

Kesesuaian Standar Mutu Pelayanan Kesehatan Penyelenggaraan Ambulans di DKI Jakarta

Compliance With Health Service Quality Standards For Ambulance Operation in Dki Jakarta

Hermawan Saputra

Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka

*Korespondensi Penulis : hermawan.saputra@uhamka.ac.id

Abstrak

Latar belakang: Ambulans menjadi alat transportasi untuk dilakukannya rujukan bagi pasien atau dilakukannya evakuasi bagi korban kecelakaan. Sampai dengan tahun 2022 diketahui jumlah kunjungan IGD pada rumah sakit di seluruh dunia mengalami peningkatan sebesar 30%. Pasien atau korban di Indonesia yang menderita cedera, serangan jantung, keracunan atau kegawatdaruratan lainnya masih banyak yang mengalami kematian di rumah atau dalam perjalanan menuju rumah sakit oleh sebab fasilitas dan penatalaksanaan pelayanan belum memadai. Salah satu tantangan pelayanan kesehatan dasar di Indonesia dan khususnya di wilayah DKI Jakarta ialah layanan Ambulans. Pelayanan Ambulans merupakan kebutuhan masyarakat dalam kondisi kedaruratan menuju fasilitas pelayanan kesehatan. Apabila sistem tersebut berkerja dengan baik dan handal, maka tujuan pelayanan untuk penyelamatan jiwa sangat mungkin tercapai secara optimal.

Tujuan: Melihat kesesuaian pelayanan ambulans berdasarkan standarisasi ambulans di DKI Jakarta meliputi kepemilikan ambulans, spesifikasi teknis ambulans, spesifikasi peralatan dan perbekalan ambulans dan spesifikasi SDM ambulans.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu metode studi pustaka (*desk study*). Dokumen yang di analisis dalam penelitian ini yaitu hasil survey yang di peroleh dari Laporan Biro Kesos Setda DKI Jakarta terkait Pemantauan dan Evaluasi Implementasi Peraturan Gubernur Nomor 120 Tahun 2016 Tentang Pelayanan Ambulans Dan Mobil Jenazah. Prosesnya dilakukan pengumpulan data dan dokumen, selanjutnya dilakukan pemilahan data untuk dilakukan pengkajian, setelah semua proses dilakukan selanjutnya dilakukan penarikan kesimpulan.

Hasil: Dari hasil survey Biro Kesos DKI Jakarta kepemilikan ambulans basic lebih mendominasi yaitu sebanyak 73% sedangkan untuk ambulans lanjutan sebanyak 27%. Dari kepemilikannya, pemilik ambulans dari faskes sebanyak 66,2% dan dari non faskes sebanyak 33,8%. Dari spesifikasi teknis ambulans sebagian besar sudah sesuai dengan standar, namun *Real time GPS Tracking* (mengetahui posisi kendaraan saat ini) hanya terdapat 60,8% yang sudah sesuai atau memiliki spesifikasi teknis tersebut. Untuk spesifikasi peralatan dan perbekalan ambulans dengan variable kepemilikan *ventilator mobile* hanya 40,5% yang tersedia. Adapun SDM kesehatan yang bertugas meliputi dokter, perawat dan pengemudi ambulans.

Kesimpulan: Penelitian ini menyimpulkan bahwa secara umum ambulans dimiliki oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan non Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Yang menjadi fokus dalam penelitian ini yaitu melihat penatalaksanaan pelayanan ambulans di DKI Jakarta sesuai dengan standar regulasi yang berlaku. Adapun dari penelitian ini dapat disimpulkan seluruh ambulans di DKI Jakarta layak beroperasi. Jenis moda transportasi yang digunakan yaitu ambulans darat

Kata Kunci: Ambulans; Provinsi DKI Jakarta; Standar

Abstract

Introduction: Ambulances are a means of transportation for referrals for patients or evacuation for accident victims. By 2022, it is known that the number of emergency room visits in hospitals throughout the world will increase by 30%. Many patients or victims in Indonesia who suffer from injuries, heart attacks, poisoning or other emergencies still die at home or on the way to the hospital because the facilities and service management are inadequate. One of the challenges of basic health services in Indonesia and especially in the DKI Jakarta area is ambulance services. Ambulance services are a necessity for the community in emergency situations to go to health service facilities. If the system works well and reliably, then the service goal of saving lives is very likely to be achieved optimally.

Objective: To see the suitability of ambulance services based on ambulance standards in DKI Jakarta including ambulance ownership, ambulance technical specifications, ambulance equipment and supplies specifications and ambulance human resource specifications.

Method: This research uses a qualitative descriptive method with data collection used in this research, namely the desk study method. The documents analyzed in this research are the results of a survey obtained from the DKI Jakarta Regional Secretariat's Social Welfare Bureau report regarding Monitoring and Evaluation of the Implementation of Governor Regulation Number 120 of 2016 concerning Ambulance and Funeral Car Services. The process involves collecting data and documents, then sorting the data for assessment, after all the processes have been carried out, conclusions are drawn.

Result: From the survey results of the DKI Jakarta Social Welfare Bureau, ownership of basic ambulances dominates, namely 73%, while for advanced ambulances it is 27%. Of the ownership, ambulance owners are from health facilities as much as 66.2% and from non-health facilities as much as 33.8%. Of the technical specifications of ambulances, most of them comply with standards, however, with Real time GPS Tracking (knowing the current position of the vehicle) there are only 60.8% that comply or have these technical specifications. For ambulance equipment and supplies specifications with the variable ownership of mobile ventilators, only 40.5% are available. The health human resources on duty include doctors, nurses and ambulance drivers.

