

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Pembangunan perkotaan di berbagai belahan dunia menghadapi tantangan kesehatan yang semakin kompleks seiring dengan akselerasi urbanisasi global. Data Perserikatan Bangsa-Bangsa menunjukkan bahwa 56% populasi dunia saat ini tinggal di kawasan perkotaan, dengan proyeksi mencapai 68% pada tahun 2050 (United Nations, 2018). Pertumbuhan populasi urban yang masif membawa konsekuensi multidimensional terhadap kesehatan masyarakat, mulai dari penurunan kualitas lingkungan, keterbatasan akses layanan kesehatan, ketimpangan sosial, hingga meningkatnya beban penyakit tidak menular yang berkorelasi langsung dengan gaya hidup perkotaan (WHO, 2016; UN-Habitat, 2022). Dalam konteks ini, kesehatan perkotaan tidak lagi dapat diperlakukan sebagai isu sektoral semata, melainkan memerlukan pendekatan tata kelola yang integratif dan lintas sektor untuk menjamin kualitas hidup masyarakat kota secara berkelanjutan.

Konsep *Healthy City* (Kota Sehat) lahir dari gerakan promosi kesehatan global yang digagas oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), sebagai respons terhadap tantangan tersebut. Gagasan awal tentang kota sehat dikembangkan oleh Hancock dan Duhl (1986) yang mendefinisikan kota sehat bukan sebagai kota yang telah mencapai status kesehatan tertentu, melainkan sebagai kota yang secara terus-menerus menciptakan dan memperbaiki lingkungan fisik dan sosial serta memperluas sumber daya masyarakat agar warganya dapat saling mendukung

dalam menjalani seluruh fungsi kehidupan dan mengembangkan potensi maksimalnya (Hancock & Duhl, 1986). Konsep ini memperoleh landasan filosofis yang lebih kokoh melalui *Ottawa Charter for Health Promotion* tahun 1986 yang menekankan lima strategi utama: membangun kebijakan publik berwawasan kesehatan, menciptakan lingkungan yang mendukung, memperkuat aksi komunitas, mengembangkan keterampilan individu, dan reorientasi layanan kesehatan (WHO, 1986). *Ottawa Charter* secara fundamental menggeser paradigma kesehatan dari pendekatan kuratif-individual menuju pendekatan promotif-kolektif yang menempatkan partisipasi masyarakat dan kebijakan multisektoral sebagai pilar utama (Kickbusch, 2003; O'Neill & Simard, 2006).

Gerakan *Healthy City* berkembang pesat sejak WHO Eropa meluncurkan proyek percontohan di 11 kota pada tahun 1986, program ini telah berkembang menjadi jaringan lebih dari 1.400 kota di seluruh Eropa melalui enam fase implementasi hingga saat ini (Tsouros, 2015). Keberhasilan model Eropa mendorong ekspansi gerakan ini ke wilayah Asia-Pasifik melalui pembentukan *Alliance for Healthy Cities* (AFHC) yang mencakup negara-negara seperti Jepang, Korea Selatan, Malaysia, dan Australia (WHO Western Pacific Region, 2000; Woo Nam, Moon, & Park, 2010). Namun, meskipun gerakan ini telah menyebar ke lebih dari 3.000 kota di seluruh dunia, keberlanjutan program tetap menjadi tantangan mendasar. Studi evaluasi terhadap proyek *Healthy City* di negara berkembang menunjukkan bahwa komitmen politik yang terbatas menyebabkan program memiliki pengaruh minimal terhadap kebijakan daerah (Harpham, Burton, & Blue, 2001). De Leeuw (2012) menemukan bahwa bahkan di kota-kota dengan dukungan

politik awal yang kuat, perubahan kepemimpinan dan pergeseran prioritas sering kali mengikis kesinambungan program. Di Tiongkok, setelah dua dekade implementasi, gerakan Kota Sehat menghadapi risiko menjadi tidak relevan akibat tumpang tindih dengan program lain dan perubahan prioritas kesehatan pasca pandemi (Wang et al., 2022). Temuan-temuan ini mengindikasikan bahwa problem keberlanjutan *Healthy City* bersifat universal dan tidak terbatas pada konteks negara tertentu, melainkan berakar pada kompleksitas hubungan antara komitmen politik, kapasitas kelembagaan, dan dinamika kekuasaan lokal

Di Indonesia, konsep *Healthy City*/Kabupaten Kota Sehat yang kemudian disebut KKS telah diadopsi sejak tahun 2005 melalui kebijakan nasional yang mendorong pemerintah daerah untuk mengintegrasikan aspek kesehatan dalam seluruh sektor pembangunan. Namun, implementasi KKS menunjukkan dinamika yang tidak stabil. Evaluasi nasional menunjukkan bahwa meskipun terjadi peningkatan jumlah daerah yang berpartisipasi, tingkat keberlanjutan program masih rendah. Data periode 2005-2023 menunjukkan bahwa sekitar 39,5% daerah yang pernah mencapai kinerja tinggi mengalami penurunan atau diskontinuitas program. Fenomena ini menunjukkan bahwa persoalan utama tidak terletak pada adopsi kebijakan, tetapi pada keberlanjutan implementasinya.

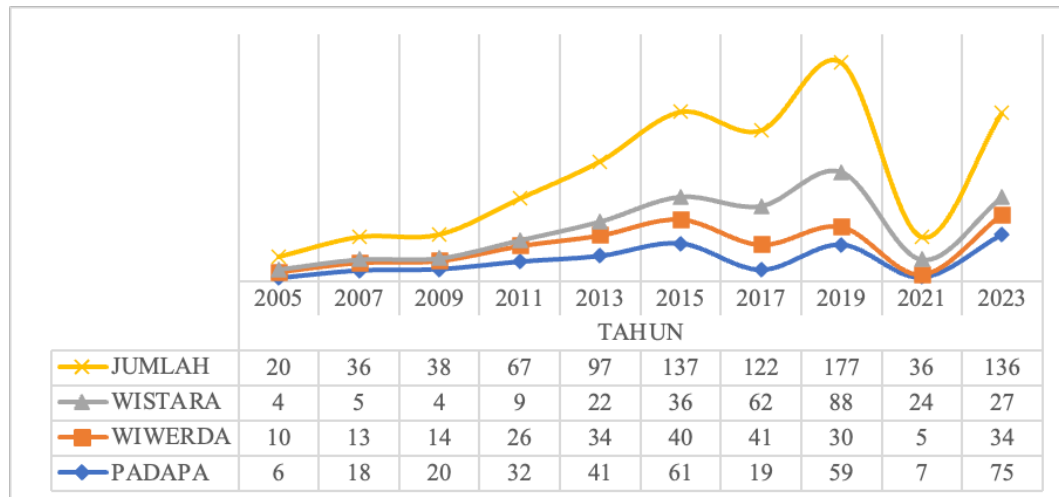
Evaluasi oleh Kementerian Kesehatan menunjukkan fluktuasi yang signifikan dalam pelaksanaan KKS di berbagai daerah. Kondisi ini dikonfirmasi oleh analisis data penghargaan *Swasti Saba* periode 2005-2023 yang mencakup 521 kabupaten/kota di seluruh Indonesia. Data menunjukkan bahwa dari 190 daerah yang memiliki riwayat pencapaian berulang, sebanyak 75 diantaranya (39,5%)

