

ANALISIS SISTEM MANAJEMEN PROGRAM LORONG SEHAT DI KOTA MAKASSAR

Analysys of Management System of Healthy Alley Programme in Makassaar City

Alfiah Ramadhani Amran¹, Sukri Palutturi², Nurhayani³

¹Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan FKM Universitas Hasanuddin, alfiahramran@gmail.com

²Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan FKM Universitas Hasanuddin, sukritanatoa72@gmail.com

³Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan FKM Universitas Hasanuddin, nurhayaniarahman@gmail.com

Alamat Korespondensi: Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin, Jl. Perintis Kemerdekaan KM 10, Tamalanrea Kota Makassar Sulawesi Selatan

ARTICLE INFO

Article History:

Received May, 1st, 2018

Revised form May, 15th, 2018

Accepted May, 24th, 2018

Published online February, 25th, 2020

Kata Kunci:

Manajemen;
program;
lorong sehat;

Keywords:

Management;
programme;
health alley;

ABSTRAK

Latar Belakang: Pemerintah Kota Makassar mensosialisasikan Program Makassar ta' Tidak Rantasa sebagai kebijakan dari Pemerintah yang merupakan bentuk realisasi dari visi Walikota Makassar. Hasil inovasi lorong sehat ini merupakan salah satu program andalan mengenai perubahan mendasar dalam menangani persoalan perubahan pola pikir serta perilaku masyarakat mengenai kesehatan dan kebersihan di kota Makassar. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui manajemen program Lorong Sehat di Kota Makassar meliputi input meliputi Sumber Daya Manusia (SDM), anggaran, sarana dan prasana maupun fungsi manajemen. **Metode:** Jenis penelitian ini adalah kualitatif deskriptif. Informan dalam penelitian ini adalah pihak yang terlibat dalam manajemen program Lorong Sehat yaitu sejumlah 13 (tiga belas) orang dengan masing-masing sebagai berikut: Kepala bidang kesehatan Masyarakat dinas Kesehatan Kota Makassar, 3 (orang) Petugas Puskesmas (Minasaupa, Ballaparang, Kassi-kassi), 3 (orang) ketua RW, 3 (orang) ketua RT, 3 (orang) Kader Kesehatan. Analisis data menggunakan analisis tematik. **Hasil:** Berdasarkan hasil penelitian, manajemen program Lorong Sehat di Kota Makassar berdasarkan input masih memiliki keterbatasan Sumber Daya Manusia (SDM) tetapi telah mencukupi anggaran yang diberikan belum ada dari pemerintah kota masih dari swadaya masyarakat, serta sarana dan prasana telah memadai sesuai kebutuhan. **Kesimpulan:** Manajemen program Lorong Sehat di Kota Makassar memiliki keterbatasan Sumber Daya Manusia (SDM) tetapi anggaran telah mencukupi.

ABSTRACT

Background: The Government of Makassar City socialized our makassar is not dirty program as the policy of the government which is realization of the Makassar Mayor's vision. The result of this healthy alley innovation is one of

*mainstay programs regarding fundamental changes is dealing with the problem of mindset changes and public behavior regarding health and hygiene in the City of Makassar. **Purpose:** This research aims to find out the management of Healthy Alley program in Makassar City including Human Resources (HR), budget, facilities and infrastructure as well as management function. **Methods:** The type of this research is qualitative descriptive. Informants in this research are the parties involved in the management of the Healthy Alley program which amounted to 13 (thirteen) persons with each as follow: Head of Public Health at Public Health Office of Makassar City, 3 officer of 3 Community Health Center, (Minasaupa, Ballaparang, Kassi-kassi), 3 heads of Community Association, 3 head of neighbourhood, 3 persons of health cadres. Data analysis using the thematic analysis. **Results:** Based on the results of research, the management of Healthy Alley program in Makassar City based on input, although still has limited Human Resources (HR) but has been sufficient, the budget provided is not yet from the city government but self-help communities, and facilities, and infrastructure has been adequate as needed. **Conclusion:** The management of the Healthy Hallway program in Makassar City has limited Human Resources (HR) but the budget is sufficient*

©2020 Hasanuddin Journal of Public Health.

