Journal of Muslim Community Health (JMCH) 2023. Vol. 4, No. 1. Page 233- 250
https://doi.org/10.52103/jmch.v4i1.1240
E-ISSN 2774-4590

JOURNAL OF MUSLIM COMMUNITY HEALTH (JMCH)

*Penerbit: Program Pascasarjana Kesehatan Masyarakat*
*Universitas Muslim Indonesia*
*Journal Homepage:*
*https://pasca-umi.ac.id/index.php/jmch*

***Original Article***

# Evaluasi Penyelenggaraan Kota Sehat Di Pemerintahan Daerah Kota Palopo Tahun 2022

Ceria Amaliya[1], *Reza Aril Ahri[2], Arni Rizqiany Rusyidi[2]

[1]*Dinas Kesehatan Kota Palopo*
[2]*Universitas Muslim Indonesia, Makassar, Indonesia*

*Email corresponding author: reza_ahri@gmail.com*

**ABSTRAK**
**Latar Belakang:** Kota Sehat menggambarkan kondisi kota yang bersih, nyaman, aman, dan sehat untuk ditinggali penduduknya. Pencapaian tersebut dicapai melalui penerapan beberapa pengaturan dengan kegiatan terpadu yang disepakati oleh masyarakat dan pemerintah daerah (Firman et al., n.d.) . Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui evaluasi pelaksanaan Kota Sehat di Pemerintah Daerah Palopo Tahun 2022.
**Metode:** Penelitian ini melakukan penelitian campuran yaitu peneliti menerapkan kombinasi pendekatan kualitatif dan kuantitatif untuk dilakukan secara bersama-sama dalam penelitian ini sehingga diperoleh hasil data yang lebih komprehensif, valid, reliabel, dan objektif. Dalam penelitian kuantitatif, penelitian ini mengambil tempat di Forum Kota Sehat berdasarkan capaian seperti indikator dan penataan Kota Sehat. Sedangkan pendekatan kualitatif melibatkan informan antara lain Ketua Tim Pembangunan Kota Sehat Kota Palopo dan Kepala SKPD di masing-masing lokus penelitian.
**Hasil:** Hasil kajian berdasarkan hasil tinjauan capaian penataan kota sehat di Kota Palopo terdiri dari Permukiman Sarana dan Prasarana sebesar 94,02% (Sehat), Ketertiban Kawasan Tertib Lalu Lintas sebesar 98% (Sehat), Perindustrian dan Penataan Kantor Sehat 94,11% (Sehat). ), Tatanan Pariwisata Sehat 90,62% (Sehat), Tatanan Ketahanan Pangan dan Gizi 89,58% (Sehat), Tatanan Kehidupan Masyarakat Mandiri Sehat 96,05% (Sehat), dan Tatanan Kehidupan Sosial Sehat 91,66% (Sehat).
**Kesimpulan dan sarn:** Evaluasi pelaksanaan Kota Sehat di Pemko Palopo berjalan sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan dan Forum Kota Sehat mempersiapkan penilaian Kota Sehat yang akan datang pada tahun 2023. Disarankan agar pemerintah lebih aktif dalam koordinasi, sosialisasi , pemantauan, dan pembinaan dalam program kota sehat ini dengan baik untuk mewujudkan kota yang bersih, aman, nyaman, dan sehat yang dapat meningkatkan fasilitas dan produktivitas serta perekonomian masyarakat di Palopo. Oleh karena itu, diperlukan kerjasama yang kuat antara masyarakat, pemerintah, dan pihak swasta sesuai dengan peran dan tujuan masing-masing dalam setiap program kota sehat.

***Kata Kunci:*** *Evaluasi; Implementasi; Kota Sehat*

**Abstract**
**Background**: Healthy City depicts a clean, comfortable, safe, and healthy city condition for residents to live in. The establishment is achieved through the implementation of several arrangements with integrated activities agreed by the community and local government (Firman et al., n.d.). The purpose of the study was to determine the evaluation of the implementation of a *Healthy City* in Palopo Regional Government in 2022.
**Methods**: This study performed mixed research researchers applied a combination of qualitative and quantitative approaches to be carried out together in this study so that the results obtained more comprehensive, valid, reliable, and objective data. In quantitative research, this study took place at *Healthy City Forum* based on the achievement such as indicators and arrangements for Healthy Cities. While, in a qualitative approach, it involved informants, including the Chair of the Healthy City Development Team in Palopo and the Head of SKPD at each research locus.
**Result:** The results of the study based on the results of the achievement review of a healthy city arrangement in Palopo City consisted of the Settlement of Facilities and Infrastructure of 94.02% (Healthy), Order of Traffic

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

Order Areas of 98% (Healthy), Industrial and Healthy Office Arrangements of 94.11% (Healthy). ), Healthy Tourism Order of 90.62% (Healthy), Food Security and Nutrition Order of 89.58% (Healthy), Healthy Independent Community Life Order of 96.05% (Healthy), and Healthy Social Life Order of 91 ,66% (Healthy).
**Conclusions and recommendations**: The evaluation of the implementation of a Healthy City in Palopo government operates in accordance with the procedures that have been set and *Healthy City Forum* prepares for a Healthy City upcoming assessment in 2023. It is recommended that the government should act more actively in coordination, socialization, monitoring, and guidance in this healthy city program properly to create a clean, safe, comfortable, and healthy city that can improve facilities and productivity as well as the community economy in Palopo. Therefore, strong cooperation is required among the community, government, and private sector in accordance with their respective roles and objectives in each healthy city program.

***Keywords***: *Evaluation; Implementation; Healthy City*

## LATAR BELAKANG

Dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan tersebut yang optimal maka pembangunan kesehatan adalah upaya strategis untuk memenuhi kebutuhan dasar masyarakat. Agar mencapai hal tersebut, dapat melalui peningkatan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang. Bidang kesehatan sebagai pendekatan yang dianggap paling tepat saat ini. (Peraturan Bersama Menteri Dalam Negeri dan Menteri Kesehatan No 34 tahun 2005 tentang Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat 2005).

Kota Sehat merupakan proyek World Health Organization (WHO) yang diluncurkan pada pertengahan tahun 1980-an dengan mengambil tempat untuk yang pertama kali adalah kota-kota di Eropa. Konsep Kota Sehat adalah konsep lama sekaligus baru. “Lama” berarti telah lama manusia berusaha untuk membuat kota lebih sehat sejak awal peradaban perkotaan (urban civilization). “Baru” dalam manifestasinya sebagai satu sarana utama promosi kesehatan – kesehatan masyarakat baru (new public health) – dalam pencarian Sehat untuk Semua (Health for All). Hal tersebut dipandang sebagai “a means of legitimizing, nurturing, and supporting the process of community empowerment”. Artikel ini mengulas Kota Sehat dalam konteks sustainable communities (Soedirham 2012)

Pendekatan Kota Sehat pertama kali dikembangkan di Eropa oleh WHG pada tahun 1980-an sebagai strategi menyongsong Ottawa Charter, dimana ditekankan kesehatan untuk semua yang dapat dicapai dan langgeng, jika semua aspek, sosial, ekonomi, lingkungan dan budaya diperhatikan. Oleh karena itu konsep kota sehat tidak hanya memfokuskan kepada pelayanan kesehatan yang lebih ditekankan kepada suatu pendekatan kondisi sehat dan problem sakit saja, tetapi kepada aspek menyeluruh yang mempengaruhi kesehatan masyarakat, baik jasmani maupun rohani. Perkembangan gerakan Kota Sehat disetiap negara berbeda satu sama lain, tergantung permasalahan yang dihadapi dan tidak dapat diperbandingkan (Widyastuti, Arenawati, and Listyaningsih 2020).

