

PENGELOLAAN PELAYANAN SPGDT (SISTEM PENANGGULANGAN GAWAT DARURAT TERPADU) DI KOTA SURAKARTA TAHUN 2021-2023

Alvian Rizal Pratama, Dzunuwanus Ghulam Manar, Muhammad Adnan

Departemen Politik dan Ilmu Pemerintahan

Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Diponegoro

Jl. Prof. H. Soedarto, SH Tembalang Semarang Kotak Pos 1269

Telepon (024) 7465407 Faksimile (024) 7465405

Laman : <http://www.fisip.undip.ac.id> email fisip@undip.ac.id

ABSTRAK

Kota Surakarta melakukan upaya untuk meningkatkan pelayanan publiknya, hal ini dilakukan dengan menerapkan SPGDT (Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu). Tujuan SPGDT ialah meningkatkan akses dan mutu pelayanan kegawatdaruratan, serta mempercepat waktu penanganan (*respon time*) korban/pasien gawat darurat dan menurunkan angka kematian serta kecacatan di Kota Surakarta. Pelayanan ini hadir dengan *call center* 119 serta *website* yang digunakan untuk memberikan informasi pendukung kegawatdaruratan. Penelitian ini fokus pada pengelolaan *website* SPGDT Kota Surakarta. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana pengelolaan *website* pelayanan SPGDT di Kota Surakarta.

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif deskriptif, dengan teknik pengumpulan data melalui observasi, dan wawancara. Adapun situs dalam penelitian ini yakni: Dinas Kesehatan Kota Surakarta, dan subjek dalam penelitian ini yakni: Dinas Kesehatan Kota Surakarta, Puskesmas wilayah Kota Surakarta, PMI Kota Surakarta, Petugas PSC 119 Kota Surakarta, dan masyarakat. Teori dalam penelitian ini yang digunakan adalah teori pengelolaan menurut Cutlip, Center, dan Brown yaitu empat tahap pengelolaan: 1) Penemuan fakta, 2) Perencanaan dan Mengambil Keputusan, 3) Komunikasi-Pelaksanaan, 4) Evaluasi, dan teori *good governance*.

Hasil penelitian yang diperoleh yaitu pengelolaan *website* SPGDT Kota Surakarta masih belum dilaksanakan dengan baik, tidak mampu memberikan informasi secara *real time*, dan *up-to-date*. Hal ini dikarenakan koordinasi dan komunikasi antara Dinas Kesehatan Kota Surakarta dan pihak terkait lainnya hanya dilakukan 1 kali dalam setahun. Sosialisasi yang dilakukan terkait SPGDT pun minim hanya 1 kali dalam setahun sehingga masih ada kalangan masyarakat yang belum mengetahui SPGDT serta *website* SPGDT. Hal tersebutlah yang membuat *website* SPGDT cukup jarang disinggahi masyarakat Kota Surakarta.

Kata Kunci: Pengelolaan, Website, SPGDT

PENDAHULUAN

Pelayanan publik merupakan keseluruhan cara pemerintah dalam melayani warganya dalam berbagai sektor kehidupannya sehingga memerlukan kerja sama yang apik dalam setiap sektornya agar terjadinya suatu sinkronisasi dan mampu memberikan layanan dengan maksimal serta efektif & efisien. Sebagaimana dijelaskan oleh Alamsyah (dalam Dharmanu, 2017:95) pelayanan publik adalah kegiatan pelayanan oleh pemerintah, perseorangan, organisasi, dan lain-lain untuk memenuhi serta merespon tuntutan kebutuhan perseorangan, kelompok, organisasi dan lain-lain yang bersinggungan dengan kepentingan masyarakat luas. Dari penjelasan tersebut dapat kita mengerti bahwa pelayanan publik merupakan suatu aktivitas pelayanan yang dilaksanakan oleh pemerintah karena adanya tuntutan, baik secara individu, kelompok, maupun lainnya, yang bersinggungan dengan kepentingan masyarakat.

Perkembangan zaman yang semakin maju menjadi salah satu pendorong bagi pemerintah sebagai penyedia pelayanan publik untuk melakukan inovasi pelayanan publik agar pelayanan publik

menjadi lebih efektif dan efisien sesuai dengan keinginan masyarakat, yang dalam perkembangan zaman ini, ingin mendapatkan kebutuhannya secara instan dan mudah. Inovasi sendiri dapat dikatakan secara umum sebagai perubahan perilaku oleh individu atau kelompok yang ingin berubah. Menurut Elmore, dkk. (dalam Windrum & Koch, eds., 2008:14) inovasi adalah serangkaian proses yang berkelanjutan dalam suatu pelayanan sektor publik. Lalu ada pendapat lain yang mengatakan bahwa inovasi adalah suatu proses pembelajaran yang membutuhkan waktu dan aspek fundamental dari pembelajaran tersebut ialah pengurangan dari suatu ketidakpastian. (Geijins dalam Windrum & Koch, eds., 2008:121)

Inovasi hadir dalam pelayanan publik dalam berbagai bidang, seperti bidang perizinan yang hadir dengan pelayanan satu pintu ataupun perizinan online. Kemudian ada hal lain lagi seperti dalam bidang pemungutan suara juga diterapkan di Pemerintah Kabupaten Batang dan Boyolali dalam Pemilihan Kepala Desanya menggunakan *e-voting* (Pratama, 2022:78), kemudian dalam bidang kesehatan ada berbagai macam mulai dari

pelayanan rumah sakit hingga pelayanan *call center* ambulance.

