



**KEMITRAAN PEMERINTAH DENGAN SWASTA DALAM
MENINGKATKAN PELAYANAN KESEHATAN MELALUI
PROGRAM “GANCANG ARON” DI RSUD BLAMBANGAN
KABUPATEN BANYUWANGI**

*Public Private Partnership in Improving Health Service through Gancang
Aron's Programs at RSUD Blambangan Banyuwangi Regency*

SKRIPSI

Oleh

**Indah Muriyati
NIM 150910201011**

**PROGRAM STUDI ILMU ADMINISTRASI NEGARA
JURUSAN ILMU ADMINISTRASI
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS JEMBER
2020**



**KEMITRAAN PEMERINTAH DENGAN SWASTA DALAM
MENINGKATKAN PELAYANAN KESEHATAN MELALUI
PROGRAM “GANCANG ARON” DI RSUD BLAMBANGAN
KABUPATEN BANYUWANGI**

SKRIPSI

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat
untuk menyelesaikan Program Studi Ilmu Administrasi Negara (S1)
dan mencapai gelar Sarjana Sosial

Oleh

**Indah Muriyati
NIM 150910201011**

**PROGRAM STUDI ILMU ADMINISTRASI NEGARA
JURUSAN ILMU ADMINISTRASI
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS JEMBER
2020**

PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan untuk:

1. kedua orang tua saya, Bapak Baesuri, S.Pd dan Ibu Arbaiyah yang telah memotivasi, mendoakan, memberikan bantuan secara materiil maupun non materiil hingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini;
2. ketiga kakak kandung saya, serta kedua kakak ipar saya yang telah mendoakan dan memotivasi saya dalam mengerjakan skripsi;
3. kedua keponakan saya, yang telah menghadirkan canda tawa, menghibur saya dikala sedang penat dan bosan mengerjakan skripsi;
4. kedua nenek dan kakek saya yang sudah mendoakan dan motivasi hidup saya;
5. guru-guru saya sejak sekolah dasar (SD) sampai sekolah menengah atas (SMA) yang telah dengan sabar dalam mendidik dan memberikan ilmu kepada saya;
6. dosen-dosen Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Jember, terutama dosen Ilmu Administrasi Negara yang telah membimbing dan membantu saya dalam belajar, serta menjadi bagian penting dalam perjalanan hidup saya, dan
7. almamater yang selalu saya banggakan, Program Studi Ilmu Administrasi Negara, Jurusan Ilmu Administrasi, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Jember.

MOTO

Hidup bagaikan orang bermain *game*, maju sebagai *the winner* atau mundur sebagai *the loser*.

(Indah Muriyati)

Berdoalah yang terbaik untuk semuanya, karena apa yang terbaik untuk diri kita belum tentu terbaik untuk semuanya.

(Pak Bas)

Janganlah kamu bersedih, sesungguhnya Allah bersama kita
(terjemahan QS. At Taubah:40)¹

¹ Departemen Agama Republik Indonesia .1971. *Al-Qur'an dan Terjemahannya*. Jakarta: Yayasan Penyelenggara Penerjemah/ Pentafsir Al-Qur'an

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Indah Muriyati

NIM : 150910201011

Jurusan : Ilmu Administrasi

Program studi : Ilmu Administrasi Negara

menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang berjudul "Kemitraan Pemerintah dengan Swasta dalam Meningkatkan Pelayanan Kesehatan melalui Program *Gancang Aron* di RSUD Blambangan Kabupaten Banyuwangi" adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali kutipan yang sudah saya sebutkan sumbernya, belum pernah diajukan pada institusi mana pun, dan bukan karya jiplakan. Saya bertanggungjawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang harus saya junjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa ada tekanan dan paksaan dari pihak mana pun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata di kemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, 09 Januari 2020

Yang menyatakan

Indah Muriyati

NIM 150910201011

SKRIPSI

**“KEMITRAAN PEMERINTAH DENGAN SWASTA DALAM
MENINGKATKAN PELAYANAN KESEHATAN MELALUI
PROGRAM “GANCANG ARON” DI RSUD BLAMBANGAN
KABUPATEN BANYUWANGI”**

Oleh

Indah Muriyati

NIM 150910201011

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Rachmat Hidayat, S.Sos., MPA., Ph.D

Dosen Pembimbing Anggota : Tree Setiawan Pamungkas, S. AP., MPA

PENGESAHAN

Skripsi berjudul “Kemitraan Pemerintah dengan Swasta dalam Meningkatkan Pelayanan Kesehatan melalui Program *Gancang Aron* di RSUD Blambangan Kabupaten Banyuwangi” telah diuji dan disahkan oleh Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Jember pada:

hari, tanggal : 09 Januari 2020

tempat : Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik

Tim Penguji:

Ketua,

Dr. Sutomo, M.Si

NIP. 196503121991031000

Pembimbing Utama,

Pembimbing Anggota,

Rachmat Hidayat, S.Sos., MPA.,

Ph.D NIP. 198103222005011001

Anggota I

Tree Setiawan P., S. AP., MPA

NIP. 199010032015041001

Anggota II

Drs. Agus Suharsono, M.si

NIP. 196308141989031000

Drs. A. Kholiq Azhari, M.Si

NIP. 195607261989021000

Mengesahkan,

Penjabat Dekan,

Prof. Dr. Hadi Prayitno, M.Kes

NIP. 196106081988021001

RINGKASAN

Kemitraan Pemerintah dengan Swasta dalam Meningkatkan Pelayanan Kesehatan melalui Program *Gancang Aron* di RSUD Blambangan Kabupaten Banyuwangi; Indah Muriyati, 150910201011; 2020: 140 halaman; Program Studi Ilmu Administrasi Negara; Jurusan Ilmu Administrasi; Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik; Universitas Jember.

Penelitian ini bertujuan mendeskripsikan dan menganalisis kemitraan antara Pemerintah Kabupaten Banyuwangi dengan PT Aplikasi Karya Karya Anak Bangsa (Go-Jek) dalam program *Gancang Aron* yang dilakukan dalam membantu pendistribusian obat ke rumah pasien. Adapun pasien miskin yakni pasien yang memiliki surat pernyataan miskin (SPM) dan BPJS PBI dengan biaya pengantaran gratis, sedangkan pasien mampu (non PBI) dengan membayar yang sedang melakukan rawat jalan di RSUD Blambangan Kabupaten Banyuwangi. Kemitraan ini ada sejak tahun 2017 dengan penerbitan surat perjanjian kerjasama No. 188/621/429.012/2017 No. 001/AKAB/ GOVREL/ JKT/2017 tentang Pengembangan dan pemanfaatan jasa teknologi informasi dalam meningkatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat di Kabupaten Banyuwangi, namun pada pelaksanaannya kemitraan program *Gancang Aron* ini belum memiliki SOP atau standar operasional prosedur yang jelas, sehingga menimbulkan beberapa pertanyaan terkait aturan atau teknis yang berkaitan dengan pelaksanaan kemitraan tersebut.

Jenis penelitian ini adalah kualitatif deskriptif. Fokus penelitian ini adalah inisiasi hingga *action* atau pelaksanaan kemitraan pemerintah Kabupaten Banyuwangi dengan Go-Jek dalam meningkatkan layanan kesehatan melalui program *Gancang Aron* di RSUD Blambangan Kabupaten Banyuwangi. Data yang dipakai oleh peneliti adalah kata-kata dengan metode wawancara terhadap informan yang sudah ditentukan sebelumnya dengan cara bertatap muka, dan sumber tertulis lainnya melalui dokumen. Sumber data yang digunakan adalah sumber data primer sumber data sekunder. Teknik penentuan informan yang

digunakan adalah *purposive sampling*. Data yang telah didapatkan kemudian dicek keabsahannya melalui triangulasi sumber, dan teknik. Data yang telah lulus cek keabsahan, kemudian disajikan dan dianalisis dengan kondensasi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan/ verifikasi.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kemitraan pemerintah Kabupaten Banyuwangi dengan Go-Jek dalam meningkatkan pelayanan kesehatan melalui program *Gancang Aron* ini terdapat lima proses atau tahapan yang dilakukan, pertama tahap perencanaan, pemilihan dan penetapan prioritas yang meliputi pengiriman surat dari Go-Jek kepada Bupati untuk izin operasi di Banyuwangi, pemilihan beberapa calon mitra dengan mempertimbangkan keamanan dan ketepatan obat, dan penetapan pemilihan Go-Jek sebagai mitra kerja. Kedua tahap persiapan proyek kerjasama meliputi pembuatan SPO, *review* SPO oleh KEMENKES, BPOM, IAI, DINKES provinsi, HISPANSI, dan UNAIR, persetujuan SPO oleh KEMENKES, persiapan sarana dan prasarana penunjang kebutuhan pelaksanaan layanan, serta pembuatan surat perjanjian kerjasama. Ketiga tahap sosialisasi meliputi promosi dan penyebarluasan informasi mengenai *gancang Aron* kepada seluruh petugas RSUD Blambangan dan *stakeholder* yang terkait baik itu berupa *workshop* maupun siaran radio. Keempat tahap pelaksanaan pelayanan meliputi tata laksana penerimaan resep, tata laksana *screening* obat, tata laksana pembayaran bagi pasien di luar kriteria yang digratiskan, tata laksana edukasi pasien, tata laksana persiapan obat, tata laksana pengecekan obat, tata laksana pengantaran obat, dan tata laksana validasi pengantaran obat. Kelima tahap evaluasi dan monitoring meliputi pengiriman laporan bukti pengantaran obat berupa foto bersama pasien dan *share location* pasien ke grup *whatsapp* koordinasi *shelter* RSUD, dan pembuatan laporan harian, mingguan, bulanan, dan tahunan jumlah pasien pengguna layanan serta pemakaian dana *gopay* dan dana umum. Adapun SOP dari pelaksanaan program *Gancang Aron* ini dikenal dengan sistem pengantaran obat (SPO) yang dimuat dalam surat tata laksana *Gancang Aron* yang hanya berisikan tentang tata laksana persiapan program hingga tata laksana evaluasi dan monitoring, sehingga SOP secara utuh terkait proses

pelayanan *Gancang Aron* yang lebih detailnya lagi belum dibuat dalam satu SOP pelaksanaan pelayanan *Gancang Aron*.

Bentuk kemitraan antara Pemerintah Kabupaten Banyuwangi dengan Go-Jek dalam meningkatkan layanan kesehatan melalui program *Gancang Aron* ini berbentuk kontrak pelayanan yang berupa jasa layanan antar obat ke rumah pasien, *hollow state* dengan tipe stuktur yang berupa pembagian tugas dan tanggungjawab sesuai dengan aturan yang ada, dan kemitraan ini dapat memunculkan potensi adanya *voluntary action* dikarenakan munculnya tawaran yang dari *driver* Go-Jek untuk mengantarkan pulang dengan gratis kepada pasien. Selain itu terdapat faktor penunjang dan faktor kendala. Faktor penunjang meliputi faktor informasi dan koordinasi dalam kemitraan, keberadaan Go-Jek *shelter*, *handphone* sebagai alat order *driver* Go-Jek, serta bantuan dana CSR dari Go-Jek untuk pasien miskin. Faktor kendala kemitraan yakni kelalaian petugas dalam mengentry obat, macetnya pemberian dana bantuan dari Go-Jek, dan *miss communication* antara petugas dengan *driver* Go-Jek.

PRAKATA

Puji syukur kehadiran Allah SWT selalu dipanjatkan, karena dengan rahmat serta hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Kemitraan Pemerintah dengan Swasta dalam Meningkatkan Pelayanan Kesehatan melalui Program *Gancang Aron* di RSUD Blambangan Kabupaten Banyuwangi”. Penyusunan skripsi ini bertujuan untuk melengkapi tugas akhir dalam menyelesaikan program strata (S1) sekaligus memenuhi persyaratan untuk mencapai gelar sarjana sosial pada Program Studi Ilmu Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Jember. Penyusunan ini tidak lepas dari bantuan beberapa pihak, sehingga penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada:

1. Prof. Dr. Hadi Prayitno, M.Kes selaku Penjabat Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Jember;
2. Dr. Akhmad Toha, M.Si selaku Ketua Jurusan Ilmu Administrasi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Jember;
3. Dr. Sutomo, M.Si selaku Koordinator Program Studi Administrasi Negara Jurusan Ilmu Administrasi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Jember;
4. Drs. Supranoto, M.Si, Ph.D selaku Sekretaris Jurusan Ilmu Administrasi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik dan Dosen Pembimbing Akademik yang telah membimbing penulis selama penulis kuliah;
5. Rachmat Hidayat, S.Sos., MPA., Ph.D selaku Ketua Pasca Sarjana Ilmu Administrasi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik dan Dosen Pembimbing Utama yang telah membimbing penulis dengan disiplin memberikan arahan, masukan, saran, waktu dan sikap beliau yang penuh semangat serta keyakinan yang tinggi, menjadikan penulis termotivasi untuk segera menyelesaikan tugas akhir ini;
6. Tree Setiawan Pamungkas, S. AP., MPA selaku Dosen Pembimbing Anggota yang telah membimbing penulis dengan sabar dalam penyusunan tugas akhir;

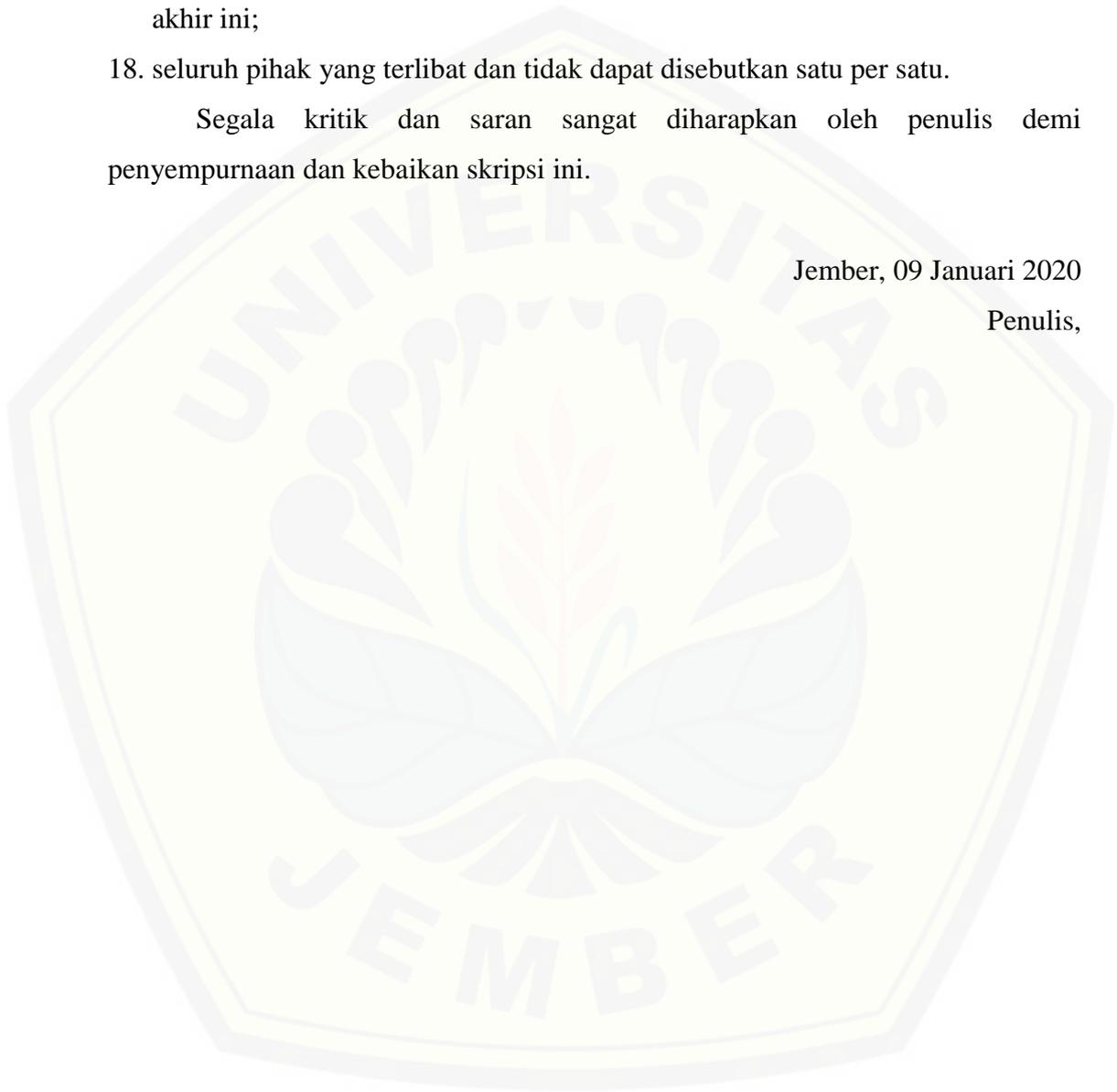
7. seluruh bapak/ibu dosen Program Studi Administrasi Negara Jurusan Ilmu Administrasi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Jember;
8. tim penguji yang telah berbagi waktu, pikiran, dan tenaganya untuk menguji saya demi kesempurnaan skripsi ini;
9. seluruh pegawai dan staff tata usaha Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Jember;
10. Pemerintah Kabupaten Banyuwangi khususnya Bapak Misrawi selaku Kasubag Kerjasama pada Bagian Pemerintahan Sekretariat Pemerintahan Kabupaten Banyuwangi yang sudah memberikan izin, arahan serta informasi terkait data yang dibutuhkan dalam menyelesaikan skripsi ini;
11. Direktur RSUD Blambangan, pegawai tata usaha, pegawai ketenagakerjaan, dan khususnya Ibu Ari Kurnianingsih M.Farm.Klin.,Apt, selaku kepala Instalasi Farmasi RSUD Blambangan, serta mbak Ratih, mbak Nurul, mbak Uli, mbk Dwi, mbak Mita, Bude, Bu Nur, Bu Yanti selaku petugas apoteker di RSUD Blambangan yang telah baik hati berkenan memberikan izin penelitian dan membantu dalam keberhasilan penelitian;
12. Mas Dimas selaku penanggungjawab Go-Jek Area Banyuwangi serta teman-teman *driver* Go-Jek (mas Haris, mas Dwi, mas Lukman, mas Dadang, mas Rahmat, Koko, pak Ilik, Pak Teguh) yang telah berkenan meluangkan waktu dan memberikan informasi serta data yang dibutuhkan dalam penyelesaian skripsi ini;
13. Bapak Lilik, bapak Arif, mas Didung, dan mas Helmi selaku pembina dan pelatih UKM PSM Universitas Jember dan teman-teman komisaris PSM Universitas Jember 2018 yang telah memberikan banyak ilmu dan pengalaman serta memotivasi saya untuk tugas akhir ini;
14. teman-teman seperjuangan saya Mieke, Nila, Astri, Alvi, Cicilia, Meila, Yanuar yang telah membantu serta memberikan semangat dan doa untuk menyelesaikan skripsi ini;
15. sahabat PENA. Icha, Hilda, Nafiatus, Merry, Tessa, Nanda, dan Ello yang telah memberikan semangat dan doa serta sebagai teman diskusi selama penulis kuliah hingga menyelesaikan skripsi ini;

16. teman-teman SIBANKU. Junieo, Ronny, Andre, Ilfi, Delli, dan Depina yang selalu menyemangati untuk menyelesaikan skripsi ini;
17. teman-teman kuliah di Program Studi Administrasi Negara 2015 yang telah membantu doa, memotivasi dan memberikan solusi dalam penulisan tugas akhir ini;
18. seluruh pihak yang terlibat dan tidak dapat disebutkan satu per satu.

Segala kritik dan saran sangat diharapkan oleh penulis demi penyempurnaan dan kebaikan skripsi ini.

Jember, 09 Januari 2020

Penulis,



DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL.....	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iii
HALAMAN MOTO.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN.....	v
HALAMAN PEMBIMBINGAN.....	vi
HALAMAN PENGESAHAN.....	vii
RINGKASAN	viii
PRAKATA	xi
DAFTAR ISI.....	xiv
DAFTAR TABEL	xviii
DAFTAR GAMBAR.....	xix
DAFTAR LAMPIRAN	xx
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	12
1.3 Tujuan Penelitian.....	12
1.4 Manfaat Penelitian.....	13
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA.....	14
2.1 <i>Good Governance</i>.....	16
2.2 Manajemen Publik.....	17
2.3 Kemitraan Pemerintah dengan Swasta atau <i>Public Private Partnership</i>.....	20
2.4 Pelayanan Publik	33
2.4.1 Ruang Lingkup Pelayanan Publik.....	34
2.4.2 Asas-Asas Pelayanan Publik.....	35
2.4.3 Jenis-Jenis Pelayanan Publik	36

2.5 Program Pelayanan Kesehatan	37
2.6 Penelitian Terdahulu	38
2.7 Kerangka Konseptual.....	40
BAB 3. METODE PENELITIAN.....	43
3.1 Pendekatan Penelitian	43
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian.....	44
3.3 Situasi Sosial.....	45
3.4 Desain Penelitian.....	46
3.4.1 Fokus Penelitian.....	46
3.4.2 Penentuan Informan Penelitian	46
3.4.3 Data dan Sumber Data	48
3.5 Teknik dan Alat Perolehan Data.....	50
3.5.1 Teknik Pengamatan atau Observasi.....	52
3.5.2 Teknik Wawancara	52
3.5.3 Teknik Dokumentasi.....	53
3.6 Keabsahan Data	54
3.7 Teknik Penyajian dan Analisis	55
3.7.1 Kondensasi Data (<i>Data Condensation</i>)	56
3.7.2 Penyajian Data (<i>Data Display</i>).....	57
3.7.3 Kesimpulan, Penarikan atau Verifikasi (<i>Conclusion, Drawing/ Verification</i>).....	58
BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN	59
4.1 Deskripsi Lokasi Penelitian.....	60
4.1.1 Profil Kabupaten Banyuwangi.....	60
4.1.1.1 Lokasi dan Keadaan Geografis.....	60
4.1.1.2 Keadaan Penduduk	61
4.1.2 Profil Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Blambangan Kabupaten Banyuwangi	64
4.1.2.1 Struktur Organisasi, Jumlah Jabatan dan Ketenagaan RSUD Blambangan Kabupaten Banyuwangi.....	65

4.2 Deskripsi Informan Penelitian.....	68
4.3 Penyajian Hasil Data	70
4.3.1 Gambaran Umum Pelayanan Program <i>Gancang Aron</i> di RSUD Blambangan Kabupaten Banyuwangi	70
4.3.2 Kemitraan Pemerintah Kabupaten Banyuwangi dengan Go-Jek dalam Program <i>Gancang Aron</i> di RSUD Blambangan Kabupaten Banyuwangi	81
4.3.3 Peningkatan Kapasitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat dalam Program <i>Gancang Aron</i> di RSUD Blambangan Kabupaten Banyuwangi.....	88
4.4 Analisis Hasil Penelitian.....	107
4.4.1 Analisis Proses dan Pelaksanaan Kemitraan Pemerintah dengan Swasta dalam Meningkatkan Pelayanan Kesehatan melalui Program <i>Gancang Aron</i> di RSUD Blambangan Kabupaten Banyuwangi	108
4.4.2 Analisis Bentuk atau Model Kemitraan Pemerintah dengan Swasta dalam Meningkatkan Pelayanan Kesehatan melalui Program <i>Gancang Aron</i> di RSUD Blambangan Kabupaten Banyuwangi.....	123
4.4.3 Analisis Faktor Penunjang dan Faktor Kendala Kemitraan Pemerintah dengan Swasta dalam Meningkatkan Pelayanan Kesehatan melalui Program <i>Gancang Aron</i> di RSUD Blambangan Kabupaten Banyuwangi	125
4.5 Keterbatasan Penelitian	132
BAB 5. PENUTUP.....	133
5.1 Kesimpulan.....	133
5.2 Saran	135
DAFTAR PUSTAKA	137
LAMPIRAN.....	141

DAFTAR TABEL

	Halaman
1.1 Data Hasil Perbandingan Sebelum dan Sesudah Adanya Program <i>Gancang Aron</i>	3
2.1 <i>Form Of Privatization</i>	23
2.2 Perbedaan antara Kemitraan dengan Non-Kemitraan	30
2.3 Penelitian Terdahulu	38
2.4 Penelitian Terdahulu	39
3.1 Teknik Pengumpulan Data	51
4.1 Tahapan Penelitian dan Analisis Data	59
4.2 Jumlah penduduk dari tahun 2012-2018.....	62
4.3 Persebaran penduduk di Kabupaten Banyuwangi	63
4.4 Jumlah Jabatan dan ketenagaan RSUD Blambangan Kabupaten Banyuwangi	67
4.5 Data Jumlah Pasien dan Pemakaian Dana <i>Gopay</i> dan Biaya Umum <i>Gancang Aron</i> di RSUD Blambangan Kabupaten Banyuwangi Bulan Desember 2017 - Juni 2019	101
4.6 Jumlah Dana Bantuan <i>Gopay</i> Go-Jek yang Diterima dari Tahun 2017-2019	107
4.7 Tahapan Kemitraan antara Pemerintah Kabupaten Banyuwangi dengan PT Aplikasi Karya Anak Bangsa (Go-Jek)	121
4.8 Tabel Verifikasi Kemitraan Pemerintah dengan Swasta dalam Meningkatkan Pelayanan Kesehatan melalui Program <i>Gancang Aron</i> di RSUD Blambangan Kabupaten Banyuwangi	127

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
1.1 <i>Shelter</i> Layanan Pengantara Obat dan <i>Gancang Aron</i>	6
2.1 Proses Kerja <i>Public Private Partnership</i>	30
2.2 Kerangka Konseptual	40
3.1 Komponen Analisis Data Model Interaktif Miles, Huberman, dan Saldana.....	56
4.1 <i>Peta Kabupaten Banyuwangi</i>	61
4.2 Struktur Organisasi RSUD Blambangan Kabupaten Banyuwangi.....	65
4.3 Alur Pelayanan <i>Gancang Aron</i>	79
4.4 Struktur Petugas Depo <i>Gancang Aron</i> di RSUD Blambangan Kabupaten Banyuwangi	80
4.5 Keluhan Pasien yang Mengantri Obat di Apotek RSUD Blambangan	90
4.6 Antrian Pasien yang Membludak di Apotek RSUD Blambangan Kabupaten Banyuwangi	91
4.7 Kondisi Antrian Pasien di Apotek Rawat Jalan Bawah yang Semakin Sedikit.....	93

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Pedoman Wawancara	141
Lampiran 2. Pedoman Wawancara	142
Lampiran 3. Pedoman Wawancara	143
Lampiran 4. Pedoman Wawancara	144
Lampiran 5. Surat Perjanjian Kerjasama	145
Lampiran 6. Surat Perjanjian Kerjasama	146
Lampiran 7. Surat Perjanjian Kerjasama	147
Lampiran 8. Surat Perjanjian Kerjasama	148
Lampiran 9. Surat Perjanjian Kerjasama	149
Lampiran 10. Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit tentang Program <i>Gancang Aron</i> di RSUD Blambangan Kabupaten Banyuwangi.....	150
Lampiran 11. Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit tentang Program <i>Gancang Aron</i> di RSUD Blambangan Kabupaten Banyuwangi.....	151
Lampiran 12. Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit tentang Program <i>Gancang Aron</i> di RSUD Blambangan Kabupaten Banyuwangi.....	152
Lampiran 13. Laporan Harian Pasien <i>Gancang Aron</i>	153
Lampiran 14. Grafik dan Rekapitulasi Jumlah Pasien dan Pemakaian Dana Gopay dan Tunai <i>Gancang Aron</i> RSUD Blambangan Kabupaten Banyuwangi pada Desember 2017	154
Lampiran 15. Grafik dan Rekapitulasi Jumlah Pasien dan Pemakaian Dana Gopay dan Tunai <i>Gancang Aron</i> RSUD Blambangan Kabupaten Banyuwangi pada Januari-Desember 2018	155
Lampiran 16. Grafik dan Rekapitulasi Jumlah Pasien dan Pemakaian Dana Gopay dan Tunai <i>Gancang Aron</i> RSUD Blambangan Kabupaten Banyuwangi pada Januari-Juni 2019	156
Lampiran 17. Jumlah Dana Bantuan <i>Gopay Go-Jek</i> Program <i>Gancang Aron</i> yang Diterima oleh RSUD Blambangan Kabupaten Banyuwangi dari Tahun 2017-2019.....	157
Lampiran 18. Proses Mengentry Obat Pasien <i>Gancang Aron</i>	158

Lampiran 19. Proses Pengorderan Go-Jek.....	159
Lampiran 20. Foto Pengantaran Obat dan Penerimaan Obat ke Rumah Pasien <i>Gancang Aron</i> oleh Go-Jek.....	160
Lampiran 21. Laporan Foto dan Lokasi Pasien Penerima Obat <i>Gancang Aron</i> pada Grup Koordinasi <i>Shelter</i> RSUD.....	161
Lampiran 22. Foto Kegiatan <i>Home Pharmacy Care</i> Pasien dengan Apoteker <i>Gancang Aron</i>	162
Lampiran 23. Foto Bersama Beberapa Informan Penelitian	163
Lampiran 24. Foto Bersama Beberapa Informan Penelitian.....	164
Lampiran 25. Foto Bersama Beberapa Informan Penelitian.....	165
Lampiran 26. Foto Kegiatan Pelatihan dan Tes Ujian Untuk <i>Driver</i> Go-Jek <i>Gancang Aron</i> yang Baru Di RSUD Blambangan Kabupaten Banyuwangi.....	166
Lampiran 27. Kegiatan Selama Penelitian	167
Lampiran 28. Kegiatan Selama Penelitian	168
Lampiran 29. Materi Pelatihan <i>Delivery</i> Obat yang Aman, Baik, dan Benar.....	169
Lampiran 30. Peraturan Perundang-undangan Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik	170
Lampiran 31. Peraturan Perundang-undangan Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan	171
Lampiran 32. Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor; 63/ KEP/M.PAN? 7/2003 tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik	172
Lampiran 33. Transkrip Wawancara	173

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan dan menganalisis tentang kemitraan pemerintah dengan swasta dalam meningkatkan pelayanan kesehatan melalui program *Gancang Aron* di RSUD Blambangan Kabupaten Banyuwangi. Kemitraan antara pemerintah Kabupaten Banyuwangi dengan PT Aplikasi Karya Anak Bangsa (Go-Jek) ini dilatarbelakangi dengan adanya surat perjanjian kerjasama antara pemerintah Kabupaten Banyuwangi dengan Go-Jek serta adanya keputusan Direktur RSUD Blambangan Kabupaten Banyuwangi nomor 188/140/KEP/429.401/2017 tentang program *Gancang Aron* di RSUD Blambangan Kabupaten Banyuwangi. Pelayanan kesehatan yang dimaksud pada penelitian ini yakni pelayanan obat kepada pasien rawat jalan yang dirawat di RSUD Blambangan Kabupaten Banyuwangi, baik itu pasien miskin (pasien pemegang SPM dan BPJS PBI) ataupun pasien mampu (non PBI).

Program Gugus Antisipasi Cegah Antrian Panjang dengan Antar Obat Pasien atau yang disingkat dengan *Gancang Aron*. Singkatan tersebut merupakan frasa dari bahasa *osing* yang jika diartikan ke dalam bahasa Indonesia yakni “lekas sembuh”. Dengan ini untuk selanjutnya peneliti menggunakan penulisan akronim program tersebut dengan sebutan *Gancang Aron* menjadi sebutan program yang akan dibahas dalam penelitian.

Berdasarkan hasil observasi awal peneliti terkait fenomena pelayanan kesehatan yang terjadi di RSUD Blambangan Kabupaten Banyuwangi sebelum tahun 2017, yakni membludaknya antrian pasien rawat jalan yang hendak menebus obat, dikarenakan lamanya waktu tunggu obat. Banyak pasien di RSUD Blambangan tersebut harus lama mengantri demi mendapatkan obat untuk kesembuhan penyakit mereka. Lebih lanjut muncul keluhan yang dialami oleh pasien yang mengantri obat di apotek RSUD Blambangan karena menunggu terlalu lama, selain itu juga mereka tidak hanya sekedar menunggu lama tetapi mereka harus menahan rasa sakit dari penyakit yang mereka derita, hal tersebut diungkapkan oleh Ibu Ari selaku kepala IFRS di ruangnya pada 13/11/2018.

Menerima berbagai informasi terkait keluhan tersebut pada tahun 2017, bupati bersama dengan kepala dinas kesehatan Kabupaten Banyuwangi merespon permasalahan tersebut dengan melakukan sidak ke RSUD Blambangan. Hasil sidak yang dilakukan, bupati menunjuk kepala dinas kesehatan dan direktur RSUD Blambangan untuk menyelesaikan permasalahan tersebut, sehingga munculah suatu gagasan baru yang berwujud program *Gancang Aron*. *Gancang Aron* merupakan suatu pelayanan antar obat langsung ke rumah pasien yang diberikan secara gratis kepada pasien miskin (kurang mampu). Pasien miskin (kurang mampu) tersebut adalah pasien yang tergolong dalam pemegang Surat Pernyataan Miskin (SPM) atau pasien peserta BPJS Penerima Bantuan Iuran (BPJS-PBI) di RSUD Blambangan dan membayar untuk pasien mampu atau non PBI sesuai jarak tempuh ke rumah pasien. Program ini memadukan 3 program KEMENKES pada satu kegiatan yang sangat bermanfaat, yaitu GERMAS (Gerakan Masyarakat Sehat), GEMACERMAT (Gerakan Masyarakat Cerdas Menggunakan Obat) dan PPRA (Pencegahan dan Pengendalian Resistensi Antibiotika). Pelayanan ini dilakukan untuk memudahkan masyarakat menikmati layanan kesehatan, termasuk salah satunya bisa mengurangi jumlah antrian panjang pada pengambilan obat di apotek rumah sakit umum milik pemerintah daerah (RSUD Blambangan). Berikut merupakan tabel 1.1 terkait data hasil perbandingan sebelum dan sesudah adanya program *Gancang Aron*.

Tabel 1.1 Data hasil perbandingan sebelum dan sesudah adanya program *Gancang Aron*

No.	Uraian	Sebelum Adanya <i>Gancang Aron</i>	Setelah Adanya <i>Gancang Aron</i>
1.	Rata-rata waktu tunggu obat jadi rawat jalan	38,25 menit	19,9 menit
2.	Rata-rata waktu tunggu obat racikan rawat jalan	86 menit	37,2 menit
3.	Meningkatkan mutu asuhan kefarmasian	Pada pasien rawat jalan hanya ada lembar biru pengobatan pasien	Selain lembar biru, juga ada kartu minum obat, PMR (<i>Patient Medication Record</i>), konseling lebih dekat dan lebih luasa kepada apoteker, tidak dibatasi oleh waktu
4.	Efisiensi waktu pasien	Pasien harus mengantri obat di RS	Pasien tidak perlu mengantri obat, langsung bisa pulang dan istirahat di rumah
5.	Komplain pasien terkait waktu tunggu	Masih tinggi, hampir tiap bulan ada komplain, dibuktikan dengan adanya sidak dari salah satu anggota DPR dan mengatakan bahwa pelayanan di ruang farmasi yang masih lambat dan antrian obat yang menumpuk	Jumlah komplain pasien menurun, hanya ada 4 komplain terkait waktu tunggu selama tahun 2017 dan itu sebelum program dilaksanakan. Dan ada <i>testimony</i> dari beberapa pasien terkait respon positif terhadap pengantaran obat
6.	Kepuasan pasien	71,4	78,99
7.	Menjadi acuan rumah sakit lain	Belum ada yang melakukan <i>study</i> banding ke RSUD Blambangan terkait waktu tunggu atau program penghantaran obat ke rumah pasien	RS Wonoasri Jogjakarta melakukan <i>study</i> banding ke RSUD Blambangan

Sumber: buku inovasi pelayanan publik *Gancang Aron* (dicetak pada tanggal 02 April 2018).