Dalam pertemuan Walikota dan Bupati seluruh Indonesia pada tanggal 26 – 28 Juli 2000, disepakati untuk mengembangkan Kabupaten/Kota Sehat, atas dasar komitmen Walikota/Bupati dan DPRD guna mendukung pembangunan berwawasan kesehatan, menuju Indonesia Sehat 2010. Dengan demikian upaya meningkatkan kesehatan merupakan tanggung jawab semua sektor, masyarakat dan swasta (Hapsari et al. 2007). Penyelenggaraan Kota Sehat adalah berbagai kegiatan untuk mewujudkan Kota Sehat, melalui pemberdayaan masyarakat, dan forum yang difasilitasi oleh pemerintah kota. Forum adalah wadah bagi masyarakat untuk menyalurkan aspirasinya dan berpartisipasi. Forum Kota Sehat berperan untuk menentukan arah, prioritas, perencanaan pembangunan wilayahnya yang mengintegrasikan berbagai aspek, sehingga dapat mewujudkan wilayah yang bersih, nyaman, aman dan sehat untuk dihuni oleh warga (Firman et al., n.d.).

Berdasarkan Peraturan Bersama Menteri Dalam Negeri dan Menteri Kesehatan Nomor 34 Tahun 2005 dan Nomor 1138/Menkes/PB/VII/2005 , Kabupaten/Kota Sehat (Peraturan Bersama Menteri Dalam Negeri dan Menteri Kesehatan No 34 tahun 2005 tentang Penyelenggaraan

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

Kabupaten/Kota Sehat 2005) diselenggarakan dengan beberapa tatanan dan kegiatan yang terintegrasi yang disepakati masyarakat dan pemerintah. Sehingga Kota Sehat dalam pelaksanaannya sangat dipengaruhi oleh partisipasi aktif dari masyarakat. Tata kelola dalam pelaksanaan kota sehat ada sembilan tatanan, yaitu kawasan permukiman sarana dan prasarana umum, kawasan sarana lalu lintas tertib dan pelayanan transportasi, kawasan pertambangan sehat, kawasan hutan sehat, kawasan industri dan perkantoran sehat, kawasan pariwisata sehat, ketahanan pangan dan gizi, kehidupan masyarakat yang mandiri, kehidupan sosial yang sehat (DAMAYANTI and HERIANTI, n.d.).

Kota Palopo salah satu Kota Madya di Provinsi Sulawesi Selatan yang telah mendapatkan penghargaan sebagai kota sehat sebanya 8 kali secara berturut- turut dari tahun 2007 dan 2013 mendapatkan penghargaan Kota Sehat Wiwerda, tahun 2009, tahun 2011, tahun 2015, tahun 2017 tahun 2019 dan tahun 2021 penghargaan Kota Sehat Wistara. Penyelenggaraan Kota Sehat dilakukan melalui berbagai kegiatan dengan memberdayakan masyarakat yang difasilitasi oleh Pemerintah Kota Palopo. Untuk mewujudkannya dilaksanakan melalui "FORUM" atau dengan memfungsikan lembaga masyarakat yang ada. Forum tersebut disebut "FORUM KOTA SEHAT"

Tatanan adalah sasaran kegiatan Program Kota Sehat yang sesuai dengan potensi dan permasalahan pada masing-masing kecamatan di Kota Palopo. Kawasan sehat adalah kondisi wilayah tertentu yang bersih, nyaman, aman dan sehat bagi pekerja dan masyarakat dikawasan tersebut dengan mengoptimalkan potensi masyarakat dan pekerja, melalui pemberdayaan pelaku pembangunan yang terkait, difasilitasi oleh sektor terkait dan sinkron dengan perencanaan wilayah (BATARA, n.d.). Forum Kota Sehat adalah wadah bagi masyarakat di kecamatan tingkat kota untuk mengkoordinasikan, mengintegrasikan, menyinkronkan dan menyimplikasikan prioritas, perencanaan antara kelurahan satu dengan kelurahan lainnya diwilayah kecamatan yang dilakukan oleh masing-masing Pokja mewujudkan wilayah yang bersih, nyaman, aman dan sehat untuk dihuni warganya (Peraturan Bersama Menteri Dalam Negeri dan Menteri Kesehatan No 34 tahun 2005 tentang Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat 2005)

Kelompok Kerja (pokja) adalah wadah bagi masyarakat desa / kelurahan di kecamatan perkotaan / di pedesaan atau yang bergerak dibidang usaha ekonomi, sosial dan budaya dan kesehatan untuk menyalurkan aspirasinya dan berpartisipasi kegiatan yang disepakati mereka sehingga dapat mewujudkan wilayah yang bersih, nyaman, aman dan sehat untuk dihuni dan bekerja (Peraturan Bersama Menteri Dalam Negeri dan Menteri Kesehatan No 34 tahun 2005 tentang Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat 2005). Penyelenggaraan Kota Sehat di Kota Palopo selama ini melibatkan berbagai sektor dari masyarakat hingga instansi Pemerintahan, dimana di ketahui Kota Palopo telah mendapatkan 8 (delapan) kali penghargaan Kota Sehat sehingga hal ini Pemerintah Kota Palopo melaui Forum Kota Sehat Kota Palopo berusaha mempertahankan predikat sebagai Kota Sehat Wistara. Mengingat pada tahun 2023 Kota Palopo akan mempersipkan diri Kembali untuk penilaian Kota Sehat Tahun 2023.

## METODE

Penelitian ini menggunakan penelitian campuran (*mix method*) yaitu dalan melakukan penelitian peneliti menggunakan kombinasi pendekatan yaitu kualitatif dan kuantitatif untuk dilakukan secara bersama dalam penelitian *ini* sehingga di peroleh data yang lebih *komprehensif, valid reable* serta objektf, Pada penelitian kuantitatif dilakukan di Forum Kota Sehat berdasarkan capaian indikator dan tatanan Kota Sehat sedangkan pada pendekatan kualitatif dengan meggunakan Informan yaitu Ketua Tim Pembina Kota Sehat Kota Palopo dan Pimpinan SKPD disetiap lokus penelitian.

Populasi dalam penelitian ini adalah Forum Kota Sehat Kota Palopo dan Kawasan yang termasuk dalam tatanan indikator penilaian kota sehat. Sampel dari penelitian ini adalah adalah sebagian Kawasan yang termasuk dalam tatanan indkator penilaian kota sehat. Adapun sampel penelitian ini adalah semua

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

lokus yang tercantum dalam SK lokus Kota sehat yang termasuk dalam tatanan pariwisata sehat, ketahanan pangan dan gizi serta kehidupan masyarakat sehat yang mandiri. Sebagai berikut:

**Tabel 1. Table sampel penelitian**

| No | Kawasan/ Tatanan | Jumlah Sampel /Lokus | Informan |
|---|---|---|---|
| **1** | Sekretariat Forum Kota Sehat | 1 tempat | 1 orang |
| **2** | Tatanan Pemukiman, Sarana, Prasarana Sehat | 1 lokus | 1 orang |
| **3** | Tatanan Kawasan Tertib Lalu lintas dan transportasi sehat | 1 lokus | 1 orang |
| **4** | Kawasan Pariwisata Sehat | 1 lokus | 1 orang |
| **5** | Tatanan Kawasan Industri dan Perkantoran Sehat | 1 lokus | 1 orang |
| **6** | Tatanan Ketahanan Pangan dan Gizi Sehat | 1 lokus | 1 orang |
| **7** | Tatananan Kehidpan Masyarakat yang sehat mandiri | 1 lokus | 1 orang |
| **8** | Tatanan Kehidupan Sosial yang Sehat | 1 Lokus | 1 orang |

Sampel dalam penelitian ini ditentukan berdasarkan teknik purposive sampling atau bersadarkan pertimbangan. Yaitu pengambilan sampel secara tidak acak yang informasinya diperoleh dengan menggunakan pertimbangan tertentu disesuaikan dengan tujuan atau masalah penelitian (Notoatmodjo 2012).

