Collaborative Governance Dalam Penyediaan Ambulans Layanan Antar Jemput Pasien Gratis Di Kota Surabaya (Studi Kasus Program Satu Kelurahan Satu Ambulans)

Ahmad Arofi Azzuhri

S1 Ilmu Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Sosial dan Politik, Universitas Negeri Surabaya, ahmad.2103@mhs.unesa.ac.id

Galih Wahyu Pradana

S1 Ilmu Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Sosial dan Politik, Universitas Negeri Surabaya, galihpradana@unesa.ac.id

Muhammad Farid Ma'ruf

S1 Ilmu Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Sosial dan Politik, Universitas Negeri Surabaya, muhammadfarid@unesa.ac.id

Dr. Firre An Suprapto

S1 Ilmu Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Sosial dan Politik, Universitas Negeri Surabaya, firresuprapto@unesa.ac.id

Abstrak

Collaborative governance merupakan kolaborasi yang melibatkan lebih dari satu stakeholder dalam menjalankan suatu program atau kebijakan dengan adanya komitmen saling membantu dan bekerjasama. Penelitian ini mengadopsi metode kualitatif dengan jenis penelitian *case study research* (studi kasus) . Teknik pengumpulan data melibatkan wawancara, observasi, dan dokumentasi. Fokus penelitian terpusat pada proses *Collaborative Governance* yang dikemukakan oleh Ricardo S. Morse dan John B. Stephens pada tahun 2012. *Collaborative Governance* ini memberikan perubahan yang signifikan terhadap permasalahan yang terjadi. *Asssement* (penilaian) menyimpulkan bahwa peningkatan permintaan layanan ambulans antar jemput pasien di tengah Keterbatasan ambulans yang dimiliki perlu menggandeng banyak pihak ; *Initiation* (inisiasi), berjalan baik dengan respon yang diberikan oleh penyedia ambulans swadaya dalam menanggapi inisiasi yang digagas pemkot Surabaya; *Deliberation* (musyawarah) berjalan dengan lancar dengan membahas mengenai aturan dasar kolaborasi yang dilakukan Pemkot Surabaya; *Implementation* (penerapan) *stakeholders* saling berkomitmen dengan hasil kesepakatan dan terselenggara perjanjian kerjasama oleh para *stakeholders.*

Kata Kunci: *Collaborative governance*,Ketersediaan, Ambulans.

Abstract

Collaborative governance is a collaboration that involves more than one stakeholder in implementing a program or policy with a commitment to mutual assistance and cooperation This study adopts a qualitative method with a case study research type. Data collection techniques involve interviews, observations, and documentation. The focus of the research is centered on the Collaborative Governance process proposed by Ricardo S. Morse and John B. Stephens in 2012. This Collaborative Governance provides significant changes to the problems that occur. The assessment concluded that the increase in demand for ambulance services to pick up and drop off patients amidst the limited number of ambulances owned requires collaboration with many parties; Initiation, went well with the response given by independent ambulance providers in responding to the initiative initiated by the Surabaya City Government; Deliberation went smoothly by discussing the basic rules of collaboration carried out by the Surabaya City Government; Implementation (application) stakeholders are mutually committed to the results of the agreement and the implementation of a cooperation agreement by the stakeholders.

Keywords: *Collaborative governance, Availability, Ambulance*.

PENDAHULUAN

Kesehatan menjadi salah satu fokus pemerintah daerah guna melahirkan sumber daya manusia yang berkualitas. Kesehatan merupakan bagian dari hasil pembangunan sumber daya manusia sekaligus menjadi modal dasar pembangunan sumber daya manusia. Sebagai hak dasar setiap warga negara, kesehatan juga diamanatkan dalam Undang-Undang Dasar Tahun 1945 pasal 28. Selanjutnya, Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan juga menyatakan bahwa kesehatan merupakan Hak Asasi Manusia dan menjadi salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan UUD Tahun 1945 (Suherman dan Ramadhani, 2023).

Menurut data Institute for Management Development (IMD) World Competitiveness pada 2024 menunjukkan Indonesia berada di peringkat ke-61 pada sub sektor kesehatan dan lingkungan. Posisi tersebut membuat miris mengingat berbagai masalah kesehatan di Indonesia sudah berlangsung lama dan belum teratasi dengan baik salah satunya yaitu kurangnya kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan (Ismah et al., 2021).

Salah satu masalah yang sering dihadapi di bidang kesehatan adalah kurangnya akses layanan kesehatan yang berkualitas. Pelayanan kesehatan yang berkualitas akan memberikan Pelayanan kesehatan yang baik membantu individu untuk hidup lebih sehat, produktif, dan berkualitas. Individu yang sehat cenderung lebih produktif karena mereka memiliki energi yang cukup, daya tahan tubuh yang baik, dan kemampuan kognitif yang optimal. Oleh karena itu, pembangunan kesehatan yang berkualitas dan berkelanjutan bukan hanya merupakan investasi dalam kesejahteraan individu, tetapi juga merupakan strategi cerdas untuk meningkatkan produktivitas dan daya saing bangsa di tingkat global (Direktorat Statistik Kesejahteraan Rakyat, 2023).

Dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, pemerintah harus terus berupaya untuk meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang bermutu. Namun perlu disadari bahwa pembangunan kesehatan masih menghadapi berbagai tantangan, antara lain masih terjadinya kesenjangan status kesehatan masyarakat antar wilayah, antar status sosial dan ekonomi, munculnya berbagai masalah kesehatan atau penyakit baru (new emerging diseases) atau penyakit lama yang muncul kembali (reemerging diseases) (Chaniago et al., 2023).

Kota Surabaya sebagai ibu kota di Provinsi Jawa Timur memiliki peran yang signifikan dalam menyediakan pelayanan kesehatan yang berkualitas kepada penduduknya. Fasilitas kesehatan merupakan sarana maupun prasarana pelayanan kesehatan tingkat pertama yang berperan sebagai tonggak pelayanan awal, yaitu menjadi gerbang pelayanan kesehatan tingkat lanjut terutama di era jaminan kesehatan nasional seperti saat ini (Chaniago et al., 2023).

Menurut data Badan Pusat Statistik Jawa Timur, Kota Surabaya menjadi kota dengan indeks kesehatan terbaik di banding dengan rasio 0,85 naik menjadi 0,86 di tahun 2023. Namun walaupun demikian, Dinas Kesehatan Kota Surabaya Mencatat Pada tahun 2022 jumlah kunjungan pasien baru sebanyak 3.793.649 orang untuk rawat jalan dan 557.272 orang untuk rawat inap. Sedangkan di tahun 2023 mengalami peningkatan sebesar 1,79% yaitu sebanyak 3.857.619 orang untuk rawat jalan dan peningkatan sebesar 11,09% yaitu sebanyak 787.150 orang untuk rawat inap (Dinas Kesehatan Kota Surabaya, 2023).

Faktor meningkatnya pasien rawat jalan dan rawat inap di kota Surabaya dipengaruhi oleh pertambahan jumlah penduduk yang terus meningkat setiap tahunnya. Selain itu, menurut Arif dan Nurwati (2022) jumlah penduduk yang bertambah ini dapat mengakibatkan ketimpangan di setiap aspek kehidupan salah satunya di bidang kesehatan. Dengan bertambahnya jumlah penduduk yang meningkat harus diimbangi pula dengan peningkatan kualitas fasilitas kesehatan. Sehigga dengan demikian dapat meningkatkan kesehatan masyarakat itu sendiri (Arif, A. F. N., & Nurwati, N. 2022).

Fasilitas kesehatan memainkan peran penting dalam menjaga dan meningkatkan kualitas hidup masyarakat yang lebih sehat. Menurut Kementerian Kesehatan fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, prefentif, kuratif, maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat (Direktorat Fasilitas Pelayanan Kesehatan, 2019). Berikut fasilitas kesehatan yang ada di kota Surabaya:

Tabel 1. fasilitas kesehatan yang ada di Kota Surabaya

No.	Sarana Pelayanan Kesehatan	Kepemilikan	
		Pemerintah	Swasta
1	RS Umum	13 Unit	27 Unit
2	RS Khusus	4 Unit	18 Unit
3	Puskesmas Perawatan / Rawat Inap	23 Unit	-
4	Puskesmas Non Perawatan / Non Rawat Inap	40 Unit	-
5	Puskesmas Pembantu	58 Unit	-
6	Klinik Pratama dan Utama	32 Unit	439 Unit
7	Praktik Dokter Umum Perorangan	-	858 Unit

Sumber: Profil Kesehatan kota Surabaya 2023 (diolah)

Dari seluruh fasilitas kesehatan yang tersedia diperlukan fasilitas penunjang agar masyarakat bisa menjangkau fasilitas kesehatan tersebut Penanganan pasien dapat dilakukan pada suatu tempat pelayanan kesehatan baik di rumah sakit maupun puskesmas. Penanganan cepat pada pasien harus didukung oleh sistem rujukan yang baik. Salah satu penunjang sistem rujukan adalah Pelayanan Ambulans. Pelayanan Ambulans yang baik tercermin dari ambulans yang memenuhi persyaratan teknis, peralatan medis yang terkalibrasi, petugas ambulans yang terlatih, serta standar

pemeliharaan dan operasional yang terimplementasikan (Direktorat Fasilitas Pelayanan Kesehatan, 2019).

Penggunaan Ambulans sebagai unit transportasi layanan sosial dalam hal transportasi gawat darurat medis atau keperluan lainnya cukup memiliki peran penting dimasyarakat. Ambulans adalah kendaraan transportasi gawat darurat medis khusus orang sakit atau cedera yang digunakan untuk membawanya dari satu tempat ke tempat lain guna perawatan lebih lanjut. Istilah *ambulance* digunakan untuk menerangkan kendaraan yang digunakan untuk membawa peralatan medis kepada pasien di luar rumah sakit atau memindahkan pasien ke rumah sakit untuk perawatan lebih lanjut. Kendaraan ini dilengkapi dengan sirene dan lampu berwarna merah dan biru gawat darurat agar dapat menembus kemacetan lalu lintas (Fadilah et al., 2021).

Berkenaan dengan ambulans, Walikota Kota Surabaya bapak Eri Cahyadi menginginkan pelayanan antar-jemput pasien berobat secara gratis. Layanan ini bertujuan agar masyarakat Kota Surabaya mendapatkan pelayanan kesehatan cepat, serta bisa ditangani dengan tepat. Sementara itu, Menurut Kepala Dinas Sosial ibu Anna Fajriatin, AP, MM menuturkan pada bulan Juni ambulans Dinas Sosial Kota Surabaya mencatat sebanyak 142 kali antar jemput jenazah dan 1.065 kali antar jemput pasien. Dengan jumlah permintaan masyarakat yang terus meningkat maka Pemerintah Kota Surabaya harus menambah armada ambulans agar masyarakat Kota Surabaya mendapatkan pelayanan kesehatan cepat, serta bisa ditangani dengan tepat (Kominfo Jatim, 2024).