Conclusion: This study concludes that in general ambulances are owned by Health Service Facilities and non-Health Service Facilities. The focus of this research is looking at the management of ambulance services in DKI Jakarta in accordance with applicable regulatory standards. From this research, it can be concluded that all ambulances in DKI Jakarta are fit to operate. The type of transportation used is a land ambulance.

Keywords: Ambulance; DKI Jakarta Province; Standard

PENDAHULUAN

Masalah kesehatan menjadi salah satu faktor yang berperan penting dalam kehidupan manusia. Setiap manusia berhak mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik serta berhak mendapatkan akses pelayanan kesehatan dengan mudah. Kondisi kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan khususnya IGD dapat dibagi menjadi beberapa triase meliputi merah, kuning, hijau dan hitam. Triase pada warna merah merupakan kondisi gawat darurat. Keadaan gawat darurat umumnya tidak dapat diperkirakan. Kondisi tersebut bisa terjadi pada siapa saja, kapan saja dan dimana saja. Keterlambatan penanganan pada korban atau pasien akan menyebabkan kondisi kesehatan yang lebih parah bahkan dapat menyebabkan kematian. Ambulans menjadi moda transportasi yang sangat penting dalam upaya penanggulangan kesehatan terlebih dalam keadaan gawat darurat. Alat kesehatan dan obat-obatan yang disediakan pada mobil ambulans harus memadai dan sesuai standar serta memenuhi persyaratan keamanan dan keselamatan (1).

Ambulans menjadi alat transportasi untuk dilakukannya rujukan bagi pasien atau dilakukannya evakuasi bagi korban kecelakaan. Sampai dengan tahun 2022 diketahui jumlah kunjungan IGD pada rumah sakit di seluruh dunia mengalami peningkatan sebesar 30%. Menurut data WHO disebutkan bahwa pada tahun 2022 jumlah kunjungan IGD di seluruh dunia mencapai 131,3 juta jiwa dengan kunjungan cedera sebanyak 38 juta jiwa, dan psikiatri serta lainnya sebesar 3 juta (2). Adapun jumlah kunjungan IGD pada rumah sakit umum di Indonesia berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2017 sebanyak 4.402.205 jiwa (3). Diketahui juga bahwa jumlah kunjungan rumah sakit baik IGD maupun kunjungan pengobatan dan cek kesehatan lainnya di Provinsi DKI Jakarta sebanyak 25.436.999 kunjungan (4).

Pasien atau korban di Indonesia yang menderita cedera, serangan jantung, keracunan atau kegawatdaruratan lainnya masih banyak yang mengalami kematian di rumah atau dalam perjalanan menuju rumah sakit oleh sebab fasilitas dan penatalaksanaan pelayanan belum memadai. Pertolongan bagi pasien atau korban gawat darurat harus segera diberikan, dalam melakukan penatalaksanaannya diperlukan pendampingan oleh petugas kesehatan dan fasilitas ambulans yang memadai (5). Hal ini menunjukkan bahwa ambulans menjadi suatu komponen yang sangat penting di kalangan masyarakat. Angka kematian dari kondisi gawat darurat salah satunya dapat diturunkan dengan fasilitas ambulans yang memadai dan sesuai standar.

Salah satu tantangan pelayanan kesehatan dasar di Indonesia dan khususnya di wilayah DKI Jakarta ialah layanan Ambulans. Layanan ambulans digunakan untuk evakuasi medik yaitu pemindahan pasien dari satu lokasi ke fasilitas pelayanan kesehatan yang sesuai dengan indikasi medis dengan tetap menjaga resusitasi dan stabilitasi pasien (6). Disisi lain, banyaknya ambulans yang beredar tersebut diperkirakan tidak semuanya memiliki standar mutu, pengelolaan hingga izin operasional dalam penyelenggaraannya. Sedangkan ambulans merupakan transportasi penting yang juga disebutkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2016 tentang Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu bahwa dalam pelaksanaannya transportasi tersebut harus sesuai dengan standar yang ditetapkan oleh peraturan perundang-undangan (7).

Pelayanan Ambulans merupakan kebutuhan masyarakat dalam kondisi kedaruratan menuju fasilitas pelayanan kesehatan. Disamping itu Ambulans juga sebagai sarana transportasi yang memudahkan proses rujukan antara fasilitas pelayanan kesehatan primer, lanjutan dan layanan komprehensif. Dalam kaitannya dengan DKI Jakarta menuju Global City, peran Ambulans akan semakin penting dan dibutuhkan sebagai infrastruktur layanan kesehatan dasar. Integrasinya dengan berbagai system layanan kesehatan lain sangat diutamakan, oleh karenanya penguatan integrasi seperti layanan 112 sebagai keniscayaan. Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu 112 (SPGDT 112) adalah Kegiatan Pelayanan penanganan Gawat Darurat sehari-hari yang memberikan pelayanan informasi kesehatan, penanganan bagi masyarakat yang sakit, fasilitasi penyediaan rujukan rumah sakit dan fasilitasi rujukan ambulans, sehingga semua kegiatan ambulans harus terkoneksi dengan sistem tersebut dan ditunjang sistem komunikasi dan informasi yang handal.

