

Inovasi Pelayanan Publik (Studi Kasus: *Public Safety Center (PSC) 119* Kabupaten Bantul Sebagai Layanan Kesehatan dan Kegawatdaruratan)

Reza Mochammad Yanuar

Departemen Politik dan Pemerintahan

Fakultas Ilmu Sosial dan Politik

Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.

Email: rezamochammady@gmail.com

Abstract

This paper is directed to explore an innovation in public services in the health and emergency sector, namely the Public Safety Center (PSC) 119 Bantul Regency. This study uses a qualitative-descriptive approach. This PSC 119 service is an integration between the Central Government through the National Command Center 119 located at the Ministry of Health with the Regional Government through the Public Safety Center (PSC) in each District /City. Innovation in this service is due to its uniqueness with a ball pick-up system and free of charge. This PSC service is quite good quality. PSC has the advantage of providing health services and emergencies, namely the ease of accessing this service, simply by calling 119 toll-free or local telephone number (0274) 2811119. Then the medical team immediately goes to the location, plus, with a service system that is standby 7 days 24 hours, so that this service can be accessed whenever the caller or victim is from within the administrative area of Bantul.

Keywords: public service innovation, service quality, Public Safety Center (PSC).

Abstrak

Tulisan ini diarahkan untuk mengeksplorasi suatu inovasi pelayanan publik di bidang kesehatan dan kegawatdaruratan yaitu layanan Public Safety Center (PSC) 119 Kabupaten Bantul. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif-deskriptif. Layanan PSC ini 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 tiap Kabupaten/Kota. Inovasi dalam layanan ini adalah karena keunikannya dengan sistem jemput bola dan tanpa dipungut biaya. Layanan PSC ini berkualitas cukup baik. PSC memiliki kelebihan dalam memberikan pelayanan kesehatan dan kegawatdaruratan yaitu kemudahan dalam mengakses layanan ini, hanya dengan menelepon ke nomor 119 bebas pulsa atau nomor telepon lokal (0274) 2811119. Kemudian tim medis

langsung segera menuju lokasi, plus, dengan sistem pelayanan yang siaga 7 hari 24 jam, sehingga layanan ini bisa diakses kapanpun asal penelepon ataupun korban berada di dalam wilayah administratif Bantul.

Kata kunci: inovasi layanan publik, kualitas layanan, Public Safety Center (PSC).

I. Pendahuluan

Tulisan ini diarahkan untuk mengeksplorasi suatu inovasi pelayanan publik di bidang kesehatan dan kegawatdaruratan yaitu layanan *Public Safety Center (PSC) 119 Kabupaten Bantul*. Fokus dalam tulisan ini adalah: Pertama, menjelaskan mengenai pendekatan jenis inovasi metode pelayanan yang dikemukakan oleh Muluk (2008) dalam inovasi layanan *Public Safety Center (PSC) 119 Kabupaten Bantul*. Kedua, bagaimanakah kualitas layanan *Public Safety Center (PSC) 119 Kabupaten Bantul* berdasarkan dimensi kualitas layanan yang disampaikan Zeithmal dkk. sebagaimana dikutip Hendroyono (2005), a) *Acces*; b) *Reliability*; c) *Responsiveness*; d) *Competence*; e) *Courtesy*; f) *Communication*; g) *Credibility*; h) *Security*; j) *Understanding knowing the citizen*.

Inovasi merupakan suatu proses dan/ atau hasil pengembangan dan pemanfaatan suatu produk atau sumber daya yang telah ada sebelumnya, sehingga memiliki nilai yang lebih berarti guna meningkatkan efisiensi dan efektivitas. Diskursus mengenai inovasi pelayanan publik saat ini merupakan hal penting dalam penyediaan layanan publik di Indonesia dimana kondisi perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi yang semakin maju dan kompetisi global yang semakin ketat dan terbuka. Pelayanan sebagai proses pemenuhan kebutuhan melalui aktivitas orang lain secara langsung, merupakan konsep yang senantiasa aktual dalam berbagai aspek kelembagaan. Bukan hanya pada organisasi bisnis, tetapi telah berkembang lebih luas pada tatanan organisasi pemerintah (Sinambela, dalam Prawira, 2013).

Inovasi pelayanan publik merupakan suatu keharusan bagi pemerintah pusat maupun pemerintah daerah guna untuk mengimplementasikan pelaksanaan desentralisasi yaitu mengupayakan peningkatan kesejahteraan, kemakmuran dan kemandirian bagi masyarakat dan daerahnya. Menurut Galbraith (1973); Schon (1967) dalam Prawira (2014) mendefinisikan inovasi

sebagai proses dari penggunaan teknologi baru kedalam suatu produk sehingga produk tersebut mempunyai nilai tambah. Inovasi dapat dilakukan pada barang, jasa, pelayanan, atau ide -ide yang diterima oleh seseorang sebagai sesuatu yang baru. Maka, mungkin saja, apabila suatu ide maupun gagasan telah ada sebelumnya di masa lampau, tetapi dapat dianggap inovatif bagi konsumen dan penyedia layanan yang baru mengetahuinya.

