

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Syarat berdirinya suatu negara adalah adanya masyarakat yang mendiami suatu wilayah, sehingga antara pemerintah dengan masyarakat harus memiliki hubungan yang baik (Putra, 2020). Hubungan antara pemerintah dengan masyarakat berhubungan erat dengan pelayanan publik atau pemberian layanan kepada masyarakat oleh pemerintah. Seperti yang diterangkan oleh Mahmudi (2010), pelayanan publik merupakan upaya layanan yang diberikan pemerintah kepada masyarakat dalam rangka pemenuhan kebutuhan publik dan pelaksanaannya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan seperti contoh layanan kependudukan, layanan kesehatan, layanan perbankan, dan lain sebagainya (Putra, 2020).

Pelayanan publik umumnya dilakukan oleh pemerintah baik dari pusat sampai pada daerah menurut Organisasi Perangkat Daerah (OPD), namun juga tidak membatasi instansi swasta untuk melaksanakan tugas pelayanan yang bersifat publik. Pelayanan publik banyak dijelaskan dalam administrasi publik, seperti yang disebutkan Anwaruddin (2004), yang menemukan fakta bahwa administrasi publik bersifat universal sehingga dapat diimplementasikan pada seluruh tatanan administrasi tanpa membedakan kebudayaan, fungsi, lingkungan, misi, dan kerangka institusi selama prinsip-prinsip administrasi publik tetap dipertahankan (Alhdar et al., 2023).

Pelayanan publik pada dasarnya berkaitan dengan kemanfaatan yang diterima oleh masyarakat. Kemanfaatan publik ini kemudian dapat diartikan sebagai nilai publik atau *Public Value* yang dirasakan oleh masyarakat sebagai penerima layanan. Setiap pemerintah maupun instansi penyelenggara layanan publik tentu wajib memberikan nilai publik yang dapat dirasakan oleh masyarakat. Sampai saat ini telah banyak dilakukan penelitian yang berkaitan dengan nilai publik untuk mengeksplorasi berbagai sudut pandang dalam rangka memperkaya penelitian *Public value* terutama dalam konteks pemerintahan lokal. Setidaknya sebanyak 378 artikel Scopus telah diterbitkan dengan fokus bahasan mengenai nilai publik di pemerintahan lokal rentang tahun 2002 sampai tahun 2022 (Widiono et al., 2024).

Public Value dipopulerkan oleh Mark H. Moore pada tahun 1995 dengan strategi yang dikenalkannya dengan nama “*Strategic Triangle*”. Konsep ini menekankan pada manajer organisasi sektor publik untuk memfokuskan diri pada penciptaan nilai publik. Manajer organisasi sektor publik harus mampu mengkoordinasikan proposisi nilai publik, lingkungan yang memberi wewenang, dan sumber daya operasional sebab keseluruhan konsep nilai publik merupakan elemen penting dalam manajemen sektor publik untuk mencapai keberhasilan dan kepuasan masyarakat (Virtanen & Jalonen, 2024). Peran penting manajer sektor publik dalam konsep nilai publik ditandai dengan posisinya yang berada di antara kebutuhan layanan yang efisien serta prosedur yang tepat dan keterlibatan masyarakat dalam pengembangan kebijakan dan layanan publik (Mazzucato & Ryan-Collins, 2022).

Konsep *Public Value* menurut beberapa ahli seperti Bozeman (2007), Meynhardt (2009), dan Nabatchi (2012), menyebutkan konsep *Public Value* secara substansial mencoba menghubungkan antara efisiensi ekonomi, praktik organisasi, rasionalitas, dan kemandirian administrasi publik yang mencakup nilai-nilai kepublikan untuk kepentingan publik. Secara umum konsep ini mencoba untuk mengembalikan aspek-aspek inti OPA dan NPM yang menanamkan pentingnya nilai politik dan ekonomi dalam tata kelola pemerintahan yang memiliki fokus pada legitimasi demokratis (Widaningrum, 2021). Pengertian Konsep *Public Value* seperti yang dituliskan di atas memberikan penjelasan bahwa Konsep *Public Value* mengambil aspek-aspek inti positif dari OPA dan NPM yang kemudian diadopsi ke dalam konsep tersebut. Adapun perbandingan dari OPA, NPM, dan *Public Value* dapat dilihat pada tabel berikut:

	Traditional Public Management	New Public Management	Public Value
Kepentingan publik (public interest)	Didefinisikan oleh politisi/ahli	Agregasi preferensi individu, ditunjukkan oleh pilihan pelanggan	Individu dan preferensi publik
Kinerja (performance)	Mengelola <i>input</i> (masukan)	Mengelola <i>input & output</i> (masukan & keluaran)	Memiliki berbagai tujuan: <i>output</i> layanan; kepuasan; hasil; kepercayaan/ legitimasi
Model akuntabilitas	Ke atas melalui birokrasi ke lembaga perwakilan	Ke atas melalui kontrak kinerja; atau melalui mekanisme pasar	Ke: warga negara sebagai pengawas pemerintah; pelanggan sebagai pengguna; pembayar pajak sebagai pemberi dana.
Sistem delivery pelayanan	Hierarkis	Badan publik atau swasta yang sudah ditetapkan	Beberapa alternatif bisa dipilih (sektor publik; perusahaan swasta; komunitas; kelompok masyarakat serta meningkatkan peran untuk pilihan pengguna)
Pendekatan dalam etika pelayanan	Sektor publik memiliki monopoli dalam etika layanan.	Skeptis terhadap etika pelayanan publik, dan lebih mengarah pada preferensi pelanggan	Tidak ada satu sektor pun yang memiliki monopoli pada etika pelayanan.
Peran partisipasi publik	Terbatas	Terbatas (pada pelanggan, misal melalui survei kepuasan)	Krusial (dari pelanggan, warga, pemangku kepentingan)
Tujuan dari pimpinan atau manajer publik	Tergantung pada keputusan politik	Kesepakatan pada target kinerja	Responsif terhadap preferensi warga, memperbaharui mandat dan kepercayaan melalui penjaminan kualitas pelayanan.

Sumber: diolah dari Moore (1995; 2013; 2018), Stoker (2006), Alford & O'Flynn (2009), Benington (2009); Bryson (2014), Bozeman (2007; 2018)

Gambar 1. 1 Perbandingan antara OPA, NPM, dan *Public Value*

Sumber: Widaningrum, 2021

Konsep *Public Value* yang mengadopsi beberapa aspek unggul dari OPA dan NPM seperti yang disebutkan sebelumnya dapat diartikan sebagai latar belakang lahirnya *public value* sebagai paradigma atau konsep turunan yang lebih relevan. Hal ini didukung oleh Janine O’Flynn yang berpendapat bahwa perlu adanya perubahan paradigma atau konsep organisasi sektor publik dari “*New Public Management (NPM)*” menuju konsep “*Public Value Creation*” (Direktorat PPK BLU, 2014). Selain itu Stoker, (2006) berargumen bahwa baik paradigma terdahulu maupun NPM tidak mampu menjelaskan perubahan atau memberikan model manajemen di era tata kelola jejaring pemerintahan, sebaliknya *Public Value* sebagai paradigma atau konsep justru memberikan sarana untuk menanggapi tantangan dan memahaminya. Gagasan Stoker 2006 yang mendukung paradigma atau *Public Value Management* adalah sebagai berikut:

“PVM does offer a new paradigm and a different narrative of reform. Its strength lies in its redefinition of how to meet the challenges of efficiency, accountability, and equity and in its ability to point to a motivational force that does not rely on rules or incentives to drive public sector reform. It rests on a fuller and rounder vision of humanity than does either public administration or new public management. People are, it suggests, motivated by their involvement in networks and partnerships, that is, their relationships with others formed in the context of mutual respect and shared learning” (Alford & O’Flynn, 2009)

Pendekatan *Public Value* dapat dikatakan muncul sebagai antitesis bagi paradigma NPM dan *New Public Governance* dalam konteks pelayanan publik yang melampaui perdebatan yang hanya berfokus pada hasil serta efisiensi layanan publik dan lebih menekankan pada layanan publik yang lebih luas bagi masyarakat (Virtanen & Jalonen, 2024). Doktrin NPM sebagai penurun paradigma setelahnya menggunakan pertimbangan risiko kegagalan pemerintah dengan mengatakan untuk mengadopsi strategi sektor swasta dalam memaksimalkan nilai atau *value*

yang mereka miliki khususnya dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat, doktrin tersebut berdasarkan anggapan bahwa aspek nilai publik belum termasuk ke dalam paradigma NPM.

Beberapa penelitian terdahulu mengenai *public value* mulai banyak ditemukan di bidang yang beragam, seperti contoh dibidang masalah sosial yakni penelitian oleh Santoso et al. (2024) yang meneliti *public value* dalam pernikahan usia muda di Kabupaten Rembang. Dalam penelitian tersebut menggunakan *strategic triangle* oleh Moore untuk menilik pernikahan dini di Kabupaten rembang dari segi legitimasi dan dukungan, kemampuan operasional, dan nilai publik. Kemudian dibidang kebijakan suatu lembaga terkait suatu program contohnya dengan judul *public values* kebijakan dinas sosial Kota Surabaya: studi tentang nilai-nilai publik program *campus social responsibility* Kota Surabaya oleh Pakarti (2018) yang fokusnya pada nilai-nilai publik yang dihasilkan dari program *campus social responsibility* di Kota Surabaya.