mengalami kemunduran atau ketidakberlanjutan program. Pola ketidakberlanjutan ini terjadi secara konsisten di berbagai wilayah, mulai dari Sumatera, Jawa, hingga Indonesia Timur, mengindikasikan bahwa permasalahan bukan bersifat sporadis tetapi sistemik.

Kecenderungan partisipasi program menunjukkan ketidakstabilan kebijakan yang mengkhawatirkan. Partisipasi mencapai puncaknya pada tahun 2019 dengan 177 kabupaten/kota penerima penghargaan, namun mengalami kontraksi drastis sebesar 79,7% pada tahun 2021 menjadi hanya 36 penerima. Meskipun terjadi pemulihan pada tahun 2023 dengan 136 penerima, angka ini masih 23% lebih rendah dari level pra-pandemi. Lebih mengkhawatirkan lagi, pada tahun 2023 seluruh kategori penghargaan mengalami penurunan, yakni Padapa sebesar 88,1%, Wiwerda sebesar 83,3%, dan Wistara sebesar 72,7% apabila dibandingkan dengan periode 2019–2021. Pola ini menunjukkan bahwa ketidakberlanjutan program tidak hanya dipicu oleh faktor eksternal seperti pandemi, tetapi juga mengindikasikan kelemahan struktural dalam desain dan implementasi program.

Analisis longitudinal mengungkapkan paradoks dalam implementasi program KKS di Indonesia. Di satu sisi, terjadi peningkatan kuantitas partisipasi dari 20 kabupaten/kota pada 2005 menjadi puncak 177 pada 2019. Di sisi lain, analisis kualitas menunjukkan tingkat ketidakberlanjutan yang tinggi, dengan hampir 40% daerah berprestasi mengalami kemunduran atau diskontinuitas. Fenomena ini tidak terbatas pada daerah dengan kapasitas rendah, tetapi juga

menimpa daerah yang telah mencapai level tertinggi (Wistara), termasuk beberapa ibukota provinsi dan kota-kota besar.



**Gambar 1.1.**  
**Perkembangan Kabupaten/Kota Yang Mendapatkan Penghargaan KKS**  
*Sumber: Evaluasi KKS Kementerian Kesehatan 2023*

Disparitas regional juga mencolok dalam hal konsistensi pencapaian. Jawa Timur mencatat total 149 penghargaan sepanjang periode 2005-2023 dengan distribusi yang relatif merata antara ketiga kategori, sementara Jawa Tengah, meski memiliki jumlah kabupaten/kota yang sebanding hanya meraih 38 penghargaan dengan dominasi kategori Padapa. Kontras ini menjadi lebih menarik ketika mempertimbangkan bahwa kedua provinsi memiliki karakteristik demografis dan ekonomi yang relatif sebanding, serta sama-sama merupakan pusat pertumbuhan di Pulau Jawa. Jawa Timur mencatat 51 pencapaian Wistara dibandingkan hanya 5 di Jawa Tengah, mengindikasikan perbedaan fundamental dalam *governmental rationality* dan mekanisme kelembagaan yang diterapkan. Fenomena ini menunjukkan bahwa faktor-faktor *beyond formal institutional design* atau melampaui desain kelembagaan formal seperti kultur politik lokal, jaringan

kekuasaan, dan praktik tata kelola memiliki peran determinan dalam menentukan keberlanjutan program.

Meskipun program KKS telah dilaksanakan hampir dua dekade di Indonesia sejak ditetapkannya Peraturan Bersama Menteri Dalam Negeri dan Menteri Kesehatan Nomor 34 Tahun 2005 (Perber Mendagri-Menkes, 2005), terdapat beberapa kesenjangan empiris yang signifikan dan memerlukan penjelasan mendalam. Pertama, terjadi fenomena fluktuasi capaian yang tidak konsisten. Data Kementerian Kesehatan periode 2005-2023 menunjukkan bahwa daerah yang berhasil meraih penghargaan tertinggi (SwastiSaba Wistara) tidak mampu mempertahankan status tersebut pada periode evaluasi berikutnya (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Fenomena serupa juga ditemukan dalam studi keberlanjutan program KKS di negara berkembang, di mana komitmen politik yang terbatas menyebabkan program tidak mampu memengaruhi kebijakan daerah secara berkelanjutan (Harpham, Burton, & Blue, 2001; de Leeuw, 2012). Fenomena ini menandakan adanya persoalan fundamental dalam keberlanjutan program yang tidak dapat dijelaskan semata-mata oleh faktor teknis pelaksanaan atau ketersediaan anggaran (Fitry et al., 2019; Woo Nam, Moon, & Park, 2010). Kegagalan mempertahankan capaian tertinggi mengindikasikan lemahnya mekanisme institusional yang seharusnya menjaga kontinuitas program lintas periode kepemimpinan (Peters, 2019; March & Olsen, 1989; Mahoney & Thelen, 2010).

