

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelayanan publik merupakan pelayanan yang disediakan oleh pemerintah kepada warganya, baik secara langsung melalui sektor publik atau melalui ketentuan penganggaran pelayanan sektor swasta. Pelayanan publik dapat diartikan sebagai pemberi layanan (melayani) keperluan orang atau masyarakat yang mempunyai kepentingan organisasi itu sesuai dengan aturan pokok dan tata cara yang telah ditetapkan. Pemerintah pada hakikatnya adalah pelayanan kepada masyarakat, tidak dapat untuk melayani dirinya sendiri, tetapi untuk melayani masyarakat serta menciptakan kondisi yang memungkinkan setiap anggota masyarakat mengembangkan kemampuan dan kreativitasnya demi mencapai tujuan bersama (Rasyid, 1998) dalam Kurniawan (2016).

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang pelayanan publik, Pada pasal 1 ayat (1) menjelaskan rangkaian suatu kegiatan yang menyesuaikan Peraturan Perundang-undangan bagi setiap warga negara dalam bentuk barang atau jasa diselenggarakan oleh pihak administrasi. Menurut Aryanto (2019) menyatakan bahwa setiap pelayanan publik harus memenuhi kebutuhan semua warga negara untuk yang membutuhkan, sesuai dengan ketentuan perundang-undangan maka dari itu peningkatan dalam suatu pelayanan sangat penting. Peningkatan pelayanan publik harus lebih baik dalam memberikan pelayanan yang disediakan beberapa kebijakan yang digunakan yaitu

penyelenggaraan Pelayanan Terpadu Satu Pintu atau disebut sebagai *One Stop Service*, yang sesuai dengan Peraturan Presiden Nomor 97 Tahun 2014 tentang Pelayanan Penyelenggaraan Terpadu Satu Pintu.

Organisasi pemerintah yang terkenal lambat, berbelit-belit dalam pelayanan dituntut bergerak lebih cepat dan tepat dalam pemberian layanan sehingga dapat dioperasikan pelayanan yang optimal. Organisasi pemerintah kembali dihadapkan pada kenyataan harus mengetahui segala kebutuhan masyarakat sehingga perlu melakukan perubahan-perubahan dalam menjawab keinginan tersebut, perubahan yang menuntut suatu hal baru dapat dikatakan sebuah inovasi.

Inovasi Pelayanan adalah awalan dalam mengembangkan pelaksanaan suatu kegiatan pelayanan, Sehingga memunculkan inovasi baru di setiap pelaksanaan pelayanan untuk meningkatkan pelayanan yang dijalankan. Kebijakan Pemerintah dalam mewujudkan pelayanan yang berkualitas agar mempercepat Reformasi Birokrasi dapat mendorong Kementerian, Lembaga, serta Pemerintah Daerah dapat memajukan kualitas pelayanan, dan Kementerian PANRB telah membuat suatu program '*One Agency One Innovation*' sehingga mengadakan kompetisi inovasi pelayanan, sesuai dengan ketentuan pada Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2016 Terkait Kompetisi Inovasi Pelayanan Publik Di Lingkungan Kementerian/Lembaga, Pemerintah Daerah, Badan Usaha Milik Negara dan Badan Usaha Milik Daerah Tahun 2017.

Pelayanan kesehatan merupakan sebuah konsep yang digunakan dalam memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat, yang tujuan utamanya adalah pelayanan preventif dan promotif dengan sasaran masyarakat umum dari berbagai kalangan, dan setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara kolektif dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan individu, keluarga maupun masyarakat (Tahir dan Harakan, 2017). Menurut *Health Sector Review* tahun 2019, kecelakaan lalu lintas menjadi salah satu penyebab kecacatan pada usia 10-19 tahun, bersama dengan penyakit kulit dan infeksi saluran pencernaan.

Ditambah lagi dengan wilayah Indonesia yang luas dengan jumlah pulau berkisar 17.000 pulau, akses transportasi yang sulit antar daerah, perbedaan kondisi geografis antar daerah dan fasilitas serta kualitas dan kuantitas tenaga medis yang kurang memadai membuat layanan kesehatan memiliki kendala tersendiri dalam memenuhi pemerataan layanan kesehatan. Oleh karena itu, pelayanan kesehatan dan kegawatdaruratan harus memiliki kemampuan untuk berkembang dan merespon dengan cepat terhadap perubahan, sehingga diperlukan inovasi pelayanan di bidang kesehatan (Yanuar, 2019).

Tabel 1.1 Kecelakaan lalu lintas di Indonesia Tahun 2019-2023

No	Jenis	Satuan	2019	2020	2021	2022	2023
1	Kecelakaan	Kecelakaan	116,411	100,028	103,645	137,851	152,008
2	Korban Laka	Orang	175,488	147,798	153,732	204,447	223,969
	- Meninggal Dunia	Orang	25,671	23,529	25,266	27,531	27,895
	- Luka Berat	Orang	12,475	10,751	10,553	13,230	15,154
	- Luka Ringan	Orang	137,342	113,518	117,913	163,686	180,920
3	Kerugian	Milyar Rupiah	254.779	198.455	246.653	279.919	307,691

Sumber: Ditjen Perhubungan Darat

Menurut data diatas, Ditjen Perhubungan Darat mencatat 152.008 kasus kecelakaan lalu lintas pada tahun 2023 naik dari 137.851 kasus pada tahun 2022 jumlah ini adalah yang tertinggi dalam 5 tahun terakhir.

Tabel 1.2 Kecelakaan Lalu Lintas Provinsi Jawa Barat Tahun 2022-2023

Kecelakaan	Jumlah Kecelakaan Lalu Lintas Provinsi Jawa Barat	
	2022	2023
Banyaknya Kecelakaan	9.553	9.014

Sumber: Jabar.antaranews.com

Berdasarkan tabel 1.2, kasus kecelakaan lalu lintas di provinsi Jawa Barat tahun 2023 sebanyak 9.014 sedangkan di tahun 2022 sebanyak 9.553 kasus. Angka tersebut menunjukkan tahun 2023 mengalami penurunan di tahun sebelumnya sekitar 539 kasus (Primananda, 2023).

