



LAPORAN AKHIR

Kajian Akademik Pembentukan
UPTD *Public Safety Center* (PSC)
Kabupaten Bangli



2025

HALAMAN PENGESAHAN

Ketua : I Kadek Darmo Suputra, S.Psi., M.Psi., Psikolog

Anggota :

- 1 Ni Made Umi Kartika Dewi, A.Md.Kep.,S.KM.,M.Kes
- 2 Dr. I Gede Januariawan, SH.,M.Ag
- 3 Dr. I Made Adi Widnyana, S.Farm.,APT.,SH.,MH
- 4 Dr. Drs. I Made Sugata, M.Ag
- 5 Dr. I Ketut Gunarta, S.Ag., M.Ag
- 6 Dr. I Dewa Gede Rat Dwiyana Putra, M.Pd
- 7 I Nyoman Agus Pradnya Wiguna, S.Ft.,M.Fis
- 8 Ni Ketut Sinarsih, S.Pd.,M.Si
- 9 Ni Nyoman Ayu Swarthini, SE
- 10 I Gede Agus Yudiasa,S.Pd.H

Tahun Anggaran : 2025

Jangka Waktu : 3 (Tiga) bulan (90 hari Kalender)

Bidang Kegiatan : Swakelola Tipe II

Mengetahui

Ketua LPPM



Drs. I Made Sugata, M.Ag
NIP. 19651231 199403 1 017

Ketua Tim

I Kadek Darmo Suputra, S.Psi., M.Psi., Psikolog
NIP. 19930626 202012 1 010

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
DAFTAR ISI.....	ii
DAFTAR TABEL.....	iii
DAFTAR GAMBAR	iv
DAFTAR LAMPIRAN.....	v
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Dasar Hukum	4
1.3 Tujuan Pembentukan UPTD	5
1.4 Sasaran.....	6
1.5 Urgensi Pembentukan UPTD	8
BAB II KRETERIA PEMBENTUKAN UNIT PELAKSANA TEKNIS	
DAERAH.....	12
2.1 Kegiatan Teknis Operasional Yang Akan Dilaksanakan.....	12
2.2 Menyediakan Barang/Jasa Bagi Masyarakat	25
2.3 Kontribusi dan Manfaat Kepada Masyarakat	30
2.4 SDM, Pembiayaan Sarana, dan Prasarana	36
BAB III STRUKTUR ORGANISASI DAN ANALISIS BEBAN KERJA	42
3.1 Struktur Organisasi Tata Kerja	42
3.2 Analisis Beban Kerja	44
BAB IV ANALISIS RASIO BELANJA PEGAWAI.....	71
4.1 Pengertian	71
4.2 Belanja Pegawai PSC Kabupaten Bangli.....	72
4.3 Rasio Belanja Pegawai PSC Kabupaten Bangli	72
BAB V PENUTUP	74
5.1 Simpulan	74
5.2 Rekomendasi.....	74
DAFTAR PUSTAKA.....	76
LAMPIRAN	78

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Analisis <i>SWOT</i> PSC di Kabupaten bangli Tanpa UPTD dan Dengan bentuk UPTD.....	9
Tabel 2.1 Pedoman Teknis SPGDT Kementerian Kesehatan.....	15
Tabel 2.2 Rekapitulasi panggilan layanan berdasarkan kategori jenis layanan dan jumlah pasien yang ditangani oleh PSC Bangli.....	20
Tabel 2.3 Rekapitulasi jenis layanan dan total pasien PSC Bangli tahun 2022–2024.....	21
Tabel 2.4 Tabel Standar Operasional Prosedur Layanan PSC Bangli.....	29
Tabel 2.5 Jenis Personel dan Syarat Kompetensi Dasar PSC.....	37
Tabel 2.6 Jenis Pelatihan Personel PSC Berdasarkan Pedoman SPGDT.....	38
Tabel 3.1 Analisis Beban Kerja.....	48

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Alur Layanan <i>Public Safety Center (PSC)</i>	18
Gambar 3.1 Struktur Organisasi Tata Kerja.....	42

DAFTAR LAMPIRAN

1. Laporan Jumlah Pasien *Public Safety Center (PSC)* Kabupaten Bangli 2022
2. Laporan Jumlah Pasien *Public Safety Center (PSC)* Kabupaten Bangli 2023
3. Laporan Jumlah Pasien *Public Safety Center (PSC)* Kabupaten Bangli 2024
4. Jumlah Kegiatan P3K *Public Safety Center (PSC)* Tahun 2022, 2023, 2024
5. Kegiatan Internasional Yang Melibatkan *Public Safety Center (PSC)* Bangli
6. Sarana dan Prasarana Yang Sudah Dimiliki *Public Safety Center (PSC)* Bangli
7. Inventaris Barang Yang Sudah Dimiliki *Public Safety Center (PSC)* Bangli
8. Rancangan Dasar Hukum *Public Safety Center (PSC)* Kabupaten Bangli

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kabupaten Bangli merupakan salah satu wilayah di Provinsi Bali yang memiliki tantangan geografis dan demografis khas, terutama dalam penyelenggaraan layanan kesehatan kegawatdaruratan. Letak geografis yang didominasi oleh wilayah pegunungan dan perbukitan menyebabkan akses menuju fasilitas kesehatan menjadi terbatas dan memerlukan waktu tempuh yang tidak singkat. Terlebih lagi, keterbatasan jumlah puskesmas yang memiliki fasilitas memadai dan memberikan layanan 24 jam, sehingga aksesibilitas dan kualitas layanan kegawatdaruratan bagi masyarakat, termasuk di wilayah terpencil atau padat sangat terbatas. Hal ini berkontribusi pada tingginya risiko kematian dan kecacatan akibat keterlambatan penanganan kasus medis darurat.

Sebagai respons terhadap tantangan tersebut, Kabupaten Bangli mendirikan PSC (*Public Safety Center*) sejak Tahun 2019 dengan bantuan sarana prasarana dari Kementerian Kesehatan. Pendirian PSC tersebut sejalan dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2016 mengenai Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT), yang terdiri dari tiga pilar utama: NCC (tingkat nasional), PCC (tingkat provinsi), dan PSC (tingkat kabupaten/kota). PSC (*Public Safety Center*) sebagai bagian dari SPGDT, berperan sebagai penghubung vital antara masyarakat dan sistem kesehatan dalam kondisi darurat.

Keberadaan PSC sejak tahun 2019 di Kabupaten Bangli sangat memberikan pengaruh besar dalam berbagai upaya penanggulangan kegawatdaruratan seperti mengelola pasien dengan gangguan kesehatan pada masa pandemi Covid-19 dan memberikan penanganan pra-rumah sakit sehingga membantu rumah sakit di Kabupaten Bangli yang sering mengalami kelebihan kapasitas penanganan pra-rumah sakit. PSC di Kabupaten Bangli beberapa kali telah dipercaya dalam penanganan kegawatdaruratan pada *event-event* nasional maupun internasional, khususnya yang dilaksanakan di Kabupaten Bangli dalam bentuk pelayanan P3K (Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan).

Beberapa *event* yang melibatkan PSC dalam penanggulangan kegawatdaruratan yaitu ajang Kompetisi *Skateboard* se-Asia Tenggara Tahun 2022, Lari Lintas Alam Kintamani tahun 2022, *Bali Trail Running (BTR) Ultra* Tahun 2023 dan 2024, *Bali Ultra Trail* Tahun 2022 dan 2024, *Skateboard Competition 1* tahun 2022, Pelatnas *Skateboard* 2022, Lari Maraton Bali Ultra Tahun 2023, Pendakian Gunung *Freedom Summit 2* Tahun 2023. Pada beberapa *event* tersebut PSC bertugas dalam memberikan pelayanan gawat darurat berupa Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan (P3K) (laporan terlampir). Keterlibatan PSC pada *event-event* Nasional maupun internasional di Kabupaten Bangli menunjukkan pentingnya peran PSC serta dapat memberikan rasa aman bagi wisatawan untuk menjadikan Bangli sebagai tempat penyelenggaraan *event-event* besar serta destinasi wisata yang secara tidak langsung meningkatkan pertumbuhan ekonomi daerah.

Selain dipercayanya Bangli sebagai tuan rumah dalam berbagai *event* nasional maupun internasional, kebutuhan terhadap adanya PSC juga didukung karena perkembangan sektor pariwisata di Bangli yang semakin meningkat. Retribusi dari sektor pariwisata di Bangli mengalami peningkatan yang signifikan, dari Rp32 miliar pada tahun 2022 menjadi lebih dari Rp52 miliar pada 2023 (Bali Post, 2024). Kawasan Kintamani menjadi destinasi utama wisatawan, dengan mencatat 275.887 kunjungan wisatawan asing sepanjang tahun 2024 dan menyumbang pendapatan retribusi sebesar Rp19 miliar (Detikcom, 2025). Dengan berbagai langkah pemulihan dan pengembangan tersebut, pariwisata di Bangli diproyeksikan akan terus tumbuh positif di tahun-tahun mendatang, terutama dengan potensi alam dan budaya yang menjadi daya tarik utama wisatawan domestik maupun mancanegara. Keberadaan PSC diharapkan mampu memberikan rasa aman kepada wisatawan dan meningkatkan daya saing Kabupaten Bangli dalam Pariwisata.

Banyaknya manfaat dari keberadaan PSC di Kabupaten Bangli, maka sangat perlu untuk menjamin efektivitas operasional jangka panjang dan menjawab kebutuhan struktural serta tata kelola yang baik dari PSC tersebut. Oleh karena itu maka dibutuhkan pembentukan Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) PSC yang berdiri secara legal dan mandiri di bawah Dinas Kesehatan Kabupaten Bangli. Urgensi pembentukan UPTD PSC terletak pada perlunya lembaga teknis resmi

yang memiliki struktur organisasi, sumber daya manusia tetap, kewenangan anggaran, serta tata kelola manajemen yang jelas dan berkelanjutan. Tanpa bentuk UPTD, pelaksanaan PSC sangat rawan mengalami ketergantungan pada program jangka pendek, yang tidak menjamin kontinuitas pelayanan.

Lebih jauh, keberadaan UPTD PSC menjadi penting untuk menjawab disparitas layanan kesehatan antara wilayah perkotaan dan pedesaan di Bangli. Dalam banyak kasus, masyarakat di desa-desa terpencil mengalami hambatan akses akibat tidak tersedianya ambulans, kurangnya petugas terlatih di tingkat desa, keterbatasan puskesmas dengan layanan 24 jam, serta ketidaktahuan masyarakat mengenai prosedur tanggap darurat. UPTD PSC akan menjadi institusi yang dapat mengintegrasikan layanan panggilan darurat 119, sistem rujukan cepat, pelatihan *first responder* berbasis komunitas, hingga pemantauan kejadian gawat darurat secara *real time*. Hal ini selaras dengan amanat Rencana Strategis Kementerian Kesehatan RI 2020–2024 yang menekankan pentingnya penguatan sistem pelayanan pra-rumah sakit melalui pembentukan PSC di setiap kabupaten/kota.

Kebutuhan akan kelembagaan resmi juga terkait erat dengan perlindungan hukum, akuntabilitas layanan, dan efisiensi penggunaan anggaran. Tanpa UPTD, PSC beroperasi tanpa struktur hukum yang kuat, sehingga rawan terhadap disorganisasi dalam pelaporan, pertanggungjawaban keuangan, dan koordinasi lintas sektor. Dalam konteks pemerintah daerah, keberadaan UPTD memungkinkan adanya perencanaan program, penganggaran APBD, dan rekrutmen tenaga khusus PSC secara legal dan terintegrasi dalam sistem pemerintahan daerah. Hal ini sangat krusial untuk menjamin keberlangsungan layanan PSC sebagai bagian dari sistem kesehatan darurat daerah, bukan hanya program yang bersifat sementara.

Pembentukan UPTD PSC juga akan memperkuat edukasi masyarakat dan koordinasi lintas sektor dalam upaya keselamatan publik. Melalui UPTD PSC, edukasi, pelatihan, dan simulasi dapat dilakukan secara rutin dan sistematis dengan melibatkan berbagai pihak, seperti BPBD, SAR, PMI, TNI/Polri, hingga kelompok relawan lokal. Kolaborasi ini sangat penting untuk menciptakan sistem penanggulangan darurat yang tidak hanya cepat, tetapi juga inklusif dan berbasis komunitas.

Dengan demikian, pembentukan UPTD PSC di Kabupaten Bangli tidak hanya merupakan tuntutan administratif, melainkan kebutuhan sistemik dan strategis untuk menjawab tantangan kesehatan darurat secara komprehensif. UPTD PSC adalah fondasi kelembagaan yang akan memastikan keberlangsungan layanan PSC secara profesional, akuntabel, dan adaptif terhadap dinamika risiko kesehatan masyarakat sebagai bentuk komitmen pemerintah daerah dalam meningkatkan derajat kesehatan Masyarakat, khususnya di Kabupaten Bangli.

1.2 Dasar Hukum

1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar negara Republik Indonesia Tahun 1945
2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587), sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
4. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 135; Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6952);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
6. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia

Tahun 2015 Nomor 2036), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 157);

7. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pedoman Pembentukan dan Klasifikasi Cabang Dinas dan Unit Pelaksana Teknis Daerah
8. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1781);
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2016 tentang Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 802);
10. Peraturan Daerah Provinsi Bali Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Penyelenggaraan Kesehatan;
11. Peraturan Daerah Kabupaten Bangli Nomor 13 Tahun 2016 Tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Bangli Nomor 3 Tahun 2021 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kabupaten Bangli Nomor 13 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah;
12. Peraturan Bupati Bangli Nomor 79 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Bangli;

1.3 Tujuan Pembentukan UPTD *Public Safety Center (PSC)*

Tujuan pembentukan UPTD PSC di Kabupaten Bangli adalah untuk menjamin keberlanjutan, legalitas, efisiensi, dan profesionalisme layanan kegawatdaruratan yang selama ini telah dijalankan oleh PSC. Latar belakang geografis yang menantang, peningkatan kasus kegawatdaruratan di Bangli menjadi dasar perlunya

kelembagaan resmi yang berfungsi tetap, memiliki kewenangan anggaran, struktur organisasi, dan sumber daya manusia mandiri.

Secara khusus, pembentukan UPTD PSC bertujuan untuk:

1. Meningkatkan efektivitas dan keberlanjutan operasional PSC, agar tidak tergantung pada program jangka pendek.
2. Mendukung sistem tanggap darurat terpadu sesuai amanat Permenkes No. 19 Tahun 2016 dan Renstra Kemenkes 2020–2024.
3. Mengurangi disparitas layanan kegawatdaruratan antara wilayah terpencil dan perkotaan di Bangli.
4. Memungkinkan perencanaan dan penganggaran daerah (APBD) serta rekrutmen tenaga medis darurat secara legal dalam struktur pemerintahan daerah.
5. Meningkatkan akuntabilitas, efisiensi anggaran, dan perlindungan hukum atas operasional PSC.
6. Mengintegrasikan layanan seperti 119, sistem rujukan cepat, pelatihan komunitas, penanganan pra-rumah sakit dan pemantauan gawat darurat secara terorganisir dan real time.
7. Memberikan rasa aman bagi masyarakat dan wisatawan, terutama dalam mendukung sektor pariwisata Bangli yang sedang tumbuh serta *event-event* nasional dan internasional yang berlangsung di Kabupaten Bangli.
8. Meningkatkan edukasi dan pelibatan masyarakat dalam penanganan darurat melalui pelatihan dan kolaborasi lintas sektor.

Dengan menjadi UPTD resmi di bawah Dinas Kesehatan, PSC Bangli akan memiliki landasan hukum yang kuat untuk menjalankan perannya sebagai penyelamat dalam kondisi kritis, sekaligus berkontribusi terhadap penguatan sistem kesehatan daerah yang responsif, inklusif, dan berkelanjutan.

1.4 Sasaran

Sasaran utama pembentukan Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) *Public Safety Center* (PSC) Kabupaten Bangli adalah seluruh lapisan masyarakat yang membutuhkan layanan kegawatdaruratan yang cepat, akuntabel, dan berkelanjutan.

Kelompok sasaran ini mencakup masyarakat umum, terutama yang tinggal di wilayah terpencil dan memiliki keterbatasan akses terhadap fasilitas kesehatan. Kondisi geografis Bangli yang didominasi perbukitan menyebabkan sebagian besar masyarakat mengalami kendala dalam memperoleh layanan medis darurat secara tepat waktu, sehingga keberadaan UPTD PSC ditujukan untuk menjawab kebutuhan mendesak ini.

Selain itu, pasien dengan kondisi gawat darurat merupakan sasaran langsung dari layanan UPTD PSC, karena mereka membutuhkan sistem penanganan pra-rumah sakit yang profesional dan responsif untuk menurunkan risiko kematian dan kecacatan. Wisatawan domestik dan mancanegara, khususnya di kawasan pariwisata utama seperti Kintamani, juga menjadi sasaran strategis, mengingat pentingnya keberadaan layanan darurat dalam menjamin keamanan dan kenyamanan wisatawan. Begitupula tamu-tamu pada *event* nasional dan internasional juga menjadi sasaran strategis mengingat Kabupaten Bangli secara rutin menjadi tempat penyelenggaraan *event-event* Nasional dan Internasional, sehingga memberi rasa aman untuk pengadaan *event-event* penting di Kabupaten Bangli. Rasa aman bagi wisatawan atau tamu-tamu pada *event* yang dilakukan di Kabupaten Bangli pada akhirnya dapat mendukung pertumbuhan ekonomi daerah.

Sasaran lainnya meliputi tenaga kesehatan, petugas kegawatdaruratan, dan relawan komunitas yang membutuhkan dukungan kelembagaan dalam bentuk pelatihan, perlindungan hukum, serta koordinasi lintas sektor yang terstruktur. Di sisi kelembagaan, pemerintah daerah juga menjadi sasaran penting, karena pembentukan UPTD PSC memberikan dasar hukum untuk perencanaan program, penganggaran daerah (APBD), dan peningkatan efisiensi serta akuntabilitas layanan publik di bidang kesehatan darurat.

Dengan demikian, pembentukan UPTD PSC diarahkan untuk memberikan manfaat luas bagi masyarakat, sektor pariwisata, tenaga kesehatan, serta tata kelola pemerintahan daerah dalam rangka menciptakan sistem penanggulangan kegawatdaruratan yang tangguh, inklusif, dan berkelanjutan di Kabupaten Bangli.

1.5 Urgensi Pembentukan UPTD PSC

Pembentukan Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) *Public Safety Center* (PSC) Kabupaten Bangli merupakan kebutuhan mendesak yang didasarkan pada tantangan geografis, peningkatan kejadian kegawatdaruratan, keterbatasan akses layanan kesehatan, keberadaan Bangli sebagai tempat pelaksanaan *event* Nasional dan Internasional, peningkatan daya tarik wisata serta dan kebutuhan akan sistem kelembagaan yang kuat dan berkelanjutan.

Kabupaten Bangli memiliki kondisi wilayah yang sebagian besar berupa daerah perbukitan dan pegunungan, yang menyebabkan keterbatasan akses menuju fasilitas kesehatan, khususnya dalam kondisi darurat. Sejak berdirinya PSC pada tahun 2019 dengan dukungan Kementerian Kesehatan, layanan pra-rumah sakit di Bangli telah membantu mengurangi tekanan pada rumah sakit dan mendukung penanganan darurat di masa pandemi serta dalam berbagai *event* berskala nasional maupun internasional. Namun, hingga saat ini, PSC masih beroperasi tanpa struktur kelembagaan formal yang mandiri. Ketiadaan UPTD menyebabkan keterbatasan dalam hal anggaran, sumber daya manusia tetap, struktur organisasi, serta legalitas operasional, yang dapat mengancam kesinambungan layanan PSC di masa mendatang.

Urgensi pembentukan UPTD PSC juga diperkuat oleh beban pada infrastruktur kesehatan semakin tinggi, sementara jumlah fasilitas puskesmas dengan layanan 24 jam sangat terbatas. Di sisi lain, sektor pariwisata Bangli yang sedang tumbuh dengan pendapatan retribusi meningkat dari Rp32 miliar pada 2022 menjadi Rp52 miliar pada 2023 (Bali Post, 2024). Kabupaten Bangli juga rutin menjadi tempat penyelenggaraan *event* Nasional dan internasional seperti Kompetisi *Skateboard* se-Asia Tenggara Tahun 2022, Lari Lintas Alam Kintamani tahun 2022, *Bali Trail Running (BTR) Ultra* Tahun 2023 dan 2024, *Bali Ultra Trail* Tahun 2022 dan 2024, *Skateboard Competition* 1 tahun 2022, Pelatnas *Skateboard* 2022, Lari Maraton Bali Ultra Tahun 2023, Pendakian Gunung *Freedom Summit* 2 Tahun 2023. Untuk mempertahankan dan mengembangkan sektor-sektor tersebut memerlukan jaminan keamanan dan kesiapsiagaan medis untuk mendukung keamanan dan kenyamanan

wisatawan. Keberadaan PSC sebagai bagian dari infrastruktur pendukung pariwisata akan semakin strategis jika dilembagakan secara resmi.

Tanpa pembentukan UPTD, operasional PSC akan tetap rentan terhadap disorganisasi administratif, keterbatasan alokasi anggaran dari APBD, serta kesulitan dalam perencanaan jangka panjang. UPTD PSC akan memberikan dasar hukum dan kelembagaan yang jelas untuk menjalankan tugas pelayanan darurat secara profesional, termasuk pengelolaan sistem 119, pelatihan komunitas tanggap darurat, dan integrasi rujukan medis cepat. Selain itu, UPTD juga membuka ruang untuk kolaborasi lintas sektor dan penguatan kapasitas masyarakat dalam menghadapi kondisi darurat.

Berdasarkan faktor-faktor tersebut, pembentukan UPTD PSC Kabupaten Bangli bukan hanya menjadi langkah administratif, tetapi merupakan kebutuhan strategis dan sistemik untuk menjamin keberlangsungan, efektivitas, dan profesionalitas layanan kesehatan darurat di daerah. UPTD PSC akan menjadi pilar penting dalam menciptakan sistem pelayanan pra-rumah sakit yang tangguh, responsif, dan inklusif demi meningkatkan derajat kesehatan masyarakat serta mendukung pengembangan pariwisata yang aman dan berkelanjutan.

Urgensi pembentukan UPTD PSC di Kabupaten Bangli juga dapat ditinjau dari hasil analisis *SWOT* (*Strengths, Weaknesses, Opportunities, Dan Threats*) pada Tabel 1.1 berikut.

Tabel 1.1 Analisis *SWOT* Keberadaan PSC di Kabupaten Bangli Tanpa UPTD dan Dengan Bentuk UPTD

Aspek	PSC Tanpa UPTD	PSC Dengan UPTD
Strengths (Kekuatan)	- Fleksibilitas operasional yaitu dapat bergerak lebih cepat tanpa birokrasi kelembagaan	- Legalitas & struktur organisasi jelas, UPTD PSC memiliki dasar hukum, struktur organisasi, dan SDM tetap di bawah Dinas Kesehatan, sehingga operasional lebih profesional dan berkelanjutan - SDM tetap dan profesional, dimana petugas PSC adalah pegawai tetap yang diangkat secara resmi dalam struktur organisasi UPTD, bukan hanya sukarelawan atau petugas sementara serta memiliki keahlian dan mengikuti pelatihan khusus, sehingga mampu memberikan layanan darurat yang cepat, tepat, dan berkualitas

Aspek	PSC Tanpa UPTD	PSC Dengan UPTD
		- Memungkinkan penganggaran melalui APBD, rekrutmen tenaga khusus, serta perencanaan program yang terintegrasi dalam sistem pemerintahan daerah - Akuntabilitas dan perlindungan hukum, semua kegiatan PSC dapat diaudit dan dipertanggungjawabkan, serta petugas dan lembaga PSC terlindungi secara hukum dalam melaksanakan tugasnya. - Efektivitas dan kesinambungan layanan tidak tergantung program jangka pendek sehingga layanan PSC tidak akan terhenti akibat habisnya program atau perubahan prioritas pemerintah. - Koordinasi lintas sektor kuat melalui kolaborasi sistematis dengan BPBD, SAR, PMI, TNI/Polri, dan komunitas lokal untuk penanggulangan darurat yang inklusif karena dengan bentuk UPTD maka memiliki pengakuan hukum, kewenangan, anggaran, program, dan SOP yang jelas, sehingga semua pihak terkait dapat bekerja sama secara efektif dan terorganisir dalam penanganan kegawatdaruratan di Bangli - Memperkuat dukungan pariwisata dan <i>event</i> nasional dan internasional sehingga meningkatkan Pendapatan Asli Daerah (PAD) Kabupaten Bangli
Weaknesses (Kelemahan)	- Tidak ada legalitas dan struktur tetap. PSC beroperasi tanpa dasar hukum dan tanpa struktur organisasi yang diakui secara resmi oleh pemerintah daerah. Akibatnya, keberadaan dan kewenangan PSC mudah dipertanyakan, tidak memiliki payung hukum, serta sulit untuk melakukan kerja sama resmi dengan instansi lain - Keterbatasan akses anggaran. PSC tanpa UPTD tidak bisa mengajukan anggaran secara mandiri ke APBD. Pendanaan hanya mengandalkan bantuan sementara atau program tertentu, sehingga operasional PSC sering terkendala biaya dan tidak bisa berkembang. - Akuntabilitas rendah. Tanpa struktur resmi, pelaporan keuangan dan pertanggungjawaban program tidak berjalan baik. Pengawasan dan audit sulit dilakukan, sehingga rawan terjadi kesalahan atau penyalahgunaan.	- Tuntutan akuntabilitas dan audit yang lebih ketat, UPTD PSC merupakan lembaga resmi pemerintah sehingga semua kegiatan dan penggunaan anggarannya harus dilaporkan secara detail, transparan, dan sesuai aturan. - Birokrasi dan proses administratif yang kompleks. Sebagai bagian dari struktur pemerintah daerah, UPTD PSC harus mengikuti prosedur birokrasi yang kadang panjang dan rumit.