Moore (1995) menekankan bahwa nilai publik diwujudkan melalui operasi yang efisien, efektif, adil, dan merata dari organisasi publik dan lembaga pemerintah. Implikasi atau penerapan konsep *Public Value* di Indonesia tampak nyata pasca Undang-undang Nomor 1 tahun 2004 diterbitkan dengan dibentuknya Badan Layanan Umum (BLU) yang secara eksplisit maupun implisit bertujuan untuk menciptakan nilai publik yang bertujuan untuk memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa (Direktorat PPK BLU, 2014).

Penciptaan nilai publik tidak bisa lepas dari pelayanan publik yang diberikan pemerintah kepada warga negaranya. Ada berbagai jenis pelayanan yang dapat

diberikan pemerintah untuk memberikan manfaat yang terbagi ke dalam tiga bagian yakni pelayanan primer, sekunder dan tersier, adapun pelayanan primer berkaitan dengan pelayanan mendasar yang salah satunya adalah pelayanan di bidang kesehatan (Pieter et al., 2021). Pelayanan kesehatan bertujuan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan masyarakat sebaik-baiknya dengan prinsip non-diskriminatif, partisipatif, dan berkelanjutan (Muzayanah, 2020). Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang semula berfokus hanya pada praktik penyembuhan kini telah berkembang ke arah yang lebih luas dengan melibatkan masyarakat itu sendiri melalui upaya preventif, promotif, kuratif, dan rehabilitatif yang menyeluruh dan berkesinambungan seperti yang tertuang dalam Undang-undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan.

Tindakan kuratif merupakan tindakan yang bersifat penanganan terutama terhadap keadaan darurat dan perlu segera dilakukan tindakan oleh pihak medis menjadi salah satu layanan kesehatan yang cukup krusial yang disebut dengan layanan gawat darurat. Pemerintah melihat adanya peningkatan jumlah kasus dan korban pada kejadian gawat darurat yang menyebabkan kecatatan atau bahkan kematian pada korban akibat penanganan yang kurang cepat, responsif, dan optimal (Pieter et al., 2021). Menanggapi hal tersebut dan dengan upaya meningkatkan pelayanan publik, pemerintah merumuskan berbagai kebijakan khususnya untuk melayani kondisi gawat darurat yang dimulai dari terbitnya Instruksi Presiden RI Nomor 4 Tahun 2013 tentang Program Dekade Aksi Keselamatan Jalan. Kebijakan tersebut berisikan beberapa poin yang salah satunya menyebutkan bahwa bidang kesehatan berkewajiban untuk meningkatkan

pelayanan pra-kecelakaan atau gawat darurat dengan Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu atau disingkat sebagai SPGDT (Pieter et al., 2021).

Kejadian gawat darurat sendiri merupakan kondisi yang terjadi yang tidak dapat diprediksi kapan hal tersebut akan terjadi (Kurniawaty & Pramono, 2023). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2016 Tentang Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu pasal 1 ayat 1 menjelaskan maksud dari gawat darurat adalah keadaan klinis seorang pasien yang membutuhkan tindakan penyelamatan segera dengan tujuan untuk menyelamatkan nyawa dan mencegah kecacatan yang dapat dialami oleh pasien tersebut (Kemenkes, 2016). Peraturan tersebut merupakan bentuk tindak lanjut kementerian kesehatan dari Instruksi Presiden Nomor 4 Tahun 2013 yang telah dijelaskan sebelumnya.

Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu atau selanjutnya disebut dengan SPGDT yang tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 tahun (2016) pasal 1 ayat 3 memiliki pengertian sebagai berikut:

“Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu yang selanjutnya disingkat SPGDT adalah suatu mekanisme pelayanan korban/pasien gawat darurat yang terintegrasi dan berbasis *call center* dengan menggunakan kode akses telekomunikasi 119 dengan melibatkan masyarakat.”

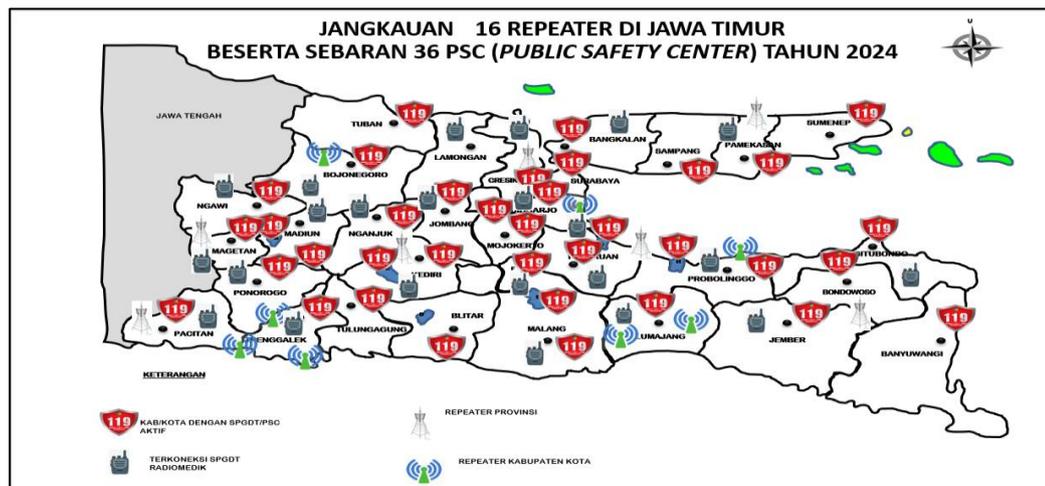
Pengertian di atas menunjukkan adanya integrasi atau layanan yang bersifat terpadu yang diterima melalui *Call Center* atau kode akses telekomunikasi untuk memberikan layanan. Tujuan dari SPGDT adalah untuk meningkatkan akses serta mutu pelayanan dalam memberikan pertolongan pada korban atau pasien gawat darurat secara terpadu dan dengan respons waktu penindakan yang cepat sehingga dapat memperkecil kemungkinan cacat atau bahkan kematian pada pasien dengan melibatkan berbagai pihak. Adapun *Call Center* 119 menjadi layanan panggilan