Apabila sistem tersebut berkerja dengan baik dan handal, maka tujuan pelayanan untuk penyelamatan jiwa sangat mungkin tercapai secara optimal. Focus yang dimaksud yaitu menangani gangguan jalan nafas (*airway*), pernafasan (*breathing*), sistem sirkulasi darah disertai kontrol perdarahan (*circulation*), status neurology (*disability*) dan kontrol lingkungan (*exposure*). Kebermanfaatannya yaitu mencegah tingkat cedera pada korban, mencari bantuan ahli yang cepat dan tepat hingga mencegah morbiditas dan mortalitas.

Berdasarkan data Kementerian Perhubungan Republik Indonesia diketahui sepanjang periode Januari 2022 sampai dengan September 2022 terdapat 94.617 kecelakaan lalu lintas yang terjadi di Indonesia. Hal tersebut mengalami kenaikan sebesar 34,6% dari tahun 2021 (8). Sedangkan di DKI Jakarta pada tahun 2022 terdapat 7.133 kasus kecelakaan lalu lintas, sebanyak 6.051 mengalami luka ringan, 668 mengalami luka berat dan sebanyak 414 meninggal dunia (9). Pelayanan ambulans menjadi hal fundamental dalam menangani kegawatdaruratan yang terjadi di masyarakat. Peningkatan jumlah pasien atau korban yang meninggal dunia atau terjadi kecacatan karena kejadian gawat darurat disebabkan oleh penanganan pelayanan yang kurang optimal (7). Salah satu faktor yang menjadi pemicu dalam pelayanan gawat darurat dapat dilihat dari kualitas sarana dan prasarana yang tersedia.

Melihat pemanfaatannya yang sangat penting, pelayanan ambulans perlu diberikan perhatian khusus agar fasilitas dalam pelayanannya dapat ditunjang dengan lebih baik lagi. Adapun tujuan dari penelitian ini berkaitan erat dengan kesesuaian ambulans berdasarkan standarisasi ambulans, di DKI Jakarta meliputi kepemilikan ambulans, spesifikasi teknis ambulans, spesifikasi peralatan dan perbekalan ambulans dan spesifikasi SDM ambulans.

METODE

Penelitian ini bertujuan untuk melihat kesesuaian ambulans berdasarkan standarisasi ambulans di wilayah Provinsi DKI Jakarta. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu metode studi pustaka (*desk study*). Studi pustaka yaitu metode analisa dan pemeriksaan data dan informasi menggunakan data sekunder (10). Studi pustaka digunakan untuk melihat dokumen yang berkaitan dengan topik yang diteliti yaitu kesesuaian penggunaan ambulans di DKI Jakarta yang sesuai dengan standar. Selain itu dilihat juga dokumen pendukung yang menyatakan bahwa perizinan dan pengawasan ambulans dilakukan dengan baik dan sesuai prosedur yang berlaku. Adapun dokumen yang di analisis dalam penelitian ini yaitu hasil survey yang di peroleh dari Laporan Biro Kesos Setda DKI Jakarta terkait Pemantauan dan Evaluasi Implementasi Peraturan Gubernur Nomor 120 Tahun 2016 Tentang Pelayanan Ambulans Dan Mobil Jenazah.

Dari metode yang digunakan yaitu metode deskriptif kualitatif dalam prosesnya setelah dilakukan pengumpulan data dan dokumen, selanjutnya dilakukan perangkuman dan pemilahan hal-hal yang menjadi pokok dalam penelitian sesuai dengan kerangka teori yang sudah ditentukan. Dari hasil survey tersebut dilakukan analisis untuk didapatkan kesimpulan kemudian dilakukan pengkajian dengan melihat informasi lain yang di dapat dari penelitian sebelumnya dan regulasi lain dari Kementerian Kesehatan. Selanjutnya data dan informasi hasil pemilahan disajikan dan di interpretasikan untuk mengetahui kesesuaian penggunaan ambulans di DKI Jakarta. Dari proses yang telah diselesaikan kemudian dilakukan penarikan kesimpulan penelitian.

HASIL

Dalam penggunaan dan pelayanan ambulans serta fasilitas alat kesehatan dan obat-obatan yang tersedia di dalam ambulans pada umumnya sebagian besar di DKI Jakarta sudah sesuai. Dari hasil survey Biro Kesos Setda DKI Jakarta diketahui ketersediaan ambulans di DKI Jakarta pada fasilitas pelayanan kesehatan khususnya rumah sakit sudah tersedia ambulans *basic* dan ambulans lanjutan. Namun untuk kepemilikan ambulans dari lembaga non Fasyankes umumnya yang tersedia yaitu ambulans *basic*. Adapun mengacu pada Peraturan Gubernur Nomor 120 Tahun 2016 Tentang Pelayanan Ambulans Dan Mobil Jenazah terdapat beberapa variable yang menjadi fokus pada penelitian ini, meliputi:

Kepemilikan Ambulans

Dari hasil survey Biro Kesos Setda DKI Jakarta tentang Pemantauan dan Evaluasi Implementasi Peraturan Gubernur Nomor 120 Tahun 2016 Tentang Pelayanan Ambulans Dan Mobil Jenazah terdapat 148 sample penyedia layanan ambulans yang diantaranya merupakan Faskes dan Non Faskes. Kepemilikan ambulans diantaranya masing-masing memiliki ambulans basic dan ambulans lanjutan. Dari keduanya, kepemilikan ambulans basic lebih mendominasi yaitu sebanyak 73% atau sejumlah 108 sedangkan untuk ambulans lanjutan sebanyak 27% atau sejumlah 40 ambulans. Adapun dari kepemilikannya, pemilik ambulans dari faskes sebanyak 66,2% yakni 98 faskes dan dari non faskes sebanyak 33,8% atau sebanyak 50 non faskes. Terdapat 59 faskes dan non faskes memiliki frekuensi mobilitas 1-2 kali/hari sedangkan 36 faskes dan non faskes memiliki mobilitas 3-4 kali/hari. Dari 148 faskes dan non faskes, 115 memiliki izin dan 33 tidak memiliki izin. Dari segi pemanfaatan terdapat 118 faskes dan non faskes yang memanfaatkan ambulansnya untuk kebutuhan pasien dan 29 untuk non pasien termasuk jenazah dan dukungan kesehatan.

Spesifikasi Teknis Ambulans

Layanan mobil ambulans memiliki spesifikasi teknis yang harus disesuaikan dengan standar. Dari 148 sample hasil survey Biro Kesos Setda DKI Jakarta tahun 2023, hampir seluruhnya spesifikasi dari setiap variable sudah sesuai. Adapun hal tersebut dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Spesifikasi Kendaraan Ambulans Dasar Berdasarkan Standar Ambulans pada Peraturan Gubernur Provinsi DKI Jakarta Nomor 120 Tahun 2016 Tentang Pelayanan Ambulans dan Mobil Jenazah

Variabel	Sesuai		Belum Sesuai		Tidak Mengisi	
	n	%	n	%	n	%
Model dan sertifikasi	113	76,4	31	20,9	4	2,7
Standar usia mobil (maksimal 10 tahun)	131	88,5	15	10,1	2	1,4
Warna dasar putih (boleh mencantumkan logo/nama/ciri khas)	126	85,1	20	13,5	2	1,4

Jarak permukaan tanah sampai komponen utama (minimal 18 cm)	142	95,9	4	2,7	2	1,4
Volume mesin minimal 1500cc	138	93,2	6	4,1	4	2,7
Tempat duduk depan dilengkapi dengan seatbelt	143	96,6	2	1,4	3	2,0
Tempat duduk belakang minimal 1 dilengkapi dengan seatbelt	127	85,8	17	11,5	4	2,7
Minimal 1 buah tempat duduk perawat dilengkapi dengan seatbel	128	86,5	17	11,5	3	2,0
Tempat duduk belakang bahan lentur, mudah dibersihkan, anti kuman dan nyaman (minimal plywood dengan busa dan dilapisi bahan kulit sintetis)	136	91,9	10	6,7	2	1,4
Air Conditioner (minimal double blower)	129	87,2	16	10,8	3	2,0
Light Bar (lampu rotary/blitz light bar warna merah)	142	95,9	4	2,7	2	1,4
Bumper guard terbuat dari stainless steel berguna untuk tatakan apabila stretcher dimasukkan ke dalam ambulans, ukuran disesuaikan	138	93,2	8	5,4	2	1,4
Kaca tempered minimal 3 mm	143	96,6	4	2,7	1	0,7
Kaca film kabin gelap 80%	135	91,2	11	7,4	2	1,4
Kaca depan dan samping kiri kanan pengemudi transparan atau kaca film maksimal 40%	143	96,6	3	2,0	2	1,4
Lemari peralatan dan obat penempatan pada sisi kanan kabin pasien	115	77,7	27	18,2	6	4,1
Kaca depan dan samping kiri kanan pengemudi ukuran disesuaikan dengan model interior kendaraan	141	95,3	4	2,7	3	2,0
Lemari peralatan dan obat berbahan non korosif dan mudah dibersihkan. Minimal plywood tebal 15 mm dan dilapis dengan acrylic	121	81,7	22	14,9	5	3,4
Landasan Strecher (Base Strecher) digunakan untuk meletakkan/mendudukan stretcher di dalam ambulans. Berbahan stainless steel dengan pengunci brankar. Terdapat ruang untuk menyimpan LSB dan scoop stretcher	131	88,5	13	8,8	4	2,7
Amplifier sirene satu jenis suara "Two Tone" kompresi level suara >90 - 118 dB (setara 200 - 10.000 Hz) dan terdapat microphone	141	95,3	4	2,7	3	2,0
Disediakan gantungan infus di atas pasien tepat dipasang di plafon. Berjarak minimal 90 cm dari stretcher	119	80,4	24	16,2	5	3,4
Disediakan lampu penerangan pada plafon dan cukup terang	138	93,2	7	4,8	3	2,0
Lampu sorot model spotlight dipasang pada kabin pasien bagian belakang dan bisa berputar	123	83,1	22	14,9	3	2,0
Oxygen portable tabung oksigen sebanyak minimal 1 tabung dengan kapasitas/volume minimal 0.5m3 dengan flowmeter. Tabung oksigen harus diberikan pengikat agar tidak jatuh apabila kendaraan sedang berjalan	126	85,1	17	11,5	5	3,4
Oxygen central tabung oksigen minimal sebanyak 2 tabung, dengan kapasitas /volume minimal 1 m3. Terdapat minimal 1 buah Regulator High Pressure. Dapat dioperasikan secara manual. Flowmeter dan Humidifier sebanyak 1	115	77,7	30	20,3	3	2,0
Lantai anti bakteri dan mudah dibersihkan	142	95,9	4	2,7	2	1,4
Langit-langit plafon bahan dari non korosif, anti bakteri dan mudah dibersihkan	133	89,9	11	7,4	4	2,7
Inverter kapasitas minimum 1300 VA (sinus wave)	111	75	32	21,6	5	3,4
Real time GPS Tracking (mengetahui posisi kendaraan saat ini)	90	60,8	53	35,8	5	3,4
Alat pemadam kebakaran berukuran minimal 1 kg jenis Alat Pemadam Api Ringan Water Mist	124	83,8	20	13,5	4	2,7