Aspek	PSC Tanpa UPTD	PSC Dengan UPTD
	- Rawan disorganisasi. Tanpa struktur, SOP, dan SDM tetap, PSC mudah mengalami kekacauan dalam pengelolaan, pergantian petugas, atau bahkan bisa berhenti beroperasi jika tidak ada dukungan program. Koordinasi dan pelaksanaan tugas menjadi tidak teratur dan tidak terstandar	
Opportunities (Peluang)	- PSC dapat memperoleh bantuan atau partisipasi langsung dari masyarakat, seperti relawan atau donasi, terutama saat terjadi kejadian darurat atau bencana. Dukungan ini biasanya muncul karena kepedulian warga tanpa membutuhkan birokrasi. - Kerja sama insidental untuk <i>event</i> tertentu. PSC bisa terlibat dalam kolaborasi sementara dengan panitia acara atau instansi lain saat ada kegiatan besar, seperti lomba, festival, atau <i>event</i> olahraga. Kerja sama ini hanya berlangsung selama <i>event</i> berlangsung dan sifatnya tidak tetap.	- Inovasi layanan (pelatihan komunitas, pemantauan real time). Dengan bentuk UPTD maka PSC dapat mengembangkan inovasi seperti pelatihan masyarakat sebagai penolong pertama (<i>first responder</i>) dan penggunaan teknologi untuk pemantauan kejadian darurat secara <i>real time</i>. Ini mempercepat respons dan memperluas jangkauan layanan, terutama di wilayah terpencil. - Lebih mudah mengakses bantuan pusat dan kerja sama dengan pihak eksternal karena status kelembagaan resmi sehingga memperkuat kapasitas dan keberlanjutan layanan PSC di Bangli. - Penguatan sistem tanggap darurat terpadu Kemenkes, dimana keberlanjutan layanan PSC karena adanya UPTD mendukung sistem nasional penanggulangan gawat darurat (SPGDT) Kemenkes
Threats (Ancaman)	- Ketidakpastian keberlanjutan layanan jika tidak ada program pendukung. Tanpa status kelembagaan resmi, operasional PSC sangat bergantung pada adanya program atau bantuan sementara. Jika tidak terdapat program pendukung, keberlanjutan layanan tidak dapat dijamin, sehingga PSC berisiko berhenti beroperasi sewaktu-waktu. - Tidak ada perlindungan hukum bagi petugas atau lembaga jika terjadi masalah dalam pelayanan. Ketiadaan legalitas dan struktur tetap menyebabkan petugas maupun lembaga PSC tidak memiliki dasar hukum yang melindungi mereka. Apabila terjadi masalah atau sengketa dalam pelayanan, baik petugas maupun PSC tidak memperoleh perlindungan hukum yang memadai, sehingga rawan terhadap tuntutan atau sanksi	- Perubahan regulasi atau kebijakan dari pemerintah pusat maupun daerah dapat berdampak langsung terhadap keberlangsungan dan tata kelola UPTD PSC. Setiap penyesuaian kebijakan, baik terkait struktur organisasi, kewenangan, maupun standar pelayanan, dapat menuntut UPTD PSC untuk melakukan adaptasi yang berpotensi menghambat kelancaran operasional dan pelayanan kepada masyarakat. - Persaingan alokasi anggaran dengan UPTD lain. UPTD PSC harus bersaing dengan unit lain untuk mendapatkan dana dari APBD. Jika prioritas anggaran turun, layanan PSC dapat terganggu

Aspek	PSC Tanpa UPTD	PSC Dengan UPTD
	- Keterbatasan inovasi dan pengembangan layanan. Tanpa dukungan kelembagaan dan anggaran yang jelas, PSC sulit melakukan inovasi maupun pengembangan layanan secara berkelanjutan. Hal ini membatasi kemampuan PSC untuk menyesuaikan diri dengan kebutuhan masyarakat dan perkembangan teknologi, sehingga kualitas layanan cenderung stagnan	

Berdasarkan analisis SWOT pada Tabel 1.1 di atas menunjukkan bahwa pembentukan UPTD PSC akan memberikan landasan hukum, keberlanjutan, akuntabilitas, dan peluang pengembangan layanan yang jauh lebih kuat dibandingkan jika PSC hanya beroperasi tanpa kelembagaan resmi. Tanpa UPTD, PSC sangat rentan terhadap masalah legalitas, pendanaan, dan keberlanjutan, sehingga tidak dapat optimal menjawab kebutuhan kegawatdaruratan di Bangli, terutama di wilayah terpencil dan kawasan wisata

BAB II

KRITERIA PEMBENTUKAN

UNIT PELAKSANA TEKNIS DAERAH

2.1 Kegiatan Teknis Operasional Yang Akan Dilaksanakan

Pembentukan Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) *Public Safety Center (PSC)* 119 Kabupaten Bangli didasarkan pada kebutuhan mendesak untuk mengoperasikan sistem layanan kegawatdaruratan medis yang terintegrasi, responsif, dan profesional sesuai standar nasional. Sebagai bagian dari Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT), UPTD PSC berfungsi sebagai simpul operasional pelayanan pra-rumah sakit yang mencakup respons lapangan, transportasi medis, serta edukasi masyarakat dalam kondisi kegawatdaruratan.

Kegiatan teknis operasional yang akan dilaksanakan oleh UPTD PSC Bangli merupakan layanan kegawatdaruratan pra-rumah sakit yang menyeluruh, integratif, dan adaptif terhadap kebutuhan geografis serta potensi risiko bencana dan aktivitas wisata di wilayah Kabupaten Bangli. Pelaksanaan kegiatan ini mengacu pada Pedoman Teknis SPGDT Tahun 2024 dan dijalankan oleh struktur resmi UPTD di bawah koordinasi Dinas Kesehatan Kabupaten Bangli.

Adapun kegiatan teknis operasional yang menjadi fokus utama meliputi fungsi dan tugas sebagai berikut:

A. Fungsi PSC Bangli

Fungsi utama dari UPTD PSC Kabupaten Bangli mencerminkan peran strategisnya sebagai pusat pelayanan kegawatdaruratan pra-rumah sakit, dengan cakupan fungsi sebagai berikut:

1. Menyelenggarakan pelayanan kegawatdaruratan medis bagi masyarakat yang mengalami trauma, non-trauma, dan kondisi kritis lainnya secara cepat dan tepat.
2. Melakukan koordinasi sistem respons gawat darurat dengan seluruh elemen layanan kesehatan di kabupaten/kota, termasuk rumah sakit, puskesmas, ambulans, dan jaringan fasilitas kesehatan lain.

3. Mengelola sistem panggilan darurat (*call center* 119) selama 24 jam secara terintegrasi dengan sistem informasi nasional.
4. Menyediakan sistem rujukan antar fasilitas kesehatan, termasuk dokumentasi elektronik dan sistem monitoring berbasis *dashboard*.
5. Memberikan dukungan logistik dan medis dalam situasi krisis kesehatan atau bencana, termasuk penempatan tim dan armada.
6. Menjadi simpul koordinasi lintas sektor, termasuk dengan BPBD, Dinas Sosial, TNI/Polri, dan instansi kebencanaan lainnya dalam kondisi darurat publik.

B. Tugas PSC Bangli

Pada pelaksanaan fungsinya, PSC menjalankan tugas-tugas teknis operasional yang bersifat langsung menyentuh pelayanan kepada masyarakat. Adapun rincian tugasnya mencakup:

1. Menangani panggilan gawat darurat 24 jam melalui sistem *call center* 112/119 dengan respon cepat dan triase kasus berbasis algoritma medis.
2. Melakukan penanganan medis pra-rumah sakit di lokasi kejadian, termasuk tindakan stabilisasi, triase awal, dan evakuasi medis.
3. Mengoperasikan ambulans gawat darurat yang dilengkapi dengan peralatan medis standar nasional seperti *AED*, oksigen, *suction*, dan *spine board*.
4. Mengelola transportasi medis dan rujukan antar fasilitas kesehatan, khususnya dalam kasus keterbatasan kapasitas RSUD atau medan geografis yang sulit diakses.
5. Melakukan edukasi dan sosialisasi tanggap darurat kepada masyarakat melalui pelatihan *Basic Life Support (BLS)*, simulasi evakuasi, dan penyuluhan publik.
6. Mendukung kegiatan P3K (Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan) dalam kegiatan masal seperti acara keagamaan, kenegaraan, pariwisata, dan olahraga, sesuai permintaan stakeholder.
7. Melaksanakan dokumentasi rekam medis pra-rumah sakit secara manual dan elektronik, termasuk laporan waktu respons, jenis intervensi, dan rujukan yang dilakukan.

8. Berkolaborasi dengan jejaring fasilitas kesehatan (*model hub and spoke*) dalam sistem rujukan regional yang efisien dan terstandar.
9. Melakukan monitoring dan evaluasi layanan secara berkala berdasarkan indikator kinerja utama (*Key Performance Indicators/KPI*) SPGDT.

Ruang lingkup kegiatan teknis yang diemban oleh *Public Safety Center (PSC)* Bangli secara keseluruhan mendukung terciptanya layanan kegawatdaruratan medis yang responsif, akuntabel, dan terkoordinasi, serta sejalan dengan mandat Peraturan Menteri Kesehatan dan Pedoman Teknis Nasional Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT).

Selain menjalankan fungsi dan tugas tersebut, kegiatan teknis operasional PSC Bangli juga mencakup:

1. Penanganan gawat darurat trauma dan non-trauma di lokasi kejadian;
2. Layanan *telemedicine* untuk wilayah sulit akses;
3. Sistem panggilan darurat 24 jam (119 PSC) yang terintegrasi dengan *Provincial Command Center (PCC)* dan *National Command Center (NCC)*;
4. Pelaksanaan triase awal dan rujukan ke fasilitas kesehatan sesuai standar kegawatdaruratan nasional;
5. Edukasi dan pelatihan kegawatdaruratan masyarakat (*Community First Responder*);
6. Pelayanan evakuasi medis pada *event* besar dan bencana alam;
7. Sistem pelaporan dan pencatatan elektronik berbasis *dashboard* nasional.

Berikut ini adalah Tabel Elemen Kunci SPGDT di Tingkat Daerah (PSC).

Tabel 2.1 Pedoman Teknis Berdasarkan Elemen Kunci SPGDT Kementerian Kesehatan:

Elemen Kunci SPGDT	Peran PSC (Kabupaten/Kota)
Fungsi Umum	Melaksanakan pelayanan kegawatdaruratan medis dan krisis kesehatan
SDM	Pelaksana regulasi SDM pra rumah sakit, data kualifikasi tenaga 24 jam
Pelatihan	Monitoring, pencatatan, evaluasi pelatihan (kredit <i>point</i>) SDM

Elemen Kunci SPGDT	Peran PSC (Kabupaten/Kota)
Komunikasi	Menyiapkan dan menggunakan perangkat sistem informasi SPGDT lokal
Fasilitas	<i>Call center</i> darurat, sistem komunikasi, pos ambulans, logistik medis
Unit Perawatan Lanjutan	Pemetaan kekhususan faskes kabupaten/kota
Lintas Sektor	Penguatan kerjasama instansi keselamatan publik (Damkar, SAR, RS)
Partisipasi Masyarakat	Melatih masyarakat awam, <i>database</i> kader tanggap darurat
Transportasi	Melaksanakan regulasi dan registrasi ambulans, <i>Monev</i> armada
Akses Layanan	Terintegrasi sistem nasional 119, pelaksana layanan <i>pre-hospital</i>
Rujukan Pasien	Melakukan rujukan aman, pelaporan, dan evaluasi waktu rujukan
Rekam Medis	Menggunakan e-rekam medis dan <i>form manual</i> sesuai SOP nasional
Informasi Publik	<i>KIE</i> masyarakat tentang kegawatdaruratan di wilayah kabupaten
Monev	Penyusunan <i>KPI</i> lokal, <i>monitoring</i> dan evaluasi layanan PSC
Kebencanaan	Menyusun rencana kontinjensi daerah dalam kondisi darurat
Kerja Sama Fasyankes	Perjanjian kerjasama rujukan antar RS/klinik wilayah kabupaten

Ruang lingkup kegiatan teknis yang diemban oleh PSC Bangli secara keseluruhan mendukung terciptanya layanan kegawatdaruratan medis yang responsif, akuntabel, dan terkoordinasi, serta sejalan dengan mandat Peraturan Menteri Kesehatan dan Pedoman Teknis SPGDT Nasional.

2.1.1 Profil Layanan Kegawatdaruratan PSC Kabupaten Bangli

Berdasarkan analisis kondisi geografis Kabupaten Bangli yang didominasi wilayah pegunungan, karakteristik potensi bencana, keterbatasan fasilitas rujukan kesehatan, serta evaluasi terhadap beban kerja PSC selama tiga tahun terakhir, maka

kegiatan teknis operasional yang akan dilaksanakan oleh UPTD PSC dirancang secara komprehensif dan adaptif terhadap tantangan lokal yang meliputi:

A. Penanganan Kejadian Gawat Darurat

Secara umum, jenis kejadian kegawatdaruratan yang ditangani PSC Bangli dikelompokkan menjadi tiga kategori utama yaitu sebagai berikut:

1. Trauma Kecelakaan Lalu Lintas (KLL)

Jenis kejadian ini merupakan salah satu yang paling dominan dan melibatkan kondisi medis berat seperti *fraktur ekstremitas*, cedera kepala serius, hingga *spinal cord injury*. Kasus-kasus ini banyak terjadi di jalur pegunungan dan kawasan wisata dengan lalu lintas padat.

2. Trauma Non-KLL

Kategori ini mencakup cedera yang timbul akibat kegiatan masyarakat seperti olahraga, upacara adat, maupun *event* besar baik lokal maupun internasional. Penanganannya membutuhkan kesiapan logistik dan kecepatan mobilisasi tim lapangan karena sering terjadi di lokasi terbuka atau terpencil.

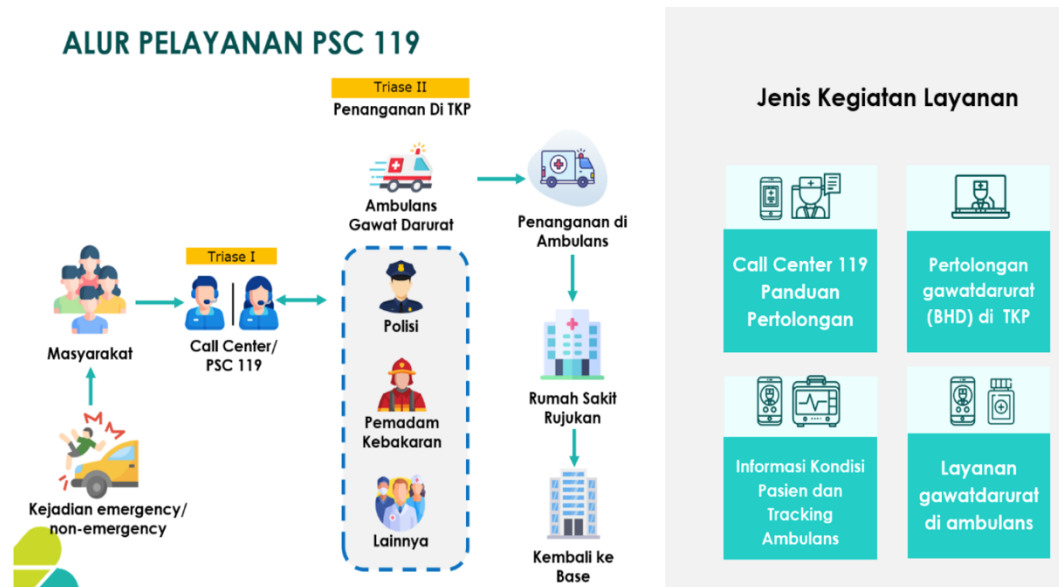
3. Non-Trauma

PSC Bangli juga menangani kasus medis non-traumatik seperti sesak napas akut, pingsan mendadak, serta evakuasi pasien dengan komorbiditas berat seperti lansia atau pasien dengan penyakit kronis. Termasuk pula dalam kategori ini adalah respons terhadap bencana seperti kebakaran dan tanah longsor yang sering terjadi di wilayah perbukitan Bangli.

Alur layanan penanganan gawat darurat yang dijalankan oleh PSC Bangli secara umum melalui tahapan sebagai berikut:

1. Penerimaan panggilan darurat melalui *call center* 112/119/0366-5501000 (aktif 24 jam).
2. Triase awal oleh operator medis, termasuk pemberian panduan pertolongan pertama jarak jauh.
3. Pengiriman tim ambulans dengan petugas medis lapangan.
4. Penanganan di lokasi (*First Aid, BHD, stabilisasi*).
5. Evakuasi dan rujukan terkoordinasi ke rumah sakit terdekat seperti RSUD Bangli atau BMC.

Alur layanan tersebut mengacu pada alur pelayanan PSC pada Pedoman Teknis SPGDT Kementerian Kesehatan Tahun 2024.



Gambar 2.1 Alur Layanan *Public Safety Center (PSC)*

Sumber : Pedoman Teknis SPGDT Kementerian Kesehatan (2024)

Gambar di atas menggambarkan skema operasional layanan *Public Safety Center (PSC)*, yang secara umum berlangsung melalui tahapan berikut:

1. Pelaporan oleh Masyarakat

Warga yang mengalami atau menyaksikan kejadian kegawatdaruratan segera menghubungi nomor darurat (112 atau 119) untuk melaporkan insiden serta meminta pertolongan.

2. Penerimaan Panggilan oleh Petugas Operator

Petugas operator PSC di kabupaten/kota terdekat menerima panggilan masuk. Wilayah kerja operator disesuaikan dengan lokasi pelapor atau korban.

3. Verifikasi Awal dan Identifikasi Kasus

Pada saat menerima panggilan, operator terlebih dahulu mengonfirmasi identitas pelapor. Setelah itu, pelapor diarahkan untuk menjelaskan situasi kegawatdaruratan yang dialami atau disaksikan. Operator kemudian melakukan verifikasi awal atas informasi yang disampaikan.

4. Triase dan Panduan Pertolongan Pertama

Operator call center melakukan identifikasi jenis kasus berdasarkan algoritma dan protokol medis yang berlaku. Jika laporan dinilai valid dan korban membutuhkan penanganan segera, operator akan memberikan panduan pertolongan pertama (*first aid*) kepada pelapor melalui telepon, sesuai dengan *Protokol Operator Call Center*.

5. Pengiriman Tim Respon PSC ke Lokasi

Petugas PSC mengerahkan tim ambulans beserta tenaga medis lapangan ke lokasi kejadian. Tim akan melakukan tindakan awal seperti stabilisasi kondisi pasien, pertolongan pertama, serta evakuasi ke fasilitas pelayanan kesehatan yang memadai—baik rumah sakit rujukan umum maupun pusat layanan spesialis seperti pusat jantung atau stroke.

6. Alih Panggilan ke PCC dalam Kondisi Tertentu

Apabila PSC kabupaten/kota tidak dapat menerima atau menangani panggilan masuk karena kendala teknis atau kapasitas, maka panggilan akan dialihkan ke *Provincial Command Center* (PCC), jika tersedia. Alternatif lain, panggilan dapat ditangani oleh PSC dari kabupaten/kota lain yang masih dalam koordinasi PCC. Oleh karena itu, diperlukan kesepakatan kerja sama antardaerah dalam satu provinsi maupun lintas provinsi.

7. Koordinasi Lintas Provinsi dengan NCC

Untuk layanan yang melibatkan lintas provinsi atau wilayah administratif, pengelolaan dan koordinasi dilakukan melalui PCC dan *National Command Center* (NCC), disertai perjanjian kerja sama formal.

8. Jejaring Layanan dan Kolaborasi Sektor Terkait

Dalam pelaksanaan layanannya, PSC berjejaring erat dengan fasilitas pelayanan kesehatan (puskesmas, klinik, rumah sakit), serta instansi pendukung seperti dinas kesehatan, ambulans swasta, BPBD, pemadam kebakaran, kepolisian, dan instansi kebencanaan lainnya. Kolaborasi ini penting untuk menjamin penanganan cepat, tepat, dan terintegrasi dalam setiap situasi gawat darurat.

Adapun statistik kasus yang ditangani oleh PSC Bangli dalam tiga tahun terakhir menunjukkan tingginya kebutuhan masyarakat terhadap layanan tanggap darurat medis. Pada tahun 2022, tercatat sebanyak 129 kasus kegawatdaruratan yang berhasil ditangani oleh tim PSC. Angka ini mengalami penurunan pada tahun 2023 menjadi 91 kasus, dan hingga akhir tahun 2024 tercatat 75 kasus telah ditangani. Meskipun terjadi penurunan jumlah kasus secara kuantitatif, analisis lapangan menunjukkan bahwa kompleksitas penanganan justru meningkat, baik dari sisi lokasi kejadian, jenis kasus, hingga kebutuhan koordinasi lintas sektor. Hal ini mempertegas urgensi pembentukan UPTD PSC. Keberadaan UPTD PSC yang mandiri, terorganisir, dan memiliki sumber daya optimal menjadi sangat penting untuk menjamin kecepatan dan kualitas layanan pra-rumah sakit di Kabupaten Bangli.

Tabel. 2.2 Rekapitulasi panggilan layanan berdasarkan kategori jenis layanan dan jumlah pasien yang ditangani oleh PSC Bangli

Tahun	Panggilan Emergency				Panggilan Non-Emergency			Panggilan Non Katgeory	
	Trauma KLL	Trauma Non- KLL	Non- Trauma	Non Medis	Keperawa tan	Rujukan	Ambulan Transport	Vaksin	Salah Sambung
2022	18	33	78	-	6	46	173	-	46
2023	28	23	61	7	0	63	148	17	-
2024	23	8	44	-	15	52	143	-	1
Total	69	64	183	7	21	161	464	17	47

*rata-rata waktu respon/rujukan 0-10 menit

B. Penugasan Pertolongan Pertama pada Kecelakaan (P3K) dalam Kegiatan Massal

PSC Kabupaten Bangli secara konsisten menjalankan peran strategis dalam mendukung kegiatan massal melalui penugasan layanan Pertolongan Pertama pada Kecelakaan (P3K). Layanan ini diberikan pada berbagai jenis kegiatan yang melibatkan keramaian, baik dalam skala lokal, nasional, maupun internasional. Adapun jenis kegiatan yang dimaksud meliputi:

1. Pada konteks budaya dan keagamaan, PSC Bangli terlibat aktif dalam pengamanan medis upacara adat dan hari besar keagamaan seperti Nyepi,

Galungan, Purnama, hingga Karya Agung di Pura Besakih dan Pura Batur yang rutin menarik ribuan umat.

2. Pada lingkup nasional, PSC Bangli juga ditugaskan dalam mendampingi program-program pemerintah di kabupaten Bangli, termasuk vaksinasi massal, penanganan bencana longsor, dan penyuluhan publik.
3. Pada lingkup internasional, PSC Bangli juga berperan sebagai tim medis pendukung untuk kegiatan olahraga lintas negara, antara lain *MAAS Bali Skateboard Championship 2022* serta *Bali Ultra Trail 2025*, yang diikuti oleh lebih dari 4.000 peserta dari 62 negara dan melintasi kawasan geopark serta desa-desa wisata

Berdasarkan data resmi, jumlah kegiatan P3K yang telah dilayani mencapai 134 kegiatan pada tahun 2022, 117 kegiatan pada tahun 2023, dan 74 kegiatan sepanjang tahun 2024. Konsistensi keterlibatan ini menegaskan pentingnya keberadaan PSC sebagai garda depan layanan darurat dalam kegiatan publik dan pariwisata strategis di Kabupaten Bangli.

Tabel 2.3 Rekapitulasi jenis layanan dan total pasien PSC Bangli tahun 2022–2024

No	Tahun	Kejadian Emergency	Rujukan	Kegiatan P3K			Total	Kegiatan lain	
				Event	U.Adat	Pemkab		Vaksin	Kebencanaan
1	2022	129	46	48	19	67	134	0	0
2	2023	91	63	40	24	53	117	0	2
3	2024	75	52	14	8	52	74	0	0
Total		295	161	102	51	172	325	0	2

*Rujukan emergency = Trauma KLL, Non KLL, Non Trauma

*Event = Kegiatan nasional maupun internasional

*U. Adat = Upacara adat keagaamaan

*Pemkab = Kegiatan yang diselenggarakan oleh Pemerintah Kabupaten Bangli

C. Implementasi SOP Teknis Kegawatdaruratan

Public Safety Center (PSC) Kabupaten Bangli telah menyusun dan melaksanakan serangkaian *Standar Operasional Prosedur (SOP)* Teknis Kegawatdaruratan yang menjadi pedoman utama dalam pelaksanaan tugas lapangan. Implementasi SOP ini merupakan pondasi penting untuk menjamin kecepatan, ketepatan, dan keselamatan dalam penanganan pasien pra-rumah sakit. Secara umum, SOP yang telah dikembangkan oleh PSC Bangli diklasifikasikan ke dalam tiga kelompok besar:

1. SOP Pertolongan Pertama dan Resusitasi

SOP ini mencakup tindakan-tindakan penting dalam penyelamatan awal seperti: SOP Kedaruratan, Resusitasi Jantung Paru (RJP) untuk dewasa dan anak, SOP Henti Jantung, serta SOP Penanganan Perdarahan Aktif.