SPGDT ialah sistem penanggulangan pasien gawat darurat dengan unsur pelayanan praklinis, pelayanan *in-hospital*, dan pelayanan antar Rumah Sakit (Data Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, 2016). SPGDT merupakan salah satu program inovasi pelayanan publik dalam bidang kesehatan yang berbasis *website* dan *hotline call* 119 dengan menggunakan teknologi informasi sebagai dasar dalam pemberian informasi bagi masyarakat yang terhubung langsung dengan Rumah Sakit yang berada di daerah terlaksananya SPGDT. Layanan ini didasarkan pada respon cepat dengan penekanan *time saving is life and limb saving*. Melibatkan pelayanan oleh dan kepada masyarakat awam umum dan khusus, petugas medis, pelayanan ambulans gawat darurat dan sistem komunikasi.

Program ini berdasarkan dari Instruksi Presiden RI Nomor 4 Tahun 2013 tentang Program Dekade Aksi Keselamatan Jalan untuk pilar ke V Menteri Kesehatan. Misi program ini adalah untuk meningkatkan penanganan pra-kecelakaan, termasuk

mempromosikan peningkatan kesehatan pengemudi dalam kondisi/situasi khusus, dan menangani pasca kecelakaan dengan Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT). Berangkat dari hal tersebut, Kementerian Kesehatan melalui Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) No. 19 Tahun 2016 Tentang Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu mengharuskan setiap kota/kabupaten untuk membentuk PSC (*Public Safety Center*). Hal ini juga dikarenakan masih sedikitnya Kota/Kabupaten di Indonesia yang peduli dengan kegawatdaruratan medis. Hal ini terbukti dengan hanya sekitar 49 dari 5338 Kota/Kabupaten yang memiliki fasilitas layanan kegawatdaruratan. (Data Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, 2016)

Terciptanya program ini juga sebagai salah satu wujud langkah pemerintah terhadap kepedulian pelayanan kesehatan yang cepat tanggap sehingga tidak terjadinya kehilangan nyawa seseorang. Inovasi kebijakan ini bekerja dengan cara berikut: jika seseorang mengalami situasi kegawatdaruratan, seperti kecelakaan atau kejadian kegawatdaruratan lainnya, mereka harus segera menghubungi *call center* bebas pulsa 119 dan memberikan

detail tentang kejadian dan lokasinya. Selanjutnya, operator pusat, yaitu operator NCC (*National Comand Center*), meneruskan informasi tersebut kepada operator PSC Kabupaten/Kota. Layanan yang diberikan juga meliputi layanan pra rumah sakit, layanan *in-hospital*, dan juga layanan antar rumah sakit.

Beberapa Kota/Kabupaten di berbagai daerah Jawa Tengah sudah menerapkan program ini, salah satunya di Kota Surakarta. Berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Surakarta (2017), bahwa ada daerah-daerah yang sudah melaksanakan SPGDT seperti Pemerintah Kota Magelang, Pemerintah Kabupaten Grobogan, Pemerintah Kabupaten Bandung, dan lainnya. Kota Surakarta sendiri menjadi rujukan untuk daerah-daerah tersebut dan dijadikan sebagai tempat untuk melakukan studi banding. Pelayanan SPGDT di Kota Surakarta juga hadir melalui laman *website* yang dapat dilihat melalui laman <https://spgdt.surakarta.go.id/>. Melalui laman *website* ini, masyarakat Kota Surakarta dapat melakukan cek mandiri terkait dengan informasi tambahan yang terkait dengan kegawatdaruratan, seperti

informasi terkait dengan ketersediaan kamar kosong di rumah sakit wilayah Kota Surakarta, *tracking ambulance*, informasi stok darah yang ada di PMI Kota Surakarta, dan lokasi rumah sakit di wilayah Kota Surakarta. PSC 119 Kota Surakarta juga memiliki sosial media agar dapat memberikan informasi terkait pelayanan secara lebih cepat dan mudah kepada setiap kalangan masyarakat.

Kota Surakarta yang dijadikan tempat rujukan serta sebagai kaji banding daerah lain dalam memberikan pelayanan SPGDT harus mampu memberikan contoh pelayanan SPGDT kepada warganya baik melalui *hotline call center* 119 beserta *website* SPGDT nya dengan maksimal dan optimal. Melalui *website* sistem kegawatdaruratan yang dimiliki Kota Surakarta, informasi yang *real time* dan *up-to-date* pun harus ditampilkan melalui *website* SPGDT Kota Surakarta sehingga memberikan tambahan informasi kegawatdaruratan kepada para pengunjung *website* atau *user*. Menurut Mulyadi (2018:235), informasi memiliki arti penting dan peran strategis, terutama untuk menghadapi perubahan sosial yang cepat, situasi/kondisi tak menentu, dan mengurangi *anxiety* (kecemasan).