Peran Pemerintah Kota Surabaya sebagai regulator kebijakan, perlu melakukan sebuah inovasi layanan kesehatan guna memenuhi kebutuhan layanan antar-jemput pasien. Untuk lebih efektif dalam melayani masyarakat Kota Surabaya Walikota Eri Cahyadi menginginkan masing-masing kelurahan memiliki layanan ambulans. Kota Surabaya memiliki 153 kelurahan dengan demikian Pemerintah Kota Surabaya setidaknya harus menyediakan 153 ambulans (Esti Widiyana,2024) .

Selain Ambulans yang ada di setiap Kelurahan Pemerintah Kota Surabaya harus menyediakan lebih banyak armada Ambulans. Hal itu untuk mengatisipasi apabila ada panggilan layanan antar-jemput pasien di waktu dan kelurahan yang sama. Pemerintah Kota Surabaya sendiri memiliki ambulans yang tesebar di dua perangkat daerah.

Tabel 1. Jumlah Ambulans pemerintah Kota Surabaya

No	Perangkat Daerah	Jumlah Ambulans
1	Dinas Sosial	56 Ambulans
2	Dinas Kesehatan	97 Ambulans
Total		153 Ambulans

Sumber : Meilita Elaine (2024).

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa ambulans yang dimiliki Pemerintah Kota Surabaya hanya mencukupi satu ambulans untuk satu kelurahan. Sedangkan Walikota Surabaya Bapak Eri Cahyadi menginginkan agar jangan sampai warga yang sakit tidak tertolong dikarenakan lama nunggu ambulans, ambulans telat, atau bahkan bingung cari ambulans sehingga tidak bisa dibawa ke rumah sakit. Maka dengan dipelukan lebih banyak lagi armada ambulans yang harus di alokasikan demi menunjang peningkatan pelayanan kesehatan bagi masyarakat Kota Surabaya agar ambulans tidak fokus untuk kelurahan saja.

Dalam menyediakan ambulans tambahan yang diperuntukkan pemenuhan layanan antar-jemput pasien pasti akan menghabiskan banyak anggaran. Sedangkan anggaran kesehatan Pemerintah Kota Surabaya tengah berfokus dalam pembangunan rumah sakit. Anggaran kesehatan Kota Surabaya merupakan anggaran yang pembiayaannya bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Pemerintah Kota Surabaya dan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Provinsi Jawa Timur (Dinas Kesehatan Surabaya, 2022). Berikut Anggaran Kesehatan yang dialokasikan oleh Pemerintah Kota Surabaya .

Tabel 2. Anggaran Kesehatan Kota Surabaya tahun 2021-2023

Tahun	APBD Kota Surabaya	Anggaran Kesehatan Kota Surabaya
2021	8.991.620.825.377	1.238.928.598.214
2022	10.636.827.593.321	1.343.417.733.542
2023	10.821.334.252.595	2.503.558.793.799

Sumber : Profil Kesehatan Kota Surabaya,2023 (diolah)

Dari tabel di atas bisa kita lihat bahwa ditahun 2022 mengalami penurunan persentase sebesar 1,18 %. Namun, mengalami peningkatan dalam jumlah anggaran sebesar Rp.104.489.135.328,00. Ditahun 2023 mengalami peningkatan yang sangat signifikan sebesar 10,5%. Dan mengalami peningkatan dalam jumlah anggaran sebesar Rp.1.160.141.060.257,00. Ditahun 2023 terjadi peningkatan Anggaran Kesehatan yang sangat signifikan dikarenakan anggaran tersebut di fokuskan untuk anggaran rumah sakit di Kota Surabaya (Dinas Kesehatan Kota Surabaya, 2023).

Pengadaan ambulans tambahan sangat membebani anggaran Pemerintah Kota Surabaya. Sedangkan kebutuhan akan pemenuhan layanan antar-jemput pasien terus meningkat seiring dengan pertumbuhan populasi dan kompleksitas masalah kesehatan masyarakat. Meskipun demikian, ketiadaan ambulans yang memadai dapat berpotensi memperburuk kondisi pasien, terutama dalam situasi darurat yang membutuhkan penanganan cepat. Oleh karena itu, diperlukan strategi pengelolaan anggaran yang lebih efisien dalam menyediakan ambulans tambahan (Dimas Mahendra, 2024) .

Tentunya untuk mendukung kemajuan pembangunan

nasional, harus ada reformasi birokrasi untuk merubah paradigma tata kelola pemerintahan yang tadinya bergerak terpisah menjadi bekerjasama untuk memudahkan dalam mencapai tujuan. *Collaborative governance* dapat menjadi salah satu pilihannya. Secara singkat *collaborative governance* adalah kolaborasi yang melibatkan lebih dari satu stakeholder dalam menjalankan suatu program atau kebijakan dengan adanya komitmen saling membantu dan bekerjasama. Sehingga pemerintah dapat bersinergi dan membangun komitmen dengan instansi lain baik itu pemerintah, swasta, akademisi, masyarakat dan media untuk membantu penyelesaian masalah daerahnya, dapat disebut juga manajemen kinerja lintas lembaga. Di sisi lain, praktik *collaborative governance* dapat menciptakan efektivitas bagi para *stakeholders* yang terlibat (Eprilianto et al., 2020).

Dengan demikian, Pemerintah Kota surabaya menghadirkan sebuah inovasi program baru yaitu Program Satu Kelurahan Satu Ambulans. Program ini merupakan kelanjutan satu RW satu tenaga kesehatan yang sudah diresmikan sebelumnya. Dalam program ini, Pemerintah Kota Surabaya menggandeng seluruh elemen baik instasi pemerintah maupun instansi Swasta dalam penyediaan armada ambulans yang dibutuhkan. Tujuan dari program ini adalah upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di wilayah Kota Surabaya. Selain itu, Program Satu Kelurahan Satu Ambulans sebagai upaya mempercepat waktu tanggap *(Response Time)* yang diambil oleh Pemerintah Kota Surabaya yang diharapkan berperan besar dalam menjaga keselamatan nyawa manusia di tingkat kelurahan.

Program Satu Kelurahan Satu Ambulans menjadi wewenang dari Dinas Sosial Kota Surabaya. Pada awalnya Dinas Sosial Kota Surabaya hanya melayani ambulans untuk kepentingan non medis sedangkan ambulans medis menjadi tanggungjawab Dinas Kesehtan Kota Surabaya.Namun sejak adanya program Satu Kelurahan Satu Ambulans seluruh armada yang tergabung dalam program akan diintegrasikan dengan layanan Command Center (CC) 112 Dinas Sosial Kota Surabaya. Melalui layanan Command Center (CC)112, Dinas Sosial akan mengarahkan ambulans itu sesuai permintaan warga di setiap wilayah kelurahan yang paling dekat dengan pemintaan layanan antar-jemput.

Dalam melaksanakan program Satu Kelurahan Satu Ambulans, Dinas Sosial Kota Surabaya melakukan kolaborasi dengan berbagai *stakeholders* . Dinas Sosial Kota Surabaya dan Dinas Kesehatan Kota Surabaya Mengajak pihak swasta melalui kelurahan di seluruh Kota Surabaya untuk mengkoordinir dan menghimpun pihak swasta yang ingin dan bersedia bergabung di wilayah kelurahan masing-masing. Beberapa pihak swasta yang bergabung seperti yayasan masjid, Organisasi Kemasyarakatan, Partai Politik, dan peroranan. Selain itu, turut berpartisipasi Lembaga Pembedayaan Masyarakat Kelurahan beberapa kelurahan di Kota Surabaya untuk mensuskseskan Program Satu Kelurahan Satu Ambulans.

Dengan adanya kerjasama ini, diharapkan ke depan layanan antar jemput pasien menjadi lebih efisien dan tepat waktu. Sistem ini tidak dapat dijalankan hanya melalui Organisasi Perangkat Daerah dan jejaringnya. Namun,memerlukan peran serta pihak non pemerintah dan masyarakat yang ikut aktif dalam mendukung program. Sinergi antara berbagai pihak, akan menciptakan ekosistem yang solid untuk mendukung keberlangsungan dan peningkatan kualitas layanan antar jemput pasien. Partisipasi aktif dari seluruh elemen masyarakat akan memastikan bahwa program ini tidak hanya berjalan lancar. Tetapi juga memberikan manfaat yang maksimal bagi mereka yang membutuhkan. Sehingga pada akhirnya, tujuan untuk memberikan pelayanan kesehatan yang mudah diakses dan berkualitas dapat tercapai.

Adapun permasalahan lain dihadapi dalam kolaborasi program Satu Kelurahan Satu Ambulans yakni pembagian tugas atau peran dari masing-masing aktor. Berdasarkan wawancara peneliti dengan pihak Dinas Sosial Kota Surabaya sebagai salah satu pihak yang melakukan kolaborasi dalam program Satu Kelurahan Satu Ambulans, peneliti tidak menemukan dokumen tertulis yang menyatakan komitmen kerja sama dengan pihak-pihak yang terlibat .

Dengan tidak adanya MoU atau dokumen kerjasama tersebut maka hal ini menimbulkan pertanyaan bagaimana proses kolaborasi tersebut bisa terbentuk dan bagaimana peran Dinas Sosial Kota Surabaya sebagai aktor kunci dalam proses kolaborasi tersebut. Hal ini diperkuat dengan Peraturan Walikota Surabaya Nomor 49 Tahun 2024 Tentang Tentang Pemberian Bantuan Biaya Operasional Untuk Mobil Ambulans Yang Digunakan Untuk Pelayanan Penanganan Sosial Di Kota Surabaya yang menjadi dasar hukum dalam pelaksanaan program ini yang hanya membahas pembiayaan dalam pelaksanaan program.

