

BAB II
GAMBARAN UMUM
KONDISI KOTA SURAKARTA, DAN SPGDT 119

2.1 Gambaran Umum Kota Surakarta

Kota Surakarta atau juga lebih dikenal dengan sebutan “Kota Solo” merupakan salah satu daerah yang terletak di Provinsi Jawa tengah. Kota Surakarta juga merupakan salah satu kota terpadat di Jawa Tengah, dengan memiliki luas wilayah sebesar 44,04 km², sedangkan untuk wilayah administrasinya, Kota Surakarta pada tahun yang sama terdiri dari 5 kecamatan, 54 kelurahan, 2.784 Rukun Tetangga (RT) dan 626 Rukun Warga (RW) berdasar pada data BPS Kota Surakarta tahun 2020. (BPS Kota Surakarta, 2021) Sejak dihapuskan status Karesidenan pada 4 Juli 1950 Surakarta masuk ke dalam daerah Pemerintahan Provinsi Jawa Tengah. Pemerintahan Kota Surakarta terbentuk berdasarkan disahkan-nya Undang-undang Nomor 10 Tahun 1950 tentang Pembentukan Provinsi Jawa Tengah. (BPS Kota Surakarta, 2021) Visi dan misi Kota Surakarta sesuai dengan Peraturan Daerah Kota Surakarta Nomor 9 Tahun 2016 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kota Surakarta Tahun 2016-2021 sebagai berikut:

Visinya “Terwujudnya Surakarta Sebagai Kota Budaya, Mandiri, Maju, dan Sejahtera”.

1. Surakarta Berbudaya

Pada visi ini diharapkan terwujudnya Kota Surakarta yang mampu menjadi salah satu kota yang memiliki wawasan budaya dimana masyarakat dalam setiap menjalankan kegiatannya menjunjung tinggi nilai-nilai luhur, berkeperibadian, demokratis, rasional, berkeadilan sosial, menjamin Hak Asasi Manusia (HAM), dan menegakkan supremasi hukum pada setiap tatanan masyarakat dengan berkeTuhanan Yang Maha Esa.

2. Surakarta Mandiri

Visi ini mengharapkan terwujudnya Kota Surakarta yang mampu mengatasi berbagai tantangan yang dihadapi dalam menyikapi tantangan kebutuhan dan pembangunan daerah dengan memanfaatkan sumber daya yang ada di kota Surakarta, baik itu sumber daya alam yang melimpah maupun sumber daya manusia yang unggul dan berkualitas.

3. Surakarta Maju

Mengharapkan terwujudnya Kota Surakarta yang maju pada setiap indikator pembangunan seperti pada aspek sosial, ekonomi, hukum, infrastruktur, dan lainnya. Selain itu, tata kelola ekonomi yang mengalami kemajuan dengan menggunakan teknologi informasi, akses kebutuhan informasi publik mudah didapatkan oleh masyarakat, kemudian keadilan masyarakat yang dijunjung tinggi dan tidak dibeda-bedakan pada setiap lapisan masyarakat menjadi salah satu yang diharapkan untuk terwujud pada Kota Surakarta, sehingga terciptanya kondisi yang stabil dan maju.

4. Surakarta Sejahtera

Visi ini mengharapkan terwujudnya masyarakat Kota Surakarta yang aman, tenteram dan makmur serta dapat terpenuhinya segala aspek kebutuhan baik aspek kesehatan, pendidikan, ekonomi, agama dan lainnya.

Misi yang diselaraskan dengan visi dalam pembangunan Kota Surakarta tahun 2016 - 2021, yaitu:

1. Waras.

Mewujudkan masyarakat yang sehat secara jasmani dan rohani dalam lingkungan hidup yang sehat dan mendukung. Kebutuhan akan fasilitas kesehatan dan lingkungan hidup sehat menjadi salah satu isu strategis yang menjadi pondasi dalam pembangunan Kota Surakarta menjadi lebih baik, selain itu aksesibilitas dan kualitas pelayanan kesehatan harus ditingkatkan sehingga masyarakat mampu dengan mudah mendapatkan pelayanan kesehatan baik dalam keadaan darurat ataupun tidak. Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat menjadi hal yang penting pula mengingat salah satu visi Kota Surakarta yaitu menjadi kota yang sejahtera dalam bidang kesehatan masyarakat.