Di Indonesia, penyelenggaraan pelayanan publik menjadi isu kebijakan yang semakin strategis dan menarik untuk dikaji karena perbaikan pelayanan publik di negara ini cenderung statis, sedangkan implikasinya sebagaimana diketahui sangat luas karena mencakup seluruh ruang-ruang publik baik dalam kehidupan ekonomi, sosial, politik, budaya dan lain-lain (Mahsyar, 2011). Karakteristik dari sistem pelayanan di sektor publik yang statis dan kaku tersebut harus mampu dicairkan melalui dogma budaya inovasi. Budaya inovasi ini harus dapat dikembangkan dan dipertahankan keberlangsungannya agar dapat memberikan pelayanan yang maksimal dari pemerintah kepada masyarakatnya. Hal ini dikarenakan dinamika eksternal dan tuntutan perubahan di masyarakat yang semakin sadar akan perkembangan teknologi yang menuntut efisiensi dan efektivitas dalam kehidupan berdampak timbulnya rasa kesadaran (*awareness*) yang lebih baik akan hak-hak yang melekat masyarakat sebagai warga negara dan sebagai penerima layanan. Maka dari itu, sektor publik harus dapat menjadi sektor yang mampu mengakomodasi dan merespon secara cepat setiap perubahan yang terjadi (Suwarno, 2006). Begitu pula sektor publik dibidang pelayanan kesehatan dan kegawatdaruratan yang juga harus mendapatkan respon yang cepat dan mampu diakomodasi oleh pemerintah.

Pelayanan kesehatan merupakan sebuah konsep yang digunakan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, yang tujuan utamanya adalah pelayanan preventif (pencegahan) dan promotif (ajakan meningkatkan kesehatan) dengan sasaran masyarakat umum dari berbagai kalangan, dan setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara kolektif dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan individu, keluarga maupun masyarakat (Tahir, 2017). Berdasarkan pada data Kementerian Kesehatan (2016) bahwa beberapa tahun terakhir terjadi

4 Reza Mochammad Y. Inovasi Pelayanan...

pergeseran pola penyakit dimana 3 peringkat tertinggi penyakit yang menjadi *Health Sector Review* tahun 2014, diketahui beban di Indonesia yaitu penyakit *cerebrovascular* (peringkat pertama), kecelakaan lalu lintas (peringkat kedua) dan penyakit jantung iskemik (peringkat ketiga). Ditambah lagi dengan wilayah Indonesia yang luas dengan jumlah pulau berkisar 17.000 pulau, akses transportasi yang sulit antar daerah, perbedaan kondisi geografis antar daerah dan fasilitas serta kualitas dan kuantitas tenaga medis yang kurang memadai membuat layanan kesehatan memiliki kendala tersendiri dalam memenuhi pemerataan layanan kesehatan. Oleh karena itu, diperlukanlah suatu inovasi pelayanan di bidang kesehatan (Prawira, 2014).

Dengan meningkatnya kasus kegawatdaruratan penyakit-penyakit serta faktor geografis yang dimiliki Indonesia tersebut, mendorong Kementerian Kesehatan Republik Indonesia untuk melakukan terobosan baru guna meningkatkan layanan kesehatan dan kegawatdaruratan, salah satunya yaitu layanan *Public Safety Center* 119 yang dapat digunakan di seluruh wilayah Indonesia. Kondisi dan fenomena tersebut mengharuskan adanya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan melalui perbaikan sarana dan prasarana kesehatan serta peningkatan akses layanan kesehatan kepada masyarakat. Sehingga melalui inovasi layanan kesehatan dan kegawatdaruratan *Public Safety Center* (PSC) 119 yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul dapat menjadi pionir dalam menjawab berbagai tantangan dan kebutuhan masyarakat. *Public Safety Center* (PSC) 119 merupakan Layanan kegawatdaruratan medis melalui nomor 119 dapat diakses secara luas dan gratis oleh 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) yang ada di tiap Kabupaten/Kota. Hadirnya layanan ini sesuai dengan Instruksi Presiden nomor 4 tahun 2013, yang mengamanahkan bahwa setiap Kabupaten/Kota harus membentuk 1 (satu) unit PSC (*Public Safety Centre*) yang berfungsi sebagai pusat koordinasi layanan kegawatdaruratan di suatu daerah.

Untuk itu, secara bertahap layanan ini akan terus dikembangkan sampai semua daerah otonom (kabupaten/kota) memiliki *Public Safety Centre*

yang selanjutnya disebut *Public Safety Centre* (PSC) 119. Sebagai tahap awal, mulai 1 Juli 2016 layanan 119 telah resmi di fungsikan di 27 lokasi atau daerah di Indonesia, diantaranya Aceh; Sumatera Utara; Kab. Bangka; Kota Bandung; Kota Yogyakarta; Kota Solo; Kab. Wonosobo; kab. Boyolali; kab. Tulung Agung; Kota Mataram; DKI Jakarta; Kab. Bantaeng, Manado; Kab. Tangerang; Sumatera Selatan; Kab. Bekasi; Kota Bekasi; Kota Makasar; Kota Tangerang Selatan; Sragen; kab. Kendal; Kota Cirebon; Kab. Tuban; kab. Trenggalek; Kota Denpasar; BPBD Provinsi Bali; dan Kab. Badung Bali. Hingga saat ini, bertambah sebanyak 188 kabupaten dan kota yang memiliki program *Public Service Center* (PSC) dari jumlah keseluruhan 501 kabupaten/kota di Indonesia. Artinya masih tersisa 313 kabupaten atau kota yang belum menerapkan layanan *Public Safety Center* (PSC) 119.