Dari berbagai permasalahan hingga manfaat yang akan diterima dari terjalinnya kolaborasi di atas, peneliti tertarik untuk meneliti pelaksanaan *collaborative governance* dalam penyediaan ambulans antar jemput gratis dalam program Satu Kelurahan Satu Ambulans. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pelaksanaan *collaborative governance* dalam dalam penyediaan ambulans antar jemput gratis dalam program Satu Kelurahan Satu Ambulans di Kota Surabaya.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan jenis penelitian *case study research* (studi kasus) untuk mendalami kolaborasi dalam penyediaan ambulans layanan antar jemput gratis di kota Surabaya Pada Program Satu Kelurahan Satu Ambulans. Fokus

penelitian yang digunakan untuk mengkaji penelitian ini mengacu teori dari Ricardo S. Morse dan John B. Stephens (2012) yang terdiri dari empat indikator di antaranya: 1) *Assessment* (penilaian); 2) *Initiation* (inisiasi); 3) *Deliberation* (Musyarawah); 4) *Implementation* (Penerapan). Adapun sumber data terdiri dari sumber data primer yang diperoleh melalui wawancara dan pengamatan. Juga sumber data sekunder melalui studi kepustakaan (meliputi buku, jurnal, dokumen, majalah, berita dan sumber-sumber yang memiliki relevansi lainnya. Teknik penentuan informan atau sampling yakni menggunakan teknik *purposive sampling* atau penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu oleh peneliti berdasarkan ciri-ciri dan dipandang memiliki keterkaitan dengan populasi yang diterapkan berdasarkan tujuan dan permasalahan penelitian.

Adapun informan yang dimaksud yaitu Ketua Tim Kerja Rehabilitas Tuna Sosial dan Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial Dinas Sosial Kota Surabaya, Tim Kerja Kesehatan Primer Dinas Kesehatan Kota Surabaya, Lurah kelurahan di Kota Surabaya dan perwakilan beberapa penyedia ambulans swadaya seperti ambulans dari Takmir Yayasan Masjid Al Anwar Sabrangan Lor Manyar Surabaya, Takmir Yayasan Masjid Ulul Albab Manyar, Yayasan Ruang Pasien Indonesia Kota Surabaya, Partai Keadilan Sejahtera Kota Surabaya, dan beberapa ambulans swadaya yang dikelola oleh Lembaga Pengambangan Masyarakat Kelurahan (LPMK) di Kota Surabaya. Sedangkan teknik pengumpulan data yang digunakan melalui wawancara dan dokumentasi. Data yang ada kemudian dianalisis dan diinterpretasikan melalui beberapa tahap yaitu pereduksian data, penyajian data dan verifikasi/penyimpulan data.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Mewujudkan sebuah *collaborative gomernance* dalam Program Satu Kelurahan Satu Ambulaans ini sangat memerlukan senergitas antar pemangku kepentingan agar tidak ada hambatan berarti dalam proses kolaborasi tersebut. Dalam pelaksanaan perjanjian kolaborasi antara Pemerintah Kota Surabaya dan penyedia ambulans swadaya untuk melakukan pelaksanaan program Satu Kelurahan Satu Ambulans memeiliki tujuan utama yaitu membantu masyarakat kota Surabaya dalam memperoleh layanan antar jemput pasien secara gratis, cepat tanggap dan efektif.

Menurut More dan Stephens (2012) kolaborasi merupakan suatu langkah pengambilan keputusan dalam mencapai tujuan bersama dengan melakukan beberapa tahapan didalamnya. Program tersebut merupakan program kelanjutan dari program satu RW satu Nakes. Program ini menggandeng banyak pihak untuk menjawab permasalahan mengenai banyaknya permintaan terhadap layanan ambulans dan meningkatnya angka pasien darurat di Kota Surabaya. Dengan melihat potensi yang ada dan sumber daya yang dimiliki Pemerintah Kota Surabaya dirasa perlu untuk mengajak banyak pihak untuk berkolaborasi. Dengan segala potensi yang dimiliki Kota Surabaya seperti Banyaknya ambulans swadaya yang beroperasi di Kota Surabaya namun mereka masih terdesentralisasi di masing-masing lembaga atau instansi.

Maka dengan demikian Pemerintah Kota Surabaya mengahadirkan sebuah program yang menggandeng banyak *stakeholders* serta menjalin kolaborasi menjadikan ambulans yang semula terdesentralisasi di masing-masing lembaga dan instansi menjadi lebih tersentralisasi dan terkoordinir. Pemerintah Kota Surabaya melalui Dinas Sosial Kota Surabaya, Dinas Kesehatan Kota Surabaya, dan Kelurahan berokolaborasi dengan penyedia ambulans swadaya untuk bersama-sama mensukseskan program Satu Kelurahan Satu Ambulans.

Berdasarkan Hasil Penelitian *collaborative governance* dalam penyedian ambulans layanan antar jemput pasien gratis di kota Surabaya melalui Program Satu Kelurahan Satu Ambulans. Hal ini, telah diuraikan diatas dan selanjutnya hasil tersebut akan dibahas dengan menggunakan empat indikator *collaborative governance* yang dikemukakan melalui teori pokok *collaborative governance* menurut more dan stephens (2012) yaitu :

A. *Assessment* (Penilaian)

Assessment atau penilaian merupakan tahapan yang berkaitan dengan kondisi awal yang mempengaruhi keberhasilan dari suatu kolaborasi. Menurut Robert M. Smith dalam (Ramadhani dan Fitiria : 2019) *assessment* adalah evaluasi menyeluruh yang melibatkan seluruh anggota tim untuk mengidentifikasi kelemahan dan kelebihan yang dapat digunakan sebagai dasar untuk menyusun rencana. Menurut Lidz dalam (Mirza dan wagino : 2019) sebuah proses penilaian dengan cara pengumpulan informasi untuk mendapatkan gambaran, menemukan kendala dan dapat menentukan langkah selanjutnya. Tahap ini mencakup penilaian kondisi awal yang menentukan apakah kerjasama diperlukan atau memungkinkan. (Tamrin, 2021). More & Stephens (2012) mengemukakan dalam proses *collaborative governance* indikator ini merupakan tahapan awal untuk dapat menilai langkah apa yang han dilakukan untuk proses kolaborasi kedepannya.

Pada tahapan penilaian juga memiliki beberapa faktor yang melatar belakangi sehingga mendapatkan hasil yang akurat, Penilaian awal ini dilakukan *stakeholders* melihat bahwa permasalahan yang terjadi di kota Surabaya. Dinas Sosial Kota Surabaya mencatat dalam sebulan sebanyak 142 kali antar jemput jenazah dan 1.065 kali antar jemput pasien. Selain itu Dinas Kesehatan Kota Surabaya dalam setahun mengalami peningkatan jumlah pasien darurat. Bahkan ditahun 2023 Dinas Kesehatan mencatat peningkatan sebesar 1,79% yaitu sebanyak 3.857.619 orang untuk rawat jalan dan peningkatan sebesar 11,09% yaitu sebanyak 787.150 orang untuk rawat inap. Dengan begitu pelayanan

terkait antar jemput pasien dirasa sangat mendesak untuk dan perlu menjadi perhatian khusus pemerintahan kota Surabaya. Untuk meningkatkan taraf kesehetan masyarakat kota Surabaya dan membantu masyarakat kota Surabaya mendapat pelayanan ambulans yang cepat dan tanggap.

Program ini juga dilatar belakangi ketersedian ambulans yang dibutuhkan untuk program Satu Kelurahan Satu Ambulans. Sedangkan apabila melakukan pengadaan akan membebani anggaran belanja. Selain itu, biaya perawatan dan operasional memerlukan biaya yang besar pula. Untuk itu, memiliki gagasan untuk membangun kolaborasi dengan banyak pihak untuk bersama-sama mensukseskan program Satu Kelurahan Satu Ambulans. Hal ini untuk menjawab permasalahan yang sedang terjadi di tengah kebutuhan masyarakan akan pelayanan ambulans yang mendesak. hal ini sesuai dengan pendapat dari Saad dan Ghani dalam (Shodiqin, 2020) mengungkapkan bahwa penyelesaian masalah adalah proses yang telah direncanakan sebelumnya dan kemudian diimplementasikan untuk mencapai solusi yang spesifik terhadap suatu masalah.

Permasalahan lain yang dihadapi sebelum adanya Program Satu Kelurahan Satu Ambulans adalah banyak masyarakat yang tidak mengetahui harus kemana saat membutuhkan layanan ambulans. Karena pada awalnya ambulans dikelola secara terdesentralasasi di masing-masing instansi maupun lembaga. Dengan demikan pelayanan ambulans tersebut bersifat lokal yang artinya hanya diketahui oleh orang sekitar. Kondisi ini akan mempersulit warga Surabaya yang membutuhkan layanan ambulans. Di sisi lain, pasien darurat harus segera mendapat pertolongan di rumah sakit untuk mendapat pertolongan. Analisis awal ini berfungsi sebagai sarana untuk optimalisasi sumber daya yang ada. Hal ini memungkinkan untuk alokasi sumber daya yang efisien untuk menangani masalah yang memerlukan kerjasama pihak lain.

Selain itu, di beberapa kelurahan yang tersebar di kota Surabaya sebelum diadakannya program Satu Kelurahan Satu Ambulans yaitu banyak pengelola ambulans swadaya yang tidak terkoodinir di setiap kelurahan dan cenderung berjalan sendiri . Dengan demikian, masyarakat banyak yang kebingungan saat memelukan layanan antar jemput pasien. Pemerintah kota Surabaya pada awalnya membagi kewenangan mengenai kebijakan ambulans. Dinas Sosial kota Surabaya melayani pelayanan ambulans yang bersifat non medis dan Dinas Kesehatan Kota Surabaya khusus melayani layanan ambulans yang bersifat medis.

Pemerintah Kota Surabaya sangat serius dalam menyelesaikan masalah yang terjadi utamanya di bidang Kesehatan. Hal ini tercermin dari keseriusan bapak walikota Eri Cahyadi berinisiasi untuk membuat program satu kelurahan satu. Namun di tingkat Pemerintah Kota sendiri masih terjadi keterbatasan ambulans untuk memenuhi target Pemerintah Kota untuk mengalokasikan ambulans di setiap kelurahan. Dinas Sosial Kota Surabaya sendiri selaku penanggungjawab program hanya memiliki 56 ambulans. Sedangkan, kota Surabaya memiliki 153 kelurahan angka tersebut jelas jauh untuk mencukupi kebutuhan. Selain itu, Dinas Kesehatan juga hanya memiliki 97 ambulans angka yang masih jauh pula untuk memenuhi kebutuhan yang menjadi target Pemerintah Kota. Di sisi lain, Dinas Sosial Kota Surabaya memeiliki kebijakan sendiri mengenai pengelolaan ambulans yakni khusus melayani ambulans yang bersifat non medis. Sedangkan ambulans Medis menjadi tanggungjawab Dinas Kesehatan Kota Surabaya. Perbedaan tugas pokok dan fungsi inilah menjadi permasalahan tersendiri bagi Pemerintah Kota Surabaya.

