

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gawat berarti kondisi yang mengancam nyawa, sedangkan darurat merujuk pada situasi yang memerlukan penanganan atau tindakan segera untuk mengatasi ancaman tersebut. Oleh karena itu, gawat darurat adalah keadaan yang mengancam nyawa dan membutuhkan tindakan cepat untuk mencegah kecacatan atau kematian korban (Saputra et al., 2023). Keadaan darurat tidak hanya terbatas pada aspek medis, tetapi juga mencakup aspek non-medis seperti bencana. Darurat medis mencakup kondisi seperti penyakit jantung, penyakit saraf, masalah dalam, serta komplikasi kehamilan. Sementara itu, darurat non-medis melibatkan kecelakaan, kejadian dengan individu yang mengalami gangguan mental atau gelandangan, kebakaran, pemadaman listrik, kejatuhan pohon, bencana alam, insiden yang tidak terkait alam, dan masalah sosial yang mendesak (Jainurakhma et al., 2022). Oleh karena itu diketahui bahwa kejadian kegawatdaruratan merupakan suatu kondisi yang perlu diperhatikan.

Kejadian kegawatdaruratan merupakan masalah yang tidak dapat diabaikan. Menurut (WHO, 2024) Dunia sedang mengalami peningkatan jumlah keadaan darurat yang berdampak pada kesehatan, seperti wabah penyakit menular, konflik, bencana alam, tumpahan bahan kimia atau radioaktif, serta kontaminasi makanan. Berdasarkan data (WHO, 2023) sebanyak 1,19 juta orang meninggal setiap tahunnya akibat kecelakaan lalu

lintas, 20 hingga 50 juta lebih orang mengalami cedera dan banyak diantaranya mengalami kecacatan. Menurut (BNPB, 2024) jumlah kejadian bencana yang terjadi di Indonesia sebanyak 839 kasus dengan jenis bencana seperti banjir, cuaca ekstim dan tanah longsor. Dampak dari bencana yang terjadi telah mengakibatkan 3.775.391 jiwa mengungsi, 260 orang meninggal, 26 orang hilang dan 399 orang mengalami luka-luka. Data (Layanan 112, 2024) dalam grafik kedaruratan bulan Januari hingga Mei 2024 tercatat sudah 38.727 kasus yang terjadi seperti kecelakaan, kebakaran, darurat medis, bencana alam hingga KDRT.

Tingginya kejadian kegawatdaruratan yang terjadi mendorong pemerintah meningkatkan pelayanan kesehatan khususnya pelayanan kegawatdaruratan salah satunya panggilan darurat *call center* 112. Layanan nomor panggilan darurat 112 adalah sistem yang dapat digunakan dalam situasi darurat dengan menelepon nomor 112, yang akan mengarahkan panggilan ke pusat panggilan darurat (*call center* 112) yang diselenggarakan oleh pemerintah daerah. Tujuan dari layanan nomor panggilan darurat 112 adalah untuk membantu masyarakat mengingat nomor darurat dengan lebih mudah, mempercepat respons terhadap keadaan darurat, dan memfasilitasi koordinasi antara berbagai instansi terkait (Layanan 112, 2016). Kota Makassar sendiri merupakan salah satu pemerintah daerah yang menyediakan wadah pengaduan keluhan bagi masyarakat dengan meluncurkan Layanan *call center* 112 Makassar yang launching pada November 2016 (Layanan 112, 2016). Seperti telah diatur

dalam Peraturan Menteri Komunikasi dan Informatika No.10 Tahun 2016 bahwa *call center* 112 digunakan untuk meningkatkan respons cepat terhadap keadaan darurat yang dihadapi masyarakat seperti kebakaran, kerusuhan, kecelakaan, bencana alam, situasi kesehatan yang memprihatinkan, gangguan keamanan dan ketertiban umum, serta berbagai keadaan darurat lain yang telah ditetapkan. Maka diharapkan pelayanan tanggap darurat kepada masyarakat menjadi lebih singkat.

