

BAB 6 : KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai analisis sistem pelaksanaan pelayanan *Public Safety Center* (PSC) 119 Kota Padang tahun 2025, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut.

a. Unsur *Input*

1. Kebijakan mengacu pada Permenkes Nomor 19 Tahun 2016, Peraturan Wali Kota Padang Nomor 21 Tahun 2020, dan pedoman teknis SPGDT Tahun 2024. PSC 119 Kota Padang belum berbentuk sebagai UPTD dan masih berada dibawah tanggung jawab Dinas Kesehatan Kota Padang. Penerapan SOP sudah dilaksanakan, namun pengetahuan petugas terhadap SOP masih minim akibat belum disosialisasikan secara menyeluruh.
2. Ketersediaan tenaga PSC saat ini belum memadai karena masih mengalami kekurangan tenaga. Perekrutan tenaga belum dapat dilakukan karena PSC belum berbentuk sebagai UPTD. Kompetensi sebagian tenaga belum optimal karena pelatihan belum dilakukan secara berkala dan komprehensif.
3. Pendanaan PSC bersumber dari dana APBN dan APBD. Pendanaan untuk pelaksanaan pelatihan masih terbatas. Anggaran untuk tenaga volunteer yang bertugas sebagai operator tidak lagi tersedia.
4. Sarana dan prasarana dilihat dari kondisi bangunan PSC yang sudah memadai, sudah terdapat 2 unit ambulans yang terstandarisasi kegawatdaruratan, dan sudah terdapat alat kesehatan maupun obat-

obatan. Namun, terdapat beberapa yang perlu dilengkapi seperti ambulans khusus transport, motor, gudang logistik, dan beberapa ruangan lainnya.

b. Unsur *Process*

1. PSC sudah melaksanakan pelayanan darurat (trauma dan non-trauma) dan pelayanan non-darurat yang terdiri dari layanan ambulans transport, edukasi/konsultasi kesehatan, dan informasi kesehatan. Namun, layanan perawatan dan rujukan antar fasyankes belum tersedia. Kendala yang terjadi dalam pelayanan PSC berupa pemanfaatan layanan non-darurat masih rendah, kendala jaringan, dan akses lokasi penjemputan pasien yang sulit dijangkau.
2. Sosialisasi PSC sudah dilakukan berupa sosialisasi langsung maupun tidak langsung. Namun, sosialisasi belum dilaksanakan secara masif.
3. PSC sudah berkolaborasi dan berkoordinasi dengan lintas sektor kesehatan (puskesmas, rumah sakit) maupun non-kesehatan (kepolisian, pemadam kebakaran, BPBD, dll). Namun, kolaborasi antara PSC dengan lintas sektor masih sangat jarang dilakukan akibat sosialisasi PSC yang belum maksimal.
4. Pencatatan dan pelaporan yang dilakukan PSC terdiri dari laporan harian, bulanan, dan tahunan. Pelaporan kepada Dinas Kesehatan Provinsi belum pernah dilakukan. Kendala yang dialami berupa pencatatan dan pelaporan yang dilakukan oleh tenaga paramedis belum maksimal dan kurangnya pengetahuan tenaga dalam mengkategorikan panggilan sehingga membuat beberapa laporan menjadi kacau.

c. Unsur Output

Pemanfaatan pelayanan PSC oleh masyarakat masih rendah. PSC mengalami penurunan panggilan dari tahun 2022-2024. Namun, jumlah panggilan yang ditindaklanjuti ke lapangan justru mengalami peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya. Jumlah panggilan bulan Januari-April tahun 2025 mengalami naik turun. Jenis panggilan yang paling banyak diterima adalah panggilan non- kategori. Target *response time* PSC kurang dari 20 menit dengan maksimal 30 menit. *Response time* pernah melebihi standar akibat pada masa awal berdirinya PSC petugas belum menetap di PSC dan terkadang petugas tidak *stand by* di posko PSC. Respon masyarakat yang pernah menggunakan layanan PSC sudah merasa puas dan merasa sangat terbantu.