Published by Faculty of Public Health, Hasanuddin University.

This is an open access article under CC-BY-SA license

(<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>)

PENDAHULUAN

Jumlah sampah tercatat 1.3 juta jiwa pada tahun 2014 dan meningkat menjadi 1.7 juta tahun 2016, dalam sehari volume sampah yang terangkut oleh 447 truk sampah milik Dinas Kebersihan dan sebanyak 700-800 ton. Jumlah itu belum termasuk yang diolah oleh masyarakat melalui bank sampah sebanyak 800 ton per tahun.¹

Pemerintah Pusat maupun pemerintah daerah bertugas untuk menjamin terselenggaranya pengelolaan sampah. Lebih khusus pemerintah daerah memiliki kewenangan dalam menetapkan kebijakan dan strategi pengelolaan sampah dan menyelenggarakan pengelolaan sampah skala kabupaten/kota. Kota Makassar sebagai ibu kota Provinsi Sulawesi Selatan tentunya tak luput dari permasalahan persampahan. Jumlah penduduk yang begitu besar menghasilkan timbulan sampah yang besar pula. Pertambahan jumlah penduduk dan perubahan pola konsumsi masyarakat menimbulkan bertambahnya volume, jenis dan karakteristik sampah yang semakin beragam. Hal ini tentu merupakan masalah cukup besar yang dimiliki oleh pemerintah kota Makassar.²

Sehubungan dengan hal tersebut untuk mengatasi persoalan sampah, Pemkot Makassar mengeluarkan Perda. No. 4 Tahun 2011, tentang pengelolaan sampah, Perda. No. 11 Tahun 2011 tentang Retribusi pelayanan persampahan/kebersihan. Kebijakan Program Makassar ta' Tidak

Rantasa' (MTR), 15 Juni 2014, tentang penanganan kebersihan, dengan sejumlah strategi untuk mencapai keberhasilannya antara lain kerja bakti (TNI/Polri), jumat bersih, MABELLO (Makassar Bersih Lorong ta'), LISA (Lihat Sampah Ambil), menuju MABASA (Makassar Bebas Sampah).³

Program Gerakan Masyarakat Makassar Ta Tidak Rantasa (Gemar MTR) merupakan program pencanangan cinta akan kebersihan, gerakan moral yang diharapkan dapat merekonstruksi pemikiran rakyat akan kebersihan dan pola hidup sehat. Program yang diharapkan merubah pola pikir masyarakat yang dulunya sering membuang sampah sembarang tempat menjadi hidup bersih dan lingkungan kota dapat terbebas dari masalah persampahan.⁴ Hasil inovasi lorong sehat ini merupakan salah satu program andalan mengenai perubahan mendasar dalam menangani persoalan perubahan pola pikir serta perilaku masyarakat mengenai kesehatan dan kebersihan di kota Makassar. Program ini telah banyak potensi yang dikembangkan misalnya dalam hal penanganan kesehatan lingkungan dengan konsep 3R (Reuse, Reduce, Recycle) peran partisipasi masyarakat serta perubahan wilayah dalam pola PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat).³

Melihat kondisi tersebut, pemerintah Kota Makassar membuat program yang langsung menyentuh masyarakat dalam partisipasi melalui inovasi-inovasi yang langsung menyentuh pada masyarakat bawah dalam hal lorong sehat. Upaya untuk menurunkan dan mencapai program PHBS tersebut, maka dibentuklah program LONGSET (Lorong Sehat) oleh Dinas Kesehatan yang merupakan lorong binaan yang secara teknis dikerjakan oleh Puskesmas bersama masyarakat, dimana kegiatan lorong tersebut meliputi di mulai dari pendataan kesehatan (PHBS, Keluarga Sehat, Baduta (jika ada balita di bawah 2 th), P4K (jika ada yang hamil), kartu rumah sehat, bebas jentik), lingkungan yang bersih, hijau serta perubahan perilaku kesehatan pada setiap anggota keluarga.⁵ Berdasarkan realita yang dipaparkan diatas serta masih kurangnya penelitian terkait program inovasi pemerintah kota terhadap peningkatan kesehatan di Kota Makassar menjadi alasan perlunya penulis untuk mengetahui bagaimana manajemen program lorong sehat di Kota Makassar.

