



OPTIMALISASI KEPUASAN PEMANFAATAN PSC (PUBLIC SAFETY CENTER) 119 DALAM MENINGKATKAN LAYANAN MASYARAKAT PADA PENANGANAN KASUS KEGAWATDARURATAN DAN NON KEGAWATDARURATAN MELALUI KOORDINATOR BERKABAR (KOBAR)

Miftahul Jannah¹, Eny Susanti²

^{1,2}Magister Administrasi kesehatan, STIKes Ngudia Husada Madura
enyzainy3@gmail.com

Abstrak

PSC (*Public Safety Center*) 119 merupakan bagian utama dari rangkaian kegiatan SPGDT (Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu) pra fasilitas pelayanan kesehatan yang berfungsi melakukan pelayanan kegawatdaruratan dan tindakan pertolongan pertama di lokasi kejadian yang di harapkan dapat menjamin respon cepat dan tepat untuk menyelamatkan nyawa dan mencegah kecacatan sebelum dirujuk ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan terdekat. Tujuan dari penelitian ini Untuk mengetahui optimalisasi kepuasan pemanfaatan PSC 119 dalam meningkatkan layanan kepada Masyarakat pada penanganan kasus kegawatdaruratan dan non kegawatdaruratan Desain dalam proyek ini menggunakan Deskriptif, variabel yang kita ukur meliputi kepuasan pasien/keluarga, jumlah kasus yang ditangani, kepuasan petugas PSC 119. Sampel dari project ini adalah semua populasi yang terlibat yaitu pasien atau keluarga pasien pada bulan Oktober - Desember 2023 dan 1 dokter, 9 perawat, 2 driver. Berdasarkan hasil pengumpulan data melalui kuesioner didapatkan rata-rata pasien/keluarga pasien menyatakan puas terhadap pelayanan penerimaan panggilan oleh call center, dan menyatakan sangat puas terhadap pelayanan petugas PSC 119. Sedangkan rata-rata petugas PSC 119 menyatakan puas terhadap pelaksanaan program layanan PSC 119. Diperlukan dikembangkan sistem pembentukan koodinator jejaring PSC 119 yang dinamakan sebagai KOBAR (koordinator berkabar) sebagai penanggung jawab untuk membantu rangkaian proses evakuasi korban.

Kata kunci : PSC 119, Kepuasan, Koordinator Berkabar

Abstract

PSC (*Public Safety Center*) 119 is the main part of a series of SPGDT (*Integrated Emergency Management System*) activities for pre-health care facilities which function to provide emergency services and first aid measures at the scene of an incident which is expected to guarantee a quick and precise response to save lives and prevent disability before being referred to the nearest Health Service Facility. The purpose of this research is to determine the optimization of satisfaction with the use of PSC 119 in improving services to the community in handling emergency and non-emergency cases. The design in this project uses descriptive, the variables we measure include patient/family satisfaction, number of cases handled, satisfaction of PSC 119 officers. The sample from this project is all the population involved, namely patients or patient families in October - December 2023 and 1 doctor, 9 nurses, 2 drivers. Based on the results of data collection through questionnaires, the average patient/patient's family stated that they were satisfied with the call reception service by the call center, and stated that they were very satisfied with the service of PSC 119 officers. Meanwhile, on average, PSC 119 officers expressed satisfaction with the implementation of the PSC 119 service program. . It is necessary to develop a system for establishing a PSC 119 network coordinator known as KOBAR (*berkabar coordinator*) as the person responsible for assisting in the series of victim assistance processes.

Keyword : PSC, Satisfaction, News Coordinator

@Jurnal Ners Prodi Sarjana Keperawatan & Profesi Ners FIK UP 2024

* Corresponding author :

Address : Jl. RE Martadinata No.45 Mlajah-Bangkalan

Email : enyzainy3@gmail.com

Phone : 081331143505

PENDAHULUAN

Akses pelayanan kesehatan yang terjangkau dan berkualitas bagi masyarakat merupakan salah satu upaya penguatan dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di Indonesia. Salah satu penguatan akses pelayanan kesehatan adalah dengan Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) yang bertujuan memberikan pertolongan pertama pada kasus Kegawatdaruratan dibidang kesehatan. SPGDT berpedoman pada respon cepat yang Menekankan *time saving is life and limb saving*, yang melibatkan pelayanan oleh masyarakat tenaga kesehatan, pelayanan ambulans kegawatdaruratan dan sistem komunikasi (Yanuar et al., 2019).