2. SOP Penanganan Kasus Khusus

SOP penanganan kasus khusus ditujukan untuk mengatasi kondisi darurat non-traumatik maupun lingkungan ekstrem, meliputi SOP Penanganan Paparan Panas/Dingin (*heat stroke, hypothermia*), SOP Penanganan Tenggelam, SOP Penanganan Keracunan dan SOP Cedera Kepala dan Korban Jatuh

3. SOP Operasional dan Transportasi Medis

SOP operasional dan transportasi medis dibentuk untuk menjamin keselamatan dan efisiensi dalam proses evakuasi dan rujukan meliputi, SOP Pengoperasian Ambulans sesuai standar PSC, SOP Pemasangan *Neck Collar dan Spalek* dan SOP Pemindahan Pasien dari Lokasi Kejadian ke Rumah Sakit Rujukan dan lain sebagainya.

Seluruh SOP tersebut tidak hanya terdokumentasi dengan baik, tetapi juga diimplementasikan secara aktif dalam berbagai kegiatan penugasan dan simulasi lapangan. PSC Bangli secara rutin mengadakan pelatihan internal dan simulasi teknis yang melibatkan petugas lapangan, sopir ambulans, serta tenaga kesehatan dari RSUD Bangli. Dalam beberapa kegiatan, PSC juga menggandeng Dinas Kesehatan, BPBD, serta rumah sakit mitra untuk memperkuat interoperabilitas sistem layanan darurat dan membangun pemahaman prosedur terpadu antarinstansi.

Dengan adanya SOP yang sistematis dan diterapkan secara konsisten, PSC Bangli mampu menjawab tantangan geografis dan teknis dalam layanan pra-rumah sakit. Hal ini turut mendukung pencapaian waktu tanggap rata-rata di bawah 10 menit, sekaligus meningkatkan tingkat keselamatan pasien dalam setiap misi kegawatdaruratan.

D. Penguatan Sistem Komunikasi dan Informasi

Sebagai pusat komando darurat medis di Kabupaten Bangli, PSC Bangli mengoperasikan sistem komunikasi dan informasi yang dirancang untuk memastikan kecepatan, keakuratan, dan keterpaduan dalam penanganan situasi gawat darurat. Sistem ini dikembangkan berdasarkan kebutuhan operasional daerah pegunungan, keterbatasan fasilitas rujukan, serta pentingnya integrasi lintas sektor.

Sistem komunikasi PSC dirancang untuk beroperasi 24 jam sehari, 7 hari seminggu, dan telah terintegrasi langsung dengan *National Command Center* (NCC) Kementerian Kesehatan. Melalui sistem aplikasi *Avaya* dan *dashboard* informasi PSC Kemenkes, operator dapat menerima laporan panggilan darurat secara real-time, melakukan triase awal, dan mendistribusikan informasi secara cepat kepada tim ambulans maupun fasilitas kesehatan terkait.

Sistem ini juga mendukung komunikasi dua arah yang aktif antara *call center*, tim ambulans di lapangan, dan fasilitas layanan kesehatan, memungkinkan respons langsung terhadap perkembangan kondisi pasien serta keputusan rujukan yang efisien. PSC juga telah memanfaatkan teknologi tepat guna, termasuk algoritma kegawatdaruratan untuk memprioritaskan jenis panggilan berdasarkan tingkat keparahan dan urgensi medis.

Sebagai bagian dari sistem informasi yang lebih luas, PSC mampu memberikan informasi tentang fasilitas kesehatan terdekat yang siap menerima pasien, termasuk kapasitas layanan RSUD Bangli, BMC, dan puskesmas-puskesmas mitra. Fitur sistem peta digital juga telah diimplementasikan pada armada ambulans, memandu tim lapangan menuju lokasi kejadian dan rujukan dengan jalur tercepat berdasarkan kondisi geografis dan lalu lintas.

E. Edukasi dan Mitigasi Bencana

Selain menjalankan fungsi respons medis darurat, PSC Bangli juga memiliki peran penting dalam meningkatkan kesiapsiagaan dan ketangguhan masyarakat menghadapi situasi krisis melalui kegiatan edukasi dan mitigasi bencana. Upaya ini dilakukan secara berkelanjutan dan bersifat partisipatif, dengan melibatkan berbagai kelompok sasaran dari lintas usia dan sektor.

Salah satu program utama PSC dalam bidang edukasi adalah pelatihan *Basic Life Support (BHD)*, *First Aid*, serta evakuasi mandiri pada kondisi bencana. Pelatihan ini secara rutin ditujukan kepada siswa sekolah, guru, kader posyandu, relawan desa, serta komunitas wisata di kawasan Kintamani dan Batur. Dengan pelatihan ini, masyarakat dibekali kemampuan dasar untuk menyelamatkan diri maupun membantu sesama sebelum tenaga medis tiba di lokasi kejadian.

Untuk membentuk budaya tanggap bencana yang kuat, PSC juga menginisiasi dan terlibat dalam simulasi kebencanaan berbasis partisipatif. Simulasi ini dilaksanakan bersama BPBD, PMI, organisasi pemuda, dan jaringan relawan lokal, dengan skenario kejadian yang sesuai dengan risiko dominan di Kabupaten Bangli, seperti tanah longsor, gempa, dan kecelakaan massal saat upacara adat. Kegiatan ini tidak hanya melatih reaksi cepat masyarakat, tetapi juga menguji efektivitas koordinasi antarinstansi.

Selain pelatihan teknis, PSC juga aktif dalam sosialisasi hotline 119 sebagai sarana utama pelaporan kedaruratan. Kampanye informasi dilakukan melalui media sosial, siaran radio, penyuluhan tatap muka, dan distribusi brosur, dengan menekankan etika pelaporan, penggunaan saluran komunikasi secara bijak, serta pentingnya menyampaikan informasi yang valid dan tepat waktu.

Program edukasi dan mitigasi yang dijalankan UPTD PSC ini merupakan langkah strategis dalam mendorong terwujudnya masyarakat yang tanggap, sigap, dan sadar risiko, serta memperkuat sistem penanggulangan kegawatdaruratan berbasis komunitas di Kabupaten Bangli.

F. Monitoring dan Evaluasi Operasional

Sebagai bagian dari sistem manajemen mutu layanan gawat darurat, PSC Bangli menjalankan proses monitoring dan evaluasi operasional secara sistematis dan berkelanjutan. Tujuan utama dari kegiatan ini adalah untuk memastikan bahwa setiap respons terhadap kondisi darurat terlaksana sesuai standar dan dapat ditingkatkan berdasarkan pembelajaran lapangan.

Salah satu indikator kinerja utama PSC adalah waktu tanggap (*response time*) terhadap panggilan kegawatdaruratan. Berdasarkan data pelayanan selama tiga

tahun terakhir, PSC Bangli berhasil mempertahankan rata-rata waktu tanggap di bawah 10 menit, baik untuk kejadian di pusat kota maupun wilayah perbukitan terpencil. Capaian ini menempatkan PSC Bangli dalam kategori unit dengan respons cepat di antara UPTD sejenis di kawasan pegunungan.

Setiap intervensi PSC, baik berupa penanganan kasus trauma, non-trauma, maupun transportasi pasien, didokumentasikan secara tertulis. Laporan tersebut memuat kronologi kejadian, tindakan yang diambil, kondisi pasien, serta waktu pelaksanaan dan rujukan. Selain laporan utama, dilakukan pula evaluasi pascakejadian (*after action review*) oleh tim internal, khususnya untuk kasus kompleks, kejadian luar biasa, atau kegiatan massal. Prosedur ini menjadi landasan untuk perbaikan sistem layanan dan pembaruan SOP jika diperlukan.

Dalam konteks kesiapsiagaan, PSC Bangli juga berkontribusi dalam penyusunan Rencana Tanggap Darurat (RTD) bersama BPBD, Dinas Kesehatan, RSUD, dan unsur TNI/Polri. RTD ini merupakan inovasi Kabupaten Bangli mencakup skema respons untuk bencana alam, kejadian massal, hingga insiden pada kegiatan kenegaraan. Selain itu, Posko Tanggap Darurat juga telah dibentuk dan difungsikan sebagai pusat koordinasi pada saat terjadi krisis, termasuk dalam situasi bencana longsor dan kegiatan keagamaan besar.

Dengan adanya sistem monitoring dan evaluasi yang kuat, PSC Bangli tidak hanya memastikan efektivitas operasional, tetapi juga menjamin akuntabilitas layanan kepada publik dan stakeholder.

2.2 Menyediakan Barang / Jasa Bagi Masyarakat

Dalam upaya memenuhi kebutuhan kegawatdaruratan medis pra-rumah sakit secara cepat, tepat, dan profesional, *Public Safety Center (PSC)* Kabupaten Bangli berperan sebagai unit layanan publik strategis yang mengintegrasikan respons darurat dengan sistem rujukan kesehatan. Sebagai penyelenggara pelayanan berbasis keselamatan publik, PSC wajib memiliki ketersediaan barang dan jasa yang sesuai dengan standar teknis nasional, serta disesuaikan dengan karakteristik geografis dan kebutuhan lokal Kabupaten Bangli, yang merupakan daerah pariwisata sekaligus wilayah dengan potensi kerawanan bencana.

Ketersediaan barang dan jasa di lingkungan PSC diklasifikasikan dalam enam kelompok utama sebagai berikut:

A. Menyediakan Barang sebagai Penunjang Pelayanan Masyarakat

1. Ambulans Gawat Darurat

PSC Kabupaten Bangli mengoperasikan tiga unit ambulans gawat darurat yang telah dilengkapi dengan peralatan medis yang sesuai standar nasional. Kendaraan yang digunakan, yakni Suzuki APV dan Toyota Innova, telah dimodifikasi secara profesional menjadi unit ambulans dengan izin operasional resmi dari dinas terkait.

Masing-masing ambulans dilengkapi dengan *oksigen portabel* dan *regulator*, *AED (Automated External Defibrillator)*, *Suction pump* untuk penghisapan cairan, tandu lipat, *spine board*, dan brankar khusus, peralatan obstetri seperti *partus set* dan alat kebidanan serta *bed ambulans* standar

Dalam hal komunikasi dan *navigasi*, ambulans juga dilengkapi dengan radio komunikasi dua arah serta *GPS tracking system* yang terintegrasi dengan *command center PSC*.

2. Sarana Komunikasi dan Teknologi Informasi

Untuk menunjang respons cepat dan koordinasi lintas instansi, PSC didukung oleh sistem komunikasi dan *TI* yang modern berupa *Call Center Avaya 112/119* yang beroperasi selama 24 jam dan tersambung langsung dengan *National Command Center (NCC)* milik Kementerian Kesehatan, *Dashboard* elektronik untuk pencatatan, pelaporan, dan pelacakan kasus secara *real-time* serta peta digital interaktif dan algoritma triase otomatis, memungkinkan efisiensi dalam navigasi ambulans dan pemilahan tingkat kegawatan pasien. Infrastruktur ini beroperasi dari Ruang *Call Center* PSC dan Ruang Koordinator yang dilengkapi sistem *IT* yang mendukung pelayanan.

3. Perlengkapan *First Aid* dan Kegiatan Lapangan

Untuk mendukung kegiatan layanan langsung kepada masyarakat, PSC menyediakan tas P3K berisi kasa steril, perban, bidai, plester luka, *antiseptic*. Perlengkapan ini digunakan dalam kegiatan keagamaan, acara pariwisata, dan

event olahraga, sesuai karakteristik Bangli sebagai daerah wisata spiritual dan alam.

4. Alat Pelindung Diri (APD)

Dalam menghadapi potensi kasus infeksius dan bencana, PSC menyediakan APD lengkap, meliputi masker N95, sarung tangan medis, pelindung wajah (*face shield*), baju hazmat serta sepatu bot anti kontaminasi. Penyediaan APD ini bertujuan menjaga keselamatan petugas lapangan saat bertugas di situasi berisiko tinggi.

5. Sarana Edukasi dan Sosialisasi

Sebagai bagian dari pendekatan promotif dan preventif dalam pelayanan kesehatan darurat, PSC Kabupaten Bangli tidak hanya berfokus pada respons insiden kegawatdaruratan, tetapi juga aktif dalam mengedukasi masyarakat agar memiliki pengetahuan dasar dan kesiapsiagaan dalam menghadapi situasi darurat medis. Untuk itu, PSC menyediakan berbagai sarana edukasi dan sosialisasi yang dirancang untuk meningkatkan literasi kesehatan masyarakat serta membangun budaya tanggap darurat di tingkat individu maupun komunitas.

6. Infrastruktur Fisik Pendukung

Lokasi PSC dirancang secara fungsional dan terpadu, dengan fasilitas berupa ruang rapat, untuk koordinasi lintas sektor, ruang obat, untuk penyimpanan farmasi darurat, ruang penerima laporan, toilet, dapur, dan tempat parkir ambulans, dengan tata letak fisik mendukung kenyamanan kerja tim PSC sekaligus meminimalisir waktu respons terhadap laporan warga.

B. Menyediakan jasa bagi masyarakat

1. Layanan Kegawatdaruratan Medis Pra-rumah sakit

Sebagai ujung tombak respons medis darurat di wilayah Kabupaten Bangli, layanan kegawatdaruratan medis pra-rumah sakit menjadi inti dari operasional UPTD PSC. Melalui sistem panggilan darurat 112/119, masyarakat dapat segera memperoleh bantuan medis pada situasi trauma, non-trauma, maupun bencana. Layanan ini beroperasi 24 jam sehari, tanpa henti, dengan didukung oleh tenaga

medis yang telah terlatih serta armada ambulans yang dilengkapi dengan peralatan kegawatdaruratan sesuai standar nasional. Fokus utama dari layanan ini adalah untuk menstabilkan kondisi pasien secara cepat dan tepat sebelum dirujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan tingkat lanjutan, sehingga peluang keselamatan pasien dapat ditingkatkan secara signifikan.

2. Layanan Pertolongan Pertama (P3K) dalam Kegiatan Massal

Sebagai bentuk keterlibatan aktif dalam menjamin keselamatan publik, PSC juga menyediakan layanan pertolongan pertama (P3K) di berbagai kegiatan massal. Kegiatan ini mencakup event olahraga, upacara keagamaan, kegiatan pariwisata, hingga acara kenegaraan, yang umumnya melibatkan kerumunan massa dan potensi risiko cedera atau insiden medis. Dalam periode tahun 2022 hingga 2024, PSC Bangli telah mencatat keterlibatan dalam 325 kegiatan P3K, yang menunjukkan kontribusinya secara nyata dalam mendukung kelancaran dan keamanan kegiatan masyarakat di berbagai skala.

3. Layanan Transportasi dan Rujukan Medis

Dalam mendukung keberlangsungan sistem rujukan yang efektif, PSC menyediakan layanan transportasi medis dari lokasi kejadian menuju rumah sakit, serta antar-fasilitas kesehatan, terutama ketika RSUD Bangli menghadapi keterbatasan armada atau sumber daya tenaga medis. Layanan ini diberikan secara gratis dan terbuka bagi seluruh masyarakat yang membutuhkan, sebagai bentuk nyata dari semangat pelayanan publik yang inklusif, responsif, dan proaktif dalam kondisi kedaruratan kesehatan.

4. Edukasi dan Simulasi Tanggap Darurat

Mengusung semangat penguatan kapasitas masyarakat, PSC Bangli menyelenggarakan berbagai kegiatan edukatif yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran dan kesiapsiagaan terhadap kondisi darurat. Kegiatan ini meliputi Pelatihan *Basic Life Support (BLS)* bagi siswa, masyarakat umum, dan kader kesehatan, simulasi evakuasi bencana, baik di sekolah maupun lingkungan kerja serta sosialisasi layanan darurat, termasuk edukasi teknis tentang cara meminta bantuan dan mengenali tanda-tanda kedaruratan. Sasaran dari kegiatan ini mencakup sekolah, komunitas lokal, hingga perangkat desa dan

tokoh masyarakat, sebagai bagian dari pembangunan sistem tanggap darurat berbasis komunitas yang kuat dan berkelanjutan.

5. Dukungan Komando Darurat dan Lintas Sektor

Sebagai simpul penting dalam sistem penanggulangan bencana di tingkat daerah, PSC turut serta dalam perencanaan dan pelaksanaan Rencana Tanggap Darurat (RTD). PSC juga terlibat dalam pembentukan Posko serta menjalankan fungsi koordinatif bersama BPBD, Dinas Sosial, TNI/POLRI, dan rumah sakit, guna memastikan keterpaduan tindakan saat menghadapi situasi darurat. Peran lintas sektoral ini memperkuat integrasi antarlembaga dan menjamin bahwa setiap upaya penanganan darurat berjalan terstruktur, efisien, dan menyeluruh

Sebagai bagian dari akuntabilitas dan profesionalisme layanan, PSC Bangli telah menyusun berbagai Standar Operasional Prosedur (SOP) yang menjadi pedoman teknis dalam penanganan kasus kegawatdaruratan. SOP ini memastikan bahwa setiap tindakan lapangan dilakukan secara sistematis dan sesuai standar medis. PSC Kabupaten Bangli telah menyusun dan menjalankan berbagai SOP teknis sebagai panduan dalam penanganan kasus gawat darurat secara sistematis dan profesional, antara lain diuraikan pada tabel 2.4 berikut ini:

Tabel 2.4 Tabel Standar Operasional Prosedur Layanan PSC Bangli

No	Jenis SOP
1.	SOP Kegawatdaruratan Umum
2.	SOP Resusitasi Jantung Paru (RJP) Anak dan Dewasa
3.	SOP Penanganan Perdarahan
4.	SOP Penanganan Korban Tenggelam
5.	SOP Penanganan Pajanan Panas dan Dingin
6.	SOP Penanganan Korban Jatuh
7.	SOP Penanganan Kecelakaan
8.	SOP Penanganan Henti Jantung
9.	SOP Penanganan Cedera Kepala
10.	SOP Pemasangan Spalek
11.	SOP Pemasangan Neck Collar
12.	SOP Pengoperasian Ambulans
13.	SOP Pemindahan Pasien ke Ambulans
14.	SOP Penanganan Keracunan

2.3 Kontribusi dan Manfaat kepada Masyarakat

UPTD PSC Bangli dirancang untuk menjawab kebutuhan nyata masyarakat terhadap layanan tanggap darurat yang terintegrasi, profesional, dan mudah diakses. Keberadaan UPTD PSC membawa sejumlah kontribusi strategis dan manfaat langsung bagi masyarakat lintas sektor, baik dari sisi keselamatan jiwa, efisiensi penanganan kegawatdaruratan, hingga pemberdayaan sistem layanan publik. Urgensi pembentukan UPTD diperkuat oleh tingginya angka pengaduan masyarakat yang tidak dapat ditangani secara optimal oleh RSUD Bangli, terutama terkait permintaan ambulans, transportasi rujukan, dan layanan P3K saat *event-event* besar

A. Kontribusi terhadap Keselamatan dan Kesehatan Masyarakat

Keberadaan UPTD *Public Safety Center (PSC)* Kabupaten Bangli memberikan kontribusi nyata dalam peningkatan keselamatan jiwa masyarakat, khususnya dalam situasi kegawatdaruratan.

1. Meningkatkan Kesempatan Hidup Pasien

Data pelayanan menunjukkan bahwa PSC mampu mempertahankan rata-rata waktu tanggap di bawah 10 menit selama periode 2022–2024, yang merupakan salah satu tolak ukur krusial dalam penanganan kasus darurat medis. Kecepatan respon ini sangat berdampak dalam menurunkan risiko komplikasi maupun kematian, khususnya pada kondisi kritis seperti cedera kepala berat, serangan jantung, pingsan mendadak, serta kecelakaan lalu lintas, di mana setiap menit sangat menentukan peluang keselamatan pasien.

2. Meningkatkan Kesiapsiagaan Masyarakat terhadap Bencana

PSC juga berperan dalam meningkatkan kesiapsiagaan masyarakat terhadap bencana. Dalam berbagai insiden seperti tanah longsor, kebakaran, maupun keramaian upacara adat berskala besar di Besakih dan Batur, PSC hadir sebagai garda terdepan dalam proses evakuasi dan pertolongan pertama. Keterlibatan masyarakat dalam simulasi tanggap darurat yang difasilitasi oleh PSC telah meningkatkan pemahaman dan keterampilan masyarakat dalam menghadapi kondisi darurat, serta memperkuat budaya siaga di tingkat komunitas lokal.

3. Akses Layanan Darurat

PSC juga menyediakan akses layanan darurat yang inklusif dan merata bagi seluruh masyarakat, termasuk di wilayah-wilayah terpencil seperti daerah perbukitan dan kawasan wisata di Kintamani yang selama ini sulit dijangkau oleh layanan RSUD. Melalui akses langsung ke call center 112/119, masyarakat tidak perlu melalui birokrasi panjang atau mengeluarkan biaya tambahan untuk mendapatkan respons cepat dari tim medis lapangan. Hal ini membuat PSC semakin relevan dan dibutuhkan dalam sistem pelayanan publik darurat di Kabupaten Bangli.

B. Manfaat terhadap Pemerintah Daerah dan Lintas Sektor

Pembentukan UPTD *Public Safety Center (PSC)* di Kabupaten Bangli memberikan manfaat strategis yang luas, tidak hanya bagi masyarakat secara individu, tetapi juga bagi efektivitas kerja Pemerintah Daerah dan koordinasi lintas sektor dalam menghadapi situasi kegawatdaruratan maupun kegiatan massal. PSC hadir sebagai simpul layanan yang menjembatani kebutuhan layanan darurat dengan ketersediaan sumber daya dan fasilitas kesehatan di daerah. Adapun manfaat keberadaan PSC Bangli bagi Pemerintah Daerah dan Lintas Sektor adalah sebagai berikut :

1. Efisiensi Penanganan Kejadian Massal dan *Event* Khusus

PSC Bangli menjadi mitra strategis dalam mendukung penyelenggaraan berbagai kegiatan berskala besar yang berpotensi menimbulkan risiko kesehatan dan keselamatan publik. Dalam tiga tahun terakhir, keterlibatan PSC terbukti mampu meningkatkan efisiensi penanganan kegawatdaruratan pada *event-event* massal, baik dari sisi kesiapan medis, kecepatan penanganan, maupun ketepatan rujukan. PSC secara aktif memberikan layanan P3K (Pertolongan Pertama pada Kecelakaan) dalam kegiatan keagamaan, kenegaraan, olahraga, hingga pariwisata yang digelar di Kabupaten Bangli.

Pada tahun 2022, PSC menangani 134 kegiatan P3K, diikuti 117 kegiatan pada tahun 2023, dan 74 kegiatan hingga akhir 2024. Kegiatan ini mencakup event skala internasional seperti *MAAS Bali Skateboard Championship 2022*, yang memperkenalkan Bangli sebagai destinasi *sport-tourism* baru, serta *Bali Trail*

Running (BTR) 2025 yang melibatkan lebih dari 4.000 pelari dari 62 negara, melintasi kawasan geopark dan desa-desa di Kintamani. Dalam setiap pelaksanaan *event* tersebut, PSC tidak hanya hadir sebagai tim siaga, tetapi juga sebagai koordinator medis di lapangan yang memfasilitasi evakuasi, komunikasi antartim, dan rujukan ke fasilitas kesehatan terdekat jika diperlukan.

Selain itu, pada momen-momen besar keagamaan seperti odalan di Pura Besakih dan Pura Batur, maupun Galungan dan Nyepi, PSC memberikan dukungan medis terpadu yang sebelumnya hanya mengandalkan rumah sakit atau puskesmas. Penempatan ambulans, petugas medis, dan peralatan P3K oleh PSC memungkinkan pemerintah daerah memastikan kenyamanan dan keamanan peserta upacara yang jumlahnya bisa mencapai ribuan orang.

Efisiensi ini tidak hanya mengurangi risiko terjadinya kegagalan layanan saat *crowd gathering*, tetapi juga memperkuat citra pemerintah daerah sebagai entitas yang sigap dan siap siaga dalam menghadapi segala bentuk potensi krisis kesehatan di ruang publik. Hal ini menjadi relevan seiring dengan meningkatnya jumlah kegiatan publik pasca-pandemi, serta meningkatnya tuntutan masyarakat terhadap pelayanan yang tanggap, cepat, dan profesional.

2. Mengurangi Beban Rumah Sakit dan Puskesmas

Salah satu kontribusi penting PSC Bangli adalah kemampuannya dalam menyaring dan menangani kasus kegawatdaruratan secara langsung di lapangan sebelum pasien memasuki fasilitas pelayanan kesehatan tingkat lanjut seperti rumah sakit atau puskesmas. Dengan menjalankan sistem layanan pra-rumah sakit berbasis triase lapangan dan stabilisasi awal, PSC mampu mengurangi tekanan pada Instalasi Gawat Darurat (IGD), yang selama ini menjadi titik tumpu pelayanan pasien darurat di RSUD Bangli maupun fasilitas kesehatan lainnya.

Dalam praktiknya, PSC menjalankan peran penyaring pertama (*gatekeeper*) terhadap kasus-kasus gawat darurat yang masuk. Tim medis PSC menilai dan menangani kasus ringan di lokasi kejadian, sementara kasus berat yang perlu penanganan lanjutan segera dirujuk ke rumah sakit terdekat dengan sistem rujukan yang terkoordinasi. Prosedur ini menjadikan proses rujukan lebih selektif dan efisien, serta mengurangi beban tenaga kesehatan di IGD yang sering mengalami

overcrowding, terutama pada hari-hari besar dan saat terjadi kejadian luar biasa (KLB).

Kondisi geografis Kabupaten Bangli yang terdiri dari wilayah pegunungan, desa-desa terpencil, dan lokasi wisata yang berjauhan dari pusat pelayanan kesehatan membuat kehadiran PSC menjadi krusial. Berdasarkan hasil wawancara dengan Dinas Kesehatan, salah satu tantangan besar yang dihadapi RSUD Bangli adalah terbatasnya jumlah ambulans operasional dan tenaga medis untuk melayani rujukan 24 jam. PSC menjawab tantangan tersebut dengan menyediakan layanan transportasi pasien dan ambulans gawat darurat secara cepat dan merata, bahkan ke wilayah yang sulit dijangkau oleh RSUD.

