

## KENDALA PROVIDER DAN USER DALAM MEMANFAATKAN PROGRAM PELAYANAN KEGAWATDARURATAN *PUBLIC SAFETY CENTER* (PSC) 119 DI KABUPATEN TABANAN

I Putu Eka Viqtrayana<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Program Studi S1 Keperawatan Ners, <sup>2</sup>STIKES Advaita Medika Tabanan  
Korespondensi penulis: [dwikayana140693@gmail.com](mailto:dwikayana140693@gmail.com)

### Abstrak

**Latar belakang:** Kondisi gawat darurat tidak bisa diprediksikan, kapanpun dan dimanapun seseorang membutuhkan pertolongan segera sehingga pelayanan kegawatdaruratan PSC 119 hadir untuk mempercepat waktu penanganan korban, menyelamatkan jiwa, meningkatkan akses dan mutu pelayanan kegawatdaruratan, dan mencegah kecacatan. Setelah kurang lebih berjalan dua tahun program PSC 119 Tabanan Serasi dilaksanakan, masih banyak masyarakat di Kabupaten Tabanan yang belum mengetahui secara pasti mengenai pelayanan PSC 119 yang ada.

**Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kendala provider dan user dalam memanfaatkan program pelayanan kegawatdaruratan PSC 119 di Kabupaten Tabanan.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan rancangan studi kualitatif dengan pendekatan eksploratif. Penelitian ini dilaksanakan di Unit PSC 119 Dinas Kesehatan kabupaten Tabanan pada bulan Juni-Juli 2020. Data hasil penelitian dianalisis dengan metode tematik. Data dikumpulkan melalui observasi pelaksanaan, penelusuran dokumen dan wawancara mendalam terhadap 12 informan. Dua informan utama sebagai provider yaitu koordinator dan pelaksana. Sepuluh informan pendukung sebagai user yaitu masyarakat belum dan sudah memanfaatkan.

**Hasil:** Hasil penelitian didapatkan bahwa kendala pemanfaatan PSC 119 dalam pelayanan kegawatdaruratan dari provider/pengelola adalah, kurangnya pengadaan sarana prasarana, kurangnya sumber daya manusia, posisi struktur organisasi program, *round table*, belum memanfaatkan call center 119, petugas operator PSC kurang koordinasi dengan jejaring PSC 119, belum mempunyai alat radiomedik, dan kurangnya monitoring dan evaluasi. Kendala dari user/masyarakat adalah menghubungi call center 119, pengetahuan masyarakat tentang layanan PSC 119, dan kegiatan sosialisasi. Strategi mengatasi kendala adalah mengusulkan anggaran sesuai skala prioritas, mengupayakan sumber daya manusia, mengupayakan sarana prasarana; mengadakan pelatihan untuk petugas pelaksana; melaksanakan monitoring dan evaluasi; membuat inovasi layanan; dan mengadakan sosialisasi ke masyarakat tentang program.

**Simpulan:** Terdapat beberapa kendala pemanfaatan PSC 119 dalam pelayanan kegawatdaruratan baik dari provider/pengelola maupun user/masyarakat.

**Kata Kunci:** Kendala Pemanfaatan, *Public Safety Center* (PSC) 119, Strategi.

### 1. Pendahuluan

Kondisi gawat darurat tidak bisa diprediksikan, kapanpun dan dimanapun seseorang membutuhkan pertolongan segera. Keterlambatan dalam penanganan akan berakibat pada kecacatan fisik bahkan sampai kematian (Dwi Hartanto, 2018). Menurut

WHO (World Health Organization) dalam *The Global Report on Road Safety* 2015 yang menunjukkan bahwa dari 180 Negara yang ada di Dunia dengan total 38.279 kasus akibat kecelakaan lalu lintas pada tahun 2015, dimana Indonesia menjadikan Negara peringkat ketiga setelah Tiongkok dan India

dalam benua Asia. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) menunjukkan bahwa angka kecelakaan lalu lintas di Indonesia pada tahun 2015 terdapat 96.233 kasus, dimana korban meninggal dunia sebanyak 24.275 orang. Sedangkan pada tahun 2016 dari 106.644 kasus kecelakaan lalu lintas terdapat 31.262 orang dengan korban meninggal dunia.

Untuk mengatasi permasalahan tersebut, saat ini sudah dibentuk layanan kegawatdaruratan, dimana di Amerika Serikat layanan kegawatdaruratan di dapat dari layanan 911 dengan fungsinya membagi panggilan yang masuk dalam beberapa prioritas dan protocol triase terstandarisasi (U.S. Department of Transportation, 2019). Di Indonesia juga sudah memiliki pelayanan kesehatan kegawatdaruratan yang disebut dengan Sistem Pelayanan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT). SPGDT merupakan sistem pelayanan kegawatdaruratan berbasis *call center* dengan menggunakan kode akses telekomunikasi 119 (Kemenkes RI, 2016).

Terdapat dua macam SPGDT yaitu manajemen penyelenggara SPGDT dan manajemen teknis gawat darurat. Manajemen penyelenggara SPGDT merupakan manajemen sistem pelayanan kegawatdaruratan terdiri dari fase pra rumah sakit (*national command center/NCC* dan *public safety center/PSC*), intra rumah sakit dan antar rumah sakit. PSC merupakan pelayanan gawat darurat dengan menghubungi call center 119 yang berada di kabupaten/kota tersebar di seluruh Indonesia untuk mendapatkan respon cepat (Kemenkes RI, 2016).

Indonesia saat ini memiliki 27 PSC yang tergabung dengan NCC 119 dari 539 kabupaten/kota (Sihaloho, 2018). Awal peluncuran layanan 119 ini terdapat berbagai kendala, seperti adanya panggilan yang menunggu atau tidak terjawab dan terdapat kendala mentransfer panggilan dari NCC ke PSC yang disebabkan oleh koneksi jaringan yang kurang baik (Sihaloho, 2018).

Pelayanan kegawatdaruratan PSC 119 hadir di Kabupaten Tabanan, diresmikan oleh Bupati Tabanan pada tanggal 25 Juli 2017

dan di beri nama PSC 119 Tabanan Serasi. Ini didasarkan pada Surat Edaran Gubernur Bali No.360/1025/YanKes/2017 tentang pembentukan pusat pelayanan kesehatan terpadu/public safety center (PSC) dan Surat Keputusan Bupati Tabanan No. 180/372/03/HK&HAM/2017 tentang Pembentukan PSC 119 Tabanan Serasi. Pembentukan PSC 119 di Kabupaten Tabanan dilatarbelakangi oleh tingginya angka kecelakaan lalu lintas, dimana berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) Kabupaten Tabanan tahun 2016 menunjukkan bahwa jumlah angka kecelakaan lalu lintas sebesar 130 orang dan meninggal dunia sebesar 63 orang.

