

**PEMUKIMAN MASYARAKAT PINGGIRAN DI KOTA MAKASSAR  
(Studi Kualitatif Pendidikan Kesehatan dalam Upaya Peningkatan Pola Hidup Sehat Masyarakat)**

Jusmawandi<sup>1</sup>

**ABSTRACT**

*Fisherman's Village, precisely in Untia Village, Biringkanaya District, Makassar City, is one of the villages located on the west side of Makassar City. This village is often a subscriber of news related to unhealthy housing conditions. The role of the Makassar City Government is realized with the slogan "Makassar Tidak Rantasa" is a manifestation of the government's efforts to improve the quality of life of the community. With various stigmas aimed at the village, we are interested in researching health problems related to public education in the fishermen's village. The research method we use is qualitative with a descriptive model and an active participation approach. The results of this study are that people are not too concerned with their environmental conditions, such as throwing garbage anywhere, the condition of the canal is not maintained, clean water is very limited. This condition then gives birth to unhealthy behavior towards children, such as eating with dirty hands, doing activities without wearing sandals and other unhealthy behaviors. this is not considered a problem for them because the concept of health has gone through the process of informal education in the family. So it needs the attention of the Makassar city government in fixing these problems, both in the form of counseling and formal education.*

**Keywords:** Health, Housing, and Society

**ABSTRAK**

Kampung Nelayan, tepatnya di Kelurahan Untia Kecamatan Biringkanaya Kota Makassar merupakan salah satu perkampungan yang berada di sisi bagian barat kota Makassar. Kampung ini sering menjadi langganan pemberitaan terkait kondisi pemukiman yang tidak sehat. Peran Pemerintah Kota Makassar direalisasikan dengan slogan “Makassar Tidak Rantasa” merupakan wujud upaya pemerintah meningkatkan kualitas hidup masyarakat. Dengan berbagai stigma yang ditujukan ke kampung tersebut, kami tertarik untuk meneliti

---

<sup>1</sup> Program Studi Teknik Sipil, Politeknik Negeri Fakfak, Indonesia

permasalahan kesehatan yang berkaitan dengan pendidikan masyarakat yang ada di kampung Nelayan. Adapun metode penelitian yang kami gunakan yaitu kualitatif dengan model deksriptif. Adapun hasil dari penelitian ini yaitu masyarakat tidak terlalu mementingkan kondisi lingkungan mereka, seperti membuang sampah sembarang tempat, kondisi kanal yang tidak terurus, air bersih yang sangat terbatas. Kondisi ini kemudian melahirkan perilaku yang tidak sehat, seperti makan dengan tangan kotor, beraktivitas tanpa memakai sandal dan perilaku yang tidak sehat lainnya. hal ini tidak dianggap bukan masalah bagi mereka karena konsep sehat telah melalui proses pendidikan informal dalam keluarga. Sehingga perlu perhatian pemerintah kota Makassar dalam memperbaiki masalah tersebut, baik dalam bentuk penyuluhan maupun pendidikan formal.

***Kata Kunci:*** Pemukiman, Kesehatan dan Masyarakat

## **1. PENDAHULUAN**

Pandemi Covid-19 yang berlangsung lebih dari dua tahun di Indonesia memberi pembelajaran penting dalam pembangunan perkotaan ke depan. Seperti perlunya memperhatikan memenuhi kebutuhan fasilitas medis sebagai standar layanan kesehatan kota dan perlunya pengendalian kepadatan penduduk di perkotaan. Pentingnya pola hidup sehat dan menjaga lingkungan sekitar agar tetap layak huni adalah bagian dari tindakan preventif dalam memperbaiki kualitas hidup masyarakat. Kawasan permukiman adalah bagian dari lingkungan hidup di luar kawasan lindung, baik berupa kawasan perkotaan maupun perdesaan, yang berfungsi sebagai lingkungan tempat tinggal atau lingkungan hunian dan tempat kegiatan

yang mendukung perikehidupan dan penghidupan (Nursyahbani & Pigawati, 2015). Kawasan permukiman harus mampu menjadi tempat yang nyaman bagi masyarakat, mudah diakses dan dapat mendukung aktivitas produktif. Pentingnya pelayanan sosial dan kesehatan bagi masyarakat di masa pandemi Covid-19 menjadi penanda bahwa pemukiman harus tetap berjalan dengan standar kelayakan.

Pembangunan kesehatan harus dipandang sebagai suatu investasi untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Dalam pengukuran Indeks Pembangunan Manusia (IPM), kesehatan adalah salah satu komponen utama selain pendidikan dan pendapatan. Dalam Undang-undang Nomor 23 tahun 1992 tentang Kesehatan ditetapkan bahwa kesehatan adalah keadaan sejahtera dari

badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi (Ardinata, 2020).