terintegrasi berbasis jaringan telekomunikasi yang merupakan konsep desain sistem teknologi yang digunakan khusus di bidang kesehatan (Kemenkes, 2016).

Layanan *Call Center 119* sendiri berlaku di seluruh wilayah Indonesia di bawah Pusat Komando Nasional (*National Command Center*) atau NCC, adapun di kabupaten atau kota layanan ini dilakukan oleh Pusat Pelayanan Keselamatan Terpadu (*Public Safety Center*) atau PSC yang menjamin layanan kebutuhan masyarakat dikondisi gawat darurat yang merupakan ujung tombak dalam pelayanan dengan mengutamakan respons cepat di mana PSC tersebut berada (Kemenkes, 2016). Layanan *Call Center PSC 119* merupakan layanan yang diciptakan untuk melayani masyarakat dalam kondisi darurat di mana layanan ini dilaksanakan oleh pemerintah daerah, kabupaten atau kota dengan tujuan untuk memberikan layanan cepat dan terpadu untuk menurunkan angka kematian dan kesakitan bagi masyarakat yang mengalami kondisi darurat baik yang terjadi dalam kehidupan sehari-hari maupun pada saat kondisi bencana (Sunarto & Harnanto, 2021). Sebagian besar pemerintah daerah telah menyediakan layanan ini dengan menyesuaikan kondisi yang dimiliki tiap daerahnya dan diperkuat dengan landasan kebijakan yang dikeluarkan oleh pemerintah setempat.

Sampai saat ini PSC 119 telah hadir di 116 kabupaten/kota dari jumlah total 514 kabupaten/kota, dengan rincian 416 kabupaten dan 98 kota di Indonesia. Sehingga secara keseluruhan pelaksanaan PSC 119 di kabupaten/kota seluruh Indonesia baru mencapai 23% dan masih 77% kabupaten/kota yang belum mengimplementasikannya. Adapun performansi PSC 119 nasional berdasarkan panggilan masuk yang tercatat sampai pada tahun 2022 mencapai 185.867 dengan

tingkat keberhasilan penanganan atau SCR 71,41% (Infomedia, 2022). Kemudian dilingkup provinsi, Provinsi Jawa Timur telah berhasil menghadirkan PSC 119 di seluruh kabupaten/kota Jawa Timur dan hanya menyisakan Kabupaten Lamongan yang masih belum memiliki PSC 119 aktif di daerahnya namun, saat ini sudah dalam proses pembentukan.



Gambar 1. 2 Sebaran *Public Safety Center* 119 di Provinsi Jawa Timur 2024

Sumber: Dokumen Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2024

Salah satu kabupaten/kota yang telah menerapkan layanan ini adalah Kabupaten Bojonegoro yang disebut dengan SIAGA BRO *Public Safety Center* (PSC) 119. Layanan ini di khususkan untuk menangani kasus gawat darurat medis seperti serangan jantung, korban kecelakaan lalu lintas, korban kebakaran, korban bencana alam, kegawatdaruratan baik di rumah, tempat kerja, maupun di tempat umum (Bojonegoro.go.id, 2022). Dengan jumlah petugas sebanyak 10 orang, SIAGA BRO PSC 119 menjadi salah satu ujung tombak pemerintah Kabupaten Bojonegoro dalam memberikan layanan terpadu kegawatdaruratan melalui *call center* dengan nomor 081132277119 dan aplikasi *emergency button* yang dapat diunduh di *Playstore*.

SIAGA BRO PSC 119 Kabupaten Bojonegoro telah menjadi percontohan atau *role model* bagi PSC 119 lainnya di Provinsi Jawa Timur terutama dalam hal model jejaring pelayanan yang dilakukan untuk memaksimalkan pelayanan.

