

**KOLABORASI DALAM PENINGKATAN KUALITAS LAYANAN DEPOT  
AIR MINUM ISI ULANG DI KABUPATEN SLEMAN, DIY**

**Nuri Nurhasanah, Bening Hadilinatih**

Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Proklamasi 45 Yogyakarta

*Korespondensi penulis: nurinurhasanah46@gmail.com, linatih@yahoo.com*

Abstrak

Kecenderungan masyarakat untuk mengonsumsi air minum isi ulang terus meningkat sehingga membutuhkan upaya peningkatan kualitas layanan Depot Air Minum Isi Ulang (DAMIU) melalui pembinaan dan pengawasan agar air minum isi ulang selalu aman dan sehat untuk dikonsumsi. Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota merupakan penanggungjawab dalam kualitas layanan DAMIU. Namun pelaksanaan peningkatan kualitas layanan DAMIU melalui pembinaan dan pengawasan tidak akan berjalan secara efektif dan efisien apabila hanya dari pihak pemerintah saja. Untuk itu diperlukan kolaborasi antar pemangku kepentingan yang melibatkan pemerintah, swasta, dan masyarakat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan kolaborasi dalam peningkatan kualitas layanan melalui pembinaan dan pengawasan Depot Air Minum Isi Ulang di Kabupaten Sleman, Yogyakarta.

Tipe penelitian ini adalah penelitian deskriptif kualitatif, adapun teknik pengumpulan data yang digunakan adalah observasi, wawancara, dan dokumentasi.

Hasil penelitian yang diperoleh menunjukkan bahwa kolaborasi dalam peningkatan kualitas layanan melalui pembinaan dan pengawasan Depot Air Minum Isi Ulang di Kabupaten Sleman, Yogyakarta belum berjalan dengan baik dan tidak efektif. Belum adanya kerjasama antar pemerintah, pihak depot (swasta), dan masyarakat dalam hal pembinaan baik kepada DAMIU maupun masyarakat serta kerjasama dalam hal pengawasan yang dilakukan pemerintah dan masyarakat kepada pihak depot (swasta) yang belum terlaksana dengan maksimal. Sehingga rekomendasi yang diberikan adalah perlu ada upaya yang dilakukan pemerintah untuk meningkatkan kesadaran masyarakat dalam memilih produk dari suatu depot, menyediakan sarana pelaporan kepada masyarakat ketika ditemukan suatu masalah serta memperketat persyaratan perijinan dalam pengusahaan DAMIU. Selain itu, pembinaan kepada pengusaha pemilik depot harus dimaksimalkan serta meningkatkan ketegasan pemerintah bagi depot-depot yang melanggar peraturan.

Kata Kunci: Kualitas Layanan, Pembinaan dan Pengawasan, Kolaborasi

## *Abstract*

*The tendency of people to consume drinking water reload continues to increase that require effort to improve the quality of drinking water depot refill (DAMIU) through guidance and supervision to prevent water drink reload always safe and sound to be consumed. District health department/city is in damiu. Head the quality of service. But the implementation of the increase in quality of services damiu through guidance and supervision would not operating effectivety and efficiently when just from the government. For that required collaboration among stakeholders who put the governmrnt, private and the community. This study attempts to find out the collaboration in improving the quality service though guidance and supervison depot drink water reload in sleman district, Yogyakarta.*

*Type of this research is descriptive qualitative research, the technique used is observation collection, interview, and documentation*

*The results of research imply that collaboration to improve the quality of servies through guidance and supervision depot in drinking water rechargeable, sleman district Yogyakarta not run well and ineffectual. A lack of cooperation between the government, the private, depot and the good DAMIU in terms of development and cooperation between public and in terms of supervision by the government and the community to the depot (private) most. That are not done. So that the recommendation is need to no attempt by the government to increase awereness parents when chosing the product of a depot, providing a means of reporting to the community when found a problem and tighten the requirements licensing DAMIU in operation. In addition, the training to entrepreneurs the owner depot should be maximized and improve firmness government for depot who flouted the rules.*

*Keyword: The Quality Of Services, Guidance And Supervison, Collaboration*

## **A. Latar Belakang**

Air adalah zat yang paling penting dalam kehidupan manusia setelah udara. Tiga per empat bagian tubuh manusia terdiri atas air. Semakin meningkatnya kebutuhan akan air bersih merupakan konsekuensi dari peningkatan jumlah penduduk. Sebagai akibat dari meningkatnya kebutuhan akan air maka sumber-sumber air yang ada sudah tidak mampu lagi untuk memasok air dengan jumlah dan kualitas yang cukup.

Peningkatan kebutuhan air berakibat pada kecenderungan ketidakpedulian masyarakat terhadap kualitas air yang dikonsumsinya. Ketidak tahuan dan ketidak pedulian masyarakat terhadap kualitas air berakibat pada munculnya berbagai macam penyakit yang menyerang manusia. Penyakit-penyakit tersebut merupakan akibat semakin tingginya kadar pencemaran terhadap air. karena sudah tercemar berbagai macam limbah, mulai dari buangan sampah organik, rumah tangga, hingga limbah beracun dari industri.

Salah satu cara yang digunakan oleh masyarakat dalam memenuhi kebutuhan air minum adalah dengan beralih menggunakan Air Minum Dalam Kemasan (AMDK). Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) pada tahun 2005-2017, terjadi peningkatan

drastis penggunaan air kemasan. Pada tahun 2005 jumlahnya hanya 4,1% dari total keseluruhan konsumsi rumah tangga di Indonesia, sedangkan pada tahun 2017 meningkat drastis menjadi 42,8%. Artinya, hampir separuh dari total populasi rumah tangga yang ada di Indonesia menggunakan air minum dalam kemasan (Beritatagar, 2018)

Alasan mengapa air minum dalam kemasan (AMDK) yang disebut-sebut menggunakan air pegunungan banyak dikonsumsi yaitu karena sifatnya yang praktis dan bisa langsung diminum. AMDK dari berbagai merek memiliki harga yang bervariasi serta terus menerus mengalami peningkatan, sehingga tidak seimbang lagi dengan kondisi ekonomi masyarakat yang menyebabkan konsumen beralih mencari alternatif yang baru dan murah. Jawabannya adalah dengan beralih kepada Depot Air Minum Isi Ulang (DAMIU). Harga air minum kemasan (AMDK) dalam bentuk galon berkisaran Rp. 15.000 sampai Rp. 20.000 sedangkan air minum isi ulang (AMIU) hanya berkisar Rp. 5.000 sampai Rp. 8.000 saja, sepertiga lebih murah jika dibandingkan dengan air minum dalam kemasan yang bermerek, karena itu banyak konsumen yang beralih pada layanan

tersebut. Hal ini pula yang menyebabkan depot-depot air minum isi ulang terus berkembang dan bermunculan dimana-mana. Meskipun harganya lebih murah, diharapkan DAMIU harus mengedepankan hygiene sanitasi dan tetap memenuhi syarat-syarat kesehatan sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 43 Tahun 2014.

