

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Pelayanan publik adalah pelayanan yang disediakan oleh pemerintah untuk masyarakatnya, juga yang secara langsung melalui sektor publik atau melalui ketetapan penganggaran pelayanan sektor swasta. Pelayanan publik dapat diartikan sebagai pemberi layanan (melayani) keperluan orang atau masyarakat yang mempunyai kepentingan pada organisasi itu sesuai dengan aturan pokok dan tata cara yang telah ditetapkan.

Kegiatan pelayanan publik merupakan kegiatan yang dimaksudkan untuk memenuhi kebutuhan barang atau jasa yang akan diperlukan oleh warga negara. Pelayanan publik adalah kegiatan yang sangat penting untuk menjaga keberlangsungan hidupnya. Oleh karena itu, kualitas pelayanan publik yang diberikan oleh negara sangat mempengaruhi kesejahteraan warganya. Kualitas pelayanan publik itu sendiri dipengaruhi oleh beberapa aspek, seperti: kecukupan anggaran, organisasi penyelenggara yang efektif dan efisien, dan diatas itu semua aparatur pemerintah yang sopan, santun, dan berilmu untuk memberikan pelayanan bagi seluruh warga negara.

[\(<https://kepri.kemenkumham.go.id>\)](https://kepri.kemenkumham.go.id)

Dalam konteks pelayanan publik, dikemukakan bahwa pelayanan umum adalah mendahulukan kepentingan umum, mempermudah urusan publik, mempersingkat waktu pelaksanaan urusan publik memberikan kepuasan kepada publik (Moenir 2006:26-27) mengemukakan bahwa pelayanan publik adalah kegiatan yang dilakukan oleh seseorang atau sekelompok orang dengan landasan faktor material melalui sistem, prosedur dan metode tertentu dalam usaha memenuhi kepentingan orang lain sesuai dengan haknya. Kegiatan pelayanan publik yang diselenggarakan pemerintah kepada masyarakat meliputi banyak hal yang menyangkut semua kebutuhan masyarakat. Menurut

Pamudji (1994:21-22) Jasa pelayanan pemerintah yaitu berbagai kegiatan yang bertujuan memenuhi kebutuhan masyarakat akan barang-barang dan jasa-jasa.

Dengan meningkatnya kasus kegawatdaruratan penyakit-penyakit serta faktor geografis yang dimiliki Indonesia tersebut, mendorong Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melakukan terobosan baru untuk meningkatkan layanan kesehatan dan kegawatdaruratan, salah satunya yaitu Layanan *Public Safety Center* (PSC) 119 yang dapat digunakan di seluruh wilayah Indonesia. Kondisi dan fenomena tersebut mengharuskan adanya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan melalui perbaikan sarana dan kegawatdaruratan *Public Safety Center* (PSC) 119 yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kota Bekasi dapat menjadi garda terdepan dalam menjawab berbagai tantangan dan kebutuhan masyarakat. *Public Safety Center* (PSC) 119 merupakan layanan kegawatdaruratan medis yang melalui nomor 119 yang dapat diakses secara luas dan gratis oleh seluruh masyarakat melalui telepon seluler maupun telepon rumah. Layanan kegawatdaruratan ini merupakan integrasi antara Pemerintah Pusat melalui Pusat Komando Nasional 119 yang berlokasi di Kementerian Kesehatan dengan Pemerintah Daerah melalui *Public Safety Center* (PSC) 119 yang ada di setiap Kabupaten/Kota. Hadirnya layanan ini sesuai dengan Instruksi Presiden nomor 4 tahun 2013 yang mengamanahkan bahwa setiap Kabupaten/Kota harus membentuk 1 (satu) unit *Public Safety Center* (PSC) 119 yang berfungsi sebagai pusat koordinasi layanan kegawatdaruratan di suatu daerah.

Layanan 119 merupakan program pemerintah. Peluncuran 119 sejalan dengan meningkatkan kualitas hidup manusia Indonesia, sehingga dalam perjalanannya kementerian kesehatan terus berupaya memberikan yang paling terbaik. Salah satu cara yaitu dengan melalui Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT). Layanan 119 ini merupakan kolaborasi nasional dengan Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah, dimana terjadi integrasi layanan antara Pusat Komando Nasional atau *National Command Center* (NCC) yang berada pada kantor Kementerian

Kesehatan Jakarta. *Public Safety Center* (PSC) 119 ada pada tiap Kabupaten/Kota.

Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) adalah sebuah sistem penanggulangan pasien gawat yang biasanya terdiri dari unsur, pelayanan pra-rumah sakit, pelayanan di rumah sakit. Pelayanan ini berpedoman pada respon cepat yang selalu menekankan *saving is life ang limb saving* yang terus melibatkan masyarakat awam, umum, dan VIP (very important person) petugas medis, pelayanan Ambulance gawat darurat dan sistem komunikasi.

Dengan sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT), masyarakat bisa menghubungi Call Center 119 yang dimiliki oleh *Public Safety Center* PSC adalah bagian daripada *National Command Center* (NCC) yang selalu memberikan layanannya selama 24 jam untuk meringankan dan memudahkan layanan kegawatdaruratan dan mempercepat respon penanganan korban. Masyarakat nantinya akan mendapatkan layanan informasi mengenai rumah sakit mana yang siap dalam memberikan layanan kegawatdaruratan untuk pertolongan pertama dan menggerakkan angkutan gawat darurat Ambulance rumah sakit untuk menjemput pasien. Petugas Call Center adalah para dokter dan perawat yang sudah berpengalaman atau mempunyai kompetensi gawat darurat. *Public Safety Center* (PSC) 119 bertujuan untuk mempermudah dan mempercepat pertolongan pertama pada kegawatdaruratan medis, memberikan bantuan untuk rujukan kerumah sakit yang tersedia, dan mengkoordinasi pelayanan informasi terhadap penanganan medis yang terjadi pada pasien sebelum mendapatkan pelayanan medis dirumah sakit.

Dengan adanya peningkatan kegawatdaruratan penyakit-penyakit serta faktor geografis yang dimiliki Indonesia tersebut. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia terus mendorong dan melakukan terobosan baru agar meningkatnya layanan kesehatan dan kegawatdaruratan, salah satunya yaitu; layanan *Public Safety Center* (PSC) 119 yang dapat digunakan diseluruh wilayah Indonesia. Kondisi dan fenomena tersebut juga mengharuskan adanya

peningkatan terhadap kualitas pelayanan kesehatan melalui perbaikan sarana dan prasarana kesehatan serta peningkatan akses layanan kesehatan kepada masyarakat.

Dalam kualitas layanan kesehatan dan kegawatdaruratan *Public Safety Center* ( PSC ) 119 yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Bekasi dapat menjadi tugas dan menjawab berbagai tantangan dan kebutuhan masyarakatnya. *Public Safety Center* ( PSC ) 119 merupakan layanan berbagai kegawatdaruratan medis yang melalui Call Center 119 yang dapat diakses secara luas dan gratis oleh seluruh masyarakat Indonesia melalui telepon seluler maupun telepon rumah. Layanan kegawatdaruratan ini juga merupakan integrasi antara Pemerintah Pusat melalui Pusat Komando Nasional 119 yang berlokasi di kementerian Kesehatan dengan Pemerintah Daerah melalui *Public Safety Center* (PSC) yang ada di setiap Kabupaten/Kota. Hadirnya layanan ini sesuai dengan adanya intruksi dari Presiden Republik Indonesia nomor 4 tahun 2013, yang memberikan intruksi kepada setiap Kabupaten/Kota harus membentuk 1 ( satu ) unit PSC ( *Public Safety Center* ) yang berfungsi sebagai pusat untuk koordinasi layanan kegawatdaruratan di suatu daerah. Dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan di bidang kesehatan untuk memudahkan akses dan mendekatkan pelayanan kesehatan masyarakat, baik dalam kondisi *kegawatdaruratan* atau kondisi bencana diperlukan respon cepat dan terpadu guna meminimalisasi korban, maka perlu adanya pusat pelayanan kegawatdaruratan medis di kota Bekasi.

Dalam peraturan Wali Kota Bekasi Nomor 55 Tahun 2020 tentang pelaksanaan *Public Safety Center* (PSC) 119, maksud ditetapkannya peraturan Wali Kota ini adalah sebagai pedoman dalam pelaksanaan *Public Safety Center* (PSC) 119 yang merupakan wadah koordinasi untuk memberikan pelayanan Kegawatdaruratan secara cepat, tepat, dan cermat bagi masyarakat, PSC diselenggarakan 24 (dua puluh empat) jam sehari secara terus menerus.

Fungsi dari Pelayanan *Public Safety Center* (PSC) 119 adalah sebagai berikut :

- a) Memberikan pelayanan *kegawatdaruratan* medis pra rumah sakit
- b) Meningkatkan akses dan mutu pelayanan *kegawatdaruratan*
- c) Mempercepat waktu penanganan korban atau pasien gawat darurat dan menurunkan angka kematian dan kecelakaan.