METODE

Metode penelitian ini ialah kualitatif deskriptif. Penelitian dilaksanakan pada bulan Februari-Maret 2018. Penelitian ini dilaksanakan di Kota Makassar provinsi Sulawesi Selatan. Kota Makassar adalah ibukota Provinsi Sulawesi Selatan yang menjalankan program Lorong Sehat dalam mengatasi masalah Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di daerahnya. Secara khusus penelitian ini mengambil 3 sampel puskesmas di Kecamatan Rappocini Kota Makassar yaitu Puskesmas Ballaparang, Puskesmas Kassi-kassi, Puskesmas Minasa Upa. Analisis data pada penelitian ini menggunakan *thematic analysis*. Pengumpulan data diperoleh dengan melakukan wawancara dengan responden menggunakan instrumen penelitian yakni kuesioner. Penggunaan analisis tematik memungkinkan peneliti menentukan pola yang pihak lain tidak melihat secara jelas.⁶

HASIL

Sistem adalah suatu kesatuan yang utuh dan terpadu dari berbagai elemen yang berhubungan serta saling mempengaruhi yang dengan sadar dipersiapkan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan.⁷ Pada program inovasi lorong sehat sumber daya manusia (SDM) adalah penunjang tertinggi dalam keberhasilan pelaksanaannya, oleh karena program ini memang didasari oleh partisipasi masyarakat. Sehingga hasil dari kegiatan program ini bergantung dari seberapa besar partisipasi masyarakat di masing-masing wilayah tersebut. Apabila masyarakat sekitar memiliki inisiatif yang besar maka terciptalah lorong sehat yang memiliki sejuta manfaat dan kreatifitas, sedangkan apabila masyarakat setempat memiliki kesibukan individu maka lorong sehat yang ada hanya sekedar formalitas tanpa adanya manfaat bagi masyarakat itu sendiri.

“Alhamdulillah partisipasi masyarakat dalam kegiatan lorong sehat ini sangat besar begitupun lintas sektor. Sehingga sumber daya manusia yang ada sangat cukup”. (AR, 37 tahun, Staf Puskesmas)

Sumber anggaran terbesar dalam pelaksanaan program lorong sehat ini berasal dari masyarakat setempat yang memberikan sumbangsi secara suka rela. Dalam mengelola anggaran ini maka di berikan tanggung jawab kepada warga yang ingin menjadi bendahara.

“Untuk anggaran dalam kegiatan lorong sehat ini sangat transparan karena pihak puskesmas telah menunjuk bendahara kegiatan sehingga pelaporannya sangat jelas. Dan sebagian besar anggaran diperoleh dari masyarakat.” (MY, 60 tahun, Ketua RW)

Puskesmas Kassi Kassi masih memiliki kekurangan yaitu masih adanya aktivitas merokok di dalam rumah, tidak terdapat stiker baduta dan tidak terdapat kartu rumah sehat. Hal ini disebabkan karena pada saat dilakukan pendataan, stiker tersebut sudah tidak nampak dan tertempel di rumah warga. Puskesmas Minasaupa sudah menangani dengan baik program lorong sehat dibuktikan dengan hasil observasi yang dilakukan. Hal ini juga dibuktikan bahwa Puskesmas Minasaupa mendapatkan juara lorong sehat tahun 2017.

“Kami sudah paham akan konsep besar dari lorong sehat sehingga kami tidak canggung lagi turun ke masyarakat karena tujuan dari lorong sehat sudah sangat jelas”. (JE, 40 tahun, Staf Puskesmas)

Perencanaan dalam kegiatan program lorong sehat awalnya dari program Walikota Makassar yaitu Makassar Tidak Rantasa' (MTR) dan kemudian menghasilkan program inovasi salah satunya Program Lorong Sehat.⁸ Program Lorong Sehat diamanahkan Walikota Makassar untuk ditindaklanjuti oleh Dinas Kesehatan Kota Makassar. pihak puskesmas juga tetap memperhatikan berbagai pertimbangan salah satunya antusiasme masyarakat serta peran dari lintas sektor selama menjalankan program sebelumnya. Dalam meningkatkan efektivitas pelaksanaan program lorong sehat sangat diperlukan komunikasi yang baik antar satu sama lain agar dapat terorganisir dengan baik.