Dalam pengelolaan layanan *call center* 112 tentunya masing-masing petugas memiliki tugas dan tanggung jawab sesuai dengan fungsinya salah satunya adalah *call taker*. Berdasarkan (Keputusan Direktur Jenderal Penyelenggara Pos Dan Informatika No 112 Tahun 2019 Tentang Pedoman Teknis Penyediaan Layanan Nomor Panggilan Darurat 112, 2019) operator telepon (*call taker*) bertugas menerima, mencatat panggilan yang masuk, dan meneruskannya kepada *dispatcher*. Layanan *call center* 112 beroperasi 24 jam selama 7 hari dan petugas akan dibuatkan jadwal mingguan atau bulanan dengan sistem pembagian kerja (*shifting*). Layanan 112, 2016 menjelaskan panggilan dari masyarakat ke nomor 112 akan diterima oleh operator telepon (*call taker*) di Pusat Panggilan Darurat (*Call Center* 112). Kemudian, informasi tersebut akan diteruskan kepada petugas pengarah (*dispatcher*) yang bertugas menentukan jenis keadaan darurat. Setelah itu, petugas pengarah akan meneruskan informasi tersebut kepada Organisasi Perangkat Daerah (OPD) kedaruratan, kepolisian setempat, atau petugas lapangan yang akan melakukan penanganan keadaan darurat tersebut.

Keberhasilan suatu program tidak lepas dari hasil kerja petugas yang terlibat secara langsung melaksanakan tugas. Kinerja merupakan hasil dari upaya seorang pegawai selama periode tertentu, dibandingkan dengan standar, target, atau kriteria yang telah ditetapkan dan disepakati sebelumnya. Kualitas kinerja suatu organisasi sangat bergantung pada kontribusi para pegawainya (Rivai, 2020). Walaupun sistem dan metode kualitas telah optimal, namun jika pelaksanaannya oleh individu dan penggunaan alat-alat tidak tepat, maka harapan akan kualitas layanan tidak akan tercapai (Rizkita & Meirinawati, 2020).

Berdasarkan hasil pengambilan data awal yang dilakukan oleh peneliti di *Call Center* 112 Kota Makassar pada tanggal 4 juli 2024 tercatat dari Januari – Juni 2024 total sebanyak 74.004 panggilan masuk, 68.167 panggilan dijawab, dan 5.837 panggilan tolak tak terjawab. Dari data tersebut dapat dilihat masih banyak panggilan tidak terjawab dimana hal tersebut dapat mempengaruhi proses penanganan kegawatdaruratan.

Penelitian yang dilakukan oleh Ferynda et al., (2023) didapatkan hasil wawancara yang mana ungkapan salah satu informan mengatakan “Saat menelepon, pernah tidak tersambung dicoba lagi. Biasanya sibuk sistemnya Mbak. Menghubungi tiga kali baru terbuhung, baru diangkat sama petugasnya. Dari petugas menerima laporan sampai petugas datang di lokasi kejadian itu lebih dari tujuh menit. Kalau kekurangan, menurut saya yang sering di telepon. Pas telepon kadang nyambung, kadang engga. Petugasnya beda shif ya Mbak, kadang ada yang agak berbelit. Sudah

ditanyakan, ditanyakan lagi, ditanyakan lagi. Padahal, kalau tempat lokasi dan korbannya sudah sesuai. Menanyakannya berulang-ulang.” Dimana hasil wawancara tersebut menunjukkan bahwa penanganan kejadian di lapangan melebihi *respond time* yang dimaksudkan.

Berdasarkan pernyataan diatas, maka pengalaman petugas terkait pelaksanaan SOP, tantangan, kondisi psikososial, koordinasi tim serta ketersediaan fasilitas penting untuk diketahui karena penanganan kejadian kegawatdaruratan seharusnya ditangani secepat mungkin agar tidak memperburuk kondisi korban serta kurangnya studi yang membahas terkait dengan pengalaman petugas *Call center 112* membuat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Pengalaman Petugas *Call Center 112* dalam menerima panggilan kasus kegawatdaruratan di Kota Makassar”.