Website SPGDT merupakan salah satu pelayanan yang dihadirkan sebagai satu kesatuan dengan *call center* nya sehingga *website* yang ditampilkan melalui <https://spgdt.surakarta.go.id/> perlu memberikan setidaknya tambahan informasi dan pengetahuan kepada masyarakat yang mengunjungi *website* tersebut. Oleh karena itu, untuk mengurangi dan meningkatkan pemberian informasi melalui *website* maka, diperlukan pengelolaan *website* yang tepat. Pengelolaan *website* yang tepat membutuhkan kerjasama dan koordinasi antar badan publik yang baik agar mampu memberikan kualitas informasi yang jelas dan mampu dipertanggungjawabkan. Dalam menjalankan pelayanan publik yang salah satu tujuannya yaitu memberikan informasi kepada seluruh masyarakat, keterbukaan informasi menjadi salah satu ciri dari penyelenggaraan *good governance* sehingga perlu adanya pengelolaan dan manajemen sistem informasi yang tepat dan akurat. Kota Surakarta sebagai contoh untuk kaji banding dari berbagai daerah yang telah disebutkan diatas, maka tentunya masih perlu memperbaiki berbagai kekurangan

yang ada sampai saat ini terutama melalui *website* SPGDT agar tidak tertinggal dari daerah yang sebelumnya belajar dari Kota Surakarta. Kekurangan yang dimaksud dalam *website*-nya ialah hanya sebatas menampilkan informasi terkait ketersediaan kasur di rumah sakit yang hanya menampilkan beberapa rumah sakit di Kota Surakarta, lokasi rumah sakit yang sebenarnya bisa dilakukan tanpa menggunakan *website*, *tracking ambulance* yang tidak berfungsi, dan stok darah di PMI daerah yang tidak *up-to-date* juga. Selain itu, tidak adanya hal seperti wadah untuk pelaporan dari pengguna *website* untuk mengirimkan pesan, kritik, atau saran kepada pengelola *website* menjadi tambahan kekurangan yang dimiliki oleh *website* SPGDT Kota Surakarta itu sendiri. Pemerintah Kota Surakarta yang dijadikan rujukan harus berkomitmen penuh sejak awal dengan memaksimalkan segala upaya agar pelayanan SPGDT tetap berjalan dengan optimal dan mampu bermanfaat bagi masyarakat.

METODA PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Penelitian ini menghasilkan data yang bersifat deskriptif

dalam bentuk frasa dan kalimat. Penelitian ini dilakukan di Kota Surakarta, Jawa Tengah tepatnya di Dinas Kesehatan Kota Surakarta, PSC 119 Kota Surakarta, Puskesmas wilayah Kota Surakarta, dan PMI Kota Surakarta. Teknik pengumpulan data yang digunakan yakni wawancara mendalam dan observasi. Subjek penelitian ini yakni informan yang terkait, seperti individu yang bekerja dalam instansi terkait.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Pelaksanaan Inovasi Pelayanan SPGDT 119 Di Kota Surakarta

a. Ide Dasar Pelaksanaan Inovasi Pelayanan SPGDT 119 Oleh Dinas Kesehatan Kota Surakarta

1) Kebijakan Dari Pemerintah Pusat

SPGDT 119 sendiri merupakan pelayanan dalam bidang kegawatdaruratan medis yang pada mulanya dibentuk berlandaskan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2016 yang didalamnya menjelaskan tentang Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu. Berdasar

pada peraturan tersebut setiap Kabupaten/Kota yang ada di Indonesia, diharapkan untuk membentuk unit PSC 119 sebagai salah satu unit untuk menangani kejadian kegawatdaruratan medis yang dilaporkan oleh masyarakat kepada layanan telpon 119 yang terhubung dengan National Command Center yang berada di Kementerian Kesehatan RI. Oleh karena itu, dapat diketahui bahwa hadirnya Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) ini merupakan salah satu inovasi kebijakan yang berasal dari pemerintah pusat yang kemudian ditindak lanjuti oleh pemerintah daerah. Pemerintah Kota Surakarta merespon melalui Peraturan Daerah Kota Surakarta Nomor 11 Tahun 2017 Tentang Sistem Kesehatan Daerah yang didalamnya menjelaskan terkait pembentukan SPGDT dan PSC.

2) Sebagai Langkah Antisipasi Oleh Dinas Kesehatan Kota Surakarta

Pada dasarnya pelayanan publik dalam bidang apapun yang diberikan oleh pemerintah kepada masyarakat harus selalu mengalami peningkatan kualitas (Hardiansyah, 2018:1). Tujuan dan manfaat dari hadirnya inovasi kebijakan SPGDT 119 di Kota Surakarta ini adalah dapat memberikan kemudahan terhadap pelayanan kesehatan terutama kegawatdaruratan di Kota Surakarta sehingga dapat meningkatkan waktu respon terhadap korban kegawatdaruratan agar mengurangi jatuhnya korban yang masih bisa diselamatkan dalam kejadian kegawatdaruratan. Pada awal mulanya pelayanan lebih difokuskan ke pelayanan tindakan cepat dalam mengatasi kejadian kegawatdaruratan medis di

lapangan yang terjadi pada masyarakat, melalui *call center* 119 ataupun telepon lokal yang telah disiapkan oleh penyedia layanan yaitu Dinas Kesehatan Kota Surakarta serta PSC 119. Munculnya pandemi *covid-19* meningkatkan fungsi PSC 119 sebagai pemberi informasi kepada masyarakat. Hadirnya SPGDT di Kota Surakarta ini sebagai suatu langkah untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan terutama pada kegawatdaruratan medis serta sebagai langkah antisipasi dan bentuk kesigapan Pemerintah Kota Surakarta (Wawancara, Didik, 2021).

b. Langkah Awal Dalam Pelaksanaan Inovasi Pelayanan SPGDT 119 Oleh Dinas Kesehatan Kota Surakarta