Data nasional penerima penghargaan Swasti Saba periode 2005–2023 mengkonfirmasi bahwa diskontinuitas KKS bukan fenomena tunggal Kota Semarang, melainkan pola sistemik yang berulang di seluruh Indonesia. Dari 257

kabupaten/kota yang pernah menerima penghargaan Swasti Saba, sebanyak 121 daerah (47,1%) tidak lagi muncul sebagai penerima pada tahun 2023, mengindikasikan tingginya angka ketidakberlanjutan program secara nasional. Pola ini bahkan terlihat di antara daerah-daerah dengan capaian tertinggi: dari 22 daerah yang berhasil meraih Wistara dua kali berturut-turut pada 2019 dan 2021, hanya Kota Semarang dan Kab. Takalar yang sama sekali tidak muncul dalam penerima penghargaan 2023, sementara sejumlah daerah lainnya mengalami penurunan level dari Wistara ke Wiwerda atau bahkan ke Padapa. Fakta bahwa daerah-daerah dengan rekam jejak capaian tertinggi pun tidak luput dari diskontinuitas memperkuat argumen bahwa kerentanan KKS bersifat struktural, bukan sekadar persoalan kapasitas teknis individual daerah dan menjadikan pertanyaan tentang *mengapa* program yang secara formal sangat kuat dapat kolaps sebagai pertanyaan analitik yang relevan tidak hanya bagi Kota Semarang, tetapi bagi seluruh ekosistem KKS nasional.

Kedua, terdapat kesenjangan geografis yang persisten dalam implementasi KKS. Daerah-daerah di Jawa, khususnya Jawa Timur yang mencatat 149 penghargaan Swasti Saba sepanjang periode 2005-2023, menunjukkan capaian yang jauh lebih baik dan konsisten dibandingkan wilayah timur Indonesia (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Disparitas kinerja pembangunan antarwilayah di Indonesia telah terdokumentasi secara luas dalam literatur desentralisasi, di mana daerah-daerah di luar Jawa secara sistematis menunjukkan kinerja tata kelola yang lebih rendah (Hill, 2014; Shoesmith, Franklin, & Hidayat, 2020). Kesenjangan ini tidak dapat dijelaskan semata-mata oleh perbedaan kapasitas fiskal, karena

beberapa daerah dengan APBD yang relatif besar juga menunjukkan capaian KKS yang rendah (Fitriani, Hofman, & Kaiser, 2005; Lewis & Smoke, 2017). Hal ini mengindikasikan adanya faktor struktural dan institusional yang lebih mendasar, seperti kualitas tata kelola, kapasitas birokrasi, dan konfigurasi kekuasaan lokal (Aspinall & Mietzner, 2019; Hadiz, 2010). Model desentralisasi simetris di Indonesia yang mengasumsikan semua daerah memiliki kapasitas setara dan turut berkontribusi pada ketimpangan ini, karena daerah dengan kapasitas birokratis dan partisipasi masyarakat yang lemah tidak mampu menjalankan fungsi yang sama efektifnya dengan daerah yang lebih maju (Hidayat, 2025).

Kota Semarang merupakan representasi menarik dari fenomena ketidakberlanjutan ini. Riwayat pencapaian Kota Semarang menunjukkan progresivitas yang konsisten sebelum mengalami stagnasi: kota ini memulai partisipasi dengan meraih Padapa pada tahun 2015, kemudian meningkat ke Wiwerda pada 2017, dan mencapai Wistara pada 2019 serta mempertahankannya pada 2021 (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Namun, pada evaluasi 2023, Semarang sama sekali tidak memperoleh penghargaan meskipun program KKS tercantum sebagai prioritas pembangunan dalam RPJMD 2021-2026 (Pemerintah Kota Semarang, 2021). Ketidaksesuaian antara komitmen formal dalam dokumen perencanaan dan realitas implementasi di lapangan ini semakin paradoksal mengingat transisi kepemimpinan dari Hendrar Prihadi (2013-2022) ke Hevearita Gunaryanti Rahayu (2022-2024) terjadi dalam satu partai yang sama, yaitu PDI Perjuangan. Kondisi ini bertentangan dengan prediksi teori *policy continuity* yang mengasumsikan bahwa kesinambungan partai politik akan menjamin keberlanjutan

program (Rhodes, 1997; Kooiman, 2003; Klijn & Koppenjan, 2016). Temuan empiris serupa juga ditemukan oleh Fossati, Aspinall, Muhtadi, dan Warburton (2020) yang menunjukkan bahwa pergantian kepala daerah di Indonesia, bahkan dalam koalisi partai yang sama, sering kali diikuti oleh perubahan prioritas kebijakan karena kebutuhan diferensiasi politik dan pembangunan legitimasi personal. Kasus Semarang menegaskan bahwa faktor politik elektoral bukan satu-satunya penentu keberlanjutan kebijakan, melainkan terdapat politik kekuasaan, dinamika kelembagaan, dan konfigurasi institusional yang lebih kompleks (Aspinall & Mietzner, 2019; Hadiz, 2010).

Paradoks Semarang semakin dipertajam oleh inkonsistensi indikator kesehatan substantif. Di satu sisi, usia harapan hidup meningkat dari 77,51 tahun pada 2021 menjadi 77,90 tahun pada 2023, yang mencerminkan perbaikan kualitas kesehatan masyarakat secara umum (BPS Kota Semarang, 2024). Namun di sisi lain, Angka Kematian Ibu (AKI) sebagai indikator krusial justru melonjak dari 98,6 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2020 menjadi 199 pada tahun 2021, jauh melampaui target Tujuan Pembangunan Berkelanjutan sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup (Erawati & Putri, 2023). Lonjakan ini terjadi pada periode yang sama ketika Semarang meraih penghargaan Wistara, yang seharusnya mencerminkan keberhasilan integrasi program kesehatan lintas sektor. Kontradiksi antara pencapaian administratif dengan memburuknya indikator kesehatan substantif ini mengindikasikan adanya distorsi dalam mekanisme evaluasi KKS yang lebih mengutamakan pemenuhan indikator formal daripada dampak nyata terhadap kesehatan masyarakat (Agustina et al., 2019). Lebih mendasar lagi,

lonjakan AKI mencerminkan lemahnya koordinasi lintas sektor yang menjadi esensi pendekatan KKS. Kegagalan ini tidak dapat dilepaskan dari ketiadaan kesinambungan kebijakan kesehatan ibu antarperiode pemerintahan serta melemahnya mekanisme kolaborasi pascatransisi kepemimpinan (Emerson, Nabatchi, & Balogh, 2012; Ansell & Gash, 2008).