Secara sederhana permasalahan perumahan dan permukiman ini adalah tidak sesuainya jumlah hunian yang tersedia jika dibandingkan dengan kebutuhan dan jumlah masyarakat yang akan menempatnya (Handika & Yusran, 2020). Pesatnya angka pertumbuhan penduduk yang tidak sebanding dengan penyediaan sarana perumahan menyebabkan permasalahan ini semakin pelik dan serius. Permasalahan kependudukan dewasa ini tidak hanya menjadi isu pada kota-kota dipulau Jawa, tetapi kota-kota dipulau lainpun sudah mulai memperlihatkan gejala yang hampir serupa. Meningkatnya arus urbanisasi serta semakin lebarnya jurang pemisah antara kota dan desa merupakan salah satu pemicu permasalahan kependudukan ini.

Kondisi umum kesehatan seperti dijelaskan di atas dipengaruhi oleh berbagai faktor yaitu lingkungan, perilaku, dan pelayanan kesehatan. Sementara itu pelayanan kesehatan

dipengaruhi oleh berbagai faktor antara lain ketersediaan dan mutu fasilitas pelayanan kesehatan, obat dan perbekalan kesehatan, tenaga kesehatan, pembiayaan dan manajemen kesehatan. Fasilitas pelayanan kesehatan dasar, yaitu Puskesmas yang diperkuat dengan Puskesmas Pembantu dan Puskesmas keliling, telah didirikan di hampir seluruh wilayah Indonesia. Saat ini, jumlah Puskesmas di seluruh Indonesia adalah 7.550 unit, Puskesmas Pembantu 22.002 unit dan Puskesmas keliling 6.132 unit. Meskipun fasilitas pelayanan kesehatan dasar tersebut terdapat di semua kecamatan, namun pemerataan dan keterjangkauan pelayanan kesehatan masih menjadi kendala. Fasilitas ini belum sepenuhnya dapat dijangkau oleh masyarakat, terutama terkait dengan biaya dan jarak transportasi. Fasilitas pelayanan kesehatan lainnya adalah Rumah Sakit yang terdapat di hampir semua kabupaten/kota, namun sistem rujukan pelayanan kesehatan perorangan belum dapat berjalan dengan optimal.

Kampung Nelayan, tepatnya di Kelurahan Untia Kecamatan Biringkanaya Kota Makassar merupakan

salah satu kampung yang diprogramkan langsung oleh Pemerintah. Kampung yang dibangun pada tahun 2000 itu terkadang menjadi sasaran pemberitaan karena kondisi lingkungan yang tidak sehat. Bahkan beberapa orang termasuk Ketua PNPM, mengatakan bahwa “Kampung Nelayan adalah Kampung yang terjorok” di Kota Makassar. Seperti sampah yang berserakan dimana-mana, mudah banjir dan tidak tertata. Setelah observasi dan melihat kondisi sosial serta bagaimana pola pada setiap keluarga dalam mengajarkan pola hidup sehat kepada keluarga mereka. Maka peneliti mencoba mengkaji lebih bagaimana pendidikan yang diberikan keluarga kepada anak-anaknya sehingga dapat bertahan pada kondisi lingkungan seperti yang dipaparkan sebelumnya.

Penelitian ini akan melihat bagaimana pengetahuan masyarakat kampung Nelayan tentang kesehatan, serta peran orang tua dalam memberikan pendidikan kepada anaknya. Sehingga dari penelitian ini akan menghasilkan sebuah deskripsi pandangan sosial budaya masyarakat tentang kesehatan

yang diperoleh melalui pendidikan informal.

## **2. METODE PENELITIAN**

Adapun metode penelitian yang peneliti gunakan yaitu kualitatif dengan model deskriptif. Penelitian ini disusun berdasarkan peninjauan langsung ke lapangan (Kampung nelayan), kantor dinas yang berhubungan dengan penelitian serta melalui data-data yang diperoleh ketika di lapangan. Selain itu, dilakukan penelusuran referensi melalui berbagai sarana dan prasarana elektronik. Penentuan informan dilakukan secara sengaja (*purposive*), dengan berdasar pada kriteria informan adalah orang yang tinggal dan beranak pinak serta domisili penduduk di Kampung Nelayan. Informan yang terlibat yaitu anak-anak, pemuda dan orang tua. Topik mengenai kesehatan, pemukiman ini sejalan dengan program Pemerintah Kota Makassar.

