

SKRIPSI

EVALUASI PROGRAM INOVASI BERSAMA KITA BISA (BKB) LAYANAN 24 JAM *PUBLIC SAFETY* *CENTRE* (PSC) 119 DI DINAS KESEHATAN KOTA PALEMBANG



OLEH

NAMA : JESSICA PUTRI APRIESTA
NIM : 10011382126185

PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2025

SKRIPSI

EVALUASI PROGRAM INOVASI BERSAMA KITA BISA (BKB) LAYANAN 24 JAM *PUBLIC SAFETY* *CENTRE* (PSC) 119 DI DINAS KESEHATAN KOTA PALEMBANG

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar (S1)
Sarjana Kesehatan Masyarakat pad Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



OLEH

NAMA : JESSICA PUTRI APRIESTA

NIM : 10011382126185

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

2025

**ADMINISTRASI KEBIJAKAN KESEHATAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

Skripsi, Mei 2025

Jessica Putri Apriesta: Dibimbing oleh Prof. Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M

Evaluasi Program Inovasi Bersama Kita Bisa (BKB) Layanan 24 Jam *Public Safety Center* (PSC) 119 di Dinas Kesehatan Kota Palembang
xvi + 188 halaman, 4 tabel, 22 gambar, 8 lampiran

ABSTRAK

Layanan kegawatdaruratan dapat diakses masyarakat yang membutuhkan tindakan medis secara cepat dan tepat ditempat yang dibutuhkan pertolongan pertama. *Public safety centre* (PSC) akan dirujuk ke Rumah sakit atau puskesmas terdekat yang sudah dikonfirmasi agar tidak terjadinya Miskomunikasi dan untuk memastikan bahwa pasien tidak diabaikan sehingga memerlukan tindak lanjut oleh *public safety centre* (PSC). Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui dan mengevaluasi pelaksanaan Program Inovasi Bersama Kita Bisa (BKB) layanan 24 jam Public Safety Centre (PSC) 119 di Dinas Kesehatan Kota Palembang. Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif dengan desain deskriptif menggunakan Teknik pengumpulan data berupa wawancara mendalam, observasi dan telaah dokumen. Total informan dalam penelitian ini 9 orang. Hasil penelitian menunjukkan pada kategori context diketahui program tersebut melayani masyarakat yang membutuhkan layanan gawat darurat. Sasaran pelaksanaan kegiatan mencakup semua lapisan masyarakat, program ini bertujuan memberikan pelayanan Kesehatan dengan optimal. Pada kategori input sumber daya manusia dalam program tidak mencukupi kebutuhan, tidak adanya Surat Keputusan (SK) yang dibuat, Pendanaan telah tercukupi namun masih terdapat hambatan, Terbatasnya ketersediaan sarana terutama disebabkan oleh beberapa alat dan bahan yang belum optimal. Pada kategori proses masih kurang mencukupi karena keterbatasan SDM dan Sarana. Kategori produk telah berjalan sesuai pencapaian layanan namun belum optimal. Kesimpulan penelitian ini yaitu program BKB PSC 119 belum berjalan dengan optimal dan masih ditemukan beberapa hambatan. Saran penelitian secara keseluruhan yaitu adanya peningkatan dan evaluasi terhadap program disetiap komponen tugas agar lebih optimal.

**Kata Kunci : Pelayanan Kesehatan, Pertolongan Pertama
Kepustakaan : 50 (2009–2024)**

***HEALTH POLICY ADMINISTRATION
FACULTY OF PUBLIC HEALTH
SRIWIJAYA UNIVERSITY***

Skripsi , May 2025

Jessica Putri Apriesta: *Supervised by* Prof. Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M

Evaluation of the Together We Can Innovation Program (BKB) 24 Hour Public Safety Center (PSC) 119 Service at the Palembang City Health Service

xvi + 188 pages, 4 tables, 22 figures, 8 appendices

ABSTRACT

Emergency services can be accessed by the public who need medical action quickly and precisely where first aid is needed. The Public Safety Center (PSC) will be referred to the nearest hospital or health center that has been confirmed so that there is no miscommunication and to ensure that patients are not neglected so that they require follow-up by the Public Safety Center (PSC). The purpose of this study was to determine and evaluate the implementation of the Bersama Kita Bisa (BKB) Innovation Program, a 24-hour Public Safety Center (PSC) 119 service at the Palembang City Health Office. The research method used was qualitative research with a descriptive design using data collection techniques in the form of in-depth interviews, observations and document reviews. The total informants in this study were 9 people. The results of the study showed that in the context category, the program was known to serve people who needed emergency services. The target of the implementation of activities covers all levels of society, this program aims to provide optimal health services. In the category of human resource input in the program, it is not sufficient, there is no Decree (SK) made, Funding has been sufficient but there are still obstacles, Limited availability of facilities, especially due to several tools and materials that are not optimal. In the process category, it is still inadequate due to limited human resources and facilities. The product category has been running according to service achievements but has not been optimal. The conclusion of this study is that the BKB PSC 119 program has not been running optimally and several obstacles are still found. The overall research suggestion is to improve and evaluate the program in each task component to make it more optimal.

Keywords : *Health Services, First Aid*

Literature : *50 (2009–2024)*

HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS (BEBAS PLAGIAT)

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Jessica Putri Apriesta

NIM : 10011382126185

Judul Skripsi : Evaluasi Program Inovasi Bersama Kita Bisa (BKB) Layanan 24 Jam
Public Safety Center (PSC) 119 di Dinas Kesehatan Kota Palembang

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujurnya dengan mengikuti kaidah Etik Akademik FKM Unsri serta menjamin bebas Plagiarisme. Bila kemudian diketahui saya melanggar Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal.

Demikian, Pernyataan ini saya buat dalam keadaan sehat dan tanpa ada paksaan dari siapapun.

Palembang, 8-ma - 2025



Jessica Putri Apriesta

10011382126185

HALAMAN PENGESAHAN

**EVALUASI PROGRAM INOVASI BERSAMA KITA BISA (BKB)
LAYANAN 24 JAM PUBLIC SAFETY CENTRE (PSC) 119 DI DINAS
KESEHATAN KOTA PALEMBANG**

SKRIPSI

**Diajukan Untuk Memenuhi Satu Syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.K.M)**

Oleh :

**JESSICA PUTRI APRIESTA
10011382126185**

Indralaya, Mei 2025

**Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat**



**Prof. Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M
NIP. 197606092002122001**

Pembimbing

A handwritten signature in black ink, consisting of stylized letters, likely representing the name 'Misnaniarti'.