## HASIL

### *Kawasan Permukiman Sarana dan Prasarana Sehat*

**Tabel 2. Target dan Capaian Indikator Tatanan Permukiman Sarana dan Prasarana Sehat Periode Juni 2022**

| No | Indikator | Target | Capaian |
|---|---|---|---|
| 1 | Adanya program udara bersih | Ada | SK dan Kegiatan |
| 2 | Himbauan penggunaan bahan bakar minyak (BBM) rendah sulfur dan efesiensi energi melalui surat edaran, surat keputusan, billboard, leaflet, brosur, media cetak dan elektronik | Ada | Satu Kegiatan |
| 3 | Penerapan Kawasan KTR (kawasan tanpa rokok) | Terlaksana | Penerapan KTR Di 7 Lokus |
| 4 | Keberadaan Pelarangan Iklan Rokok | Ada | Perda |
| 5 | Menununnya kasus (Incidence) Penyakit ISPA/Pneumonia | 2. 82 % | 1.66 % |

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

| | | | |
|---|---|---|---|
| 6 | Frekuensi melaksanakan uji kualitas udara ambient sesaat | Terlaksana | Dua kali dalam setahun |
| 7 | Rutinitas Pelaksanaan Car Free Day | Terlaksana | CFD>3KM |
| 8 | Kampanye Wajib Tanam Pohon | Terlaksana | Tiga Bulan Sekali |
| 9 | Persentase Desa/Kelurahan Yang Melaksanakan Kegiatan Wajib Tanam Pohon | 80 % | 80 % |
| 10 | Kampanye Penggunaan Bahan Bakar Minyak (BBM) rendah sulfur dan hemat energi | Sebulan sekali | Tiga Bulan Sekali |
| 11 | Penggunaan energi alternatif yang ramah lingkungan | Menggunakan Empat Atau Lebih Energi Alternatif | Menggunakan Empat Energi Alternatif |
| 12 | persentase rumah tangga yang menggunakan salah satu atau beberapa energi alternatif yang ramah lingkungan | 80 % | 80% |
| 13 | Kategori indeks kualitas udara | Baik | Baik |
| 14 | Kebijakan dalam pengelolaan sungai | SK dan Kegiatan | SK dan Kegiatan |
| 15 | Kondisi kebersihan sungai | Bersih | Bersih |
| 16 | Kondisi bantaran sungai | Tdk ada bangunan liar | Tdk ada bangunan liar |
| 17 | Melakukan pemantauan sungai | Rutin | Rutin |
| 18 | Nilai indeks kualitas air | Baik | Baik |
| 19 | Keterlibatan masyarakat dalam pengelolaan sungai kerja bakti, peningkatan keanekaragaman hayati sungai pelestarian bantaran, tidak BAB disungai dan tidak buang sampah | Terlibat dalam empat kegiatan | Terlibat dalam empat kegiatan |
| 20 | Adanya keterlibatan masyarakat dalam pengelolaan sungai (adanya komunitas peduli sungai) | Adanya Keterlibatan Masyarakat | Adanya Keterlibatan Masyarakat |
| 21 | Akses terhadap air minum yang layak | 70 % | 98 % |
| 22 | Persentase sarana air minum yang diinspeksi kualitas air minumnya | 60 % | 99.5 % |
| 23 | Persentase Sarana Air Minum Yang Memenuhi Syarat Kesehatan Setelah Di Inspeksi | >25% | 66.6% |
| 24 | Capaian Akses Layak Air Limbah Domestik (Limbah Cair Rumah Tangga) | 90% | 91% |
| 25 | Perencanaan drainase memperhatikan konsep Eco-Drain | Semua wilayah | Semua wilayah |
| 26 | Upaya Pemda dalam mendorong Peran Serta Masyarakat (PSM), mitra dalam hal Operasional serta pemeliharaan sistem drainase | Ada | Ada dan masyarakat berperan aktif |
| 27 | Peran aktif masyarakat melaporkan adanya genangan | Ada | Ada, semua berpartisipasi |
| 28 | Berfungsinya saluran drainase | Berfungsi | Berfungsi |
| 29 | Persentase keberfungsian dari jumlah total instalasi pengolahan air limbah domestik (IPALD terpusat) skala permukiman (50-20.000 jiwa) terbangun | 70 % | 70% |
| 30 | Keberadaan dan keberfungsian instalasi Pengolahan Lumpur Tinja (IPLT) | Ada Dan Berfungsi | Ada Dan Berfungsi |
| 31 | Truk tinja beroperasi dan masuk ke instalasi pengolahan lumpur tinja (IPLT) | Beroperasi | Beroperasi |

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

| | | | |
|---|---|---|---|
| 32 | Keberadaan peraturan terkait persampahan (Perda Pengelolaan Sampah, Perda Retribusi, dan/atau Perkada terkait Pengelolaan Sampah) | 2 peraturan | 2 peraturan |
| 33 | Persentase penanganan sampah Kabupaten Kota | >70% | 97 % |
| 34 | Pelaksanaan penanganan sampah oleh Rumah Tangga meliputi kegiatan pemilahan dan pewadahan | Terlaksana | Terlaksana |
| 35 | Adanya program pengelolaan sampah tingkat desa yang meliputi pemrosesan awal di tingkat rumah tangga sebelum diangkut ke TPS, adanya upaya pengolahan sampah organik menjadi kompos, memfungsikan TPS menjadi tempat daur ulang sampah rumah tangga, dan pengangkutan sampah dari TPS ke TPA secara rutin | Ada | Ada |
| 36 | Penerapan kegiatan pengolahan sampah dengan prinsip 3R seperti komposting, bank sampah, biogas, daur ulang. | Empat Implementasi | Empat Implementasi |
| 37 | Upaya penutupan sampah di TPA dengan tanah secara berkala | Sanitary Landfill | Sanitary Landfill |
| 38 | Instalasi pengolahan lindi (IPL) di TPA | Ada, dan berfungsi | Ada, dan berfungsi |
| 39 | Keberadaan Pengelolaan gas metana di TPA | Ada | Ada, dan dimanfaatkan |
| 40 | Lama pengumpulansampah di TPS | 1 x 24 jam | 1 x 24 jam |
| 41 | PSN dan Jumat Bersih Berjalan Dengan Baik | Ada dan Terlaksana | Ada dan Terlaksana |
| 42 | Kondisi Lingkungan Perumahan Umum di Lingkungan Permukiman bersih tertata rapi dan bebas banjir | Bersih | Bersih |
| 43 | Jumlah rumah sehat | 83 % | 86.8 % |
| 44 | Memiliki program perbaikan rumah sehat/bedah rumah di wilayah permukiman | Ada | Ada dan Terlaksana |
| 45 | Persentase kawasan RTH di Wilayah Kabupaten Kota | 30 % | 76.95 % |
| 46 | Persentase kawasan hutan kota | 10 % | 58. 39 % |
| 47 | Persentase kawasan pertamanan | 20 % | 11 % |
| 48 | Kebersihan kawasan pertamanan | Bersih | Bersih |
| 49 | Kondisi fasilitas dan sarana di kawasan pertamanan | Terpelihara | Terpelihara |
| 50 | Keberadaan fasilitas dan sarana di kawasan pertamanan yang ramah anak, ramah lansia dan ramah disable | Tersedia | Tersedia |
| 51 | Keberadaan Regulasi Usaha Kesehatan Sekolah/Madrasah (UKS/M), Adiwiyata, Sekolah Ramah Anak, Sekolah Hijau, Pondok Pesantren Sehat, PAUD Dll | Perda | SK |
| 52 | Persentase kegiatan IKL di Sekolah/madrasah oleh dinas Kesehatan | >80 % | 100 % |
| 53 | Persentase sekolah/Madrasah sehat | 70% | 93.78 % |
| 54 | Persentase sekolah yang mengikuti program adiwiyata | 50% | 66,66% |
| 55 | Keberadaan regulasi tentang pasar sehat | Perda | SK dan Kegiatan |
| 56 | Persentase pasar yang memiliki pokja dan aktif (memiliki rencana kerja dan terealisasi) | 80 % | 50% |
| 57 | Kondisi lingkungan pasar | Bersih | Bersih |
| 58 | Kondisi pasar yang tertata rapi sesuai kelompok komoditi (zoning) | Tertata Rapi | Tertata Rapi |
| 59 | Keberadaan toilet yang cukup untuk komunitas pasar dan memenuhi syarat Kesehatan | Ada dan Cukup | Ada dan Cukup |
| 60 | Tersedia lahan parkir di pasar perkotaan | Tersedia | Tersedia |