Pelayanan Kesehatan yang diberikan pemerintah masih kurang maksimal dikarenakan dari kekurangan tenaga maupun sarana dan prasarana yang kurang mendukung, yang mengakibatkan banyaknya keterlambatan menjemput pasien yang membutuhkan tindakan gawat darurat. (Hasil observasi kepada petugas Driver *Public Safety Center* (PSC) 119 Dinas Kesehatan Kota Bekasi Dicky A.M).

Pembangunan layanan kesehatan yang ada di Kota Bekasi diarahkan agar terus meningkat lebih luas, lebih terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat kesehatan merupakan bagian yang terpenting dan diharapkan dapat menghasilkan derajat kesehatan yang sangat tinggi dan orang itu hidup dengan produktif secara sosial maupun ekonomis.

Penyediaan sarana kesehatan berupa rumah sakit, puskesmas, dan tenaga kesehatan, semakin ditingkatkan jumlahnya sesuai dengan tahapannya, sejalan juga dengan penyediaan obat-obatan, alat kesehatan, pemberantasan penyakit menular dan peningkatan penyuluhan di bidang kesehatan, Khususnya tentang kualitas pelayanan kesehatan *Public Safety Center* (PSC) 119 yang telah diatur dalam peraturan pemerintah Kota Bekasi pada tahun 2016.

Berdasarkan permasalahan diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian kualitas Pelayanan *Public Safety Center* (PSC) 119 di Kota Bekasi. Permasalahan yang dihadapi oleh *Public Safety Center* (PSC) 119 Kota Bekasi yang terjadi seperti Hasil wawancara peneliti dengan Andre selaku Admin Pelayanan *Public Safety Center* (PSC) 119 Kota Bekasi pada hari Selasa 06 September 2022 pukul 13:25 wib menyatakan sebagai berikut :

## **1. Kurangnya pengetahuan masyarakat kota bekasi terkait PSC 119**

Pentingnya informasi untuk masyarakat terkait layanan *keawatdaruratan* ini agar dapat lebih cepat. Berikut hasil wawancara dengan Bapak Andre Agustian selaku Admin Pelayanan *Public Safety Center* (PSC) 119 Kota Bekasi. “Di Kota Bekasi ini sendiri yang lebih mengenal 119 itu kebanyakan di perbatasan antara DKI Jakarta dan Kota Bekasi itu yang sangat kesulitan untuk kita menjangkau kesana dan akan ada aplikasi untuk mudah berkordinasi”.

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat disimpulkan permasalahan pelayanan *Public Safety Center* (PSC) 119 di Kota Bekasi adalah kurangnya pengetahuan terhadap Pelayanan *Public Safety Center* (PSC) 119 tersebut memang sangat dibutuhkan untuk pelayanan yang lebih baik lagi.

## **2. Kurangnya tenaga medis serta sarana prasarana pendukung untuk mengoptimalkan layanan PSC 119 diKota Bekasi**

Tenaga Medis memang sangat penting untuk kita tambahkan karena banyaknya pasien yang ditanganinya dan sarana pra sarana juga harus lebih siap untuk kemajuan PSC di Kota Bekasi berikut hasil wawancara dengan Bapak Andre Agustian selaku Admin Pelayanan *Public Safety Center* (PSC) 119 Dinas Kesehatan Kota Bekasi (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 31 Tahun 2018 Bab 1 Pasal 1 Tentang Aplikasi Sarana, Prasarana, Dan Alat Kesehatan.

Saat ini pemerintah Kota Bekasi khususnya dinas kesehatan sedang berupaya memberikan pelayanan yang terbaik untuk masyarakat Kota Bekasi, terkait tenaga medis kami dari Pelayanan *Public Safety Center* (PSC) 119 Kota Bekasi dibantu daripada relawan yang siap membantu untuk penanganan kegawatdaruratan seperti posko di stadion patriot acara pertandingan sepak bola,dan banyak kita dibantu oleh para relawan relawan yang ikhlas membantu kita.

### **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian pada Latar Belakang yang telah dikemukakan diatas,penulis mengidentifikasi permasalahan sebagai berikut :

1. Bagaimanakah Kualitas Pelayanan *Public Safety Center* (PSC) 119 di Dinas Kesehatan kota Bekasi ?
2. Hambatan dan upaya apa saja yang dilakukan Dinas Kesehatan Kota Bekasi dalam meningkatkan Kualitas Pelayanan *Public Safety Center* (PSC) 119 ?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

Bedasarkan identifikasi masalah diatas,maka tujuan dari penelitian ini adalah, Sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui Kualitas Pelayanan *Public Safety Center* (PSC) 119 di Kota Bekasi.
2. Untuk mengetahui Hambatan dan Upaya apa saja yang dilakukan Dinas kesehatan Kota Bekasi dalam meningkatkan Kualitas Pelayanan *Public Safety Center* (PSC) 119.

