

IMPLEMENTASI LAYANAN *HOTLINE* DAN APLIKASI *EMERGENCY BUTTON* PSC 119 GUNA MENINGKATKAN AKSES DAN MUTU PENANGANAN KEGAWATDARURATAN DI KABUPATEN TULUNGAGUNG

Vivtania Salsa Bella^{1*}, Endang Indartuti², Dida Rahmadanik³

^{1,2,3}Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya, Indonesia

*Corresponding author: vivtanasalsa@gmail.com

Abstract

Emergency situations are conditions that need attention wherever and whenever they occur. The government has issued regulations regarding the Integrated Emergency Response System (SPGDT), but its implementation is not yet uniform. During emergencies, both medical and non-medical services needed by patients must be provided promptly. The Public Safety Center is a service for emergency cases conducted swiftly, accurately, and carefully for the community. Several regions that have implemented this service continue to develop the services provided to have a greater impact, one of which is the Public Safety Center of Tulungagung Regency, which currently implements the hotline service and the Emergency Button Public Safety Center 119 application, and from the developed services, numerous achievements have been obtained. Apart from the achievements of the developed services, the Public Safety Center of Tulungagung Regency is the first of its kind in Indonesia, thus attracting attention to see in detail how the implementation process of these services is carried out. The implementation analysis conducted in this research is based on Merilee S. Grindle's implementation theory, which consists of two major variables: content of policy and context of implementation, using qualitative research methods. The results show that the implementation process is indeed structured and clear or detailed in each of its indicators, but reinforcement is still needed in several indicators to maximize the implementation process.

Keywords: *Implementation, Service, Emergency*

Introduction

Kegawatdaruratan merupakan keadaan klinis membutuhkan tindakan medis dengan segera untuk memberikan keselamatan nyawa, dikategorikan dalam medis dan non medis (Janes Jainurakhma, Dewi Damayanti et al., 2002). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menerbitkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 tahun 2016 mengenai Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT). SPGDT merupakan mekanisme pelayanan korban gawat darurat yang terintegrasi menggunakan kode akses telekomunikasi melibatkan masyarakat (Purnami, 2016), bertujuan menurunkan angka kematian dan kecatatan, tidak hanya berdampak pada kesehatan, tetapi juga kesejahteraan ekonomi maupun sosial. Penanganan kegawatdaruratan masih menjadi tantangan pelayanan publik, keterpaduan pengimplementasian peraturan tetap diperlukan sehingga diluncurkannya *Public Safety Center* (PSC) 119 dan *National Command Center* (NCC) merupakan bagian utama SPGDT.

PSC merupakan layanan terhadap kasus gawat darurat dilakukan secara cepat, tepat dan cermat kepada masyarakat yang mengalami bencana (Prihanti, 2022). Layanan ini dibentuk sejak tahun 2015 bekerja sama dengan Kementerian Perhubungan yang semula hanya layanan kesehatan dan rumah sakit kemudian dikembangkan menjadi layanan yang terintegrasi dengan kepolisian serta kebakaran. Pemerintah tingkat pusat meminta untuk membentuk PSC pada tingkat kabupaten maupun kota, sampai tahun 2019 hanya terdapat

188 kabupaten dan kota yang memiliki program PSC. Pemerintah mendorong daerah yang sudah menerapkan PSC secara mandiri mengembangkan. Salah satunya yaitu PSC di Kabupaten Tulungagung, menjadi salah satu kabupaten yang meraih TOP 30 Kompetisi Inovasi Pelayanan Publik Jawa Timur Tahun 2020.

PSC Kabupaten Tulungagung diimplementasikan atas dasar Peraturan Bupati Tulungagung Nomor 30 Tahun 2016 tentang SPGDT di Kabupaten Tulungagung (Hartono, 2017) dengan tujuan meningkatkan pelayanan dalam rangka penanggulangan kondisi kegawatdaruratan. PSC Tulungagung hadir sejak tahun 2015 dan merupakan PSC pertama kali diberlakukan di Indonesia sehingga dapat dijadikan *role model* bagi kabupaten maupun kota lainnya menurut Kemenkes RI (Rizkita & Meirinawati, 2020). Mulanya PSC hanya melalui kode akses 119 yang terhubung langsung dengan NCC Kementerian Kesehatan RI. Melalui kode akses 119 memang tidak memerlukan biaya akan tetapi membutuhkan waktu yang cukup lama untuk ditindaklanjuti.

Melihat kondisi tersebut, muncullah pengembangan membantu mengatasi permasalahan dengan memperhatikan aspek *system, people, dan technology*. Layanan *hotline* merupakan lanjutan dari kode akses yang mendapatkan apresiasi dari Menteri Kesehatan dengan penetapan sebagai proyek percontohan bidang PSC di tingkat nasional (Sujarwoko, n.d.). Layanan *hotline* dapat diakses dengan sekali pencet telepon maupun melalui pesan *whatsApp*. Sementara itu, untuk yang berbasis aplikasi yaitu *Emergency Button Public Safety Center 119 Tulungagung* memiliki manfaat yang kurang lebih sama dengan layanan *hotline* akan tetapi lebih memanfaatkan teknologi serta terdapat fitur yang dapat diakses. Jika terjadi keadaan gawat darurat, cukup menekan tombol biru selama tiga detik dan petugas akan menghubungi kembali untuk mengetahui situasi yang terjadi. Aplikasi ini sudah dilengkapi dengan *Global Positioning System*, jika membutuhkan pertolongan maka petugas *dispatcher* akan menugaskan tim *pre-hospital care* untuk memberikan pertolongan.