Keberlanjutan program kesehatan perkotaan seperti KKS tidak dapat hanya bergantung pada keberadaan dokumen perencanaan atau kesinambungan aktor formal semata. Studi keberlanjutan kebijakan menunjukkan bahwa faktor-faktor seperti penguatan kelembagaan, kapasitas implementasi, serta responsivitas terhadap dinamika pelayanan dasar berperan krusial dalam menjamin kelangsungan program lintas periode pemerintahan (Patton, 2011; Pluye, Potvin, & Denis, 2004). Dalam konteks desentralisasi di Indonesia, fenomena "ganti pemimpin, ganti kebijakan" telah terdokumentasi sebagai tantangan struktural yang melampaui faktor kepemimpinan individual. Ketidakberlanjutan program pembangunan sering terjadi pasca transisi kepemimpinan, bahkan ketika kepala daerah berasal dari partai politik yang sama (Fitrani et al., 2005; Buehler, 2010). Hal ini menandakan bahwa kesinambungan program tidak hanya ditentukan oleh afiliasi politik, tetapi juga oleh konfigurasi kekuasaan, kekuatan institusional, dan dinamika kepemimpinan lokal (Aspinall & Mietzner, 2019; Hadiz, 2010).

Secara teoritis, literatur *governance* dan *collaborative governance* telah menekankan pentingnya koordinasi lintas sektor, partisipasi multi-aktor, dan kepemimpinan fasilitatif dalam menjamin keberhasilan kebijakan kolaboratif (Ansell & Gash, 2008; Emerson, Nabatchi, & Balogh, 2012). Namun, sebagaimana

dikritisi oleh Purdy (2012), sebagian besar penelitian dalam tradisi ini masih berfokus pada aspek teknis dan prosedural kolaborasi, dan belum secara memadai mengintegrasikan dimensi politik kekuasaan serta dinamika kelembagaan lokal yang justru menentukan keberlangsungan kolaborasi itu sendiri. Di sisi lain, teori kelembagaan mengasumsikan bahwa keberadaan institusi formal seperti regulasi, struktur organisasi, dan prosedur operasional dapat menjamin stabilitas dan prediktabilitas kebijakan (March & Olsen, 1989; Peters, 2019). Akan tetapi, sejumlah studi menunjukkan bahwa dalam konteks politik yang dinamis, institusi formal sering kali tidak cukup kuat untuk menjaga keberlanjutan program, terutama ketika menghadapi perubahan konfigurasi kekuasaan pasca transisi kepemimpinan (Mahoney & Thelen, 2010; Streeck & Thelen, 2005). Kesenjangan antara dua tradisi teoretis ini yang satu mengabaikan dimensi kekuasaan, yang lain mengabaikan konteks kolaborasi menunjukkan perlunya pendekatan integratif yang mampu menjelaskan hubungan antara kekuasaan, kelembagaan, dan keberlanjutan kebijakan secara simultan.

Kesenjangan tersebut semakin terlihat dalam konteks empiris di Kota Semarang. Kota ini menunjukkan dinamika yang paradoks: di satu sisi, Semarang berhasil mencapai penghargaan tertinggi Swasti Saba Wistara pada tahun 2021 (Kementerian Kesehatan RI, 2023), namun pada tahun 2023 gagal dalam verifikasi nasional meskipun program KKS tetap tercantum dalam RPJMD 2021-2026 (Pemerintah Kota Semarang, 2021). Kondisi ini menunjukkan adanya ketidaksesuaian antara komitmen formal dalam dokumen perencanaan dan realisasi implementasi di lapangan. Ini sebuah fenomena yang oleh Meyer dan Rowan

(1977) disebut sebagai *decoupling* antara struktur formal dan praktik aktual organisasi. Inkonsistensi juga tampak pada indikator kesehatan substantif: peningkatan usia harapan hidup dari 77,51 tahun (2021) menjadi 77,90 tahun (2023) tidak diikuti oleh perbaikan indikator kritis, sebagaimana ditunjukkan oleh lonjakan Angka Kematian Ibu dari 98,6 menjadi 199 per 100.000 kelahiran hidup pada periode yang sama (BPS Kota Semarang, 2024; Erawati & Putri, 2023). Kontradiksi ini mengindikasikan melemahnya koordinasi lintas sektor yang menjadi inti pendekatan KKS. Lebih jauh, transisi kepemimpinan dari Hendrar Prihadi ke Hevearita Gunaryanti Rahayu meskipun dalam satu afiliasi PDI Perjuangan justru diikuti oleh diskontinuitas program, menantang asumsi teori *policy continuity* bahwa kesinambungan partai politik akan menjamin keberlanjutan kebijakan (Rhodes, 1997; Kooiman, 2003).

Berdasarkan kesenjangan empiris dan teoritis tersebut, penelitian ini bertolak dari satu observasi kunci: ketika semua prasyarat formal keberlanjutan kebijakan sudah terpenuhi, regulasi ada, dokumen perencanaan mencantumkan, suksesi terjadi dalam partai yang sama dan satu-satunya variabel yang berubah adalah siapa yang memegang kekuasaan, maka penjelasan atas diskontinuitas kebijakan harus dicari pada bagaimana kekuasaan baru dioperasikan pasca-suksesi. Lebih lanjut, fakta bahwa diskontinuitas terjadi dalam suksesi intra-partai menunjukkan bahwa fenomena ini bersifat politis, bukan sekadar administratif. Oleh karena itu, penelitian ini menganalisis politik kekuasaan dan dinamika kelembagaan dalam keberlanjutan kebijakan KKS di Kota Semarang periode 2013-2024, dengan fokus pada bagaimana kekuasaan beroperasi melalui mekanisme

keputusan, non-keputusan, dan pembentukan kesadaran (Lukes, 2005), bagaimana kelembagaan merespons tekanan kekuasaan melalui perubahan gradual (Mahoney & Thelen, 2010), dan mengapa transisi intra-partai justru menghasilkan diskontinuitas yang lebih tajam dari yang diprediksi oleh teori keberlanjutan kebijakan. Di antara ketiga fokus analitik tersebut, pertanyaan mengapa transisi intra-partai justru lebih disruptif merupakan puzzle sentral yang paling distingtif secara teoritis dan menjadi pertanyaan utama yang menggerakkan seluruh analisis dalam penelitian ini, dengan dinamika politik kekuasaan dan dinamika kelembagaan sebagai dua lapisan penjelasan yang membangun jawabannya.