Dalam mengembangkan jejaring kerjasama saat ini PSC 119 Tabanan Serasi bekerjasama dengan Badan Rumah Sakit Umum Daerah (BRSUD) Tabanan, 5 Puskesmas yang ada di Kabupaten Tabanan dan Palang Merah Indonesia (PMI) Tabanan. Pelaksana dari program ini adalah operator call center 119, dokter umum, tenaga paramedis dan sopir ambulance. Tujuan dibentuknya program ini adalah untuk mempercepat waktu penanganan korban, menyelamatkan jiwa, meningkatkan akses dan mutu pelayanan kegawatdaruratan, dan mencegah kecacatan.

*Response time* sangat bergantung pada kecepatan dan kualitas dalam memberikan pertolongan untuk menyelamatkan nyawa atau mencegah cacat baik di tempat kejadian maupun dalam perjalanan ke rumah sakit (Gustia and Manurung, 2018). Rata-rata keberhasilan *response time* dari tempat kejadian ke pusat pelayanan kesehatan adalah 11,34 menit (Mohammadi, M. *et al*, 2015). Kualitas hidup pasien dipengaruhi oleh *response time* dalam upaya menyelamatkan nyawa pasien ataupun mencegah terjadinya cacat pada pasien, sehingga terlambat dalam penanganan akan berdampak buruk (Naser, Mulyadi and Malara, 2015). Manfaat yang didapat masyarakat khususnya Tabanan dengan program ini dimana mendapatkan penanganan kegawatdaruratan lebih cepat, dan kebutuhan informasi fasilitas kesehatan terdekat seperti ruang perawatan dan

ambulance. Dampak yang terjadi apabila program PSC 119 tidak dijalankan secara efektif akan berdampak pada kualitas pelayanan kesehatan yang ada di Kabupaten Tabanan.

Seiring perjalanan program ini sampai saat ini, ada berbagai permasalahan selama pelaksanaannya. Hasil penelitian (Nurulita and Darnoto, 2017) menunjukkan bahwa masih rendahnya pemanfaatan PSC 119. Menurut (Novitaria, Asmita and Sriatmi, 2017) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa banyaknya masyarakat yang masih awam terhadap kegawatdaruratan dan munculnya persepsi yang salah di masyarakat. Rendahnya pengetahuan masyarakat dalam menangani kondisi gawat darurat akan berdampak pada kurang baiknya penanganan korban kecelakaan lalu lintas, seperti lama pemberian pertolongan pertama kepada pihak medis (Kase, Prastiwi and Sutriningsih, 2018). Dampak dari tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan karena persepsi masyarakat terhadap kualitas pelayanan yang kurang baik (Napirah, Rahman and Tony, 2016).

Laporan kegiatan PSC 119 Tabanan Serasi tahun 2018 tentang panggilan *call center* 119 menunjukan bahwa masih banyak masyarakat Tabanan yang belum menggunakan layanan 119 untuk kegawatdaruratan (Dinkes Kabupaten Tabanan, 2018). Hal ini dibuktikan dari data Polres Tabanan tahun 2018, dimana angka kecelakaan lalu lintas sebesar 319 kasus (Polres Tabanan, 2018). Sedangkan data total panggilan *call center* 119 dari masyarakat Tabanan selama satu tahun berjumlah 16 kasus sehingga lagi 303 kasus kecelakaan lalu lintas tidak melalui pelayanan *call center* 119 (Dinkes Kabupaten Tabanan, 2018). Ini menjadi perhatian kita bahwa program ini belum banyak masyarakat Kabupaten Tabanan yang memanfaatkannya.

Setelah kurang lebih berjalan dua tahun program PSC 119 Tabanan Serasi dilaksanakan, mengapa masih banyak masyarakat di Kabupaten Tabanan yang belum mengetahui secara pasti mengenai pelayanan PSC 119 yang ada. Peneliti ingin

menggali lebih dalam sejauh mana kendala pemanfaatan PSC 119. Penelitian terpublikasi tentang kendala pemanfaatan PSC 119 masih sangat terbatas. Berdasarkan permasalahan diatas perlu dilakukan suatu penelitian kualitatif terkait kendala pemanfaatan *Public Safety Center* (PSC) 119 dalam pelayanan kegawatdaruratan di Kabupaten Tabanan.

## 2. Metode Penelitian

Rancangan penelitian adalah studi kualitatif dengan pendekatan eksploratif. Sumber data dari penelitian ini diperoleh dari 12 informan dengan metode pengambilan sampel secara purposive sampling terdiri dari 2 orang informan utama sebagai provider dan 10 orang informan pendukung sebagai user. Informan utama adalah 1 orang sebagai koordinator dan 1 orang sebagai pelaksana program PSC 119 Tabanan Serasi. Informan pendukung adalah 5 orang masyarakat yang sudah memanfaatkan layanan PSC 119 Tabanan Serasi dan 5 orang masyarakat yang belum memanfaatkan layanan PSC 119 Tabanan Serasi. Pengumpulan data dilakukan pada Bulan Juni sampai dengan Juli 2020, dengan melakukan wawancara mendalam dan observasi. Wawancara mendalam dilakukan dengan tanya jawab antara peneliti dengan informan mengacu pada pedoman wawancara mendalam. Observasi didapat dengan mengisi formulir lembar observasi yang dilakukan oleh peneliti berdasarkan pengamatan langsung. . Penjelasan tentang penelitian (*informed consent*) dan lembar persetujuan sebagai responden diberikan sebelum memulai wawancara. Melakukan pencatatan dan rekaman terhadap semua data yang didapatkan pada saat wawancara. Segera membuat transkrip data dari hasil rekaman dan catatan wawancara setelah selesai pelaksanaan wawancara.

Penelitian ini telah mendapat kelaikan etik dari Komisi Etik Fakultas Kedokteran Universitas Udayana dengan keluarnya keterangan kelaikan etik nomor 1522/UN14.2.2.VII.14/LT/2020, surat ijin Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Perijinan Terpadu Satu Pintu

Provinsi Bali nomor 070/962/IZIN-C/DISPMPT, dan surat izin dari Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Tabanan nomor 071/621/BKBP/2020 yang ditujukan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tabanan.