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

| | | | |
|---|---|---|---|
| 61 | Tersedia fasilitas sarana umum yang cukup (olah raga dan rekreasi) | Tersedia | Tersedia |
| 62 | Tersedia fasilitas sarana bermain untuk anak | Ada | Ada |
| 63 | Adanya pengaturan dan penataan PKL, kondisinya rapi dan bersih | Ada | Ada |
| 64 | Keberadaan regulasi penanganan PKL | Perda | Perda |
| 65 | Persentase kegiatan inspeksi kesehatan lingkungan di pasar oleh dinas Kesehatan | 80 % | 85 % |
| 66 | Persentase pasar sehat di kabupaten kota | 70 % | 75 % |
| 67 | Adanya area penghijauan yang memadai | Ada | Ada |

*Sumber : Data Sekunder, Juni 2022*

Data sekunder juga di dukung oleh hasil wawancara oleh (Ny. SB) sebagai berikut :

*" Dalam rangka menghadapi penilaian Kota Sehat upaya-upaya yang kami lakukan adalah melakukan rapat koordinasi bersama Tim Pembina dan khusus untuk tatanan 1 penanggung jawab koordinator tatanan adalah dinas Lingkungan hidup jadi Dinas Lingkungan Hidup dan beberapa OPD yang termasuk dalam tatanan 1 seperti Dinas Pendidikan, Dinas PUPR, Dinas Perkim dan Dinas Kesehatan sudah mempersipkan lokus (lokasi khusus) apa yang akan di nilai oleh Tim pusat dan menyiapkan data-data yang akan di input dalam formulir indikator tatanan. Selain itu kami juga akan melakukan kunjungan (verifikasi Lapangan) terhadap lokus yang telah disiapkan dan memverifikasi data yang telah di input dalam formulir indikator sebelum Tim Verifikasi Propinsi dan Pusat verifikasi dokumen Kota Sehat. Adapun kendala dan hambatan yang di hadapi pada tatanan pertama adalah masih kurangnya himbauan penggunaan bahan bakar minyak (BBM) rendah sulfur dan efisiensi energi melalui surat edaran,surat keputusan, billboard, leaflet, brosur media cetak dan elektronik, masih kurangnya kampanye penggunaan bahan bakar minyak (BBM) rendah sulfur dan hemat energi, Regulasi Usaha Kesehatan Madrasah (UKS/M) belum di tuangkan dalam Perda, Regulasi tentang pasar sehat juga belum di tuangkan dalam perda, dan persentase pasar yang memiliki pokja dan aktif masih di bawah target yang di tetapkan sehingga capaian indikator untuk tatanan 1 di point tersebut di atas masih di bawah rata-rata. Di mana peran Stakeholder pada tatanan 1 yaitu adanya partisipasi dari beberapa OPD yang terlibat dalam tatanan 1 serta kerjasama yang baik dalam persiapan penilaian kota sehat. Dari hasil perhitungan persentase indikator tatanan 1 maka capaian indikator pada tatanan 1 sebesar 94,02 % (Ny. SB)"*

***Tatanan Tertib Lalu Lintas Dan Pelayanan Transportasi***

**Tabel 3. Tatanan tertib lalu lintas dan pelayanan Transportasi**

| No | Indikator | Target | Capaian |
|---|---|---|---|
| 1 | Keberadaan regulasi Kawasan transportasi perkotaan dan tata tertib lalu lintas jalan | Ada | Perda |
| 2 | Kondisi Terminal bersih, teratur dan rapi | Bersih | Bersih, seluruh wilayah terminal |
| 3 | Melakukan pemantauan kualitas udara Ambien | 6 bulan sekali | 3 bulan sekali |
| 4 | Terdapat fasilitas umum di terminal (ruang Tunggu , Toilet,tempat Parkir,tempat ibadah,tempat sampah,teman,fasilitas kesehataan/P3K) | Tersedia | Tersedia |

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

| | | | |
|---|---|---|---|
| 5 | Terdapat Fasilitas khusus bagi ibu menyusui di terminal | Tersedia | Tersedia |
| 6 | Kasus kriminalitas di terminal | Berkurang | Tidak ada kasus |
| 7 | Adanya larang merokok di terminal & kendaraan umum | Ada | Pemasangan Stiker |
| 8 | Persentase kendaraaan umum baik dan memiliki Blue | 80 % | 85 % |
| 9 | Jumlah kejadian kecelakaan lalu lintas | menurun | Tahun 2020 = 184 kasus Tahun 2021= 126 kasus |
| 10 | Keberadaan sistem layanan pertolongan kecelakaan yang cepat | Ada | Ada |
| 11 | Pemetaan dan penanganan daerah rawan kecelakaan | Terdata dan di tangani | Terdata dan di tangani |
| 12 | Adanya fasilitas pejalan kaki layak di gunakan | Tersedia | Tersedia |
| 13 | Kendaraan angkutan umum bebas rokok | Bersih dan bebas rokok | Bersih dan bebas rokok |
| 14 | Adanya pemeriksaan kesehatan rutin pada pengemudi angkutan umum | Ada | Ada kegiatan rutin |
| 15 | Persentase halte yang memenuhi syarat | 80 % | 85 % |
| 16 | Presentase halte yang berfungsi | 80 % | 100 % |
| 17 | Tersedianya kawasan tertib lalu lintas | Ada | Tersedia |
| 18 | Adanya pelaksaaan program gerakan disiplin berlalu lintas yamg rutin, melibatkan sektor terkait dan masyarakat | Ada | Ada |
| 19 | Adanya kegiatan sosialisasi keselamatan lalu lintas dan angkutan jalan. | Ada | Ada |
| 20 | Adanya bengkel pemantauan emisi gas buang | Ada | Ada |
| 21 | Adanya program pelatihan smart driving untuk pengemudi | Ada | Ada |
| 22 | Sosialisasi etika berlalu lintas yang melibatkan pihak Sekolah | Ada | Ada |
| 23 | Edukasi tanggap tertib lalu lintas di desa, kampong, sekolah dan pontren, panti asuhan Dll. | Ada | Ada |
| 24 | Adanya pemberian penghargaan pelatihan awak kendaraan umum teladan | Ada | Ada |

*Sumber : Data Sekunder, Juni 2022*

Data sekunder juga di dukung oleh (Tn. RL) hasil wawancara sebagai berikut :

*"Dalam rangka menghadapi penilaian Kota Sehat upaya-upaya yang kami lakukan adalah melakukan rapat koordinasi Bersama Tim Pembina dan khusus untuk tatanan 2 penanggung jawab koordinator tatanan adalah Dinas Perhubungan jadi Dinas Perhubungan dan beberapa OPD yang*

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

*termasuk dalam tatanan 2 seperti Dinas Lingkungan Hidup, Dinas Kesehatan serta Polres sudah mempersiapkan lokus (lokasi khusus) apa yang akan di nilai oleh Tim pusat dan menyiapkan data-data yang akan di input dalam formulir indikator tatanan. Selain itu kami juga akan melakukan kunjungan (verifikasi Lapangan) terhadap lokus yang telah disiapkan dan memverifikasi data yang telah di input dalam formulir indikator sebelum Tim Verifikasi Propinsi dan Pusat verifikasi dokumen Kota Sehat. Adapun kendala dan hambatan yang di hadapi adalah masih tingginya tingkat kecelakaan lalu lintas di Kota Palopo sehingga capaian indikator untuk tatanan 2 di point tersebut masih di bawah rata - rata. Di mana peran stakeholder pada tatanan 2 yaitu adanya partisipasi dari beberapa OPD yang terlibat dalam tatanan 2 serta kerjasama yang baik dalam persiapan penilaian kota sehat. Dari hasil perhitungan persentase indikator tatanan 2 maka capaian indikator pada tatanan 2 sebesar 98 %". (Tn. RL)*