Komunikasi merupakan nafas dari keberlangsungan sebuah organisasi. Suatu organisasi tidak akan berjalan tanpa adanya komunikasi.

“Semenjak adanya struktur organisasi dari lorong sehat partisipasi masyarakat semakin bertambah dan masyarakat bekerja sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan”. (MT, 54 tahun, Ketua RT)

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian, Sumber Daya Manusia (SDM) merupakan aset utama bagi organisasi atau instansi, karena mempunyai peran sebagai motor penggerak organisasi. Ini merupakan suatu hal yang mendasar bagi organisasi/instansi namun sangat penting dalam kemajuan organisasi/instansi.⁹ Anggaran memiliki dua peran penting di dalam sebuah organisasi, yaitu pertama berperan sebagai alat perencanaan dan kedua berperan sebagai alat pengendalian. Sebagai sebuah rencana tindakan, anggaran dapat digunakan sebagai alat untuk mengendalikan kegiatan organisasi atau unit organisasi dengan cara membandingkan sesungguhnya yang dicapai dengan rencana yang telah ditetapkan. Jika hasil sesungguhnya berbeda secara signifikan dari rencana, tindakan tertentu harus diambil untuk melakukan revisi yang perlu terhadap rencana.¹⁰

Semua pandangan teori para ahli mengenai unsur sumber daya manajemen menunjukkan, manusia merupakan unsur manajemen yang pokok. Manusia tidak dapat disamakan dengan benda, karena mempunyai peranan, pikiran, harapan dan gagasan. Reaksi psikisnya terhadap keadaan sekeliling dapat menimbulkan pengaruh yang lebih jauh dan mendalam, serta sukar untuk diperhitungkan secara seksama. Terdapat fungsi-fungsi dari manajemen, fungsi dalam hal ini adalah sejumlah kegiatan yang meliputi berbagai jenis pekerjaan yang dapat digolongkan dalam satu kelompok, sehingga membentuk suatu kesatuan administratif.¹¹

Pemanfaatan pemberdayaan masyarakat di setiap lorong sangatlah membantu dalam melakukan pendataan dasar salah satunya seperti pendataan PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat), Keluarga Sehat, Stiker Baduta (jika ada balita di bawah 2 tahun), Stiker P4K (jika ada yang hamil), kartu rumah sehat, stiker bebas jentik), lingkungan yang bersih, hijau serta perubahan perilaku kesehatan pada setiap anggota keluarga.¹² Menurut Handoko manajemen sumber daya adalah perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, dan pengawasan kegiatan, pengembangan, pemberian kompensasi, pengintegrasian, memelihara dan pelepasan SDM agar tercapai tujuan organisasi dan masyarakat. Manajemen sumberdaya manusia adalah penarikan, seleksi, pengembangan, pemeliharaan, dan penggunaan sumberdaya manusia untuk mencapai tujuan-tujuan individu maupun tujuan organisasi.¹³

Perencanaan pada dasarnya adalah sebagai suatu bentuk awal untuk menyatukan ide atau gagasan dari pemilik (owner) bersama dengan tim perencana sehingga didapatkan suatu penyelesaian atau kata mufakat yang diinginkan oleh kedua belah pihak. Pelaksanaan diartikan sebagai suatu usaha

atau kegiatan tertentu yang dilakukan untuk mewujudkan rencana atau program dalam kenyataannya. Adapun untuk meningkatkan partisipasi masyarakat maka perlu diterapkan komunikasi partisipatif. Komunikasi partisipatif mengasumsikan adanya proses humanis yang menempatkan individu sebagai aktor aktif dalam merespons setiap stimulus yang muncul dalam lingkungan yang menjadi medan kehidupannya.¹⁴ Pemerintah atau Negara merupakan pihak yang paling bertanggungjawab terhadap kehidupan warga Negara, sejahtera atau melaratnya warga akan menentukan kualitas mereka yang berkuasa.⁸ Sumber daya manusia menurut Sihotang adalah manusia mengandung pengertian usaha kerja yang dapat disumbangkan dalam proses produksi yaitu sumber daya manusia yang mampu bekerja untuk menghasilkan barang dan jasa yang dapat memenuhi kebutuhan masyarakat umum.¹⁵