2. Wasis.

Kota Surakarta memiliki potensi sumber daya manusia yang cukup besar dan berkualitas, selain itu di Kota Surakarta banyak sekali institut pendidikan mulai dari sekolah dasar, hingga sampai ke perguruan tinggi. Mewujudkan masyarakat yang cerdas, berwawasan luas, berkualitas,

berdaya saing, serta menjunjung tinggi nilai budaya bukanlah hal yang mudah, diiringi dengan kondisi tubuh yang sehat dan prima dari para sumber daya manusia nya. Oleh karena itu harus ada fasilitas-fasilitas pendidikan yang mendukung demi mencetak sumber daya manusia yang berkualitas dalam hal medik sehingga mampu mendorong dan mencetak generasi-generasi yang lebih berkualitas sehingga mampu mendorong kemajuan Kota Surakarta.

3. Wareg.

Terwujudnya keadaan masyarakat yang produktif, mandiri, dan berkeadilan yang mampu memenuhi kebutuhan secara jasmani dan rohani. Keadaan kota yang maju dapat dijelaskan dengan indikator ekonomi, sosial budaya, serta tata kelola pemerintahannya, keadaan ekonomi akan maju bila diiringi dengan keadaan sosial budaya masyarakat ikut menjadi lebih baik, Selain itu, peningkatan tata kelola pemerintahan yang dapat lebih baik, inovatif, dan responsif dalam bidang kesehatan juga menjadi salah satu hal yang penting agar dalam memberikan penanganan ataupun pelayanan kesehatan dapat menjadi lebih cepat sehingga kualitas kesehatan masyarakat dapat meningkat dan menjadi lebih produktif memberikan pelayanannya kepada masyarakat.

4. Mapan

Mewujudkan masyarakat yang tertib, aman, damai, berkeadilan, berkarakter, dan berdaya saing melalui pembangunan daerah yang akuntabel (sektoral, kewilayahan, dan kependudukan) dan tata kelola

pemerintahan yang efektif, efisien, bersih, responsif dan melayani. Kondisi masyarakat mampu menjadi lebih baik lagi bersamaan dengan kondisi pembangunan daerah yang akuntabel maka dibutuhkan sumber daya manusia yang berkualitas dan berkompeten sehingga mampu memberikan hasil yang terbaik dalam setiap halnya. Begitu pula dengan keadaan sosial budaya dalam masyarakat yang akan dapat lebih baik apabila didukung oleh keadaan tata kelola pemerintahan yang efektif, efisien, bersih, dan responsif dalam mendukung jalannya pemerintahan kota serta kebutuhan pelayanan masyarakat.

5. Papan.

Mewujudkan Surakarta nyaman melalui pemenuhan kebutuhan perumahan dan pemukiman, tempat untuk berekreasi dan berusaha, pembangunan infrastruktur dan fasilitas umum perkotaan yang berkeadilan, serta berwawasan kependudukan, lingkungan, dan budaya. Merespon dengan kebutuhan pembangunan daerah serta pertumbuhan penduduk yang konstruktif maka kebutuhan hunian masyarakat juga meningkat maka dalam prinsipnya Kota Surakarta melakukan pembangunan infrastruktur kota yang berkualitas, berkeadilan, bersih dan berwawasan lingkungan.

Dari deskripsi misi tersebut, mampu ditarik pengetahuan yang dapat diungkapkan bahwa setiap misi memiliki peran yang mendukung visi dan juga memberikan pengertian bahwa pemerintah memang menjalankan segala usaha untuk meningkatkan mutu pelayanan publik lebih optimal lagi, salah satunya itu merupakan peningkatan kualitas pelayanan publik dalam bidang kesehatan. Hal