### **2.1. Teknik pengumpulan data**

Teknik pengumpulan data didasarkan pada prinsip yang dianjurkan oleh *Naturalistic Approach* yang melekat pada tradisi ilmu sosial mengarah pada situasi dan kondisi setting penelitian

(Simarmata et al., 2021). Kejadian yang dialami oleh subyek penelitian individu atau kelompok atas dasar latar belakang (biografi, histori dan hubungan) personal atau kelompok yang terjalin. Proses ini mencakup tiga tahap kegiatan, yaitu: Pertama, persiapan memasuki lokasi penelitian (*getting in*) agar proses pengumpulan data dan informasi berjalan sesuai rencana, peneliti terlebih dahulu telah menyiapkan segala sesuatu diperlukan, baik kelengkapan bersifat administratif maupun semua masalah dan persoalan berhubungan dengan setting dan subyek penelitian untuk mencari relasi awal. Ketika berusaha memasuki lokasi penelitian, peneliti harus menempuh pendekatan informal dan formal, serta juga harus mampu menjalin hubungan yang akrab dengan informan. Untuk itu agar diperoleh suatu data yang valid, peneliti melakukan adaptasi dan proses belajar dari sumber data tersebut dengan berlandaskan yang etis dan simpatik sehingga bisa mengurangi jarak antara peneliti dengan para informan. Peneliti berperilaku dengan sopan, baik dalam kata bahasa dan bertindak. Pada tahap ini yang diutamakan adalah

bagaimana peneliti dapat diterima dengan baik pada waktu memasuki setting area.

Kedua, ketika berada di lokasi penelitian. Disaat peneliti memasuki situs lokasi penelitian, maka hubungan yang terjalin harus tetap dipertahankan. Kedudukan subyek harus dihormati dan diberikan kebebasan untuk mengemukakan semua persoalan, data serta informasi yang diketahui, peneliti tidak boleh mengarahkan dan melakukan intervensi terhadap *worldview* subyek penelitian. Imajinasi dan daya nalar peneliti harus diasah dan dikembangkan untuk menangkap apa yang disampaikan, tindakan apa yang dilakukan, apa yang dirasakan serta kerangka mental dari dalam yang dimiliki subyek (*emic*). Berdasarkan *emic* yang diperoleh, peneliti mencoba memahami, menafsirkan dan mencoba untuk membuat pemaknaan baru atas *worldview*.

Ketiga, Pengumpulan Data (*Logging to Data*) untuk mengumpulkan informasi dan data yang diperlukan, maka peneliti dengan menggunakan tiga teknik pengumpulan data, yang terdiri

dari: (1) Observasi; (2) wawancara secara mendalam (*in-dept interview*); dan (3) dokumentasi, sehingga *thick description* didapatkan. Sedangkan pencatatan data dan penulisannya dilakukan dengan cara memanfaatkan bentuk-bentuk instrumen penelitian, diantaranya: peneliti, *field note*, *interview write ups*, *mapping*, *photographic*, *sound* serta beberapa dokumen penting arsip buku laporan administratif lainnya.

## 2.2. Analisis data

Setelah dilakukan pengumpulan data, maka langkah selanjutnya adalah dengan melakukan proses analisis data. Model analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis data selama di lapangan model Spradley (Winarno, 2015), membagi analisis data dalam penelitian kualitatif berdasarkan tahapan penelitian kualitatif. Tahapan-tahapan tersebut meliputi: Memilih Situasi Sosial, Langkah ini dimulai dengan menetapkan seorang informan kunci atau *key informan*. Dalam hal ini, peneliti mengidentifikasi informan yang memiliki kemampuan untuk membuka jalan bagi peneliti dalam memasuki

objek penelitian. Melaksanakan Observasi Partisipan dan Mencatat Hasil Temuan; Yaitu melakukan wawancara kepada informan untuk memperoleh data-data awal yang dapat menjadi pegangan haluan bagi peneliti. Hasil observasi dan wawancara tersebut kemudian dicatat secara sistematis dan jelas. Melakukan Observasi Deskriptif; Langkah ini dilakukan dengan mengajukan pertanyaan deskriptif.

Analisis Domain setelah melakukan wawancara, peneliti lantas melakukan analisa hasil dan dilanjutkan dengan analisis domain untuk memperoleh gambaran umum dan menyeluruh dari objek/penelitian atau situasi sosial (Tyas, 2019). Setelah ditemukan berbagai domain atau kategori melalui pertanyaan grand dan minitour, peneliti akan menetapkan domain tertentu sebagai pijakan. Analisis Taksonomi; Domain yang telah dipilih dari analisis domain tersebut di atas selanjutnya akan dijabarkan menjadi lebih rinci, untuk mengetahui struktur internalnya yang dilakukan dengan observasi terfokus. Analisis Kompensial; Pada tahap ini, akan dicari ciri spesifik pada setiap

struktur internal dengan cara mengontraskan antar elemen. Langkah ini dilakukan melalui observasi dan wawancara terseleksi dengan pertanyaan yang mengontraskan.