Tabel 1.3 Kecelakaan Lalu Lintas Kabupaten Bekasi Tahun 2020-2021

Kecelakaan	Jumlah Kecelakaan Lalu Lintas Kabupaten Bekasi	
	2020	2021
Banyaknya Kecelakaan	1.317	1.262

Sumber: Jurnal Keselamatan Transportasi Jalan (2023)

Menurut tabel 1.3, kecelakaan lalu lintas Kabupaten Bekasi tahun 2020 sampai dengan tahun 2021, jumlah angka kecelakaan lalu lintas di Kabupaten Bekasi pada tahun 2020 sebanyak 1.317 kasus, adanya penurunan pada tahun 2021 sebanyak sebanyak 1.262 kasus kecelakaan yang menyebabkan kendaraan (Kusmayadi dan Fariz, 2023).

Data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2021 menyebutkan, lebih dari 17 juta orang di dunia meninggal akibat penyakit jantung dan pembuluh darah. Kematian di Indonesia akibat penyakit Kardiovaskular mencapai 651.481 penduduk per tahun, yang terdiri dari stroke 331.349 kematian, penyakit jantung koroner 245.343 kematian, penyakit jantung hipertensi 50.620 kematian, dan penyakit kardiovaskular lainnya (Kementerian Kesehatan, 2021). Selain tantangan dalam penanganan penyakit tersebut, Indonesia juga menghadapi pandemi, hingga 31 Desember 2021 jumlah kasus konfirmasi COVID-19 di Indonesia mencapai 4.262.720 kasus, dengan 144.094 kematian (Narda. R, 2021). Kondisi-kondisi ini menekankan pentingnya memperkuat sistem kesehatan darurat yang mampu memberikan respons cepat dan efektif dalam berbagai situasi kegawatdaruratan.

Kondisi Gawat Darurat bisa disebabkan diantaranya oleh penyakit menular, penyakit tidak menular, dan kecelakaan lalu lintas. Kondisi gawat darurat yang disebabkan penyakit menular contohnya adalah kondisi yang ditimbulkan pada wabah COVID-19. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2018 Tentang Pelayanan Kegawatdaruratan, pasal 1 ayat (3) menjelaskan sebuah keadaan klinis yang memerlukan pertolongan dengan cepat untuk menyelamatkan nyawa seseorang dan mencegah suatu kecacatan atau kematian. Terdapat beberapa macam kondisi gawat darurat seperti kejadian kecelakaan lalu lintas. Dengan demikian, diperlakukan penguatan kualitas layanan gawat darurat melalui proses preventif (Sylvana, 2020). Adanya inovasi *Public Safety Center* (PSC) 119 dalam pelayanan masyarakat dapat mengontak call center 119 untuk mendapatkan bantuan kegawatdaruratan.

Rumah sakit untuk memberikan layanan medis yang responsif, terkoordinasi, terpadu, anti diskriminasi sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit tertuang pada Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 47 Tahun 2018 (Alim et al., 2019). Peraturan tersebut menunjukkan bahwa upaya pelayanan baik promotif, preventif yang dilakukan oleh pemerintah pusat, daerah serta masyarakat. Yuliana et al., (2020) menyatakan bahwa salah satu terobosan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia adalah pengenalan program *Public Safety Center* (PSC 119), yaitu layanan tanggap darurat. Program ini diluncurkan pada tahun 2016 dan bekerjasama dengan Kementerian Perhubungan untuk pengelolaan orang yang terlibat dalam kecelakaan dan situasi kritis sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2016 Tentang Pembentukan Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT).

Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) sendiri merupakan layanan call center untuk pelayanan penanganan korban/pasien gawat darurat melalui akses 119. Di mana SPGDT bertujuan untuk (1) meningkatkan mutu dan akses layanan kegawatdaruratan; dan (2) menyegerakan waktu penanganan kesehatan (*respon time*) pasien gawat darurat dan menurunkan kemungkinan angka kecacatan dan kematian. Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) mencakup pelayanan pra rumah sakit, pelayanan di rumah sakit dan antar rumah sakit. Pelayanan berpedoman pada respon cepat yang menekankan *saving is life and limb saving*, yang melibatkan pelayanan oleh masyarakat awam, tenaga medis, layanan ambulans, serta didukung oleh berbagai profesi untuk menyelenggarakan pelayanan terpadu (Mawarni, 2022).

Layanan 119 merupakan program pemerintah. Peluncuran 119 sejalan dengan meningkatkan kualitas hidup manusia Indonesia, sehingga dalam perjalanannya Kementerian Kesehatan terus berupaya memberikan pelayanan terbaik dalam mewujudkan masyarakat Indonesia yang sehat. Salah satu caranya melalui Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT). Layanan 119 merupakan kolaborasi Nasional antara Pemerintah Pusat dengan Pemerintah Daerah. Di mana terjadi integrasi layanan antara Pusat Komando Nasional atau *National Command Center* (NCC) yang berada di Kementerian Kesehatan dan *Province Command Center* (PCC) dengan *Public Safety Center* (PSC) yang berada di tiap Kabupaten/Kota (Kementerian Kesehatan, 2024).

Dengan Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT), masyarakat dapat menelpon call center 119 milik PSC yang merupakan bagian jejaringan dari *National Command Center* (NCC) yang akan diberikan pelayanan selama 24 jam untuk memudahkan kasus layanan kegawatdaruratan dan mempercepat respon penanganan korban (Febryani et al., 2018). Masyarakat akan mendapatkan layanan informasi mengenai rumah sakit mana yang siap dalam memberikan layanan kedaruratan untuk pertolongan pertama dan menggerakan angkutan gawat darurat ambulan rumah sakit untuk menjemput pasien. Petugas call center adalah dokter dan perawat yang mempunyai kompetensi gawat darurat.

Public Safety Center (PSC) 119 bertujuan untuk memberikan pertolongan pertama kasus kegawatdaruratan medis, memberikan bantuan rujukan ke rumah sakit yang tersedia, mengkoordinasi pelayanan informasi penanganan medis yang terjadi pada pasien sebelum mendapatkan pelayanan medis dirumah sakit.

