

LEMBAR
HASIL PENILAIAN SEJAWAT SEBIDANG ATAU *PEER REVIEW*
KARYA ILMIAH: JURNAL ILMIAH

Judul Artikel Ilmiah : **Implementasi Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu K119 (SPGDT K119) di Kabupaten Kudus**

Nama semua penulis : Amad Mochamad, **Septo Pawelas Arso**, Yuliani Setyaningsih

Status Pengusul (coret yg tidak perlu) : ~~Penulis Utama~~/~~Penulis Utama & Korespondensi~~/~~Penulis Korespondensi~~/
Penulis Anggota

Status Jurnal:

- Nama Jurnal : Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama
- Tahun terbit/Vol/No/halaman : 2019/Vol. 8/No.2/181-198
- Edisi (bulan, tahun) : Oktober, 2019
- ISSN : 2252-8865 (Print) dan 2598-4217 (Online)
- DOI : <https://doi.org/10.31596/jcu.v8i2.417>
- Alamat WEB Jurnal : <http://jurnal.stikeskendekiautamakudus.ac.id/index.php/stikes/article/view/417>
- Terindexdi : SINTA 4 (SK. No. 10/E/KPT/2018)

Kategori Publikasi (beritanda √ yang sesuai)

- Jurnal Internasional [] Jurnal internasional bereputasi & memiliki impact factor
- [] Jurnal internasional bereputasi
- [] Jurnal Internasional
- Jurnal Nasional [] Jurnal Nasional Terakreditasi Dikti Peringkat 1 atau 2
- [√] Jurnal Nasional berbahasa Inggris Terindeks CABI atau Copernicus, atau Peringkat SINTA 3 atau 4
- [] Jurnal Nasional

Hasil Penilaian Peer Review:

No	Komponen yang dinilai	Jurnal Nasional SINTA 3 atau 4	Nilai yang didapat artikel
a	Kelengkapan unsur isi artikel (10 %)	2	2
b	Ruang lingkup & kedalaman pembahasan (30 %)	6	5,5
c	Kecukupan dan kemutakhiran data/informasi dan metodologi (30 %)	6	5
d	Kelengkapan unsur dan kualitas jurnal (30%)	6	5
	Nilai Total	20	17,5
	Nilai yang didapat pengusul: $17,5 \times 0,4 = 7 / 2 = 3,5$		

Catatan Penilaian artikel oleh Reviewer

a	Kelengkapan unsur isi artikel	Artikel sudah lengkap unsur-unsurnya, yang terdiri dari abstrak, pendahuluan, metode penelitian, hasil dan pembahasan, simpulan dan saran, daftar Pustaka.
b	Ruang lingkup & kedalaman pembahasan	Pembahasan telah dibuat dengan baik, berdasarkan hasil temuan dan dibahas menurut teori, dan dibandingkan dengan penelitian sebelumnya.
c	Kecukupan dan kemutakhiran data/informasi dan metodologi	Terdapat 13 references, dan seluruh pustaka kurang dari 10 tahun terakhir dari terbitnya artikel. Masih ada penulisan nama penulis dalam daftar pustaka yang tidak tepat.
d	Kelengkapan unsur dan kualitas jurnal	Jurnal termasuk kategori Sinta 4. Editorial board masih dari Stikes Cendekia Utama Kudus semua Reviewer dari luar Stikes Cendekia Utama Kudus Terdapat beberapa artikel dari luar Stikes Cendekia Utama Kudus

Semarang,
Reviewer 1

Dr. dr. Apoina Kartini, M.Kes.
NIP. 196604171991032002
Unit Kerja : FKM Universitas Diponegoro
Jabatan : Lektor Kepala

LEMBAR
HASIL PENILAIAN SEJAWAT SEBIDANG ATAU PEER REVIEW
KARYA ILMIAH: JURNAL ILMIAH

Judul Artikel Ilmiah : **Implementasi Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu K119 (SPGDT K119) di Kabupaten Kudus**

Nama semua penulis : Amad Mochamad, **Septo Pawelas Arso**, Yuliani Setyaningsih

Status Pengusul (coret yg tidak perlu) : ~~Penulis Utama~~/~~Penulis Utama & Korespondensi~~/~~Penulis Korespondensi~~/
Penulis Anggota

Status Jurnal:

- Nama Jurnal : Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama
- Tahun terbit/Vol/No/halaman : 2019/Vol. 8/No.2/181-198
- Edisi (bulan, tahun) : Oktober, 2019
- ISSN : 2252-8865 (Print) dan 2598-4217 (Online)
- DOI : <https://doi.org/10.31596/jcu.v8i2.417>
- Alamat WEB Jurnal : <http://jurnal.stikescendekiautamakudus.ac.id/index.php/stikes/article/view/417>
- Terindexdi : SINTA 4 (SK. No. 10/E/KPT/2018)

Kategori Publikasi (beritanda ✓ yang sesuai)

- Jurnal Internasional [] Jurnal internasional bereputasi & memiliki impact factor
- [] Jurnal internasional bereputasi
- [] Jurnal Internasional
- Jurnal Nasional [] Jurnal Nasional Terakreditasi Dikti Peringkat 1 atau 2
- [✓] Jurnal Nasional berbahasa Inggris Terindeks CABI atau Copernicus, atau Peringkat SINTA 3 atau 4
- [] Jurnal Nasional

Hasil Penilaian Peer Review:

No	Komponen yang dinilai	Jurnal Nasional SINTA 3 atau 4	Nilai yang didapat artikel
a	Kelengkapan unsur isi artikel (10 %)	2	1,5
b	Ruang lingkup & kedalaman pembahasan (30 %)	6	4,0
c	Kecukupan dan kemutakhiran data/informasi dan metodologi (30 %)	6	5,0
d	Kelengkapan unsur dan kualitas jurnal (30%)	6	5,0
	Nilai Total	20	15,5
Nilai yang didapat pengusul: $15,5 \times 0,4 = 6,2 / 2 = 3,1$			

Catatan Penilaian artikel oleh Reviewer

a	Kelengkapan unsur isi artikel	Artikel ini sudah memenuhi kelengkapan unsur sesuai persyaratan jurnal, yaitu: Pendahuluan; Metode Penelitian; Hasil dan Pembahasan; Simpulan dan Saran; serta Daftar Pustaka (13 rujukan).
b	Ruang lingkup & kedalaman pembahasan	Substansi isi artikel menjelaskan implementasi teknis SPGDT-K119 di Kabupaten Kudus menggunakan pendekatan kualitatif. Meski kajiannya cukup menarik, namun pembahasan kurang mendalam dan tulisan juga kurang rapi (kurang memenuhi kaidah penulisan ilmiah)
c	Kecukupan dan kemutakhiran data/informasi dan metodologi	Dari 13 rujukan yang disitasi, hanya 5 yang berupa artikel jurnal yang terbit tahun 2013-2018, dan penulisan daftar pustaka tidak konsisten
d	Kelengkapan unsur dan kualitas jurnal	Merupakan jurnal nasional terakreditasi Sinta-4 berdasarkan SK No. 10/E/KPT/2018 dan mempunyai p dan e-ISSN

Semarang, 4 Mei 2022

Reviewer 2

Dr. Dra. Ayun Sriatmi, M.Kes.