tersebut dapat diketahui melalui penjelasan misi pertama, kedua, dan ketiga yang terkait dengan upaya peningkatan sumber daya manusia yang lebih sehat, produktif, dan berdaya saing yaitu adanya pemerintahan yang baik dalam menyelenggarakan pelayanan publik, adanya sumber daya manusia yang unggul, serta infrastruktur yang sudah siap. Sedangkan pada misi yang keempat dan kelima merupakan penjelasan yang terkait dengan peningkatan keefektifan dan keefisienan tata kelola pemerintahan agar mampu memberikan masyarakat kebutuhan dalam pelayanan publik secara optimal, selain itu pemerintah juga mengusahakan untuk memberikan sarana dan prasarana umum secara optimal agar mampu memberikan kebutuhan publik secara maksimum, hal ini juga termasuk dalam pemberian pelayanan pada bidang kesehatan yang merupakan salah satu bidang esensial dalam pemerintahan dan juga kehidupan manusia. Dengan demikian dapat diketahui jika dilihat dari visi dan misinya bahwa memang pemerintah sedang berupaya melakukan peningkatan kualitas pada pelayanan publik dalam bidang kesehatan, Pemerintah Kota Surakarta berkomitmen dalam hal tersebut.

2.1.1 Kondisi Geografis

Kota Surakarta merupakan salah satu kota besar di Provinsi Jawa Tengah yang menunjang beberapa kota besar lainnya seperti Semarang maupun Yogyakarta. Kota Surakarta sendiri merupakan daratan rendah yang berada pada ketinggian ± 92 m dari permukaan laut dan juga dilalui oleh sungai Pepe, Jenes, Anyar, dan Bengawan Solo. Kota Surakarta juga berbatasan dengan wilayah-wilayah berikut:

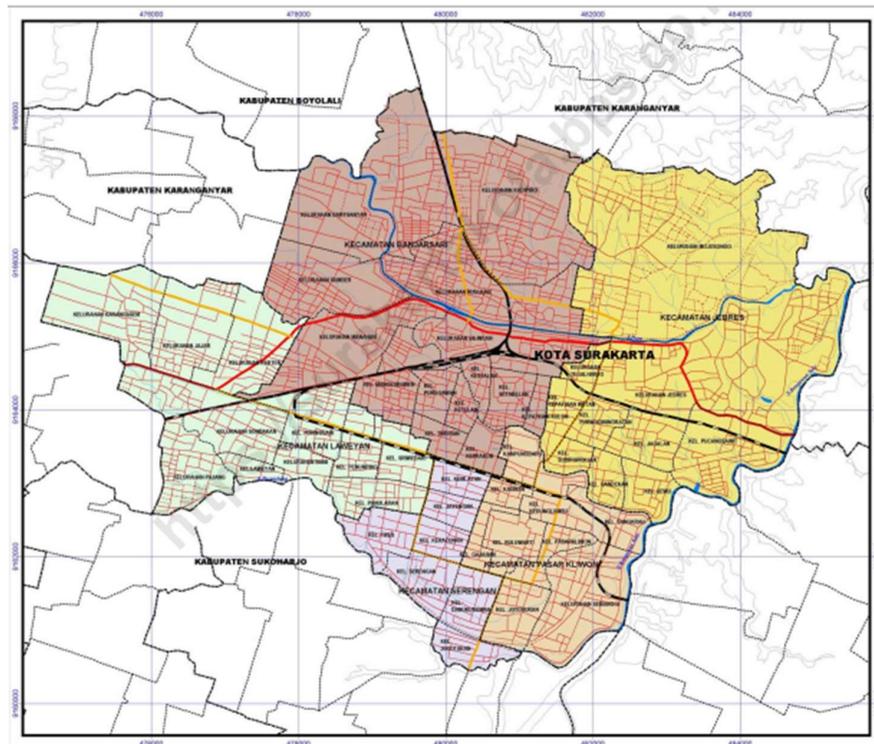
- Sebelah utara : Kabupaten Karanganyar dan Kabupaten Boyolali,
- Sebelah timur : Kabupaten Sukoharjo dan Kabupaten Karanganyar,
- Sebelah selatan : Kabupaten Sukoharjo,
- Sebelah barat : Kabupaten Sukoharjo dan Kabupaten Karanganyar.

(BPS Kota Surakarta, 2021)

Daerah-daerah yang menjadi perbatasan dengan Kota Surakarta seperti yang telah dicantumkan di atas masih sering disebut secara kolektif sebagai eks-Karesidenan Surakarta. Berikut ialah gambar peta Kota Surakarta yang terbaru:

Gambar 2.1

Peta Kota Surakarta 2017-2022



Sumber: BPS Kota Surakarta, 2021

Kota Surakarta juga memiliki kawasan yang disebut kota satelit yaitu bernama Solo Baru. Meskipun letaknya berada di kecamatan Grogol, namun kawasan solo baru ini menjadi kawasan yang dapat dikatakan berkembang cukup pesat dalam bidang ekonomi, terutama di bidang industri dan juga di bidang perdagangan-jasa. Sebagai kota satelit, Solo Baru memberikan dampak ekonomi yang cukup signifikan setiap tahunnya.