Pada awal mulanya PSC sebagai sebuah lembaga khusus tersebut masih berbentuk sebagai sebuah posko SPGDT dan masih

belum berbentuk sebagai unit tapi sudah memberikan layanan kegawatdaruratan medis. Hadirnya SPGDT di Kota Surakarta memang sebelum adanya *Covid-19*, yakni pada tahun 2016. Pada saat itu PSC 119 belum memiliki gedung, belum berbentuk UPT, dan fokus pelayanan pada *call center*. Belum memiliki gedung serta tim yang lengkap maka, pada saat itu bergabung dengan Puskesmas Gajahan dan baru memulai rekrut tenaga (Wawancara, Didik, 2021).

c. **Perkembangan Hingga Saat Ini Inovasi Pelayanan SPGDT 119 Oleh Dinas Kesehatan Kota Surakarta**

Pada tahun 2017 hingga 2018 akhir PSC yang menjalankan pelayanan SPGDT dipindahkan ke Penumping dan berbentuk sebagai badan UPT sendiri, sehingga memiliki gedung sendiri. Kemudian, pada tahun 2019 akhirnya kembali di bawah pengawasan Dinas Kesehatan

Kota Surakarta (Wawancara, Dian, 2021). PSC 119 melanjutkan dengan membuka sosial media, diikuti dengan penyediaan *website* untuk keperluan informasi kegawat daruratan kepada masyarakat.

2. Pengelolaan Website Inovasi Pelayanan SPGDT 119 Oleh Dinas Kesehatan Kota Surakarta

Ada beberapa tahapan yang harus dilakukan oleh penyelenggara SPGDT di Kota Surakarta untuk memberikan pelayanan publik yang maksimal melalui pengelolaan. Hal ini dapat di jelaskan melalui konsep pengelolaan menurut Cutlip, Center dan Brown (dalam Mukarom & Laksana, 2022:67) bahwa ada beberapa proses manajemen humas, yakni pengumpulan fakta, perencanaan dan mengambil keputusan, komunikasi-pelaksanaan, dan evaluasi yang dijelaskan sebagai berikut.

a. **Pengumpulan Fakta atau *Fact Finding*.**

Mulanya melakukan pencarian masalah yang ada di Kota Surakarta terkait dengan kegawatdaruratan medis. Pemerintah Kota Surakarta mengumpulkan fakta dengan mendengarkan keluhan

masyarakat. Mereka menemukan bahwa pelayanan yang diberikan tidak adil bagi peserta BPJS dan yang bukan, alur layanan yang panjang dan berbelit, fasilitas kegawatdaruratan medis yang tidak sesuai standar, kurangnya fasilitas keselamatan pasien, rujukan yang kurang responsif dan tidak optimal, dan masyarakat terus mengalami kesulitan dalam mengakses informasi yang pasti terkait dengan kegawatdaruratan medis. (Dinas Kesehatan Kota Surakarta, 2017) Melihat dari fakta-fakta tersebut, Pemerintah Kota Surakarta berkeinginan untuk melakukan peningkatan pelayanan kesehatan terutama pada pelayanan kegawatdaruratan medis.

b. Perencanaan dan Pengambilan Keputusan.

Setelah menemukan fakta yang ada, pemerintah Kota Surakarta dengan segera melakukan *Focus Group Discussion* (FGD) bersama dengan beberapa staff pemerintahan yang sesuai, seperti Walikota dan Wakil Walikota Surakarta, Kepala Dinas Kesehatan Kota Surakarta, Kepala BPJS Kota Surakarta, Ketua Tim SAR Kota Surakarta, Ketua PMI Kota Surakarta, dan lainnya. (Dinas Kesehatan Kota Surakarta, 2017) Hasil dari FGD ialah menyelenggarakan SPGDT dengan *call center* 119 serta melalui *web*

service yang perlu terintegrasi dengan sistem informasi rumah sakit dan membentuk PSC 119 sebagai unit yang melaksanakan SPGDT. *Website* SPGDT yang hingga saat ini ditampilkan melalui <https://spgdt.surakarta.go.id/> dibuat menggunakan API atau *Application Programming Interface* (Wawancara, Erwan, 2022). Penggunaan API pada *website* SPGDT memberikan kemudahan pada pengelola karena tidak perlu melakukan *update* data secara berkala serta memberikan ketepatan data yang ditampilkan karena data yang ditampilkan di *website* SPGDT hanya perlu menarik data dari *website* sumber sehingga meminimalisir *human error*. SPGDT dibuat dengan perencanaan yang matang serta mendengarkan keluhan masyarakat tetapi juga untuk meningkatkan kualitas pelayanan publik dalam bidang kesehatan dan kegawatdaruratan medis yang diberikan kepada masyarakat sehingga dapat dikatakan SPGDT sudah melaksanakan tahap perencanaan dengan cukup baik.

c. Komunikasi – Pelaksanaan.

Dalam pelaksanaan SPGDT di Kota Surakarta yang berkolaborasi dengan beberapa instansi maka komunikasi antara pihak pelaksanaan layanan, pihak ketiga, serta instansi yang terkait untuk menampilkan data

dan informasi yang dibutuhkan sangat penting untuk dijaga agar kualitas pelayanan tetap terjaga dan juga dapat ditingkatkan menjadi lebih baik. Salah satu contoh komunikasi yang terjadi antara Dinas Kesehatan Kota Surakarta dengan salah satu vendor dalam pelaksanaan pelayanan *website* SPGDT Kota Surakarta ialah dengan vendor penyedia GPS Tracker, dimana Dinas Kesehatan Kota Surakarta sedang menunggu respon dari vendor GPS Tracker untuk bertemu dan membahas langkah selanjutnya (Wawancara, Erwan, 2022). Komunikasi antara vendor penyedia dengan Dinas Kesehatan Kota Surakarta sudah berjalan tetapi tidak optimal sehingga langkah selanjutnya yang dapat dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Surakarta selaku pelaksana dan pemelihara SPGDT ialah menjaga serta memperbaiki komunikasi antar kedua pihak agar menjadi lebih aktif. Selain itu, komunikasi diantara Dinas Kesehatan Kota Surakarta dengan pihak terkait masih cukup jarang, dimana baru 1 kali dalam 1 tahun pertemuan. Sosialisasi kepada masyarakat pun dapat dikatakan sangat jarang dilakukan dengan hanya 1 kali dalam 1 tahun maka, tidak heran apabila masyarakat pun masih banyak yang belum mengetahui SPGDT bahkan tidak mengakses *website* yang dimiliki oleh SPGDT Kota Surakarta.