**Prof. Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M
NIP. 197606092002122001**

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini dengan Judul “Evaluasi Program Inovasi Bersama Kita Bisa (BKB) Layanan 24 Jam *Public Safety Center* (PSC) 119 di Dinas Kesehatan Kota Palembang” telah dipertahankan dihadapan tim Penguji Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada Hari Senin Tanggal 19 Mei 2025.

Indralaya, Mei 2025

Tim Penguji Skripsi

Ketua :

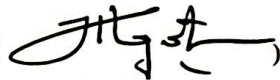
1. Asmaripa Ainy, S.Si., M.Kes
NIP. 197909152006042005

()

Anggota :

1. M. Amin Arigo Suci, S.K.M., M.K.M
NIP. 8960240022
2. Prof. Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.Kes
NIP. 197606092002122001

()

()

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat



Prof. Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.Kes
NIP. 197909152006042005

Koordinator Program Studi
Kesehatan Masyarakat

()
Asmaripa Ainy, S.Si., M.Kes
NIP. 197606092002122001

RIWAYAT HIDUP

Data Pribadi

Nama Lengkap : Jessica Putri Apriesta
Tempat, Tanggal Lahir : Lubuklinggau, 09 April 2003
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Jl. Kom.Pol H.Damsyik (Blok D2), Sekip, Kemuning
Kewarganegaraan : Indonesia
Agama : Islam
Email : Jessicaputriks@gmail.com

Riwayat Pendidikan

2021 – Sekarang : Universitas Sriwijaya, S1 Kesehatan Masyarakat
2017 – 2020 : SMA Negeri 2 Kota Lubuklinggau
2014 – 2017 : SMP Model Negeri 2 Kota Lubuklinggau
2008 – 2014 : SD Negeri 42 Kota Lubuklinggau
2007 – 2008 : TK Baitul A'la Kota Lubuklinggau

Riwayat Organisasi

2022 – 2024 : Anggota Himpunan Mahasiswa Kesehatan Masyarakat (HIMKESMA) FKM UNSRI
2020 – 2022 : Anggota Kesenian Bidang Tari Kota Lubuklinggau
2019 – 2021 : Gadis Sosial Budaya Kota Lubuklinggau

Riwayat Pengalaman

2024 : Volunteer Acara Webinar Deputi Direksi Bidang JPKP BPJS-K “Pembayaran BPJS Kesehatan ke Fasilitas Kesehatan Masalah, Tantangan. Dan Solusinya.”
2024 : Panitia Acara Public Health Competition (PHC) 3.0 “Revolusi Kesehatan Masyarakat di Era Society 5.0 : Peran Mahasiswa Sebagai Inovator Kesehatan.”
2023 : Anggota Kelas Kepenulisan Ilmiah “Strategi Menyusun Proposal PKM yang Berkualitas”
2023 : Peserta webinar Scholarship & Career Webinar “Dreams in Action : Empowering Scholarships and Career success For Your Future”
2023 : Peserta Webinar Bedah Buku Aldera FKM UNSRI

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur atas kehaditar Allah SWT yang berkat rahmat dan hidayah-Nya, penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Evaluasi Program Inovasi Bersama Kita Bisa (BKB) Layanan 24 Jam *Public Safety Center* (PSC) 119 di Dinas Kesehatan Kota Palembang” dalam rangka memenuhi syarat untuk menyelesaikan Program Sarjana (S1) pada Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Dalam penyusunannya, Penulis mendapatkan bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak dalam mengatasi berbagai tantangan dan hambatan yang ada. Untuk itu pada kesempatan ini penulis menyampaikan rasa terima kasih kepada :

1. Prof. Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya sekaligus selaku Dosen Pembimbing yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk memberikan arahan dan bimbingan selama penyusunan skripsi, terimakasih untuk segala hal baik dengan hati baik yang ibu lakukan untuk membantu proses penyelesaian skripsi Jessica.
2. Asmaripa Ainy, S.Si., M.Kes dan M. Amin Arigo Suci, S.K.M., M.K.M selaku Dosen Penguji yang telah meluangkan waktu, memberikan saran, masukan dan lainnya dalam proses penulisan skripsi ini.
3. Seluruh Dosen, Staff dan Karyawan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya yang telah memberikan bantuan selama proses penulisan skripsi ini.
4. Kedua Orang tua yang paling berjasa dalam hidup saya, papa AKP Kosim dan Mama Asmawati, S.E yang selalu memberi kasih sayang, semangat dan doa yang tiada henti untuk proses perjalanan hidup anak-anaknya. Terimakasih selalu memberi motivasi untuk menjalankan disetiap proses penuh dengan keiklasan dan kesabaran disetiap diluar kehendak Jessica.

5. Drg. Ayu Syafa Angelina, M.Kes yang selalu disamping saya selama 21 tahun ini, memberikan motivasi dan segala bentuk bantuan untuk proses skripsi ini, Terimakasih ayuk selalu mengerti tanpa harus saya beri tahu.
6. Dinas Kesehatan Kota Palembang beserta Informan Program Inovasi BKB PSC 119 yang telah bersedia membantu dan meluangkan waktunya untuk memberikan informasi yang diperlukan selama penyusunan skripsi.
7. Bripda WW yang telah bersedia membantu saya dalam proses penyelesaian skripsi ini dari kejauhan, terimakasih selalu menemani di hari-hari yang sulit, memberi dukungan dan semangat serta pengertian untuk menjalankan proses awal dari perjuangan untuk mencapai kesuksesan saya.
8. Teman kuliah saya yang telah bersedia menemani dan saling membantu dalam proses penyelesaian skripsi ini dan segala bentuk bantuan serta dukungan yang telah diberikan kepada saya.
9. Seluruh pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu namun turut serta dalam membantu penyelesaian proses skripsi saya.
10. Diri saya sendiri, Jessica Putri Apriesta yang telah bertanggung jawab atas pilihan jalannya dari pemilihan instansi hingga jurusan, telah menyelesaikan apa yang telah dimulai. Terimakasih karena selalu kuat, mandiri, terus berusaha dan tidak menyerah di kerasnya hidup, serta senantiasa menikmati di setiap proses yang saya pilih maupun kehendak Allah SWT.