Berdasarkan tabel tersebut dapat dikatakan bahwasanya dengan adanya program *Gancang Aron* ini pelayanan apotek rawat jalan yang ada di RSUD Blambangan Kabupaten Banyuwangi semakin membaik kualitas pelayanannya. Keluhan pasien tentang antri obatpun semakin berkurang, sehingga efektif dan efisiennya suatu pelayanan dapat dilaksanakan.

Menurut Ibu Ari Kurnianingsih M.Farm.Klin.,Apt, sebagai Ka. Instalasi Farmasi, ketua komite profesi kesehatan penunjang, pejabat pelaksana teknis kegiatan obat dan BMHP di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Blambangan Kabupaten Banyuwangi (10/01/2019), menjelaskan bahwa program *Gancang Aron* digagas oleh Bupati Banyuwangi, H. Abdullah Azwar Anas, S.Pd., S.S., M.Si, sebagai gagasan baru pengantaran obat dengan bantuan Go-Jek. Awalnya program ini sempat menuai kritik dan menjadi bahan diskusi masyarakat farmasi Indonesia. Namun atas dasar niat dan keuletan dalam mendata satu persatu hal yang dipermasalahkan atau dikeluhkan pasien untuk merumuskan kembali sistem pengantaran yang aman dan berkualitas kepada pasien. Berdasarkan hal tersebut hingga akhirnya program *Gancang Aron* menjadi *prototype* atau bisa disebut juga sebagai bahan percontohan pengantaran obat di Indonesia.

Kemitraan antara pemerintah Kabupaten Banyuwangi dengan Go-Jek dalam program *Gancang Aron* yang dilaksanakan di RSUD Blambangan Kabupaten Banyuwangi merupakan suatu bentuk kerjasama dikarenakan adanya suatu keseimbangan energi. Artinya kemitraan ini terbentuk atas dasar kesepakatan dan saling membutuhkan guna meningkatkan layanan kesehatan yakni layanan antar obat ke rumah pasien. Kemitraan ini ada dikarenakan implementasi dari program tersebut muncul permasalahan baru yakni kurangnya tenaga dan akomodasi pelayanan antar obat. Awalnya pelayanan antar obat ini dilaksanakan langsung oleh pihak RSUD Blambangan dengan melibatkan 13 apoteker, dilengkapi kendaraan operasional untuk mendistribusikan obat ke rumah pasien. Seiring berjalannya waktu permintaan pasien untuk antar obat semakin meningkat. Lebih lanjut armada dan tenaga yang dimiliki oleh pihak RSUD Blambangan dalam hal ini petugas antar obat yang tersedia lebih sedikit dibanding jumlah permintaan antar obat ke rumah pasien. Sehingga pemerintah dan pihak RSUD Blambangan mencari jalan keluar dari permasalahan tersebut dengan menggandeng Go-Jek untuk mensukseskan program *Gancang Aron*. Dipilihnya Go-Jek sebagai mitra kerja dikarenakan beberapa hal diantaranya program *Gancang Aron* ini sesuai dengan salah satu pilar prinsip Go-Jek yakni memberikan *social impact* atau dampak sosial dengan pemberian dana bantuan

yang ditujukan untuk pasien miskin (pasien pemegang SPM atau BPJS PBI) yang pengantaran obatnya digratiskan. Selain itu Go-Jek memiliki sistem yang kredibel artinya sistem tersebut sudah terintegrasi dengan baik dan dirasa aman untuk digunakan dalam pengantaran obat melalui aplikasi *Go-Send*. Selain itu juga kemitraan ini dilakukan dengan harapan nantinya dapat membantu menambah armada pendistribusian obat ke rumah pasien, serta dapat menghemat pengeluaran pemerintah untuk membeli kendaraan operasional. Program ini digunakan untuk meningkatkan pelayanan publik (bidang kesehatan) serta wujud pemerintah daerah dalam mengikuti perkembangan pada bidang pelayanan dengan berbasis teknologi. *Soft Louching* program tersebut diresmikan langsung oleh Bupati Banyuwangi Abdullah Azwar Anas dengan menyediakan Go-Jek *Shelter* yang dibangun di depan RSUD Blambangan Kabupaten Banyuwangi agar proses pengantaran obat berlangsung cepat. (Data diakses melalui <https://ekonomi.kompas.com/read/2017/11/15/150843326/go-jek-dan-pemkab-banyuwangi-kerja-sama-tingkatkan-pelayanan-publik> pada tanggal 15 November 2017, 15:08 WIB).



Gambar 1.1 Shelter layanan pengantaran obat Go-Jek dan Gancang Aron (sumber: dokumentasi penelitian, 2019).

Menurut Bapak Misrawi Kasubag Kerjasama pada Bagian Pemerintahan Sekretariat Pemerintahan Kabupaten Banyuwangi (12/11/2018), pada kerjasama ini diharapkan jasa Go-Jek bisa mempermudah dan mempercepat distribusi obat ke rumah-rumah pasien khususnya bagi gakin (warga miskin) yang memiliki surat pernyataan miskin (SPM) dan BPJS PBI. Biaya pendistribusian obat tersebut akan disubsidi oleh Pemerintah Kabupaten Banyuwangi dan Go-Jek, sehingga pasien (warga miskin) tidak dibebankan pada biaya pendistribusian obat. Sebagaimana yang sudah tertuang di dalam isi surat perjanjian kerjasama.

Peneliti tertarik pada program *Gancang Aron* karena telah memperoleh penghargaan, seperti masuk dalam jajaran Top 40 Kompetisi Inovasi Pelayanan Publik (Sinovik) Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi (Menpan-RB). Penghargaan tersebut diserahkan Wakil Presiden Jusuf

Kalla kepada Bupati Abdullah Azwar Anas di Jakarta. Hal tersebut dicapai tentunya berkat kerjasama dari semua pihak yang terkait, dan membuktikan bahwa program *Gancang Aron* menjadi instrumen untuk memberi pelayanan yang lebih efektif dan efisien kepada pasien rawat jalan di RSUD Blambangan Kabupaten Banyuwangi. (Data diakses melalui <https://www.kabarbanyuwangi.co.id/jusuf-kalla-serahkan-penghargaan-program-kesehatan-gancang-aron-banyuwangi/> pada tanggal 9 November 2018).

Adapun pelaksanaan dari kemitraan ini terdapat beberapa alur atau tahapan yang harus dilakukan untuk mendapatkan layanan kesehatan tersebut. Pertama layanan kesehatan ini diperuntukkan untuk pasien rawat jalan yang sudah berobat atau menjadi pasien dengan ketentuan minimal 3 kali di RSUD Blambangan. Kedua pasien harus menunjukkan kertas hijau yang berisikan riwayat berobat kepada petugas di depo *Gancang Aron*. Ketiga pasien harus menunggu hasil *screening* jenis obat untuk memastikan obat tersebut aman diantar atau tidak. Keempat pemesanan *driver* Go-Jek untuk mengantarkan obat sesuai alamat pasien yang dituju. Kelima proses pengantaran obat melalui *driver* Go-Jek ke rumah pasien. Keenam laporan *driver* Go-Jek kepada petugas depo *Gancang Aron* dengan bukti foto obat sudah sampai ditangan pasien. Namun dari hasil observasi awal peneliti menemukan bahwa pelaksanaan kemitraan program *Gancang Aron* ini belum memiliki SOP atau standar oprasional prosedur yang jelas, sehingga menimbulkan beberapa pertanyaan terkait aturan atau teknis yang berkaitan dengan pelaksanaan kemitraan tersebut. Karena pelaksanaan suatu program kemitraan harus disertai SOP yang jelas guna mengetahui tanggungjawab serta tugas, pokok, dan fungsi semua pihak yang terlibat di dalam pelaksanaan tersebut, maka dari itu peneliti tertarik melakukan penelitian pada kemitraan ini, selain karena prestasi yang sudah didapatkan ada juga permasalahan terkait pelaksanaan dari kemitraan tersebut.

Berdasarkan uraian di atas, hal tersebut berkaitan dengan peran penting administrasi publik dalam memberikan layanan publik yang berkualitas merupakan bagian penting dari pemerintahan dan beradministrasi publik melalui bentuk desentralisasi yang disalurkan dari pusat kepada daerah. Seperti

pernyataan Cheema dan Rondinelli dalam Hidayat (2017) yang mengatakan “*outline three forms of decentralization, that act as a way for transferring authority, responsibility, and resources-through deconcentration, delegation, or devolution -from the center to lower levels of administrations*”. Artinya melalui bentuk desentralisasi cara pemerintah untuk dapat mentransfer wewenang, tanggung jawab, dan sumber daya melalui dekonsentrasi, delegasi, atau devolusi dari pusat ke tingkat administrasi yang lebih rendah.

Cara pemerintah tersebut menjadi cermin dari *clean and good governance*, yang artinya bahwa peningkatan mutu pemerintah untuk memberikan layanan publik menjadi garda depan dari citra bangsa. Hal tersebut dikarenakan sudah menjadi tugas pokok pemerintah, tidak terkecuali pemerintah daerah di era desentralisasi untuk menyelenggarakan, menyediakan atau memberikan layanan publik berkualitas kepada masyarakat dalam Silalahi dan Syafri (2015:1). Peran penting administrasi publik adalah mewujudkan suatu kesejahteraan dan keadilan rakyat. Di Indonesia pemberian suatu pelayanan kepada masyarakat sudah termuat dalam Undang Undang Dasar Tahun 1945 pada alenia keempat yang berisikan tujuan dari negara yakni memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial.

Kegiatan pelayanan publik dikatakan oleh Lonsdale dan Enyedi dalam Istianto (2011:106) sebagai “*something made available to the whole of population, and it involves things which people can not provide for themselves, i.e. people must act collectively*”. Pengertian ini memberikan ciri bahwa setiap orang tidak dapat menyediakan kebutuhannya sendiri melainkan harus disediakan secara berkelompok. Pelayanan publik menjadi salah satu fokus disiplin Ilmu Administrasi di Indonesia, masih menjadi persoalan yang perlu memperoleh perhatian dan penyelesaian yang komperensif, karena pada dasarnya setiap manusia membutuhkan pelayanan, bahkan secara ekstrim dapat dikatakan bahwa pelayanan publik tidak dapat dipisahkan dengan kehidupan manusia. Tuntutan dan permasalahan yang ada di masyarakat salah satunya adalah terkait dengan pelayanan yang diterima guna memenuhi kebutuhan masyarakat,

terutama dalam hal pelayanan kesehatan yang merupakan bagian terpenting dari permasalahan yang harus dituntaskan oleh negara dalam hal ini adalah pemerintah.

Munculnya konsep *good governance* sebagai jawaban atas cara-cara baru dalam pemerintahan yang memberikan pengertian lebih luas mengenai pemerintahan serta organisasi yang terlibat dalam penyelenggaraan urusan-urusan publik dalam Wibowo dkk. (2004). *Good governance* sebagai proses pengelolaan yang melibatkan *stakeholders* secara luas pada berbagai kegiatan perekonomian dan sosial politik dan pada pemanfaatan beragam sumberdaya, seperti sumberdaya alam, keuangan dan manusia bagi kepentingan rakyat yang dilaksanakan dengan menganut azas-azas keadilan, pemerataan, efisiensi, transparansi dan akuntabilitas dalam Suprjadi (2004). Pengembangan *good governance* akan lebih mudah dilakukan dan terlihat dari pelayanan publik yang diberikan kepada masyarakat. Penyelenggaraan pelayanan publik dapat digunakan sebagai titik masuk (*entry point*) sekaligus penggerak utama (*prime mover*) dalam mendorong perubahan praktik *governance* di Indonesia. Pelayanan publik dipilih sebagai penggerak utama karena upaya mewujudkan nilai-nilai yang selama ini mencirikan *good governance* dalam pelayanan publik dapat dilakukan secara lebih nyata dan mudah. Pada paradigma baru tersebut, kebijakan publik yang berkenaan dengan kemitraan, bukan hanya menjadi domain pemerintahan, melainkan juga sektor swasta, dan kelembagaan masyarakat sipil yang berdaya. Ada tiga jenis tugas pokok dalam penyelenggaraan pemerintahan yang perlu dilakukan agar warga tumbuh, berkembang, dan mandiri. Ketiga tugas pokok yang dimaksud adalah tugas layanan, tugas pembangunan, dan tugas pemberdayaan. Tentunya tiga jenis tugas pokok tersebut tidak hanya dilakukan oleh pemerintah sendiri melainkan melibatkan pihak swasta dan warga negara dalam Silalahi dan Syafri (2015: 21).

Kemitraan dalam perspektif etimologi diadopsi dari kata *partnership*. Menurut Sulistyani (2004) kemitraan dapat dimaknai sebagai suatu bentuk persekutuan antara dua pihak atau lebih yang membentuk suatu ikatan kerjasama atas dasar kesepakatan dan rasa saling membutuhkan dalam rangka meningkatkan

kapasitas dan kapabilitas disuatu bidang usaha tertentu atau tujuan tertentu, sehingga dapat memperoleh hasil yang lebih baik. Adanya kemitraan antara pemerintah daerah dengan swasta merupakan terobosan yang bisa dilakukan dalam rangka menunjang pembangunan daerah terutama dalam hal pelayanan. Selain itu, perlibatan swasta dan masyarakat dalam pembangunan sejalan dengan prinsip menuju tata pemerintahan yang baik yang akhir-akhir ini telah menjadi *trend* atau kecenderungan global sebagai model dalam penyelenggaraan pemerintahan secara umum. Tata pemerintahan yang baik menekankan bahwa penyelenggaraan pemerintahan negara diperlukan adanya keseimbangan interaksi dan keterlibatan antara pemerintah, dunia usaha (swasta), dan masyarakat (*civil society*). Hal tersebut tentunya termuat dalam konsep *public private patnership* atau kemitraan pemerintah swasta, yang mana dalam menjalankan pemerintahan yang baik, pemerintah memerlukan bantuan atau kemitraan dengan pihak swasta dan masyarakat guna mendukung serta mensukseskan program yang akan dijalankan.

Kemitraan antara pemerintah dengan Go-Jek ini pihak Go-Jek memberikan bantuan untuk pasien miskin yakni dengan memberikan layanan antar obat ke rumah pasien secara gratis, dengan syarat pasien tersebut harus memiliki kartu BPJS PBI atau SPM. Kemitraan antara pemerintah dengan swasta tersebut sebagaimana yang diungkapkan oleh Bovaird dalam Dwiyanto (2011: 252) mendefinisikan kemitraan pemerintah dengan swasta secara sederhana sebagai pengaturan pekerjaan berdasarkan komitmen timbal balik, melebihi dan di atas yang diatur dalam setiap kontrak, antara satu organisasi di sektor publik dengan organisasi di luar sektor publik. Kerjasama yang dituntut dalam konsep kemitraan pemerintah dengan swasta adalah kerjasama yang masing-masing pihak memiliki kepedulian melebihi apa yang diatur dalam kontrak, dalam rangka mewujudkan tujuan dan nilai yang diyakini bersama. Menurut Bovaird kemitraan pemerintah dengan swasta lebih mengarah pada rasa ingin membantu dalam hal meningkatkan kesejahteraan masyarakatnya bukan berdasarkan keuntungan atau profit semata melainkan juga melibatkan rasa kemanusiaan atau rasa sosial yang tinggi juga, jadi kemitraan dapat diwujudkan dalam suatu kontrak ataupun tanpa

kontrak. Pengertian menurut Bovaird tersebut sangat erat kaitannya dengan program *Gancang Aron* karena dalam program ini kerjasama yang diharapkan bukan hanya pada peningkatan profit saja, melainkan pemerintah dengan pihak swasta sama-sama mempunyai tujuan yang sama yakni kepedulian terhadap keadaan sosial masyarakat yang menyangkut pelayanan kesehatan guna mencapai kesejahteraan masyarakat.

Adanya istilah kemitraan ini muncul dari digunakannya konsep manajemen publik dalam pelayanan dan tata kelola pemerintahan. Praktik manajemen publik dikalangan pemerintah telah merubah *mindset* atau sistem budaya pemerintah menjadi lebih baik. Perubahan tersebut ditandai dengan pelayanan yang efektif dan efisien. Hal tersebut ditunjukkan dengan kegiatan kemitraan pemerintah daerah dan swasta guna meningkatkan pelayanan publik kepada masyarakat. Manajemen Publik (*Public Management*) merupakan bagian dari kajian ilmu administrasi negara, yang difokuskan pada aplikasi dari prinsip-prinsip manajemen, termasuk efisiensi dalam pemanfaatan dari sumber-sumber, keefektifan, orientasi *customer*, *reliance on market forces*, dan sensitivitas yang semakin lebih terhadap kebutuhan publik. Hal tersebut dinamakan sebagai perluasan peranan dari sektor privat dan *correspondingly*, peminiman ukuran dari sektor publik dan domain dari administrasi publik tradisional, yang mengharuskan untuk menggunakan prinsip-prinsip sektor *private* dalam organisasi sektor publik Rondinelli (2006: 32).

Tercapainya suatu keselarasan antara pemerintah dengan swasta, maka dari itu perlu diadakannya suatu kerjasama atau *teamwork* dalam mewujudkan suatu pelayanan yang berkualitas. Lebih lanjut hal tersebut dikarenakan secara umum penyelenggaraan kegiatan pelayanan publik mencakup lingkup pelaksanaan yang luas, kompleks, dan rumit serta dalam prosesnya mengandung kegiatan yang saling berkait dengan kegiatan atau tugas dan fungsi antara unit/ instansi yang satu dengan yang lainnya. Hal tersebut sejalan dengan ilmu pengetahuan dan teknologi yang berkembang sangat pesat, salah satu konsekuensinya adalah masyarakat semakin cerdas berkat aksesnya kepada pendidikan formal yang semakin tinggi. Keadaan demikian mempengaruhi

tuntutan pelayanan kepada aparatur birokrasi pemerintah semakin meningkat. Peningkatan tuntutan pelayanan tersebut tidak hanya karena kebutuhan masyarakat semakin rumit, tetapi juga karena meningkatnya kesadaran masyarakat untuk memperoleh haknya. Pemenuhan akan hak masyarakat tersebut tentunya diperlukan suatu terobosan baru dari pemerintah untuk menjadikan permasalahan dan kritikan yang ada menjadi hal yang positif untuk perbaikan kinerja pemerintah dalam meningkatkan pelayanan yang ada, salah satunya dengan adanya kerjasama atau kemitraan antara pemerintah dengan swasta.

Berdasarkan uraian tersebut, maka penulis tertarik untuk mengambil judul "Kemitraan Pemerintah dengan Swasta dalam Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Melalui Program *Gancang Aron* di RSUD Blambangan Kabupaten Banyuwangi".

1.2 Rumusan Masalah

Definisi masalah menurut Guba dkk dalam Moleong (2013: 93) masalah adalah suatu keadaan yang bersumber dari hubungan antara dua faktor atau lebih yang menghasilkan situasi yang menimbulkan tanda-tanda dan dengan sendirinya memerlukan upaya untuk mencari sesuatu jawaban.

Sesuai dengan konsep di atas, maka pada penelitian ini peneliti merumuskan rumusan masalah sebagai berikut, "Bagaimana Kemitraan Pemerintah dengan Swasta dalam Meningkatkan Pelayanan Kesehatan melalui Program *Gancang Aron* di RSUD Blambangan Kabupaten Banyuwangi?".

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian merupakan suatu hasil yang hendak dicapai dari suatu rumusan masalah. Tujuan penelitian berkaitan erat dengan rumusan masalah yang dituliskan Sugiyono (2014: 282). Berdasarkan penjelasan tersebut, peneliti dapat menentukan tujuan penelitian sesuai dengan rumusan masalah yang ada. Adapun tujuan penelitian yakni menganalisis kemitraan pemerintah dengan swasta dalam meningkatkan pelayanan kesehatan melalui program *Gancang Aron* di RSUD Blambangan Kabupaten Banyuwangi.

1.4 Manfaat Penelitian

Dilakukannya penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat baik untuk kalangan masyarakat, perusahaan transportasi dan dari kalangan pemerintah, antara lain.

1. Manfaat Teoritis

- a. Penelitian ini diharapkan mempunyai kontribusi menambah ilmu pengetahuan dalam dunia pendidikan tentang kemitraan pemerintah dengan swasta dalam meningkatkan pelayanan kesehatan melalui program *Gancang Aron* di RSUD Blambangan Kabupaten Banyuwangi.
- b. Diharapkan penelitian ini dapat menjadi acuan atau referensi baru untuk peneliti yang lain yang memiliki kesamaan pembahasan serta dapat berkontribusi bagi ilmu administrasi negara khususnya dalam kemitraan pemerintah dengan swasta dalam meningkatkan pelayanan kesehatan melalui program *Gancang Aron*.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi peneliti, agar dapat lebih memahami isi dan dampak dari adanya kemitraan pemerintah dengan swasta dalam meningkatkan pelayanan kesehatan melalui program *Gancang Aron*.
- b. Bagi masyarakat, agar dapat mengetahui adanya kemitraan pemerintah dengan swasta dalam meningkatkan pelayanan kesehatan melalui program *Gancang Aron* sehingga memudahkan masyarakat dalam memperoleh informasi tentang pelayanan tersebut.
- c. Bagi swasta, agar dapat menciptakan dan selalu mengembangkan alternatif atau inovasi transportasi yang dapat berguna di masyarakat dan dapat diterima oleh semua kalangan serta memiliki dampak sosial yang tinggi.
- d. Bagi pemerintah, agar dapat mengembangkan kembali kerjasama yang dapat menguntungkan semua pihak dan tentunya dapat memperluas lagi pelayanan kepada masyarakat sehingga semua masyarakat dapat menikmati pelayanan secara adil dan merata.

BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

Setiap penelitian selalu menggunakan teori, konsep, dan kerangka konseptual yang bertujuan untuk membantu peneliti dalam menguraikan fokus penelitian. Fokus penelitian ini pada kemitraan pemerintah dengan swasta dalam meningkatkan pelayanan kesehatan melalui program *Gancang Aron* di RSUD Blambangan Kabupaten Banyuwangi.

Menurut Pohan dalam Prastowo (2012:81) penyusunan kajian pustaka bertujuan mengumpulkan data dan informasi ilmiah, berupa teori-teori, metode, atau pendekatan yang pernah berkembang dan telah didokumentasikan dalam bentuk buku, jurnal, naskah, catatan, rekaman sejarah, dokumen-dokumen, dan lain-lain yang terdapat di perpustakaan. Menurut Kerlinger dalam Sugiyono (2017:78) mengemukakan bahwa “*theory is a set of interrelated construct (concepts), definitions, and proposition that present a systematic view of phenomena by specifying relations among variables, with purpose of explaining and predicting the phenomena*”. Definisi tersebut jika diartikan yakni teori merupakan seperangkat konstruk (konsep), definisi, dan proposisi yang berfungsi untuk melihat fenomena secara sistematis, melalui spesifikasi hubungan antar variabel, sehingga dapat berguna untuk menjelaskan dan meramalkan suatu fenomena yang terjadi.

Berikut merupakan tinjauan pustaka yang digunakan oleh peneliti untuk memperjelas serta memberikan gambaran mengenai konsep yang digunakan sebagai alur berpikir penelitian. Penelitian ini peneliti menggunakan beberapa konsep teori yang sesuai dengan kerangka konseptual yang membantu proses penelitian. Konsep yang digunakan dalam penelitian ini sebagai berikut.

1. *Good Governance*

Manifestasi dari *good governance* yaitu adanya hubungan yang harmonis danimbang antara *the state*, *market* dan *civil society* yang memadukan pendekatan yang berorientasi pada jalinan kerjasama dalam penyelenggaraan manajemen pembangunan yang solid dan bertanggung jawab. Hal tersebut tentunya sejalan dengan demokrasi dan pasar yang efisien, penghindaran salah

alokasi dan investasi yang langka dan pencegahan korupsi baik secara politik maupun *administrative*, menjalankan disiplin anggaran serta penciptaan *legal and political framework* bagi tumbuhnya aktivitas kewiraswastaan. Dengan menjaga “kesinergisan” interaksi konstruktif diantara domain-domain negara, sektor swasta dan masyarakat, adalah terbentuknya jaringan serta hubungan yang seimbang dan saling mengontrol (*checks and balances*) antara negara (*the state*), swasta (*market*) dan masyarakat sipil (*civil society*).

2. Manajemen publik

Manajemen publik merupakan bagian dalam proses kerjanya sebuah organisasi yang baik, yang diyakini tidak akan mampu mencapai tujuannya dengan baik jika tidak dikelola dengan manajemen dan administrasi yang tertib, teratur, dan terorganisasi. Adanya manajemen publik diharapkan fungsi pemerintahan dapat berjalan dengan efektif dan efisien, maka hal tersebut akan mendorong kinerja pemerintah yang tertib, teratur, sistematis, cepat, dinamis dan tepat sasaran. Tentunya hal tersebut berkaitan dengan fungsi pokok pemerintah dalam memberikan pelayanan publik kepada masyarakat. Konsep manajemen publik dalam penelitian ini berkaitan dengan konsep manajerial yang dilakukan oleh pemerintah Kabupaten Banyuwangi dalam memunculkan kebijakan serta dengan mengeluarkannya layanan kesehatan di rumah sakit milik daerah yang melayani jasa antar obat ke rumah pasien.

3. Kemitraan Pemerintah dengan Swasta atau *Public Private Partnership*

Konsep kemitraan pemerintah dengan swasta atau disebut juga dengan *Public Private Partnership* merupakan bentuk kerjasama pemerintah dengan pihak swasta yang bertujuan untuk membantu mengatasi permasalahan pelayanan yang ada di masyarakat. Hal tersebut sesuai dengan bagaimana peneliti melakukan penelitiannya tentang kemitraan pemerintah dengan swasta dalam meningkatkan pelayanan publik melalui program *Gancang Aron* di RSUD Blambangan Kabupaten Banyuwangi, yang tujuannya sama-sama membantu menyelesaikan permasalahan dalam meningkatkan pelayanan publik yakni pelayanan kesehatan. Kerjasama atau kemitraan ini tentunya dilakukan

berdasarkan *MOU* atau surat perjanjian kerjasama yang sudah disepakati oleh kedua belah pihak.

4. Pelayanan Publik

Pelayanan publik merupakan suatu fokus studi dari disiplin ilmu administrasi publik di Indonesia, karena erat kaitannya dengan kebutuhan akan kesejahteraan masyarakatnya. Konsepsi pelayanan publik atau pelayanan umum pada dasarnya merupakan suatu usaha yang dilakukan oleh seseorang, kelompok, atau birokrasi untuk memberikan bantuan dan kemudahan kepada masyarakat dalam mencapai suatu tujuan tertentu yang telah ditetapkan sebelumnya. Keterkaitan konsep pelayanan publik dalam penelitian karena penelitian yang diangkat terkait pelayanan kesehatan yang merupakan salah satu jenis pelayanan publik yang dibutuhkan untuk kesejahteraan masyarakat pada bagian jasa yakni jasa antar obat.

5. Program Pelayanan Kesehatan

Program pelayanan kesehatan merupakan suatu komponen kebijakan yang melibatkan suatu kelompok atau *stakeholder* yang terkait untuk bersama-sama menyelenggarakan suatu kegiatan pada bidang kesehatan. Salah satunya sarana pelayanan kesehatan yang mempunyai peran sangat penting dalam memberikan pelayanan kesehatan adalah rumah sakit. Rumah sakit sebagai suatu lembaga sosial yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, memiliki sifat sebagai suatu lembaga yang tidak ditujukan untuk mencari keuntungan atau *non profit organization*.

Kelima konsep tersebut yang dipakai oleh peneliti selanjutnya akan dipaparkan lebih jelas lagi melalui sub bab berikut ini.

2.1 *Good Governance*

Menurut Bank Dunia dalam Wahab (2002:34) mendefinisikan *Good Governance* adalah suatu konsep dalam penyelenggaraan manajemen pembangunan yang solid dan bertanggung jawab sejalan dengan demokrasi dan pasar yang efisien, penghindaran salah alokasi dan investasi yang langka dan

pengecahan korupsi baik secara politik maupun administrative, menjalankan disiplin anggaran serta penciptaan *legal and political framework* bagi tumbuhnya aktivitas kewiraswastaan. Konsep *governance* yang melibatkan tiga kelompok besar *stakeholder* yaitu dari negara direpresentasikan pemerintah, dari swasta yang direpresentasikan oleh institusi-institusi bisnis, *civil society* yang direpresentasikan berbagai bentuk organisasi-organisasi *civil society*, menghendaki kesediaan *stakeholder-stakeholder* tersebut untuk mengimplementasikan nilai-nilai *governance* dalam diri mereka. Inilah yang dinamakan sebagai *good governance* dalam Wibowo, dkk. (2004).

Dengan demikian *good governance* merupakan suatu istilah tata pemerintahan yang baik. Artinya tertatanya suatu pemerintahan dengan memfungsikan serta melibatkan pihak lain selain negara atau pemerintah itu sendiri, melainkan juga melibatkan pihak swasta dan warga negara. Keterlibatan ketiga aktor tersebut diperlukan untuk perbaikan dalam pemerintahan yang memberikan peningkatan peranan dari sektor swasta dan masyarakat.

2.2 Manajemen Publik

Kemunculan manajemen publik sebagai sebuah keilmuan sebenarnya berasal dari pemikiran yang sederhana. Manajemen publik fokus pada internal organisasi sektor publik, yaitu bagaimana mengatur organisasi sektor publik bekerja dengan optimal untuk mencapai tujuan. Tentunya definisi manajemen publik tidak terlepas dari pengertian akan ilmu manajemen yang berkembang. Sebagaimana yang didefinisikan oleh J.G. Longenecker dalam Nawawi (2013:10) bahwa manajemen sebagai suatu proses kegiatan *manager* dalam mengambil keputusan, mengoordinasikan usaha-usaha kelompok, dan kepemimpinan. Lebih teknis lagi, Kast and Rosenzweig dalam Nawawi (2013:10) mengartikan manajemen merupakan kegiatan yang meliputi koordinasi orang-orang dan koordinasi sumber-sumber material untuk mencapai tujuan organisasi. Tujuan organisasi tersebut dapat dicapai melalui fungsi manajemen yakni *planning, organizing, staffing, directing, controlling, reporting, dan budgeting*.

Manajemen Publik (*Public Management*) merupakan bagian dari kajian ilmu administrasi negara, yang difokuskan pada aplikasi dari prinsip-prinsip

manajemen, termasuk efisiensi dalam pemanfaatan dari sumber-sumber, keefektifan, orientasi *customer*, *reliance on market forces*, dan sensitivitas yang semakin lebih terhadap kebutuhan publik. Hal tersebut dinamakan untuk perluasan peranan dari sektor privat dan *correspondingly*, peminiman ukuran dari sektor publik dan domain dari administrasi publik tradisional. Itu mengharuskan untuk menggunakan prinsip-prinsip sektor *private* dalam organisasi sektor publik Rondinelli (2006: 32).

Analisis manajemen publik menurut Laurance Lynn dalam Wijaya, dkk (2014:2) mempertimbangkan tiga kemungkinan tentang gambaran manajemen publik, yaitu sebagai seni (*art*), ilmu (*science*), dan profesi (*profession*). Secara umum terkait manajemen publik yakni proses manajemen yang dilakukan dalam suatu organisasi dalam mencapai tujuannya yakni publik. Praktik manajemen publik dikalangan pemerintah telah merubah *mindset* atau sistem budaya pemerintah yang nantinya berorientasi pada dunia bisnis. Efektif dan efisien suatu kegiatan sudah mulai digalakan, serta munculnya kemitraan dengan swasta guna meningkat suatu layanan publik kepada masyarakat.

Sebagaimana telah dipaparkan pada bab sebelumnya bahwa untuk menyediakan berbagai jenis kebutuhan masyarakat akan barang maupun pelayanan, pemerintah selamanya tidak memenuhi kebutuhan tersebut sendirian. Sudah saatnya pemerintah mulai berbagi perannya. Bahkan sejak tahun 1980-an di negara-negara maju dengan konsep *new publik management*, terdapat suatu dorongan untuk mengurangi keterlibatan langsung dalam penyediaan pelayanan publik. Pemerintah harus mulai berbagi perannya dengan swasta maupun dengan masyarakat. Pemerintah lebih banyak berperan sebagai regulator dalam penyediaan pelayanan. Hal tersebut bertujuan memperjelas lagi pengaturan manajemen atau pengelolaan peran, tugas pokok, dan fungsi antara pemerintah dengan swasta.

Berkaitan dengan penyediaan jenis-jenis pelayanan ataupun barang tersebut, menurut Savas (1987) dalam bukunya yang berjudul *Privatization: The Key to Better Government* permasalahan yang sering muncul yakni pada jenis barang *common pool goods* dan *collective goods*. Penyediaan kedua jenis barang

ini menurutnya tidak dapat dilakukan melalui mekanisme pasar karena prinsip pengecualian penggunaan kedua jenis barang tersebut tidak dapat diterapkan. Satu orang tidak dapat menguasai atau menggunakannya secara eksklusif, karena apabila orang tersebut mengkonsumsi, pada saat yang sama orang atau pihak lain dapat mengkonsumsi barang publik tersebut secara bersama-sama. Manfaat yang dirasakan oleh satu pihak akan sama dengan manfaat yang dirasakan pihak lain, sehingga pembayaran hanya oleh satu konsumen yang tidak signifikan. Hal tersebut sesuai dengan apa yang dikatakan oleh Savas bahwa penyediaan layanan ataupun barang publik baik yang bersifat *common pool goods* maupun *collective goods* adalah melalui tindakan kolektif, yakni antara pemerintah dengan swasta ataupun pemerintah dengan masyarakat.

Selanjutnya Savas (1938: 58) menjelaskan aktor-aktor yang terlibat peran dalam penyediaan pelayanan publik. Ada enam dari sepuluh model layanan publik yang melibatkan pemerintah baik sebagai produsen maupun *arranger* atau pengatur yakni *government service*, *intergovernmental agreement*, *government vending*, *contract*, *franchise*, dan *grant*. Keenam model layanan tersebut berkaitan dengan manajerial akan peran atau hak dari masing-masing pihak.