Kajian terkait inovasi pelayanan publik sudah banyak dilakukan oleh para praktisi maupun akademisi. Penelitian dari Kevin (2018) yang menjelaskan mengenai Proses Inovasi Pelayanan Publik (Studi kasus Inovasi *Public Safety Center 119* Yogyakarta). Fokus tulisan ini untuk menganalisa proses inovasi dan faktor penghambatnya. Hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa inovasi tidak terjadi secara insidental akan tetapi dapat dilihat melalui proses yang terjadi sehingga terbentuk sebuah kerangka untuk melakukan inovasi. Faktor pendorong inovasi terdiri dari kewenangan organisasi, kepemimpinan, iklim internal organisasi dan dukungan terhadap pihak eksternal. Faktor penghambat inovasi terdiri dari tidak adanya riset, tidak adanya insentif bagi pegawai, serta kepemimpinan itu sendiri. Kemudian tesis dari Heri Kurniawansyah (2019) yang membahas Implementasi Inovasi Pelayanan Publik Di Daerah 3 T (Studi Inovasi "*Si Cantik*" di Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Sumbawa). Fokus pada tulisan ini menitikberatkan pada tahapan dalam proses pelayanan publik dan faktor-faktor yang mempengaruhinya. Hasil tulisan ini menunjukkan bahwa tahapan proses Si Cantik yaitu proses modifikasi Si Cantik melahirkan prinsip Laris 60 Menit untuk perizinan non verifikasi dan prinsip Akselerasi Perizinan untuk perizinan verifikasi, implementasinya telah mencapai automasi proses, akselerasi proses perizinan, prosedur pelayanan yang baku, dan memudahkan masyarakat dalam mengajukan permohonan izin. Prawira, Noor dan Farida (2014) dalam tulisannya yang berjudul Inovasi Layanan (Studi Kasus *Call Center SPGDT 119* sebagai Layanan Gawat Darurat pada Dinas Kesehatan

Provinsi DKI Jakarta), yang bertujuan untuk menganalisa layanan inovasi call center dan kualitas pelayanan *Call Center SPGDT 119*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa *Call Center SPGDT 119* adalah inovasi proses pemberian layanan kegawatdaruratan kepada masyarakat karena memberikan cara baru dalam pelayanannya. Layanan ini berkualitas baik dan memiliki kelebihan dibandingkan dengan layanan lainnya, yaitu kemudahan akses layanan dengan menelepon secara langsung ke nomor 119 serta proses pemberian layanan 24 jam selama 7 hari.

II. Kerangka Teori

a. New Public Management (NPM)

Perkembangan paradigma manajemen sektor publik dimulai dari dua dekade yang lalu yang dikembangkan di negara maju seperti Inggris, Australia dan Selandia Baru. Adanya *New Public Management* atau yang biasa disingkat NPM merupakan perubahan paradigma dari *Old Public Administration*, ditandai dengan munculnya konsep *managerialism*. Konsep *New Public Management*, konsep *market-based public administration* dan konsep *reinventing government* yang kemudian dikembangkan oleh Osborne dan Gaebler (1992).

Osborne dan Gaebler (1992) seperti yang dikutip oleh Prawira (2014) mengajukan beberapa prinsip dan ciri utama dari NPM dan perlunya model baru administrasi pelayanan publik yang berdasarkan pada:

- 1) Adanya mekanisme kompetisi dalam pemberian pelayanan publik.
- 2) Adanya pemberdayaan rakyat melalui penguatan kontrol masyarakat terhadap birokrasi.
- 3) Adanya pengukuran kinerja terhadap lembaga dengan fokus bukan pada sisi input tetapi lebih pada sisi outcomes
- 4) Lebih banyak digerakkan oleh tujuan yang menjadi misinya, dan bukan oleh peraturan.
- 5) Perlunya mengartikan ulang kelompok sasarannya lebih sebagai konsumen dan menciptakan adanya aneka pilihan bagi mereka dalam mendapatkan pelayanan publik yang dibutuhkan.
- 6) Lebih menekankan pada upaya mencegah terjadinya sebuah masalah, daripada sekedar memberi layanan setelah masalah itu terjadi.

- 7) Mendayagunakan sumber daya yang dimiliki, kearah untuk mampu berfungsi menjadi sumber pendapatan baru, daripada sekedar membelanjakannya.
- 8) Banyak mengembangkan mekanisme desentralisasi termasuk manajemen partisipatori
- 9) Lebih menekankan pada menggunakan mekanisme pasar daripada mekanisme birokrasi.
- 10) Lebih berfokus bukan semata-mata pada pelayanan publik yang diberikan, tetapi lebih pada memfasilitasi semua sektor, baik itu sektor publik, swasta dan masyarakat menuju kearah adanya tindakan bersama untuk memecahkan aneka problem masyarakat.

b. Inovasi Sektor Publik

Inovasi merupakan salah satu aspek yang berpengaruh dalam berkembang dan majunya suatu organisasi. Beberapa organisasi baik itu organisasi sektor publik seperti organisasi pemerintahan ataupun sektor swasta berupaya untuk menemukan inovasi-inovasi guna menjawab tuntutan dan perkembangan zaman. Inovasi dimaknai sebagai suatu perubahan yang terencana dengan memperkenalkan teknologi dan penggunaan peralatan baru dalam lingkup instansi (Said, 2007). Inovasi memiliki pengertian yang tidak hanya sebatas membangun dan memperbarui namun juga dapat didefinisikan secara luas, memanfaatkan ide-ide baru menciptakan produk, proses, jasa dan layanan (Susanto, 2010).

Inovasi tidak hanya dilihat dalam cakupan produk dan pelayanan ataupun jasa. Inovasi produk dan layanan meliputi perubahan bentuk dan desain produk atau lainnya. Sedangkan proses berasal dari gerakan pembaharuan kualitas yang berkelanjutan dan mengacu pada kombinasi perubahan organisasi, prosedur, dan kebijakan yang terkait dengan inovasi tersebut. Muluk (2008) mengemukakan setidaknya terdapat 5 (lima) jenis inovasi pada organisasi sektor publik yaitu sebagai berikut:

- 1) *Inovasi Produk*, Inovasi ini berangkat dari adanya perubahan pada desain dan produk suatu layanan yang mana membedakan dengan produk layanan terdahulu atau sebelumnya.