Penulis menyadari bahwa Skripsi ini jauh dari kesempurnaan, maka dari itu penulis menerima segala kritik dan saran sebagai penyempurnaan skripsi ini, dan penulis berharap skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi pembacanya.

Palembang, 2025

Jessica Putri Apriesta

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademik Universitas Sriwijaya, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Jessica Putri Apriesta
NIM : 10011382126185
Program Studi Fakultas : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Jenis Karya Ilmiah : Skripsi

Dengan ini menyatakan menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty Free Right*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul : Evaluasi Program Inovasi Bersama Kita Bisa (BKB) Layanan 24 Jam *Public Safety Center* (PSC) 119 di Dinas Kesehatan Kota Palembang.

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pengkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian, Pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Palembang 2025

Jessica Putri Apriesta
10011382126185

DAFTAR ISI

ABSTRAK	i
HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS (BEBAS PLAGIAT).....	Error!
Bookmark not defined.	
HALAMAN PENGESAHAN	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PERSETUJUAN.....	Error! Bookmark not defined.
RIWAYAT HIDUP	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
HALAMAN PERNYATAAN.....	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR SINGKATAN.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB I.....	18
PENDAHULUAN.....	18
1.1 Latar Belakang.....	18
1.2 Rumusan Masalah.....	22
1.3 Tujuan Penelitian	22
1.3.1 Tujuan Umum	22
1.3.2 Tujuan Khusus	22
1.4 Manfaat Penelitian	23
1.4.1 Manfaat Teoritis	23
1.4.2 Manfaat Praktis	23
1.5 Ruang Lingkup Penelitian.....	24
1.5.1 Lingkup Materi.....	24
1.5.2 Lingkup Lokasi	24
1.5.3 Lingkup Waktu.....	24
BAB II	Error! Bookmark not defined.

TINJAUAN PUSTAKA	Error! Bookmark not defined.
2.1 Pelayanan Publik.....	Error! Bookmark not defined.
2.2 Pelayanan Kesehatan	Error! Bookmark not defined.
2.2.1 Pengertian Pelayanan Kesehatan.....	Error! Bookmark not defined.
2.2.2 Karakteristik Pelayanan Kesehatan.....	Error! Bookmark not defined.
2.2.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi pelayanan Kesehatan.....	Error! Bookmark not defined.
2.3 Pelayanan Kesehatan Kegawatdaruratan ..	Error! Bookmark not defined.
2.4 Inovasi	Error! Bookmark not defined.
2.5 Public Safety Centre (PSC) 119	Error! Bookmark not defined.
2.5.1 Pengertian Public Safety Centre (PSC) 119	Error! Bookmark not defined.
2.5.2 Tujuan dan Fungsi Public Safety Center (PSC) 119	Error! Bookmark not defined.
2.5.3 Prinsip Public Safety Centre (PSC) 119..	Error! Bookmark not defined.
2.6 Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) 119...	Error! Bookmark not defined.
2.6.1 Sistem penanganan korban/pasien Gawat Darurat	Error! Bookmark not defined.
2.7 Bersama Kita Bisa (BKB) Layanan 24 Jam Public Safety Centre (PSC) 119	Error! Bookmark not defined.
2.7.1 Tujuan Inovasi BKB layanan 24 Jam PSC 119 Kota Palembang....	Error! Bookmark not defined.
2.8 Metode Evaluasi CIPP (Context, Input, Process, Product)	Error! Bookmark not defined.
2.8.1 Pengertian Evaluasi CIPP	Error! Bookmark not defined.
2.8.2 Aspek Model Evaluasi CIPP.....	Error! Bookmark not defined.
2.2 Penelitian Terdahulu	Error! Bookmark not defined.
2.3 Kerangka Teori	Error! Bookmark not defined.
2.4 Kerangka Pikir	Error! Bookmark not defined.
2.5 Definisi Istilah.....	Error! Bookmark not defined.
BAB III.....	Error! Bookmark not defined.
METODE PENELITIAN	Error! Bookmark not defined.

3.1	Desain Penelitian	Error! Bookmark not defined.
3.2	Sumber Informasi	Error! Bookmark not defined.
3.3	Jenis, Cara dan Alat Pengumpulan Data....	Error! Bookmark not defined.
3.3.1	Jenis Data	Error! Bookmark not defined.
3.3.2	Cara Pengumpulan Data.....	Error! Bookmark not defined.
3.3.3	Alat Pengumpulan Data	Error! Bookmark not defined.
3.4	Pengolahan Data.....	Error! Bookmark not defined.
3.5	Validitas Data	Error! Bookmark not defined.
3.6	Teknik Analisis dan Penyajian Data	Error! Bookmark not defined.
BAB IV		Error! Bookmark not defined.
HASIL PENELITIAN		Error! Bookmark not defined.
4.1	Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	Error! Bookmark not defined.
4.2	Karakteristik Informan	Error! Bookmark not defined.
4.3	Hasil Penelitian.....	Error! Bookmark not defined.
4.3.1	Context (Konteks)	Error! Bookmark not defined.
4.3.2	Input (Masukan)	Error! Bookmark not defined.
4.3.3	Process (Proses)	Error! Bookmark not defined.
4.3.4	Product (Produk)	Error! Bookmark not defined.
BAB V.....		Error! Bookmark not defined.
PEMBAHASAN		Error! Bookmark not defined.
5.1	Keterbatasan Penelitian.....	Error! Bookmark not defined.
5.2	Pembahasan	Error! Bookmark not defined.
5.2.1	Context (Konteks)	Error! Bookmark not defined.
5.2.2	Input (Masukan)	Error! Bookmark not defined.
5.2.3	Process (Proses)	Error! Bookmark not defined.
5.2.4	Product (Produk)	Error! Bookmark not defined.
BAB VI.....		Error! Bookmark not defined.
KESIMPULAN DAN SARAN		Error! Bookmark not defined.
6.1	Kesimpulan	Error! Bookmark not defined.
6.1.1	Kesimpulan Umum	Error! Bookmark not defined.
6.1.2	Kesimpulan Khusus	Error! Bookmark not defined.
6.2	Saran.....	Error! Bookmark not defined.

