

**PENERAPAN PELAYANAN KESEHATAN SISTEM KOMUNIKASI RUJUKAN
PUBLIC SAFETY CENTER 119 PUSKESMAS TANJUNG MEDAN
KABUPATEN ROKAN HILIR PROVINSI RIAU
TAHUN 2025**

Endang Rostina¹, Herna Rinayanti Manurung², Syahrin Sakinah Haslim³, Adelia Ramadani⁴, As
Syifa Zahra⁵, Angelus Sinta⁶

^{1,2,3,4,5,6} Sekolah Tinggi Ilmu Kesesehatan Mitra Husada Medan

Email: 2419201769@mitrahusada.ac.id, hernarinayanti@mitrahusada.ac.id,
2219201111@mitrahusada.ac.id, 2219201002@mitrahusada.ac.id,
assyifazahra@mitrahusada.ac.id, angelussinta@mitrahusada.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang: *Public Safety Center* (PSC) 119 hadir sebagai layanan cepat tanggap darurat 24 jam untuk membantu masyarakat dalam situasi kritis (seperti kecelakaan atau kegawatdaruratan kebidanan) agar segera mendapatkan penanganan medis dan transportasi ke fasilitas kesehatan. **Tujuan:** Mewujudkan pelayanan kesehatan yang cepat tanggap darurat bagi masyarakat guna meningkatkan pelayanan kesehatan, khususnya di Kecamatan Tanjung Medan tahun 2025. **Metode:** Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode studi kasus deskriptif untuk mendapatkan pemahaman mendalam tentang suatu fenomena atau situasi. Menggunakan teknik Non Probability Purposive Sampling, yaitu pemilihan responden berdasarkan kriteria atau komponen yang dianggap paling relevan dengan tujuan penelitian. Instrumen utama adalah peneliti sendiri (*human instrument*) yang didukung oleh alat bantu seperti pedoman wawancara. **Hasil:** Layanan PSC 119 tersedia dan dapat diakses selama 24 jam penuh untuk melayani kondisi gawat darurat tanpa membedakan kalangan masyarakat. Alur dimulai dari tim PSC di Puskesmas yang menerima informasi/panggilan (dari masyarakat atau bidan desa), meminta data pasien (nama, alamat, kebutuhan medis), lalu segera menuju lokasi pasien. **Kesimpulan:** Sasaran layanan ini mencakup seluruh lapisan masyarakat tanpa membedakan golongan, dengan fokus utama pada penanganan cepat untuk kasus gawat darurat, termasuk ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan korban kecelakaan. **Kata Kunci :** Penerapan Pelayanan Kesehatan, Sistem Komunikasi Rujukan, Public Safety Center (PSC) 119

PENDAHULUAN

Menurut WHO, pelayanan kesehatan dasar adalah segala jenis pendekatan pelayanan kesehatan yang didasarkan oleh kebutuhan dan hak individu, keluarga maupun komunitas (WHO, 2021). Pelayanan kesehatan dasar tidak hanya berfokus dengan persoalan kesehatan semata, tetapi juga keterkaitannya dengan aspek mental, psikis, dan sosial individu maupun komunitas. Pelayanan kesehatan merupakan faktor penting dalam mewujudkan kesehatan masyarakat yang menjadi indikator dalam pembangunan kesehatan.

Sehingga pelayanan kesehatan yang layak, bermutu dan berkeadilan finansial sangat dibutuhkan (Sebayang, 2020). Menurut Kebijakan dan Peraturan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tentang Standar Pelayanan Minimal Kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk mencegah dan meningkatkan kesehatan, memelihara dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, kelompok, dan keluarga. Pelayanan kesehatan dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan nyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah atau masyarakat (Sinaga, SN, 2022).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Profil Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2024 bahwa Total jumlah puskesmas di Indonesia sampai dengan Desember 2024 adalah 10.292 puskesmas, yang terdiri dari 4.201 puskesmas rawat inap dan 6.091 puskesmas non rawat inap. Jumlah ini meningkat dibandingkan tahun 2023 yaitu sebanyak 10.205, dengan jumlah puskesmas rawat inap sebanyak 4.119 puskesmas dan puskesmas non rawat inap sebanyak 6.086 puskesmas

Perkembangan jumlah puskesmas sejak tahun 2021, dimana jumlahnya semakin meningkat, dari 9.767 unit menjadi 10.292 puskesmas pada tahun 2024. Peningkatan jumlah puskesmas tersebut menggambarkan upaya pemerintah dalam pemenuhan akses terhadap pelayanan kesehatan primer. Pemenuhan kebutuhan pelayanan kesehatan primer dapat dilihat secara umum dari rasio puskesmas terhadap kecamatan. Rasio puskesmas terhadap kecamatan pada tahun 2024 sebesar 1,4. Hal ini menggambarkan bahwa rasio ideal puskesmas terhadap kecamatan yaitu minimal 1 puskesmas di 1 kecamatan, secara nasional sudah terpenuhi, tetapi perlu diperhatikan distribusi dari puskesmas tersebut di seluruh kecamatan (Pusat Data dan Teknologi Informasi, Kemenkes RI, 2024).