Data dari Dinas Kesehatan Sleman berdasarkan cacatan jaringan Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas), menyebutkan bahwa di tahun 2015 setidaknya ada 120 depot air minum isi ulang yang tersebar di seluruh kecamatan di Sleman. Namun patut disayangkan bahwa dari 120 dept air minum isi ulang tersebut ternyata yang telah mengantongi sertifikat higienis dari Dinkes hanya 7 (tujuh) saja. (Tribunjogja, 2016).

Penyediaan air minum yang dikonsumsi masyarakat merupakan kegiatan pelayanan publik berupa penyediaan barang yang diselenggarakan baik oleh pemerintah maupun oleh swasta. Agar kualitas air yang dikonsumsi oleh masyarakat terjamin kualitasnya maka menjadi tanggung jawab dari pemerintah untuk melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap kegiatan-kegiatan usaha yang menyediakan air minum bagi masyarakat. Oleh karena itu upaya yang dapat dilakukan oleh pemerintah dalam meningkatkan kualitas layanan penyediaan

air minum isi ulang yang diselenggarakan oleh depot-depot air minum isi ulang (DAMIU) adalah melakukan pembinaan dan pengawasan. Hal tersebut telah ditetapkan dalam Permenkes No. 736/MENKES/IV/2010 yang menjelaskan bahwa agar kualitas air minum yang dikonsumsi masyarakat terjaga, diperlukan pembinaan dan pengawasan secara eksternal maupun internal.

Pembinaan dan pengawasan terhadap kegiatan usaha yang dilakukan oleh masyarakat tidak akan berjalan secara efektif dan efisien apabila hanya dari pihak pemerintah saja yang bergerak termasuk dalam usaha penyediaan air minum isi ulang. Dibutuhkan peran dari para pemilik DAMIU (swasta) serta kesadaran dari masyarakat. Artinya dalam proses peningkatan layanan penyediaan air minum isi ulang diperlukan kerjasama antara pemerintah, pemilik DAMIU, dan juga masyarakat itu sendiri. Kolaborasi antar pemerintah, pengusaha DAMIU (swasta), serta masyarakat dalam melaksanakan pembinaan dan pengawasan terhadap DAMIU merupakan cara atau langkah yang perlu mendapat perhatian agar dapat berjalan dengan efektif dan efisien.

Kolaborasi atau kerjasama antara pemerintah, swasta dan masyarakat merupakan strategi yang sejalan dengan prinsip *good governance* yang saat ini telah

menjadi *trend* atau kecenderungan global sebagai model dalam penyelenggaraan pemerintahan secara umum. Tata pemerintahan yang baik (*good governance*) menekankan bahwa penyelenggaraan pemerintahan negara diperlukan adanya keseimbangan interaksi dan keterlibatan antara pemerintah, dunia usaha (swasta), dan masyarakat (*civil society*). Istilah kerja sama antar pemangku kepentingan yang melibatkan pemerintah, swasta, dan masyarakat dapat diartikan sebagai kolaborasi.

Prasetya (2015,141) menjelaskan bahwa sebagai sebuah gagasan, *good governance* kadangkala masih jauh dari realitas dan memerlukan perjuangan panjang untuk mewujudkannya. Bahkan pertanyaan kritis diajukan oleh Agus Dwiyanto ( 2006 ) yakni apakah *good governance* bukan hanya mitos? Jawaban menjadi tidak mudah karena konsep *good governance* tersebut memiliki arti luas dan seringkali berbeda-beda. Agar tidak menjadi sekedar mitos, Agus Dwiyanto menyarankan beberapa karakteristik dan nilai yang harus diusahakan ada pada praktek *good governance* antara lain : Pertama, Praktek *good governance* harus memberi ruang kepada aktor lembaga non pemerintah untuk berperan serta secara optimal dalam kegiatan pemerintahan sehingga memungkinkan adanya sinergi diantara aktor

dan lembaga pemerintah dan non pemerintah seperti masyarakat sipil dan mekanisme pasar. Kedua, praktek *good governance* terkandung nilai-nilai (efisiensi, keadilan dan daya tanggap ) yang membuat pemerintah dapat lebih efektif bekerja untuk mewujudkan kesejahteraan bersama. Ketiga, praktek *good governance* adalah praktek pemerintahan yang bersih dari KKN serta berorientasi pada kepentingan publik. Oleh karena praktek pemerintahan dinilai baik bila mampu mewujudkan transparansi, penegakan hukum dan akuntabilitas publik.

Peningkatan kualitas layanan terhadap penyediaan barang yang digunakan oleh masyarakat merupakan salah satu hal yang harus diperhatikan oleh pemerintah yang baik (*good governance*). Untuk itu salah satu tanggung jawab dari pemerintah adalah melakukan pengawasan dan pembinaan agar penyediaan layanan penyediaan air minum yang dikonsumsi masyarakat terjamin kualitasnya. Sebagai perwujudan dari upaya untuk menyelenggarakan *good governance* maka dalam melaksanakan kegiatan pembinaan dan pengawasan terhadap barang-barang yang digunakan oleh masyarakat/publik , pemerintah harus melibatkan aktor dari non pemerintah seperti masyarakat sipil dan mekanisme pasar. Kolaborasi antara pemerintah dengan lembaga non pemerintah

serta masyarakat diharapkan akan dapat meningkatkan kinerja pemerintah dalam mewujudkan kesejahteraan masyarakat secara efisiensi, berkeadilan serta memiliki daya tanggap.