Keberadaan layanan serta kemudahannya mendapat berbagai jenis penghargaan, salah satunya berhasil meraih penghargaan inovasi publik melalui terobosan penanganan kegawatdaruratan yang diimplementasikan PSC Kabupaten Tulungagung di RSUD dr. Iskak. Selain di tingkat nasional, juga memenangkan penghargaan internasional dengan mengedepankan *Low Cost, High Quality and Social Responsibility* dan mendapat penghargaan sebagai rumah sakit terbaik dunia, *Gold Winner Category Social Responsibility 2019* versi Internasional Hospital Federation sekaligus menjadi RS percontohan di tingkat nasional. Berdasarkan latar belakang tersebut maka penelitian ini tertarik untuk menganalisa bagaimana proses implementasi menurut teori Merilee S. Grindle yang meliputi konten kebijakan dan lingkungan implementasi yang dilakukan oleh *Public Safety Center* melalui penanganan kegawatdaruratan di Kabupaten Tulungagung.

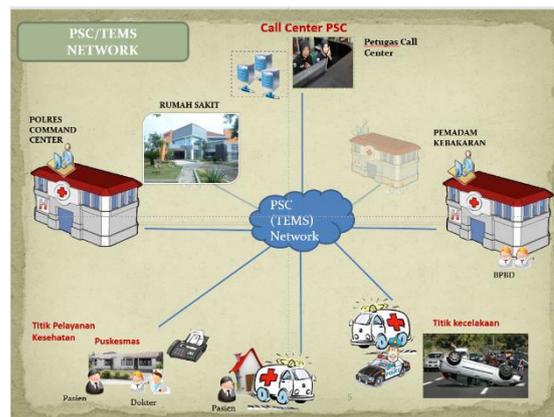
Methods

Metode penelitian ini merupakan penelitian kualitatif deskriptif dengan fokus penelitian terkait bagaimana proses implementasi pada penanganan kegawatdaruratan dengan lokasi penelitian di Kabupaten Tulungagung. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui serta menganalisis proses implementasi secara detail dalam penanganan kegawatdaruratan di Kabupaten Tulungagung dengan menggunakan teori Implementasi Merilee S. Grindle, dikarenakan Kabupaten Tulungagung ini merupakan daerah pertama kali di Indonesia yang menerapkan *Public Safety Center* sehingga dapat dijadikan *role model* bagi daerah-daerah lainnya dalam penanganan kegawatdaruratan. Sumber data dan pengumpulan data yang digunakan merupakan data primer diperoleh dari hasil

wawancara dengan informan yaitu pelaksana layanan *hotline* dan aplikasi *Emergency Button Public Safety Center 119* atau tim *Public Safety Center* Kabupaten Tulungagung serta dengan masyarakat pengguna layanan. Sementara itu data sekunder diperoleh dari studi literatur maupun dokumen-dokumen yang diperoleh secara langsung dari hasil penelitian dilakukan. Untuk metode analisis yang digunakan dalam penelitian ini yaitu melalui pengumpulan data, reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan atau verifikasi.

Results & Discussion

Public Safety Center (PSC) Kabupaten Tulungagung merupakan bagian dari sistem penanggulangan gawat darurat terpadu dan juga pusat penanganan kegawatdaruratan baik secara medis maupun non medis yang dikelola dan berada di lantai dua Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD dr. Iskak Tulungagung dan diatur dalam Peraturan Bupati Tulungagung Nomor 30 Tahun 2016 tentang Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (Kemal, 2019). Melalui *Public Safety Center* (PSC) Kabupaten Tulungagung ini masyarakat baik masyarakat Kabupaten Tulungagung maupun bukan masyarakat Kabupaten Tulungagung dapat memperoleh atau menggunakan layanan yang ada di *Public Safety Center* (PSC) selama 24 jam. *Public Safety Center* (PSC) akan memberikan layanan kegawatdaruratan serta mempercepat respon kepada korban melalui berbagai layanan maupun inovasi yang diberikan dalam proses penanganan kegawatdaruratan. Berbagai kegiatan atau program Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) telah dilakukan atau dikerjakan oleh *Public Safety Center* (PSC) Kabupaten Tulungagung meliputi dari pembuatan regulasi berupa pembuatan peraturan bupati serta pembuatan *Standar Operasional Prosedur* (SOP) di *Call Center* maupun lingkup pelayanan Instalasi Gawat Darurat, penyiapan sarana dan prasarana seperti revitalisasi IGD, penyediaan ambulan, penyediaan *soft ware* dan *hardware*, penyiapan Sumber Daya Manusia (SDM) meliputi pelatihan petugas *call center*, peningkatan kompetensi petugas PKM (ambulan protokol dan kegawatdaruratan), pelatihan petugas rumah sakit oleh kepolisian serta sebaliknya dan pelatihan petugas instansi terkait lain oleh tim RS, sosialisasi dengan masyarakat dan melakukan monitoring, analisis serta evaluasi rutin.