### 3. Hasil dan Pembahasan

Sub Tema Kendala dalam Perencanaan (Planning) Program Public Safety Center (PSC) 119 Tabanan Serasi  
Kuranginya Pengadaan Sarana Prasarana

Berdasarkan keterangan dari informan:

*“Dari sarana prasarana gedung kita belum punya, kita masih istilahnya karena bagian dari Dinkes, kita masih ditempatkan di ruangan Seksi Rujukan, jadi ruangan yang sempit, kurang nyaman, apalagi dulu menumpang di Puskesmas Tabanan 3 tempatnya sumpek, panas. Dari sarananya ada jaringan internet belum stabil.”(R00V1)*

*“Dari segi penganggaran khususnya yaitu...dari yang kita usulkan masih kurang, karena mengandalkan dana selama ini APBD. Jadi maklum daerah Kabupaten Tabanan kan tidak seperti di Denpasar atau di Badung. Mudah-mudahan tahun depan karena kita sudah usulkan juga di DAK untuk pembangunan gedung bisa terealisasi. Terus tahun 2019 juga kita pernah mengusulkan untuk BKK Provinsi, untuk mendapatkan tambahan ambulance dan honor tenaga tapi belum terealisasi.” (R00V1)*

Berdasarkan hasil observasi dari peneliti didapatkan bahwa saat ini kantor PSC 119 Tabanan Serasi belum mempunyai gedung tersendiri, masih meminjam ruangan seksi Rujukan dan Tradisional Dinas Kesehatan Kabupaten Tabanan sebagai ruangan operator call center 119.

Kuranginya Sumber Daya Manusia

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan:

*“...tenaga kita masih kurang sehingga kita fokus di Dinkes untuk operator saja. ....tidak bisa membuat sift jaga sesuai dengan ketentuan supaya bisa menolong atau mengevakuasi kasus-kasus gawat darurat di*

*Tabanan. Jadi selama ini masih mengandalkan Puskesmas, PMI, Rumah Sakit merupakan bagian jejaring dari PSC Tabanan. Kita juga semua Tenaga Kontrak belum ada PNS, sehingga belum menjadi Unit. Kita masih bagian staf, sehingga kita tidak bisa ke lapangan untuk mengevakuasi pasien. Jadi idealnya tenaga itu kan ada empat sift misalnya ada dokter, perawat, bidan,...sekarang sebagai operator...”(R00V1)*

Berdasarkan hasil observasi dari peneliti didapatkan bahwa terdapat 10 pegawai PSC 119 Tabanan Serasi terdiri dari 9 orang yang bertugas sebagai operator PSC 119 Tabanan Serasi, 1 orang sebagai supir ambulance dan tim pelaksana PSC dari Puskesmas, PMI dan Rumah Sakit Pemerintah.

Sub Tema Kendala dalam Pengorganisasian (Organization) Program Public Safety Center (PSC) 119 Tabanan Serasi

Posisi Struktur Organisasi Program

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan:

*“dari segi pengorganisasian karena kita dibawah seksi, jadi istilahnya kurang fokuslah, kita maklum di Dinkes itu kan banyak pekerjaan, jadi harapan kita nanti supaya menjadi UPT seperti di Klungkung, di Gianyar, fokus dalam hal menangani kegawatdaruratan. Sekarang ini kita punya atasan banyak urusannya, gitu lah dari segi pengorganisasian kita masih di bawah Seksi Rujukan dan Tradisional.” (R00V1)*

Sub tema Kendala dalam

Penggerakan/Pelaksanaan (Actuating)

Program Public Safety Center (PSC)

119 Tabanan Serasi

Round Table (Pengecekan Kesiapsiagaan Rumah Sakit dan Puskesmas)

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan:

*“Untuk Round Tablenya sendiri, diawal pembentukan PSC tahun 2017 kita melaksanakan Round Table sampai di 2018.. itu karena kita ada koordinator yang masuk dalam tim kita, dan sekarang karena koordinator kita tidak masuk dalam tim..*

yang melakukan pengecekan juga tidak ada.. jadi dari tahun 2018 itu kita tidak melaksanakan Round Table” (R00V2)

“.....untuk bagian dari pekerjaan kita untuk mengecek jumlah tempat tidur di Rumah Sakit itu, awal-awalnya dulu sih rajin, sekarang tidak rutin kita lakukan, istilahnya round table, telpon Rumah Sakit berapa yang kosong” (R00V1)

Belum Memanfaatkan Call Center 119

Hasil wawancara dengan informan:

“....sebelumnya kita tidak ada kendala untuk menerima panggilan dari masyarakat, tapi untuk sekarang ini karena tidak aktifnya alat-alat atau perangkat kita seperti telpon dan telpon dari pusat juga tidak bisa digunakan maka masyarakat tidak bisa menghubungi kita...” (R00V2)

Berdasarkan hasil observasi dari peneliti didapatkan bahwa saat ini perangkat komunikasi call center 119 tidak bisa digunakan karena kendala jaringan dan petugas operator belum maksimal memanfaatkan perangkat ini sehingga masyarakat hanya bisa menghubungi nomor telepon kantor PSC 119 Tabanan Serasi : 03614790160 atau nomor WhatsApp (WA).

Petugas Operator PSC Kurang Koordinasi dengan Jejaring PSC 119

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan:

“Kendala dalam meneruskan panggilan darurat, mungkin kita kurangnya koordinasi dengan jejaring.. jadi jejaring kurang siap dalam melakukan penjemputan pasien dan sering terjadi tim PSC dari Dinas Kesehatan sendiri yang menjemput pasien” (R00V2)

Belum Mempunyai Alat Radiomedik

Hasil wawancara dengan informan dari provider/pengelola:

“Untuk memandu pergerakan PSC Puskesmas juga kita tidak bisa karena terus terang Radiomedik kita tidak punya. Kalau ada Radiomedik, bagaimana kondisi pasien kita bisa pandu dari Tabanan” (R00V1)

“Untuk kendalanya sendiri.. karena kita tidak punya radiomedik, jadi kita kesulitan

untuk memandu pergerakan tim dari Puskesmas...” (R00V2)

Berdasarkan hasil observasi dari peneliti didapatkan bahwa memandu pergerakan tim PSC Puskesmas tidak pernah dilaksanakan karena belum mempunyai alat radiomedik.