berbahan foam ditempelkan pada lemari obat bagian belakang dekat pintu belakang kendaraan

Sumber: Biro Kesos Setda DKI Jakarta Tahun 2023

Hal tersebut menjadi keunggulan layanan ambulans di DKI Jakarta sebab sebagian besar ambulans dari aspek spesifikasi teknis ambulans sudah sesuai dengan standar yang di atur dalam Peraturan Gubernur Nomor 120 Tahun 2016 tentang Pelayanan Ambulans dan Mobil Jenazah.

Spesifikasi Peralatan dan Perbekalan Ambulans

Selain spesifikasi teknis, spesifikasi peralatan dan perbekalan ambulans juga harus disesuaikan dengan standar. Berdasarkan hasil survey Biro Kesos Setda DKI Jakarta tahun 2023, spesifikasi peralatan dan perbekalan ambulans sudah sebagian besar sesuai. Persentase terendah yaitu ada pada *ventilator mobile* minimal 1 set, dari 148 sampel yang mengikuti survey hanya 40,5% atau 60 ambulans yang memiliki *ventilator mobile* minimal 1 set.

Tabel 2. Spesifikasi Peralatan dan Perbekalan Ambulans Berdasarkan Standar Ambulans pada Peraturan Gubernur Provinsi DKI Jakarta Nomor 120 Tahun 2016 Tentang Pelayanan Ambulans dan Mobil Jenazah

Variabel	Tersedia		Belum Tersedia	
	n	%	n	%
Pemeriksaan Umum				
Tensimeter (tensimeter lapangan menggunakan jarum/ digital) Minimal 1 buah	117	79,1	31	20,9
Stetoskop minimal 1 buah	108	73,0	40	27,0
<i>Reflex hammer</i> minimal 1 buah	98	66,3	50	33,8
<i>Penlight</i> minimal 1 buah	107	72,3	41	27,7
Termometer minimal 1 buah	111	75,0	37	25,0
Glukometer minimal 1 set	86	58,1	62	41,9
Airway				
<i>Neck Collar Rigid</i> minimal 1	95	64,2	53	35,8
<i>Oropharyngeal Airway set</i> minimal 1 (ukuran bayi sampai dewasa)	99	66,9	49	33,1
<i>Endotracheal Tube Airway set</i> minimal 1 set (ukuran bayi sampai dewasa)	91	61,5	57	38,5
<i>Forcep Magill</i> minimal 1 buah (bahan <i>stainless steel</i>)	85	57,4	62	41,9
<i>Tongue Spatel</i> minimal 1 buah (bahan <i>stainless steel</i> atau kayu)	100	67,6	48	32,4
<i>Mouth gauge</i> minimal 1 buah	87	58,8	61	41,2
<i>Laryngoscope set</i> minimal 1 set (terdiri dari <i>handle</i> dari <i>blade</i> berbagai ukuran bayi sampai dewasa)	88	59,5	60	40,5
<i>Canule Suction</i> minimal 1 set (ukuran bayi sampai dewasa, bahan <i>soft</i>)	96	64,9	52	35,1
<i>Stillet/mandrain</i> minimal 1 buah	88	59,5	60	40,5
NGT minimal 1 buah (ukuran 16 atau 18)	96	64,9	52	35,1
<i>Suction Electric</i> minimal 1 set	90	60,8	58	39,2
<i>Airway Set</i> manual minimal 1 buah	82	55,4	66	44,6
Breathing Set				
<i>Bag Valve Mask ++ Reservoir</i> minimal 1 buah (ukurari bayi sampai dewasa)	95	64,2	53	35,8
<i>Castile bag</i> Minimal 1 buah	86	58,1	62	41,9
<i>Nasal Canule</i> minimal 1 buah (Ukurari bayi sampai dewasa)	100	67,6	47	31,8
<i>Simple Mask</i> minimal 1 buah	111	75,0	37	25,0
<i>Rebreathing Mask</i> minimal 1 buah	98	68,2	50	31,8
Tabung oksigen portable ukuran 0.2 m3 minimal 2 buah	109	73,6	39	26,4
<i>Patient Monitor dan Ptilse Oxymetri</i> minimal 1 set	84	56,8	64	43,2
<i>Ventilator mobile / portable</i> minimal 1 set	60	40,5	88	43,2
Circulation Set				
<i>Infuse Set</i> minimal 2 set	101	68,2	47	31,8