Model pertama yaitu *government service* yaitu model pelayanan yang pada umumnya dilakukan dan diterapkan diberbagai negara, khususnya negara-negara berkembang, baik pemerintah pusat maupun lokal atau oleh perusahaan-perusahaan milik negara atau pemerintah daerah. Model kedua yaitu *intergovernmental agreement* merupakan layanan publik dengan model kesepakatan antarlembaga pemerintah atau *intergovernmental agreement* adalah bentuk penyedia layanan publik dimana lembaga-lembaga pemerintah bertindak baik sebagai produsen maupun *arranger*. Kerjasama ini dapat dilakukan baik antar satu lembaga pemerintah dengan lembaga pemerintah lainnya dalam satu daerah, ataupun antara satu lembaga pemerintah di satu daerah dengan lembaga pemerintah di daerah lainnya. Melalui model ini dua atau lebih lembaga pemerintah dapat menyewa atau membayar satu sama lain untuk menyediakan suatu layanan publik. Model ketiga yakni *government vending* adalah model penyedia layanan publik dimana pemerintah bertindak sebagai produsen

sedangkan pihak swasta sebagai *arranger* atau pengatur. Dengan demikian pemerintah bersaing dengan perusahaan swasta yang menyediakan layanan publik sejenis. Model penyediaan layanan publik semacam ini dapat diterapkan untuk jenis pelayanan dibidang pendidikan, perlindungan keamanan, pemeliharaan jalan, taman, dan tempat rekreasi. Model keempat yaitu *contacts* merupakan model layanan publik dengan menggunakan model kontak pemerintah bertindak sebagai *arranger* dan perusahaan swasta sebagai produsen. Pada model ini idealnya pemerintah adalah (1) penerjemah tuntutan pelayanan publik yang diekspresikan secara demokratis, (2) agen pembeli yang terampil, (3) pengawas yang canggil dari barang atau pelayanan yang dibeli dari sektor swasta, (4) pengumpul pajak yang efisien, dan (5) pembayar yang kuat yang membayar secara tepat waktu kepada kontraktor. Model kelima yakni *franchise*, model penyedia layanan publik ini diartikan sebagai pemberian hak monopoli dari pemerintah kepada perusahaan swasta untuk meberikan pelayanan-pelayanan tertentu yang sistem pembayarannya diatur oleh institusi pemerintah. Pada model ini pemerintah bertindak sebagai *arranger* sementara perusahaan swasta bertindak sebagai produsen pelayanan publik. Model keenam yaitu *grants* atau subsidi pemerintah merupakan subsidi yang diberikan oleh pemerintah kepada produsen atau penyelenggara layanan publik. Subsidi ini dapat berbentuk uang, keringanan pajak atau keuntungan pajak lainnya, pinjaman bunga rendah atau jaminan pinjaman. Melalui model ini organisasi baik perusahaan swasta yang mencari keuntungan ataupun organisasi nirlaba bertindak sebagai produsen sedangkan pemerintah dan konsumen bertindak sebagai *arranger*.

2.3 Kemitraan Pemerintah dengan Swasta atau *Public Private Partnership*

Penjelasan mengenai kemitraan secara umum serta privatisasi sebelumnya akan diuraikan terlebih dahulu beberapa definisi terkait kemitraan serta privatisasi untuk memberikan pandangan yang lebih luas dan komperatif.

Kemitraan dalam perspektif etimologi diadopsi dari kata *partnership*. *Partnership* diterjemahkan menjadi persekutuan atau pengongsian. Menurut Sulistyani (2004) kemitraan dapat dimaknai sebagai suatu bentuk persekutuan antara dua pihak atau lebih yang membentuk suatu ikatan kerjasama atas dasar

kesepakatan dan rasa saling membutuhkan dalam rangka meningkatkan kapasitas dan kapabilitas di suatu bidang usaha tertentu atau tujuan tertentu, sehingga dapat memperoleh hasil yang lebih baik. Merujuk pada pengertian kemitraan tersebut, unsur-unsur kemitraan yaitu : 1) persekutuan antara dua pihak atau lebih; 2) ikatan kerjasama atas dasar kesepakatan; 3) saling membutuhkan; 4) meningkatkan kapasitas dan kapabilitas usaha, dan 5) memperoleh hasil yang lebih baik. Dalam kemitraan selalu ada dua pihak atau lebih sebagai subyek kemitraan. Artinya *partnership* itu terjadi jika ada dua pihak atau lebih melakukan kerjasama atas dasar kesepakatan. Kesepakatan yang dilakukan oleh para pihak itu dimotivasi rasa saling membutuhkan.

Motivasi saling membutuhkan itulah yang menjadi sumber energi (*power*) dilakukannya kemitraan untuk meningkatkan kapasitas dan kapabilitas layanan dengan hasil yang lebih baik. Hasil yang lebih baik mengandung makna bahwa kemitraan yang dilakukan oleh para pihak itu saling menguntungkan. Kerjasama saling menguntungkan, mengandung arti bahwa kemitraan yang dilakukan itu adalah saling memberikan kemanfaatan dalam pengembangan program yang akan dijalankan. Sedangkan Jafar Hafsah (2000), mendefinsikan kemitraan adalah suatu strategi bisnis yang dilakukan oleh dua pihak atau lebih dalam jangka waktu tertentu untuk meraih keuntungan bersama dengan prinsip saling membutuhkan dan saling membesarkan. Kemitraan merupakan kerjasama yang dilakukan oleh dua pihak atau lebih yang dimanifestasikan dalam suatu perjanjian yang disepakati bersama. Terkait dengan kemitraan, Sulistyani (2004) menyebutkan syarat yang harus dipenuhi dalam kemitraan yaitu: a) adanya dua pihak atau lebih, b) memiliki kesamaan visi dalam mencapai tujuan, c) saling membutuhkan, dan d) adanya kesepakatan.

Kemitraan dapat dilakukan jika ada dua pihak atau lebih yang memiliki visi bersama, saling membutuhkan dan diikat dalam suatu kesepakatan. Kesepakatan yang disepakati bersama, berimplikasi timbulnya hak dan kewajiban para pihak yang bermitra. Adapun prinsip-prinsip kemitraan yang perlu mendapat perhatian para pihak yang bermitra, yaitu: 1) saling memerlukan, 2) saling mempercayai, 3) saling memperkuat, dan 4) saling menguntungkan.

Definisi tersebut, mengandung makna bahwa kemitraan itu adalah terlibatnya dua pihak atau lebih dalam jangka waktu tertentu berdasarkan kesepakatan yang menimbulkan hak dan kewajiban para pihak yang bermitra. Dilakukan atas dasar keuntungan bersama (saling menguntungkan) dengan prinsip saling percaya, membutuhkan dan saling membesarkan. Saling menguntungkan karena kemitraan yang dilakukan tidak menimbulkan kerugian atau tidak mau merugi, dan itu prinsip bisnis.

Selanjutnya Savas pada tahun 2000 memberikan definisi privatisasi secara lebih fokus dan mendalam yang dimuat dalam bukunya Istianto (2011:13) ”*privatization is the act of reducing the role of the private institutions of society in satisfying people’s needs; it means relying more on the private sector and less on government*”. Pengertian ini menjelaskan bahwa privatisasi adalah tindakan mengurangi peran pemerintah atau meningkatkan peran lembaga-lembaga swasta masyarakat dalam memenuhi kebutuhan masyarakat, itu berarti lebih mengandalkan sektor swasta daripada pemerintah. Berdasarkan definisi tersebut dapat disimpulkan bahwa privatisasi merupakan proses beralihnya fungsi dan sekaligus bisa bermakna aset yang berupa barang dan jasa dari kepemilikan pemerintah kepada sektor swasta yang telah diatur sedemikian rupa sesuai dengan peraturan yang ditetapkan.

Adapun bentuk-bentuk privatisasi menurut Savas dalam bukunya Istianto (2011:33), bentuk privatisasi dibagi menjadi *delegation, divestment, and displacement*. Adapun masing-masing kategori tersebut memiliki ciri-ciri yang membedakan satu sama lainnya seperti yang diuraikan pada tabel 2.1 berikut ini.

Tabel 2.1 *Form Of Privatization*

<i>Delegation</i>	<i>Contract</i> <i>Publik-private competition</i> <i>Franchise</i> <i>Public-private partnership</i> <i>Grant, loan, favored tax status, etc.</i> <i>Voucher mandate</i>
<i>Divestment</i>	<i>Sale</i> <i>Free transfer</i> <i>Liquidation</i>
<i>Displacement</i>	<i>Default</i> <i>Withdrawal (load shedding)</i> <i>Voluntary action (voluntarism)</i> <i>Deregulation</i>

Sumber: E.S.Savas dalam Istianto (2011:33).

Kemudian jenis atau model privatisasi yang sering menjadi rujukan dari model privatisasi yakni sebagai berikut.

a. *Merger's*

Merger's adalah penggabungan dari beberapa perusahaan negara atau swasta menjadi satu perusahaan dengan nama yang berbeda atau beberapa perusahaan digabungkan dengan salah satu perusahaan yang besar atau masih sehat dengan tetap menggunakan nama perusahaan besar tersebut.

b. *Joint Ventures*

Joint Ventures merupakan pola kerjasama antara pemerintah atau perusahaan negara dengan swasta atau sesama perusahaan swasta dan negara, detail yang masih menjadi kesepakatan kerjasama tertuang dalam kontrak. Kerjasama ini masing-masing pihak siapa yang akan menjalankan kegiatan usahanya tergantung dalam nota kesepakatan.

c. *Joint Operations*

Joint Operations adalah kerjasama antara pemerintah atau perusahaan negara dengan swasta atau sesama swasta dan perusahaan negara, kerjasama

tersebut dalam hal operasional kegiatan usaha kedua belah pihak yang tertuang dalam kontrak atau disebut kerjasama operasi.

d. *Public Private Partnership*

Public Private Partnership adalah perjanjian kerjasama antara pemerintah dengan sektor swasta yang tertuang dalam kontrak, yang memuat skema kerjasama yang disepakati kedua belah pihak. Seperti misalnya swasta mengambil alih fungsi pemerintah dalam jangka waktu tertentu, fasilitas publik, tanah, dan sumberdaya yang lainnya dapat digunakan atau dimanfaatkan oleh sektor swasta.

Selanjutnya, Savas dalam Istianto (2011:42) menjelaskan hubungan antara privatisasi dan PPP yakni:

privatization and public-private partnerships reflect market principles and together constitute a strategy for improving public management. Among the particular tools employed are contracts, public-private competition, franchises, vouchers, divestment, withdrawal, and voluntary action.

Penjelasan Savas tersebut dapat diartikan bahwa privatisasi dan *public-private partnership* mencerminkan prinsip-prinsip pasar dan sebagai strategi menumbuhkan manajemen publik. Instrument khusus yang digunakan antara lain kontrak kerja, mendorong kompetisi antara *vouchers, divestment, withdrawal*, dan tindakan sukarela. Savas dalam Istianto (2011: 40) menjelaskan terkait pengertian *public private partnership* sebagai berikut

by public private partnership. Infrastructure projects are increasingly being built through public private partnership (PPS). Unlike the general use of this term as mentioned above, PPP in this sense refers to an arrangement where government states its need for capital intensive, long lived infrastucture and the desired facility is built using a complex combination of government and (mostly) private financing and then operated by private entity under a long term franchise, contract, or lease.

Pendapat Savas tersebut jika diterjemahkan secara bebas yakni dengan kemitraan pemerintah swasta. Proyek-proyek infrastruktur semakin sering dibangun melalui kemitraan pemerintah swasta (PPP). Namun tidak seperti pada umumnya istilah dalam terminologi PPP, dimana pemerintah atau negara

memerlukan modal intensif guna membangun infrastruktur yang tahan lama, dengan menggunakan kontrak kombinasi yaitu fasilitas infrastruktur yang dibangun yang kebanyakan dibiayai oleh swasta kemudian dioperasikan oleh badan swasta di bawah waralaba dengan kontrak atau sewa jangka panjang.

Inti kemitraan menurut Savas bahwasanya kemitraan terkait dengan peran swasta yang lebih dominan dalam membantu pemerintah untuk menyediakan sarana infrastruktur sebagai penunjang pelayanan publik kepada masyarakat. Pelayanan tersebut tentunya terdapat tarif atau biaya yang harus dikeluarkan oleh masyarakat yang hendak memakainya sesuai dengan jumlah tarif yang ditetapkan. Biasanya tarif dibuat dengan beberapa opsi atau pilihan, sesuai dengan kemampuan masyarakat membayar tarif tersebut, semakin tinggi tarif yang dibayarkan semakin berkualitas pula layanan yang didapatkan. Hal tersebut mengakibatkan kurang merata dan kurang adilnya pelayanan yang diberikan, karena tidak bisa dijangkau oleh semua golongan masyarakat, hanya masyarakat kelas tertentu yang bisa menikmati dan menggunakan layanan tersebut.

Selain itu, pendapat berbeda dikemukakan oleh Bovaird dalam Dwiyanto (2011: 252) yang mendefinisikan kemitraan antara pemerintah dengan swasta secara sederhana sebagai pengaturan pekerjaan berdasarkan komitmen timbal balik, melebihi dan di atas yang diatur dalam setiap kontrak, antara satu organisasi di sektor publik dengan organisasi di luar sektor publik. Kerjasama yang dituntut dalam konsep kemitraan pemerintah dengan dan swasta adalah kerjasama yang masing-masing pihak memiliki kepedulian melebihi apa yang diatur dalam kontrak, dalam rangka mewujudkan tujuan dan nilai yang diyakini bersama. Definisi bersifat sederhana dan umum ini mengatakan bahwa kemitraan melibatkan bentuk kerjasama yang lebih dari sekedar kontrak kerjasama. Bahwasanya kemitraan adalah di atas dan melebihi setiap kerjasama yang diatur dalam kontak kerjasama tradisional antara pemerintah dan swasta. Kemitraan melibatkan kerjasama antara pemerintah dan swasta yang lebih intensif dan interaktif, yang masing-masing memiliki independensi tetapi juga memiliki komitmen untuk mewujudkan tujuan bersama. Kemitraan dapat diwujudkan

dalam suatu kontak ataupun tanpa kontrak. Kemitraan yang dikemukakan oleh Bovaird yakni suatu kerjasama yang dilakukan lebih kepada membantu masyarakat dalam memenuhi kebutuhan pelayanan, sehingga semua golongan masyarakat dapat memperoleh pelayanan tersebut. Bukan hanya golongan menengah ke atas saja yang mendapatkan, melainkan merata hingga ke golongan masyarakat kelas menengah ke bawah.

Selanjutnya Provan dan Milward dalam Uji (2015) memperkenalkan pengelolaan pemerintahan baru melalui konsep atau model *hollow state*. Bentuk atau model kemitraan dalam konsep *hollow state* ini menekankan pekerjaan pemerintah akan lebih banyak dikontrakkan (*contracting out*) kepada pihak ketiga, sehingga pemerintah hanya menangani urusan yang *essential* saja.

Konsep ini di dalamnya terdapat 3 hal utama yang menjadi fokus dalam hubungan kemitraan antara pemerintah dan swasta.

1. Tipe Mekanisme

Tipe mekanisme dalam *hollow state* ini yang membedakan dengan pemerintahan pada umumnya adalah mekanisme birokrasinya, dalam *hollow state* memiliki sedikit order/ perintah dan mekanisme kontrol. Terdapat banyak potensi fleksibilitas untuk mengubah dan mengadaptasi sesuai dengan kebutuhan yang ada. Dimensi mekanisme dalam *hollow state* melihat tiga tipe mekanisme yaitu mekanisme pembiayaan, mekanisme penentuan kontrak, dan mekanisme evaluasi. Ketika pemerintah mampu menjadi inti agensi dalam mengontrol mekanisme kemitraan maka proses kemitraan tersebut dilihat dari perspektif *hollow state* bersifat terintegrasi atau tidak terfragmentasi, karena efektifitas kerjasama bisa dicapai dengan baik. Sebaliknya ketika pemerintah tidak terlihat atau mampu menjadi inti agensi dalam mengontrol mekanisme tersebut atau ketiga mekanisme ini proses kemitraan/kerjasama terpisah-pisah, maka mekanisme tersebut terfragmentasi.

2. Tipe Struktur

Tipe struktur dalam *hollow state* berfokus pada struktur yang terdapat terdapat dalam suatu kemitraan yang dilakukan pemerintah kepada pihak swasta. Pembahasan struktur dalam *hollow state* mengarah pada peran dan tugas aktor-aktor yang terlibat pada kegiatan kerjasama. Tipe struktur dalam teori *hollow state* menyatakan bahwa struktur akan efektif ketika jaringan aktor-aktor terintegrasi dimana hanya ketika integrasi ini tersentralisasi melalui satu inti agensi. Struktur ini memfasilitasi terciptanya integrasi dan koordinasi dan relatif lebih efisien. *Shared power* akan menjadikan suatu lembaga menjadi lebih efektif. Pemerintah dan swasta bekerjasama dalam penyelenggaraan pelayanan publik, akan tetapi pemerintah tetap menjaga fungsi sistem integrasi dengan bertanggung jawab dalam hal negosiasi, monitoring dan evaluasi kontrak. Hal-hal yang bersifat *rule oriented* bukan menjadi fokus dan tidak terlalu ditonjolkan dalam penyelenggaraan pelayanan publik.

3. Tipe Insentif

Tipe insentif dalam *hollow state* lebih menjelaskan pengertian insentif yang mengacu pada hal-hal yang diberikan oleh pihak pemberi kerja (pemerintah) kepada pihak swasta dalam proses kemitraan yang dilakukan agar program kerjasama tersebut dapat berlangsung dengan efektif. Efektifitas suatu kemitraan juga sangat dipengaruhi oleh insentif yang terintegrasi. Teori ini mengemukakan bahwa pendanaan yang baik akan menunjukkan performa atau kinerja yang lebih baik dibandingkan sistem pendanaan yang minim. Ketika tingkat kewajaran dari pendanaan dikombinasikan dengan desain kelembagaan atau kemitraan yang sesuai. Stabilitas hubungan antar agen juga berpengaruh. Sebuah sistem yang stabil akan meningkatkan modal dan meningkatkan harga. Sistem yang stabil, meskipun didesain secara minim atau pendanaan tidak cukup, mengizinkan individu atau lembaga yang terdapat didalamnya mampu untuk memecahkan masalah dan menyepakati pembagian kerja dalam sistem tersebut.

Kemitraan pemerintah dengan swasta ini, meskipun aktor swasta seringkali memiliki tanggungjawab utama untuk melakukan manajemen operasional sehari-hari. Sektor publik terus berperan pada pengelolaan korporasi dan tingkat manajemen harian. Kerjasama ini, resiko dan manfaat potensial dalam menyediakan pelayanan ataupun fasilitas dipilah/ dibagi kepada pemerintah dan swasta secara adil atau menguntungkan kedua belah pihak.

Adapun karakteristik dari kemitraan pemerintah dengan swasta menurut Liendhard dalam Dwiyanto (2011:255) sebagai berikut:

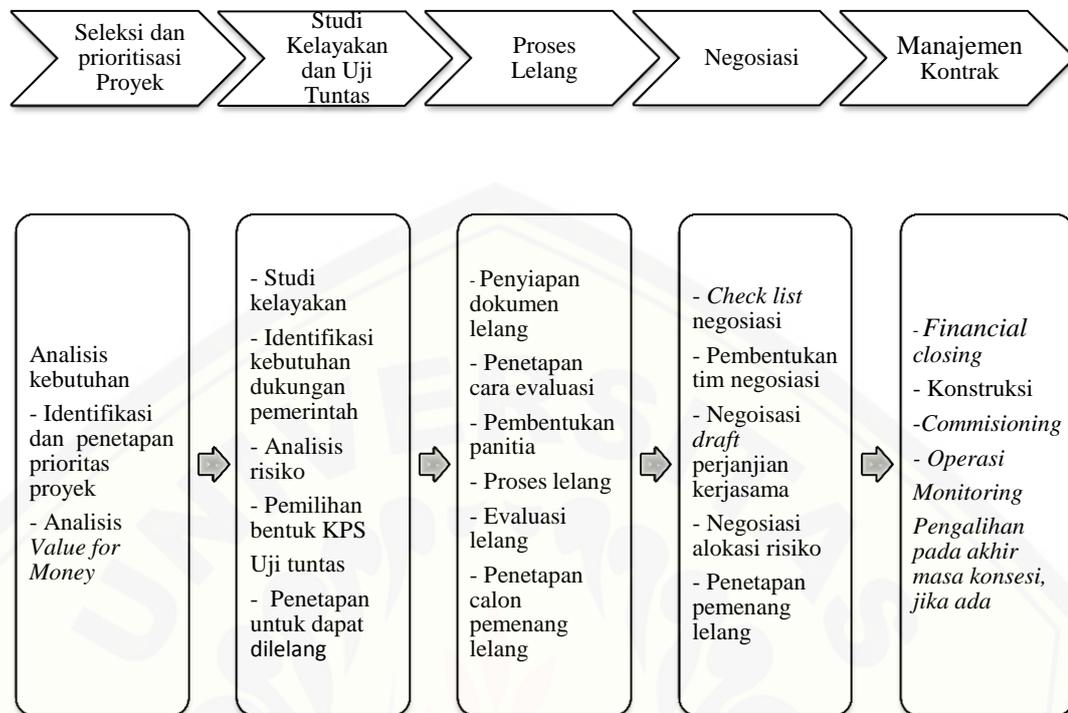
- a. Kerjasama melibatkan setidaknya-tidaknya satu lembaga pemerintah dan satu lembaga swasta;
- b. Kerjasama dilakukan untuk mencapai tujuan bersama atau secara timbal balik kompatibel dan saling melengkapi;
- c. Bersifat kompleks dan membutuhkan koordinasi yang intensif;
- d. Kerjasama dilakukan dalam rangka melakukan *procurement* atau pelaksanaan tugas tertentu;
- e. Memiliki orientasi jangka panjang;
- f. Penyatuan, pemanfaatan, dan sinergi dari sumberdaya pemerintah dan swasta;
- g. Berbagi resiko; dan
- h. Perolehan dalam efisiensi dan efektivitas.

Proses kerja *public private partnership* (PPP) atau KPS meliputi lima tahapan utama yang harus dilakukan diantaranya;

1. Tahap perencanaan, pemilihan, dan penetapan prioritas;
 - a. Perencanaan proyek;
 - b. Daftar prioritas proyek;
 - c. Konsultasi pajak;
2. Tahap penyiapan proyek kerjasama;
Kajian kelayakan proyek kerjasama;
 - 1) Lingkup kajian kelayakan;

- 2) Kajian resiko;
- 3) Kajian bentuk kerjasama;
 - a) Bentuk kerjasama harus mencerminkan alokasi risiko, penanggungjawab pendanaan dan status aset;
 - b) Bentuk kerjasama ada tiga;
 1. kerjasama berbasis penyediaan jasa, bangun sewa, kontrak jasa, dan kontrak operasi dan pemeliharaan;
 2. kerjasama berbasis sewa; sewa, bangun-sewa, rancang-bangun-sewa, dan rehabilitasi-sewa; dan
 3. kerjasama berbasis konsensi; bangun-guna-milik, bangun-guna-serah, rehabilitasi-guna-serah, dan kembangkan-guna-serah.
 - 4) Penyiapan proyek kerjasama;
3. Tahap pengadaan badan usaha;
4. Tahap persiapan pelaksanaan proyek kerjasama;
5. Tahap pelaksanaan dan manajemen proyek kerjasama;
 - a) Pengoperasian proyek PPP;
 - b) Pemantauan proyek oleh perusahaan pelaksana sampai perjanjian kerjasama berakhir;

Proses kerja dalam pelaksanaan PPP seperti telah diuraikan di atas yang meliputi lima tahapan tersebut merupakan serangkaian proses yang panjang dan cukup kompleks. Mekanisme dan prosedur sejak awal sampai akhir proses memerlukan ketelitian dan kecermatan bagi para pelaksana proyek kerjasama tersebut. Mekanisme dan prosedur administratif dalam penetapan pelaksana proyek pada prinsipnya sama dengan penetapan proyek pemerintah yang bersumber dari APBN/ APBD. Jika dilihat secara ringkas skema proses kerja PPP, menunjukkan suatu mata rantai yang panjang dan mirip dengan proses pengadaan barang dan jasa. Berikut merupakan gambar dari skema kerja PPP.



Gambar 2.1 proses kerja *public private partnership* (sumber: Miharja dalam Istianto (2011: 88)).

Tabel 2.2 Perbedaan antara Kemitraan dengan Non-Kemitraan

Ciri-ciri	Tipe Kerjasama Pemerintah dan Swasta	
	Kemitraan	Non-Kemitraan
Sifat kerjasama	Kolaboratif	Swastanisasi, <i>outsourcing</i>
Intensitas	Tinggi	Rendah
Jangka waktu	Panjang	Pendek
Kedudukan para pihak	Setara dan otonom	Tedak setara, terikat dengan kontrak
Manfaat dan Resiko	Saling berbagi manfaat dan resiko	Manfaat dihitung sebagai kompensasi atas prestasi, resiko ditanggung masing-masing pihak
Sumberdaya untuk pelaksanaan kegiatan	Penggabungan sumberdaya	Tidak ada penggabungan sumberdaya

Sumber: Dwiyanto (2011: 256).

Menurut Heridiansyah, dkk (2015) menyebutkan model-model kerjasama sebagai berikut.

1. Bangun-Operasi-Serahkan (*Build, Operate, and Transfer*).

Pihak penyelenggara proyek melaksanakan kegiatan konstruksi (termasuk pembiayaan suatu fasilitas infrastruktur), termasuk proses pengoperasian dan pemeliharaan proyek. Proyek dijalankan dalam jangka waktu tertentu, dan setelah jangka waktu yang ditetapkan habis seluruh fasilitas diserahkan kepada pemerintah. Contohnya pembangunan Palembang *Sport Convention Centre* (PSCC).

2. Bangun Serah (*Build and Transfer*)

Pihak penyelenggara proyek melaksanakan kegiatan konstruksi dan pembiayaan suatu proyek dalam suatu jangka waktu tertentu, yang disepakati dalam kontrak perjanjian. Setelah kontrak selesai, diserahkan kepada pemerintah, dan pemerintah wajib membayar pihak penyelenggara sebesar nilai investasi yang dikeluarkan untuk nilai proyek ditambah nilai pengembalian yang wajar bagi investasi yang dilakukan. Contohnya pembangunan pelabuhan udara dan laut.

3. Bangun Kelola Miliki (*Build, Operate and Own*)

Pihak swasta diberi kewenangan untuk membangun dan membiayai, mengoperasikan dan memelihara suatu fasilitas infrastruktur. Pihak penyelenggara diberi kewenangan untuk mendapatkan biaya pengembalian investasi, serta biaya operasional dan pemeliharaan, termasuk keuntungan yang wajar dengan cara menarik biaya dari pemakai fasilitas infrastruktur tersebut. Contohnya pembangunan jalan tol.

4. Konsensi (*Concession*)

Pihak berwenang memberikan izin kepada pihak swasta untuk melakukan kegiatan eksploitasi tertentu, sedangkan pihak swasta dibebani kewajiban untuk membayar *fee* atau retribusi kepada pihak berwenang (pemerintah). Contohnya pembangunan kereta cepat Jakarta-Bandung.

5. *Leasing*

Titik beratnya pada penyewaan fasilitas tertentu kepada pihak swasta. Pihak swasta wajib memikul resiko komersial dari kegiatan yang dijalankan.

Contohnya perjanjian kerja pada pembangunan gedung kantor pengadilan negeri Padang Sidempuan.

6. Bagi Hasil

Pihak swasta memperoleh *fee* dari jasa yang diberikan dan berhak untuk menerima bagian tertentu dari keuntungan yang diperoleh. Contohnya pengelolaan sampah.

7. Kontrak Pelayanan

Bentuk kontrak pelayanan (*service contract*) merupakan bentuk kemitraan yang lebih banyak menitikberatkan pada peran pemerintah, baik dari sisi investasi maupun penyediaan jasa layanan. Pihak yang berwenang (pemerintah) menyerahkan suatu kegiatan pelayanan jasa tertentu kepada pihak swasta dan sebaliknya pihak swasta memberikan jasa-jasa tertentu kepada pemerintah. Kontrak pelayanan merupakan kontrak kerja dimana pemerintah (otoritas masyarakat) memperkerjakan perusahaan swasta atau entitas untuk melaksanakan satu atau lebih tugas atau pelayanan yang ditentukan untuk suatu periode, biasanya 1-3 tahun. Otoritas publik menjadi penyedia utama layanan infrastruktur dan membatasi hanya pada bagian pengoperasian tertentu diserahkan kepada swasta. Pihak swasta harus melakukan pelayanan yang biayanya disepakati dan harus memenuhi standar kinerja yang ditetapkan oleh pemerintah. Umumnya standar tersebut dibuat dengan menggunakan serangkaian prosedur-prosedur standar pelayanan (Asian Development Bank, hlm. 29).

Menurut Istianto (2011:75) dalam pilihan persyaratan bentuk kontrak pelayanan (*service contract*) maka dukungan dengan persyaratan dari *political commitment, cost convering tariffs, regulatory frame work, dan good information*, memerlukan persyaratan rendah (*low*) atau kecil. Hal tersebut dikarenakan bentuk kerjasamanya bersifat kontrak pelayanan atau jasa, pihak pemerintah memberikan pekerjaan kepada swasta berdasarkan kontrak sesuai plafon dan volume yang diberikan oleh pemerintah, sehingga tidak memiliki risiko politik yang tinggi, dampak terhadap perhitungan tarif yang rumit, kerangka peraturan yang lebih sederhana, dan informasi yang sudah instan. Selain itu juga dalam bukunya Dwiyanto (2010:91) eksperimentasi pengembangan kontrak pelayanan ini

menandai adanya perubahan yang mendasar dalam praktik penyelenggaraan layanan publik di daerah. Pertama, manajemen pelayanan publik berbasis kontrak pelayanan menganggap bahwa pelayanan publik adalah urusan bersama antara warga pengguna, pemangku kepentingan, dan rezim penyelenggara layanan. Kedua, manajemen tersebut mengakui bahwa warga dan rezim penyelenggara layanan masing-masing memiliki hak dan kewajiban dalam penyelenggaraan layanan publik yang harus dihormati oleh semua pihak. Ketiga, manajemen pelayanan ini juga mengakui bahwa hubungan antara warga pengguna dengan rezim penyelenggara layanan bersifat kontraktual.

8. *Management Contract*

Bentuk kerja sama ini adalah mengalihkan seluruh kegiatan operasional dan pemeliharaan suatu bidang tertentu kepada pihak swasta. Kontrak manajemen ini merupakan perjanjian antara pemerintah dan swasta dengan penentuan harga tertentu yang disepakati oleh kedua belah pihak swasta setuju untuk melaksanakan manajemen perusahaan prasarana dan sarana pihak pemerintah, yang berupa pengoperasian dan/ atau pemeliharaan sebagian atau seluruh bagian fasilitas atau pelayanan untuk jangka waktu tertentu (2 sampai 5 tahun). Kerjasama ini mempunyai kecenderungan untuk dilaksanakan secara berkesinambungan atau berjangka waktu lebih panjang. Contohnya perawatan gedung olahraga.

9. Bentuk kerja sama operasi lainnya, seperti Sewa Tambah Guna, Rehabilitasi Guna Serah.

2.4 Pelayanan Publik

Konsep pelayanan publik dalam penelitian berkaitan dengan topik atau judul yang diangkat oleh peneliti yakni terkait pelayanan kesehatan yang merupakan salah satu jenis pelayanan publik pada bagian jasa yakni jasa pengantaran obat ke rumah pasien. Pelayanan publik diartikan, pemberian layanan (melayani) keperluan orang atau masyarakat yang mempunyai kepentingan pada organisasi itu sesuai dengan aturan pokok dan tata cara yang telah ditetapkan Sinambela, dkk (2011:5).

Menurut Undang Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik mendefinisikan bahwa:

layanan publik adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa, dan/ atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggaraan pelayanan publik.

Kegiatan pelayanan publik dikatakan oleh Londsedale dan Enyedi dalam Istianto (2011:106) sebagai “*something made available to the whole of population, and it involves things which people can not provide for themselves, i.e. people must act collectively*”. Pengertian ini memberikan ciri bahwa setiap orang tidak dapat menyediakan kebutuhannya sendiri melainkan harus disediakan secara berkelompok. Berdasarkan pengertian tersebut bahwasanya pelayanan publik berkaitan dengan peran atau aksi pemerintah dalam menindak lanjuti permasalahan akan pemenuhan kebutuhan masyarakatnya terhadap layanan yang bisa memuaskan atau maksud dan keinginan dari apa yang masyarakat mau, sehingga kebutuhan akan pelayanan yang mereka inginkan sudah merasa benar-benar tercukupi. Hal tersebut tentunya pemerintah tidak bisa melakukannya sendirian, pasti terdapat adanya suatu kerjasama atau *teamwork* dalam mengadakan suatu layanan publik yang berkualitas bagi masyarakatnya.

2.4.1 Ruang Lingkup Pelayanan Publik

Ruang lingkup pelayanan publik disebutkan dalam Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik yang meliputi pelayanan pendidikan, kesehatan, pengajaran, pekerjaan dan usaha, tempat tinggal, komunikasi dan informasi, lingkungan hidup, jaminan sosial, energi, perbankan, perhubungan, sumber daya alam, pariwisata, dan sektor strategis lainnya.

Salah satu ruang lingkup pelayanan publik yang diangkat dalam penelitian yakni pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2009 (Depkes RI) yang tertuang dalam Undang-undang Kesehatan tentang Kesehatan ialah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan

meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan, perorangan, keluarga, kelompok ataupun masyarakat.

Penelitian ini yang dimaksud pelayanan kesehatan yakni terkait pemberian obat dengan sistem pengantaran obat ke rumah pasien, jadi pasien tidak perlu menunggu antrian obat lagi di rumah sakit karena bisa ditunggu di rumah.

2.4.2 Asas-Asas Pelayanan Publik

Adanya pelayanan publik yang berkualitas pastinya mengandung suatu asas-asas yang dijadikan pedoman atau patokan pelayanan publik itu dicetuskan. Melalui asas-asas pelayanan publik ini nantinya dapat memudahkan dalam menilai atau mengkaji layak atau tidaknya suatu pelayanan publik itu dibuat. Berikut merupakan asas-asas pelayanan publik sesuai dengan keputusan MENPAN No. 63/ M.PAN/ 7/ 2003 tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik.

A. Transparansi

Bersifat terbuka, mudah dan dapat diakses oleh semua pihak yang membutuhkan dan disediakan secara memadai serta mudah dimengerti.

B. Akuntabilitas

Dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

C. Kondisional

Sesuai dengan kondisi dan kemampuan pemberi dan penerima pelayanan dengan tetap berpegang pada prinsip efisiensi dan efektivitas.

D. Partisipatif

Mendorong peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik dengan memperhatikan aspirasi, kebutuhan, dan harapan masyarakat.

E. Kesamaan Hak

Tidak diskriminatif dalam arti tidak membedakan suku, ras, agama, golongan, gender, dan status ekonomi.

F. Keseimbangan Hak dan Kewajiban

Pemberi dan penerima pelayanan publik harus memenuhi hak dan kewajiban masing-masing pihak.