Sub Tema Kendala dalam Pengawasan (Controlling) Program Public Safety Center (PSC) 119 Tabanan Serasi

Kurangnya Monitoring dan Evaluasi Program

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan:

“..kalau pengawasan itu biasanya kita dikontrol oleh Pusdalop BPBD Provinsi, ya hampir tiap hari kita ditelpon berapa yang jaga, apa kegiatan, atau tiap hari itu, cuma dari yang supervisi langsung ini masih belum, mungkin karena Provinsi tugasnya juga banyak sehingga belum sempat kita disupervisi” (R00V1)

“kalau cara mengontrol ini kan sesuai dengan tugas pokok dan fungsi, jadi ya sebaiknya ada berjenjang misalnya karena PSC ini dibawah Seksi, jadi seksi mengontrol staf yang ada di PSC apakah sudah menjalankan tugas dengan baik, apakah sudah membuat laporan kegiatan, apakah menerima telpon sudah di catat dengan baik identitas pasieannya, nah terus dari atasan dari seksi, kepala bidang, kepala dinas sebaiknya kan istilahnya pengawasan melekat. Jadi beliau memantau, membina, mengawasi bawahan yang ada di PSC” (R00V1)

Berdasarkan hasil observasi dari peneliti didapatkan bahwa Program PSC 119 Tabanan Serasi saat ini belum pernah diadakan rapat evaluasi program dan catatan terakhir rapat pada tahun 2017.

Tema Kendala Pemanfaatan PSC 119 dalam Pelayanan Kegawatdaruratan dari User/Masyarakat

Sub Tema Menghubungi Call Center 119

Hasil wawancara dengan informan dari user/masyarakat:

“...saya hubungi 119 tetapi tidak bisa langsung menghubungi ke kantor 119. Sudah beberapa kali saya mencoba, akhirnya saya nelpon ke kantor PSC 119 karena kemarin juga di kasi oleh teman saya nomor kantor PSC 119” (R00U1)

“....tyang tahunya call center 119 nike... tyang hubungi nike mungkin gangguan .. kan online nike.. mungkin gangguan.. terus tyang telpon ke telpon lokalnya kenten.. jadi untuk gangguan kentennya di 119 nya tidak bisa tyang hubungi kenten.. makanya tyang hubungi lewat telpon umumnya...” (R00U4)  
 “...kendalanya waktu menghubungi aja sih pak... saya coba hubungi 119 gak bisa.. jadinya hubungi yang lokal aja...” (R00U5)

#### Sub Tema Pengetahuan Masyarakat tentang Layanan PSC 119

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan dari user/masyarakat:

“pernah gus... Cuma rada uning rada ten tyang ken PSC 119 nike.... yen ten pelih ibu taunya nike dari temannya ibu.. katanya kalau PSC 119 untuk kegawatdaruratan mersidang nelpon tapi ibu ten taen nelpon..kenten..” (R00U6)

“ya gus... saya pernah mendengar tentang pelayanan call center 119 itu dari teman dan kebetulan juga saya sering lewat dinas kesehatan tabanan dan saya sediri pernah melihat ambulance 119 tersebut..... mungkin yang saya ketahui itu mungkin menjemput pasien yang gawat darurat seperti sekarang ini menjemput pasien covid untuk dibawa ke rumah sakit... mungkin itu yang saya ketahui” (R00U7)

“e.. pernah..... dari teman dan rekan kerja” (R00U8)

“mendengar pelayanan call center 119 belum pernah saya mendengar pak.. Cuma saya melihat dijalan pernah” (R00U9)

“oh.. ndak pernah.. Cuma tau lihat aja” (R00U10)

#### Sub Tema Kegiatan Sosialisasi

]Berdasarkan hasil wawancara dengan informan dari user/masyarakat:

“biasanya kalau dari informasi nike dari banjar kenten ring desa Cuma kayaknya sampai sekarang untuk petugas kenten PSC nike ten taen je gus... mungkin durung... minab kayang niki jenengge.. ” (R00U6)

“tidak ada gus” (R00U7)

“sampai sekarang tidak pernah” (R00U8)

“sementara ini belum pak” (R00U9)

“juga gak pernah” (R00U10)

#### Tema Strategi Mengatasi Kendala Pemanfaatan PSC 119 dalam Pelayanan Kegawatdaruratan

##### Sub Tema Mengusulkan Anggaran Sesuai Skala Prioritas

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan dari provider/pengelola:

“perlu ditetapkan skala prioritas yang tepat dalam usulan anggaran agar program ini mendapat alokasi anggaran yang lebih besar” (R00V1)

##### Sub Tema Mengupayakan Sumber Daya Manusia

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan dari provider/pengelola:

“memanfaatkan untuk sementara tenaga yang ada sambil menunggu pengusulan tenaga..” (R00V1)

##### Sub Tema Mengupayakan Sarana Prasarana

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan dari provider/pengelola:

“sementara masih memanfaatkan yang ada saat ini karena sudah mengusulkan kelengkapan sarana prasarana, mudah-mudahan tahun depan terealisasi...” (R00V1)

“mengoptimalkan sarana prasarana” (R00V2)

##### Sub Tema Mengadakan Pelatihan Untuk Petugas Pelaksana

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan dari provider/pengelola:

“petugas pelaksana perlu dilakukan pelatihan untuk meningkatkan pengetahuan” (R00V1)

*“mungkin saran saya dengan mengadakan kembali pelatihan untuk meningkatkan pengetahuan kami” (R00V2)*

Sub Tema Melaksanakan Monitoring dan Evaluasi Program

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan dari provider/pengelola:

*“nanti akan di jadwalkan juga pelaksana monitoring dan evaluasi setiap tahun...”(R00V1)*

Sub Tema Membuat Inovasi Layanan

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan dari provider/pengelola dan user/masyarakat:

*“perlu juga dibuat inovasi layanan dengan membuat call center terpusat di kabupaten tabanan” (R00V1)*

*“mungkin dibuatkan call center yang khusus biar cepat tyang menghubungi” (R00U1)*

*“inggih menurut tyang mengkin dibuatkan call center khusus terpusat di tabanan biar tyang bisa hubungi langsung dan tidak terjadi gangguan sinyal”(R00U3)*

*“..buatkan aplikasi khusus yang bisa langsung menghubungi lebih bagus lagi” (R00U5)*

Sub Tema Mengadakan Sosialisasi

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan:

*“nanti akan disosialisasikan baik menyebarkan leaflet, media sosial Instragram dan facebook, radio dan stiker” (R00V1)*