Gambar 1. Network PSC Kabupaten Tulungagung

Sumber : PSC Kabupaten Tulungagung

Network atau kelompok dalam *Public Safety Center* (PSC) dalam gambar diatas tentunya digunakan untuk mempermudah memberikan layanan kegawatdaruratan baik layanan secara medis maupun layanan non medis dengan implementasi berbagai

layanannya berkolaborasi bersama berbagai pemangku kepentingan. Pada saat ini, *Public Safety Center* (PSC) Kabupaten Tulungagung memiliki layanan melalui *hotline* atau panggilan gawat darurat dan inovasi aplikasi *Emergency Button Public Safety Center 119* Tulungagung. Kedua layanan tersebut tentunya memiliki tujuan yang sama yaitu untuk memberikan kemudahan masyarakat dalam memperoleh penanganan kegawatdaruratan. Jika menggunakan *hotline* atau panggilan gawat darurat, masyarakat dapat menghubungi melalui PSC Kabupaten Tulungagung dengan nomor 0355-320119. Pemohon dapat melakukan panggilan maupun pesan pada *WhatsApp* melalui nomor tersebut, tidak hanya saat membutuhkan pertolongan gawat darurat seperti kecelakaan atau bencana lainnya, akan tetapi pemohon juga dapat berkonsultasi terkait kesehatan atau penyakit-penyakit ringan maupun berat dengan layanan tersebut. Sementara itu, layanan melalui aplikasi *Emergency Button Public Safety Center 119* Tulungagung juga dapat masyarakat gunakan dengan mengunduh aplikasi tersebut pada ponsel android kemungkinan melengkapi data dan aplikasi dapat digunakan saat membutuhkan pertolongan atau layanan.



Gambar 2. Alur PSC Tulungagung

Sumber : PSC Tulungagung

Pada gambar di atas telah menunjukkan alur dari penanganan kegawatdaruratan yang dilakukan oleh *Public Safety Center* (PSC) Kabupaten Tulungagung baik menggunakan *hotline* maupun tombol gawat darurat pada aplikasi *Emergency Button Public Safety Center 119*. Ketika ada panggilan masuk, *call center* PSC akan terhubung dengan pemohon melakukan identifikasi kejadian atau laporan penanganan kemudian jika menggunakan aplikasi tim PSC akan dengan mudah langsung mendeteksi posisi pemohon melalui *GPS satellite*, mengarahkan tim untuk menuju lokasi kejadian, melakukan stabilisasi pasien, perawatan definitif dan kemudian kasus ditutup. Melalui alur yang jelas dan terstruktur ini masyarakat dapat dengan mudah untuk segera mendapatkan penanganan dengan cepat dan tepat sehingga meminimalisir risiko-risiko yang akan terjadi.

Upaya mengimplementasikan penanganan kegawatdaruratan di Kabupaten Tulungagung melalui *Public Safety Center* (PSC) sudah berjalan dan dilakukan dengan proses yang detail dan terus diupayakan secara maksimal. Pada penelitian ini menggunakan teori implementasi dari Merilee S. Grindle dimana dalam teori tersebut terdapat dua variabel besar meliputi isi kebijakan (*content of policy*) serta lingkungan implementasi (*context of implementation*). Dari masing-masing variabel tersebut juga terdapat indikator-indikator penting di dalamnya yang dapat mempengaruhi proses implementasi. Secara keseluruhan implementasi layanan *hotline* dan aplikasi *Emergency Button Public Safety Center 119* guna untuk memberikan penanganan kegawatdaruratan di

Kabupaten Tulungagung telah berjalan dengan baik dan sesuai dengan kebijakan atau aturan yang ada. Adapun analisis proses implementasi berdasarkan teori Merilee S. Grindle pada implementasi layanan ini adalah sebagai berikut:

A. Kepentingan kelompok sasaran (*interest affected*)

Kepentingan kelompok sasaran (*interest affected*) dimana dalam indikator ini berkaitan dengan berbagai kepentingan yang mempengaruhi suatu implementasi kebijakan dilakukan. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, kepentingan kelompok sasaran sehingga kebijakan atau pelayanan ini dapat dilaksanakan atau diimplementasikan yaitu bermula dari kondisi kegawatdaruratan yang dapat terjadi dimana saja sehingga penanganan dalam kegawatdaruratan yang cepat dan tepat sangat diperlukan. Bermula dari kondisi tersebut pemerintah Kabupaten Tulungagung melalui *Public Safety Center* (PSC) memberikan berbagai upaya untuk memberikan penanganan yang terbaik kepada masyarakat.

Kelompok sasaran yang dimaksud dalam pelaksanaan penanganan kegawatdaruratan ini yaitu masyarakat baik masyarakat Kabupaten Tulungagung maupun masyarakat luar Tulungagung akan tetapi sedang berada di Kabupaten Tulungagung. Bagi masyarakat Tulungagung terlebih masyarakat yang sudah pernah menggunakan layanan, adanya penanganan kegawatdaruratan melalui layanan *hotline* aplikasi *Emergency Button Public Safety Center 119* ini penting adanya, karena masyarakat dapat memperoleh pelayanan dengan tepat jika sedang berada di kondisi gawat darurat baik secara medis maupun non medis. Selaras dengan penelitian terdahulu (Prihanti, 2022) mengatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi implementasi layanan kegawatdaruratan merupakan pengetahuan dan respon masyarakat, masyarakat merupakan target atau pengguna layanan baik sebagai korban maupun pelapor dan masyarakat perlu menyadari adanya layanan ini untuk memberikan akses jalan kemudahan dalam pertolongan kondisi gawat darurat. Pada implementasi layanan *hotline* dan aplikasi *Emergency Button Public Safety Center 119* ini masyarakat berperan penting dalam berjalannya layanan serta pengelola layanan untuk mencapai target kelompok sasaran mereka dalam proses implementasi juga harus memberikan upaya agar implementasi ini sampai atau dikenal oleh target sasaran. Seperti yang dikemukakan oleh Merilee S. Grindle, dalam implementasi kebijakan kepentingan kelompok sasaran harus termuat secara spesifik agar arah dari kebijakan yang diimplementasikan semakin jelas dan dapat mengetahui berhasil atau tidaknya kebijakan yang diimplementasikan melalui program.