- 6.2.1 Bagi Dinas Kesehatan Kota Palembang.. **Error! Bookmark not defined.**
 6.2.2 Bagi Masyarakat..... **Error! Bookmark not defined.**
 6.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya **Error! Bookmark not defined.**

DAFTAR PUSTAKA25

INFORMED CONCENT..... Error! Bookmark not defined.

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Teori Evaluasi CIPP Stufflebeam dan Guba	19
Gambar 2. Kerangka Pikir Penelitian Evaluasi Program Inovasi Bersama Kita Bisa (BKB) Layanan 24 jam Public Safety Center (PSC) 119 dengan menggunakan Metode CIPP	20
Gambar 3. Jumlah Penduduk Per-Kecamatan di Kota Palembang	30
Gambar 4. Visualisasi Kata Paling Sering Muncul Dalam Latar Belakang	33
Gambar 5. Permenkes No.19 Th.2016 dan Menkes No.HK.01.07	35
Gambar 6. Visualisasi Kata Paling Sering Muncul Dalam Sasaran	36
Gambar 7. SK Kadin Kota Palembang Tentang Tim UPTD PSC 119	38
Gambar 8. Visualisasi Kata Paling Sering Muncul Dalam Tujuan	39
Gambar 9. Keputusan Menkes No.HK.01.07	41
Gambar 10. Visualisasi Kata Paling Sering Muncul Dalam SDM	42
Gambar 11. SK Uraian Tugas Tim PSC 119	44
Gambar 12. Visualisasi Kata Paling Sering Muncul Dalam Dana atau Anggaran ..	45
Gambar 13. Visualisasi Kata Paling Sering Muncul Dalam SOP atau Juknis	48
Gambar 14. Perwali NO. 37 Tahun 2024 Tentang Pembentukan Uraian Tupoksi PSC 119	50
Gambar 15. Visualisasi Kata Paling Sering Muncul Dalam Sarana dan Prasarana ..	51
Gambar 16. Visualisasi Kata Paling Sering Muncul Dalam Perencanaan Program ..	53
Gambar 17. Visualisasi Kata Paling Sering Muncul Dalam Pengorganisasian Kegiatan Program	56
Gambar 18. Struktur Organisasi Unit Pelaksana Teknis Daerah PSC	57

Gambar 19 Visualisasi Kata Paling Sering Muncul Dalam Pelaksanaan Kegiatan Program	58
Gambar 20. SOP BKB PSC 119 di Dinas Kesehatan Kota Palembang	60
Gambar 21. Visualisasi Kata Paling Sering Muncul Dalam Monitoring Program ..	62
Gambar 22. Rekapitulasi Kegiatan PSC 119 Dinkes Bulanan dan Tahunan	64
Gambar 23. Visualisasi Kata Paling Sering Muncul Dalam Capaian Program	66
Gambar 24. Laporan Kegiatan PSC yang secara khusus mengukur capaian Program	67

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Penelitian Terdahulu	17
Tabel 2. Tabel Definisi Istilah	21
Tabel 3. Sumber Informasi	24
Tabel 4. Karakteristik Informan	32

DAFTAR SINGKATAN

Alkes	: Alat Kesehatan
ASEA	: <i>The Elementary and Secondary Education Act</i>
BKB	: Bersama Kita Bisa
BTCLS	: <i>Basic Trauma Cardiac Life Support</i>
BPS	: Badan Pusat Statistik
BUMN	: Badan Usaha Milik Negara
CIPP	: <i>Context, Input, Process, Product</i>
Dinkes	: Dinas Kesehatan
Juknis	: Petunjuk Teknis
MEMS	: <i>Mataram Emergency Medical Service</i>
NCC	: <i>National Command Center</i>
Permenkes	: Peraturan Menteri Kesehatan
SK	: Surat Keputusan
SOP	: Standar Operasional Prosedur
SDM	: Sumber Daya Manusia
SPGDT	: Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu
PSC	: Public Safety Center
Tupoksi	: Tugas Pokok dan Fungsi
UU	: Undang – Undang
UPTD	: Unit Pelaksana Teknis Daerah
WHO	: <i>World Health Organization</i>

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Pedoman Wawancara	83
Lampiran 2 Informed Consent (Lembar Persetujuan Informan)	84
Lampiran 3 Pedoman Wawancara Mendalam	85
Lampiran 4 Lembar Observasi	106
Lampiran 5 Surat Izin Penelitian	117
Lampiran 6 Surat Selesai Penelitian.....	121
Lampiran 7 Dokumentasi Penelitian	122
Lampiran 8 Hasil Observasi	125

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelayanan *public* pada dasarnya diperuntukan untuk memenuhi kebutuhan dasar dari negara untuk masyarakatnya, salah satu kebutuhan dasar masyarakat ialah Kesehatan. Keberhasilan pelayanan publik di bidang kesehatan khususnya dapat memberikan dampak yang positif di bidang lainnya, sehingga kualitas pelayanan kesehatan menjadi sangat penting dalam ruang lingkup Administrasi Publik, karena melalui pembenahan pelayanan kesehatan mendukung upaya peningkatan kesejahteraan masyarakat (Nuraeni Neni et al., 2024).

Pemerintah fokus dalam membuat seluruh inovasi tentang pelayanan *public* di bidang Kesehatan ialah bentuk dari keseriusan dan kepedulian pemerintah dalam memberikan pelayanan Kesehatan untuk masyarakat.

Berbagai inovasi yang dihasilkan oleh pemerintah dalam pelayanan kesehatan juga membuktikan keseriusan pemerintah dalam memberikan pelayanan kepada masyarakatnya, sebab menciptakan inovasi tidaklah mudah, membutuhkan kemauan yang kuat dari pemerintah untuk dapat mengkreasinya sebab dengan adanya inovasi (Hanggoro, 2021).

Pelayanan publik yang berkualitas dapat diukur dari kesiapan para sumber daya aparat dalam memberikan pelayanan. Suatu pelayanan publik yang baik adalah yang sesuai dengan standar dari pelayanan publik itu sendiri. Namun, pada realita yang ada penyelenggaraan pelayanan publik yang diberikan pemerintah masih dihadapkan pada pelayanan yang belum efektif dan efisien serta kualitas sumber daya aparat yang belum memadai (Rukayat, 2017).

