

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan analisis yang telah dikaji oleh peneliti, dapat ditarik kesimpulan bahwa strategi yang digunakan dalam program CSR Klinik Apung Kimia Farma merujuk pada *CSR Process Model* yang dijabarkan pada tahapan *scanning & monitoring, conducting formative research, creating the CSR initiative, communicating the CSR initiative, and conducting an evaluation and providing feedback*. Strategi yang digunakan juga didasarkan pada nilai serta komponen CSR yaitu alasan dilakukannya CSR, jenis CSR, konsep *triple bottom line*, prinsip CSR, dan piramida CSR. Strategi pembentukan program CSR Klinik Apung Kimia Farma juga tidak terlepas dari peranan manajemen komunikasi yang dilakukan oleh perusahaan terhadap keberhasilan program Klinik Apung.

Berdasarkan hal tersebut, program Klinik Apung memiliki tujuan yang sejalan dengan RPJMN (Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional) yang termasuk di dalam kebijakan pemerintah tentang bidang kesehatan, di mana pemerintah memiliki misi untuk meningkatkan pemerataan pelayanan kesehatan di Indonesia. Berdasarkan tujuan dari program Klinik Apung, *habit* dari masyarakat menjadi fokus utama untuk diubah dalam pembentukan program ini. Kimia Farma tidak memberikan atensi lebih pada sisi profit berupa tingkat penjualan, nominal

keuntungan, ataupun hal yang berbau keuangan. Sisi profit hanya ditunjukkan pada *branding* yang didapat oleh perusahaan.

Berdasarkan hal tersebut, pada komponen *triple bottom line* yang dikemukakan oleh John Elkington (1977) belum dapat dikatakan dalam formasi yang kuat. Komponen ini menjelaskan bahwa perusahaan harus memenuhi aspek *profit*, *people*, dan *planet* untuk dapat dikatakan sebagai perusahaan yang stabil serta dapat dipertanggungjawabkan. Berdasarkan penjabaran analisis data yang telah dilakukan oleh peneliti, *profit* bukan menjadi prioritas utama Kimia Farma dalam pembentukan program CSR Klinik Apung, walaupun ada keuntungan pada sisi *branding* yang didapat.

Hal ini memiliki persamaan dengan konsep yang dijelaskan pada piramida CSR yang menjabarkan bahwa ada susunan hirarki yang didasarkan pada tanggung jawab atau kepentingan untuk melakukan tanggung jawab sosial perusahaan. Konsep tersebut menjelaskan bahwa susunan hirarki dari piramida CSR adalah *economic responsibilities* (sebagai dasarnya), *legal responsibilities*, *ethical responsibilities*, dan *philanthropic responsibilities*. Namun, hal ini mengalami pergeseran dengan program CSR Klinik Apung Kimia Farma.

Berdasarkan analisis yang telah dilakukan, peneliti berhasil mengungkap bahwa dasar tanggung jawab Kimia Farma melakukan program CSR Klinik Apung di Lombok, Nusa Tenggara Barat ialah *philanthropic responsibilities*, sedangkan *economic responsibilities* menjadi komponen yang tidak memiliki atensi lebih. Merujuk pada hasil

analisis data, susunan hirarki piramida CSR Kimia Farma berubah menjadi *philanthropic responsibilities* (sebagai dasarnya), *legal responsibilities*, *ethical responsibilities*, dan *economic responsibilities* (sebagai tingkatan teratas).

Sisi lain, strategi yang digunakan dalam penyusunan program CSR Klinik Apung Kimia Farma dilakukan dengan tahapan yang sistematis, dimulai dari identifikasi awal, dilanjutkan dengan riset formatif untuk mengelola informasi secara mendalam, kemudian terbentuklah program Klinik Apung, dilanjutkan dengan proses komunikasi, termasuk didalamnya publikasi, yang kemudian diadakannya tahapan terakhir yaitu evaluasi dan umpan balik.

Keseluruhan proses dari strategi yang digunakan tidak terlepas dari peranan manajemen komunikasi. Aspek ini menjadi penting dalam strategi pembentukan serta pelaksanaan program CSR Klinik Apung Kimia Farma. Perusahaan berhasil menerapkan proses perencanaan serta penyusunan yang sistematis mengenai aspek komunikasi, baik dari pihak internal maupun eksternal. Kimia Farma melakukan manajemen komunikasi dengan cara audiensi *stakeholder*, *roadmap* program, publikasi program, *monitoring* dan evaluasi yang didalamnya memuat bagaimana komunikasi dibalik antara pihak internal dan eksternal. Hal ini dapat dikatakan sebagai upaya pengoptimalan sumber daya yang digunakan oleh perusahaan, termasuk didalamnya manusia, uang, teknologi dan hal sejenis.

B. Saran

1. Praktis

Hasil penelitian yang telah menjabarkan sebuah analisis dari teori yang digunakan, memperlihatkan bahwa program CSR Klinik Apung Kimia Farma telah menggunakan serangkaian teori untuk membentuk strategi dalam pembentukan program CSR Klinik Apung Kimia Farma. Terdapat beberapa hal mendasar yang perlu menjadi perhatian bagi PT Kimia Farma Tbk pada program CSR Klinik Apung di Lombok, Nusa Tenggara Barat.

Hal tersebut ialah profit atau keuntungan dari implementasi program CSR Klinik Apung di Lombok, Nusa Tenggara Barat. Kimia Farma tidak memfokuskan tujuan pembentukan program pada aspek profit atau keuntungan. Hal ini perlu menjadi perhatian bagi Kimia Farma untuk memberikan atensi pada sisi profit yang didapat. Penjualan serta pendistribusian produk perusahaan dapat menjadi alternatif bagi perusahaan dalam mendapatkan keuntungan, tetapi dengan mengedepankan prinsip yang sudah sesuai dengan kaidah pembentukan program CSR. Lab Klinik perusahaan dapat menjadi opsi kedua untuk mendapatkan profit pada pelaksanaan program. Hal ini dapat diterapkan dengan memberikan layanan klinik untuk para pemangku kepentingan di luar dari objektif yang disasar pada program tersebut.

Berdasarkan saran praktis yang diberikan, PT Kimia Farma Tbk akan dinilai sebagai perusahaan yang memenuhi aspek profit.

Sesuai dengan konsep *triple bottom line*, perusahaan harus berpegang pada tiga prinsip yaitu *profit*, *people*, dan *planet*. Hal ini dikarenakan PT Kimia Farma Tbk memiliki tanggung jawab kepada para *investor* yang berkaitan dengan profit dan penanaman modal.

2. Akademis

Berdasarkan penelitian yang sudah dikaji oleh peneliti, ada beberapa komponen yang dapat ditelaah oleh peneliti selanjutnya di luar komponen yang sudah dianalisis oleh penelitian ini. Hal ini sekaligus menjadi saran bagi penelitian selanjutnya untuk menganalisis dengan menggunakan komponen *corporate image* dan konsep reputasi sebuah perusahaan. Mengingat bahwa penelitian ini terbatas pada *strategi corporate social responsibility* PT Kimia Farma Tbk dengan studi kasus program CSR Klinik Apung di Lombok, Nusa Tenggara Barat.