## **1.2. Perumusan Masalah**

Ketiga fokus analitik di atas dirumuskan dalam tiga pertanyaan penelitian yang bersifat bertingkat. Pertanyaan ketiga merupakan pertanyaan utama yang paling distingtif: mengapa kondisi yang secara teoretis paling menguntungkan keberlanjutan justru menghasilkan diskontinuitas paling tajam. Dua pertanyaan pertama berfungsi sebagai lapisan analitik yang membangun jawaban atas pertanyaan utama tersebut. Rumusan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana dinamika politik beroperasi dalam (dis)kontinuitas kebijakan KKS pasca suksesi kepemimpinan di Kota Semarang?
2. Bagaimana dinamika kelembagaan memediasi pengaruh politik kekuasaan terhadap keberlanjutan kebijakan KKS di Kota Semarang?

3. Mengapa transisi kepemimpinan intra-partai mengubah konfigurasi kekuasaan dan mempengaruhi keberlanjutan kebijakan KKS di Kota Semarang?

### **1.3. Tujuan**

1. Menganalisis dinamika politik beroperasi dalam (dis)kontinuitas kebijakan KKS pasca suksesi kepemimpinan di Kota Semarang.
2. Mengkaji dinamika kelembagaan memediasi pengaruh politik kekuasaan terhadap keberlanjutan kebijakan KKS di Kota Semarang.
3. Menjelaskan transisi kepemimpinan intra-partai mengubah konfigurasi kekuasaan dan mempengaruhi keberlanjutan kebijakan KKS di Kota Semarang

### **1.4. Manfaat Penelitian**

#### **1. Secara Teoritis**

- a. Memperluas teori tiga dimensi kekuasaan Lukes (2005) dengan mengeksplorasi bagaimana dimensi *invisible power* beroperasi dalam konteks kebijakan kolaboratif di tingkat pemerintahan daerah, khususnya pada situasi transisi kepemimpinan intra-partai.
- b. Mengembangkan teori perubahan institusional gradual Mahoney dan Thelen (2010) dengan menganalisis kemungkinan beroperasinya mekanisme *drift* dan *conversion* secara simultan, melampaui asumsi sekuensial dalam kerangka aslinya.

- c. Memperkaya teori *collaborative governance* Ansell dan Gash (2008) dengan menguji asumsi keberlanjutan kolaborasi pada konteks politik patronase di pemerintahan daerah Indonesia, di mana dinamika kekuasaan personal dapat melampaui desain kelembagaan formal.
- d. Memberikan kontribusi terhadap teori *institusionalisasi* Scott (2008) dengan menganalisis kondisi di mana kebijakan yang telah terinstitusionalisasi secara regulatif tetap mengalami diskontinuitas akibat kelemahan pada pilar normatif.

## **2. Secara Praktis**

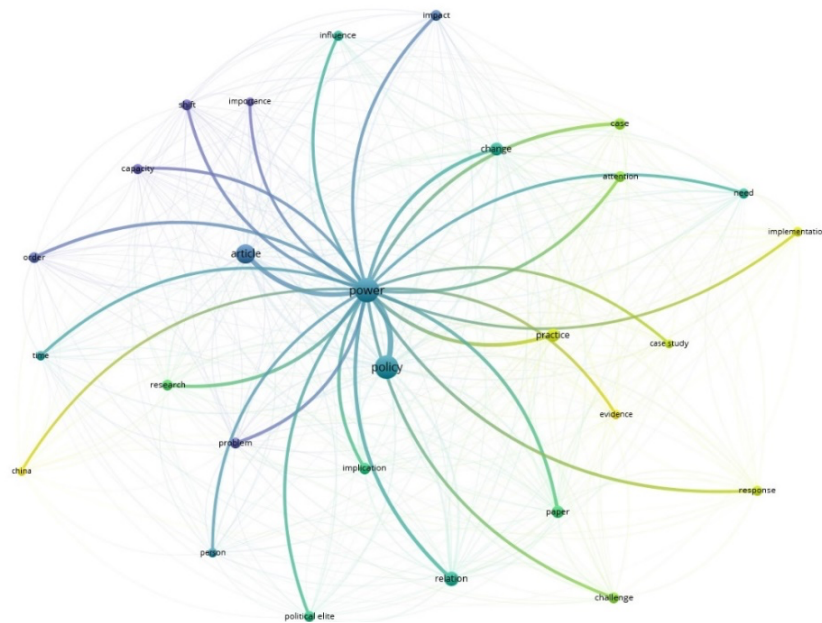
- a. Bagi Pemerintah Kabupaten/Kota  
Dapat dipakai sebagai umpan balik dan bahan evaluasi dalam penyusunan kebijakan implementasi KKS dalam hal penguatan kelembagaan.
- b. Bagi Masyarakat  
Dapat memberikan dampak positif implementasi KKS yang merupakan interpretasi dari sebuah kebijakan pemerintah kabupaten/kota tentang KKS.

### **1.5. Orisinalitas Penelitian**

Penelitian mengenai program Kabupaten/Kota Sehat (KKS) dan keberlanjutan kebijakan publik telah menjadi perhatian dalam literatur administrasi publik dan studi kebijakan. Namun, kajian yang mengintegrasikan perspektif politik kekuasaan dengan dinamika kelembagaan dalam konteks keberlanjutan program kolaboratif

pasca transisi kepemimpinan daerah masih sangat terbatas. Penelitian ini mengisi kekosongan tersebut dengan menghadirkan kerangka analitik integratif yang belum pernah diterapkan sebelumnya dalam studi keberlanjutan kebijakan KKS di Indonesia.

Klaim orisinalitas ini tidak hanya bersifat argumentatif, melainkan diperkuat secara bibliometrik melalui analisis *VOSviewer* versi 1.6.20 terhadap literatur yang diperoleh dari basis data Scopus. Peta jaringan kata kunci (*keyword co-occurrence network*) mengidentifikasi tiga kluster tematik utama dalam literatur global: kluster merah (kekuasaan elite: *power, political elite, influence*), kluster hijau (implementasi-perubahan: *change, implementation, case study, evidence*), dan kluster biru (dimensi relasional: *relation, implication*). Berdasarkan hasil kluster tersebut, tidak terdapat satu pun kluster yang secara khusus menjembatani domain kekuasaan elite dengan domain implementasi perubahan dalam satu kerangka integratif. Hal ini membuktikan bahwa integrasi perspektif dinamika politik dengan dinamika kelembagaan dalam konteks keberlanjutan kebijakan KKS merupakan celah yang hingga kini belum terpenuhi dalam literatur global.