Rasio puskesmas per kecamatan tersebut dapat menggambarkan kondisi aksesibilitas masyarakat terhadap pelayanan kesehatan primer. Selain ketersediaan minimal 1 puskesmas di setiap kecamatan, aksesibilitas masyarakat dipengaruhi oleh berbagai faktor di antaranya kondisi geografis, luas wilayah, ketersediaan sarana dan prasarana dasar, sosial ekonomi dan kemajuan suatu daerah. Sebagai contoh, provinsi dengan rasio terendah di Provinsi Papua Barat. Hal ini menggambarkan bahwa akses masyarakat di provinsi tersebut terhadap fasilitas pelayanan kesehatan primer masih belum ideal. Rasio di bawah 1 menunjukkan bahwa belum semua kecamatan memiliki puskesmas dan adanya kondisi geografis yang sulit dan rata-rata tingkat sosial ekonomi masyarakat yang rendah di daerah tersebut menunjukkan bahwa akses terhadap pelayanan kesehatan masih perlu ditingkatkan lagi, sedangkan di Provinsi sumatera ratio puskesmas perkecamatan adalah 1,3 (Pusat Data dan Teknologi Informasi, Kemenkes RI, 2024; Kementerian Dalam Negeri, 2024)

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/165/2023 tentang Standar Akreditasi Pusat Kesehatan Masyarakat menyatakan akreditasi puskesmas yang selanjutnya disebut akreditasi adalah pengakuan terhadap mutu pelayanan puskesmas, setelah dilakukan penilaian bahwa puskesmas telah memenuhi standar akreditasi. Dengan akreditasi puskesmas diharapkan dapat membangun sistem tata kelola yang lebih baik secara bertahap dan berkesinambungan melalui perbaikan tata kelola: 1. manajemen secara institusi; 2. manajemen program; 3. manajemen risiko; dan 4. manajemen mutu. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas), Pasal 57 menyatakan bahwa dalam upaya peningkatan mutu pelayanan puskesmas wajib dilakukan akreditasi secara berkala paling sedikit 3 (tiga) tahun sekali.

Sesuai dengan Profil Kesehatan Kabupaten/Kota Provinsi Riau, bahwa Jumlah Puskesmas dengan Desember 2024 adalah 234 unit, terdiri dari 112 unit Puskesmas rawat inap dan 122 unit Puskesmas non rawat inap dan 62 rumah sakit umum. Peningkatan jumlah Puskesmas tidak secara langsung menggambarkan pemenuhan kebutuhan pelayanan kesehatan primer di suatu wilayah. Pemenuhan kebutuhan pelayanan kesehatan primer dapat dilihat secara umum dari rasio Puskesmas terhadap kecamatan. Rasio Puskesmas terhadap kecamatan untuk provinsi Riau pada tahun 2024 sebesar 1,38. Hal ini menggambarkan bahwa rasio ideal Puskesmas terhadap kecamatan, (yaitu minimal 1 Puskesmas di 1 kecamatan) sudah terpenuhi di Provinsi Riau. Angka rasio pada grafik diatas menunjukkan bahwa satu Puskesmas rata-rata memberikan pelayanan kesehatan kepada 30.000 penduduk. Dan saat ini masih ada 5 Kabupaten/Kota di Provinsi Riau yang melayani lebih dari 30.000 penduduk karena rasio Puskesmasnya masih kurang dari 1.