Analisis Tema Kultural yaitu sebuah upaya yang dilakukan untuk mencari benang merah atau titik sentrum yang mengintegrasikan lintas domain yang ada (Pratiwi, 2017). Dengan ditemukannya sentrum atau benang merah dari hasil analisis domain, taksonomi, dan kompensial tersebut, maka selanjutnya akan dapat tersusun suatu konstruksi situasi sosial/objek penelitian yang sebelumnya masih samar.

### **3. HASIL**

Peneliti membagi/memfokuskan wawancara pada delapan informan khusus. Pada obeservasi awal peneliti mengamati bagaimana pola hidup setiap keluarga. Namun, setelah melakukan wawancara mendalam pada salah satu informan pertama mengungkapkan bahwa Kelurahan Untia khususnya Kampung nelayan ini, setiap masyarakatnya mempunyai pekerjaan yang berbeda

sehingga pola hidup mereka sebagian berbeda sehingga peneliti membagi setiap informan dengan masing-masing pekerjaannya. Peneliti memakai sampel ibu-ibu yang bermukim di Kampung nelayan khususnya mereka yang bekerja sebagai ibu rumah tangga, ibu tokoh masyarakat, dan ibu yang bekerja sebagai karyawan swasta.

Menurut George M. Foster dan Barbara Gallatin Anderson dalam bukunya *Antropologi Kesehatan* bahwa Penyakit, dengan rasa sakit dan penderitannya merupakan kondisi manusia yang dapat diramalkan dan merupakan gejala biologis maupun kebudayaan yang bersifat universal (Putra & Suwena, 2017). Sedangkan definisi tentang sistem medis dalam kutipan Dunn (1976:135) dalam buku *Antropologi kesehatan* (hal 41) bahwa :”pola-pola dari pranata-pranata sosial dan tradisi-tradisi budaya yang menyangkut perilaku yang sengaja untuk meningkatkan kesehatan, meskipun hasil dari tingkahlaku khusus tersebut belum tentu kesehatan yang baik” (Syam, 2017).

Angka kecukupan gizi yang dianjurkan (AKG) adalah taraf konsumsi zat-zat gizi esensial, yang berdasarkan pengetahuan ilmiah dinilai cukup untuk memenuhi kebutuhan hampir semua orang sehat (Anjani & Kartini, 2013). Angka kecukupan gizi dengan angka kebutuhan gizi beda Karena angka kebutuhan gizi adalah banyaknya zat-zat yang dibutuhkan seseorang untuk mempertahankan status gizi adekuat.

### **Kondisi rumah Nelayan**



Gambar 1. Pemukiman masyarakat  
Kampung Nelayan

Pada gambar diatas merupakan rumah masyarakat yang bermukim di desa nelayan. Dengan bentuk dan pola bangunan yang sama. Pada observasi pertama, peneliti sebagai instrument langsung terjun ke lapangan. Kelurahan Untia memiliki lingkungan yang cukup kondusif pada bagian hunian

masyarakatnya dengan pekarang pada setiap rumah hampir tidak terlihat satupun sampah. Setiap rumah terlihat sehat dan sangat teratur. Menurut salah satu informan setiap rumah itu memang sama bentuk dan polanya dikarenakan rumah ini merupakan rumah hak milik rakyat yang di bangunan oleh pemerintah untuk masyarakat nelayan pada tahun 2000, namun seiring waktu, pekerjaan masyarakat mulai berpindah karena keadaan perairan dan sarana yang mereka gunakan sudah tidak memungkinkan untun mencapai hasil yang maksimal. Halimah (30 tahun), Blok E RW II mengatakan:

*“Untuk menghidupi keluarga kami tidak mungkin hanya mau berdiam diri disini, oleh sebabnya suami kami merantau untuk mendapatkan penghasilan yang lebih layak untuk kehidupan keluarga kami”* (wawancara pada tanggal 15 September 2021).

Observasi selanjutnya lingkungan sekitar pemukiman masyarakat. Disamping pemukiman yang tertata rapi, ada lingkaran yang memutari blok-blok dalam kelurahan Untia. Jembatan kecil menjadi penghubung antara setiap blok satu dengan blok lainnya. Pada setiap bawah jembatan, Tidak terlihat satupun

yang bersih dari sampah. Menurut Tamrin, Ketua RT 003 RW II (13/09/2021) “Sampah yang ada di kanal itu bukan ulah masyarakat untia. Tetapi semenjak di bangunnya bendungan yang dekat dermaga, sampah-sampah dari pantai pun masuk ke kanal sehingga membuat pemukiman warga terlihat seperti itu (kotor)...”. Hasil dari itu tentu menimbulkan beberapa permasalahan pada masyarakat. Selain penyakit, untuk mendapatkan makanan bersih pun sangat susah karena pengaruh dari kanal sampai kepada air yang di konsumsi oleh masyarakat.

