

**Inovasi Pelayanan Kesehatan Melalui Brigade Siaga Bencana Di Kabupaten  
Bantaeng**

Hamrun<sup>1</sup>, Nurul Khamisah Rahim<sup>2</sup>, Ahmad Taufik<sup>3</sup>

<sup>123</sup>Program Studi Ilmu Pemerintahan Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas

Muhammadiyah Makassar

hamrun@unismuh.ac.id; rahim@unismuh.ac.id; ahmadtaufik@unismuh.ac.id;

**Abstrak**

Tujuan penelitian ini dalam rangka untuk mengeksplorasi peranan Bappeda Kabupaten Malang saat masa Musrenbang di tingkat Kecamatan Kepanjen. Seperti yang khalayak ketahui, dalam tugas dan fungsinya, Bappeda dituntut untuk berperan secara aktif, efektif, dan efisien dalam membentuk kerangka pembangunan di daerah yang kuat untuk dapat mewujudkan keberhasilan pembangunan. Maka dapat dikatakan peran Bappeda sangat strategis dalam hal menentukan arah kebijakan pemerintah daerah dalam bidang perencanaan pembangunan sesuai amanat UU Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional. Oleh karenanya, peranan ini sangat penting karena Musrenbang merupakan forum publik, banyak pemangku kepentingan berkumpul untuk menyusun rencana pembangunan di daerahnya. Pemangku kepentingan adalah pihak langsung atau tidak langsung yang mendapatkan manfaat dampak dari perencanaan dan pelaksanaan pembangunan diantaranya yaitu Perangkat Daerah, Pemerintah Desa/Kelurahan, perwakilan dari organisasi masyarakat, anggota DPRD, dan pemangku kepentingan lainnya.

**Kata kunci:** *Inovasi; Pelayanan Kesehatan; Brigade Siaga Bencana*

**Abstract**

*The purpose of this study was to determine the Health Service Innovation through the Disaster Preparedness Brigade in Bantaeng Regency, to find out the facilities and infrastructure supporting the Health Service Innovation through the Disaster Preparedness Brigade in Bantaeng Regency. The number of informants in this study was 8 (eight) people. This research is a qualitative research with descriptive type. Where the type of data consists of primary data obtained through interviews and direct observations in the field, while secondary data is obtained from data collected by researchers through documents relating to research. The data analysis technique used in this study is descriptive qualitative analysis. The theory used in this research is Ibrahim's theory which is unique, possesses the characteristics or elements of renewal, has a program, and has a purpose. The results showed that the presence of a) had a characteristic, from the BSB health service innovation located in the ambulance, b) had a characteristic or element of renewal, showed that its characteristics were responsive in responding and had done a branch renewal, c) had a program, showed that it had there is a program which is to reduce maternal mortality which has reduced to zero, and d) has a purpose, shows that BSB innovation improves the health of Bantaeng community. The facilities and*

*infrastructure supporting the innovation of BSB in this study indicate that it is sufficient.*

**Keywords:** *Innovation; Health Services; Disaster Preparedness; Brigade;*

## **Pendahuluan**

Pemerintah di Indonesia selalu menginginkan dan mengupayakan yang terbaik untuk rakyatnya. Berdasarkan kekuasaan konstitusi pemerintah berhak untuk mengatur dan mengawasi masyarakat. Selain itu pemerintah juga wajib untuk melaksanakan fungsinya agar menjadi pelayan dan pengatur warganya sehingga dapat melindungi warganya sendiri. Agar dapat mewujudkan fungsi tersebut pemerintah melakukan pelayanan, pengaturan, dan pembangunan dari berbagai bidang (Hardi & Gohwong, 2020).

Masyarakat selalu menuntut kualitas pelayanan publik dari birokrat, meski pun tuntutan ini tidak sesuai dengan harapan karena pelayanan publik secara empiris yang terjadi selama ini masih ditandai dengan hal-hal seperti berbelit-belit, lambat, dan mahal (Mahsyar, 2016). Pelayanan dibidang kesehatan merupakan salah satu bentuk pelayanan yang paling banyak dibutuhkan oleh masyarakat (Putra, Usman, & Abdi, 2017).