B. Signifikansi Masalah

Signifikansi masalah penelitian ini diharapkan kesimpulan dari penelitian ini dapat menjadi informasi penting bagi institusi layanan *call center 112* terkait dengan tantangan serta kesesuaian alur penanganan dan bagi institusi pendidikan maupun keperawatan dapat memberikan saran terkait dengan perbaikan layanan *call center 112* agar lebih efektif dan responsif jika dalam pelaksanaannya masih terdapat banyak tantangan. Kemudian adapun upaya yang bisa dilakukan untuk memperkenalkan layanan *call center 112* yaitu dengan memberikan edukasi kepada masyarakat terkait pentingnya layanan panggilan darurat *call center 112* dalam mempercepat penanganan ketika dalam kondisi kegawatdaruratan.

Maka dari itu pada penelitian ini, peneliti ingin mengetahui “Pengalaman Petugas *Call Center* 112 dalam Menerima Panggilan Kasus Kegawatdaruratan di Kota Makassar”.

C. Rumusan Masalah

Salah satu kejadian gawat darurat yang banyak terjadi adalah kecelakaan. Data antara Januari 2022 hingga 13 September 2022, menurut laporan dari Korlantas Polri, tercatat sebanyak 94.617 kasus kecelakaan lalu lintas di seluruh wilayah Indonesia. Angka ini mengalami kenaikan sekitar 34,6 persen dibandingkan dengan tahun 2021 yang mencatat 70.000 kasus kecelakaan. Dengan tingginya angka kecelakaan maka diperlukan juga penanganan secara cepat dan tepat saat kejadian agar dapat meminimalisir jumlah korban. Salah satu upaya yang dilakukan pemerintah daerah untuk mempercepat respons dalam menangani kejadian darurat yang dihadapi oleh masyarakat maka dibentuklah suatu program pelayanan yaitu Layanan Panggilan Darurat *Call Center* 112 (Banon et al., 2023).

Ada beberapa peneliti yang telah melakukan riset terkait dengan efektivitas program layanan *call center* 112. Namun, saat ini belum ada yang mencoba menggali lebih lanjut khususnya bagaimana pengalaman petugas *call center* 112 dalam menerima panggilan kasus kegawatdaruratan. Berdasarkan hal tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dan mengetahui terkait bagaimana pengalaman petugas *call center* 112 dalam menerima panggilan kasus kegawatdaruratan di Kota Makassar?

D. Tujuan Penelitian

Diketuinya pengalaman petugas *call center* 112 dalam menerima panggilan kasus kegawatdaruratan di Kota Makassar.

E. Kesesuaian Penelitian dengan *Roadmap* Prodi

Penelitian ini telah sesuai dengan panduan *roadmap* penelitian Program Studi Ilmu Keperawatan dengan judul “Pengalaman Petugas *Call Center* 112 dalam Menerima Panggilan Kasus Kegawatdaruratan di Kota Makassar”. Sesuai dengan *roadmap* pada poin domain 5 mengenai pengembangan dan pemanfaatan ilmu keperawatan dan teknologi informasi kesehatan dalam implementasi praktik keperawatan berbasis bukti (*evidence-based nursing practice*) yang berdampak global. Terkhususnya pada layanan darurat *call center* 112 di Kota Makassar dengan melihat pengalaman petugas dalam menangani panggilan kasus kegawatdaruratan.

F. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat dimanfaatkan menjadi sumber informasi bagi peserta didik dalam menambah wawasan terkait dengan layanan *call center* 112.

2. Bagi Pelayanan Keperawatan

Dapat menjadi sumber informasi bagi pelayanan kesehatan tentang pentingnya layanan *call center* 112 dalam membantu menangani kasus kegawatdaruratan. Selain itu, diharapkan pula penelitian ini dapat membantu petugas kesehatan dalam memberikan edukasi kepada masyarakat terkait pentingnya layanan *call center* 112.

3. Bagi Masyarakat

Dapat menjadi sumber informasi dan pengetahuan tambahan bagi masyarakat tentang panggilan darurat *call center* 112 sebagai layanan yang dapat digunakan untuk mempercepat pertolongan kepada masyarakat dalam kondisi kegawatdaruratan.