SPGDT mulai dikenal sejak Deklarasi Makasar tahun 2000 yang bersamaan dengan puncak acara Hari Kesehatan Nasional ke – 36. Dimana salah satu poin yang terdapat di dalam Deklarasi Makasar tersebut adalah memasyarakatkan SPGDT sehari-hari dan SPGDT bencana secara efektif dan efisien (DepKes RI, 2006). Tujuan utama dari penancangan Deklarasi Makasar tersebut adalah terciptanya Safe Community yang berarti masyarakat yang sehat, aman dan sejahtera, melalui terselenggaranya pelayanan kesehatan Pra Fasilitas Pelayanan kesehatan.

Untuk itu kementerian Kesehatan membentuk Pusat Komando Nasional/*National Command Center* (NCC 119) dan di Kabupaten/Kota dibentuk Pusat Pelayanan Keselamatan Terpadu/*Public Safety Center* (PSC 119). PSC 119 merupakan bagian utama dari rangkaian kegiatan SPGDT pra fasilitas pelayanan kesehatan yang berfungsi melakukan pelayanan kegawatdaruratan dengan menggunakan algoritma panggilan kegawatdaruratan dan tindakan pertolongan pertama di lokasi kejadian yang di harapkan dapat menjamin respon cepat dan tepat untuk menyelamatkan nyawa dan mencegahkecacatan sebelum dirujuk ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan terdekat (Yudhanto et al., 2021).

Pusat Pelayanan Keselamatan Terpadu/*Public Safety Center* yang selanjutnya disebut PSC 119 adalah pusat pelayanan yang menjamin akses masyarakat dalam hal-hal yang berhubungan dengan kegawatdaruratan medis yang berada di Kabupaten/Kota maupun di provinsi, merupakan ujung tombak pemberi pelayanan untuk mendapatkan respon cepat dan tepat selama 24 jam secara terus menerus kepada masyarakat yang membutuhkan. PSC 119 berfungsi sebagai penerima laporan adanya kejadian kegawatdaruratan, memberikan bantuan terhadap kejadian gawat darurat pra Fasilitas Pelayanan kesehatan melalui panduan pertolongan pertama, mengirimkan bantuan medis, evakuasi atau transportasi penderita ke Fasilitas Pelayanan kesehatan (*Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/796/2019 Tentang Pedoman Algoritme Kegawatdaruratan Medik*, 2019).

Pelayanan PSC 119 di Indonesia diatur dalam Permenkes RI Nomor 19 Tahun 2016 tentang Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu. Berdasarkan peraturan tersebut, seluruh Kabupaten/Kota berkewajiban menyelenggarakan pelayanan kegawatdaruratan dengan membentuk PSC 119 (*Peraturan Menteri Kesehatan No 19 Tahun 2016*, 2016).

Pembentukan PSC 119 di Kabupaten/kota dilaksanakan oleh pemerintah daerah di Indonesia sesuai dengan komitmen kepala daerah dan kemampuan masing-masing daerah. Ada yang pembentukan PSC 119 nya sebagai organisasi yang baru dan ada yang pembentukan PSC 119 nya masuk dalam program di puskesmas atau rumah sakit (Prihanti & Widjanarko, 2022). PSC 119 di kabupaten Bangkalan terbentuk dan mulai beroperasi 24 jam secara gratis pada akhir tahun 2020, dimana pada tahun tersebut PSC 119 mendapatkan bantuan dari Kementerian Kesehatan berupa sarana perangkat alat system komunikasi , namun masih belum terintegrasi dengan NCC *call center* 119 sehingga masih menggunakan nomor lokal pada panggilan pesawat telepon kantor Dinas Kesehatan di nomor 0313095381 dan nomor telepon seluler 08113007119. Selain itu untuk memfasilitasi komunikasi darurat SPGDT, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur bekerjasama dengan Polda Jawa Timur menyediakan repeater komunikasi frekuensi UHF dengan menggunakan basic Radio Komunikasi Medik (Radiomedik), dan melalui anggaran daerah PSC 119 mempunyai alat komunikasi Radiomedik berupa radio HT dan *mobile rig*. Ketenagaan yang dimiliki terdiri dari 1 orang dokter konsultan, 9 orang paramedic dengan