*“mungkin menurut saya dioptimalkan kembali sosialisasi tentang layanan ini biar semua orang tau bahwa layanan ini yang diutamakan”(R00U2)*

*“Cuma kalau menurut ibu sih harusnya lebih dimantapkan dumen sosialisasi, biar semua sami tau.. soalnya banyak sekali masyarakat durung tau PSC niki termasuk ibu...” (R00U6)*

*“saran saya kalau bisa itu diadakan media sosial tentang 119 seperti baliho, pamphlet atau pun setiap puskesmas mengadakan sosialisasi tentang mobil ambulance 119..terus kegunaannya apa, kayak seperti itu”(R00U7)*

*“pendapat saya lebih disosialisasikan lagi ke daerah-daerah tempat tinggal untuk memperluas pengetahuan tentang PSC 119” (R00U8)*

*“mengenai pendapat saya belum tau pak, belum mengetahui tentang ini pak... mungkin bisa disosialisasikan kembali ke tempat daerah saya pak” (R00U9)*

*“saya tidak tau.. Cuma kalau tau harus diinformasikan” (R00U10)*

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa ada kendala dalam perencanaan (planning) program PSC 119 Tabanan serasi yaitu Kendala dalam penganggaran program PSC 119 Tabanan Serasi ditunjukkan dengan adanya pengusulan anggaran pembangunan gedung, ambulance dan honor tenaga namun belum terealisasi atau terwujud. Kendala dalam pengadaan sarana prasarana program PSC 119 Tabanan Serasi ditunjukkan dengan sarana prasarana gedung belum lengkap seperti lahan gedung, ruangan call center, dan ruangan penunjang (istirahat petugas, ruang pertemuan dan lainnya yang sesuai dengan kebutuhan). Saat ini kantor PSC 119 Tabanan serasi masih meminjam ruangan seksi Rujukan dan Tradisional Dinas Kesehatan Kabupaten Tabanan sebagai ruangan operator call center 119 dan terdapat 2 unit ambulance PSC 119 Tabanan Serasi yang berada di Dinas Kesehatan Kabupaten Tabanan. Menurut Khaerah, Harakan and Junaedi (2019) menyatakan bahwa faktor internal yang mempengaruhi pelayanan kesehatan kepada masyarakat adalah sarana perasarana yang menunjang.

Kendala dari sumber daya manusia (SDM) program PSC 119 Tabanan Serasi ditunjukkan dengan tenaga PSC masih kurang dimana hanya ada petugas operator call center sehingga tidak bisa langsung menolong dan mengevakuasi kasus-kasus kegawatdaruratan di Kabupaten Tabanan. PSC 119 Tabanan Serasi masih mengandalkan Puskesmas, Palang Merah Indonesia (PMI) Tabanan, dan Rumah Sakit Pemerintah sebagai tim pelaksana PSC dan juga sebagai jejaring PSC. Hal ini sejalan dengan penelitian Novitaria, Asmita and

Sriatmi (2017) yang menyatakan bahwa keterbatasan jumlah tenaga juga menjadi kendala belum optimalnya pelayanan yang diberikan, ketidaksesuaian jumlah petugas yang ditempatkan di salah satu titik dianggap tidak seimbang dengan wilayah yang dibawahinya.

Kendala dalam pengorganisasian (organization) program PSC 119 Tabanan serasi yaitu posisi struktur organisasi program. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa ada kendala dalam pengorganisasian (Organozation) program PSC 119 Tabanan Serasi yaitu program ini masih di bawah Seksi Rujukan dan Tradisional Dinas Kesehatan Kabupaten Tabanan dan belum menjadi UPT (Unit Pelaksana Teknis) sehingga belum bisa focus mandiri menangani kegawatdaruratan. Sehingga untuk saat ini struktur organisasinya ada Koordinator, operator call center dan supir ambulance.

Kendala dalam Penggerakan/ Pelaksanaan (Actuating) Program Public Safety Center (PSC) 119 Tabanan Serasi yaitu perangkat telepon call center 119 saat ini belum aktif sehingga ketika masyarakat menelpon layanan PSC 119 Tabanan Serasi hanya nomor telpon lokal yang bisa dihubungi. Hasil penelitian lain yang telah dilakukan oleh Khaerah, Harakan and Junaedi (2019), juga menyebutkan bahwa jaringan selular yang tidak stabil bisa menjadi ancaman terbesar bagi call center karena jika jaringan kurang bagus maka secara otomatis masyarakat kesulitan dalam mengakses call center 119.

Dalam meneruskan panggilan darurat dimana petugas operator PSC kurang koordinasi dengan jejaring PSC 119 Tabanan Serasi (Puskesmas, PMI, dan Rumah Sakit Pemerintah maupun Swasta) Hasil penelitian Sihaloho (2018) juga menyatakan bahwa hambatan yang dialami pada saat ada pasien yang rencana diantar ke rumah sakit, operator yang di rumah sakit sedang melaksanakan tugas lain sehingga operator yang di UPT (Unit Pelayanan Terpadu) butuh waktu berulang-ulang untuk menghubungi rumah sakit jejaring.

Memandu pergerakan tim PSC Puskesmas dimana saat ini belum mempunyai alat radiomedik seperti Handy Talkie (HT) sehingga sulit untuk memantau dan memandu pergerakan tim PSC Puskesmas. Menurut peneliti, untuk memandu pergerakan tim PSC Puskesmas sebaiknya menggunakan Handy Talkie (HT) dalam mempercepat komunikasi dengan pelaksana saat mengevakuasi keadaan kegawatdaruratan.

Kendala dalam Pengawasan (Controlling) Program Public Safety Center (PSC) 119 Tabanan Serasi yaitu dari hasil penelitian menunjukkan bahwa pengawasan program PSC 119 Tabanan serasi di Dinas Kesehatan Kabupaten Tabanan dikontrol oleh Pusdalop BPBD Provinsi Bali dengan menghubungi petugas operator PSC 119 Tabanan Serasi setiap hari untuk mengetahui jumlah petugas yang jaga, dan kegiatan yang dilakukan, akan tetapi Pusdalop BPBD Provinsi Bali belum pernah supervisi program PSC 119 Tabanan Serasi. Program PSC 119 Tabanan Serasi saat ini belum pernah diadakan rapat evaluasi program. Menurut peneliti, dalam pengawasan program PSC 119 Tabanan seharusnya dilakukan rapat untuk mengetahui evaluasi kegiatan, masalah dan pemecahannya. Hal ini sejalan dengan penelitian Nurulita and Darnoto (2017) yang menyatakan bahwa evaluasi kinerja dilakukan saat rapat rutin.