4. Bagi Peneliti

Dapat memperluas wawasan, menambah pengalaman sekaligus memperoleh pengetahuan empiris mengenai pengalaman petugas *call center* 112 dalam menangani panggilan kasus kegawatdaruratan di Kota Makassar.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Kegawatdaruratan

1. Konsep kegawatdaruratan

Berdasarkan (Peraturan Menteri Kesehatan RI No 47 Tahun 2018 Tentang Pelayanan Kegawatdaruratan, 2018) mendefinisikan gawat darurat adalah keadaan klinis yang membutuhkan tindakan medis segera untuk penyelamatan nyawa dan pencegahan kecacatan. Sedangkan pengertian lain menyebutkan keperawatan gawat darurat didefinisikan sebagai pelayanan perawatan yang diberikan kepada individu dari segala rentang usia, mulai dari bayi hingga lansia, baik pria maupun wanita. Dimana perawatan ini ditujukan untuk mereka yang mengalami masalah kesehatan yang sedang berlangsung atau berpotensi mengalami gangguan, baik secara fisik maupun emosional, dan memerlukan intervensi medis lanjutan (Khair et al., 2024).

2. Jenis-Jenis Kegawatdaruratan

Keadaan gawat darurat adalah kondisi klinis pasien yang memerlukan tindakan medis segera untuk menyelamatkan nyawa dan mencegah kondisi lebih parah. Situasi gawat darurat tidak hanya terbatas pada aspek medis, tetapi juga mencakup situasi non-medis seperti bencana. Kegawatdaruratan medis mencakup penyakit jantung, penyakit saraf, penyakit dalam, dan masalah kebidanan. Sedangkan kegawatdaruratan non-medis mencakup kecelakaan, kasus orang gila

dan gelandangan, kebakaran, lampu padam, pohon tumbang, bencana alam, bencana non-alam, dan bencana sosial (Jainurakhma et al., 2022).

3. Konsep Pelayanan Kegawatdaruratan

Menurut (Peraturan Menteri Kesehatan RI No 47 Tahun 2018 Tentang Pelayanan Kegawatdaruratan, 2018) Pelayanan kegawatdaruratan mencakup respons darurat dalam situasi bencana maupun kebutuhan sehari-hari. Untuk mencapai tingkat layanan yang tinggi, diperlukan peningkatan dalam kualitas tenaga kerja, serta perbaikan infrastruktur fasilitas kesehatan dan tanpa mengesampingkan prinsip keterjangkauan biaya bagi masyarakat. Pelayanan kegawatdaruratan mencakup penanganan kegawatdaruratan prafasilitas, intrafasilitas dan antarfasilitas pelayanan kesehatan .

Dampak dari penanganan korban gawat darurat yang kurang optimal adalah dengan meningkatnya jumlah korban meninggal dan mengalami kecatatan. Sehingga, Peraturan Menteri Kesehatan menetapkan Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) untuk mewujudkan peningkatan mutu pelayanan dalam menangani korban gawat darurat (Syaripudin et al., 2021).

Komponen utama dalam Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) dalam (Syaripudin et al., 2021) terdiri dari tiga bagian yaitu sebagai berikut :

a. Fase pra-fasilitas pelayanan kesehatan (Fasyankes)

1) Penolong pertama (*First responder*)

Penolong pertama adalah individu yang pertama kali menemukan korban dalam situasi darurat, baik dalam kasus darurat tunggal maupun korban massal. Penolong pertama dapat berupa orang awam, yaitu masyarakat umum yang berada di sekitar lokasi kejadian, maupun orang awam khusus seperti petugas pemadam kebakaran, anggota TNI, polisi, dan tim SAR. Kehadiran mereka di sekitar lokasi kejadian sangat penting dalam mencari bantuan melalui pusat komunikasi.