Peningkatan jumlah konsumen DAMIU serta masih sedikitnya jumlah DAMIU yang memiliki sertifikat higienis dari Dinkes, merupakan permasalahan yang perlu menjadi perhatian dari berbagai pihak agar masyarakat pengguna air minum isi ulang tidak dirugikan akibat mengkonsumsi air minum yang belum terjamin kualitas kebersihannya dan kesehatannya. Untuk itu penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tentang pelaksanaan kolaborasi dalam pembinaan dan pengawasan DAMIU untuk meningkatkan kualitas layanan penyediaan air minum isi ulang.

## **B. Tinjauan Pustaka**

### **B.1 Kualitas Layanan**

Konsep kualitas layanan menurut Stemvelt (2004) adalah suatu persepsi tentang revolusi kualitas secara menyeluruh yang terpikirkan dan menjadi suatu gagasan yang harus dirumuskan (formulasi) agar penerapannya (implementasi) dapat diuji kembali (evaluasi), untuk menjadi suatu proses yang dinamis, berlangsung, terus menerus dalam memenuhi kepuasan pelanggan. Dari pengertian tersebut dapat

dipahami bahwa konsep kualitas layanan merupakan suatu standar kualitas yang harus dipahami di dalam memberikan pelayanan yang sebenarnya kepada masyarakat/publik dengan kualitas layanan.

Kualitas layanan dapat diupayakan melalui pembinaan dan pengawasan agar pelayanan yang diberikan sesuai dengan suatu standar yang layak, sehingga dianggap sebagai suatu kondisi yang sehat untuk tujuan atau pemakaian, memiliki keselarasan dengan spesifikasi, kebebasan dengan segala kekurangannya, membentuk kepuasan pelanggan, memiliki kredibilitas yang tinggi dan dapat dipertanggungjawabkan.

Depot Air Minum Isi Ulang (DAMIU) yang selanjutnya disingkat DAMIU adalah kegiatan usaha yang melakukan proses pengolahan air baku menjadi air minum dalam bentuk curah dan menjual langsung kepada konsumen. Penyelenggaraan DAMIU masyarakat perlu dibina dan diawasi oleh pemerintah oleh karena Air Minum merupakan barang yang dikonsumsi oleh masyarakat yang menjadi tanggung jawab pemerintah untuk menjaga kualitas dan kesehatannya. Untuk itu Pemerintah menyusun peraturan-peraturan terkait dengan upaya untuk menjamin kualitas layanan DAMIU dalam menyediakan air minum isi ulang yang berkualitas. Salah satu peraturan yang

mengatur kegiatan usaha DAMIU adalah disusunnya PERMENKES No. 43 Tahun 2014 tentang Higiene Sanitasi DAM (Depot Air Minum) Isi Ulang. Dalam Permenkes tersebut ditegaskan bahwa Depot Air Minum Isi Ulang wajib memiliki:

1. Izin usaha industri atau tanda daftar industri dan surat izin usaha perdagangan (SIUP),
2. Surat izin pengambilan air atau surat jaminan pasokan air baku dari PAM atau perusahaan lain yang memiliki izin pengambilan air dari instansi yang berwenang.
3. Sertifikat Laik Higiene Sanitasi yang dikeluarkan oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.
4. Selain itu setiap DAMIU juga wajib menyediakan informasi mengenai:
  - a. Alur pengolahan Air Minum;
  - b. Masa kadaluarsa alat desinfeksi;
  - c. Waktu penggantian dan/atau pembersihan filter; dan
  - d. Sumber dan kualitas air baku.
5. Setiap DAM harus melakukan pemeriksaan kesehatan Penjamah paling sedikit 1 (satu) kali dalam setahun.
6. Setiap pemilik DAM wajib melakukan pengawasan terhadap pemenuhan persyaratan Higiene Sanitasi secara terus menerus.
7. Setiap DAM harus memiliki tenaga teknis sebagai konsultan di bidang Higiene Sanitasi.
8. Dalam rangka meningkatkan pengetahuan dan keterampilan Higiene Sanitasi pemilik dan Penjamah DAM

wajib mengikuti pelatihan/kursus Higiene Sanitasi.

Kualitas layanan DAMIU akan menentukan bagaimana kualitas air minum isi ulang yang dikonsumsi oleh masyarakat. Untuk itu diperlukan kolaborasi dari pemerintah, swasta dan masyarakat untuk melakukan pembinaan dan pengawasan kepada DAMIU agar dapat memenuhi kewajiban-kewajiban seperti yang telah ditentukan dalam Permenkes Nomor 43 Tahun 2014 tentang Higiene Sanitasi DAM (Depot Air Minum) Isi Ulang tersebut. Dengan demikian peningkatan kualitas layanan yang dimaksud disini adalah proses pembinaan dan pengawasan yang dilakukan untuk menghasilkan kualitas air minum isi ulang yang sehat dan berkualitas sesuai dengan standard yang telah ditetapkan.

#### **a. Pembinaan dan Pengawasan**

Pembinaan merupakan suatu proses pembuatan, cara membina, pembaharuan, usaha, tindakan atau kegiatan yang dilakukan secara berdaya guna dan menghasilkan guna dengan baik. Miftha Thoha (2004) dalam bukunya yang berjudul pembinaan organisasi: proses diagnosa dan intervensi menjelaskan bahwa ada dua unsur dari definisi pembinaan yaitu; pembinaan itu bisa berupa suatu tindakan, proses, atau pernyataan tujuan, dan pembinaan bisa

menunjukkan kepada perbaikan atas sesuatu. Sedangkan pembinaan menurut Tanzeh (dalam Muhyin, 2017) adalah bantuan dari seseorang atau sekelompok orang yang ditujukan kepada orang atau kelompok lain melalui materi pembinaan dengan tujuan dapat mengembangkan kemampuan, sehingga tercapai apa yang diharapkan.

Pengawasan menurut Sutarno NS (dalam Purwani, 2016) adalah kegiatan membandingkan atau mengukur yang sedang atau sudah dilaksanakan dengan kriteria, norma-norma standar atau rencana-rencana yang sudah ditetapkan sebelumnya. Sedangkan menurut Andles (2014) mengutip pendapat dari Damanik salah satu aspek dari kegiatan pengawasan yaitu pelaksanaan pemeriksaan berupa proses mengidentifikasi masalah, analisis dan evaluasi yang dilakukan secara independen dan konstruktif serta dengan memberikan pendapat atau dipandang perlu rekomedasi.