Selain itu, PSC juga merespons tingginya keluhan masyarakat terkait lambatnya respon ambulans dari rumah sakit, terutama pada malam hari atau di luar jam kerja reguler. Dalam banyak kasus, PSC hadir sebagai unit pertama yang tiba di lokasi, mengambil alih penanganan awal dan mengomunikasikan kebutuhan rujukan ke rumah sakit secara langsung melalui sistem komunikasi dua arah yang dimiliki. Model koordinasi ini menciptakan hubungan kerja yang sinergis antara PSC dan RSUD, serta membangun jaringan pelayanan kesehatan yang lebih adaptif dan responsif terhadap kebutuhan masyarakat.

Dengan seluruh kontribusi ini, PSC menjadi instrumen penting dalam menjaga kelancaran sistem pelayanan kesehatan kabupaten, serta memperkuat efektivitas program *Universal Health Coverage* (UHC) yang tidak hanya menekankan akses, tetapi juga kecepatan dan kualitas layanan.

3. Mendukung Sistem Komando Darurat Daerah

PSC Bangli tidak hanya berperan dalam penanganan medis individual, tetapi juga menjadi elemen kunci dalam struktur manajemen kebencanaan daerah. PSC berfungsi sebagai simpul utama komunikasi operasional dan pelaksana teknis dalam sistem komando darurat, khususnya dalam penanganan bencana alam, insiden massal, dan situasi krisis lainnya yang memerlukan respons lintas sektor secara terkoordinasi.

Dalam praktiknya, PSC terlibat langsung dalam pembentukan dan operasionalisasi Posko Tanggap Darurat, baik secara permanen maupun *ad hoc* saat

terjadi kejadian luar biasa. PSC bekerja bersama BPBD, Dinas Kesehatan, TNI/Polri, rumah sakit, Dinas Sosial, dan komunitas relawan dalam menyusun Rencana Tanggap Darurat (RTD) yang menjadi pedoman operasional dalam menghadapi bencana seperti tanah longsor, kebakaran, banjir lokal, dan erupsi Gunung Batur. Kegiatan ini mencakup simulasi bersama, distribusi peran kelembagaan, hingga pelatihan bersama untuk petugas lapangan.

Sebagai contoh, dalam penanganan bencana tanah longsor di daerah Kintamani dan Tembuku, PSC menjadi pihak pertama yang melakukan asesmen lapangan, membuka akses komunikasi medis, serta melakukan evakuasi korban sebelum bantuan tambahan dari sektor lain tiba. Dalam proses ini, PSC tidak hanya bertindak sebagai penyedia layanan, tetapi juga sebagai pengendali informasi lapangan yang menyampaikan situasi terkini kepada posko induk dan stakeholder terkait. Peran ini sangat penting untuk memastikan bahwa keputusan yang diambil oleh tim komando bersifat berbasis data dan sesuai dengan dinamika di lapangan.

Kapasitas teknis PSC dalam mendukung sistem komando darurat juga diperkuat oleh infrastruktur komunikasi dua arah, sistem pelaporan digital, serta petugas terlatih yang mampu menjalankan fungsi logistik, medis, dan koordinasi. Dalam beberapa simulasi yang diselenggarakan bersama BPBD dan PMI, PSC dinilai mampu menjadi penghubung efektif antara masyarakat terdampak dan pusat kendali darurat pemerintah.

Dengan integrasi ini, PSC tidak hanya menjadi pelaksana teknis, tetapi juga menjadi penguat tata kelola risiko bencana di tingkat kabupaten. Keberadaannya memastikan bahwa Pemerintah Kabupaten Bangli memiliki satuan tugas yang siap siaga, terstruktur, dan mampu beroperasi cepat dalam situasi krisis—sebuah prasyarat penting dalam mewujudkan ketangguhan daerah terhadap bencana dan keadaan darurat.

C. Manfaat Sosial dan Pemberdayaan Publik

Keberadaan PSC Bangli tidak hanya memberikan dampak teknis dan administratif semata, namun juga memiliki kontribusi besar terhadap aspek sosial dan pemberdayaan publik. Layanan PSC yang cepat, responsif, dan terbuka untuk semua lapisan masyarakat telah menciptakan nilai tambah dalam pembangunan

sosial yang inklusif dan berkelanjutan. PSC bukan hanya sekadar penyedia layanan kesehatan darurat, tetapi juga menjadi agen perubahan dalam meningkatkan kesadaran, partisipasi, dan resiliensi masyarakat terhadap situasi gawat darurat dan bencana. Adapun manfaat keberadaan PSC Bangli bagi Sosial dan Pemberdayaan Publik adalah sebagai berikut :

1. Peningkatan Literasi Kesehatan dan Pertolongan Pertama

Selain memberikan manfaat medis dan kelembagaan, PSC Bangli juga berkontribusi signifikan dalam memperkuat ketahanan sosial masyarakat melalui edukasi dan pemberdayaan publik. Salah satu bentuk nyata kontribusi tersebut adalah peningkatan literasi kesehatan dan kemampuan pertolongan pertama di berbagai lapisan masyarakat. PSC telah menyelenggarakan pelatihan *Basic Life Support (BHD)*, teknik evakuasi bencana, dan pertolongan pertama (*First Aid*) yang menasar segmen strategis seperti pelajar, guru, kader posyandu, petugas pariwisata, hingga kelompok relawan. Kegiatan ini tidak hanya meningkatkan kapasitas individu dalam menghadapi situasi darurat, tetapi juga menumbuhkan kultur kesiapsiagaan yang partisipatif di tingkat komunitas.

Upaya edukasi tersebut diperkuat melalui kampanye informasi keselamatan dan layanan darurat yang dilakukan secara berkala melalui berbagai kanal, mulai dari media sosial, penyuluhan langsung, distribusi brosur, hingga pelatihan berbasis komunitas. Strategi komunikasi ini berhasil menjangkau ribuan warga, khususnya di wilayah padat dan daerah wisata, sehingga menumbuhkan pemahaman publik tentang etika pelaporan, kegunaan *hotline* 119/112, serta pentingnya peran aktif masyarakat dalam sistem kegawatdaruratan.

2. Menumbuhkan Kepercayaan terhadap Pemerintah Daerah

Keberadaan PSC Bangli telah memberikan dampak positif yang signifikan dalam membangun kepercayaan masyarakat terhadap pemerintah daerah. Pelayanan yang cepat tanggap, tidak berbelit, dan dapat diakses oleh semua kalangan tanpa diskriminasi wilayah maupun status sosial menjadi bukti nyata komitmen pemerintah dalam menghadirkan layanan publik yang berkualitas dan humanis. Masyarakat memberikan respons yang sangat positif terhadap keberadaan

PSC, khususnya karena mereka merasakan langsung manfaatnya dalam situasi darurat yang mengancam keselamatan jiwa.

Respons positif ini secara tidak langsung memperkuat legitimasi dan citra pemerintah daerah di mata publik, menjadikan PSC sebagai simbol pelayanan publik yang responsif dan inklusif. Lebih jauh lagi, kepercayaan yang tumbuh ini menjadi modal sosial penting dalam pembangunan kesehatan berbasis partisipasi. Masyarakat yang percaya pada sistem layanan darurat cenderung lebih siap dan mau terlibat aktif dalam program-program kesehatan, mitigasi bencana, dan kegiatan sosial lain yang digagas pemerintah. Dengan demikian, PSC tidak hanya berperan dalam aspek teknis penanganan darurat, tetapi juga dalam memperkuat hubungan timbal balik antara negara dan warga dalam menciptakan sistem kesehatan yang berdaya dan berkelanjutan.

2.4 Sumber Daya Manusia (SDM), Pembiayaan Sarana dan Prasarana

Pembentukan Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) PSC Bangli tidak hanya menuntut kesiapan secara kelembagaan, tetapi juga komitmen penguatan sumber daya manusia, keberlanjutan pembiayaan, serta pemenuhan sarana dan prasarana teknis sesuai dengan standar pelayanan kegawatdaruratan nasional. Ketiganya merupakan pondasi utama dalam mewujudkan sistem layanan PSC yang responsif, berdaya saing, dan berkelanjutan.

A. Sumber Daya Manusia (SDM)

1. Jenis dan Jumlah SDM Ideal

Sebagai menjamin mutu, kesinambungan, dan responsivitas layanan kegawatdaruratan, UPTD PSC Kabupaten Bangli memerlukan struktur personel yang memenuhi standar kompetensi sebagaimana diatur dalam Pedoman Teknis SPGDT dari Kementerian Kesehatan Tahun 2024. Struktur ini mencakup tenaga medis, operator call center, petugas ambulans, pengemudi, serta tenaga pendukung lainnya.

Berdasarkan dokumen pedoman tersebut, berikut adalah jenis dan persyaratan SDM ideal yang direkomendasikan untuk sebuah PSC di tingkat kabupaten/kota:

Tabel 2.5 Jenis Personel dan Syarat Kompetensi Dasar PSC

No	Jenis Tenaga	Syarat
1	<i>Medical Director</i>	1. Dokter/perawat yang sudah mengikuti <i>Medical Director Course</i> 2. Diutamakan memiliki Surat Izin Praktik (SIP) yang masih berlaku.
2	<i>Medical Supervision/Control/ (Supervisor Medis)</i>	Dokter dengan Surat Izin Praktik (SIP) yang masih berlaku.
3	Petugas Medis di Ambulans PSC	<i>Advanced:</i> 1. Tenaga medis dan tenaga kesehatan (perawat dan/atau bidan) yang memiliki kompetensi kegawatdaruratan advanced 2. Diutamakan dengan keterampilan tambahan berupa kemampuan mengemudikan ambulans <i>Basic:</i> 1. Tenaga kesehatan (perawat dan/atau bidan) yang mampu melakukan penanganan kegawatdaruratan basic 2. Diutamakan dengan keterampilan tambahan berupa kemampuan mengemudikan ambulans
4	Pengemudi Ambulans	Awam terlatih, memiliki kemampuan mengemudikan ambulans, mempunyai surat izin mengemudi dan sertifikat dasar penolong awam
5	Operator <i>Call Center</i>	<i>Dispatcher</i> Perawat dan/atau bidan yang mempunyai sertifikat dasar penanganan kegawatdaruratan <i>Call Taker</i> Perawat/bidan yang mempunyai kemampuan dan sertifikat penanganan kegawatdaruratan

Struktur SDM PSC Bangli juga mencakup:

- Kepala PSC: tenaga medis/kesehatan dengan kompetensi manajerial.
- Tenaga medis lapangan (dokter/perawat/bidan bersertifikat BTCLS/PPGD).
- Petugas ambulans terlatih.
- Operator *call center* yang melakukan triase dan koordinasi evakuasi.

- e. Tenaga pendukung lainnya seperti IT, administrasi, dan logistik.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Bangli, saat ini jumlah SDM untuk mendukung layanan PSC yang beroperasi 24 jam di wilayah Bangli adalah 22 orang.

2. Kompetensi Minimal dan Pelatihan

Kementerian Kesehatan melalui pedoman SPGDT juga menetapkan jenis pelatihan dan sertifikasi yang wajib dimiliki oleh masing-masing tenaga di PSC. Standar minimal adalah Bantuan Hidup Dasar (BHD) dan *Basic Trauma and Cardiac Life Support (BTCLS)*. Namun, kebutuhan pelatihan lanjutan dan spesifik berdasarkan peran fungsional tetap diperlukan secara berkala. Berikut adalah daftar jenis pelatihan sesuai jabatan:

Tabel 2.6 Jenis Pelatihan Personel PSC Berdasarkan Pedoman SPGDT

Jenis Tenaga	Kualifikasi	Jenis Pelatihan
<i>Medical Director</i>	Dokter	1. <i>Prehospital Trauma Life Support (PHTLS)</i> 2. <i>Advanced Trauma Life Support (ATLS)</i> 3. <i>Advanced Cardiovascular Life Support (ACLS)</i> 4. <i>EMS Medical Director Course</i> 5. <i>Emergency Medical Services (EMS) Course</i>
<i>Medical Supervision / Control</i>	Dokter / perawat	1. <i>Prehospital Trauma Life Support (PHTLS)</i> 2. <i>General Emergency Life Support (GELS)</i> 3. <i>Advanced Trauma Life Support (ATLS)</i> 4. <i>Advanced Cardiovascular Life Support (ACLS)</i> 5. <i>Basic Trauma Cardiac Life Support (BTCLS)</i> 6. <i>Emergency Medical Services (EMS) Course</i> 7. <i>Triage Officers Course</i> 8. <i>Prehospital Medical Life Support (PMLS)</i> 9. <i>Advanced Medical Life Support (AMLS)</i>

Jenis Tenaga	Kualifikasi	Jenis Pelatihan
Petugas Medis di Ambulans PSC	Advanced: dokter / perawat / bidan	1. <i>Advanced Trauma Life Support (ATLS)</i> 2. <i>Advanced Cardiovascular Life Support (ACLS)</i> 3. <i>Basic Trauma Cardiac Life Support (BTCLS)</i> 4. <i>Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK)</i> 5. <i>Prehospital Trauma Life Support (PHTLS)</i> 6. <i>Emergency Medical Services (EMS) Course</i>
	Basic : Perawat / Bidan	1. <i>Emergency Medical Services (EMS) Course</i> 2. <i>Basic Life Support (BLS)</i> 3. <i>Basic Trauma Life Support (BTLS)</i> 4. <i>Basic Trauma Cardiac Life Support (BTCLS)</i> 5. <i>PONEK (resusitasi neonatus dan kegawatdaruratan obstetrik dan neonatus)</i> 6. <i>Ambulans protokol</i>
Pengemudi Ambulans	Awam terlatih	1. <i>Basic Life Support</i> 2. <i>First aid</i> 3. <i>Ambulans protokol</i> 4. <i>Pelatihan defensive driving</i>
Operator Call Center – <i>Dispatcher</i> – <i>Call Taker</i>	Perawat / Bidan	1. <i>Basic Trauma Cardiac Life Support (BTCLS)</i> 2. <i>Emergency Medical Dispatcher and Call Taker (EMDC)</i>

3. Strategi Penguatan SDM

Untuk menjamin keberlanjutan kualitas layanan kegawatdaruratan yang prima, UPTD PSC Kabupaten Bangli menetapkan serangkaian strategi penguatan sumber daya manusia (SDM) yang menyeluruh dan berorientasi jangka panjang. Strategi ini dirancang tidak hanya untuk meningkatkan kompetensi teknis individu, tetapi juga untuk memperkuat sistem kerja kelembagaan secara keseluruhan.

Langkah pertama yang diambil adalah penyelenggaraan pelatihan lanjutan secara rutin, dengan penekanan pada peningkatan keterampilan penanganan kasus gawat darurat, kemampuan navigasi dalam situasi krisis, serta pengambilan

keputusan cepat dan tepat di lapangan. Pelatihan ini menjadi kunci utama dalam menjaga kesiapsiagaan dan responsivitas tim PSC terhadap berbagai skenario kedaruratan medis.

Selanjutnya, penguatan dilakukan melalui pengembangan sistem rekrutmen yang berbasis kebutuhan operasional, yang hanya dapat berjalan optimal apabila PSC berstatus sebagai UPTD. Status kelembagaan ini memungkinkan rekrutmen SDM tetap dengan jalur karier yang jelas dan mendukung pembentukan tim kerja yang stabil serta kompeten dalam jangka panjang.

Strategi ketiga adalah membangun kolaborasi pelatihan lintas institusi, seperti dengan rumah sakit rujukan, Badan Penanggulangan Bencana Daerah (BPBD), serta pelatih bersertifikat dari lembaga pelatihan kedaruratan. Kolaborasi ini bertujuan untuk menyusun dan mengimplementasikan modul pelatihan internal yang terstandardisasi, sesuai dengan kebutuhan medan kerja lokal dan tuntutan sistem SPGDT nasional.

Dengan kombinasi ketiga strategi tersebut, PSC Bangli diharapkan mampu membangun sistem SDM yang adaptif, profesional, dan berkelanjutan dalam mendukung fungsi vital layanan kegawatdaruratan medis pra-rumah sakit.

B. Pembiayaan Sarana dan Prasarana

Pembiayaan kegiatan operasional *Public Safety Center (PSC)* Kabupaten Bangli masih bersumber dari Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) Dinas Kesehatan, terutama melalui pos kegiatan Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT). Meskipun anggaran tersebut telah mencakup beberapa kebutuhan mendasar, belum tersedia kode rekening anggaran khusus yang dialokasikan secara eksklusif untuk PSC sebagai unit yang berdiri mandiri. Hal ini menyebabkan keterbatasan fleksibilitas dalam pengelolaan dan pengembangan layanan PSC secara berkelanjutan.

Adapun kegiatan operasional harian yang telah memperoleh dukungan anggaran mencakup pengadaan bahan habis pakai, pengisian oksigen medis, pengadaan bahan bakar dan pemeliharaan ambulans, pengadaan obat-obatan dan alat medis ringan, serta pemeliharaan peralatan TI seperti komputer dan printer.

Berdasarkan dokumen anggaran terbaru, total biaya operasional PSC tercatat sebesar Rp 154.400.000, dengan alokasi terbesar digunakan untuk BBM ambulans (Rp 36 juta), obat-obatan (Rp 48 juta), dan pemeliharaan kendaraan (Rp 20 juta).

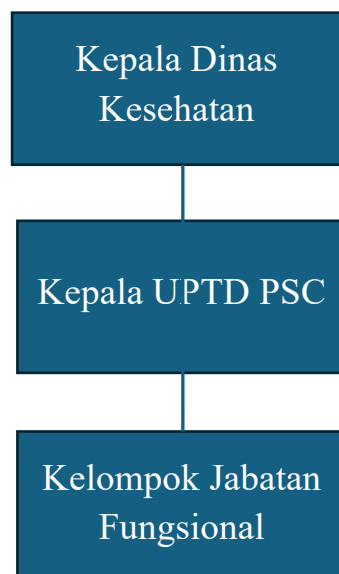
Dengan status kelembagaan sebagai UPTD, PSC Bangli akan memperoleh fleksibilitas dalam perencanaan dan pengelolaan anggaran berdasarkan kebutuhan teknis yang lebih spesifik. Hal ini akan memungkinkan penyusunan rencana anggaran berbasis output, penguatan sarana secara bertahap, serta peningkatan kapasitas layanan yang lebih mandiri dan berkelanjutan.

BAB III

STRUKTUR ORGANISASI DAN ANALISIS BEBAN KERJA

3.1 Struktur Organisasi Tata Kerja

Struktur organisasi UPTD PSC Kabupaten Bangli terdiri dari beberapa bagian yang memiliki tugas dan tanggung jawab masing-masing. Struktur organisasi UPTD PSC Kabupaten Bangli disesuaikan dengan kondisi daerah. Berdasarkan hasil wawancara dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Bangli, struktur organisasi yang dikehendaki untuk UPTD *Public Safety Center (PSC)* Kabupaten Bangli adalah tipe B. Di puncak struktur terdapat Kepala UPTD yang bertanggung jawab atas keseluruhan operasional dan manajemen UPTD. Kepala UPTD PSC diangkat oleh Bupati Bangli dan harus memenuhi kualifikasi tertentu, termasuk pengalaman di bidang kesehatan dan manajemen. Di bawah Kepala UPTD, terdapat petugas respon cepat yang masuk kedalam kelompok jabatan fungsional yang akan menjadi garda terdepan dalam menangani situasi darurat. Adapun Struktur Organisasi Tata Kerja dapat dilihat pada gambar 3.1 dibawah ini.



Gambar 3.1 Struktur Organisasi Tata Kerja

Secara spesifik, kepala UPTD PSC memiliki tugas memimpin, mengkoordinasikan dan mengendalikan seluruh kegiatan UPTD PSC dalam melaksanakan Sebagian tugas dan fungsi Dinas dalam hal urusan pemerintahan di bidang pelayanan kegawatdaruratan medis serta tugas pembantuan. Untuk melaksanakan tugas tersebut kepala UPTD PSC berfungsi sebagai berikut :

- a. Pelaksanaan penyusunan rencana tugas dan kegiatan teknis operasional dan teknis penunjang pelayanan kegawatdaruratan Kesehatan UPTD PSC sesuai dengan rencana strategis dan rencana kerja dinas kesehatan
- b. Pelaksanaan penyiapan rencana anggaran UPTD PSC
- c. Pelaksanaan kegiatan dan penyusunan petunjuk teknis operasional kegiatan PSC dan teknis penunjang pelayanan kegawatdaruratan Kesehatan
- d. Membimbing bawahan dalam melaksanakan tugas sesuai dengan jabatan, tugas, dan fungsinya
- e. Melaksanakan pelayanan sistem rujukan antara jejaring rujukan yang terintegrasi dengan pusat komando nasional pada Kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang Kesehatan dalam penanggulangan kegawatdaruratan terpadu;
- f. Melaksanakan konsultasi, koordinasi, dan menjalin kerjasama dengan instansi atau lembaga lainnya terkait kegawatdaruratan kesehatan terpadu;
- g. Mengawasi dan mengendalikan kegiatan pelayanan kegawatdaruratan kesehatan PSC
- h. Mengevaluasi hasil kegiatan UPTD PSC
- i. Melaporkan hasil kegiatan UPTD PSC kepada Kepala Dinas Kesehatan

Petugas respon cepat yang masuk ke dalam kelompok jabatan fungsional mempunyai tugas sebagai berikut :

- a. Menerima panggilan atau laporan kegawatdaruratan
- b. Melaksanakan pelayanan kegawatdaruratan dengan menggunakan protokol ambulans dan protokol operator *call center*
- c. Memberikan layanan ambulans

- d. Mengelola transportasi medis dan rujukan antar fasilitas kesehatan, khususnya dalam kasus keterbatasan kapasitas RSUD atau medan geografis yang sulit diakses
- e. Memberikan informasi tentang fasilitas pelayanan Kesehatan
- f. Memberikan informasi tentang ketersediaan tempat tidur di Rumah Sakit
- g. Meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan Kesehatan kegawatdaruratan
- h. Melaksanakan pelayanan penanganan korban atau pasien kegawatdaruratan pra fasyankes di lokasi kejadian, termasuk tindakan stabilisasi, triase awal, dan evakuasi medis
- i. Melaksanakan proses evakuasi korban ke fasilitas Kesehatan terdekat
- j. Memberikan edukasi, sosialisasi dan pelatihan kegawatdaruratan ke Masyarakat
- k. Mendukung kegiatan Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan (P3K) dalam kegiatan massal seperti acara keagamaan, kenegaraan, pariwisata, dan olahraga, sesuai permintaan stakeholder
- l. Melaksanakan dokumentasi rekam medis pra-fasyankes secara manual dan elektronik, termasuk laporan waktu respons, jenis intervensi, dan rujukan yang dilakukan

3.2 Analisis Beban Kerja

Analisis beban kerja merupakan langkah strategis untuk menilai efektivitas dan efisiensi kinerja organisasi. Pada UPTD *Public Safety Center (PSC)* Kabupaten Bangli, analisis ini bertujuan mengidentifikasi besarnya beban kerja yang ditanggung oleh setiap bidang sesuai struktur organisasi. Pendekatan ini penting agar masing-masing unit dapat menjalankan tugas secara optimal tanpa terjadi penumpukan pekerjaan yang berdampak pada penurunan kualitas layanan. Mengingat jumlah penduduk Kabupaten Bangli yang cukup besar, UPTD PSC dituntut mampu menyediakan layanan kesehatan darurat secara merata dan berkualitas. Beban kerja yang tinggi, terutama terkait penanganan kasus

kedaruratan dan kegiatan penyuluhan kesehatan masyarakat, menjadi perhatian utama dalam perencanaan kebutuhan pegawai.

Analisis beban kerja perlu mempertimbangkan berbagai faktor eksternal yang dapat memengaruhi kinerja UPTD *Public Safety Center (PSC)*, seperti lonjakan kasus penyakit menular maupun kejadian bencana alam yang menuntut respons cepat dari tim kesehatan. Kondisi tersebut menuntut adanya sistem kerja yang fleksibel dan adaptif terhadap perubahan situasi di lapangan. Pelaksanaan analisis beban kerja secara berkala memungkinkan UPTD PSC Kabupaten Bangli mengidentifikasi bidang-bidang yang membutuhkan perhatian khusus serta melakukan penyesuaian strategis sesuai kebutuhan. Upaya ini menjadi bagian penting dalam peningkatan kinerja organisasi dan pemenuhan layanan kesehatan darurat yang optimal bagi masyarakat.

Kepala UPTD *Public Safety Center (PSC)* Kabupaten Bangli memegang tanggung jawab besar dalam mengelola dan mengoordinasikan berbagai program serta kegiatan kesehatan di wilayah kerja. Posisi ini tidak hanya menuntut pengawasan terhadap operasional harian, tetapi juga perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi program-program yang berdampak langsung bagi masyarakat. Pengelolaan sumber daya seperti tenaga kesehatan, peralatan medis, dan anggaran menjadi bagian integral dari tugas kepala UPTD PSC. Kemampuan manajerial yang kuat, termasuk dalam aspek pengorganisasian dan pengawasan, sangat diperlukan agar seluruh program berjalan sesuai rencana. Selain itu, beban kerja juga mencakup penyusunan laporan berkala dan pelaksanaan evaluasi program, yang membutuhkan dedikasi dan perhatian secara konsisten.