Asas-asas pelayanan publik di atas berkaitan dengan penelitian yang diangkat yakni kemitraan pemerintah dengan swasta dalam meningkatkan pelayanan kesehatan melalui program *Gancang Aron* yang nantinya kemitraan ini diharapkan dapat meningkatkan pelayanan kesehatan yang ada di RSUD Blambangan Kabupaten Banyuwangi.

2.4.3 Jenis-jenis Pelayanan Publik

Adanya pelayanan publik dikarenakan munculnya satu kepentingan, dan kepentingan tersebut sangat beragam bentuknya sehingga pelayanan publik yang dilakukanpun juga bermacam-macam bentuknya. Berdasarkan keputusan MENPAN No. 63/ M.PAN/ 7/ 2003 menyebutkan bahwa kegiatan pelayanan publik antara lain.

1. Pelayanan Administratif

Pelayanan administratif yaitu pelayanan yang menghasilkan berbagai bentuk dokumen resmi yang dibutuhkan oleh publik, misalkan saja status kewarganegaran, akte kelahiran, KTP (kartu tanda penduduk), akta kematian, buku pemilik kendaraan bermotor (BPKB), surat izin mengemudi, surat tanda kendaraan bermotor, izin mendirikan bangunan, izin mendirikan usaha, sertifikat kepemilikan atau penguasaan tanah, sertifikat kompetensi, dan lain sebagainya.

2. Pelayanan Barang

Pelayanan barang yaitu suatu pelayanan yang menghasilkan berbagai bentuk atau jenis barang yang digunakan oleh masyarakat. Misalnya saja telepon, penyediaan tenaga listrik, air bersih dan lain sebagainya.

3. Pelayanan Jasa

Pelayanan jasa yaitu pelayanan yang dapat berupa atau menghasilkan berbagai bentuk jasa pelayanan yang dibutuhkan oleh masyarakat yang

berkaitan dengan berbagai bidang misalnya, pendidikan, kesehatan, penyelenggara transportasi, pos, dan lain sebagainya.

2.5 Program Pelayanan Kesehatan

Arikunto dan Jabar (2010:4) mengatakan bahwa program adalah unit atau kesatuan yang merupakan realisasi atau implementasi dari kebijakan suatu organisasi yang melibatkan sekelompok orang dan berlangsung dalam suatu proses yang berkesinambungan. Program merupakan salah satu komponen dalam suatu kebijakan Jones dalam Rohman (2009:101).

Definisi pelayanan kesehatan menurut Depkes RI dalam Heridiansyah (2015) adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok dan atupun masyarakat.

Menurut Handayani (2015) jenis pelayanan kesehatan secara umum dapat dibedakan atas dua, yaitu:

1. Pelayanan kedokteran: Pelayanan kesehatan yang termasuk dalam kelompok pelayanan kedokteran (*medical services*) ditandai dengan cara pengorganisasian yang dapat bersifat sendiri (*solo practice*) atau secara bersama-sama dalam satu organisasi. Tujuan utamanya untuk menyembuhkan penyakit dan memulihkan kesehatan, serta sasarannya terutama untuk perseorangan dan keluarga.
2. Pelayanan kesehatan masyarakat: Pelayanan kesehatan yang termasuk dalam kelompok kesehatan masyarakat (*public health service*) ditandai dengan cara pengorganisasian yang umumnya secara bersama-sama dalam suatu organisasi. Tujuan utamanya untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah penyakit, serta sasarannya untuk kelompok dan masyarakat.

Berdasarkan definisi di atas dapat dikatakan bahwa program pelayanan kesehatan merupakan suatu komponen kebijakan yang melibatkan suatu kelompok atau *stakeholder* yang terkait untuk bersama-sama menyelenggarakan

suatu kegiatan pada bidang kesehatan. Di Kabupaten Banyuwangi konsep program pelayanan kesehatan tersebut sudah mulai diterapkan pada layanan kesehatan di rumah sakit, salah satunya di rumah sakit umum milik daerah (RSUD) Blambangan. Di RSUD Blambangan ini pelayanan kesehatan sudah mulai diperhatikan yakni dengan memunculkan program *Gancang Aron*. Program tersebut merupakan terobosan pemerintah dengan pihak rumah sakit dalam meningkatkan layanan antar obat ke rumah pasien dengan bekerjasama dengan Go-Jek, kerjasama ini guna menciptakan pelayanan yang lebih efektif dan efisien kepada masyarakat yang menjadi pasien di RSUD Blambangan.

2.6 Penelitian Terdahulu

Terdapat beberapa penelitian yang dilakukan oleh peneliti terdahulu tentang kemitraan pemerintah dengan swasta secara umum dan ada juga kemitraan pemerintah dengan swasta dalam pelayanan kesehatan. Berikut merupakan hasil penelitian terdahulu yang menjadi pedoman atau referensi bagi peneliti dalam melakukan penelitian

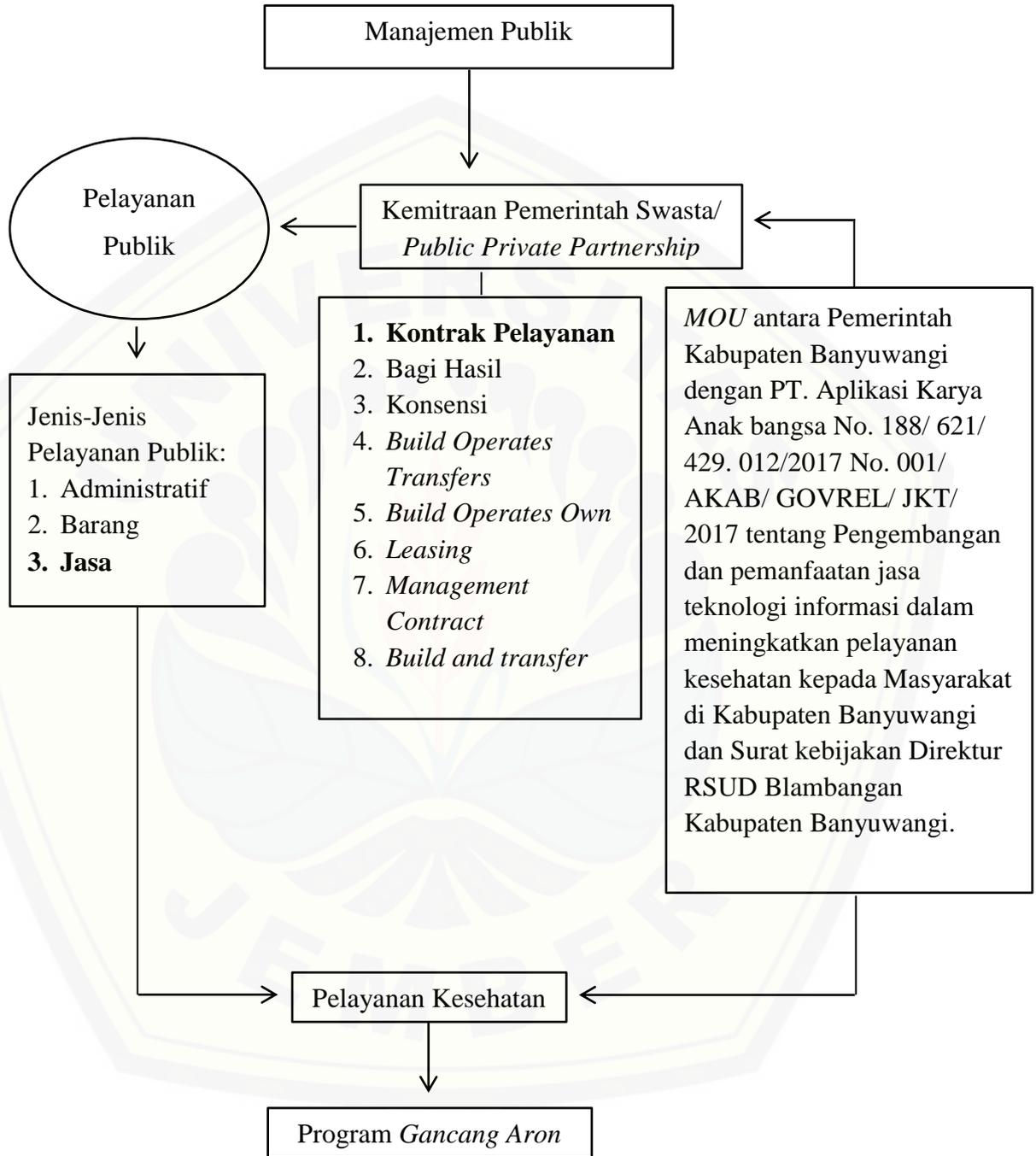
Tabel 2.3 Penelitian Terdahulu

Nama	Dwi Prawani S.R dan Jefri Heridiansyah
Perguruan Tinggi	STIE Semarang
Tahun Penelitian	2015
Judul Penelitian	Model Kerjasama Pemerintah dengan Pihak Swasta dalam Pelayanan Kesehatan
Metode Penelitian	Deskriptif Kualitatif
Persamaan	Menjelaskan kemitraan pemerintah dengan swasta dalam bidang layanan kesehatan dengan berbagai model kemitraan.
Perbedaan	Penjelasan kemitraan pemerintah dengan swasta pada program <i>Gancang Aron</i> yang berupa jasa pengantaran obat ke rumah pasien rawat jalan di RSUD Blambangan Kabupaten Banyuwangi dengan bentuk kontrak pelayanan.
Hasil Penelitian	Hasil penelitian ini penjelasan kemitraan pemerintah dengan swasta dalam pelayanan kesehatan lebih universal atau menyeluruh dengan mencatumkan contoh-contoh studi kasus kemitraan dalam layanan kesehatan yang diterapkan di dunia.
Keterangan	Melalui penelitian ini, peneliti mendapatkan pemahaman baru tentang keuntungan, kelebihan, dan model kemitraan pemerintah dengan swasta dalam pelayanan kesehatan.

Tabel 2.4 Penelitian Terdahulu

Nama	Muchtar Luthfi Malik Al Azhar, Imam Hardjanto, dan Minto Hadi
Perguruan Tinggi	Universitas Brawijaya Malang
Tahun Penelitian	2013
Judul Penelitian	Kemitraan antara Pemerintah dan Swasta dalam pelayanan Publik (studi pada stasiun pengisian bahan bakar nelayan Kelurahan Ujung Batu Kecamatan Kota Jepara Kabupaten Jepara).
Metode Penelitian	Deskriptif Kualitatif
Persamaan	Menjelaskan kemitraan pemerintah dengan swasta dengan studi pada stasiun pengisian bahan bakar nelayan yang lebih mengarah pada pemenuhan sebagai distributor pengisian bahan bakar.
Perbedaan	Bentuk pelaksanaan kemitraan pemerintah dengan swasta pada bidang pelayanan kesehatan yakni melalui program <i>Gancang Aron</i> sebagai jasa pengantaran obat ke rumah pasien rawat jalan di RSUD Blambangan Kabupaten Banyuwangi.
Hasil Penelitian	Hasil penelitian ini yakni mendeskripsikan dan menganalisis kemitraan yang terjalin antara pemerintah dan swasta, mendeskripsikan dan menganalisis respon masyarakat terhadap kualitas pelayanan serta menjelaskan faktor pendukung dan penghambat dalam penyelenggaraan pelayanan publik di Stasiun Pengisian Bahan Bakar Nelayan (SPBN) Kelurahan Ujung Batu Kecamatan Kota Jepara Kabupaten Jepara.
Keterangan	Melalui penelitian ini, peneliti mendapatkan pemahaman baru tentang penerapan kemitraan pemerintah dengan swasta atau <i>public private partnership</i> dalam meningkatkan pelayanan publik.

2.7 Kerangka Konseptual



Gambar 2.2 kerangka konseptual (sumber: analisis peneliti, 2019).

Berawal dari adanya konsep manajemen publik yang merupakan bagian dari kajian disimplin ilmu administrasi negara mengenai tatacara atau manajerial terkait dengan pemerintahan. Rondinelli (2006: 32) mendefinisikan manajemen publik (*public management*) merupakan bagian dari kajian ilmu administrasi negara, yang difokuskan pada aplikasi dari prinsip-prinsip manajemen, termasuk efisiensi dalam pemanfaatan dari sumber-sumber, keefektifan, orientasi *customer*, *reliance on market forces*, dan sensitivitas yang semakin lebih terhadap kebutuhan publik. Itu dinamakan untuk perluasan peranan dari sektor privat dan *correspondingly*, peminiman ukuran dari sektor publik dan domain dari administrasi publik tradisional. Itu mengharuskan untuk menggunakan prinsip-prinsip sektor *private* dalam organisasi sektor publik.

Program *Gancang Aron* ini merupakan jenis pelayanan publik dalam bidang jasa, karena program tersebut merupakan program pemerintah dalam melaksanakan jasa pengantaran obat ke rumah pasien yang berobat di RSUD Blambangan Kabupaten Banyuwangi. Pelaksanaan program tersebut tentunya pemerintah tidak sendiri dalam mewujudkan pelayanan yang mampu memenuhi kebutuhan dan hak masyarakat dalam memperoleh pelayanan yang sesuai dengan harapan mereka. Lebih lanjut semakin berkembangnya paradigma pemikiran masyarakat yang selalu mengalami kemajuan mendorong penyelenggaraan fungsi pelayanan publik yang lebih demokratis dan transparan tersebut yakni pelayanan yang orientasinya kepada pelanggan. Artinya kebijakan yang ada terkait bidang pelayanan umum harus disesuaikan dengan kepentingan, keinginan, kebutuhan, harapan, dan tuntutan masyarakat dalam rangka memenuhi segala hak dan kewajiban masyarakat sebagai warga negara sesuai dengan peraturan peraturannya yang berlaku.

Berdasarkan hal tersebut pemerintah Kabupaten Banyuwangi melakukan suatu terobosan baru dalam pelayanan publik yakni menggandeng keterlibatan swasta untuk menyelesaikan permasalahan layanan yang dihadapi. Keterlibatan ini sering disebut dengan istilah kemitraan pemerintah dengan swasta atau *public private partnership* yakni bentuk kerjasama antara pemerintah (RSUD

Blambangan Kabupaten Bayuwangi) dengan PT Aplikasi Karya Anak Bangsa atau Go-jek dalam melakukan pengantaran obat ke rumah pasien yang berobat ke RSUD Blambangan Kabupaten Banyuwangi. Tentunya kemitraan ini ada berdasarkan kontrak perjanjian atau *MOU* antara pemerintah Kabupaten Banyuwangi dengan PT Aplikasi Karya Anak Bangsa atau Go-Jek tentang pengembangan dan pemanfaatan jasa teknologi informasi dalam meningkatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat di Kabupaten Banyuwangi.

Penelitian ini peneliti fokus pada pelaksanaan kemitraan pemerintah dengan swasta dalam meningkatkan pelayanan kesehatan melalui program *Gancang Aron* di RSUD Blambangan Kabupaten Banyuwangi. Tentunya di dalam kemitraan kontrak pelayanan (*service contract*). Karena tipe kemitraan ini di dalamnya sangat berkaitan dengan aspek-aspek pelayanan yang penting seperti waktu yang diperlukan untuk mengakses pelayanan, biaya, dan cara pelayanan menjadi kajian bersama antara penyelenggara layanan, representasi dari warga pengguna layanan, dan pemangku kepentingan lainnya. Sehingga tipe kemitraan ini dirasa sangat berhubungan dengan penelitian kemitraan pemerintah dengan swasta dalam meningkatkan pelayanan publik (pelayanan kesehatan). Hal tersebut terkait dengan pelayanan kesehatan tersebut ada karena adanya kerjasama antara pemerintah dengan swasta dalam memenuhi layanan kesehatan yakni melalui program *Gancang Aron* yang dilaksanakan secara gratis kepada warga miskin untuk melakukan jasa layanan antar obat ke rumah pasien yang melakukan pengobatan di RSUD Blambangan Kabupaten Banyuwangi.

BAB 3. METODE PENELITIAN

Metode penelitian merupakan salah satu unsur terpenting dalam penyusunan suatu penelitian yang berhubungan dengan pengungkapan suatu masalah yang akan diteliti. Menurut Silalahi (2009:6) metode penelitian merupakan sebuah usaha atau cara yang sah dan handal untuk mendapatkan pengetahuan ilmiah. Lebih lanjut pengertian metode penelitian menurut Sugiyono (2011:1) metode penelitian adalah cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan tertentu sehingga dapat ditemukan, dikembangkan, dan dibuktikan mengenai suatu pengetahuan tertentu yang nantinya dapat mudah memahami, memecahkan, dan mengantisipasi suatu permasalahan. Berdasarkan pengertian tersebut dapat disimpulkan bahwasanya metode penelitian merupakan suatu cara, metode, atau langkah-langkah sistematis yang dilakukan oleh peneliti untuk mendapatkan pengetahuan ilmiah guna memecahkan suatu permasalahan yang diteliti. Berikut metode penelitian yang akan digunakan dalam penelitian ini.

1. Pendekatan Penelitian
2. Tempat dan Waktu penelitian
3. Situasi Sosial
4. Desain Penelitian
5. Teknik dan Alat Perolehan Data
6. Keabsahan Data
7. Teknik Penyajian Data

3.1 Pendekatan Penelitian

Berdasarkan permasalahan dan latar belakang penelitian yang sudah dipaparkan pada bab sebelumnya, penelitian ini bersifat deskriptif dengan menggunakan pendekatan kualitatif. Digunakannya pendekatan kualitatif dikarenakan teknik pengumpulan sumber data menggunakan metode wawancara dengan teknik bertanya, diskusi dan penulis memulainya dengan terjun ke lapangan secara langsung. Menurut Moleong (2008:6), penelitian kualitatif adalah penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang

dialami oleh subjek penelitian misalnya perilaku, persepsi, motivasi, tindakan, dan lain-lain, secara *holistic* (utuh), dan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa, pada suatu konteks khusus yang alamiah, serta dengan memanfaatkan berbagai metode alamiah.

Berdasarkan pengertian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk memaparkan, menggambarkan serta menganalisis kemitraan pemerintah dengan swasta dalam meningkatkan pelayanan kesehatan melalui program *Gancang Aron* di RSUD Blambangan Kabupaten Banyuwangi.

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

Tempat dan waktu penelitian merupakan bagian terpenting dalam menentukan suatu fenomena yang diangkat. Perbedaan tempat dan waktu sangat berkaitan dengan perkembangan fenomena serta permasalahan yang terjadi. Tempat atau lokasi penelitian adalah tempat dimana penelitian dilakukan, sedangkan waktu penelitian berkaitan kapan penelitian tersebut dilakukan.

Penetapan lokasi penelitian merupakan tahap yang sangat penting dalam penelitian kualitatif, karena dengan ditetapkannya lokasi penelitian berarti objek dan tujuan sudah ditetapkan sehingga mempermudah penulis dalam melakukan penelitian. Menurut Afrizal (2016:128) mengatakan bahwa lokasi penelitian merupakan tempat dimana penelitian itu akan dilakukan. Lokasi penelitian juga dapat diartikan sebagai *setting* atau konteks sebuah penelitian. Tempat tersebut tidak selalu mengacu pada wilayah, tetapi juga pada organisasi dan sejenisnya. Tempat atau lokasi ini bisa di wilayah tertentu atau suatu lembaga tertentu dalam masyarakat. Berdasarkan hal tersebut peneliti menentukan tempat atau lokasi penelitian sesuai dengan program yang diambil dalam judul yang diangkat. Selain itu juga berkaitan dengan kemudahan dalam menjangkau data yang akan dibutuhkan dalam penelitian, sehingga peneliti menetapkan lokasi penelitian dilakukan di RSUD Blambangan khususnya pada bagian apotek atau depo *Gancang Aron*.

Waktu penelitian merupakan jangka waktu yang digunakan peneliti untuk melakukan penelitian. Sugiyono (2011:25) menyebutkan jangka waktu penelitian dapat berlangsung lama ataupun berlangsung pendek jika ditemukan sesuatu dan datanya sudah jenuh, sehingga lamanya suatu penelitian tergantung pada keberadaan sumber data, tujuan penelitian, *interest*, serta sesuai dengan cakupan penelitian, dan bergantung pada pengaturan waktu penelitian yang digunakan. Waktu penelitian ini akan dilakukan pada bulan Juni-Juli tahun 2019.

3.3 Situasi Sosial

Penggunaan istilah situasi sosial pada penelitian kualitatif terdiri dari tiga elemen penting, yaitu tempat (*place*), pelaku (*actors*), serta aktivitas (*activity*) menurut JP Spradley dalam Satori dan Komariah (2014:111). Berdasarkan elemen tersebut dapat digambarkan elemen situasi sosial pada penelitian ini sebagai berikut.

1. Tempat (*place*)

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Miliki Daerah (RSUD) Blambangan Kabupaten Banyuwangi dan kantor Pemerintah Kabupaten Banyuwangi (bagian Pemerintahan).

2. Pelaku (*actors*)

Pelaku yang terlibat dalam kemitraan pemerintah dengan swasta dalam meningkatkan pelayanan kesehatan melalui program *Gancang Aron* meliputi, kasubag kerjasama pada bagian pemerintahan sekretariat Pemerintahan Kabupaten Banyuwangi, Direktur RSUD Blambangan Kabupaten Banyuwangi, kepala tata usaha RSUD Blambangan Kabupaten Banyuwangi, kepala instalasi farmasi di RSUD Blambangan Kabupaten Banyuwangi, petugas apoteker yang menangani program layanan *Gancang Aron*, petugas admin *Gancang Aron*, penanggungjawab Go-Jek area Banyuwangi, *driver* Go-Jek yang terlibat pada program *Gancang Aron*, pasien RSUD Blambangan yang menggunakan program *Gancang Aron*.

3. Aktivitas (*activity*)

Aktivitas yang berkaitan dengan penelitian ini meliputi.

- a. Perencanaan kerjasama dalam program *Gancang Aron*.
- b. Penandatanganan perjanjian kerjasama antara Pemerintah Kabupaten Banyuwangi dengan PT Aplikasi Karya Anak Bangsa (Go-Jek).
- c. Pelaksanaan kerjasama dalam program *Gancang Aron* yang meliputi pengecekan kertas hijau pasien, *screening* jenis obat, pemesanan *driver* Go-Jek, pengantaran obat ke rumah pasien, dan laporan *driver* Go-Jek.

3.4 Desain Penelitian

Desain penelitian menurut Silalahi (2009:180) merupakan rencana dan struktur penyelidikan yang disusun secara sistematis sehingga peneliti dapat memperoleh jawaban atas pertanyaannya. Penelitian ini bersifat deskriptif dengan menggunakan pendekatan kualitatif.

3.4.1 Fokus Penelitian

Fokus penelitian ini bertujuan sebagai pembatas peneliti dalam proses pengambilan data, sehingga peneliti bisa membatasi data atau informasi yang bersifat luas dan kurang relevan dengan perumusan masalah dan tujuan penelitian. Adapun fokus peneliti pada penelitian ini yakni inisiasi serta *action* atau pelaksanaan kemitraan pemerintah dengan swasta dalam program *Gancang Aron*.

3.4.2 Penentuan Informan Penelitian

Informan adalah orang yang dimanfaatkan untuk memberikan informasi tentang situasi dan kondisi latar penelitian. Menurut Lincoln dan Guba dalam Moleong (2013:132) kegunaan informan bagi peneliti ialah membantu agar secepatnya dan seteliti mungkin dapat membenamkan diri dalam konteks setempat terutama bagi peneliti yang belum mengalami latihan etnografi. Informan dalam penelitian berperan penting dalam memberikan data penelitian. Menurut Faisal dalam Sugiyono (2017:230), kriteria informan penelitian sebagai berikut.

- a. Mampu memahami suatu masalah yang diteliti dengan proses enkulturasi yaitu proses penghayatan bukan sekedar proses mengetahui.
- b. Masih berkecimpung dalam masalah yang diteliti.
- c. Memiliki waktu yang memadai untuk dimintai informasi.
- d. Mampu menyampaikan informasi secara lebih obyektif bukan sekedar sekedar subyektivitas.
- e. Orang yang masih baru dikenal oleh peneliti sehingga peneliti dapat menjadikannya sebagai narasumber atau guru dalam penelitiannya.

Penelitian kualitatif terdapat teknik penentuan informan dalam penelitian yakni dengan teknik *purposive sampling* dan *snowball sampling*. Menurut Sugiyono (2017:227) *purposive sampling* adalah teknik pengambilan informan atau sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu. Pertimbangan tertentu tersebut berdasarkan tingkat seberapa jauh orang tersebut berpengaruh dalam memberikan informasi ke peneliti, misalnya orang yang sekiranya dianggap mengetahui dan berpengalaman dalam memberikan informasi terkait yang memudahkan peneliti dalam menggali informasi lebih banyak dan mendalam.

Berdasarkan kriteria informan penelitian yang telah dipaparkan di atas, peneliti menentukan sejumlah informan yang dinilai memenuhi kriteria dan dapat memberikan informasi yang dibutuhkan. Kemitraan pemerintah dengan swasta dalam program *Gancang Aron* tersebut ada setidaknya beberapa pihak yang terlibat di dalamnya, meliputi pembuat kebijakan program, pelaksana program, dan pengguna program. Berdasarkan uraian tersebut informan dalam penelitian ini sebagai berikut.

1. Misrawi selaku Kasubag Kerjasama pada Bagian Pemerintahan Sekretariat Pemerintahan Kabupaten Banyuwangi sebagai penanggungjawab kerjasama swasta dalam program *Gancang Aron*.
2. dr. Hj. Siti Aisyah Anggraeni, MMRS selaku Plt. Direktur RSUD Blambangan Kabupaten Banyuwangi sebagai penanggungjawab

pelaksanaan kerjasama swasta dalam program *Gancang Aron* yang diwakilkan oleh:

- a. I Wayan Sastra Wirawan, S.Km., MQIH selaku kepala tata usaha RSUD Blambangan Kabupaten Banyuwangi selaku pejabat administratif rumah sakit.
- b. Ari Kurnianingsih M.Farm.Klin.,Apt, selaku kepala instalasi farmasi RSUD Blambangan Kabupaten Banyuwangi selaku penanggungjawab pelaksana teknis program *Gancang Aron*.
3. Dwi Ratih Yuliandari K. S.Farm selaku petugas apoteker yang melayani program *Gancang Aron*.
4. Nurul Fitriani selaku petugas administrasi (admin) yang bertugas proses pencatatan data pasien program *Gancang Aron*.
5. Dimas selaku penanggungjawab Go-Jek area Banyuwangi.
6. *Driver* Go-Jek selaku pelaksana pendistribusian (kurir) obat pada program *Gancang Aron* yakni Haris, Gaguk, Lukman, Dwi, dan Rahmat.
7. Pasien RSUD Blambangan selaku pengguna dan penerima layanan program *Gancang Aron* yakni Jamiah, Janari, dan Aditya.

Diwakilkannya plt. Direktur RSUD Blambangan Kabupaten Banyuwangi oleh kepala tata usaha dan kepala instalasi farmasi RSUD Blambangan dikarenakan dikarenakan jadwal Plt. Direktur yang padat dan keterbatasan waktu penelitian yang dimiliki. Peneliti berusaha untuk mendapatkan data dan informasi sedalam-dalamnya dari kepala tata usaha dan kepala instalasi farmasi rumah sakit untuk mencukupi kelengkapan data dan informasi terkait kerjasama antara pemerintah dengan swasta dalam meningkatkan pelayanan kesehatan melalui program *Gancang Aron* di RSUD Blambangan Kabupaten Banyuwangi.

3.4.3 Data dan Sumber Data

Data merupakan bagian terpenting dalam sebuah penelitian. Ketersediaan suatu data sangat mempengaruhi keberlanjutan dari sebuah penelitian, karena tanpa data peneliti tidak bisa melakukan penelitiannya. Sugiyono (2017:26) mengatakan bahwa penelitian dilakukan untuk mendapatkan data. Lebih lanjut

data dan kualitas data merupakan pokok penting dalam penelitian karena menentukan kualitas hasil dari sebuah penelitian Silalahi (2009:280). Adapun sumber data kualitatif didapatkan dari sumber data yang digunakan dalam penelitian sebagaimana yang dinyatakan oleh Silalahi (2009: 89) adalah sebagai berikut.

1. Data Primer

Data primer merupakan data yang diperoleh atau dikumpulkan oleh peneliti dari narasumber dalam menggali data yang diperlukan. Data primer ini disebut juga sebagai data asli atau data baru. Sumber data primer ini meliputi data yang dihasilkan secara langsung dari hasil pengamatan (observasi), catatan lapang, dan wawancara beberapa narasumber yang terkait dengan penelitian kemitraan pemerintah swasta dalam meningkatkan pelayanan kesehatan melalui program *Gancang Aron* di RSUD Blambangan Kabupaten Banyuwangi. Sedangkan alat yang digunakan untuk mengetahui data primer dari responden sebagai sumber data terpenting dalam sebuah penelitian. Penelitian kualitatif, alat atau instrumen utama pengumpulan data adalah manusia, yaitu peneliti sendiri atau orang lain yang membantu peneliti. Peneliti dapat meminta bantuan orang lain untuk mengumpulkan data, disebut pewawancara. Instrumen yang digunakan untuk penelitian ini sebagai berikut.

a. Utama : Peneliti

b. Bantu

1. *Interview Guide*

Hal ini dilakukan untuk membatasi pengumpulan data yang terlalu luas sehingga jika hal tersebut dilakukan peneliti bisa lebih fokus dan mendapatkan data yang akurat.

2. Buku catatan lapangan

Digunakan untuk mencatat apa saja terjadi dilapangan terutama ketika melakukan proses wawancara.

3. Dokumentasi

Dokumentasi ini berupa alat seperti *handphone* yang fungsinya untuk mendokumentasikan fenomena apa saja yang berada dilokasi dan sebagai alat perekam suara.

2. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang diperoleh dari tangan kedua atau dari sumber lain yang sudah ada sebelum penelitian dilakukan. Sehingga data sekunder berupa catatan resmi, laporan-laporan, atau dokumen dan data pendukung lainnya yang mendukung peneliti dalam memperoleh data terkait kemitraan pemerintah dengan swasta dalam meningkatkan pelayanan kesehatan melalui program *Gancang Aron* di RSUD Blambangan Kabupaten Banyuwangi.

3.5 Teknik dan Alat Perolehan Data

Menurut Sugiyono (2013:224) teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling strategis dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah wawancara, observasi serta dokumentasi. Sedangkan alat untuk pengumpulan data dapat berupa alat perekam, pedoman wawancara, kuesioner. Teknik dan alat pengumpulan digunakan dalam penelitian untuk mendapatkan data yang dibutuhkan dalam penelitian. Teknik pengumpulan data yang digunakan peneliti dalam penelitian ini adalah, observasi, wawancara mendalam (*indepth interview*), dan dokumentasi. Sedangkan alat yang digunakan dalam pengumpulan data berupa alat perekam, pedoman wawancara, kamera, serta buku catatan. Teknik pengumpulan data disajikan peneliti melalui Tabel 3.1.

Tabel 3.1 Teknik pengumpulan data

No.	Data yang dibutuhkan	Sumber data	Cara memperoleh data
1.	Profil Kabupaten Banyuwangi.	Data sekunder	Dokumentasi
2.	Profil dan sejarah RSUD Blambangan Kabupaten Banyuwangi.	Data sekunder	Dokumentasi
3.	Gambaran umum program <i>Gancang Aron</i> di RSUD Blambangan Kabupaten Banyuwangi.	Data primer dan sekunder	Observasi, Wawancara, Dokumentasi
4.	Surat keputusan direktur RSUD Blambangan Kabupaten Banyuwangi tentang Program <i>Gancang Aron</i> dan surat keputusan direktur RSUD Blambangan tentang Tata Laksana Pelayanan Program <i>Gancang Aron</i> Bekerjasama dengan Go-Jek di RSUD Blambangan Kabupaten Banyuwangi.	Data sekunder	Dokumentasi
5.	Surat perjanjian kerjasama antara Pemerintah Kabupaten Banyuwangi dengan PT Aplikasi Karya Anak Bangsa (Go-Jek).	Data sekunder	Dokumentasi
6.	Gambaran kemitraan serta pelaksanaan kemitraan antara pemerintah Kabupaten Banyuwangi, RSUD Blambangan, dan Go-Jek pada program <i>Gancang Aron</i> .	Data primer dan data sekunder	Observasi, Wawancara, Dokumentasi
7.	Peraturan perundang-undangan yang meliputi: <ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang pelayanan publik; 2. Undang Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan; dan 3. Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor: 63/ KEP/ M. PAN/ 7/2003 tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik. 	Data sekunder	Dokumentasi
8.	Data jumlah pasien dan pemakaian dana <i>gopay</i> dan biaya umum <i>Gancang Aron</i> di RSUD Blambangan Kabupaten Banyuwangi.	Data sekunder	Dokumentasi
9.	Data jumlah dana bantuan <i>gopay</i> Go-Jek yang diterima RSUD Blambangan.	Data sekunder	Dokumentasi
10.	Data tanggapan pasien pengguna layanan program <i>Gancang Aron</i> di RSUD Blambangan.	Data primer	Wawancara
11.	Faktor kendala pelaksanaan program <i>Gancang Aron</i> .	Data primer	Wawancara
12.	Foto pelaksanaan program <i>Gancang Aron</i> .	Data primer	Observasi

Sumber: hasil penelitian, 2019 (diolah).

3.5.1 Teknik Pengamatan atau Observasi.

Sutrisno Hadi dalam Sugiyono (2013:145) mengemukakan bahwa, observasi merupakan suatu proses yang kompleks, suatu proses yang tersusun dari berbagai proses biologis dan psikologis. Dua diantara yang terpenting adalah proses-proses pengamatan dan ingatan. Teknik Observasi, dalam penelitian kualitatif observasi diklarifikasikan menurut 3 cara. Pertama, pengamat bisa bertindak sebagai partisipan atau nonpartisipan. Kedua, observasi dapat dilaksanakan secara terus terang atau penyamaran. Ketiga, observasi yang menyangkut latar penelitian dan dalam penelitian ini menggunakan teknik observasi yang pertama di mana pengamat bertindak sebagai partisipan.

3.5.2 Teknik Wawancara

Menurut Esterberg dalam Sugiyono (2013:231) wawancara merupakan pertemuan dua orang untuk bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab, sehingga dapat dikonstruksikan makna dalam suatu topik tertentu.

Menurut Lincoln dan Guba dalam Moleong (2008: 186) maksud dari mengadakan wawancara dalam penelitian ini, antara lain:

- a. mengkonstruksi mengenai orang, kejadian, kegiatan organisasi, perasaan, motivasi, tuntutan, kepedulian dan lain-lain;
- b. mengkonstruksikan kebulatan-kebulatan demikian yang dialami masa lalu;
- c. memproyeksikan kebulatan-kebulatan sebagai yang diharapkan untuk dialami pada masa yang akan datang;
- d. memverifikasi, mengubah, dan memperluas informasi yang diperoleh dari orang lain, baik manusia maupun bukan manusia (*triangulasi*); dan
- e. memverifikasi, mengubah dan memperluas konstruksi yang dikembangkan oleh peneliti sebagai pengecekan anggota.