**Gambar 1.2.**  
**Hasil Sebaran Literatur Terkuat Dalam Keberlanjutan KKS**

Bukti orisinalitas yang paling kuat datang dari peta kerapatan (*density map*) *VOSviewer*. Area antara kluster kekuasaan-elite dan kluster implementasi-perubahan berwarna biru tua, menandakan minimnya studi yang mengkaji nexus keduanya. Lebih signifikan lagi, analisis density map tidak menemukan satu pun node dalam peta literatur global yang merepresentasikan konsep-konsep berikut: (1) *shallow institutionalization*, institusionalisasi kuat pada pilar regulatif namun rapuh pada pilar normatif dan kultural-kognitif; (2) *anti-continuity politics*, diskontinuitas sebagai politik diferensiasi kepemimpinan baru yang secara aktif menjauhi warisan pendahulu; (3) *patron-driven pseudo-collaboration*, kolaborasi yang kolaps saat rantai patronase berubah; dan (4) *deliberate ambiguity* sebagai kombinasi simultan drift dan conversion kelembagaan; Ketidakhadiran keempat konsep ini dalam peta bibliometrik global, mengindikasikan minimnya studi yang



### **1.5.1. Kajian Penelitian Terdahulu (*State of the Art*)**

Penelitian-penelitian mengenai program Kota Sehat dan keberlanjutan kebijakan dapat dikelompokkan dalam beberapa tema utama, meliputi: studi tentang konsep dasar *Healthy City* (WHO, 1986; Berkley, 2019) yang menekankan aspek promosi kesehatan namun belum membahas keberlanjutan kelembagaan; studi *governance* dan kolaborasi (Rhodes, 1997; Ansell & Gash, 2008; Emerson et al., 2012) yang kurang memperhatikan dimensi kekuasaan; serta penelitian implementasi KKS (Woo Nam et al., 2010; Fitry et al., 2019; Baroroh et al., 2022) yang menitikberatkan aspek teknis tanpa mengeksplorasi dinamika politik lokal.

Kajian penelitian terdahulu di atas perlu terus diperkaya dengan literatur internasional terbaru untuk memperkuat posisi penelitian ini dalam wacana akademik global dan meningkatkan potensi publikasinya pada jurnal internasional bereputasi. Studi terbaru mengenai healthy city policy dan collaborative governance pada periode 2020 hingga 2025, termasuk kajian tentang keberlanjutan kebijakan kesehatan perkotaan di negara berkembang lain, akan memperkuat argumen orisinalitas dan relevansi kontemporer penelitian ini, sejalan dengan kerangka framing artikel jurnal internasional yang sedang disiapkan dari disertasi ini, yaitu program yang secara formal kuat namun kolaps, sebagai kontribusi pada perdebatan terkini mengenai keberlanjutan kebijakan publik pasca-suksesi kepemimpinan.

### **1.5.2. Gap Penelitian**

Berdasarkan kajian terhadap penelitian-penelitian terdahulu, teridentifikasi beberapa kesenjangan penelitian (*research gap*) yang mendasar, baik dari perspektif empiris maupun teoritis:

#### **1. Gap Empiris**

Kajian terhadap data implementasi KKS selama hampir dua dekade mengungkap sejumlah anomali empiris yang tidak terjawab oleh literatur yang ada. Pertama, terjadi fluktuasi capaian yang tidak konsisten: daerah-daerah yang berhasil meraih penghargaan tertinggi SwastiSaba Wistara terbukti tidak mampu mempertahankan status tersebut pada periode evaluasi berikutnya, mengindikasikan adanya persoalan fundamental dalam keberlanjutan program yang tidak dapat dijelaskan semata-mata oleh faktor teknis pelaksanaan (Fitry et al., 2019; Woo Nam et al., 2010). Kedua, Kota Semarang menghadirkan paradoks yang sangat tajam: meraih Wistara 2021 namun gagal verifikasi pada 2023, meskipun program KKS secara eksplisit tercantum dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD). Ketidaksesuaian antara komitmen dokumen perencanaan dengan realisasi implementasi ini belum dikaji secara mendalam dalam literatur keberlanjutan kebijakan publik Indonesia.

Ketiga, paradoks Semarang semakin menguat ketika data kesehatan substantif dikontraskan dengan capaian administratif: lonjakan Angka Kematian Ibu (AKI) yang dramatis dari 98,6 menjadi 199 per 100.000 kelahiran hidup justru terjadi bersamaan dengan periode ketika Kota Semarang meraih penghargaan Wistara. Kontradiksi ini menunjukkan distorsi serius antara indikator administratif

dan dampak substantif program yang belum pernah dianalisis secara sistematis dalam literatur yang ada. Keempat, dan paling signifikan secara analitik, diskontinuitas program KKS di Kota Semarang terjadi justru dalam kondisi di mana transisi kepemimpinan berlangsung dalam satu partai politik yang sama, PDI Perjuangan, dari Hendi (2013–2022) ke M Ita (2022–2024). Fenomena '*ganti pemimpin, ganti kebijakan*' dalam satu partai ini secara langsung menantang asumsi umum teori keberlanjutan kebijakan yang memprediksi kesinambungan program ketika aktor-aktor inti berbagi afiliasi ideologis yang sama (Rhodes, 1997; Kooiman, 2003). Keempat anomali empiris ini secara kolektif menunjukkan bahwa penjelasan atas diskontinuitas KKS tidak dapat ditemukan pada level teknis-administratif, melainkan harus dicari pada level yang lebih dalam: konfigurasi kekuasaan dan dinamika kelembagaan pasca-suksesi.

## **2. Gap Teoritis**

Identifikasi gap teoritis dalam penelitian ini tidak hanya bertumpu pada tinjauan narasi atas literatur yang ada, tetapi diperkuat secara *bibliometrik* melalui analisis *VOSviewer* terhadap peta jaringan kata kunci dan peta kerapatan (*density map*) literatur global. Peta kerapatan yang dihasilkan menunjukkan bahwa area antara kluster merah (kekuasaan–elite) dan kluster hijau (implementasi–perubahan) berwarna biru tua, menandakan minimnya studi yang secara integratif menjembatani kedua domain tersebut. Literatur global memang telah banyak mengkaji kekuasaan secara terpisah dari implementasi, dan mengkaji implementasi secara terpisah dari dinamika elite; namun bagaimana perubahan konfigurasi elite kekuasaan khususnya dalam konteks transisi kepemimpinan intra-partai secara

langsung memengaruhi keberlanjutan implementasi program kolaboratif justru masih merupakan area yang sangat tipis dikaji.