Kepala UPTD PSC juga dituntut mampu menjalin komunikasi yang konstruktif dengan berbagai pihak, termasuk pemerintah daerah, masyarakat, dan lembaga kesehatan lainnya. Komunikasi yang efektif menjadi kunci dalam membangun sinergi serta mendapatkan dukungan terhadap pelaksanaan program-program kesehatan. Dari sisi analisis beban kerja, jabatan ini menghadapi berbagai tantangan, mulai dari keterbatasan anggaran hingga penanganan isu-isu kesehatan masyarakat yang bersifat mendesak. Situasi tersebut menuntut kemampuan

pemecahan masalah (*problem-solving*) yang tinggi agar setiap kendala dapat diatasi secara cepat dan tepat demi kelancaran layanan.

Secara keseluruhan, analisa beban kerja untuk kepala UPTD PSC Kabupaten Bangli menunjukkan bahwa peran ini sangat kompleks dan memerlukan berbagai keterampilan serta komitmen yang tinggi. Dengan meningkatnya tuntutan dan harapan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan, kepala UPTD harus mampu beradaptasi dan terus meningkatkan kapasitasnya agar dapat memenuhi kebutuhan tersebut secara efektif.

Kelompok jabatan fungsional di UPTD PSC Kabupaten Bangli terdiri dari berbagai tenaga kesehatan dan profesional yang memiliki spesialisasi tertentu, seperti dokter, perawat, bidan, operator ambulans. Beban kerja bagi kelompok ini sangat bervariasi tergantung pada fungsi dan tanggung jawab masing-masing. Dalam analisa beban kerja, penting untuk mengidentifikasi jenis tugas yang diemban oleh setiap jabatan fungsional serta volume pekerjaan yang harus diselesaikan. Tenaga kesehatan fungsional, seperti dokter, perawat, dan bidan memiliki tanggung jawab utama dalam memberikan pelayanan kesehatan langsung kepada masyarakat. Hal ini menunjukkan bahwa beban kerja mereka sangat tinggi, terutama dalam situasi darurat atau saat terjadi wabah penyakit. Selain pelayanan langsung, kelompok jabatan fungsional juga terlibat dalam kegiatan promosi kesehatan dan pencegahan penyakit. Hal ini menambah beban kerja, tetapi juga merupakan bagian penting dari upaya meningkatkan kesadaran kesehatan masyarakat.

Berdasarkan Peraturan Badan Kepegawaian Negara Nomor 9 Tahun 2022, proses Analisis Beban Kerja merupakan teknik manajemen yang dilakukan secara sistematis untuk memperoleh informasi mengenai tingkat efektivitas dan efisiensi kerja organisasi, yang menjadi dasar dalam penyusunan kebutuhan jumlah dan jenis jabatan Aparatur Sipil Negara (ASN). Proses ini bertujuan untuk menghitung jumlah kebutuhan pegawai berdasarkan target pekerjaan yang harus diselesaikan dalam satuan waktu tertentu. Analisis beban kerja dilaksanakan melalui beberapa pendekatan, yaitu berdasarkan hasil kerja, objek kerja, peralatan kerja, dan tugas

per tugas jabatan. Setiap pendekatan disesuaikan dengan karakteristik pekerjaan masing-masing jabatan.

Proses Analisis Beban Kerja mencakup beberapa aspek utama, yaitu uraian tugas, volume kerja atau beban kerja, norma waktu (waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan satu unit pekerjaan), serta waktu kerja efektif (jumlah jam kerja yang tersedia dalam satu tahun setelah dikurangi hari libur dan waktu tidak produktif). Tahapan pelaksanaannya dimulai dari tahap persiapan, yang mencakup pembentukan tim dan penyampaian formulir analisis. Selanjutnya dilakukan pengumpulan data melalui kuesioner, wawancara, atau observasi langsung. Data yang terkumpul kemudian diolah untuk menyusun target kerja, standar kemampuan rata-rata pegawai, serta estimasi waktu kerja efektif. Setelah itu, dilakukan verifikasi dan validasi terhadap hasil perhitungan guna memastikan keakuratan dan kesesuaiannya dengan kondisi nyata. Pelaksanaan Analisis Beban Kerja dilakukan dengan prinsip transparansi, objektivitas, dan akuntabilitas, menggunakan alat ukur berupa jam kerja efektif yang harus memenuhi kriteria valid, konsisten, dan universal. Hasil akhir dari proses ini digunakan untuk menentukan jumlah kebutuhan pegawai secara riil, menjadi dasar penyusunan peta jabatan, serta dijadikan pertimbangan dalam pengusulan kebutuhan ASN oleh instansi pemerintah baik di tingkat pusat maupun daerah.

Dinas Kesehatan Kabupaten Bangli telah menyusun Analisis Jabatan (Anjab) dan Analisis Beban Kerja (ABK) sebagai dasar perhitungan kebutuhan pegawai yang akan ditugaskan pada UPTD *Public Safety Center (PSC)* Kabupaten Bangli. Jumlah pegawai yang ditetapkan melalui Anjab dan ABK tersebut mencerminkan kebutuhan ideal berdasarkan fungsi dan beban kerja yang ada. Mengacu pada Peraturan Badan Kepegawaian Negara Nomor 9 Tahun 2022, kebutuhan pegawai dapat dievaluasi secara berkala dengan mempertimbangkan berbagai aspek yang memengaruhi jumlah pegawai, termasuk kondisi dan kemampuan keuangan daerah. Oleh karena itu, penyesuaian jumlah pegawai UPTD PSC dapat dilakukan secara dinamis dengan tetap memperhatikan beban kerja aktual yang harus ditangani. Adapun hasil analisis beban kerja dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bangli disajikan sebagai berikut.

Adapun analisis beban kerja UPTD PSC Kabupaten Bangli yang diperoleh dari Dinas Kesehatan dapat dilihat pada tabel 3.1

Tabel 3.1 Analisis Beban Kerja

Jenis Jabfung	Jabatan	Jenjang
Jabatan fungsional	Dokter	Ahli Pertama

Perhitungan

Jumlah Kebutuhan Tenaga Tugas Pokok (JKT)	Standard Tugas Penunjang (STP)	Total Kebutuhan SDM (JKT x STP)	Pembulatan SDM	Kebutuhan
2.16	1	2.16	2	

Perhitungan Tugas Pokok

No	Uraian	Satuan	WKT (mnt/th)	Capaian	Norma Waktu	SBK (Standar Beban Kerja)	Kebutuhan SDM
1	Melaksanakan kegiatan penanggulangan bencana alam/wabah di lapangan	Menit/Kali	75000	3.00	3000.00	25	0.12
2	Melakukan kaderisasi masyarakat dalam bidang kesehatan Tingkat sederhana	Menit/Kali	75000	2.00	12.00	6250	0.0003
3	Melakukan pelayanan medik umum Rawat Jalan Tingkat Pertama	Menit/Pasien	75000	20.00	96.00	781	0.0256
4	Melakukan Pelayanan Spesialistik Rawat Jalan Tingkat Pertama	Menit/Pasien	75000	10.00	18.00	4167	[Tidak_Dihitung]
5	Melakukan pemulihan fisik Tingkat Sederhana	Menit/Pasien	75000	10.00	12.00	6250	0.0016
6	Melakukan tindakan darurat medik/P3K Tingkat Sederhana	Menit/Pasien	75000	25.00	24.00	3125	0.008
7	Melakukan tindakan khusus oleh dokter umum Tingkat Sederhana	Menit/Pasien	75000	20.00	30.00	2500	0.008
8	Melakukan tindakan spesialistik Tingkat Sederhana	Menit/Pasien	75000	30.00	30.00	2500	[Tidak_Dihitung]

Jenis Jabfung	Jabatan	Jenjang
Jabatan Fungsional	Perawat	Ahli Pertama

Perhitungan

Jumlah Kebutuhan Tenaga Tugas Pokok (JKT)	Standard Tugas Penunjang (STP)	Total Kebutuhan SDM (JKT x STP)	Pembulatan SDM	Kebutuhan
12.09	1	12.09	12	

Perhitungan Tugas Pokok

	Uraian	Satuan	WKT (mnt/th)	Capaian	Norma Waktu	SBK (Standar Beban Kerja)	Kebutuhan SDM
1	Melakukan triase pada pasien gawat darurat	Menit/Pasien	75000	4000.00	5.00	15000	0.2667
2	Melakukan pertolongan pertama dan stabilisasi pasien atau korban gawat darurat	Menit/Pasien	75000	4000.00	25.00	3000	1.3333
3	Melakukan koordinasi dengan FKRTL untuk melakukan rujukan pasien	Menit/Pasien	75000	2000.00	5.00	15000	0.1333
4	Melakukan pengkajian keperawatan lanjutan pada individu	Menit/Laporan	75000	5000.00	15.00	5000	1
5	Melakukan pengkajian keperawatan lanjutan pada keluarga	Menit/Laporan	75000	4000.00	19.80	3788	1.056
6	Melakukan pengkajian keperawatan dasar pada masyarakat	Menit/Laporan	75000	100.00	4.20	17857	0.0056
7	Memberikan konsultasi data pengkajian keperawatan dasar/lanjut	Menit/Laporan	75000	9000.00	10.80	6944	1.2961
8	Merumuskan diagnosis keperawatan pada individu	Menit/Laporan	75000	450.00	12.00	6250	0.072

	Uraian	Satuan	WKT (mnt/th)	Capaian	Norma Waktu	SBK (Standar Beban Kerja)	Kebutuhan SDMK
9	Menyusun rencana Tindakan keperawatan pada individu merumuskan, menetapkan tindakan	Menit/Laporan	75000	1500.00	12.00	6250	0.24
10	Menyusun rencana Tindakan keperawatan pada keluarga merumuskan, menetapkan tindakan	Menit/Laporan	75000	2000.00	6.00	12500	0.16
11	Melakukan rehabilitasi mental spiritual pada individu	menit/Logbook	75000	100.00	12.00	6250	0.016
12	Melaksanakan case finding/deteksidini/penemuan kasus baru pada individu	menit/Logbook	75000	110.00	15.00	5000	0.022
13	Melakukan pendidikan kesehatan pada individu pasien	menit/Logbook	75000	5000.00	15.00	5000	1
14	Melakukan tindakan keperawatan pada kondisi gawat darurat/bencana/ kritikal	menit/Logbook	75000	166.67	22.20	3378	0.0493
15	Mengajarkan teknik kontrol infeksi pada keluarga dengan penyakit menular	menit/Logbook	75000	4000.00	12.00	6250	0.64
16	Melakukan pendidikan Kesehatan pada kelompok	menit/Logbook	75000	8000.00	18.60	4032	1.9841
17	Melaksanakan manajemen surveilans Hais sebagai upaya pengawasan resiko infeksi dalam upayapreventif pada pelayanan keperawatan	menit/laporan/hasil	75000	2000.00	30.00	2500	0.8
18	Melakukan upaya peningkatan kepatuhan kewaspadaan standar pada pasien/petugas/ pengunjung sebagai upaya pencegahan infeksi	menit/Logbook	75000	333.33	6.00	12500	0.0267

Jenis Jabfung	Jabatan	Jenjang
Jabatan fungsional	Perawat	Terampil

Perhitungan

Jumlah Kebutuhan Tenaga Tugas Standard Tugas Penunjang Pokok (JKT)	Total Kebutuhan SDM (JKT x STP)	Pembulatan SDM	Kebutuhan
6.7	1	6.7	7

Perhitungan Tugas Pokok

No	Uraian	Satuan	WKT (mnt/th)	Capaian	Norma Waktu	SBK (Standar Beban Kerja)	Kebutuhan SDM
1	Melakukan triase pada pasien/korban kegawatdaruratan	Menit/Pasien	75000	4000.00	5.00	15000	0.2667
2	Melakukan pertolongan pertama dan stabilisasi pasien/korban kegawatdaruratan	Menit/Pasien	75000	5000.00	20.00	3750	1.3333
3	melakukan koordinasi dengan FKRTL untuk merujuk pasien	Menit/Pasien	75000	3000.00	10.00	7500	0.4
4	melakukan evakuasi korban/pasien gawat darurat	Menit/Pasien	75000	5000.00	15.00	5000	1
5	Melakukan pengkajian keperawatan dasar pada individu	Menit/Laporan	75000	10000.00	15.00	5000	2
6	Melaksanakan edukasi tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam rangka melakukan upaya promotif	menit/Logbook	75000	500.00	60.00	1250	0.4

[illegible]

Jenis Jabfung	Jabatan	Jenjang
Jabatan fungsional	Bidan	Ahli Pertama

Perhitungan

Jumlah Kebutuhan Tenaga Tugas Pokok (JKT)	Standard Tugas Penunjang (STP)	Total Kebutuhan SDM (JKT x STP)	Pembulatan SDM	Kebutuhan
1.81	1	1.81	2	

Perhitungan Tugas Pokok

No	Uraian	Satuan	WKT (mnt/th)	Capaian	Norma Waktu	SBK (Standar Beban Kerja)	Kebutuhan SDM
1	Melakukan pengkajian pada ibu hamil fisiologis	Menit/Laporan	75000	26.67	12.00	6250	[Tidak_Dihitung]
2	Memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil fisiologis	Menit/Laporan	75000	100.00	18.00	4167	0.024
3	Melakukan asuhan Kala III persalinan fisiologis	Menit/Dokumen	75000	3.50	30.00	2500	0.0014
4	Memberikan Komunikasi Informasi dan Edukasi KIE tentang Kesehatan ibu dan anak pada individu atau keluarga sesuai dengan kebutuhan	Menit/Laporan	75000	1000.00	12.00	6250	0.16
5	Melakukan asuhan neonatal esensial	Menit/Laporan	75000	100.00	30.00	2500	0.04

Jenis Jabfung	Jabatan	Jenjang
Jabatan fungsional	Bidan	Terampil

Perhitungan

Jumlah Kebutuhan Tenaga Tugas Pokok (JKT)	Standard Tugas Penunjang (STP)	Total Kebutuhan SDM (JKT x STP)	Pembulatan SDM	Kebutuhan
5.37	1	5.37	5	

Perhitungan Tugas Pokok

No	Uraian	Satuan	WKT (mnt/th)	Capaian	Norma Waktu	SBK (Standar Beban Kerja)	Kebutuhan SDM
1	Melakukan pengkajian pada ibu hamil fisiologis	Menit/Laporan	75000	26.67	15.00	5000	[Tidak Dihitung]
2	Merencanakan asuhan kebidanan kasus fisiologis sesuai kesimpulan	Menit/Laporan	75000	60.00	15.00	5000	0.012
3	Memfasilitasi informed choice dan/atau inform consent	Menit/Formulir	75000	2000.00	15.00	5000	0.4
4	Melakukan tindakan pencegahan infeksi	menit/Logbook	75000	2000.00	15.00	5000	0.4
5	Memberikan nutrisi dan rehidrasi/oksigenasi/personal hygiene	menit/Logbook	75000	1200.00	15.00	5000	0.24
6	Memberikan vitamin/suplemen pada klien/asuhan kebidanan kasus fisiologis	menit/Logbook	75000	1000.00	15.00	5000	0.2
7	Memberikan Komunikasi Informasi dan Edukasi KIE tentang kesehatan ibu pada individu/keluarga sesuai dengan kebutuhan	menit/Logbook	75000	5.00	15.00	5000	0.001
8	Melakukan asuhan Kala IV Persalinan fisiologis	Menit/Dokumen	75000	25.00	90.00	833	[Tidak Dihitung]

Jenis Jabfung	Jabatan	Jenjang
Jabatan fungsional	Administrator Kesehatan	Ahli Pertama

Perhitungan

Jumlah Kebutuhan Tenaga Tugas Standard Tugas Penunjang (STP)	Total Kebutuhan SDM (JKT x STP)	Pembulatan SDM	Kebutuhan
1.7	1.7	2	

Perhitungan Tugas Pokok

No	Uraian	Satuan	WKT (mnt/th)	Capaian	Norma Waktu	SBK (Standar Beban Kerja)	Kebutuhan SDM
1	Menyusun rancangan kerangka acuan	Menit/Kerangka Acuan	75000	1.00	300.00	250	0.004
2	Mengumpulkan bahan/literatur/laporan : dari sepuluh sumber dan sejenis	Kurang Menit/berkas	75000	5.00	300.00	250	0.02
3	Mengumpulkan bahan/literatur/laporan : lebih dari sepuluh sumber dan lebih dari satu jenis	Menit/berkas	75000	2.00	360.00	208	0.0096
4	Mengolah bahan/literatur/laporan : Secara manual	Menit/berkas	75000	12.00	300.00	250	0.048
5	Mengolah bahan/literatur/laporan : Secara elektronik	Menit/berkas	75000	12.00	360.00	208	0.0577

No	Uraian	Satuan	WKT (mnt/th)	Capaian	Norma Waktu	SBK (Standar Beban Kerja)	Kebutuhan SDMK
6	Menyusun Rancangan Wewenang & Tanggung Jawab Pelaksana : Prog. lingk & Perilaku Sehat, dan Pemberdayaan Masy.	Menit/Rancangan	75000	12.00	540.00	139	0.0863
7	Menyusun Rancangan Wewenang & Tanggung Jawab Pelaksana : Program Upaya Kesehatan	Menit/Rancangan	75000	10.00	540.00	139	0.0719
8	Menyusun Rancangan Wewenang & Tanggung Jawab Pelaksana : Program Perbaikan Gizi Masyarakat	Menit/Rancangan	75000	5.00	540.00	139	0.036
9	Menyusun Rancangan Wewenang & Tanggung Jawab Pelaksana : Program Sumber Daya Kesehatan	Menit/Rancangan	75000	8.00	540.00	139	0.0576
10	Menyusun Rancangan Wewenang & Tanggung Jawab Pelaksana : Program Obat, Makanan dan Bahan Berbahaya	Menit/Rancangan	75000	3.00	540.00	139	0.0216
11	Menyajikan Rancangan / Hasil Uji Coba Rancangan Wewenang & Tanggung Jawab Pelaksana : Prog. lingk & Perilaku Sehat, dan Pemberdayaan Masy.	Menit/Rancangan	75000	5.00	180.00	417	0.012

No	Uraian	Satuan	WKT (mnt/th)	Capaian	Norma Waktu	SBK (Standar Beban Kerja)	Kebutuhan SDMK
12	Menyajikan Rancangan / Hasil Uji Coba Rancangan Wewenang & Tanggung Jawab Pelaksana : Program Upaya Kesehatan	Menit/Rancangan	75000	8.00	180.00	417	0.0192
13	Menyajikan Rancangan / Hasil Uji Coba Rancangan Wewenang & Tanggung Jawab Pelaksana : Program Perbaikan Gizi Masyarakat	Menit/Rancangan	75000	5.00	180.00	417	0.012
14	Menyajikan Rancangan / Hasil Uji Coba Rancangan Wewenang & Tanggung Jawab Pelaksana : Program Sumber Daya Kesehatan	Menit/Rancangan	75000	6.00	180.00	417	0.0144
15	Menyajikan Rancangan / Hasil Uji Coba Rancangan Wewenang & Tanggung Jawab Pelaksana : Program Obat, Makanan dan Bahan Berbahaya	Menit/Rancangan	75000	3.00	180.00	417	0.0072
16	Melaksanakan Uji Coba Wewenang & Tanggung Jawab Pelaksana : Prog. lingk & Perilaku Sehat, dan Pemberdayaan Masy.	Menit/Naskah	75000	6.00	720.00	104	0.0577
17	Melaksanakan Uji Coba Wewenang & Tanggung Jawab Pelaksana : Program Upaya Kesehatan	Menit/Naskah	75000	10.00	720.00	104	0.0962

No	Uraian	Satuan	WKT (mnt/th)	Capaian	Norma Waktu	SBK (Standar Beban Kerja)	Kebutuhan SDMK
18	Melaksanakan Uji Coba Wewenang & Tanggung Jawab Pelaksana : Program Perbaikan Gizi Masyarakat	Menit/Naskah	75000	5.00	720.00	104	0.0481
19	Melaksanakan Uji Coba Wewenang & Tanggung Jawab Pelaksana : Program Sumber Daya Kesehatan	Menit/Naskah	75000	8.00	720.00	104	0.0769
20	Melaksanakan Uji Coba Wewenang & Tanggung Jawab Pelaksana : Program Obat, Makanan dan Bahan Berbahaya	Menit/Naskah	75000	3.00	720.00	104	0.0288
21	Menyusun Rancangan Pedoman/Prosedur pelaksanaan : Prog. lingk & Perilaku Sehat, dan Pemberdayaan Masy.	Menit/Rancangan	75000	5.00	720.00	104	0.0481
22	Menyusun Rancangan Pedoman/Prosedur pelaksanaan : Program Upaya Kesehatan	Menit/Rancangan	75000	10.00	720.00	104	0.0962
23	Menyusun Rancangan Pedoman/Prosedur pelaksanaan : Program Perbaikan Gizi Masyarakat	Menit/Rancangan	75000	10.00	720.00	104	0.0962
24	Menyusun Rancangan Pedoman/Prosedur pelaksanaan : Program Sumber Daya Kesehatan	Menit/Rancangan	75000	10.00	720.00	104	0.0962

No	Uraian	Satuan	WKT (mnt/th)	Capaian	Norma Waktu	SBK (Standar Beban Kerja)	Kebutuhan SDMK
25	Menyusun Rancangan Pedoman/Prosedur pelaksanaan : Program Obat, Makanan dan Bahan Berbahaya	Menit/Rancangan	75000	10.00	720.00	104	0.0962
26	Menyajikan Rancangan / Hasil Uji Coba Rancangan Pedoman/Prosedur pelaksanaan : Prog. lingk & Perilaku Sehat, dan Pemberdayaan Masy.	Menit/Rancangan	75000	10.00	180.00	417	0.024
27	Menyajikan Rancangan / Hasil Uji Coba Rancangan Pedoman/Prosedur pelaksanaan : Program Upaya Kesehatan	Menit/Rancangan	75000	10.00	180.00	417	0.024
28	Menyajikan Rancangan / Hasil Uji Coba Rancangan Pedoman/Prosedur pelaksanaan : Program Perbaikan Gizi Masyarakat	Menit/Rancangan	75000	10.00	180.00	417	0.024
29	Menyajikan Rancangan / Hasil Uji Coba Rancangan Pedoman/Prosedur pelaksanaan : Program Sumber Daya Kesehatan	Menit/Rancangan	75000	10.00	180.00	417	0.024
30	Menyajikan Rancangan / Hasil Uji Coba Rancangan Pedoman/Prosedur pelaksanaan : Program Obat, Makanan dan Bahan Berbahaya	Menit/Rancangan	75000	10.00	180.00	417	0.024

No	Uraian	Satuan	WKT (mnt/th)	Capaian	Norma Waktu	SBK (Standar Beban Kerja)	Kebutuhan SDMK
31	Melaksanakan Uji Coba Rancangan Pedoman / Prosedur pelaksanaan : Prog. lingk & Perilaku Sehat, dan Pemberdayaan Masy.	Menit/Rancangan	75000	10.00	540.00	139	0.0719
32	Melaksanakan Uji Coba Rancangan Pedoman / Prosedur pelaksanaan : Program Upaya Kesehatan	Menit/Rancangan	75000	10.00	540.00	139	0.0719
33	Melaksanakan Uji Coba Rancangan Pedoman / Prosedur pelaksanaan : Program Perbaikan Gizi Masyarakat	Menit/Rancangan	75000	10.00	540.00	139	0.0719
34	Melaksanakan Uji Coba Rancangan Pedoman / Prosedur pelaksanaan : Program Sumber Daya Kesehatan	Menit/Rancangan	75000	10.00	540.00	139	0.0719
35	Melaksanakan Uji Coba Rancangan Pedoman / Prosedur pelaksanaan : Program Obat, Makanan dan Bahan Berbahaya	Menit/Rancangan	75000	10.00	540.00	139	0.0719
36	Menyajikan hasil penilaian dalam rangka sertifikasi produk : lulusan pendidikan dan pelatihan di bidang kesehatan	Menit/Laporan per Produk	75000	30.00	15.00	5000	[Tidak_Dihitung]

Jenis Jabfung	Jabatan
Jabatan Pelaksana	Operator Layanan Operasional

Perhitungan

Jumlah Kebutuhan Tenaga Tugas Standard Tugas Penunjang	Total Kebutuhan SDM (JKT x STP)	Pembulatan SDM	Kebutuhan
Pokok (JKT)	(STP)		
2.69	1	2.69	3

Perhitungan Tugas Pokok

No	Uraian	Satuan	WKT (mnt/th)	Capaian	Norma Waktu	SBK (Standar Beban Kerja)	Kebutuhan SDM
1	Membantu tugas administrasi	Menit/Dokumen	75000	700.00	30.00	2500	0.28
2	Memeriksa kelengkapan dan kelaikan peralatan kesehatan di dalam ambulan secara berkala sesuai standar	Menit/Kegiatan	75000	360.00	10.00	7500	0.048
3	Memanaskan mesin ambulan guna mengetahui kelainan mesin	Menit/Dokumen	75000	400.00	10.00	7500	0.0533
4	Merawat ambulan dengan cara membersihkan mesin, ruangan dalam dan luar kendaraan agar kendaraan kelihatan bersih	Menit/Kegiatan	75000	400.00	15.00	5000	0.08
5	Mengemudikan ambulan berdasarkan tujuan dan ketentuan lalu lintas yang berlaku untuk melayani kebutuhan rumah sakit	Menit/Kegiatan	75000	1200.00	120.00	625	1.92

Jenis Jabfung	Jabatan
Jabatan Pelaksana	Pengadministrasi Perkantoran

Perhitungan

Jumlah Kebutuhan Tenaga Tugas Pokok (JKT)	Standard Tugas Penunjang (STP)	Total Kebutuhan SDM (JKT x STP)	Pembulatan SDM	Kebutuhan
0.84	1	0.84	1	

Perhitungan Tugas Pokok

No	Uraian	Satuan	WKT (mnt/th)	Capaian	Norma Waktu	SBK (Standar Beban Kerja)	Kebutuhan SDM
1	Menerima dan memeriksa surat, dokumen, dan barang atau barang cetakan yang diterima untuk mengetahui kelengkapannya	Menit/Surat	75000	1000.00	10.00	7500	0.1333
2	Memilah surat masuk dan surat keluar sesuai dengan tujuan surat	Menit/Surat	75000	12.00	30.00	2500	0.0048
3	Membuat tanda terima surat/dokumen/barang yang akan didistribusikan untuk tertib administrasi dan bukti serah terima	Menit/Dokumen	75000	10.00	10.00	7500	0.0013
4	Mendistribusikan surat/disposisi kepada pihak yang bersangkutan sebagai tindak lanjut disposisi pimpinan	Menit/Dokumen	75000	1000.00	10.00	7500	0.1333
5	Menggandakan surat/dokumen/arsip dan menghitung kembali jumlah yang	Menit/dokumen program	75000	150.00	20.00	3750	0.04

BAB IV

ANALISIS RASIO BELANJA PEGAWAI

4.1 Pengertian

Belanja pegawai merupakan salah satu komponen penting dalam anggaran pemerintah yang mencakup semua pengeluaran yang terkait dengan gaji, tunjangan, dan imbalan lain yang diberikan kepada aparatur sipil negara (ASN). Belanja pegawai diartikan sebagai pengeluaran yang digunakan untuk membayar imbalan kepada pegawai dalam rangka pelaksanaan tugas dan fungsi pemerintahan. Dalam konteks Kabupaten Bangli, belanja pegawai tidak hanya mencakup gaji pokok, tetapi juga tunjangan kinerja, tunjangan keluarga, dan berbagai fasilitas lainnya yang mendukung kesejahteraan pegawai. Belanja pegawai memiliki dampak yang signifikan terhadap kinerja organisasi pemerintah. Di Kabupaten Bangli, dengan dibentuknya Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) *Public Safety Center (PSC)*, kebutuhan akan belanja pegawai yang memadai menjadi sangat penting untuk memastikan bahwa layanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat dapat berjalan dengan optimal.