Pada layanan *hotline* dan aplikasi *Emergency Button Public Safety Center 119* dalam implementasinya kelompok sasaran telah dijelaskan secara spesifik yaitu kepada masyarakat dengan kepentingan untuk memberikan pelayanan kegawatdaruratan yang mudah dijangkau maupun mudah menjangkau masyarakat sehingga masyarakat dapat memperoleh penanganan baik secara medis maupun non medis secara cepat dan tepat sehingga layanan ini tidak hanya memperhatikan mengenai kesehatan saja akan tetapi juga mengenai keamanan, kenyamanan, dan kesejahteraan masyarakat.

B. Tipe atau jenis manfaat yang dihasilkan (*type of benefits*)

Tipe atau jenis manfaat yang dihasilkan merupakan indikator kedua dari variabel isi kebijakan pada implementasi suatu kebijakan. Pada indikator ini berisi mengenai manfaat apa yang akan diperoleh atau diterima dari para *target groups*. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, jenis manfaat yang dihasilkan atau diharapkan dalam proses

implementasi kebijakan ini telah diterima dengan baik dan tepat oleh para *target groups* atau masyarakat. Jenis manfaat yang dihasilkan dalam implementasi penanganan kegawatdaruratan melalui layanan *hotline* dan aplikasi *Emergency Button Public Safety Center 119* ini yaitu memberikan penanganan secara cepat dan tepat kepada masyarakat dan semua jenis kegawatdaruratan dapat memanfaatkan layanan ini. Seperti yang dikemukakan oleh Merilee S. Grindle, manfaat yang dihasilkan dari adanya implementasi kebijakan harus mengarah ke manfaat-manfaat yang positif. Pada implementasi kebijakan melalui layanan kegawatdaruratan di Kabupaten Tulungagung ini berdasarkan hasil penelitian telah memberikan tipe atau jenis manfaat positif yang dihasilkan.

Dari adanya layanan *hotline* dan juga aplikasi *Emergency Button Public Safety Center 119* ini, masyarakat sangat terbantu dan mendapatkan dampak positif jika masyarakat memerlukan bantuan, dengan demikian masyarakat juga akan merasa semakin aman dan tidak kebingungan jika sewaktu-waktu terjadi kondisi gawat darurat. Selain itu tidak hanya jika ingin membutuhkan bantuan, akan tetapi jika ingin melakukan konsultasi mengenai kesehatan atau *home care*, pengguna layanan juga tetap dapat menggunakan layanan ini. Sebelum ada layanan yang dikelola oleh *Public Safety Center (PSC)*, masyarakat merasa kebingungan jika terjadi kondisi gawat darurat, akan tetapi saat sudah banyak masyarakat yang memanfaatkan layanan ini dimana terhitung sampai pada bulan Januari hingga November tahun 2023 jumlah pengguna layanan berada di angka 2438 dan pelayanan terbanyak pada pelayanan *home care*. Pelaksana dari implementasi kebijakan ini terutama dari *Public Safety Center (PSC)* Kabupaten Tulungagung juga benar-benar mengupayakan agar pelayanan yang diberikan tujuan atau manfaat yang ada sampai pada masyarakat pengguna. Melalui alur atau proses pelayanan yang jelas dan mudah dijangkau oleh masyarakat merupakan salah satu upaya yang dilakukan agar pelayanan penanganan kegawatdaruratan di Kabupaten Tulungagung ini semakin maksimal.

C. Derajat perubahan yang diinginkan (*extent of change envisioned*)

Derajat perubahan yang diinginkan merupakan salah satu indikator yang mencakup mengenai perubahan apa yang akan dicapai dalam pelaksanaan kebijakan melalui implementasi suatu kegiatan atau program. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, derajat perubahan yang diinginkan dari adanya layanan *hotline* dan aplikasi *Emergency Button Public Safety Center 119* ini yaitu dapat memberikan penanganan kegawatdaruratan yang tidak hanya melulu mengenai gawat darurat kondisi kecelakaan dan bencana alam saja, akan tetapi juga memperhatikan kondisi-kondisi lainnya seperti adanya kebakaran, kekerasan, pelecehan, berkelahi, berada pada kondisi sakit dirumah sekedar konsultasi mengenai kondisi yang dialami terlebih kondisi terkait kesehatan dapat menggunakan layanan ini. Seperti yang dikemukakan oleh Merilee S. Grindle pada teori implementasi, pengimplementasian kebijakan dalam suatu program harus menunjukkan perubahan yang diinginkan atau yang akan dicapai.

Pada penanganan kegawatdaruratan di Kabupaten Tulungagung, selain ingin memberikan penanganan yang dapat dengan mudah dijangkau oleh masyarakat, derajat perubahan yang diinginkan yaitu memberikan penanganan dengan mengedepankan pelayanan yang dapat meminimalisir response time atau waktu penanganan agar risiko-risiko buruk yang mungkin terjadi semakin terminimalisir juga. Derajat perubahan pada layanan yang berada di Kabupaten Tulungagung ini tidak hanya memberikan kemudahan serta keuntungan bagi target sasaran atau masyarakat saja akan tetapi juga memberikan kemudahan kepada aktor yang terlibat dalam proses penanganan.