Road traffic injuries (WHO, 2023) menyebutkan bahwa setiap tahun, sekitar 1,19 juta orang kehilangan nyawa akibat kecelakaan lalu lintas. Sekitar 20 hingga 50 juta orang lainnya menderita cedera yang tidak fatal, dan banyak di antaranya mengalami kecacatan. Kecelakaan lalu lintas jalan raya merugikan sebagian besar

negara sebesar 3% dari produk domestik bruto mereka. Berdasarkan data WHO tentang kecelakaan lalu lintas lebih banyak terjadi di negara-negara berkembang termasuk Indonesia.

Layanan kegawatdaruratan dapat diakses masyarakat yang membutuhkan tindakan medis secara cepat dan tepat ditempat yang dibutuhkan pertolongan pertama. Penanganan pertama oleh *public safety centre* (PSC) akan dirujuk ke Rumah sakit atau puskesmas terdekat yang sudah dikonfirmasi agar tidak terjadinya miskomunikasi dan untuk memastikan bahwa pasien tidak diabaikan sehingga memerlukan tindak lanjut oleh *public safety centre* (PSC). *Public Safety Center* (PSC) 119 merupakan amanah dari Instruksi Presiden No. 4 Tahun 2013,

PSC 119 berjejaring dengan fasilitas pelayanan kesehatan (Klinik, Puskesmas, Rumah Sakit) agar lebih mendekatkan dengan lokasi kejadian untuk mempermudah mobilisasi ataupun merujuk pasien guna meningkatkan respon time dalam penanganan kegawatdaruratan (Dirjen No.HK.02, 2021)

Kesiapsiagaan merupakan serangkaian kegiatan yang dilakukan untuk mengantisipasi bencana melalui pengorganisasian serta melalui langkah yang tepat guna dan berdaya guna, dalam rangka meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat khususnya dalam penanganan pasien gawat darurat medis di Kota Palembang, perlu membentuk tim pelaksana kegiatan *Public Safety Center* (PSC) 119 (Dinkes Kota Palembang, 2022).

Permasalahan di kota-kota besar terkait dengan kondisi lalu lintas yang berkembang pesat juga mempengaruhi jumlah kecelakaan di jalan raya. Pada tahun 2022 di Kota Palembang sebanyak 604 kasus, yang meninggal dunia sebanyak 73 orang, sebanyak 118 kasus luka berat, dan sebanyak 755 kasus luka ringan. Disisi lain ada kondisi dimana masyarakat yang sakit tidak dapat dirawat di fasilitas kesehatan karena terkendala biaya, sehingga meningkatkan resiko kesakitan dan kematian.

Adapun dalam peluncuran layanan PSC 119 ini merupakan kolaborasi nasional antara Pemerintah Pusat dengan Pemerintah daerah, dimana terjadi integrasi layanan antara Pusat Komando Nasional atau *National Command Center* (NCC) yang berada di kantor Kementerian Kesehatan, Jakarta,(Yuliana et al., 2020).

Melalui kehadiran PSC 119 di setiap kabupaten dan kota, termasuk Kota Palembang, program Inovasi Bersama Kita Bisa (BKB) menghadirkan layanan Public Safety Centre (PSC) 119 selama 24 jam. Layanan ini memudahkan masyarakat dalam mengakses pertolongan dengan menghubungi langsung nomor 119. Pelayanan yang tersedia berlangsung selama 24 jam tanpa dipungut biaya, dan disesuaikan dengan kebutuhan pertolongan pertama.

Program BKB PSC 119 yang dikelola oleh Dinas Kesehatan Kota Palembang telah berjalan sejak tahun 2021. Layanan kesehatan yang diberikan mencakup penanganan kasus darurat maupun non-darurat, yang dilaksanakan sesuai standar keselamatan dan kesehatan. Tujuan utama dari layanan ini adalah menciptakan lingkungan masyarakat yang sehat, aman, dan sejahtera, atau yang dikenal dengan konsep *safe community*.

Dalam mengembangkan jejaring Public Safety Centre (PSC) 119 Palembang melibatkan tim utama di Dinas Kesehatan Kota Palembang dan diperkuat dengan jejaring 41 puskesmas sekota Palembang yang ditetapkan dengan keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kota Palembang nomor 800/20/SK/DINKES/2022 dan 1 RS daerah Gandus. Implementasi inovasi ini didukung oleh sumberdaya manusia yang terdiri dari tenaga medis, para medis, supir ambulance yang dilaksanakan sejak tahun 2021.

Jumlah layanan yang telah terlaksanakan dalam Program Inovasi *Public Safety Center* (PSC) 119 di Dinas Kesehatan Kota Palembang pada Tahun 2022 sebanyak 1143 pasien dan Jumlah Layanan yang telah terlaksana pada bulan Januari – Mei Pada Tahun 2023 sebanyak 567 pasien (Profil Dinkes Kota Palembang, 2024).

Namun, dalam praktiknya di lapangan, layanan yang tersedia belum merata dan masih ditemukan berbagai kekurangan, seperti kurangnya sarana dan prasarana yang memadai, keterbatasan sumber daya manusia, serta terbatasnya akses masyarakat terhadap layanan kesehatan, khususnya bagi kelompok rentan dan masyarakat kurang mampu secara ekonomi.

Berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh (Suzanna, 2024) Evaluasi terhadap kesiapan petugas dalam sistem penanggulangan kegawatdaruratan terpadu di Panti Lansia Harapan Kita Palembang mengindikasikan bahwa kesiapan

personel masih belum sesuai dengan harapan. Aspek peningkatan pengetahuan serta kemudahan dalam akses informasi belum sepenuhnya terealisasi, dan komunikasi serta koordinasi antar tim masih menghadapi kendala dalam pelaksanaannya. Secara keseluruhan, sistem penanganan kegawatdaruratan di panti tersebut dinilai belum berjalan secara optimal karena keterbatasan tenaga medis dan sarana prasarana yang tersedia.

Situasi darurat dapat terjadi kapan saja tanpa dapat diprediksi, dan bisa menimpa siapa pun tanpa memandang usia. Keadaan darurat ini bisa disebabkan oleh berbagai faktor, seperti penyakit, kecelakaan lalu lintas, maupun bencana alam lainnya.