Berdasarkan hal tersebut, peneliti tidak mengkaji seputar pengaruh terhadap citra ataupun *image* yang terbentuk di kalangan masyarakat. Hal ini menjadi menarik karena dapat memperkaya kajian analisis terhadap program CSR Klinik Apung Kimia Farma di Lombok, Nusa Tenggara Barat. Hal ini dimaksudkan untuk melihat seberapa besar pengaruhnya terhadap pembentukan citra atau *image* perusahaan di mata publik, sehingga penelitian selanjutnya disarankan untuk menggunakan jenis penelitian kuantitatif untuk mengukur tingkat pengaruhnya.

Komponen pada manajemen komunikasi juga perlu dilakukan pada penelitian selanjutnya. Hal ini dimaksudkan pada manajemen komunikasi antara perusahaan dengan pihak media dan pemerintah. Penelitian yang dilakukan oleh peneliti tidak melakukan pencarian data pada pemangku kepentingan eksternal yaitu pihak media dan pemerintah. Hal ini sangat perlu dilakukan, mengingat kaitannya dengan *corporate image* ataupun *branding* yang terbentuk.



DAFTAR PUSTAKA

- Agung, S.W, dan Macnamara, J. (2005). *Strategi Public Relations*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Akhmad, N. (2021, April 26). *Mantap, Kimia Farma Borong Tiga Penghargaan di Ajang TOP CSR Awards 2021*. Topbusiness.id. Diakses dari <https://www.topbusiness.id/50061/mantap-kimia-farma-borong-tiga-penghargaan-di-ajang-top-csr-awards-2021.html>
- Alamsyah, E. (2020, 17 Juni). *Ratusan Pasien di Lombok Tertangani Lewat Klinik Apung*. Republika.co.id. Diakses dari <https://www.republika.co.id/berita/qc28qb349/ratusan-pasien-di-lombok-tertangani-lewat-klinik-apung>
- Ambadar, J. (2008). *CSR dalam Praktik di Indonesia*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.
- Anggito, A dan Setiawan, J. (2018). *Metode Penelitian Kualitatif* (Edisi Pertama). Sukabumi: CV Jejak.
- Ardianto, E. (2014). *Metodologi Penelitian untuk Public Relations*. Bandung: Sembiosa Rekatama Media.
- Coombs, W. T. dan Holladay, S. J. (2012). *Managing Corporate Social Responsibility: A Communication Approach*. USA: Blackwell Publishing.

- Crowther, D. dan Aras, G. (2008). *Corporate Social Responsibility* [Versi BookBooN]. Didapat dari <https://bookboon.com/en/defining-corporate-social-responsibility-ebook#download>
- Ganiem, L.M dan Kurnia, E. (2019). *Komunikasi Korporat: Konteks Teoritis dan Praktis*. Edisi Pertama. Jakarta: Kencana.
- Hadi, N. (2011). *Corporate Social Responsibility*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Haryono, C. G. (2020). *Ragam Metode Penelitian Kualitatif Komunikasi*. Sukabumi: CV Jejak.
- Ilmi, M. (2020). *Strategi Membangun Reputasi Melalui Program Corporate Social Responsibility (CSR) Bina Lingkungan Pelestarian Alam: Analisis Deskriptif di PT Petrokimia Gresik (Persero)* (Doctoral dissertation, UIN Sunan Gunung Djati Bandung).
- Ipotnews. (2021, April 23). *Survei: Kian Marak Emiten Selaraskan Strategi Bisnis dengan Program CSR*. Indopremier.com. Diakses dari https://www.indopremier.com/ipotnews/newsDetail.php?jdl=Survei_Kian_Marak_Emiten_Selaraskan_Strategi_Bisnis_dengan_Program_CSR&news_id=132700&group_news=IPOTNEWS&news_date=&taging_subtype=SOCIAL&name=&search=y_general&q=CSR,%20tanggung%20jawab%20sosial%20perusahaan&halaman=1
- Juliawaty, W. (2021). *Manajemen Komunikasi*. Medan: Yayasan Kita Menulis.

Kelana, I. (2020, Nov 30). *Kimia Farma dan BWA Luncurkan Klinik Apung*.

Republika.co.id. Diakses dari

<https://republika.co.id/berita/qklovd374/kimia-farma-dan-bwa-luncurkan-klinik-apung>

Kementerian Badan Usaha Milik Negara. (2021). *Klinik Apung Kimia Farma*

Kembali Berlayar. Diakses pada 15 November 2021 dari

<https://bumn.go.id/post/klinik-apung-kimia-farma-kembali-berlayar>

Kimia Farma. (2021). *Klinik Apung Kimia Farma Disampaikan Pada CSR Award*

[Presentasi PowerPoint]. Diakses dari

<file:///Users/Bratha/Downloads/Kawasan%20Sehat%20Klinik%20Apung.pdf>

Kimia Farma. (2021). *Klinik Apung Kimia Farma: Menjangkau Yang Tidak*

Terjangkau Pelayanan Kesehatan dan Penyuluhan Pola Hidup Sehat

[Presentasi PowerPoint]. Diakses dari

<file:///Users/Bratha/Downloads/Klinik%20Apung%20Program%20TJSL%20Yang%20Mendukung%20SDGs.pdf>

Kimia Farma, *Laporan Keberlanjutan Tahun 2020*. (diakses di

https://www.kimiefarma.co.id/images/Investor/SR/SR_Kimia_Farma_2020_lowres.pdf)

Kimia Farma, *Laporan Keuangan Tahun 2020*. (diakses di

https://www.kimiefarma.co.id/images/laporan-tahunan/Laporan_Tahunan_Tahun_Buku_2020.pdf)

- Kimia Farma. (2022). *Profil Kimia Farma*. Diakses pada 8 Februari 2022 dari <https://www.kimiafarma.co.id/index.php?lang=id>
- Kotler, P. dan Lee, N. (2005). *Corporate Social Responsibility: Doing the Most Good for Your Company and Your Cause*. New Jersey: John Wiley & Sons, Inc.
- Kuncoro, E. A. (2010). *Analisis Perumusan Strategi Bisnis pada PT Samudera Nusantara Logistindo*. *Binus Business Review*, 1(1), 169-184.
- Mahendra, R. (2016, Mar 1). *ISO 26000 Sebagai Standar Global dalam Pelaksanaan CSR*. Isoindonesiacenter.com. Diakses dari <https://isoindonesiacenter.com/sekilas-tentang-iso-26000/>
- Mamik. (2015). *Metodologi Kualitatif*. Sidoarjo: Zifatama Publishing.
- Mardawani. (2020). *Praktis Penelitian Kualitatif Teori Dasar dan Analisis Data dalam Perspektif Kualitatif* (Edisi 1). Yogyakarta: Penerbit Deepublish.
- Moloeng, J. L (2017). *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Musi, S. (2020). *Komunikasi dan Public Relation (Strategi Menjadi Humas Profesional* (Edisi 1). Pasuruan: CV. Penerbit Qiara Media.
- Oematan, F.P.M. (2018). *STRATEGI CORPORATE COMMUNICATIONS PT. GARUDA INDONESIA, Tbk DALAM MEMBANGUN REPUTASI MELALUI CSR (Studi Deskriptif Kualitatif Program CSR Garuda Indonesia Peduli Kanker Serviks, Hiv, dan Aids di Tanjung Pinang)*