Adapun kegunaan daripada penelitian ini adalah, Sebagai berikut :

1. Untuk menambah pengetahuan dan pengalaman penulis khususnya dalam bidang penyusunan karya ilmiah, serta untuk mencoba menerapkan ilmu pengetahuan yang di dapat selama perkuliahan.
2. Hasil penelitian yang dilakukan ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan khususnya untuk Dinas Kesehatan Kota Bekasi dalam hal pelayanan *Public Safety Center* (PSC) 119.
3. Hasil penelitian ini juga dapat dijadikan sumbangan pemikiran sekaligus bisa sebagai referensi bagi pembaca yang hendak melakukan penelitian dengan tema yang sama.

### **1.4 Signifikasi Penelitian**

Signifikasi penelitian berisi tentang manfaat penelitian. Signifikasi penelitian terbagi menjadi dua yaitu, Signifikasi Akademik dan Signifikasi Praktis. Antara lain :

### 1.4.1 Signifikasi Akademik

Berbagai penelitian tentang Kualitas pelayanan *Public Safety Center* (PSC) 119 sudah banyak dilakukan sebelumnya, jumlah kajian penelitian sebelumnya dijadikan rujukan dalam penelitian ini yaitu, Secara akademis, penelitian ini diharapkan bisa bermanfaat untuk menambah data tentang Kualitas Pelayanan *Public Safety Center* (PSC) 119 di Kota Bekasi.

Wike yuliana, Roni Putera (2020), yang berjudul "Pelayanan kesehatan yang dikenal dengan *Public Safety Center* (PSC) 119 SMASH CARE's di kota Solok diluncurkan dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan publik di bidang kesehatan bagi masyarakat yang kurang mampu. Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pelaksanaan SMASH CARE's yang diterima oleh masyarakat kota Solok. Pendekatan dalam penelitian adalah deskriptif kualitatif.

Siti Musyarofah (2019), yang berjudul" Pelayanan kesehatan *Public Safety Center* (PSC) 119 di Kabupaten kendal. Permasalahan dalam penelitian ini adalah bagaimana perancangan SPGD antar rumah sakit sistem informasi ketersediaan kamar rumah sakit. Tujuan penelitian ini adalah merancang dan membangun kualitas pelayanan kesehatan di Kabupaten Kendal.

Mas Qowi (2022) , yang berjudul" Efektifitas Pelaksanaan *Public Safety Center* (PSC) 119 di Banyumas. Kualitas dari pelayanan pra-hospital kegawatdaruratan menjadi tanggung jawab pemerintah sebagai pelayanan publik terhadap masyarakat karena dengan meningkatnya kasus gawat darurat di Kabupaten Banyumas akan meningkatkan pula kebutuhan masyarakat akan akses pelayanan kesehatan yang optimal. Pelaksanaan *Public Safety Center* (PSC) 119 dilakukan dengan memperhatikan peraturan yang ada dan dilaksanakan bersama oleh mitra-mitra yang saling bersinergi untuk mencapai tujuan bersama. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana efektivitas pelaksanaan *Public Safety Center* (PSC) 119 sigap di Kabupaten Banyumas .

Reza Mochammad Yanuar (2019),yang berjudul "kualitas Pelayanan Publik *Safety Center* ( PSC ) 119 di Kabupaten Bantul. Pelayanan Publik dapat disebut



juga dengan inti dari penyelenggaraan pemerintahan (putri,2018). Hal ini dikarenakan Salah satu fungsi pemerintah yaitu sebagai penyedia pelayanan publik bagi warga atau masyarakatnya terdapat banyak literatur ilmiah yang telah menyajikan definisi tentang pelayanan publik diantaranya menurut pasolong (2010), Pelayanan pada dasarnya didefinisikan sebagai aktivitas seseorang, sekelompok dan atau organisasi baik secara langsung maupun tidak langsung untuk memenuhi kebutuhan. Penelitian ini mengukur bagaimana kualitas yang diberikan melalui perspektif pemberi layanan, yaitu unit Pelayanan *Publik Safety Center* (PSC) 119 Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul. 95% masyarakat yang telah mendapatkan pelayanan jasa dari *Publik Safety Center* (PSC) 119 merasa sangat puas.