Penelitian ini menggunakan metode wawancara mendalam (*indepth interview*). Menurut Silalahi (2009:313) penggunaan *indepth interview* terdiri atas wawancara terstruktur dan tidak terstruktur sebagai berikut.

1. Wawancara terstruktur, merupakan wawancara yang dilakukan dengan terlebih dahulu menyiapkan *draft* pertanyaan yang akan diajukan kepada informan serta pengaturan jadwal wawancara oleh seorang pewawancara.
2. Wawancara tidak terstruktur, merupakan wawancara yang dilakukan tanpa melakukan *setting* wawancara terlebih dahulu sehingga pertanyaan yang diajukan seketika itu dilontarkan oleh pewawancara.

Menurut Silalahi (2009:314) wawancara dapat dilaksanakan dengan dua cara yakni wawancara tatap muka atau melalui telepon.

1. Wawancara tatap muka, wawancara yang dilakukan langsung antara informan dan pewawancara.
2. Wawancara melalui telepon, merupakan wawancara yang dilakukan secara tidak langsung, dalam artian menggunakan alat komunikasi sebagai penghubung antara informan dengan pewawancara.

Metode wawancara yang dilakukan oleh peneliti yakni metode wawancara terstruktur dan wawancara tatap muka.

3.5.3 Teknik Dokumentasi

Menurut Sugiyono (2013:240) dokumen merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu. Gambar dokumen bisa berbentuk tulisan, gambar atau karya-karya monumental dari seseorang. Dokumen yang berbentuk tulisan seperti catatan harian, sejarah kehidupan, biografi, peraturan, kebijakan, dan lain-lain, sedangkan yang berbentuk gambar seperti lukisan, foto, gambar hidup dan lain-lain. Teknik dokumentasi merupakan suatu pelengkap dari teknik pengumpulan data observasi dan wawancara dalam penelitian kualitatif. Pada penelitian ini, teknik dokumentasi digunakan untuk mengumpulkan data dari sumber non insani, sumber ini terdiri dari rekaman dan dokumen.

- a. Rekaman sebagai setiap tulisan/ pernyataan yang dipersiapkan oleh atau untuk individual atau kelompok dengan tujuan membuktikan adanya suatu peristiwa.

- b. Dokumen digunakan untuk mengacu atau bukan selain pada rekaman, yakni tidak dipersiapkan secara khusus untuk tujuan tertentu, seperti: surat-surat, buku harian, catatan khusus, foto-foto dan lain sebagainya.

3.6 Keabsahan Data

Moleong (2017:320) menyatakan bahwa pemeriksaan terhadap keabsahan data menjadi bukti bahwa penelitian kualitatif tersebut ilmiah dan dapat dipertanggungjawabkan dari segala segi sehingga penelitiannya dapat dipercaya. Terdapat berbagai teknik pemeriksaan keabsahan data, salah satunya yakni teknik triangulasi. Triangulasi adalah suatu teknik menguji keabsahan data dengan menggunakan perbandingan antara data yang diperoleh dengan sumber, metode, dan teori Moleong (2017:330). Triangulasi berfungsi untuk menyamakan berbagai pandangan terhadap data yang diperoleh melalui cara seperti yang dikemukakan oleh Moleong (2017: 332) sebagai berikut.

- a. Mengajukan berbagai macam variasi pertanyaan.
- b. Mengecek dengan berbagai macam sumber data.
- c. Memanfaatkan berbagai metode agar pengecekan kepercayaan data dapat dilakukan.

Terdapat berbagai macam jenis triangulasi yang dapat digunakan dalam menguji kredibilitas data atau kepercayaan terhadap data. Menurut Sugiyono (2011:257) triangulasi terdiri atas triangulasi sumber, triangulasi teknik, dan triangulasi waktu.

a. Triangulasi sumber

Triangulasi sumber merupakan uji kredibilitas data atau kepercayaan terhadap data melalui cara dengan mengecek data yang diperoleh dari beberapa sumber yang didapat. Hal ini dilakukan untuk memastikan kembali bahwa data yang diperoleh merupakan data yang sifatnya valid.

b. Triangulasi teknik

Triangulasi teknik adalah uji kredibilitas data atau kepercayaan terhadap data melalui cara dengan mengecek data yang diperoleh dengan teknik yang

berbeda. Seperti data yang diperoleh dengan teknik wawancara, kemudian dicek kembali dengan teknik observasi di lapangan.

c. Triangulasi waktu

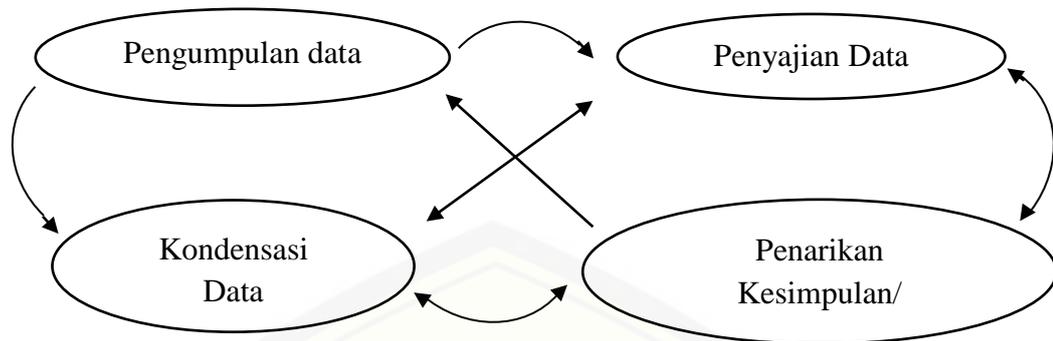
Triangulasi waktu merupakan uji kredibilitas data atau kepercayaan terhadap data melalui cara dengan mengecek pada wawancara, observasi, atau teknik lainnya dalam waktu yang berbeda.

Berdasarkan pengertian jenis triangulasi di atas, dalam penelitian ini peneliti menggunakan jenis triangulasi teknik dan triangulasi sumber.

3.7 Teknik Penyajian dan Analisis Data

Menurut Moleong (2013:280) analisis data adalah proses pengorganisasian dan mengurutkan data ke dalam teori dan satuan uraian dasar sehingga dapat ditemukan tema dan dirumuskan hipotesis kerja seperti yang disarankan oleh data. Sesuai dengan jenis penelitiannya, maka penelitian ini menggunakan analisis deskriptif, dimana setelah data yang terkumpul tersebut diolah kemudian dianalisa dengan memberikan penafsiran berupa uraian diatas tersebut.

Teknik penyajian data menurut Miles, Huberman, dan Saldana (2014) dibagi menjadi tiga tahap yaitu, kondensasi data (*data condensation*), menyajikan data (*data display*), dan menarik simpulan atau verifikasi (*conclusion drawing and verification*). Kondensasi data merujuk pada proses pemilihan (*selecting*), pengerucutan (*focusing*), penyederhanaan (*simplifying*), peringkasan (*abstracting*), dan transformasi data (*transforming*). Secara lebih terperinci, langkah-langkah tersebut tersaji pada Gambar 3.1.



Gambar 3.1 komponen analisis data model interaktif Miles, Huberman, dan Saldana (sumber: Miles, Huberman dan Saldana, 2014:8).

3.7.1 Kondensasi data (*Data Condensation*)

Berdasarkan teori yang dikutip dari Miles, Huberman, dan Saldana (2014:10) kondensasi data mengacu pada proses pemilihan atau seleksi, memfokuskan, menyederhanakan, mengabstrasikan, dan/ atau mengubah data yang muncul secara utuh dalam catatan lapang, transkrip wawancara, dokumen, dan bahan empiris lainnya. Dengan kondensasi membuat data lebih kuat. Kondensasi (pengembunan) data berarti mengubah data yang sebelumnya menguap menjadi lebih padat (air). Perbedaan antara reduksi dengan kondensasi terletak pada cara penyederhanaan data. Reduksi cenderung memilah kemudian memilih, sedangkan kondensasi menyesuaikan seluruh data yang dijangkau tanpa harus memilah (mengurangi) data. Secara keseluruhan tahap kondensasi data diuraikan sebagai berikut.

A. *Selecting*

Menurut Miles, Huberman dan Saldana (2014:18) peneliti harus bertindak selektif terhadap data yang diperoleh, yaitu menentukan dimensi-dimensi mana yang lebih penting, hubungan-hubungan mana yang mungkin lebih bermakna, informasi apa yang dapat dikumpulkan dan dianalisis. Informasi-informasi yang berhubungan dengan proses kemitraan pemerintah dengan Go-Jek pada program *Gancang Aron*, serta bukti adanya kerjasama dalam pelaksanaan layanan *Gancang Aron* dikumpulkan pada tahapan ini. Peneliti mengumpulkan seluruh informasi tersebut untuk memperkuat penelitian.

B. *Focusing*

Menurut Miles, Huberman dan Saldana (2014:19) memfokuskan data merupakan bentuk praanalisis. Tahap ini peneliti memfokuskan data yang berhubungan dengan rumusan masalah penelitian. Tahap ini merupakan kelanjutan dari tahap seleksi data. Data yang telah diseleksi kemudian difokuskan berdasarkan teori yang digunakan dalam penelitian ini yang terletak pada tinjauan pustaka. Data yang telah diseleksi kemudian diambil sesuai dengan teori atau kriteria kemitraan yang digunakan dalam penelitian ini.

C. *Abstracting*

Abstraksi merupakan suatu usaha yang dilakukan untuk membuat rangkuman yang berisikan inti, proses, dan pernyataan-pernyataan yang perlu dijaga sehingga tetap berada di dalamnya. Tahap ini, data yang telah terkumpul selanjutnya dievaluasi khususnya yang berkaitan dengan kualitas dan kecukupan data. Apabila data yang menunjukkan kemitraan antara pemerintah dengan Go-Jek melalui program *Gancang Aron* di RSUD Blambangan Kabupaten Banyuwangi sudah dirasakan cukup dan data yang didapat sudah jenuh, data tersebut digunakan untuk menjawab masalah penelitian.

D. *Simplifying dan Transforming*

Data dalam penelitian ini selanjutnya disederhanakan dan ditransformasikan dalam berbagai cara, yakni melalui seleksi yang ketat, melalui ringkasan atau uraian singkat, menggolongkan data dalam satu pola yang lebih luas, dan sebagainya. Untuk menyederhanakan data, peneliti mengumpulkan data setiap proses dan konteks sosial dalam bentuk transkrip wawancara.

3.7.2 Penyajian data (*Data display*)

Penyajian data dilakukan setelah data selesai direduksi atau dirangkum. Penyajian data merupakan sekumpulan informasi tersusun yang memberi kemungkinan adanya suatu penarikan kesimpulan. Sekumpulan informasi tersebut didapat dari data yang diperoleh dari hasil observasi, wawancara dan dokumentasi yang dianalisis kemudian disajikan dalam bentuk transkrip wawancara, catatan lapangan dan dokumentasi. Data yang sudah disajikan dalam bentuk catatan

wawancara, catatan lapangan dan catatan dokumentasi diberi kode data untuk mengorganisasi data, sehingga peneliti dapat menganalisis dengan cepat dan mudah. Dengan menyajikan data, maka akan memudahkan untuk memahami apa yang terjadi, merencanakan kerja selanjutnya berdasarkan apa yang telah dipahami tersebut. Peneliti menyajikan data berupa *teks* berbentuk narasi, gambar, bagan, dan tabel. Penyajian data dari hasil penelitian terletak pada Bab 4 Hasil dan Pembahasan. Data yang telah didapatkan pada saat penelitian tidak hanya disajikan, tetapi juga dianalisis. Proses analisis data mengacu pada teori yang digunakan yang tersaji pada bab tinjauan pustaka.

3.7.3 Kesimpulan, penarikan atau verifikasi (*Conclusion, drawing/ verification*)

Kesimpulan merupakan jawaban dari rumusan masalah dan pertanyaan yang telah diungkapkan oleh peneliti sejak awal. Peneliti menyimpulkan data sesuai dengan rumusan masalah yang telah ditentukan. Data-data yang sudah dideskripsikan disimpulkan secara general. Kesimpulan tersebut meliputi kemitraan pemerintah dengan swasta dalam meningkatkan pelayanan kesehatan melalui program *Gancang Aron* di RSUD Blambangan Kabupaten Banyuwangi. Kesimpulan lebih lengkapnya dicantumkan oleh peneliti pada Bab 5 Penutup. Hasil dari kesimpulan tersebut merupakan jawaban atas rumusan masalah dalam penelitian ini.

Adapun proses atau tahapan yang dilakukan dalam kemitraan ini pertama tahap perencanaan, pemilihan dan penetapan prioritas yang meliputi pengiriman surat dari Go-Jek kepada Bupati untuk izin operasi di Banyuwangi, pemilihan beberapa calon mitra dengan mempertimbangkan keamanan dan ketepatan obat, dan penetapan pemilihan Go-Jek sebagai mitra kerja. Kedua tahap penyiapan proyek kerjasama meliputi pembuatan SPO, *review* SPO, persetujuan SPO oleh KEMENKES, persiapan sarana dan prasarana penunjang kebutuhan pelaksanaan layanan, serta pembuatan surat perjanjian kerjasama. Ketiga tahap sosialisasi meliputi promosi dan penyebarluasan informasi mengenai *gancang Aron* kepada seluruh petugas RSUD Blambangan dan *stakeholder* yang terkait baik itu berupa *workshop* maupun siaran radio. Keempat tahap pelaksanaan pelayanan meliputi tata laksana penerimaan resep, tata laksana *screening* obat, tata laksana pembayaran bagi pasien di luar kriteria yang digratiskan, tata laksana edukasi pasien, tata laksana persiapan obat, tata laksana pengecekan obat, tata laksana pengantaran obat, dan tata laksana validasi pengantaran obat. Kelima tahap evaluasi dan monitoring meliputi pengiriman laporan bukti pengantaran obat berupa foto bersama pasien dan *share location* pasien ke grup *whatsapp* koordinasi *shelter* RSUD, dan pembuatan laporan harian, mingguan, bulanan, dan tahunan jumlah pasien pengguna layanan serta pemakaian dana *gopay* dan dana umum.

Bentuk kemitraan antara Pemerintah Kabupaten Banyuwangi dengan Go-Jek dalam meningkatkan layanan kesehatan melalui program *Gancang Aron* ini berbentuk kontrak pelayanan yang berupa jasa layanan antar obat ke rumah pasien, *hollow state* dengan tipe stuktur yang berupa pembagian tugas dan tanggungjawab sesuai dengan aturan yang ada, dan kemitraan ini dapat memunculkan potensi adanya *voluntary action* dikarenakan munculnya tawaran yang dari *driver* Go-Jek untuk mengantarkan pulang dengan gratis kepada pasien. Selain itu terdapat faktor penunjang dan faktor kendala. Faktor penunjang meliputi faktor informasi dan koordinasi dalam kemitraan, keberadaan Go-Jek *shelter*, *handphone* sebagai alat order *driver* Go-Jek, serta bantuan dana CSR dari

Go-Jek untuk pasien miskin. Faktor kendala kemitraan yakni kelalaian petugas dalam mengentry obat, macetnya pemberian dana bantuan dari Go-Jek, dan *miss communication* antara petugas dengan *driver* Go-Jek.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian terkait kemitraan pemerintah dengan swasta dalam meningkatkan pelayanan kesehatan melalui program *Gancang Aron* di RSUD Blambangan Kabupaten Banyuwangi, maka peneliti memberikan saran sebagai berikut:

1. Kedepannya kemitraan ini tahapannya lebih diperjelas dan diuraikan secara detail lagi dalam satu bentuk standar operasional prosedur terkait pelaksanaan program *Gancang Aron* dengan memasukkan prosedur pelatihan dan tes untuk *driver* Go-Jeknya *Gancang Aron*.
2. Jika nantinya program ini sudah diserahkan kembali ke pemerintah Kabupaten Banyuwangi, perlu adanya peninjauan atau pemilihan yang lebih selektif pada kriteria pasien miskin yang mendapatkan layanan gratis, atau dengan pasien cukup membayarkan setengahnya saja dari seluruh total biaya pengantaran, mengingat pengeluaran untuk pengantaran dengan biaya digratiskan 3 kali lipat lebih tinggi dibanding jumlah pengantaran berbayar.
3. Kedepannya kemitraan antara Pemerintah Kabupaten Banyuwangi dengan Go-Jek dapat memberikan layanan yang lebih luas lagi jangkauannya, dikarena ada beberapa desa yang ada di Banyuwangi belum bisa ditempuh dengan GPS.
4. Penambahan jumlah tenaga apoteker diperlukan guna memperbanyak tenaga pelayanan dalam mempersiapkan obat maupun meracik obat untuk pasien, sehingga waktu pengantaran obat dapat dengan cepat untuk dilakukan.
5. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat memastikan kembali dana yang digunakan untuk pembayaran pengantaran obat bagi pasien miskin yang mempunyai kartu BPJS PBI maupun SPM apakah ditanggung Go-Jek

secara penuh atau dibagi rata, mengingat pada saat peneliti melakukan penelitian ini untuk dana pembayarannya ditanggung semua oleh Go-Jek, dikarenakan dana CSR di awal pembuatan surat perjanjian kerjasama itu belum habis terpakai.



DAFTAR PUSTAKA

- Afrizal. 2015. *Metode Penelitian Kualitatif: Sebuah Upaya Mendukung Penggunaan Penelitian dalam Berbagai Disiplin Ilmu*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Arikunto, Suharsimi, dkk. 2010. *Evaluasi program Pendidikan*. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Artikel ini telah tayang di Kompas.com dengan judul "Go-Jek dan Pemkab Banyuwangi Kerja Sama Tingkatkan Pelayanan Publik", <https://ekonomi.kompas.com/read/2017/11/15/150843326/go-jek-dan-pemkab-banyuwangi-kerja-sama-tingkatkan-pelayanan-publik>. [Diakses pada tanggal 15 November 2017, 15:08 WIB]
Penulis : Nurandini Alya Sam
- Asian Development Bank. *Public-Private Partnership (PPP)*. Philipines. Publication Stock No. 071107.
- Dwiyanto, Agus. 2011. *Manajemen Pelayanan Publik: Peduli, Inklusi, dan Kolaboratif*. Yogyakarta: Gadjah Mada Universiti Press.
- Hafsah, Mohammad Jafar, 2000. *Kemitraan Usaha : Konsepsi dan Strategi*. Jakarta : Pustaka Sinar Harapan
- Handayani, Fitria Andalusi. 2015. *Implementasi Kebijakan Kerjasama Antardaerah (Studi tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan bagi Masyarakat Miskin di Kabupaten Sidoarjo dan Kabupaten Pasuruan*. Jurnal Kebijakan dan Manajemen Publik. Vol.03 (02): 2303-34IX.
- Heridiansyah, Jefri, dkk. 2015. *Model Kerjasama Pemerintah dengan Pihak Swasta dalam Pelayanan Kesehatan*. Jurnal STIE Semarang. Vol.7 (02): 2252-7826.
- Hidayat, R. 2017. Political Devolution: Lessons From a Decentralized Mode of Government in Indonesia. SAGE Open 7 (1): 2158244016686812.
<https://www.kabarbanyuwangi.co.id/jusuf-kalla-serahkan-penghargaan-program-kesehatan-gancang-aron-banyuwangi/> [Diakses pada tanggal 9 November 2018] Sumber: C1/KB Banyuwangi, Editor/Publisher: Eko Prastyo
- <https://bali.tribunnews.com/2019/05/04/dekat-dengan-bali-pustari-usulkan-banyuwangi-jadi-ibu-kota-negara-ri-begini-penjasannya> [Diakses pada tanggal 04 Mei 2019, 17:04 WIB]
- Ibrahim, Amin. 2008. *Pokok-Pokok Administrasi Publik dan Implementasinya*. Bandung: PT Refika Aditama.

- Istianto, Bambang. 2011. *Manajemen Pemerintahan dalam Perspektif Pelayanan Publik*. Jakarta: Mitra Wacana Media.
- Istianto, Bambang. 2011. *Privatisasi dalam Model Public Private Partnership*. Jakarta: Mitra Wacana Media.
- Jubaedah, Endah. 2011. *Analisis Penerapan Model-Model Alternatif Penyediaan Pelayanan publik*. Jurnal Ilmu Administrasi. Vol. VIII (02): 1829-8974.
- Keban, Yeremias T. 2008. *Enam Dimensi Strategis Administrasi Publik Konsep, Teori dan Isu*. Yogyakarta: Penerbit Gava Media.
- Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor: 63/ KEP/ M. PAN/ 7/2003 tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik.
- Kusdiwanti. 2008. *Gambaran Kemitraan Lintas Sektor dan Organisasi di Bidang Kesehatan dalam Upaya Penanganan Flu Burung di Bidang Komunikasi Komite Nasional Flu Burung dan Pandemi Influenza (Komnas FBPI)*. Jakarta: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Miles, Huberman & Saldana. 2014. *Qualitative Data Analysis A Methods Sourcebook Edition 3*. United States Of America: Sage Publication.
- Moleong, Lexy J. 2008. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Moleong, Lexy J. 2013. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Moleong, Lexy J. 2017. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Nawawi, Zaidan. 2013. *Manajemen Pemerintahan*. Jakarta: PT Rajagrafindo Persada.
- Prastowo, A. 2012. *Metode Penelitian Kualitatif dalam Perspektif Rancangan Penelitian*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.
- Puspitosari, Hesti, dkk. 2012. *Filosofi Pelayanan Publik: Buramnya Wajah Pelayanan Menuju Perubahan Paradigma Pelayanan Publik*. Malang: Setara Press.
- Rohman, Arif. 2009. *Memahami Pendidikan dan Ilmu Pendidikan*. Yogyakarta: Laksbang Mediatama.
- Rondinelli, Dennis A. (ed). 2006. *Public Administration and Democratic Governance: Governments Serving Citizens*. A United Nations Publication: United Nations.

- RSUD Blambangan Kabupaten Banyuwangi. 2018. *Buku inovasi pelayanan publik Gancang Aron*. Banyuwangi: RSUD Blambangan.
- Savas, E.S. 1938. *Privatization: The Key to Better Government*. New Jersey: Chatam House Publisher, Inc.
- Sasi Kumar and C. Jayasankar Prasad. *Public-Private Partnership in Urban Infrastructure*. Kerala Calling. Edisi Februari 2004. pp. 36–37.
- Satori, D dan A. Komariah. 2014. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Silalahi, Ulber. 2009. *Metode Penelitian Sosial*. Bandung: PT Refika Aditama.
- Silalahi, Ulber dan Wirman Syafri. 2015. *Desentralisasi dan Demokrasi Pelayanan Publik*. Jatinagor: IPDN Press.
- Sinambela, Lijan P. 2011. *Reformasi Pelayanan Publik: Teori, Kebijakan, dan Implementasi*. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Sugiyono, 2013. *Metode Penelitian Kualitatif dan RB*. Bandung: Alfabet.
- Sugiyono, 2014. *Metode Penelitian Kualitatif dan RB*. Bandung: Alfabet.
- Sugiyono, 2017. *Metode Penelitian Kebijakan Pendekatan Kualitatif, Kualitatif Kombinasi R&D dan Penelitian Evaluasi*. Bandung: Alfabet.
- Sulistiyani, Akbar Teguh, 2004. *Kemitraan dan Model-Model Pemberdayaan*. Yogyakarta : Gava Media.
- Suprijadi, Anwar, 2004. *Etika Birokrasi Dalam Mewujudkan Good Governance*. Jurnal Good Governance STIA LAN Vol. 3 No. 1 Mei Halaman 1-8
- Tangkilisan, Hessel Nogi S. 2005. *Manajemen Publik*. Jakarta: Grassindo.
- Thoha, Miftah. 2008. *Ilmu Administrasi Publik Kontemporer*. Jakarta: Prenadamedia Grup.
- Uji, Andi Yanti Tenri. 2015. *Kemitraan Pemerintah dan Swasta dalam Pembangunan Bandara Swadaya Sangia Nibandera Kabupaten Kolaka*. Jurnal Analisis Kebijakan dan Pelayanan Publik. Vol. 01 (02): 2527-6476.
- Universitas Jember. 2016. *Pedoman Penulisan Karya Tulis Ilmiah*. Jember: Jember University Press.
- Undang Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik.
- Undang Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
- Wahab, Solihin Abdul. 2002. *Analisis Kebijakan Negara*. Jakarta: Rieneka Cipta.

Wibowo, Eddi dkk. 2004. *Memahami Good Governance & Good Corporate Governance*. Yogyakarta : YPAPI.

Wijaya, Andy Feefta, dkk. 2014. *Manajemen Publik: Teori dan Praktik*. Malang: Universitas Brawijaya Press.



Lampiran

Lampiran 1. Pedoman wawancara

PEDOMAN WAWANCARA

Kemitraan Pemerintah dengan Swasta dalam Meningkatkan Pelayanan Kesehatan melalui Program Gancang Aron di RSUD Blambangan Kabupaten Banyuwangi

Informasi yang Dibutuhkan	Pertanyaan Penelitian	Informan
A. Profil Wilayah	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apakah Bapak/ Ibu berkenan untuk membagikan dokumen profil wilayah? 2. Apa visi misi wilayah dalam mewujudkan kesejahteraan masyarakatnya? 	<p style="text-align: center;">Kasubag Kerjasama Bagian Pemerintahan Sekretariat Pemerintahan Kabupaten Banyuwangi</p>
B. Latar belakang munculnya Program Gancang Aron	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bagaimana suatu program Gancang Aron bisa dicetuskan sebagai program pengantaran obat kerumah pasien? 2. Apa yang menyebabkan hingga program Gancang Aron ini mendapat sambutan positif dikalangan masyarakat? 3. Ada beberapa pihak yang terlibat dalam program ini? 4. Apa peran masing-masing pihak tersebut? 5. Bagaimana perkembangan program Gancang Aron saat ini? 	
C. Latar Belakang adanya kemitraan dengan swasta (Go-Jek)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apa yang mendasari adanya ide kerjasama atau bermitra dengan Go-Jek dalam program Gancang Aron? 2. Langkah-langkah apa saja yang dilakukan pemerintah hingga muncul kerjasama tersebut? 3. Adakah MOU yang mengatur kerjasama tersebut? 4. Berapa lama kontrak kerjasama yang dilakukan dengan Go-Jek dalam program Gancang Aron? 	

Lampiran 2. Pedoman wawancara

<p>A. Profil Rumah Sakit</p> <p>B. Respon pihak Rumah Sakit sebagai tempat Pelaksanaan pertama Program gancang Aron</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apakah Bapak/ Ibu berkenan untuk membagikan profil rumah sakit? 2. Apa visi misi rumah sakit dalam mewujudkan pelayanan terbaik untuk pasiennya? 3. Bagaimana awal mula program Gancang Aron dilaksanakan di RSUD Blambangan? 4. Bagaimana respon awal pihak rumah sakit tentang pelaksanaan program tersebut? 5. Apa saja yang harus disiapkan oleh pihak RSUD sebagai tempat dilaksanakannya program Gancang Aron? 6. Adakah peraturan yang mengatur tentang pelaksanaan program Gancang Aron? 7. Siapa sajakah pihak rumah sakit yang terlibat dalam program Gancang Aron? 8. Bagaimanakah peran dari pihak yang terlibat dalam program tersebut? 	<p>Direktur RSUD Blambangan Kabupaten Banyuwangi</p>
<p>A. Teknis pelaksanaan program Gancang Aron</p> <p>B. Kendala teknis yang dialami pada pelaksanaan program Gancang Aron</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bagaimana teknis pelaksanaan program Gancang Aron? 2. Adakah tahapan atau langkah khusus dalam proses pelaksanaan pengantaran obat ke rumah pasien? 3. Adakah kendala saat pelaksanaan program Gancang Aron? 4. Bagaimana cara mengatasi kendala tersebut? 	<p>Bagian Instalasi Farmasi Rawat Jalan Bawah RSUD Blambangan Kabupaten Banyuwangi</p>

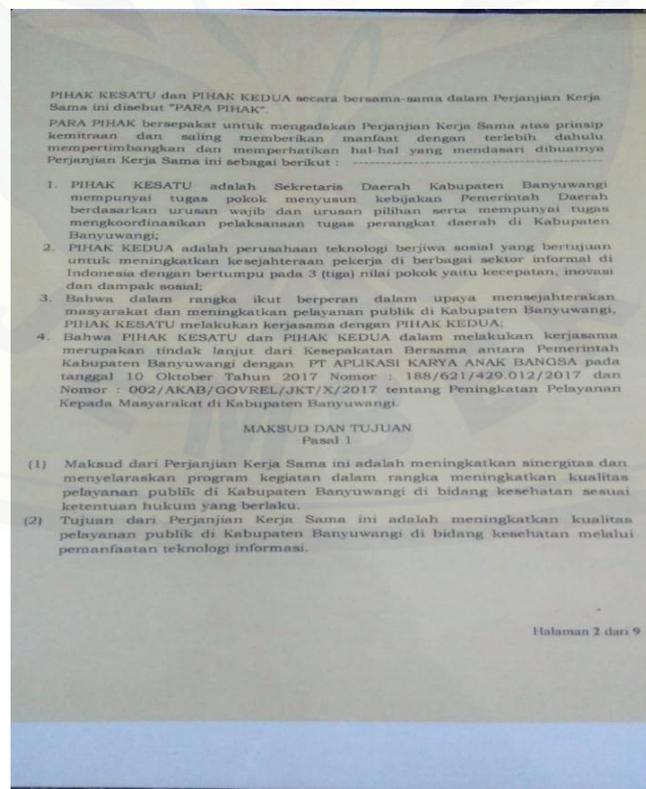
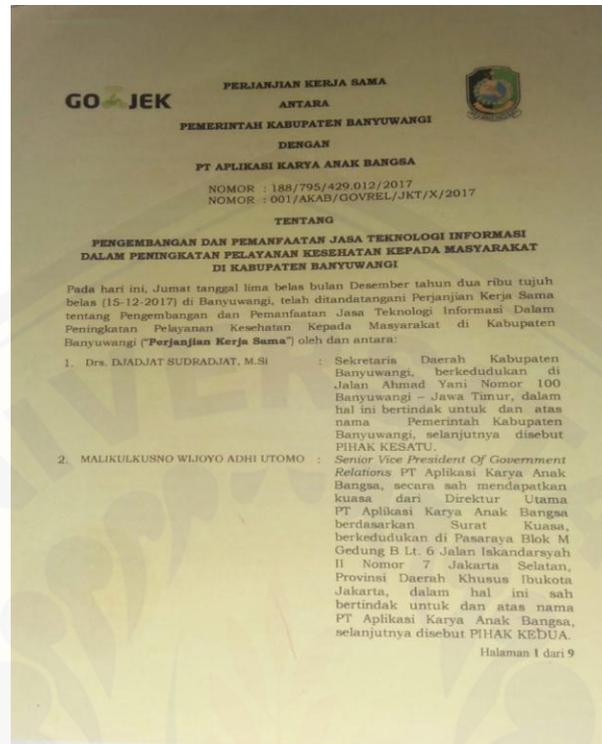
Lampiran 3. Pedoman wawancara

A. Respon Kerjasama dari pihak swasta (Go-Jek)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bagaimana respon awal dari pihak Go-Jek terkait kemitraan dengan Pemerintah Kabupaten Banyuwangi dalam program Gancang Aron? 2. Apa yang menjadikan pihak Go-Jek menerima kerjasama tersebut? 3. Apakah ada kendala atau masalah pada pelaksanaan kerjasama program gancang Aron? 4. Bagaimana cara mengatasi kendala atau masalah tersebut? 	<p>Manager Go-Jek cabang Banyuwangi</p>
B. Sistem perekrutan <i>driver</i> (khususnya untuk program Gancang Aron)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bagaimana sistem perekrutan <i>driver</i> yang dilakukan oleh Go-Jek? 2. Bagaimana sistem perekrutan <i>driver</i> Go-Jek untuk program Gancang Aron? 	
C. SOP untuk <i>driver</i> Go-Jek pada umumnya dan <i>driver</i> Go-jek untuk program Gancang Aron	<ol style="list-style-type: none"> 1. Adakah SOP yang mengatur tentang <i>driver</i> Go-jek? 2. Adakah SOP yang mengatur tentang <i>driver</i> Go-Jek untuk program Gancang Aron? 	
D. Peraturan atau kontrak <i>driver</i> dengan pihak Go-Jek	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bagaimana aturan untuk <i>driver</i> Go-Jek yang sekaligus menjadi <i>driver</i> Go-Jek untuk program Gancang Aron (orderan)? 2. Jika terjadi kesalahan yang dilakukan oleh <i>driver</i> Go-Jek apakah berpengaruh juga pada akses <i>driver</i> Go-Jek untuk melaksanakan pengantaran obat? (khusus <i>driver</i> Go-Jek yang sekaligus merangkap menjadi <i>driver</i> pada program Gancang Aron) 	

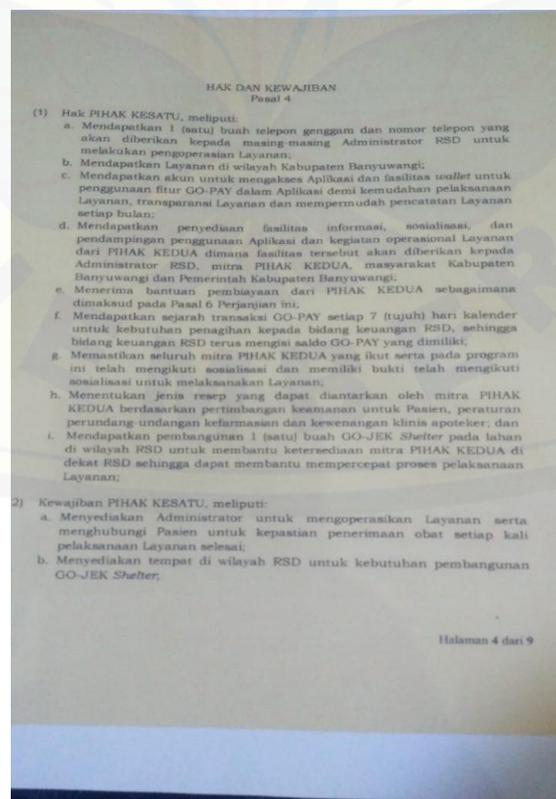
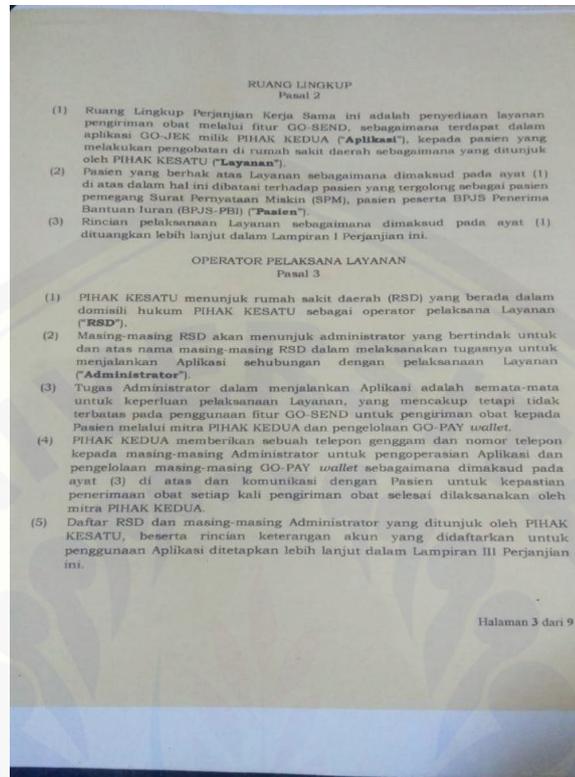
Lampiran 4. Pedoman wawancara