NIP. 196705021991032002

Unit Kerja : FKM Universitas Diponegoro

Jabatan : Lektor

SERTIFIKAT

Direktorat Jenderal Penguatan Riset dan Pengembangan,
Kementerian Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi



Kutipan dari Keputusan Direktur Jenderal Penguatan Riset dan Pengembangan,
Kementerian Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia
Nomor: 30/E/KPT/2018
Tentang Hasil Akreditasi Jurnal Ilmiah Periode 2 Tahun 2018

Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama

E-ISSN: 25984217
Penerbit: STIKES Cendekia Utama Kudus

Ditetapkan sebagai Jurnal Ilmiah

TERAKREDITASI PERINGKAT 4

Akreditasi berlaku selama 5 (lima) tahun, yaitu
Volume 5 Nomor 2 Tahun 2016 sampai Volume 10 Nomor 1 Tahun 2021
Jakarta, 24 Oktober 2018
Direktur Jenderal Penguatan Riset dan Pengembangan

Dr. Muhammad Dimiyati
NIP. 19591217198402100



JURNAL KEPERAWATAN DAN KESEHATAN MASYARAKAT

CENDEKIA UTAMA

- Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Remaja tentang Kesehatan Reproduksi Melalui Pendidikan Kesehatan Berupa Aplikasi Layanan Keperawatan Kesehatan Reproduksi Remaja (Lawan Roma) di SMP Wilayah Kerja Puskesmas Bawen Kabupaten Semarang** 99
Tina Mawardika, Dian Indriani, Liyanovitasari
- Pengaruh Terapi Senam Kaki terhadap Sensitivitas dan Perfusi Jaringan Perifer Pasien Diabetes Melitus di Ruangan Instalasi Rawat Inap RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang** 111
Ferdinandus Suban Hoda, Serly Sani Mahoklory, Okto Elferson Lusi
- Gambaran *Caring* Perawat dalam Memberikan Asuhan Keperawatan di Ruang *Intensive Care Unit* (ICU) RSUD RAA Soewondo Pati** 120
Emma Setiyo Wulan, Wiwin Nur Rohmah
- Inkontinensia Urin pada Lansia Perempuan** 127
Suyanto
- Pengaruh Relaksasi Otot Progresif terhadap Kualitas Tidur pada Perempuan Menopause** 133
Steffy Putri Amanda, Sri Rejeki, Dwi Susilawati
- Pengaruh Akupresur dan *Shaker Exercise* terhadap Kemampuan Menelan Pasien Stroke Akut dengan Disfagia** 142
Dewi Siyanti, Dwi Pudjonarko, Mardiyono Mardiyono
- Kajian Komitmen dan Struktur Birokrasi pada Implementasi Kebijakan Kapitasi Berbasis Komitmen Pelayanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (KBK-BPJS) Kesehatan di Kota Semarang** 151
Arif Sofyandi, Chriswardani Suryawati, Hardi Warsono
- Studi Kasus Interaksi Sosial Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) Terhadap Stigma** 162
Nila Putri Purwandari, Andrew Johan, Untung Sujianto
- Sistem Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien di sebuah Rumah Sakit Swasta di Kudus** 169
Endang Sri Lestari, Luki Dwiantoro, Hanifa Maher Denny
- Implementasi Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu K119 (SPGDTK119) di Kabupaten Kudus** 181
Amad Mochamad, Septo Pawelas Arso, Yuliani Setyaningsih

JURNAL KEPERAWATAN DAN KESEHATAN MASYARAKAT
CENDEKIA UTAMA

Editor In Chief

Ns.Sri Hartini, S.Kep, M.Kes ,
STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia

Editor Board

Eko Prasetyo, S.KM, M.Kes, STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia
David Laksamana Caesar, S.KM., M.Kes, STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia
Ns. Heriyanti Widyaningsih, M.Kep, STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia
Ns.Anita Dyah Listyarini, M.Kep,Sp.Kep.Kom,STIKES Cendekia Utama Kudus,
Indonesia

Reviewer

Dr. Sri Rejeki, M.Kep, Sp.Kep. Mat , Universitas Muhammadiyah Semarang, Indonesia
Dr. dr. Mahalul Azam, M.Kes., Universitas Negeri Semarang, Indonesia
Ns.Wahyu Hidayati, M.Kep, Sp.K.M.B, Universitas Diponegoro Semarang, Indonesia

English Language Editor

Ns.Sri Hindriyastuti, M.N, STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia

IT Support

Susilo Restu Wahyuno, S.Kom, STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia

Penerbit

STIKES Cendekia Utama Kudus

Alamat

Jalan Lingkar Raya Kudus - Pati KM.5 Jepang Mejobo Kudus 59381
Telp. (0291) 4248655, 4248656 Fax. (0291) 4248651
Website : <http://jurnal.stikescendekiautamakudus.ac.id/index.php/stikes>
Email : jurnal@stikescendekiautamakudus.ac.id

Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat “Cendekia Utama” merupakan Jurnal Ilmiah dalam bidang Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat yang diterbitkan oleh STIKES Cendekia Utama Kudus secara berkala dua kali dalam satu tahun.

DAFTAR ISI

Halaman Judul.....	i
Susunan Dewan Redaksi	ii
Kata Pengantar	iii
Daftar Isi.....	iv
 Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Remaja tentang Kesehatan Reproduksi Melalui Pendidikan Kesehatan Berupa Aplikasi Layanan Keperawatan Kesehatan Reproduksi Remaja (Lawan Roma) di SMP Wilayah Kerja Puskesmas Bawen Kabupaten Semarang	99
 Pengaruh Terapi Senam Kaki terhadap Sensitivitas dan Perfusi Jaringan Perifer Pasien Diabetes Melitus di Ruangan Instalasi Rawat Inap RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang	111
 Gambaran <i>Caring</i> Perawat dalam Memberikan Asuhan Keperawatan di Ruang <i>Intensive Care Unit</i> (ICU) RSUD RAA Soewondo Pati	120
 Inkontinensia Urin pada Lansia Perempuan	127
 Pengaruh Relaksasi Otot Progresif terhadap Kualitas Tidur pada Perempuan Menopause	133
 Pengaruh Akupresur dan <i>Shaker Exercise</i> terhadap Kemampuan Menelan Pasien Stroke Akut dengan Disfagia	142
 Kajian Komitmen dan Struktur Birokrasi pada Implementasi Kebijakan Kapitasi Berbasis Komitmen Pelayanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (KBK-BPJS) Kesehatan di Kota Semarang	151
 Studi Kasus Interaksi Sosial Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) Terhadap Stigma	162
 Sistem Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien di sebuah Rumah Sakit Swasta di Kudus	169
 Implementasi Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu K119 (SPGDT K119) Di Kabupaten Kudus	181
 Pedoman Penulisan Naskah	194

PENINGKATAN PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI MELALUI PENDIDIKAN KESEHATAN BERUPA APLIKASI LAYANAN KEPERAWATAN KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA (LAWAN ROMA) DI SMP WILAYAH KERJA PUSKESMAS BAWEN KABUPATEN SEMARANG

Tina Mawardika¹, Dian Indriani², Liyanovitasari³
^{1,2,3} Fakultas Keperawatan Universitas Ngudi Waluyo
Email: tinamawardika@gmail.com

ABSTRAK

Pengetahuan dan sikap remaja tentang kesehatan reproduksi masih sangatlah kurang. Hal dibuktikan dengan adanya perilaku seksual yang beresiko yang ditunjukkan oleh remaja. Peningkatan pengetahuan dan sikap remaja tentang kesehatan reproduksi diantaranya melalui pemberian pendidikan kesehatan berupa aplikasi layanan keperawatan kesehatan reproduksi remaja (Lawan Roma) berbasis android/ IOS yang memungkinkan untuk dapat digunakan dalam memberikan pelayanan kesehatan reproduksi kepada remaja. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan reproduksi kesehatan berupa aplikasi layanan keperawatan kesehatan reproduksi remaja (Lawan Roma) terhadap pengetahuan dan sikap remaja tentang kesehatan reproduksi. Penelitian ini menggunakan desain penelitian *Quasi Experiment* (Eksperimen Semu) dengan rancangan *pretest-posttest with control group design*. Pengambilan sampel dengan cara *purposive sampling*. Besarnya sampel adalah 36 remaja di SMP Wilayah Kerja Puskesmas Bawen Kabupaten Semarang. Analisis data menggunakan uji statistic *t-test*. Hasil penelitian menunjukkan ada peningkatan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan dengan nilai *p-value* 0,012, ($p \leq \alpha$ 0,05) dan ada ada peningkatan sikap tentang kesehatan reproduksi setelah diberikan pendidikan kesehatan reproduksi (nilai *p-value* 0,001, ($p \leq \alpha$ 0,05). Hal ini membuktikan bahwa H_0 ditolak, atau ada pengaruh pendidikan kesehatan reproduksi kesehatan berupa aplikasi layanan keperawatan kesehatan reproduksi remaja (Lawan Roma) terhadap pengetahuan dan sikap remaja tentang kesehatan reproduksi. Remaja disarankan mendapatkan pendidikan kesehatan (Lawan Roma) untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap tentang kesehatan reproduksi

Kata Kunci : Kesehatan Reproduksi, Pendidikan Kesehatan Lawan Roma, Pengetahuan, Sikap, Remaja.