Berdasarkan hasil analisis terhadap capaian kinerja periode sebelumnya dapat dikemukakan beberapa permasalahan pelayanan perangkat daerah yang dihadapi oleh Dinas Kesehatan Kota Palembang salah satunya, yaitu sistem rujukan yang belum optimal dengan mayoritas akar masalahnya dari program Public Safety Center (PSC).

Setelah kurang lebih berjalan tiga tahun Program Inovasi Bersama Kita Bisa (BKB) Layanan 24jam Public Safety Center (PSC) 119 di Dinas Kesehatan Kota Palembang dilaksanakan, mengapa masih terdapat permasalahan yang dihadapi oleh Dinas Kesehatan Kota Palembang

Apabila pelaksanaan Program Public Safety Center (PSC) 119 tidak dilakukan secara efektif dan maksimal, hal ini dapat memengaruhi menurunnya mutu pelayanan kesehatan di Kota Palembang. terdapat beberapa dampak negatif yang mungkin terjadi salah satunya yaitu, Situasi darurat yang tidak tertangani dengan baik bisa memicu kekacauan sosial dan rasa ketidakamanan di masyarakat, Keterlambatan dalam merespon darurat bisa menyebabkan meningkatnya angka kematian dan cedera, terutama dalam situasi kritis dan sebagainya.

Adapun untuk meminimalisir dampak permasalahan yang mungkin terjadi, sangat penting bagi pemerintah dan otoritas terkait untuk memastikan bahwa layanan Public Safety Center (PSC) 119 berjalan dengan efektif dan memiliki sumber daya yang cukup.

Berdasarkan data dan analisis di atas, perlu adanya pemahaman untuk memahami sejauh mana tujuan Program Inovasi BKB layanan 24 jam PSC 119 di

Dinas Kesehatan Kota Palembang telah tercapai atau belum, serta faktor-faktor penyebabnya, evaluasi program sangat diperlukan. Tanpa adanya evaluasi, sulit untuk mengetahui tingkat keberhasilan atau kegagalan program.

Secara umum, evaluasi melibatkan pengumpulan dan penyajian data yang menjadi dasar untuk pengambilan keputusan. Maka dari itu peneliti berkeinginan untuk melakukan penelitian guna memperoleh informasi yang mendalam mengenai “Evaluasi Program Inovasi Bersama Kita Bisa (BKB) layanan 24 jam Public Safety Center (PSC) 119 di Dinas Kesehatan Kota Palembang”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan permasalahan yang telah disebutkan sebelumnya, sehingga rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana Evaluasi Program Inovasi Bersama Kita Bisa (BKB) Layanan 24 jam *Public Safety Center* (PSC) 119 di Dinas Kesehatan Kota Palembang dengan menggunakan Model Evaluasi CIPP (*Context, Input, Process, Product*) sebagai kerangka Evaluasi ?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dari Penelitian ini adalah untuk mengevaluasi pelaksanaan Program Inovasi Bersama Kita Bisa (BKB) layanan 24 jam Public Safety Centre (PSC) 119 di Dinas Kesehatan Kota Palembang dengan menggunakan Model Evaluasi CIPP (*Context, Input, Process, Product*).

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengevaluasi faktor *Context* dalam pelaksanaan program Inovasi Bersama Kita Bisa (BKB) layanan 24 jam Public Safety Centre di Dinas Kesehatan Kota Palembang.
2. Mengevaluasi faktor *Input* dalam pelaksanaan program Inovasi Bersama Kita Bisa (BKB) layanan 24 jam Public Safety Centre di Dinas Kesehatan Kota Palembang.

3. Mengevaluasi faktor *Process* dalam pelaksanaan program Inovasi Bersama Kita Bisa (BKB) layanan 24 jam Public Safety Centre di Dinas Kesehatan Kota Palembang.
4. Mengevaluasi faktor *Product* dalam pelaksanaan program Inovasi Bersama Kita Bisa (BKB) layanan 24 jam Public Safety Centre di Dinas Kesehatan Kota Palembang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat menjadi kontribusi penting dalam Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, khususnya dalam kajian dan pengembangan ilmu mengenai Evaluasi Program Inovasi Bersama Kita Bisa (BKB) Layanan 24 jam *Public Safety Centre* (PSC) 119 di Dinas Kesehatan Kota Palembang.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan sebagai tambahan dan meningkatkan ilmu pengetahuan, Kompetensi, Pengalaman dan dapat mengembangkan wawasan terkhusus di bagian Program Inovasi Bersama Kita Bisa (BKB) Layanan 24 jam *Public Safety Centre* (PSC) di Dinas Kesehatan Kota Palembang, selain itu juga dapat mengaplikasikan ilmu yang didapatkan selama mengikuti perkuliahan dan dapat dijadikan sebagai bahan kajian dan acuan untuk pengembangan penelitian selanjutnya secara mendalam.

2. Bagi Dinas Kesehatan Kota Palembang

Mengetahui kendala terkait Evaluasi Program Inovasi Bersama Kita Bisa (BKB) *Public Safety Center* (PSC) 119 di Dinas Kesehatan Kota Palembang sehingga dapat membantu dalam meningkatkan mutu pelayanan terhadap pasien yang membutuhkan pelayanan gawat darurat. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat Unsri

Sebagai referensi bagi mahasiswa lainnya terkhusus Fakultas Kesehatan Masyarakat serta juga mengembangkan dan membangun kapasitas sumber daya

manusia melalui riset terkhusus mengenai Evaluasi Program Inovasi Bersama Kita Bisa (BKB) Layanan 24 jam *Public Safety Centre* (PSC) di Dinas Kesehatan Kota Palembang.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

1.5.1 Lingkup Materi

Bidang studi ini meliputi Kesehatan masyarakat dengan fokus penyelenggaraan Kebijakan Kesehatan yaitu mengetahui tentang Evaluasi program Inovasi Bersama Kita Bisa (BKB) Layanan 24 jam *Public Safety Centre* (PSC) 119 di Dinas Kesehatan Kota Palembang.

1.5.2 Lingkup Lokasi

Lokasi Penelitian mengenai program inovasi Bersama Kita Bisa (BKB) Layanan 24 jam *Public Safety Centre* (PSC) di Dinas Kesehatan Kota Palembang telah dilaksanakan di Dinas Kesehatan Kota Palembang yang terletak di Jl. Merdeka No.72, 22 Ilir, Kec. Bukit Kecil, 30131, Kota Palembang, Sumatera Selatan, Indonesia.