“Tahun 2023 kemarin mbak, Bojonegoro jadi PSC 119 yang maparin kinerjanya di depan PSC 119 se Jawa Timur di forum monev. mereka jadi percontohan, kan sistem jejaring mereka ini *fresh* dan mampu mengatasi masalah status kepegawaian petugas PSC 119 yang dari kemarin jadi pokok bahasan, nggak cuma itu PSC 119 Bojonegoro ini juga jadi yang pertama yang sudah melakukan survei kepuasan pengguna, jadi cocok menjadi percontohan buat PSC 119 kabupaten lainnya” wawancara 7 Februari 2025.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Bapak Benny dan Bapak Sujud di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur di atas, mereka memaparkan terdapat masalah pengorganisasian yang sedikit banyak mempengaruhi gerak pelayanan PSC 119 di kabupaten/kota Provinsi Jawa Timur, sebab pada dasarnya PSC 119 kabupaten/kota harus memilih antara berdiri di bawah dinas kesehatan kabupaten/kota atau berdiri di bawah naungan rumah sakit kabupaten/kota karena dalam satu kabupaten/kota hanya ada satu PSC 119. Berkaitan dengan hal tersebut SIAGA BRO PSC 119 Kabupaten Bojonegoro berhasil menerapkan solusi yang disetujui oleh Biro Organisasi Dinas Provinsi Jawa Timur dengan tetap berdiri di bawah naungan dinas kesehatan kabupaten namun menjalin jejaring juga berperan sebagai jejaring dari rumah sakit dan puskesmas di Kabupaten Bojonegoro (Bidang Pelayanan Kesehatan, 2025).

Masalah dan Alternatif Solusi Tahun 2024						
No	Identifikasi Masalah	Rencana Solusi	Tujuan	Output	Kendala	Mitigasi
1	Masalah status kepegawaian petugas PSC di Jawa Timur	Pengusulan UPT, Pengusulan pegawai PPPK adminikes trampil, PPPK epidemiologi trampil, PPPK Perawat, PPPK IT	Menguatkan positioning PSC 119 Jawa Timur	Model skema PSC 119 Sidoarjo yang menggunakan PPPK Dinas Kesehatan atau skema PSC 119 Trenggalek dan PSC 119 Bojonegoro yang diangkat sebagai perawat PPPK di fasyankes untuk ditugaskan di PSC	Pengusulan UPT tidak mendapat persetujuan	Dengan pemanfaatan anggaran APBD, mempergunakan skema penyelenggaraan PSC 119 Kab Bojonegoro, PSC 119 Kab Sidoarjo dan PSC 119 Kab Trenggalek

Gambar 1. 3 Skema PSC 119 Bojonegoro yang menjadi mitigasi terkait masalah status kepegawaian bersamaan dengan skema PSC 119 Trenggalek

Sumber: Dokumen Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2024

Jejaring yang dilakukan oleh SIAGA BRO PSC 119 Kabupaten Bojonegoro mengantarkannya menjadi narasumber untuk mempresentasikan hasil kerja dan menjadi contoh bagi PSC 119 kabupaten/kota Provinsi Jawa Timur lainnya pada tahun 2023 lalu. Selain itu SIAGA BRO PSC 119 Kabupaten Bojonegoro juga menjadi PSC 119 pertama di Jawa Timur yang sudah melakukan survei indeks kepuasan masyarakat (IKM) dengan menggandeng pihak ketiga dalam pengambilan data terhadap layanan gawat darurat tersebut (Bidang Pelayanan Kesehatan, 2025). Adapun nilai IKM SIAGA BRO PSC 119 Kabupaten Bojonegoro tahun 2024 mencapai 88,71 dengan predikat mutu pelayanan A, di mana nilai ini mengalami sedikit peningkatan dari tahun sebelumnya yang berada pada predikat mutu B dengan nilai IKM 88,29 (Bidang Pelayanan Kesehatan, 2025).

Memulai penanganan pada tahun 2020 dengan nama Bojonegoro Safety Center (Booster) yang kemudian melakukan *re-branding* dan diresmikan pada November 2021, tahun 2024 menjadi tahun ketiga berjalannya layanan SIAGA BRO PSC 119 di Kabupaten Bojonegoro. Menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Bojonegoro, Per November tahun 2022 atau satu tahun pertama pasca pergantian nama dari sebelumnya, SIAGA BRO PSC 119 telah menerima laporan aduan permohonan layanan sebanyak 622 layanan. Jumlah Laporan aduan pada layanan SIAGA BRO PSC 119 per November 2022 yang ditunjukkan pada tabel di bawah (Bojonegoro.go.id, 2022). Kasus kecelakaan lalu lintas merupakan jumlah kasus

terbanyak yang ditangani oleh tim SIAGA BRO PSC 119 yang mencapai 215 laporan masuk. Rincian laporan tersebut sebagai berikut:

Tabel 1. 1 Laporan Penanganan Layanan SIAGA BRO PSC 119 per November 2022

No.	Jenis Penanganan	Jumlah
1.	Covid-19	10
2.	Kegawatdaruratan Medis	113
3.	Kecelakaan Lalu Lintas	215
4.	Fasilitasi Layanan Rujukan	9
5.	Layanan Keperawatan P3K	174
6.	Informasi Layanan	97
7.	Bencana Alam	4
Total		622

Sumber: bojonegorokab.go.id diolah penulis

Tingginya laporan aduan masuk kasus kecelakaan lalu lintas tersebut dapat dikaitkan dengan data kecelakaan yang terjadi di Bojonegoro yang dilaporkan pada Dinas Perhubungan Kabupaten Bojonegoro ditahun yang sama yakni tahun 2022 yang berjumlah 1.021 kasus yang kemudian mengalami kenaikan menjadi 1.033 kasus ditahun 2023 (Dinhub, 2023). IRSMS Korlantas Polri sendiri menyebutkan bahwa rata-rata 10 ribu kecelakaan terjadi setiap bulannya di seluruh Indonesia lebih khusus periode awal Januari sampai 5 Agustus 2024 di mana telah terjadi 79 ribu lebih kecelakaan lalu lintas yang tercatat oleh IRSMS (Pusiknas Polri, 2024), sehingga tidak menampik kemungkinan jumlah aduan masuk layanan SIAGA BRO PSC 119 kemudian kian bertambah seiring tahun berjalan seperti laporan pada gambar berikut.

NO	Jenis Layanan	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022	Tahun 2023	Tahun 2024	Total
1	Rujukan Pasien Covid-19	30 Orang	36 Orang	8 Orang	-	-	74
2	Evakuasi Jenazah Covid-19 dan Suspect Covid-19	3 Kali	2 Kali	2 Kali	-	-	7
3	Pemakaman Jenazah Covid-19 dan Suspect Covid-19	38 Kali	6 Kali	-	-	-	44
4	Screening Protokol Kesehatan dan P3K	48 Kali	186 Kali	163 Kali	182 Kali	163 Kali	742
5	Pemeriksaan Kesehatan Karantina Pekerja Migran Indonesia (PMI) 18 Juni 2021 -14 September 2021	-	203 Orang	-	-	-	203
6	Fasilitasi Layanan Rujukan	-	-	11 Kasus	60 Kasus	65 Kasus	145
7	Panggilan Masyarakat						
a.	Kasus Covid-19	2 Kasus	13 Kasus	12 Kasus	5 Kasus	-	17
b.	Kasus Kegawatdaruratan Medis	-	24 Kasus	125 Kasus	224 Kasus	243 Kasus	594
c.	Kasus Kecelakaan Lalu Lintas	-	22 Kasus	243 Kasus	400 Kasus	558 Kasus	1201
d.	Evakuasi/Pengantaran Jenazah	-	-	-	18 Orang	-	18
d.	Non Emergency Non Medis (Informasi)	-	6 Kasus	110 Kasus	152 Kasus	164 Kasus	428
f.	Lain - lain (Bencana alam, Kebakaran, Banjir dsb)	-	-	4 Kasus	7 Kasus	1	12
	TOTAL PANGGILAN	121	498	678	1059	1194	3550

Gambar 1. 4 Jumlah Panggilan Layanan SIAGA BRO PSC 119 Kabupaten Bojonegoro Tahun 2020-2024

Sumber: Dokumen Dinas Kesehatan Kabupaten Bojonegoro, 2024

Data di atas menunjukkan jumlah panggilan yang masuk dari tahun 2020 sebelum *re-branding* sampai pada tahun 2024. Terlihat jelas kenaikan jumlah panggilan dari tahun 2020 ke tahun 2021 dengan selisih 377 panggilan lebih banyak setelah nama SIAGA BRO PSC 119 resmi digunakan. Kemudian pada tahun 2021 ke tahun 2022 terjadi peningkatan sebanyak 180 panggilan yang mana jumlah kenaikan ini lebih rendah dari tahun sebelumnya, namun pada tahun 2023 terjadi peningkatan kembali sebanyak 381 panggilan dan terakhir mengalami penurunan kembali jumlah kenaikan panggilan hanya sebesar 135 panggilan pada tahun 2024. Meskipun jumlah panggilan masuk tiap tahunnya mengalami peningkatan, namun jumlah peningkatannya tidak stabil dan cenderung naik turun. Adapun per hari rata-rata terdapat 3 penanganan yang dilakukan baik SIAGA BRO PSC 119 Dinas Kesehatan Kabupaten Bojonegoro sendiri maupun jejaringnya yang meliputi unit PSC 119 di puskesmas dan di rumah sakit di Bojonegoro.