***Tatanan Kawasan Industri Dan Perkantoran Sehat***

**Tabel 3. Target dan Capaian Indikator Tatanan Kawasan Industri dan Perkantoran Sehat Periode Juni 2022**

| No | Indikator | Target | Capaian |
|---|---|---|---|
| 1 | Keberadaan tegulasi tentang kawasan perkantoran, perindustrian (IKM) dan UMKM | Perda | Perda |
| 2 | Adanya lokasi khusus industri/ kawasan industri | Ada, terpisah dgn lokasi pemukiman | Ada, terpisah dgn lokasi pemukiman |
| 3 | Jumlah industri kecil dan menengah yang menyelenggarakan program kesehatan dan keselamatan kerja/K3 | 80 % | 81,8 % |
| 4 | Upaya pemusatan UMKM berdasarkan Cluster daerah dan komoditas | Ada dan terealisasi | Ada dan terealisasi sebagian |
| 5 | Persentase IKM yang memiliki pelayanan kesehatan/ pos UKK | 80 % | 77,8 % |
| 6 | Persentase industri yang menerapkan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) | 80 % | 100 % |
| 7 | Adanya jaminan kesehatan bagi pekerja di sektor informal | Ada di semua industri | Ada dan hanya sebagian |
| 8 | Pembinaan dan pengawasan dilokasi industri | Ada | Ada |
| 9 | Keluhan masyarakat tentang kasus pencemaran akibat industri | Tdk Ada Keluhan Masyarakat | Tdk Ada Keluhan Masyarakat |
| 10 | Kualitas media lingkungan di lokasi industry yang memenuhi syarat | Meningkat | Meningkat |
| 11 | Angka kecelakaan kerja di lingkungan industry | Menurun | 33 |
| 12 | Pelaksanaan Upaya Pengelolaan Lingkungan dan Upaya Pemantauan Lingkungan oleh industri/hotel/RS/lab/ keg.lain | Ada | Ada |
| 13 | Persentase industry yang memiliki ruang ASI | 80 % | 81 % |

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

| | | | |
|---|---|---|---|
| 14 | Persentase kantor yang memfasilitasi kegiatan aktivitas fisik / olahraga | 80 % | 85 % |
| 15 | Persentase kantor yang telah memfasilitasi pemeriksaan kesehatan pada pegawainya | 80 % | 83 % |
| 16 | Persentase kantor yang menerapkan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) | 80 % | 100 % |
| 17 | Persentase kantor yang memiliki ruang ASI | 80 % | 84 % |

*Sumber : Data Sekunder, Juni 2022*

Data sekunder juga di dukung oleh hasil wawancara (Tn. BR) sebagai berikut :

*"Dalam rangka menghadapi penilaian Kota Sehat upaya-upaya yang kami lakukan adalah Kami sudah melakukan rapat koordinasi Bersama Tim Pembina dan khusus untuk tatanan 3 penanggung jawab koordinator tatanan adalah dinas perindustrian jadi dinas perindustrian dan beberapa OPD yang termasuk dalam tatanan 3 seperti dinas lingkungan hidup dan dinas Kesehatan sudah mempersipkan lokus (lokasi khusus) apa yang akan di nilai oleh Tim pusat dan menyiapkan data-data yang akan di input dalam formulir indikator tatanan. Selain itu kami juga akan melakukan kunjungan (verifikasi Lapangan) terhadap lokus yang telah disiapkan dan memverifikasi data yang telah di input dalam formulir indikator sebelum Tim Verifikasi Propinsi dan Pusat verifikasi dokumen Kota Sehat. Adapun kendala dan hambatan yang di hadapi adalah masih kurangnya industri kecil menengah yang memiliki pelayanan Kesehatan POS UKK di Kota Palopo sehingga capaian indikator untuk tatanan 3 di point tersebut masih di bawah rata—rata. Di mana peran stakeholder pada tatanan 3 yaitu adanya partisipasi dari beberapa OPD yang terlibat dalam tatanan 3 serta Kerjasama yang baik dalam persiapan penilaian kota sehat. Dari hasil perhitungan persentase indikator tatanan 3 maka capaian indikator pada tatanan 3 adalah sebesar 94,11%". (Tn. BR).*

***Kawasan Pariwisata Sehat***

**Tabel 4. Target dan Capaian Indikator Tatanan Kawasan Industri dan Perkantoran Sehat Periode Juni 2022**

| No | Indikator | Target | Capaian |
|---|---|---|---|
| 1 | Tersedianya informasi obyek wisata di tempat umum (hotel, bandara/pelabuhan, dll) | Ada, seluruh tempat umum | Ada, seluruh tempat umum |
| 2 | Adanya informasi sarana kesehatan untuk wisatawan di lokasi | Ada | Ada dan berfungsi |
| 3 | Seluruh restoran/ rumah makan laik | 70 % | 71.35 % |
| 4 | Persentase sarana akomodasi pariwisata yang laik sehat | 70 % | 79 % |
| 5 | Meningkatnya jumlah wisatawan pertahun | Menurun | Wisnu : 61267<br>Wisma : 0 |
| 6 | Adanya desa wisata yang dikelola oleh desa/kelurahan | Ada dan meningkat | Ada dan jumlah tetap |
| 7 | DTW (DayaTarikWisata) menyediakan asuransi keselamatan bagi wisatawan | Tersedia | Tersedia |
| 8 | Persentase DTW yang ramah difabel | 75 % | 73 % |

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

| | | | |
|---|---|---|---|
| 9 | Keberadaan DTW menyediakan fasilitas pelayanan Kesehatan | Tersedia | Tersedia |
| 10 | Terjadi keracunan makanan pada wisatawan 1 tahun terakhir | Tidak ada | Tidak ada |
| 11 | Menurunnya kasus kecelakaan di obyek wisata | Menurun | Menurun |
| 12 | Transportasi tersedia kedaerah wisata | Tersedia | Tersedia |
| 13 | Adanya tanggap darurat / balai keselamatan didaerah wisata ( bukti SOP ) | Ada | Ada |
| 14 | Tersedianya fasilitas umum disetiap obyek wisata ( toilet,jamban,air bersih, TPS, klinik/P3K,telekomunikasi,cindera mata,dll ) | Tersedia | Tersedia |
| 15 | Adanya polisi pariwisata | Ada | Ada |
| 16 | Adanya kelompok sadar wisata dilokasi obyek wisata | Ada | Ada |

*Sumber : Data Sekunder, Juni 2022*

Data sekunder juga di dukung oleh hasil wawancara (Ny. MN) sebagai berikut :

*"Dalam rangka menghadapi penilaian Kota Sehat upaya-upaya yang kami lakukan adalah melakukan rapat koordinasi Bersama Tim Pembina dan khusus untuk tatanan 4 penanggung jawab koordinator tatanan adalah Dinas Pariwisata jadi Dinas Pariwisata dan beberapa OPD yang termasuk dalam tatanan 4 seperti Dinas Penanggulangan Bencana dan Dinas Kesehatan serta Polres sudah mempersipkan lokus (lokasi khusus) apa yang akan di nilai oleh Tim pusat dan menyiapkan data-data yang akan di input dalam formulir indikator tatanan. Selain itu kami juga akan melakukan kunjungan (verifikasi Lapangan) terhadap lokus yang telah disiapkan dan memverifikasi data yang telah di input dalam formulir indikator tatatan sebelum tim Verifikasi Propinsi dan Pusat verifikasi dokumen Kota Sehat. Adapun kendala dan hambatan yang di hadapi adalah masih kurangnya desa wisata yang di kelola oleh kelurahan dan masih rendahnya daya tarik wisata yang ramah diffabel serta masih ada sebagian restoran / rumah makan yang belum mempunyai laik sehat di Kota Palopo sehingga capaian indikator untuk tatanan 4 di point tersebut masih di bawah rata – rata. Di mana peran stakeholder pada tatanan 4 yaitu adanya partisipasi dari beberapa OPD yang terlibat tatanan 4 serta kerjasama yang baik dalam persiapan penilaian kota sehat. Dari hasil perhitungan persentase indikator tatanan 4 maka capaian indikator pada tatanan 4 adalah sebesar 90, 62%". (Ny. MN)*

***Tatanan Ketahanan Pangan Dan Gizi***

**Tabel 5. Target dan Capaian Indikator Tatanan Ketahanan Pangan dan Gizi Periode Juni 2022**

| No | Indikator | Target | Capaian |
|---|---|---|---|
| 1 | Adanya regulasi yang mengatur ketahanan pangan dan gizi | Perda | RAD / Ranperwal |
| 2 | Meningkatnya produksi tanaman pangan | Meningkat | Meningkat |
| 3 | Tersedianya cadangan pangan dan lumbung pangan di masyarakat | Ada | Ada (7 Lumbung Pangan) |