Dengan meningkatnya kasus gawat darurat penyakit-penyakit serta faktor geografis yang dimiliki Indonesia tersebut, mendorong Kementerian Kesehatan Republik Indonesia untuk melakukan terobosan baru guna meningkatkan layanan kesehatan dan kegawatdaruratan, salah satunya layanan *Public Safety Center* (PSC) 119 yang dapat digunakan di seluruh wilayah Indonesia. Kondisi dan fenomena tersebut mengharuskan adanya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan melalui perbaikan sarana dan prasarana kesehatan serta peningkatan akses layanan kesehatan kepada masyarakat.

Sehingga melalui inovasi layanan kesehatan dan kegawatdaruratan *Public Safety Center* (PSC) 119 yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Bekasi dapat menjadi pionir dalam menjawab berbagai tantangan dan kebutuhan masyarakat. *Public Safety Center* (PSC) 119 merupakan layanan kegawatdaruratan medis melalui nomor 119 dapat diakses secara luas dan gratis oleh masyarakat melalui telepon seluler (Hernandez et al., 2019). Layanan kegawatdaruratan ini merupakan integrasi antara pemerintah pusat melalui Pusat Komando Nasional 119 yang berlokasi di Kementerian Kesehatan dengan Pemerintah Daerah melalui *Public Safety Center* (PSC) yang ada di tiap Kabupaten/Kota.

Hadirnya layanan ini sesuai dengan Instruksi Presiden nomor 4 tahun 2013, yang mengamanatkan bahwa setiap Kabupaten/Kota harus membentuk 1 (satu) unit PSC yang berfungsi sebagai pusat koordinasi layanan kegawatdaruratan di suatu daerah. Untuk itu, secara bertahap layanan ini akan terus dikembangkan, sampai semua daerah otonom (Kabupaten/Kota) memiliki *Public Safety Center* (PSC) yang dikenal PSC 119.

Pelayanan kesehatan yang disediakan pemerintah masih kurang optimal, dikarenakan kurangnya staf, sarana dan prasarana yang kurang mendukung, sehingga mengakibatkan tertundanya penerimaan pasien yang memerlukan tindakan gawat darurat. Banyaknya keresahan masyarakat terkait pelayanan yang tidak memenuhi standar pelayanan kesehatan juga menjadi sebab, tindakan pra rumah sakit yang sebelumnya dilakukan di puskesmas kini menjadi pilihan masyarakat sebelum mendapatkan penanganan yang lebih lanjut.

Penyediaan sarana pelayanan kesehatan seperti rumah sakit, puskesmas, dan tenaga kesehatan, semakin ditingkatkan sesuai dengan rencana pertahapannya, sejalan dengan itu penyediaan obat-obatan, alat kesehatan, pemberantasan penyakit menular dan peningkatan penyuluhan di bidang kesehatan. Khususnya tentang layanan kesehatan PSC 119 yang telah diatur dalam Peraturan Bupati Bekasi nomor 79 tahun 2017 tentang Pembentukan Unit Pelaksanaan Teknis Daerah (UPTD) Pusat Pelayanan Keselamatan Terpadu (*Public Safety Center*) 119 Kabupaten Bekasi.

Berdasarkan observasi pra penelitian melihat urgensi pelaksanaan layanan darurat 119 cukup efektif penting untuk Kabupaten Bekasi, akan tetapi dalam pelaksanaan program layanan darurat 119 masih ditemukannya beberapa permasalahan. Pertama, kurangnya sumber daya manusia dalam menangani pasien/korban seperti tenaga medis yaitu dokter dan perawat. Kedua, kendala saat dilapangan yaitu jejaring antara rumah sakit terkait ruang rawat yang selalu penuh yang berdampak time respon pelayanan PSC 119. Ketiga, jaringan yang tidak stabil menjadi kendala dalam pelayanan PSC 119.

Berbicara mengenai penggunaan pada pelayanan PSC 119 di Kabupaten Bekasi pada tahun 2023 mengalami kenaikan. Berikut ini adalah data mengenai pengguna layanan PSC 119 di Kabupaten Bekasi, sebagai berikut:

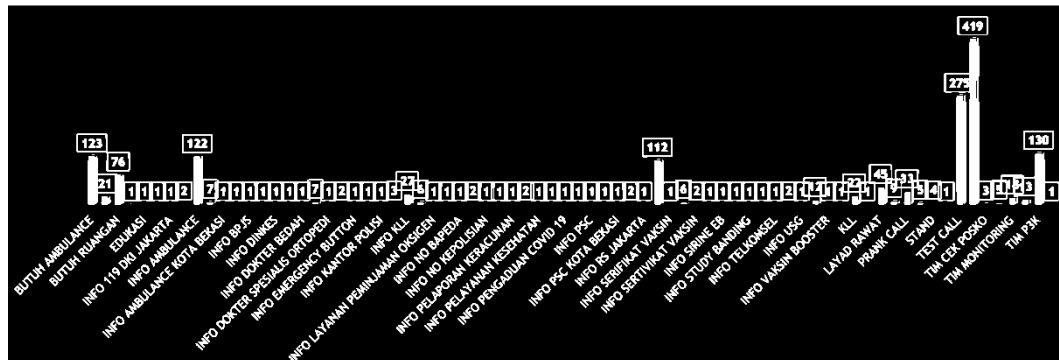
Gambar 1.1 Pengguna PSC 119 Kabupaten Bekasi tahun 2023



Sumber: UPTD PSC 119 Kabupaten Bekasi

Dari Gambar 1.1 di atas menyatakan jumlah pengguna PSC 119 di Kabupaten Bekasi tahun 2023, pada bulan Januari sebanyak 74 pengguna, jumlah tersebut menurun dari jumlah pengguna PSC 119 pada bulan Juli sebanyak 211 pengguna. Kemudian, pada bulan November mengalami penurunan sebanyak 102 pengguna. Dari jumlah tersebut menunjukkan masalah tentang penurunan pengguna PSC 119 Kabupaten Bekasi, tidak hanya jumlah penurunan pengguna, jumlah kebutuhan call center 119 selama tahun 2023 sangat beraneka ragam, seperti yang ditampilkan pada gambar 1.2 dibawah ini:

Gambar 1.2 Kebutuhan Call Center 119 Kabupaten Bekasi



Sumber: UPTD PSC 119 Kabupaten Bekasi

Berdasarkan gambar 1.2 menyatakan kebutuhan call center 119 Kabupaten Bekasi dari bulan Januari sampai dengan Desember tahun 2023, terdiri dari panggilan *non-emergency* (tim cek posko sebanyak 419 panggilan), panggilan *emergency* (Kecelakaan Lalu Lintas (KLL) sebanyak 49 kasus), kasus *non-emergency* seperti: butuh ruangan rawat inap sebanyak 21 kasus; masyarakat membutuhkan transportasi ambulans sebanyak 123 kasus; edukasi informasi yang menghubungi PSC 119 sebanyak 76 panggilan; masyarakat yang menghubungi PSC 119 konsultasi administrasi (info 119 DKI Jakarta, info BPJS, info DINKES, info Dokter Bedah, info Dokter Spesialis Ortopedi, info nomor BAPPEDA, info nomor kepolisian, info layanan peminjaman tabung oksigen, info pengaduan Covid 19, info Pelayanan Kesehatan, info RS Jakarta, info sertifikat vaksin, info vaksin Booster, info USG) sebanyak 34 panggilan, non kategori seperti masyarakat yang salah sambung dan panggilan palsu/hoaks sebanyak 275 panggilan yang masuk ke call center PSC 119 Kabupaten Bekasi.

Berdasarkan pemaparan pada latar belakang di atas, peneliti tertarik mengambil judul Kinerja *Public Safety Center* (PSC) 119 dalam Meningkatkan Pelayanan Gawat Darurat di Kabupaten Bekasi.

1.2 Rumusan Masalah

Dari latar belakang di atas maka rumusan masalah yang ingin diajukan penulis adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana kinerja *Public Safety Center* (PSC) dalam meningkatkan pelayanan gawat darurat di Kabupaten Bekasi?
2. Bagaimana kualitas pelayanan gawat darurat melalui *Public Safety Center* (PSC) di Kabupaten Bekasi?
3. Bagaimana persepsi *stakeholder* PSC 119 mengenai pelayanan gawat darurat di Kabupaten Bekasi?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan permasalahan yang telah dipaparkan, maka tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Menganalisis kinerja *Public Safety Center* (PSC) dalam meningkatkan pelayanan gawat darurat di Kabupaten Bekasi.
2. Menganalisis kualitas pelayanan gawat darurat melalui *Public Safety Center* (PSC) di Kabupaten Bekasi.
3. Menganalisis persepsi *stakeholder* PSC 119 mengenai pelayanan gawat darurat di Kabupaten Bekasi.

1.4 Signifikansi Penelitian

Berdasarkan penelitian yang pernah ada sebelumnya, maka peneliti membagi signifikansi menjadi dua kategori yaitu signifikansi akademik dan signifikansi praktis,

1.4.1 Signifikansi Akademis

Sejumlah penelitian sebelumnya telah banyak mengenai layanan *Public Safety Center* (PSC) 119, sepuluh tinjauan literatur penelitian sebelumnya sebagai referensi dalam penelitian ini. Dari segi akademis, penelitian ini diharapkan bermanfaat untuk menambah data tentang kinerja *Public Safety Center* (PSC) dalam meningkatkan pelayanan gawat darurat di Kabupaten Bekasi.

Rujukan utama jurnal yang ditulis pada tahun 2024 oleh Dita Fitriani, Rahmad Hidayat, yang berjudul “Implementasi Kebijakan *Public Safety Center* (PSC) 119 Dinas Kesehatan Lombok Barat”. Kebijakan pemerintah tentang PSC 119 di Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Barat atau lebih dikenal dengan PSC 119 LBEMS, kebijakan ini sudah berjalan selama 4 tahun dan perlu dilakukan peninjauan terkait implementasi kebijakan tersebut. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis implementasi kebijakan pelayanan keselamatan terpadu Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Barat dan faktor-faktor yang menghambat pelaksanaannya.

Penelitian ini menggunakan metodologi dengan pendekatan deskriptif. Proses PSC 119 Lombok Barat teori implementasi George Edward III meliputi komunikasi, sumberdaya, disposisi, dan struktur birokrasi.

Untuk mengumpulkan data untuk penelitian ini, peneliti mengamati dan mewawancarai partisipan yang memenuhi kriteria tersebut. Penelitian ini menunjukkan bahwa ada empat hal yang mempengaruhi bagaimana kebijakan Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) dipraktikkan. 1.) Komunikasi terdapat penurunan pengguna layanan drastis selama 3 tahun terakhir dikarenakan memasuki fase *new normal*. Untuk tahun 2022 dengan jumlah pengguna sebanyak 103 pengguna, dalam pengenalan program tentunya berfokus di Puskesmas sekitar Kabupaten Lombok Barat dan berkolaborasi dengan Organisasi Perangkat Daerah (OPD). 2.) Terdapat permasalahan sumber daya PSC 119 yaitu perawat memerlukan keterampilan yang lebih khusus untuk menangani keadaan darurat, sarana dan prasarana tidak memadai dan dibawah standar sumber daya keuangan terbatas. 3.) Sikap petugas PSC 119 LBEMS mampu memberikan sosialisasi kepada masyarakat Kabupaten Lombok Barat. 4.) Struktur birokrasi yang sesuai sehingga interaksi komunikasi berjalan secara vertikal dan sebagaimana mestinya.

Relevansi pada penelitian ini adalah pada meninjau Implementasi Kebijakan dalam Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) dengan menerapkan 4 aspek yaitu komunikasi, sumber daya, disposisi dan struktur birokrasi.

Rujukan kedua, adalah jurnal yang ditulis oleh Damaris, Abdul Rivai, dan Muh.Nawawi tahun 2024 dengan judul “Kualitas Pelayanan *Public Safety Center* Pada Pusat Pelayanan Keselamatan Terpadu Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah”. Salah satu bidang pelayanan publik yang banyak menjadi sorotan

masyarakat adalah bidang pelayanan kesehatan baik yang ada di pusat maupun daerah. Pusat Pelayanan Keselamatan Terpadu Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, dalam memberikan pelayanan kesehatan tenaga *Public Safety Center* 119. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kualitas pelayanan *Public Safety Center* pada pusat pelayanan keselamatan terpadu Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah.