- (Doctoral dissertation, Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Yogyakarta).
- Pedersen, dkk. (2015). *Corporate Social Responsibility*. UK: Sage Publications Ltd.
- Poerwandari, E.K. (2007). *Pendekatan Kualitatif dalam Penelitian Psikologi*. Jakarta: LPSP3 Universitas Indonesia.
- Radyati, M.R.N. (2014). *Sustainable Business dan Corporate Social Responsibility (CSR)* (Edisi 1). Jakarta: CECT Trisakti University Indonesia.
- Rosyada, D. (2020). *Penelitian Kualitatif untuk Ilmu Pendidikan*. Edisi Pertama. Jakarta: Prenadamedia Group.
- Rukin. (2019). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bura’ne: Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia.
- Rusla, R. (2012). *Manajemen Public Relations and Media Komunikasi: Konsep dan Aplikasi*. Edisi Revisi. Jakarta: PT RajaGrafindo PersadaRuslan, Rosady.
- Saadah, Djeburu, Setyorini, dkk. (2022). *Ilmu Komunikasi dan Statistik*. Bandung: CV. Media Sains Indonesia.
- Saraswati, Y. S., & CHARIRI, A. (2014). *IMPLEMENTASI DAN PELAPORAN CSR: STRATEGI BISNIS ATAU TANGGUNG JAWAB MORAL (Studi Kasus pada Praktik CSR PT. Djarum)* (Doctoral dissertation, Fakultas Ekonomika dan Bisnis).

- Sultoni, M.H. (2020). *Corporate Social Responsibility (Kajian Korelasi Program CSR terhadap Citra Perusahaan)*. Pamekasan: Duta Media Publishing.
- Suwendra, W. (2018). *Metodologi Penelitian Kualitatif dalam Ilmu Sosial, Pendidikan, Kebudayaan dan Keagamaan*. Bali: Nilacakra Publishing House.
- Undang – Undang Nomor 40 Tahun 2007 Tentang Perseroan Terbatas Pasal 74 ayat (2).
- Wibisono, Y. (2007). *Membedah Konsep dan Aplikasi CSR*. Gresik: Fashco Publishing.
- Wiyanto. (2020, Nov 30). *Jangkau Pulau Terpencil, Kimia Farma dan BWA Luncurkan Klinik Apung*. Industry.co.id. Diakses dari <https://www.industry.co.id/read/77502/jangkau-pulau-terpencil-kimia-farma-dan-bwa-luncurkan-klinik-apung>

LAMPIRAN I

Transkrip Wawancara Asisten Manajer PKBL dan CSR

Narasumber : Rizki Oktavianus (RO)

Peneliti : Marcelino Bratha Sineleyan (P)

Hari/ Tanggal Wawancara : Rabu, 19 Januari 2022

Pukul : 12.30 WIB – 12.59 WIB (29 Menit)

P : Ok mas rizki, ini ada beberapa pertanyaan yang akan saya ajukan, sebelumnya terima kasih atas waktunya mas rizki, mungkin kita bisa mulai dengan pertanyaan pertama ya mas rizki, sebagai praktisi di bidang PKBL dan CSR, awalnya nih ide program Klinik Apung ini bisa terbentuk itu gimana mas prosesnya?

RO : Oh ya idenya ini karena memang kita memberikan akses layanan kesehatan ke wilayah-wilayah yang terpencil. Jadi memang kita yang berencana nih mereka akan punya akses layanan kesehatan yang kurang. Sebenarnya kalau dulu itu, kalau dibaca lagi sebenarnya kita cuma diskusi sama *partner* kita, biasanya kan kita kalau program-program langsung coba cari *partner* untuk implementasinya gitu kan, kebetulan kita satu jalan dan satu misi dengan *partner* kita gitu dari salah satu NGO (*Non-Government Organizations*) yaitu “Dompet Dhuafa”. Nah, kemudian kita dapat nih sebenarnya satu kapal bersama dengan Dompet Dhuafa di satu daerah dan daerahnya itu sebenarnya juga bagus yaitu di “Mentawai” waktu itu. Nah jadi kita rancang lah satu program kesehatan

di situ, kemudian kita rancang sebuah program kesehatan untuk di wilayah-wilayah sana. Itu dulu rancangannya dan kemudian hari kita ternyata kita dapat hibah kapal di Lombok. Beralihlah dari yang tadi hanya memberikan akses layanan kesehatan, ya kayak misalnya kita memberikan layanan kesehatan deh ke situ, kita datang ke sana memberikan layanan kesehatan, memberikan bakti sosial, kemudian juga mengedukasi masyarakat di sana, karena memang jauh dari akses kesehatan. Nah kita dapat kapal hibahnya di daerah Lombok dan gak tahu mau ngapain dengan kapalnya. Nah akhirnya terbetuslah kita bikin program yang namanya Klinik Apung, nah itulah kenapa si Klinik Apung itu ada. Jadi memang tujuannya sama memberikan akses kesehatan, kemudian juga sebagai media transportasi kita dalam memberikan akses kesehatan ke daerah yang lebih terpencil yaitu kepulauan dan akhirnya kebentuklah yang namanya program Klinik Apung.

P : Berarti yang sebelumnya yang di Melawai itu hanya datang-datang saja?

RO : Bukan datang sih, kayak memang memberikan edukasi kesehatan untuk masyarakat sana.

P : Oh berarti kayak bikin posko gitu ya mas?

RO : iya, ga berbentuk kapal. Sebenarnya dulu ada kapal tapi kecil, jadi hanya digunakan nelayan sekitar untuk mencari ikan. Nah kemudian kita dapat kapal di Mataran, Lombok, itulah yang kita gunakan untuk

membentuk program Klinik Apung. Nah kita berbeda juga nih, kan sebenarnya di daerah-daerah itu banyak ya, ada yang namanya ambulans terapung, ya sebagai media transportasinya lah. Nah sehingga kita modifikasi berbeda dengan yang lain, yang Klinik Apung kita sini bukan hanya fokus memberikan akses transportasi kesehatan di wilayah terpencil itu. Jadi mereka kita buat program yang tepat dan memberikan edukasi kepada masyarakat sekitar, sehingga terciptalah suatu kawasan sehat. Nah kawasan sehat inilah yang berfungsi sebagai tempat memberikan edukasi dan mengubah *habit* masyarakat situ. Jadi yang tadinya mungkin perlakuan hidup sehatnya kurang, MCK (mandi, cuci, kakus) nya tidak ada, kemudian juga akses kesehatan yang mungkin tadinya penyakit tidak menular ataupun menularnya tinggi, itulah yang kita intervensi dan kita ubah ataupun juga kita lakukan perbaikan di sana.