Kesehatan adalah bagian yang penting dan diharap dapat menghasilkan tingkat kesehatan yang lebih baik dan memungkinkan untuk setiap orang hidup nyaman secara sosial maupun ekonomi. Selain itu kesehatan yang baik merupakan salah satu peningkatan kesejahteraan hidup masyarakat. Penambahan dan pemerataan sarana dan prasarana serta pelayanan kesehatan diberbagai wilayah Indonesia perlu menjadi perhatian dari pemerintah. Apabila sarana dan prasarana tidak merata, tentunya akan mengakibatkan banyaknya masalah kesehatan.

Adapun pendapat yang mengatakan bahwa pelayanan kesehatan merupakan kegiatan atau manfaat yang ditawarkan oleh fasilitas kesehatan kepada pasien untuk memuaskan dan mendapatkan loyalitas fasilitas kesehatan (Ridwan & Saftarina, 2015).

Inovasi pada bidang kesehatan di Indonesia merupakan hal penting karena yang kita ketahui saat ini Indonesia mempunyai resiko tinggi terhadap terjadinya berbagai bencana alam dan gangguan kesehatan. Berbagai resiko tersebut

mengharuskan pemerintah untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakatnya salah satunya dalam pelayanan kesehatan. Dalam upaya meningkatkan kesejahteraan masyarakat saat ini diperlukan banyak inovasi dari pemerintah.

Menurut Barney dan Hesterley inovasi dapat didefinisikan menjadi ide-ide baru dan menjadikannya dapat digunakan dalam praktek secara luas. Sedangkan menurut Ratminto (Anggraeny, 2013) seiring dengan lahirnya daerah tersebut diharapkan setiap daerah berani mengambil inisiatif, mampu membuat terobsan baru atau melakukan inovasi untuk memajukan daerahnya (Sunandar & ', 2018)

Sebagai sebuah daerah otonomi Kabupaten Bantaeng, membuat salah satu program layanan kesehatan yang menjadi titik pembahasan Brigade Siaga Bencana, yang melibatkan tiga lembaga, masing-masing : Dinas Kesehatan, Dinas Sosial, dan Bapedalda.. Dimana Brigade Siaga Bencana (BSB) adalah konsep yang menangani situasi krisis dengan

*basic emergency* dan komunitas. Sifat *emergency* berarti konsep layanan tersebut mengutamakan cepat siaga. Sedangkan komunitas untuk memberi arti bahwa layanan tersebut diperuntukkan bagi masyarakat. Pembangunan bidang kesehatan di kabupaten Bantaeng diarahkan agar pembangunan kesehatan lebih meningkat, lebih luas, lebih merata dan terjangkau oleh lapisan masyarakat (Khaerah, Harakan, & Junaedi, 2019).

Kabupaten Bantaeng sebuah daerah yang memiliki beberapa kerentanan yang meningkatkan resiko terhadap masyarakat baik secara geografis maupun budaya. Secara geografis, Bantaeng merupakan daerah yang terbilang medan yang cukup sulit. Perbukitan yang dimiliki membuat beberapa wilayah menjadi jauh dari berbagai macam akses pelayanan publik. Hal ini tentunya berisiko terhadap terkendalanya berbagai macam pemenuhan kebutuhan dalam hal pelayanan kesehatan, misalnya masyarakat lebih sering mengalami keterlambatan penanganan, khususnya bagi masyarakat yang

tinggal di pedesaan yang terpencil. Secara budaya, masyarakat Bantaeng juga terkendala dengan rendahnya kesadaran tentang hidup sehat dimana kondisi ini diperkuat juga dengan rendahnya tingkat pendidikan masyarakat yang kebanyakan sebagai petani.

Berdasarkan yang dilihat dari kebutuhan dan keterbatasan masyarakat pada saat itu maka dikeluarkan salah satu kebijakan sebagai upaya penanganan darurat. Kebijakan yang dimaksud diterjemahkan dalam Brigade Siaga Bencana yang dibentuk karena belum terlaksananya dengan baik pelayanan kesehatan dan masih kurangnya tenaga kesehatan serta sulitnya transportasi untuk rujukan ditingkat desa. Agar hal tersebut dapat diatasi pemerintah daerah membuat inovasi pelayanan kesehatan melalui Brigade Siaga Bencana yang terbentuk pada tahun 2010. Yang bertujuan untuk memberikan pelayanan kesehatan yang terdepan dan tercepat dari setiap bencana atau musibah yang menipah masyarakat.