Teori yang digunakan dalam penelitian ini adalah teori kualitas pelayanan Zeithaml-Parasuraman-Berry (1990) ada 5 dimensi untuk mengukur kualitas pelayanan yaitu dimensi *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance* dan *empathy*. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif, lokasi penelitian ini bertempat di UPT. Pusat pelayanan Keselamatan Terpadu Dinas kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah dan di rumah pengguna layanan PSC 119, teknik pengumpulan data dilakukan dengan cara observasi, wawancara dan dokumentasi. Teknik analisis data dengan reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas pelayanan *Public Safety Center* pada Pusat Pelayanan Keselamatan Terpadu Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah dari dimensi *tangibles* belum baik dimana sarana dan prasarana pendukung PSC 119 dalam memberikan pelayanan belum memadai, dimensi *responsiveness* juga belum baik dimana masih ada pengguna layanan yang mengatakan petugas lambat dalam merespon pengguna layanan, sedangkan untuk dimensi *Reliability*, *Assurance* dan *Empathy* sudah baik. Relevansi rujukan dengan penelitian yang sedang diteliti yaitu terkait kualitas pelayanan *Public Safety Center*.

Hasil temuan dalam penelitian ini juga memberikan gambaran mengenai kepuasan masyarakat pada pelayanan PSC 119.

Rujukan ketiga adalah jurnal yang ditulis oleh Pradita Nurmalia, Irwan Budiono tahun 2023 dengan judul “Program *Public Safety Center* (PSC) 119 Mataram *Emergency Medical Service* (MEMS)”. Kejadian gawat darurat dapat terjadi kapan saja dan di mana saja. Diperlukan penanganan segera agar tidak menimbulkan kecacatan permanen. Pemerintah Kota Mataram meluncurkan program PSC 119 MEMS untuk meningkatkan kualitas pelayanan di bidang kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi program PSC 119 Mataram *Emergency Medical Service* (MEMS). Teori yang digunakan dalam penelitian ini evaluasi CIPP: Stufflebeam (1996) yang terdiri dari konteks, input, proses, dan produk. Evaluasi CIPP bertujuan untuk membantu dalam perbaikan program, tetapi juga untuk mengambil keputusan apakah program itu dihentikan saja.

Penelitian ini menggunakan metodologi penelitian kualitatif dengan menjelaskan data deskriptif. Jenis data penelitian yang digunakan adalah primer yang berupa data-data yang diperoleh dari informan penelitian dan sekunder yang berupa wawancara mendalam dan observasi. Kemudian, lokasi penelitian di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Mataram.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa evaluasi konteks, tujuan, dan sasaran program sudah sesuai yaitu warga masyarakat yang mengalami kondisi gawat darurat di wilayah Kota Mataram. Pada evaluasi input, sumber dana dalam pelaksanaan program berasal dari rumah sakit sebagai Badan Layanan Umum

Daerah. Selanjutnya, pada evaluasi proses, data pasien mulai dari pasien menelpon call center PSC 119 Mataram *Emergency Medical Service* (MEMS) hingga selesai dilayani. Sosialisasi rutin dilakukan tiga kali sehari saat patroli. Terakhir pada evaluasi produk, dampak yang dirasakan penelepon dari layanan PSC 119 yaitu pasien terbantu dalam transportasi menuju kerumah sakit karena aksesnya yang cepat dan mudah. Rata-rata *response time* yang telah yaitu 9 menit.

Relevansi pada penelitian ini adalah dapat mengetahui evaluasi program *Public Safety Center* dengan menerapkan 4 indikator yaitu konteks, input, proses, dan produk.

Rujukan keempat adalah jurnal yang ditulis oleh Ayu Laili Rahmiyati, Fujiyanti Dwi Pratiwi, Mega Imelda Sari, Dhea Ghiska Putri tahun 2023 dengan judul “Evaluasi Program Kesehatan *Public Safety Center* (PSC) 119 di Dinas Kesehatan Cianjur”. Salah satu dari tiga pilar utama Program Indonesia Sehat adalah penguatan pelayanan kesehatan, di antaranya meliputi strategi peningkatan akses pelayanan kesehatan melalui sistem penanggulangan gawat darurat terpadu (SPGDT). *Public Safety Center* (PSC) 119 di Dinas Kesehatan Cianjur mulai di terapkan pada tahun 2020 dan layanan darurat medis dan non medis bersedia 24 jam. Tujuan penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi program *Public Safety Center* (PSC) 119 di Dinas Kesehatan Cianjur.

Penelitian ini menggunakan metode evaluasi CIPP menurut Stufflebeam (1996) mengacu pada (*Context, Input, Process, Product*). Evaluasi CIPP bertujuan untuk membantu dalam perbaikan program, tetapi juga untuk mengambil keputusan

apakah program itu dihentikan saja. Penelitian ini menggunakan metode penelitian yaitu penelitian kualitatif. Metode pengumpulan data dengan observasi, wawancara dan dokumentasi. Teknik analisis yang digunakan ialah reduksi data, penyajian data pembahasan dan diskusi.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kurangnya sosialisasi kepada masyarakat mengenai PSC 119. Evaluasi input yaitu sarana yang digunakan PSC 119 adalah 1 (satu) unit mobil ambulan mobil yang belum memenuhi standar kegawatdaruratan, Sumber daya manusia yang kurang lengkap seperti dokter. Evaluasi Proses yaitu kurangnya pengetahuan perawat mengenai prosedur tindakan karena paramedis belum seluruhnya memiliki sertifikat *Basic Trauma Cardiac Life Support* (BTCLS), dan belum adanya kerjasama dengan lintas sektor. Relevansi pada penelitian ini adalah dapat mengetahui evaluasi program *Public Safety Center* (PSC) 119 dengan menerapkan metode evaluasi CIPP (*Context, Input, Process, Product*).