P : Terus nih, ketika udah mengetahui dapat hibah kapal di Lombok itu, sebenarnya pihak perusahaan melakukan riset ga sih mas, kayak program ini mau diapain nih atau seperti apa, maksudnya riset seperti apa yang sudah dilakukan oleh perusahaan?

RO : Ya, dari kita sih langsung ya, ketika dapat kapalnya, kita langsung bikin perencanaan program, hanya sebatas perencanaan program, baik itu mungkin perencanaan programnya lebih ke, oh kapalnya ini sebagai akses kesehatan, terus kita ga mungkin nih hanya pengen sebagai layanan kesehatan, sebagai media transportasi, kita ga pengen hanya jadi ambulans terapung yang bolak balik antar jemput. Akhirnya terbetuslah

bikin klinik, akses klinik kan berarti ada layanan kesehatannya, kemudian pemeriksaan kesehatan di dalam kapalnya, pengobatan gratis. Kemudian kita buat lagi perencanaan program, ga mungkin nih kita hanya memberikan pelayanan kesehatan datang ke suatu pulau, terus-terusan seperti itu kan biayanya juga besar, sehingga kita buatlah kawasan sehat. Jadi dari kawasan sehat itu yang akan kita tentukan dari *assessment* ataupun pengkajian. Nah pengkajian itulah yang dilakukan selama enam bulan terakhir kita lakukan keliling semua desa-desa yang kita lalui, ada delapan atau sebelas dusun yang kita lalui untuk asesmen di setiap pulau-pulau tersebut. Nah sebenarnya yang kita lakukan masih bakti sosial, pemeriksaan layanan kesehatan, pengobatan gratis, tujuannya untuk ngecek mereka bagaimana tingkat kesehatan di sana, apakah perlu membentuk layanan kesehatan di sana, kemudian juga akses ke sana seperti apa sih, jarak tempuhnya jauh ga dari kita, itu kan kita perlu pelajari juga. Nah kemudian barulah dari hasil-hasil pelayanan kesehatan kita itu, kita pilih salah satu pulau yang aksesnya tidak terlalu jauh dari antara darat ke pulau, warga di sana juga antusias dengan programnya. Dalam satu pulau itu ada beberapa dusun, kemudian kita bisa akses lebih cepat kan, pola hidup sehatnya masing kurang. MCK nya kurang bahkan belum punya malah. Ada satu dusun yang tidak punya MCK. Nah dari situlah kita tentukan satu pulau, satu gili itu menjadi kawasan sehat kita. Nah kemudian apa aja nih yang akan kita lakukan, itu ada perencanaannya diantaranya ada eliminasi stunting, eliminasi

TBC, penyakit tidak menular, sama sanitasi. Pada program eliminasi stunting, kita melakukan pojok gizi, kemudian PTM kita lakukan pemeriksaan kesehatan penyakit tidak menular, pengobatan gratis yang sebagainya, kemudian juga edukasi makanan untuk ibu hamil, edukasi eksekusif, sanitasi itu ada MCK, kemudian tahun ini ada akses air bersih. Nah dari itu semua, ada tuh perencanaan program masing-masing, kita tujuannya yang mana, goals kita apa, dan apa saja program-programnya begitu.

P : Berarti kalau yang tadi saya tangkap itu mas, isu yang mau diangkat dalam program Klinik Apung ini seputar kesehatan ya?

RO : Semuanya seputar kesehatan, baik itu ekonomi pasti juga berkaitan dengan kesehatan

P : Tapi titik besarnya ada di kesehatan ya mas? Mungkin saling beririsan dengan faktor-faktor lain ya mas?

RO : Iya, jadi ada mungkin apa yang perlu kita tingkatkan, contoh dulu pernah kita assessment daerah situ, ternyata daerah tersebut butuh nih peningkatan ekonomi. Nah kita cari perekonomian yang hubungannya dengan kesehatan, tapi emang belum berhasil sih, jadi masih *pending* makanya kita tidak lanjutkan.

P : Ok mas, tadi saya sempat mendengar ada beberapa sumber daya yang digunakan seperti tenaga medis, transportasi, dan hal sejenis. Nah mengenai hal ini, apakah perusahaan senantiasa memantau dan

memperhatikan keberlangsungan dari sumber daya tersebut? Atau bagaimana mas?

RO : Ok. Mengenai sumber daya yang kita gunakan, tentu dari Kimia Farma melakukan pemeliharaan dan evaluasi terkait hal ini. Kita pada dasarnya kan bekerja sama dengan pihak pemerintah setempat dan pihak ketiga lainnya. Kalau berbicara soal sumber daya, yang dari perusahaan kita sendiri itu berupa produk obat-obatan, nah kalau semisal seperti tenaga medis itu berasal dari pemerintah setempat. Tentu segala sumber daya yang kita gunakan, perusahaan tetap memperhatikan hal itu. Ya gimana caranya kalau semisal dari sisi sumber daya saja tidak terpenuhi dan terpelihara, program ini pasti tidak akan berjalan.

P : Ok mas, program Klinik Apung ini sebenarnya program berkelanjutan atau hanya program sekali saja?

RO : Iya berkelanjutan. Nah seperti yang disampaikan tadi kan, karena ada banyak programnya, itu semua kan tidak bisa kita lakukan dalam sesaat kan, sifatnya kita ga *charity* atau *philanthropy*, jadi hanya kayak datang kesana dan bakti sosial, habis itu balik lagi, gak seperti “oh kliniknya datang, kliniknya ini datang ke pulau itu, terus kliniknya balik” Jadi kita pengen programnya berkelanjutan, sehingga kita pilihlah satu pulau. Tetapi kenapa sih hanya satu pulau saja? Karena memang untuk saat ini satu pulau itu saja, tapi pulau-pulau lain atau daerah gili-gili lain yang

kita laksanakan tetap kita jalani. Satu bulan sekali pasti kita akan datang ke sana, kita satu minggu satu dusun atau dua dusun yang kita datangi.

P : Tapi mas dari sekian pulau di Indonesia, kenapa bisa memilih wilayah NTB?

RO : Balik lagi sih dari temuan kapal tadi, karena kalau kita investasi untuk kapalnya sendiri sangat besar ya biayanya. Kalau kita memilih satu pulau yang lebih *profitable*, berarti kita kan harus tanam modal untuk kapal itu sendiri, ditambah lagi kita harus mencari mitra, dan banyak *ornament* lain jika kita ingin berdiri sendiri. Nah kebetulan ini kita dapat hibah kapal yang memang berada di Lombok dan kebetulan di wilayah Lombok ada yang membutuhkan akses kesehatan tersebut, dan gampang juga *partner* kita ada, ya udah lebih baik kita disitu dulu.

P : Sebenarnya kapal tersebut hibah dari mana ya mas kalau boleh tahu?

RO : Hibah dari Dinas Perhubungan Mataram kota setempat kepada NGO setempat begitu.

P : Nah pada pelaksanaan program, ada gak sih mas hambatan? Faktor-faktornya apa saja?

RO : Hambatan sih pasti ada, bagaimana kita meyakinkan masyarakat disitu untuk mengubah habit mereka, dan mereka terbuka dan mau ikut dengan program-program kita.