ABSTRACT

The purpose of this study was to investigate the effect of health education on knowledge of adolescents about reproductive health and adolescents attitudes toward risk of sexual behavior. Increased knowledge and attitudes of adolescents about reproductive health including through the provision of health education in the form of application of adolescent reproductive health services (Opponents of Rome) based on android / IOS which allows it to be used in providing reproductive health services to adolescents. The purpose of this study was to determine the effect of health reproductive health education in the form of the application of adolescent reproductive health care services (Lawan

PENGARUH TERAPI SENAM KAKI TERHADAP SENSITIVITAS DAN PERFUSI JARINGAN PERIFER PASIEN DIABETES MELITUS DI RUANGAN INSTALASI RAWAT INAP RSUD PROF. DR. W. Z. JOHANNES KUPANG

Ferdinandus Suban Hoda¹, Serly Sani Mahoklory², Okto Elferson Lusi³

^{1,2,3} Prodi S1 Keperawatan **STIKes Maranatha Kupang**
sani.mahoklory04@gmail.com, ferdinandussuban@gmail.com

ABSTRAK

Diabetes melitus merupakan penyakit yang ditandai dengan hiperglisemia (peningkatan kadar gula darah) yang terus-menerus dan bervariasi, terutama setelah makan, karena itu perlu adanya terapi alternatif berupa senam kaki untuk mengatasi masalah ini, karena dapat menyebabkan gangguan sensitivitas dan perfusi jaringan perifer. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh senam kaki terhadap sensitivitas dan perfusi jaringan perifer. Jenis penelitian ini adalah Pre Experimental, dengan desain penelitian One Group Pre-Test Post-Test Design. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 32 orang. Sampel yang di ambil sebanyak 17 orang yang diperoleh dengan teknik accidental sampling. Metode pengumpulan data dengan menggunakan lembar observasi. Ada pengaruh yang signifikan antara sensitivitas dan perfusi jaringan perifer sebelum dan setelah diberikan senam kaki di Ruang Instalasi Rawat Inap RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang, dimana nilai p value $<0,05$. Dari 17 responden yang diteliti, ada pengaruh senam kaki terhadap sensitivitas dan perfusi jaringan perifer pada pasien DM di ruangan Cempaka, Asoka, Kelimutu, Anggrek, Komodo, Tulip, Teratai dan Bougenvile RSUD Prof. Dr. W. Z. JohannesKupang.

Kata Kunci : *Diabetes Melitus, Gula Darah, Senam Kaki, Sensitivitas, Perfusi Jaringan Perifer*

ABSTRACT

Diabetes mellitus is a disease characterized by persistent and varied hyperglycemia (elevated blood glucose), especially after a meal, so it is necessary to have alternative therapy in the form of foot exercises to overcome this problem, because it can cause sensitivity and tissue perfusion disorders Peripheral. This study aims to determine the effect of foot exercises on peripheral tissue sensitivity and perfusion. This type of research is Pre Experimental, with One Group Pre-Test Post-Test Design research design. The population in this study as many as 32 people. Samples taken as many as 17 people obtained by accidental sampling technique. Methods of data collection using observation sheets. There was a significant influence between peripheral tissue sensitivity and perfusion before and after being given leg gym at Inpatient Installation Room of RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang, where the value of p value <0.05 . Of the 17 respondents studied, there is influence of foot exercises on peripheral tissue sensitivity and perfusion in DM patients in Cempaka, Asoka, Kelimutu, Anggrek, Komodo, Tulip, Lotus and Bougenvile hospitals. Dr. W. Z. JohannesKupang.

Keywords: *Diabetes Mellitus, Blood Sugar, Foot Gymnastics, Sensitivity, Peripheral Perfusion Network*

Implementasi Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu K119 (SPGDT K119) di Kabupaten Kudus

by Septo Pawelas Arso

Submission date: 13-May-2022 01:28PM (UTC+0700)

Submission ID: 1835263024

File name: gan_Gawat_Darurat_Terpadu_K119_SPGDT_K119_di_Kabupaten_Kudus.pdf (153.65K)

Word count: 4790

Character count: 31650

IMPLEMENTASI SISTEM PENANGGULANGAN GAWAT DARURAT TERPADU K119 (SPGDT K119) DI KABUPATEN KUDUS

Amad Mochamad¹, Septo Pawelas Arso², Yuliani Setyaningsih³
^{1,2,3}Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro Semarang
Email : tatatralala_kudus@yahoo.com

ABSTRAK

Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu 119 (SPGDT K119) merupakan salah satu inovasi layanan kesehatan untuk menangani kasus kegawat daruratan di Kabupaten Kudus. Pelaksanaan program SPGDT K119 ini masih dikeluhkan masyarakat, laporan keluhan lambat ditangani, akses call center tidak mudah dihubungi, peran penanganan oleh tim RSUD lebih besar jika dibandingkan dengan tim pelaksana Puskesmas. Tujuan dari penelitian ini untuk menganalisis implementasi sistem penanggulangan gawat darurat terpadu K119 (SPGDT K119) di Kabupaten Kudus. Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif dengan wawancara mendalam dan observasi. Informan utama dalam penelitian ini terdiri dari 16 orang dan informan triangulasi 4 orang. Hasil penelitian menunjukkan Implementasi SPGDT K119 belum berjalan sesuai yang diharapkan, upaya meningkatkan akses dan mutu pelayanan kegawatdaruratan belum dapat dicapai, koordinasi dan komunikasi antar tim belum efektif, komitmen petugas pelaksana puskesmas belum terbangun, tupoksi serta SOP belum dipahami secara menyeluruh oleh pelaksana. Rekomendasi dari hasil penelitian ini yaitu penggalangan komitmen pemangku kebijakan dan pelaksana, peningkatan koordinasi dan komunikasi efektif antar tim, penyediaan sumber daya sesuai kebutuhan program, meningkatkan sosialisasi, dan pelatihan petugas pelaksana.

Kata kunci: gawat darurat, penanggulangan dan implementasi

ABSTRACT

The Integrated Emergency Response System 119 (SPGDT K119) is one of the health service innovations to handle emergency cases in Kudus District. The implementation of the SPGDT K119 program is not optimal. This is indicated by the high burden of RSUD dr. Loeknonohadi in handling emergency cases when compared to Puskesmas. The purpose of this study was to determine the implementation of the K119 integrated emergency response system (SPGDT K119) in Kudus District. The research method used is qualitative research with in-depth interviews and observations. The main informants in this study consisted of 16 people and 4 people triangulation informants. The results showed that communication was still not optimal, lack of resources, disposition and unclear bureaucratic structure resulted in a lack of maximum implementation of the K119 SPGDT program in Kudus District. The recommendations from the results of this study are the improvement of the program communication process, the provision of resources according to program needs, improvement of SOPs and routine monitoring.

Keywords : emergency, prevention and implementation

PENDAHULUAN

Kasus kegawatdaruratan merupakan masalah yang tidak boleh diabaikan, mengingat jumlah yang semakin meningkat dan dampak yang ditimbulkan. Data status dunia untuk keselamatan jalan pada tahun 2013 (Second Global Status Report On Road Safety 2013), bahwa kecelakaan lalu lintas mengakibatkan 33.815 korban tewas di kawasan Asia Tenggara (South East Asia Region, disingkat SEAR) pada tahun 2010, dengan rata-rata kematian karena kecelakaan lalu lintas lebih tinggi pada negara berpendapatan menengah ke bawah dengan 19,5 kematian per 100.000 populasi dari pada di negara miskin dengan 12,7 kematian karena kecelakaan lalu lintas per 100.000 populasi, dengan angka terkecil, 1,9 kematian per 100.000 populasi di Maladewa hingga 88,1 kematian per 100.000 populasi di Thailand. Data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyebutkan, sebanyak 67 persen korban kecelakaan lalu lintas berada pada usia produktif yakni 22 – 50 tahun. Kecelakaan pun didominasi oleh pengendara sepeda motor, yang mencapai 120.226 kali (72 persen) dari seluruh kecelakaan lalu lintas dalam setahun.