Bram Wiratma (2018), yang berjudul” Sistem Penanganan *Kegawatdaruratan* Terpadu, *Public Safety Center* Kabupaten Tulungagung . Kabupaten Tulungagung adalah daerah yang pertama kali membentuk *Public Safety Center* (PSC) 119 dan menjadi daerah percontohan skala nasional. *Public Safety Center* (PSC) 119 Kabupaten Tulungagung yang dinamai Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu ini terbentuk sejak tahun 2015 dengan tujuan untuk mendekatkan pelayanan *kegawatdaruratan* kepada masyarakat dengan cara memperpendek waktu respon/response time. Layanan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu ini diatur dalam Peraturan Bupati Tulungagung Nomor 29 Tahun 2015 tentang Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu di Kabupaten Tulungagung. Dalam mendukung layanan kegawatdaruratan tersebut, terdapat beberapa instansi pelayanan publik yang tergabung dalam Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu, yaitu RSUD Dr. Iskak Kabupaten Tulungagung, Polres Kabupaten Tulungagung, BPBD Kabupaten Tulungagung, Satpol PP Kabupaten Tulungagung, dan Kodim 0807/Tulungagung. Layanan Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu Kabupaten Tulungagung ini berpusat di lantai 2 gedung Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Dr. Iskak Tulungagung, ruangan ini merupakan pusat koordinasi antar sektor yang tergabung dalam layanan Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu di Kabupaten Tulungagung.

Pradita Nurmalia, Irwan Budiono ( 2019 ), Yang berjudul” Program *Public Safety Center* (PSC) 119 Mataram Emergency Medical Service (MEMS). Kejadian gawat darurat tidak dapat diprediksi, kapanpun dimanapun seseorang dapat mengalami kejadian gawat darurat. Banyak hal yang dapat menyebabkan kejadian gawat darurat, antara lain kecelakaan, tindakan anarkis yang membahayakan orang lain, kebakaran, penyakit dan bencana alam. Kondisi ini memerlukan penanganan gawat darurat yang tepat dan segera, sehingga pertolongan pertama pada korban/pasien dapat dilakukan secara optimal. RSUD Kota Mataram membentuk Tim Reaksi Cepat (TRC) pada September 2014. Pada awal tahun 2015 terintegrasi dengan Nasional Command Center (NCC) 119 kementerian kesehatan dan menyesuaikan nama menjadi *Publik Safety Center* (PSC) 119 Mataram Emergency Medical Service (PSC 119 MEMS).

Dalam struktur organisasi RSUD Kota Mataram, PSC 119 MEMS berada di bawah Instalasi Gawat Darurat. *Publik Safety Center* (PSC) 119 MEMS adalah layanan yang berbasis pada teknologi sehingga memungkinkan petugas kesehatan akan tiba dilokasi dengan cepat, sehingga pasien dapat segera tertolong, dan dapat mendekatkan pelayanan kepada masyarakat. Mataram Emergency Medical Service adalah organisasi layanan medis yang bergerak dibidang pelayanan kesehatan prehospital di wilayah Kota Mataram. *Publik Safety Center* (PSC) 119 Mataram Emergency Medical Service (MEMS) bertujuan meningkatkan akses masyarakat kota Mataram terhadap layanan kegawatdaruratan dibidang kesehatan khususnya dan aktif bekerjasama dengan instansi terkait seperti kepolisian, Badan Penanganan Bencana Daerah (BPBD), SAR, dan Pemadam Kebakaran untuk mewujudkan safe community. *Publik Safety Center* (PSC) 119 Mataram Emergency Medical Service (MEMS) berupaya untuk menjadi barometer pelayanan kegawatdaruratan di wilayah NTB.

Dwi Nurulita, Sri Darnoto ( 2016 ) yang berjudul” Analisis Sistem Informasi Inovasi *Public Safety Center* (PSC) 119 Dengan Metode Pieces Di Dinas Kesehatan kabupaten Boyolali. Dinas kesehatan adalah satuan kerja pemerintahan yang bertanggung jawab dalam menyelenggarakan urusan pemerintah dalam