P : Berarti hambatan terbesar itu ada di perubahan perilaku dari masyarakat itu sendiri ya mas?

RO : Mengajak mereka itu aja agak susah.

P : Tapi kalau seputar masalah lingkungan ada gak sih mas? Karena kan Klinik Apung ini memanfaatkan perairan ya mas? Mungkin ada gak sih hambatan dari faktor lingkungan mas?

RO : Engga sih, kalau di kita sih untuk mengakses ke daerah sana ada dua cara. Yang pertama yaitu menggunakan kapal, atau menggunakan kapal yang kecil. Ada kapal-kapal kayu biasa digunakan untuk mengakses ke wilayah itu. Balik lagi ke biaya itu tadi, karena untuk menggunakan kapal besar kita butuh biaya yang besar juga. Kemudian kita pakai darat, kalau memang misalnya wilayah darat. Nah si kapal dari Klinik Apung ini tetap berlayar di satu kali sebulan, yang mungkin memang jaraknya jauh, cuaca di sana lagi sangat buruk maka harus menggunakan kapal tersebut yang secara ukuran lebih besar.

P : Jadi untuk kapal yang kecil ini, sebenarnya kayak mondol gitu aja ya mas kapalnya?

RO : Itu sewa sih sebenarnya sampai saat ini. Tapi dari informasi yang didapat, ada satu kapal yang dihibahkan juga untuk kita pakai untuk kegiatan kesehatan. Kita manfaat pakai kapal juga ada enaknyanya, karena ada beberapa pulau yang tidak ada dermaganya, jadi kapal besar ini harus

diam dulu di tengah-tengah laut, baru kemudian kapal kecil ini diantar ke darat.

P : Berarti kalau seputar limbah gitu gimana mas? Karena ini kan kapalnya berlayar dan ada yang mondok. Apakah aman-aman aja? Ataukah ada komentar dari masyarakat terkait dari limbah ini?

RO : Aman-aman aja. Karena kan tindakan kita bukan limbah ini ya, limbah medis gak ada. Lagian kapalnya juga ga terlalu sering digunakan untuk melakukan pemeriksaan medis di dalam kapalnya. Sejauh ini ya, kendala kedua kita sebenarnya hanya masalah perizinan karena selama ini izin kita hanya perizinan berlayar untuk layanan kesehatan bukan perizinan layanan klinik. Nah saat ini masih proses perizinan klinik nih, semuanya sudah, izin hibahnya sudah, tenaga medis dan dokter sudah, nah kendala kita ini adalah dokumen dari kapal kita yang umurnya sudah lama ini, masih belum ada dokumennya, istilahnya keselip lah, jadi akhirnya ini yang masih kita perjuangkan.

P : Kondisi masyarakat pada saat program berjalan dan sesudah berjalan itu gimana? Apakah ada peningkatan kesehatan atau bagaimana?

RO : Ada. Penurunan stunting itu ada, memang tidak terlalu signifikan. Perubahan pola hidup kesehatan di sana, kemudian penyakit tidak menular terkontrol kayak hipertensi, DBD dan salah satu yang lebih terlihat adalah MCK. MCK ini berbasis subsidi, jadi bukan kita berikan tapi kita mengarahkan, saya punya semen nih, kamu mau bikin MCK

gak? Yok kita bareng-bareng. SBM namanya Sanitasi Berbasis Masyarakat. Sama air, taulah di sana itu air agak susah, makanya kita lagi bikin perencanaan terkait bagaimana mereka bisa mendapatkan air yang bersih. Karena air bersih itu adalah salah satu faktor kesehatan disitu juga, untuk stunting itu faktornya air bersih.

P : Terus mengenai tanggapan masyarakat mengenai program ini akan dibentuk, apakah tanggapan masyarakat itu positif atau negatif?

RO : Sejauh ini ada positif dan negatif, dari pertama kali kita melakukan pengerjaan ada satu desa yang tidak mau lalu akhirnya kita ganti dan kita lewatkan. Lebih ke gak antusia desanya terhadap program kesehatan. Kenapa kita pilih Gili Gede Indah itu karena salah satu memang dekat, sama masyarakat sana atau kepala desa setempat sangat antusias terhadap program ini.

P : Sebenarnya program Klinik Apung ini memberikan manfaat apa nih ke perusahaan?

RO : Sejauh ini branding yah, karena kita waktu itu perencanaan program Klinik Apung ini bukan menambahkan nilai ekonomi kepada perusahaan sih, tujuan kita bukan itu. Kita memang ingin *branding* aja, karena kita perusahaan kesehatan dan kita harus bertanggung jawab terhadap kesehatan masyarakat Indonesia. Ya paling tidak kalau berlayar kesana terus membutuhkan obat-obatan ya kita kasih obat-obatannya Kimia Farma di daerah situ.

- P : Berarti sejauh ini hanya branding saja ya mas? Kalau seputar profit gitu tidak ada ya mas?
- RO : Engga, profit itu ya tadi beli obat-obatan Kimia Farma, tidak secara spesifik terhadap profitnya.
- P : Pada pelaksanaannya nih mas, program Klinik Apung ini sering di monitoring gak mas? Terus sering dievaluasi gitu gak?
- RO : Oke, program ini setiap 6 bulan kali kita meminta *report*, karena memang implementasinya bukan kita ya, jadi ada *partner* kit aitu. Setiap 6 bulan sekali kita meminta *progress* apa aja sih yang udah terjadi di kawasan itu. Kemudian kita datengin setiap setahun sekali sih atau paling tidak dua kali dalam setahun lah untuk ngecek secara langsung bagaimana kepuasan mereka terhadap program kita ini. Kadang kita juga bikin Indeks Kepuasan masyarakat disitu untuk melihat bahwa program ini berhasil atau tidak.
- P : Semisal ada tanggapan atau komplek dari masyarakat, dari pihak perusahaan apakah langsung memberikan konfirmasi?
- RO : Pasti dong
- P : Peran besarnya Kimia Farm itu lebih kemana mas?
- RO : Kolaborasi. Ide iya, monitoring dari kita, kalau anggaran kita bagi dua dengan Dompot Dhuafa.

P : Sebenarnya, program Klinik Apung ini emang salah satu program yang berbentuk kepedulian atau hanya memang tanggung jawab sosial perusahaan atau gimana nih mas?

RO : Iya memang tanggung jawab sosial perusahaan, kan CSR kan banyak jenisnya, mungkin ada yang CSV, CSR *Philanthropy* nya, ada yang *Sustainability*nya, kalau kita memang lebih yang berkelanjutannya, program CSR nya lebih pada aspek kesehatannya.

P : Bisa dibilang *charity* ya mas?

RO : Engga sih, kalau *charity* sepemahaman saya datang ke lokasi situ bakti sosial dan seperti hal sejenis. Kalau kita engga itu, kalau kita pengen mengubah habit mereka. Dan kita tidak hanya disitu saja, kita ada di pulau lain.

P : Ok terima kasih mas, sudah cukup untuk wawancara kali ini.