<p>A. Kendala teknis <i>driver</i> saat pengantaran obat</p> <p>B. Peran <i>driver</i> Go-Jek</p> <p>C. Pembagian gaji <i>driver</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Adakah kendala yang dialami pada saat melakukan pengantaran obat ke rumah pasien? 2. Bagaimana cara mengatasi kendala tersebut? 3. Bagaimanakah cara mengatur waktu untuk orderan Go-Jek biasa dengan Go-Jek untuk program Gancang Aron? 4. Pernahkah ada <i>double</i> orderan antara penumpang biasa dengan orderan untuk mengantarkan obat? 5. Bagaimanakah cara mengatasinya? <ol style="list-style-type: none"> 1. Bagaimanakah peran <i>driver</i> Go-Jek sendiri pada program gancang aron? 2. Adakah tugas dari peran tersebut yang kurang dimengerti dan terkadang menjadi miss komunikasi antara Go-Jek sama pihak RSUD atau antara Go-Jek dengan pasien? <ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk pengantaran ini upah Go-Jek didapat darimana? mengingat program ini gratis untuk warga miskin atau kurang mampu 	<p>Driver Go-Jek</p>
<p>A. Biaya yang dikeluarkan oleh pasien</p> <p>B. Teknis pemesanan obat dan pengantaran obat</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apakah biaya untuk pembelian dan pengantaran obat ini semuanya digratiskan? atau masih ada biaya yang harus dibayarkan? <ol style="list-style-type: none"> 1. Ada berapa tahapan mulai dari pemesanan obat hingga selesai? 2. Untuk waktu tunggu obatnya diantar sampai rumah tergolong lama, cepat atau sedang? 	<p>Pasien pengguna program Gancang Aron</p>

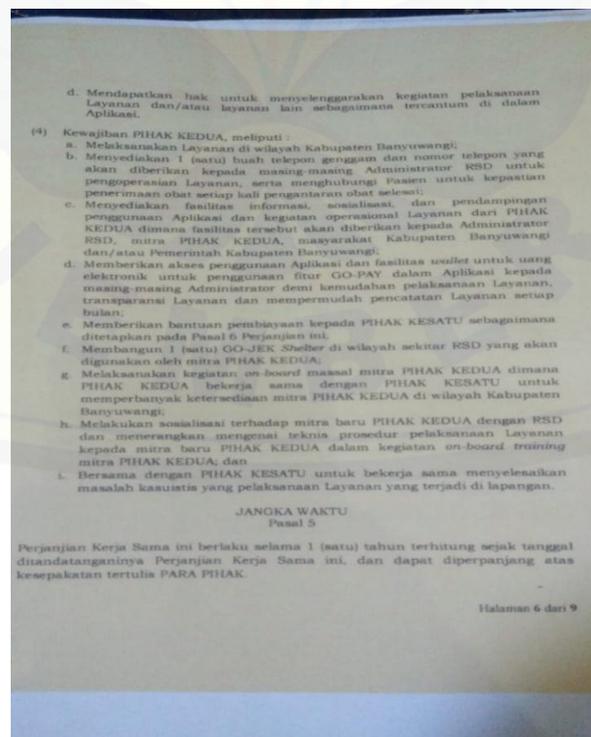
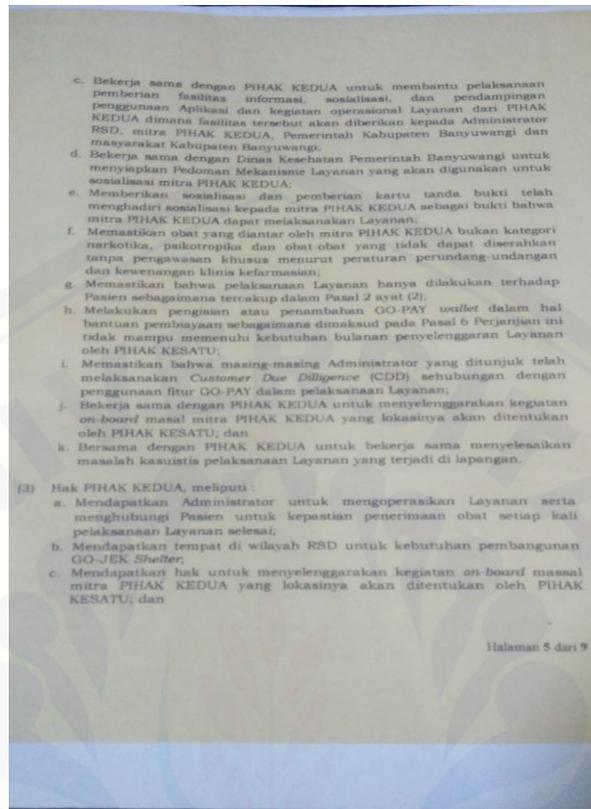
Lampiran 5. Surat perjanjian kerjasama



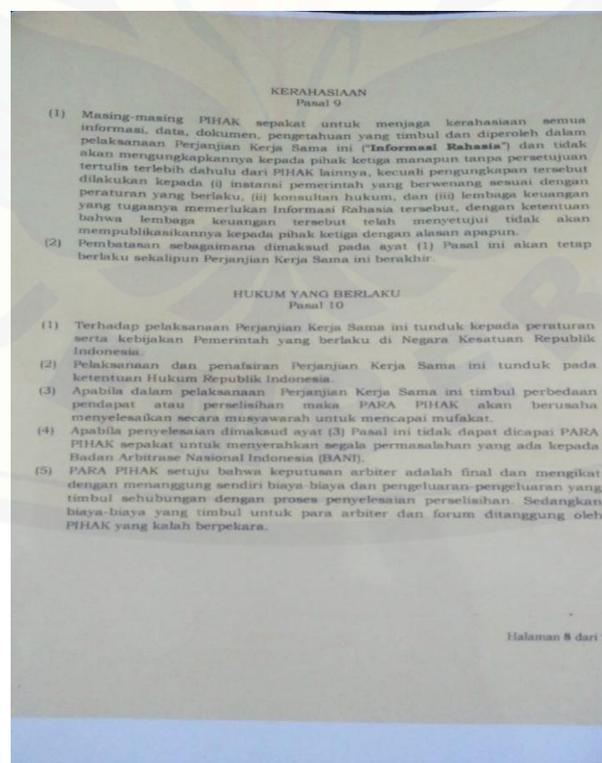
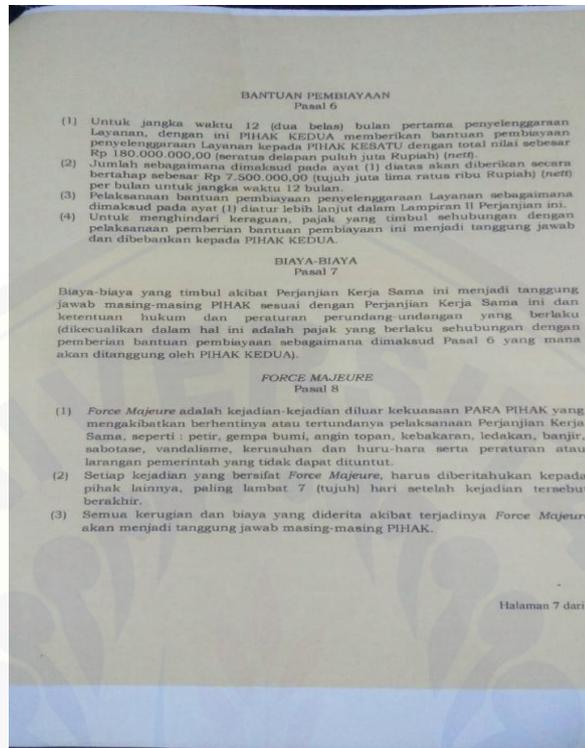
Lampiran 6. Surat perjanjian kerjasama



Lampiran 7. Surat perjanjian kerjasama



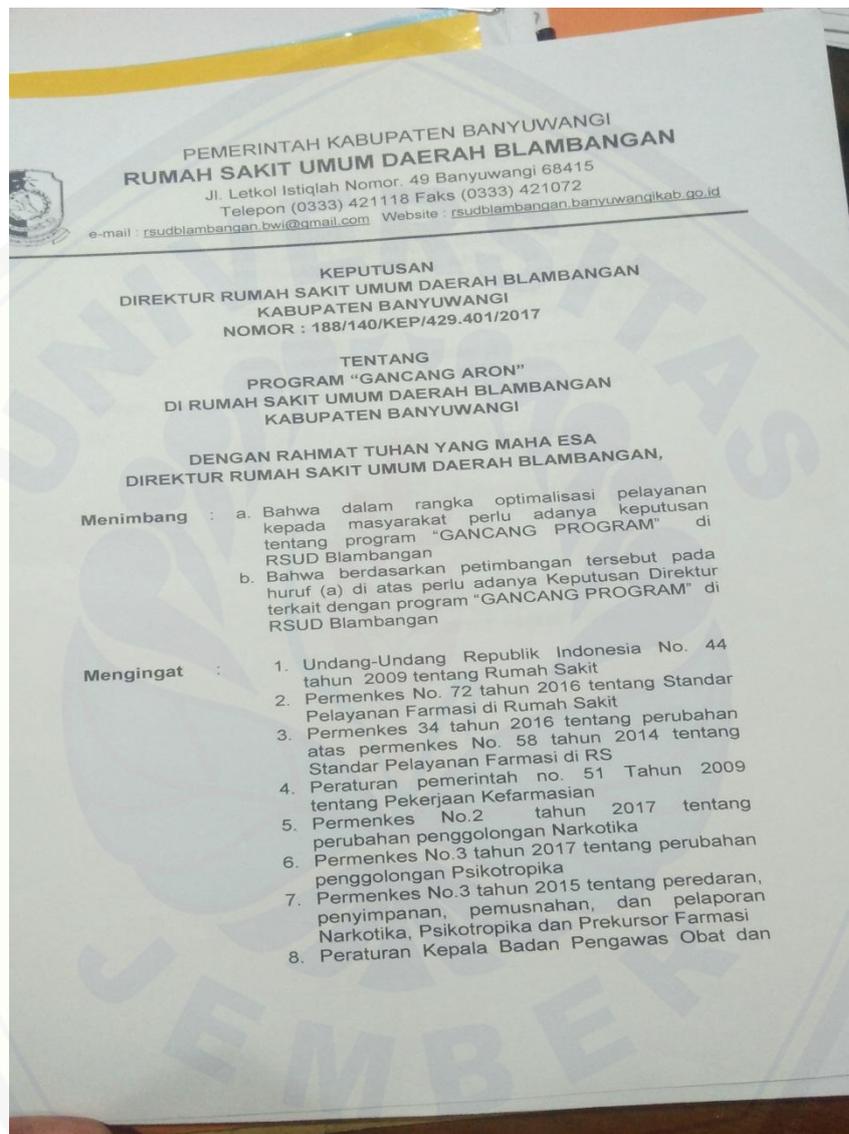
Lampiran 8. Surat perjanjian kerjasama



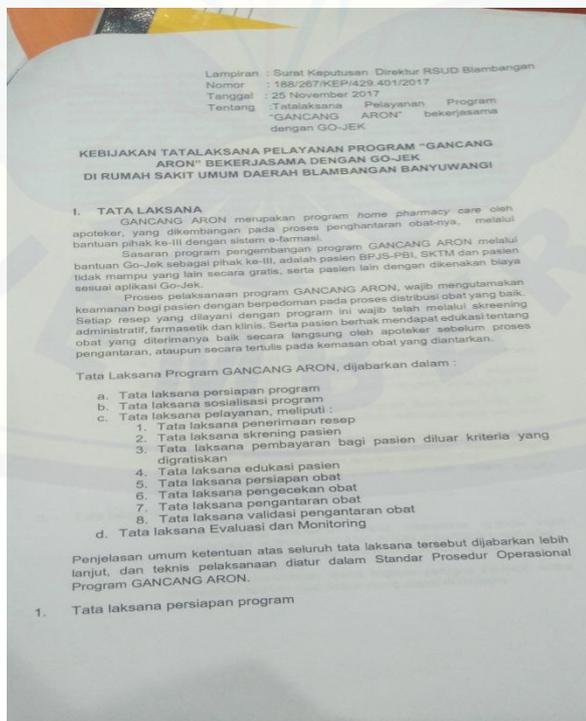
Lampiran 9. Surat perjanjian kerjasama



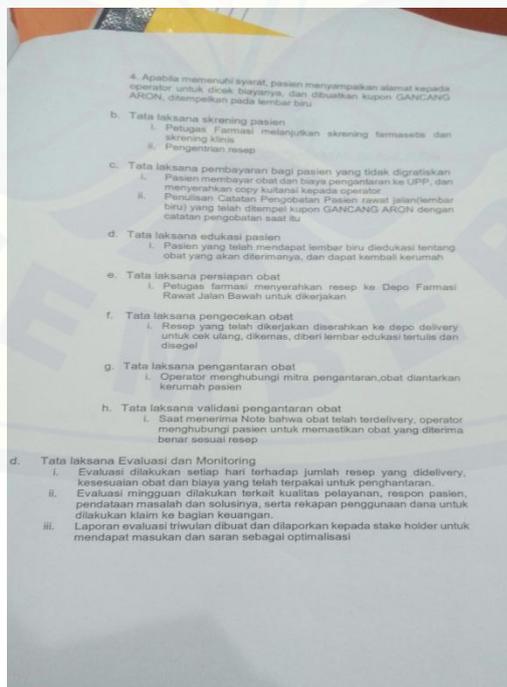
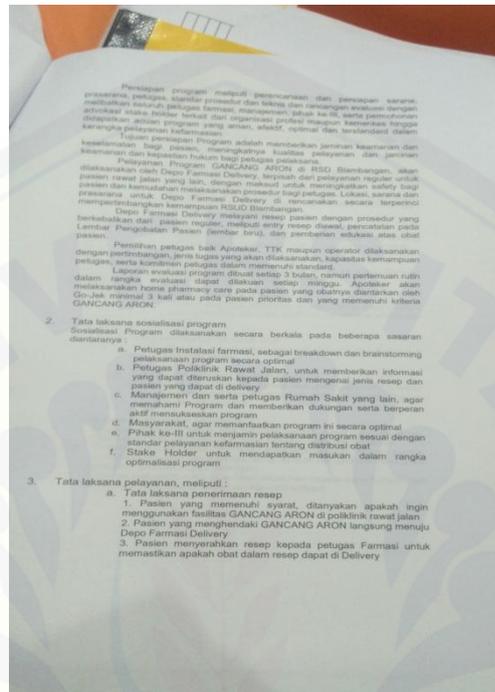
Lampiran 10. Surat keputusan direktur rumah sakit tentang program *Gancang Aron* di RSUD Blambangan Kabupaten Banyuwangi



Lampiran 11. Surat keputusan direktur rumah sakit tentang tata laksana program *Gancang Aron* bekerjasama dengan Go-Jek di RSUD Blambangan Kabupaten Banyuwangi



Lampiran 12. Surat keputusan direktur rumah sakit tentang tata laksana program *Gancang Aron* bekerjasama dengan Go-Jek di RSUD Blambangan Kabupaten Banyuwangi



Lampiran 13. Laporan harian pasien *Gancang Aron*

01/03/2019	12	1, Diana M	Jl. Ikan Cakalang	8.000					Gunawan
		2, Siamet Riyadi	Jl. Ciliwung Panderejo 2/2	8.000					Dwi
		3, Firman	Jl. Sekardalu Temenggungan	8.000					Haris
		4, Moh. Effendi	Jl. Tawangalun Rogojampi	30.000					Gunawan
		5, H. Supradi	Jl. Kapten Ilyas No.38				9.000		Lutvi
		6, Rahma Dewi	Krajan Kalirejo Sumberrejo	12.000					Dadang
		7, Asmah	Jl. S. Parman 4/2	11.000					Dwi
		8, Sri Hartini	Jl. Sekardalu Temenggungan				9.000		Suwandi
		9, Ummidah	JAmbesari Giri	24.000					Haris
		10, Jaemah	Jl. Di Panjahitan 1/3	8.000					Suwandi
		11, Soehartono	Perum Mendut Regency				9.000		Haris
		12, Yohana	Jl. Rinjani No. 57		109.000	#REF!	9.000	36.000	Haris
02/03/2019	24	1, Jaemah	Dsn. Concrong Boyolangu	12.000					Dadang
		2, Muhaimin	Dsn. Gintangan Rogojampi	44.000					Dadang
		3, Maimunah	Jl. Stasiun Karangasem				9.000		Haris
		4, Sahri	Jl. Legundang Gapek Bakungan	8.000					Suhalik
		5, Sugeng S	Jl. Gandrung 1/2 Mojopanggung	8.000					Rachmat
		6, Sigit	Jl. Ikan Layur				11.000		Gunawan
		7, Sriyono	Jl. Bawean No. 6 Sukowidi				9.000		Dwi
		8, Darul Anam	Krajan Badean 1/3 Blimbingsari	36.000					Taufiq
		9, Sri Suparti	Jl. Kallio No. 5				9.000		Gunawan
		10, Wafi	Dsn. Secang Kalipuro 1/1	15.000					Haris
		11, Abdurrohman	Jl. JAKsa Agung Suprpto 121	8.000					Haris
		12, Jumaati	Jl. Kuntulan 3/1	8.000					Dwi
		13, Iman Nur Bela	SMA N 1 Glagah	8.000					Rachmat
		14, Ahmad Nuri	Jl. Kendang Kempul	8.000					Taufiq
		15, Romlah	Jl. Medan Kalipuro	12.000					Henrik
		16, Ponidi	Jl. Raya Genteng Sumbersari	62.000					Gunawan
		17, Amin	Jl. Di Panjahitan	8.000					Dwi
		18, Susianto	Perum Citra Pesona Indah 1				12.000		Taufiq
		19, Suliyah	Jl. Karimun Jawa	8.000					Suhalik
		20, Agus	Jl. JAKsa Agung Suprpto				9.000		Suwandi
		21, Suhairi	Dsn. Padang Baru Petang Pesucen	21.000					Syamsul
		22, Sukarti	Jl. Nusa Indah No. 54				9.000		Suwandi
		23, Titik Suhartingsih	Jl. Agus Salim 108 A				9.000		Syamsul
25/03/2019	B	Penambahan Saldo			2.500.000				
		1, Janari	Jl. Denpasar Kalipuro 4/3	12.000					Dwi
		2, Firman	Jl. Sekardalu Temenggungan	8.000					Ivan
		3, Ahmad Wildan	Krajan 1/1 Bulusan	24.000					Haris
		4, Miftahul	Dsn. Pekarangan Kelir	11.000					Suwandi
		5, Arjipin	Jl. Kendang Kempul				9.000		Suhalik
		6, Nur Halimah	Jl. Denpasar Kalipuro	12.000					Ivan
		7, Nur Aini	Jl. Di Panjahitan				9.000		Haris
		8, Sulatin	Jl. Ikan Kembang Waru 4/3	8.000	75.000	#REF!		18.000	Lutfi
26/03/2019	12	1, Mishar	Rejosari Glagah	14.000					Gunawan
		2, Hindun	Jl. Di Panjahitan	8.000					Rachmat
		3, Soebagio W	Jl. Gatot Subroto Bulusan	24.000					Ivan
		4, Raka Satrio	Dsn. Mojoroto 6/3 Tegalsari	89.000					Gunawan
		5, Salamah	Jl. Di Panjahitan	8.000					Haris
		6, Azni Nazarudin	Perum Griya Permata Husada Blok I. 7	8.000					Guntur
		7, Nurul W	Jl. Ikan Tongkol Gg 1				11.000		Rachmat
		8, Basar	Dsn. Kramat 1/3 Kertosari	10.000					Guntur
		9, Agustin Rizal	Jl. Kauman Rogojampi	30.000					Agus
		10, Asmah	Jl. S. Parman Pakis	12.000					Rachmat
		11, Iman Nur Bela	Jl. Manggis A.12/22	9.000					Haris
		12, Surtini	Jl. Udang Windu	8.000	220.000	#REF!		11.000	Ivan
27/03/2019	10	1, Suhalik	Jl. Brantas	8.000					Dwi
		2, Siti Juwariyah	Jl. Raya Jember Kedayunan	16.000					Siamet
		3, Ernawati	Jl. Ikan Paus 1/3				9.000		Rachmat
		4, Siti Suprihatin	Jl. Agung Willis no. 23				9.000		Guntur
		5, Rahadi	Krajan 4/12 Rowo Baru	24.000					Haris
		6, Samsul	Jl. Di Panjahitan				9.000		DADANG
		7, Siamet Restu	Jl. Airlangga No. 3				9.000		Rachmat
		8, Srijati	Jl. Surabaya Kalipuro				10.000		Lukman
		9, Budi S	Jl. Waru Doyong Bulusan				17.000		Dwi
		10, Luluk Ilmakrun	Dsn. Bangunrejo Pesucen 2/1	21.000	69.000	#REF!		63.000	Siamet
28/03/2019	12	1, Jaemah	Dsn. Concrong Boyolangu	12.000					Gunawan
		2, Suharto	Jl. Prambanan No. 165				9.000		Haris
		3, Andriyanto	Gombengsari	15.000					Dwi

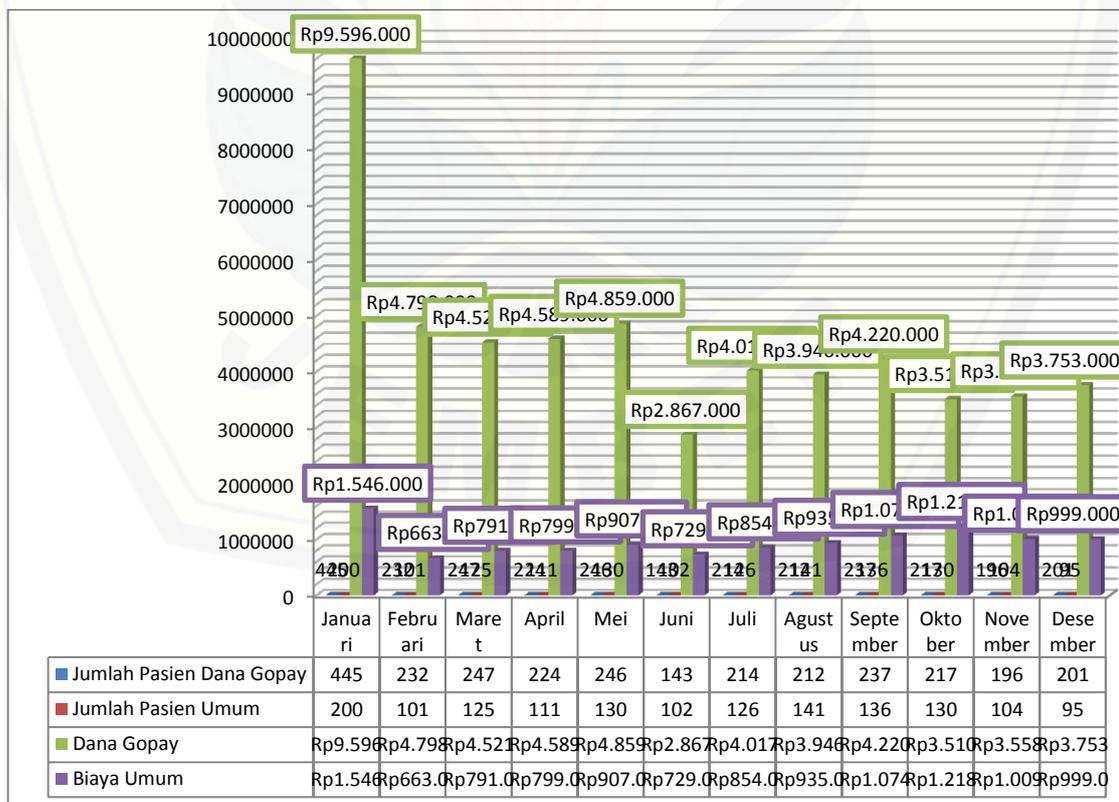
Lampiran 14. Grafik dan rekapitan jumlah pasien dan pemakaian dana gopay dan tunai *Gancang Aron* RSUD Blambangan Kabupaten Banyuwangi pada Desember 2017

hari, tanggal	jumlah pasien dana gopay	jumlah pasien umum	dana gopay	biaya umum
Jumat, 15/12/2017	2	0	Rp15.000	Rp0
Senin, 18/12/2017	4	0	Rp186.000	Rp0
Selasa, 19/12/2017	7	1	Rp153.000	Rp4.000
Rabu, 20/12/2017	3	0	Rp44.000	Rp0
Kamis, 21/12/2017	10	1	Rp389.000	Rp4.000
Jumat, 22/12/2017	4	3	Rp126.000	Rp12.000
Sabtu, 23/12/2017	10	8	Rp265.000	Rp79.000



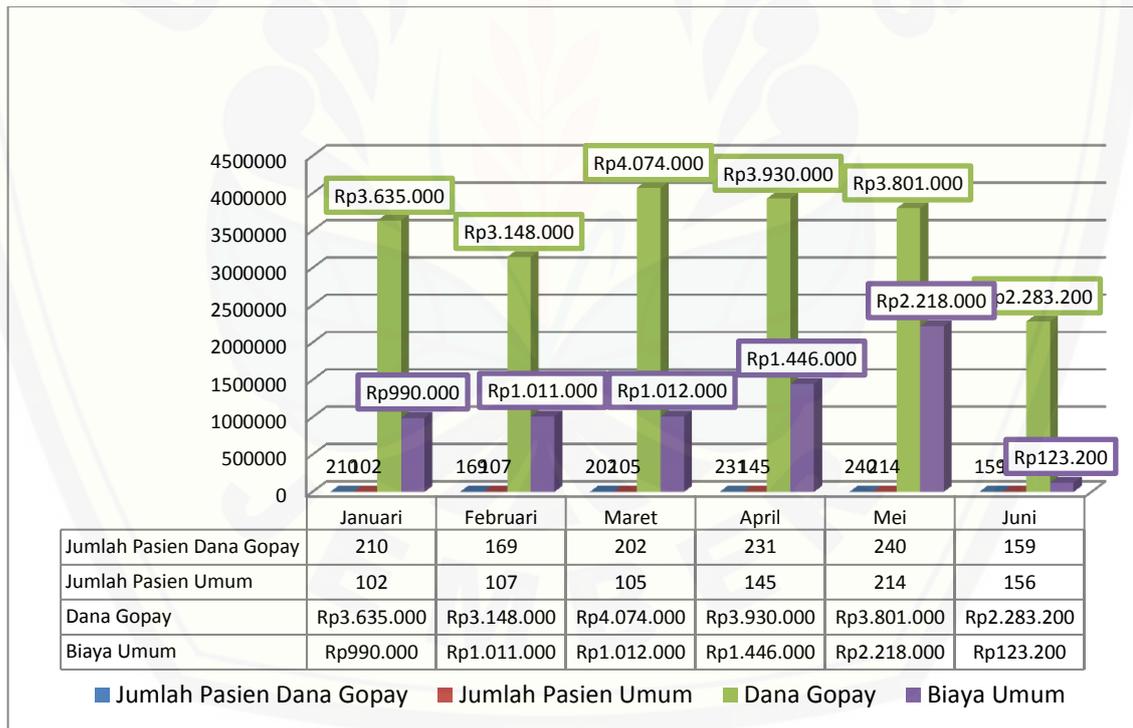
Lampiran 15. Grafik dan rekapitan jumlah pasien dan pemakaian dana gopay dan tunai *Gancang Aron* RSUD Blambangan Kabupaten Banyuwangi pada Januari-Desember 2018

Bulan	Jumlah Pasien Dana Gopay	Jumlah Pasien Umum	Dana Gopay	Biaya Umum
Januari	445	200	Rp9.596.000	Rp1.546.000
Februari	232	101	Rp4.798.000	Rp663.000
Maret	247	125	Rp4.521.000	Rp791.000
April	224	111	Rp4.589.000	Rp799.000
Mei	246	130	Rp4.859.000	Rp907.000
Juni	143	102	Rp2.867.000	Rp729.000
Juli	214	126	Rp4.017.000	Rp854.000
Agustus	212	141	Rp3.946.000	Rp935.000
September	237	136	Rp4.220.000	Rp1.074.000
Oktober	217	130	Rp3.510.000	Rp1.218.000
November	196	104	Rp3.558.000	Rp1.009.000
Desember	201	95	Rp3.753.000	Rp999.000



Lampiran 16. Grafik dan rekapitulasi jumlah pasien dan pemakaian dana gopay dan tunai *Gancang Aron* RSUD Blambangan Kabupaten Banyuwangi pada Januari-Juni 2019

Bulan	Jumlah Pasien Dana Gopay	Jumlah Pasien Umum	Dana Gopay	Biaya Umum
Januari	210	102	Rp3.635.000	Rp990.000
Februari	169	107	Rp3.148.000	Rp1.011.000
Maret	202	105	Rp4.074.000	Rp1.012.000
April	231	145	Rp3.930.000	Rp1.446.000
Mei	240	214	Rp3.801.000	Rp2.218.000
Juni	159	156	Rp2.283.200	Rp123.200



Lampiran 17. Jumlah dana bantuan *gopay* Go-Jek program *Gancang Aron* yang diterima oleh RSUD Blambangan Kabupaten Banyuwangi dari tahun 2017-2019

Tanggal Top-up	Jumlah gopay Top-up
15 Des 2017	5.000.000
12 Jan 2018	2.500.000
25 Jan 2018	4.400.000
26 Feb 2018	2.425.000
14-3-2018	2.500.000
31-3-2018	2.500.000
17-4-2018	2.500.000
3-5-2018	2.500.000
16-5-2018	2.500.000
4-6-2018	2.500.000
11-6-2018	2.500.000
24-7-2018	2.500.000
9-8-18	2.500.000
29-8-2018	2.500.000
19-9-2018	2.500.000
4-10-2018	2.500.000
26-10-2018	2.500.000
21-11-2018	2.500.000
10-12-2018	2.500.000
31-12-2018	2.500.000
18-1-2019	2.500.000
9-2-2019	2.500.000
5-3-2019	2.500.000
25-3-2019	2.500.000
11-4-2019	2.500.000
30-4-2019	2.500.000
	Rp. 69.325.000,-
27-6-2019	4.999.000

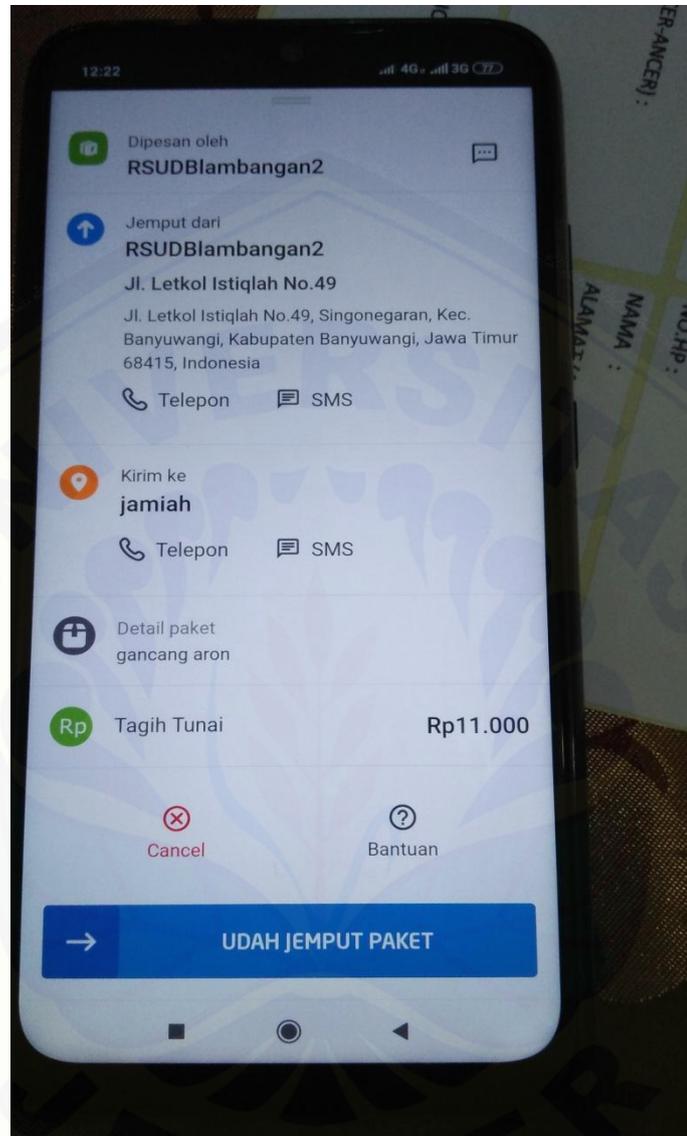
Lampiran 18. Proses mengentry obat pasien *Gancang Aron*

The screenshot shows the HISyS Health Information System interface. At the top, there are navigation tabs for Transaction, Antrian, Report, and Setup. The main area contains a patient registration form with fields for Tgl. Trans (16-07-2019), Tgl. Resep (16-07-2019), Asai Pasien (Rawat Jalan), No. Resep (R20190708946), and various other patient details. Below the form is a table of medications with columns for No, Di Jamin, Nama Obat, Jml, Satuan, Harga Jual, 35 JP KIE, Sub Total, Signa, Signa Tambahan, and Satuan Etiket. The table lists six items, including CANGCANG ARON 10 MG TAB - ALUFG05, FLUCLOXID 40 MG TAB - ALUFG01, SUCRAFATE 500 - RUS0304, RANITIDINE 150 TAB - ALUFG03, and NETROKAP RETARD - ALUFG04. At the bottom, there is a summary section with fields for Total Ri, Total JamINAN, Total Embalase, and Total Bayar.