Kata inovasi sendiri berasal dari bahasa latin yaitu *innovare* yang berarti perubahan baru. Istilah latin tersebut baru mulai dikenal dalam kosa kata bahasa inggris pada abad ke-16. Secara umum definisi dari inovasi biasa diartikan sebagai penemuan baru atau teknologi baru. Inovasi juga tidak selalu mengubah keseluruhan suatu sistem tetapi hanya menambahkan hal baru didalam suatu sistem yang ada agar dapat diperbarui.

Ibrahim (Tahir & Harakan 2017) memfokuskan inovasi menjadi empat, yaitu :

1. Memiliki kekhasan, yaitu suatu inovasi memiliki ciri khas dalam arti ide, program, tatanam, sistem, termasuk kemungkinan hasil yang diharapkan.
2. Memiliki ciri atau unsur pembaharuan, yaitu arti suatu inovasi harus memiliki karakteristik sebagai sebuah karya dan buah pemikiran yang memiliki kadar kebaruan.
3. Memiliki program yang terencana, yaitu bahwa suatu

inovasi dilakukan melalui suatu proses yang tidak tergesa-gesa, namun kegiatan inovasi dipersiapkan secara matang dengan program yang jelas dan direncanakan terlebih dahulu.

4. Inovasi yang dikeluarkan memiliki tujuan, yaitu program inovasi yang dilakukan harus memiliki arah yang dicapai, termasuk arah dan strategi untuk mencapai tujuan tersebut.

Seperti yang diketahui pada umumnya dalam menciptakan inovasi harus dapat menentukan inovasi seperti apa dalam meningkatkan pelayanan kesehatan agar inovasi tersebut dapat bertahan lama dan berguna. Menurut Robertson yang mengharapkan dapat memberikan masukan yang positif bagi pemerintahan daerah dalam menciptakan inovasi pelayanan kesehatan (Febrian, n.d.), jenis inovasi yang dimaksud yaitu :1) Inovasi terus menerus ialah mengubah produk yang sudah ada, bukan pembuatan produk baru sepenuhnya. Inovasi ini menimbulkan pengaruh yang

paling tidak mengacaukan pola perilaku yang sudah mapan. 2) Inovasi terus menerus secara dinamis yang mungkin melibatkan penciptaan produk baru atau perubahan produk yang telah ada, tetapi pada umumnya tidak mengubah pola yang telah mapan. 3) Inovasi terputus yang mungkin melibatkan pengenalan sebuah produk yang baru yang menimbulkan pembeli mengubah secara signifikan.

Salah satu inovasi Pemerintah Kabupaten Bantaeng dalam bidang kesehatan adalah pembentukan Brigade Siaga Bencana (BSB) pada tahun 2010 yang melibatkan tiga lembaga, masing-masing : Dinas Kesehatan, Dinas Sosial, dan Bapedalda. Brigade Siaga Bencana ini bertujuan untuk memberikan pelayanan kesehatan yang terdepan dan tercepat dari setiap bencana atau musibah yang menimpah masyarakat.

Sifat emergency berarti konsep layanan tersebut mengutamakan cepat siaga. Sedangkan komunitas untuk memberi arti bahwa layanan tersebut diperuntukan bagi masyarakat. Brigade Siaga Bencana senantiasa mendekatkan pelayanan dasar kepada seluruh masyarakat

Bantaeng. Pada tahap awal pembentukan BSB terdapat dua tahapan sebelum pengoperasian pertama yaitu pengadaan infrastruktur sebagai wujud dalam peningkatan sarana dan prasarana, hal ini mengingat karena fasilitas kesehatan di Bantaeng masih relatif terbatas. Beberapa fasilitas yang diupayakan tersebut yaitu alat kesehatan dan kendaraan operasional atau ambulans. Kedua yaitu peningkatan sumber daya manusia sebagai pihak yang akan secara langsung mengoperasikan sekaligus menjamin keberlangsungan program ini. Beberapa orang yang memiliki potensi dalam mobilisasi untuk diberi pelatihan-pelatihan terkait dengan tanggap darurat. Pelatihan tersebut bertujuan untuk memberikan pengetahuan kepada tenaga medis mengenai pengenalan, pemahaman serta perlakuan bagi korban dalam situasi darurat.