Rujukan kelima adalah jurnal yang ditulis oleh Lukman Nul Hakim Amran, Yuliana tahun 2021 dengan judul “Kesiapan Sumber Daya Aparat PSC (*Public Safety Center*) 119 Takalar dalam Pengimplementasian *E-Government* untuk Mewujudkan Pelayanan Publik yang Efektif”. Berdasarkan data pada ombudsman menyatakan bahwa Kabupaten Takalar masuk zona merah dalam penilaian tingkat kepatuhan pelayanan publik. Terdapat suatu inovasi pada pelayanan publik pada kondisi kegawatdaruratan yang menarik dan tentunya harus membutuhkan kesiapan sumber daya aparat yang kompeten. Salah satu layanan PSC (*Public Safety Center*) yang telah ada di Sulawesi Selatan yaitu unit PSC (*Public Safety Center*) 119 di

Takalar. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kesiapan aparat di layanan PSC (*Public Safety Center*) 119 di Takalar dalam penerapan konsep *E-Government*.

Teori yang digunakan dalam penelitian ini adalah keberhasilan *E-Government* menurut Heeks (2001) yaitu *Support, Capacity, Value, Political Environment, Leadership, Planning, Stakeholder, Budgets, Transparency* dan *Technology*. Penelitian ini menggunakan metodologi penelitian kualitatif. Teknik pemilihan informan dilakukan dengan *purposive sampling*. Teknik pengumpulan data dimulai dari observasi, wawancara dan studi dokumentasi. Teknik analisis yang digunakan ialah reduksi data, penyajian data dan pengambilan kesimpulan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa indikator kesiapan sumber daya aparat di PSC 119 terdiri dari *budgets, leadership, political environment, planning, stakeholder, transparency*, dan *technology* belum terpenuhi. Selain itu, indikator *E-Government* terdiri dari *support, capacity*, dan *value*. Karena kurang paham teknologi, sumber daya aparat PSC 119 Takalar belum siap untuk menerapkan *E-Government*. Aparat PSC 119 Takalar sangat baik, tetapi kekurangan anggaran sistem menyebabkan aplikasi *E-Government* dihentikan, namun PSC 119 Takalar memiliki *website* dan situs media sosial.

Relevansi pada penelitian ini adalah meninjau pelayanan *Public Safety Center* (PSC) 119 dalam pengimplementasian *E-Government* yang sudah berjalan baik dengan memberikan pelayanan kepada masyarakat.

Rujukan keenam adalah penelitian yang ditulis oleh Gladys R Pieter, Joyce J. Rares dan Novie R. Pioha tahun 2021 dengan judul “Implementasi Kebijakan

Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu Di Kota Bitung (Studi Tentang *Public Safety Center*)". Pemerintah kota Bitung melalui Peraturan Walikota Bitung Nomor 21 Tahun 2020 tentang Pusat Layanan Kesehatan Terpadu (*Public Safety Center*) 119 Kota Bitung menghasilkan salah satu bagian dari sistem penanggulangan gawat darurat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Implementasi Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) dan PSC 119 di Kota Bitung.

Penelitian ini menggunakan metodologi dengan pendekatan deskriptif. Teori yang digunakan dalam penelitian ini kinerja implementasi menurut Rondinelli dan Cheema dalam Subarsono (2010) yaitu kondisi lingkungan, hubungan antar organisasi, sumberdaya organisasi, kemampuan agen pelaksana. Teknik analisis yang digunakan berupa reduksi data, penyajian data dan pengambilan kesimpulan. Dalam penelitian ini teknik sampling atau informan yang digunakan adalah *purposive sampling*. Adapun yang ikut serta dalam pelayanan ini adalah Kepala PSC 119 Kota Bitung, Sekretaris, Koordinator Operator, Tenaga Kesehatan, Driver PSC, serta Masyarakat.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa implementasi *Public Safety Center* (PSC) 119 Kota Bitung belum terlalu efektif. Yakni, kurangnya sarana dan prasarana yang dimiliki dan tidak memenuhi standar, sumber pendanaan yang dimiliki tidak fleksibel belum memiliki jaringan kemitraan dengan instansi lain, perawat perlu meningkatkan keahlian khusus dalam menangani kasus kegawatdaruratan dan bagi pelaksana diperlukan sikap yang lebih informatif dalam

menyampaikan program. Serta bentuk pelayanan yang diberikan oleh *Public Safety Center* (PSC) 119 bagi masyarakat kota Bitung.

Relevansi dalam penelitian ini kebijakan Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu dalam pelaksanaannya dilakukan melalui *Public Safety Center* (PSC) 119 sesuai dengan tujuan kebijakan yaitu melakukan penanganan mempercepat waktu (*respon time*) yang pada tujuannya adalah menurunkan angka kematian serta kecacatan yang dihasilkan dari keadaan darurat.

Rujukan ketujuh adalah jurnal yang ditulis oleh Wike Yuliana, Roni Ekha Putera dan Yoserizal tahun 2020 dengan judul “Inovasi Pelayanan Kesehatan *Public Safety Center* 119 (PSC 119) Smash Care’s Di Kota Solok”. Program Smash Care’s adalah pelayanan kesehatan mengunjungi rumah secara komprehensif 24 jam, yang diberikan untuk individu dan keluarga dalam rangka untuk menangani kasus kegawatdaruratan di masyarakat. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis pelaksanaan Smash Care’s yang diterapkan kepada masyarakat kota Solok.

Jenis penelitian ini yaitu kualitatif dan metode pengumpulan data berupa wawancara mendalam dan dokumentasi. Penelitian ini menggunakan teori Inovasi menurut Suwarno (2008) mengacu pada *Relative Advantage, Compatibility, Complexity, Trialability, Observability*.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa program PSC 119 Smash Care’s hadir sebagai sebuah program pelayanan tanggap darurat untuk masyarakat yang sedang berada di kota Solok. Pelayanan tanggap darurat ini sangat membantu masyarakat. Selain itu, program pelayanan ini memiliki kelebihan jika

dibandingkan dengan pelayanan sebelumnya yang hanya menerima pasien di faskes, sedangkan pelayanan ini memberikan kemudahan dalam melakukan akses layanan dengan menelepon nomor 119 secara langsung yang dimana nantinya akan diberikan layanan 24 jam tanpa dipungut biaya sesuai kebutuhan masyarakat. Tetapi dalam hal sosialisasi pihak Dinas Kesehatan kurang proaktif dalam memperkenalkan inovasi yang dilakukan kepada masyarakat.