### **Pendidikan Kesehatan**

Melihat dari berbagai kasus diatas. Pendidikan kesehatan sebagai solusi yang cerdas dalam mencegah terjadinya hal buruk terhadap kesehatan yang dapat mengancam keselamatan masyarakat desa nelayan, baik melalui pendidikan formal maun nonformal. Adapun pendidikan kesehatan bisa dalam bentuk penyuluhan ataupun pemberdayaan masyarakat dalam memanfaatkan sampah yang ada. Tentu pesertanya mulai dari anak-anak hingga orang tua sehingga setiap himpun keluarga sudah

mempunyai pondasi kuat mengenai hidup sehat, lingkungan bersih dan keluarga cerdas. Dari hasil observasi, Adapun yang perlu mendapat perhatian mengenai persoalan kesehatan lainnya itu seperti:

### *Kondisi Kanal*

Melihat kondisi kanal desa nelayan sangat memungkinkan beberapa penyakit warga berawal dari sana. Sehingga sangat perlu penyuluhan mengenai bagaimana menciptakan lingkungan yang asri dan produktif untuk warga sehingga memungkinkan dapat mengurangi penyakit seperti diare yang terkadang melanda beberapa anak-anak maupun orang dewasa.

### *Tempat Pembuangan Sampah*

Sesuai dengan pemaparan salah satu informan, bahwa ketika mereka lelah untuk keluar membuang sampah. Maka kanal menjadi salah satu solusi tempat pembungan sampah mereka. Selain itu, tempat pembuangan sampah mereka yang awalnya selalu bersih karna adanya kontainer, kini menjadi pembuangan yang terlihat kumuh karena juga tempatnya merupakan bagian depan desa sehingga membuat potret desa

terlihat kumuh. Sangat perlu adanya bantuan dari pemerintah mengenai kontainer yang aktif menggalang sampah atau bantuan yang dapat memudahkan masyarakat mengumpulkan sampah.

#### *Kondisi Air*

Air merupakan sumber utama kehidupan dan pemenuhan dasar kebutuhan. Namun di wilayah pemukiman kampung nelayan, air sering menjadi kendala bagi masyarakat. Menurut salah satu informan bahwa ketika air di bagian blok depan misalkan blok F tidak menyala maka blok A harus menunggu air tampungan blok F sehingga ketika mereka sangat memerlukan air maka mereka harus membawa jerjen dan menurut salah satu anak di kampung itu bahwa setiap air sejerjen itu dikenakan biaya Rp. 500. Selain dari perihal pendidikan, masyarakat kampung nelayan juga perlu diadakan kegiatan tentang ruang lingkup kesehatan. Walaupun dalam kampung nelayan itu setiap minggunya ada kegiatan bakti sosial namun belum cukup sebagai pengendali penyakit bagi masyarakat.

Permasalahan tersebut harus ditangani secara sungguh-sungguh karena dampaknya akan mempengaruhi kualitas sumber daya manusia Indonesia di masa yang akan datang. Bagaimana mungkin sebuah Negara akan maju ketika dalam kesehatan potretnya saja sudah hancur. Pemimpin masyarakat bukan hanya milik orang yang berkuasa karena uang. Tetapi bisa lahir orang yang terdidik dari sejak kecil bagaimana mereka bertahan dan keluar dengan solusi yang cerdas.

#### **4. DISKUSI**

Kota Makassar memiliki hak otonomi dalam membangun infrastruktur, sarana dan prasarana hingga mengatur pelayanan sosialnya. Sebagai Kota Metropolitan, Makassar menjadi kota padat penduduk dengan menyediakan banyak sentra kebutuhan. Semakin bertambah penduduk, maka produksi sampah plastik baik domestik dan publik akan meningkat. Tingkat kebutuhan masyarakat yang beragam akan berdampak pada lingkungan yang nantinya akan mengganggu kesehatan.