bidang kesehatan di wilayah kabupaten/kota. Kabupaten Boyolali merupakan salah satu dari 35 Kabupaten di Jawa Tengah dengan jumlah penduduk 967.215 jiwa dengan luas wilayah 1015 km<sup>2</sup>. Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali bersekretariat di kantor Dinas Kesehatan Jalan Pandanaran Nomor 156 Boyolali Jawa Tengah, yang memiliki 19 kecamatan, enam kelurahan, 261 desa dan memiliki fasilitas kesehatan berupa 3 (tiga) RS Pemerintah, 8 (delapan) RS Swasta. Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali merupakan yang pertama menerapkan Call Center SPGDT 119 atas dasar dari Kepmenkes Nomor 106 tahun 2004. Sistem Pelayanan Gawat Darurat Terpadu atau yang biasa disebut dengan SPGDT merupakan pelayanan publik kegawatdaruratan yang dapat dihubungi dalam waktu singkat selama 24 jam dengan *call center* 119, pelayanan ini merupakan bagian dari bidang layanan kesehatan (Yankes), *Public Safety Center* menjadi ujung tombak safe community yang menjadi penanganan utama kegawatdaruratan yang membantu memperbaiki pelayanan pra rumah sakit untuk menjamin respon cepat dan tepat untuk menyelamatkan nyawa dan mencegah kecacatan, sebelum dirujuk ke rumah sakit yang dituju.

Imam As'ari, Dedy Purwito ( 2020 ), yang berjudul " Penerapan Sistem Komunikasi Rujukan *Public Safety Center* (PSC) 119 – Satria Oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan Di Kabupaten Banyumas. SDM yang dimaksud dalam tema ini adalah operator pelaksanaan sistem komunikasi rujukan *Public Safety Center* (PSC) 119 SATRIA di puskesmas dan di rumah sakit. SDM yang dibutuhkan merupakan operator yang bertanggung jawab atau pelaksana harian dalam sistem rujukan disesuaikan dengan jam kerja / shift di puskesmas dan di rumah sakit. SDM merupakan hal yang utama dari pelaksanaan sistem komunikasi rujukan *Public Safety Center* (PSC) 119 SATRIA karena mereka yang mengisi formulir dan daftar isian rujukan serta menerima rujukan dari perujuk.

Permasalahan yang terjadi di masing-masing instansi tempat responden bekerja dikarenakan jaringan internet yang lambat sehingga proses komunikasi rujukan dari perujuk ke penerima rujukan terhambat. Solusi dan antisipasi yang digunakan oleh para responden ini adalah membuat jalur komunikasi alternatif

apabila komunikasi menggunakan aplikasi rujukan terhambat. Komunikasi alternatif yang dilakukan adalah menggunakan telepon dan komunikasi digital tertulis yaitu group Whatsapp dimana masing-masing responden menjadi anggota dalam group tersebut. Hal ini menjadi solusi alternatif dan antisipatif bagi masing-masing responden yang melaksanakan sistem rujukan di Kabupaten Banyumas.

Riza Fikriana, Al-Afik (2018), yang berjudul "Pengaruh Simulasi *Public Safety Center* (PSC) 119 Terhadap Peningkatan Self Efficacy Koordinasi Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu. Kasus kegawatdaruratan merupakan bagian yang sangat penting yang diperhatikan, karena secara jumlah dan dampak yang ditimbulkan terjadi peningkatan dari waktu ke waktu. Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) merupakan suatu sistem layanan secara terpadu lintas profesi dan lintas sektoral. Pelayanan terhadap kasus kegawatdaruratan secara terpadu mulai dari layanan pra rumah sakit, layanan rumah sakit dan sistem rujukan. Dibentuk SPGDT ini sejak 15 November tahun 2000 dengan adanya deklarasi makasar yang salah satunya programnya adalah mengusahakan peningkatan serta pendayagunaan sarana – sarana yang ada guna menjamin rasa sehat dan aman, yang merupakan bagian dari hak asasi manusia serta memasyarakatkan SPGDT sehari – hari dan bencana secara efektif dan efisien.

Oki Saputra (2021), yang berjudul "Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan masyarakat di kota padang melalui puskesmas. Mutu pelayanan adalah tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat kualitas memenuhi kebutuhan masyarakat terkait kesehatan. Adanya persepsi terhadap pelayanan yang diterima dan harapan pasien tentang pelayanan ini merupakan dua hal yang mempengaruhi mutu pelayanan.

Penyelenggaraan pelayanan merupakan kewajiban dari pemerintah kota Padang melalui penyelenggaraan layanan kesehatan yang berkualitas melalui akses dan ketersediaan pelayanan kesehatan di kota Padang. Puskesmas sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan dasar yang menyediakan pelayanan kuratif harus mampu menjaga mutu pelayanan (Kementerian Kesehatan RI) mutu pelayanan tidak hanya mengenai aktivitas klinis yang dilakukan tetapi juga menyangkut

berbagai aspek di luar itu seperti adanya kenyamanan, prosedur pelayanan yang sesuai, dan komunikasi antara petugas dan pasien. Dengan kata lain adanya faktor dari luar juga mempengaruhi dari kualitas pelayanan kesehatan di kota Padang ini pelayanan dapat dinilai dari dimensi mutu pelayanan yaitu adanya bukti fisik keandalan cepat tanggap jaminan dan empati yang dirasakan oleh pasien. Atribut pertama dalam menyediakan pelayanan dimiliki Puskesmas.

