

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan analisis pada BAB III mengenai evaluasi pelayanan program Bantul Emergency Service Support (BESS) pada tahun 2014-2016 bahwa program BESS dibentuk karena mengingat Kabupaten Bantul merupakan wilayah rawan bencana baik bencana yang disebabkan oleh manusia maupun alam. Dalam pelayanannya BESS sudah sesuai dengan Peraturan Bupati Bantul Nomor 40 Tahun 2011 Tentang Pembentukan Bantul Emergency Service Support (BESS) 118 di Kabupaten Bantul. Yang mana program BESS sudah tepat sasaran yaitu masyarakat yang mengalami kejadian kegawatdaruratan di Wilayah Kabupaten Bantul. Anggaran yang digunakan program BESS merupakan dana hibah APBD Kabupaten Bantul dan bulan dana PMI yang mana sudah terpenuhi dan tidak pernah mengalami masalah kurangnya dana. PMI sebagai operasional pelaksana BESS, sudah ada SOP mengenai BESS tapi sampai saat ini belum dilegalkan dengan Surat Keputusan (SK). Sedangkan untuk mencapai tujuan terdapat strategi yang dilakukan dalam program BESS.

Kegiatan yang dilakukan dalam pelaksanaan BESS yaitu : Kegawatdaruratan, Rever Pasien (antar jemput pasien/ kontrol), dan pemakaman (mobil Jenazah). Namun, pelayanan pemakaman tidak termasuk situasi gawat darurat. Dilihat dari data yang mengalami kenaikan setiap

tahunnya dapat disimpulkan bahwa program BESS sudah berkorelasi positif. Selama tahun 2014 – 2016 terdapat kendala pada tahun awal karena minimnya armada untuk melakukan mobilisasi. Komunikasi antar sektor belum berjalan maksimal. Masih ada sektor yang belum aktif sehingga menghambat cakupan layanan keseluruhan Kabupaten Bantul. Pelaporan yang disusun setiap bulan dan disatukan dalam buku setiap tahunnya. Mekanisme komplin yang dilakukan secara langsung tanpa menggunakan surat ataupun formulir pengaduan agar segera ditindak lanjuti dan dapat menjadi evaluasi terhadap program BESS.

Hasil dari program BESS terdapat anggarannya terbantu dari dana hibah APBD selalu dan mengalami kenaikan, ketrampilan atau Skill SDM meningkat, penatalaksanaan terstruktur, pelaporan terstruktur namun perlu SDM administrasi, cakupan layanan semakin luas, kompetensi ditingkatkan pertahun, fasilitas diperbarui, menurunkan tingkat kematian pada kecelakaan, meringankan masyarakat, BESS mempercepat evakuasi saat bencana.

Tabel 3.1
Faktor Pendukung Dan Penghambat

Faktor Pendukung	Faktor Penghambat
Diadakannya sosialisasi mengenai program BESS tahun 2014-2016.	Kendala koordinasi dikomunikasi, jadi mengintegrasikan masing-masing fasilitas kesehatan di Kabupaten Bantul.
Pelatihan, simulasi, <i>workshop</i> , maupun diklat yang dilakukan bersama semua jejaring BESS mengenai penanganan kegawatdaruratan.	Kesiapsiagaan dalam merespon dari jejaring kantor BESS maupun dari jejaring yang lain.
Adanya dana hibah APBD ditambah adanya bulan dana yang diadakan	Untuk korban yang mengalami kasus kegawatdaruratan yang belum

oleh PMI dalam menjalankan program.	tercover oleh jaminan kesehatan atau asuransi.
Sumber Daya Manusia yang stanby 24 jam dalam 3 shift (pagi, siang, malam) dan dibantu relawan PMI.	Belum dilegalkan secara resmi SOP dan SPM di operasional PMI.
Penggantian atau pembaruan fasilitas-fasilitas pokok BESS.	Masih perlunya SDM supervisi untuk secara berkala dan rutin melakukan pelaporan kegawatdaruratan. Staff administrasi untuk mengelola data dan pelaporan program. Dalam pengadaan barang dan jasa belum ada pegawai yang memiliki sertifikasi pengadaan barang dan jasa.
Evaluasi secara rutin disemua sektor yang berjejaring	Kondisi ambulan gawat darurat yang kelengkapannya belum bisa disebut sebagai ambulan gawat darurat.
Rencana tahun 2018 sudah tersistem secara nasional bahkan internasional.	Ketidak tepatan pemakaman yang bukan termasuk situasi gawat darurat. Sudah dilakukan evaluasi setiap tahunnya.

Sumber : Wawancara dengan Sunarto dan Mufti Kamal 14/17 Februari 2017

B. Saran

Adapun saran yang perlu dipertimbangkan dalam pelayann program Bantul Emergency Service Support (BESS) selama ini. Berikut saran-saran yang saya berikan :

1. Komitmen bersama sebenarnya yang menjadi pokok BESS ini mau seperti apa. kesiapannya dari tim responnya dan lain-lain masih perlu ditingkatkan.
2. Di berikan pernyataan bahwa semua *stakeholder* agar berperan aktif dalam menjalankan program BESS tersebut dan dapat meningkatkan koordinasi pelayanan gawat darurat medis antar institusi yang terlibat dalam

penanganan kegawatdaruratan medis. Sehingga program ini berjalan sesuai dengan tujuan awal dan sesuai dengan prosedur yang sudah ada.

3. Perlu dilakukan peninjauan dari Dinas Kesehatan terhadap fasilitas kesehatan yang dituju dalam rujukan agar meningkatkan kesiapan respon terhadap kegawatdaruratan. Sehingga apabila terdapat gawat darurat yang dirujuk ke fasilitas kesehatan tersebut dapat segera merespon dengan keadaan siap siaga.
4. Perlu diadakannya rekrutmen Sumber Daya Manusia untuk menempati sebagai supervisi agar dari setiap instansi memiliki supervisi yang dapat berkoordinasi dalam pengevaluasian program BESS.
5. Selain dari penambahan adanya supervisi, dalam bidang administrasi juga perlu ditambah SDM, agar pelaporan kegiatan BESS dapat tersusun dengan baik sehingga penyusunan laporan pertanggungjawaban setiap bulan bahkan tahun terselesaikan tepat waktu.
6. Dalam penggunaan anggaran sebaiknya dilakukan sesuai kebutuhan pokok yang dibutuhkan terlebih dahulu. Berstandarnya transportasi sangat pokok dibutuhkan karena dengan transportasi yang berstandar gawat darurat mobilisasi pelayanan dapat meningkatkan daya tarik masyarakat untuk menggunakan pelayanan BESS.
7. Staf BESS sebaiknya segera meminta SK untuk SOP dan SPM untuk pelayanannya. Karena pelaksana teknis sangat perlu memiliki SOP dan SPM untuk menjalankan sebuah program.