Untuk mengatasi hal tersebut dimungkinkan untuk diadakan penambahan Puskesmas, meskipun di tujuh Kabupaten/Kota tersebut banyak fasilitas pelayanan kesehatan lainnya, namun yang perlu mendapat perhatian adalah fungsi Puskesmas sebagai penanggung jawab penyelenggaraan pembangunan kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya. Sedangkan untuk rasio Puskesmas per 100.000 penduduk di Provinsi Riau adalah sebesar 3,52. Ini artinya untuk 100.000 penduduk di Provinsi Riau dilayani sekitar 3 puskesmas. Rasio Puskesmas per 100.000 penduduk di Provinsi Riau terus mengalami penurunan selama 5 tahun dimana sejak tahun 2018 (3,17 per 100.000 penduduk) sampai tahun 2023 (3,52 per 100.000 penduduk) mengalami peningkatan

Sesuai Permenkes RI tentang akreditasi FKTP bertujuan untuk (1) meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien, (2) meningkatkan perlindungan bagi sumber daya manusia kesehatan, masyarakat dan lingkungannya, serta Puskesmas, klinik pratama, tempat praktik mandiri dokter, dan tempat praktik mandiri dokter gigi sebagai institusi, dan (3) meningkatkan kinerja Puskesmas, Klinik Pratama, tempat praktik mandiri dokter, dan tempat praktik mandiri dokter gigi dalam pelayanan kesehatan perseorangan dan/atau kesehatan masyarakat. Akreditasi menjadi pemicu Puskesmas dalam membangun sistem tata kelola yang lebih baik secara bertahap dan berkesinambungan melalui perbaikan tata kelola: 1) manajemen secara institusi, 2) manajemen program, 3) manajemen risiko, dan 4) manajemen mutu. Salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk, dan bersama masyarakat guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu, bayi, dan balita.

Posyandu mengembangkan kegiatan tambahan kesehatan minimal satu kegiatan (misalnya Pos PAUD, kesehatan reproduksi remaja/Posyandu Remaja, kesehatan usia kerja/Pos UKK, kesehatan lanjut usia/Posyandu Lansia, Tanaman Obat Keluarga (TOGA), Bina Keluarga Balita (BKB), Posbindu PTM, Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan, pos malaria desa (posmaledes), kelompok pemakai dan pecinta air bersih (pokmair), dsbnya). Berdasarkan laporan Kabupaten/Kota, jumlah Posyandu dalam 5 (lima) tahun 2018 – 2023 cenderung mengalami peningkatan namun mengalami penurunan pada tahun 2023 dengan jumlah posyandu 5667 unit. Untuk tahun 2023 ini jumlah posyandu ini disebabkan terjadinya penurunan, penurunan posyandu saat ini terkait peranan pemerintah daerah termasuk kader Posyandu Aktif Provinsi Riau tahun 2023 adalah sebesar 94,5 %, ini artinya ada sekitar 309 unit posyandu yang perlu digerakkan agar masyarakat menyadari pentingnya arti hidup sehat. Dan perlunya perhatian dari semua sektor/pihak terkait, termasuk didalamnya adalah dengan mengoptimalkan fungsi Posyandu.

Posyandu aktif di Provinsi Riau selama 5 (Lima) tahun terakhir mengalami peningkatan, pada tahun 2023 ini terjadi peningkatan posyandu aktif yang cukup signifikan. Hal ini karena adanya perubahan kriteria, dimana posyandu aktif sebelum tahun 2022 posyandu aktif itu adalah posyandu Purnama dan Mandiri.

Cakupan kunjungan rawat jalan dibandingkan dengan jumlah penduduk di Provinsi Riau pada tahun 2023 sebesar 100,2 % meningkat dibandingkan tahun 2022 sebesar 84.3%. Peningkatan ini disebabkan karena kondisi sudah berjalan normal setelah wabah covid-19 melanda dunia.

METODE

Jenis penelitian yang akan diterapkan penelitian ini adalah dengan pendekatan studi kasus deskriptif.

Studi kasus merupakan suatu pendekatan kualitatif yang bertujuan untuk menemukan makna, menyelidiki proses, serta mendapatkan pemahaman mendalam tentang individu, kelompok atau situasi. (Mentor, 2021).

Kasus yang akan diteliti dalam penelitian ini adalah penerapan system komunikasi rujukan pada pelayanan kesehatan di Puskesmas Kotanopan Tahun 2024. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh tenaga kesehatan dan pasien rujukan di Puskesmas Tanjung Medan Kabupaten Rokan Hilir Provinsi Riau yang menerapkan system komunikasi rujukan PSC-119 pada tahun 2025 yaitu sejumlah 54 orang (14 orang pasien, 37 orang tenaga kesehatan dan 3 orang non tenaga kesehatan). Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah semua pasien yang mendapatkan pelayanan system komunikasi rujukan PSC 119 di Puskesmas Tanjung Medan Kabupaten Rokan Hilir Provinsi Riau Tahun 2025 sejumlah 7 orang yaitu 3 orang tenaga kesehatan, 3 orang pasien dan 1 orang non tenaga kesehatan. Teknik Sampling pada penelitian ini adalah *Non Probability Purposive Sampling* yaitu responden yang dipilih dari komponen populasi yang dianggap paling relevan selama proses pemilihan sampel, dengan kata lain tidak semua individu dapat dianggap sebagai responden penelitian. Responden yang diteliti dalam penelitian ini adalah non tenaga kesehatan (petugas PSC 119), tenaga kesehatan, dan pasien.

