

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) dibentuk dengan tujuan sebagai upaya pemerintah dalam meningkatkan akses serta mutu pelayanan kegawatdaruratan di Indonesia. Fokus dari SPGDT adalah pada penyediaan perawatan dengan respon cepat untuk korban dengan cedera mendadak yang mengancam jiwa sebagai upaya dalam mencegah kesakitan bahkan kematian. Dalam penyelenggaraannya, SPGDT diatur oleh Permenkes nomor 19 tahun 2016. Layanan SPGDT dilakukan terpadu secara nasional, melalui komunikasi antara *National Command Center* dengan *Public Safety Center* (PSC 119) di daerah serta melibatkan RS, Puskesmas, Klinik, BNPB, Polri, Damkar, dan mitra pelayanan lainnya (Sylvana, 2020). Menurut Prihanti *et al.* (2022), kurang lebih sebanyak 54% kabupaten/kota di Indonesia telah memiliki layanan PSC 119. Salah satu daerah yang telah memiliki layanan *Public Safety Center* adalah Daerah Istimewa Yogyakarta.

Berdasarkan data yang diunggah di laman resmi *website* Dinas Kesehatan Provinsi DIY, saat ini terdapat 6 *Public Safety Center* (PSC 119) yang berada dalam wilayah Provinsi DIY. Dari 6 PSC yang ada tersebut, 1 PSC 119 berkedudukan di tingkat provinsi dengan nama PSC 119 DIY serta lainnya tersebar di 5 kabupaten/kota di DIY, yaitu PSC 119 Bantul, *Sleman Emergency Services* (SES), PSC 119 Kulonprogo, PSC 119 Gunungkidul, serta *Yogyakarta Emergency Services* (YES). Keenam PSC 119 tersebut bertugas selama 24 jam untuk melayani masyarakat yang membutuhkan penanganan kegawatdaruratan.

Menurut Sylvana (2020), adanya PSC 119 diharapkan mampu memberikan manfaat bagi masyarakat, diantaranya yaitu: (1) memudahkan masyarakat dalam mendapatkan layanan gawat darurat yang memberikan kesetaraan bagi semua lapisan masyarakat, (2) informasi dapat diperoleh dengan cepat sehingga mempercepat proses

pelayanan, (3) memudahkan proses rujukan karena terorganisir dalam satu sistem yang sama, (4) meminimalisir angka kecacatan dan kematian di Indonesia. Dengan demikian, petugas *Public Safety Center* (PSC 119) harus mampu memberikan pelayanan kegawatdaruratan secara optimal.

Pelayanan yang optimal akan tercipta apabila sumber daya manusia yang tergabung di dalamnya memiliki kesiapan kerja (Amran L & Yuliana, 2021). Namun, fakta di lapangan menunjukkan bahwa dalam penerapan Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) masih mengalami kendala dalam segi sumber daya manusia. Salah satu contohnya adalah *Jember Safety Center* (JSC) yang mengalami keterbatasan dalam hal jumlah sumber daya manusia serta kompetensi petugas terutama petugas non medis yang belum memadai dalam membantu memberikan pertolongan gawat darurat (Amalia, *et al.*, 2020). Selain itu, beban kerja dan banyaknya tugas serta tanggung jawab petugas kesehatan juga berdampak terhadap kinerja (Ryandini & Nurhadi, 2019). Beban kerja yang dialami oleh tenaga kesehatan berupa kurangnya sumber daya, pergantian shift yang lebih lama, tidur yang kurang, peningkatan angka permintaan layanan, hingga potensi terpapar virus. Faktor-faktor tersebut dapat menimbulkan ketegangan fisik maupun emosional berupa stres (Nikeghbal K., *et al.*, 2021).

Menurut Insan & Rismawati (2022), stres merupakan akibat dari kondisi yang mengancam dan dapat mengganggu dinamika seseorang sehingga menimbulkan reaksi baik secara fisik maupun psikologis. Tinjauan sistematis yang dilakukan Petrie K., *et al.* (2018) terhadap 27 penelitian, melaporkan bahwa pada 30.878 personel ambulans mengalami tingkat prevalensi stres pasca-trauma (PTS) sebesar 11%, depresi sebesar 15%, kecemasan sebesar 15%, dan tekanan psikologis umum sebesar 27%. Sementara itu, penelitian lain yang dilakukan Minggawati, *et al.*, (2023) menunjukkan bahwa 77,8% petugas staf ambulans di Kota Bandung mengalami stres sedang, hal ini dapat memberikan dampak terhadap pelayanan kegawatdaruratan. Penelitian lain yang dilakukan Oliveira, *et al.*, (2019) pada personel ambulans dari *Portuguese Red Cross* menjumpai bahwa faktor yang memicu stres kerja pada personel ambulans, yaitu situasi emergensi yang tak terkontrol, bekerja dibawah tekanan dengan ritme kerja yang cepat, prediksi dan

kondisi korban, berurusan dengan hal yang tidak mereka pahami, bekerja dengan orang yang usianya berbeda dengan reaksi yang berbeda juga, serta berurusan dengan kematian. Stres dapat berdampak terhadap kesejahteraan psikologis atau *psychological well-being* individu, dimana semakin rendah tingkat stress yang dialami maka kesejahteraan psikologis individu akan semakin baik, begitu juga sebaliknya (Leonardi & Astuti, 2023).