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

| | | | |
|---|---|---|---|
| 4 | Ketersediaan pangan yang cukup | 2400 Kkal | 2495 Kkal |
| 5 | Adanya kasus keracunan pestisida pada petani | Tidak Ada Kasus | 0 |
| 6 | Adanya penyuluhan pengendalian hama terpadu dan penggunaan pestisida | Ada | Ada dan rutin |
| 7 | Berfungsinya lembaga distribusi pangan yang ada di masyarakat (koperasi, kelompok tani) | Ada dan berfungsi | Ada dan berfungsi |
| 8 | Adanya program pertanian organik oleh pemerintah dan masyarakat | Ada | Terlaksana |
| 9 | Persentase kelurahan yang memiliki kelompok masyarakat yang mengelola PMT lokal untuk pemenuhan gizi pada balita dan ibu hamil KEK | 80 % | 50 % |
| 10 | Persentase bayi yang mendapatkan Asi Ekslusif | 40 % | 44.59 % |
| 11 | Persentase balita yang mengikuti program suplementasi kapsul Vit A | 90 % | 96.34 % |
| 12 | Persentase kelurahan yang melaksanakan gerakan keluarga sadar gizi | 80 % | 50 % |

*Sumber : Data Sekunder, Juni 2022*

Data sekunder juga di dukung oleh hasil wawancara (Tn. TR) sebagai berikut :

*"Dalam rangka menghadapi penilaian Kota Sehat upaya-upaya yang kami lakukan adalah melakukan rapat koordinasi Bersama Tim Pembina dan khusus untuk tatanan 5 penanggung jawab koordinator tatanan adalah Dinas Ketahanan Pangan jadi Dinas Ketahanan Pangan dan beberapa OPD yang termasuk dalam tatanan 5 seperti Dinas Pertanian dan Dinas Kesehatan sudah mempersipkan lokus (lokasi khusus) apa yang akan di nilai oleh Tim pusat dan menyiapkan data-data yang akan di input dalam formulir indikator tatanan. Selain itu kami juga akan melakukan kunjungan (verifikasi Lapangan) terhadap lokus yang telah disiapkan dan memverifikasi data yang telah di input dalam formulir indikator sebelum Tim Verifikasi Propinsi dan Pusat verifikasi dokumen Kota Sehat. Adapun kendala dan hambatan yang di hadapi adalah belum adanya regulasi yang mengatur ketahanan pangan dan gizi serta masih rendahnya persentase balita yang mengikuti program suplementasi kapsul vitamin A di Kota Palopo sehingga capaian indikator untuk tatanan 5 di point tersebut masih di bawah rata – rata. Di mana peran stakeholder pada tatanan 5 yaitu adanya partisipasi dari beberapa OPD yang terlibat dalam tatanan 5 serta Kerjasama yang baik dalam persiapan penilaian kota sehat. Dari hasil perhitungan persentase indikator tatanan 5 maka capaian indikator pada tatanan 5 adalah sebesar 89,58%". (Tn. TR)*

***Tatanan Kehidupan Masyarakat Sehat Yang Mandiri***

**Tabel 6. Target dan Capaian Indikator Tatanan Kehidupan Masyarakat Sehat Yang Mandiri Periode Juni 2022**

| No | Indikator | Target | Capaian |
|---|---|---|---|
| 1 | Keberadaan dasar hukum GERMAS | ada | Ada |
| 2 | Adanya Kegiatan pergerakan masyarakat yang mendukung 5 kluster GERMAS | ada | Ada |
| 3 | Menurunnya kasus penggunaan NAPZA | Tidak ada kasus | Tidak ada kasus |

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

| | | | |
|---|---|---|---|
| 4 | Adanya kelompok/ organisasi masyarakat dlm program penanggulangi NAPZA dan HIV/AIDS | 4 | 6 |
| 5 | Adanya gerakan anti merokok dan NAPZA oleh pemerintah dan masyarakat | 4 | 10 |
| 6 | Capaian target IKL TPP | 90 % | Ada |
| 7 | Jasa boga, restoran/rumah makan dan TPM memilki laik sehat | 70 % | 71,35% |
| 8 | Kejadian Keracunan Pangan 1 tahun terakhir | Tidak ada | Tidak ada |
| 9 | Persentase Puskesmas yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan remaja | 60 % | 33 % |
| 10 | Persentase sekolah yang melaksanakan pemeriksaan kesehatan rutin pada anak sekolah | 75 % | 60% |
| 11 | Persentase Sekolah yang menerapkan Program UKS | 75 % | 100 % |
| 12 | Persentase Sekolah yang memiliki dokter kecil/KKR (kader kesehatan remaja) yang aktif | 75 % | 85 % |
| 13 | Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di Fasyankes | 100 % | 89.11 % |
| 14 | Pesentase Puskesmas yang melaksanakan pelayanan kesehatan jiwa | 80 % | 100 % |
| 15 | Persentase Desa Siaga sehat jiwa (DSSJ) | 100 % | 100 % |
| 16 | Persentase Puskesmas yang melaksanakan pelayanan kesehatan lingkungan | 80 % | 100 % |
| 17 | Persentase puskesmas yang melaksanakan deteksi dini penyalahgunaan Napza | 75 % | 75 % |
| 18 | Persentase desa yang telah mencapai UCI (universal child immunization) | 80 % | 91,67 % |
| 19 | Persentase posyandu aktif | 80 % | 100 % |
| 20 | Persentase Posbindu Aktif | 80 % | 100 % |
| 21 | Persentase Posyandu Lansia | 60 % | 100 % |
| 22 | Angka Bebas Jentik (ABJ) | Bebas | 95,28 % |
| 23 | Adanya gerakan kelompok/ masyarakat dalam pencegahan penyakit degenerative/ PTM | Ada | 114 Kelompok |
| 24 | Persentase Balita dengan gizi buruk yang ditangani | 0 | 0 |
| 25 | Prevalansi Stunting | < 20 % | 2.35 % |
| 26 | Meningkatnya KEK pada ibu hamil | < 10 % | 5.8 % |
| 27 | Persentase Puskesmas yang telah menggunakan aplikasi Eppgbm | 70 % | 100 % |
| 28 | Persentase Remaja Puteri dan Ibu hamil yang mengalami anemia | < 30 % | 4.89 % |
| 29 | Angka cakupan POMP Filaris setahun terakhir | 65 % | 4 % |

*Sumber : Data Sekunder, Juni 2022*

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

Data sekunder juga di dukung oleh hasil wawancara (Tn. TF) sebagai berikut :

*"Dalam rangka menghadapi penilaian Kota Sehat upaya-upaya yang kami lakukan adalah melakukan rapat koordinasi Bersama Tim Pembina dan khusus untuk tatanan 6 penanggung jawab koordinator tatanan adalah Dinas Kesehatan jadi Dinas Kesehatan dan beberapa OPD yang termasuk dalam tatanan 6 seperti Dinas Ketahanan Pangan dan BNN serta Polres sudah mempersipkan lokus (lokasi khusus) apa yang akan di nilai oleh Tim pusat dan menyiapkan data-data yang akan di input dalam formulir indikator tatanan. Selain itu kami juga akan melakukan kunjungan (verifikasi Lapangan) terhadap lokus yang telah disiapkan dan memverifikasi data yang telah di input dalam formulir indikator sebelum Tim Verifikasi Propinsi dan Pusat verifikasi dokumen Kota Sehat. Adapun kendala dan hambatan yang di hadapi adalah masih kurangnya jasa boga, restoran/ rumah makan, dan Tempat pengelolaan makanan memiliki laik sehat , masih rendahnya persentase sekolah yang melaksanakan pemeriksaan kesehatan rutin pada anak sekolah, masih rendahnya persentase puskesmas yang melaksanakan deteksi dini penyalahgunaan Napza, meningkatnya kasus KEK pada ibu hamil, dan adanya kasus stunting di Kota Palopo sehingga capaian indikator untuk tatanan 6 di point tersebut masih di bawah rata – rata. Di mana peran stakeholder pada tatanan 6 yaitu adanya partisipasi dari beberapa OPD yang terlibat dalam tatanan 6 serta Kerjasama yang baik dalam persiapan penilaian kota sehat". Dari hasil perhitungan persentase indikator tatanan 6 maka capaian indikator pada tatanan 6 adalah sebesar 96,05%". (Tn. TF)*