Bojonegoro memiliki luas wilayah seluas 2.198,79 Km^2 dan menjadi kabupaten terluas ke empat di Provinsi Jawa Timur setelah Kabupaten Banyuwangi, Kabupaten Malang, dan Kabupaten Jember (BPS Batu, 2022). Dengan wilayah yang cukup luas tersebut dan dengan medan atau geografis wilayah yang meliputi dataran tinggi di sisi selatan serta hutan dan persawahan yang menjadi jarak dari beberapa dusun ke dusun lainnya dalam satu desa (PPID Bojonegoro, 2024) dapat memicu kendala beriringan dan harus dihadapi petugas layanan SIAGA BRO PSC 119 untuk melakukan layanan publik dibidang gawat darurat ini. Jangkauan wilayah sedikit banyak turut mempengaruhi masyarakat untuk menyampaikan laporan adanya kondisi gawat darurat, sehingga timbul pertimbangan untuk tidak melaporkan kejadian tersebut dengan alasan berada jauh dari markas layanan SIAGA BRO PSC 119. Hal ini karena masyarakat banyak yang belum mengetahui adanya jejaring pelayanan untuk mengarahkan petugas puskesmas terdekat dari lokasi kejadian untuk bergerak melakukan layanan gawat darurat (Maulany et al., 2021).



Gambar 1. 5 Rekap Jumlah Penugasan Jejaring PSC 119 Puskesmas di Bojonegoro Tahun 2024

Sumber: Dokumen Dinas Kesehatan Kabupaten Bojonegoro, 2024

Tercatat pada gambar di atas, tidak ada penugasan penanganan gawat darurat di Puskesmas Gayam, Puskesmas Kedewan, Puskesmas Ngambon, dan Puskesmas Sekar sepanjang tahun 2024. Jika menilik pada letak geografisnya, ke empat puskesmas tersebut terletak di daerah dataran tinggi dan cukup jauh dari pusat kota sehingga kecenderungan masyarakat untuk melapor seperti yang telah disebutkan sebelumnya ditambah dengan pemahaman yang kurang mengenai adanya jejaring PSC 119 di tiap kecamatan memiliki kesinambungan. Kurangnya pemahaman masyarakat dapat disebabkan oleh sosialisasi yang kurang dan tidak secara rutin kontinu diberikan kepada masyarakat sehingga keyakinan masyarakat terhadap suatu layanan dapat menurun. Laelatul, 33 tahun sebagai warga Kecamatan Ngambon dalam wawancara singkat yang penulis lakukan mengatakan:

“Sosialisasi dulu pernah dilakukan pas masih zaman covid-19, sekilas diberitahu kalo ada keadaan gawat darurat bisa menghubungi nomor PSC 119 atau hubungi PKM (puskesmas) terdekat” wawancara 9 April 2025.

Keterangan di atas menunjukkan bahwa sosialisasi secara langsung kepada masyarakat yang dilakukan sudah berlangsung beberapa tahun yang lalu dan belum dilakukan lagi setelahnya, hal ini dapat menjadi penyebab masyarakat kurang memahami fungsi kehadiran layanan gawat darurat SIAGA BRO PSC 119 dan berujung pada laporan penanganan yang rendah atau bahkan tidak ada sama sekali seperti yang dialami empat puskesmas di atas.

Markas pusat SIAGA BRO PSC 119 berlokasi di Dinas Kesehatan Kabupaten Bojonegoro yang berada di pusat kota dan tak jarang laporan aduan masuk yang

diterima berada jauh dari pusat kota menimbulkan persepsi masyarakat bahwa layanan akan memerlukan waktu yang banyak bagi petugas untuk datang menemui pasien. Selain itu masyarakat yang cenderung belum mengetahui adanya layanan ini, juga menyebabkan penanganan kondisi gawat darurat menjadi terhambat akibat masyarakat yang belum mengetahui langkah apa yang harus segera dilakukan saat menemukan kondisi tersebut. Sedangkan masyarakat yang sudah mengetahui layanan SIAGA BRO PSC 119 terkadang tidak memiliki kepercayaan diri untuk melaporkan adanya keadaan gawat darurat sehingga memilih untuk tidak melakukan apa pun atau menghubungi pihak kepolisian dan mendampingi korban ke fasilitas kesehatan terdekat (Sunarto & Harnanto, 2021).

Selain dari laporan yang dapat dilakukan masyarakat melalui nomor telepon *call center* SIAGA BRO PSC 119 Dinas Kesehatan Kabupaten Bojonegoro, terdapat aplikasi *Emergency Button* yang dapat diunduh melalui *Playstore*. Namun, banyak yang belum mengetahui dan memanfaatkan aplikasi tersebut. Adapun keunggulan dari aplikasi *Emergency Button* ini ada pada respons kecepatan dan keakuratan lokasi terjadinya gawat darurat, masyarakat hanya perlu melakukan registrasi sekali pada saat pemasangan aplikasi dan selanjutnya data otomatis tersimpan sehingga apabila terjadi kondisi gawat darurat pelapor hanya perlu menekan *emergency button* di aplikasi tersebut selanjutnya data si pelapor dan lokasi pelapor di mana kejadian gawat darurat tersebut terjadi dapat langsung terlacak dan laporan tersimpan langsung pada sistem oleh petugas SIAGA BRO PSC 119.