Kota Surakarta sendiri terbagi menjadi 5 kecamatan dan terbagi menjadi 51 kelurahan pada tahun 2018 namun berubah menjadi 54 kelurahan pada tahun 2019 hingga saat ini. Luas wilayah Kota Surakarta tercatat 44,04 km². Luas wilayah tersebut terbagi menjadi 5 kecamatan yang dapat dijelaskan dalam tabel sebagai berikut.

Tabel 2. 1

Luas Daerah Menurut Kecamatan Di Kota Surakarta Tahun 2020

No.	Kecamatan	Ibu Kota Kecamatan	Luas Total Area (km ² /sq.km)	Persentase Terhadap Luas Kota
1.	Laweyan	Penumping	8,64	19,62
2.	Serengan	Serengan	3,19	7,24
3.	Pasar Kliwon	Joyosuran	4,82	10,95
4.	Jebres	Jebres	12,58	28,56
5.	Banjarsari	Banyuanyar	14,81	33,63
Total Luas Daerah Kota Surakarta			44,04	100,00

Sumber: Badan Pusat Statistik Kota Surakarta (2021)

Kehadiran inovasi pelayanan dalam bidang kesehatan berupa SPGDT yang mejadi salah satu pelayanan berbasis *e-government* diharapkan mampu menjangkau hingga ke seluruh daerah luas wilayah Kota Surakarta yang sebesar 44,04 Km² dengan demikian mampu memberikan pelayanan yang dimana mengurangi kecacatan dan tingkat kejadian kedaruratan hingga ke lebih parah kepada pasien atau masyarakat.

2.1.2 *Kondisi Kependudukan dan Ketersediaan Lapangan Kerja*

Penduduk Kota Surakarta pada tahun 2020 mencapai 522.364 jiwa dengan komposisi 257.043 jiwa penduduk laki-laki dan 265.321 jiwa penduduk perempuan, dengan jumlah penduduk terbanyak berada di Kecamatan Banjarsari sebanyak 168.770 jiwa. Laju pertumbuhan penduduk di tahun 2010-2020 sebesar 0,44 persen. Kepadatan penduduk di 5 kecamatan cukup beragam dengan kepadatan penduduk tertinggi terletak di Kecamatan Pasar Kliwon dengan kepadatan mencapai sebesar 16.289 jiwa/km² dan terendah di Kecamatan Laweyan sebesar 10.245 jiwa/km². Kepadatan penduduk di Kota Surakarta tahun 2020 total mencapai 11.861 jiwa/km², apabila laju pertumbuhan penduduk tidak dapat dikendalikan maka Kota Surakarta akan menjadi semakin padat. Angka rasio jenis kelamin di Kota Surakarta mencapai 96,88 dan merupakan yang paling rendah di antara Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2020. Berikut adalah tabel jumlah penduduk Kota Surakarta menurut kecamatan, laju pertumbuhan penduduk, dan presentase pada tahun 2020 .

Tabel 2. 2

Jumlah Penduduk di Kota Surakarta tahun 2020

No.	Kecamatan	Penduduk	Laju Pertumbuhan Penduduk per 2010-2020 (%)	Presentase penduduk (%)
1	Laweyan	88 524	0,27	16,95
2	Serengan	47 778	0,88	9,15
3	Pasar Kliwon	78 517	0,54	15,03
4	Jebres	138 775	0,05	26,57
5	Banjarsari	168 770	0,68	32,31
	Jumlah/total	522 364	0,44	100,00

Sumber: Badan Pusat Statistik Kota Surakarta (2021)