Selain itu, masalah lain juga dialami penyedia ambulans swadaya. Beberapa masalah yang dialami adalah keterbatasan armada ambulans yang dimiliki dan jangkauan yang tidak luas serta bersifat lokal hanya melayani masyarakat sekitar. Kebanyakan penyedia ambulans swadaya hanya memiliki satu armada ambulans yang dioperasionalkan. Jadi apabila dalam radius jangkauan terdapat dua orang yang membutuhkan ambulans, penyedia ambulans kesulitan dalam menangani pasien yang lain. Padahal dalam kondisi tersebut memiliki kondisi kedaruratan yang sama. Selain itu, apabila armada ambulans sedang *maintenance* atau perawatan mereka akan kesulitan dalam melakukan pelayanan antar jemput pasien darurat. Karena jangkauan tidak luas dan bersifat lokal menyulitkan penyedia ambulans dalam melakukan pengantaran apabila terjadi sesuatu yang dinginkan saat pengantaran. Jaringan atau relasi akan membantu mereka apabila saat pengantaran terjadi suatu hal.

Pemerintah Kota Surabaya yang sedang menggagas Progam Satu Kelurahan Satu Ambulans harus menyediakan ambulans yang dibutuhkan pemerintah untuk memenuhi kebutuhan program. Di sisi lain, penyedia ambulans swadaya juga mengalami beberapa hambatan yang dialami saat melakukan pelayanan antar jemput pasien. Dengan demikian, Pemerintah Kota Surabaya melalui Dinas Sosial Kota Surabaya mengambil langkah *collaborative governance* terkait penyediaan ambulans untuk program Satu Kelurahan Satu Ambulans. Untuk itu, Dinas Sosial Kota Surabaya menggandeng beberapa pihak seperti Dinas Kesehatan Kota Surabaya, Kelurahan, dan Penyedia ambulans swadaya.

Kolaborasi yang dilakukan oleh Pemerintah Kota Surabaya ini didasari karena adanya hambatan-hambatan dari setiap pemangku kepentingan Dengan mempertimbangkan hambatan-hambatan para pemangku kepentingan tersebut, maka kolaborasi kerjasama ini dilakukan. Tahapan ini juga dapat memberikan penilaian

apakah kolaborasi dari Pemerintah Kota Surabaya dan penyedia ambulans swadaya ini dapat menyelesaikan permasalahan yang terjadi, baik dari hambatan dan permasalahan penyedia ambulans swadaya maupun hambatan dan permasalahan dari Pemerintah Kota Surabaya. Dengan tahapan penilaian ini yang mempertimbangkan hal tersebut dan langkah apa yang dilakukan pemerintah untuk meningkatkan taraf kesehatan masyarakat, meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan sekaligus menyelesaikan permasalahan yang terjadi.

Pada hasil penelitian ini dalam indikator *assessment* memiliki kekurangan dalam menilai kondisi yang terjadi di lapangan. Karena dalam prakteknya Pemerintah Kota Surabaya dalam prosesnya kurang melibatkan pihak penyedia ambulans. Penyedia ambulans merasa tidak dilibatkan dalam proses *assessment* atau penilaian yang dilakukan Pemerintah Kota Surabaya. Semua pelibatan hanya ada dilingkup pemerintah. Namun penyedia ambulans swadaya menganggap ini bukanlah hambatan yang menghalangi keberhasilan program kedepannya.

B. *Initiation* (Inisiasi)

More dan Stephens (2012) dalam konteks proses *collaborative governance*, inisiasi merujuk pada tahap di mana ada penentuan siapa yang memulai kolaborasi serta mengenali peran-peran yang akan diambil oleh setiap pihak yang terlibat dalam kolaborasi, yang kemudian disetujui oleh semua pihak terkait. Menurut Carlson dalam (Tamrin, 2021) tahapan inisiasi mencakup kegiatan rapat para *stakeholders*, membangun kelompok kerja dan proses desain. Menurut Alexander dalam (Tamrin, 2021) Tahapan inisiasi merupakan tahapan yang lebih menekankan pada *soft skill* penyenggaraan kerjasama membangun kerjasama dan membentuk tim. Inisiasi dapat terbangun oleh stakeholder dalam mengatasi sebuah hambatan atau permasalahan yang terjadi guna mencapai tujuan dan hasil yang diinginkan.

Hasil penelitian ini terlihat adanya hambatan dari Pemerintah Kota Surabaya dan juga *stakeholders* lainnya mengenai ketersediaan ambulans serta kebijakan setiap instansi mengenai mengenai operasional ambulans. Selain itu, permasalahan terkait peningkatan akan permintanaan layanan ambulans dan lojakan pasien gawat darurat di kota Surabaya juga harus di tanggapi serius penyelesaiannya. Inisiasi dalam *collaborative governance* untuk menyelesaikan masalah tersebut, perlu adanya identifikasi matang dan peran antar *stekeholders* yang nantinya akan menjadi Sumber daya yang membantu saat pelaksanaan program. Dalam proses kerjasama ini, Sebelum dilakukan penerapan dalam kegiatan kolaborasi ini perlu mengetahui *stakeholders* yang akan ikut berpartisipasi dalam kolaborasi penyediaan ambulans layanan antar jemput pasien program Satu Kelurahan Satu Ambulans.

Menurut Ansell & Gash (2008) mengungkapkan bahwa sebuah kerjasama dapat dianggap sebagai bentuk *collaborative governance* saat kerjasama tersebut dimulai oleh sebuah entitas public. Dalam hal ini, Pemerintah Kota Surabaya diidentifikan sebagai entitas publik yang menginisiasi kerjasana sehingga kerjasama tersebut dapat dianggap sebagai implementasi dari prinsip *collaborative governance* dibuktikan dari hasil wawancara oleh Ketua Tim Kerja Rehabilitas Tuna Sosial dan penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) Bapak Cindya Jaladi Sena, *S.Sos, MM selaku penanggungjawab program* yang menyatakan bahwa kerjasama ini didasari oleh keinginan dari Pemerintah Kota Surabaya dalam meningkatkan taraf kesehatan masyarakat kota Surabaya dan meningkatkan pelayanan kesehatan untuk masyarakat kota Surabaya.

Dari hasil wawancara tersebut perjanjian kolaborasi ini dimulai dari gagasan bapak walikota Surabaya bapak Eri Cahyadi yang menginginkan program untuk melayani masyarakat kota Surabaya yang membutuhkan pelayanan ambulans. Hal ini juga didasari atas keprihatinan bapak walikota Surabaya bapak Eri Cahyadi atas peningkatan permintaan layanan ambulans dan peningkatan angka pasien darurat di Kota Surabaya. Dengan melihat keterbatasan yang dialami Pemerintah Kota Surabaya dalam ketersediaan ambulans. Namun, kota Surabaya memiliki potensi dengan banyaknya lembaga atau instansi yang memiliki ambulans swadaya yang beroperasi di kota Surabaya. Atas dasar itu, Pemerintah Kota Surabaya menginisiasi adanya *collaborative governance* dalam penyediaan ambulans layanan antar jemput pasien gratis melalui program Satu Kelurahan Satu Ambulans. Sehingga, dengan adanya kolaborasi ini Pemerintah Kota Surabaya dapat mengatasi keterbatasan ambulans yang dibutuhkan untuk mensukseskan program Satu Kelurahan Satu Ambulans. Hal ini dapat dikatakan Pemerintah Kota Surabaya sebagai inisiator dalam terjalinnya kolaborasi tersebut.

Pemerintah Kota Surabaya melalui Dinas Sosial Kota Surabaya beritindak sebagai inisiator, aktor kunci, dan penanggungjawab program Satu Kelurahan Satu Ambulans, yang secara operasional dijalankan oleh Tim Kerja Rehabilitas Tuna Sosial dan PMKS. Didukung dengan Dinas Kesehatan Kota Surabaya yang hadirr sebai mitra kolaborasi,dengan menyalurkan sumber daya penting berupa 97 armada ambulans sesuai dengan arahan bapak walikota Surabaya. Sementara itu, kelurahan mengambil peran sebagai pelaksana di lapangan, bertindak berdasarkan instruksi Pemerintah Kota untuk memastikan pengawasan yang efektif, pembinaan yang berkelanjutan, dan akuntabilitas yang jelas dari para penyedia ambulans swadaya yang beroperasi di wilayah mereka.

Meskipun pemerintah memegang peranan sentral dalam menginisiasi dan mengawasi program ini, keberhasilan kolaborasi Satu Kelurahan Satu Ambulans juga sangat bergantung pada kontribusi dari pihak lain, terutama para penyedia ambulans swadaya. Keberadaan

mereka bukan sekadar pelengkap, melainkan mitra strategis yang memperkuat jangkauan dan melengkapi kekurangan sumber daya yang dibutuhkan. Dalam semangat kolaborasi yang sesungguhnya, setiap elemen memiliki peran vital dan saling melengkapi untuk mewujudkan tujuan bersama, memastikan kemudahan akses ambulans bagi seluruh masyarakat kota Surabaya.

Kolaborasi ini memerlukan sinergitas antar pemangku kepentingan yang memiliki peran tersendiri. Setiap *stakeholders* yang terlibat pastinya memiliki kepentingan didalamnya. Untuk menghindari terjadinya tumpang tindih tupoksi dari setiap pemangku kepentingan, maka diharuskan untuk berpartisipasi sesuai dengan tanggung jawab instansi tersebut sesuai dengan kesepakatan. Tahap inisiasi ini juga dapat menentukan bahwa aktor aktor tersebut yang memenuhi kebutuhan dalam *collaborative governance.*

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara penulis, dapat diketahui bahwa Program Satu Kelurahan Satu Ambulans di Surabaya Penyedia ambulans swadaya tidak mengetahui secara detail tentang rincian lengkap peserta karena menganggap sebagai ranah Pemerintah Kota Surabaya. Menjadi sinyal juga bahwa keterlibatan inisiasi hanya berada di level pemerintah. Dinas Sosial Kota Surabaya mengatakan banyak pihak yang ikut berpartisipasi dari berbagai macam latar belakang seperti Dinas Kesehatan Kota Surabaya, kelurahan, serta beragam lembaga dan instansi pemilik ambulans swadaya seperti yayasan masjid dan yatim piatu, organisasi kemasyarakatan, partai politik, dan Lembaga Pemberdayaan Masyarakat Kelurahan. Fokus bersama para pihak yang terlibat adalah menjalankan tugas sesuai peran masing-masing di bawah arahan Pemerintah Kota Surabaya demi keberhasilan program dan pelayanan optimal bagi masyarakat.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara penulis, dapat diketahui bahwa Dalam implementasi program Satu Kelurahan Satu Ambulans, Dinas Sosial Kota Surabaya mengemban peran sebagai inisiator sekaligus pihak yang bertanggung jawab secara menyeluruh atas keberlangsungan program tersebut. Tanggung jawab ini secara spesifik dilimpahkan kepada Tim Kerja Rehabilitas Tuna Sosial dan Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) di bawah naungan Dinas Sosial. Dengan demikian, Dinas Sosial Kota Surabaya, melalui tim kerja terkait, bertindak sebagai motor penggerak dan penanggung jawab utama dalam perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi program Satu Kelurahan Satu Ambulans.