- 2) *Inovasi Proses*, Inovasi ini merujuk pada adanya pembaharuan kualitas yang berkelanjutan dan adanya perpaduan antara perubahan, prosedur, kebijakan, dan pengorganisasian yang diperlukan organisasi dalam melakukan inovasi.
- 3) *Inovasi Metode Pelayanan*, Inovasi ini merupakan adanya perubahan yang baru dalam aspek interaksi yang dilakukan pelanggan atau adanya cara yang baru dalam menyediakan atau memberikan suatu layanan.
- 4) *Inovasi strategi atau kebijakan*, Inovasi ini merujuk pada aspek visi, misi, tujuan, dan strategi baru dan juga menyangkut realitas aktual yang muncul sehingga diperlukan suatu strategi dan kebijakan baru.
- 5) *Inovasi Sistem*, Inovasi jenis ini merupakan kebaruan dalam konteks interaksi atau hubungan yang dilakukan dengan pihak aktor lain dalam rangka suatu perubahan pengelolaan organisasi.

Berdasarkan penjelasan diatas, dapat diketahui bahwasanya ada beberapa jenis inovasi dalam sektor publik yang terdiri dari inovasi produk layanan, inovasi proses, inovasi dalam metode pelayanan, inovasi dalam strategi atau kebijakan, dan inovasi sistem. Hal ini menunjukkan inovasi memiliki jenis yang beragam. Inovasi bukan hanya mengacu pada suatu produk dan layanan yang baru, terlebih inovasi hanya dipahami sebagai dengan penggunaan teknologi dalam penyelenggaraan organisasi sektor publik.

c. Pelayanan Publik

Pelayanan publik dapat disebut sebagai 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 aktifitas seseorang, sekelompok dan atau organisasi baik secara langsung maupun tidak langsung untuk memenuhi kebutuhan. Jadi dapat dikatakan bahwa dalam pelayanan terdapat dua aspek yaitu seseorang atau organisasi dan pemenuhan kebutuhan. Kemudian Putra (2012) memaknai Pelayanan publik sebagai suatu layanan yang disediakan oleh pemerintah kepada warga negara atau masyarakat, baik secara langsung

maupun tidak langsung. Sedangkan menurut Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, Pelayanan publik adalah kegiatan atau kebutuhan pelayanan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa, dan atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik.

Dalam implementasi pelayanan publik, terdapat standar acuan yang harus dilakukan oleh penyedia layanan dalam mengoperasikan layanannya. Menurut Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara nomor 63/KEP/M.PAN/7/2003 tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik, standar pelayanan tersebut biasa disebut Standar Pelayanan Minimal (SPM) meliputi: 1) Prosedur Layanan, 2) Waktu Penyelesaian 3) Biaya Pelayanan, 4) Produk Layanan, 5) Sarana dan Prasarana, dan 6) Kompetensi Petugas Pemberi Layanan. Dengan adanya standar pelayanan tersebut, penyedia layanan nantinya dapat memberikan pelayanan yang baik dan berkualitas.

Ibrahim dalam Tjiptono (1996) mendefinisikan kualitas sebagai suatu strategi dasar bisnis yang menghasilkan barang dan jasa yang memenuhi kebutuhan dan kepuasan konsumen internal dan eksternal, secara eksplisit dan implisit. Dalam mengukur kualitas suatu pelayanan publik berdasarkan dimensi kualitas layanan, setidaknya terdapat 9 (sembilan) dimensi kualitas layanan seperti yang disampaikan Zeithmal dkk. sebagaimana dikutip Hendroyono (2005), yaitu :

- 1) *Acces,*
- 2) *Reliability,*
- 3) *Responsiveness,*
- 4) *Competence,*
- 5) *Courtesy,*
- 6) *Communication,*
- 7) *Credibility,*
- 8) *Security,*
- 9) *Understanding knowing the citizen.*

III. Metode Penelitian

Jenis penelitian yang dipakai di dalam tulisan ini adalah jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Menurut Moleong (2005), pendekatan deskriptif kualitatif yaitu pendekatan penelitian dimana data-data yang dikumpulkan berupa katakata, gambar-gambar dan bukan angka. Data-data tersebut dapat diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, foto, video tape, dokumentasi pribadi, catatan, atau memo dan dokumentasi lainnya. Penelitian yang bersifat deskriptif bertujuan untuk membuat deskripsi, gambaran atau lukisan secara sistematis, faktual, dan akurat mengenai fakta, sifat serta hubungan antara fenomena yang diselidiki (Nazir, 2005).

Fokus dalam tulisan ini adalah: Pertama, menjelaskan mengenai inovasi layanan *Public Safety Center* (PSC) 119 Kabupaten Bantul melalui pendekatan jenis inovasi metode pelayanan yang dikemukakan oleh Muluk (2008). Kedua, bagaimanakah kualitas layanan *Public Safety Center* (PSC) 119 Kabupaten Bantul berdasarkan dimensi kualitas layanan yang disampaikan Zeithmal dkk. sebagaimana dikutip Hendroyono (2005), a) *Acces*; b) *Reliability*; c) *Responsiveness*; d) *Competence*; e) *Courtesy*; f) *Communication*; g) *Credibility*; h) *Security*; i) *Understanding knowing the citizen*.