Pelayanan Brigade Siaga Bencana (BSB) adalah layanan medis gratis melalui mobile baik emergency maupun non emergency selama dua puluh empat jam bagi masyarakat yang membutuhkan

layanan BSB ini. Dengan total staf sebanyak dua puluh dokter umum, delapan perawat dan enam pengemudi. Para dokter berasal dari puskesmas se-Kabupaten Bantaeng.

Penelitian yang lain juga pernah dibahas oleh Hafizh (2016) membahas tentang Inovasi Pelayanan Publik Studi Deskriptif tentang Penerapan Layanan *e-Health* dalam meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Pucangsewu Kota Surabaya, seperti yang sudah umum diketahui bahwa negara-negara yang ada di dunia diklasifikasikan ke dalam dua kutub, yakni, negara maju dan negara berkembang atau negara dunia ketiga. Negara maju adalah negara yang menang dalam perang dunia kedua, sedangkan negara dunia ketiga adalah negara korban perang dunia yang berusaha melakukan pemulihan di sektor infrastruktur disaat negara lain sudah melakukan pembangunan di sektor pendidikan, teknologi, serta pembangunan yang sifatnya lebih mengacu pada perkembangan sumber daya manusia (Hafizh, 2016).

Penerapan tata kelola perusahaan kian menjadi faktor

penentu yang strategis bagi perusahaan agar dapat senantiasa meningkatkan nilai serta memelihara proses pertumbuhan yang berkelanjutan. Oleh karenanya, setiap perusahaan perlu terus meningkatkan kerja kerasnya agar dapat mengambil manfaat dari penerapan tata kelola perusahaan yang baik. Percayalah, kita mampu jika kita memang sungguh-sungguh mau melakukannya.

Menurut Undang-undang No. 25 Tahun 2009 menyatakan bahwa, Pelayanan publik adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa, dan/atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik. Pelayanan yang diberikan pada konsumen atau pelanggan dalam hal ini adalah masyarakat tergantung pada kebutuhan, kemampuan serta keinginan dari pihak penyedia layanan. Program pelayanan yang peduli pada pelanggan terus dikembangkan hingga perkembangan

program ini menjadi alat utama dalam melakukan strategi pemasaran. Berdasarkan pada undang-undang tersebut sudah selayaknya penyedia jasa layanan publik menyediakan layanan yang dibutuhkan oleh masyarakat. Apalagi saat ini, penggunaan akan teknologi sudah merambah berbagai aspek dalam kehidupan manusia, bisa dikatakan bahwa pemanfaatan teknologi tidak dapat lepas dari keseharian masyarakat. Melihat fenomena ini, penyedia jasa layanan publik juga perlu untuk berinovasi demi memuaskan kebutuhan masyarakat akan pelayanan yang lebih dan lebih baik. Salah satu bentuk inovasi yang muncul akibat dari semakin berkembangnya teknologi saat ini adalah layanan *e-Health*. *E-Health* merupakan aplikasi pendaftaran online yang mempermudah warga Surabaya untuk mendapatkan layanan kesehatan. *e-Health* dapat diakses melalui Kios Pelayanan Publik yang terdapat di seluruh kantor kelurahan, kecamatan, 10 puskesmas, dan 2 Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD), selain melalui Kios Pelayanan Publik,



pasien yang hendak berobat ke puskesmas atau RSUD dapat melakukan pendaftaran melalui website resmi [ehealth.surabaya.go.id](http://ehealth.surabaya.go.id) dan pasien yang bersangkutan tinggal mengikuti prosedur yang ada didalamnya. Selain pendaftaran online, *e-Health* juga mempermudah pasien dalam melakukan rujukan ke RSUD yang terdaftar *e-Health*, saat ini ada 2 RSUD yang terdaftar yakni RSUD Dr.Mohammad Soewandhi dan RSUD Bhakti Dharma Husada.

Penelitian yang lain juga pernah dibahas Prawira (2014) yang berjudul Inovasi Pelayanan (Studi Kasus *Call Center SPGDT 119* sebagai Layanan Gawat Darurat pada Dinas Kesehatan Provisini DKI Jakarta) Dewasa ini persaingan semakin ketat, semua pihak dituntut untuk memberikan yang terbaik agar menjadi nomor satu dan menjadi pilihan masyarakat, termasuk di dalamnya adalah organisasi (Prawira et al., 2008).