Berdasarkan data Health Sector Review tahun 2014, diketahui bahwa beberapa tahun terakhir terjadi pergeseran pola penyakit dimana 3 peringkat tertinggi penyakit yang menjadi beban di Indonesia yaitu penyakit cerebrovascular (peringkat pertama), kecelakaan lalu lintas (peringkat kedua) dan penyakit jantung iskemik (peringkat ketiga).

Sistem Kesehatan Nasional (SKN) Indonesia yang diatur dalam Peraturan Pemerintah RI Nomor 72 tahun 2012 merupakan upaya pengelolaan kesehatan yang diselenggarakan oleh seluruh komponen bangsa Indonesia. Salah satu tujuan dibentuknya SKN adalah peningkatan *responsiveness* dalam memenuhi pelayanan kesehatan sesuai dengan harapan masyarakat. Untuk mewujudkan kepuasan masyarakat terhadap layanan kesehatan yang ada, dibutuhkan sebuah inovasi dalam bidang kesehatan terutama dalam penanganan kasus kegawat daruratan untuk pencegahan cedera agar pasien segera tertangani.

Sebagai upaya meningkatkan pelayanan kesehatan pada masyarakat dan sesuai Instruksi Presiden nomor 4 tahun 2013 terkait Dekade Keselamatan Jalan, yang mengamanahkan setiap Kabupaten/Kota harus membentuk 1 (satu) PSC yang berfungsi sebagai pusat koordinasi layanan kegawatdaruratan di suatu daerah. Pemerintah Kabupaten Kudus mengeluarkan program Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu dengan sebutan SPGDT K119 yang diatur dalam Peraturan Bupati Nomor 20 Tahun 2015 tentang Kebijakan Pelayanan Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu Kudus 119 (SPDGT K119). Tujuan dari program SPGDT K119 adalah untuk meningkatkan akses pelayanan kegawatdaruratan dengan cepat dan tepat dengan mutu pelayanan yang terjamin, mengutamakan kepuasan masyarakat, memperhatikan waktu penanganan (*respon time*) korban/ pasien gawat darurat, sebagai upaya menurunkan angka kematian dan kecacatan.

Berdasarkan hasil survei pendahuluan data Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus menunjukkan bahwa angka kecelakaan dan cedera cenderung meningkat, dari tahun 2016 sejumlah 1757 kasus, tahun 2017 sejumlah 2976 kasus dan tahun 2018 sejumlah 3362 kasus, sementara melihat kinerja tim SPGDT terjadi penurunan kasus penanganan kegawatdaruratan dari tahun 2016 sejumlah 377

kasus, tahun 2017 sejumlah 390 kasus, dan tahun 2018 sejumlah 114 kasus. Pelaksanaan program belum sesuai dengan tujuan yang diharapkan, pemanfaatan program belum optimal dan cenderung menurun, peran unit pelaksana RSUD lebih besar jika dibandingkan dengan unit puskesmas selaku pemangku wilayah, keluhan masyarakat petugas datang terlambat kelokasi kejadian, serta nomor call center tidak mudah diakses, sehingga perlu dilakukan evaluasi terhadap implementasi sistem penanggulangan gawat darurat terpadu Kudus 119 (SPGDT K119) di Kabupaten Kudus.

26

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional dengan rancangan studi kualitatif melalui pengamatan dan wawancara secara mendalam (*indepth interview*) (Tohirin, 2012). Hasil disajikan secara deskriptif analitik yaitu dengan memberikan gambaran dan analisis terkait implementasi program sistem penanggulangan gawat darurat terpadu Kudus 119 (SPGDT K119) di Kabupaten Kudus. Variabel yang digunakan untuk melihat implementasi kebijakan tersebut adalah komunikasi, sumber daya, disposisi, struktur birokrasi dan lingkungan.

Subyek penelitian dipilih secara *purposive sampling*, mewakili puskesmas dengan jarak terjauh dan terdekat dari puskesmas, operator call center, serta mewakili puskesmas rawat jalan dan rawat inap. Informan dalam penelitian ini dibagi menjadi dua kelompok yaitu informan utama dan informan triangulasi. Informan utama terdiri dari Pengelola program SPGDT K119 RSUD, Kepala Puskesmas, Dokter, Perawat/Bidan dan sopir ambulance yang terlibat dalam implementasi program SPGDT K119. Jumlah sampel Informan triangulasi terdiri dari kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus serta masyarakat sebagai pengguna layanan SPGDT K119. Jumlah sampel 21 orang. Lokasi penelitian di Puskesmas, RSUD, Dinas kesehatan Kabupaten Kudus. Penelitian dilaksanakan pada bulan februari sampai dengan maret 2019. Keterangan lolos kaji etik dikeluarkan Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro tertanggal 15 februari 2019 dengan Nomor: 28/EA/KEPK-FKM/2019.

Analisis data diolah sesuai karakteristik dengan analisis isi (*content analysis*) yaitu : Pengumpulan data, Reduksi data, Verifikasi dan penyajian data, Penarikan kesimpulan

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Hasil penelitian merupakan gambaran tentang pelaksanaan Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu K119 di Kabupaten Kudus. Data diperoleh dari hasil pengamatan dan wawancara mendalam terhadap informan utama pengelola program, kepala puskesmas, dokter, perawat, sopir pelaksana SPGDT K119 dan informan triangulasi Kepala Dinas Kesehatan dan masyarakat pengguna SPGDT K119. Data penunjang diperoleh dengan observasi lingkungan dan telaah dokumen terkait pelaksanaan program.

1. Implementasi SPGDT K119 di Kabupaten Kudus

Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu K119 (SPGDT K119) di Kabupaten Kudus, bertujuan untuk meningkatkan akses dan mutu pelayanan kegawatdaruratan dan mempercepat waktu penanganan (*respon time*) terhadap

korban/ pasien gawat darurat serta menurunkan angka kematian dan kecacatan, yang berpedoman pada respon cepat yang menekankan time saving is life and limb saving, yang melibatkan pelayanan oleh masyarakat, tenaga kesehatan, pelayanan ambulans gawat darurat dan sistem komunikasi, masyarakat dengan mudah memanfaatkan layanan tersebut. Respon time penanganan <10 menit, kepuasan masyarakat pengguna layanan menjadi harapan.

Hasil wawancara mendalam menunjukkan bahwa proses awal pelaksanaan SPGDT K119 belum melalui perencanaan yang matang, pembahasan dan rapat program dilakukan oleh Dinas Kesehatan hanya 1 kali, proses perencanaan tidak melibatkan semua unsur yang ada, puskesmas sebagai unit pelaksana tidak dilibatkan dalam proses pembahasan perencanaan serta teknis pelaksanaannya, sehingga kebutuhan unit Puskesmas tidak terakomodir. Perencanaan dibahas intens melalui rapat rutin di internal unit RSUD sebagai pengelola, unit RSUD lebih siap segala sumberdaya yang dibutuhkan.

Data Dinas kesehatan Kabupaten Kudus, kasus kegawatdaruratan cenderung mengalami kenaikan, pada tahun 2016 sejumlah 1757 kasus, tahun 2017 sejumlah 2976 kasus dan tahun 2018 sejumlah 3363 kasus.

Sementara data dari laporan pengelola SPGDT K11, penanganan kasus kegawatdaruratan yang ditangani tim SPGDT K119 cenderung mengalami penurunan, pada tahun 2016 sejumlah 377 kasus, tahun 2017 sejumlah 390 kasus dan tahun 2018 sejumlah 114 kasus. Melihat data beban penanganan, unit RSUD lebih besar dari unit puskesmas, pada tahun 2016 unit RSUD menangani 308 kasus sementara unit Puskesmas menangani 67 kasus, tahun 2017 unit RSUD menangani 294 kasus sementara unit Puskesmas menangani 96 kasus, dan pada tahun 2018 unit RSUD menangani 90 kasus sementara unit Puskesmas menangani 24 kasus.

Berikut data kasus kegawat daruratan yang ditangani oleh tim SPGDT K119 di Kabupaten Kudus :

Tabel 1 Jumlah Kasus Kegawat Daruratan Berdasarkan Tim Penanganan di Kabupaten Kudus

Tim Penanganan	2016	2017	2018
Unit RSUD	308	294	90
Unit Puskesmas	69	96	24
Jumlah	377	390	114

Data ketenagaan Dinas Kesehatan didapat bahwa jumlah dokter umum masing-masing puskesmas perawatan 3 sampai 4 orang, dan untuk puskesmas non perawatan masing-masing 2 orang, sementara tenaga pengemudi/sopir ambulance masing-masing 1 orang.