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa kendala pemanfaatan PSC 119 dalam pelayanan kegawatdaruratan dari user/masyarakat adalah ketika masyarakat menelpon layanan PSC 119 Tabanan Serasi hanya nomor telpon lokal yang bisa dihubungi. Berdasarkan hasil observasi dari peneliti didapatkan bahwa saat ini perangkat komunikasi call center 119 tidak bisa digunakan karena kendala jaringan. Masyarakat hanya bisa menghubungi nomor telepon kantor PSC 119 Tabanan Serasi : 03614790160 atau nomor WhatsApp (WA). Hal ini sejalan dengan penelitian Makdar and Meirinawati (2018) yang menyatakan bahwa layanan tanggap darurat call center kurang maksimal karena kendala dari jaringan



telepon dan internet. Menurut peneliti, dengan tidak aktifnya call center dengan nomor 119 karena kendala jaringan akan berakibat pada lamanya waktu pertolongan ke lokasi kejadian.

Menedukasi masyarakat dapat dilakukan oleh Program PSC 119 Tabanan Serasi dengan cara menyampaikan hal-hal yang berkaitan dengan program, namun ternyata pengetahuan masyarakat yang masih minim terkait kegawatdaruratan. Hal ini sejalan dengan penelitian Novitaria, Asmita and Sriatmi (2017) yang menyatakan bahwa kendala dalam pelaksanaan program ambulance adalah masih minimnya pengetahuan masyarakat tentang kegawatdaruratan.

Sosialisasi tentang layanan ambulance kegawatdaruratan PSC 119 dapat dilakukan di semua daerah di Kabupaten Tabanan, akan tetapi dari hasil penelitian didapatkan ada beberapa masyarakat yang menyatakan bahwa pihak pengelola program belum pernah mengadakan sosialisasi di daerah tempat tinggalnya. Menurut Novitaria, Asmita and Sriatmi (2017) jika pelaksanaan kegiatan sosialisasi kurang baik akan berakibat pada tidak berjalan optimalnya informasi yang tersampaikan oleh masyarakat.

Berdasarkan hasil penelitian ini ada beberapa strategi yang didapatkan untuk mengatasi kendala pemanfaatan PSC 119 dalam pelayanan kegawatdaruratan sesuai dengan kondisi program PSC 119 Tabanan Serasi agar layanan ini kedepannya bisa berjalan lebih optimal. Adapun strategi yang didapatkan yaitu mengusulkan anggaran sesuai skala prioritas, mengupayakan sumber daya manusia, mengupayakan sarana prasarana; meningkatkan kualitas dan kuantitas petugas pelaksana; melaksanakan monitoring dan evaluasi; membuat inovasi layanan; dan mengadakan sosialisasi.

Strategi dalam pendanaan ini dengan advokasi ke pihak anggaran di dinas kesehatan dalam pemanfaatan dana untuk mendukung layanan program PSC 119 Tabanan Serasi. Menurut Handayani and Nadjib (2017), dinas kesehatan hendaknya

meningkatkan efisiensi internal dalam penggunaan dana melalui integrasi kegiatan antar program. Kebijakan pembiayaan sistem kesehatan yaitu jaminan penyelenggaraan transportasi rujukan, layanan pendamping rujukan dan percepatan pembangunan fasilitas kesehatan di daerah (Luti, Hasanbasri and Lazuardi, 2012).

Mengupayakan sumber daya manusia pada program PSC 119 Tabanan Serasi dirasakan sangat penting agar program tersebut berjalan optimal. Menurut Khaerah, Harakan and Junaedi (2019) menyatakan bahwa untuk meningkatkan kualitas pelayanan, kekuatan yang dimiliki adalah sumber daya manusia yang memadai. Penelitian Asrul Asman, Rima Agustin and Teguh Kurniawan (2017) juga menyatakan bahwa dengan melengkapi jumlah ketenagaan sehingga setiap petugas dapat berfokus pada tugas yang diberikan.

Kelengkapan sarana prasarana program PSC 119 Tabanan Serasi yang baik merupakan hal yang sangat penting untuk menciptakan kepuasan pelanggan. Sarana prasarana perlu didukung dan difungsikan semaksimal mungkin agar menunjang pelayanan kepada masyarakat (Yunari Ristiani, 2017).

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Dwi Laksono (2019) tentang strategi berupa penambahan jumlah tenaga pemberi layanan kepada masyarakat dan dengan melakukan kegiatan *in house training* untuk meningkatkan keterampilan dan memberikan keterampilan bagi staf yang belum pernah mengikuti pelatihan. penelitian dari Purwaningsih (2015) juga menemukan bahwa salah satu upaya dalam peningkatan kemampuan dari perawat bisa dilakukan dengan melakukan kegiatan *in house training*.

Dalam pengawasan program PSC 119 Tabanan, monitoring dilakukan pada saat program masih berjalan sedangkan evaluasi dapat dilakukan baik sewaktu program itu masih berjalan ataupun program itu sudah selesai (Kemenkes RI, 2016). Hal ini sesuai dengan penelitian dari Nurmalia and Budiono (2020) bahwa untuk mengevaluasi program

PSC 119 dapat dilakukan dengan metode evaluasi konteks, input, proses, dan produk.

Inovasi layanan yang bisa dilakukan oleh PSC 119 Tabanan Serasi dengan mengembangkan aplikasi berbasis internet yang dapat di unduh di play store sehingga mempermudah akses masyarakat apabila terjadi kegawatdaruratan di lingkungan sekitarnya. Hal ini sejalan dengan penelitian Musyarofah, Muliawati and Mushidah (2019) yang menyatakan bahwa untuk memudahkan masyarakat mendapat pelayanan ambulance dan kegawatdaruratan dapat mengunduh aplikasi PSC 119 SIAGA di *play store* serta juga menyediakan informasi ketersediaan kamar layanan kesehatan, ketersediaan darah dari PMI, dan informasi kesehatan. Hal ini sejalan dengan penelitian Fahmi and Afriani (2017) dimana pengembangan *Emergency Mediacal Service* berbasis internet merupakan salah satu solusi untuk meningkatkan *response time* penolong maupun ambulance gawat darurat dalam memberikan bantuan. Menurut Nurmalia and Budiono (2020) strategi yang digunakan untuk memperkenalkan program yaitu dengan melakukan sosialisasi rutin dan pelatihan Bantuan Hidup Dasar (BHD) di SMA dan Perguruan Tinggi.

