tertinggi berada di Kabupaten Probolinggo dengan jumlah 202 jiwa. Diikuti dengan Kabupaten Lamongan 166 jiwa, Kabupaten Kediri dan Kabupaten Trenggalek dengan 160 jiwa dan Kabupaten Lamongan dengan 146 jiwa. Diantara ke 5 kabupaten tersebut hanya Kabupaten Lamongan yang memiliki kasus 0 pasung di wilayahnya.

Tabel 1.1 Jumlah ODGJ di Jawa Timur

No	Kabupaten/Kota	Meninggal Dunia	Perawatan	Bebas Pasung	Pasung	Jumlah
		2019	2019	2019	2019	2019
1.	Kab. Probolinggo	14	73	99	16	202
2.	Kab. Lamongan	14	74	78	0	166
3.	Kab. Kediri	6	61	81	12	160
4.	Kab. Trenggalek	9	4	137	10	160
5.	Kab. Malang	12	82	34	18	146

Sumber E-pasung Jawa Timur

Keberhasilan Kabupaten Lamongan dalam menjadikan pasung ke titik nol ini perlu diapresiasi dan digali lebih mendalam peran dari seluruh pihak yang terkait. Berdasarkan wawancara pada tahap awal di lapangan keberhasilan ini tidak terlepas dari program pembebasan pasung bernama “Lenyapkan Pasung Memanusiakan Pasien Jiwa (Lesung Sipanji)”. Menurut penjelasan Pak Suaedi

salah satu koordinator di wilayah kecamatan mengatakan “Pembebasan pasung di Lamongan ada peran yang besar dari program Lesung Sipanji. Jadi, program ini awalnya berfokus pada pembentukan tim reaksi cepat di masing puskesmas yang bertugas membebaskan ODGJ yang dipasung. Karena dalam permasalahan jiwa kita tidak bisa berdiri sendiri jadi membutuhkan berbagai peran dari lintas sektor. Selain tim puskesmas di setiap kecamatan juga memiliki tim sendiri yang beranggotakan lurah atau kades serta tokoh masyarakat di sekitar wilayah dan tentunya peran kader kesehatan yang berasal dari masyarakat itu sendiri.”

Grafik 1.4 Jumlah Kasus Pasung Lamongan



Sumber Dinas Kesehatan Lamongan

Sebelum tahun 2014 Kabupaten Lamongan tidak memiliki data tentang jumlah ODGJ dan jumlah ODGJ pasung di wilayahnya. Pemerintah Kabupaten Lamongan di Tahun 2015 mulai mendata jumlah ODGJ pasung yang ada di Lamongan dan menemukan 160 kasus ODGJ yang dipasung. Melalui tim yang dibuat dalam program Lesung Sipanji para petugas menemukan lebih banyak kasus di Tahun 2016 sebanyak 190 kasus di seluruh wilayah Kabupaten Lamongan. Untuk mengatasi permasalahan pemasangan ini, di tahun 2017 Pemkab Lamongan menciptakan tim khusus yang menangani kasus pasung di Lamongan bernama Tim Pelaksana Kesehatan Jiwa Masyarakat (TP-KJM). Hal ini terbukti efektif dimana

setelah diciptakannya program ini, pada tahun 2017 hanya tersisa 4 kasus pemasungan. Lalu, di tahun 2018 Kabupaten Lamongan berhasil menuntaskan seluruh kasus pemasungan dan menjadi salah satu wilayah dengan bebas pasung di Indonesia. Semenjak tahun 2018 sampai tahun 2021 Pemerintah Kabupaten Lamongan berhasil menjaga agar kasus pemasungan tidak dilakukan kembali sehingga tidak ditemukan kasus pemasungan.

Tim Pelaksana Kesehatan Jiwa Masyarakat (TP-KJM) di program Lesung Sipanji setiap *stakeholder* memiliki tugas yang beragam dan terbagi dalam sektor-sektor khusus yang spesifik. Di bidang keamanan dalam mensukseskan berjalannya proses pemasungan, perawat di lapangan dibantu oleh Kodim di wilayahnya serta Satuan Polisi Pramong Praja untuk menjaga ketertiban dalam kegiatannya. Di bidang kesehatan, Dinas Kesehatan bersama RSUD Ngimbang dan dr Soegiri serta Akademi Keperawatan dan STIKes Muhammadiyah Lamongan menyusun petunjuk teknis TP-KJM serta membantu dalam pelatihan kader jiwa di setiap desa di Kabupaten Lamongan. Di bidang sosial, Dinas Sosial bertugas dalam pendataan ODGJ yang dalam pemasungan serta secara langsung memberikan bantuan dana sosial bagi keluarga yang terdampak. Lurah dan Kepala Desa juga mengkoordinasi petugas di lapangan serta secara berkala mendata ODGJ di wilayahnya dan melaporkan langsung ke TP-KJM apabila ditemukan kasus baru dibantu oleh kader jiwa yang dibentuk dari masyarakat sendiri.

Keberhasilan Pemerintah Kabupaten Lamongan dalam mencapai titik nol karena peran tiap-tiap *stakeholder* dalam program Lesung Sipanji. Kolaborasi peran *stakeholder* antara pemerintah, swasta dan masyarakat menjadi faktor penting karena dibutuhkan komitmen masing-masing pihak untuk mensukseskan berjalannya program pembebasan pasung ini. Dengan kolaborasi kekurangan yang ada seperti keterbatasan sumber daya, pengeluaran yang berlebihan, serta berbagi keahlian antar *stakeholder* dapat diatasi. Istilah kolaborasi sendiri digunakan dalam pelaksanaan pemerintahan untuk membangun hubungan pada penyelenggaraan sebuah program. Kolaborasi dapat diartikan sebagai hubungan kerjasama yang dalam penyelenggarannya terdapat aktor berupa individu, kelompok atau organisasi

yang bekerjasama dalam suatu hal. Pemerintah sebagai penyusun sebuah kebijakan membutuhkan sebuah jaringan dalam implementasi programnya sehingga membutuhkan sektor-sektor lain yang memiliki tujuan yang sama.

Ansell & Gash mengatakan bahwa dalam penerapan collaborative governance terdapat setidaknya 4 variabel yang mempengaruhi yaitu kondisi awal, desain kelembagaan, kepemimpinan dan proses kolaboratif. Dalam model Ansell & Gash ini penekanan kolaborasi antara pemerintah dengan lembaga publik lain dan pelibatan aktor non negara sebagai *stakeholder* dalam pengambilan keputusan. Terdapat 6 kriteria yang menjadi dasar analisis Ansell & Gash yaitu (1) Forum yang dicetus oleh lembaga (2) Peserta dalam forum terdapat aktor non negara (3) Keterlibatan langsung dalam pengambilan keputusan oleh aktor publik (4) Forum diatur secara formal dan secara kolektif (5) Tujuan forum untuk membuat keputusan secara consensus (6) Kebijakan publik merupakan fokus dari kolaborasi. Teori collaborative governance milik Ansell & Gash dijadikan teori utama dalam penelitian ini karena dalam program Lenyapkan Pasung Memanusiakan Pasien Jiwa (Lesung Sipanji) terdapat hal-hal yang sesuai dengan pemahaman teori tersebut. Teori ini juga menjelaskan keterlibatan masyarakat melalui kader jiwa dengan aktor publik dalam program Lesung Sipanji.

Adapun berbagai penelitian sebelumnya yang membahas tentang pembebasan pasung yang dapat dijadikan referensi dan perbandingan dengan penelitian sebelumnya pada tabel berikut

IR – PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS AIRLANGGA

1	Devi Widioanti; dan Meirinawati	Kualitas Pelayanan Lesung Si Panji (Lenyapkan Pasung Dan Memanusiakan Pasien Jiwa) Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan	Kualitas Pelayanan	Kualitatif	Deskriptif	Observasi, Studi Dokumen dan Wawancara	Berdasarkan hasil penelitian Kualitas Pelayanan Lesung Si Panji di Puskesmas Laren jika dilihat dari standar kualitas pelayanan menurut Kotler (2012), yang meliputi tangible, empathy, reliability, responsiveness, assurance, pelayanan Lesung Si Panji di Puskesmas Laren sudah cukup baik, namun masih terdapat kekurangan pada kesediaan tempat yang diberikan untuk poli jiwa
2	Sahrana	Peran Kader Kesehatan Jiwa Dalam Program Kesehatan Jiwa Komunitas Di Masyarakat	Faktor yang Mempengaruhi	Kualitatif	Fenologi	Observasi dan Wawancara	Faktor yang mempengaruhi kader kesehatan jiwa dalam melaksanakan peran di masyarakat terbagi menjadi tiga yaitu faktor pendukung, faktor penguat dan faktor pemungkin. Faktor penguat terdiri dari pengetahuan dan motivasi. Faktor penguat yang dimiliki oleh kader kesehatan jiwa berupa dukungan sosial, yakni dukungan keluarga. Faktor pemungkin terdiri dari ketersediaan pelayanan dan aksesibilitas pelayanan.