Dari hasil wawancara terkait penganggaran, pada unit pengelola RSUD terpenuhi, sementara pada unit puskesmas tidak ada anggaran operasional SPGDT K119. Ketenagaan pada unit puskesmas juga dirasa masih kurang, tenaga rangkap tugas menyebabkan tupoksi tidak.

Hasil wawancara dengan masyarakat, akses call center tidak mudah diakses jaringan sering sibuk, masyarakat enggan menggunakan aplikasi call center 119 yang disediakan. Pada pelaksanaannya laporan kasus kejadian tidak cepat ditangani, petugas sering terlambat datang dilokasi kejadian lebih dari 30 menit.

2. Komunikasi dalam Implementasi SPGDT K119

Hasil wawancara mendalam sebagian besar petugas pelaksana puskesmas belum mengetahui teknis pelaksanaan program, pertemuan tingkat dinas disampaikan hanya satu kali oleh kepala dinas saat awal pencaangan program SPGDT K119.

“Komunikasi belum berjalan semestinya, tidak ada diskusi lanjut hasil sosialisasi oleh dinas terkait program. Komunikasi pengelola dengan pelaksana Puskesmas pernah disampaikan tapi saat itu yang diundang hanya sopir sebagai pengendali operasional alat komunikasi, secara teknis program belum pernah disampaikan, sehingga kita puskesmas sebagai pelaksana dilapangan kebingungan..dan program SPGDT awalnya adalah perintah Pak Bupati yang minta segera direalisasi ya kita hanya bisa jawab siap.”(KP 02)

Sementara komunikasi program kemasayarakat telah disampaikan melalui media-media komunikasi, cetak maupun elektronik serta melalui jaringan layanan kesehatan seperti puskesmas, tetapi masyarakat masih belum memahami terhadap program yang disampaikan, program belum dimanfaatkan dengan optimal, masyarakat masih kebingungan dalam penggunaanya, masyarakat masih mengeluhkan sulitnya mengakses call center melalui aplikasi yang disediakan.

“Hambatannya saya harus mendownload aplikasi, memasukkan emailnya juga untuk registrasi agak repot. Yang di radio diinfokan dapat mengakses nomor layanan emergency 119, tapi setelah dihubungi sulit masuk. Saya pernah mencoba ada tetangga yang kecelakaan harus menunggu petugas datang, lama.”(M01)

3. Sumber daya dalam pelaksanaan program SPGDT K119

Hasil wawancara mendalam menunjukkan bahwa sumberdaya anggaran pada unit pengelola RSUD dianggap sudah cukup, sementara pada unit puskesmas menunjukkan bahwa tidak ada anggaran operasional pelaksanaan SPGDT. Puskesmas diminta untuk mengalokasikan anggaran dari masing-masing puskesmas sendiri tetapi tidak ada yang mengalokasikan karena keterbatasan anggaran yang dimiliki serta tidak ada tambahan anggaran dari dinas.

“Tidak ada alokasi anggaran untuk program ini, kita jadi bingung untuk operasionalnya dari mana”(KP 03)

Hasil wawancara mendalam terkait sumber daya manusia didapatkan bahwa tenaga pada unit RSUD sudah mencukupi, sementara pada unit puskesmas belum mencukupi, dokter 2 orang sopir 1 orang. Hal ini sesuai dengan data ketenagaan yang didapat dari sumber Dinas Kesehatan.

“Kecukupan jumlah SDM program SPGDT K119 saya rasa belum cukup, tidak ada tambahan tenaga untuk program ini, kita harus shife 24 jam, ini menjadi beban berat pekerjaan kita”(P03)

Data dan hasil wawancara menunjukkan petugas pelaksana unit RSUD sudah dilatih dan telah mengantongi sertifikat pelatihan kegawatdaruratan, sementara petugas pelaksana unit puskesmas belum pernah dilatih dan belum mengantongi sertifikat pelatihan kegawatdaruratan.

4. Disposisi dalam pelaksanaan program SPGDT K119

Dari hasil wawancara dan bukti data yang ada menunjukkan bahwa petugas belum menandatangani komitmen bersama baik pada unit RSUD maupun unit Puskesmas. Tugas dijalankan atas perintah atasan berupa surat tugas dan SK tim. Hasil wawancara dengan petugas unit puskesmas mereka mengeluhkan tugas yang diberikan, rangkap tugas sering dikerjakan karena keterbatasan tenaga yang ada, tupoksi tidak sesuai, perawat jadi sopir, perawat jadi dokter.

"Sebenarnya kita berusaha melaksanakan tugas ini dengan baik, hanya saja kadang tupoksi kita tidak sesuai, karena sopir kita yang hanya satu kadang ya saya merangkap jadi sopir atau teman perawat yang nyopir " (D 01)

5. Struktur Birokrasi dalam pelaksanaan program SPGDT K119

Hasil wawancara dan data menunjukkan bahwa SOP (Standart Operasional Prosedur) pelaksanaan program ada tetapi belum semua pelaksana program mengetahui. Hasil wawancara dengan pelaksana unit puskesmas sebagian mereka belum mengetahui SOP yang ada. Mereka tidak mengetahui berapa waktu penanganan yang harus dilakukan sejak ada pelaporan korban sampai dengan lokasi kejadian. Petugas pelaksana SPGDT K119 unit puskesmas tidak mengetahui prosedur penanganan korban dilapangan

"Belum begitu jelas, yang saya tahu terkait dengan penanganan keluhan masyarakat. Pelayanan yang diberikan juga belum sesuai SOP karena SOP belum jelas. Juklak dan juknis dilapangan perlu diperjelas" (P 03)

35

6. Lingkungan Ekonomi, Sosial dan Politik dalam pelaksanaan program SPGDT K119

Hasil wawancara mendalam menunjukkan bahwa pengelola program SPGDT K119 menyatakan lingkungan sosial, ekonomi dan politik di Kabupaten Kudus sangat kondusif dan sangat mendukung implementasi program SPGDT K119 diterapkan. Secara sosial masyarakat kudus sangat menghendaki adanya inovasi-inovasi seperti itu, peningkatan layanan kesehatan sangat diharapkan. Secara ekonomi Kabupaten Kudus merupakan kota industri, sebagian besar penduduknya pekerja dan wirausaha, pelayanan kesehatan yang baik sangat dibutuhkan.

Dari hasil wawancara dan data yang ada menunjukkan bahwa terjadi penurunan anggaran pada tahun 2018, secara politik saat itu adalah masa pemilihan kepala daerah yang baru. Hasil wawancara dengan Kepala Dinas Kesehatan menyatakan bahwa tahun 2018 terjadi efisiensi anggaran untuk pesta demokrasi 5 tahunan.

Pembahasan

1. Implementasi SPGDT K119 di Kabupaten Kudus

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa respon time penanganan masih ⁴¹ibat, respon time yang seharusnya < 10 menit, pada pelaksanaannya > 30 menit, hal ini belum sesuai dengan tujuan yang diharapkan dimana SPGDT K119 dicanangkan adalah untuk memberikan penanganan yang cepat dan tepat kepada masyarakat yang membutuhkan.

Akses layanan masih ditemukan kendala, kesulitan mengakses call center menjadi permasalahan ketika masyarakat membutuhkan penanganan. Kesulitan akses layanan dirasakan masyarakat saat menggunakan aplikasi call center 119, nomor yang disediakan tidak mudah dihubungi¹⁹, jaringan sering sibuk. Berbeda dengan penelitian terdahulu terkait dengan Inovasi Layanan (studi⁴⁴ kasus call center SPGDT 119 pada Dinas Kesehatan⁵ Propinsi DKI Jakarta) oleh Maulana Arief Prawira, Irwan Noor yang , bahwa yang menjadi kelebihan dalam layanan ini ialah kemudahan dalam mengakses layanan yang ada, yaitu hanya dengan menelepon ke nomor 119. Ditambah lagi dengan sistem pelayanan yang bekerja 24 jam sehari selama tujuh hari, sehingga layanan ini bisa diakses kapanpun. Hal ini semakin menguatkan bahwa akses layanan yang baik, mudah dijangkau sangat diperlukan dalam layanan publik sehingga tujuan dari penerapan kebijakan dapat tercapai.