Rasio belanja pegawai adalah perbandingan antara total belanja pegawai dengan total pendapatan daerah. Rasio ini menjadi indikator penting dalam menilai kesehatan keuangan daerah. Jika rasio ini terlalu tinggi, hal ini dapat menunjukkan bahwa daerah tersebut mengalokasikan terlalu banyak anggaran untuk belanja pegawai, yang dapat mengganggu pembiayaan sektor lain seperti infrastruktur dan pelayanan publik. Adanya pembentukan UPTD *Public Safety Center (PSC)* menyebabkan perlunya evaluasi lebih lanjut untuk memastikan bahwa alokasi anggaran untuk belanja pegawai tidak mengganggu sektor lain yang juga memerlukan perhatian, seperti pendidikan dan kesehatan.

Pemahaman yang mendalam mengenai belanja pegawai dan rasio belanja pegawai sangat penting dalam konteks pembentukan UPTD *Public Safety Center (PSC)* di Kabupaten Bangli. Hal ini tidak hanya berpengaruh pada kinerja pegawai, tetapi juga pada kualitas pelayanan publik yang diterima oleh masyarakat. Oleh karena itu, analisis yang cermat dan strategis dalam pengelolaan belanja pegawai

perlu dilakukan agar tujuan pembentukan UPTD *Public Safety Center (PSC)* dapat tercapai secara efektif dan efisien.

4.2 Belanja Pegawai PSC Kabupaten Bangli

Belanja pegawai yang dialokasikan untuk UPTD *Public Safety Center (PSC)* Kabupaten Bangli harus mempertimbangkan jumlah pegawai yang diperlukan serta kualifikasi yang sesuai. Dalam konteks ini, penting untuk melakukan analisis kebutuhan tenaga kerja berdasarkan jumlah penduduk dan tingkat kesehatan masyarakat.

Pengawasan dan evaluasi terhadap penggunaan belanja pegawai juga menjadi aspek penting dalam pengelolaan anggaran. UPTD *Public Safety Center (PSC)* perlu menerapkan sistem akuntabilitas yang baik untuk memastikan bahwa dana yang dialokasikan digunakan secara tepat dan efisien. Oleh karena itu, perlu adanya transparansi dalam pengelolaan anggaran dan pelaporan yang akurat agar masyarakat dapat mengawasi penggunaan dana publik.

Akhirnya, kolaborasi antara pemerintah daerah, masyarakat, dan sektor swasta dalam pengelolaan belanja pegawai UPTD *Public Safety Center (PSC)* sangat penting. Melibatkan masyarakat dalam proses perencanaan dan pengawasan anggaran dapat meningkatkan kepercayaan publik terhadap pemerintah. Sebagai contoh, program kemitraan antara UPTD *Public Safety Center (PSC)* dan lembaga swasta untuk pendanaan pelatihan pegawai dapat menjadi solusi alternatif dalam mengatasi keterbatasan anggaran. Dengan demikian, belanja pegawai yang dikelola dengan baik akan berkontribusi pada peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di Kabupaten Bangli.

4.3 Rasio Belanja Pegawai UPTD PSC Kabupaten Bangli

Pada saat ini, *Public Safety Center (PSC)* Kabupaten Bangli tergabung dalam Tim Reaksi Cepat Kabupaten Bangli yang merupakan *Program Layanan Cepat Dua Puluh Empat Jam Bangli Era Baru* Dinas Komunikasi, Informatika, dan Persandian Kabupaten Bangli. Oleh karena itu, beban pembiayaan pegawai tidak dibebankan pada *Public Safety Center (PSC)* Kabupaten Bangli secara langsung.

Rasio belanja pegawai merupakan salah satu indikator penting dalam Pembentukan Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) *Public Safety Center (PSC)* di Kabupaten Bangli. Rasio belanja pegawai menunjukkan seberapa besar proporsi anggaran yang dialokasikan untuk belanja pegawai dibandingkan dengan total anggaran yang tersedia. Dalam konteks UPTD PSC, rasio ini tidak hanya mencerminkan efisiensi pengelolaan sumber daya manusia, tetapi juga berimplikasi pada kualitas pelayanan publik yang diberikan kepada masyarakat.

Akhirnya, penting untuk melakukan evaluasi berkala terhadap rasio belanja pegawai UPTD *Public Safety Center (PSC)* Kabupaten Bangli. Dengan adanya evaluasi yang terstruktur, pihak berwenang dapat mengidentifikasi area-area yang perlu diperbaiki dan melakukan penyesuaian anggaran yang diperlukan. Melalui pendekatan berbasis data dan analisis yang mendalam, diharapkan UPTD *Public Safety Center (PSC)* dapat lebih efektif dalam memberikan layanan kepada masyarakat, serta mengelola anggaran secara lebih efisien.

BAB V

PENUTUP

5.1 Simpulan

Pembentukan UPTD *Public Safety Center* (PSC) di Kabupaten Bangli bukan hanya solusi atas tantangan geografis dan akses layanan kesehatan kegawatdaruratan, tetapi juga merupakan investasi strategis yang akan membawa banyak keuntungan bagi daerah. Dengan legalitas dan struktur kelembagaan yang kuat, UPTD *Public Safety Center* (PSC) akan memastikan layanan kegawatdaruratan yang cepat, profesional, dan berkelanjutan, sehingga mampu menurunkan angka kematian dan kecacatan akibat keterlambatan penanganan kasus medis darurat.

Lebih dari itu, keberadaan UPTD *Public Safety Center* (PSC) akan memperkuat posisi Bangli sebagai destinasi utama pariwisata dan tuan rumah berbagai event nasional maupun internasional. Wisatawan dan peserta event akan merasa lebih aman, sehingga mendorong peningkatan kunjungan dan retribusi pariwisata yang secara langsung berkontribusi pada pertumbuhan ekonomi daerah.

Selain itu, UPTD *Public Safety Center* (PSC) akan memperkuat kolaborasi lintas sektor, meningkatkan edukasi dan pelatihan masyarakat, serta memperbaiki tata kelola pemerintahan daerah melalui perencanaan dan penganggaran yang lebih efisien dan akuntabel. Oleh karena itu, UPTD *Public Safety Center* (PSC) menjadi fondasi penting yang perlu segera dibentuk Bangli dalam mewujudkan sistem kesehatan darurat yang tangguh, meningkatkan daya saing pariwisata, serta mendukung kesejahteraan dan keamanan seluruh masyarakat Bangli.

5.2 Rekomendasi

Rekomendasi dalam pembentukan UPTD *Public Safety Center* di Kabupaten Bangli yaitu sebagai berikut :

1. Pemerintah Kabupaten Bangli perlu segera membentuk UPTD *Public Safety Center* (PSC) secara resmi di bawah Dinas Kesehatan untuk memberikan kepastian hukum, menjamin keberlanjutan, profesionalisme, dan akuntabilitas layanan kegawatdaruratan di Bangli.

2. Program dan kebutuhan UPTD *Public Safety Center* perlu masuk dalam dokumen perencanaan serta penganggaran daerah (APBD), agar layanan kegawatdaruratan berjalan efisien, berkelanjutan, dan terintegrasi dengan kebijakan pembangunan daerah.
3. Pengadaan pegawai untuk UPTD *Public Safety Center* di Kabupaten Bangli perlu mempertimbangkan ketersediaan anggaran daerah, beban kerja yang akan dilaksanakan sesuai cakupan layanan darurat, kualifikasi dan kompetensi tenaga yang dibutuhkan, serta hasil evaluasi berkala terhadap kebutuhan riil pegawai, efektivitas program kerja, dan dinamika wilayah pelayanan.
4. Sarana prasarana seperti ambulans dan peralatan medis standar perlu ditambahkan di titik-titik strategis seperti Kintamani, kawasan wisata, dan daerah rawan akses. Hal ini akan memperpendek waktu tanggap darurat, menurunkan risiko keterlambatan penanganan, dan mendukung kelancaran *event-event* besar di Bangli.
5. UPTD PSC perlu dijadikan sebagai mitra utama dalam penyelenggaraan *event* nasional/internasional di Bangli. Keberadaan layanan kegawatdaruratan yang profesional akan meningkatkan rasa aman wisatawan, memperkuat daya saing pariwisata, dan mendukung pertumbuhan ekonomi daerah.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Kepegawaian Negara. (2022). *Peraturan Badan Kepegawaian Negara Nomor 9 Tahun 2022 tentang Tata Cara Pelaksanaan Penyusunan Kebutuhan Aparatur Sipil Negara*. <https://www.bkn.go.id/regulasi/peraturan-bkn-nomor-9-tahun-2022/>
- Bali Post. (2024). *Kunjungan Wisatawan ke Bangli Meningkat*. Bali Post. Diakses dari : <https://www.balipost.com/news/2024/01/04/381184/Kunjungan-Wisatawan-ke-Bangli-Meningkat.html>
- Detikcom. (2025). *Kintamani Tetap Jadi Primadona Wisata Bangli, Raup Rp 19 Miliar dari Retribusi*. Detik Bali. Diakses dari <https://www.detik.com/bali/bisnis/d-7720916/kintamani-tetap-jadi-primadona-wisata-bangli-raup-rp-19-miliar-dari-retribusi>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Standar Pelayanan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. Diakses dari : https://pusatkrisis.kemkes.go.id/__pub/files935881_Final_Buku_Pedoman_Teknis_SPGDT.pdf
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. Diakses dari <https://ppid.kemkes.go.id/toapsoot/2022/06/Renstra-Kemenkes-Tahun-2020-2024-1.pdf>
- Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, Pasal 18 ayat (6).
- Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah. LNRI Tahun 2014 No. 244, TLNRI No. 5587. Diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Perppu No. 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang. LNRI Tahun 2023 No. 41, TLNRI No. 6856.
- Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. LNRI Tahun 2024 No. 105, TLNRI No. 6887.
- Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. LNRI Tahun 2024 No. 135, TLNRI No. 6952.
- Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah. LNRI Tahun 2019 No. 42, TLNRI No. 6322.
- Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah. BNRI Tahun 2015 No. 2036. Diubah dengan Permendagri Nomor 120 Tahun 2018. BNRI Tahun 2018 No. 157.

Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pedoman Pembentukan dan Klasifikasi Cabang Dinas dan Unit Pelaksana Teknis Daerah.

Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah. BNRI Tahun 2020 No. 1781.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2016 tentang Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu. BNRI Tahun 2016 No. 802.

Peraturan Daerah Provinsi Bali Nomor 3 Tahun 2020 tentang Penyelenggaraan Kesehatan.

Peraturan Daerah Kabupaten Bangli Nomor 13 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah. Diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Bangli Nomor 3 Tahun 2021 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Kabupaten Bangli Nomor 13 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah.

Peraturan Bupati Bangli Nomor 79 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah pada Dinas Kesehatan Kabupaten Bangli.

LAMPIRAN

LAPORAN JUMLAH PASIEN *PUBLIC SAFETY CENTER (PSC)* TAHUN 2022

No	Bulan	Panggilan via Telp (112, 119, 0366 5501000)	Rujukan	Kegiatan P3K			Kegiatan Lainnya	
		Kejadian (Trauma KLL, Trauma Non KLL, Non Trauma)		Event	Upacara	Pemerintah Kabupaten	Vaksin	Kebencanaan
1	Januari	4	4	0	0	5	0	0
2	Februari	2	2	3	0	1	0	0
3	Maret	4	4	5	5	1	0	0
4	April	5	1	6	2	0	0	0
5	Mei	25	7	3	3	17	0	0
6	Juni	7	6	3	0	2	0	0
7	Juli	28	3	7	0	7	0	0
8	Agustus	29	5	4	1	25	0	0
9	September	7	2	5	1	3	0	0
10	Oktober	4	3	2	4	1	0	0
11	November	6	3	2	2	2	0	0
12	Desember	8	6	8	1	3	0	0
TOTAL		129	46	48	19	67	0	0
TOTAL		129	46	134			0	0

Bangli,
Kepala Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan
Dinas Kesehatan Kabupaten Bangli

dr. I Made Supadma

LAPORAN JUMLAH PASIEN *PUBLIC SAFETY CENTER (PSC)* TAHUN 2023

No	Bulan	Panggilan via Telp (112, 119, 0366 5501000)	Rujukan	Kegiatan P3K			Kegiatan Lainnya	
		Kejadian (Trauma KLL, Trauma Non KLL, Non Trauma)		Event	Upacara	Pemerintah Kabupaten	Vaksin	Kebencanaan
1	Januari	14	5	2	5	0	0	0
2	Februari	4	3	1	1	1	0	0
3	Maret	5	3	4	1	3	0	0
4	April	9	3	2	3	13	0	0
5	Mei	8	5	2	1	14	0	0
6	Juni	6	4	7	2	2	0	0
7	Juli	5	4	2	1	2	0	1
8	Agustus	8	7	4	2	4	0	0
9	September	6	6	2	2	1	0	0
10	Oktober	12	10	7	5	1	0	0
11	November	10	9	2	1	9	0	0
12	Desember	4	4	5	0	3	0	1
TOTAL		91	63	40	24	53	0	0
TOTAL		91	63	117			0	2

Bangli,
Kepala Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan
Dinas Kesehatan Kabupaten Bangli

dr. I Made Supadma

LAPORAN JUMLAH PASIEN *PUBLIC SAFETY CENTER (PSC)* TAHUN 2024

No	Bulan	Panggilan via Telp (112, 119, 0366 5501000)	Rujukan	Kegiatan P3K			Kegiatan Lainnya	
		Kejadian (Trauma KLL, Trauma Non KLL, Non Trauma)		Event	Upacara	Pemerintah Kabupaten	Vaksin	Kebencanaan
1	Januari	8	7	2	0	2	0	0
2	Februari	11	10	0	0	1	0	0
3	Maret	4	4	0	2	1	0	0
4	April	1	2	1	1	13	0	0
5	Mei	4	1	1	0	6	0	0
6	Juni	11	4	1	0	3	0	0
7	Juli	4	1	3	0	1	0	0
8	Agustus	9	0	2	0	5	0	0
9	September	5	5	0	1	3	0	0
10	Oktober	9	9	3	1	5	0	0
11	November	5	5	1	3	3	0	0
12	Desember	4	4	0	0	9	0	0
TOTAL		75	52	14	8	52	0	0
TOTAL		75	52	74			0	0

Bangli,
Kepala Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan
Dinas Kesehatan Kabupaten Bangli


dr. I Made Supadma

LAPORAN KEGIATAN P3K *PUBLIC SAFETY CENTER (PSC)* KABUPATEN BANGLI

LAPORAN P3K TAHUN 2022		
No	Bulan	Jumlah Kegiatan P3K
1	Januari	5
2	Februari	4
3	Maret	11
4	April	8
5	Mei	22
6	Juni	5
7	Juli	14
8	Agustus	30
9	September	9
10	Oktober	7
11	November	6
12	Desember	13
TOTAL		134

LAPORAN P3K TAHUN 2023		
No	Bulan	Jumlah Kegiatan P3K
1	Januari	7
2	Februari	3
3	Maret	8
4	April	17
5	Mei	18
6	Juni	11
7	Juli	5
8	Agustus	10
9	September	5
10	Oktober	13
11	November	12
12	Desember	8
TOTAL		117

LAPORAN P3K TAHUN 2024		
No	Bulan	Jumlah Kegiatan P3K
1	Januari	4
2	Februari	1
3	Maret	3
4	April	15
5	Mei	7
6	Juni	4
7	Juli	4
8	Agustus	7
9	September	4
10	Oktober	9
11	November	7
12	Desember	9
TOTAL		74

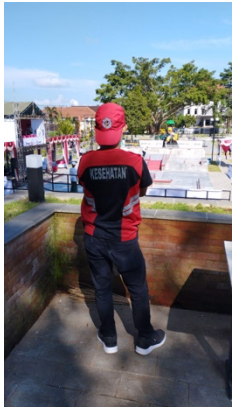
Bangli,
Kepala Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan
Dinas Kesehatan Kabupaten Bangli


dr. I Made Supadma

KEGIATAN INTERNASIONAL YANG MELIBATKAN UPTD *PUBLIC SAFETY CENTER (PSC)* KABUPATEN BANGLI

No	Hari / Tgl dan Jam	Kegiatan	Petugas	Hasil	Dokumentasi
1	Sabtu / 12 Maret 2022 Pukul: 08.00 Wita – 15.00	Melakukan kegiatan P3K Event Bupati Cup (Skateboard Competition 1) di Alun-alun Bangli.	1. Suardana Pande 2. Ngakan Putu Hendra Juniartama 3. Made Dwi Yulianti Pratiwi	Terpantau aman.	
2	Sabtu / 12 Maret 2022 Pukul: 15.00 Wita – 22.00	Melakukan kegiatan P3K Event Bupati Cup (Skateboard Competition 1) di Alun-alun Bangli.	1. Kadek Bayu Putra Yudiasmara 2. I Putu Cahya Winata 3. Putu Anggra Ida Yuliani	1. Melakukan penanganan perawatan luka pada anak a/n : A terdapat luka lecet pada lutut akibat terpeleset di lintasan skateboard.	

No	Hari / Tgl dan Jam	Kegiatan	Petugas	Hasil	Dokumentasi
				2. Kegiatan PSC 119 Bangli, pukul 19.30 wita. PSC 119 melakukan penanganan awal pasien jatuh saat mengikuti kompetisi skate di Alun -alun Bangli, Pasien a/n: Nama inisial : Tn. M Umur : - No.HP : - Alamat ; Tampaksiring S : O : pasien terdapat luka pada kaki kanan tepatnya di tulang kering dan sakit akibat terbentur papan skate di ruas tulang V6 di kanan. TD : 120/80 mmhg Suhu : 36,5 SpO2 : 95-99 % RR : 24 x/menit Nadi : 70 xmenit Pasien sudah diberikan terapi oksigen dan dilakukan perawatan luka	

No	Hari / Tgl dan Jam	Kegiatan	Petugas	Hasil	Dokumentasi
3	Jumat / 25 Maret 2022 Pukul : 16.00 – selesai	Melakukan kegiatan P3K Platnas Scateboard di Alun-alun Bangli.	1. Cokorda Agung Krisna Dalem 2. Ni Nengah Juniari 3. Ida Ayu Gede Intan Indra Pratiwi 4. I Wayan Rudiana	Kegiatan terpantau aman.	
4	Sabtu / 26 Maret 2022 Pukul : 09.00 – 16.00 Wita	Melakukan kegiatan P3K Platnas Scateboard di Alun-alun Bangli.	1. Cokorda Agung Krisna Dalem 2. Anak Agung Dwityo Ariwibowo 3. I Wayan Rudiana	Kegiatan terpantau aman.	

No	Hari / Tgl dan Jam	Kegiatan	Petugas	Hasil	Dokumentasi
5	Sabtu / 26 Maret 2022 Pukul: 16.00 – 22.00	Melakukan kegiatan P3K Platnas Scateboard di Alun-alun Bangli.	1. I Dewa Gede Candra Putra 2. I Putu Eka Krisna Yoga 3. Ida Ayu Made Sinta	Kegiatan terpantau aman.	
6	Sabtu / 16 Juli 2022 Pukul 05.00 Wita	Melakukan kegiatan P3K Lari Lintas Alam di Kintamani.	1. Dr. I Made Supadma 2. Kadek Bayu Putra Yudiasmara 3. Cokorda Agung Krisna Dalem 4. Ngakan Putu Hendra Juniartama 5. Pande Komang Agus Ariasa 6. I Wayan Rudiana	Kegiatan berjalan lancar.	

No	Hari / Tgl dan Jam	Kegiatan	Petugas	Hasil	Dokumentasi
7	Sabtu/ 06 Agustus 2022 Pukul : 05.30 – 06.00 Wita	Melakukan P3K Kegiatan Bali Ultra Trail di Kintamani.	1. Putu Eka Krisna Yoga 2. Kadek Bayu Putra Yudiasmara 3. Made Dwi Yuliati Pratiwi 4. Ida Ayu Made Sinta	Kegiatan berjalan lancar.	
8	Sabtu/ 06 Agustus 2022 Pukul : 20.00 Wita	Melakukan P3K Kegiatan Bali Ultra Trail di Kintamani.	1. Kadek Bayu Putra Yudiasmara 2. Anak Agung Gede Dwityo Ariwibowo I Dewa Gede Candra Putra	Kegiatan berjalan lancar.	
9	Kamis / 15 September 2022 Pukul : 14.00 – 20.00 Wita	Melakukan kegiatan P3K Event Skateboard se-Asia Tenggara di Alun-alun Bangli.	1. I Wayan Rudi Hartono 2. I Putu Eka Krisna Yoga 3. Anak Agung Gede Dwityo Ariwibowo 4. Ngakan Putu Hendra Juniartama	Kegiatan berjalan lancar.	

No	Hari / Tgl dan Jam	Kegiatan	Petugas	Hasil	Dokumentasi
10	Jumat / 16 September 2022 Pukul : 14.00 – 20.00 Wita	Melakukan kegiatan P3K Event Skateboard se-Asia Tenggara di Alun-alun Bangli.	1. Kadek Bayu Putra Yudiasmara 2. Putu Anggra Ida Yuliani 3. Ketut Ayu Suandariani 4. Ni Wayan Anggarani Pastiari	Pukul 15.00 Wita tim PSC melakukan penanganan pada pasien sesak. 1. Data Pasien : Nama inisial : Mr. N Umurr : 26 tahun Alamat : Thailand S: Px mengatakan sesak, O: Px terlihat sesak TD : 130/77 mmHg N : 101 x / menit RR : 24 x / menit SpO2 : 87 % Px post TB tiga tahun yg lalu A: ketidakefektifan pola nafas. P: px telah di berikan O2 sebanyak 3 lpm, Setelah di berikan O2 3 lpm selama 20 menit kondisi pasien membaik RR : 19x / menit SpO2 : 98 %	

No	Hari / Tgl dan Jam	Kegiatan	Petugas	Hasil	Dokumentasi
				Pukul 15.20 Wita tim PSC melakukan perawatan luka pada pasien jatuh. 2. Data Pasien Nama inisial : An. R Umurr : 8 tahun Alamat : Kuta, Badung S: Px mengatakan jatuh saat bermain skateboard O: Terdapat luka lecet pada lutut kanan Tanda" Vital dalam batas normal A: Vulnus Excoriasi P: px telah ditangani langsung oleh tim PSC dengan melakukan perawatan luka pada px tersebut.	
11	Sabtu / 17 September 2022 Pukul : 14.00 – 20.00 Wita	Melakukan kegiatan P3K Event Skateboard se-Asia Tenggara di Alun-alun Bangli.	1. I Putu Cahya Adi Winata 2. I Wayan Rudiana 3. Made Dwi Yuliati Pratiwi 4. Ida Ayu Gede Intan Indra Pratiwi	Pukul 15.20 Wita tim PSC melakukan perawatan luka pada pasien jatuh. 3. Data Pasien Nama inisial : An. A Umurr : 10 tahun Alamat : Thailand S: Px mengatakan jatuh saat bermain skateboard O: Terdapat luka lecet pada lutut kiri Tanda" Vital dalam batas normal A: Vulnus Excoriasi P: px telah ditangani dengan melakukan perawatan luka pada px tersebut.	