(Wawancara, Dimar, 2023). Melihat komunikasi dan koordinasi yang berjalan tidak dilaksanakan dengan baik, ada beberapa masalah yang timbul akibat dari komunikasi dan koordinasi yang berjalan buruk yakni menampilkan informasi yang tidak sesuai dengan keadaan *real time* yang terdapat di *website* SPGDT Kota Surakarta seperti berikut ini.

- 1) Penggunaan API (*Application Programming Interface*) pada *website* yang tidak berfungsi

Dalam pelaksanaannya, penggunaan API pada *website* SPGDT Kota Surakarta ternyata menimbulkan beberapa masalah kedepannya pada *website* SPGDT. Komunikasi antara Dinas Kesehatan dengan instansi lainnya tentu krusial tetapi, penggunaan API juga perlu dipantau karena segala data dan informasi yang masuk harus dicek agar apabila ada yang tidak beres bisa segera ditangani (Wawancara, Erwan, 2022).

SIMRS milik rumah sakit yang sudah berbeda pun menjadi masalah karena sudah tidak terintegrasi dengan website SPGDT Kota Surakarta dan sudah tidak mengikuti katalog milik Dinkes Kota Surakarta (Wawancara, Erwan, 2022).

2) Fitur *Tracking Ambulance* yang tidak berfungsi

Tracking Ambulance adalah alat untuk memastikan informasi yang tepat waktu dan akurat kepada publik terkait dengan posisi ambulans, sehingga memungkinkan para profesional medis untuk secara akurat menemukan dan mengirim ambulans kepada pasien yang membutuhkan. Namun, fungsi tracking ambulance di website SPGDT Kota Surakarta tidak berfungsi. Tracking ambulance ini dilengkapi dengan HT atau handy talky untuk memberikan pertolongan utama dengan

cepat sehingga mampu meminimalisir keadaan yang lebih fatal bagi pasien, tetapi HT yang diberikan tidak berfungsi (Wawancara, Tego, 2021).

3) Fitur Tampilan Informasi Stok Darah dari PMI Kota Surakarta.

Informasi stok darah yang tidak sesuai dengan keadaan di *real time* dapat menimbulkan misinformasi kepada masyarakat. Komunikasi yang tidak dilanjutkan oleh kedua pihak yakni DinKes dan PMI Kota Surakarta pada saat pelaksanaannya membuat informasi yang ada di *website* SPGDT tidak *up-to-date*. Pihak PMI Kota Surakarta melakukan berbagai upaya untuk tetap menginformasikan ketersediaan stok darahnya kepada masyarakat melalui berbagai media tetapi, untuk *website* SPGDT bukan ranah mereka meskipun mereka

sudah memberi izin kepada pelaksana SPGDT untuk mengambil informasi stok darah di *website* PMI Kota Surakarta (Wawancara, Dedy, 2022). Pihak DinKes selaku pelaksana SPGDT hanya menunggu informasi dari PMI masuk atau secara pasif saja sebagai penyalur informasi kepada masyarakat melalui *website* SPGDT (Wawancara, Didik, 2021).

d. Evaluasi.

Pemerintah melakukan evaluasi untuk melihat bagaimana pelayanan atau kebijakan publik mereka berdampak pada masyarakat dan melakukan tindakan untuk memperbaiki agar lebih efisien dan tepat sasaran. Melalui pengelolaan yang matang serta melakukan evaluasi yang pelayanan atau kebijakan yang diperlukan maka pelayanan yang diterima masyarakat akan lebih optimal, hal ini akan berdampak pada kredibilitas pemerintah dimata masyarakat meningkat. Dukungan masyarakat menjadikan modal dasar bagi sebuah organisasi karena tanpa adanya kepercayaan dari masyarakat hampir bisa dipastikan bahwa tidak akan mungkin ada tumbuhnya kemauan baik atau *goodwill* dari

publik serta terciptanya *mutual understanding*. (Chatra & Nasrullah, 2008:13). Komunikasi yang memiliki fungsi untuk menyampaikan informasi yang mendidik, menghibur, dan mempengaruhi para penerima nya (Afdjani, 2014:8) seakan hilang dari *website* SPGDT Kota Surakarta yang notabene sebagai sebuah alat untuk menyampaikan informasi krusial dalam pelayanan kegawatdaruratan di Kota Surakarta. Dinas Kesehatan Kota Surakarta dengan segera melakukan evaluasi dan segera mencari solusi untuk membenahi pelayanan SPGDT terutama di bagian *website* mereka yang menyampaikan informasi kepada masyarakat selain melalui *call center* 119 milik mereka. DinKes melakukan komunikasi dan koordinasi dengan PMI Kota Surakarta, tidak hanya itu penanganan dan pembaharuan terkait API pun dilakukan dengan berkoordinasi dengan rumah sakit serta Diskominfo Kota Surakarta (Wawancara, Dimar, 2023).