Hasil analisis data terkait laporan penanganan tim SPGDT K119 yang cenderung mengalami penurunan dibandingkan jumlah kasus kegawatdaruratan yang cenderung mengalami kenaikan menimbulkan pertanyaan yang harus dijawab. Analisis permasalahan menggambarkan peran SPGDT K119 belum cukup signifikan. Peran itu tertumpu pada unit RSUD dimana selain sebagai pengelola juga sebagai pelaksana, sementara unit puskesmas belum menunjukkan perannya sebagai pemangku wilayah. Data cukup jelas menunjukkan bahwa peran unit puskesmas jauh dibawah peran unit RSUD. Hal ini dapat disebabkan karena kurang koordinasi antar tim, sistem komunikasi yang tidak mendukung ataupun dukungan yang kurang. Menurut Mazmanian dan Sal¹⁰er menyatakan bahwa keberhasilan implementasi kebijakan dipengaruhi seberapa besar adanya keterpautan dan dukungan antar berbagai institusi pelaksana. Kegagalan program sering disebabkan kurangnya koordinasi vertikal dan horisontal antarinstansi yang terlibat dalam implementasi program. Kurangnya koordinasi juga didukung data lain terkait proses perencanaan yang tidak melibatkan semua unsur pelaksana, baik puskesmas maupun unsur lintas sektor terkait.

Alokasi anggaran yang tidak mempertimbangkan pemerataan menjadi faktor penyebab tidak efektifnya pelaksanaan program. Tambahan anggaran yang hanya diberikan pada unit pelaksana RSUD memungkinkan pelaksanaan tugas pada unit itu berjalan optimal, sementara tugas tidak dapat berjalan optimal ketika unit puskesmas tidak ada anggaran operasional kegiatannya. Keterbatasan sumberdaya tenaga menjadi masalah ketika beban kerja pelaksana ditambah. Tugas tambahan yang diberikan menjadi beban tambahan dan dapat mengurangi kualitas pekerjaan yang diberikan. Ketersediaan tenaga dokter 2 orang dan sopir 1 orang tidak memungkinkan pelaksanaan tugas 24 jam berjalan dengan baik karena tugas pokok puskesmas memberikan pelayanan²³ pagi hari juga harus dilaksanakan. Sumber daya manusia sangat penting dalam pelaksanaan program, hal ini relevan

dengan penelitian yang dilakukan oleh Riza Fikriana menyebutkan bahwa sumberdaya manusia merupakan faktor penentu kualitas pelayanan gawat darurat.

42

2. Komunikasi dalam Implementasi SPGDT K119 di Kabupaten Kudus

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar petugas pelaksana puskesmas belum mengetahui teknis pelaksanaan kegiatan, pertemuan sosialisasi program hanya dilaksanakan 1 kali, sosialisasi ke pelaksana puskesmas hanya dilakukan pada petugas sopir, sementara dengan petugas teknis lain dokter, perawat/bidan belum pernah ada, informasi pelaksanaan program disampaikan oleh kepala puskesmas. Hal ini menunjukkan bahwa proses komunikasi dengan pelaksana puskesmas belum efektif dilaksanakan, belum ada interaksi komunikasi efektif antar tim pelaksana dan pengelola maupun Dinas Kesehatan. Komunikasi yang kurang efektif tersebut mempengaruhi pelaksanaan program, terjadi kebingungan pelaksana terhadap program yang dijalankan. Seperti penelitian yang dilakukan oleh Phaksy Sukowati N, Hadi M, Pani Rengu S. Implementasi Kebijakan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin Non Kuota Puskesmas (Studi di Dinas Kesehatan Kabupaten Blitar) bahwa kebijakan dapat dilaksanakan dengan baik jika terjadi komunikasi yang efektif antar kelompok pelaksana program maupun dengan kelompok sasaran (target group). Persyaratan pertama bagi implementasi kebijakan yang efektif adalah pelaksana melaksanakan keputusan kebijakan yang diteruskan kepada personil pelaksana.

Sementara komunikasi program kemasyarakatan telah disampaikan melalui media-media komunikasi, cetak maupun elektronik serta melalui jaringan layanan kesehatan seperti puskesmas.

Hasil analisis data yang ada ditemukannya keluhan masyarakat terkait sulitnya mengakses call center melalui aplikasi yang disediakan. Dari hasil observasi bahwa proses untuk mengakses layanan call center 119 harus melalui proses registrasi, hal ini memungkinkan masyarakat enggan untuk mengikutinya. Kemudahan akses menjadi harapan masyarakat dalam memanfaatkan program yang disediakan. Sistem aplikasi diterapkan untuk memudahkan proses pelayanan, masyarakat dengan mudah menggunakannya. Sosialisasi ke masyarakat juga harus lebih intens dilaksanakan, agar masyarakat tahu dan memahami program yang diterapkan serta memanfaatkannya dengan baik. Seperti penelitian yang dilakukan oleh Nurulita D& SD di Kabupaten Boyolali yang menunjukkan hasil pelayanan PSC (*Public Savety Center*) 119 memberikan pelayanan yang baik namun masih kurang optimal karena kurangnya sosialisasi kepada masyarakat.

Masih ditemukannya hambatan dari masyarakat menjadi faktor penyulit dalam komunikasi implementasi SPGDT K119 di Kabupaten Kudus, masyarakat masih belum memahami terhadap program yang disampaikan, program belum dimanfaatkan dengan optimal, masyarakat masih kebingungan dalam penggunaannya, masyarakat masih mengeluhkan sulitnya mengakses call center melalui aplikasi yang disediakan Hal ini seperti yang disampaikan pada penelitian yang dilakukan oleh Wiwid Novitaria terkait analisis kesiapan pelaksanaan sosialisasi program ambulance hebat dalam rangka dukungan terhadap sistem penanggulangan gawat darurat terpadu di kota Semarang, kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan sosialisasi program Ambulance Hebat yang meliputi segi proses meliputi pada tahapan edukasi dan persuasinya, dimana banyaknya masyarakat yang masih awam terhadap kegawatdaruratan ini masih perlu

diedukasi lagi dan munculnya persepsi yang salah di masyarakat harusnya diberikan pengawasan oleh pihak pusat pada saat pelaksanaan sosialisasi yang ada dibawahnya.

3. Sumberdaya dalam Implementasi SPGDT K119 di Kabupaten Kudus

Sumber daya merupakan faktor penting dalam implementasi kebijakan, harus didukung oleh sumberdaya yang memadai, baik sumberdaya manusia maupun sumberdaya finansial.

Dari hasil analisis data bahwa sumberdaya anggaran pada unit pengelola RSUD dianggap sudah cukup, pelaksanaan program telah terbukti berjalan dengan baik. Sementara pada unit puskesmas menunjukkan bahwa tidak ada anggaran operasional pelaksanaan SPGDT, puskesmas diminta untuk mengalokasikan anggaran dari masing-masing puskesmas sendiri tetapi tidak ada yang mengalokasikan karena keterbatasan anggaran yang dimiliki serta tidak ada tambahan anggaran dari dinas. Unit puskesmas kesulitan dalam penganggaran operasional program SPGDT K119, sehingga yang terjadi pelaksanaan program belum berjalan optimal, kesulitan biaya operasional menyebabkan terhambatnya pelaksanaan kegiatan dilapangan.

Terkait sumber daya manusia hasil analisis tenaga pada unit RSUD sudah mencukupi, sehingga pelaksanaan tugas berjalan dengan baik, tetapi pada unit puskesmas belum mencukupi, dokter 2 orang sopir 1 orang, akan menyulitkan pelaksanaan program yang berjalan 24 jam.