Layanan *Call Center SPGDT 119* merupakan salah satu cara baru pemerintah dalam memberikan layanan kesehatan khususnya dalam bidang gawat darurat. Sehingga

layanan ini perlu dinilai apakah merupakan sebuah cara baru dalam memberikan layanan kesehatan dan memberikan nilai tambah terhadap layanan sebelumnya. Maka penulis merumuskan masalah bagaimanakah inovasi layanan *Call Center SPGDT 119* dan juga bagaimana kualitas layanan yang diberikan.

Dari hasil pembahasan dapat ditarik kesimpulan bahwa Layanan *Call Center SPGDT 119* adalah pada praktek pemberian pelayanan kegawatdaruratan kepada masyarakat dalam bidang jasa. Pelayanan ini memberikan tiga layanan sekaligus dalam satu akses, yaitu 1) layanan informasi kesehatan; 2) layanan dukungan ambulans; 3) layanan rujukan rumah sakit, semua bisa diakses dengan menelepon ke nomor telepon 119.

Dari kedua penelitian diatas berbeda dengan penelitian saya, karna penelitian saya fokus kepada bagaimana inovasi pelayanan kesehatan melalui brigade siaga bencana serta sarana dan prasarana BSB. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui bagaimana Inovasi Pelayanan Kesehatan Melalui

Brigade Siaga Bencana Di Kabupaten Bantaeng dan untuk mengetahui bagaimana sarana dan prasarana dalam Inovasi Pelayanan Kesehatan Melalui Brigade Siaga Bencana Di Kabupaten Bantaeng.

### **Metode**

Penelitian ini dilaksanakan di Kantor Dinas Kesehatan dan Sekretariat Brigade Siaga Bencana. Penelitian ini dilaksanakan selama dua bulan yaitu bulan Mei sampai bulan Juli 2019.

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif dimaksudkan untuk memberikan gambaran mengenai Inovasi Pelayanan Kesehatan Melalui Brigade Siaga Bencana di Kabupaten Bantaeng.

Informan merupakan individu atau orang-orang yang mampu memberikan informasi mengenai permasalahan yang ingin diteliti dalam penelitian ini adalah di tentukan secara *purposive sampling* yang bertujuan peneliti memilih

informan atau responden secara sengaja, yaitu mereka yang dianggap berkompeten atau dianggap tahu pasti tentang Inovasi Pelayanan Kesehatan Melalui Brigade Siaga Bencana di Kabupaten Bantaeng.

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah bersifat kualitatif yaitu analisis deskriptif kualitatif itu sendiri yaitu analisis yang tidak berdasarkan perhitungan angka melainkan dalam bentuk pertanyaan- pertanyaan yang digunakan secara deskriptif.

Analisis data dalam penelitian ini dengan menggunakan analisis data kualitatif, setelah di kelompokkan data tersebut di jabarkan dalam bentuk wacana sehingga lebih di mengerti, setelah itu dari wacana tersebut maka peneliti akan menarik kesimpulan dari data tersebut sehingga dapat menjawab pokok masalah penelitian.

### **Pembahasan**

Kabupaten Bantaeng adalah salah satu dari 24 Kabupaten di Sulawesi Selatan. Daerah yang berjudul “Butta Toa” (Tanah Tua) ini diapit oleh dua Kabupaten, yakni

Kabupaten Jeneponto dan Kabupaten Bulukumba. Kabupaten Bantaeng mempunyai luas wilayah  $\pm 395,83$  Km. Yang memiliki 8 wilayah Kecamatan, terdiri dari 46 Desa dan 21 Kelurahan. Dimana 8 Kecamatan yang dimaksud yaitu Kecamatan Bissappu (4 desa dan 7 kelurahan), Kecamatan Bantaeng (1 desa dan 8 kelurahan), Kecamatan Gantarangeke (4 desa dan 2 kelurahan), Kecamatan Pa'jukukang (10 desa), Kecamatan Sinoa (6 desa), Kecamatan Tompobulu (6 desa dan 4 kelurahan), Kecamatan Uluere (6 desa) dan Kecamatan Eremerasa (9 desa).