Kateter minimal 2 buah dengan ukuran 16,18,20,22,24	101	68,2	47	31,8
Cairan <i>infuse</i> RL NaCL 09% minimal 1 buah	101	68,2	47	31,8
<i>Folley</i> Kateter + <i>urine bag</i>	97	65,5	51	34,5
<i>Bandaging set</i> minimal 1 set	96	64,9	52	35,1
<i>Dysposable Sputi</i> masing-masing minimal 1 buah (ukuran 3, 5, 10 dan 20 ml)	97	65,5	51	34,5
<i>Syringe Pump</i> minimal 1 set	70	47,3	78	52,7
<i>Defibrilator/AED</i>	69	46,6	79	53,4
Obstetric				
Partus Set minimal 1 set	65	43,9	83	56,1
Penghisap lender bayi: Minimal 1 buah	66	44,6	83	55,4
Sarung tangan minimal 1 set	104	71,2	44	28,8
Handuk minimal 1 buah	93	62,8	55	37,2
Laken minimal 1 set	83	56,1	65	43,9
Transport Evakuasi				
<i>Stretcher/Brankard</i> minimal 1 buah dilengkapi matras dan <i>safety belt</i>	123	83,1	25	16,9
Peralatan Lainnya				
Kunci Inggris minimal 1	128	86,5	20	13,5
APD	130	87,8	18	1,2
Minor Set	104	70,3	44	29,7
Perlengkapan Obat-Obat				
Obat Bantuan Hidup Dasar/ <i>Emergency</i>	124	83,8	24	16,2

Sumber: Biro Kesos Setda DKI Jakarta Tahun 2023

Spesifikasi SDM Ambulans

Sumber Daya Manusia menjadi hal yang tidak kalah penting dalam melakukan pelayanan ambulans. Terdapat 3 SDM yang bertugas pada pelayanan ambulans diantaranya dokter yang tersertifikasi *Advanced Trauma Life Support* (ATLS) dan *Advanced Cardiac Life Support* (ACLS), perawat yang tersertifikasi *Basic Trauma Cardiac Life Support* (BTCLS), dan pengemudi ambulans yang memiliki SIM-A, berkompeten pada *Basic Life Support* dan *Defensive Diving*. Adapun pada hasil survey Biro Kesos Setda DKI Jakarta Tahun 2023, di dapatkan hasil bahwa dari 148 sampel yang mengikuti survey, terdapat 100 ambulans atau 67,6% yang memiliki dokter *Advanced Trauma Life Support* (ATLS) dan *Advanced Cardiac Life Support* (ACLS) sedangkan 48 ambulans atau 32,4 % belum memiliki kriteria dokter sesuai dengan kompetensi SDM ambulans. Untuk perawat yang sudah memiliki kompetensi *Basic Trauma Cardiac Life Support* (BTCLS) sebanyak 73,6% atau 109 ambulans dan sisanya sebanyak 26,4% atau 39 ambulans belum memiliki kompetensi BTCLS. Adapun pengemudi ambulans yang memiliki SIM-A sebanyak 146 ambulans atau 98,6 % dan 2 ambulans atau 1,4% belum memiliki SIM-A. Selain itu didapatkan hasil sebanyak 112 ambulans atau 75,7% pengemudi ambulans memiliki *Basic Life Support*, sisanya sebanyak 36 ambulans atau 24,3 % belum memiliki. Untuk kategori pengemudi memiliki *Defensive Diving* terdapat 110 ambulans atau 74,3% memiliki pengemudi *Defensive Diving* sisanya sebanyak 38 ambulans atau 25,7 % belum memiliki kompetensi tersebut.

PEMBAHASAN

Dari penelitian ini sebagian besar umumnya pelayanan ambulans di DKI Jakarta telah sesuai dengan standar. Adapun standar yang digunakan mengacu pada Peraturan Gubernur Nomor 120 Tahun 2016 tentang Pelayanan Ambulans dan Mobil Jenazah. Selain dengan Pergub tersebut, pelayanan ambulans di DKI Jakarta juga sesuai dengan Pedoman Teknis Ambulans dari Direktorat Fasilitas Pelayanan Kesehatan Direktorat Jendral Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI Tahun 2019. Sejalan dengan beberapa penelitian terdahulu terkait dengan pelayanan ambulans di DKI Jakarta, data yang dihasilkan juga sesuai dengan standar yang berlaku. Adapun dalam penelitian ini terdapat beberapa variabel yang di bahas. Secara keseluruhan diketahui untuk ambulans dengan kepemilikan Fasyankes memiliki alat kesehatan dan obat-obatan yang cenderung komplit disertai juga dengan tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi yang sesuai. Sedangkan ambulans dengan kepemilikan non Fasyankes atau individu cenderung memiliki alat kesehatan dan obat-obatan yang masih kurang. Berikut beberapa variabel yang menjadi pokok bahasan pada penelitian ini meliputi:

Kepemilikan Ambulans

Dari hasil survey Biro Kesos Setda DKI Jakarta, kepemilikan ambulans ini dimiliki oleh Fasyankes dan non Fasyankes. Ketersediaan ambulans dari 148 sample baik dari Fasyankes maupun non Fasyankes tersedia ambulans

basic/ambulans transport dan ambulans lanjutan/ambulans gawat darurat. Adapun dari jenis moda transportasinya seluruhnya termasuk ke dalam ambulans darat. Sejalan dengan Peraturan Gubernur Nomor 120 Tahun 2016 tentang Pelayanan Ambulans dan Mobil Jenazah, jenis ambulans kota dibedakan menjadi 2 yaitu ambulans dasar (*basic*) dan ambulans lanjutan (*advance*) (12). Sedangkan berdasarkan Pedoman Teknis Ambulans Kementerian Kesehatan, berdasarkan faktor kebutuhan medis, ambulans dibedakan menjadi dua yaitu Ambulans Transport dan Ambulans Gawat Darurat, dimana ambulans transport dapat dimiliki oleh pemerintah maupun organisasi pemerintah (5).