The screenshot shows the HISyS Healthcare Informatics interface displaying a list of medication prescriptions for a patient named JUHARSIAH. The list includes the following items:

- Instalasi Farmasi RSD Blambangan**
JUHARSIAH [03-21-36]
JANTUNG KLINIK
Depo APOTIK 2 (RUL, Lantai 1) Tgl. 16 July 2019
PARACETAMOL 500 TAB (EPHARMOL) Qty: 1
Tiga Kali Sehari, Satu Tab Setelah Makan
- Instalasi Farmasi RSD Blambangan**
JUHARSIAH [03-21-36]
JANTUNG KLINIK
Depo APOTIK 2 (RUL, Lantai 1) Tgl. 16 July 2019
AMOCICLIN 500 TAB Qty: 15
Tiga Kali Sehari, Satu Tab Setelah Makan
- Instalasi Farmasi RSD Blambangan**
JUHARSIAH [03-21-36]
JANTUNG KLINIK
Depo APOTIK 2 (RUL, Lantai 1) Tgl. 16 July 2019
OBH 100 ML, GENERIK Qty: 1
Tiga Kali Sehari, Satu Fls Setelah Makan
- Instalasi Farmasi RSD Blambangan**
JUHARSIAH [03-21-36]
JANTUNG KLINIK
Depo APOTIK 2 (RUL, Lantai 1) Tgl. 16 July 2019
SIBALISTIN 20 Qty: 30
Malam Satu Tab Mau Tidur
- Instalasi Farmasi RSD Blambangan**
JUHARSIAH [03-21-36]
JANTUNG KLINIK
Depo APOTIK 2 (RUL, Lantai 1) Tgl. 16 July 2019
CLORODOLIN 100 Qty: 30
Siang Satu Tab Setelah Makan
- Instalasi Farmasi RSD Blambangan**
JUHARSIAH [03-21-36]
JANTUNG KLINIK
Depo APOTIK 2 (RUL, Lantai 1) Tgl. 16 July 2019
FLUCLOXID 40 MG TAB Qty: 15
Pagi Setengah Tab Setelah Makan
- Instalasi Farmasi RSD Blambangan**
JUHARSIAH [03-21-36]
JANTUNG KLINIK
Depo APOTIK 2 (RUL, Lantai 1) Tgl. 16 July 2019
FURAZEMID 40 MG TAB Qty: 15
Pagi Setengah Tab Setelah Makan

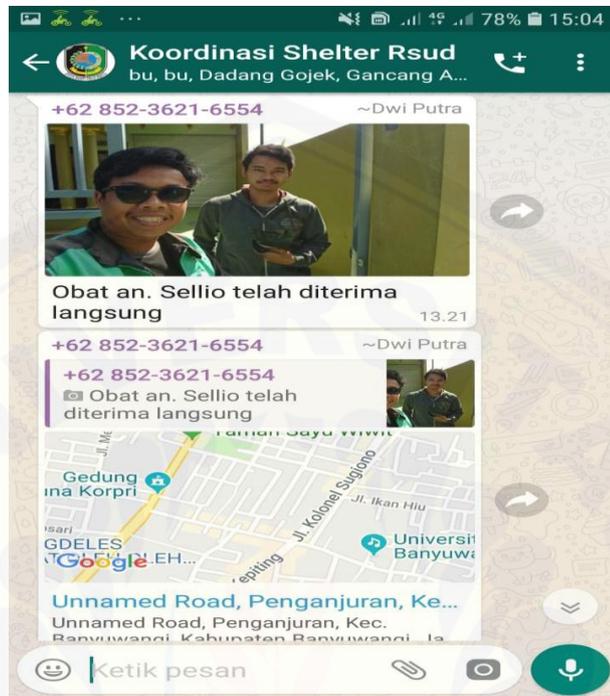
Lampiran 19. Proses pengorderan Go-Jek



Lampiran 20. Foto pengantaran obat dan penerimaan obat ke rumah pasien *Gancang Aron* oleh Go-Jek



Lampiran 21. Laporan foto dan lokasi pasien penerima obat *Gancang Aron* pada grup koordinasi *shelter* RSUD



Lampiran 22. Foto kegiatan *home pharmacy care* pasien dengan apoteker
Gancang Aron



Lampiran 23. Foto bersama beberapa informan penelitian



Foto bersama Bapak Misrawi selaku Kasubag Bagian Kerjasama Bagian
Pemerintahan Sekretariat Pemerintahan Kabupaten Banyuwangi



Foto bersama Ibu Ari selaku Kepala Instalasi Farmasi RSUD Blambangan
Kabupaten Banyuwangi

Lampiran 24. Foto bersama beberapa informan penelitian



Foto bersama Mas Dimas selaku Penanggungjawab Go-Jek Area Banyuwangi



Foto bersama Mas Lukman selaku perwakilan *Driver* Go-Jek *Gancang Aron* di
RSUD Blambangan Kabupaten Banyuwangi

Lampiran 25. Foto bersama beberapa informan penelitian



Foto bersama Bapak Janari selaku Pasien Pengguna Layanan *Gancang Aron* di RSUD Blambangan Kabupaten Banyuwangi



Foto bersama Ibu Aditya selaku Pasien Pengguna Layanan *Gancang Aron* di RSUD Blambangan Kabupaten Banyuwangi

Lampiran 26. Foto kegiatan pelatihan dan tes ujian untuk *driver* Go-Jek *Gancang Aron* yang baru di RSUD Blambangan Kabupaten Banyuwangi



Lampiran 27. Kegiatan selama penelitian



Foto peneliti ketika bertugas sebagai dirijen lagu Indonesia raya pada saat acara pelatihan *dellivery* obat dan *test* anggota baru *driver Gancang Aron*.



Foto proses pengorderan *driver* dan penandatanganan buku ekspedisi oleh *driver* Go-Jek

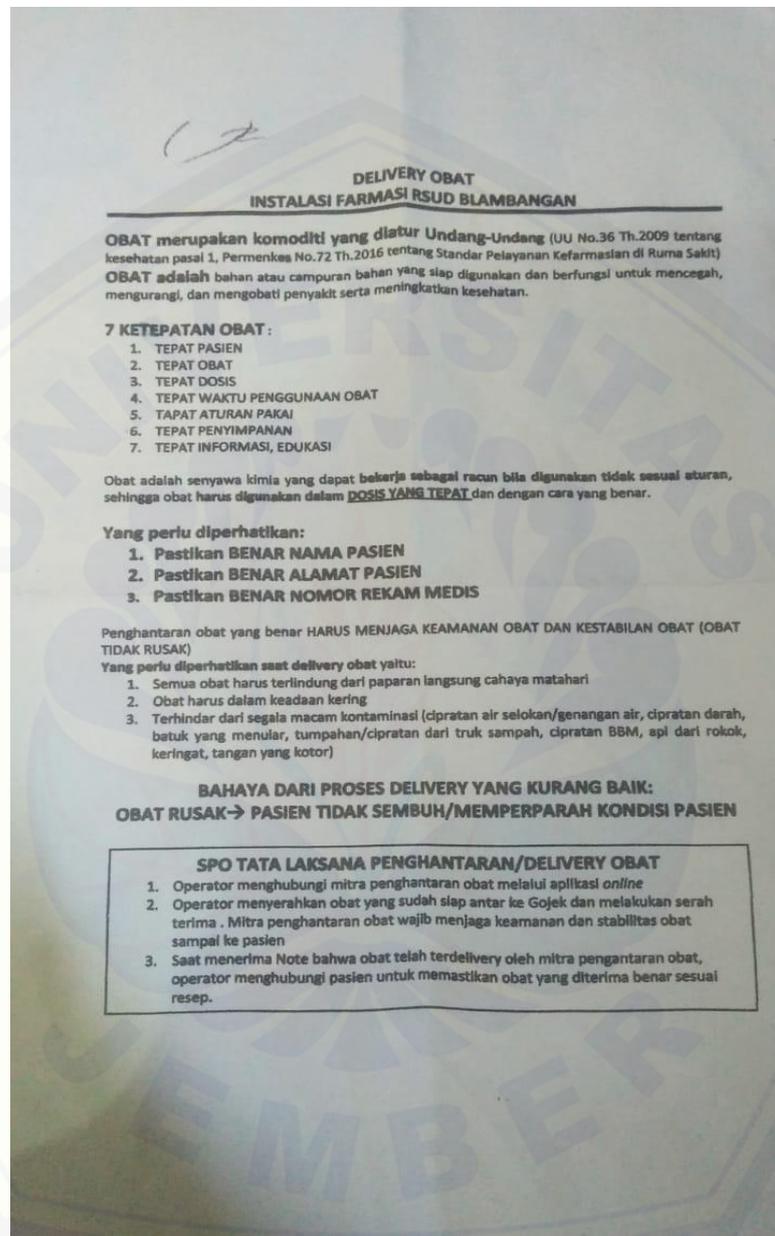
Lampiran 28. Kegiatan selama penelitian



Foto proses pengecekan obat, *packing* obat, dan pengantaran obat



Foto proses petugas apoteker melakukan layanan edukasi obat serta konfirmasi ulang jenis obat, jumlah obat, aturan minum obat kepada pasien

Lampiran 29. Materi pelatihan *delivery* obat yang aman, baik, dan benar

Lampiran 30. Peraturan perundang-undangan no 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik

Dengan Persetujuan Bersama

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT REPUBLIK INDONESIA
dan
PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : UNDANG-UNDANG TENTANG PELAYANAN PUBLIK.

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Undang-Undang ini yang dimaksud dengan:

- (1) Pelayanan publik adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa, dan/atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik.

Bagian Ketiga Ruang Lingkup

Pasal 5

- (1) Ruang lingkup pelayanan publik meliputi pelayanan barang publik dan jasa publik serta pelayanan administratif yang diatur dalam peraturan perundang-undangan.
- (2) Ruang lingkup sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi pendidikan, pengajaran, pekerjaan dan usaha, tempat tinggal, komunikasi dan informasi, lingkungan hidup, kesehatan, jaminan sosial, energi, perbankan, perhubungan, sumber daya alam, pariwisata, dan sektor strategis lainnya.
- (3) Pelayanan barang publik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. pengadaan dan penyaluran barang publik yang dilakukan oleh instansi pemerintah yang sebagian atau seluruh dananya bersumber dari anggaran pendapatan dan belanja negara dan/atau anggaran pendapatan dan belanja daerah;

Lampiran 31. Peraturan perundang-undangan nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan

Bagian Kedua
Pelayanan Kesehatan

Paragraf Kesatu
Pemberian Pelayanan

Pasal 52

- (1) Pelayanan kesehatan terdiri atas:
 - a. pelayanan kesehatan perseorangan; dan
 - b. pelayanan kesehatan masyarakat.
- (2) Pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi kegiatan dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

13 / 48

www.hukumonline.com

Pasal 53

- (1) Pelayanan kesehatan perseorangan ditujukan untuk menyembuhkan penyakit dan memulihkan kesehatan perseorangan dan keluarga.
- (2) Pelayanan kesehatan masyarakat ditujukan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah penyakit suatu kelompok dan masyarakat.
- (3) Pelaksanaan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus mendahulukan pertolongan keselamatan nyawa pasien dibanding kepentingan lainnya.

Pasal 54

- (1) Penyelenggaraan pelayanan kesehatan dilaksanakan secara bertanggung jawab, aman, bermutu, serta merata dan nondiskriminatif.

Lampiran 32. Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor: 63/KEP/ M.PAN/7/2003 tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik



LAMPIRAN KEPUTUSAN

**MENTERI PENDAYAGUNAAN APARATUR NEGARA
NOMOR : 63/KEP/M.PAN/7/2003, TANGGAL : 10 Juli 2003**

PEDOMAN UMUM PENYELENGGARAAN PELAYANAN PUBLIK

I. Pendahuluan

A. Latar Belakang

Ketetapan MPR-RI Nomor XI/MPR/1998 tentang Penyelenggaraan Negara Yang Bersih dan Bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme (KKN), mengamanatkan agar aparatur negara mampu menjalankan tugas dan fungsinya secara profesional, produktif, transparan dan bebas dari KKN. Perwujudan nyata dari sikap aparatur negara dalam menjalankan tugas dan fungsinya sesuai dengan yang diamanatkan oleh Tap MPR tersebut antara lain tercermin dari penyelenggaraan pelayanan publik. Oleh karena itu, upaya untuk meningkatkan kinerja aparatur dalam penyelenggaraan pelayanan publik terus dilakukan. Dalam menghadapi era globalisasi yang penuh tantangan dan peluang, aparatur negara dalam hal ini dititikbertkan kepada aparatur pemerintah hendaknya memberikan pelayanan yang sebaik-baiknya, berorientasi pada kebutuhan dan kepuasan penerima pelayanan, sehingga dapat meningkatkan daya saing dalam pemberian pelayanan barang dan jasa.

Berlakunya Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 22 Tahun 1999 tentang Pemerintah Daerah, diharapkan memberikan dampak nyata yang luas terhadap peningkatan pelayanan terhadap masyarakat. Pelimpahan wewenang dari Pemerintah Pusat ke Daerah memungkinkan terjadinya penyelenggaraan pelayanan dengan jalur

II. Hakekat Pelayanan Publik

Hakekat pelayanan publik adalah pemberian pelayanan prima kepada masyarakat yang merupakan perwujudan kewajiban aparatur pemerintah sebagai abdi masyarakat.

III. Asas Pelayanan Publik

- A. **Transparansi** : Bersifat terbuka, mudah dan dapat diakses oleh semua pihak yang membutuhkan dan disediakan secara memadai serta mudah dimengerti.
- B. **Akuntabilitas** : Dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan

MENTERI PENDAYAGUNAAN APARATUR NEGARA

Hal - 2

- C. **Kondisional** : Sesuai dengan kondisi dan kemampuan pemberi dan penerima pelayanan dengan tetap berpegang pada prinsip efisiensi dan efektifitas.
- D. **Partisipatif** : Mendorong peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik dengan memperhatikan aspirasi, kebutuhan dan harapan masyarakat.
- E. **Kesamaan Hak** : Tidak diskriminatif dalam arti tidak membedakan suku, ras, agama, golongan, gender dan status ekonomi.
- F. **Keseimbangan Hak dan Kewajiban** : Keseimbangan Hak dan Kewajiban Pemberi dan penerima pelayanan publik harus memenuhi hak dan kewajiban masing-masing pihak.

Lampiran 33. Transkrip Wawancara

TRANSKIP WAWANCARA

Informan 1

Nama : Bapak Janari
Jenis Kelamin : Laki-Laki
Tempat/Waktu : Depo Gancang Aron RSUD Blambangan Kabupaten Banyuwangi
Keterangan : Pasien rawat jalan yang berkerja sebagai buruh

Hasil Wawancara

2. *Wontene Gancang Aron niki, menurute bapak kepundi? tambah eco nopo kepundi?*

Jawab: *bengen yo dowo mbak antriane, biso sampe soren mbak ngantrine nang kene mbak ngenteni obat. Tapi saiki enak wes mbak ono Gancang Aron iki seng usah ngantri suwi maneng, mari teko kene iki langsung biso moleh mbak, ngenteni obate nang umah.*

3. *Tahapan pelayanane Gancang Aron niki kepundi pak, ribet nopo mboten?*

Jawab: *tahapane gampang mbak, mari teko poli langsung mreng wes mbak*

4. *Pemesanane Go-Jek niki pasiene kiyambek hang pesen nopo wonten petugase pak?*

Jawab: *hang meseno Go-Jek yo petugase,mbak nurul biasae hang mesenno mbak, dadi kapan pasien seng duwe hp apik seng usah ruwet mesen Go-Jek mbak kabeh petugase hang meseno soale.*

5. *Biayane obat kaleh pengantarane niki kepundi pak, sampun gratis sedoyo nopo wonten hang dibayar maleh?*

Jawab: *gratis kabeh mbak kadong pasien hang nduwe BPJS PBI atau SPM mbak*

6. *Wonten pinten tahapan pak mulai dugi pemesanan sampai obate sampun mantun?*

Jawab: *kadong pasien iku cuma mari teko poli langsung mrene mbak, ngeyakaken lembar hijau iki, dicek resepe, ditakoni ono hang disampaikan teko dektere opo oseng, dijelasno obate, mari wes mbk moleh nunggu nang umah obate dianter.*

7. Untuk waktu tunggu obate niki dangu, cepet, nopo sedeng pak?

Jawab: *kadang yo cepet mbak, kadang yo rodok suwi tergantung obate mbk, biasa kapan ono hang racikan rodok suwi.*

Informan 2

Nama : Ibu Aditya

Jenis Kelamin : Perempuan

Tempat/Waktu : Depo Gancang Aron RSUD Blambangan Kabupaten Banyuwangi

Keterangan : Pasien rawat jalan yang berkerja sebagai ibu rumah tangga

Hasil Wawancara

1. Adanya *Gancang Aron* ini menurut ibu tambah mudah apa bagaimana bu?

Jawab: *alhamdulillah mbak dengan adanya pengantaran obat ini saya merasa sangat terbantu, soalnya dulu harus ngambil sendiri, dan ngantrinya itu lho mbak yang bikin capek, seharian dirumah sakit belum lagi kalo anak saya mulai rewel ngajak pulang tambah pusing saya mbak, kalau sekarang enak sudah mbak habis dari sini bisa langsung pulang nunggu obatnya dirumah dan bisa mengerjakan pekerjaan dirumah juga mbak sembari menunggu.*

2. Tahapan layanan *Gancang Aron* sendiri bagaimana bu, mudah atau ribet?

Jawab: *tahapannya cukup mudah mbak, habis dari poli langsung ke depo sini setelah itu bisa ditinggal pulang mbak.*

3. Apakah biaya untuk pembelian dan pengantaran obat ini semuanya digratiskan? atau masih ada biaya yang harus dibayarkan?

Jawab: *semuanya gratis mbak soalnya saya menggunakan BPJS PBI, cuma ada beberapa obat yang harus beli karena diluar dari BPJS mbak.*

4. Ada berapa tahapan mulai dari pemesanan obat hingga selesai?

Jawab: sedikit kok mbak, habis dari poli langsung ke depo menyerahkan lembar hijau dan resep dari dokter, dicek sma petugas sambil ditanyakan apakah ada yang disampaikan oleh dokternya, setelah itu dijelaskan lagi obatnya apa saja dan minumnya bagaimana, setelah itu bisa langsung pulang mbk.

5. Untuk waktu tunggu obatnya diantar sampai rumah tergolong lama, cepat atau sedang?

Jawab: kalo ditunggunya dirumah gak kerasa mbak, biasanya selang setenga jam kadang satu jam, karena jenis obatnya racikan mbak.

Informan 3

Nama : Ibu Jamiah

Jenis Kelamin : Perempuan

Tempat/Waktu : Depo Gancang Aron RSUD Blambangan Kabupaten
Banyuwangi

Keterangan : Pasien rawat jalan yang berkerja sebagai pedagang

Hasil Wawancara

1. *Wontene Gancang Aron niki, menurute bapak kepundi? tambah eco nopo kepundi?*

Jawab: *seneng tentune dek, kadong bengen kudu ngantri suwik mulai isuk sampe bedug kadang yo tau sampe sore. Tapi saiki cepet wes mari teko poli langsung mreng nyerahno resep ambi lembar ijo iki seng usah ngantri suwi langsung biso moleh wes dek. Kadangane isun yo nunut moleh ambi pak Go-Jek dek, wes biasa wes kadang ditakoni sulung nunut muleh opo oseng.*

2. *Tahapan pelayanane Gancang Aron niki kepundi pak, ribet nopo mboten?*

Jawab: *tahapane yo sedilut mbak, mari teko poli langsung mreng wes mbak ketemu mbak ratih ambi mbak nurul iki.*

3. *Pemesanane Go-Jek niki pasiene kiyambek hang pesen nopo wonten petugase pak?*

Jawab: *hang meseno mbak nurul mbak, dadi pasiene seng usah mesen Go-Jek.*

4. *Biayane obat kaleh pengantarane niki kepundi pak, sampun gratis sedoyo nopo wonten hang dibayar maleh?*

Jawab: *gratis mbak wes ditanggung BPJS soale isun pisan kan nganggo SPM mbak dadi yo gratis.*

5. *Wonten pinten tahapan pak mulai dugi pemesanan sampai obate sampun mantun?*

Jawab: *piro yo mbak, pokok mari teko poli iku langsung mreng mbk, ngeyakaken lebar ijok iki nang mbak nurul ambi mbak ratih mariku ngenteni dijelasno terus biso ditinggal moleh wes mbak.*

6. *Untuk waktu tunggu obate niki dangu, cepet, nopo sedeng pak?*

Jawab: *kadang yo cepet mbak, kadang yo rodok suwi tergantung obate mbk, biasae diwarahi ambi mbak Ratih mbak kadong obate racikan rodok suwi. kadangane mbak Ratih ambi mbak Nurul nang umah dek, ngecek keadaane ibu ambi takon obate wes diombe opo dorong, ngecek sisane obat pisan, takon obate disimpen neng endi, ambi ditakoni mageh keroso loro opo oseng.*

Informan 4

Nama : Mas Haris

Jenis Kelamin : Laki-Laki

Tempat/Waktu : Depo Gancang Aron RSUD Blambangan Kabupaten
Banyuwangi

Keterangan : *Driver Go-Jek Gancang Aron*

Hasil Wawancara

6. Adakah kendala yang dialami pada saat melakukan pengantaran obat ke rumah pasien?

Jawab: belum ada kendala se *mbak* selama ini

7. Bagaimanakah cara mengatur waktu untuk orderan Go-Jek biasa dengan Go-Jek untuk program Gancang Aron?

Jawab: sebenarnya sama saja *mbak*, untuk orderan ya harus satu *mbak* hanya orderan *Gancang Aron*, kalo misal ada orderan lain misal *gofood* atau *goride* ya siapa yang orderannya masuk duluan *mbak* itu yang dipilih dan orderan yang lainnya gak bisa dilakukan, jadi otomatis gitu *mbak*, mana orderan yang masuk duluan.

8. Pernahkah ada *double* orderan antara penumpang biasa dengan orderan untuk mengantarkan obat?

Jawab: tidak ada *mbak*, karena peraturannya sama semua *mbak* satu *driver* ya hanya bisa menerima dan menjalankan satu orderan.

9. Bagaimanakah peran *driver* Go-Jek sendiri pada program gancang aron?

Jawab: tugas kami hanya mengantarkan obat saja *mbak*, setelah itu foto sama yang nerima obat dan *share* lokasi juga *mbak* yang kita kirim ke grup *whatsapp* untuk laporan bahwa obat sudah sampai di rumah pasien dengan benar dan aman.

10. Kalau misal ada pasien yang tanya terkait obatnya bagaimana mas?

Jawab: kalo untuk menjelaskan obat ya *gak* berani *mbak*, terkadang pasien ada yang tanya juga *mbak* ke saya terkait resep obatnya, itu saya *gak* berani jawab

mbak, ya saya yang langsung telpon *mbak* Ratih selaku apoteker yang menangani obat untuk pasien *Gancang Aron*.

11. Adakah tugas dari peran tersebut yang kurang dimengerti dan terkadang menjadi miss komunikasi antara Go-Jek sama pihak RSUD atau antara Go-Jek dengan pasien?

Jawab: sejauh ini cukup jelas *mbak*, palingan kalau ada yang kurang jelas ya tanya langsung ke *mbak* Ratih tau ke *mbak* Nurul.

12. Untuk pengantaran ini upah Go-Jek didapat darimana? mengingat program ini gratis untuk warga miskin atau kurang mampu

Jawab: pembayarannya dilakukan setiap melakukan pengantaran obat *mbak*, kalo misal pasien gratis pembayarannya langsung masuk di saldo *gopay* saya *mbak*, tapi kalau pasien tunai yang langsung di rumahnya itu.

Informan 5

Nama : Mas Rahmat

Jenis Kelamin : Laki-Laki

Tempat/Waktu : Depo Gancang Aron RSUD Blambangan Kabupaten
Banyuwangi

Keterangan : *Driver* Go-Jek *Gancang Aron*

Hasil Wawancara

1. *Pernah onok kendala gak mas saat nganterno obat?*

Jawab: pernah *mbak* salah nganterno obat ndek omahe pasien, pas saat iku kesusu nganterno *mbak* akhire onok miss

2. *Yoopo mas nganasine?*

Jawab: langsung pasiene telpon *mbak* Ratih, yo langsung tak ijolno obate *mbak*.

3. *Cara ngatur waktune smean yoopo mas antara ngegojek biasa ambek ngegojek Gancang Aron iki mas?*

Jawab: *yo lak jek isuk aku sek ngeGo-Jek seng laine mbak, rodo siangan aku buru ndk rumah sakit mbak order Gancang Aron.*

4. Pernahkah ada *double* orderan gak mas antara penumpang biasa dengan orderan untuk mengantarkan obat?

Jawab: *ya hanya satu orderan aja mbak, dan belum pernah dapat double order, karena memang sudah menggunakan sistem, jadi otomatis gitu mbak order mana dulu yang masuk ya itu yang kita kerjakan. Soalnya satu driver hanya bisa menerima satu orderan, Gak entok mbak lak ngenterno obat lebih teko sitok iku, kudune sitok-sitok gowone, wedine ngko obate keijol ambek obat pasien seng laine, soale kadang jenenge pasiene iki podo mbak*

5. Bagaimanakah peran *driver* Go-Jek sendiri pada program *Gancang Aron*?

Jawab: *peran kami ya hanya mengantarkan obat saja mbak, setelah itu foto sama yang nerima obat dan share lokasi juga mbak yang dikirimkan ke grup whatsappnya koordinasi shelter RSUD untuk laporan bahwa obat sudah sampai di rumah dan diterima oleh pasien.*

6. Adakah tugas dari peran tersebut yang kurang dimengerti dan terkadang menjadi miss komunikasi antara Go-Jek sama pihak RSUD atau antara Go-Jek dengan pasien?

Jawab: *belum ada mbak, soalnya kadang kalau misal ada pesan dari pasiennya itu disampaikan dan dijelaskan dulu oleh mbak Ratih ataupun mbak Nurul. Misscomnya itu ya kayak kesalahan ngasihkan obat ke pasien yang sama namanya, itu akunya yg kurang teliti mbak.*

7. Untuk pengantaran ini upah Go-Jek didapat darimana? mengingat program ini gratis untuk warga miskin atau kurang mampu

Jawab: *upahnya ya dari pasien langsung kalau misal itu pasien yang dikenakan biaya pengantaran itu dibayarkan tunai pada saat mengantarkan obatnya mbak, kalo misal pasien gratis pembayarannya lewat saldo gopay saya mbak, jadi dikirimkan ke saldo gopay saya.*

Informan 6

Nama : Mas Lukman

Jenis Kelamin : Laki-Laki

Tempat/Waktu : Depo Gancang Aron RSUD Blambangan Kabupaten
Banyuwangi

Keterangan : *Driver Go-Jek Gancang Aron*

Hasil Wawancara

1. Adakah kendala yang dialami pada saat melakukan pengantaran obat ke rumah pasien?

Jawab: kalo dari saya sendiri selama mengantarkan obat belum ada kendala *mbak*.

2. Bagaimanakah cara mengatur waktu untuk orderan Go-Jek biasa dengan Go-Jek untuk program Gancang Aron?

Jawab: sebenarnya sama *mbak*, untuk orderan ya harus satu *mbak* hanya orderan *Gancang Aron*, kalo misal ada orderan lain misal *gofood* atau *goride* ya siapa yang orderannya masuk duluan *mbak* itu yang dipilih dan orderan yang lainnya gak bisa dilakukan, jadi otomatis gitu *mbak*, mana orderan yang masuk duluan.

3. Pernahkah ada *double* orderan antara penumpang biasa dengan orderan untuk mengantarkan obat?

Jawab: tidak ada *mbak*, karena peraturannya sama semua *mbak* satu *driver* ya hanya bisa menerima dan menjalankan satu orderan.

4. Bagaimanakah peran *driver* Go-Jek sendiri pada program gancang aron?

Jawab: tugas kami hanya mengantarkan obat saja *mbak*, setelah itu foto sama yang nerima obat dan *share* lokasi juga *mbak* yang kita kirim ke grup *whatsapp* untuk laporan bahwa obat sudah sampai di rumah pasien dengan benar dan aman.

5. Kalau misal ada pasien yang tanya terkait obatnya bagaimana mas?

Jawab: kalo untuk menjelaskan obat ya *gak* berani *mbak*, terkadang pasien ada yang tanya juga *mbak* ke saya terkait resep obatnya, itu saya *gak* berani jawab *mbak*, ya saya yang langsung telpon *mbak* Ratih selaku apoteker yang menangani obat untuk pasien *Gancang Aron*.

6. Untuk pengantaran ini upah Go-Jek didapat darimana? mengingat program ini gratis untuk warga miskin atau kurang mampu

Jawab: pembayarannya dilakukan setiap melakukan pengantaran obat *mbak*, kalo misal pasien gratis pembayarannya langsung masuk di saldo *gopay* saya *mbak*, tapi kalau pasien tunai yang langsung di rumahnya itu.

7. Samean sudah lama berarti ya mas ikut *Gancang Aron* ini?

Jawab: ya sejak pelatihan pertama kali saya *mbak*, lumayan lama *mbak*.

8. Untuk masuk sebagai *driver Gancang Aron* ini harus ikut pelatihan dan lolos tes pengantaran obat dulu ya mas?

Jawab: iya harus lolos tes dulu *mbak*, kalo enggak ya *gak* bisa melakukan pengantaran obat *mbk*, walaupun dapat pasti ya ke *cancel* oleh petugas *Gancang Aron*.

9. Menurute samean gimana mas dengan adanya pelatihan dan tes untuk *driver Gancang Aron* sesi kedua ini?

Jawab: ya senang tentunya *mbak* ada temen-temen Go-Jek yang baru gabung disini, jadi nambah personil juga *mbak* biar cepat proses pengantaran obatnya ke rumah pasien, soalnya yang saya liat semakin banyak pengguna layanan *Gancang Aron* ini *mbak*, satu lagi biar mereka *gak* ke *cancel* lagi kalau menerima orderan *Gancang Aron*, kasian soalnya *mbak* ke *cancel* terus setiap menerima orderan *Gancang Aron*.

Informan 7

Nama : Mas Dwi

Jenis Kelamin : Laki-Laki

Tempat/Waktu : Depo Gancang Aron RSUD Blambangan Kabupaten
Banyuwangi

Keterangan : *Driver Go-Jek Gancang Aron*

Hasil Wawancara

1. Mas Dwi ikut *Gancang Aron* ini sudah lama mas?

Jawab: sudah lama mbak, dari pertama adanya mitra Go-Jek dengan *Gancang Aron* ini mbak.

2. Selama ini adakah kendala yang dialami pada saat melakukan pengantaran obat ke rumah pasien?

Jawab: kalau saya sendiri sih alhamdulillah belum ada kendala selama saya melakukan pengorderan obat ke rumah pasien mbak.

3. Syarat masuk untuk mendaftar Go-Jek ini bagaimana mas?

Jawab: ya pertama daftar ke kantor Go-Jeknya dulu mbak yang ada di Pakis itu mbak, terus mengumpulkan *fotocopy* KTP, SIM, STNK dan foto 4x6 2 lembar.

4. Ada gak mas SOPnya dari Go-Jek untuk *drivernya*? kalau ada apa aja mas?

Jawab: ada mbak, ya kayak harus menggunakan jaket Go-Jek, sepatu, helm Go-Jek, motornya sesuai yang di aplikasi, ya kayak gitu wes mbak.

5. Kalau yang ke *suspend* itu kenapa mas?

Jawab: kalau yang ke *suspend* itu berarti melakukan pelanggaran mbak, misal melakukan kecurangan, terus kalau yang di *Gancang Aron* ini ke *suspendnya* itu kalau melakukan lebih dari dua kali pengorderan obat untuk yang gratis dan untuk yang tunai, kecuali kalau saat itu memang tidak ada *driver* Go-Jek lagi di rumah sakit mbak, biasanya yang mengkonfirmasi mbak Ratih atau mbak Nurul ke mas Dimasnya.

6. Untuk pengantaran ini upah Go-Jek didapat darimana? mengingat program ini gratis untuk warga miskin atau kurang mampu

Jawab: untuk pembayarannya dilakukan setiap hari *mbak*, setiap order ya langsung di bayar *mbak*, kalau itu pasien bayar tunai ya langsung di tempat kadang sama pasiennya ditiptin di *mbak* Nurul dan *mbak* Ratih *mbak*.

Informan 8

Nama : Pak Gaguk

Jenis Kelamin : Laki-Laki

Tempat/Waktu : Depo Gancang Aron RSUD Blambangan Kabupaten Banyuwangi

Keterangan : *Driver* Go-Jek *Gancang Aron* Baru

Hasil Wawancara

1. Bagaimana pak perasaannya lolos sleksi jadi *driver Gancang Aron*?

Jawab: bersyukur *mbak* saya lolos tes *Gancang Aron* ini, dulu saya sebelum mengikuti pelatihan dan tes ini saya sering menerima orderan *Gancang Aron* tapi langsung dibatalkan karena saya belum terdaftar jadi *driver Gancang Aron*.

2. Kesannya pertama kali gabung ke *Gancang Aron* bagaimana pak? adakah kesulitan atau kurang mengerti sama tugasnya pak?

Jawab: sebagai pemula awalnya agak bingung *mbak* tapi disini *mbak-mbaknya* ramah, baik, dan *telaten* dalam mengarahkan prosedur pengantaran ke saya dan ke temen-temen Go-Jek yang baru bergabung.

3. Sudah berapa kali pak melakukan pengantaran obat hari ini?

Jawab: dua kali sama yang ini *mbak*.

4. Kemarin daftar pelatihan dan tes untuk *Gancang Aron* ini persyaratannya apa saja pak?

Jawab: *fotocopy* KTP satu kali sama foto 3x4 dua lembar *mbak*.

5. Kemarin pelatihannya tentang apa saja pak materinya, terus soal testnya bagaimana pak sulit gak pak?

Jawab: kemarin itu ya terkait cuci tangan, terus materi tata cara pengantaran yang benar, baik dan aman itu bagaimana, terus keamanan prosedur pengantaran obat. Untuk soal tesnya ya terkait materi tersebut mbak, ya lumayan mbak bisa membuat saya mikir.

6. Berarti pak Gaguk ini sudah masuk di grup *whatsapp*nya koordinasi *shelter* RSUD ya?

Jawab: sudah gabung saya saya mbak, kemarin dimasukkan sama mbak Nurul

Informan 9

Nama : Mas Dimas

Jenis Kelamin : Laki-Laki

Tempat/Waktu : Depo Gancang Aron RSUD Blambangan Kabupaten
Banyuwangi

Keterangan : Penanggungjawab Go-Jek Area Banyuwangi

Hasil Wawancara

5. Bagaimana respon awal dari pihak Go-Jek terkait kemitraan dengan Pemerintah Kabupaten Banyuwangi dalam program Gancang Aron?

Jawab: tentunya kerjasama *Gancang Aron* ini disambut antusias banget mbak oleh pihak kami.

6. Apa yang menjadikan pihak Go-Jek menerima kerjasama tersebut?

Jawab: selain sebagai wujud penerimaan warga Banyuwangi akan keberadaan kami, disisi lain kemitraan ini sebagai wadah untuk promosi atau eksistensi Go-Jek di Banyuwangi, selain itu juga sebagai bentuk pengaplikasian dari salah satu pilar prinsip Go-Jek, yakni *social impact*, salah satunya ya program *Gancang Aron* ini kan bagus banget programnya bagi masyarakat khususnya masyarakat miskin atau kurang mampu, jadi ya *match* dengan *social impact* tersebut.

7. Apakah ada kendala atau masalah pada pelaksanaan kerjasama program *Gancang Aron*?

Jawab: kalau untuk kendala *enggak sih mbak*, cuma ada beberapa yang dari internal kami harus penyesuaian dulu istilahnya beradaptasi mbak dengan *Gancang Aron* ini, kalau kendalanya *insyaallah* tidak ada. Kalau permasalahan sempat ada sih mbak pada bulan Mei 2019 itu sempat macet bantuan dana *gopaynya* selama satu bulan, dikarena saat itu ada perubahan sistem manajemen yang baru di kantor pusat mbak, tapi sudah ditangani oleh pihak rumah sakit sendiri mbak.