1 orang sebagai koordinator dan 2 orang driver dengan system jaga 2 kali shif per hari, dimana 1 kali shif terdiri dari 2 orang paramedic dan 1 orang driver. Pada tahun 2021 Kementerian Kesehatan kembali memberikan bantuan sarana prasarana PSC 119 berupa 1 unit gedung PSC 119 dan 1 unit ambulance transport, sehingga total jumlah ambulance transport yang di miliki menjadi 3 unit.

METODE

Desain penelitian dalam proyek ini menggunakan Deskriptif, variabel yang kita ukur meliputi : kepuasan pasien/keluarga, jumlah kasus yang ditangani, kepuasan petugas PSC 119. Adapun populasi dalam proyek ini adalah masyarakat yang sudah memnfaatkan PSC 119 dari berbagai wilayah di Kabupaten Bangkalan dan petugas yang terlibat di PSC 119 . Sampel dari project ini adalah semua populasi yang terlibat yaitu pasien atau keluarga pasien sebanyak 20 orang pada bulan Oktober - Desember 2023 dan 1 dokter, 9 perawat, 2 driver. Teknik sampling yang digunakan dalam proyek ini adalah total sampling.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pengujian data kuesioner responden dengan uji frekuensi, diketahui hasil gambaran pada kuesioner karakteristik responden

yang menjadi sampel dalam penelitian ini yaitu; berdasarkan Jenis Kelamin, usia (pasien/keluarga pasien), jenis kelamin, usia, Pendidikan Terakhir dan Masa Kerja (petugas PSC 119). Hasil pengolahan data dengan uji frekuensi tersebut yang telah dilakukan peneliti dapat dilihat pada tabel-tabel dibawah ini:

Tabel 1. Jenis Kelamin Pasien/Keluarga Pasien

No	Jenis kelamin	Jumlah	Presentase
1.	Laki-laki	15	75%
2.	Perempuan	5	25%
	Jumlah	20	100%

Berdasarkan dari tabel 1 diatas adalah hasil uji frekuensi data responden menunjukkan bahwa karakteristik responden pasien/keluarga pasien berdasarkan jenis kelamin dalam penelitian ini didominasi oleh responden dengan jenis kelamin Laki-laki yaitu sebanyak 15 orang. dan karakteristik responden berjenis kelamin Perempuan yaitu sebanyak 5 orang dari total keseluruhan responden yang menjadi sampel dalam penelitian ini yaitu sebanyak 20 orang pasien/keluarga pasien

Tabel 2. Usia Pasien

No	Usia	Jumlah	Presentase
1.	12-19 tahun	6	30%
2.	20-44 tahun	8	40%
3.	45-59 tahun	6	30%
	Jumlah	20	100%

Berdasarkan tabel 2 diatas adalah hasil uji frekuensi menunjukkan bahwa karakteristik responden pasien/keluarga pasien berdasarkan Usia responden yaitu, dengan usia 12–19 tahun memiliki frekuensi sebanyak 6 orang, dengan usia 20–44 tahun memiliki frekuensi sebanyak 8 orang dan dengan usia 45-59 tahun sebanyak 6 orang, Dapat disimpulkan bahwa karakteristik responden berdasarkan usia dalam penelitian didominasi oleh responden berusia 20-44 tahun yaitu sebanyak 8 responden.