3. Keterbukaan Informasi Publik Dalam Website Inovasi Pelayanan SPGDT 119

a. Prinsip Good Governance dalam Inovasi Pelayanan SPGDT 119

1) Partisipasi (*Participation*)

Masyarakat turut andil dalam awal hadirnya SPGDT di Kota Surakarta dengan keluh kesahnya, tetapi disini partisipasi masyarakat masih kurang dalam ikutnya pengawasan *website* SPGDT dikarenakan *website* tidak menghadirkan ruang untuk mengikutsertakan partisipasi dari masyarakat dalam bentuk pemberian kritik dan saran yang ada pada *website*.

2) Supremasi Hukum (*Rule of Law*)

Aturan serta ketekapan hukum terkait dengan pelayanan SPGDT terdapat pada Peraturan Menteri Kesehatan No.19 Tahun 2016 tentang Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu, Peraturan Daerah No. 11 Tahun 2017 Tentang Sistem Kesehatan Daerah serta melalui Peraturan Wali Kota No. 16-C

Tahun 2015 Tentang Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu.

3) Transparansi

(*Transparency*)

Arus informasi yang diberikan kepada masyarakat bisa diakses melalui web pada pelayanan SPGDT, yakni <https://spgdt.surakarta.go.id/>. Saat ini *website* sudah tidak bisa digunakan dan tidak mampu menampilkan apapun. Sebelumnya *website* mampu memberikan informasi terkait ketersediaan kamar kosong dan dokter jaga yang berada di rumah sakit daerah Kota Surakarta, tetapi hanya informasi tersebut yang mampu diberikan, informasi lain seperti posisi ambulance, lokasi rumah sakit, serta informasi ketersediaan stok darah di PMI tidak

terbaru ataupun tidak bisa digunakan.

- 4) Responsif (*Responsiveness*)
Hingga saat ini SPGDT belum pernah mendapatkan keluhan terkait dengan keterlambatan dalam menangani pasien kegawatdaruratan sehingga dapat dijelaskan bahwa prinsip ini telah diterapkan dengan baik.
- 5) Berorientasi Konsensus (*Concensus Orientation*)
SPGDT hadir di Kota Surakarta karena adanya keresahan yang dirasakan pemerintah melalui opini publik yang terbangun dan setuju untuk menyampaikan kepada pihak yang bersangkutan terkait dengan fasilitas kesehatan yang ada di Kota Surakarta belum berkualitas, terutama pada kegawatdaruratan medis.
- 6) Kesenjangan (*Equity*)

Hadirnya SPGDT 119 di Kota Surakarta salah satunya untuk menjawab permasalahan yang dijelaskan oleh Dinas Kesehatan, yakni kesetaraan atau keadilan dalam memberikan pelayanan kesehatan, dan dalam hal ini kegawatdaruratan, kepada masyarakat Kota Surakarta.

- 7) Efektif dan efisien (*Effectiveness and efficiency*)
PSC yang merupakan salah satu lembaga atau UPT tersendiri dibawah naungan Dinas Kesehatan Kota Surakarta sudah berjalan lebih dari 5 tahun dan hingga kini mampu menjalankan operasi serta tugas-tugasnya dengan baik.
- 8) Akuntabel (*Accountability*)
PSC 119 selaku pelaksana pelayanan SPGDT di Kota Surakarta bertanggung

jawab kepada masyarakat serta Dinas Kesehatan Kota Surakarta selaku pengawas pelayanan tersebut. Selama ini masyarakat merasa PSC 119 sudah memberikan pelayanan yang responsif dalam menanggapi panggilan kegawatdaruratan.

9) Visi Strategik (*Strategic vision*)

SPGDT yang dilaksanakan oleh PSC 119 Kota Surakarta berada di pengawasan Dinas Kesehatan Kota Surakarta, tepatnya pada bagian Sub Koordinator Pelayanan Kesehatan Dasar dan Rujukan yakni Bu Dimar, dan di bawah kepemimpinan yang sekarang SPGDT sedang dalam tahap evolusi atau perkembangan yang lebih maju kedepannya.

b. Keterbukaan Informasi Publik Melalui Website SPGDT 119 di Kota Surakarta

Keterbukaan informasi dan transparansi merupakan dua hal yang berbeda, dimana hadirnya keterbukaan informasi dapat menciptakan atau mewujudkan transparansi kepada masyarakat sehingga pemerintah perlu memperhatikan hal ini. Kualitas informasi memainkan peranan penting dalam penyampaian informasi kepada masyarakat melalui website SPGDT Kota Surakarta. Melihat dari berbagai tanggapan masyarakat terkait keterbukaan informasi yang dilakukan melalui website SPGDT Kota Surakarta bahwa tidak ada keterbukaan informasi melalui website SPGDT. Hal ini dipertegas dengan informasi yang diberikan ternyata tidak mampu memberikan pengetahuan baru kepada masyarakat terkait informasi kegawatdaruratan, meskipun akses yang diberikan secara

gratis dan cukup mudah pada saat itu. Informasi yang diberikan melalui website pun cenderung tidak terbaru dan relevan untuk masyarakat yang membutuhkan informasi dengan cepat. Website SPGDT pun masih kurang diketahui oleh masyarakat. Peran pemerintah dibutuhkan disini sebagai promotor pelayanan-nya, atau dalam arti lain Pemerintah Kota Surakarta rutin untuk melakukan sosialisasi kepada masyarakat terkait dengan SPGDT, terutama pengenalan dan penjelasan fungsi website-nya.