Lokasi penelitian ini berada di Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul yang terletak di Jalan Dagaran, Palbapang, Kec. Bantul, Kab. Bantul, sedangkan situsnya adalah Bidang Layanan Kesehatan Dinas Kesehatan, khususnya yang membawahi tim layanan *Public Safety Center* (PSC) ini. Sumber data diperoleh dari data primer melalui wawancara dengan Kepala Bidang Layanan Dinas Kesehatan, operator *Call Center* PSC 119 dan Tim Medis PSC 119 Kabupaten Bantul. Data sekunder berupa foto kegiatan penelitian, dokumen rekapitulasi penelepon PSC 119, dan dokumen tentang jumlah pusekesmas dan rumah sakit yang ada di Kabupaten Bantul. Kemudian pengumpulan data melalui wawancara, observasi dan dokumentasi.

IV. Pembahasan

a. Layanan *Public Safety Center* (PSC) 119 Kabupaten Bantul

Public Safety Centre (PSC) 119 Kabupaten Bantul merupakan layanan kesehatan dan kegawatdaruratan dengan menggunakan layanan *call centre*

119 yang terintegrasi dengan pusat. Inovasi Pelayanan publik tersebut. Program ini berawal dari instruksi Presiden No.4 Tahun 2013, kemudian dilanjutkan dengan Permenkes No.12 Tahun 2016 tentang Perubahan atas peraturan menteri kesehatan No.59 tahun 2014 tentang standar tarif pelayanan kesehatan dalam penyelenggaraan program jaminan kesehatan dan kemudian oleh pemerintah daerah Bantul merumuskan Peraturan Bupati No.98 Tahun 2018 tentang perubahan atas peraturan bupati bantul No.101 Tahun 2017 tentang petunjuk pelaksanaan peraturan daerah kabupaten bantul No.12 tahun 2017 tentang jaminan kesehatan daerah Ini yang kemudian menjadi dasar pembentukan PSC.

PSC 119 Kabupaten Bantul di pelopori oleh Dinas Kesehatan telah mulai beroperasi sejak 1 November 2018 yang Kab. Bantul. Beralamatkan Jalan Dagaran, Palbapang, Kec. Bantul, Kab. Bantul. Sistem PSC 119 kabupaten Bantul menggantikan pelayanan kegawatdaruratan yang dimiliki oleh Kabupaten Bantul sejak tahun 2011 yaitu layanan *Bantul Emergency Service Support* (BESS) 118. Bergantinya layanan kegawatdaruratan dari BESS 118 ke PSC 119 ini dikarenakan keterbatasan akses dan jejaring yang dimiliki oleh BESS. Hal tersebut dikarenakan BESS 118 saat itu dikelola oleh PMI Kabupaten Bantul yang memiliki keterbatasan dan hambatan. Tidak seperti sistem PSC yang telah terintegrasi dengan National Command Centre (NCC), akses kepada fasilitas layanan kesehatan dan rujukan penanganan yang lebih luas, dapat dilihat melalui Dinas Kesehatan Bantul sebagai inisiator PSC 119 yang telah bekerja sama dengan seluruh Jejaring Kesehatan di Kabupaten Bantul yaitu 27 Puskesmas dan 11 RS dari jumlah keseluruhan 16 Rumah Sakit yang ada di Bantul.

Selain itu, PSC 119 Kabupaten Bantul juga memberikan jaminan biaya melalui Jamkesda dari Kementerian Kesehatan. Dana PSC 119 Bantul berasal dari uang negara melalui APBD dari dana Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) dengan biaya bulanan sebesar 300 juta Rupiah per bulan dari keseluruhan biaya kesehatan sebesar ±10 Miliar rupiah per tahun. Sehingga PSC 119 kabupaten Bantul memberikan pelayanan gratis kepada pasien sejak pasien atau keluarga pasien menelepon sampai dengan pasien mendapatkan tindakan ditempat. Pembebasan biaya tidak berlaku apabila pasien telah dirujuk ke UGD. Mekanisme bebas biaya yang dilakukan oleh PSC, seperti

yang dijelaskan sebelumnya, menggunakan dana Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda). Para jejaring yang telah bekerjasama dengan PSC ini dapat meminta dana yang telah digunakan dengan prosedur klaim yang telah di setujui melalui *Memorandum of Understanding* (MoU). Maksudnya adalah besaran dana atau barang yang telah habis digunakan oleh tim medis setelah menangani pasien tersebut kemudian dicatat dan kemudian melakukan klaim kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul agar dana atau barang tersebut diganti.

Public Safety Center (PSC) 119 Kabupaten Bantul memiliki 16 (enam belas) karyawan diantaranya adalah empat tenaga operator yang berlatar belakang perawat, dua bidan, enam perawat, dan empat orang sopir. Sementara jumlah armada ambulans ada tiga unit. Tenaga operator yang berlatar belakang perawat sangat membantu dalam pertolongan pertama pada pasien sembari menunggu tim medis datang ke lokasi. PSC 119 ini beroperasi 7x 24 jam *non-stop* dengan waktu kerja operator 5 hari dalam satu minggu dan perhari 8 jam dengan sistem *shift* pagi dan malam, kecuali bila didapati ada kondisi darurat. Kondisi Darurat yang dimaksud di sini adalah apabila PSC 119 diberikan amanah untuk menangani korban bencana alam, menangani korban kerusuhan suporter sepakbola ataupun *tawuran*, dan kondisi lain yang berkaitan dengan kegawatdaruratan yang memaksa PSC 119 untuk *lembur*. Adapun pelayanan yang diberikan oleh PSC 119 Kabupaten Bantul berupa 1) Panduan pertolongan pertama oleh *call center*, 2) Pertolongan pertama di Lokasi Kejadian, 3) Evakuasi ke fasilitas pelayanan kesehatan rujukan, 4) Informasi ketersediaan tempat tidur di Rumah sakit, dan 5) Koordinasi/ meneruskan panggilan ke pihak terkait (SAR/ DamKar/ Kepolisian /BPBD).