Petugas pelaksana unit puskesmas belum pernah dilatih dan belum mengantongi sertifikat pelatihan kegawatdaruratan, hal ini akan mempengaruhi kecakapan petugas dalam penanganan. Penelitian yang dilakukan oleh Riza Fikriana mereduksi pertimbangan pentingnya pelatihan petugas pelaksana SPGDT diperlukan, penelitian tersebut menyebutkan bahwa sumber daya manusia merupakan salah satu faktor penentu kualitas pelayanan gawat darurat. Pelaksanaan pelatihan dengan metode simulasi mampu meningkatkan kapasitas tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan gawat darurat. Peningkatan kapasitas tenaga kesehatan ini diharapkan dapat membuat pelayanan kepada pasien dapat berjalan secara optimal dan tujuan yang ditetapkan dapat tercapai. Pelatihan petugas pelaksana program diperlukan untuk meningkatkan kompetensinya.

4. Disposisi dalam Implementasi SPGDT K119 di Kabupaten Kudus

Analisis disposisi menunjukkan bahwa petugas belum menandatangani komitmen bersama baik pada unit RSUD maupun unit Puskesmas, membuktikan bahwa proses itu belum dilaksanakan dengan baik. Pengalangan komitmen penting dilakukan untuk menggerakkan motivasi pelaksana tugas.

Hasil penelitian yang menunjukkan beban kerja yang tinggi, dengan personil yang terbatas, petugas rangkap tugas, menyebabkan tupoksi tidak dapat dijalankan. Perawat jadi sopir, perawat berperan jadi dokter, tentunya hal ini akan mempengaruhi kualitas dan resiko terhadap pekerjaannya. Disposisi merupakan sikap yang ditunjukkan petugas dalam melaksanakan program kegiatan. Komitmen petugas sangat mendukung keberhasilan pelaksanaan program.

Menurut Subarsono AG. Analisis Kebijakan Publik Konsep, Teori dan Aplikasi yang menyatakan bahwa keberhasilan kinerja implementasi kebijakan

juga dipengaruhi oleh sikap pelaksana / disposisi implementor. Implementor kebijakan akan mempengaruhi kemauannya untuk melaksanakan kebijakan, kognisi yakni pemahamannya terhadap kebijakan, dan intensitas disposisi implementor yakni preferensi nilai yang dimiliki oleh implementor.

Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Deny K dalam penelitiannya menyebutkan bahwa komitmen petugas dalam implementasi desa siaga berpengaruh terhadap rujukan pelayanan kesehatan masyarakat.

Dari hasil pembahasan menunjukkan faktor disposisi, sikap, komitmen, kesesuaian tupoksi petugas akan berpengaruh terhadap kepercayaan masyarakat pada program yang diterapkan.

5. Struktur birokrasi dalam Implementasi SPGDT K119 di Kabupaten Kudus

Hasil penelitian menunjukkan bahwa SOP dijalankan dengan baik oleh tim SPGDT RSUD karena kecukupan personil tenaga yang ada. Sementara pada unit pelaksana SPGDT puskesmas belum dapat menjalankan SOP secara optimal dikarenakan keterbatasan sumberdaya manusia. Dengan jumlah SDM yang kurang akan menghambat proses pelaksanaan kegiatan. Target penanganan laporan kejadian yang seharusnya sesuai SOP yang ditetapkan < 10 menit, kenyataan dilapangan > dari 30 menit. Hal ini disebabkan oleh kurangnya sosialisasi petunjuk teknis SOP kepada petugas pelaksana puskesmas, kurangnya SDM menyebabkan tim tidak standby ditempat (oncall). Prosedur yang jelas akan mempengaruhi tindakan kerja yang jelas, 13, dan meminimalisir kesalahan kesalahan terhadap tindakan yang dilakukan. Hal ini sesuai dengan apa yang disampaikan pada penelitian terdahulu oleh Bahman MW, dalam Evaluation of an Integrated Rescue Task Force Model for Active Threat Response. Prehospital Emerg Care yang menyatakan bahwa tindakan operasional yang benar dipengaruhi komunikasi yang baik, prosedur yang jelas, petugas memahami tindak 38 yang akan dilakukan.

Hal yang disampaikan pada penelitian yang dilakukan oleh Wiwid Novitaria terkait analisis kesiapan pelaksanaan sosialisasi program ambulance hebat dalam rangka dukungan terhadap sistem penanggulangan gawat darurat terpadu di kota semarang, kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan sosialisasi program Ambulance Hebat yang meliputi segi input ini terdiri dari belum adanya SOP pengawasan petugas dan SOP pelaksanaan sosialisasi yang dapat mengatur bagaimana alur yang seharusnya dan siapa saja pihak yang bertanggung jawab dalam melaksanakan sosialisasi.

Dari hasil pembahasan tersebut menunjukkan bahwa struktur birokrasi SOP yang jelas sangat penting dalam tindakan operasional yang benar, pelaksanaan program dapat berjalan sesuai yang diharapkan.

6. Lingkungan dalam Implementasi SPGDT K119 di Kabupaten Kudus

Menurut Van Meter dan Horn dalam teorinya menyatakan bahwa dalam proses implementasi kebijakan, lingkungan eksternal seperti lingkungan sosial, ekonomi dan politik juga perlu diperhatikan karena mampu mempengaruhi keberhasilan implementasi kebijakan publik tersebut. Lingkungan eksternal yang kurang kondusif dapat menjadi penyebab kegagalan dalam implementasi kebijakan. Oleh sebab itu, kondisi lingkungan sosial, ekonomi dan politik yang

45
konduif menjadi salah satu syarat dalam keberhasilan implementasi kebijakan publik⁴⁶

Dari hasil wawancara dan data yang ada menunjukkan bahwa terjadi penurunan anggaran pada tahun 2018, secara politik saat itu adalah masa pemilihan kepala daerah yang baru. Hasil wawancara dengan Kepala Dinas Kesehatan menyatakan bahwa tahun 2018 terjadi efisiensi anggaran untuk pesta demokrasi 5 tahunan. Secara politik terjadi suasana yang tidak menentu menjelang pemilihan kepala daerah. Hasil analisis menunjukkan bahwa faktor politik mempengaruhi implementasi SPGDT K119 di Kabupaten Kudus.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

1. Implementasi SPGDT K119 di Kabupaten Kudus belum berjalan sesuai dengan tujuan yang diharapkan, target respon time dan kemudahan akses belum tercapai, respon time penanganan yang diharapkan <10 menit, terlaksana > dari 30 menit.
2. Komunikasi dalam implementasi SPGDT K119 di Kabupaten Kudus belum berjalan dengan baik, komunikasi belum berjalan dengan efektif, kurangnya koordinasi antar tim unit pelaksana.
3. Sumberdaya dalam implementasi SPGDT K119 di Kabupaten Kudus belum keseluruhan terpenuhi, karena keterbatasan anggaran dan tenaga unit puskesmas tidak dapat memenuhi anggaran secara mandiri.
4. Disposisi dalam implementasi SPGDT K119 di Kabupaten Kudus menunjukkan bahwa komitmen petugas masih kurang, belum menandatangani komitmen tertulis, ketidaksesuaian tupoksi karena keterbatasan tenaga yang ada pada unit pelaksana puskesmas.
5. Struktur birokrasi dalam implementasi SPGDT K119 menunjukkan bahwa struktur birokrasi belum diuraikan tupoksi yang jelas, petunjuk pelaksanaan dan petunjuk teknis belum dipahami oleh pelaksana unit puskesmas, SOP pengawasan belum ada sehingga proses pengawasan belum dilakukan rutin.
6. Lingkungan dalam implementasi SPGDT K119 di Kabupaten Kudus menunjukkan bahwa lingkungan sosial, ekonomi dan politik mempengaruhi implementasi SPGDT K119 di Kabupaten Kudus.

Saran

1. Diperlukan evaluasi pengelolaan sistem yang ada, dengan membentuk unit khusus yang menangani SPGDT K119 yang terdiri dari unsur terkait baik Kesehatan, Pemadam Kebakaran, Kepolisian, BPBD, PMI, Dinas Perhubungan dan lainnya.
2. Memperkuat koordinasi dan komunikasi melalui rapat rutin minimal 1 bulan sekali dengan menghadirkan tim pengelola dan seluruh unit pelaksana.
3. Memenuhi kebutuhan sumber daya pada unit pelaksana puskesmas, serta diperlukan kegiatan *benchmarking* ke daerah lain yang telah berhasil menerapkan SPGDT 119
4. Memperkuat komitmen melalui penggalangan komitmen tertulis kepada seluruh pemangku kebijakan, pengelola program dan pelaksana kegiatan.