1.5.3 Lingkup Waktu

Penelitian ini menggunakan data primer yang dikumpulkan dengan cara melakukan wawancara dengan informan terkait program inovasi Bersama Kita Bisa (BKB) Layanan 24 jam *Public Safety Centre* (PSC) di Dinas Kesehatan Kota Palembang yang telah dilaksanakan pada bulan Febuari - Maret Tahun 2025.

DAFTAR PUSTAKA

- Amelia A Rizki, Fitriani Triska Ayu, Muchlis Nurmiati, & Triadi Feby. (2023). Analysis of the Influence Health Team's Performance on the Quality of Emergency Services at PSC 119 Takalar District. *Jurnal Ilmiah Ilmu Administrasi Publik: Jurnal Pemikiran Dan Penelitian Administrasi Publik*, 13, 199–208. <http://ojs.unm.ac.id/iap>
- Ashiong, & Munthe. (2015). *Pentingnya Evaluasi Program di Institusi Pendidikan : Sebuah Pengantar, Pengertian, Tujuan dan Manfaat*. 1–14.
- Bachtiar. (2021). *Desain dan Strategi Pelaksanaan Program Pelatihan untuk Capaian Hasil Maksimal*, *EduPsyCouns: Journal of Education, Psychology and Counseling*. <https://ummaspul.e-journal.id/Edupsycouns/article/view/3028>
- Budiyono, Bagoes Widjanarko, & Rheni Prihanti. (2022). Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Implementasi Publik. *Media Kesehatan Politeknik Kesehatan Makassar*, 18, 1–13. <https://doi.org/https://doi.org/10.32382/medkes.v17i2>
- Budiyono, Rheni Prihanti, & Bagoes Widjanarko. (2022). Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Implementasi Public Safety Center (PSC) 119 Di Indonesia : Literature Review. *Media Kesehatan Politeknik Kesehatan Makassar*, 18, 1–13. <https://doi.org/https://doi.org/10.32382/medkes.v17i2>
- Calundu Rasidin. (2018). *Manajemen Kesehatan*. <https://www.scribd.com/document/502682438/e-book-manajemen-kesehatan>
- Dalmia, Alam, & Fiptar Abdi. (2021). Evaluasi Program Model Centext dan Input Dalam Bimbingan Konseling. *Jubikops : Jurnal Bimbingan Konseling Dan Psikologi, Volume I Nomor 2*, 111–124.
- Dinas Kesehatan Kota Palembang. (2024). *Indikator Online Sistem PSC 119*. https://drive.google.com/drive/folders/1gitVhS6xY8nT1s_MNlwkHXd8PUrgvmDA
- Dirjen No.HK.02. (2021). *Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Nomor : HK.02.02/I/1791/2021 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Pusat Pelayanan Kesehatan Terpadu/Public Safety Centre (PSC) 119*.
- Emilya Melda, Misnaniarti, & Syakurah Rizma Adlia. (2022). Sumber Daya Manusia Kesehatan di Era Covid-19 pada Lingkup Kesehatan : Literature Review. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 11(06), 526–536. <https://doi.org/10.33221/jikm.v11i06.1932>
- Firdaus, Ifendi Mahfud, Mubarak Ramdanil, Basir Muhammad Abdul, & Arman Dedi. (2023). Pelatihan Manajemen Referensi Mendeley dan Turnitin Sebagai Upaya Peningkatan Kualitas Karya Ilmiah Mahasiswa. *Bantenese : Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 5(2), 269–287. <https://doi.org/10.30656/ps2pm.v5i2.7075>

- Fitriani Dita, & Hidayat Rahmad. (2023). *Implementasi Kebijakan Public Safety Center (PSC) 119 Dinas Kesehatan Lombok Barat*.
- Fitriani, Dita, Hidayat, & Rahmad. (2023). *Implementasi Kebijakan Public Safety Center (PSC) 119 Dinas Kesehatan Lombok Barat*.
- Hanggoro Dwi. (2021). *Inovasi Pelayanan Publik Pada Bidang Kesehatan (Study Kasus Pelayanan Medis Berorientasi Pada Pasien (Customize) Pasca Tindakan)*.
- Hidayat Rahmad, & Ferbiyanti Ima. (2023). Pelayanan Publik di Kota Mataram: Program Public Safety Center (PSC) 119 Mataram Emergency Medical Service (MEMS). In *Jurnal Ilmiah Ilmu Administrasi* (Vol. 6, Issue 1). <http://ojs.stiami.ac.id>
- Julianto Alfin, & Fitriah Anisa. (2021). Evaluasi Program Ekstrakurikuler Baca Al-Qur'an Di SMP Negeri 03 Bengkulu Selatan. *Jurnal Pendidikan Islam Al-Affan, Vol 1, No 2*(2746–2773), 175–184. <http://ejournal.stit-alquraniyah.ac.id/index.php/jpia/>
- Kemenkes No.HK.01/07. (2024). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor. HK.01/07/Menkes/1588/2024*.
- Kementrian Kesehatan RI. (2016, May). *Layanan Kementerian Kesehatan (PSC 119)*. Kementrian Kesehatan RI.
- Kurniawati, & Esti Wahyu. (2021a). *Evaluasi Program Pendidikan Perspektif Model Cipp (Context, Input, Process, Product)*. <https://siducat.org/index.php/ghaitsa>
- Kurniawati, & Esti Wahyu. (2021b). *Evaluasi Program Pendidikan Perspektif Model Cipp (Context, Input, Process, Product)*. <https://siducat.org/index.php/ghaitsa>
- Maulana Naufal Bahri, Nurcahyanto Herbasuki, & Marom Aufarul. (2022). Analisis Implementasi Public Safety Center 119 di UPTD Puskesmas Wonogiri 1, Kabupaten Wonogiri. *Jurnal Penelitian Politik Dan Pemerintahan Republik (JPPMR), Universitas Diponegoro, 11*(3), 45–53.
- May, & Carl. (2013). Towards a general theory of implementation. *Implementation Science, 8*(1). <https://doi.org/10.1186/1748-5908-8-18>
- Moleong, & Lexy J. (2013). *Metodologi penelitian kualitatif*. Rosda.
- Moleong, & Lexy J. (2016). *Metodologi penelitian kualitatif (edisi revisi)*. Bandung, PT. Remaja Rosdakarya, 2016.
- Nuraeni Neni, Nurhazizah Refina, Nursahwa Shifa, & Apriliani Afmi. (2024). *Menciptakan Good Governance melalui Pelayanan Kesehatan kepada Masyarakat* (Vol. 3).