Penelitian yang dilakukan saat ini masih memiliki banyak kekurangan dan keterbatasan yaitu waktu pelaksanaan penelitian dilaksanakan saat suasana pandemi Covid-19 sehingga menuntut untuk mematuhi protokol kesehatan ketika bertemu dengan informan, dalam melakukan proses wawancara mendalam terkadang terganggu oleh keadaan sekitar seperti suara binatang, musik dan lain-lain, dan kurangnya pemahaman dari informan terhadap pertanyaan-pertanyaan yang diberikan peneliti saat wawancara serta sikap kepedulian dan keseriusan dalam menjawab semua pertanyaan-pertanyaan yang ada. Masalah subjektivitas dari informan dapat mengakibatkan hasil penelitian ini rentan terhadap biasanya jawaban informan. Masih sedikitnya data dan hasil penelitian tentang PSC 119 khususnya kendala pemanfaatan PSC 119 dalam pelayanan kegawatdaruratan

di Kabupaten Tabanan yang dilakukan secara kualitatif juga menyulitkan peneliti untuk melakukan analisis lebih dalam.

#### 4. Simpulan

- a. Kendala pemanfaatan PSC 119 dalam pelayanan kegawatdaruratan dari provider/pengelola adalah sebagai berikut:
  - 1) Kendala dalam Perencanaan (Planning) Program Public Safety Center (PSC) 119 Tabanan Serasi yaitu kurangnya pengadaan sarana prasarana, dan kurangnya sumber daya manusia.
  - 2) Kendala dalam Pengorganisasian (Organization) Program Public Safety Center (PSC) 119 Tabanan Serasi yaitu posisi struktur organisasi program.
  - 3) Kendala dalam Penggerakan/Pelaksanaan (Actuating) Program Public Safety Center (PSC) 119 Tabanan Serasi yaitu *round table* (pengecekan kesiapsiagaan Rumah Sakit dan Puskesmas), belum memanfaatkan call center 119, petugas operator PSC kurang koordinasi dengan jejaring PSC 119, dan belum mempunyai alat radiomedik.
  - 4) Kendala dalam Pengawasan (Controlling) Program Public Safety Center (PSC) 119 Tabanan Serasi yaitu kurangnya monitoring dan evaluasi program.
- b. Kendala pemanfaatan PSC 119 dalam pelayanan kegawatdaruratan dari user/masyarakat adalah menghubungi call center 119, pengetahuan masyarakat tentang layanan PSC 119, dan kegiatan sosialisasi.
- c. Strategi mengatasi kendala pemanfaatan PSC 119 dalam pelayanan kegawatdaruratan adalah mengusulkan anggaran sesuai skala prioritas, mengupayakan sumber daya manusia, mengupayakan sarana prasarana; mengadakan pelatihan untuk petugas pelaksana; melaksanakan monitoring

dan evaluasi; membuat inovasi layanan; dan mengadakan sosialisasi.

## 5. Referensi

- Asrul Asman, M., Rima Agustin, W. and Teguh Kurniawan, S. (2017) ‘Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Penerapan SPGDT Yang Terintegrasi Berbasis Call Center 119 Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali’, *Jurnal Keperawatan*, pp. 1–10.
- Badan Pusat Statistik (2016). *Laporan Jumlah Kecelakaan, Korban Mati, Luka Berat, Luka Ringan dan Kerugian Materi yang Dirugikan Tahun 2015-2016*. Badan Pusat Statistik: Indonesia.
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Tabanan (2016). *Laporan Kecelakaan dan Korban Lalu Lintas di Kabupaten Tabanan 2016*. Badan Pusat Statistik Kabupaten Tabanan: Tabanan.
- Bungin, B. 2012. *Analisis Data Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Creswell, J. W. 2003. *Research Design: Qualitative, Quantitative and Mixed Methods Approaches*. Sage Publications. London.
- Dinkes Kabupaten Tabanan (2017a) ‘Keputusan Kepala Dinas kesehatan kabupaten Tabanan Nomor 04/DIKES/2017 tentang pedoman Teknis Pelaksanaan Pelayanan Public Safety Center 119 Tabanan Serasi’, *Dinas Kesehatan Kabupaten Tabanan*. doi: 10.1017/CBO9781107415324.004.
- Dinkes Kabupaten Tabanan (2017b) ‘Keputusan Kepala Dinas kesehatan Kabupaten Tabanan Nomor 94/DIKES/2017 tentang Pembentukan Tim Pelaksana Teknis Public Safety Center 119 Tabanan Serasi pada Dinas Kesehatan’, *Dinas Kesehatan Kabupaten Tabanan*. doi: 10.1017/CBO9781107415324.004.
- Dinkes Kabupaten Tabanan (2018). *Laporan Monitoring Program Public Safety Center (PSC) 119 Tabanan Serasi Dinas Kesehatan Kabupaten Tabanan Tahun 2018*. Tabanan.
- Dwi Laksono, A. (2019) ‘Mendekatkan Pelayanan Kesehatan yang Berkualitas pada Masyarakat’, *National Institute of Health Research and Development*, pp. 1–7. doi: 10.31227/osf.io/rvzhc.
- Fahmi, I. and Afriani, T. (2017) ‘Emergency Medical Service (EMS) Pada Out-Of Hospital Cardiac Arrest (OHCA) Berbasis Aplikasi Internet’, *Jurnal Bahana Kesehatan Masyarakat*, 1(2), pp. 160–166.
- Fikriana, R. and Al-Afik (2018) ‘Pengaruh Simulasi Public Safety Center Terhadap Peningkatan Self Efficacy Koordinasi Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu’, *Jurnal Keperawatan*, 9, pp. 35–42. Available at: <http://ejournal.umm.ac.id/index.php/keperawatan/issue/view%0APE%0AENGARUH>.
- Gustia, M. and Manurung, M. (2018) ‘Hubungan Ketepatan Penilaian Triase Dengan Tingkat Keberhasilan Penanganan Pasien Cedera Kepala Di IGD RSUD HKBP Balige Kabupaten Toba Samosir’, *Jurnal Jumantik*, 3(2), pp. 98–114. doi: 10.1017/CBO9781107415324.004.
- Goldratt, E.M. (1990), *What is this Thing Called Theory of Constraints and how should it be Implemented?*, North River Press, Croton-on-Hudson, NY.
- Handayani, T. and Nadjib, M. (2017) ‘Analisis Pembiayaan Kesehatan Daerah Bersumber Publik: Studi Kasus di Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor Tahun 2012, 2013 dan 2014’, *Jurnal Ekonomi Kesehatan Indonesia*, 1(2). doi: 10.7454/eki.v1i2.1774.
- Kase, F. R., Prastiwi, S. and Sutriningsih, A. (2018) ‘Hubungan Pengetahuan Masyarakat Awam Dengan Tindakan Awal Gawat Darurat Kecelakaan Lalulintas Di Kelurahan Tlogomas