Spesifikasi Teknis Ambulans

Ambulans memiliki spesifikasi teknis yang harus dipenuhi sesuai dengan standard dan aturan yang berlaku. Hal tersebut perlu dipenuhi sebab fasilitas ambulans digunakan untuk melakukan pertolongan kepada pasien atau korban yang mengalami kecelakaan. Spesifikasi teknis ambulans dijelaskan dalam Peraturan Gubernur Nomor 120 Tahun 2016 tentang Pelayanan Ambulans dan Mobil Jenazah dan Pedoman Teknis Ambulans Kementerian Kesehatan. Hasil survey yang dilakukan oleh Biro Kesos Setda DKI Jakarta diketahui bahwa dari 30 variabel yang ditanyakan kepada 148 sampel hampir seluruhnya memiliki fasilitas spesifikasi ambulans yang sesuai. Kaitannya dengan standar usia mobil ambulans dalam pelaksanaannya mobil ambulans beroperasi maksimal berusia 10 tahun. Hal tersebut dijelaskan juga dalam Pedoman Teknis Ambulans Kemenkes RI bahwa kendaraan dasar atau mobil yang digunakan memiliki batas usia kendaraan maksimal 10 tahun atau mengikuti regulasi yang berlaku di setiap daerah (5).

Spesifikasi Peralatan dan Perbekalan Ambulans

Selain teknis ambulans, dalam melakukan pelayanan ambulans dibutuhkan peralatan dan perbekalan ambulans yang menjadi komponen penting. Dalam melakukan pelayanan dan memberikan tindakan kepada pasien atau korban, dibutuhkan peralatan dan perbekalan ambulans yang memadai meliputi alat kesehatan dan obat-obatan. Penanganan pada pasien atau korban dengan kondisi gawat darurat dibutuhkan waktu yang cepat dan tepat sebab apabila telat dalam melakukan pelayanan maka dapat mengakibatkan kecacatan, pengangkatan anggota tubuh bahkan kematian. Dalam survey yang dilakukan oleh Biro Kesos Setda DKI, diketahui bahwa dari 7 komponen yang menjadi variabel dan ditanyakan kepada 148 sample sebagian besar peralatan dan perbekalan ambulans sudah sesuai dengan standar mulai dari peralatan untuk pemeriksaan umum, *airway set*, *breathing set*, *circulation set*, *obstetric*, transport evakuasi, perlengkapan obat-obatan dan peralatan lainnya. Hal tersebut sudah sesuai dengan Peraturan Gubernur Nomor 120 Tahun 2016 tentang Pelayanan Ambulans dan Mobil Jenazah dan Pedoman Teknis Ambulans Kementerian Kesehatan. Sejalan dengan penelitian Dhanni tahun 2013 bahwa persediaan dan perlengkapan *life support* sangat penting dan perlu dipastikan apakah persediaan tersebut dalam jumlah yang cukup dan dalam fungsi yang baik (13). Adapun dari penelitian lain juga menyebutkan bahwa persiapan ambulans meliputi alat perlindungan diri, alat jalan nafas (*airway*), alat pernafasan (*breathing*), alat untuk sirkulasi (*circulation*), kesadaran (*disability*), alat untuk immobilisasi dan fiksasi, alat transport, alat penunjang, peralatan tambahan, obat-obatan, dan alat-alat untuk mobil ambulans seperti ban cadangan dan lain-lain (14).

Spesifikasi SDM Ambulans

SDM Kesehatan menjadi kunci utama dalam melakukan pelayanan kesehatan termasuk ambulans. Selain tersedianya SDM Kesehatan tetapi juga SDM Kesehatan yang bertugas harus memiliki kompetensi sesuai dengan regulasi atau perundang-undangan yang berlaku. Dari hasil survey Biro Kesos Setda DKI Jakarta menunjukkan bahwa pelayanan ambulans yang dilakukan di DKI Jakarta sebagian besar sudah sesuai. Terdapat 3 tenaga yang bertugas yaitu dokter, perawat dan pengemudi ambulans. Adapun dari 3 tenaga tersebut harus sudah memiliki kompetensi yang diperuntukkan bagi bertugas pada pelayanan ambulans. Dari Peraturan Gubernur Nomor 120 Tahun 2016 tentang Pelayanan Ambulans dan Mobil Jenazah disebutkan untuk dokter harus memiliki kompetensi *Advanced Trauma Life Support* (ATLS) dan *Advanced Cardiac Life Support* (ACLS), perawat harus memiliki kompetensi *Basic Trauma Cardiac Life Support* (BTCLS), dan pengemudi ambulans harus memiliki kompetensi *Basic Life Support* dan memiliki SIM-A.

KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa secara umum ambulans dimiliki oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan non Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Yang menjadi fokus dalam penelitian ini yaitu melihat penatalaksanaan pelayanan ambulans di DKI Jakarta sesuai dengan standar regulasi yang berlaku. Adapun dari penelitian ini dapat disimpulkan seluruh ambulans di DKI Jakarta layak beroperasi. Jenis moda transportasi yang digunakan yaitu ambulans darat yang mana terdapat ambulans *basic* dan ambulans *advance*. Terkait dengan spesifikasi teknis ambulans sebagian besar sudah sesuai, namun dari 148 sampel untuk penggunaan *Real time GPS Tracking* (mengetahui posisi kendaraan saat ini) hanya ada 90 ambulans yang sudah menggunakan GPS sisanya belum

menggunakan. Untuk spesifikasi peralatan dan perbekalan ambulans dari banyaknya standar yang harus terpenuhi, terdapat *ventilator mobile / portable* yang harus tersedia minimal 1 set namun dari 148 sampel hasil survey Biro Kesos Setda DKI Jakarta hanya ada 60 ambulans yang menyediakan alat tersebut. Adapun spesifikasi SDM ambulans yang harus terpenuhi meliputi dokter, perawat dan pengemudi ambulans yang harus memiliki kompetensi yang sesuai dengan regulasi yang berlaku. Namun dalam praktiknya, dokter dan perawat ditugaskan hanya pada ambulans dengan kepemilikan Fasyankes. Untuk ambulans dengan kepemilikan non Fasyankes sebagian besar hanya di damping oleh keluarga, sebab ambulans yang dimiliki oleh non Fasyankes merupakan ambulans basic yang dalam penanganannya tidak perlu dilakukan dengan cepat dan bukan merupakan kondisi gawat darurat.

SARAN

Rekomendasi saran diperlukan bentuk regulasi baru (peraturan lain, yang spesifik tentang mobil jenazah), sehingga regulasi terkait ambulans dan mobil jenazah diatur secara terpisah.

Pentingnya sosialisasi mengikuti pelatihan bagi petugas ambulans baik faskes maupun non faskes yang memberikan pelayanan ambulans.

Perlu dilakukan pengadaan terkait GPS. Faskes dan non faskes yang perizinannya sudah terbit, diarahkan untuk pemasangan GPS dan terintegrasi dengan PK3D.

Perlu dibuatkan regulasi terkait sanksi bagi faskes dan non faskes yang melanggar peraturan tentang pelayanan ambulans.

Perlu dibuatkan nomenklatur baru sebagai pembeda, untuk kebutuhan pelayanan transportasi kegawat daruratan dengan non gawat darurat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Wibowo, D. Setyobudihono, S. Lestia, S. (2023). *Literature Review* Faktor-Faktor Penghambat Pelayanan Ambulans Gawat Darurat di *Prehospital*. *Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*, 14(1), pp 43-55. DOI : <https://doi.org/10.33859/dksm.v14i1>.
2. WHO, 2022. *World Health Statistics 2022*. World Health Organization, Geneva.
3. Kemenkes RI. 2022. Efektivitas Pelayanan Gawat Darurat Berdasarkan Emergency Response Time. Tersedia di : https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/594/efektivitas-pelayanan-gawat-darurat-berdasarkan-emergency-response-time.
4. Dinkes Provinsi DKI Jakarta. 2022. *Profil Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Tahun 2022*. Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta.
5. Kemenkes RI. 2019. *Pedoman Teknis Ambulans*. Jakarta: Kemenkes RI.
6. Kemenkes RI. 2018. *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 47 Tahun 2018 tentang Pelayanan Kegawatdaruratan*. Jakarta: Kemenkes RI.
7. Kemenkes RI. 2016. *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 19 Tahun 2016 tentang Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu*. Jakarta: Kemenkes RI.
8. Kementerian Perhubungan RI. 2023. *Tekan Angka Kecelakaan Lalu Lintas, Kemenhub Ajak Masyarakat Beralih ke Transportasi Umum dan Utamakan Keselamatan Berkendara*. Tersedia di: <https://dephub.go.id/post/read/%E2%80%8Btekan-angka-kecelakaan-lalu-lintas,-kemenhub-ajak-masyarakat-beralih-ke-transportasi-umum-dan-utamakan-keselamatan-berkendara>.
9. Media Indonesia. 2023. *Sepanjang 2022, 7.133 Kecelakaan Lalu Lintas Terjadi di Jakarta*. Tersedia di: <https://mediaindonesia.com/megapolitan/593508/sepanjang-2022-7133-kecelakaan-lalu-lintas-terjadi-di-jakarta>.
10. Arikunto, S. Suhardjono, Supardi. 2006. *Penelitian Tindakan Kelas*. Jakarta: Bumi Aksara.
11. Biro Kesos Setda DKI Jakarta. 2023. *Pemantauan dan Evaluasi Implementasi Peraturan Gubernur Nomor 120 Tahun 2016 Tentang Pelayanan Ambulans dan Mobil Jenazah*. Jakarta: Biro Kesos Setda DKI Jakarta.
12. Gubernur DKI Jakarta. 2016. *Peraturan Gubernur Provinsi DKI Jakarta Nomor 120 Tahun 2016 tentang Pelayanan Ambulans dan Mobil Jenazah*. Jakarta: Gubernur DKI Jakarta.
13. Ratnaningtyas, D. 2013. *Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Ambulance Response Time di Ambulans Gawat Darurat 118 RSUD Dr. Soetomo Surabaya*. Surabaya: Universitas Airlangga.
14. Acher, F. (2008). *Community based emergency health, australia*: MBBS.