b. Mekanisme Pelayanan PSC 119 Kabupaten Bantul

Apabila terdapat anggota keluarga atau individu yang mengalami kecelakaan lalu lintas, *home emergency* dan membutuhkan pertolongan pertama kegawatdaruratan yang berlokasi di wilayah administratif Kabupaten Bantul, kemudian mengalami kendala atau tidak mampu secara fisik maupun material untuk datang ke Rumah Sakit dapat dengan mudah menghubungi nomor 119 bebas pulsa atau telepon lokal (0274) 2811119. Setelah tersambung dengan operator kemudian si penelepon memberikan deskripsi

singkat kepada operator terkait dengan kondisi dan kejadian apa yang telah dialami serta menunjukkan lokasi dimana terjadinya kecelakaan atau rumah si penelepon. Operator yang berjaga merupakan belatar belakang tenaga kesehatan sehingga apabila diperlukan dapat memandu penanganan awal kasus sembari menunggu tim tenaga kesehatan datang ke lokasi untuk melakukan tindakan.

Setelah tenaga medis datang ke lokasi yang telah ditentukan pasien kemudian melakukan tindakan dengan memeriksa keadaan si pasien dan memberikan obat. Tindakan penanganan hingga pemberian obat yang diberikan oleh tim medis PSC kepada pasien tersebut tanpa dipungut biaya dan bila keadaan pasien membutuhkan penanganan lebih, maka kemudian akan dirujuk diantarkan menuju rumah sakit terdekat untuk tindakan lebih lanjut.

Berdasarkan hasil temuan penulis, sejak awal berdirinya PSC (pada bulan November 2018 hingga 16 Mei 2019) telah menerima 526 panggilan dengan keluhan yang bervariasi dalam kategori *Home Emergency* dan Kecelakaan lalu lintas. Artinya bahwa sebagian masyarakat sudah menggunakan dan memanfaatkan layanan ini dengan baik. Inovasi kebijakan di bidang kesehatan dan kegawatdaruratan di kabupaten Bantul memang dapat membantu dalam upaya menyelesaikan persoalan kesehatan dan kegawatdaruratan yang terjadi pada masyarakat Bantul.

Tiap-tiap kebijakan pelayanan publik pasti memiliki keunikan tersendiri dengan tujuan untuk mempermudah akses kepada masyarakat. Demikian pula dengan PSC Kabupaten Bantul. Terdapat dua keunikan yang dimiliki oleh PSC 119 Bantul. *Pertama*, bersifat jemput bola, artinya apabila terjadi berbagai kejadian kecelakaan lalu lintas maupun *home emergency*, tim PSC dengan sigap menuju ke lokasi tempat kejadian untuk menjemput dan/atau memberikan pertolongan pertama kepada pasien tanpa pasien harus ke RS atau puskesmas. *Kedua*, Terintegrasi dengan pusat, layanan ini ada hampir diseluruh Kota atau kabupaten di Indonesia dengan call center 119. Sehingga memberikan suatu pemahaman bagi masyarakat secara luas untuk menghubungi nomor tersebut apabila dalam keadaan darurat.

Pelaksanaan layanan PSC 119 Kabupaten Bantul ini bukan tanpa hambatan. Berdasarkan hasil wawancara, penulis menemukan beberapa faktor sebagai penghambat dari inovasi layanan PSC 119 ini. Di antaranya adalah: *Pertama*, Integrasi antara PSC dengan rumah sakit dalam rujukan pasien yang masih membutuhkan waktu. Meskipun penanganan tim medis PSC dapat dikatakan cepat dan sigap, namun apabila pasien perlu dirujuk akan membutuhkan waktu lagi. Hal ini di karenakan ketersediaan ruangan di Rumah sakit jejaring. *Kedua*, adanya *prank call* atau penelpon *iseng* ke *Call Center* PSC 119. Masih adanya masyarakat yang penasaran akan layanan ini sehingga tidak sedikit yang menelpon hanya sekedar *iseng* dan bertanya mengenai fungsi layanan ini. *Ketiga*, Jumlah kendaraan operasional ambulans yang sedikit. PSC 119 Kabupaten bantul ini baru memiliki 3 unit ambulan, yang mana sangat dirasa sedikit mengingat wilayah administrasi Kabupaten Bantul yang cukup luas.

c. Kualitas Pelayanan PSC 119 Kabupaten Bantul

Kualitas layanan merupakan hal yang lebih sulit diukur dibandingkan dengan mengukur suatu produk, karena produk berbentuk dan berwarna sedangkan kualitas tidak berbentuk dan tidak berwarna.

Penelitian ini mengukur bagaimana kualitas yang diberikan melalui perspektif pemberi layanan, yaitu unit Pelayanan PSC 119 Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul. Berdasarkan hasil wawancara dengan drg. Yuyun selaku koordinator PSC 119 dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, di temukan bahwa $\pm 95\%$ masyarakat yang telah mendapatkan pelayanan jasa dari PSC 119 merasa puas. Hal ini dikarenakan kesigapan, responsivitas dan profesionalitas PSC 119 dalam menerima panggilan dan melakukan pertolongan kepada korban. Dengan demikian, Kualitas layanan PSC 119 dikatakan cukup baik dengan asumsi sebagai berikut:

- 1) *Access*, *Public Safety Center* (PSC) 119 Kabupaten Bantul dapat diakses dengan mudah dengan menelepon ke nomor 119 tanpa dipungut biaya dan telepon lokal (0274) 2811119 asalkan penelepon berada di wilayah administratif Kabupaten Bantul.
- 2) *Reliability*, Layanan *Public Safety Center* (PSC) 119 Kabupaten Bantul dapat diakses 24 jam selama 7 hari.