3	Putri Yuliasari	Hubungan Faktor Dukungan Keluarga Dengan Pemulihan Pasien Gangguan Jiwa Pasca Pasung Di Puskesmas Laren Kabupaten Lamongan	Hubungan Faktor	Kuantitatif	Observasional	Purposive Sampling	Kesimpulan dari penelitian ini adalah pada karakteristik responden terdapat hubungan antara frekuensi kekambuhan dengan pemulihan pasien gangguan jiwa. Faktor dukungan keluarga yang berhubungan dengan pemulihan pasien gangguan jiwa yaitu dukungan penilaian dan dukungan instrumental, sedangkan dukungan emosional dan dukungan informasi tidak berhubungan dengan pemulihan gangguan jiwa
4	Susilawati Darwan, Andi Buanasari, dan Rina Kundra	Pengaruh Pendidikan Kesehatan Pencegahan Pasung Terhadap Intensitas Pasung Pada Keluarga ODGJ di Rumah Sakit Jiwa Prof Dr. V. Ratumbuang Manado	Pendidikan Kesehatan pencegahan pasung	Kuantitatif	Quasi Eksperimental	Kuesioner	Uji T paired didapatkan nilai p-value 0,000 atau lebih kecil dari nilai signifikan 0,05 ($0,007 < 0,05$). Nilai mean sebelum diberikan pendidikan kesehatan yaitu 119 dan setelah diberikan pendidikan kesehatan yaitu 95 yang berarti ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap intensitas pasung pada keluarga orang dengan gangguan jiwa. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan, yaitu intensitas pasung keluarga lebih rendah setelah diberikan pendidikan kesehatan.

5	Imam Sunarno	Model Pemberdayaan Masyarakat dalam Pembebasan Pasung Menurut Perspektif Budaya Jawa	Pemberdayaan Masyarakat	Kuantitatif	Kuasi eksperimen atau cross sectional	Observasi dan Kuesioner	Masyarakat yang paling berpotensi dalam pengembangan untuk peningkatan kemampuan untuk kelompok Kader Kesehatan Jiwa (94%), sedangkan untuk masyarakat yang potensi mengubah perilaku untuk melakukan pembebasan pasung adalah kelompok Tenaga Kesehatan (91%), masyarakat yang paling berpotensi untuk menggerakkan/ mengorganisasi diri dan lingkungan untuk pembebasan pasung adalah kelompok Kader Kesehatan (100%).
---	--------------	--	-------------------------	-------------	---------------------------------------	-------------------------	--

6	Syifs Atun Nisa, Mubsyisyi r Hasanbasri , Nunug Priyatni	Peran <i>Stakeholder</i> Terhadap Program Kesehatan Jiwa Dalam Penanggulangan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Kecamatan Moyudan Kabupaten Sleman	Peran <i>Stakeholder</i>	Kualitatif	Deskriptif	Observasi dan Wawancara	Dalam penelitian ini, stakeholder berfungsi sesuai peran, tugas dan wewenangnya masing-masing dalam implementasi program kesehatan jiwa dalam penanggulangan pemasungan ODGJ. Puskesmas memiliki peranan yang lebih dalam menghasilkan komitmen politik dan stakeholder lainnya
---	--	---	--------------------------	------------	------------	-------------------------	---

7	Utami Dewi, Intan Kumalasari	Collaborative Governance Dalam Penanganan Kasus Gangguan Jiwa Di Desa Paringan Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo	Collaborative Governance	Kualitatif	Deskriptif	Observasi dan Wawancara	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa collaborative governance dalam penanganan kasus gangguan jiwa di Desa Paringan Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo belum berjalan dengan optimal. Hal ini terlihat dari beberapa indikator Collaborative Governance menurut De Seve yang tidak tercapai; (1) Kurang adanya komitmen dari keseluruhan stakeholders; (2) Belum ada kepercayaan diantara Stakeholders; (3) Belum ada aturan resmi yang mengikat kolaborasi yang dijalankan; (4) Secara keseluruhan keterlibatan stakeholders tidak berjalan secara merata (5) Forum Komunikasi kurang berjalan secara rutin (6) Keterbatasan Sumber Daya Manusia, Anggaran, dan fasilitas. Meskipun beberapa indikator tidak terpenuhi ada dua indikator collaborative governance De Seve yang terpenuhi; (1) Tidak ada stakeholders yang mendominasi dalam penanganan kasus gangguan jiwa di Desa Paringan; (2) Setiap
---	---------------------------------------	--	-----------------------------	------------	------------	-------------------------------	---

							stakeholders mempunyai otoritas masing-masing
--	--	--	--	--	--	--	---

Berdasarkan tabel di atas, lima penelitian di atas memiliki kesamaan fokus yaitu tentang program pembebasan pasung dan tentang Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). Penelitian pertama yang dilakukan oleh Devi Widoanti dan Meirinawati membahas tentang pelayanan kualitas program Lesung Sipanji dimana peneliti menetapkan pelayanan program dengan teori pelayanan menurut Koetler yang terdiri dari tangible, empathy, reliability, responsiveness dan assurance. Penelitian kedua yang dilakukan oleh Sahriana menunjukkan bahwa terdapat tiga faktor yang mempengaruhi kader kesehatan jiwa dalam melaksanakan peran di masyarakat yaitu faktor pendukung, faktor penguat dan faktor pemungkin. Dan penelitian yang ke ketiga dilakukan oleh Putri Yuliasari menunjukkan bahwa faktor dukungan keluarga yang berhubungan dengan pemulihan pasien gangguan jiwa yaitu dukungan penilaian dan dukungan instrumental, sedangkan dukungan emosional dan dukungan informasi tidak berhubungan dengan pemulihan gangguan jiwa.

Berdasarkan fenomena di atas, peneliti tertarik untuk mengeksplorasi peran serta kolaborasi antar *stakeholder* dalam penanganan kasus ODGJ dan pemasungan dalam program Lenyapkan Pasung Memanusiakan Pasien Jiwa (Lesung Sipanji). Program ini melibatkan berbagai aktor kebijakan dari lingkup pemerintah, swasta hingga masyarakat sehingga perspektif penelitian tidak hanya dalam satu sudut pandang aktor kebijakan saja. Peneliti ingin melakukan penelitian di Kabupaten Lamongan karena Kabupaten Lamongan adalah salah satu wilayah yang berhasil membebaskan pemasungan di wilayahnya dan menjadikan wilayahnya bebas pasung.

Perbedaan dengan penelitian sebelumnya adalah peneliti menggunakan konsep kolaborasi oleh Ansell untuk menjelaskan proses kolaborasi dalam program Lesung Sipanji dan bagaimana hasil implementasi dalam keberhasilan program berdasarkan aspek pendukung.

I.2 Rumusan Masalah

Perumusan masalah dapat diartikan sebagai suatu pernyataan yang lengkap dan rinci mengenai ruang lingkup masalah yang akan diteliti berdasarkan identifikasi dan pembatasan masalah. Perumusan masalah merupakan hal yang sangat penting dalam setiap tahapan penelitian. Perumusan masalah yang jelas akan menghindari pengumpulan data yang tidak perlu, dapat menghemat biaya, waktu, tenaga dan penelitian akan lebih terarah pada tujuan yang ingin dicapai. Dari permasalahan latar belakang yang telah ditulis dapat diketahui rumusan masalah pada penelitian ini adalah:

Bagaimana *collaborative governance* dalam pelaksanaan program Lepaskan Pasung Memanusiakan Pasien Jiwa (Lesung Sipanji) di Kabupaten Lamongan ?

I.3 Tujuan Penelitian

Tujuan Penelitian ini digunakan sebagai pedoman dalam pembahasan penelitian serta untuk menjawab permasalahan penelitian. Berdasarkan rumusan masalah di atas, penelitian ini bertujuan untuk menjawab pertanyaan dalam penelitian ini yang diantaranya adalah :

Mendeskripsikan *collaborative governance* dalam program Lepaskan Pasung Memanusiakan Pasien Jiwa (Lesung Sipanji) di Kabupaten Lamongan.

I.4 Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian dibagi menjadi dua yaitu manfaat teoritis dan manfaat praktis.

I.4.1 Manfaat Teoritis

Secara teoritis, penelitian ini diharapkan mampu memberi kontribusi akademis terhadap kajian Ilmu Administrasi Negara, penelitian ini diharapkan mampu menjadi bahan perbandingan dalam rangka penelitian serta pengembangan lebih lanjut tentang kolaborasi antar *stakeholder* pada suatu program khususnya program Lepaskan Pasung Memanusiakan Pasien Jiwa (Lesung Sipanji) utamanya dalam permasalahan terkait pembebasan pemasangan di Kabupaten Lamongan.