Tabel 3. Jenis Kelamin Petugas PSC 119

No	Jenis kelamin	Jumlah	Presentase
1.	Laki-laki	9	75%
2.	Perempuan	3	25%
	Jumlah	12	100%

Berdasarkan dari tabel 3 diatas adalah hasil uji frekuensi data responden menunjukkan bahwa karakteristik responden petugas PSC 119 berdasarkan jenis kelamin dalam penelitian ini karakteristik responden berjenis kelamin Perempuan yaitu sebanyak 3 orang dari total keseluruhan responden yang menjadi sampel dalam penelitian ini yaitu sebanyak 12 orang petugas.

Tabel 4. Usia Petugas PSC 119

No	Usia	Jumlah	Presentase
1.	12-19 tahun	0	0%
2.	20-44 tahun	12	100%
3.	45-59 tahun	0	0%
	Jumlah	12	100%

Berdasarkan tabel 4 diatas adalah hasil uji frekuensi menunjukkan bahwa karakteristik responden petugas PSC 119 berdasarkan usia dalam penelitian didominasi oleh responden berusia 20-44 tahun yaitu sebanyak 12 petugas.

Tabel 5. Pendidikan Terakhir Petugas PSC 119

No	Pendidikan terakhir	Jumlah	Presentase
1.	S1	10	84%
2.	D3	1	8%
3.	SMA	1	8%
	Jumlah	12	100%

Berdasarkan tabel 5 adalah hasil uji frekuensi menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan Pendidikan terakhir responden petugas PSC 119 yaitu Pendidikan terakhir S1 memiliki frekuensi sebanyak 10 orang, dengan Pendidikan terakhir D3 memiliki frekuensi sebanyak 1 orang, dengan Pendidikan terakhir SMA memiliki frekuensi sebanyak 1 orang. Dapat disimpulkan bahwa karakteristik responden dalam penelitian ini

Tabel 6. Masa Kerja Petugas PSC 119

No	Masa kerja	Jumlah	Presentase
1.	<1 tahun	4	33%
2.	1-4 tahun	8	67%
	Jumlah	12	100%

Berdasarkan tabel 6 adalah hasil uji frekuensi menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan Masa Kerja responden petugas PSC 119 yaitu Masa Kerja < 1 tahun memiliki frekuensi sebanyak 4 orang, dengan masa kerja 1-4 tahun memiliki frekuensi sebanyak 8 orang.. Dapat disimpulkan bahwa karakteristik responden dalam penelitian ini didominasi oleh responden dengan masa kerja 1-4 tahun yaitu sebanyak 8 petugas.

Berdasarkan hasil penelitian efektifitas pemanfaatan PSC 119 dalam rangka optimalisasi layanan pada masyarakat diketahui bahwa usia pasien/keluarga pasien yang memanfaatkan di dominasi oleh usia 20-44 tahun sebanyak 40%, dimana usia tersebut berdasarkan Permenkes 25 tahun 2016 termasuk dalam kategori usia dewasa awal. Pada masa usia ini merupakan periode kebebasan menentukan identitas diri dan pandangan tentang masa depan yang sudah lebih realistis. Namun panggilan PSC 119 rata-rata juga dilakukan oleh pasien/keluarga pasien dengan usia 12-19 tahun sebanyak 30% dimana usia tersebut termasuk usia remaja, hal ini di karenakan informasi PSC 119 telah sampai pada sekolah- sekolah menengah atas melalui pemberian materi edukasi kesehatan saat hari pramuka, ekstrakurikuler dan sebagainya.

Pada usia dewasa lanjut atau pra lansia usia 45-59 tahun sebanyak 30% memanfaatkan PSC 119 karena mempunyai penyakit kronis yang sering melakukan kontrol poli ke rumah sakit. Dengan demikian bisa dikatakan bahwa PSC 119 telah di kenal dan di manfaatkan oleh semua kalangan usia.