Tabel 1. Rekap Waktu Respon Layanan Tahun 2023

Rekap Waktu Respon PSC Tahun 2023	
Bulan	Rata-rata waktu respon (menit)
Jan	< 15 menit
Feb	< 15 menit
Mar	< 15 menit
Apr	< 15 menit
May	< 15 menit
Jun	5-10 menit
Jul	5-10 menit
Aug	5-10 menit
Sep	5-10 menit
Oct	5-10 menit
Nov	5-10 menit
Dec	5-11 menit

Sumber : PSC Tulungagung dioalah peneliti

Pada derajat perubahan yang diinginkan tersebut, saat proses implementasi hingga saat ini telah mencapai perubahan yang diinginkan dibuktikan dengan di tahun 2019 waktu respon penanganan kegawatdaruratan mulai dari pemohon melakukan panggilan sampai dengan kasus pemohon ditutup memerlukan waktu rata-rata selama kurang dari 15 menit atau di waktu 15 menit. Sementara itu di tahun 2023, penanganan kegawatdaruratan melalui layanan *hotline* dan aplikasi aplikasi *Emergency Button Public Safety Center 119* ini sudah mengalami perubahan dimana pada rekap laporan jumlah panggilan di tahun 2023, rata-rata waktu respon penanganan berada di kurun waktu kurang dari 10 menit. Hal tersebut menunjukkan bahwa target-target perubahan dalam penanganan kegawatdaruratan melalui *Public Safety Center (PSC)* di Kabupaten Tulungagung ini telah dilaksanakan dan terus berupaya dimaksimalkan. Dari hasil penelitian, masyarakat juga merasakan perubahan dari pelayanan yang diberikan dengan merasakan kemudahan, kecepatan serta ketepatan dalam penanganan.

D. Letak pengambilan keputusan (*site of decision making*)

Letak pengambilan keputusan dalam penanganan kegawatdaruratan melalui *Public Safety Center (PSC)* Kabupaten Tulungagung sudah tepat. Dalam pengambilan keputusan, masing-masing pelaksana memiliki tanggung jawab serta tugasnya masing-masing. Jika dalam penanganan saat terdapat panggilan *hotline* maupun panggilan darurat dari tombol aplikasi *Emergency Button Public Safety Center 119*, pengambilan keputusan untuk proses awal penanganan dimulai dari adanya *call tacker* sebagai penerima panggilan yang kemudian mengambil keputusan untuk menyimpulkan masalah, *call dispatcher* mengambil keputusan untuk memberangkatkan bantuan yang dibutuhkan dan tim *pre hospital care* mengambil keputusan dari kondisi kegawatdaruratan apa yang terjadi. Setelah korban

sudah ditangani, tim *Public Safety Center* (PSC) juga mengambil keputusan untuk menutup kasus atau mengakhiri kasus sebagai tanda bahwa kasus sudah tertangani.

Selanjutnya dalam indikator ini, masyarakat sebagai pengguna layanan juga sudah merasakan ketepatan dalam pengambilan keputusan tim penanganan dengan merasakan kecepatan saat mengidentifikasi atau memutuskan sebuah kasus maupun kondisi darurat, kemudian dengan cepat mengambil keputusan untuk mengarahkan siapa atau bidang apa yang berhak memberikan pelayanan di kondisi tersebut. Misalnya pada kondisi seperti kecelakaan, jika menghubungi layanan ini namun lokasi korban berada di jauh dari lokasi RSUD dr. Iskak, tim *Public Safety Center* (PSC) dapat dengan cepat menghubungi atau mengirimkan tenaga medis maupun bantuan transportasi serta keamanan seperti dari kepolisian terdekat dari lokasi kejadian agar dapat segera memberikan penanganan. Jadi dalam implementasinya, setiap pengambilan keputusan yang dilakukan dalam penanganan kegawatdaruratan ini telah disusun atau diatur dengan tepat dan cepat sehingga mengupayakan dan menghasilkan layanan yang memuaskan.

E. Pelaksana program (*program implementors*)

Pelaksana program merupakan kunci dari berjalanya sebuah kebijakan yang diimplementasikan melalui program. Kesesuaian antara pelaksana dengan tujuan dari adanya kebijakan juga mempengaruhi keberhasilan dalam proses implementasi. Berdasarkan hasil penelitian, pelaksana program dari penanganan kegawatdaruratan melalui layanan *hotline* dan aplikasi *Emergency Button Public Safety Center 119* ini yaitu tentunya dikoordinatori oleh *Public Safety Center* (PSC) yang berada di RSUD dr. Iskak Kabupaten Tulungagung. Dengan lokasi dan pengelolaan yang berada di RSUD dr. Iskak Kabupaten Tulungagung maka dari itu dalam pelaksanaan penanganan kegawatdaruratan kondisi medis juga menggunakan tim medis dari RSUD dr. Iskak.

Selain itu dikarenakan penanganan kegawatdaruratan ini tidak hanya penanganana medis saja akan tetapi juga non medis, dengan demikian *Public Safety Center* (PSC) juga berkolaborasi dengan instansi lainnya dimana kolaborasi ini terhitung instansi tersebut juga sebagai pelaksana program atau layanan. Adapun instansi tersebut meliputi pemadam kebakaran, kepolisian, koramil, Badan Penanggulangan Bencana Daerah dan beberapa instansi lainnya. Guna memudahkan perataan dan percepatan penanganan, *Public Safety Center* (PSC) juga berkoordinasi dengan puskesmas atau fasilitas kesehatan lainnya yang terhitung juga sebagai pelaksana dalam program ini. Jadi pada pelaksana kegiatan, pelaksana yang diharapkan pada kebijakan yang ada telah sesuai dengan proses implementasinya dan tentunya pelaksana kebijakan ini juga sesuai dengan apa yang dibutuhkan dalam implementasi layanan penanganan kegawatdaruratan di Kabupaten Tulungagung.