Konfirmasi bibliometrik semakin menguat ketika *density map VOSviewer* tidak menemukan satu pun node yang merepresentasikan konsep-konsep kunci yang penelitian ini kembangkan: *shallow institutionalization*, *anti-continuity politics* dalam konteks intra-partai, *patron-driven pseudo-collaboration*, dan *deliberate ambiguity* sebagai kombinasi simultan *drift* dan *conversion*. Ketidakhadiran konsep-konsep ini dalam peta bibliometrik global bukan hanya menunjukkan kebaharuan ilmiah penelitian ini, tetapi sekaligus membuktikan bahwa gap teoritis yang teridentifikasi bukan sekadar klaim argumentative melainkan kekosongan yang terverifikasi secara kuantitatif dalam lanskap keilmuan internasional.

Secara substantif, gap teoritis tersebut mencakup lima dimensi yang saling berkaitan. Pertama, studi-studi tentang KKS yang ada (Fitry et al., 2019; Woo Nam et al., 2010; Baroroh et al., 2022) berkonsentrasi pada aspek teknis implementasi tanpa mengintegrasikan analisis politik kekuasaan khususnya tiga dimensi kekuasaan Lukes (*decision-making*, *non-decision making*, *invisible power*) sehingga tidak mampu menjelaskan mengapa program yang secara formal terdokumentasi dapat berhenti secara substantif tanpa ada keputusan eksplisit untuk menghentikannya. Kedua, teori klasik keberlanjutan kebijakan (Rhodes, 1997; Kooiman, 2003) yang memprediksi kesinambungan dalam satu partai akan menjamin keberlanjutan program terbukti tidak memadai untuk menjelaskan fenomena diskontinuitas yang justru terjadi dalam transisi intra-partai di Kota

Semarang sebuah paradoks yang tidak tersedia penjelasannya dalam kerangka teoritis konvensional. Ketiga, literatur kegagalan kebijakan (Bovens & 't Hart, 2016; McConnell, 2010) berasumsi bahwa diskontinuitas bersumber dari perbedaan ideologi antar partai, sehingga secara sistematis mengabaikan kemungkinan bahwa politik kekuasaan internal satu partai yang beroperasi melalui mekanisme non-keputusan dan pembentukan kesadaran (*invisible power*) justru menjadi sumber kegagalan yang paling menentukan. Keempat, model *collaborative governance* Ansell & Gash (2008) dan Emerson et al. (2012) yang dikembangkan dalam konteks demokrasi Barat belum memperhitungkan fenomena *patron-driven pseudo-collaboration* kolaborasi yang tampak partisipatif namun bergantung pada patron tunggal dan kolaps saat rantai patronase berubah yang justru menjadi karakter dominan dalam implementasi KKS di Indonesia. Kelima, teori institusionalisme (March & Olsen, 1989; Peters, 2019) tidak mampu menjelaskan mengapa institusi formal yang secara regulatif terlihat kuat regulasi ada, dokumen perencanaan ada, struktur organisasi ada tetap gagal menjamin keberlanjutan program; sebuah fenomena yang penelitian ini konseptualisasikan sebagai *shallow institutionalization*, yakni institusionalisasi kuat pada pilar regulatif namun rapuh pada pilar normatif dan kultural-kognitif.

Kelima gap teoritis ini, yang seluruhnya terkonfirmasi oleh ketiadaan representasinya dalam peta bibliometrik global *VOSviewer*, menegaskan bahwa penelitian ini mengisi kekosongan yang nyata, terukur, dan signifikan dalam literatur ilmu politik dan administrasi publik komparatif. Kontribusi teoritis yang

dihasilkan bukan sekadar perpanjangan dari yang sudah ada, melainkan pengisian atas celah yang selama ini terbuka dalam lanskap keilmuan internasional.

### **1.5.3. Positioning Penelitian (Novelty)**

Penelitian ini merupakan studi yang secara eksplisit mengintegrasikan perspektif politik kekuasaan (Lukes, Foucault, Pareto) dengan teori perubahan kelembagaan gradual (Mahoney & Thelen, Scott, Pierson) dalam konteks keberlanjutan kebijakan KKS di pemerintahan daerah Indonesia. Berbeda dengan penelitian-penelitian sebelumnya yang fokus pada aspek teknis implementasi (Woo Nam et al., 2010; Fitry et al., 2019), partisipasi lintas sektor (Baroroh et al., 2022), atau pembangunan berkelanjutan (Berkley, 2019), penelitian ini secara sistematis menganalisis bagaimana konfigurasi kekuasaan, kepemimpinan institusional, dan praktik tata kelola memengaruhi keberlanjutan program khususnya dalam konteks transisi kepemimpinan yang terjadi dalam satu afiliasi partai politik yang sama.

Kebaharuan penelitian ini terletak pada beberapa aspek fundamental:

- 1. Integrasi perspektif teoritis:** Penelitian ini menjembatani teori politik kekuasaan (tiga dimensi Lukes, governmentality Foucault, sirkulasi elit Pareto) dengan teori perubahan kelembagaan gradual (*drift* dan *conversion* Mahoney & Thelen, tiga pilar Scott, *path dependency* Pierson) dalam konteks *collaborative governance* (Ansell & Gash), yang selama ini berjalan secara terpisah dalam literatur administrasi publik.
- 2. Fokus pada transisi dalam satu partai:** Fenomena diskontinuitas dalam transisi intra-partai ini tidak terjawab oleh kerangka teoritis yang ada. Teori keberlanjutan kebijakan (Rhodes, 1997; Kooiman, 2003)

mengasumsikan kesamaan partai sebagai jaminan kesinambungan program, namun tidak menjelaskan mengapa pemimpin dari partai yang sama secara aktif mendekonstruksi warisan pendahulunya. Teori institusionalisme (Scott, 2008; March & Olsen, 1989) tidak membedakan antara kekuatan pilar regulatif dengan kedalaman pilar kultural-kognitif, sehingga tidak mampu menjelaskan mengapa institusi yang secara formal kuat dapat kolaps dalam kurang dari dua tahun. Model *collaborative governance* Ansell dan Gash (2008) tidak memperhitungkan kemungkinan bahwa forum yang memenuhi seluruh kriteria formal kolaborasi sesungguhnya bertumpu pada patron tunggal dan bukan pada nilai bersama. Sementara itu, Mahoney dan Thelen (2010) mengidentifikasi drift dan conversion sebagai dua mode perubahan institusional yang bersifat terpisah, tanpa mengidentifikasi kemungkinan keduanya beroperasi secara simultan dan disengaja sebagai instrumen politik. Kekosongan penjelasan dari keempat kerangka teoritis ini mendorong penelitian ini untuk mengembangkan konsep-konsep baru. Keempat celah ini masing-masing dijawab oleh konsep yang dikembangkan dalam penelitian ini: (1) *Anti-Continuity Politics* (2) *Shallow Institutionalization* (3) *Patron-Driven Pseudo-Collaboration* (4) *Deliberate Ambiguity*.