Tujuan dari pengawasan adalah mengatur dan mengendalikan suatu proses dengan cara menilai jalannya kegiatan tersebut agar sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan. Bintora (dalam Muhyin, 2017) menyebutkan tujuan pengawasan adalah:

1. Mengusahakan pelaksanaan rencana berjalan sesuai dengan rencana

2. Apabila terdapat penyimpangan maka perlu diketahui seberapa jauh penyimpangan tersebut dan apa sebabnya.
3. Dilakukan tindakan koordinatif terdapat adanya penyimpangan-penyimpangan

Dari pengertian tentang pembinaan dan pengawasan seperti tersebut diatas, maka yang dimaksud dengan pembinaan dan pengawasan adalah: pemberian bimbingan dan penyuluhan yang dilakukan oleh pemerintah, dunia usaha dan masyarakat untuk meningkatkan kemampuan pengelolaan seperti yang telah diatur, disertai dengan proses pemantauan, penilaian, dan pelaporan atas capaian tujuan yang telah ditetapkan.

## **b. Kolaborasi**

Secara filosofis, kolaborasi merupakan upaya yang dilakukan oleh berbagai pihak untuk mencapai tujuan yang sama. Menurut Schrage dala Harley dan Bisman (2010:18), kolaborasi merupakan upaya penyatuan berbagai pihak untuk mencapai tujuan yang sama. Dari pengertian tersebut dapat dipahami bahwa dalam kolaborasi dibutuhkan beberapa pihak yang bersedia untuk bekerjasama dan saling mendukung dalam menyelenggarakan suatu kegiatan agar data mencapai tujuan bersama.

O'Flynn dan Wanna (2008) mengartikan kolaborasi sebagai bekerja

bersama atau bekerja sama dengan orang lain. Hal tersebut menyiratkan bahwa seorang aktor atau seorang individu, kelompok atau organisasi melakukan kerjasama dalam beberapa usaha. Setiap orang yang melakukan kerjasama dengan yang lainnya memiliki ketentuan syarat dan kondisi tertentu, dimana hal tersebut sangat bervariasi. Kata “collaboration” pada awalnya digunakan pada abad kesembilan belas dalam perkembangan industrialisasi, munculnya organisasi yang lebih kompleks, dan pembagian kerjadian tugas yang meningkat. Kondisi tersebut merupakan norma dasar utilitarianisme, liberalisme sosial, kolektivisme, saling membantu dan kemudin manajemen ilmiah dan teori organisasi hubungan manusia.

Dari berbagai definisi yang dikemukakan para ahli tersebut diatas, peneliti menyimpulkan bahwa kolaborasi adalah suatu proses interaksi yang kompleks dan beragam, yang melibatkan *government*, *civil society*, dan *privat sector* untuk saling bekerja sama dengan menggabungkan berbagai pemikiran secara berkesinambungan dalam menyikapi suatu hal dimana setiap pihak yang terlibat memiliki saling ketergantungan guna mencapai tujuan bersama.

Tahapan Dalam Kolaborasi Untuk melaksanakan kolaborasi diperlukan

beberapa tahapan. Ada tiga tahap penting dalam kolaborasi, yaitu:

1. Tahap I *Problem Setting*. Problem setting adalah upaya menentukan permasalahan, mengidentifikasi sumber-sumber, dan membuat kesepakatan untuk melakukan kolaborasi dengan pihak lain.
2. Tahap II *Direction Setting*. Yaitu menentukan aturan dasar, menyusun agenda dan mengorganisasikan sub-sub kelompok. Menyatukan informasi yang ada, meneliti pilihan, dan memperbanyak persetujuan yang diinginkan.
3. Tahap III *Implementation*. Aturan dasar yang telah disepakati tersebut merupakan ketentuan yang telah disepakati sehingga dalam pelaksanaannya harus selalu dimonitor.

Abidin dkk (2013) memetakan bahwa terdapat 3 aktor yang berpengaruh dalam proses governance. Tiga aktor tersebut yakni pemerintah, swasta, dan masyarakat. ketiga aktor tersebut saling berkolaborasi dalam proses penyelenggaraan pemerintahan. Dari pendapat Abidin tersebut maka dapat diketahui bahwa ada 3 kelompok kunci yang perlu melakukan kolaborasi dalam melaksanakan peningkatan kualitas layanan DAMIU melalui pembinaan dan pengawasan

yaitu : Pemerintah (*government*), Lembaga non pemerintah/Swasta (*privat sector*) dan masyarakat (*civil society*).

Dalam pembinaan dan pengawasan DAMIU masing-masing aktor ini mempunyai peran yang berbeda, yaitu sebagai berikut :

### **1). Pemerintah**

Secara ringkas peran dari pemerintah adalah sebagai berikut:

- a) Menyediakan kebijakan yang berkaitan dengan pengelolaan DAMIU
- b) Melakukan pembinaan kepada masyarakat agar selektif dalam memilih air minum isi ulang untuk dikonsumsi
- c) Melakukan pengawasan kepada DAMIU yang berkaitan dengan persyaratan-persyaratan yang harus dipenuhi oleh setiap depot

### **2). Privat Sector (swasta atau pemilik usaha)**

Secara ringkas peran dari swasta atau pemilik depot adalah sebagai berikut:

- a) Menjalankan dan mematuhi semua aturan-aturan yang telah ditetapkan oleh pemerintah
- b) Bertanggung jawab terhadap kesehatan masyarakat ketika mengkonsumsi barang yang dikomersialkan

### **3). Civil Society (Masyarakat)**

Secara ringkas peran dari masyarakat adalah sebagai berikut:

- a) Obyek sekaligus subyek dari pembinaan dan pengawasan DAMIU
- b) Berpartisipasi dalam melakukan kontrol terhadap pihak swasta

### **C. Metode Penelitian**

Penelitian ini merupakan sebuah penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Menurut Bogdan dan Taylor (dalam Moloeng, 2007), penelitian kualitatif sebagai prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang diamati dari fenomena yang terjadi.