Selanjutnya, untuk Dinas Kesehatan Kota Surabaya memiliki tanggungjawab sebagai mitra strategis dan pihak yang berkolaborasi secara aktif dalam penyediaan armada ambulans. Sesuai dengan instruksi yang diberikan oleh Bapak Walikota Surabaya, kami mengalokasikan sebanyak 97 unit ambulans untuk dioperasikan dalam program ini. Alokasi 97 unit ambulans ini secara implisit juga menunjukkan tanggung jawab kami terhadap 97 wilayah kelurahan yang telah disepakati bersama dalam kerangka kerja program.

Pihak kelurahan menjalankan tugas sesuai dengan instruksi yang diberikan oleh Pemerintah Kota Surabaya. Dalam konteks ini, peran kami tidak mencakup pengelolaan ambulans secara langsung. Melainkan, kami ditugaskan untuk melaksanakan fungsi memantau, pengawasan, dan pembinaan terhadap para penyedia ambulans swadaya yang beroperasi di wilayah administratif kelurahan kami. Dengan demikian, kami bertindak sebagai fasilitator dan pengawas di tingkat lokal, memastikan sinergi antara program Pemerintah Kota dan penyedia layanan di lapangan.

Kemudian, untuk Penyedia ambulans Swadaya berperan mengemban peran formal sebagai mitra Pemerintah Kota Surabaya dalam penyediaan layanan antar jemput pasien secara gratis. Tugas pokok mereka, yaitu merespons permintaan layanan, pada dasarnya tidak mengalami perubahan signifikan dari praktik sebelumnya yang mengandalkan panggilan telepon atau aplikasi pesan instan masing- masing. Perbedaan mendasar terletak pada sistem koordinasi yang kini tersentralisasi, memfasilitasi alur penugasan yang lebih efisien. Dalam kerangka program ini, penyedia ambulans swadaya berfungsi sebagai ambulans pembantu atau *back-up* bagi armada ambulans pemerintah, terutama dalam situasi di mana pemerintah mengalami keterbatasan kapasitas atau kesulitan menjangkau lokasi tertentu, sehingga unit ambulans swadaya terdekat akan diinstruksikan untuk merespons melalui mekanisme koordinasi yang terpusat.

Kekurangan pada tahap inisiasi ini yaitu yang melakukan inisiasihanya pihak Pemerintah Kota Surabaya sedangkan para penyedia ambulans swadaya yang seharusnya diikutsertakan karena mereka ini bagian dari pihak yang akan berkolaborasi bersama pemerintah. namun dalam proses inisiasi tidak ikut berkontribusi dan tidak berpartisapasi. Hal ini dikarenakan pihak Pemerintah Kota Surabaya berpendapat dalam proses inisiasi tidak diperlukan peran pihak penyedia ambulans swadaya. Kareana Pembagian tugas dan pembentukan tim sudah dapat diatasi secara mandiri oleh Pemerintah Kota Surabaya.

C. *Deliberation* (Musyawarah)

Menurut More & Staphens (2012) menekankan bahwa tahap *deliberation* adalah elemen penting dalam proses kolaborasi, di mana para pemangku kepentingan membahas landasan aturan yang akan disetujui sebagai perjanjian kerjasama oleh semua pihak terlibat, termasuk Pemerintah Kota Surabaya dan Penyedia ambulans swadaya. *Deliberation* atau musyawarah merupakan kegiatan berunding, berbincang-bincang dan menimbang-nimbang yang dilakukan baik secara internal maupun eksternal (Habibah, 2017). Musyawarah yang melibatkan semua

pihak terkait baik secara formal maupun non formal oleh semua pihak pada kolaborasi ini dapat berjalan dengan baik diharapkan dapat menimbulkan pemahaman yang sejalan sehingga dapat memunculkan point- point dalam musyawarah guna menunjang proses kolaborasi (Kurnia, 2021).

Menurut Carlson dalam (Tamrin, 2021) musyawarah (*deliberatum*) merupakan aktivitas yang berfungsi sebagai proses pembelajaran eksplorasi berbagai opsi. Proses ini dapat melalui diskusi langsung tatap muka atau komunikasi tidak langsung melalui telepon, yang bertujuan memperlancar jalannya musyawarah. Dalam musyawarah awal ini, para pemangku kepentingan membentuk tim dan membagi tugas setelah melakukan diskusi.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara penulis, dapat diketahui bahwa sebelum dilaksanakan kolaborasi ini pihak pihak yang terlibat melakukan musyawarah. Hasil musyawarah tersebut yaitu telah disepakati Dinas Sosial Kota Surabaya memegang tanggung jawab utama dalam pelaksanaan program Satu Kelurahan Satu Ambulans. Selain itu, terkait pembentukan tim, Perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi juga menjadi wewenang Dinas Sosial Kota Surabaya. Dinas Sosial Kota Surabaya kemudian menugaskan Tim Kerja Rehabilitas Tuna Sosial dan PMKS untuk menjalankan program ini sesuai dengan arahan Walikota Surabaya, serta mengalokasikan 56 armada ambulans untuk melayani 56 kelurahan di Kota Surabaya. Dengan demikian, Dinas Sosial menjadi pihak yang bertanggung jawab atas operasional layanan ambulans di wilayah-wilayah tersebut.

Kemudian Dinas Kesehatan Kota Surabaya sesuai dengan hasil rapat yang terbatas hanya sebagai penyedia utama armada, menyumbangkan 97 unit ambulans yang dialokasikan untuk melayani 97 kelurahan di seluruh kota. Mengingat Program ini juga dipandang sebagai kelanjutan dari program Satu RW Satu Nakes, sehingga fokus utama Dinas Kesehatan tetap pada program tersebut, dengan kontribusi pada Satu Kelurahan Satu Ambulans berupa penyediaan ambulans yang dibutuhkan.

Berbeda dengan keterangan yang berasal dari kelurahan. Kelurahan sendiri tidak terlibat dalam proses *deliberation* atau musyawarah dan pembentukan tim melainkan bertugas mencari, memfasilitasi partisipasi pemilik ambulans swadaya, serta membina dan mengarahkan mereka sesuai instruksi dari Pemerintah Kota Surabaya. Berbeda dengan pemerintah, penyedia ambulans tidak dilibatkan dalam pembentukan tim dalam mensukseskan program Satu Kelurahan Satu Ambulans.

Sama dengan yang di alami penyedia ambulans swadaya secara umum menyatakan bahwa mereka tidak terlibat dalam proses rapat dan diskusi terkait program Satu Kelurahan Satu Ambulans, karena hal tersebut merupakan wewenang Pemerintah Kota Surabaya. Informasi mengenai program ini mereka peroleh langsung dari kelurahan melalui sosialisasi. Terkait partisipasi, keperluan administrasi, penyiapan dokumen, dan pemenuhan persyaratan program, seluruhnya diserahkan dan dikoordinasikan oleh pihak kelurahan. Dengan demikian, kelurahan menjadi penghubung utama antara Pemerintah Kota dan para pihak yang berpartisipasi dalam program ini di tingkat masyarakat.

Dalam prakteknya, tahap ini sangat vital karena menjadi wadah untuk berdiskusi, menyampaikan ide, serta mencari solusi menangani potensi masalah selama pelaksanaan *collaborative governance* dan pelaksanaan program Satu Kelurahan Satu Ambulans. Setelah selesainya diskusi di antara semua pihak langkah selanjutnya adalah membuat kesepakatan bersama agar semua pemangku kepentingan memilih landasan aturan dalam kolaborasi ini. Kesepakatan kolaboratif adalah kesepakatan yang dihasilkan dari para pemangku kepentingan setelah melakukan musyawarah dan dialog, dengan mempertimbangkan setiap ide yug disampaikan oleh masing-masing pihak terkait. Kesepakatan ini merupakan hasil kesepakatan bersama yang diharapkan dapat menyelesaikan masalah dan menjadi landasan bagi setiap pemangku kepentingan dalam menjalankan prinsip *collaborative governance.*

Berdasarkan hasil dari observasi dan wawancara penulis dapat diambil kesimpulan bahwa dalam kolaborasi ini memiliki kesepakatan dan pemahaman bersama melalui proses *deliberation* atau musyawarah. Tetapi dalam prakteknya tidak ada bentuk kesepakatan kolaborasi dalam bentuk dokumen tertulis seperti *Memorandum of understanding* (MoU) maupun dokumen perjajian kerja sama. Namun hanya memiliki landasan hukum yang tertuang dalam Peraturan Walikota Surabaya Nomor 49 Tahun 2024 tentang Pemberian Bantuan Biaya Operasional Untuk Mobil Ambulans Yang Digunakan Untuk Pelayanan Penanganan Sosial Di Kota Surabaya. Namun dalam dokumen tesebut hanya membahas mengenai pendanaan insentif bagi penyedia ambulans swadaya.

Selain itu, Dinas Sosial juga tidak membuat mekanisme pendaftaran untuk bergabung dalam program Satu Kelurahan Satu Ambulans. Penyedia ambulans mengatakan bahwa Proses bergabung dalam program ini bersifat informal dan sukarela, tanpa adanya dokumen pendaftaran resmi, melainkan hanya melalui undangan menghadiri acara launching atau peluncuran. Komunikasi intensif terjalin dengan pihak kelurahan yang bertanggung jawab membina partisipasi mereka dalam program ini. Dengan demikian, muncul kecurigaan bagaimana komunikasi antar pihak yang terlibat bisa terjalin dengan baik. Penulis hanya menemukan dokumen kesediaan bergabung dalam program tetapi itu hanya inisiatif dari kelurahan Kapasari bukan resmi dari Dinas Sosial Kota

Surabaya.

Kesepakatan dan kesepahaman bersama yang dipakai adalah hanya sebatas memiliki tujuan yang sama yaitu program Satu Kelurahan Satu Ambulans merupakan program non profit serta membantu masyarakat kota Surabaya dalam memperoleh layanan kesehatan yang baik. Selain itu, penyedia ambulans juga akan mendapat bantuan operasional ambulans sebesar Rp. 500.000 untuk setiap bulan sebagai wujud komitmen dan apresiasi dari Pemerintah Kota Surabaya. Dinas Sosial Kota Surabaya beralasan bahwa kolaborasi ini bersifat sukarela dan tidak ada paksaan untuk bergabung dalam program. Jadi, siapapun boleh bergabung apabila bersedia dan ingin mensukseskan program Satu Kelurahan Satu Ambulans.