Upaya dalam mewujudkan pemukiman yang bebas kumuh pada dasarnya dilakukan dengan empat komponen intervensi, yaitu: pertama, pembangunan fisik dan lingkungan seperti merelokasi daerah kumuh menjadi rusunawa, peningkatan akses sanitasi dan air bersih. Kedua, capacity building masyarakat dalam pembinaan pengelolaan sarana dan prasarana pemukiman, sanitasi dan air bersih. Ketiga, pembangunan ekonomi dalam konteks meningkatkan kesejahteraan dan ekonomi masyarakat yang tinggal di kawasan kumuh agar dapat bangkit dari kemiskinan. Keempat, pembangunan sosial budaya masyarakat yang diarahkan agar masyarakat memiliki akses pendidikan dan kesehatan yang terjamin, serta perubahan perilaku masyarakat untuk sadar dalam mewujudkan perilaku hidup bersih dan sehat dalam lingkungannya (Syamsiar et al., 2020). Perwujudan pengentasan permukiman kumuh jangan hanya difokuskan untuk membenahi persoalan sarana dan prasarana semata, tetapi juga harus memperhatikan persoalan pembangunan manusia dan sosial (masyarakat) dengan cara meningkatkan

pendapatan ekonominya, meningkatkan kesejahteraannya, memperbaiki daya belinya.

Undang-undang (UU) Nomor 1 Tahun 2011 tentang Perumahan dan Kawasan Permukiman telah mengamanahkan bahwa penyelenggaraan permukiman layak dilaksanakan pemerintah pusat, pemerintah daerah atau setiap orang, untuk menjamin hak menempati lingkungan layak, sehat, aman, serasi dan teratur (Ridwan et al., 2019). Selain itu, pada UU tersebut juga menjelaskan jika terdapat dua bentuk penanganan permukiman kumuh yang dapat dilakukan, yaitu pencegahan dan peningkatan kualitas.

Tindakan pencegahan ditujukan untuk menghindari tumbuh dan berkembangnya perumahan kumuh dan permukiman kumuh baru. Tindakan pencegahan dilaksanakan melalui pengawasan dan pengendalian yang dapat dilakukan berdasarkan kesesuaian terhadap perizinan seperti izin prinsip, izin lokasi, izin penggunaan pemanfaatan tanah, dan izin mendirikan bangunan; juga standar teknis, dan kelaikan fungsi (Sari et al., 2021).

Penanganan perumahan dan permukiman kumuh tidak dapat dilaksanakan oleh pemerintah saja, melainkan membutuhkan peran aktif masyarakat setempat guna menciptakan penyediaan solusi yang tepat sasaran dan partisipatif, partisipatif disini diartikan sebagai peran serta masyarakat, pemerintah daerah dan semua pihak yang berkepentingan dalam pelaksanaan pembangunan.

Peran serta masyarakat sangat penting untuk dilibatkan dalam proses pembangunan untuk pengentasan kawasan kumuh, mulai dari proses perencanaan, pembentukan keputusan, pelaksanaan, pemanfaatan hasil dan evaluasi. Hal ini diarahkan agar masyarakat memiliki *sense of belonging* dan akan berpartisipasi secara sukarela apabila mereka dilibatkan sejak awal dalam proses pembangunan dan terlebih ketika mereka dapat merasakan manfaat dari infrastruktur penanganan kawasan kumuh yang dibangun bersama-sama.

Penanganan permasalahan permukiman kumuh di suatu wilayah seharusnya dipandang secara holistik dan tidak parsial. Kegiatan penanganan dan pencegahan permukiman kumuh

semestinya didukung oleh seluruh komponen dan anggota masyarakat yang menjadi penyangga kehidupan di kawasan tersebut. Sementara itu, setiap komponen dan masyarakat juga berkembang seiring dengan kegiatan yang dilaksanakan. Menumbuhkan motivasi masyarakat miskin untuk berpartisipasi bisa dilakukan melalui kebijakan yang dapat mendorong masyarakat miskin untuk berpartisipasi dalam penataan dan pembangunan kota.

Dalam membangkitkan partisipasi masyarakat, pembangunan hendaknya mendorong timbulnya pemikiran kreatif bagi kalangan masyarakat pelaksana pembangunan, adanya toleransi yang besar atas kritik yang datang dari bawah, membudayakan sikap dan perilaku di kalangan aparat untuk berani mengakui kesalahan dalam merencanakan pembangunan daerah, mendorong terwujudnya kemampuan untuk merancang atas dasar skenario dan menciptakan suatu sistem evaluasi pembangunan yang mengarah pada terciptanya kemampuan rakyat untuk mandiri mencari permasalahan pelaksana

dan pemecahannya (Sigalingging & Warjio, 2014).