***Tatanan Kehidupan Sosial Sehat***

**Tabel 7. Target dan Capaian Indikator Tatanan Kehidupan Sosial Sehat Periode Juni 2022**

| No | Indikator | Target | Capaian |
|---|---|---|---|
| 1 | Menurunnya angka kemiskinan (>6 %) | > 6 % | 7.85 % |
| 2 | Keberadaan penanganan masalah kesejahteraan sosial (PMKS) dalam rencana pembangunan jangka menengah daerah | Ada | Ada |
| 3 | Keberadaan gelandangan dan pengemis | Tidak ada | Tidak ada |
| 4 | Persentase pemakai narkoba | Menurun | 0 |
| 5 | Adanya kegiatan penanganan penyandang masalah kesejahteraan sosial yang aktif | Ada | Ada |
| 6 | Adanya program pendidikan khusus bagi penyandang disbilitas terlantar | Ada | Ada |
| 7 | Keberadaan program inklusi | Ada | Ada |
| 8 | Adanya fasilitas bagi penderita kecatatan di tempat umum | Ada | Ada |
| 9 | Adanya upaya pemerintah terhadap penanganan masyarakat di daerah terpencil | Ada | Ada |
| 10 | Keberadaan regulasi tentang komunitas adat terpencil dan daerah perbatasan | Ada | Ada |
| 11 | Persentase sarana Tempat penitipan anak | Meningkat | Tetap |
| 12 | Adanya upaya penanganan dan pencegahan angka kekerasan terhadap anak | Ada | Ada |
| 13 | Adanya upaya pendidikan penyuluhan, komunikasi dan informasi tentang penanganan dan kekerasan terhadap perempuan | Ada | Ada |
| 14 | Jumlah kasus kekerasan terhadap anak, perempuan dan lansia | menurun | 12 |

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

| | | | |
|---|---|---|---|
| 15 | Penyelenggaraan ketentraman ketertiban umum dan perlindungan masyarakat masuk dalam RPJMD | Ada | Ada |
| 16 | Adanya program kegiatan pendidikan penyuluhan,komunikasi dan informasi tentang ketertiban umum dan perlindungan masyarakat | Ada | Ada |
| 17 | Kejadian kerusuhan / anarkis | Tidak Ada | Ada |
| 18 | Adanya penggiat pencegahan kerusuhan/tawuran | Ada | Ada |
| 19 | Memiliki rencana kontigensi bencana daerah | Ada | Ada |
| 20 | Persentase desa dan kelurahan tangguh bencana | 100% | 100% |
| 21 | Adanya sistem monitoring dan evaluasi program penanggulangan bencana daerah | Ada | Ada |
| 22 | Keberadaan peta rawan bencana daerah | Ada | Ada |
| 23 | Jumlah kerjasama dalam upaya penanggulangan bencana dengan pihak lain | $\geq 5$ | 7 |
| 24 | Keterlibatan pelaku penanggulangan bencana (konsep pentahelix) dalam pelaksanaan kampanye, edukasi dan sosialisasi bencana | Ada | Ada |

*Sumber : Data Sekunder, Juni 2022*

Data sekunder juga di dukung oleh hasil wawancara (Tn. AW) sebagai berikut :

*"Dalam rangka menghadapi penilaian Kota Sehat upaya-upaya yang kami lakukan adalah melakukan rapat koordinasi Bersama Tim Pembina dan khusus untuk tatanan 7 penanggung jawab koordinator tatanan adalah Dinas Sosial jadi Dinas Sosial dan beberapa OPD yang termasuk dalam tatanan 7 seperti Badan Penanggulangan Bencana, BNN dan Polres sudah mempersipkan lokus (lokasi khusus) apa yang akan di nilai oleh Tim Pusat dan menyiapkan data-data yang akan di input dalam formulir indikator tatanan. Selain itu kami juga akan melakukan kunjungan (verifikasi Lapangan) terhadap lokus yang telah disiapkan dan memverifikasi data yang telah di input dalam formulir indikator sebelum tim Verifikasi Propinsi dan Pusat verifikasi dokumen kota sehat. Adapun kendala dan hambatan yang di hadapi adalah masih tingginya jumlah pemakai narkoba, masih kurangnya sarana tempat penitipan anak, masih rendahnya persentase desa dan kelurahan tangguh bencana dan masih adanya kejadian/ kerusuhan anarkis di Kota Palopo sehingga capaian indikator untuk tatanan 7 di point tersebut masih di bawah rata - rata. Di mana peran stakeholder pada tatanan 7 yaitu adanya partisipasi dari beberapa OPD yang terlibat dalam tatanan 7 serta Kerjasama yang baik dalam persiapan penilaian kota sehat. Dari hasil perhitungan persentase indikator tatanan 7 maka capaian indikator pada tatanan 7 adalah sebesar 91,66%". (Tn. AW)*

***Capaian Penyelenggaraan Kota Sehat Kota Palopo***

**Tabel 8. Rekapan Capaian Penyelenggaraan Kota Sehat Kota Palopo**

| No | Indikator | Juni 2022 | Kategori |
|---|---|---|---|
| 1 | Tatanan Pemukiman Sarana dan Prasara | 94,02% | Sehat |
| 2 | Tatanan Kawasan Tertib Lalu Lintas | 98% | Sehat |
| 3 | Tatanan Industri dan Perkantoran Sehat | 94,11% | Sehat |
| 4 | Tatanan Pariwisata Sehat | 90,62% | Sehat |
| 5 | Tatanan Ketahanan Pangan dan Gizi | 89,58% | Sehat |

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

| | | | |
|---|---|---|---|
| 6 | Tatanan Kehidupan Masyarakat Sehat Yang Mandiri | 96,05% | Sehat |
| 7. | Tatanan Kehidupan Sosial Yang Sehat | 91,66% | Sehat |

*Sumber : Data Sekunder, Juni 2022*

Data sekunder juga di dukung oleh hasil wawancara (Ny. RO) sebagai berikut :

*"Prosedur penetapan lokus dilakukan dengan persetujuan dari Organisasi perangkat daerah penanggung jawab koordinator setiap tatanan dengan melihat kriteria dari lokasi khusus,apabila lokasi khusus memenuhi kriteria dari persyaratan yang di tetapkan oleh kementrian Kesehatan maka lokasi khusus tersebut di masukkan dalam SK penetapan Lokasi khusus Kota palopo dan Tim Pembina melakukan kunjungan lapangan apakah memang layak dijadikan lokasi khusus atau tidak. Lokasi khusus yang sudah di nilai tidak boleh lagi di ajukan untuk penilaian selanjutnya kecuali kalau memang lokasi khusus Cuma 1 (satu) seperti terminal maka capaian di lokus tersebut harus di tingkatkan dari tahun sebelumnya atau ada inovasi yang di tonjolkan. Setelah penetapan lokus maka yang harus disiapkan pada lokasi khusus adalah mempersiapkan dan membenahi apa saja yang masih kurang di lokasi khusus tersebut sehingga layak untuk di verifikasi lapangan. Pada tahapan pembinaan dari forum kota sehat mefasilitasi kekurangan dari lokasi khusus seperti menyiapkan apa saja yang dibutuhkan oleh penanggung jawab lokasi khusus serta memantau terus kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan di dalam lokasi khusus tersebut dan ketika ada lokus yang tidak memenuhi standar penilaian maka tindak lanjut dari forum kota sehat adalah dengan segera mencari lokasi khusus baru untuk di jadikan pengganti dan di lakukan pembinaan secara terus menerus di lokasi khusus tersebut sehingga layak untuk di verifikasi lapangan, sehingga evaluasi lokus di lakukan setiap enam bulan sekali dan tahapan yang di lakukan adalah melihat apa saja yang masih perlu di benahi dari lokasi khusus tersebut. Adapun peran forum kota sehat dalam kesiapan penilaian tahun depan adalah sangat berperan penting dalam hal pembinaan terhadap lokasi khusus dan pokja yang di kecamatan dan kelurahan serta memantau seluruh kegiatan yang dilakukan oleh lokus maupun pokja kelurahan dan kecamatan".*