- 3) *Responsiveness*, Orientasi dibentuknya PSC 119 Kabupaten Bantul adalah untuk memenuhi kebutuhan layanan kesehatan dan kegawatdaruratan kepada masyarakat, Memudahkan masyarakat yang mengalami kendala material maupun fisik yang ingin di rujuk ke Rumah Sakit.
- 4) *Competency*, Petugas PSC 119 Kabupaten Bantul adalah tenaga medis, Perawat dan Bidan yang berkompeten dan dapat dipercaya dalam melaksanakan tugasnya. Hal ini berguna untuk memandu penelepon atau korban dalam memberikan pertolongan pertama sembari menunggu tim medis datang.
- 5) *Courtesy*, Dalam menjalankan tugas, petugas berpedoman pada Instruksi Kerja Layanan PSC 119 Kabupaten Bantul yang berisi aturan tentang pemberi layanan harus bersikap sopan, santun dan ramah dalam memberikan pelayanan kepada pelanggan.
- 6) *Communication*, PSC 119 Kabupaten Bantul dalam pelaksanaannya menggunakan bahasa Indonesia agar dapat mudah dimengerti oleh masyarakat pada umumnya. Namun apabila penelepon menggunakan bahasa daerah (Jawa), maka operator maupun petugas medis akan menyesuaikan.
- 7) *Credibility*, Berdasarkan hasil temuan lapangan, diketahui bahwa para petugas yang berada dalam unit pelayanan PSC 119 Kabupaten Bantul merupakan perawat dan bidan, dan sopir pun juga berlatar belakang perawat yang dalam menjalankan tugasnya memiliki kode etik sehingga mampu bekerja secara profesional, jujur dan dapat dipercaya. Hal ini karena sistem seleksi perekrutan pegawai tersebut resmi dan kompetitif yang dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul.
- 8) *Security*, Keamanan data penelepon dan pengguna jasa layanan PSC 119 Kabupaten Bantul sangat terjaga, karena sudah diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan no. 269 Tahun 2008 tentang Rekam Medis. Sehingga identitas dan riwayat penyakit pengguna jasa PSC 119 ini tidak bisa dilihat dan diakses oleh orang lain.
- 9) *Understanding knowing the citizen*, Petugas dan tim medis memiliki peran dalam menjawab kebutuhan masyarakat pada bidang kesehatan karena seluruh petugas berlatar belakang kesehatan dengan

memberikan alternatif solusi dari permasalahan yang ada dalam bidang kesehatan dan kegawatdaruratan. Khususnya dalam memberikan tindakan pertolongan pertama atas kecelakaan lalu lintas, *home emergency*, rujukan rumah sakit, informasi kesehatan dan dukungan layanan ambulan.

V. Kesimpulan dan Saran

a. Kesimpulan

Dari hasil Pembahasan dapat disimpulkan bahwa *Public Safety Centre* (PSC) 119 Kabupaten Bantul merupakan layanan kesehatan dan kegawatdaruratan dengan menggunakan layanan *call centre* yang terintegrasi dengan pusat. Program ini berawal dari instruksi Presiden No.4 Tahun 2013 yang kemudian menjadi inisiasi adanya *Public Safety Centre* (PSC) 119 di Kabupaten Bantul. PSC 119 Bantul ini memberikan pelayanan pertama dalam kesehatan dan kegawatdaruratan kepada pasien secara gratis sampai dengan IGD Rumah Sakit. Adapun pelayanan yang diberikan oleh PSC 119 Kabupaten bantul berupa 1) Panduan pertolongan pertama oleh *call center*, 2) Pertolongan pertama di Lokasi Kejadian, 3) Evakuasi ke fasilitas pelayanan kesehatan rujukan, 4) Informasi ketersediaan tempat tidur di Rumah sakit, dan 5) Koordinasi/ meneruskan panggilan ke pihak terkait (SAR/ DamKar/ Kepolisian /BPBD).

Inovasi Layanan Public Safety Center (PSC) 119 Kabupaten Bantul memiliki kualitas yang cukup baik dilihat dari berbagai aspek seperti *Acces, Reliability, Responsiveness, Competence, Courtesy, Communication, Credibility, Security, Understanding knowing the citizen*. Dalam hal ini yang menjadi kelebihan dalam layanan PSC 119 adalah kemudahan dalam mengakses layanan yang ada, yaitu hanya dengan menelepon ke nomor 119 atau nomor telepon lokal (0274) 2811119. Kemudian tim medis langsung segera menuju lokasi, *plus*, dengan sistem pelayanan yang siaga 7 hari 24 jam, sehingga layanan ini bisa diakses kapanpun asal penelepon ataupun korban berada di dalam wilayah administratif Bantul. Ketiga hal tersebut menjadikan layanan PSC 119 Kabupaten Bantul berbeda dengan layanan publik pada umumnya yang ada. Sehingga layanan ini dapat dikatakan

merupakan sebuah inovasi layanan dan dapat memenuhi kebutuhan layanan kesehatan dan gawatdaruratan yang ada pada masyarakat.

b. Saran

Berdasarkan hasil pembahasan dan kesimpulan diatas maka saran yang dapat penulis berikan agar inovasi pelayanan kesehatan dan kegawatdaruratan *Public Safety Center* (PSC) 119 Kabupaten Bantul dapat berjalan optimal adalah sebagai berikut:

Pertama, perlunya menambahkan jumlah tenaga medis dan unit ambulans. Mengingat bahwa kabupaten Bantul memiliki wilayah yang cukup luas 508,1 km², sementara jumlah tim PSC 119 Kab. Bantul hanya 16 orang dan 3 ambulans. Dengan adanya penambahan tersebut maka akan mempermudah mobilisasi dan mengurangi beban kerja tim PSC apabila dalam kondisi darurat.