No	Hari / Tgl dan Jam	Kegiatan	Petugas	Hasil	Dokumentasi
12	Minggu / 18 September 2022 Pukul : 14.00 – 20.00 Wita	Melakukan kegiatan P3K Event Skateboard se-Asia Tenggara di Alun-alun Bangli.	1. Cokorda Agung Krisna Dalem 2. Ngakan Putu Hendra Juni Artama 3. Made Dwi Yuliati Pratiwi 4. Desak Putu Adriyanti	Pukul 16.00 Wita tim PSC melakukan perawatan luka pada pasien jatuh. 4. Data Pasien : Nama inisial : Tn. W Umur : 49 tahun Alamat : Bandung Data pasien : S: Px mengatakan kepalanya terbentur papan skateboard O : Terdapat luka robek pada dahi. A: Vulnus Laceratum P: px telah diberikan pertolongan pertama oleh tim PSC dan dirujuk ke RS BMC guna mendapatkan perawatan lebih lanjut	
13	Minggu / 21 Mei 2023 Pukul: 05.00 Wita - selesai	P3K BTR Ultra 2023 di Alun-alun Bangli.	1. Made Dwi Yuliati Pratiwi 2. Cokorda Agung Krisna Dalem 3. I Wayan Rudiana 4. Ni Nengah Juniari 5. Anak Agung Gd Dwityo Ariwibowo	Kegiatan berlangsung aman.	

No	Hari / Tgl dan Jam	Kegiatan	Petugas	Hasil	Dokumentasi
14	Sabtu/ 19 Agustus 2023 Pukul : 03.00-12.00 wita	P3K Kegiatan Lari Maraton Bali Ultra di Geopark Batur.	1. I Dewa Gede Candra Putra 2. I Putu Cahya Adi Winata 3. I Wayan Rudiana	Kegiatan berjalan lancar.	
15	Sabtu/ 19 Agustus 2023 Pukul : 20.00 - 05.00 wita	P3K Kegiatan Lari Maraton Bali Ultra di Geopark Batur.	1. Kadek Bayu Putra Yudiasmara 2. Anak Agung Gd Dwityo Ariwibowo 3. I Nengah Suardana P	Kegiatan berjalan lancar.	
16	Minggu/ 20 Agustus 2023 Pukul : 05.00-11.00 wita	P3K Kegiatan Lari Maraton Bali Ultra di Geopark Batur.	1. I Wayan Rudi Hartono 2. I Wayan Rudiana 3. Ni Wayan Anggarani Pastiari	Kegiatan berjalan lancar.	

No	Hari / Tgl dan Jam	Kegiatan	Petugas	Hasil	Dokumentasi
17	Sabtu / 21 Oktober 2023 Pukul : 11.00 wita - selesai	Melakukan Kegiatan P3K Pendakian Gunung Freedom Summit 2.	1. Kadek Bayu Putra Yudiasmara 2. I Dewa Gede Candra Putra	Kegiatan berjalan lancar.	
18	Minggu/12 Mei 2024 Pukul : 07.00 wita - selesai	kegiatan PSC 119 Bangli BTR Bali Trail Running, lokasi di WS Potal Black Lava	1. I Putu Cahya Adi Winata, A.Md.Kep 2. Ns. I Putu Eka Krisna Yoga, S.Kep 3. Ni Wayan Anggarani Pastiari, A.Md.Keb	Kegiatan aman dan berjalan dengan lancar	

No	Hari / Tgl dan Jam	Kegiatan	Petugas	Hasil	Dokumentasi
19	Sabtu/ 03 Agustus 2024 Pukul :04.00 wita – 12.00 wita	Kegiatan P3K Bangli dalam rangka Even “Bali Ultra Trail 2024” di Museum Geopark Batur	1. Dr. I Made Supadma 2. I Dewa Gede Candra Putra, A.Md.Keb 3. Ns. Cokorda Agung Gede Krisna Dalem, S.Kep 4. Ns. Made Dwi Yulianti Pratiwi, S.Kep 5. Ketut Ayu Suandariani, A.Md,Keb	Kegiatan berjalan dengan lancar	
20	Sabtu/ 03 Agustus 2024 Pukul :13.00 – 19.00 wita	Kegiatan P3K Bangli dalam rangka Even “Bali Ultra Trail 2024” di Museum Geopark Batur	1. Ni Nengah Juniari, A.Md.Kep 2. I Wayan Rudiana 3. Dewa Dekno	Kegiatan berjalan dengan lancar	

No	Hari / Tgl dan Jam	Kegiatan	Petugas	Hasil	Dokumentasi
21	Sabtu/ 03 Agustus 2024 Pukul :20.00 wita sampai selesai	Kegiatan P3K Bangli dalam rangka Even “Bali Ultra Trail 2024” di Museum Geopark Batur	1. I Putu Cahya Adi Winata, A.Md.Kep 2. Ns. A.A Gede Dwidyo Ariwibowo, S.Kep 3. Ni Wayan Anggarani Pastiari, A.Md.Keb 4. Ida Ayu Gede Intan Indra Pratiwi, A.Md.Kep	Kegiatan berjalan dengan lancar	

SARANA DAN PRASARANA PSC 119 KAB. BANGLI

INFRASTRUKTUR

NAMA INFRASTRUKTUR	FOTO INFRASTRUKTUR
RUANG RAPAT PSC 119	
RUANG CALL CENTER PSC 119	

Ruang Koordinator PSC 119



Ruang Obat PSC 119



Parkir Ambulance PSC 119



Toilet PSC 119



DAPUR PSC 119



RUANG RECEPTIONIST



TAMPAK DEPAN



RUANG OBAT PSC 119



FOTO AMBULANCE	JENIS AMBULANCE
	AMBULANS GAWAT DARURAT
	AMBULANS GAWAT DARURAT

Bangli,
Kepala Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan
Dinas Kesehatan Kabupaten Bangli



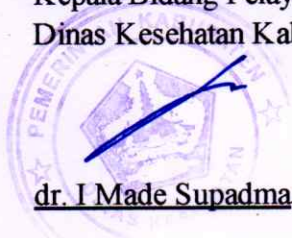
dr. I Made Supadma

INVENTARIS BARANG PSC 119 BANGLI
DINAS KESEHATAN KABUPATEN BANGLI
TAHUN 2025

A. Barang Gedung PSC

NO	NAMA BARANG	JUMLAH	SATUAN	KETERANGAN
1	AED	1	Buah	Di mobil APV
2	Monitor Ambulace	1	Buah	Di mobil APV
3	Oxymetri	4	Buah	1 Di mobil APV 1 Di mobil Inova Reabon
4	Regulator Oksigen	2	Buah	O2 portable
5	Stetoskop	6	Buah	1 Di mobil APV 1 Di mobil Inova Reabon 4 di tempat alat
6	Tabung oksigen kecil	2	Buah	Tempat alat
7	Tensi Digital Omron	4	Buah	1 Di mobil APV 1 Di mobil Inova Reabon
8	Tensi Duduk	1	Buah	di tempat alat
9	Tensi Manual	2	Buah	di tempat alat
10	Thermogun	4	Buah	1 Di mobil APV 1 Di mobil Inova Reabon
11	Thermogun digital	1	Buah	di tempat alat

Bangli,
Kepala Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan
Dinas Kesehatan Kabupaten Bangli


dr. I Made Supadma

INVENTARIS BARANG PSC 119 BANGLI
DINAS KESEHATAN KABUPATEN BANGLI
TAHUN 2025

A. Barang Gedung PSC

NO	NAMA BARANG	JUMLAH	SATUAN	KETERANGAN
1	Baju PDH	31	Buah	
2	CCTV	8	Buah	
3	Celana Cream PSC	28	Buah	
4	GPS Ambulace	2	Buah	
5	HT	13	Buah	
6	Jubah Hijau	15	Buah	
7	Karpet Merah 160x200	3	Buah	
8	Kasur 160x200	1	Buah	
9	Komputer	4	Buah	
10	Laptop	3	Buah	
11	LCD	1	Buah	
12	Matras	10	Buah	
13	Meja Komputer	2	Buah	
14	Meja Kerja	4	Buah	
15	Meja Receptionis	1	Buah	
16	Mobil Ambulace	3	Buah	
17	Note Book	2	Buah	
18	Oxymetri	4	Buah	
19	Printer	2	Buah	
20	Regulator Oksigen	2	Buah	
21	Rompi Merah	13	Buah	
22	Router Avaya	2	Buah	
23	Sepatu Boat	18	Pasang	
24	Sofa	1	Set	
25	Sound System	1	Set	
26	Sprai	1	Buah	
27	Tablet Samsung	2	Buah	
28	TV 52 Inci	1	Buah	
30	UPS	2	Buah	

Bangli,
Kepala Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan
Dinas Kesehatan Kabupaten Bangli

dr. I Made Supadma



**INVENTARIS BARANG PSC 119 BANGLI
DINAS KESEHATAN KABUPATEN BANGLI
TAHUN 2025**

NO	NAMA BARANG	JUMLAH	SATUAN	KETERANGAN
----	-------------	--------	--------	------------

B. Barang Ambulance Innova Reborn

1	Apar	1	Buah	
2	Bed Ambulace	1	Buah	
3	Brankar Ambulace	1	Buah	
4	Tabung Oksigen Kecil	2	Buah	

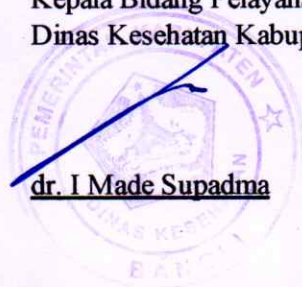
C. Barang Ambulance APV

1	AED	1	Buah	
2	Apar	1	Buah	
3	Bed Ambulace	1	Buah	
4	Brankar Ambulace	1	Buah	
5	Tabung Oksigen Kecil	2	Buah	

D. BARANG LAIN-LAIN

1	Oxymetri sumbangan	2	Buah	
2	Termogusn Sumbangan	1	Buah	
3	Regukator Sumbangan	1	Buah	
4	Tabung O2 Besar Sumbangan	1	Buah	

Bangli,
Kepala Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan
Dinas Kesehatan Kabupaten Bangli


dr. I Made Supadma

**RANCANGAN DASAR HUKUM
PERATURAN BUPATI BANGLI
TENTANG PEMBENTUKAN
UPTD *PUBLIC SAFETY CENTER (PSC)*
*KABUPATEN BANGLI***



Kata Pengantar

Puji syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, atas limpahan rahmat dan karunia-Nya, sehingga rancangan pembentukan dasar hukum Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) *Public Safety Center (PSC)* Kabupaten Bangli ini dapat disusun dan diselesaikan dengan baik. Dokumen ini disusun sebagai landasan yuridis dan operasional dalam rangka mendukung penyelenggaraan pelayanan kegawatdaruratan secara terpadu dan profesional di Kabupaten Bangli.

UPTD PSC diharapkan dapat berfungsi sebagai pusat koordinasi dalam penanganan berbagai permasalahan yang berkaitan dengan keselamatan masyarakat, seperti bencana alam, kecelakaan lalu lintas, maupun situasi darurat lainnya. Kehadiran UPTD PSC diharapkan mampu mempercepat waktu respons terhadap kejadian darurat, yang pada akhirnya dapat menyelamatkan nyawa serta meminimalkan kerugian material. Pembentukan UPTD PSC ini juga selaras dengan visi pemerintah dalam mewujudkan masyarakat yang aman dan nyaman. UPTD PSC akan berperan sebagai penghubung antara masyarakat, pemerintah, serta instansi terkait dalam menangani persoalan-persoalan yang berkaitan dengan keselamatan publik.

Penyusun mengkaji berbagai aspek yang berkaitan dengan pembentukan UPTD PSC di Kabupaten Bangli, meliputi identifikasi masalah, tujuan, dasar hukum, pokok pikiran, dan materi muatan. Data disajikan untuk memperkuat argumentasi serta memberikan gambaran yang komprehensif mengenai urgensi pendirian UPTD PSC. Penyusun berharap bahwa rancangan ini dapat memberikan kontribusi nyata dalam upaya meningkatkan keamanan dan keselamatan masyarakat di Kabupaten Bangli. Pembentukan UPTD PSC bukan sekadar langkah administratif, melainkan sebuah kebutuhan mendesak yang harus segera dipenuhi guna menciptakan masyarakat yang lebih aman dan sejahtera. Semoga pembahasan dalam rancangan ini dapat menjadi bahan pertimbangan yang konstruktif bagi seluruh pihak yang terlibat dalam proses pengambilan keputusan dan implementasi UPTD PSC di Kabupaten Bangli.

Ucapan terima kasih yang tulus penyusun sampaikan kepada seluruh pihak yang telah memberikan dukungan, masukan, dan kontribusi, khususnya kepada pimpinan BRIDA Kabupaten Bangli, pimpinan Dinas Kesehatan Kabupaten Bangli, seluruh pimpinan Organisasi Perangkat Daerah (OPD) Kabupaten Bangli yang terkait, serta semua pemangku kepentingan yang telah terlibat dalam proses ini. Penyusun berharap, dengan terbentuknya UPTD PSC di Kabupaten Bangli yang berbadan hukum melalui Peraturan Bupati Bangli, pelayanan kegawatdaruratan kesehatan di Kabupaten Bangli dapat semakin optimal, terkoordinasi, dan responsif terhadap kebutuhan masyarakat. Semoga kehadiran UPTD PSC ini menjadi tonggak penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan publik di bidang kesehatan.

Bangli, 20 Juni 2025

TIM PENYUSUN

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
KATA PENGANTAR.....	ii
DAFTAR ISI.....	iv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Identifikasi Masalah.....	4
C. Tujuan Penyusunan.....	6
D. Dasar Hukum	7
BAB II POKOK PIKIRAN	9
BAB III MATERI MUATAN	11
A. Sasaran, Jangkauan, dan Arah Pengaturan	11
B. Ruang Lingkup Materi.....	12
BAB IV PENUTUP.....	14
DAFTAR PUSTAKA.....	15

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kabupaten Bangli merupakan salah satu wilayah di Provinsi Bali yang memiliki tantangan geografis dan demografis khas, terutama dalam penyelenggaraan layanan kesehatan kegawatdaruratan. Letak geografis yang didominasi oleh wilayah pegunungan dan perbukitan menyebabkan akses menuju fasilitas kesehatan menjadi terbatas dan memerlukan waktu tempuh yang tidak singkat. Terlebih lagi, keterbatasan jumlah puskesmas yang memiliki fasilitas memadai dan memberikan layanan 24 jam, sehingga aksesibilitas dan kualitas layanan kegawatdaruratan bagi masyarakat, termasuk di wilayah terpencil atau padat sangat terbatas. Hal ini berkontribusi pada tingginya risiko kematian dan kecacatan akibat keterlambatan penanganan kasus medis darurat.

Sebagai respons terhadap tantangan tersebut, Kabupaten Bangli mendirikan PSC (*Public Safety Center*) sejak Tahun 2019 dengan bantuan sarana prasarana dari Kementerian Kesehatan. Pendirian PSC tersebut sejalan dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2016 mengenai Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT), yang terdiri dari tiga pilar utama: NCC (tingkat nasional), PCC (tingkat provinsi), dan PSC (tingkat kabupaten/kota). PSC (*Public Safety Center*) sebagai bagian dari SPGDT, berperan sebagai penghubung vital antara masyarakat dan sistem kesehatan dalam kondisi darurat.

Keberadaan PSC sejak tahun 2019 di Kabupaten Bangli sangat memberikan pengaruh besar dalam berbagai upaya penanggulangan kegawatdaruratan seperti mengelola pasien dengan gangguan kesehatan pada masa pandemi Covid-19 dan memberikan penanganan pra-rumah sakit sehingga membantu rumah sakit di Kabupaten Bangli yang sering mengalami kelebihan kapasitas penanganan pra-rumah sakit. PSC di Kabupaten Bangli beberapa kali telah dipercaya dalam penanganan

keawatdaruratan pada event-event nasional maupun internasional, khususnya yang dilaksanakan di Kabupaten Bangli dalam bentuk pelayanan P3K.

Beberapa event yang melibatkan PSC dalam penanggulangan kegawatdaruratan yaitu ajang Kompetisi Skateboard se-Asia Tenggara Tahun 2022, Lari Lintas Alam Kintamani tahun 2022, Bali Trail Running (BTR) Ultra Tahun 2023 dan 2024, Bali Ultra Trail Tahun 2022 dan 2024, Skateboard Competition 1 tahun 2022, Pelatnas Skateboard 2022, Lari Maraton Bali Ultra Tahun 2023, Pendakian Gunung Freedom Summit 2 Tahun 2023. Pada beberapa event tersebut PSC bertugas dalam memberikan pelayanan gawat darurat berupa Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan (P3K) (laporan terlampir). Keterlibatan PSC pada event-event Nasional maupun internasional di Kabupaten Bangli menunjukkan pentingnya peran PSC serta dapat memberikan rasa aman bagi wisatawan untuk menjadikan Bangli sebagai tempat penyelenggaraan event-event besar serta destinasi wisata yang secara tidak langsung meningkatkan pertumbuhan ekonomi daerah.

Selain dipercayanya Bangli sebagai tuan rumah dalam berbagai event nasional maupun internasional, kebutuhan terhadap adanya PSC juga didukung karena perkembangan sektor pariwisata di Bangli yang semakin meningkat. Retribusi dari sektor pariwisata di Bangli mengalami peningkatan yang signifikan, dari Rp32 miliar pada tahun 2022 menjadi lebih dari Rp52 miliar pada 2023 (Bali Post, 2024). Kawasan Kintamani menjadi destinasi utama wisatawan, dengan mencatat 275.887 kunjungan wisatawan asing sepanjang tahun 2024 dan menyumbang pendapatan retribusi sebesar Rp19 miliar (Detikcom, 2025). Dengan berbagai langkah pemulihan dan pengembangan tersebut, pariwisata di Bangli diproyeksikan akan terus tumbuh positif di tahun-tahun mendatang, terutama dengan potensi alam dan budaya yang menjadi daya tarik utama wisatawan domestik maupun mancanegara. Keberadaan PSC diharapkan mampu memberikan rasa aman kepada wisatawan dan meningkatkan daya saing Kabupaten Bangli dalam Pariwisata.

Banyaknya manfaat dari keberadaan PSC di Kabupaten Bangli, maka sangat perlu untuk menjamin efektivitas operasional jangka panjang dan menjawab kebutuhan

struktural serta tata kelola yang baik dari PSC tersebut. Oleh karena itu maka dibutuhkan pembentukan Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) PSC yang berdiri secara legal dan mandiri di bawah Dinas Kesehatan Kabupaten Bangli. Urgensi pembentukan UPTD PSC terletak pada perlunya lembaga teknis resmi yang memiliki struktur organisasi, sumber daya manusia tetap, kewenangan anggaran, serta tata kelola manajemen yang jelas dan berkelanjutan. Tanpa bentuk UPTD, pelaksanaan PSC sangat rawan mengalami ketergantungan pada program jangka pendek, yang tidak menjamin kontinuitas pelayanan.

Lebih jauh, keberadaan UPTD PSC menjadi penting untuk menjawab disparitas layanan kesehatan antara wilayah perkotaan dan pedesaan di Bangli. Dalam banyak kasus, masyarakat di desa-desa terpencil mengalami hambatan akses akibat tidak tersedianya ambulans, kurangnya petugas terlatih di tingkat desa, keterbatasan puskesmas dengan layanan 24 jam, serta ketidaktahuan masyarakat mengenai prosedur tanggap darurat. UPTD PSC akan menjadi institusi yang dapat mengintegrasikan layanan panggilan darurat 119, sistem rujukan cepat, pelatihan *first responder* berbasis komunitas, hingga pemantauan kejadian gawat darurat secara *real time*. Hal ini selaras dengan amanat Rencana Strategis Kementerian Kesehatan RI 2020–2024 yang menekankan pentingnya penguatan sistem pelayanan pra-rumah sakit melalui pembentukan PSC di setiap kabupaten/kota.

Kebutuhan akan kelembagaan resmi juga terkait erat dengan perlindungan hukum, akuntabilitas layanan, dan efisiensi penggunaan anggaran. Tanpa UPTD, PSC beroperasi tanpa struktur hukum yang kuat, sehingga rawan terhadap disorganisasi dalam pelaporan, pertanggungjawaban keuangan, dan koordinasi lintas sektor. Dalam konteks pemerintah daerah, keberadaan UPTD memungkinkan adanya perencanaan program, penganggaran APBD, dan rekrutmen tenaga khusus PSC secara legal dan terintegrasi dalam sistem pemerintahan daerah. Hal ini sangat krusial untuk menjamin keberlangsungan layanan PSC sebagai bagian dari sistem kesehatan darurat daerah, bukan hanya program yang bersifat sementara.

Pembentukan UPTD PSC juga akan memperkuat edukasi masyarakat dan koordinasi lintas sektor dalam upaya keselamatan publik. Melalui UPTD PSC, edukasi, pelatihan, dan simulasi dapat dilakukan secara rutin dan sistematis dengan melibatkan berbagai pihak, seperti BPBD, SAR, PMI, TNI/Polri, hingga kelompok relawan lokal. Kolaborasi ini sangat penting untuk menciptakan sistem penanggulangan darurat yang tidak hanya cepat, tetapi juga inklusif dan berbasis komunitas.

Dengan demikian, pembentukan UPTD PSC di Kabupaten Bangli tidak hanya merupakan tuntutan administratif, melainkan kebutuhan sistemik dan strategis untuk menjawab tantangan kesehatan darurat secara komprehensif. UPTD PSC adalah fondasi kelembagaan yang akan memastikan keberlangsungan layanan PSC secara profesional, akuntabel, dan adaptif terhadap dinamika risiko kesehatan masyarakat sebagai bentuk komitmen pemerintah daerah dalam meningkatkan derajat kesehatan Masyarakat, khususnya di Kabupaten Bangli.

B. Identifikasi Masalah

Pembentukan Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) *Public Safety Center* (PSC) Kabupaten Bangli merupakan kebutuhan mendesak yang didasarkan pada tantangan geografis, peningkatan kejadian kegawatdaruratan, keterbatasan akses layanan kesehatan, keberadaan Bangli sebagai tempat pelaksanaan event Nasional dan Internasional, peningkatan daya tarik wisata, dan kebutuhan akan sistem kelembagaan yang kuat dan berkelanjutan.

Kabupaten Bangli memiliki kondisi wilayah yang sebagian besar berupa daerah perbukitan dan pegunungan, yang menyebabkan keterbatasan akses menuju fasilitas kesehatan, khususnya dalam kondisi darurat. Jumlah penduduk Bangli yang memiliki akses langsung ke layanan kesehatan cenderung sedikit, sehingga potensi keterlambatan penanganan kegawatdaruratan sangat tinggi.

Sejak berdirinya PSC pada tahun 2019 dengan dukungan Kementerian Kesehatan, layanan pra-rumah sakit di Bangli telah membantu mengurangi tekanan pada rumah sakit dan mendukung penanganan darurat di masa pandemi serta dalam berbagai event

berskala nasional maupun internasional. Disisi lain, PSC masih beroperasi tanpa struktur kelembagaan formal yang mandiri. Ketiadaan UPTD menyebabkan keterbatasan dalam hal anggaran, sumber daya manusia tetap, struktur organisasi, serta legalitas operasional, yang dapat mengancam kesinambungan layanan PSC di masa mendatang.

Urgensi pembentukan UPTD PSC juga diperkuat oleh meningkatnya angka kejadian gawat darurat dan pertumbuhan penduduk tahunan. Beban pada infrastruktur kesehatan semakin tinggi, sementara jumlah fasilitas puskesmas dengan layanan 24 jam sangat terbatas. Di sisi lain, sektor pariwisata Bangli yang sedang tumbuh dengan pendapatan retribusi mengalami peningkatan yang ditandai dengan rutinnya Kabupaten Bangli dijadikan sebagai tempat penyelenggaraan event Nasional dan internasional seperti Kompetisi Skateboard se-Asia Tenggara Tahun 2022, Lari Lintas Alam Kintamani tahun 2022, *Bali Trail Running (BTR) Ultra* Tahun 2023 dan 2024, *Bali Ultra Trail* Tahun 2022 dan 2024, *Skateboard Competition* 1 tahun 2022, *Platnas Skateboard* 2022, Lari Maraton Bali Ultra Tahun 2023, Pendakian Gunung *Freedom Summit* 2 Tahun 2023. Untuk mempertahankan dan mengembangkan sektor-sektor tersebut memerlukan jaminan keamanan dan kesiapsiagaan medis untuk mendukung keamanan dan kenyamanan wisatawan. Keberadaan PSC sebagai bagian dari infrastruktur pendukung pariwisata akan semakin strategis jika dilembagakan secara resmi.

Tanpa pembentukan UPTD, operasional PSC akan tetap rentan terhadap disorganisasi administratif, keterbatasan alokasi anggaran dari APBD, serta kesulitan dalam perencanaan jangka panjang. Pembentukan UPTD PSC akan memberikan dasar hukum dan kelembagaan yang jelas untuk menjalankan tugas pelayanan darurat secara profesional, termasuk pengelolaan sistem 119, pelatihan komunitas tanggap darurat, dan integrasi rujukan medis cepat. Selain itu, UPTD juga membuka ruang untuk kolaborasi lintas sektor dan penguatan kapasitas masyarakat dalam menghadapi kondisi darurat.

Berdasarkan faktor-faktor tersebut, pembentukan UPTD PSC Kabupaten Bangli bukan hanya menjadi langkah administratif, tetapi merupakan kebutuhan strategis dan sistemik untuk menjamin keberlangsungan, efektivitas, dan profesionalitas layanan kesehatan darurat di daerah. UPTD PSC akan menjadi pilar penting dalam menciptakan sistem pelayanan pra-rumah sakit yang tangguh, responsif, dan inklusif demi meningkatkan derajat kesehatan masyarakat serta mendukung pengembangan pariwisata yang aman dan berkelanjutan.

C. Tujuan Penyusunan

Tujuan pembentukan UPTD PSC di Kabupaten Bangli adalah untuk menjamin keberlanjutan, legalitas, efisiensi, dan profesionalisme layanan kegawatdaruratan yang selama ini telah dijalankan oleh PSC. Latar belakang geografis yang menantang, peningkatan kasus kegawatdaruratan, serta ketimpangan akses layanan kesehatan antara wilayah perkotaan dan pedesaan di Bangli menjadi dasar perlunya kelembagaan resmi yang berfungsi tetap, memiliki kewenangan anggaran, struktur organisasi, dan sumber daya manusia mandiri.