Untuk memperkuat dan menjaga komitmen bersama, Pemerintah Kota Surabaya melakukan sejumlah langkah yang ditempuh. Serangkaian langkah strategis telah diimplementasikan termasuk komunikasi aktif, sosialisasi berkala dan evaluasi, pemanfaatan teknologi komunikasi, transparansi serta akuntabilitas informasi, dan pendampingan yang mendalam. Upaya intensif juga dilakukan untuk menjalin komunikasi erat dengan pemerintah dan penyedia ambulans swadaya melalui berbagai cara, seperti edaran resmi dan tindak lanjut demi kejelasan informasi. Kepercayaan dipupuk melalui komitmen untuk memberikan pelayanan terbaik sesuai panduan. Namun, timbul pertanyaan, sejauh mana efektivitas langkah-langkah ini dalam mewujudkan pemahaman dan pengalaman positif bagi pihak-pihak lain yang terlibat dalam kolaborasi.

Tetapi, meskipun demikian pihak penyedia ambulans swadaya memiliki prinsip prioritas mereka yaitu Komunikasi yang erat dan berkelanjutan dengan pihak kelurahan merupakan fondasi utama dalam memastikan kolaborasi yang efektif dalam program ini. Dengan komitmen untuk menjaga saluran komunikasi tetap terbuka melalui berbagai cara, baik tatap muka maupun virtual, kelancaran informasi menjadi prioritas. Lebih lanjut, kepercayaan dengan seluruh mitra dijaga melalui prinsip pelaksanaan tugas yang optimal sesuai dengan perjanjian bersama, serta dedikasi untuk memberikan pelayanan terbaik sesuai dengan kapasitas dan sumber daya yang tersedia.

Musyawarah yang dilakukan oleh para *stakeholders* dapat dikatakan proses menentukan arah serta prosedur pengelolaan. Agar, pada saat proses penerapan tidak menimbulkan permasalahan dari berbagai pihak yang terlibat dan menganggu kestabilan pelaksanaan kolaborasi penyediaan ambulans antar jemput pasien dalam program Satu Kelurahan Satu Ambulans. Kekurangan dari proses *deliberation* ini yaitu kurang melibatkan banyak pihak. *Deliberation* atau musyawarah hanya berada di level Pemerintah Kota. Untuk pihak lain kurang mendapat perhatian untuk diajak berdiskusi bersama. Padahal dalam prakteknya di lapangan meraka akan terjun bersama memberikan pelayanan ambulans antar jemput pasien kepada masyarakat kota Surabaya. Pada akhirnya, penyedia ambulans harus bersedia mengikuti pogam sesuai dengan kesepakatan yang ada.

D. *Implementation* (Penerapan)

Tahap ini merupakan tahapan perancangan serta pelaksanaan dari proses kolaborasi dengan komponen komponen yang mendukung seperti merancang struktur pengelolaan, membangun dukungan, memantau perjanjian dan mengevaluasi hasil (Morse dan Stephens, 2012). Menurut Horn dalam (Wahib, 2020) implementasi adalah langkah yang dilakukan oleh para pihak terlibat, baik itu dari pihak pemerintah maupun swasta, yang mengarah kepada pencapaian tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya. Menurut Wahyu dalam (Wahib, 2020) Implementasi adalah proses memberikan respons atau tanggapan terhadap pelaksanaan dari kerjasama yang sedang berlangsung dan juga merupakan cara untuk menilai sejauh mana pelaksanaan tersebut sesuai dengan rencana yang telah dibuat sebelumnya.

Tahapan implementasi merupakan tahapan terakhir dalam membangun *collaborative governance* yang dilakukan oleh para *stakeholders* yang dalamnya terdapat kegiatan merancang struktur *governance*, membangun dukungan konstitusi dan memantau perjanjian serta evaluasi hasil (Tamrin, 2021). Para pihak terlibat menunjukkan komitmen terhadap hasil dari diskusi yang telah dilakukan serta tercapainya kesepakatan untuk menjalankan perjanjian kerjasama oleh mereka. Implementasi yang telah dilakukan pada kolaborasi ini. Yaitu melakukan tugas yang sesuai dengan perja yang telah dibuat sebelumnya.

Pada tahapan ini berguna untuk mengetahui bagaimana kesesuaian pembagian tugas setiap pemangs kepentingan dalam menjalankan *collaborative governance* ini. Dari hasil observasi peneliti, dapat diketahui habu kesesuaian dalam pembagian tugas untuk pemanku kepentingan hingga sekarang masih tetap berjalan. Semua pemangku kepentingan masih bertanggung jawab dalam menjalankan tupoksi yang sudah disepakati. Sehingga dengan masih berjalanya tupoksi yang dilakukan membuat program Satu Kelurahan Satu Ambulans masih berjalan hingga saat ini.

Berdasarkan hasil dari observasi dan wawancara penulis dapat diambil kesimpulan bahwa *terkait* Program Satu Kelurahan Satu Ambulans mengadopsi desain kelembagaan yang tersentralisasi di bawah kepemimpinan dan tanggung jawab Dinas Sosial Kota Surabaya, yang bertugas merealisasikan instruksi serta gagasan Walikota Surabaya dalam menyediakan layanan ambulans gratis dan cepat secara terkoordinir. Dinas Kesehatan Kota Surabaya berperan sebagai mitra kerja antar instansi pemerintah,

memberikan kontribusi konkret berupa 97 ambulans yang didistribusikan untuk melayani 97 kelurahan. Sementara itu, kelurahan menjalankan fungsi sesuai arahan Pemerintah Kota, yaitu memantau, memfasilitasi, mengawasi, dan membimbing penyedia ambulans swadaya di wilayahnya, tanpa terlibat dalam kebijakan dan pengelolaan umum yang berada di bawah kendali Dinas Sosial Kota Surabaya. Pendekatan kolaborasi ini dipandang sebagai solusi strategis untuk mengatasi keterbatasan sumber daya yang dimiliki setiap organisasi.Selain pemerintah pihak non pemerintah juga memiliki desain kelembagaan tersendiri dalam kolaborasi yang terjalin pada program ini.

Selain pemerintah pihak non pemerintah juga memiliki desain kelembagaan tersendiri dalam kolaborasi yang terjalin pada program ini. Desain kelembagaan yang terapkan pada penyedia ambulans swadaya Dalam kerangka kelembagaan kolaborasi Satu Kelurahan Satu Ambulans, lembaga dan instansi dengan ambulans swadaya memegang peran vital sebagai penyedia layanan ambulans sekaligus bermitra dengan pemerintah untuk mensukseskan program. Mereka berkontribusi secara aktif melalui penyediaan armada dan sumber daya, membantu Pemerintah Kota Surabaya dalam memenuhi kebutuhan masyarakat akan akses layanan ambulans gratis yang lebih luas dan cepat di setiap kelurahan, berfungsi sebagai pelaksana operasional di garis depan demi tercapainya tujuan program. Oleh karena itu, solidaritas dan dukungan dari semua pihak sangat diperlukan setelah pembentukan struktur kelembagaan untuk memastikan keberhasilan Satu Kelurahan Satu Ambulans.

Setelah memastikan merancang struktur *governance* atau desain kelembagaan berjalan sesuai dengan kesepakatan selanjutnya adalah membangun dukungan. Berdasarkan hasil wawancara dan observasi penulis mengambil kesimpulan beberapa langkah yang dilakukan Pemerintah Kota Surabaya adalah dengan cara komunikasi yang efektif dan berkelanjutan, pemeliharaan kepercayaan di antara seluruh pemangku kepentingan, serta komitmen yang teguh terhadap tujuan bersama. Desain kelembagaan yang terstruktur dengan baik guna mencegah ketidakjelasan peran dan tanggung jawab. Lebih lanjut, partisipasi optimal dari setiap sektor sesuai dengan kapasitasnya menjadi kunci keberhasilan program. Secara khusus, kelurahan memegang peranan vital dalam memperkuat dukungan melalui komunikasi yang transparan dengan Pemerintah Kota dan pemberdayaan masyarakat melalui sosialisasi serta forum dialog, sehingga menumbuhkan rasa memiliki terhadap program di tingkat komunitas.

Penyedia ambulans swadaya memiliki pandangan yan selaras mengenai membangun dukungan. Beberapa langkah yang ditempuh penyedia ambulans swadaya seperti komunikasi yang proaktif, pemeliharaan komitmen, dan menjaga kepercayaan menjadi fondasi utamanya. Di samping itu, pembentukan jejaring yang solid serta sinergi yang kuat antar berbagai pihak merupakan pilar yang utama. Upaya- upaya lain yang tidak kalah penting meliputi penguatan citra program (*branding*), pembangunan relasi yang erat, dan mobilisasi dukungan dari donatur serta sukarelawan guna mengantisipasi potensi kendala pendanaan dari Pemerintah Kota demi kelancaran implementasi program.

Setelah membangun dukungan tentunya perlu memonitoring kolaborasi dan memantau pelaksanaan program apakah sesuai dengan tujuan yang disepakati bersama. Pemerintah Kota Surabaya menunjukkan kesamaan pandangan mengenai pelaksanaan program Satu Kelurahan Satu Ambulans berjalan dengan baik dan sesuai dengan kesepakatan bersama, di mana setiap pemangku kepentingan berusaha menjalankan tugas, pokok, dan fungsinya masing-masing. Monitoring dan evaluasi rutin secara kolaboratif terus dilakukan untuk memastikan program berjalan sesuai tujuan dan mengidentifikasi area yang perlu diperbaiki demi kepuasan masyarakat, yang juga dipantau melalui survei. Meskipun menyadari potensi adanya tantangan dan hambatan dalam setiap kolaborasi, sejauh ini belum ditemukan kendala besar yang signifikan mengganggu jalannya program.

Penyedia ambulans swadaya juga merasakan hal yang sama. Dalam pelaksanaannya, mereka memiliki komitmen yang kuat untuk memberikan pelayanan terbaik dalam program ini, sesuai dengan peran mereka. Mereka merasakan adanya sinergi dan kontribusi positif dari seluruh pihak yang terlibat, yang berupaya maksimal sesuai dengan tujuan awal kolaborasi yang telah disepakati bersama. Pemerintah Kota Surabaya dinilai telah menjalankan perannya dengan sangat baik. Meskipun menyadari potensi adanya hambatan dan tantangan dalam setiap kerja sama, hingga saat ini belum ada kendala signifikan yang mengganggu kelancaran maupun efektivitas kolaborasi ini.