Lokasi yang diambil dalam penelitian ini ditentukan dengan sengaja (*purposive*), yang dilakukan di Kabupaten Sleman, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. Pengumpulan data dilakukan dengan cara : Observasi, Wawancara dan Dokumentasi. Karena penulis menggunakan metode kualitatif, maka pengelolaan data dilakukan dengan analisis mendalam. Bogdan dan Biklen (dalam Fitriya, 2018) mengemukakan bahwa analisis data kualitatif adalah upaya yang dilakukan dengan cara bekerja dengan data, mengorganisasikan data, memilihnya

menjadi satuan yang dapat dikelola, mensistensikannya, mencari dan menemukan pola, menemukan apa yang penting dan apa yang dipelajari, serta memutuskan apa yang dapat diceritakan kepada orang lain.

#### **D. Pembahasan dan Hasil**

Hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa pelaksanaan kolaborasi dalam peningkatan kualitas layanan DAMIU melalui pembinaan dan pengawasan di Kabupaten Sleman, Yogyakarta sebagai berikut:

##### **a. Kolaborasi dalam Pelaksanaan Pengaturan tentang Perijinan DAM (Surat Ijin Usaha Perdagangan, Surat Izin Pengambilan Air, dan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi)**

Maksud dari indikator Kolaborasi dalam Pelaksanaan Pengaturan tentang Perijinan DAM (Surat Ijin Usaha Perdagangan, Surat Izin Pengambilan Air, dan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi) adalah seperti apa bentuk-bentuk kerjasama yang dilakukan pemerintah, pihak depot, dan masyarakat dalam hal perijinan DAM.

Dari hasil wawancara yang dilakukan kepada ketiga pihak dan pengamatan yang dilakukan dilapangan dapat diketahui bahwa kolaborasi dalam pelaksanaan pengaturan tentang perijinan DAM (Surat Ijin Usaha Perdagangan, Surat Izin Pengambilan Air, dan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi) masih

buruk. Dari pihak pemerintah sendiri hanya memberikan ajakan bagi yang ingin membuat, seakan-akan tidak ada kewajiban untuk membuatnya dan tidak ada hukuman atau sanksi bagi depot yang tidak memiliki. Untuk depot-depot air minum sebagian besar tidak memiliki perijinan dan sertifikat laik higiene sanitasi, yang memiliki sertifikat hanyalah depot yang sudah besar dan punya beberapa cabang di Yogyakarta sedangkan untuk yang depot-depot kecil terlihat enggan untuk membuatnya selama mereka telah bergabung dengan Asosiasi Depot Air Minum sudah merasa cukup aman.

Dari segi masyarakat sendiri khusus Kecamatan Depok, lebih memperhatikan segi ekonomis depot air minum dan cenderung apatis dalam memperhatikan surat-surat tersebut karena sebageian besar masyarakat di wilayah Kecamatan Depok memiliki aktivitas yang lebih padat seperti *full time* kuliah dan juga wirausahaan sehingga lebih memilih produk-produk yang praktis serta terjangkau. Sedangkan masyarakat di Kecamatan Cangkringan yang sebageian besar penduduknya bermata pencaharian petani lebih memilih untuk mengkonsumsi air rebusan dibandingkan air minum isi ulang karena lebih aman untuk dikonsumsi.

**b. Kolaborasi dalam Pelaksanaan Pengaturan tentang Kewajiban DAM untuk menyediakan informasi mengenai Alur Pengolahan Air Minum, Masa Kadaluarsa Alat Desinfeksi, Waktu Penggantian Filter/Pembersihan Filter, dan Sumber dan Kualitas Air Baku.**

Dari hasil wawancara dan hasil pengamatan dilokasi penelitian dapat diketahui bahwa pihak depot sudah menyediakan informasi terbuka baik dalam bentuk sms maupun poster yang ditempel di kaca depot mengenai alur pengolahan air minum, masa kadaluarsa alat desinfeksi, waktu penggantian/atau pembersihan filter, sumber dan kualitas air baku meskipun ada beberapa depot yang belum maksimal. Sedangkan dari pihak dinas kesehatan pun telah melakukan pengecekan akan hal tersebut dan memberikan teguran secara langsung bagi yang tidak melakukannya. Jadi peneliti menyimpulkan bahwa kejasama dalam pelaksanaan pengaturan tentang kewajiban dam untuk menyediakan informasi mengenai alur pengolahan air minum, masa kadaluarsa alat desinfeksi, waktu penggantian filter/pembersihan filter, dan sumber dan kualitas air baku sudah baik. Akan tetapi yang sangat disayangkan adalah masyarakat hampir semua tidak memperhatikan alur tersebut, memilih berlangganan di salah satu depot hanya

melihat dari segi pelayanan yang baik dan cepat serta mudah untuk di akses.

**c. Kolaborasi dalam Pelaksanaan Pengaturan tentang Kewajiban Setiap DAM untuk Melakukan Pemeriksaan Penjamah Minimal 1 Kali dalam Satu Tahun**

Kolaborasi dalam Pelaksanaan Pengaturan tentang Kewajiban Setiap DAM untuk Melakukan Pemeriksaan Penjamah Minimal 1 kali dalam Satu Tahun yang dimaksud adalah untuk mengetahui apakah ada bentuk kerjasama khususnya bagi pemerintah dan pihak depot dalam hal ini.

Berdasarkan hasil wawancara dan pengamatan yang telah dilakukan maka peneliti menyimpulkan bahwa Kolaborasi dalam Pelaksanaan Pengaturan tentang Kewajiban Setiap DAM untuk Melakukan Pemeriksaan Penjamah Minimal 1 kali dalam Satu Tahun sudah baik. Akan tetapi karena sebagian besar depot tidak memiliki sertifikat laik higiene sanitasi dan juga enggan untuk mengajukan permohonan maka pemeriksaan penjamah pun tidak dilakukan.