I.4.2 Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan memberikan gambaran dan informasi mengenai peran *stakeholder* pada program Lepaskan Pasung Memanusiakan Pasien Jiwa (Lesung Sipanji) di Kabupaten Lamongan, serta memberikan rekomendasi-rekomendasi untuk perbaikan program ke depannya. Sehingga menjadi bahan evaluasi bagi pihak terkait, seperti pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan sebagai Lepaskan Pasung Memanusiakan Pasien Jiwa (Lesung Sipanji). Serta Kelompok Masyarakat sebagai pelaksana beberapa program yang terdapat pada Lepaskan Pasung Memanusiakan Pasien Jiwa (Lesung Sipanji).

1.5 Kerangka Teori

Kerangka teori penting untuk penelitian, karena teori yang ada digunakan untuk landasan berfikir yang digunakan sebagai acuan bagi peneliti, bertujuan untuk menjelaskan lebih detail permasalahan yang akan diteliti dalam penelitian. Teori adalah serangkaian bagian atau variabel dan definisi yang menghadirkan sebuah pandangan sistematis mengenai fenomena dengan menentukan hubungan antar variabel dengan maksud menjelaskan fenomena alamiah. Dalam penelitian ini terdapat beberapa kajian teori yang akan digunakan untuk mendukung penelitian ini yakni kolaborasi *stakeholder* dalam program Lepaskan Pasung Memanusiakan Pasien Jiwa (Lesung Sipanji).

1.5.1 Governance

Pembahasan terkait kebijakan publik akan selalu berhubungan dengan badan pemerintahan. Teori dan ide pemerintahan selalu berkembang dengan perkembangan zaman. Dalam cakupan teori pemerintahan tidak hanya memahami institusi formal negara sebagai pusat pembahasan. Tim Reddle dalam penelitiannya yang berjudul *Community Agency and Community Engagement : Re Theorizing Participation in Governance* menyebutkan bahwa: “*governance as characterised by innovation, negotiation and transformative partnerships*”, *with knowledge exchange, democratisation and decentralisation of decision making key to this new way of working. Bringing a range of communities and institutions into the processes of governing is thus painted as an egalitarian win-win situation: it not only gives these diverse communities and institutions a voice in decisionmaking, it mobilises*

their agency, knowledge, ideas, and networks to solve entrenched policy problems.”⁴

Berdasarkan pernyataan di atas dapat dikatakan bahwa dalam governance diperlukan inovasi, negosiasi dan partnership yang transformatif dimana di dalamnya terdapat pertukaran informasi, demokratisasi, dan desentralisasi dalam pengambilan keputusan manajerial pemerintahan.

Jadi berdasarkan konsep governance ini, tidak hanya pemerintah yang menjadi aktor utama dalam pengelolaan isu sosial dan ekonomi tetapi melibatkan aktor non pemerintah. Akan tetapi, peran pemerintah masih memiliki pengaruh dan peranan dominan dalam kebijakan.

1.5.1.1 Collaborative Governance

Secara harfiah arti dari kolaborasi berawal dari bahasa latin yang memiliki arti bekerja sama. Proses kolaborasi adalah sebuah upaya berbagi informasi, nilai, tanggung jawab dan sumber daya dalam melaksanakan, merencanakan dan evaluasi program untuk mencapai tujuan.

Edward dalam bukunya *Transforming The Way We Work: The Power of The Collaborative Work Place* menjelaskan kolaborasi adalah sebuah proses dalam bekerjasama yang menghasilkan integritas dan membangun sebuah konsensus bersama, kepemilikan dan keharmonisan dalam organisasi.

Kolaborasi juga dapat diartikan sebagai bentuk interaksi sosial. Kolaborasi merupakan sebuah proses sosial dimana terdapat aktivitas yang bertujuan untuk mencapai tujuan bersama dengan saling membantu⁵. Roucek dan Warren, dalam Abdul Syani juga menjelaskan bahwa kolaborasi dapat diartikan sebagai upaya kerja bersama dalam mencapai tujuan bersama. Dalam kolaborasi terdapat

⁴ Eversole Robyn. 2011. Community Agency and Community Engagement : Re Theorizing Participation in Governance. UK. Journal of Publik Policy Cambridge University. Volume 31, Issue 01.

⁵ Abdulsyani. 2014. *Sosiologi Skematika, Teori, dan Terapan*. Jakarta: Bumi Aksara.

pelibatan pembagian dan tanggung jawab di mana individu mengerjakan tugasnya dalam mencapai tujuan.

Kolaborasi dalam tata kelola pemerintahan juga memiliki arti yang sama. *Collaborative governance* memiliki arti sebuah proses dalam pembuatan kebijakan publik yang melibatkan individu-individu dalam berbagai lembaga mulai dari level pemerintahan, hingga sektor privat untuk mencapai tujuan publik ⁶.

Kolaborasi dalam tata kelola pemerintahan secara praktek juga menambahkan nilai-nilai publik dalam proses kolaborasi. Sehingga dapat memungkinkan bagi semua pihak dalam kolaborasi menambahkan pengetahuan serta memberikan manfaat dalam mencapai tujuan dalam tata kelola pemerintahan. Kolaborasi juga dalam pelaksanaannya mempertegas peran serta tanggung jawab semua pihak dalam kolaborasi sesuai dengan keterampilan dan kapasitas sehingga terbentuk spesialisasi. Pembentukan tersebut menciptakan pelaksanaan birokrasi yang lebih efektif dalam pembuatan kebijakan ⁷. Dalam kolaborasi juga terdapat hal yang perlu diperhatikan seperti pemecahan masalah, partisipasi seluruh pihak, hasil sementara, dan pembagian jawab antara lembaga privat dan publik ⁸.

Collaborative governance merupakan sebuah proses oleh beberapa pihak dalam mencapai tujuan bersama dimana masing-masing pihak saling bekerjasama. Tujuan dari kolaborasi, untuk mendapatkan hasil yang tidak bisa didapatkan jika hanya salah satu pihak saja yang bekerja⁹. Kolaborasi bukan hanya kerjasama yang menjadi poin utama, hasil yang inovatif serta terobosan yang transformatif dan hasil yang memuaskan merupakan beberapa tujuan yang dicapai. Selain itu kolaborasi juga memunculkan rasa pengertian dan tujuan konsensus dalam proses bekerjasama.

⁶ Emerson, Kirk. et.al. (2011). An Integrative Framework for Collaborative Governance. Journal of Publik Administration Research and Theory. Volume 22.

⁷ Wanna, John. (2008). Collaborative Governance: A New Era of Publik Policy in Australia? ANU Press.

⁸ Purbani, Kamalia. 2017. Collaborative Planning for City Development: A Perspective from A City Planner. Scientific Review - Engeenering and Enviromental Sciences, 26 (1), 136-137.

⁹ Diklat Kepemimpinan Aparatur Pemerintah Tingkat IV. LEMBAGA ADMINISTRASI NEGARA REPUBLIK INDONESIA. Jakarta, 2014.

Kolaborasi dalam tata pemerintahan juga dapat dijelaskan sebagai upaya beberapa lembaga dan pihak untuk bekerjasama, berbagi tanggung jawab, dan berbagi kesetaraan dalam rangka menghasilkan pelayanan publik untuk memenuhi kebutuhan publik dengan menyamakan persepsi, tujuan, keinginan berproses, dan manfaat berbasis masyarakat. Lembaga yang berkolaborasi dimulai dari pemerintah, masyarakat dan swasta. Tujuan utama dalam kolaborasi untuk meningkatkan pelayanan publik.

Agranoff dan McGuire menjelaskan bahwa *collaborative governance* merupakan sebuah konsep yang menjelaskan bahwa dalam proses menjalankan sesuatu dimana terdapat masalah yang tidak bisa diselesaikan dibutuhkan susunan multi organisasi. Kolaborasi juga diartikan sebagai upaya untuk bekerjasama, mencapai tujuan bersama, bekerja melintasi batas, hubungan multisektor dan multi aktor. Kolaborasi juga dilandaskan dalam nilai timbal balik. Kolaborasi dalam kebijakan publik melingkupi tata kelola partisipatif dan aktivitas warga negara dalam pengambilan keputusan. Seperti dalam kutipan berikut: ¹⁰

“Collaborative public management is a concept that describes the process of facilitating and operating in multi organizational arrangements to solve problems that cannot be solved or easily solved by single organization. Collaborative means to co-labor, to achieve common goals, often working across boundaries and in multi-sektor and multi-aktor-relationship. Collaboration is based on the value of reciprocity. Collaborative publik management may include participatory governance: the active involvement of citizens in government decision making.”

Emerson, Nabatchi, dan Balogh mendeskripsikan *collaborative governance* secara umum sebagai sebuah proses keputusan kebijakan publik dimana dibutuhkan partisipasi masyarakat di luar lembaga secara membangun, lembaga publik pada setiap tingkatan, dan sektor privat untuk melaksanakan tujuan yang belum tercapai.