Sejalan dengan hasil wawancara yang didapat oleh peneliti, bahwa masih terlihat kekurangan dalam proses kolaborasi ini. Dalam penerapan kolaborasi ini pastinya tidak mudah dan memiliki banyak sekali kendala- kendala yang dialami oleh pemangku kepentingan. Dari hasil wawancara tersebut dapat peneliti ketahui bahwa pada proses kolaborasi ini masih banyak kendala yang susah untuk ditangani. Pemerintah Kota Surabaya menghadapi sejumlah tantangan yang saling berhubungan dalam implementasi kolaborasi ini, terutama rumitnya koordinasi akibat banyaknya aktor dengan interpretasi atau mekanisme kerja yang berbeda. Selain itu, upaya menumbuhkan keyakinan dan pengertian yang solid di antara para pemangku kepentingan, termasuk mengajak partisipasi aktif penyedia ambulans independen, serta menjamin alur informasi yang lancar dan terintegrasi, menjadi perhatian

utama. Proses menyelaraskan tata cara operasional dan mengatasi perbedaan pemaknaan peran serta tanggung jawab memerlukan keluwesan, ketekunan, diskusi terbuka, dan perundingan yang membangun dari seluruh pihak demi mencapai tujuan bersama.

Pihak penyedia ambulans swadaya juga mengalami kendala dan yang dirasakan. Pihak pemerintah perlu menyadari bahwa para penyedia ambulans swadaya yang berkolaborasi dalam program ini menghadapi sejumlah kesulitan krusial. Terutama, insentif operasional yang dialokasikan, sebesar Rp. 500.000 per bulan, dianggap jauh dari memadai untuk menutupi tingginya biaya operasional dan perawatan ambulans. Lebih lanjut, efektivitas partisipasi mereka juga terhambat oleh penyalahgunaan layanan untuk keperluan non-medis oleh sebagian masyarakat serta minimnya jaminan perlindungan dan keselamatan selama bertugas. Meskipun komunikasi yang baik diakui penting, isu-isu mendasar ini menjadi perhatian utama bagi keberlangsungan kontribusi mereka.

Meskipun di awal kolaborasi program Satu Kelurahan Satu Ambulans teridentifikasi beberapa kendala dan hambatan, laporan yang diterima menunjukkan tren positif dengan semakin mudahnya masyarakat mengakses layanan dan meningkatnya partisipasi ambulans swadaya, mencapai total 96 unit. Antusiasme masyarakat untuk terlibat aktif dan mengenalkan program juga menjadi indikator keberhasilan awal. Pemerintah Kota Surabaya secara aktif memonitor dan mengevaluasi jalannya program, yang merupakan kewajiban rutin dalam setiap inisiatif yang dijalankan, untuk memastikan efektivitas dan mengambil kebijakan yang diperlukan dalam mengatasi kendala yang muncul demi manfaat yang lebih luas.

Keberlanjutan kolaborasi ini dianggap sangat penting, mengingat manfaat signifikan yang telah dirasakan oleh berbagai pihak yang terlibat. Meskipun evaluasi program secara menyeluruh berada di luar wewenang Dinas Sosial Kota Surabaya, para pihak penyedia ambulans yang diwawancarai secara konsisten menekankan komitmen untuk terus memantau dan mengevaluasi keterlibatan lembaga masing-masing dalam program Satu Kelurahan Satu Ambulans. Mereka mempercayakan evaluasi komprehensif kepada Pemerintah Kota Surabaya, sembari terus menjalin komunikasi yang baik demi kelancaran program.

Dari beberapa pernyataan tersebut dapat disimpulkan bahwa dengan adanya rencana kolaborasi dalam pelaksanaan program Satu Kelurahan Satu Ambulans, permasalahan yang sudah terjadi telah sedikit teratasi. *Collaborative governance* ini diharapkan bertahan lama dan mampu menanggulangi permasalahan yang ada.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak-pihak yang telah berkontribusi dan membantu penulis dalam proses penelitian dan penyusunan artikel ilmiah ini yaitu Bapak Galih Wahyu Pradana , S.AP., M.Si selaku dosen pembimbing serta Bapak Muhammad Farid Ma'aruf , S.AP., M.AP dan Bapak Dr. Firre An Suprapto, S.AP., M.Pd selaku dosen penguji. Penulis juga mengucapkan terimakasih kepada pihak Badan Penanggulangan Bencana Daerah Kota Surabaya serta narasumber terkait yang telah membantu dalam. pengumpulan data untuk penulisan artikel ilmiah.

PENUTUP

Simpulan

Berdasarkan analisis data yang telah dipaparkan oleh penulis sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa program Satu Kelurahan Satu Ambulans yang melibatkan kolaborasi antara Pemerintah Kota Surabaya dan penyedia ambulans swadaya untuk layanan antar jemput pasien gratis ini muncul karena adanya permasalahan yang dihadapi oleh Pemerintah Kota Surabaya. Permasalahan yang dihadapi Pemerintah Kota Surabaya adalah meningkatnya angka pasien darurat dan keterbatasan ambulans yang diperlukan dalam program Satu Kelurahan Satu Ambulans. kolaborasi ini melibatkan berbagai pihak terkait, yang membantu menyelesaikan permasalahan tersebut, seperti yang dijelaskan dalam empat aspek menurut More dan Stephens (2012). Negosiasi dan pembagian tugas di antara para pihak terlibat merupakan langkah penting untuk memastikan keselarasan antara mereka dalam kerjasama ini.

Pemerintah juga menilai fenomena yang terjadi di masyarakat seperti permasalahan sebelum adanya Program Satu Kelurahan Satu Ambulans adalah banyak masyarakat yang tidak mengetahui harus kemana saat membutuhkan layanan ambulans. Karena pada awalnya ambulans dikelola secara terdesentralasasi di masing-masing instansi maupun lembaga. Di sini, Pemerintah Kota Surabaya melakukan *assessment* atau penilaian serta melihat adanya peluang yang bisa diambil dalam menyelasaikan masalah yang terjadi melalui kolaborasi. Dengan demikian, ambulans yang semula terdesentralisasi menjadi lebih terkoordinir dan terpusat.

Kemudian pada tahap kedua, Tahap kedua adalah tahap inisiasi, di mana Pemerintah Kota Surabaya mengambil langkah untuk mengatasi masalah meningkatnya permintaan layanan ambulans. Inisiasi ini diwujudkan melalui Dinas Sosial yang berkomunikasi dan menjalin kolaborasi dengan Dinas Kesehatan. Kolaborasi ini bertujuan untuk mengoptimalkan penggunaan ambulans yang terbatas di setiap instansi. Proses inisiasi ini hanya berlangsung di tingkat internal Pemerintah Kota melalui serangkaian rapat terbatas. Penyedia ambulans swadaya

atau pihak swasta baru dilibatkan kemudian, yaitu saat acara peluncuran program Satu Kelurahan Satu Ambulans. Tahap ini menunjukkan bagaimana inisiasi sebuah program publik dapat dimulai dari sektor pemerintahan melalui pendekatan *Collaborative Governance*.

Selanjutnya, tahap ketiga, yaitu *deliberation* atau musyawarah, dilaksanakan dengan pembahasan mengenai peraturan kerja sama dan komitmen bersama yang melibatkan para *stakeholders*. Musyawarah dilakukan dengan cara formal dan rapat terbatas yang dilakukan Pemerintah Kota Surabaya. Proses *deliberation* atau musyawarah ini melahirkan konsensus yaitu Peraturan Walikota Surabaya Nomor 49 Tahun 2024 Tentang Tentang Pemberian Bantuan Biaya Operasional Untuk Mobil Ambulans Yang Digunakan Untuk Pelayanan Penanganan Sosial Di Kota Surabaya. Konsensus ini sebagai dasar pelaksanaan Program Satu Kelurahan Satu Ambulans. Namun, didalamnya tida membahas mengenai pelaksanaan program, Standart Operasional Prosedur (SOP), maupun mekanisme bergabung sebagai penyedia ambulans swadaya. Konsensus tersebut hanya membahas Pemberian Bantuan Biaya Operasional Untuk Mobil Ambulans Yang Digunakan Untuk Pelayanan antar jemput pasien gratis.

Pada tahap keempat adalah penerapan, di mana terjadi perencanaan dan pelaksanaan dari kolaborasi dengan elemen-elemen yang mendukung kesuksesan kolaborasi dengan *Stakeholders* menunjukkan komitmen terhadap hasil musyawarah yang telah tercapai serta kesepakatan untuk menjalankan perjanjian komitmen bersama. Walaupun tidak terdapat dokumen yang menunjukkan dokumen kesepakatan seperti Memorandum of Understanding (MoU) atau perjanjian kerjasama namun tidak menjadi measalah dalam pelaksanaan. Hal tersebut terlihat dari terlaksananya semua elemen *implementation* seperti merancang struktur kelembagaan, membangun dukungan, memantau perjanjian dan memantau implementasi program serta evaluasi program.

Saran

Berdasarkan penjelasan dari hasil penelitian, maka peneliti memiliki beberapa saran yang bermanfaat bagi berlangsungnya proses *collaborative governance* dalam penyediaan ambulans antar jemput pasien gratis program Satu Kelurahan Satu Ambulans sebagai berikut:

Pada tahap *assessment* (penilaian) pemerintah Kota Surabaya bersama para stakeholders seharusnya lebih memperhatian keseluruhan proses *assessment* seperti penilaian terhadap kondisi awal yang sangat mempengaruhi keberhasilan dalam kemitraan antara sektor publik dengan *stakeholders* yang terlibat. Selain itu, proses *assessment* ini sebagai penilaian apakah kolaborasi ini memunginkan untuk dilaksanaan dan memberi dampak yang positif bagi masyarakat.Pada tahap *initiation* (inisiasi) seharusnya Pemerintah Kota Surabaya melibatkan secara aktif para penyedia ambulans swadaya untuk ikut melakuan proses inisiasi secara Bersama. Agar terjadi tukar gagasan dan ide serta mengetahui secara langsung permasalahan yang dialami oleh seluruh *stakeholders* yang terlibat .

Pada tahap *deliberation* (musyawarah) seharusnya Pemerintah Kota Surabaya mengikutsertakan secara aktif para penyedia ambulans swadaya untuk ikut bermusyawarah bersama. Agar terjalin pemahaman Bersama, kesamaan visi, dan komitmen terhadap proses terlaksana dengan optimal. Selain itu, untuk lebih menjaga komitmen bersama membuat dokumen seperti pejanjian kolaborasi atau *Memorandum of Understanding* (MoU).