LAMPIRAN II

Transkrip Wawancara Asisten Manajer Corporate Communication

Narasumber : Irwan Setiawan (IS)

Peneliti : Marcelino Bratha Sineleyan

Hari / Tanggal Wawancara : Kamis, 17 Februari 2022

Pukul : 10.00 WIB – 10.16 WIB (16 Menit)

P : Baik Pak Irwan terima kasih atas kesempatannya, kita langsung mulai saja ya pak, ada beberapa pertanyaan yang akan saya ajukan. Pertama, terkait dengan program Klinik Apung ini, sebenarnya ketika ingin melakukan program Klinik Apung ini alasan dari perusahaan itu apa pak? Alasan ingin melakukannya mungkin bisa dijelaskan lebih detil pak?

IS : Baik, jadi begini pada dasarnya Klinik Apung itu adalah kerja bersama antara CSR nya Kimia Farma dengan Dompot Dhuafa pada waktu itu. Saya gak tau apakah dari Mas Rizki waktu itu sudah dijelaskan atau tidak. Tetapi waktu itu tahun 2019 awal itu pihak Dinas Perhubungan Mataram menyumbangkan satu buah moda transportasi kapal antar pulau yang mereka punya, tadinya mereka ingin membuat sebuah taman bacaan, kemudian dari Dompot Dhuafa menyampaikan *insight* dan lain-lain, kemudian akhirnya bekerja sama lah dengan Kimia Farma dan mencetuskan Klinik Apung istilahnya. Dasarnya adalah *responsibility* kita dan tanggung jawab kita sebagai perusahaan kepada masyarakat kepada lingkungan terdekat kita, dasar pertamanya itu. Kemudian

selanjutnya adalah dedikasi Kimia Farma sehubungan dengan industri farmasi dan kesehatan, kita merasa ada tanggung jawab disitu untuk membantu meningkatkan pola kesehatan dan kehidupan masyarakat di terutama daerah atau pulau yang memiliki jangkauan akses kesehatan yang boleh dikategorikan masing kurang. Jadi pergerakannya Klinik Apung yang pertama kali adanya di daerah Gili, kabupaten Lombok Barat kalau tidak salah. Itu menjangkau beberapa Gili di daerah situ berlayar setiap sesuai dengan waktunya, ada dokternya, ada perawatnya, bekerja sama dengan pemerintah setempat untuk melakukan pemeriksaan, monitoring terkait kesehatan masyarakat. Pada dasarnya tanggung jawab kita itu terkait pada bidang kesehatan masyarakat.

P : Tadi kan Pak Irwan sempat menyebutkan ada moda transportasi, tenaga medis juga, ada dokter juga. Nah itukan termasuk sumber daya juga ya pak, dari perusahaan sendiri sebenarnya memperhatikan sumber daya ini agar tetap bertahan dalam artian terus ada, atau bagaimana pak? Kita bahas secara jangka panjang ya pak.

IS : Jadi dari Kimia Farma, salah satu cucu usaha kita ada Kimia Farma Diagnostika yang juga mengcover tentang Klinik, jadi sumber daya yang disediakan di Klinik Apung itu kita melakukan kolaborasi dengan pemerintah setempat dengan pusat pelayanan kesehatan setempat. Jadi kalau obat itu tentu dari kami, tetapi kalau tenaga medis kita berkolaborasi dengan pihak lain. Beberapa waktu kita secara bergantian

berlayar bersama, karena juga ketersediaan dokter dan tenaga medis di sana tidak sebanyak yang ada di daerah Pulau Jawa ya.

P : Bagaimana dengan masalah lingkungan yang ditimbulkan pak? Mengingat program ini ikan memanfaatkan kapal sebagai akses dalam memfasilitasi layanan kesehatan masyarakat? Adakah dampak yang menyebabkan permasalahan lingkungan seperti limbah? Atau bagaimana pak?

IS : Oke, untuk limbah sendiri sebenarnya tidak ada ya. Yang benar-benar merugikan lingkungan sama sekali tidak ada. Karena kita tetap berpegangan pada etika yang diberlakukan. Semisal ya ada limbah kita, perusahaan harus sadar bagaimana limbah itu dikelola, itulah yang kita lakukan pada implementasi program Klinik Apung. Saat kapalnya beroperasi pun kita tidak menyebabkan limbah apapun, kita masih dalam hal wajar pada implementasi program Klinik Apung. Apalagi kalau dikatakan kita merugikan lingkungan itu tidak sama sekali.

P : Baik, program ini pasti ada laporan mengenai kegiatannya ya pak termasuk detail program dan sejenisnya. Nah apakah perusahaan itu juga memberikan laporan secara terbuka mengenai detail program ini ke masyarakat, atau seperti apa pak?

IS : Ya, laporan secara terbuka itu disampaikan dalam *sustainability report* yang dilakukan oleh CSR setiap tahun dalam tahun buku mengenai Klinik Apung yaitu tahun 2021. Dalam buku ini mencakup detail program

mengenai rancangan, teknis pelaksanaan, anggaran dana, jadwal, dan hal sejenis.

P : Laporan tersebut bisa diakses masyarakat atau internal Kimia Farma saja?

IS : Bisa, ada di website kalau tidak salah, laporan tersebut akan terbit maksimal pada akhir periode triwulan pertama, setelah laporan keuangan audit keluar.

P : Nah kalau memang ada pendistribusian secara terbuka, apakah data yang diberikan kepada masyarakat itu dilakukan secara fakta atau bagaimana?

IS : Saya rasa dari TJSL ya, itu melaporkan data sesuai dengan yang terjadi di lapangan.

P : Nah ketika penyusunan program Klinik Apung ini, perusahaan memperhatikan aspek profit gak pak? Dalam artian kira-kira apa nih yang bisa didapatkan perusahaan dari sisi ekonomi?

IS : Aspek profit bukan menjadi prioritas utama kita dalam tanggung jawab sosial perusahaan. Jelas dalam posisi ini kami mengedepankan aspek sosial kami sebagai perusahaan, murni untuk membantu lingkungan, membantu masyarakat dalam aspek-aspek masyarakat yang bisa perusahaan dukung. Mungkin kalau bisa dibilang aspek ekonomi tidak kita dapat, tetapi dengan *branding* Klinik Apung Kimia Farma mendapatkan beberapa kali penghargaan dari beberapa media dan

lembaga-lembaga CSR Independen, terkait dengan program yang kita lakukan di Klinik Apung tersebut.

P : Berarti secara tidak langsung dapat juga ya pak sisi ekonominya, walaupun tidak secara terbuka

IS : Ya kalau menurut saya sih dari *branding corporate* itu bukan sisi ekonomi ya karena tidak bernilai, itu kami rasa sebagai modal kami sebagai perusahaan semakin dipercaya di masyarakat.

P : Ok baik, nah saya kan sempat membaca nih pak kalau CSR ini kan sudah ada kaidah perundang-undangan di Indonesia, nah apakah program Klinik Apung ini dijalankan atas dasar landasan hukum tersebut yang mewajibkan setiap korporasi untuk melakukan tanggung jawab sosial perusahaan atau bagaimana pak?