¹⁰ Agranoff, Robert dan Michael McGuire. (2003). *Collaborative Publik Management: New Strategies for Local Governments*. Washington: Georgetown University Press.

Penjelasan ini lebih umum karena keterlibatan cakupan yang luas dalam tingkatan pemerintah. Definisi tersebut dijelaskan dalam pernyataan berikut.¹¹

“Collaborative governance broadly as the processes and structures of public policy decision making and management that engage people constructively across the boundaries of publik agencies, levels of government, and/or the publik, private and civic spheres in order to carry out a publik purpose that could not otherwise be accomplished.”

Lebih lanjut lagi, Ansell dan Gash menjelaskan bahwa definisi collaborative governance adalah sebuah pengaturan pemerintah yang melibatkan beberapa lembaga publik dan aktor non pemerintah ke dalam sebuah pembuatan kebijakan secara kolektif yang bersifat formal, berorientasi pada konsensus, serta deliberatif dengan tujuan untuk melaksanakan kebijakan publik. Dalam konsep kolaborasi Ansell dan Gash, terdapat komunikasi dua arah di mana masing-masing pihak memberikan pengaruh satu sama lainnya. Menurut Ansell and Gash terdapat 6 kriteria penting yang ada dalam kolaborasi manajemen publik yaitu: (1) forum kolaborasi diinisiasikan oleh pemerintah atau institusi, (2) partisipan dalam forum termasuk didalamnya aktor non pemerintah, (3) partisipan tersebut secara langsung dapat membuat keputusan bersama, jadi tidak lagi hanya diusulkan oleh agensi publik, (4) forum yang ada diorganisasikan secara formal dan mencapai keputusan bersama, (5) tujuan forum adalah membuat keputusan berdasarkan konsensus (meskipun jika konsensus tidak tercapai pada prakteknya), (6) fokus kolaborasi adalah pada kebijakan publik atau manajemen publik.¹²

Konsep *collaborative governance* berbeda dengan kerjasama pemerintah swasta atau publik private partnership (PPP) walaupun dalam PPP terdapat kolaborasi antara pemerintah dan swasta, fokus yang ditekankan berbeda yaitu dalam PPP koordinasi dalam kolaborasi lebih diutamakan dibandingkan pencapaian konsensus. PPP hanya berfungsi sebagai sebuah perjanjian antara pemerintah

¹¹ Emerson, Kirk. et.al. (2011). An Integrative Framework for Collaborative Governance. Journal of Publik Administration Research and Theory. Volume 22.

¹² Ansell, C., and Gash, A. 2007. Collaborative Governance in Theory and Practice. Journal of Publik Administration Research and Theory.

dengan private dalam menjalankan suatu proyek. Sedangkan dalam governance keputusan secara kolektif menjadi faktor utama dalam mencapai tujuan bersama.

Berdasarkan definisi para ahli yang telah dijabarkan di atas, kolaborasi dalam penelitian ini merupakan sebuah usaha dari beberapa pihak yang terdiri atas lembaga publik, swasta serta masyarakat dengan peran serta tanggung jawab masing-masing dalam memecahkan permasalahan yang organisasi utama tidak dapat menyelesaikan melalui penyelesaian yang inovatif dan secara kolektif.

1.5.1.2 Tipe Kolaborasi

Agranoff menjelaskan dalam kolaborasi terdapat beberapa tipe khususnya dalam manajemen publik yang berdasarkan pada level aktivitas gabungan. Sehingga tipe kolaboratif yang dominan pada suatu kebijakan dapat diukur melalui dimensi aktivitas strategi. Tipe tersebut adalah :¹³

a. Tipe Top Down

Tipe ini lebih mengedepankan pengendalian berdasarkan aturan yang dibuat oleh pemerintah pusat serta interaksi antar *stakeholder* berdasarkan aturan hukum yang mengikat

b. Tipe Donor Recipient

Tipe ini lebih mengedepankan pada proses persetujuan bersama dengan *stakeholder* di luar kolaborasi.

c. Tipe Jurisdiction Based Strategic

Tipe ini lebih mengedepankan dalam mendukung strategi yang diciptakan oleh kolaborasi.

d. Tipe Kolaborasi Pemerintah dan NGO

Tipe ini lebih mengedepankan dalam menyesuaikan aktivitas bersama antara pemerintah dan organisasi non pemerintah.

¹³ Agranoff, Robert dan Michael McGuire. (2003). Collaborative Publik Management: New Strategies for Local Governments. Washington: Georgetown University Press.

Tipe kolaborasi lainnya dijelaskan oleh John Wanna dengan didasarkan pada hubungan antara aktor: ¹⁴

1. Kolaborasi antar government, melibatkan agensi dan pemain yang berbeda.
2. Kolaborasi antara governments, melibatkan agensi dari yurisdiksi yang berbeda.
3. Kolaborasi antara governments dan pihak ketiga penyedia barang dan layanan.
4. Kolaborasi antara governments dan individu warga negara/ klien.

1.5.1.3 Model Kolaborasi

Thomas Kuhne menjelaskan bahwa model merupakan deskripsi apa sesuatu. Deskripsi tersebut digunakan dalam memberi gambaran suatu belum dapat diamati secara langsung¹⁵.

Sedangkan menurut Stachiowak terdapat tiga jenis model yang meliputi ¹⁶:

- a. Mapping yang mana suatu model harus berdasarkan gambaran aslinya
- b. Reduction yang mana suatu model harus merefleksikan bagian tertentu yang relevan dari bagian aslinya.
- c. Pragmatic yang mana suatu model harus sesuai aslinya didasarkan atas beberapa tujuan

Jadi definisi model yang akan peneliti gunakan penelitian ini adalah deskripsi atas suatu hal yang digunakan untuk mengamati suatu hal yang tidak dapat dianalisa cara langsung.

1.5.1.3.1 Robert Agranoff dan Michael McGuire

Menurut Agranoff kolaborasi adalah sebuah aktivitas yang bersifat horizontal dan vertikal. Collaborative governance merupakan sebuah model kolaborasi dimana pemerintah dan aktor non pemerintah memiliki peranan penting. Dalam pelaksanaan kolaborasi bukan hanya aktor yang dapat mempengaruhi

¹⁴ Wanna, John. (2008). Collaborative Governance: A New Era of Publik Policy in Australia? ANU Press.

¹⁵ Kuhne, Thomas. 2005. What is a Model? Darmstadt University of Technology Press. 2004

¹⁶ Stachiowak, Herbert. Allgemeine Modeltheorie. Springer-Verlag. New York. 1973

keberhasilan kolaborasi akan tetapi juga dipengaruhi dari tingkatan pemerintah apabila program tersebut merupakan program nasional. Komponen komponen penting yang dianalisis dari model collaborative governance Agranoff adalah komunikasi, nilai tambah, dan deliberasi.

a. Komunikasi

Dalam kolaborasi intensitas komunikasi merupakan hal yang sangat vital. Baik komunikasi yang dilaksanakan secara langsung maupun tidak langsung. Komunikasi di era modern sudah menggunakan teknologi yang mempermudah dalam intensitas komunikasi dengan alasan

1. Penggunaan teknologi dapat mempermudah berbagai aktor operasi yang memiliki kesibukan yang tinggi.
2. Apabila tingkat pengetahuan individu terkait teknologi masih belum terlalu tinggi, maka diperlukan pemanfaatan teknologi yang sesuai.
3. Apabila terdapat ketimpangan kekuatan kolaborasi maka diperlukan teknologi komunikasi yang mampu menyembunyikan identitas aktor.
4. Untuk mengatasi keterbatasan informasi dalam memutuskan suatu kebijakan, teknologi dapat digunakan sebagai solusi untuk membandingkan data agar menjadi lebih akurat.

b. Nilai Tambah

Maksud dari nilai tambah dalam konsep kolaborasi ini adalah terdapat tambahan unsur-unsur demokrasi dalam pembuatan keputusan yang menghasilkan keadilan kesetaraan dalam kebijakan publik. Nilai tambah ini dapat dilihat melalui:

1. Mengidentifikasi permasalahan bersama, informasi sehingga muncul alternatif solusi yang dapat dibutuhkan
2. Pemanfaatan teknologi yang sesuai
3. Adaptasi dalam penggunaan teknologi baru.
4. Membangun pengetahuan dan memanfaatkannya
5. Pengembangan kapasitas dalam berbagai sektor.

6. Menciptakan bersama hasil kolaborasi yang bersifat terbuka dan bermanfaat.

c. Deliberasi

Deliberasi adalah suatu kegiatan dimana terdapat pembelajaran yang saling bermanfaat antar aktor, pembangunan komunitas, dan proses yang interaktif. Penerapan norma dalam deliberasi berpegang terhadap aturan yang telah dibuat bersama.