Secara khusus, pembentukan UPTD PSC bertujuan untuk:

1. Meningkatkan efektivitas dan keberlanjutan operasional PSC, agar tidak tergantung pada program jangka pendek.
2. Mendukung sistem tanggap darurat terpadu sesuai amanat Permenkes No. 19 Tahun 2016 dan Renstra Kemenkes 2020–2024.
3. Mengurangi disparitas layanan kegawatdaruratan antara wilayah terpencil dan perkotaan di Bangli.
4. Memungkinkan perencanaan dan penganggaran daerah (APBD) serta rekrutmen tenaga medis darurat secara legal dalam struktur pemerintahan daerah.
5. Meningkatkan akuntabilitas, efisiensi anggaran, dan perlindungan hukum atas operasional PSC.

6. Mengintegrasikan layanan seperti 119, sistem rujukan cepat, pelatihan komunitas, penanganan pra-rumah sakit dan pemantauan gawat darurat secara terorganisir dan *real time*.
7. Memberikan rasa aman bagi masyarakat dan wisatawan, terutama dalam mendukung sektor pariwisata Bangli yang sedang tumbuh serta event-event nasional dan internasional yang berlangsung di Kabupaten Bangli.
8. Meningkatkan edukasi dan pelibatan masyarakat dalam penanganan darurat melalui pelatihan dan kolaborasi lintas sektor.

Dengan menjadi UPTD resmi di bawah Dinas Kesehatan, PSC Bangli akan memiliki landasan hukum yang kuat untuk menjalankan perannya sebagai penyelamat dalam kondisi kritis, sekaligus berkontribusi terhadap penguatan sistem kesehatan daerah yang responsif, inklusif, dan berkelanjutan.

D. Dasar Hukum

1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar negara Republik Indonesia Tahun 1945
2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587), sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
4. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran negara

Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 135; Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6952);

5. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
6. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 157);
7. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pedoman Pembentukan dan Klasifikasi Cabang Dinas dan Unit Pelaksana Teknis Daerah
8. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1781);
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2016 tentang Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 802);
10. Peraturan Daerah Provinsi Bali Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Penyelenggaraan Kesehatan;
11. Peraturan Daerah Kabupaten Bangli Nomor 13 Tahun 2016 Tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Bangli Nomor 3 Tahun 2021 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kabupaten Bangli Nomor 13 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah;
12. Peraturan Bupati Bangli Nomor 79 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Bangli;

BAB II

POKOK PIKIRAN

Pemerintah Kabupaten Bangli memerlukan langkah strategis dalam meningkatkan pelayanan publik di bidang keselamatan dan penanganan kondisi darurat. Salah satu bentuk implementasi kebutuhan tersebut adalah melalui pembentukan Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Public Safety Center (PSC). Pembentukan UPTD PSC ini dilatarbelakangi oleh tingginya urgensi respons cepat terhadap kondisi gawat darurat, baik yang bersifat medis, kecelakaan, maupun bencana alam. Meningkatnya jumlah pelaksanaan event nasional dan internasional di Kabupaten Bangli yang membutuhkan layanan P3K, serta belum optimalnya sistem koordinasi lintas sektor dalam penanganan keselamatan publik di tingkat daerah.

Dari sisi regulasi, dasar hukum pembentukan UPTD PSC berlandaskan pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2016 tentang Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) yang menjadi acuan teknis dalam penyelenggaraan pelayanan gawat darurat. Peraturan-peraturan lain yang mendukung seperti Peraturan Menteri Dalam Negeri terkait penyusunan struktur organisasi perangkat daerah juga dijadikan rujukan untuk melegalkan dan mengarahkan bentuk kelembagaan UPTD PSC.

UPTD PSC dapat menyediakan layanan kedaruratan terpadu yang cepat, tepat, dan profesional, guna meningkatkan rasa aman dan keselamatan masyarakat Kabupaten Bangli. UPTD ini akan menjadi pusat koordinasi yang mengintegrasikan berbagai sumber daya dari instansi pemerintah, rumah sakit, ambulans, pemadam kebakaran, Badan Penanggulangan Bencana Daerah (BPBD), TNI/Polri, serta partisipasi masyarakat. Hal ini berdampak positif pada pelayanan terhadap kejadian darurat yang lebih terorganisir dan memiliki waktu respons yang dapat ditekan seminimal mungkin.

Ruang lingkup pengaturan dalam rancangan peraturan ini meliputi penetapan struktur organisasi UPTD, perincian tugas dan fungsi setiap unit, pengaturan

mekanisme kerja sama lintas sektor, serta pengelolaan sumber daya manusia, sarana prasarana, dan anggaran. Struktur organisasi UPTD PSC akan ditetapkan sebagai unit teknis di bawah koordinasi dinas terkait, seperti Dinas Kesehatan dengan tugas utama mengelola sistem tanggap darurat 24 jam dan memastikan integrasi data, komunikasi, serta pelaporan secara *real time*.

Pembiayaan kegiatan operasional UPTD PSC akan bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Kabupaten Bangli serta dapat didukung dari sumber dana lain yang sah dan tidak mengikat. Peraturan ini juga akan mengatur ketentuan mengenai penganggaran, perencanaan, pelaksanaan, serta pelaporan penggunaan dana secara transparan dan akuntabel.

Strategi implementasi pembentukan UPTD PSC mencakup beberapa tahapan, yaitu tahap perencanaan kelembagaan, pengesahan regulasi, penyediaan sarana prasarana, rekrutmen dan pelatihan tenaga teknis, serta sosialisasi kepada masyarakat. Pelaksanaan tahap awal akan difokuskan pada pembangunan sistem komunikasi darurat yang terintegrasi dan penyiapan sumber daya manusia yang kompeten melalui pelatihan dan sertifikasi nasional. Selain itu, kerja sama dengan instansi vertikal, rumah sakit rujukan, dan organisasi kemasyarakatan akan dibangun untuk memperkuat dukungan lintas sektor.

Rancangan Peraturan Bupati ini juga akan memuat ketentuan penutup, serta ketentuan mengenai tanggal mulai berlaku dan pelimpahan wewenang teknis kepada perangkat daerah terkait. Harapannya, peraturan ini tidak hanya menjadi landasan hukum pembentukan UPTD PSC, tetapi juga menjadi instrumen kebijakan yang mampu meningkatkan kualitas layanan keselamatan publik secara nyata dan berkelanjutan di Kabupaten Bangli.

BAB III

MATERI MUATAN

A. Sasaran, Jangkauan, dan Arah Pengaturan

Pelayanan yang diberikan UPTD PSC Kabupaten Bangli mencakup di wilayah Kabupaten Bangli yang terdiri dari 4 kecamatan yaitu :

1. Kecamatan Bangli
2. Kecamatan Susut
3. Kecamatan Tembuku
4. Kecamatan Kintamani

Sasaran pengaturan dalam Rancangan Peraturan Bupati ini adalah:

1. Terbentuknya Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) *Public Safety Center* (PSC) sebagai unit operasional yang bertanggung jawab dalam memberikan layanan tanggap darurat secara terpadu dan profesional di wilayah Kabupaten Bangli.
2. Terciptanya sistem koordinasi yang efektif antara berbagai instansi terkait, seperti rumah sakit, puskesmas, BPBD, pemadam kebakaran, serta aparat keamanan dalam merespons situasi darurat.
3. Terselenggaranya layanan publik di bidang keselamatan dan penanggulangan kondisi gawat darurat yang cepat, tepat, dan terstandar.
4. Tersusunnya kelembagaan dan tata kelola yang mampu mendukung perwujudan pelayanan tanggap darurat berbasis teknologi dan sumber daya manusia yang kompeten.

Jangkauan pengaturan dalam rancangan peraturan ini meliputi:

- Aspek Kelembagaan, yaitu pembentukan UPTD *Public Safety center* (PSC) di bawah Dinas Kesehatan Kabupaten Bangli.
- Tugas, dan Fungsi yang mencakup pelaksanaan layanan kedaruratan medis dan nonmedis, koordinasi antarinstansi, serta edukasi dan kesiapsiagaan masyarakat.

- Struktur Organisasi dan Tata Kerja, termasuk penetapan jabatan, pembagian tugas, mekanisme pelaporan, dan evaluasi.
- Pembiayaan dan Sumber Daya, yang mengatur perencanaan, pengelolaan, serta pelaporan anggaran operasional UPTD PSC.
- Koordinasi lintas sektor, mencakup mekanisme kerja sama dengan rumah sakit, BPBD, pemadam kebakaran, aparat keamanan, dan organisasi masyarakat.
- Sarana, Prasarana, dan Teknologi, yang mendukung operasional PSC, seperti *call center* darurat, kendaraan tanggap, alat medis, dan sistem informasi digital.

Arah pengaturan dari rancangan peraturan ini diarahkan pada:

- Kepastian hukum atas keberadaan dan operasional UPTD PSC sebagai bagian dari sistem pelayanan publik yang berbasis hukum daerah.
- Penguatan kelembagaan pemerintah daerah melalui pembentukan UPTD *Public Safety center (PSC)* yang memiliki kewenangan operasional dan administratif yang jelas dalam bidang keselamatan publik.
- Peningkatan kapasitas dan kualitas layanan publik di bidang keselamatan dan penanggulangan darurat berbasis sistem terpadu.
- Pembentukan mekanisme respons kedaruratan yang cepat, efisien, dan terkoordinasi melalui satu pusat komando.
- Pengintegrasian layanan kedaruratan daerah dengan sistem nasional seperti layanan panggilan darurat 112 dan program SPGDT (Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu).
- Pemberdayaan masyarakat melalui edukasi, pelatihan, dan pelibatan aktif dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan bencana atau keadaan darurat lainnya.

B. Ruang Lingkup Materi

Ruang lingkup pembentukan Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) *Public Safety Center (PSC)* Kabupaten Bangli mencakup seluruh aspek yang berkaitan dengan pendirian, pengorganisasian, penyelenggaraan fungsi, hingga mekanisme operasional

lembaga yang bertugas dalam memberikan layanan kedaruratan secara cepat, terpadu, dan profesional. Adapun ruang lingkup tersebut dijabarkan sebagai berikut:

1. BAB I Ketentuan Umum yang berisi istilah-istilah atau pengertian-pengertian yang dijadikan bahan untuk perumusan norma-norma di dalam pasal-pasal
2. BAB II mengatur tentang pembentukan UPTD *Public Safety Center (PSC)* Kabupaten Bangli pada Dinas Kesehatan
3. BAB III mengatur tentang kedudukan UPTD *Public Safety Center (PSC)* Kabupaten Bangli
4. BAB IV mengatur tentang organisasi UPTD *Public Safety Center (PSC)* Kabupaten Bangli yang terdiri atas unsur organisasi, susunan organisasi, serta tugas dan fungsi unsur-unsur organisasi.
5. BAB V mengatur tentang tata kerja organisasi UPTD *Public Safety Center (PSC)* Kabupaten Bangli yang terdiri atas bagian umum, pelaporan, dan hal mewakili.
6. BAB VI mengatur tentang kepegawaian pada organisasi UPTD *Public Safety Center (PSC)* Kabupaten Bangli
7. BAB VII mengatur tentang pembiayaan dari organisasi UPTD *Public Safety Center (PSC)* Kabupaten Bangli
8. BAB VIII mengatur tentang ketentuan penutup yang memuat materi tentang pernyataan berlaku agar peraturan mempunyai berlaku dan pengundangnya agar mengikat

BAB IV

PENUTUP

A. Simpulan

Pembentukan UPTD *Public Safety Center (PSC)* di Kabupaten Bangli merupakan kebutuhan yang mendesak dalam rangka meningkatkan efektivitas layanan tanggap darurat secara cepat, terpadu, dan profesional. Mengingat karakteristik wilayah serta potensi risiko kedaruratan yang dihadapi, dan banyaknya kegiatan atau event yang membutuhkan layanan Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan (P3K), maka keberadaan UPTD *Public Safety Center (PSC)* menjadi sangat penting untuk memperkuat koordinasi antarinstansi dan menjamin keselamatan masyarakat. Oleh karena itu, UPTD *Public Safety Center (PSC)* perlu dibentuk secara resmi melalui Peraturan Bupati sebagai dasar hukum operasional yang sah dan berkelanjutan.

B. Saran

Adapun saran-saran yang dapat diberikan yaitu sebagai berikut :

1. Segera menetapkan Peraturan Bupati tentang pembentukan UPTD *Public Safety Center (PSC)* Kabupaten Bangli sebagai dasar hukum operasional lembaga.
2. Mengintegrasikan program dan anggaran pembentukan serta penguatan UPTD *Public Safety Center (PSC)* Kabupaten Bangli dalam dokumen perencanaan daerah

DAFTAR PUSTAKA

- Bali Post. (2024). *Kunjungan Wisatawan ke Bangli Meningkat*. Bali Post. Diakses dari : <https://www.balipost.com/news/2024/01/04/381184/Kunjungan-Wisatawan-ke-Bangli-Meningkat.html>
- Detikcom. (2025). *Kintamani Tetap Jadi Primadona Wisata Bangli, Raup Rp 19 Miliar dari Retribusi*. Detik Bali. Diakses dari <https://www.detik.com/bali/bisnis/d-7720916/kintamani-tetap-jadi-primadona-wisata-bangli-raup-rp-19-miliar-dari-retribusi>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Standar Pelayanan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. Diakses dari : https://pusatkrisis.kemkes.go.id/__pub/files935881_Final_Buku_Pedoman_Teknis_SPGDT.pdf
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. Diakses dari <https://ppid.kemkes.go.id/toapsoot/2022/06/Renstra-Kemenkes-Tahun-2020-2024-1.pdf>
- Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, Pasal 18 ayat (6).
- Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah. LNRI Tahun 2014 No. 244, TLNRI No. 5587. Diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Perppu No. 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang. LNRI Tahun 2023 No. 41, TLNRI No. 6856.
- Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. LNRI Tahun 2024 No. 105, TLNRI No. 6887.
- Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. LNRI Tahun 2024 No. 135, TLNRI No. 6952.
- Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah. LNRI Tahun 2019 No. 42, TLNRI No. 6322.
- Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah. BNRI Tahun 2015 No. 2036. Diubah dengan Permendagri Nomor 120 Tahun 2018. BNRI Tahun 2018 No. 157.
- Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pedoman Pembentukan dan Klasifikasi Cabang Dinas dan Unit Pelaksana Teknis Daerah.
- Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah. BNRI Tahun 2020 No. 1781.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2016 tentang Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu. BNRI Tahun 2016 No. 802.

Peraturan Daerah Provinsi Bali Nomor 3 Tahun 2020 tentang Penyelenggaraan Kesehatan.

Peraturan Daerah Kabupaten Bangli Nomor 13 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah. Diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Bangli Nomor 3 Tahun 2021 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Kabupaten Bangli Nomor 13 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah.

Peraturan Bupati Bangli Nomor 79 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah pada Dinas Kesehatan Kabupaten Bangli.

BUPATI BANGLI
PROVINSI BALI

RANCANGAN PERATURAN BUPATI BANGLI
NOMOR TAHUN 2025
TENTANG
PEMBENTUKAN UNIT PELAKSANA TEKNIS DAERAH *PUBLIC SAFETY CENTER (PSC)*
PADA DINAS KESEHATAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI BANGLI

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka mewujudkan peningkatan mutu pelayanan untuk penanganan korban atau pasien gawat darurat diperlukan suatu sistem penanganan kegawatdaruratan secara terpadu dan terintegrasi dengan melibatkan berbagai pihak;
- b. bahwa berdasarkan ketentuan dalam Pasal 5 ayat (3) dan Pasal 27 ayat (3) huruf b Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2016 tentang Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu, Pemerintah Daerah bertugas dan bertanggungjawab membentuk Pusat Pelayanan Keselamatan Terpadu (*Public Safety Center*)
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Pembentukan Unit Pelaksana Teknis Daerah *Public Safety Center* Pada Dinas Kesehatan
- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar negara Republik Indonesia Tahun 1945
2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587), sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);

4. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 135; Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6952);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
6. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 157);
7. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pedoman Pembentukan dan Klasifikasi Cabang Dinas dan Unit Pelaksana Teknis Daerah
8. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1781);
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2016 tentang Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 802);
10. Peraturan Daerah Provinsi Bali Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Penyelenggaraan Kesehatan;
11. Peraturan Daerah Kabupaten Bangli Nomor 13 Tahun 2016 Tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Bangli Nomor 3 Tahun 2021 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kabupaten Bangli Nomor 13 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah;
12. Peraturan Bupati Bangli Nomor 79 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Bangli;

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI KABUPATEN BANGLI TENTANG PEMBENTUKAN UNIT PELAKSANA TEKNIS DAERAH (UPTD) *PUBLIC SAFETY CENTER (PSC) PADA DINAS KESEHATAN*

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Bangli
2. Bupati adalah Bupati Bangli
3. Pemerintah Daerah adalah Kepala Daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah otonom
4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Bupati dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah
5. Dinas adalah Dinas Kesehatan
6. Unit Pelaksana Teknis Daerah, selanjutnya disebut UPTD adalah Unit Pelaksana Teknis Daerah *Public Safety Center* Kabupaten Bangli pada Dinas Kesehatan Kabupaten Bangli
7. *Public Safety Center* yang selanjutnya disebut PSC adalah pusat pelayanan yang menjamin kebutuhan Masyarakat dalam hal-hal yang berhubungan dengan kegawatdaruratan yang berada di kabupaten yang merupakan ujung tombak pelayanan untuk mendapatkan respon cepat.
8. Urusan Pemerintahan adalah kekuasaan pemerintahan yang menjadi kewenangan Presiden yang pelaksanaannya dilakukan oleh Kementerian negara dan penyelenggara pemerintahan daerah untuk melindungi, melayani, memberdayakan, dan menyejahterakan Masyarakat.
9. Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan.
10. Kepala UPTD adalah Kepala UPTD PSC pada Dinas Kesehatan
11. Jabatan Fungsional yang selanjutnya disingkat JF adalah sekelompok jabatan yang berisi fungsi dan tugas berkaitan dengan pelayanan fungsional yang berdasarkan pada keahlian dan keterampilan tertentu.

BAB II PEMBENTUKAN

Pasal 2

Dengan Peraturan Bupati ini dibentuk UPTD PSC pada Dinas.

BAB III KEDUDUKAN

Pasal 3

1. UPTD PSC merupakan unsur pelaksana untuk menunjang operasional Dinas dalam melaksanakan Sebagian Urusan Pemerintahan bidang pelayanan kegawatdaruratan medis.

2. UPTD PSC sebagaimana dimaksud pada ayat 1 dipimpin oleh seorang Kepala UPTD yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas.

BAB IV
ORGANISASI
Bagian Kesatu
Unsur Organisasi
Pasal 4

Unsur organisasi UPTD terdiri atas:

- a. Pimpinan dalam hal ini merupakan Kepala UPTD
- b. Kelompok JF

Bagian Kedua
Susunan Organisasi
Pasal 5

1. Susunan organisasi UPTD terdiri atas:
 - a. Kepala UPTD;
 - b. Kelompok jabatan fungsional;
2. Struktur organisasi UPTD sebagaimana dimaksud pada ayat 1, tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

Pasal 6

1. Kepala UPTD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat 1 huruf a merupakan jabatan pengawas

Bagian Ketiga
Tugas dan Fungsi Unsur Organisasi
Paragraf 1
Kepala UPTD
Pasal 7

1. Kepala UPTD mempunyai tugas memimpin, mengoordinasikan dan mengendalikan seluruh kegiatan UPTD dalam melaksanakan Sebagian tugas dan fungsi Dinas dalam hal Urusan Pemerintahan di bidang pelayanan kegawatdaruratan medis serta tugas pembantuan.
2. Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat 1, Kepala UPTD mempunyai fungsi :
 - a. Pelaksanaan penyusunan rencana tugas dan kegiatan teknis operasional dan teknis penunjang pelayanan kegawatdaruratan Kesehatan UPTD PSC sesuai dengan rencana strategis dan rencana kerja dinas
 - b. Pelaksanaan kegiatan dan penyusunan petunjuk teknis operasional kegiatan PSC teknis operasional dan teknis penunjang pelayanan kegawatdaruratan Kesehatan

- c. Pelaksanaan bimbingan teknis, monitoring, dan evaluasi serta bimbingan lapangan kegiatan pelayanan kegawatdaruratan Kesehatan
- d. Membimbing bawahan dalam melaksanakan tugas sesuai dengan jabatan, tugas, dan fungsinya
- e. Melaksanakan pelayananan sistem rujukan antara jejaring rujukan yang terintegrasi dengan pusat komando nasional pada Kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang Kesehatan dalam penanggulangan kegawatdaruratan terpadu;
- f. Melaksanakan konsultasi, koordinasi, dan menjalin Kerjasama dengan instansi atau Lembaga lainnya terkait kegawatdaruratan Kesehatan terpadu;
- g. Mengawasi dan mengendalikan kegiatan pelayanan kegawatdaruratan Kesehatan PSC
- h. Mengevaluasi hasil kegiatan UPTD PSC
- i. Melaporkan hasil kegiatan UPTD PSC kepada Kepala Dinas
- j. Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan Kepala Dinas

Paragraf 2

Kelompok Jabatan Fungsional

Pasal 8

1. Kelompok Jabatan Fungsional mempunyai tugas:
 - a. Menerima panggilan atau laporan kegawatdaruratan
 - b. Melaksanakan pelayanan kegawatdaruratan dengan respon cepat dan triase kasus berbasis algoritma medis
 - c. Memberikan layanan ambulans
 - d. Mengelola transportasi medis dan rujukan antar fasilitas kesehatan, khususnya dalam kasus keterbatasan kapasitas RSUD atau medan geografis yang sulit diakses
 - e. Memberikan informasi tentang fasilitas pelayanan Kesehatan
 - f. Memberikan informasi tentang ketersediaan tempat tidur di Rumah Sakit
 - g. Meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan Kesehatan kegawatdaruratan
 - h. Melaksanakan pelayanan penanganan korban atau pasien kegawatdaruratan prafasyankes dilokasi kejadian, termasuk Tindakan stabilisasi, triase awal, dan evakuasi medis
 - i. Melaksanakan proses evakuasi korban ke fasilitas Kesehatan terdekat
 - j. Memberikan edukasi, sosialisasi dan pelatihan kegawatdaruratan ke Masyarakat
 - k. Mendukung kegiatan Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan (P3K) dalam kegiatan massal seperti acara keagamaan,

kenegaraan, pariwisata, dan olahraga, sesuai permintaan stakeholder

1. Melaksanakan pencatatan medis pra-fasyankes secara manual dan elektronik, termasuk laporan waktu respons, jenis intervensi, dan rujukan yang dilakukan
2. Kelompok JF dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat 1 bertanggung jawab kepada Kepala UPTD.

Pasal 9

1. Kelompok JF terdiri atas sejumlah tenaga dalam jenjang JF yang terbagi dalam berbagai kelompok sesuai dengan bidang keahlian dan keterampilan
2. Setiap kelompok JF dipimpin oleh seorang tenaga fungsional yang ditunjuk oleh Kepala UPTD
3. Jumlah JF ditentukan berdasarkan sifat, jenis, kebutuhan dan beban kerja.
4. Jenis dan jenjang JF diatur sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

BAB V TATA KERJA Bagian Kesatu Umum Pasal 10

1. Kepala UPTD dalam melaksanakan tugas menerapkan prinsip koordinasi, kolaborasi, integrasi, sinkronisasi dan simplifikasi dalam lingkup UPTD dan antar satuan organisasi secara internal serta dengan Perangkat Daerah lain secara eksternal.
2. Kepala UPTD melaksanakan sistem pengendalian internal di lingkungannya
3. Kepala UPTD bertanggung jawab memimpin dan mengoordinasikan bawahan dan memberikan pengarahan dan petunjuk bagi pelaksanaan tugas bawahan.
4. Kepala UPTD wajib mengawasi bawahan dan apabila terjadi penyimpangan dapat mengambil Langkah yang diperlukan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
5. Setiap pegawai dilingkungan UPTD wajib mematuhi petunjuk, perintah dan bertanggungjawab kepada atasan serta melaksanakan tugas yang diberikan oleh atasan dan menyampaikan laporan.
6. Setiap pegawai sebagaimana dimaksud pada ayat 5 dapat memberikan saran pertimbangan kepada atasannya.

Bagian Kedua Pelaporan

Pasal 11

1. Kepala UPTD wajib memberikan laporan yang akurat tentang pelaksanaan tugasnya secara teratur, jelas serta tepat waktu kepada Kepala Dinas melalui Sekretaris Dinas.
2. Ketentuan mengenai jenis laporan dan cara penyampaiannya sebagaimana dimaksud pada ayat 1 berpedoman kepada peraturan perundang-undangan.

BAB VI
KEPEGAWAIAN

Pasal 12

1. Kepala UPTD bertanggung jawab dalam melaksanakan pengawasan kepegawaian di lingkup UPTD.
2. Pengangkatan dan pemberhentian jabatan Kepala UPTD ditetapkan oleh Bupati.

BAB VII
PEMBIAYAAN

Pasal 13

Pembiayaan UPTD dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah, Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara, dan sumber lain yang sah dan tidak mengikat sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VIII
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 14

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.
Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah.

Ditetapkan di Bangli

Pada tanggal

BUPATI BANGLI

TTD

SANG NYOMAN SEDANA ARTA, SE., M.I.KOM

Lampiran

STRUKTUR ORGANISASI UPTD *PUBLIC SAFETY CENTER (PSC)* KABUPATEN BANGLI