**d. Kolaborasi dalam Pelaksanaan Pengaturan tentang Kewajiban agar Setiap Pemilik DAM Wajib Melakukan Pengawasan terhadap Pemenuhan Persyaratan Higiene Sanitasi Secara Terus Menerus**

Kolaborasi dalam Pelaksanaan Pengaturan tentang Kewajiban agar Setiap Pemilik DAM Wajib Melakukan Pengawasan terhadap Pemenuhan Persyaratan Higiene Sanitasi secara terus menerus dimaksudkan untuk mengetahui bentuk kerjasama para *stake holders*.

Dari hasil wawancara yang telah dilakukan peneliti menyimpulkan bahwa pada indikator Kolaborasi dalam Pelaksanaan Pengaturan tentang Kewajiban agar Setiap Pemilik DAM Wajib Melakukan Pengawasan terhadap Pemenuhan Persyaratan Higiene Sanitasi Secara Terus Menerus bentuk kerjasamanya sudah cukup baik. Hanya saja menurut peneliti perlu untuk lebih dimaksimalkan lagi agar pihak depot terdorong untuk membuat sertifikasi laik higiene, sehingga persyaratan higiene sanitasi terjamin jika telah dipenuhi.

**e. Kolaborasi dalam Pelaksanaan Pengaturan tentang Kewajiban Setiap DAM untuk Memiliki Tenaga Teknis sebagai Konsultan di Bidang Higiene Sanitasi.**

Indikator Kolaborasi dalam Pelaksanaan Pengaturan tentang Kewajiban Setiap DAM untuk Memiliki Tenaga Teknis sebagai Konsultan di Bidang Higiene Sanitasi dimaksudkan untuk mengetahui bentuk kerjasama antara pemerintah dan pihak

depot dalam hal konsultan di bidang higiene sanitasi.

Dari hasil wawancara yang telah dilakukan peneliti menyimpulkan bahwa Kolaborasi dalam Pelaksanaan Pengaturan tentang Kewajiban Setiap DAM untuk Memiliki Tenaga Teknis sebagai Konsultan di Bidang Higiene Sanitasi adalah buruk, karena dari pihak dinas maupun depot sama-sama tidak ada konsultan pribadi dalam bidang higiene sanitasi.

**f. Kolaborasi dalam Pelaksanaan Pengaturan tentang Kewajiban setiap DAM agar Pemilik dan Penjamah Wajib mengikuti pelatihan/kursus Higiene Sanitasi**

Kolaborasi dalam Pelaksanaan Pengaturan tentang Kewajiban setiap DAM agar Pemilik dan Penjamah Wajib mengikuti pelatihan/kursus Higiene Sanitasi dimaksudkan untuk mengetahui bentuk kerjasama antara pemerintah dan juga pemilik depot dalam melakukan pelatihan/kursus higiene sanitasi.

Hasil wawancara menunjukkan bahwa Kolaborasi dalam Pelaksanaan Pengaturan tentang Kewajiban setiap DAM agar Pemilik dan Penjamah Wajib mengikuti pelatihan/kursus Higiene Sanitasi sudah cukup baik.

**g. Peran masing-masing *stakeholders* dalam kolaborasi untuk meningkatkan kualitas layanan DAMIU melalui pembinaan dan pengawasan adalah sebagai berikut:**

1) *Government* (Pemerintah)

- a) Menyediakan kebijakan yang berkaitan dengan pengelolaan DAMIU, sudah dilakukan oleh pemerintah dengan menyediakan beberapa kebijakan yaitu Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 329 Tahun 2010 tentang Kualitas Air Minum, Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 43 Tahun 2014 tentang Higiene Sanitasi, Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 736 Tahun 2010 tentang Tata Laksana Pengawasan Kualitas Air Minum, Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 907 Tahun 2002 tentang Syarat dan Pengawasan Kualitas Air Minum, dan Keputusan Bupati Sleman No. 114 Tahun 2007 tentang Sistem Kesehatan Daerah (SKD).
- b) Melakukan pembinaan kepada masyarakat agar selektif dalam memilih air minum isi ulang untuk dikonsumsi, belum dilakukan oleh pemerintah dalam bentuk apapun baik itu sosialisasi langsung kepada masyarakat ataupun dengan menyediakan sarana pelaporan untuk masyarakat ketika menemukan depot-depot yang bermasalah.

c) Melakukan pengawasan kepada DAMIU yang berkaitan dengan persyaratan-persyaratan yang harusnya dipenuhi oleh setiap depot, sudah dilakukan oleh pemerintah setiap 3 bulan 1 kali, akan tetapi tidak berjalan dengan maksimal karena tidak ada sama sekali bentuk peringatan atau ketegasan dari pemerintah bagi depot-depot yang tidak memenuhi persyaratan yang telah ditetapkan.

2) *Privat Sector* (Pihak swasta atau pemilik depot)

- a) Menjalankan dan mematuhi semua aturan-aturan yang telah ditetapkan oleh pemerintah, sudah dilakukan oleh sebagian depot akan tetapi sebagian lainnya memilih acuh dengan hal tersebut karena sebagian besar konsumen cenderung apatis akan persyaratan-persyaratan yang seharusnya dimiliki oleh setiap depot serta tidak ada ketegasan dari pemerintah bagi depot-depot yang tidak mematuhi aturan. Sehingga membuat depot merasa aman tanpa perlu mematuhi aturan yang telah ditetapkan dan lebih mengutamakan pelayanan yang baik kepada konsumen.
- b) Bertanggung jawab terhadap kesehatan masyarakat ketika mengkonsumsi barang yang dikomersialkan, belum

dilakukan oleh sebagian besar depot karena setelah dilakukan penelitian masih banyak depot-depot yang tidak memiliki sertifikat laik higiene yang artinya tidak ada jaminan kesehatan terhadap air yang dikomersialkan.

### 3) *Civil Society* (Masyarakat)

- a) Obyek sekaligus subyek dari pembinaan dan pengawasan DAMIU, yaitu sebagai para konsumen yang menggunakan air minum isi ulang yang diproduksi oleh depot dan juga sasaran untuk penjaminan kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah.
- b) Berpartisipasi dalam melakukan kontrol terhadap pihak swasta, belum dilakukan oleh masyarakat. Masyarakat cenderung apatis dalam memperhatikan depot-depot yang telah memenuhi persyaratan untuk dikonsumsi produknya dan lebih mengutamakan segi ekonomis dan *fast respons* dari pihak depot. Selain itu ketidakadaan sarana yang disediakan oleh pemerintah untuk melaporkan masalah yang ditemui dilapangan membuat kontrol masyarakat semakin mengendor.