F. Sumber daya yang dilibatkan (*resource committed*)

Sumber daya yang dilibatkan menurut teori implementasi Merilee S. Grindle diungkapkan bahwa untuk mengetahui apakah sumber daya yang terlibat dalam proses implementasi ini sudah tepat atau sudah berkompeten pada bidangnya sehingga dapat mendukung pengimplementasian kebijakan serta tidak hanya sumber daya manusia saja akan tetapi juga sumber daya material maupun finansial. Berdasarkan hasil penelitian, sumber daya yang dilibatkan pada layanan *hotline* dan aplikasi *Emergency Button Public Safety Center 119* ini sudah sangat tepat dan sesuai dengan yang dibutuhkan. Dari proses awal sebelum layanan dibentuk, sumber daya manusia yang dilibatkan yang telah mengikuti berbagai bentuk pelatihan untuk penanganan.

Pada persiapan layanan *hotline* darurat melalui aplikasi *Emergency Button Public Safety Center* 119, sebelum meluncurkan aplikasi tersebut dilakukan pelatihan kepada tim *Public Safety Center* (PSC) Kabupaten Tulungagung di luar negeri. Tim *Public Safety Center* (PSC) sendiri juga merupakan orang yang berada pada *background* pendidikan seperti perawat dan dilakukan pelatihan-pelatihan terkait pengelolaan layanan. Selain sumber daya yang dilibatkan ini meliputi tenaga medis dan dokter, sopir ambulans sebagai penunjang transportasi juga termasuk sumber daya yang terlibat dan diberikan pelatihan khusus seperti bagaimana cara mengemudi yang benar dan kecepatan mengemudi saat ada kondisi kegawatdaruratan.

Layanan ini tidak hanya membutuhkan tenaga medis saja akan tetapi juga non medis, maka dari itu instansi yang terlibat seperti pemadam kebakaran, kepolisian, kodim dan beberapa instansi lainnya juga diberikan pelatihan dengan RSUD dr. Iskak begitupun sebaliknya tim *Public Safety Center* (PSC) juga diberikan pelatihan dari instansi tersebut agar dapat sama-sama memahami penanganan di berbagai kondisi namun saat pelaksanaannya juga tetap sesuai dengan tugas pokok masing-masing pelaksana. Tenaga-tenaga medis puskesmas yang berada di Kabupaten Tulungagung dan terlibat dalam penanganan kegawatdaruratan ini juga diberikan pelatihan-pelatihan khusus untuk penanganan.

Kemudian untuk sumber daya material dana yang digunakan untuk pengelolaan penanganan kegawatdaruratan ini merupakan dana dari rumah sakit, dikarenakan layanan ini memang bukan layanan yang menghasilkan banyak uang, maka dari itu untuk pengelolaannya bisa menggunakan dana rumah sakit yang lebih besar dan diputar terlebih dahulu untuk pengelolaan tetapi dengan terus mengedepankan *low cost, high quality and social responsibility*. Sementara itu untuk finansial meliputi sarana dan prasarana yang digunakan juga sudah lengkap meskipun jumlah ambulans untuk transportasi terbatas akan tetapi sejauh ini masih dapat dikelola dengan baik dengan menggunakan ambulans dari puskesmas-puskesmas setempat. Jadi dapat diambil kesimpulan bahwa setiap sumber daya yang dilibatkan dalam penanganan kegawatdaruratan di Kabupaten Tulungagung ini telah diberikan pelatihan dan dipersiapkan dengan baik untuk kelancaran implementasi layanan penanganan kegawatdaruratan ini.

G. Kekuasaan, kepentingan dan strategi aktor yang terlibat (*power, interests, and strategies*)

Kekuasaan, kepentingan dan strategi aktor yang terlibat menjadi bagian penting dalam proses implementasi dikarenakan hal ini dapat memperkuat dan memberikan kelancaran pada proses implementasi kebijakan. Seperti yang dikemukakan oleh Merilee S. Grindle dalam teorinya, indikator ini untuk mengetahui seberapa besar kekuasaan, kepentingan serta strategi apa saja yang dilakukan oleh aktor terlibat dalam implementasi suatu kebijakan. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, kekuasaan dalam proses implementasi ini berada pada *Public Safety Center* (PSC) Kabupaten Tulungagung sebagai koordinator utama dalam layanan penanganan kegawatdaruratan ini. Kepentingan dari masing-masing pelaksana dalam penanganan kegawatdaruratan ini juga sudah dibagi dengan jelas dan berdasarkan aturan atau standar operasional prosedur yang ada juga.

Strategi yang dilakukan agar proses implementasi ini berjalan mencapai tujuannya juga telah dilakukan dimulai dari kesiapan sumber daya manusia yang terlibat, kesiapan sistem yang digunakan, pengenalan layanan maupun inovasi kepada masyarakat yang dilakukan melalui berbagai jenis sosialisasi secara rutin dari rumah sakit bersama dengan

Dinas Kesehatan maupun melalui poster yang disebar pada seluruh wilayah di Kabupaten Tulungagung. Dari strategi yang dilakukan, layanan yang banyak digunakan memanglah menggunakan panggilan *hotline* atau melalui nomor telepon, sementara untuk aplikasi *Emergency Button Public Safety Center 119* masih minim yang menggunakan. Faktor yang mungkin memengaruhi masih minimnya penggunaan aplikasi yaitu masyarakat yang mungkin belum begitu mengenal adanya aplikasi ini dan lebih nyaman menggunakan panggilan telepon karena aplikasi ini hanya dapat diunduh melalui android saja, padahal pada dasarnya kedua layanan yang ada sama-sama memberikan kemudahan pada penggunaan. Akan tetapi untuk memaksimalkan adanya aplikasi ini, *Public Safety Center* Kabupaten Tulungagung mengembangkan layanan di dalam aplikasi yaitu dengan adanya layanan Penurunan Angka Kematian Ibu dan Bayi (PENAKIB) dimana layanan ini dapat memantau kondisi ibu dan bayi yang ada pada Kabupaten Tulungagung. Dengan demikian strategi-strategi agar layanan ini semakin dikenal memang perlu ditingkatkan atau diperbaharui lagi agar semakin mudah diakses dan diketahui keberadaannya oleh masyarakat pengguna layanan.