5. Meningkatkan sosialisasi program kepada pelaksana unit puskesmas terkait teknis kegiatan dan SOP yang belum jelas, menyusun SOP pengawasan dan meningkatkan pengawasan serta evaluasi program SPGDT K119 secara rutin minimal 3 bulan sekali.
6. Meningkatkan sosialisasi program ke masyarakat melalui media, unsur pemerintahan maupun jaringan layanan kesehatan yang ada.

DAFTAR PUSTAKA

- A. G S. (2013) Analisis Kebijakan Publik. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Bernice T Dahn, MD, (2016) Joint Annual Health Sector Review, Ministry Of Health, from: <https://www.tn.gov/health/health-program-areas/statistics/health-data/jar.html>.
- Bachman MW, Anzalone BC, Williams JG, DeLuca MB, Garner DG, Preddy JE.(2018) et al. Evaluation of an Integrated Rescue Task Force Model for Active Threat Response. Prehospital Emerg Care [Internet]. 2018 Oct 17 [cited 2018 Dec 25];1–10. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30204511>.
- Deni K. Supriyati, Yosef L. (2013)Kebijakan nasional dalam konteks lokal: tantangan implementasi kebijakan desa siaga dan rujukan pelayanan kesehatan di kabupaten kepulauan yapen papua Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia
Vol 2, No 01
(2013)<http://id.portalgaruda.org/index.php?ref=browse&mod=viewarticle&article=143315>
- Fikriana, R. (2018) Pengaruh Simulasi Public Safety Center Terhadap Peningkatan Self Efficacy Koordinasi Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (The Effect of Public Safety Center Simulation Toward Increased Self Efficacy in Integrated Emergency Service System Coordinat. Ejournal [Internet]. 2018;9:35–42. Available from:<http://ejournal.umm.ac.id/index.php/keperawatan/issue/view%0apengaru>h.
- Maulana Arief Prawira, Irwan Noor FN. (2018) INOVASI LAYANAN (Studi Kasus Call Center SPGDT 119 sebagai Layanan Gawat Darurat pada Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta). J Adm Publik [Internet]. [cited 2018 Dec 25];2(4):715–21. Available from: <https://media.neliti.com/media/publications/79293-ID-inovasi-layanan-studi-kasus-call-center.pdf>
- Nurulita D& SD. (2018) Analisis sistem informasi inovasi psc (public safety center) 119 dengan metode pieces di dinas kesehatan kabupaten Boyolali. Pros - Semnas Call Pap [Internet]. [cited 2018 Dec 25];6–11. Available from: <http://spgdt.boyalaliinfo.net>
- Presiden Republik Indonesia. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2012 Tentang Sistem Kesehatan Nasional [Internet]. Kementerian Hukum Dan Hak Asasi Manusia Ri 2012 p. No Pages. Available from: http://www.dt.co.kr/contents.html?article_no=201207130201053174901
- Phaksy Sukowati N, Hadi M, Pani Rengu S. Implementasi Kebijakan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin Non Kuota (Jamkesda Dan Spm) (Studi di

- Dinas Kesehatan Kabupaten Blitar) [Internet]. Vol. 1, JAP). [cited 2019 May 19]. Available from: <https://media.neliti.com/media/publications/75440-ID-implementasi-kebijakan-pelayanan-kesehat.pdf>
- Subarsono AG. (2011) Analisis Kebijakan Publik Konsep, Teori dan Aplikasi. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2011.
- Tohirin (2012) Metodologi Penelitian Kualitatif dalam Pendidikan dan Bimbingan Konseling. Raja Grafindo Persada, editor. Jakarta; 2012.
- WHO. WHO Global status survey on road safety, Status Keselamatan Jalan di Regional Asia Tenggara 2013 [Internet]. Available from: http://www.searo.who.int/entity/disabilities_injury_rehabilitation/documents/roadsafety-factsheetino.pdf?ua=1
- Wiwid Novitasari & Putri AW, Ayun S. (2017) Analisis kesiapan pelaksanaan sosialisasi program ambulance hebat dalam rangka dukungan terhadap sistem penanggulangan gawat darurat terpadu di kota semarang, 2017. <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm>.

Implementasi Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu K119 (SPGDT K119) di Kabupaten Kudus

ORIGINALITY REPORT

18%

SIMILARITY INDEX

17%

INTERNET SOURCES

7%

PUBLICATIONS

8%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

eprints.poltekkesjogja.ac.id

Internet Source

2%

2

Submitted to Universitas Islam Indonesia

Student Paper

1%

3

journal.stikeskendal.ac.id

Internet Source

1%

4

docplayer.info

Internet Source

1%

5

es.scribd.com

Internet Source

1%

6

eprints.undip.ac.id

Internet Source

1%

7

lib.unnes.ac.id

Internet Source

1%

8

garuda.kemdikbud.go.id

Internet Source

1%

9

ejournal.umm.ac.id

Internet Source

1%

10	123dok.com Internet Source	1 %
11	hes-gotappointment-newspaper.icu Internet Source	<1 %
12	repository.ump.ac.id Internet Source	<1 %
13	www.academia.edu Internet Source	<1 %
14	Submitted to Universitas Mulawarman Student Paper	<1 %
15	media.neliti.com Internet Source	<1 %
16	ejournal.an.fisip-unmul.ac.id Internet Source	<1 %
17	pemilu.kompas.com Internet Source	<1 %
18	Nur Afni Imbran, Sitti Nur Djannah, Solikhah Solikhah. "Analysis of the Selection of Birth Aid in Lebity Village, Togean District, Tojo Una-Una Regency", Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan, 2021 Publication	<1 %
19	openjournal.unpam.ac.id Internet Source	<1 %
	repository.iainpare.ac.id	

20

Internet Source

<1 %

21

digilibadmin.unismuh.ac.id

Internet Source

<1 %

22

Submitted to iGroup

Student Paper

<1 %

23

Repository.Umsu.Ac.Id

Internet Source

<1 %

24

ejournal.ip.fisip-unmul.ac.id

Internet Source

<1 %

25

jurnalmahasiswa.uma.ac.id

Internet Source

<1 %

26

pt.scribd.com

Internet Source

<1 %

27

repository.unmuhjember.ac.id

Internet Source

<1 %

28

vdocuments.site

Internet Source

<1 %

29

dinkes.kulonprogokab.go.id

Internet Source

<1 %

30

id.scribd.com

Internet Source

<1 %

31

jdih.sidoarjokab.go.id

Internet Source

<1 %

32	repository.unpas.ac.id Internet Source	<1 %
33	Submitted to Universitas Negeri Surabaya The State University of Surabaya Student Paper	<1 %
34	azizkusumaaji.blogspot.com Internet Source	<1 %
35	digilib.uns.ac.id Internet Source	<1 %
36	haluansumatera.com Internet Source	<1 %
37	justkarbaymu.web.app Internet Source	<1 %
38	nanopdf.com Internet Source	<1 %
39	publikasiilmiah.ums.ac.id Internet Source	<1 %
40	repository.uinjkt.ac.id Internet Source	<1 %
41	repository.unri.ac.id Internet Source	<1 %
42	www.ejurnal.stikesmhk.ac.id Internet Source	<1 %
43	www.researchgate.net	

<1 %

44

digilib.uin-suka.ac.id

Internet Source

<1 %

45

Mohamad Hatta Karuniawan, Luluk Fauziah.
"IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PERATURAN
DAERAH NOMOR 6 TAHUN 2009 TENTANG
RENCANA TATA RUANG WILAYAH
KABUPATEN SIDOARJO (Studi Alih Fungsi
Lahan Sawah di Kecamatan Wonoayu
Kabupaten Sidoarjo)", JKMP (Jurnal Kebijakan
dan Manajemen Publik), 2015

Publication

<1 %

46

core.ac.uk

Internet Source

<1 %

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography On

Implementasi Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu K119 (SPGDT K119) di Kabupaten Kudus

GRADEMARK REPORT

FINAL GRADE

/0

GENERAL COMMENTS

Instructor

PAGE 1

PAGE 2

PAGE 3

PAGE 4

PAGE 5

PAGE 6

PAGE 7

PAGE 8

PAGE 9

PAGE 10

PAGE 11

PAGE 12

PAGE 13