Hal ini di tandai dengan meningkatnya jumlah panggilan yang dilayani PSC 119 kabupaten Bangkalan selama tahun 2022 dan 2023 setelah pada tahun 2021 pelaksanaannya belum optimal karena terkendala pandemic covid 19 . Data rekapitulasi laporan PSC 119 tahun 2022 menyebutkan bahwa pelayanan kasus kegawatdaruratan sebanyak 71 panggilan, kasus non kegawatdaruratan sebanyak 69 panggilan sehingga total pelayanan sebanyak 140 panggilan. Pada tahun 2023 total pelayanan sebanyak 215 dengan rincian kasus kegawatdaruratan 118 panggilan dan kasus non kegawatdaruratan 97 panggilan. Kejadian kasus kegawatdaruratan yang paling banyak adalah trauma kecelakaan lalu lintas di sepanjang area SURAMADU kecamatan Sukolilo, trauma non kecelakaan lalu lintas seperti trauma jatuh Karena stroke, jatuh dari ketinggian, keracunan dan korban carok. Untuk kasus non kegawatdaruratan terbanyak kasus rujukan poli, pelayanan ambulance jenazah kecelakaan lalu lintas, penjangaan, homecare dan edukasi kesehatan.

SIMPULAN

Pembentukan Koordinator Berkabar ini di mulai dari hasil data monitoring evaluasi penguatan PSC 119 tahun 2023 pada 22 puskesmas se kabupaten Bangkalan yang di petakan dari segi sarana prasarana yang dimiliki seperti tersedianya jumlah ambulance yang cukup dan kondisi ambulance yang masih bagus dan layak beroperasi, radiomedik yang masih berfungsi, dari segi sumber daya manusia yang dimiliki dengan kecukupan jumlah dokter, perawat jaga di UGD dan rawat inap, driver serta keaktifan penanggung jawab kegawatdaruratan di puskesmas. Ditinjau juga dari karakteristik kewilayahan Kabupaten Bangkalan sehingga dapat di bentuk koordinator berkobar (KOBAR) untuk puskesmas Klampis sebagai koordinator pada wilayah puskesmas (Tanjung. Bumi, Sepuluh, Kokop), puskesmas Kwanyar sebagai koordinator pada wilayah puskesmas (Kedungdung, Modung, Tragah), puskesmas Tanah Merah sebagai koordinator pada wilayah puskesmas (Blega, Konang, Galis, Banjar), puskesmas Arosbaya sebagai koordinator pada wilayah puskesmas (Geger dan Tongguh) dan khusus untuk puskesmas Sukolilo pada daerah (wilayah suramadu),. Sedangkan wilayah kecamatan (Bangkalan, Burneh, Socah, Jaddih dan Kamal) langsung ditangani oleh pusat PSC 119 Dinas Kesehatan di Kabupaten Bangkalan.

DAFTAR PUSTAKA

Kurniawaty, S., Psc, P., & Kabupaten, D. I. (2023). *Public Safety Center*. 72, 193–208.
Keputusan menteri kesehatan republik indonesia nomor hk.01.07/menkes/796/2019 tentang pedoman algoritme kegawatdaruratan medik. (2019). 1–67.

Pedoman Penyelenggaraan Pusat Pelayanan Keselamatan Terpadu Public Safety Center (PSC) 119.pdf. (n.d.).
Peraturan Menteri Kesehatan No 19 Tahun 2016. (2016). 1–18.
Pieter, G. R., Rares, J. J., Pioh, N. R., & Indonesia, M. (2001). *Implementasi Kebijakan Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu Di Kota Bitung (Studi Tentang Public Safety Center)*. 1(1), 61–70.
Prihanti, R., & Widjanarko, B. (2022). *FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI IMPLEMENTASI PUBLIC SAFETY CENTER (PSC) 119 DI INDONESIA*. XVII(2).
Yanuar, R. M., Mochammad, R., & Pelayanan, Y.I. (2019). *Inovasi Pelayanan Publik (Studi Kasus : Public Safety Center (PSC) 119 Kabupaten Bantul Sebagai Layanan Kesehatan dan Kegawatdaruratan)*. 04(0274), 1–20.
Yudhanto, Y., Suryoputro, A., & Budiyanti, R. T. (2021). *Analisis Pelaksanaan Program SPGDT Di Indonesia*. 31–40.