IS : Ya betul. Landasan kami dalam melakukan CSR mengacu salah satunya kepada peraturan perundang-undangan tersebut. Tetapi secara turunan dari undang-undang tersebut tentunya kami juga mengacu kepada surat edaran kementerian dan perusahaan punya standar operasional sendiri dalam turunan-turunan dari *detailing* tentang kegiatan CSR tersebut.

P : Ok. Nah pada pelaksanaannya ini, apakah program Klinik Apung dilakukan secara etik, artinya prinsipnya adil, wajar, dan benar untuk setiap penerima manfaat dari program tersebut pak?

IS : Itu sangat pasti mas marcel.

P : Oh gitu, mengenai objektifnya apakah program Klinik Apung memiliki tujuan tersendiri? Misalnya seperti meningkatkan aspek kesehatan masyarakat atau bagaimana?

IS : Ok jadi salah satu manfaat yang bisa dirasakan masyarakat dengan kehadiran Klinik Apung ini, masyarakat bisa merasa terbantu untuk akses kesehatan mereka, terutama yang ada di pulau-pulau terpencil dengan akses yang cukup sulit untuk meraih akses kesehatan, sehingga kami menghadirkan akses kesehatan itu dengan cara menjemput bola. Program Klinik Apung ini hadir ke tempat-tempat masyarakat yang memang tidak terjangkau akses kesehatannya.

P : Ok Pak, sebelum membentuk program CSR, apakah perusahaan melakukan monitoring terlebih dahulu pak mengenai program CSR sebelumnya, karena ini berkaitan dengan minat masyarakat ya pak, atau bahkan program Klinik Apung ini bukan merupakan program yang *fresh* gitu dibutuhkan masyarakat?

IS : Terkait *monitoring* itu sudah pasti kami lakukan. Kita selalu melakukan pemetaan atas kegiatan CSR yang sudah dilakukan terutama pada bagian PKBL dan CSR, tim itulah yang melakukan pemetaan ini. Intinya, perusahaan tidak mungkin melakukan program yang tidak lagi dibutuhkan masyarakat. Kita selalu mendengar keluhan kesah masyarakat atas aspek yang masih relevan sama *value* perusahaan. Dari situlah perusahaan bisa membentuk program yang benar-benar dibutuhkan

masyarakat. Seperti yang sudah saya sampaikan tadi, bahwa setiap kegiatan CSR yang kita lakukan, perusahaan memiliki laporan secara terbuka mengenai detail program, keberhasilan program, kekurangan program, jumlah penerima manfaat. Hal inilah yang kami jadikan sebagai bahan untuk evaluasi dalam pembentukan program baru yang masih dan akan terus dibutuhkan oleh masyarakat.

P : Ok. Ketika perusahaan ingin membentuk program ini, otomatis kan sudah ada informasi-informasi awal yang didapat ya pak, nah kemudian apakah perusahaan melakukan riset kembali mengenai detail program ini dan seperti apa pak?

IS : Ok. Strategi mengenai itu kita melihat pada perkembangan situasi dan kondisi dari lingkungan sekitar kita, ini yang pertama. Yang kedua adalah faktor dari kita yaitu perusahaan yang bergerak di bidang kesehatan farmasi, mulai dari proses bisnis dari hulu ke hilir. Jadi kita akan menyorot kegiatan-kegiatan yang bergerak di bidang kesehatan, yang tentunya diharapkan oleh masyarakat. Inilah yang menjadi *point of view* masyarakat, maka kita lakukan kegiatan seperti *workshop* bidang, atau program yang relevan dengan tujuan pemerintah di mana aspek kesehatan ini tetap menjadi penting bagi negara.

P : Ok Pak. Ketika program CSR ini terbentuk pak, apakah program Klinik Apung ini disetujui oleh semua *stakeholders* atau pemangku kepentingan Kimia Farma pak? Atau bagaimana pak? Karena kan bisa saja nih ada

beberapa *stakeholders* yang kurang setuju dengan adanya program ini pak?

IS : Saya rasa sejauh ini program yang disampaikan terutama dalam lingkup TJSL, seluruh *stakeholders* mengetahui dan mereka memberikan apresiasi terhadap program yang kita laksanakan. Sejauh ini tingkat ketidaksetujuannya sangat kecil dan mungkin tidak ada ketimbang persentase manfaat di masyarakat.

P : Ok baik pak, saya mau tanya terkait publikasi nih pak, mengenai konten, media atau *platform* yang digunakan itu bagaimana pak dari perusahaan?

IS : Publikasi kita ada dua cara dalam hal mengenai agenda kegiatan CSR. Kami menyusun *press release* dari setiap agenda CSR yang dilaksanakan, kemudian kami akan melakukan *share* juga di media sosial sebagai bentuk dari informasi keterbukaan kami, kemudian informasi kegiatan.

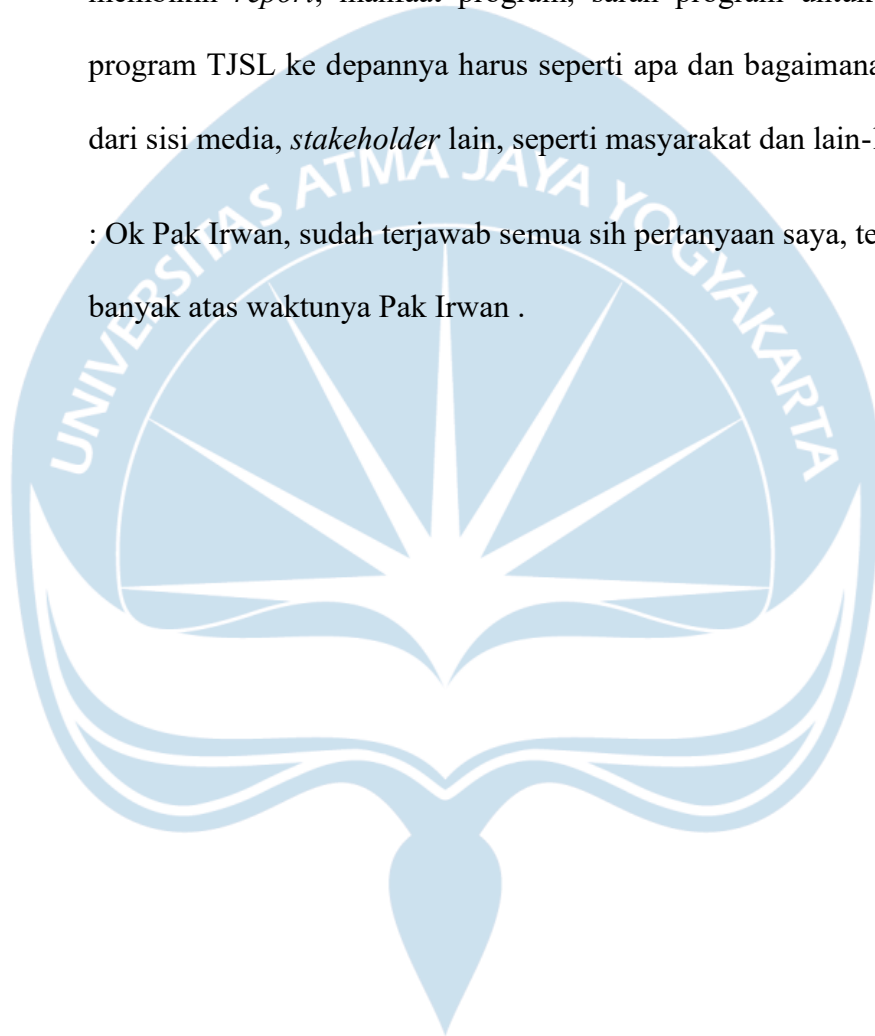
P : Berarti kalau dari sisi media sosial juga dibikin konten begitu ya pak?