Jadi dalam model collaborative governance Agranoff and Mcguire terdapat komponen-komponen yang memiliki peran penting yang diantaranya komunikasi, nilai tambah dan deliberasi. dalam model ini collaborative governance bukanlah suatu kolaborasi yang memiliki tingkatan hierarki melainkan sebuah kolaborasi yang didalamnya hubungan antar aktor sangatlah kompleks.

1.5.1.3.2 Kirk Emerson, Tina Nabatchi, dan Stephen Balogh

Dalam collaborative governance versi Emerson, Nabatchi, dan Balogh pengembangan kerangka dimasukkan ke dalam dimensi collaborative governance regime (CGR), drivers, sistem konteks, dan impact maupun adaptation. collaborative governance regime (CGR) merupakan inti dari model kolaborasi ini yang terbagi lagi collaborative dynamics dan collaborative action.

1. Dinamika Kolaborasi (*collaborative dynamics*)

Tahapan dalam dinamika kolaborasi dilihat sebagai sebuah interaksi-interaksi siklus berulang yang terdiri atas penggerakan prinsip bersama, motivasi bersama dan kapasitas dalam melakukan tindakan bersama saling mempengaruhi.

a. Penggerakan Prinsip Bersama

Dalam penggerakan prinsip bersama terdapat proses yang berulang di mana keterlibatan aktor yang berbeda di timeline yang sama dengan cara seperti dialog antar muka, jaringan lintas organisasi maupun dengan pertemuan sektor publik dan privat. Penggerakan prinsip bersama terdapat penegasan ulang tujuan bersama dan membentuk pengembangan prinsip bersama sehingga terdapat harmonisasi antara

prinsip dan tujuan. Dalam komponen ini partisipan memiliki peranan yang penting, siapa saja yang terlibat dan apa saja yang dia representasikan dalam kolaborasi. Sifat aktor dalam komponen ini mempengaruhi bagaimana prinsip bersama dapat berjalan. Oleh sebab itu penting bagi *stakeholder* menentukan aktor yang akan terlibat dalam kolaborasi. Dalam pelaksanaan kolaborasi dapat dimungkinkan penambahan aktor di tengah pelaksanaan sehingga dapat proses penggerakan prinsip bersama. Dalam penggerakan prinsip bersama dapat 4 elemen dasar yang di antaranya adalah pengungkapan, definisi, deliberasi dan determinasi.

- Pengungkapan

Pengungkapan adalah upaya dalam menyampaikan kepentingan perhatian nilai individu dan nilai bersama mengkapkan digunakan dalam mengidentifikasi kepentingan bersama akan tetapi proses ini berkembang dan dapat dapat dijadikan sebagai upaya dalam mencari fakta dan menciptakan penyelidikan yang lebih akurat.

- Definisi

Proses pendefinisian dimulai dengan usaha dalam membangun tujuan bersama dengan bersama, konsep dan teknologi yang akan digunakan *stakeholder* dalam mendiskusikan masalah dan peluang kolaborasi, menentukan dan membagikan tugas dan wewenang aktor kolaborasi, serta menetapkan kriteria bersama untuk menganalisa informasi.

- Deliberasi

Deliberasi dapat dikatakan sebagai upaya untuk melakukan komunikasi yang bebas dan jujur dalam mencapai konsensus bersama. kualitas deliberasi bergantung kepada pimpinan kolaborasi, kepentingan yang diwakili dan aktivitas strategi.

- Determinasi

Determinasi merupakan tindakan untuk menetapkan tujuan yang diinginkan menjadi tujuan bersama dalam kolaborasi. Determinasi bersama terdiri atas

kegiatan yang bersifat hirarkis seperti agenda kerja, diskusi dan penugasan aktor kolaborasi.

b. Motivasi Bersama

Motivasi bersama dapat dikatakan sebagai siklus penguatan atas kepercayaan bersama, pemahaman bersama, legitimasi internal dan komitmen. Ketiga konsep dalam motivasi bersama tersebut sama dengan model collaborative governance milik Ansell and Gash. Dalam motivasi bersama terdapat sebuah siklus yang dipengaruhi oleh pergerakan prinsip bersama.

- Kepercayaan Bersama

Kepercayaan bersama harus didasarkan kepada azas saling menguntungkan antara aktor dalam kolaborasi. Diperlukan rasa percaya di antara aktor dalam kolaborasi untuk menciptakan kepercayaan bersama. Kepercayaan terbangun secara intensif antara para aktor dalam melakukan interaksi sehingga mengetahui karakter satu sama lain dan membuktikan kelayakan untuk dapat dipercaya. Kepercayaan juga dipengaruhi oleh ketergantungan aktor dan hubungan mereka di dalam dan di luar kolaborasi serta pengalaman mereka dalam berkolaborasi dengan aktor lain.

- Pemahaman Bersama

Pemahaman bersama menurut Emerson, Nabatchi dan Balogh berbeda dengan pemahaman bersama milik Anshell dan Gash. Dalam shared understanding milik Anshell dan Gash partisipan setuju dalam berbagi nilai-nilai dan tujuan bersama. Sedangkan dalam pemahaman bersama ini, merujuk pada memahami dan menghargai pendapat serta kepentingan aktor lain ketika tidak mendapatkan konsensus bersama. Pemahaman bersama sangat dipengaruhi oleh kepercayaan bentuk sebelumnya.

- Legitimasi Internal

Legitimasi internal merupakan aktor-aktor internal kolaborasi bahwa yang terlibat kolaborasi dapat dipercaya dan mampu dalam melaksanakan dan

kewajibannya dalam mencapai tujuan kolaborasi. Legitimasi internal merupakan salah satu elemen yang penting dalam membentuk komitmen bersama.

- **Komitmen**

Dalam melakukan kolaborasi komitmen diperlukan untuk memperlancar jalannya kolaborasi karena perbedaan karakteristik dan kepentingan antar aktor. Komitmen dalam model CGR ini mirip dengan commitment to the process dalam model Anshell dan Gash.

c. **Kapasitas Untuk Melakukan Tindakan Bersama**

Kolaborasi sebuah cara dalam mencapai tujuan dengan bekerja sama bersama aktor lain. akan tetapi aktor dalam kolaborasi tidak selalu memiliki kemampuan dan kapasitas yang sama untuk bersama-sama dalam mencapai tujuan karena terdapat perbedaan dan kesenjangan hierarki. Oleh sebab itu kolaborasi diperlukan tindakan bersama yang dapat menghasilkan kapasitas baru dan mempertahankan kapasitas tersebut selama proses kolaborasi. pengembangan kapasitas ini ditentukan selama proses pergerakan prinsip. dalam kapasitas baru ini menjadi sebuah bentuk perwujudan prinsip demokrasi yang menjadi dasar dalam kolaborasi. Dalam kapasitas untuk melakukan tindakan bersama terdapat 4 elemen penting yang di antaranya adalah pengaturan prosedural dan kelembagaan, kepemimpinan, pengetahuan dan sumber daya.

- **Pengaturan Prosedural dan Kelembagaan**

Pengaturan prosedural dan kolaborasi diperlukan dalam menciptakan interaksi antar aktor kolaborasi. Dalam pengaturan prosedural dan kelembagaan dapat dimensi yang mengatur diantaranya adalah aturan umum, protokol kegiatan, aturan dalam membuat keputusan dan berkaitan dengan prosedur. Pengaturan di dalam kolaborasi biasanya berbentuk informal akan tetapi seiring berjalannya kolaborasi akan diperlukan legalitas yang dapat mengikat dan menjadi landasan hukum dalam kolaborasi. Fokus pada pengaturan prosedural dan kelembagaan terkait intraorganisasi dan Inter organisasi. intraorganisasi adalah suatu cara dalam mengatur internal organisasinya dalam kegiatan kolaborasi sedangkan inter

organisasi adalah bagaimana cara aktor dalam kelompok kolaborasi mengatur kolaborasi dan interaksi dengan aktor lain dalam kolaborasi.

Struktur kolaborasi yang optimal adalah fleksibel, tidak hirarkis dan bersifat jejaring dimana dari pemerintah dapat menciptakan struktur kolaborasi yang baru. Walaupun bersifat fleksibel, struktur kolaborasi masih terikat dengan legalitas. Dalam kolaborasi yang dan berjangka panjang struktur organisasi harus tersusun dengan jelas dan memiliki aturan serta administrasi dan manajemen yang transparan.

- Kepemimpinan

Pemimpin dalam proses kolaborasi pihak yang mencari dukungan untuk kolaborasi, yang mengawali, sebagai fasilitator, mediator, perwakilan aktor kolaborasi secara keseluruhan, distribusi pengetahuan, mendorong penggunaan teknologi dan advokasi terhadap masyarakat. Selain itu pemimpin juga memiliki peranan bagaimana menciptakan deliberasi, manajemen konflik dan meningkatkan semangat para aktor terhadap tujuan kolaborasi.

- Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hal-hal yang diperlukan dan disediakan dalam kolaborasi. pengetahuan juga merupakan kombinasi informasi dalam menambah kemampuan. elemen pengetahuan memiliki peranan yang penting dalam tindakan kolaborasi. Karena dalam komponen ini adalah pendistribusian pengetahuan kepada para aktor kolaborasi sehingga pengetahuan tersebut dapat digunakan oleh aktor untuk mencapai tujuan dalam kolaborasi.

- Sumber Daya

Salah satu nilai positif dalam kolaborasi adalah potensi untuk berbagi sumber daya yang tidak akan dimiliki jika tidak melakukan kolaborasi. Sumber daya yang dimaksud dapat terdiri atas pendanaan, dukungan teknis dan logistik, organisasi, pendanaan dan waktu serta keterampilan dalam menganalisa kebijakan.

Otoritas juga dapat sebagai sumber daya seperti sumber daya yang disebutkan diatas otoritas selalu didistribusikan tidak merata ke seluruh aktor.

2. Tindakan Kolaborasi

Dalam kolaborasi bervariasi dan sangat bergantung pada dinamika kolaborasi. Hal ini berbanding terbalik dengan kolaborasi di mana dampak sementara juga memiliki pengaruh terhadap dinamika kolaborasi dan berdampak jangka panjang. Selain itu hasil dari tindakan kolaborasi akan pada konteks, dukungan, peraturan, kebijakan, pengawasan, staf, manajemen dan sumber daya.

Model kolaborasi ini dalam setiap komponen memiliki elemen yang saling mempengaruhi satu sama lainnya. Kegiatan saling mempengaruhi antar komponen tersebut menghasilkan suatu tindakan kolaborasi yang merupakan dampak sementara dari kolaborasi.

Model CGR ini terdiri atas variabel yaitu dinamika kolaborasi dan tindakan kolaborasi. Dalam dinamika kolaborasi model CBR ini bergantung pada tiga komponen yaitu pergerakan prinsip bersama, motivasi bersama, dan kapasitas untuk melakukan tindakan bersama.

1.5.1.3.3 Anshell dan Gash

Model SIFC collaborative governance Anshell dan Gash memiliki 4 komponen yang terdiri atas kondisi permulaan, desain kelembagaan, kepemimpinan dan proses kolaboratif. Di antara 4 komponen tersebut proses kolaboratif adalah komponen utama dalam model SFIC sedangkan tiga komponen lainnya adalah komponen pendukung.

Dalam proses kolaboratif model ini terdapat lima komponen yang terdiri atas :

A. *Face to Face Dialogue*

Face to Face dialogue merupakan komponen yang penting dalam membangun kepercayaan, rasa hormat antara aktor kolaborasi, menciptakan pemahaman bersama dan komitmen terhadap kolaborasi dalam rangka mencapai

konsensus bersama. *Stakeholders* dalam face to face dialogue mampu mengutarakan pendapat menghilangkan prasangka buruk antara aktor dan menghilangkan hambatan-hambatan terkait komunikasi.

B. Trust Building

Pada awal proses kolaborasi seringkali terdapat masa antar *stakeholder* karena kurangnya proses komunikasi. Dalam proses kolaborasi tidak hanya negosiasi antar *stakeholder* yang diutamakan tapi kepercayaan antar aktor. Oleh sebab itu membangun kepercayaan pada kolaborasi perlu diterapkan agar tidak menciptakan egosentrisme antar aktor. Dibutuhkan sosok pemimpin yang mampu membangun kepercayaan sehingga mampu mengatur proses kolaborasi.

C. Commitment to Process

Komitmen terhadap proses memiliki hubungan erat terkait mengapa aktor ikut dalam proses kolaborasi. Komitmen terhadap proses bisa dikatakan upaya dalam mencapai hasil yang diinginkan melalui konsensus bersama. Terkait komitmen terhadap proses terdapat beberapa hal yang dapat mempengaruhi seperti mutual recognition, joint appreciation, ownership to the process. Komitmen adalah *stakeholder* dalam hubungan sebagai hal yang baru dan pengembangan tanggung jawab terhadap Tujuan yang akan dicapai.

D. Shared Understanding

Stakeholder harus bisa berbagi apa yang harus dicapai melalui kolaborasi. Oleh sebab itu pemahaman terkait Apa yang harus dilakukan harus terwujud dalam awal proses kolaborasi. Pemahaman bersama menyatukan tujuan dan memperjelas permasalahan yang terjadi menghilangkan hambatan-hambatan dan kesalahpahaman diantara *stakeholder*.

E. Intermediate Outcomes

Dampak sementara pada proses kolaborasi mengacu pada outcomes yang dihasilkan. Dampak sementara yang dapat diartikan sebagai titik capai dalam proses

kolaborasi. Dampak sementara yang positif dapat dimaknai sebagai “*small-wins*” dalam proses kolaborasi.

Jadi, dalam model kolaboratif menurut Ansell dan Gash (2007) disimpulkan bahwa kegiatan kolaborasi pada hakikatnya adanya pembentukan konsensus dalam pembentukan berbagai komponen yang membentuk siklus. Dalam model ini, peneliti ingin menganalisis dan memberikan gambaran mengenai *collaborative governance* dalam pelaksanaan Program Lesung Sipanji di Kabupaten Lamongan. Berdasarkan beberapa komponen dalam aktivitas kolaborasi yaitu *face to face dialog*, *trust building*, *commitment to process*, *shared understanding*, dan *intermediate outcomes*.

1.5.2 Stakeholder

Dalam kolaborasi yang melibatkan beberapa pihak, partisipasi menjadi faktor penting dalam suksesnya kolaborasi, sehingga *stakeholder* memiliki peranan yang penting dalam keterlibatan kolaborasi. Istilah *stakeholder* berawal Stanford Research Institute yang mendeskripsikan dalam teori manajemen dalam menjelaskan permasalahan manajemen. Kemudian penelitian tentang *stakeholder* berkembang dalam sektor privat, Freeman menyatakan bahwa dalam suatu organisasi dibutuhkan pemangku kepentingan atau *stakeholder* dalam pengambilan keputusan. Konsep *stakeholder* pun berkembang hingga saat ini merambah ke sektor publik.

Terdapat 5 kategori *stakeholder* dan cara mereka dalam menjalankan kebijakan menurut Nugroho¹⁷

a. Policy creator

Stakeholder bertugas dalam pembuatan kebijakan. *stakeholder* memiliki peran yang penting dalam menentukan arah kebijakan dan mengambil keputusan dalam awal pembentukan kebijakan.

¹⁷ Nugroho, dkk. 2014. Koordinasi Pelaksanaan Program Pengembangan Kawasan Agropolitan di Kabupaten Nganjuk. J-Pal, Vol. 5, No. 1, 12-22

b. Koordinator

Bertugas dalam pengelolaan kebutuhan dan kepentingan *stakeholder* lain dan menciptakan komitmen bersama menyatukan visi antar *stakeholder*.

c. Fasilitator

Bertugas dalam membantu memfasilitasi kebutuhan kebijakan.

d. Implementer

Bertugas dalam mengimplementasi serta dapat menjadi subjek dari implementasi program

e. Akselerator

Bertugas untuk menciptakan efektivitas kebijakan sehingga berjalan sesuai sasaran dan tujuan yang ditetapkan

Menurut Maryono, *stakeholders* dibagi menjadi tiga kelompok yang diantaranya adalah :¹⁸

1. *Stakeholder* Primer

Stakeholder primer merupakan *stakeholder* yang menerima dampak secara langsung berupa dampak positif maupun dampak negatif dari kegiatan langsung dari suatu kebijakan. *Stakeholder* primer harus dilibatkan bentuk dalam tahap-tahap kegiatan dari suatu kebijakan.

2. *Stakeholder* Kunci

Stakeholder kunci merupakan *stakeholder* yang memiliki tugas legalitas dan pengambilan keputusan.

3. *Stakeholder* Sekunder atau Pendukung

Stakeholder sekunder merupakan *stakeholder* yang tidak memiliki kepentingan langsung terhadap suatu kebijakan akan tetapi memiliki pengaruh

¹⁸ Maryono,dkk. Pelibatan Publik dalam Pengambilan Keputusan. Jakarta: LP3ES.

proses pengembangan kebijakan. *Stakeholder* sekunder atau pendukung menjadi fasilitator dalam mengembangkan suatu kebijakan dan memiliki pengaruh terhadap pengambilan keputusan.

Kadir Wakka menjelaskan bahwa dalam menganalisa *stakeholder* piala pengaruh dan kepentingan seperti dibawah ini :¹⁹

A. Subject

Stakeholder yang memiliki tingkat kepentingan yang tinggi tetapi pengaruh yang rendah.