Teknik Pengumpulan data dalam penelitian ini adalah dengan ~~Cakupan metode~~ wawancara (*interview*) dengan sifat data primer. Waktu penelitian tentang Penerapan Pelayanan Kesehatan Sistem Komunikasi Rujukan *Public Safety Center 119* di Puskesmas Tanjung Medan Kabupaten Rokan Hilir Provinsi Riau Tahun 2025 yaitu pada Januari - April tahun 2025. Dalam penelitian ini, penulis menggunakan Metode Miles & Huberman.

Teknik ini berasal dari teori analisis data interaktif milik Miles dan Huberman. yang banyak digunakan dalam model penelitian kualitatif.

Ada 4 langkah olah data, yaitu :

- 1) Pengumpulan Data, yaitu melalui wawancara, observasi dan dokumentasi.
- 2) Reduksi Data, yaitu proses pemilihan, pemfokusan, penyederhanaan, dan meringkas hal penting untuk mempertajam focus penelitian. Setelah selesai melakukan langkah pertama kemudian penulis melakukan reduksi data dengan memfokuskan penelitian dengan memilih sampel yang digunakan dalam penelitian yaitu 3 petugas kesehatan, 1 petugas PSC dan 3 pasien.
- 3) Penyajian Data, yaitu menyusun data dan informasi yang telah didapatkan dalam bentuk ringkasan, flowchart, table, dan lain-lain. Setelah langkah kedua penulis akan menyajikan hasil didalam bab
- 4) Verifikasi/penarikan kesimpulan, yaitu pembuktian kebenaran permasalahan sehingga diketahui kesimpulan dan manfaat dari sebuah penelitian tertentu

Instrumen penelitian ini adalah peneliti sendiri (instrument kunci), yaitu pengetahuan atau skill peneliti yang menjadi kunci keberhasilan penelitian. Dalam melakukan wawancara peneliti menggunakan alat bantu agar menghasilkan hasil wawancara yang efektif dan efisien yaitu berupa alat tulis seperti buku tulis dan pulpen serta HP untuk melakukan perekaman pada saat wawancara.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari ketujuh informan yang diwawancarai dapat dipaparkan hasil penelitian yang disesuaikan dengan beberapa variable, yaitu : Penerapan PSC 119 (1) Pengertian, (2) Prosedur , (3) Sasaran, (4) Tujuan, (5) Hambatan, (6) Keefektifan. Akseibilitas (1) Lokasi, (2) Waktu, (3) Asuransi. Sumber Daya Manusia (1) Kolaborasi Tenaga Kesehatan dan Petugas PSC. Persepsi Sakit (1) Definisi (2) Fasilitas Kesehatan yang dikunjungi.

Penelitian yang ini dilaksanakan di Puskesmas Tanjung Medan dengan menggunakan teknik observasi, dokumentasi, dan wawancara yang terstruktur dalam pedoman wawancara yang sebelumnya telah dibuat. Jumlah responden 7 orang sudah cukup. Informan yang digunakan adalah 4 diantaranya yang merupakan informan kunci yaitu pengambil keputusan program sistem rujukan dan tiga informan lagi merupakan pengguna sistem rujukan.

Selain melakukan observasi dan wawancara dengan 7 informan, peneliti juga melaksanakan Forum Group Diskusi (FGD) yang dilakukan untuk mempertegas jawaban-jawaban informan yang masih membutuhkan penjelasan lebih lanjut terkait pelaksanaan sistem rujukan PSC 119. Pembahasan yang dibahas pada saat FGD adalah pengembangan dari hasil wawancara yang sudah dilakukan dengan 7 informasi.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan tentang penerapan pelayanan kesehatan sistem komunikasi rujukan PSC 119 di Puskesmas Tanjung Medan tahun 2024 :

1. Ada hubungan yang signifikan factor akseibilitas dengan penerapan PSC 119 di Puskesmas Tanjung Medan. infrastruktur lokasi yang lebih baik dan menambah unit ambulans di Puskesmas Tanjung Medan.
2. Kepada Puskesmas Tanjung Medan diharapkan memiliki komitmen yang kuat antara tenaga kesehatan lokal dengan petugas psc 119 untuk memberikan pelayanan cepat tanggap darurat kepada masyarakat.
3. Kepada STIKes Mitra Husada Medan dapat menambah bahan referensi atau literature belajar kepada mahasiswa dalam penerapan pelayanan kesehatan untuk membentuk mahasiswa sebagai *care provider* atau bidan sebagai pelaksana sesuai dengan salah satu profil STIKes Mitra Husada Medan.