Kedua, perlunya optimalisasi integrasi dengan Pemadam Kebakaran, Kepolisian dan BPBD. Hal ini, apabila ditindaklanjuti, akan meminimalisir resiko korban dan kerugian, meningkatkan sinergi antar pemberi layanan yang pada akhirnya akan mendapatkan respon positif dari masyarakat dan menjadi layanan yang berkualitas.

Ketiga, perlunya Dinas Kesehatan dan instansi terkait untuk mengevaluasi kinerja layanan secara berkala untuk menjaga kualitas baik teknis maupun kualitas SDM layanan yang ada. Kemudian melakukan sosialisasi pelayanan *Public Safety Center* (PSC) 119 ini secara masif kepada masyarakat melalui media massa baik cetak maupun elektronik, sosialisasi pada tingkat RT, RW dan Kelurahan, Puskesmas dan Posyandu serta saat *Car Free Day* maupun kegiatan yang melibatkan masyarakat. Hal tersebut agar masyarakat Bantul dapat mengetahui dan mendapatkan pelayanan yang optimal.

Daftar Pustaka

Direktorat Jendral Pelayanan Kesehatan Kementerian esehatan Republik Indonesia. (2016). *Warta Yankes: Indonesia Punya 119*. Jakarta, Kemeterian Kesehatan Republik Indonesia.

Fontana, A. (2011). *Manajemen Inovasi dan Penciptaan Nilai*. Jakarta: Cipta Inovasi Sejahtera.

Hendroyono, Agus. (2005). *Mutu Pelayanan Kesehatan & Service Recovery*. Jakarta, Bumi Aksara.

Humas Bina Upaya Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2011). Kebijakan Kemenkes dalam Sistem Penanggulangan Terpadu (SPGDT) dan Bencana.dari:<<http://buk.depkes.go.id/index.php?option=com.content&view=article&id=134:kebijakan-kemenkes-dalam-sistem-penanggulangan-gawat-darurat-terpadu-spgdt-danbencana>>(diakses: 27 Juni 2019).

Kevin, Yoanes. (2018). *Proses Inovasi Pelayanan Publik (Studi kasus Inovasi Public Safety Center 119 Yogyakarta Emergency Services (PSC 119 YES) Kota Yogyakarta)*. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada

Kurniawan, R. C. (2016). Inovasi kualitas pelayanan publik pemerintah daerah. *Fiat Justisia Journal of Law*, 10(3), 569–586.

Kurniawansyah, Heri. (2019). Implementasi Inovasi Pelayanan Publik Di Daerah 3 T (Studi Inovasi "Si Cantik" di Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Sumbawa). Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada

Mahsyar, A. (2011). Masalah Pelayanan Publik di Indonesia dalam Perspektif Administrasi Publik. *Otoritas: Jurnal Ilmu Pemerintahan*, 1.

Moleong, L. J. (2005). *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Bandung: Remaja Rosdakarya.

Muluk, M.R. Khairul. (2008). *Knowledge Management (Kunci Sukses Inovasi Pemerintah Daerah)*. Malang: Banyumedia.

Nazir, M. (2005) *Metode Penelitian*. Jakarta, Ghalia Indonesia.

Pasolong, H. (2010). Teori Administrasi Publik, cetakan kedua. *Alfabeta*, Bandung.

Prawira, Maulana Arief, Irwan Noor, dan Farida Nurani. (2014). Inovasi Layanan: Studi Kasus *Call Center SPGDT 119* sebagai Layanan Gawat Darurat

pada Dinas Kesehatan Provisini DKI Jakarta. *Jurnal Administrasi Publik (JAP)*, Vol. 2, No. 4, Hal. 715-721.

Putra, Fadhillah. (2012). *New Public Governance*. Malang : Universitas Brawijaya Press.

Putri, G. O. (2018). *INOVASI PELAYANAN BAGI ANAK PENYANDANG AUTIS (Studi pada Program Pelayanan Anak Autis Di Pusat Layanan Autis Kota Blitar)*. Malang: Universitas Muhammadiyah Malang.

Said, M. Mas'ud. (2007). *Birokrasi di Negara Birokratis*. Malang: UMM Press.

Sinambela, Lijan Poltak. (2006). Reformasi Pelayanan Publik: Teori, Kebijakan, dan Implementasinya. Jakarta, Bumi Aksara.

Susanto. 2010. *60 Management Gems*. Jakarta: Kompas

Suwarno, Yogi dan Ikhsan. (2006). *Standar Pelayanan Publik di Daerah*. Jurnal Inovasi Pelayanan Publik Volume 2, Nomor 1.

Tahir, Muchlas, Ahmad Harakan. (2017). *Inovasi Program Kesehatan 24 Jam Dalam Mewujudkan Good Health Care Governance di Kabupaten Bantaeng*. Jurnal Ilmiah Muqaddimah Volume 2, Nomor 1.

Tjiptono, Fandy. (1996). *Manajemen Jasa*. Yogyakarta, Andi.

Peraturan Perundang-undangan

Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara nomor 63/KEP/M.PAN/7/2003 tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik

Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik

Permenkes No.12 Tahun 2016 tentang Perubahan atas peraturan menteri kesehatan No.59 tahun 2014 tentang standar tarif pelayanan kesehatan dalam penyelenggaraan program jaminan kesehatan

Peraturan Bupati No.98 Tahun 2018 tentang petunjuk pelaksanaan peraturan

Peraturan daerah kabupaten bantul No.12 tahun 2017 tentang jaminan kesehatan