3. **Konteks empiris yang kaya:** Kasus Kota Semarang menyediakan konteks yang ideal untuk menganalisis paradoks antara komitmen formal (RPJMD) dengan kegagalan implementasi, serta kontradiksi antara

pencapaian administratif (penghargaan Wistara) dengan memburuknya indikator kesehatan substantif (AKI).

4. **Dimensi mikro-politik dalam kebijakan kolaboratif:** Penelitian ini mengeksplorasi dimensi yang selama ini terabaikan dalam literatur *collaborative governance*: bagaimana politik kekuasaan beroperasi melalui mekanisme keputusan, non-keputusan, dan pembentukan kesadaran untuk mendistorsi kolaborasi lintas sektor yang bersifat patron-driven.

#### 1.5.4. Kontribusi Penelitian

Penelitian ini memberikan kontribusi signifikan pada tiga level:

##### 1. Kontribusi Teoritis

- a. Pengembangan kerangka teoritis integratif: Penelitian ini mengembangkan kerangka konseptual yang mengintegrasikan teori politik kekuasaan, dinamika kelembagaan, dan keberlanjutan kebijakan dalam konteks *collaborative governance*, yang selama ini berjalan secara terpisah dalam literatur.
- b. Memperkaya teori keberlanjutan kebijakan: Menantang asumsi teori *policy continuity* klasik dengan menunjukkan bahwa kesinambungan partai politik tidak otomatis menjamin keberlanjutan program, melainkan ditentukan oleh konfigurasi kekuasaan dan kapasitas institusional.
- c. Kontekstualisasi teori *collaborative governance*: Memperkaya teori *collaborative governance* dengan memasukkan dimensi politik

kekuasaan dan *patron-driven pseudo-collaboration* yang relevan dalam konteks politik transisional Indonesia, di mana patronase dan kolaborasi semu masih sangat kuat.

- d. **Pemahaman baru tentang kegagalan kebijakan:** Memperluas literatur kegagalan kebijakan dengan menunjukkan bahwa diskontinuitas dapat terjadi bukan hanya akibat perbedaan ideologi antar partai, tetapi juga karena *anti-continuity politics*, perubahan konfigurasi kekuasaan melalui sirkulasi elit, dan shallow institutionalization yang membuat kebijakan rentan terhadap tekanan kekuasaan baru.

## 2. **Kontribusi Metodologis**

- a. **Pendekatan kualitatif interpretatif:** Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus untuk mengeksplorasi secara mendalam dinamika kekuasaan dan proses kebijakan yang kompleks, yang sulit ditangkap melalui pendekatan kuantitatif.
- b. **Analisis longitudinal:** Menggunakan analisis lintas periode kepemimpinan untuk mengidentifikasi perubahan konfigurasi kekuasaan dan **dampaknya** terhadap keberlanjutan program.
- c. **Triangulasi sumber data:** Mengombinasikan wawancara mendalam, analisis dokumen, dan observasi untuk menghasilkan pemahaman komprehensif tentang dinamika politik dan implementasi kebijakan.

### 3. Kontribusi Praktis/Kebijakan

- a. **Desain kelembagaan yang resilient:** Memberikan rekomendasi praktis bagi pemerintah daerah dalam merancang mekanisme kelembagaan yang mampu menjaga keberlanjutan program lintas periode kepemimpinan, terutama dalam mengantisipasi transisi politik.
- b. **Penguatan tata kelola kolaboratif:** Menyediakan panduan strategis untuk memperkuat koordinasi lintas sektor dan membangun komitmen bersama yang tidak bergantung pada aktor individual, melainkan terinstitusionalisasi dalam sistem tata kelola.
- c. **Perbaikan sistem evaluasi KKS:** Memberikan masukan kritis terhadap sistem evaluasi program KKS nasional agar tidak hanya fokus pada capaian administratif, tetapi juga dampak substantif terhadap indikator kesehatan masyarakat.
- d. **Pembelajaran untuk daerah lain:** Temuan penelitian ini dapat menjadi pembelajaran bagi daerah-daerah lain dalam mengantisipasi dan mengelola dampak transisi kepemimpinan terhadap keberlanjutan program pembangunan, khususnya program yang bersifat kolaboratif lintas sektor.

Dengan demikian, penelitian ini tidak hanya mengisi kekosongan literatur akademik, tetapi juga memberikan kontribusi praktis yang signifikan bagi

perbaikan tata kelola pemerintahan daerah dan keberlanjutan program Pembangunan di Indonesia.

Secara lebih spesifik, setiap kontribusi teoritis di atas memiliki implikasi operasional langsung bagi keberlanjutan Program KKS. Kerangka shallow institutionalization mengarahkan pada kebutuhan penguatan pilar normatif dan kultural-kognitif, bukan sekadar regulatif, melalui integrasi KKS ke dalam identitas dan kurikulum lokal. Kerangka anti-continuity politics mengarahkan pada kebutuhan mekanisme lock-in formal, seperti Peraturan Daerah, yang tidak bergantung pada preferensi personal kepala daerah. Kerangka patron-driven pseudo-collaboration mengarahkan pada kebutuhan restrukturisasi forum kolaboratif agar memiliki otonomi kelembagaan genuine, tidak semata bertumpu pada satu figur patron. Dengan demikian, keempat kebaharuan ilmiah penelitian ini tidak berhenti pada level penjelasan akademis, tetapi secara langsung menjadi dasar argumentasi bagi rekomendasi kebijakan yang diuraikan pada Bab VI.