2) Pusat komunikasi (*Emergency Dispatch communication /Dispatcher*)

Pusat komunikasi (*Emergency Dispatch communication /Dispatcher*) adalah fasilitas yang sangat penting pada fase pra pelayanan kesehatan. *Emergency Dispatch communication* ini berperan dalam mengumpulkan informasi dari penolong pertama, menyebarkan informasi tersebut kepada tim ambulans dan rumah sakit, serta mengaktifkan unit atau lembaga yang bertanggung jawab dalam situasi darurat baik dalam kasus darurat sehari-hari maupun darurat massal. Pusat komunikasi mengkoordinasikan berbagai unit seperti *Public Safety Community* (PSC), BPBD, SAR, Pemadam kebakaran, PMI, *Emergency Call Center*, Polisi, dan lainnya.

3) *Emergency ambulance*

Ambulans adalah kendaraan transportasi yang digunakan untuk membawa orang sakit atau terluka dari satu lokasi ke lokasi lain untuk mendapatkan perawatan medis.

b. Fase intra-fasilitas pelayanan kesehatan

1) Ketersediaan *Emergency Call Center*

Emergency call center adalah satu atau beberapa nomor telepon yang dapat dihubungi oleh masyarakat dalam situasi darurat untuk mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, seperti polisi, pemadam kebakaran, dan layanan medis, atau untuk transportasi/evakuasi ke rumah sakit. Keberadaan *emergency call center* sangat penting karena berfungsi sebagai penghubung antara fase pra-fasilitas pelayanan kesehatan dan fase pelayanan kesehatan.

2) Kualitas pelayanan

Dalam memberikan pelayanan dengan kualitas yang baik, setiap fasilitas kesehatan terutama rumah sakit, harus menyediakan sumber daya manusia yang memiliki pengetahuan dan keterampilan yang tinggi serta terstandarisasi. Kompetensi petugas medis harus disesuaikan dengan kebutuhan di masing-masing ruangan.

c. Fase antar-fasilitas pelayanan kesehatan

1) Sistem rujukan

Sistem rujukan kesehatan di Indonesia telah diatur dalam Permenkes No.01 Tahun 2012. Sistem rujukan pelayanan kesehatan adalah penyelenggaraan layanan kesehatan yang mengatur pelimpahan tugas dan tanggung jawab baik secara vertikal maupun horizontal. Secara sederhana, sistem ini mengatur dari mana dan kemana seseorang dengan masalah kesehatan tertentu harus memeriksakan kondisinya.

2) Sistem transportasi

Diwajibkan bagi setiap rumah sakit memiliki fasilitas berupa mobil ambulans yang salah satu fungsinya adalah sebagai alat transportasi untuk merujuk pasien. Proses rujukan tentunya memerlukan sistem transportasi yang memadai. Pasien dalam kondisi darurat harus dievakuasi menggunakan mobil ambulans yang sesuai dan didukung oleh petugas yang terlatih.

B. Tinjauan Umum Tentang *Call Center* 112

1. Konsep *Call Center* 112

Layanan darurat nomor panggilan 112 (*Call Center* 112) diperkenalkan sejak tahun 2015 setelah melalui penelitian teknis yang melibatkan desain dan topologi jaringan, serta dilakukan pemeriksaan probitas oleh BPKP. Hasilnya menunjukkan kebutuhan akan nomor

darurat yang mudah diingat dan dapat dihubungi oleh masyarakat dalam situasi darurat apa pun.

Pelayanan *Call Center* 112 dijalankan secara terdesentralisasi oleh Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota, kecuali DKI Jakarta yang dikelola oleh Pemerintah Provinsi. Hal ini mempertimbangkan bahwa unit-unit yang memberikan bantuan darurat secara langsung berada di wilayah tersebut, termasuk Organisasi Pemerintah Daerah (OPD) seperti Pemadam Kebakaran/BPBD, Dinas Kesehatan/Rumah Sakit Umum Daerah, Dinas Perhubungan, Satuan Polisi Pamong Praja (Satpol PP), dan lain sebagainya, serta instansi vertikal seperti Polres dan instansi/lembaga terkait lainnya di daerah setempat.

Kemenkominfo, melalui Direktorat Pengembangan Pitalebar, Ditjen Penyelenggaraan Pos dan Informatika, memperkenalkan program Layanan Nomor Panggilan Darurat 112, mirip dengan sistem 911 di Amerika Serikat. Penggunaan nomor 112 dipilih oleh Indonesia karena merupakan nomor *Default Emergency* pada ponsel yang dipasarkan di Indonesia dan juga merupakan standar yang ditetapkan oleh *International Telecommunication Union* (ITU).