Relevansi penelitian ini dengan topik yang diteliti pelayanan kesehatan *Public Safety Center* (PSC) 119. Melalui rujukan ini peneliti membantu dalam memberikan gambaran tentang inovasi program pelayanan cepat tanggap atau yang dikenal dengan *Public Safety Center* (PSC) 119 yang sudah dilakukan pemerintah daerah untuk meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat.

Rujukan kedelapan yang ditulis oleh Pradita Opi Rizkita dan Dra. Meirinawati, M.AP. Tahun 2020 dengan judul “Strategi Peningkatan Pelayanan Kegawatdaruratan Melalui Aplikasi *Emergency Button Public Safety Center* (PSC) 119 di RSUD Dr. Iskak Kabupaten Tulungagung”. Jawa Timur yang telah lama merealisasikan Amanah dari program nasional dengan menghadirkan layanan PSC adalah Kabupaten Tulungagung sejak tahun 2015 silam. Walaupun inovasi aplikasi *emergency button* telah berhasil dirilis oleh RSUD dr.Iskak Kabupaten Tulungagung, tetapi masih ditemukan hambatan-hambatan. Tantangan terbesar terletak pada upaya mengubah kebiasaan masyarakat Tulungagung, agar memiliki sikap kesadaran diri untuk tanggap pada situasi darurat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui strategi pelayanan oleh RSUD dr.Iskak Tulungagung melalui aplikasi *emergency button* sebagai wujud inovasi.

Teori yang digunakan dalam penelitian ini strategi pelayanan teori Devry (dalam Ibrahim, 2008:79). Teori ini terdapat 7 indikator antara lain: harga diri (*self esteem*), memenuhi harapan (*exceed expectation*), pembenahan dan penemuan kembali berbagai hal (*recovery*), pandangan ke depan (*vision*), penuh perhatian (*care, empathy*), dan akhirnya selalu mengadakan pemberdayaan (*empowerment*).

Penelitian ini menggunakan metodologi kualitatif deskriptif. Sumber data yang diambil dengan teknik *purposive sampling*. Teknik analisis yang digunakan adalah reduksi data, penyajian data dan pengambilan kesimpulan atau verifikasi.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa menunjukkan bahwa RSUD dr.Iskak Kabupaten Tulungagung telah mengeluarkan berbagai usaha guna menjalankan semua strategi secara maksimal. *Self Esteem*, pimpinan serta manajemen sudah menjalankan perannya dengan baik dan memberikan dukungan besar dalam pelaksanaan aplikasi *emergency button*. *Exceed Expectation*, aplikasi *emergency button* yang belum ada disertai membuat revisi pada Standar Operasional Prosedur (SOP) penjemputan pasien. *Recovery*, memperhatikan dan menyediakan berbagai sarana komplain serta rutin melakukan monitoring dan evaluasi. *Vision*, merencanakan pengembangan aplikasi dan implementasinya telah menggunakan teknologi hardware maupun software. *Improving*, memperbarui versi aplikasi juga menambah menu-menu baru dan ditunjang kegiatan perubahan. *Care*, melakukan serangkaian pelayanan prima untuk memberikan kepuasan serta menetapkan tolak ukur sebagai bahan evaluasi pelaksanaan. *Empowerment*, melakukan pemberdayaan internal dan eksternal serta menerapkan *reward* dan *punishment*.

Relevansi dalam penelitian ini adalah meninjau aspek strategi yang digunakan dalam Pelayanan Kegawatdaruratan melalui Aplikasi *Emergency Button* yaitu dengan menciptakan inovasi-inovasi baru yang dapat menjawab tantangan perubahan zaman.

Rujukan kesembilan yang ditulis oleh Budi Sylvana tahun 2020 dengan judul “Tanggung Jawab Pemerintah Daerah Dalam Penyelenggaraan Kedaruratan Pra-Hospital Melalui *Public Safety Center* (PSC) 119 untuk Peningkatan Layanan Kesehatan di Indonesia”. Permasalahan saat ini yang sering terjadi di daerah adalah pemerintah daerah tidak melihat norma, standar, prosedur dan kriteria yang telah dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan dalam bentuk peraturan. Hal ini terbukti dari data Kementerian Kesehatan bahwa sampai akhir tahun 2018 baru terbentuk 188 PSC Kabupaten/kota, dari total 514 Kabupaten/kota yang ada di Indonesia (sekitar 37%). Padahal pembentukan PSC 119 merupakan kewajiban pemerintah daerah kabupaten/kota untuk menjamin hak pelayanan kesehatan gawat darurat bagi masyarakat, khususnya layanan pra hospital. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis tanggung jawab pemerintah daerah dalam penyelenggaraan kedaruratan pra-hospital melalui *Public Safety Center* (PSC) 119 serta mengetahui implementasi penyelenggaraan kedaruratan pra-hospital melalui *Public Safety Center* (PSC) 119 dalam peningkatan layanan kesehatan di Indonesia. Jenis penelitian ini adalah kualitatif metode yuridis normatif.

Hasil dalam penelitian ini menunjukkan bahwa, berdasarkan Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 pelayanan kesehatan menjadi urusan wajib pemerintah daerah Kabupaten/Kota, termasuk pelayanan kesehatan gawat darurat.

Sehingga, pelayanan prahospital melalui PSC 119 wajib dibentuk di semua Kabupaten/Kota agar dapat menjamin setiap hak masyarakat akan pelayanan kesehatan. Relevansi pada penelitian ini adalah mengetahui Pemerintah Daerah diharapkan dapat membentuk Unit Pelaksana Teknis (UPT) yang melaksanakan kegiatan teknis operasional PSC 119.

Rujukan kesepuluh yang ditulis pada tahun 2019 oleh Reza Mochammad Yanuar, yang berjudul “Inovasi Pelayanan Publik (Studi Kasus: *Public Safety Center* (PSC) 119 Kabupaten Bantul Sebagai Layanan Kesehatan dan Kegawatdaruratan)”. Layanan gawat darurat dihadirkan sesuai Instruksi Presiden No 4 tahun 2013 bahwa Kabupaten/Kota membentuk satu unit *Public Safety Center* (PSC). Tujuan dari penelitian ini yaitu menganalisis kualitas pelayanan serta faktor penghambat dan pendorong dalam pelayanan PSC 119 di Kabupaten Bantul.