- Kepada Tenaga Kesehatan Lokal diharapkan dapat meningkatkan pendekatan dan kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan di wilayah Kabupaten Rokan Hilir sehingga menimbulkan sugesti positif masyarakat.
4. Kepada Peneliti selanjutnya diharapkan untuk mengembangkan permasalahan-permasalahan yang telah ditemukan, keterkaitan pimpinan atau pemangku kebijakan serta keterlibatan tenaga kesehatan dan masyarakat dalam mengembangkan sistem komunikasi rujukan.

REFERENSI

- Alisjahbana, A. S., & Murniningtyas, E. (2020). *Tujuan Pembangunan Berkelanjutan di Indonesia* (Vol. 3, Issue 2).
- As'Ari, I., & Purwito, D. (2021). Penerapan Sistem Komunikasi Rujukan PSC 119 – Satria Oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan Di Kabupaten Banyumas. *Adi Husada Nursing Journal*, 6(2), 67. <https://doi.org/10.37036/ahnj.v6i2.166>
- Boniol, M., Kunjumen, T., Nair, T. S., Siyam, A., Campbell, J., & Diallo, K. (2022). The global health workforce stock and distribution in 2020 and 2030: A threat to equity and a 'universal' health coverage? *BMJ Global Health*, 7(6), 1–8. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2022-009316>.
- BPJS Kesehatan. (2022). *Panduan Praktis Sistem Rujukan Berjenjang*.
- Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta. (2020). *Peraturan Bupati Blitar Nomor 30 Tahun 2021 Tentang Pembentukan Public Safety Center 119 Kabupaten Blitar*. 3.
- Elisabeth Siwi Walyani, A. K. (2023). *Kebidanan Komunitas*.
- Hidayat, R., & Ferbiyanti, I. (2023). Pelayanan Publik di Kota Mataram: Program Public Safety Center (PSC) 119 Mataram Emergency Medical Service (MEMS). *Transparansi : Jurnal Ilmiah Ilmu Administrasi*, 6(1), 37–44. <https://doi.org/10.31334/transparansi.v6i1.3086>
- Island, F., Islands, G., Fuke, Y., Iwasaki, T., Sasazuka, M., & Yamamoto, Y. (2021). *Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Dalam Mendapatkan Pelayanan Kesehatan*. 71(1), 63–71.
- Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia. (2014). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan. In *Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia* (pp. 4–37).
- Mentor, K.P. (2021) *METODE PENELITIAN*. Tangerang Selatan: Pascal Books.
- Negeriku, R. S. (2020). *Public Safety Center (PSC) 119 Siap Digunakan*.
- Pasaribu, B., Herawati, A., Utomo, K. W., & Aji, R. H. S. (2022). Metodologi Penelitian untuk Ekonomi dan Bisnis. In *UUP Academic Manajemen Perusahaan YKPN*.
- Presiden RI. (2022). Peraturan Presiden RI. No. 111 Tahun 2022. *Kementerian Sekretariat Negara RI*, 124956, 1–11.
- Puskesmas, J., & Nasional, T. (2024). *Puskesmas Tahun 2023*. 2023, 2022–2023.
- Puskesmas, R., & Provinsi, I. B. (2023). *Rasio Puskesmas per Kecamatan di Indonesia*. 2021, 2023–2024.
- Puspawanti, W., Administrasi, J., Kesehatan, K., Masyarakat, F. K., & Ri, U. P. (2022). *Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Kabupaten Kepulauan Selayar*.

-
- Sinaga, SN, et al (2022) “The Increase of Knowledge, Attitude, and Practice of Husbands toward the Prenatal Care of their Wives Using the Illustrations Having the Local Cultural Nuance,” *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 10(E), pp. 525–530. Available at: <https://doi.org/10.3889/oamjms.2022.8092>.
- WHO (2021) “Jurnal Medika Nusantara,” *Jurnal Medika Nusantara*, 2(1), pp. 154–161.

FORISMA-VII
2026

STIKes Mitra Husada Medan