Saat ini, beberapa nomor darurat yang dioperasikan oleh pemerintah pusat seperti Kepolisian (110), Pemadam Kebakaran (113), Basarnas (115), Ambulan/Kemenkes (119), dan BNPB (117) masih tetap dapat digunakan. Dengan adanya nomor 112 yang dikelola oleh pemerintah daerah, masyarakat hanya perlu mengingat satu nomor saja,

yaitu nomor 112, yang mengintegrasikan seluruh nomor darurat untuk mendapatkan bantuan dalam segala jenis kejadian darurat di wilayah mereka. Panggilan ke nomor 112 tidak dikenakan biaya atau gratis, dan masih dapat dilakukan ketika ponsel dalam keadaan terkunci.

Peraturan mengenai pelaksanaan *Call Center* 112 yang melibatkan Pemerintah Pusat (Kemkominfo), Pemerintah Daerah, dan Operator Telekomunikasi diatur dalam Peraturan Menteri Komunikasi dan Informatika (Permenkominfo) Nomor 10 Tahun 2016 tentang Layanan Nomor Tunggal Panggilan Darurat serta Keputusan Direktur Jenderal Penyelenggaraan Pos dan Informatika (Dirjen PPI) Nomor 112 Tahun 2019 tentang Pedoman Teknis Penyediaan Layanan Nomor Panggilan Darurat 112.

Pengoperasian *Call Center* 112 dimulai secara independen oleh Provinsi DKI Jakarta dan Kota Surabaya pada tahun 2016, serta melalui proyek uji coba di 10 kota termasuk Kota Batam, Kota Tangerang, Kota Depok, Kota Bogor, Kota Bandung, Kota Surakarta, Kota Balikpapan, Kota Denpasar, Kota Mataram, dan Kota Makassar.

Pada tahun 2017, Kota Manado menjadi tambahan dalam penyelenggaraan *Call Center* 112. Kemudian, pada tahun 2018, jumlahnya bertambah dengan masuknya 14 kabupaten/kota baru. Di tahun 2019, jumlahnya kembali bertambah dengan bergabungnya 16 kabupaten/kota. Hingga bulan Juli 2020, terdapat penambahan sebanyak

18 kabupaten/kota, sehingga totalnya menjadi 61 Pemerintah Daerah yang menjalankan *Call Center* 112 secara mandiri (Layanan 112, 2016).

2. Tujuan *Call Center* 112

Layanan Nomor Panggilan Darurat 112 adalah layanan yang dapat digunakan dalam situasi darurat dengan menelepon nomor 112, yang akan terhubung ke Pusat Panggilan Darurat (*Call Center* 112) yang dikelola oleh pemerintah daerah. Tujuan dari layanan ini adalah untuk memudahkan masyarakat dalam mengingat nomor darurat, mempercepat penanganan keadaan darurat, serta memfasilitasi koordinasi antara berbagai instansi terkait.

Pembangunan pusat panggilan darurat (*Call Center* 112) merupakan salah satu langkah yang diambil oleh pemerintah daerah untuk mempercepat pemberian pertolongan kepada masyarakat yang mengalami situasi darurat, seperti kebakaran, kerusuhan, kecelakaan, bencana alam, masalah kesehatan, gangguan keamanan dan ketertiban umum, serta kondisi darurat lainnya yang ditetapkan oleh pemerintah atau pemerintah daerah (Layanan 112, 2016).

3. Sumber Daya Manusia (SDM) *Call Center* 112

Dalam pengelolaan layanan *Call Center* 112 fungsi Sumber Daya Manusia (SDM) berdasarkan (Keputusan Direktur Jenderal Penyelenggara Pos Dan Informatika No 112 Tahun 2019 Tentang Pedoman Teknis Penyediaan Layanan Nomor Panggilan Darurat 112, 2019) dibagi sebagai berikut :

a. Tugas dan Tanggung Jawab

1) Penanggungjawab

Penanggung jawab bertugas untuk memulai pelaksanaan program dan mengoordinasikan antara SKPD/Instansi terkait. Pelaksana fungsi penanggung jawab adalah Pimpinan OPD yang ditunjuk langsung oleh Bupati atau Walikota.