6.2 Saran

Terdapat beberapa saran yang diberikan peneliti terhadap penelitian yang telah dilakukan, diantaranya sebagai berikut.

a. Bagi Dinas Kesehatan Kota Padang

1. Segera melakukan perbaikan terhadap dokumen persyaratan untuk pembentukan UPTD dan aktif untuk melakukan *follow-up* kepada pemerintah kota maupun provinsi, sehingga diharapkan dapat mempercepat proses pembentukan PSC menjadi UPTD.
2. Melakukan koordinasi dengan tiap-tiap Kepala Puskesmas se-kota Padang untuk mensosialisasikan dan memberikan SOP kepada petugas paramedis sehingga petugas dapat mengetahui dan memahami SOP sebelum jadwal piket di PSC.

3. Mengusulkan penambahan tenaga sementara/tenaga kontrak kepada pemko ataupun instansi lain untuk memenuhi menambah kekurangan tenaga operator.
4. Melakukan monitoring dan evaluasi terhadap kepatuhan petugas dalam menjalankan SOP dan kehadiran dalam setiap pelatihan.
5. Melakukan perencanaan anggaran dan penyediaan terhadap layanan perawatan dan rujukan antar fasyankes.
6. Mensosialisasikan kepada seluruh lintas sektor agar dapat bergabung ke dalam grup whatsapp yang terdiri dari PSC dengan lintas sektor,
7. Menyusun SOP dengan lintas sektor yang berisi prosedur dalam menangani pasien secara terintegrasi dan mensosialisasikannya kepada seluruh petugas.
8. Meningkatkan koordinasi dengan lintas sektor untuk mencegah terjadinya miskomunikasi.
9. Mengusulkan tenaga IT dalam perencanaan kebutuhan SDM, sehingga dapat dilakukan pengembangan sistem deteksi dini yang mampu mengidentifikasi panggilan *prank call*.

b. Bagi PSC 119 Kota Padang

1. Menyusun SOP dalam bentuk *soft file* seperti pdf, sehingga SOP dapat diakses dalam bentuk format digital oleh seluruh petugas.
2. Mengajukan usulan dan advokasi kepada pemangku kebijakan dalam hal pengadaan sarana dan prasarana yang lebih memadai.
3. Menyusun jadwal pelatihan untuk tenaga dan melaksanakan pelatihan secara daring atau menggunakan platform online dari Kemnkes.

4. Meningkatkan kolaborasi dengan lintas sektor untuk menyelenggarakan pelatihan tenaga sehingga dapat mengoptimalkan penggunaan dana dengan lebih efisien.
5. Meningkatkan koordinasi dengan NCC, sehingga dapat mengatasi kendala jaringan dengan cepat.
6. Menyusun jadwal sosialisasi sehingga sosialisasi dapat dilaksanakan secara terstruktur dan sistematis.
7. Melakukan penyuluhan langsung ke masyarakat di kegiatan-kegiatan seperti bazar UMKM, *car free day*, dan pameran atau expo kesehatan.
8. Membuat konten menarik yang disesuaikan dengan perkembangan tren masa kini dan disebarluaskan di berbagai media sosial.
9. Melakukan pemasangan spanduk, baliho, dan videotron di daerah-daerah strategis.
10. Melakukan *roadshow* ke instansi-instansi terkait untuk melakukan sosialisasi melalui kegiatan seminar maupun FGD.
11. Meningkatkan koordinasi dengan rumah sakit pada saat melakukan rujukan pasien.
12. Mensosialisasikan SOP pencatatan dan pelaporan secara intensif dan berkelanjutan kepada paramedis pada saat bertugas.
13. Melakukan survei kepada masyarakat untuk mendapatkan *feed back* yang dapat berguna untuk penyusunan strategi dalam meningkatkan pemanfaatan dan kualitas layanan PSC.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian kuantitatif untuk mengukur variabel-variabel seperti tingkat pemahaman petugas terhadap

kebijakan/SOP, ketersediaan dan kompetensi tenaga, serta tingkat pengetahuan masyarakat terhadap keberadaan PSC. Kemudian, peneliti selanjutnya juga diharapkan dapat melakukan wawancara dengan informan lintas sektor yang pernah menangani kasus secara langsung dengan PSC, sehingga informasi yang didapatkan akan lebih mendalam dan komprehensif.