#### **h. Tahapan Kolaborasi, ada tiga tahap penting dalam kolaborasi yaitu:**

- 1) Tahap I *Problem Setting*. Pada tahap ini, peneliti menganalisis bahwa para

stakeholders telah mengetahui masalahnya masing-masing. Dinas Kesehatan perlu untuk meningkatkan kinerjanya dalam hal pengawasan dan pembinaan kepada pihak depot serta masyarakat, pihak depot perlu untuk selalu berusaha menaati semua peraturan yang telah ditetapkan, dan masyarakat juga harus kritis dalam menghadapi permasalahan tersebut. Oleh karena itu, para stakeholders saling bergantung dan harus melakukan upaya kolaborasi untuk mengatasi dari masing-masing problem yang sedang dihadapi.

- 2) Tahap II *Direction Setting*. Pada tahapan yang kedua, peneliti menganalisis bahwa sudah ada upaya yang dilakukan Dinas Kesehatan dan pihak depot untuk melakukan kolaborasi seperti membentuk Asosiasi Depot Air Minum. Dimana agenda-agenda yang dilakukan yaitu dengan melakukan pelatihan/kursus higiene sanitasi, pemeriksaan atau pengawasan setiap 4 bulan satu kali, dan penyuluhan-penyuluhan yang berkaitan dengan higiene sanitasi serta himbauan-himbauan kepada setiap depot air minum untuk mengajukan permohonan pembuatan Sertifikat Laik Higiene. Khusus untuk masyarakat, Dinas Kesehatan menyerahkan sepenuhnya kepada Puskesmas yang berkaitan.

3) Tahap III *Implementation*. Pada tahapan ini, peneliti menganalisis bahwa Direction Setting yang telah dibuat tidak berjalan dengan maksimal. Terbukti dengan adanya ASDAM membuat setiap depot merasa tidak perlu lagi untuk membuat Sertifikat Laik Higiene, yang seharusnya menjadi kewajiban setiap DAM untuk memilikinya guna menjamin higienitas suatu depot. Selain itu, pembinaan kepada masyarakat yang dilimpahkan Dinas Kesehatan kepada Puskesmas sama sekali belum dilakukan.

#### E. Kesimpulan

Bedasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan mengenai kolaborasi dalam Pembinaan dan Pengawasan DAMIU di Kabupaten Sleman, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Pelaksanaan kolaborasi dalam peningkatan kualitas layanan DAMIU melalui pembinaan dan pengawasan dapat diketahui dari pelaksanaan peran dari setiap *stakeholders* dalam menjalankan masing-masing tugas dan fungsinya. Pemerintah bertugas sebagai regulator dan pembina sekaligus pengawas bagi pihak swasta dan masyarakat. Pihak swasta bertugas untuk menjalankan dan mematuhi aturan-

aturan yang telah ditetapkan serta bertanggung jawab akan kesehatan masyarakat ketika mengkonsumsi produk yang dikomersialkan. Sedangkan masyarakat sebagai subyek,obyek, dan juga partisipan dalam melakukan kontrol kepada pihak swasta serta memberikan masukan-masukan terkait proses pembinaan dan pengawasan DAMIU kepada pemerintah. Kemudian untuk melakukan proses kolaborasi dibutuhkan beberapa tahapan yaitu *problem setting*, *direction setting*, dan *implementation*, setelah itu dapat disimpulkan seperti apa bentuk dan keberhasilan dari kolaborasi yang dilakukan para *stakeholders*.

2. Kolaborasi antar dinas kesehatan, pihak depot, dan masyarakat yang seharusnya bisa menjadi solusi dalam permasalahan ini ternyata ditemukan belum berjalan dengan maksimal. Tahapan-tahapan yang dilalui tidak berjalan dengan efektif meskipun sudah ada upaya-upaya kolaborasi yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan. Akan tetapi ketika memasuki tahap implementasi ditemukan beberapa masalah, seperti tidak adanya pembinaan dalam bentuk apapun yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan/Puskesmas kepada masyarakat. Ditambah lagi dengan adanya Asosiasi Depot Air Minum (ASDAM) yang malah membuat

pemilik depot merasa cukup hanya dengan bergabung di dalamnya tanpa perlu membuat Sertifikat Laik Higiene.

3. Pelaksanaan kolaborasi dalam peningkatan kualitas layanan DAMIU melalui pembinaan dan pengawasan yang dilakukan oleh pemerintah belum berjalan dengan baik. Hal tersebut ditunjukkan dengan masih banyaknya depot-depot “liar” yang tidak mengantongi Sertifikat Laik Higiene serta kurangnya kesadaran dari masyarakat agar lebih jeli dalam membeli produk dari suatu depot. Selain itu, pengawasan dari masyarakat terhadap depot air minum mengendor dikarenakan tidak ada sarana pengaduan yang disediakan oleh pemerintah sehingga membuat depot-depot “liar” tersebut merasa aman tanpa harus memenuhi persyaratan yang seharusnya.

### Daftar Pustaka

- Abdulsyani. 2007. *Sosiologi Skematika, Teori, dan Terapan*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Abidin, Yunus. 2013. *Desain Sistem Pembelajaran dalam Konteks Kurikulum 2013*. Bandung: PT Refika Aditama.
- Arikunto, Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik Edisi Revisi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Brantas. 2009. *Dasar-Dasar Manajemen*. Bandung: Alfabeta.
- Djumara, Noorsyamsa. 2008. *Negosiasi, Kolaborasi dan Jejaring Kerja*. Jakarta: Lembaga Administrasi Negara-RI.
- Dwiyanto, Agus. 2015. *Manajemen Pelayanan Publik: Peduli, Inklusif dan Kolaboratif*. Yogyakarta: UGM Press.
- Harley, James & Blismas, Nick, 2010, An Anatomy of Colaboration Within the Online Environment, Dalam Anandarajan Muruga (ed), *e-Research Collaboration: Theory, Techniques and Challengers*, Hlm 15-32, Heidelberg: Springer International Publishing.
- Lai, Emily R. 2011. *Collaboration: A Literature Review*
- Meolong, Lexy J. 2014. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Nawawi, Hadari. 1984. *Administrasi Pendidikan*. Jakarta: Gunung Agung.
- Siagian, Sondang, P.1981. 2000. *Filsafat Administrasi*. Jakarta: Gunung Agung.
- Stemvelt, Robert C., 2004. (Diterjemahkan oleh Purwoko) *Perception of ServiceQuality*. Allyn and Bacon, Massachusetts
- Sugiyono. 2006. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Thoha, Miftah. 2004. *Pembinaan Organisasi: Proses Diagnosa dan Intervensi*. Jakarta : RajaGrafindo Persada.
- Widjaja. A.W. 2000. *Komunikasi dan Hubungan Masyarakat*. Jakarta : Bumi Aksara