- Nurmalia Pradita, & Budiono Irwan. (2020). *Program Public Safety Center (PSC) 119 Mataram Emergency Medical Service (MEMS)*. <https://doi.org/10.15294/higeia/v4i2/33673>
- Perbup No 64. (2024). *Peraturan Bupati Nomor 64 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan PSC 119*.
- Permendagri No 104. (2018). *Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 104*.
- Permenkes No.19. (2016a). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.19 Tahun 2016 tentang Sistem Penanggulangan Gawatdarurat*. www.peraturan.go.id
- Permenkes No.19. (2016b). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2016 Tentang Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu*. www.peraturan.go.id
- Perwali No 24. (2023). *Peraturan Wali Kota Palembang No 24 Th 2023*.
- Prihanti Rheni, Widjanarko Bagoes, & Budiyo. (2022). Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Implementasi Public Safety Center PSC 119 di Indonesia : Literatur Review. *Media Kesehatan Politeknik Kesehatan Makassar, XVII*.
- Profil Dinkes Kota Palembang. (2023). *Laporan Respon dan Tanggap Darurat Medik PSC 119 Dinas Kesehatan Kota Palembang*. https://drive.google.com/drive/folders/1gitVhS6xY8nT1s_MNlwkHXd8PUrgvmDA
- Profil Dinkes Kota Palembang. (2024). *Rekapitulasi Pasien yang dilayanani Tahun 2022-2023*. https://drive.google.com/drive/folders/1gitVhS6xY8nT1s_MNlwkHXd8PUrgvmDA
- Rahmiyati Ayu Laili, Dwi Pratiwi Fujiyanti, Imelda Sari Mega, & Ghiska Putri Dhea. (2023). Evaluasi Program Kesehatan Public Safety Center (PSC) 119 Dinas Kesehatan Kabupaten Cianjur. *Jurnal Kesehatan Kartika, 18*.
- Rama Alzet, Ambiyar Ambiyar, Rizal Fahmi, Jalinus Nizwardi, Waskito Waskito, & Wulansari Rizki. (2023). Konsep model evaluasi context, input, process dan product (CIPP) di sekolah menengah kejuruan. *JRTI (Jurnal Riset Tindakan Indonesia), 8(1), 82*. <https://doi.org/10.29210/30032976000>
- Ricardo Rian, Ridianto, & Solichin. (2024). *Efektivitas Pelayanan Puskesmas Terhadap Kesehatan Masyarakat di Kecamatan Ilir Talo (Studi kasus Pelayanan Kesehatan Puskesmas Ilir Talo)* (Vol. 10, Issue 2).
- Rizkita Pradita Opi, & Meirinawati Dra. (2020). Strategi Peningkatan Pelayanan Kegawatdaruratan Melalui Aplikasi Emergency Button Public Safety Center (PSC) 119 di RSUD Dr. Iskak Kabupaten Tulungagung. *Ejournal.Unesa.Ac.Id*, 1–11.

- Rozali, & Yuli Asmi. (2022). Penggunaan Analisis Konten dan Analisis Tematik. In *Penggunaan Analisis Konten dan Analisis Tematik Forum Ilmiah* (Vol. 19). www.researchgate.net
- Rukayat yayat. (2017). Kualitas Pelayanan Publik Bidang Administrasi Kependudukan di Kecamatan Pasir Jambu. *Jurnal Ilmiah Magister Ilmu Administrasi (JIMIA)*.
- Rusdiana. (2017). *Manajemen Evaluasi Program Pendidikan : Konsep, Prinsip, dan Aplikasinya di Sekolah/Madrasah* (Cet.1). Pustaka Setia.
- Sitasari, Novendawati, & Wahyu. (2022). *Mengenal Analisa Konten Dan Analisa Tematik Dalam Penelitian Kualitatif Forum Ilmiah* (Vol. 19).
- Suzanna, & Trilia. (2024). Evaluasi Kesiapan Petugas Terhadap Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu di Panti Lansia Harapan Kita Palembang. *Masker Medika*, 12(1), 8–13. <https://doi.org/10.52523/maskermedika.v12i1.564>
- Tahir Muchlas M, & Harakan Ahmad. (2017). *Inovasi Program Kesehatan 24 Jam Dalam Mewujudkan Good Health Care Governance di Kabupaten Bantaeng*.
- UU No. 25. (2009). *Undang - Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik*.
- UU No.17. (2023). *Peraturan Undang-undang (UU) Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan*.
- Viqtrayana Putu Eka. (2021). Kendala Provider dan User Dalam Memanfaatkan Program Pelayanan Kegawatdaruratan Public Safety Center (PSC) 119 di Kabupaten Tabanan. *Jurnal Medika Usada*, 4.
- Widada Trisna, Pramusinto Agus, & Lazuardi Lutfan. (2017). Peran Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Bpjs) Kesehatan Dan Implikasinya Terhadap Ketahanan Masyarakat (Studi Di Rsud Hasanuddin Damrah Manna Kabupaten Bengkulu Selatan, Provinsi Bengkulu). *Jurnal Ketahanan Nasional*, 23(2), 75. <https://doi.org/10.22146/jkn.26388>
- Yuliana, & Amran Lukmal Nur Hakim. (2021). Kesiapan Sumber Daya Aparat PSC (Public Safety Center) 119 Takalar dalam Pengimplementasian E-Government untuk Mewujudkan Pelayanan Publik yang Efektif. *Jurnal PENA : Penelitian Dan Penalaran*, 8(2), 251–264. <https://doi.org/DOI:https://doi.org/10.26618/jp.v8i2.6700>
- Yuliana Wike, Putera Ekha Roni, & Yoserizal. (2020). Inovasi Pelayanan Kesehatan Public Safety Center 119 (PSC) Smash Care's di Kota Solok. *JIAP | Jurnal Ilmu Administrasi Publik*, 8, 265–271.