Meningkatkan partisipasi masyarakat dalam penanganan permukiman kumuh tidak jauh berbeda dengan pelibatan masyarakat dalam proses pembangunan, hanya saja hal ini tidak dapat dengan mudah. Membutuhkan proses yang cukup panjang dan formulasi yang tepat dalam mendorong masyarakat untuk sadar akan kewajiban dan tanggung jawabnya terhadap lingkungan. Salah satu solusi pencapaian target ini adalah dengan melalui program pemberdayaan masyarakat yang sekarang memang sedang digalakkan.

Pemberdayaan masyarakat dilakukan terhadap pemangku kepentingan bidang perumahan dan permukiman melalui pendampingan. Pendampingan bertujuan untuk meningkatkan kapasitas masyarakat melalui pembentukan dan peningkatan kapasitas kelompok swadaya masyarakat (Oktari, 2019). Pendampingan kepada masyarakat dapat berupa, penyuluhan yang bertujuan memberikan informasi untuk meningkatkan pengetahuan dan

kesadaran masyarakat mengenai pencegahan tumbuh dan berkembangnya perumahan kumuh dan permukiman kumuh baru. Penyuluhan dapat berupa sosialisasi dan diseminasi.

Selain itu, pembimbingan bertujuan memberikan petunjuk atau penjelasan mengenai cara mengerjakan kegiatan pencegahan terhadap tumbuh dan berkembangnya perumahan kumuh dan permukiman kumuh baru. Pembimbingan dapat ditujukan kepada orang perseorangan, kelompok masyarakat, dan kelompok dunia usaha, akan menjadikan hasil yang maksimal jika terintegrasinya usaha penanganan persoalan kumuh antara pemerintah daerah, masyarakat dan para pemangku kepentingan.

Prinsip dasar yang dapat kita jadikan harapan dalam penanganan kawasan kumuh perkotaan dewasa ini adalah pertama, menempatkan pemerintah daerah sebagai “panglima”, dimana pemerintah daerah berperan dan bertanggung jawab dalam perencanaan dan pelaksanaan program penanganan permukiman kumuh; Kedua, meningkatkan partisipasi masyarakat

sebagai kunci keberhasilan program yang dimana melibatkan masyarakat ini dilakukan melalui proses partisipatif mulai dari perencanaan, pelaksanaan, hingga proses pengawasan.

Ketiga, mengembangkan kolaborasi yang komprehensif dalam menyelesaikan berbagai persoalan kumuh dari berbagai sektor, baik fisik maupun non-fisik dan antarpemangku kepentingan dalam perencanaan yang terpadu. Keempat, pengintegrasian dengan sistem tata ruang perkotaan untuk menciptakan keterpaduan rencana penanganan kumuh dengan rencana pembangunan kota dan keterpaduan prasarana kota dan kawasan permukiman. Kelima, menjamin keamanan bermukim. Perumahan merupakan hak dasar manusia, dan penduduk yang tinggal dan menghuni rumah, baik legal maupun ilegal, memperoleh perlindungan dari pengusuran yang sewenang-wenang;

## **5. KESIMPULAN**

Masalah kesehatan penduduk yang masih perlu mendapat perhatian secara sungguh-sungguh dari semua

pihak. Termasuk kampung nelayan, sebagaimana dari hasil observasi peneliti menunjukkan kondisi lingkungan yang kurang kondusif bagi setiap warga. Seperti masalah kanal, air, dan pembuangan sampah yang menjadi masalah utama dalam hasil penelitian. Proses pendidikan informal dalam keluarga juga turut berperan dalam menjalani kehidupan masyarakat Untia. Berbagai pengetahuan dan perilaku diperolehnya dari keluarga, sehingga proses inisiasi dalam keluarga mengenai pendidikan sehat (budaya sehat) dapat berkembang hingga saat ini. Perilaku tidak sehat juga berakibat pada fasilitas yang ada, jaminan kesehatan dan perubahan lingkungan. Meskipun demikian masyarakat sudah terbiasa menjalani kehidupan mereka seperti itu. Masalah kesehatan dan pendidikan ini tentunya diharapkan keterlibatan berbagai elemen masyarakat. Kepada pihak yang terkait agar desa nelayan ini dapat di tindaklanjuti terkhusus mengenai kesehatan. Sehingga sebagai saran agar warga desa nelayan diberikan penyuluhan atau program lainnya yang lebih mengarah tentang pola hidup sehat.

Baik melalui pendidikan formal maupun nonformal. Setiap Negara akan kehilangan citra jika faktor kesehatan menjadi potret pertama penilaian bagi suatu Negara, sehingga sangat penting bagi Negara kita untuk lebih memperhatikan lebih jauh perihal kesehatan sehingga tidak mengundang mata dunia memberikan kecaman terhadap Negara kita.