Ryff (1989), menjelaskan bahwa kesejahteraan psikologis (*psychological well-being*) merupakan variabel psikologis yang menunjukkan kesehatan secara psikologis seseorang yang berdasar pada keberfungsian secara psikologi positif (Rahmawati & Putri, 2020). Menurut Ryff (2014) tingkat *psychological well-being* yang rendah berdampak pada individu, di mana individu menjadi tidak puas terhadap diri sendiri, tidak mampu menentukan tujuan hidup, bergantung pada orang lain, serta tidak mampu bersosialisasi dengan orang lain (Setyorini, *et al.*, 2024). Sementara itu, individu dengan *psychological well-being* lebih tinggi akan menjadi kreatif dan mudah beradaptasi, memberikan penilaian yang baik pada diri sendiri dan orang lain, produktif dan sehat, serta memiliki interaksi sosial yang baik (Saraswati & Lie, 2020). Kondisi kesejahteraan psikologis yang dimiliki tenaga kesehatan berpengaruh terhadap kinerja mereka terutama dalam perawatan, kenyamanan, serta keamanan pasien (Johari & Omar, 2019; Lee, *et al.*, 2019).

Penelitian terdahulu mengenai gambaran *psychological well-being* yang dilakukan oleh Ahmad & Ibrahim (2018) terhadap para personil ambulans, menunjukkan hasil bahwa skor total kesejahteraan psikologis personil ambulans di Provinsi Elbeheira adalah 69,7%, hampir dua pertiga tingkat psikologis dari personil dalam tingkat yang baik (61%) serta merasa puas dalam melakukan pekerjaannya meskipun dengan segala stressor dan hambatan yang dihadapi. Hal ini terjadi karena para personil ambulans yakin bahwa akan mendapatkan pahala dari Tuhan atas apa yang dilakukannya. Selain itu, mereka menganggap bahwa sekedar menolong serta mampu menyelamatkan orang lain merupakan kepuasan tersendiri bagi mereka.

Data yang didapatkan peneliti dalam studi pendahuluan di Dinas Kesehatan Provinsi DIY, didapatkan bahwa dalam lingkup wilayah provinsi DIY saat ini

terdapat 6 *Public Safety Center* (PSC 119), dimana 1 PSC 119 berkedudukan di tingkat provinsi dengan nama PSC 119 DIY serta 5 lainnya tersebar di kabupaten/kota di DIY, PSC 119, *Sleman Emergency Services* (SES), PSC 119 Kulonprogo, PSC 119 Gunungkidul berada di Kabupten Gunungkidul, serta *Yogyakarta Emergency Services* (YES). Pelaksanaan PSC di Daerah Istimewa Yogyakarta masih mengalami kendala, salah satunya yaitu kendala dalam segi ketenagaan yang tidak sesuai dengan pasal 14 ayat 2 Permenkes nomor 19 tahun 2016. Dalam pasal tersebut, dijelaskan bahwa penyelenggaraan SPGDT memerlukan ketenagaan yang terdiri dari koordinator, tenaga kesehatan, operator *call center*, dan tenaga lain.

Keterbatasan personil hampir dialami oleh semua PSC 119 di DIY. Keterbatasan tersebut membuat petugas PSC 119 harus menanggung tugas ganda, seperti tenaga kesehatan yang juga bertugas sebagai operator *call center* maupun sebagai koordinator. Meskipun dalam keterbatasan jumlah personil, mereka dituntut untuk mampu melayani masyarakat selama 24 jam, sehingga dalam pelaksanaannya dibagi ke dalam 3 shift kerja, di mana dalam setiap shift hanya terdiri dari 2-3 orang personil. Personil PSC 119 yang tidak masuk shift juga harus siap ketika sewaktu-waktu dipanggil untuk menangani kejadian gawat darurat, khususnya yang bersifat kejadian masal. Terbatasnya personil PSC 119 di DIY ini juga menjadi hambatan dalam melaksanakan penanganan karena jangkauan wilayah kerja PSC 119 yang cukup luas.

Masing-masing PSC 119 yang berkedudukan di kabupaten/kota bertanggung jawab di dalam wilayah kerjanya. Petugas PSC 119 yang diwawancarai peneliti mengungkapkan bahwa tidak jarang PSC 119 mendapatkan panggilan kejadian gawat darurat yang lokasinya cukup jauh dari markas PSC 119. Selain lokasinya yang jauh, medan yang harus dilalui juga terkadang sulit karena berada di wilayah pegunungan. Hal lain yang menjadi kendala dalam menjangkau titik kejadian adalah kepadatan lalu lintas di DIY, terutama di dalam kota. Sementara itu, wilayah penanganan kejadian gawat darurat yang ditugaskan kepada PSC 119 DIY adalah untuk mengcover wilayah perbatasan antar kabupaten/kota serta wilayah yang terlalu jauh untuk dijangkau oleh PSC 119 yang berada di tingkat kabupaten/kota

di Provinsi DIY. Selain dalam hal keterjangkauan, banyaknya kejadian gawat darurat juga menjadi salah satu tantangan petugas PSC 119 dalam melaksanakan tugasnya apalagi dengan keterbatasan personil.