Teori dalam penelitian ini merujuk pada dimensi kualitas layanan yang disampaikan oleh Zeithaml dkk. Sebagaimana dikutip Hendroyono (2005), a) *Acces*; b) *Reliability*; c) *Responsiveness*; d) *Competence*; e) *Courtesy*; f) *Communication*; g) *Credibility*; h) *Security*; i) *Understanding knowing the citizen*.

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif kualitatif, sumber data perolehan dari data primer melalui wawancara dengan Kepala Bidang Layanan Dinas Kesehatan, Operator Call Center PSC 119, dan Tim Medis PSC 119 Kabupaten Bantul. Data sekunder berupa foto kegiatan penelitian, dokumen rekapitulasi penelepon PSC 119, dan dokumen tentang jumlah Puskesmas dan Rumah Sakit yang ada di Kabupaten Bantul.

Selain itu penelitian ini menemukan bahwa indikator *Acces, Reliability, Responsiveness, Competence, Courtesy, Communication, Credibility, Security, Understanding knowing the citizen* dinilai sangat baik, dalam kesehatan dan kegawatdaruratan kepada pasien secara gratis sampai dengan IGD Rumah Sakit.

Dalam hal ini menjadi kelebihan dalam layanan PSC 119 adalah kemudahan dalam mengakses layanan yang ada hanya dengan menelpon ke nomor 119. Akan tetapi, Integrasi *Public Safety Center* (PSC) 119 dalam rujukan penderita gawat darurat masih membutuhkan waktu karena keterbatasan ruang di rumah sakit. Kedua, jumlah kendaraan yang digunakan untuk operasional masih terbatas. *Public Safety Center* (PSC) Kabupaten Bantul hanya memiliki tiga unit ambulan yang dianggap kurang mengingat luas wilayah administrasi Kabupaten Bantul.

Relevansi rujukan jurnal dengan penelitian yang sedang diteliti yaitu terkait inovasi pelayanan publik yang menggunakan teori kualitas pelayanan. Hasil temuan dalam penelitian ini juga memberikan gambaran mengenai kepuasan masyarakat daerah dengan adanya *Public Safety Center* (PSC) sebagai pelayanan kegawatdaruratan.

Penelitian yang sudah ada sebelumnya lebih banyak membahas terkait implementasi kebijakan (Fitriani & Hidayat, 2024); (Pieter et al., 2021); dan penelitian membahas terkait evaluasi program pelayanan *Public Safety Center* (PSC) 119 (Nurmalia & Budiono, 2020); (Laili et al., 2023). Kemudian pada beberapa penelitian membahas terkait kualitas pelayanan (Mochammad, 2019); (Damaris et al., 2024); dan inovasi pelayanan *Public Safety Center* (PSC) (Yuliana

et al., 2020). Dan pada penelitian yang hanya mengkaji penerapan *electronic government* (Amran & Yuliana, 2021), Penelitian membahas mengenai strategi serta Aparat pemerintah dalam menciptakan pelayanan publik yang efektif terdapat dalam beberapa referensi penelitian yang sudah ada sebelumnya (Rizkita & Meirinawati, 2020); (Yuliana et al., 2020); (Sylvana, 2020). Penelitian sebelumnya Sebagian besar berfokus pada program *Public Safety Center* (PSC) 119 di suatu daerah, namun penelitian ini mengambil pendekatan baru. Penelitian ini mengenai kinerja dalam meningkatkan pelayanan gawat darurat khususnya melalui layanan PSC 119 di Kabupaten Bekasi, hingga saat ini belum ditemukan.

Secara akademis, hasil kajian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dan sumbangan pemikiran penelitian dalam kajian Ilmu Administrasi Negara, khususnya studi kinerja *Public Safety Center* (PSC) dalam meningkatkan pelayanan gawat darurat. Tidak hanya itu saja, diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadikan rujukan bagi penelitian selanjutnya.

1.4.2 Signifikansi Praktis

1. Manfaat bagi Penulis

Penelitian ini dilakukan peneliti untuk dapat menambah pengetahuan atau wawasan mengenai kinerja *Public Safety Center* (PSC) 119 dalam meningkatkan pelayanan gawat darurat khususnya Kabupaten Bekasi.

2. Manfaat bagi Pemerintah

Penelitian ini diharapkan memberikan masukan, pada Dinas Kesehatan dan UPTD *Public Safety Center* (PSC) 119 di Kabupaten Bekasi untuk perbaikan pelayanan PSC 119 dimasa yang akan datang.

3. Manfaat bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan bermanfaat dalam memberikan informasi kepada masyarakat secara luas akan pentingnya pelayanan gawat darurat di Kabupaten Bekasi.

1.5 Sistematika Penulisan

Dalam rangka memudahkan pemahaman terhadap konten penelitian ini, disusunlah suatu struktur atau pedoman penulisan yang disebut sistematika penelitian, sebagai berikut:

BAB I: PENDAHULUAN

Dalam bab ini, akan dijelaskan mengenai latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan, signifikansi penelitian yang berupa relevansi hasil-hasil penelitian yang telah dilakukan yang mencakup konteks permasalahan dan sistematika penulisan.

BAB II: KERANGKA TEORI

Pada bab ini membahas tentang isi kerangka teori yang berupa jabaran teori utama yang digunakan oleh peneliti untuk menjawab problematika penelitian, dan membahas tentang kerangka penelitian serta asumsi penelitian.

BAB III: METODOLOGI PENELITIAN

Bab ini membahas mengenai metode dalam penelitian sehingga tujuan peneliti tercapai seperti tahapan paradigma yang digunakan dalam penelitian,

metodologi penelitian, penentuan populasi dan sampel, teknik perolehan data, *goodness and quality criteria* dan keterbatasan penelitian dilakukan oleh peneliti.

BAB IV: HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Bab ini berisi tentang temuan-temuan dari hasil penelitian yang dilakukan tentang “Kinerja *Public Safety Center* (PSC) 119 Dalam Meningkatkan Pelayanan Gawat Darurat di Kabupaten Bekasi”.

BAB V: KESIMPULAN

Bab ini berisikan mengenai kesimpulan dari hasil penelitian dan rekomendasi yang peneliti berikan bagi pemerintah dan peneliti selanjutnya.