## 6. PERNYATAAN

Kegiatan penelitian ini merupakan bagian dari Laporan kegiatan dari Mata

Kuliah Metode Penelitian di Sekolah Pascasarjana Universitas Hasanuddin. Penulisan dilakukan setelah menyelesaikan kuliah dan berfokus pada institusi Politeknik Negeri Fakfak. Terima kasih para dosen yang membantu mengarahkan dalam pengambilan data di lapangan, membimbing dan mengevaluasi hasil data. Terima kasih juga pada tim redaksi Jurnal Habitus yang telah membantu publikasi artikel ini. Semoga kedepannya artikel ini mampu menjadi referensi bagi peneliti dengan metode yang sama.

## 7. DAFTAR PUSTAKA

- Anjani, R. P., & Kartini, A. (2013). Perbedaan Pengetahuan Gizi, Sikap dan Asupan Zat Gizi pada Dewasa Awal (Mahasiswi LPP Graha Wisata dan Sastra Inggris Universitas Diponegoro Semarang). *Journal of Nutrition College*, 2(3), 312–320.
- Ardinata, M. (2020). Tanggung Jawab Negara Terhadap Jaminan Kesehatan Dalam Perspektif Hak Asasi Manusia. *Jurnal HAM*, 11(2), 319–332.
- Handika, V., & Yusran, R. (2020). Implementasi Program Kotaku dalam Upaya Mengatasi Pemukiman Kumuh di Kabupaten Lima Puluh Kota. *Journal of Civic Education*, 3(3), 277–286.
- Nursyahbani, R., & Pigawati, B. (2015). Kajian Karakteristik Kawasan Pemukiman Kumuh di Kampung Kota (Studi Kasus: Kampung Gandekan Semarang). *Teknik PWK (Perencanaan Wilayah Kota)*, 4(2), 267–281.
- Oktari, R. S. (2019). Peningkatan Kapasitas Desa Tangguh Bencana. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (Indonesian Journal of Community Engagement)*, 4(2), 189–197.
- Pratiwi, E. K. (2017). Analisis Manajemen Hotel Adilla Syariah Yogyakarta (Tinjauan Fatwa DSN MUI No: 108/DSN-MUI/X/2016). *Cakrawala: Jurnal Studi Islam*, 12(1), 75–90.
- Putra, I. G. B. A., & Suwena, I. W. (2017). Eksistensi Balian Usada Dalam Pengobatan Pada Masyarakat Desa Tiga, Kecamatan Susut, Bangli. *Humanis*, 20(1), 1–9.
- Ridwan, R., Rusli, B., Saefullah, A. D., & Nurasa, H. (2019). Penanganan Kawasan Permukiman Kumuh di Kota Cilegon. *Jurnal Administrasi Publik*, 10(2).
- Sari, E. N., Yulianto, Y., & Prihantika, I. (2021). Evaluasi Pelaksanaan National Slum

- Upgrading Program (NSUP)(Studi di Kelurahan Campang Jaya Kecamatan Sukabumi Kota Bandar Lampung). *Administrativa: Jurnal Birokrasi, Kebijakan Dan Pelayanan Publik*, 3(2), 151–162.
- Sigalingging, A. H., & Warjio, W. (2014). Partisipasi Masyarakat Dalam Perencanaan Pembangunan (Studi Kasus Pada Kecamatan Sidikalang Kabupaten Dairi). *Jurnal Administrasi Publik: Public Administration Journal*, 4(2), 116–145.
- Simarmata, J., Romindo, R., Samala, A. D., Gustiana, Z., Yuswardi, Y., Pakpahan, A. F., Limbong, A., Ardiana, D. P. Y., Latif, N., & Markani, M. (2021). *Metodologi Riset Bidang Sistem Informasi dan Komputer*. Yayasan Kita Menulis.
- Syam, L. I. S. (2017). Pergeseran Makna Tradisi Kalomba Bagi Komunitas Kajang Dalam Tanah Toa Di Bulukumba. *Skripsi. Makassar: Universitas Hassanudin*.
- Syamsiar, N. R., Surya, B., & Tato, S. (2020). Evaluasi Penanganan Permukiman Kumuh: Studi Pada Penanganan Program Kotaku Kelurahan Banggae Kabupaten Majene. *Urban and Regional Studies Journal*, 2(2), 54–65.
- Tyas, D. N. A. (2019). Implementasi Kebijakan Program Kawasan Rumah Pangan Lestari (KRPL) dalam Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat. *Jurnal Inovasi Ilmu Sosial Dan Politik (JISoP)*, 1(1), 71–87.
- Winarno, K. (2015). Memahami Etnografi Ala Spradley. *Jurnal SMART (Studi Masyarakat, Religi, Dan Tradisi)*, 1(2).