- Kecamatan Lowokwaru Malang', *Nursing News: Jurnal Ilmiah Mahasiswa Keperawatan*, 3(1), pp. 662–674. Available at: <https://publikasi.unitri.ac.id/index.php/fikes/article/view/838>.
- Kemkes RI (2016) 'Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2016 tentang Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu', *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, pp. 1–18.
- Kemkes RI (2020) 'Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 85 Tahun 2019 tentang Petunjuk Operasional Penggunaan Dana Alokasi Khusus Fisik Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2020', *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. doi: 10.1111/cjag.12228.
- Khaerah, N., Harakan, A. and Junaedi (2019) 'Call Centre Brigade Siaga Bencana Sebagai Strategi Pelayanan Kesehatan Di Kabupaten Bantaeng', *Jurnal Dinamika Pemerintahan*, 2(1), pp. 51–64.
- Lam, S. S. W. *et al.* (2015) 'Factors affecting the ambulance response times of trauma incidents in Singapore', *Accident Analysis and Prevention*, 82, pp. 27–35. doi: 10.1016/j.aap.2015.05.007.
- Luti, I., Hasanbasri, M. and Lazuardi, L. (2012) 'Kebijakan Pemerintah Daerah Dalam Meningkatkan Sistem Rujukan Kesehatan Daerah Kepulauan Di Kabupaten Lingga Provinsi Kepulauan Riau', *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 01(01), pp. 24–35.
- Menteri Dalam Negeri RI (2017) 'Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2017 Tentang Pedoman Pembentukan dan Klasifikasi Cabang Dinas dan Unit Pelaksana Teknis Daerah', *Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia*. Available at: [http://www.jdih.setjen.kemendagri.go.id/pm/Permendagri No.12 TH 2017.pdf](http://www.jdih.setjen.kemendagri.go.id/pm/Permendagri%20No.12%20TH%202017.pdf).
- Makdar, A. I. C., & Meirinawati. (2018). Kualitas Pelayanan Tanggap Darurat Bencana Command Center 112 Di Badan Penanggulangan Bencana Dan Linmas Kota Surabaya. *Publika*, 6(2).
- Mohammadi, M. *et al.*, (2015). 'The Evaluation of Time Performance in the Emergency Response Center to Provide Pre-Hospital Emergency Services in Kermanshah', *Global Journal of Health Science*, Vol. 7, No. 1; 2015.
- Moleong, 2000. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Musyarofah, S., Muliawati, R. and Mushidah (2019) 'Gambaran Pelayanan Kesehatan Public Safety Center 119', *Jurnal Ilmiah permas*, 9(4), pp. 371–378.
- Napirah, M. R., Rahman, A. and Tony, A. (2016) 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tambarana Kecamatan Poso Pesisir Utara Kabupaten Poso', *Jurnal Pengembangan Kota*, 4(1), p. 29. doi: 10.14710/jpk.4.1.29-39.
- Naser, R. W. A. M., Mulyadi and Malara, R. T. (2015) 'Hubungan Faktor-Faktor Eksternal Dengan Response Time Perawat Dalam Penanganan Pasien Gawat Darurat Di IGD RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado', *Jurnal Keperawatan*, 3(2), pp. 1–8.
- Novitaria, W., Asmita, P. W. and Sriatmi, A. (2017) 'Analisis Kesiapan Pelaksanaan Sosialisasi Program Ambulance Hebat Dalam Rangka Dukungan Terhadap Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu Di Kota Semarang', *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(4), pp. 164–171. Available at: <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm%25>.

- Nurmalia, P. and Budiono, I. (2020) 'Program Public Safety center (PSC) 119 Mataram Emergency Medical Servis (MEMS)', *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 4(2), pp. 301–311.
- Nurulita, D. and Darnoto, S. (2017) 'Analisis Sistem Informasi Inovasi PSC (Public Safety Center) 119 Dengan Metode Pieces Di Dinas Kesehatan Ka-Bupaten Boyolali', *Prosiding - Semnas & Call for Papers*, pp. 6–11. Available at: <http://spgdt.bojolaliinfo.net>.
- Polres Tabanan (2018) *Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Polres Tabanan Tahun 2018*. Tabanan.
- Purwaningsih, D. F. (2015) 'Strategi Meningkatkan Perilaku Caring Perawat Dalam Mutu Pelayanan Keperawatan', *Jurnal Manajemen Keperawatan*, 3(1), pp. 1–6. Available at: <https://ppnijateng.org/wp-content/uploads/2016/10/Manajemen-Keperawatan--Vol-3-No-1.5-10.pdf>.
- Reza Hosseini, S. *et al.* (2017) 'Challenges to Use Response Time Standard in Assessing Emergency Medical Services in Iran: A Systematic Review', *Archives of Trauma Research*, 6(4), p. 55. doi: 10.4103/atr.atr\_29\_17.
- Sihaloho, R. (2018) 'Faktor-Faktor yang Memengaruhi Kinerja Operator Public Safety Center ( PSC ) 119 UPT Pelayanan Ambulans dan Rumah Sakit Jejaring dalam Penatalaksanaan Pelayanan Operator di Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara', *Tesis Universitas Sumatera Utara*, pp. 1–154.
- Sugiyono. (2010). *Metode Penelitian Kualitatif & RND*. Bandung: Alfabeta.
- Terry, George R. (1968), *Principles of Management*. Illinois : Ricard D. Irwin.
- U.S. Department of Transportation, (2019). 'Advancing 911 Across The Nation', *National Highway Traffic Safety Administration at the U.S. Department of Transportation*
- Venythalista, V. *et al.* (2017) 'Inovasi Pelayanan Publik Di Bidang Kesehatan Melalui Program Public Safety Center ( PSC ) Di Kabupaten Tulungagung'.
- Yunari Ristiani, I. (2017) 'Pengaruh Sarana Prasarana dan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien', *Jurnal Coopetition*, 8(2), pp. 155–166.
- WHO, (2015). 'Global Status Report On Road Safety 2015', *World Health Organization*