Adanya permasalahan lain di berbagai Puskesmas yang ada di kota Padang yaitu kelengkapan obat dan jaringan internet serta listrik yang bagus hal itu mempengaruhi permintaan obat melalui katalog sebagai salah satu inovasi pelayanan kesehatan yang seharusnya mampu memanfaatkan dengan kemajuan teknologi tetapi dengan adanya kendala sarana prasarana serta fasilitas yang didapatkan oleh Puskesmas tentu hal ini menghambat jenis pelayanan ini sebagai inovasi pelayanan secara online.

Untuk mengetahui bahwa pelayanan kesehatan merupakan bentuk jasa yang pelayanan tidak bisa dilihat oleh sebab itu melalui pelayanan kesehatan di kota Padang diharapkan mampu memenuhi segala bentuk pelayanan kesehatan agar terciptanya pelayanan kesehatan melalui Puskesmas maupun rumah sakit yang ada di kota Padang ini menjadi bermutu serta adanya efisiensi dan efektivitas dalam pelayanan ini sehingga meningkatkan kepuasan masyarakat kota Padang terhadap pelayanan diberikan secara umum adanya dimensi keandalan merefleksikan konsisten dan rehabilitas yang dapat dipercaya dan dipertanggungjawabkan dari penyedia layanan yaitu pemerintah kota Padang dan dinas kesehatan kota Padang hal inilah yang perlu diperbaiki oleh dinas terkait untuk menyelesaikan bukan hanya masalah - masalah kesehatan tetapi juga aspek pelayanan kesehatan yang dinilai sangat penting untuk meningkatkan dan memberikan pelayanan yang prima terhadap masyarakat kota Padang.

**Table 1. 1 Peneliti Terdahulu**

<b>NO</b>	<b>Peneliti</b>	<b>Judul</b>	<b>Metode</b>	<b>Hasil</b>
1.	Wike yuliana, Roni Putera (2020)	Pelayanan kesehatan yang dikenal dengan <i>Public Safety Center</i> (PSC) 119 SMASH CARE's di kota Solok diluncurkan dalam rangka meningkatkan Kualitas pelayanan publik di bidang kesehatan bagi masyarakat yang kurang mampu	Deskriptif kualitatif dan jurnal	Layanan ini berjalan dengan baik dan masyarakat merasa puas dengan adanya <i>Public safety Center</i> menghancurkan kekuatiran dibandingkan sebelumnya
2.	Siti Musyarofah (2019)	Pelayanan kesehatan <i>Public Safety Center</i> (PSC) 119 di Kabupaten kendal	Deskriptif kualitatif dan penelitian lapangan	Pelayanan kesehatan di kabupaten kendal sudah berjalan dengan lancar
3.	Mas Qowi (2022)	Efektifitas Pelaksanaan <i>Public Safety Center</i> (PSC) 119 di Banyumas	Deskriptif dan analisis data	Bahwa efektifitas pelaksanaan <i>Public safety Center</i> (PSC) 119 di kabupaten Banyumas dilaksanakan bersama oleh Dinas kesehatan, Rumah sakit pemerintah dan swasta, Rumah sakit dengan pelayanan Obstetri Neonatal Emergency komperhensif (PONEK)
4.	Reza Mochammad Yanuar (2019)	Inovasi Pelayanan <i>Publik Safety Center</i> ( PSC ) 119 di Kabupaten Bantul	Kualitatif dan deskriptif	Pelayanan yang unik dengan jemput bola ini sudah berjalan dengan lancar
5.	Bram Wiratma (2018)	Sistem Penanganan Kegawatdaruratan Terpadu, <i>Public Safety Center</i> Kabupaten Tulungagung	Kualitatif dan deskriptif	Program PSC dalam implentasi penangan kegawatdaruratan di Kabupaten Tulungagung secara keseluruhan berjalan dengan baik