SIMPULAN

Berdasarkan konsep pengelolaan, pihak pelaksana website SPGDT tidak mampu melaksanakan tahapan komunikasi-pelaksanaan ini dengan maksimal. *Website* SPGDT sebagai media yang dipilih untuk memberikan informasi tidak berfungsi dengan optimal. Melalui prinsip-prinsip *good governance* pun dapat dikatakan belum mampu menciptakan kondisi dimana terwujudnya tata kelola pemerintahan yang

baik. Hal ini dapat dilihat melalui penerapan prinsip yang tidak baik oleh Pemerintah Kota Surakarta yakni prinsip partisipasi, serta prinsip transparansi. Prinsip partisipasi masyarakat dalam melakukan pengawasan pada pelayanan website SPGDT belum terlaksana. Melalui *website* SPGDT, Pemerintah Kota Surakarta tidak mengikutsertakan masyarakat sebagai kolaborator selain sebagai pengguna *website* sehingga Pemerintah Kota Surakarta tidak mampu menjalankan prinsip partisipasi dengan maksimal. Melalui prinsip transparansi, informasi menjadi hal dasar yang perlu diperhatikan sebagaimana informasi dapat diakses oleh setiap pihak-pihak yang berkepentingan salah satunya ialah masyarakat. Dalam *website* SPGDT hal ini masih menjadi kendala dimana informasi yang disalurkan melalui website tidak *up-to-date* dan masyarakat merasakan informasi yang diberikan belum memberikan manfaat apapun kepada mereka. Komunikasi yang hanya dilakukan kepada masyarakat dan juga dengan instansi lainnya sebanyak 1 kali dalam 1 tahun pertemuan pun ikut serta menjadi sumber permasalahan yang terjadi pada fitur yang ada di *website* SPGDT Kota Surakarta ini.

SARAN

1. Meningkatkan komunikasi dengan setiap instansi yang berkaitan sehingga baik data, serta hubungan dengan instansi lain tetap berjalan dengan baik dan harmonis.
2. Melakukan peningkatan layanan dan anggaran pada APBD untuk pelayanan SPGDT secara keseluruhan, sehingga pelayanan yang diberikan dapat meningkat serta pemeliharaan *website* SPGDT Kota Surakarta terjaga.
3. Menyediakan dan menempatkan SDM yang kompeten dalam berjalannya pelayanan SPGDT di Kota Surakarta, terutama pada bagian *website* sehingga mampu memberikan pelayanan yang optimal dan maksimal kepada masyarakat.
4. Selalu melakukan *maintenance* atau pemeliharaan terhadap *website* minimal satu bulan sekali secara rutin (Utama, 2011:362), sehingga *website* tetap terjaga kualitasnya dalam memberikan informasi tambahan kepada masyarakat.
5. Melakukan sosialisasi kepada masyarakat secara rutin dengan target sosialisasi yang spesifik seperti masyarakat dewasa awal dan menengah dengan kisaran umur 20-

40 tahun. Dengan begitu, Pemerintah mampu meningkatkan kinerja pelayanan publik melalui tanggapan balik dari masyarakat atau *feedback* dalam usaha terciptanya *good governance* di Kota Surakarta.

DAFTAR PUSTAKA

Buku :

- Agustino, L. (2020). *Dasar-Dasar Kebijakan Publik*. Bandung: CV ALFABETA
- Afdjani, H. (2014). *Ilmu Komunikasi Proses dan Strategi*. Indigo Media: Tangerang.
- Chatra, E. dan Nasrullah, R. (2008). *Public Relations*. Maximalis: Bandung.
- Hardiansyah, H. 2018. *Kualitas Pelayanan Publik; Konsep, Dimensi, Indikator, dan Implementasinya*. Gava Media.
- Hutagalung, S. S., & Hermawan, D. (2018). *Membangun Inovasi Pemerintah Daerah*. Deepublish: Yogyakarta
- Hutahayan, J.F. (2019). *Faktor Pengaruh Kebijakan Keterbukaan Informasi Dan Kinerja Pelayanan Publik (Studi Pada Pemerintahan Provinsi DKI Jakarta)*. Deepublish: Yogyakarta.
- Moleong, L.J. (2012a). *Metode Penelitian Kualitatif Edisi Revisi*, Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Mukarom, Z. & Laksana, M. W. (2022). *Manajemen Pelayanan Publik*. Bandung: CV. PUSTAKA SETIA
- Mulyadi, D. (2018). *Studi Kebijakan Publik dan Pelayanan Publik: Konsep dan Aplikasi Proses Kebijakan Publik Berbasis Analisis Bukti Untuk*

Pelayanan Publik. Bandung: CV. ALFABETA

Mursyidah, L., & Choiriyah, I. U. (2020). *Manajemen Pelayanan Publik*. Sidoarjo: UMSIDA Press.