KESIMPULAN & SARAN

Berdasarkan pembahasan hasil penelitian dan disesuaikan dengan tujuan penelitian, maka kesimpulan yang dapat ditarik Manajemen program Lorong Sehat di Kota Makassar berdasarkan input yaitu meskipun masih memiliki keterbatasan Sumber Daya Manusia (SDM) tetapi telah mencukupi, anggaran berasal dari swadaya masyarakat, serta sarana dan prasana telah memadai sesuai kebutuhan. Manajemen program Lorong Sehat di Kota Makassar berdasarkan proses perencanaan sudah dapat diaplikasikan dengan cukup baik, pengorganisasian sudah teratur sesuai dengan tugas pokok dan fungsi, pelaksanaan sudah berjalan lancar serta pengontrolan juga terealisasi oleh petugas puskesmas. Program lorong sehat berbasis masyarakat sehingga sangat dipengaruhi oleh partisipasi masyarakat mulai dari anggaran hingga sarana dan prasarana. Saran dalam penelitian ini adalah kepada pihak Pemerintah Kota dalam hal ini Walikota Makassar sebaiknya program lorong sehat lebih di tambah khususnya di kawasan pinggir kota. Kepada pihak puskesmas sebaiknya melakukan sosialisasi secara intensif mengenai urgensi program lorong sehat agar dapat mengubah mindset masyarakat serta kepada tokoh masyarakat sebaiknya lebih meningkatkan partisipasi masyarakat agar seluruhnya bisa berperan aktif dalam pelaksanaan program lorong sehat.

REFERENSI

1. BPS. Kota Makassar Dalam Angka 2016. Makassar: Areso; 2016.
2. Dunn W.N. Pengantar Analisis Kebijakan Publik. Yogyakarta: Gadjahmada University Press; 2003.
3. Tompo R. Masa Depan Makassar, Dinamika Demokrasi dan Pemerintahan. Makassar: Badan Arsip Perpustakaan dan Pengelolaan Data kota Makassar; 2014.
4. Pomanto M.R. 8 Jalan Masa Depan; Mainstream Baru Pembangunan Makassar. Makassar: Pelita Pustaka Badan Arsip & Perpustakaan makassar; 2014.
5. Susilawati. Analisis Program Gerakan Masyarakat Makassar Ta' Tidak Rantasa Kota Makassar [Skripsi]. Makassar: Universitas Hasanuddin; 2016.

6. Sugiyono. Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta; 2016.
7. Azwar, A. Pengantar Adminstrasi Kesehatan. Jakarta: PT. Binarupa Aksara; 1996.
8. Jurdi S. Ilmu Politik Profetik. Makassar: Lab. Ilmu Politik UIN Alauddin; 2015.
9. Adi I.R. Pemberdayaan, Pengembangan Masyarakat dan Intervensi Komunitas: Pengantar pada Pemikiran dan Pendekatan Praktis. Jakarta: Lembaga Penerbit Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia; 2003.
10. Halim A. Akuntansi Sektor Publik Akuntansi Keuangan Daerah. Jakarta: Salemba Empat; 2002.
11. Mangkunegara AP. Manajemen Sumber Daya Manusia Perusahaan. Bandung: Remaja Rosdakarya; 2001.
12. Ferdiansyah TW. Strategi Komunikasi Humas Pemerintah Kota Makassar dalam Menyosialisasikan Program Makassar Tidak Rantasa [Skripsi]. Makassar: Universitas Hasanuddin; 2015.
13. Nugroho. Riant Public Policy. Jakarta: PT Elex Media Komputindo; 2015.
14. Wahab SA. Pengantar Analisis Kebijakan Publik Malang. Malang: Universitas Muhammadiyah Malang; 2008.
15. Badaruddin M. Pengelolaan Persediaan Obat di Gudang Farmasi Kota Sekayu [Skripsi]. Jakarta: Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah; 2015.