H. Karakteristik lembaga dan penguasa (*institution and regime characteristics*)

Karakteristik lembaga atau rezim yang berkuasa berguna untuk mengetahui rezim yang berkuasa dan dengan melihat lingkungan suatu kebijakan itu diimplementasikan. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, karakteristik atau aturan-aturan dari pelaksana yaitu *Public Safety Center* (PSC) Kabupaten Tulungagung sudah jelas dan detail. Setiap pelaksana mengetahui apa yang harus dilakukan dan mengikuti *Standar Operasional Prosedur* (SOP) yang telah disiapkan. Adanya aturan yang jelas, standar pelayanan yang jelas, alur pelayanan kegawatdaruratan yang jelas, pelaksana program atau layanan yang sesuai dengan isi kebijakan yang diimplementasikan yaitu menangani berbagai kondisi kegawatdaruratan baik medis maupun non medis menjadi karakteristik utama lembaga dalam mengimplementasikan kebijakan ini.

MENERIMA PASIEN RUJUKAN LEWAT TELEPON			
	Nomor Dokumen	Nomor Revisi	Halaman
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit	Ditetapkan Direktur rumah sakit umum daerah Dr. Isak Tulungagung dr. SUPRIYANTO, Sp.B pneum NIP. 19640131 199602 1 001	
PENGERTIAN	kata-kata/kalimat yang harus diucapkan saat "call" lakar menerima telepon/panggilan.		
TUJUAN	Meminimalkan terjadinya kesalahpahaman komunikasi dengan instansi yang terkait.		
KEBUKAAN	Pelajar medis memastikan bahwa RSUD dr ISKAK TULUNGAGUNG mampu melayani pasien tersebut.		
PROSEDUR	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjawab panggilan maksimal 3 dering (10 detik) 2. Mengucapkan salam dan memperkenalkan diri "selamat pagi/siang/malam... TULUNGAGUNG... EMERGENCY TECHNICAL SERVICE" dengan suara yang lantang dan bantua "?" 3. Menanyakan identitas pasien, diagnosis pasien, anamnesis pasien, terapi yang sudah masuk dan indikasi pasien dirujuk. 4. Menanyakan kondisi terakhir pasien/capakah transportasi apa tidak? 5. Menpersialikan kepada instansi terkait untuk membantu/mengirim pasien tersebut. 6. Menutup dengan mengucapkan salam. 7. Menyampaikan semua informasi yang didapat tentang pasien yang akan dirujuk oleh instansi terkait kepada primer triage. 		
UNIT TERKAIT	<ol style="list-style-type: none"> 1. TEMS 2. IGD 		

Gambar 2. SOP Menerima Pasien Rujukan
Sumber : PSC Kabupaten Tulungagung

Diatas merupakan salah satu SOP penanganan kegawatdaruratan yang telah dipersiapkan. aktor-aktor yang terlibat harus terus meningkatkan pemahaman terkait *Standar Operasional Prosedur* (SOP) maupun *Memorandum of Agreement* (MoA) yang telah diberikan agar semakin memahami tugas dan fungsinya masing-masing. Seperti aktor yang

terlibat di puskesmas, masih ada tenaga medis yang harus terlibat dalam penanganan kegawatdaruratan ini karena kondisi yang mengharuskan untuk keterlibatannya meskipun ini bukan menjadi tugas atau tanggung jawab tenaga medis tersebut. Dengan demikian seluruh *stakeholder* yang terlibat harus lebih memahami atau mempelajari secara rinci mengenai *Standar Operasional Prosedur* (SOP) maupun *Memorandum of Agreement* (MoA) yang telah diberikan dan siapa saja yang bertugas serta apa tugasnya yang akan terlibat dalam proses kegawatdaruratan ini.

I. Kepatuhan dan daya tanggap (*compliance and responsiveness*)

Kepatuhan dan daya tanggap pada lingkungan implementasi kebijakan menjadi tanggung jawab yang kondisi yang penting untuk diperhatikan agar dari pelaksanaan program dapat terus terkontrol sesuai dengan arah dan tujuan yang hendak di capai. Pelaksana dalam layanan *hotline* serta aplikasi *Emergency Button Public Safety Center 119* ini telah melaporkan setiap kejadian maupun kondisi yang terjadi sebagai bentuk kepatuhan terhadap tanggung jawab masing-masing pelaksana dalam melaksanakan tugasnya. Setiap pelaksana pada penanganan kegawatdaruratan ini patuh terhadap tugas yang diberikan dan berupaya untuk memberikan penanganan yang maksimal. Seperti yang dikemukakan oleh Merilee S. Grindle dalam teori implementasinya, melalui kepatuhan dan daya tanggap ini dapat mengetahui apakah program yang diimplementasikan telah sesuai dengan isi kebijakan. Pada penanganan kegawatdaruratan di Kabupaten Tulungagung yang dikoordinatori oleh PSC telah patuh dalam menjalankan tanggung jawabnya dengan melakukan monitoring dan evaluasi bersama Dinas Kesehatan selama enam bulan sekali untuk melihat sejauh mana hasil yang dicapai dalam implementasi penanganan kegawatdaruratan ini dan merekap setiap pelaporan panggilan masuk maupun jenis layanan yang diberikan. Monitoring, analisis dan evaluasi dilakukan juga guna untuk melihat serta memperbaiki kedepannya jika dirasa masih banyak kekurangan ataupun kendala dalam pelaksanaan program agar dapat memberikan layanan yang semakin maksimal. Akan tetapi kegiatan monitoring, analisis dan evaluasi ini sebelumnya memang dilakukan dengan bersama seluruh instansi yang berkolaborasi pada pelaksanaan program, akan tetapi saat ini hanya dilakukan bersama Dinas Kesehatan saja sehingga perlu dikoordinasikan lagi untuk koordinasi bersama dengan seluruh *stakeholder*.