IS : Iya betul kita buat konten mengenai kegiatan CSR tersebut untuk di publikasikan di media sosial, seperti Instagram.

P : Ok ini pertanyaan terakhir sih pak, ketika program ini sudah berjalan dan selesai, apakah perusahaan senantiasa melakukan evaluasi pak mengenai program ini? Kemudian setelah melakukan evaluasi apakah ada umpan balik dari masyarakat seperti tanggapan, bagaimana pak?

IS : Iya benar, Tanggapan itu kami lakukan dengan survei terhadap pihak eksternal dalam konteksnya *sustainability report* itu. Jadi tim TJSL melakukan survey setiap tahun, itu yang menjadi bahan dasar kita membikin *report*, manfaat program, saran program untuk mengenai program TJSL ke depannya harus seperti apa dan bagaimana, terutama dari sisi media, *stakeholder* lain, seperti masyarakat dan lain-lain.

P : Ok Pak Irwan, sudah terjawab semua sih pertanyaan saya, terima kasih banyak atas waktunya Pak Irwan .



LAMPIRAN III

DAFTAR PERTANYAAN

1. Rizki Oktavianus – *Assistant Manager* PKBL dan CSR PT Kimia Farma Tbk

- Sebagai praktisi yang bergerak di bidang PKBL dan CSR, bagaimana ide program Klinik Apung ini bisa terbentuk?
- Sebelumnya, apakah sudah melakukan riset terkait kondisi permasalahan dari program yang akan dijalankan? Apa saja yang sudah dilakukan?
- Isu apa yang akan diangkat oleh perusahaan pada program Klinik Apung?
- Adakah alasan tertentu dalam pemilihan wilayah Lombok, NTB sebagai target dalam program?
- Tujuan dari adanya program Klinik Apung ini apa? Adakah hal yang ingin dicapai? Mungkin bisa dijelaskan objek maupun target yang disasar.
- Program ini sebenarnya program keberlanjutan atau hanya sekali saja dilakukan? Mungkin bisa dijelaskan keberlangsungan prosesnya?
- Dalam pelaksanaannya, apakah program ini memiliki hambatan? Faktor apa yang melatarbelakanginya? Bisa dijelaskan lebih detail?
- Jika mengalami kendala, bagaimana perusahaan mengelola hal tersebut? Adakah formula dalam mengantisipasinya?

- Program Klinik Apung tentunya memanfaatkan perairan sebagai lintasan dalam menjangkau masyarakat. Pada pelaksanaannya, apakah ada hal krusial yang menghambat? dan bagaimana program ini dapat berjalan?
 - Bagaimana kondisi masyarakat saat program tersebut berjalan dan sesudah dilaksanakan? Apakah ada kondisi yang signifikan, semisal peningkatan taraf kesehatan atau malah sebaliknya? Hal ini juga berkaitan dengan benefit yang ditawarkan dari program ini kepada masyarakat
 - Selama program ini berjalan, sebenarnya apa manfaat yang diterima oleh perusahaan terkait pembentukan program Klinik Apung?
 - Apakah dalam pelaksanaannya, perusahaan senantiasa memonitoring serta mengevaluasi program ini?
 - Bagaimana tanggapan dari masyarakat sekitar mengenai adanya program Klinik Apung ini?
2. Irwan Setiawan – *Assistant Manager Corporate Secretary* PT Kimia Farma Tbk
- Mengapa perusahaan ingin melakukan program Klinik Apung ini? Apa sebenarnya alasannya?
 - Pada pelaksanaan programnya, apakah perusahaan senantiasa memperhatikan sumber daya yang digunakan? Contoh alat kesehatan, tenaga medis, transportasi kesehatan

- Perusahaan pastinya kan akan meminta data mengenai kegiatan ini, apakah pada prinsipnya perusahaan juga melakukan informasi secara terbuka kepada masyarakat mengenai kegiatan dari program Klinik Apung? Contohnya seperti laporan pertanggungjawaban mengenai detail keberhasilan atau rancangan program.
- Nah kalau memang ada pendistribusian secara terbuka, apakah data yang diberikan kepada masyarakat benar adanya secara fakta?
- Ketika menyusun program Klinik Apung, apakah perusahaan memperhatikan aspek profit, dalam artian apa nih yang bisa kita dapatkan secara sisi ekonomi?
- Saya sempat membaca bahwa CSR itu sudah ada aturannya dalam kaidah perundang-undangan di Indonesia, apakah program Klinik Apung ini memang dijalankan atas dasar landasan hukum tersebut yang mewajibkan setiap korporasi untuk melakukan tanggung jawab sosial atau bagaimana?
- Pada pelaksanaannya, apakah program Klinik Apung ini dilakukan secara etik? Artinya pada prinsip adil, wajar, benar untuk setiap penerima manfaat dari program ini?
- Mengenai objektifnya, program Klinik Apung ini sebenarnya memiliki tujuan yang seperti apa? Apakah untuk meningkatkan aspek kesehatan pada hidup masyarakat? Atau?
- Nah Kimia Farma kan merupakan industri farmasi, otomatis isu yang harus diperhatikan adalah seputar kesehatan, apakah program Klinik

Apung ini merupakan implementasi dari isu tersebut? Bagaimana perusahaan mengidentifikasi permasalahan ini?

- Nah sebelum membentuk program CSR Klinik Apung, apakah perusahaan melakukan monitoring terlebih dahulu mengenai program CSR sebelumnya, karena ini berkaitan dengan minat masyarakat atau bahkan program Klinik Apung ini bukan program fresh yang dibutuhkan masyarakat?
- Ketika sudah melakukan identifikasi permasalahan, kemudian monitoring kegiatan CSR sebelumnya, otomatis perusahaan sudah mendapatkan informasi awal. Apakah perusahaan melakukan riset mengenai program detilnya, seperti kegiatan apa yang akan dibentuk, eksekusinya akan seperti apa?
- Nah ketika sudah melakukan semua riset, otomatis terbentuklah program CSR ini, apakah program CSR ini disetujui oleh semua stakeholders? Karena mungkin tidak semua pemangku kepentingan akan menerima.
- Bagaimana terkait publikasi dari program Klinik Apung ini, konten, media, serta platform apa saja yang digunakan?
- Ketika program ini berjalan dan selesai, apakah perusahaan senantiasa melakukan evaluasi? Kemudian apakah ada umpan balik atau tanggapan dari masyarakat setempat mengenai program ini? Semisal pada kegiatan A memiliki kekurangan, sehingga harus dibenahi, atau mungkin seperti apa?