B. Pemain Kunci

Stakeholder yang memiliki pengaruh dan tingkat kepentingan yang tinggi.

C. Pengikut Lain

Stakeholder dengan tingkat kepentingan dan pengaruh yang rendah.

D. Pendukung

Stakeholder dengan tingkat kepentingan yang rendah tetapi memiliki pengaruh yang tinggi.

Menurut Crosby secara garis besar terdapat 3 kelompok *stakeholder* yang di antaranya adalah :²⁰

1. *Stakeholder* utama yaitu yang menerima dampak positif maupun negatif suatu kebijakan.
2. *Stakeholder* penunjang yaitu yang menjadi perantara dalam membantu proses menyampaikan kebijakan. *Stakeholder* penunjang biasanya adalah penyandang dana, pelaksana organisasi seperti LSM, dan sektor swasta.
3. *Stakeholder* kunci yaitu berpengaruh dan berkumpul dengan terkait dengan permasalahan, kebutuhan dan atensi terhadap suatu kebijakan.

¹⁹ Abdul Kadir Wakka. 2014. Analisis *Stakeholders* Pengelolaan Kawasan Hutan Dengan Tujuan Khusus. Jurnal Penelitian Sosial dan Ekonomi Kehutanan. Vol. 13, No. 2

²⁰ Crosby, B. B. L. (1991). *Stakeholder Analysis : A Vital Tool for Strategic Managers*, 1–6.

1.6 Definisi Konsep

Konsep merupakan instrumen penting dalam penelitian. Konsep yaitu fakta atau fenomena ataupun gejala-gejala yang menjadi perhatian dalam penelitian. Berdasarkan penjelasan dalam sub-sub sebelumnya, konsep-konsep relevan dalam konteks penelitian adalah sebagai berikut:

a. Kolaborasi

Kolaborasi adalah upaya yang dilakukan oleh kumpulan individu dan kelompok dalam menemukan solusi dari permasalahan atau isu yang dihadapi melalui hubungan kerjasama yang terintegrasi untuk mencapai tujuan yang telah disepakati bersama.

b. *Stakeholder*

Stakeholder adalah individu, kelompok, maupun organisasi yang memiliki kepentingan terhadap suatu isu sehingga peran dan keberadaannya dapat mempengaruhi atau dipengaruhi oleh tujuan dan hasil dari suatu keputusan.

c. Proses Kolaborasi

Proses Kolaborasi adalah proses inti dalam model kolaborasi yang memiliki beberapa komponen penting berupa dialog, kepercayaan, komitmen, pemahaman bersama, dan hasil sementara yang dilakukan oleh *stakeholder* yang terlibat.

d. *Collaborative Governance*

Collaborative governance merupakan suatu pengaturan yang mengatur di mana satu atau lebih badan publik secara langsung melibatkan non-negara pemangku kepentingan dalam proses pengambilan keputusan secara kolektif yang formal, berorientasi konsensus, dan deliberatif yang bertujuan untuk membuat atau menerapkan kebijakan publik atau mengelola publik program atau aset.

e. Program Lesung Sipanji

Program Lenyapkan Pasung Memanusiakan Pasien Jiwa adalah program yang diinisiasi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan yang dilaksanakan oleh beberapa lembaga pemerintah dan swasta di Kabupaten Lamongan dalam rangka melenyapkan pemasungan di wilayah Kabupaten Lamongan.

1.7 Metode Penelitian

Untuk mengungkap suatu fenomena yang ada, berdasarkan latar belakang masalah yang juga memuat rumusan masalah, tujuan penelitian serta kerangka konseptual yang telah disebutkan diatas, penulis memutuskan untuk menggunakan metode penelitian kualitatif dalam penelitian ini untuk melihat, mengamati, dan menilai suatu permasalahan berdasarkan gejala sosial sehingga lebih menitikberatkan pada gambaran pada permasalahan yang sedang diteliti. Berdasarkan John W. Creswell, penelitian kualitatif adalah sebuah metode dalam menjelajahi dan memahami arti dimana oleh sejumlah individu atau sekelompok orang dianggap berawal dari permasalahan sosial atau kemanusiaan²¹. Dalam proses penelitian kualitatif ini diperlukan keterlibatan pada usaha-usaha penting seperti pengajuan pertanyaan dan prosedur, pengumpulan data secara detail dari partisipan, analisa data yang induktif yang diawali dari tema khusus menuju ke tema umum, serta menafsirkan makna data.

Argumen utama peneliti menggunakan metode penelitian kualitatif adalah tidak lepas dari karakteristik masalah itu sendiri yang cukup kompleks, sehingga dengan menggunakan metode ini diharapkan mampu menghasilkan deskripsi yang mendalam tentang fenomena yang diamati dari kelompok masyarakat, individu, dan atau organisasi tertentu yang dikaji dari sudut pandang yang komprehensif, utuh, dan holistik sehingga dapat menjawab rumusan masalah yang ada dalam penelitian ini. Hasil akhir dari penelitian ini didapat dari penarikan benang merah antara pengolahan data dari pengamatan, wawancara serta berbagai data sekunder.

1.7.1 Tipe Penelitian

Tipe penelitian yang digunakan dalam penelitian Collaborative Governance dalam Pelaksanaan Program Lenyapkan Pasung Memanusiakan Pasien Jiwa (Lesung Sipanji) di Kabupaten Lamongan ini adalah penelitian Kualitatif Deskriptif. John W Creswell, menyampaikan beberapa strategi penelitian kualitatif yaitu studi kasus, etnografi, penelitian naratif, grounded theory dan fenomenologi. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan studi kasus sebagai dasar acuan

²¹ Creswell, J. W. (2014). *Penelitian Kualitatif & Desain Riset : Memilih di Antara Lima Pendekatan*. (S. Zuhri Qudsy, Ed.) (3rd ed.). Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

penelitian. Studi kasus adalah sebuah strategi penelitian yang di dalamnya peneliti mengamati secara detail sebuah peristiwa, program, proses dan sekelompok individu. Pada kasus ini dibatasi oleh waktu dan aktivitas, dan peneliti mengumpulkan informasi secara lengkap dengan menggunakan berbagai prosedur pengumpulan data berdasarkan waktu yang telah ditentukan.

Melalui penelitian kualitatif ini dengan strategi studi kasus, penelitian ini berusaha untuk mendeskripsikan sejauh mana, bagaimana dan apakah program, kegiatan, proses pengambilan keputusan, serta kolaborasi antar *stakeholder* dalam pelaksanaan program Lesung Sipanji di Kabupaten Lamongan.

1.7.2 Lokasi Penelitian

Suatu penelitian memerlukan tempat yang relevan guna memperoleh data-data dalam penelitian. Lokasi penelitian ini dilaksanakan di Kabupaten Lamongan Provinsi Jawa Timur. Pemilihan Lokasi ini dilakukan secara purposive dengan berbagai pertimbangan. Pertimbangan pertama, Kabupaten Lamongan merupakan Kabupaten di Jawa Timur yang menjadi salah satu Kabupaten di Indonesia yang mampu menurunkan angka pelepasan pasung. Pertimbangan kedua adalah kebijakan pelepasan pasung yang dilaksanakan oleh Kabupaten Lamongan secara substansi berorientasi kepada masyarakat. Pertimbangan ketiga adalah banyaknya penghargaan Kabupaten Lamongan terkait penurunan angka pasung serta pemberdayaan ODGJ setelah pemasungan. Selain itu, belum adanya penelitian yang meneliti tentang kolaborasi *stakeholder* dalam pemberdayaan ODGJ di Lamongan yang kemudian menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini.