2) Administrator

Administrator bertanggung jawab mengelola operasional pusat panggilan informasi (*Call Center*) untuk layanan nomor darurat 112. Pelaksana fungsi administrator adalah tenaga pelaksana atau supervisor.

3) Operator telepon (*call taker*)

Pelaksana fungsi operator telepon (*call taker*) adalah tenaga pelaksana operator telepon. Operator telepon (*call taker*) bertugas menerima serta mencatat panggilan yang masuk, kemudian meneruskannya ke *dispatcher*.

4) *Dispatcher*

Dispatcher bertugas menerima laporan dari *call taker*, menentukan status laporan, dan meneruskannya ke petugas lapangan, OPD, Kepolisian atau instansi terkait. Pelaksana fungsi *dispatcher* adalah penanggung jawab masing-masing OPD, Kepolisian atau instansi terkait.

5) Petugas lapangan

Petugas lapangan bertugas menerima tugas dari *dispatcher* dan bertanggung jawab untuk membantu korban di lokasi kejadian. Pelaksana fungsi petugas lapangan adalah petugas dari OPD, Kepolisian, instansi terkait, dan Pemerintah Daerah setempat.

b. Penyediaan Sumber Daya Manusia

Adapun acuan dalam penyediaan Sumber Daya Manusia (SDM) Pusat Panggilan Darurat (*Call Center*) 112 yaitu Operator telepon (*Call taker*) 12 orang dan Administrator 3 orang yang dilakukan secara *shift, dispatcher* dan petugas lapangan ditentukan oleh Pemda masing-masing mengikuti situasi dan kondisi.

c. Persyaratan Sumber Daya Manusia

Adapun persyaratan untuk proses seleksi yaitu :

1) Administrator/Supervisor :

- a) Pendidikan minimum D3 (disesuaikan dengan masing-masing Pemda)
- b) Mempunyai kemampuan untuk berkomunikasi dengan baik, ramah, dan sopan
- c) Bertanggung jawab, disiplin, berinisiatif, dan berempati.
- d) Menguasai minimal 2 bahasa (Bahasa Indonesia dan Bahasa daerah setempat)
- e) Memiliki jiwa kepemimpinan.

2) Operator telepon (*Call taker*)

- a) Pendidikan minimal SMK atau sederajat
- b) Menguasai minimal 2 bahasa (Bahasa Indonesia dan Bahasa daerah setempat) secara lisan dan tulisan
- c) Mampu mengoperasikan komputer
- d) Dapat berkomunikasi dengan baik (tidak cadel, gagap dan/atau latah)
- e) Mempunyai kecepatan mengetik dan menulis tangan
- f) Diutamakan mempunyai latar belakang medis dan warga setempat.

d. Hubungan Kerja Sumber Daya Manusia

- a. Aparatur Sipil Negara (ASN)
- b. Pihak ke-3 (*outsourcing*)
- c. Honorer
- d. Relawan

4. Alur Kerja *Call Center* 112

Berdasarkan (Keputusan Direktur Jenderal Penyelenggara Pos Dan Informatika No 112 Tahun 2019) alur proses pengaduan panggilan darurat dimulai dari masyarakat menelpon ke nomor 112, kemudian operator telepon menanyakan dan menginput identitas pelapor, jenis kejadian dan lokasi kejadian, setelah itu *dispatcher* menghubungi petugas lapangan untuk memberikan pertolongan. Petugas lapangan akan segera memberikan pertolongan, petugas lapangan memberikan

informasi pertolongan yang dilakukan, kemudian *dispatcher* memberi tahu operator telepon jika pertolongan yang dilakukan oleh petugas lapangan telah selesai dilakukan dan operator telepon menginput pertolongan yang dilakukan telah selesai dilakukan, *ticket close*.