### **Peraturan Perundang-Undangan**

- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 492 Tahun 2010 tentang Kualitas Air Minum.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2014 tentang Higiene Sanitasi.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 736 Tahun 2010 tentang Tata Laksana Pengawasan Kualitas Air Minum.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 907 Tahun 2002 tentang Syarat dan Pengawasan Kualitas Air Minum
- Keputusan Bupati Sleman Nomor 114 Tahun 2007 tentang Sistem Kesehatan Daerah (SKD)

### **Rujukan dari Internet**

- Anshar, M.Y. 2018. *Model Manajemen Badan Usaha Milik Desa Melalui Pendekatan Collaborative Governance Sebagai Modal Sosial Ekonomi Pembangunan Desa Di Desa Pujon Kidul Kecamatan Pujon Kabupaten Malang*. Dalam eprints .umm. ac .id/39310 /3/bab% 202.pdf, diakses tanggal 17 September 2018.
- Astomo, Putra. 2014. *Penerapan Prinsip-prinsip Pemerintahan yang Baik dalam Penyelenggaraan Pemerintahan Artikel Kanun Jurnal Ilmu Hukum, Edisi XVI*, diakses tanggal 12 Mei 2019.
- Beritatar.id. 2018. *Nyaris Separuh Warga Indonesia Minum Air Mineral Kemasan*. Dalam <https://beritatar.id/artikel/gaya-hidup/nyaris-separuh-warga-indonesiaminum-air-mineral-kemasan>, diakses tanggal 1 November 2018.
- Dhahono, Dodhik Ardhi. 2010. *Kinerja Dinas Kesehatan Kota Surakarta Dalam Mengawasi Kualitas Depot Air Minum Isi Ulang*, diakses tanggal 17 September 2018.
- Fulfully, S. Z. 2017. Dalam [https:// repository. widyatama. ac. id/ xmlui/ bitstream/ handle/ 1234 56789 /.../ Bab%202.pdf?...](https://repository.widyatama.ac.id/xmlui/bitstream/handle/123456789/.../Bab%202.pdf?...), diakses tanggal 12 Mei 2019.
- Indonesia, Wikipedia. *Pengertian Konsep*. Dalam <https://id.wikipedia.org/wiki/Konsep> diakses tanggal 6 November 2018.
- Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI). 2007. [Online]. Tersedia di [kbbi.kemdikbud.go.id/entri/religius](http://kbbi.kemdikbud.go.id/entri/religius). Diakses tanggal 17 September 2018.
- Muhyin, Rachmad R. Y. 2017. *Pembinaan Dan Pengawasan Dinas Kesehatan Terhadap Kualitas Depot Air Minum Isi Ulang Di Kota Bandar Lampung*, diakses tanggal 30 September 2019
- Teguh Budi Prasetya, Endang Susilowati, Bambang Sugeng Dwiyanto, 2015. *Evaluasi Kinerja Pengelolaan Obyek Wisata Pantai di DIY*, Jurnal Maksipreneur, Vol.V, No. 1, Desember 2015 Hal 134-159 <http://dx.doi.org/10.30588/jmp.v5i1.150> diakses tanggal 17 September 2019
- Profil Kesehatan Kabupaten Sleman. 2018. Dalam <https://dinkes.slemankab.go.id/wp-content/uploads/2018/09/PROFIL-KESEHATAN-2018-1.pdf>, diakses tanggal 17 Desember 2018.
- Proyeksi Penduduk Indonesia, 2010-2035 dalam [http:// www. slemankab. go. id /3274/ kependudukan -demografi.slm](http://www.slemankab.go.id/3274/kependudukan-demografi.slm), diakses tanggal 17 Desember 2018.
- Purwani, Puji. 2016. *Pengelolaan Perpustakaan Sekolah di Smk Ma'arif 2*, diakses tanggal 17 September 2018.
- Rinaldi, Dicky. 2015. *Kinerja Dinas Kesehatan Kota Pontianak Terhadap Kualitas Depot Air Minum Isi Ulang Di Kecamatan Pontianak Tenggara Kota Pontianak*, diakses tanggal 17 September 2018.
- Sopha, Rahma. F. 2017. *Konsep Kolaborasi dalam kegiatan Promosi Kesehatan*.

Dalam

<https://www.scribd.com/document/346826083/Kolaborasi-Tim-Kes>, diakses tanggal 13 Januari 2019.

Tribunjogja.com. 2016. *Waduh Banyak Depot Air Minum Isi Ulang di Sleman Tak Bersertifikat Higienis*. Dalam <http://jogja.tribunnews.com/2016/09/05/waduh-banyak-depot-air-minum-isi-ulang-di-sleman-tak-bersertifikat-higienis>, diakses tanggal 1 November 2018.

Zakky, 2018. *Pengertian Konsep Menurut Para Ahli Beserta Fungsi, Unsur dan Ciri-Cirinya*.

Dalam <https://www.zonareferensi.com/pengertian-konsep/> diakses tanggal 6 November 2018.

### **Skripsi**

Fitriya. 2018. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Pelayanan Sertifikat Tanah Pada Kantor Badan Pertanahan Kabupaten Sumenep*. Fakultas Ilmu Sosial dan Politik. Universitas Proklamasi 45. Yogyakarta.

Riani, Riska. 2016. *Analisis Kualitas Pelayanan Transportasi Bus Tras-Jogja Di Yogyakarta*. Fakultas Ilmu Sosial dan Politik. Universitas Proklamasi 45. Yogyakarta.