Data jumlah panggilan kejadian gawat darurat oleh masyarakat pada bulan Maret 2024 yang dihimpun peneliti dari database Dinas Kesehatan Provinsi DIY adalah sebanyak 843 panggilan atau sekitar 25 – 30 panggilan gawat darurat setiap harinya. Hal ini tentu saja membuat PSC 119 dituntut untuk mampu bekerja secara cepat dan efisien. Hasil wawancara dengan beberapa personil PSC 119 di DIY didapatkan bahwa banyaknya kejadian gawat darurat serta tugas lainnya yang harus ditangani, tetapi dengan jumlah personil terbatas dan luasnya jangkauan wilayah kerja PSC 119, berdampak terhadap peningkatan beban kerja personil PSC 119. Beban kerja yang tinggi menyebabkan personil mengalami beberapa keluhan, baik secara fisik maupun psikologis seperti stres dan gangguan tidur. Kondisi tersebut dapat berpengaruh terhadap kondisi *psychological well-being* petugas PSC 119.

Saat ini masih sedikit penelitian yang membahas mengenai *psychological well-being* pada personil ambulans terutama personil *Public Safety Center* (PSC 119). Berdasarkan uraian permasalahan yang telah disampaikan dan terbatasnya penelitian terkait *psychological well-being* pada petugas PSC 119 serta pentingnya penelitian mengenai kondisi *psychological well-being* pada personil PSC 119, peneliti tertarik untuk menjadikan hal tersebut sebagai dasar peneliti dalam melakukan penelitian terkait dengan gambaran *psychological well-being* pada personil *Public Safety Center* (PSC 119) di Daerah Istimewa Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Berkaitan dengan uraian latar belakang di atas, peneliti dapat merumuskan sebuah masalah, yaitu bagaimana gambaran *psychological well-being* petugas *Public Safety Center* (PSC 119) di Daerah Istimewa Yogyakarta?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui gambaran *psychological well-being* petugas *Public Safety Center* (PSC 119) di Daerah Istimewa Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden pada petugas *Public Safety Center* (PSC 119) di Daerah Istimewa Yogyakarta.
- b. Mengetahui gambaran dimensi penerimaan diri pada petugas *Public Safety Center* (PSC 119) di Daerah Istimewa Yogyakarta.
- c. Mengetahui gambaran dimensi hubungan positif dengan orang lain pada petugas *Public Safety Center* (PSC 119) di Daerah Istimewa Yogyakarta.
- d. Mengetahui gambaran dimensi kemandirian pada petugas *Public Safety Center* (PSC 119) di Daerah Istimewa Yogyakarta.
- e. Mengetahui gambaran dimensi penguasaan lingkungan pada petugas *Public Safety Center* (PSC 119) di Daerah Istimewa Yogyakarta.
- f. Mengetahui gambaran dimensi tujuan hidup pada petugas *Public Safety Center* (PSC 119) di Daerah Istimewa Yogyakarta.
- g. Mengetahui gambaran dimensi pengembangan diri pada petugas *Public Safety Center* (PSC 119) di Daerah Istimewa Yogyakarta.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Dengan penelitian ini, diharapkan hasilnya mampu memberikan kontribusi bagi dunia ilmu keperawatan khususnya dalam bidang keperawatan jiwa maupun sehingga dapat dijadikan bahan acuan dalam mengembangkan ilmu keperawatan jiwa terutama terkait dengan *psychological well-being* petugas di *Public Safety Center* (PSC 119).

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Petugas PSC 119

Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan informasi bagi petugas terkait *psychological well-being* atau kesejahteraan psikologisnya sehingga nantinya mampu menjaga kondisi kesehatan psikologisnya.

b. Bagi *Public Safety Center* (PSC 119) di DIY

Peneliti berharap bahwa dengan adanya hasil dari penelitian ini dapat menjadi bahan acuan dan evaluasi bagi *Public Safety Center* (PSC 119) di DIY untuk lebih memperhatikan kondisi kesejahteraan psikologis petugas sehingga mampu memberikan pelayanan yang optimal.

c. Bagi Masyarakat

Memberikan tambahan wawasan dan pengetahuan bagi masyarakat tentang *psychological well-being* atau kesejahteraan psikologis individu serta masyarakat mampu mendapatkan pelayanan yang optimal dari PSC 119.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti berharap dengan adanya hasil dari penelitian ini, dapat menjadi bahan acuan peneliti selanjutnya khususnya penelitian yang berkaitan dengan *psychological well-being* atau kesejahteraan psikologis petugas *Public Safety Center* (PSC 119).