6.	Pradita Nurmalia, Irwan Budiono ( 2019 )	Program <i>Public Safety Center</i> (PSC) 119 Mataram Emergency Medical Service (MEMS).	Kualitatif dan purposive sumpling	Layanan berjalan dengan lancar karena masyarakat merasakan hal positifnya
7.	Dwi Nurulita, Sri Darnoto ( 2016 )	Analisis Sistem Informasi Inovasi <i>Public Safety Center</i> (PSC) 119 Dengan Metode Pieces Di Dinas Kesehatan kabupaten Boyolali	Kualitatif dan fenomenologi	Sebagian sudah berjalan dengan lancar dan sebagian masih belum maksimal karena gangguan
8.	Imam As'ari, Dedy Purwito ( 2020 )	Penerapan Sistem Komunikasi Rujukan <i>Public Safety Center</i> (PSC) 119 – Satria Oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan Di Kabupaten Banyumas	Kualitatif deskriptif dan wawancara kepada 6 responden	Penerapan sistem komunikasi ini masih kurang berjalan karena jaringan internet yang lambat sehingga proses komunikasi rujukan dari perujuk ke penerima rujukan terhambat
9.	Riza Fikriana, Al-Afik ( 2018 )	Pengaruh Simulasi <i>Public Safety Center</i> (PSC) 119 Terhadap Peningkatan Self Efficacy Koordinasi Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu	Quasy eksperimental dengan pretest-posttest without control group	Peningkatan kemampuan ini sudah berjalan dengan baik
10.	Oki Saputra ( 2021 )	Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan masyarakat di kota padang melalui puskesmas	Deskriptif kualitatif	Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan ini sudah baik dan berjalan dengan lancar

Kesimpulan dari tabel diatas adalah Persamaan kasus dari penelitian ini dengan yang terdahulu, yaitu : Meneliti Pelayanan *Public Safety Center* (PSC) 119 yang dibuat Kementrian kesehatan Republik Indonesia dan diterapkan disetiap Dinas Kesehatan diseluruh Indonesia yang mana bisa mempermudah masyarakat yang ingin menggunakan layanan kegawatdaruratan di Dinas Kesehatan manapun. Perbedaan kasus dari penelitian ini dengan yang terdahulu yaitu : Penelitian yang saya buat ini dengan yang terdahulu berbeda kualitas pelayanan *public safety center*

(PSC) 119 yang lalu dengan yang sekarang, dikarenakan terdahulu belum ada yang namanya alat sistem sirine/button tombol untuk memudahkan masyarakat menghubungi ke petugas Pelayanan Public Safety Center (PSC) 119 tanpa menelfon call center 119.

#### **1.4.2 Signifikasi Praktis**

Penelitian ini merupakan salah satu syarat untuk mendapatkan gelar strata satu di fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik program studi Ilmu Pemerintahan Universitas Islam 45 Bekasi. Di samping itu , untuk program Studi Ilmu Pemerintahan , penelitian ini diharapkan bisa memberikan gambaran serta pengetahuan baru kepada mahasiswa program studi Ilmu Pemerintahan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Islam 45 Bekasi tentang “ Kualitas pelayanan *Public Safety Center* ( PSC ) 119 Dinas Kesehatan Kota Bekasi ( Studi Kasus : Sumber Daya Manusia Mengenai Ambulance Gawat Darurat )” . Penelitian ini di harapkan bisa dapat menjadi bahan yang memberikan wawasan baru terutama bagi masyarakat. Untuk jajaran Staf Dinas Kesehatan Kota Bekasi terkait pelaksanaan kebijakan penelitian ini dapat di gunakan sebagai bahan masukan terkait kualitas pelayanan demi terciptanya kualitas layanan yang lebih optimal dalam menangani pasien kegawatdaruratan di Kota Bekasi.

#### **1.5 Sistematika Penulisan**

Dalam penyusunan skripsi ini penulis membagi 5 BAB, antara lain :

1. BAB 1, Berisikan Pendahuluan. Penulis menguraikan latar belakang bagaimana masalah itu terjadi,serta rumusan masalah, tujuan penelitian, signifikasi penelitian dan sistematika penulisan.
2. BAB II, Berisikan tentang kerangka teori yaitu, bab yang menguraikan tentang kajian pustaka bersumber dari buku buku yang ada di internet dan lainnya seperti perspektif teoritik, definisi – definisi , kerangka pemikiran , dan asumsi penelitian.



3. BAB III, Berisikan tentang metodologi penelitian yaitu paradigma penelitian, metode penelitian, desain penelitian, sumber dan waktu penelitian serta keterbatasan penelitian.
4. BAB IV, Pembahasan, Berisikan tentang gambaran objek penelitian, hasil penelitian, dan pembahasan dari data yang diperoleh.
5. BAB V, Penutup, Berisikan tentang simpulan hasil penelitian dan saran dari hasil penelitian.