## CONCLUSIONS

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara pada penelitian ini dapat disimpulkan sebagai berikut : 1). Capaian indikator pada Tatanan Pemukiman Sarana dan Prasara (94,02%). Tatanan Kawasan Tertib Lalu Lintas (98%), Tatanan Industri dan Perkantoran Sehat(94,1%), Tatanan Pariwisata Sehat (90,62%), Tatanan Ketahanan Pangan dan Gizi (89,58%), Tatanan Kehidupan Masyarakat Sehat Yang Mandiri (96,95%) dan Tatanan Kehidupan Sosial Yang Sehat (91,66%). Semua indikator tatanana berkategori sehat. 2). Evaluasi penyelengaraan Kota Sehat di pemerintahan Kota Palopo berjalan sesuai dengan prosedur yang telah di tetapkan dan Forum Kota Sehat mempersiapkan diri untuk penilaian Kota Sehat di tahun 2023.

## RECCOMENDATIONS

Berdasarkan saran dan masukan yang dapat dihasilkan dari penelitian ini, disarankan hal-hal sebagai berikut: 1). Demi keberhasilan program Kota Sehat yang dilaksanakan di Kota Palopo untuk berpartisipasi aktif dan bekerjasama dengan pemerintah dalam setiap kegiatan yang ada dalam program Kota Sehat tersebut. 2). Disarankan kepada pemerintah untuk lebih giat dalam koordinasi, sosialisasi, pemantauan serta pembinaan dalam program kota sehat ini agar berjalan dengan semestinya untuk mewujudkan keadaan kota yang hidup bersih, aman, nyaman,dan sehat sehingga dapat meningkatkan sarana dan produktivitas sertaperekonomian masyarakat di Kota Palopo Karena

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

itu diperlukan kerjasama yang kuat antara masyakarat, pemerintah, dan swasta sesuai dengan fungsi dan tujuannya masig-masing dalam program kota sehat. 3). Dengan adanya keterbatasan peneliti, maka disarankan kepada peneliti yanglain agar dapat meneliti lebih lanjut mengenai strategis peningkatan program Kota Sehat di Kota Palopo dengan tatanan dan indikator dalam program Kota Sehat yang lebih menyeluruh demi terwujudnya Kota Sehat di Kota Palopo.

**Declaration of Conflicting Interest**

The author (s) declared no potential conflict of interest with respect to the research, authorship, and/or publication of this article.

## DAFTAR PUSTAKA

Akbar, Muh Firyal, and Widya Kurniati Mohi. 2018. "Studi Evaluasi Kebijakan (Evaluasi Beberapa Kebijakan Di Indonesia)." *Gorontalo: Ideas Publishing*.

BATARA, ANDI SURAHMAN. n.d. "MODEL KONSEP SETTING TERMINAL SEHAT DI SULAWESI SELATAN."

Creswell, John W. 2010. "Research Design Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, Dan Mixed." *Yogyakarta: Pustaka Pelajar*.

DAMAYANTI, GITA ROSA, and NURUL LIANA HERIANTI. n.d. "KEPEMIMPINAN KOLABORASI DALAM MEWUJUDKAN KOTA SEHAT TUGAS AKHIR."

Firman, S, Dian Oktamulada Utami, Hanny Syfanah, and Bianda Tasyaikilla Kindly. n.d. "PENTINGNYA PERAN KOLABORASI KEPEMIMPINAN TENAGA KESEHATAN DAN PEMANGKU KEBIJAKAN UNTUK MEWUJUDKAN HEALTHY CITIES."

Hapsari, Dwi, H Puti Sari, Tin Afifah, and Oster Suriani. 2007. "Gambaran Kebijakan Penyelenggaraan Kota Sehat Pada Lima Kota Di Indonesia." *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan* 17 (3 Sept).

Mathew, Miles, and Michael Huberman. 1992. "Analisis Data Kualitatif: Buku Sumber Tentang Metode-Metode Baru." *Jakarta: UIP*.

Peraturan Bersama Menteri Dalam Negeri dan Menteri Kesehatan No 34 tahun 2005 tentang Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat. 2005. "Peraturan Bersama Menteri Dalam Negeri Dan Menteri Kesehatan No 34 Tahun 2005 Tentang Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat." *Jdih.Surakarta.Go.Id*, 443–72. http://jdih.surakarta.go.id/jdihsolo/proses/produkhukum/file/2219PERMEN_34_2005_PENERBIT_.PDF.

Soedirham, Oedojo. 2012. "Kota Sehat Sebagai Bentuk Sustainable Communities Best Practice." *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional (National Public Health Journal)* 7 (2): 51–55.

Sugiyono, Dr. 2013. "Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D."

Widyastuti, Yeni, Arenawati Arenawati, and Listyaningsih Listyaningsih. 2020. "IMPLEMENTASI PROGRAM KOTA SERANG SEHAT DALAM MEWUJUDKAN PEMBANGUNAN KESEHATAN BERKELANJUTAN DI KOTA SERANG." *JIPAGS (Journal of Indonesian Public Administration and Governance Studies)* 4 (1).

Abdullah, Ma'ruf. 2014. "Manajemen Dan Evaluasi Kinerja Karyawan." Aswaja Pressindo.

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

Akbar, Muh Firyal, and Widya Kurniati Mohi. 2018. "Studi Evaluasi Kebijakan (Evaluasi Beberapa Kebijakan Di Indonesia)." *Gorontalo: Ideas Publishing*.

BATARA, ANDI SURAHMAN. n.d. "MODEL KONSEP SETTING TERMINAL SEHAT DI SULAWESI SELATAN."

Creswell, John W. 2010. "Research Design Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, Dan Mixed." *Yogyakarta: Pustaka Pelajar*.

DAMAYANTI, GITA ROSA, and NURUL LIANA HERIANTI. n.d. "KEPEMIMPINAN KOLABORASI DALAM MEWUJUDKAN KOTA SEHAT TUGAS AKHIR."

Firman, S, Dian Oktamulada Utami, Hanny Syfanah, and Bianda Tasyaikilla Kindly. n.d. "PENTINGNYA PERAN KOLABORASI KEPEMIMPINAN TENAGA KESEHATAN DAN PEMANGKU KEBIJAKAN UNTUK MEWUJUDKAN HEALTHY CITIES."

Hapsari, Dwi, H Puti Sari, Tin Afifah, and Oster Suriani. 2007. "Gambaran Kebijakan Penyelenggaraan Kota Sehat Pada Lima Kota Di Indonesia." *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan* 17 (3 Sept).

Mathew, Miles, and Michael Huberman. 1992. "Analisis Data Kualitatif: Buku Sumber Tentang Metode-Metode Baru." *Jakarta: UIP*.

Peraturan Bersama Menteri Dalam Negeri dan Menteri Kesehatan No 34 tahun 2005 tentang Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat. 2005. "Peraturan Bersama Menteri Dalam Negeri Dan Menteri Kesehatan No 34 Tahun 2005 Tentang Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat." *Jdih.Surakarta.Go.Id*, 443–72. http://jdih.surakarta.go.id/jdihsolo/proses/produkhukum/file/2219PERMEN_34_2005_PENERBIT_.PDF.

Soedirham, Oedojo. 2012. "Kota Sehat Sebagai Bentuk Sustainable Communities Best Practice." *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional (National Public Health Journal)* 7 (2): 51–55.

Sugiyono, Dr. 2013. "Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D."

Widyastuti, Yeni, Arenawati Arenawati, and Listyaningsih Listyaningsih. 2020. "IMPLEMENTASI PROGRAM KOTA SERANG SEHAT DALAM MEWUJUDKAN PEMBANGUNAN KESEHATAN BERKELANJUTAN DI KOTA SERANG." *JIPAGS (Journal of Indonesian Public Administration and Governance Studies)* 4 (1).

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license