Selanjutnya mengenai daya tanggap pelaksana terhadap pelaksanaan program, masyarakat sebagai pengguna layanan merasakan kemauan yang jelas dan tepat dari para pelaksana dalam memberikan layanan yang baik dengan memberikan respon yang cepat tanggap dan pelayanan yang memudahkan untuk masyarakat akses. Dengan demikian melalui indikator daya tanggap serta kepatuhan ini benar-benar dijalankan dalam proses implementasi kebijakan melalui layanan ini yang secara garis besar bertujuan untuk meningkatkan akses dan mutu pelayanan kegawatdaruratan di Kabupaten Tulungagung.

Conclusion

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai implementasi penanganan kegawatdaruratan melalui layanan *hotline* dan aplikasi *Emergency Button Public Safety Center 119* di Kabupaten Tulungagung ini sudah berjalan dengan baik serta memberikan dampak positif bagi masyarakat maupun bagi para pengguna layanan ini. Kepentingan kelompok sasaran dalam implementasi ini benar-benar diperhatikan yaitu ingin memberikan layanan kegawatdaruratan dengan memanfaatkan kemudahan serta kecanggihan teknologi serta mengedepankan aspek *system, people, and technology*. Layanan kegawatdaruratan ini tidak hanya pada penanganan medis akan tetapi juga non

medis, sehingga tidak hanya tim *Public Safety Center* (PSC) dan tim medis saja yang menjadi pelaksana, akan tetapi juga bersama pihak *stakeholder* lainnya.

Derajat perubahan yang diinginkan telah dicapai oleh pelaksana yang dengan memberikan perubahan dengan meminimalisir waktu respon penanganan yang semula berada di rata-rata waktu kurang lebih 15 menit, sudah menyentuh waktu penanganan rata-rata pada kurang dari 10 menit hingga di tahun 2024 ini. Masing-masing aktor yang terlibat dalam layanan ini telah memiliki tugas dan fungsinya masing-masing sehingga batasan-batasan ataupun keputusan yang akan mereka ambil juga sudah terdapat aturan-aturan tertulis atau *Standar Operasional Prosedur* yang pelaksana lakukan, akan tetapi *stakeholder* yang terlibat masih harus lebih memahami atau mempelajari mengenai *Standar Operasional Prosedur* maupun *Memorandum of Agreement* yang telah diberikan agar tidak ada tumpang tindih atau pelaksanaan layanan yang tidak sesuai dengan tugas dan tanggung jawabnya. Sumber daya yang dilibatkan tentunya sumber daya yang berkompeten dalam bidangnya dan dibekali oleh berbagai jenis pelatihan yang tidak hanya diberikan kepada tim PSC, tetapi juga kepada seluruh aktor yang terlibat. Meskipun dalam implementasinya sudah dengan baik dilakukan, masih tetap perlu dilakukan penguatan agar dalam memberikan layanan penanganan kegawatdaruratan dapat terus ditingkatkan sehingga akses dan mutu pelayanan di Kabupaten Tulungagung semakin maksimal dan sinergitas dalam implementasi layanan semakin kuat atau terjaga.

Reference

- Janes Jainurakhma, Dewi Damayanti, A. B. G., Andria Praghlapati, M. E. M. M., Fitriani Rayasari, Rini Rahmasari, A. L. M., & Novita Verayanti Manalu, Sulastyawati, C. (2002). *Konsep dan Sistem Keperawatan Gawat Darurat*.
- Kemal, T. (2019). *INOVASI PUBLIC SAFETY CENTER (PSC) SEBAGAI LAYANAN GAWAT DARURAT MEDIS DI KABUPATEN TULUNGAGUNG SKRIPSI*.
- Prihanti, R. (2022). FAKTOR- FAKTOR YANG MEMPENGARUHI IMPLEMENTASI PUBLIC SAFETY CENTER (PSC) 119 DI INDONESIA : LITERATUR REVIEW. *Poltekkes Kemenkes Makassar, XVII*(8.5.2017), 2003–2005.
- Purnami, A. A. (2016). PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 19 TAHUN 2016 TENTANG SISTEM PENANGGULANGAN GAWAT DARURAT TERPADU. *PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 19 TAHUN 2016 TENTANG SISTEM PENANGGULANGAN GAWAT DARURAT TERPADU*, 2016.
- Rizkita, P. O., & Meirinawati, M. (2020). Strategi Peningkatan Pelayanan Kegawatdaruratan Melalui Aplikasi Emergency Button Public Safety Center (PSC) 119 di RSUD DR. Iskak. *Publika*, *8*(1), 1–11.
- Sujarwoko, D. H. (n.d.). *Menkes: Layanan Gawat Darurat RSUD Tulungagung Percontohan Nasional*. Antara Jatim.