Kabupaten Bantaeng terletak di kawasan selatan Sulawesi Selatan dengan jarak  $\pm 120$  km dari Kota Makassar. Secara geografis Kabupaten Bantaeng terletak pada titik **5°21'23"-5°35'26"** Lintang Selatan dan **119°51'42"-120°5'26"** Bujur Timur. Kabupaten Bantaeng ini terletak pada kaki Gunung Lompobattang, yang memiliki topografi terdiri dari daerah pegunungan, pantai dan daratan.

Kabupaten yang berjuluk Butta Toa ini terletak didaerah pantai

yang memanjang pada bagian barat dan timur sepanjang 21,5 km yang cukup potensial untuk perkembangan perikanan dan rumput laut. Pada bagian utara daerah ini terdapat dataran tinggi meliputi pegunungan Lompobattang. Sedangkan pada bagian selatan membujur dari barat ke timur terdapat dataran rendah yang meliputi pantai dan persawahan.

Letak geografis Kabupaten Bantaeng yang strategis memiliki alam tiga dimensi, yaitu bukit pegunungan, lembah daratan dan pesisir pantai dengan dua musim. Di daerah Bantaeng iklim yang dimiliki tergolong iklim tropis basah dengan curah hujan tahunan rata-rata setiap bulan 200 mm. Dengan adanya kedua musim tersebut sangat menguntungkan bagi sektor pertanian

Penduduk Kabupaten Bantaeng berdasarkan proyeksi penduduk tahun 2017 sebanyak 185.581 jiwa. Dibandingkan dengan proyeksi jumlah penduduk tahun 2016, penduduk Kabupaten Bantaeng mengalami pertumbuhan sebesar 0,58 persen

Angka rasio jenis kelamin tahun 2017 penduduk laki-laki terhadap penduduk perempuan sebesar 94, yang berarti bahwa jumlah penduduk perempuan lebih banyak dibandingkan jumlah penduduk laki-laki yaitu sebanyak 96.087 jiwa, sedangkan jumlah penduduk laki-laki 89.494 jiwa.

Kepadatan penduduk di Kabupaten Bantaeng tahun 2017 mencapai 469 jiwa/km<sup>2</sup>, yang berarti bahwa dalam satu km<sup>2</sup> di huni oleh 469 penduduk. Kepadatan penduduk di 8 Kecamatan cukup beragam, dan kepadatan penduduk tertinggi terletak di Kecamatan Bantaeng dengan kepadatan sebesar 1.337 jiwa/km<sup>2</sup> dan terendah di Kecamatan Uluere sebesar 169 jiwa/km<sup>2</sup>.

Melihat dari kondisi dan masalah kesehatan yang dialami masyarakat Bantaeng, pemerintah Kabupaten Bantaeng menginginkan adanya sebuah bentuk layanan kesehatan yang dapat melayani kesehatan dalam bentuk *emergency* ataupun *non emergency*. Dalam hal ini pemerintah Kabupaten Bantaeng terkhusus oleh Bupati yang pada saat itu menjabat untuk membuat

terobosan baru dengan berkordinasi dengan Dinas Kesehatan maupun dengan seluruh elemen dalam hal pembentukan terobosan yang diinginkan, maupun upaya sosialisasi yang dilakukan agar masyarakat dapat mengetahui keberadaan Brigade Siaga Bencana (BSB) yang ada di Kabupaten Bantaeng dan menjalin kerja sama dengan salah satu perusahaan di Negara Jepang, agar dapat menyukseskan pembentukan layanan kesehatan melalui Brigade Siaga Bencana.

Dalam UU No. 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintahan Daerah yang terdapat bab khusus mengenai inovasi daerah. Melihat dari kondisi masyarakat setempat, pemerintah membuat terobosan dengan berkordinasi dengan Dinas Kesehatan serta beberapa elemen lainnya. Terobosan yang dimaksud dalam hal ini inovasi pelayanan kesehatan melalui Brigade Siaga Bencana.

Dalam hal ini penelitian memfokuskan inovasi pelayanan kesehatan melalui Brigade Siaga Bencana Di Kabupaten Bantaeng dengan empat indikator yaitu

memiliki kekhasan, memiliki ciri, dilaksanakan melalui program yang terencana dan memiliki tujuan serta sarana dan prasarana.