Kurangnya pemanfaatan aplikasi *emergency button* yang dapat dilihat dari laporan bulanan layanan SIAGA BRO PSC 119 Kabupaten Bojonegoro yang terlaporkan di Instagram resmi dapat menjadi pertanyaan mengapa hal ini dapat terjadi, kemudian jumlah penanganan per kecamatan yang dilakukan baik oleh SIAGA BRO PSC 119 Dinas Kesehatan Kabupaten Bojonegoro sendiri maupun jejaringnya dapat mengindikasikan dua hal. Pertama kondisi di mana memang jumlah gawat darurat yang rendah atau bahkan tidak ada sama sekali pada satu kecamatan tersebut atau kedua belum sadarnya masyarakat tentang program layanan SIAGA BRO PSC 119 ini yang dapat disebabkan oleh kurangnya sosialisasi langsung yang diterima masyarakat. Dari masalah tersebut nantinya dapat diketahui bagaimana upaya, solusi, dan tindakan yang akan dilakukan petugas SIAGA BRO PSC 119 Kabupaten Bojonegoro untuk memberikan layanan yang mengarah pada *Public Value* atau nilai publik dari layanan gawat darurat tersebut karena sejatinya layanan gawat darurat berkaitan erat dengan nilai publik.

Melalui SIAGA BRO PSC 119 Pemerintah Kabupaten Bojonegoro berupaya untuk memberikan pelayanan yang maksimal untuk mencegah kematian yang bersumber dari keadaan gawat darurat yang memerlukan respons cepat. Respons cepat dalam upaya penanganan kondisi gawat darurat menjadi nilai publik yang dapat ditelaah. Pada penelitian ini, Teori *Public Value* oleh Mark Moore (1995) digunakan sebagai landasan awal untuk memahami konsep penciptaan nilai publik, seiring dengan berjalannya waktu yang diikuti dengan perkembangan kajian *public value* oleh ahli-ahli maupun akademisi lainnya, kini telah banyak

framework, dimensi atau indikator yang lebih terbaru untuk mengukur nilai publik (Faulkner & Kaufman, 2017).

Meskipun sampai saat ini masih belum ada pengukuran yang secara kuantitatif dapat digeneralisasikan untuk mengukur nilai publik, secara kualitatif pengukuran nilai publik dapat dijelaskan dengan baik melalui telaah yang sesuai dengan bidang yang dikaji sehingga hasilnya lebih spesifik dan menyeluruh yang memberikan paparan jawaban dari penciptaan nilai publik di bidang tersebut. Beberapa *framework* dan dimensi pengukuran nilai publik yang ada, rangkuman dimensi pengukuran *public value* oleh Faulkner & Kaufman (2018) yang terdiri dari *Outcome Achievement* yang meliputi pencapaian hasil menurut Todorut & Tselentis (2015) yang mengadopsi pemikiran Benington yang dapat dilihat dari nilai ekonomi, sosial budaya, politik, pendidikan, dan ekologi, *Trust and Legitimacy*, *Service Delivery Quality*, dan *Efficiency* akan digunakan untuk mengkaji nilai publik dari SIAGA BRO PSC 119 Kabupaten Bojonegoro. Dimensi pengukuran ini sangat sesuai dengan latar belakang yang telah dipaparkan sebelumnya sehingga digunakan untuk menelaah nilai publik SIAGA BRO PSC 119 Kabupaten Bojonegoro mengingat sampai saat ini belum ada kajian yang meneliti nilai publik SIAGA BRO PSC 119 Dinas Kesehatan Kabupaten Bojonegoro.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan di atas dapat dirumuskan Bagaimanakah *Public Value* atau nilai publik dari layanan gawat darurat “SIAGA BRO PSC 119” di Kabupaten Bojonegoro?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini secara umum adalah untuk memperoleh informasi terbaru dan faktual yang kemudian dapat digunakan untuk menambah pengetahuan dan dapat digunakan sebagai bahan evaluasi. Adapun tujuan khusus dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana *Public Value* atau nilai publik yang diberikan oleh layanan gawat darurat “SIAGA BRO PSC 119 Kabupaten Bojonegoro”.

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat yang diperoleh dari penelitian ini dapat dijabarkan secara teoritis dan praktis sebagai berikut:

a. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan serta menjadi bahan referensi bagi pembaca sekaligus bermanfaat baik bagi masyarakat maupun bidang akademis dan masih dapat dikembangkan untuk penelitian selanjutnya.

b. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat menjabarkan bagaimana nilai publik yang dihasilkan dari layanan “SIAGA BRO PSC 119 Kabupaten Bojonegoro” sehingga dapat digunakan sebagai bahan untuk mengevaluasi dan/atau improvisasi pelayanan publik khususnya dibidang penanganan keadaan gawat darurat trauma dan non trauma.