8. Bagaimana cara mengatasi kendala atau masalah tersebut?

Jawab: sudah ditangani sendiri mbak oleh pihak rumah sakit dan untuk bulan juni dan seterusnya alhamdulillah lancar.

9. Bagaimana sistem perekrutan *driver* yang dilakukan oleh Go-Jek?

Jawab: ya terbuka untuk semuanya mbak, pokok datang ke kantor untuk mendaftarkan diri dengan membawa *fotocopy* KTP, Foto, SIM, STNK motor, sudah itu aja mbak.

10. Bagaimana sistem perekrutan *driver* Go-Jek untuk program *Gancang Aron*?

Jawab: sistem kita yakni kita kumpulkan sekitaran 30 *driver* yang bersedia untuk mengikuti tes untuk masuk di *drivernya Gancang Aron*, mengumpulkan fc KTP dan foto 3x4 dua lembar, dan syarat utamanya ya harus ikut tes dan lolos.

11. Adakah SOP yang mengatur tentang *driver* Go-jek?

Jawab: ada semua di aplikasi masing-masing *drivernya* mbak, mungkin nanti bisa smean liat sendiri mbak, saya soalnya tidak begitu hafal, intinya itu *driver* harus sama dengan yang ada di aplikasi, harus memakai atribut lengkapnya Go-Jek, harus rapi dan bersepatu tentunya mbak.

12. Adakah SOP yang mengatur tentang *driver* Go-Jek untuk program *Gancang Aron*?

Jawab: Ada tentunya mbak, SOPnya kita itu standart sebenarnya mbak, *Gancang Aron* ini kan masuk ke dalam jenis layanan *Go-Send* jadi ya harus jelas barang apa yang dikirimkan, terus harus jelas sesuai dengan permintaan pengirim, misal harus dibungkus dengan kerek yang tidak tembus pandang, labelnya, pokok dari kita memastikan bahwa yang dikirim tersebut aman. lebih jelasnya ada diperaturan rumah sakit mbak, dan sudah disosialisasikan pada saat pelatihan dan test juga mbak.

13. Bagaimana aturan untuk driver Go-Jek yang sekaligus menjadi *driver* Go-Jek untuk program *Gancang Aron* (orderan)?

Jawab: untuk aturan tersendiriya tidak ada mbak, pokok ya masing-masing driver harus menerima dan bisa melaksanakan satu orderan saja mbak dari semua jenis orderan, jadi setiap *driver* tidak bisa melakukan *double* orderan.

14. Jika terjadi kesalahan yang dilakukan oleh *driver* Go-Jek apakah berpengaruh juga pada akses *driver* Go-Jek untuk melaksanakan pengantaran obat? (khusus *driver* Go-Jek yang sekaligus merangkap menjadi *driver* pada program *Gancang Aron*)

Jawab: Jelas berpengaruhnya mbak, kalau misal *driver* Go-Jeknya ke *suspend* ya otomatis tidak bisa mengoperasikan orderan mbk alias tidak ada orderan yang masuk sampai batas *suspend* itu dicabut oleh kantor pusat.

15. Untuk kontrak kemitraannya saat ini apakah sudah diperpanjang dan berlaku untuk berapa tahun kontrak kemitraan tersebut mas Dimas?

Jawab: kontak sudah diperpanjang *dong mbak* kontrak kerjasamanya, kemarin dari pihak pemkab sudah menghubungi kantor Go-Jek pusat melalui telephon untuk perpanjangan kerjasama ini dan tentunya juga sudah diurus secara administrasinya, cuma untuk surat kemitraan yang baru masih tahap penyelesaian. Untuk masa kontaknya itu satu tahun sekali mbak.

Informan 10

Nama : Ibu Ari

Jenis Kelamin : Perempuan

Tempat/Waktu : Depo Gancang Aron RSUD Blambangan Kabupaten

Banyuwangi

Keterangan : Kepala Instalasi Farmasi RSUD Blambangan Kabupaten

Banyuwangi sekaligus penanggungjawab pelaksanaan *Gancang Aron*

Hasil Wawancara

3. *Gancang Aron* ini jenis program yang seperti apa Bu? apa hanya pengantaran obat saja atau ada yang lainnya?

Jawab: *Gancang Aron* merupakan program layanan kesehatan dengan pengantaran obat ke rumah pasien miskin atau kurang mampu yang ada di RSUD Blambangan Kabupaten Banyuwangi. Kepanjangan dari singkatan *Gancang Aron* adalah gugus antisipasi cegah antrian panjang dengan antar obat ke rumah pasien, yang memiliki dua kegiatan yakni *Home pharmacy care* oleh apoteker dan pengantaran obat oleh Go-Jek dengan sasaran utama masyarakat miskin (kurang mampu).

4. Bagaimana *Gancang Aron* sendiri ini muncul Bu?

Jawab: *Gancang Aron* muncul karena adanya suatu permasalahan yakni keluhan serta protes antrian panjang pada pengambilan obat untuk pasien rawat jalan. Saat ini juga di Banyuwangi itu masyarakatnya bisa mengadu atau lapor langsung kepada bupati atau dengan bebas mengadu di media sosial. Dengan syarat yang dikeluarkan oleh Bupati yakni jika 2 hari masalah tersebut belum terselesaikan maka yang akan dicopot adalah kepalanya. Selain itu juga jumlah tenaga farmasi yang ada tidak sebanding dengan jumlah pasien yang datang tiap harinya, mengingat RSUD ini sebagai rumah sakit rujukan dari tiap puskesmas atau rumah sakit lainnya yang ada di Banyuwangi. Sedangkan di rumah sakit ini masalah yang dihadapi setiap tahunnya adalah masalah tentang lamanya waktu tunggu obat.

Sebenarnya kami dari pihak rumah sakit sudah mengusahakan dan memikirkan alternatif dari masalah tersebut hingga pada tahun 2015 rumah sakit pernah meraih juara 2 tingkat provinsi untuk metode terkait layanan, yakni munculnya alternatif yakni gelombang pemecah antrian untuk mengurangi lamanya waktu tunggu, tetapi berjalannya waktu alternatif tersebut tidak bisa berjalan dikarenakan saat itu juga bersamaan dengan diterapkannya kebijakan farmasi terkait prioritas layanan yang harus dilakukan. Kalau dulu petugas administrasi bisa langsung membantu ke pelayanan langsung, tetapi alternatif tersebut tidak dapat diterapkan lagi alias gagal. Setelah itu tim farmasi melakukan observasi langsung dengan mengamati pasien yang mengantri obat, hal yang ditemukan yakni mengeluhnya pasien ini dikarenakan waktu tunggu yang harus mereka gunakan dengan hanya menunggu tanpa ada yang dikerjakan atau tanpa ada hiburan yang menarik untuk mereka, karena jika proses layanan farmasinya yang diperpendek akan membahayakan ketepatan dan keamanan obat. Hingga pada tahun 2017 muncullah yang namanya program *Gancang Aron* ini yakni dengan pasien menunggu dirumah tidak ada lagi keluhan dan waktu mereka yang terbuang dikarenakan pasien bisa pulang kerumah bisa melaksanakan pekerjaannya atau hal lainnya, sehingga ketika waktu minum obat obat tersebut sudah datang dan bisa diminum.

5. Untuk kemitraannya sendiri itu kenapa kok sampai muncul ide kerjasama dengan Go-Jek Bu?

Jawab: jadi pengantaran obat itu harus sesuai, artinya obat yang diantarkan harus tepat pasien, tepat obat, tepat proses, dan tepat yang lainnya. Pengiriman oleh satu orang *driver* ke satu orang pasien. Dan yang bisa kerjasama sesuai pertimbangan tersebut dari semua agen-agen pengantaran ya Go-Jek ini dengan melalui sistem layanan *go-send*. Memang awal pelaksanaan *Gancang Aron* ini dilakukan oleh apoteker rumah sakit sendiri yang bertugas dalam mengantarkan obat ke rumah pasien, selain itu mengantarkan obat petugas apoteker juga melaksanakan *home pharmacy care*. Seiring berjalannya waktu permintaan pasien untuk pengantaran obat ini semakin banyak, sedangkan petugas apoteker yang tersedia jumlahnya

terbatas. Pada awalnya sebelum masuk Go-Jek ke Banyuwangi kami sempat berpikiran untuk bermitra dengan PT POS Indonesia, tetapi muncul banyak pertimbangan terkait keamanan obat, proses pengantaran obat, ketepatan penerima obat, hingga akhirnya rencana bermitra dengan PT POS dibatalkan. Karena ditakutkan apabila obat tersebut salah atau tidak tepat sasaran jika obatnya diantarkan secara serentak ke rumah pasien. Sejak Go-Jek masuk ke Banyuwangi pada tahun 2017 Bupati Banyuwangi mempunyai ide kerjasama, karena dalam Go-jek tersebut sudah terbukti jelas terkait dengan keamanan *drivernya* karena sudah tercatat dalam sistem yang dimiliki oleh Go-Jek. Meskipun sempat mengalami perdebatan panjang di kalangan ikatan farmasi selurus Indonesia dan sempat mendapat penolakan, karena banyak sekali aturan-aturan kefarmasian terkait keamanan obat untuk sampai ditangan pasien, *berkat* usaha dan keuletan temen-teman apoteker hingga akhirnya pengantaran obat dengan mitra Go-Jek pun diizinkan oleh kementerian kesehatan republik Indonesia.

6. Adakah tahapan yang dilalui untuk proses terjalinnya kemitraan ini?

Jawab: kerjasama pada program *Gancang Aron* ini tentunya terdapat tahapan yang harus dilakukan, pertama pengenalan masalah yakni terkait kurangnya tenaga untuk melakukan pengantaran obat, kedua penawaran bermitra dengan Go-Jek oleh Bupati Banyuwangi, ketiga pengkajian ulang terhadap pertimbangan kerjasama, keempat pembuatan kerangka kerja, kelima pengurusan surat kerjasama oleh pemkab, keenam pelaksanaan, ketujuh monitoring dan evaluasi pelaksanaan kerjasama dalam program *Gancang Aron*.

7. Bagaimana teknis pelaksanaan program Gancang Aron?

Jawab: untuk teknisnya secara detail bisa dijelaskan oleh mbak Ratih, intinya pasien habis dari poli langsung bisa ke depo *Gancang Aron*, setelah itu dicek obatnya ketika obat dinyatakan aman untuk di antar baru pasien dipersilahkan pulang dan menunggu obatnya di rumah.

8. Adakah tahapan atau langkah khusus dalam proses pelaksanaan pengantaran obat ke rumah pasien (SOP)?

Jawab: untuk langkah-langkahnya tentunya sudah ada di SOP, mungkin nanti bisa ditunjukkan sama mbak Ratih SOPnya, jadi Go-Jeknya *insyaAllah* sudah paham juga tugasnya Go-Jek harus bagaimana, dan itu juga sebagian sudah kami berikan pada saat pelatihan untuk ujian kelulusan *driver* Go-Jek untuk *Gancang Aron*.

9. Adakah kendala saat pelaksanaan program *Gancang Aron*?

Jawab: untuk kendala pasti sempat ada, cuma masih bisa teratasi. Memang untuk bulan Mei 2019 ada kendala terkait dana *gopay* tidak ada pemasukan dana bantuan *gopay* dari pihak Go-Jek, karena perumahan manajemen yang baru dari kantor pusat.

10. Bagaimana cara mengatasi kendala tersebut?

Jawab: untuk biaya pengantaran obat bagi pasien miskin ditanggung oleh rumah sakit sendiri.

11. Bagaimana respon awal pihak rumah sakit tentang pelaksanaan program tersebut?

Jawab: bermitranya pemerintah dengan Go-Jek mendapat sambutan yang sangat positif dan sangat mendukung sekali dari pihak rumah sakit, tentunya dari pihak kefarmasian sendiri merasa terbantu dengan adanya teman-teman Go-Jek yang membantu pelayanan mengantarkan obat ke rumah pasien.

12. Apa saja yang harus disiapkan oleh pihak RSUD sebagai tempat dilaksanakannya program *Gancang Aron*?

Jawab: untuk awal dilaksanakannya *Gancang Aron* ini yang harus disiapkan ya kendaraan operasionalnya, persyaratan administratif seperti berkas-berkas atau *form*, seragam, perlengkapan atau peralatan lainnya yang terkait. Setelah adanya kemitraan ini yang disiapkan oleh rumah sakit yakni *shelter* Go-Jek, *handphone*, kupon nama, *stiker Gancang Aron*, plastik gelap, alat *press*, buku ekspedisi dan perjanjian kerjasama.

13. Adakah peraturan yang mengatur tentang pelaksanaan program Gancang Aron?

Jawab: ada dek itu yang mengeluarkan dari direktur RSUD Blambangan sendiri ada surat untuk kemitraan program *Gancang Aron* sendiri dan ada surat untuk tata laksana program *Gancang Aron* istilahnya itu SPO dan itu dibuat sendiri oleh pihak farmasi yang selanjutnya dikonsultasikan ke kemenkes untuk meminta acc. Tentunya sebelum di acc masih harus direview oleh banyak pihak seperti KEMENKES, BPOM, IAI, UNAIR, DINKES Provinsi, HISPARSI, dan disini Go-Jek tidak perlu ikut mereview. Nanti bisa ditunjukkan sama mbak Ratih.

14. Siapa sajakah pihak rumah sakit yang terlibat dalam program Gancang Aron?

Jawab: kalau terlibat secara penuh ya teman-teman farmasi bagian rawat jalan bawah khususnya mbak.

15. Secara keseluruhan yang bertugas untuk pelaksanaan *Gancang Aron* ini siapa saja?

Jawab: kalau secara keseluruhan ya ada petugas bagian pelayanan atau apoteker layanan *Gancang Aron*, ada petugas administrasi, dan ada juga tenaga kefarmasian yang membantu menyiapkan obat, serta teman-teman Go-Jek.

16. Bagaimanakah pembagian tugasnya dari pihak yang terlibat dalam program tersebut?

Jawab: untuk pembagian tugasnya itu bagian apoteker layanan bertugas untuk memberikan edukasi obat, memeriksa resep obat yang diterima oleh pasien, mengkonfirmasi ulang jika ada jenis atau jumlah obat yang berbeda kepada pasien maupun kepada dokternya langsung. Bagian admin bertugas untuk menginput resep obat untuk nantinya ditempel pada jenis obat yang akan diberikan ke pasien, mencatat laporan harian pengguna layanan *Gancang Aron*, mencatat buku ekspedisi obat yang diantar, mengorder *driver*, serta membantu dalam *packing* obat. Bagian tenaga kefarmasian yakni bertugas membantu apoteker layanan *Gancang Aron* untuk menyiapkan atau meracik obat. Bagian tugas temen-temen Go-Jek hanya mengantarkan obat saja tidak boleh menjelaskan

kepada pasien tentang obat yang di kirim ke rumah pasien tersebut, karena yang bisa dan boleh menjelaskan hanya apoteker atau tenaga kefarmasian saja karena kesalahan dalam memberikan penjelasan terkait obat akan menyangkut nyawa pasien juga, dan apabila itu terjadi yang kena ya pasti pihak rumah sakit khususnya bagian *Gancang Aron*, karena di SPO sendiri sudah dijelaskan bahwanya tugas Go-Jek hanya mengantarkan obat saja.

17. Untuk pengaturan biayanya sendiri bagaimana bu? mengingat 50% ditanggung Go-Jek dan 50% ditanggung pemerintah.

Jawab: memang pada awalnya biaya pengantaran obat untuk pasien miskin ditanggung oleh pemkab dan Go-Jek. Kalau yang terbaru itu untuk biaya pengantaran bagi pasien miskin itu mendapatkan dana CSRnya Go-Jek itu dek, untuk pasien umum atau mampu itu biaya pengantarannya bayar sendiri di tempat. Rumah sakit juga menyediakan dana tetapi sesuai anggaran rumah sakit, dulu untuk tahap pertama penganggarnya 50 juta, tetapi tahap kedua ini turun menjadi 10 juta, dikarena di tahap awal itu anggarannya tidak terpakai sama sekali, karena masih menggunakan dana CSRnya yang dari Go-Jek sebesar 180 juta itu dek belum dihabiskan.

Informan 11

Nama : Mbak Ratih

Jenis Kelamin : Perempuan

Tempat/Waktu : Depo Gancang Aron RSUD Blambangan Kabupaten
Banyuwangi

Keterangan : Apoteker di RSUD Blambangan Kabupaten Banyuwangi
sekaligus petugas pelayanan *Gancang Aron*

Hasil Wawancara

1. Bagaimana mbak Ratih melihat kualitas layanan obat yang ada di sini setelah adanya program *Gancang Aron* ini?

Jawab: kualitas layanan obat disini semakin baik dek. Dulu antrian pengambilan obat ini banyak *dek*, sekarang aja sudah *gak padet* kayak dulu dek jumlah pasien

yang antri. *Alhamdulillah* wes semenjak ada *Gancang Aron* ini mulai longgar pasien yang mengantri obat, berkurang juga jumlah pengaduan dari pasien, dan *gak* ada lagi pasien emosi mengantri obat, karena pasien bisa langsung pulang ke rumahnya masing-masing menunggu obatnya di antar. Layanan *Gancang Aron* juga tidak hanya pelayanan pengantaran obat tetapi juga ada *home pharmacy care* semacam edukasi tentang pemakaian obat, penyimpanan obat ke rumah pasien kayak gitu *wes dek*.

2. *Home pharmacy care* ini layanannya dilakukan secara menyeluruh kepada pasien atau hanya pasien yang menderita penyakit tertentu seperti TBC?

Jawab: *home pharmacy care* ini sendiri tidak hanya dilakukan untuk warga yang terkena TBC saja, tetapi semua pasien yang sekiranya memerlukan bantuan layanan edukasi oleh apoteker ke rumahnya kami siyap mendatangi rumah pasien tersebut, terkadang sambil mengatarkan obat kami juga mengecek perkembangan atau kondisi pasien dengan melihat kondisi pasien dan melihat hasil cek laboratorium pasien.

3. Bagaimana teknis pelaksanaan program *Gancang Aron*?

Jawab: untuk teknis pelayanan *Gancang Aron* ini pasien rawat jalan harus mempunyai kartu atau lembar hijau, nah lembar hijau ini di dapat pasien setelah 3 kali melakukan pemeriksaan di RSUD Blambangan. Tahap awal pasien daftar secara administratif di bagian resepsionis untuk mendapatkan lembar resep untuk dibawa ke poli, setelah itu pasien bisa ke poli yang dituju untuk melakukan pemeriksaan atau cek lab. Setelah ke poli pasien bisa langsung ke depo *Gancang Aron* untuk menyerahkan lembar hijau kepada petugas layanan, setelah itu di cek kembali resep obatnya dan dicatat secara administratif oleh petugas admin dan ditanyakan ulang terkait nama, alamat lengkap dan nomer hp, jika ada yang berubah baik itu obat ataupun jumlah obatnya (dosis) terlebih dahulu dikonfirmasi ke pasien apakah dokternya bilang sesuatu terkait obatnya, jika tidak maka dikonfirmasi terlebih dahulu kepada dokter yang bersangkutan, setelah itu disampaikan lagi ke pasien sekaligus pasien diberikan edukasi tentang tata cara minum obat dan menyimpan obat, setelah itu pasien tandatangan, dan bisa pulang ke rumah untuk menunggu obatnya diantar.

4. Untuk penganataran obatnya sendiri ini apakah ada aturan khusus untuk teman-teman Go-Jek?

Jawab: ada tentunya dek, disini temen-temen Go-Jek *gak* boleh menjelaskan terkait obat ke pasien, tugasnya hanya mengantar saja, apabila ada pasien yang bertanya terkait obat kepada teman-teman Go-Jek pasien langsung diarahkan untuk menghubungi sendiri pihak apoteker yang bertugas di *Gancang Aron*. Dan untuk pengantaran obatnya itu *dek* satu Go-Jek hanya boleh membawa satu resep obat yang di antar ke rumah pasien, karena *kalo* membawa lebih dari satu resep takutnya *ketuker*.

5. Berarti orderannya cukup satu yo mbak yakni ngantar obat saja, atau boleh sambil ngantar atau order yang lainnya mbak selain obat?

Jawab: *yo gak iso lak double order dek, biasane koko seng sering entok orderan gofood dadakan, dadi wes ndek depo malah gak sido nerimo orderan Gancang Aron, soale wes nyantol orderan gofood disek dek.* Setiap *driver* hanya boleh menerima satu orderan dek.

6. Adakah tahapan atau langkah khusus dalam proses pelaksanaan pengantaran obat ke rumah pasien (SOP)?

Jawab: tidak ada dek, semua tahapan ya semuanya khusus dibuat untuk keamanan pengantaran obat itu sendiri dek, semua tahapan yang dilakukan ya harus sesuai standart operasional prosedur atau istilahnya disini itu SPO dek.

7. Adakah kendala saat pelaksanaan program Gancang Aron?

Jawab: kalau kendala berat banget gitu gaada dek, ya terjadi miss komunikasi paingan dek, antara sesama petugas layanan maupun dengan *driver* Go-Jeknya dek, ya pernah dek ada kesalahan pengiriman obat, tapi biasanya pasiennya langsung telpon ke saya dek, kadang juga ada obat yang ketinggalan biasanya itu sirup dek yang lupa dibawa sama mas Go- Jeknya, dan kadang juga jumlah obatnya yang harusnya dikasih sebulan dikasihnya cuma seminggu, tapi itu langsung tertangani semua dek, karena meskipun obat sudah selesai diantar ke rumah pasien itu masih direkap ulang dek, dan kalau terjadi kekeliruan itu kita langsung menelfon pasiennya.

8. Bagaimana cara mengatasi kendala tersebut?

Jawab: kita cek dan konfirmasi ulang ke pasien dan *driver* Go-Jeknya untuk segera di betulkan. Dan kadang kita sendiri yang mendatangi rumah pasiennya dek untuk ngasihkan kekurangan obatnya sekalian *home pharmacy care* tapi biasanya langsung ditangani dek.

9. Kalau dilihat dari data yang saya dapatkan itu kok bisa ya mbak jumlah pasiennya meningkat drastis pada Januari 2018?

Jawab: di awal pelaksanaan program *Gancang Aron* ini kita masih bersusah payah mencari pasien rawat jalan yang mau menggunakan layanan ini dek, sampai dulu itu kita promosi dan menawarkan kepada pasiennya langsung. Soalnya masih baru berjalan kan dek jadi masih banyak yang belum tau saat itu layanan GA ini, malah promosinya lewat radio-radio dulu itu dek, karena kan rumah sakit juga bekerjasama sama radio yang ada di Banyuwangi jadi ada jadwal kita siaran langsung di radio dan saat itulah kita promosikan program *Gancang Aron* ini. Sejak saat itu pada awal tahun 2018 GA ini banyak peminatnya sampe kewalahan dulu dek.

Informan 12

Nama : Bapak Misrawi

Jenis Kelamin : Laki-laki

Tempat/Waktu : Kantor Pemerintahan Kabupaten Banyuwangi bagian
Pemerintahan

Keterangan : Kasubag Kerjasama Bagian Pemerintahan Sekretariat
Pemerintahan Kabupaten Banyuwangi

Hasil Wawancara

3. Apakah Bapak/ Ibu berkenan untuk membagikan dokumen profil wilayah?

Jawab: kalo untuk profil wilayah bisa langsung mengakses webnya Pemkab Banyuwangi ya.

4. Apa visi misi wilayah dalam mewujudkan kesejahteraan masyarakatnya?

Jawab: ini di webnya pemkab Banyuwangi juga sudah ada.

5. Bagaimana suatu program Gancang Aron bisa dicetuskan sebagai program pengantaran obat kerumah pasien?

Jawab: awal mulanya ya karena adanya keluhan pasien yang menjalani rawat jalan dan hendak menbus obat, dikarenakan lama menunggu, selanjutnya ada sidak dari Bupati Banyuwangi ke RSUD Blambangan, dengan melihat antrian yang membludak, langsung Bupati mencari inisiatif dari pemecahan masalah tersebut, dan munculah ide pengantaran obat *Gancang Aron* ini.

6. Apa yang menyebabkan hingga program Gancang Aron ini mendapat sambutan positif dikalangan masyarakat?

Jawab: selain ini program yang pertama kali di Indonesia terkait pengantaran obat dengan bantuan Go-Jek, disisi lain juga membantu mengurangi waktu tunggu pasien di rumah sakit sehingga waktu yang dimiliki pasien masih bisa produktif, sehingga program *Gancang Aron* ini mendapat sambutan positif dari masyarakat Banyuwangi.

7. Ada beberapa pihak yang terlibat dalam program ini?

Jawab: tentunya di awal program ini diusulkan banyak pihak yang terlibat ada pemkab Banyuwangi, RSUD sendiri, Dinkes, Ikatan farmasi indonesia, dan ditambah lagi dengan pihak dai Go-Jek.

8. Apa peran masing-masing pihak tersebut?

Jawab: untuk perannya masing-masing pihak tersebut kalau pemkab jelas perannya sebagai penanggungjawab atas kerjasama tersebut terkait proses kerjasama dan pengurusan administrasinya, kalau badan kesehatan tugasnya terkait pengawasan keamanan obat di awal peumusan dulu itu. peran RSUB khususnya

bagian farmasi rawat jalan sebagai pelaksana teknis obat, sedangkan peran Go-Jeknya sebagai pelaksana pengantaran obat ke rumah pasien.

9. Bagaimana perkembangan program Gancang Aron saat ini?

Jawab: perkembangannya *Gancang Aron* saat ini *alhamdulillah* semakin banyak pengguna layanan tersebut, dan sekarang juga dilaksanakan di RSUD Genteng. Baru-baru ini *Gancang Aron* juga meraih penghargaan dari wakil presiden sebagai top 40 SINOVIK dan juga menjadi bahan percontohan serta study banding oleh rumah sakit luar daerah Banyuwangi terkait sistem pengantaran obat dengan Go-Jek tersebut. Jadi bisa dikatakan *Gancang Aron* ini sebagai pengagas ide pengantaran obat pertama dengan bantuan Go-Jek.

10. Apa yang mendasari adanya ide kerjasama atau bermitra dengan Go-Jek dalam program Gancang Aron?

Jawab: awal mula kemitraan atau kerjasama ini dimulai dengan pengiriman surat permohonan dari pihak Go-Jek kepada Bupati, untuk meminta Bupati Banyuwangi menerima kehadiran Go-Jek di Kabupaten Banyuwangi, istilahnya untuk *mendongkrak* eksistensi Go-Jek di Banyuwangi, mengingat keberadaan Go-Jek banyak mendapat penolakan atau respon negatif dari warga yang biasa berprofesi sebagai ojek pengkolan (opang). Berdasarkan hal tersebut Bupati Banyuwangi bersama dengan jajaran pemerintahan yang terkait, mulai memikirkan sisi positif keberadaan Go-Jek, kemudian muncul ide kerjasama dalam beberapa kegiatan dan program pemerintah Kabupaten Banyuwangi dibidang sosial, jadi tidak hanya kerjasama di program *Gancang Aron* saja melainkan di beberapa program sosial yang dicanangkan oleh pemerintah Kabupaten Banyuwangi dan *alhamdulillah* mendapat sambutan yang sangat baik oleh masyarakat Banyuwangi

11. Langkah-langkah apa saja yang dilakukan pemerintah hingga muncul kerjasama tersebut? apa ada omongan terlebih dahulu pak?

Jawab: tentu dalam kemitraan ini sebelumnya sudah ada omongan atau musyawarah terlebih dahulu dan terdapat tahapan yang dilakukan dalam kemitraan ini, pertama pihak Go-jek mengirimkan surat kepada Bupati terkait permohonan untuk diberikan ruang berkerjasama di Banyuwangi, kedua Bupati melihat adanya masalah atau kendala yang perlu dicarikan solusinya termasuk *Gancang Aron* ini, akhirnya bupati menawarkan kepada pihak Go- Jek jika mau berkerjasama ya harus mau berkerja untuk sosial masyarakat dulu, setelah itu muncul kesepakatan awal dan hal tersebut disampaikan kepada pihak RSUD untuk dilakukan kajian lebih lanjut. Awalnya memang sempat terjadi penolakan itu sampai menjadi bahan kajian dan diskusi oleh ikatan farmasi seluruh Indonesia, ya *alhamdulillah* akhirnya diperbolehkan dengan beberapa persyaratan, kemudian dilakukanlah kontrak kerjasama dengan penandatanganan surat perjanjian kerjasama, dan hingga saat ini *Gancang Aron* sudah mulai menjadi bahan percontohan rumah sakit di daerah lain. Setiap bulannya atau tahunnya ada evaluasi, terkadang temen-temen Go-Jek itu main kesini *dek* selain *ngobrolin* tentang *Gancang Aron* juga *ngobrolin* yang lainnya *dek*.

12. Adakah MOU yang mengatur kerjasama tersebut?

Jawab: tentunya ada *dek* nanti saya kasih.

13. Berapa lama kontrak kerjasama yang dilakukan dengan Go-Jek dalam program *Gancang Aron*?

Jawab: untuk kemitraan dengan Go-Jek sudah kami perpanjang lagi kontrak kerjasamanya, dan untuk berkas perpanjangan kontraknya masih belum jadi karena masih ada di kantor pusatnya Go-Jek di Jakarta, tetapi secara lisan sudah ada kesepakatan bersama terkait perpanjangan kontrak kerjasamanya, cuma secara administrasinya yang belum. Untuk kontrak kerjasama ini satu tahun *dek*.

14. untuk pengaturan biayanya sendiri bagaimana pak?

Jawab: biaya pengantaran obat gratis untuk pasien miskin ini ditanggung oleh Pemerintah Kabupaten Banyuwangi dan juga Go-Jek dengan prosentasi 50% Pemkab dan 50% Go-Jek.

Informan 13

Nama : Bapak Wayan

Jenis Kelamin : Laki-laki

Tempat/Waktu : Kantor Tata Usaha RSUD Blambangan Kabupaten Banyuwangi

Keterangan : Kepala Tata Usaha RSUD Blambangan Kabupaten Banyuwangi

Hasil Wawancara

1. Program *Gancang Aron* ini sebenarnya layanan apa? dan kenapa dilaksanakan di RSUD Blambangan?

Jawab: *Gancang Aron* merupakan suatu program pelaksanaan pelayanan penghantaran obat ke rumah-rumah pasien. *Gancang Aron* sendiri merupakan frasa dari bahasa *osing* yang diterjemahkan dalam bahasa Indonesia berarti lekas sembuh. *Gancang Aron* ini ada karena dulunya pelayanan antri obat yang terjadi itu sangat panjang dan *luama dek*, bisa sampai sehari *lho dek* antriannya, soalnya saya sendiri termasuk pasien yang harus menunggu antrian panjang pengambilan obat. Terkadang ya saya tinggal *dek* kalau sedang banyak pekerjaan, nanti jam istirahat atau pulang saya ambil. Kenapa kok dilaksanakannya di RSUD Blambangan ya dikarenakan permasalahannya dialami oleh RSUD sendiri khususnya bagian farmasi (apoteker rawat jalan) dan itu sudah berlangsung dari tahun ke tahun antrian itu, hingga bupati Banyuwangi sidak ke rumah sakit dan munculah program *Gancang Aron* tersebut.

2. Bagaimana respon awal pihak rumah sakit tentang pelaksanaan program tersebut?

Jawab: rumah sakit sangat mendukung adanya kemitraan ini termasuk saya sangat mendukung sekali, karena minimnya jumlah apoteker dan tenaga kefarmasian yang ada di rumah sakit sehingga keberadaan Go-Jek dapat membantu tenaga dan armada pengantaran obat. Selain itu kemitraan ini merupakan suatu terobosan baru dalam dunia kefarmasian di Indonesia yang

mampu bermitra dengan Go-Jek dalam melakukan pengantaran obat ke rumah pasien, mengingat di sejumlah daerah rata-rata keberadaan Go-Jek mendapat penolakan atau sambutan yang kurang enak dari masyarakat yang sudah menjadi ojek pangkalan.

3. Adakah peraturan yang mengatur tentang pelaksanaan program Gancang Aron?

Jawab: ada tentunya dek, lebih paham lagi silahkan tanya ke bu Ari ya.

Informan 14

Nama : Mbak Nurul

Jenis Kelamin : Perempuan

Tempat/Waktu : Depo Gancang Aron RSUD Blambangan Kabupaten
Banyuwangi

Keterangan : Admin *Gancang Aron* RSUD Blambangan Kabupaten
Banyuwangi

1. Sebagai admin *Gancang Aron*, tugas yang harus dikerjakan apa saja?

Jawab: tugasnya ya nentry orderan obat ke sistem, mencatat kelengkapan administrasi ke kertas kupon, buku ekspedisi, membuat laporan harian terkait jumlah pasien yang memakai layanan *Gancang Aron*.

2. Adakan surat tugas untuk menjadi admin *Gancang Aron*?

Jawab: ada kok itu termuan di dalam amandemen surat perjanjian kerjasama yang baru.

3. sudah berapa sih mbak jumlah pasien pengguna layanan *Gancang Aron* ini, tiap tahunnya meningkat atau bagaimana mbak?

Jawab: dari awal hingga saat ini pengantaran obat ke rumah pasien sudah mencapai 6400. an obat yang sudah tersampaikan ke rumah pasien dengan bantuan

temen-temen Go-Jek, sampai hafal alamat rumah pasien tersebut dimana, dan kadang balik-balik dibawain makan sama pasiennya karena sudah akrab dan sering mengantarkan obat ke rumah pasien tersebut. Dilihat dari laporan tahunannya *alhamdulillah* meningkat dan semakin bertambah pasien yang menggunakan layanan *Gancang Aron* ini.

4. Untuk pemesanan *driver Gancang Aron* bagaimana?

Jawab: untuk pemesanan *driver* Go-Jeknya itu dari kita semua, jadi saya yang ngorderin dengan menggunakan hp *Gancang Aron*. Jadi ini kenapa kok bisa ada 2 hp, satu ini untuk pasien dengan pembayaran *gopay* alias digratiskan, hp satunya lagi untuk pasien yang pembayarannya tunai.

5. Kalau dilihat dari data yang saya dapatkan itu kok bisa ya mbak jumlah pasiennya meningkat drastis pada Januari 2018?

Jawab: dulu masih awal-awal itu kita gencar-gencarnya promosi sampai petugas poli, dokter juga ikutan promosi ke pasien dengan menyarankan untuk melakukan layanan antar obat dengan tujuan agar pasien tidak lama mengantri di rumah sakit dan bisa ditunggu obatnya dirumah. Kan enak kalo menunggu dirumah bisa sambil tiduran, beres-beres rumah atau bahkan bisa sambil berkerja, sampe saya pernah nyamperin pasiennya buat ngajak mmemakai layanan GA, malah dulu *mbak* Ratih sempat melakukan sosialisasi sekaligus promosi *Gancang Aron* lewat radio gitu, soalnya memang ada jadwal untuk rumah sakit buat siaran dek.