#### **Memiliki kekhasan**

Memiliki kekhasan yang dimaksud disini yaitu suatu inovasi memiliki ciri khas dalam arti ide, program, sistem termasuk kemungkinan hasil yang akan dicapai. Kekhasan atau khusus dalam hal ini agar dapat menunjukkan kepada masyarakat hal apa yang membedakan inovasi ini serta dapat memberikan suatu percontohan untuk daerah-daerah lainnya.

#### **Memiliki Ciri atau Unsur Pembaharuan**

Memiliki ciri atau unsur pembaharuan yang dimaksud disini yaitu suatu inovasi harus memiliki ciri atau unsur pembaharuannya sendiri, misalnya dari segi fasilitasnya. Ciri atau unsur pembaharuan disini tujuannya agar dapat menggambarkan atau lebih memudahkan masyarakat untuk memahami inovasi itu sendiri. Sehingga masyarakat lebih mengenal

karena adanya ciri dan lebih merasakan adanya inovasi karena adanya pembaharuan dari inovasi itu sendiri.

#### **Memiliki program yang terencana**

Suatu inovasi dikeluarkan karena adanya masalah dan masalah bisa terselesaikan atau dapat diatasi dengan program yang telah direncanakan. Pada tahun 2008 status dan derajat kesehatan di Kabupaten Bantaeng masih sangat rendah.

#### **Inovasi yang dikeluarkan memiliki tujuan**

Hadirnya inovasi karena adanya masalah yang ingin diatasi, juga terjadi diberbagai bidang kehidupan, mulai dari dunia pendidikan, pelayanan kesehatan, komunikasi dan lain sebagainya. Inovasi pelayanan kesehatan sendiri hadir karena kesadaran pemerintah kabupaten Bantaeng akan kebutuhan masyarakatnya yang banyak mengeluh dalam hal masalah kesehatan serta pelayanannya.

Sarana dan prasarana dalam inovasi pelayanan kesehatan melalui

Brigade Siaga Bencana di Kabupaten Bantaeng.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa inovasi pelayanan kesehatan melalui brigade siaga bencana di Kabupaten Bantaeng : a) memiliki kekhasan : inovasi Brigade Siaga Bencana memiliki khas yang terletak pada unit ambulancenya. b) memiliki ciri atau unsur pembaharuan, ciri yang dimiliki Brigade Siaga Bencana yaitu cepat tanggap dan telah membangun cabang di beberapa wilayah Bantaeng. c) memiliki program yang terencana : program yang dalam Inovasi Brigade Siaga Bencana ini yaitu menurunkan angka kematian ibu melahirkan di kabupaten Bantaeng. d) inovasi yang dikeluarkan memiliki tujuan : meningkatkan kesehatan masyarakat Bantaeng dengan cepat tanggap dalam pelayanan dan dalam memberikan respon.

Sarana dan prasarana dalam inovasi pelayanan kesehatan melalui Brigade Siaga Bencana di Kabupaten Bantaeng secara keseluruhan yaitu : sudah ada markas atau 5 cabang dengan ketersediaan ruang observasi, ruang tindakan, kamar

dokter/perawat, 10 unit ambulance, 8 unit ambulance bantuan dari Jepang, 3 unit ambulance dari Dinas Kesehatan Bantaeng.

### **Kesimpulan**

Inovasi pelayanan kesehatan melalui brigade siaga bencana di Kabupaten Bantaeng : a) Memiliki Kekhasan : dalam inovasi pelayanan kesehatan BSB sendiri memang memiliki khasnya tersendiri yang terletak pada unit ambulancenya yang lengkap untuk memenuhi kebutuhan masyarakat Kabupaten Bantaeng. b) memiliki ciri atau pembaharuan : ciri dari BSB sendiri memang ada dan juga telah melakukan pembaharuan, yaitu cirinya cepat tanggap dan telah membangun cabangnya di beberapa wilayah Kabupaten Bantaeng. c) memiliki program : program dari BSB sendiri menurunkan angka kematian ibu melahirkan dan telah berhasil dicapai dan menekan angka nol dengan sistem jemput bola dengan ambulance yang lengkap. d) memiliki tujuan : tujuan dari BSB itu meningkatkan kesehatan masyarakat