Dalam proses penelitian, peneliti melakukan pengumpulan data di beberapa tempat yakni :

- a. Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan yang beralamat di Jl. Dr. Wahidin Sudirohusodo No. 57, Jetis, Kec. Lamongan, Kabupaten Lamongan
- b. Dinas Sosial Kabupaten Lamongan yang beralamat di Jl. Kusuma Bangsa No. 32, Beringin, Tumenggungan, Kec. Lamongan, Kabupaten Lamongan

c. Universitas Muhammadiyah Lamongan yang beralamat di Jl Plalangan No. KM, RW 02, Wahyu, Plosowahyu, Kec. Lamongan, Kabupaten Lamongan

d. Puskesmas Maduran yang beralamat di Jl Raya Maduran, Maduran, Kec. Maduran, Kabupaten Lamongan

e. Puskesmas Tlogosadang yang beralamat di Jl Raya Gresik, Tlogosadang, Kec. Paciran, Kabupaten Lamongan

1.7.3 Sumber dan Jenis Data

Berdasarkan Lofland dan Lofland dalam Moloeng, dalam penelitian kualitatif sumber data utama yaitu kata-kata dan tindakan dimana terdapat data tambahan seperti dokumen dan lainnya. Berdasarkan pernyataan diatas pada penelitian ini jenis datanya terbagi atas kata-kata dan tindakan, dokumen tertulis, foto dan statistic. Jadi, pada penelitian ini dapat dikatakan jenis data yang digunakan yaitu data primer dan data sekunder. Pada pengambilan data primer dapat dilaksanakan dengan melakukan wawancara dengan informan kunci dan beberapa masyarakat yang dipilih dengan menggunakan daftar pertanyaan yang telah dibuat. Sedangkan data sekunder yang dibutuhkan diperoleh dari berbagai sumber data, antara lain:

1. Badan Pusat Statistik (BPS) Provinsi Jawa Timur dan BPS Kabupaten Lamongan
2. Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan
3. Dinas Sosial Kabupaten Lamongan

1.7.4 Teknik Penentuan Informan

Teknik penentuan informan merupakan suatu hal yang penting dalam penelitian kualitatif, hal ini dikarenakan banyak informasi yang harus diperoleh dari pihak-pihak yang berkaitan dengan permasalahan penelitian yang disebut informan. Informan adalah orang yang dimanfaatkan untuk memberikan informasi tentang situasi dan kondisi latar penelitian. Seseorang yang dibidik menjadi informan penelitian haruslah memahami latar penelitian, dengan memahami latar penelitian

maka akan dengan mudah memberikan informasi yang relevan mengenai objek yang sedang peneliti kaji.

Penentuan informan pada penelitian ini menggunakan teknik purposive, yaitu dimana informan yang dipilih yaitu dari pihak yang memiliki posisi terbaik untuk memberikan informasi mengenai permasalahan dalam penelitian ini. Adapun informan yang dipilih menggunakan teknik tersebut merupakan pihak yang dianggap paling mengetahui dan memiliki pemahaman lebih tentang program Lesung Sipanji yakni beberapa staff dan koordinator program dari Dinas Kesehatan Lamongan, Dinas Sosial Lamongan, dokter puskesmas yang menangani permasalahan jiwa, kepala puskesmas serta masyarakat yang ikut berpartisipasi sebagai kader jiwa. Adapun informan yang penulis pilih dalam penelitian ini adalah :

1. Bapak Indra, Kepala Bidang Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa
2. Bu Firda, Dokter dan Staff Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa
3. Bu Iin Farihatu, Programmer Jiwa Tahun 2015-2017
4. Pak Suaedi, Programmer Jiwa Tlogosadang
5. Pak Labib, Programmer Jiwa Maduran
6. Bu Tri Puji, Kepala Puskesmas Tlogosadang
7. Pak Kasun, Warga Desa Weru dan Kader Jiwa Tlogosadang
8. Bu Mery, Warga Desa Maduran dan Kader Jiwa Maduran
9. Pak Agus, Kepala Bidang Reshos Dinas Sosial Kabupaten Lamongan

1.7.5 Teknik Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini, teknik pengumpulan data yang digunakan adalah dengan melakukan observasi secara intensif, lalu dengan melakukan indept interview sebagai teknik utama pengumpulan data. Wawancara mendalam atau indept interview dapat dilakukan dengan narasumber yang memahami secara mendalam terkait objek penelitian. Untuk memperoleh data yang diperlukan, peneliti menggunakan teknik pengumpulan data yang juga merujuk dari John W. Creswell, sebagai berikut :

1.7.5.1 Observasi

Observasi kualitatif merupakan observasi yang didalamnya peneliti langsung turun ke lapangan untuk mengamati perilaku dan aktivitas- aktivitas individu serta gambaran lapangan di lokasipenelitian. Dalam tahap ini, yang dilakukan oleh peneliti adalah mengamati, kemudian mencatat apa saja yang dirasa dibutuhkan saat melakukan wawancara.

1.7.5.2 Wawancara

Pada wawancara kualitatif, peneliti melaksanakan wawancara secara langsung berhadap-hadapan (face-to-face interview) dengan narasumber. Teknik pada indept interview ini digunakan sebagai teknik utama pengumpulan data. Wawancara mendalam atau indept interview dilaksanakan dengan narasumber yang berkecimpung secara langsung dalam program Lesung Sipanji, sehingga mengetahui secara detail tentang objek penelitian.

1.7.5.3 Studi Dokumen

Selama proses-proses penelitian, peneliti juga mengumpulkan dokumen-dokumen, studi dokumen merupakan salah teknik pengumpulan data dengan menyatukan berbagai data informasi cetak maupun tulisan penting yang dibutuhkan dalam penelitian. Penelitian ini menggunakan beberapa dokumen yang didapatkan dari berbagai sumber dari media berita, BPS Kabupaten Lamongan dan BPS Jawa Timur, skripsi, berita online, data BPS serta dokumen hukum.

1.7.6 Instrumen Penelitian

Pada penelitian kualitatif, alat penelitian atau instrument penelitiannya adalah peneliti itu sendiri. Dalam penelitian ini, peniliti merupakan pelaksana

pengumpulan data, perencana, analisator, penafsir data, dan pada akhir penelitian akan menjadi pelapor atas hasil penelitiannya. Selain hal tersebut, alat penelitian yang lain juga diperlukan seperti alat perekam suara, buku catatan, pedoman wawancara, kamera dan alat penelitian lainnya.

1.7.7 Teknik Pengelolaan dan Analisa Data

Dalam tahapan teknik pengolahan dan analisa data, John W. Creswell menjelaskan analisa data merupakan sebuah proses keberlanjutan yang dibutuhkan refleksi secara repetitive terhadap data, menanyakan pertanyaan yang analitis, dan menulis jurnal singkat dalam penelitian²². Pada analisis data dibutuhkan pengumpulan data yang terbuka, berdasarkan pada pertanyaan umum dan analisa informasi dari narasumber. Sedangkan menurut Patton dalam Moloeng analisis data merupakan sebuah proses dalam mengatur urutan data, mengaturnya dalam suatu pola, kategori dan satuan uraian dasar²³. Bogdan dan Taylor juga menjelaskan analisis data sebagai sebuah proses usaha formal dalam menentukan sebuah tema dan membentuk sebuah ide yang berdasarkan pada data untuk memberikan bantuan pada tema dan ide tersebut.

1.7.8 Teknik Pemeriksaan Keabsahan Data

Pemeriksaan keabsahan data digunakan agar informasi yang dirangkai menjadi hasil temuan penelitian yang dapat dipertanggungjawabkan baik secara empiris maupun secara ilmiah. Sebuah data dapat dikatakan memiliki keabsahan jika memenuhi pada 4 kriteria, yaitu derajat kepercayaan (credibility), keteralihan (transferability), kebergantungan (dependability), dan kepastian (confirmability).

a. Derajat kepercayaan (credibility)

Perlu dipahami bahwa data adalah segala-galanya dalam penelitian, sehingga kredibilitas data menjadi penting untuk menciptakan statement yang valid dalam penelitian. Derajat kepercayaan data diperiksa melalui kelengkapan data

²² Creswell, J. W. (2014). *Penelitian Kualitatif & Desain Riset : Memilih di Antara Lima Pendekatan*. (S. Zuhri Qudsy, Ed.) (3rd ed.). Yogyakarta: Pustaka Pelajar

²³ Moleong, Lexy J. 2006. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung : PT Remaja Rosdakarya. Edisi Revisi.

yang diperoleh dari berbagai sumber, dalam hal ini kemampuan peneliti menjadi penting untuk memastikan

b. Keteralihan

Kriteria ini adalah persoalan tentang pada kesamaan antara konteks si pengirim (pembuat penelitian) dan penerima (pembaca penelitian) Peneliti harus mampu membuat penjelasan dan hasil uraian laporan penelitian dengan jelas, rinci dan dapat dipertanggung jawabkan, sehingga terjadi kesamaan pemahaman yang padu antara pihak peneliti dan pembaca. Jika pembaca mendapat gambaran yang jelas dari suatu hasil penelitian yang dilakukan, maka hasil penelitian tersebut memenuhi standard transferabilitas.

c. Ketergantungan

Susan Stainback menyatakan bahwa reliabilitas/dependability berkenaan dengan derajat konsistensi dan stabilitas data atau temuan. Penelitian merupakan representasi dari berbagai aktivitas pencarian data yang dapat ditelusuri setiap langkahnya, dalam hal ini setiap proses penelitian harus dapat diperiksa aktivitasnya. Jika terdapat datanya namun tidak ditemukan adanya

d. Kepastian

Kepastian adalah tentang data tersebut didapatkan dari sumber yang jelas dan bisa dilacak kebenaran dari data tersebut. Kriteria kepastian adalah soal objektivitas, dimana kriteria ini dapat dikatakan terpenuhi jika data, informasi, dan hasil penelitian tersebut dapat ditelusuri secara pasti oleh pihak lainnya dan disepakati oleh banyak orang.