Pada tahap *implementation* (pelaksanaan) seharusnya Pemerintah Kota Surabaya seharusnya mengikutsertakan para penyedia ambulans swadaya untuk ikut melaksanakan proses evaluasi program bersama. Agar semua kendala program Satu Kelurahan Satu Ambulans bisa diatasi dan melibatkan aktif semua pihak. Selain itu, pemerintah kota Surabaya menaikkan bantuan biaya operasional yang diperuntukan untuk ambulans swadaya. Agar lebih optimal dalam memberikan pelayanan antar jemput pasien.

DAFTAR PUSTAKA

Abdussamad, Z. (2021). *Metode Penelitian Kualitatif* (Pertama). Syakir Media Press. Agustina, Y., & Pradana, G. W. (2023). Collaborative Governance Dalam

Pembangunan Program Studi Di Luar Kampus Utama Universitas. *Publika*, *11*(3), 2107–2122.

Akbar, A. A. (2021). *Collaborative Governance Untuk Peningkatan Kualitas Pelayanan Transportasi Di Kota Makasar*. 6.

Ansell, C. and Gash, A. (2008). Collaborative Governance in Theory and Practice.

Journal of Public Administration Research and Theory. *Journal of Public Administration Research and Theory*, *18*(4), 543–571.

Arisanti, N. M. D., & Suderana, I. W. (2020). Penanganan Pandemi Covid-19: Kolaborasi Pemerintah Kabupaten Bersama Knpi Gianyar Di Kabupaten Gianyar, Bali. *Spirit Publik: Jurnal Administrasi Publik*, *15*(2), 87. https://doi.org/10.20961/sp.v15i2.43097

Arikunto, Suharsimi. 2019. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: Rineka Cipta.

Badan Pusat Statistik Kota Malang, 2023

Balaka, M. Y. (2022). Metode penelitian Kuantitatif. Metodologi Penelitian Pendidikan Kualitatif, 1, 130.

Chaniago, I. O., Cahyono, H. A., Sembiring, F. H., & Permata, R. P. (2023). Evaluasi Kualitas Pelayanan Kesehatan di Kota Surabaya: Studi Kasus pada Puskesmas dan Rumah Sakit. *Prosiding Seminar Nasional Sains Data*, *3*(1), 200–2012. https://doi.org/10.33005/senada.v3i1.114

Dimas Mahendra. (2024, 15 Juli) Pemkot Surabaya Bakal Punya Program Satu Kelurahan Satu Ambulans, Ini Targetnya. Radar Surabaya Jawa Pos. https://radarsurabaya.jawapos.com/surabaya/774 865686/pemkot-surabaya- bakal-punya-program-satu-kelurahan-satu-ambulans-ini-targetnya

Dinas Kesehatan Kota Surabaya. (2023). *Profil Kesehatan Kota Surabaya 2023*. *1*, 1–23.

Dinas Kesehatan Surabaya. (2022). Profil Dinas Kesehatan Kota Surabaya 2022. *Dinas Kesehatan*, 163.

Dinas Kominfo Provinsi Jawa Timur. (2023, October 15). Resmikan "1 Kelurahan 1 Ambulans", Eri Cahyadi: Jangan Sampai Warga Tak Tertolong karena Ambulans Telat. kominfo.jatimprov. https://kominfo.jatimprov.go.id/berita/resmikan-1-kelurahan-1-ambulans-eri-cahyadi-jangan-sampai-warga-tak-tertolong-karena- ambulans-telat

Direktorat Fasilitas Pelayanan Kesehatan. (2019). *Pedoman Teknis Ambulans Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*.

Direktorat Statistik Kesejahteraan Rakyat. (2023). *Profil Statistik Kesehatan 2023*. *7*, 6.

Emerson, Kirk., Tina Nabatchi & Stephen Balogh. 2011. Integrative Framework for Collabborative Governance', Journal of Administration Reasearch and Theory, Vol. 22 no. 1, hal. 1-29

Esti Widiyana. (2024, 18 Juli) Satu Kelurahan di Surabaya Bakal Punya 1 Ambulans.

DetikJatim https://www.detik.com/jatim/berita/d-7445262/satu-kelurahan-di- surabaya-bakal-punya-1-ambulans

Eprilianto, D. F., Pradana, G. W., & Sari, Y. E. K. (2020). Digital inovasi sektor publik: efektivitas kolaborasi dalam implementasi inovasi dega digital. *Jurnal El-Riyasah*, *10*(2), 127-145.

Fadilah, I., Eliyusnadi, & Hasan, A. (2021). Pengaruh Pengadaan Ambulance Siaga Terhadap. *Jurnal Administrasi Nusantara Mahasiswa (Jan-Maha)*, *3*(8), 29–37. 10.24912/jmts.v3i4.8399

Gunawan, A., & Ma`ruf Farid, M. (2020). Collaborative Governance Dalam Upaya Merespon Pengaduan Masyarakat Terkait Lalu Lintas (Studi Pada Radio Suara Surabaya Dan Kepolisian Resort Kota Bes ar Surabaya). *Jurnal of Public Sector Innovation*, 1–10. https://library.unismuh.ac.id/uploaded_files/temporary/DigitalCollection/Zmq4NGZiNjBkN2NiOTdjYjBkM2U2MTdiNzkxNzcxM2QxY2FhNTVlMQ==.pdf

Habibah . (2017). "Collaborative Governance Dalam Pengelolaan Pariwisata Sektor Pantai (Studi Pada Dinas Pariwisata Kebudayaan Pemuda dan Olahraga Kabupaten Blitar, Perum Perhutani Kabupaten Blitar, dan Pemerintah Desa Serang Kabupaten Blitar)." Publika. https://doi.org/10.26740/publika.v8n4.p%25p

Ihtiarni, A. S. (2023). Kolaborasi Stakeholder Dalam Program Ambulans Ibu Hamil, Bersalin, Bencana Alam, Dan Gawat Darurat Di Kecamatan Tawangmangu Kabupaten Karanganyar Provinsi Jawa Tengah. *JP Dan KP)*, *5*(1), 30–44. http://ejournal.ipdn.ac.id/JPKP

Ismah, Z., dr Nofi Susanti, M. K., & Wasiyem, M. S. (2021). *Status Derajat Kesehatan Masyarakat* (1st ed.). CV.Merdeka Kreasi Group.

Kartasasmita, M., Purba, A. B., & Kusdiawan, W. (2017). Ambulance Ke Rsud Karawang Dengan Algoritme Dijkstra. *Jurnal ILKOM*, *9*(3), 290–300.

Kurnia .(2018). ""Analisis Collaborative Governance Dalam Pengelolaan Pasar Tanah Abang." Jurnal Penelitian. http://repository.ub.ac.id/id/eprint/175052. https://doi.org/10.26740/publika.v8n4.p%25p

Ma'ruf, M. F. (2016). *Admintrasi Pemerintah Daerah* (kedua, Issue 2). Unesa University Press.

Meilita Elaine. (2024, 22Juli). Satu Kelurahan Satu Ambulans, Upaya Pemkot Pangkas Angka Kematian Penyakit Tak Menular. Suarasurabaya.net. https://www.suarasurabaya.net/kelanakota/2024/satu-kelurahan-satu- ambulans-upaya-pemkot-pangkas-angka-kematian-penyakit-tak-menular/

Miles,M.B, Huberman,A.M, dan Saldana,J. 2014. Qualitative Data Analysis, A

Methods Sourcebook, Edition 3. USA: Sage Publications. Terjemahan Tjetjep Rohindi Rohidi, UI-Press.

Mirza Yogy Kurniawan dan Wagino(2018). Rancang Bangun Aplikasi Asesmen Anak Berkebutuhan Khusus Pada Sekolah Inklusif. Jurnal Teknologi Informasi Universitas Lambung Mangkurat (JTIULM), 3(2), 71–76. https://doi.org/10.20527/jtiulm.v3i2.30

Moleong, Lexy J, 2005. Metodologi Peneliian Kualitatif, Edisi Revisi, Remaja Rosdakarya, Bandung.

Morse, R. S., & Stephens, J. B. (2012). Teaching collaborative governance: Phases,

competencies, and case-based learning. *Journal of Public Affairs Education*, *18*(3), 565-583.

Noor, M., Falih, S., & Antun, M. (2022). *Collaborative Governanace Suatu Tinjauan Teoritis dan Praktik* (1st ed.). Bildung.

Peraturan Pemerintah No. 55 Tahun 2012 tentang Transportasi Darurat

Peraturan Walikota Surabaya Nomor 49 Tahun 2024 Tentang Tentang Pemberian Bantuan Biaya Operasional Untuk Mobil Ambulans Yang Digunakan Untuk Pelayanan Penanganan Sosial Di Kota Surabaya

Ramadhani, S., & Fitria, N. (2019). Program Intervensi Anak Berkebutuhan Khusus Melalui Asesmen Di TK LK. "Literasi Pendidikan Karakter Berwawasan Kearifan Lokal Pada Era Revolusi Industri 4.0," 2002, 87–93. https://prosiding.unma.ac.id/index.php/semnasfkip/article/view/14

Ratner, B.D, and W.E. Smith. 2012. Discussion Draft Collaborating For Resilience. Guidance Notes. Penang, Malaysia: WorldFish Center

Setyawan, A., & Ismahmudi, R. (2018). Promosi Kesehatan Sebagai Usaha Menurunkan Tekanan Darah Penderita Hipertensi. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Progresif Humanis Brainstorming*, *1*(2), 119–124. https://doi.org/10.30591/japhb.v1i2.959

Sudrajat, H., Amir, J., Arisdiyoto, I., & Aviani, N. (2024). *Otonomi Daerah dan Good Governance*. Mitra Mandiri Persada.

Sugiyono. 2012. Memahami penelitian kualitatif. Bandung: alfabeta

Suherman, A., & Ramadhani, S. (2023). Pertanggungjawaban Pidana Pelaku Pengadang Laju Ambulans Pembawa Pasien Emergency Perspektif Peraturan Perundang- Undangan. *University of Bengkulu Law Journal*, *8*(1), 79–97.

Tamrin. (2021). "Dinamika Collaborative Governance Dalam Studi Kebijakan Publik." Jurnal Ilmiah Dinamika Sosial 3(2). https://doi.org/10.38043/jids.v3i2.2188

Undang-Undang Dasar Tahun 1945

Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan

Undang-Undang Nomor 23 tahun 2014 pasal 1 ayat 6 tentang Pemerintahan Daerah

Undang-Undang Nomor 32 tahun 2004 pasal 18 (1) tentang Otonomi Daerah Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit pasal 11 ayat (1) Undang-Undang Penanggulangan Bencana No. 24 Tahun 2007

Wahib. (2020). "Dinamika Collaborative Governance Dalam Studi Kebijakan Publik." Jurnal Ilmiah Dinamika Sosial 3(2). https://doi.org/10.38043/jids.v3i2.