Rahman, F. & Tarigan, J. S. R. (2020). *Inovasi Pemerintahan Menuju Tata Kelola Pemerintahan Daerah Ideal*. Malang: Intrans Publishing

Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan Kombinasi (Mixed Methods)*. Bandung: CV ALFABETA

Windrum, P., & Koch, P. M. (Eds.). (2008). *Innovation in public sector services: entrepreneurship, creativity and management*. Edward Elgar Publishing

Dokumen :

Badan Pusat Statistik Kota Surakarta. 2021. *Kota Surakarta Dalam Angka 2021*. Diakses dari <https://surakartakota.bps.go.id/publication/2021/02/26/2094f8ccb6fd10b8a88b8b0a/kota-surakarta-dalam-angka-2021.html> pada 12 Mei 2021 pukul 11.00 WIB

Dinas Kesehatan Kota Surakarta. (2017). *Makalah SPGDT*. Kota Surakarta. Diakses pada 26 April 2023 pukul 10.00

e-journal :

Dadie, Y. 2019. Analisis Pengelolaan Sarana Air Minum Dan Jamban Keluarga Di Kecamatan Delang Kabupaten Lamandau (*Doctoral dissertation*, STIE Indonesia Banjarmasin).

Dama, J., & Ogi, I. W. (2018). Pengaruh inovasi terhadap dan kreativitas terhadap kinerja karyawan pada PT Bank Mandiri (Persero) Tbk.

Manado. *Jurnal EMBA: Jurnal Riset Ekonomi, Manajemen, Bisnis Dan Akuntansi*, 6(1).

Dharmanu, I Putu. 2017. Modernisasi dan Inovasi dalam Pelayanan Publik Melalui E-Government di Kota Denpasar. *Jurnal ADHUM Vol. VII No 2*, Juli.

Eprilianto, D. F., Lestari, Y., Megawati, S., & Oktariyanda, T. A. (2021). Pendampingan Tata Kelola Pemerintahan Berbasis Digital Sebagai Upaya Adaptasi Desa Dalam Penyelenggaraan Pelayanan Publik Di Era New Normal. *Communnity Development Journal*, 2(3), 767-776.

Krisnayani, P., Arthana, I. K. R., Darmawiguna, I. G. M., & Kom, S. (2016). Analisa Usability Pada Website UNDIKSHA Dengan Menggunakan Metode Heuristic Evaluation. *KARMAPATI (Kumpulan Artikel Mahasiswa Pendidikan Teknik Informatika)*, 5(2), 158-167.

Makkulawu, A. R. 2013. Proses Percepatan Difusi Inovasi Produk Susu Sterilisasi Nonthermal. *Jurnal Teknik Industri*, 3(1).

Mochamad, A., Arso, S. P., & Setyaningsih, Y. 2019. Implementasi Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu K119 (SPGDT K119) di Kabupaten Kudus. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 8(2), 181-193.

Musyarofah, S., Muliawati, R., & Mushidah, M. 2019. Gambaran Pelayanan Kesehatan Public Safety Center 119. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 9(4), 371-378.

- Nandari, B. A. 2013. Pembuatan Website Portal Berita Desa Jetis Lor. *IJNS-Indonesian Journal on Networking and Security*, 4(3).
- Nurulita, D., & Darnoto, S. 2017. Analisis Sistem Informasi Inovasi PSC (Public Safety Center) 119 dengan Metode Pieces di Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali.
- Pamungkas, M. M. A., & Wahyunengseh, R. D. 2018. Efektivitas Media Informasi Sistem Penanggulangan Kegawatdaruratan Terpadu (SPGDT) Kota Surakarta. *In Prosiding Seminar Nasional Administrasi Publik Universitas Sebelas Maret (pp. 128-136)*.
- Pratama, E. A. (2022). Fenomenologi Pemilihan Kepala Desa Menggunakan Elektronik Voting. *Diktum: Jurnal Ilmu Hukum*, 10(1), 76-90.
- Prawira, M. A. 2014. INOVASI LAYANAN (Studi Kasus Call Center SPGDT 119 sebagai Layanan Gawat Darurat pada Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta). *Jurnal Administrasi Publik*, 2(4), 715-721.
- Prayitno, A. 2015. Pemanfaatan Sistem Informasi Perpustakaan Digital Berbasis Website Untuk Para Penulis. *Indonesian Journal on Software Engineering (IJSE)*, 1(1), 28-37.
- Puryatama, A. F., & Haryani, T. N. (2020). Pelayanan Prima Melalui Penyelenggaraan Mal Pelayanan Publik Di Indonesia. *Kybernan: Jurnal Studi Kepemerintahan*, 3(1), 40-54.
- Rukayat, Y. (2017). Kualitas pelayanan publik bidang administrasi kependudukan di kecamatan pasirjambu. *Jurnal Ilmiah Magister Administrasi*, 11(2).
- Suwarno, Y. 2008. Inovasi di sektor publik.
- Utama, Y. (2011). Sistem informasi berbasis web jurusan sistem informasi fakultas ilmu komputer universitas sriwijaya. *JSI: Jurnal Sistem Informasi (E-Journal)*, 3(2).
- Wahidmurni. 2017. Pemaparan Metode Penelitian Kualitatif.: Fakultas Ilmu Tarbiyah dan Keguruan, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim.
- Yazid, T. P. 2015. Implementasi Cyber Public Relations Melalui Pengelolaan Website Pemerintah Provinsi Sumatera Barat. *Jurnal Ilmu Komunikasi*, 6(2), 160-173.
- Internet :**
- Husin, T. (2020). Paradigma Baru Pelayanan Publik Prima. <https://ombudsman.go.id/artikel/r/artikel--paradigma-baru-pelayanan-publik-prima>
- Peraturan :**
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2016 Tentang Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu
- Peraturan Daerah Kota Surakarta Nomor 11 Tahun 2017 Tentanag Sistem Kesehatan Daerah
- Peraturan Walikota Surakarta Nomor 16-C Tahun 2015 Tentang Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu
- Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 Tentang Keterbukaan Informasi Publik
- Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik
- UUD Negara Republik Indonesia Tahun 1945