dengan cepat tanggap dalam merespon kebutuhan masyarakat Kabupaten Bantaeng. Sarana dan Prasarana Inovasi Pelayanan Kesehatan melalui Brigade Siaga Bencana di Kabupaten Bantaeng : a) 5 markas Brigade Siaga Bencana (BSB) pada beberapa wilayah di Kabupaten Bantaeng dengan tersedia: ruang observasi, ruang tindakan, kamar dokter/perawat, 10 unit ambulance, 8 unit ambulance dari Jepang, 2 unit ambulance dari Dinas Kesehatan dan tahun ini akan ditambah 2 unit, dengan dilengkapi peralatan bedah minor dan peralatan emergency, 1 unit ruang pertemuan, Ruang call centre 119 Kabupaten Bantaeng yang telah terintegrasi.

#### **Daftar Pustaka**

- Anggraeny, C. (2013). Inovasi Pelayanan Kesehatan dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan di Puskesmas Jagir Kota Surabaya. *Kebijakan Dan Manajemen Publik*, 1, 85–93.
- Febrian, R. A. (n.d.). Inovasi Daerah Dari Prespektif Regulasi, Konseptual, dan Empiris (Tinjauan Terhadap Pasal 386 Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintahan Daerah). *Kajian Pemerintahan*, 4.
- Hafizh, D. A. (2016). *INOVASI PELAYANAN PUBLIK Studi Deskriptif tentang Penerapan Layanan e-Health dalam meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Pucangsewu Kota Surabaya*. 4.
- Hardi, R., & Gohwong, S. (2020). E-Government Based Urban Governance on the Smart City Program in Makassar, Indonesia. *Journal of Contemporary Governance and Public Policy*, 1(1), 12-17.
- Khaerah, N., Harakan, A., & Junaedi, J. (2019). Call Centre Brigade Siaga Bencana Sebagai Strategi Pelayanan Kesehatan Di Kabupaten Bantaeng. *Jurnal Dinamika Pemerintahan*, 2(1), 51-64.
- Mahsyar, A. (2016). Masalah Pelayanan Publik Di Indonesia Dalam Prespektif Administrasi Publik. *Jurnal Ilmu Pemerintahan*, 6(1), 21–27. Retrieved from <https://journal.unismuh.ac.id/index.php/Otoritas/article/viewFile/22/20>
- Prawira, M. A., Noor, I., Nurani, F., Publik, J. A., Administrasi, F. I., & Brawijaya, U. (2008). Studi Kasus Call Center SPGDT 119 sebagai Layanan Gawat Darurat pada Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta. *Jurnal Administrasi Publik*, 2(4), 715–721.

Putra, A., Usman, J., & Abdi. (2017).  
Inovasi Pelayanan Publik  
Bidang Kesehatan Berbasis  
Home Care di Kota Makassar.  
*Jurnal Administrasi Publik*, 3.

Ridwan, I., & Saftarina, F. (2015).  
Pelayanan Fasilitas Kesehatan:  
Faktor Kepuasan dan Loyalitas  
Pasien. *Jurnal Majority*, 4(9),  
20–26. Retrieved from  
[http://juke.kedokteran.unila.ac.id  
/index.php/majority/article/view/  
1403](http://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/1403)

Sunandar, U., & ' S. (2018).  
Pengaruh Karakteristik  
Kepemimpinan Dan Inovasi  
Produklayanan Kesehatan  
Terhadap Kinerja  
Perusahaan untuk Mencapai  
Keunggulan Bersaing  
Padarumah Sakit Awal Bros  
Pekanbaru. *Jurnal Tepak  
Manajemen Bisnis*, 8(2).  
Retrieved from  
[https://ejournal.unri.ac.id/index.  
php/JTMB/article/view/3736](https://ejournal.unri.ac.id/index.php/JTMB/article/view/3736)

Tahir, M. M., & Harakan, A. (2017).  
Inovasi Program Kesehatan 24  
Jam Dalam Mewujudkan Good  
Health Care Governance di  
Kabupaten Bantaeng. *JURNAL  
MUQODDIMAH: Jurnal Ilmu  
Sosial, Politik dan Hummaniora*,  
2(1), 13-22.