Berdasarkan data BPS Kota Surakarta tahun 2021, jumlah angkatan kerja di Kota Surakarta mencapai 288.959 orang dengan tingkat pengangguran mencapai 7,91 persen. Menurut data Dinas Ketenagakerjaan, jumlah pencari kerja terdaftar pada tahun 2020 mencapai 2.421 orang. Jumlah tersebut meliputi pencari kerja laki-laki sebanyak 1.580 orang dan pencari kerja perempuan sebanyak 841 orang. Di Kota Surakarta, lowongan kerja yang tersedia tahun 2020 sebesar 177 untuk laki-laki dan 284 untuk perempuan. Selain itu, dengan angka yang telah ditunjukkan beserta jumlah penduduk yang terus bertambah, kebutuhan akan pelayanan medis yang cepat dan responsive sangat diharapkan dan diperlukan oleh masyarakat karena bagaimanapun juga masyarakat merupakan pusat dari pertumbuhan suatu wilayah, oleh karena itu, hadirnya SPGDT 119 ini diharapkan mampu memberikan dampak yang signifikan kepada masyarakat Kota Surakarta.

2.1.3 Kondisi Kesehatan Kota Surakarta

Bidang kesehatan merupakan bagian yang sangat penting dalam pemenuhan kebutuhan masyarakat oleh karena itu, sarana kesehatan yang memadai merupakan bagian yang sangat penting dalam peningkatan kesehatan masyarakat. Pada tahun 2020 sarana kesehatan yang ada di Kota Surakarta adalah puskesmas rawat inap 5 buah, puskesmas non rawat inap 12 buah, posyandu 606 buah, klinik pratama 88 buah, Rumah Sakit Umum 15 buah dan Rumah Sakit Khusus 4 buah. Sedangkan jumlah tenaga kesehatan di Kota Surakarta sendiri sebanyak 1114 orang dokter, 145 orang dokter gigi, 4043 orang perawat, 548 orang perawat, 402 orang tenaga kefarmasian, 41 orang tenaga kesehatan masyarakat, 54 orang tenaga kesehatan lingkungan, 112 orang tenaga gizi, 288 orang ahli teknologi laboratorium medik. Sedangkan untuk kasus penyakit yang paling banyak dialami oleh masyarakat di Kota Surakarta pada tahun 2020 ialah diare dengan 8.308 kasus, TB Paru dengan 618 kasus, Pneumonia dengan 178 kasus, HIV/AIDS Kasus Baru dengan 105 kasus, DBD Dengue dengan 73 kasus, dan Kusta dengan 6 kasus. (BPS Kota Surakarta, 2021)

Tabel 2. 3

Jumlah desa/kelurahan yang memiliki sarana kesehatan menurut kecamatan di Kota Surakarta tahun 2018-2020

No	Kecamatan	Rumah Sakit	Rumah Sakit bersalin	poliklinik	puskesmas	Puskesmas pembantu	apotek
1	Laweyan	5	-	9	3	4	9
2	Serengan	-	-	6	2	4	6
3	Pasar Kliwon	3	-	3	2	2	8
4	Jebres	2	-	5	4	5	10
5	Banjarsari	4	-	12	6	6	15
	Jumlah	14	-	35	17	21	48

Sumber : Badan Pusat Statistik Kota Surakarta (2021)

Oleh karena itu, dengan melihat data tersebut, seberapa banyaknya jumlah sarana dan prasarana dalam bidang kesehatan di Kota Surakarta memainkan peranan penting pula selain dengan hadirnya inovasi kesehatan berupa SPGDT. Hal ini dikarenakan selain diharapkan dapat membantu dan menangani masalah dibidang kesehatan dengan lebih tanggap dan lebih cekatan sehingga penanganan dalam mengatasi kejadian yang terjadi pada masyarakat dapat lebih baik dan tidak lebih parah, tetapi juga sebagai salah satu hal yang perlu dipersiapkan sebelum adanya SPGDT. SPGDT hadir dengan harapan kecekatan dan *fast response* untuk masyarakat namun bila tetap jauh dari fasilitas kesehatan maka akan kesulitan juga untuk menyelamatkan nyawa seseorang.

2.2 Gambaran Umum Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) Kota Surakarta

SPGDT (Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu) diselenggarakan oleh unsur pelaksanaan urusan daerah yang melaksanakan tugas dan fungsi di bidang kesehatan. Tujuan pembentukan SPGDT menurut Permenkes Nomor 19 tahun 2016 pasal 2 yaitu meningkatkan akses dan mutu pelayanan kegawatdaruratan, serta mempercepat waktu penanganan (*respon time*) korban/pasien gawat darurat dan menurunkan angka kematian serta kecatatan. Pembentukan SPGDT di Kota Surakarta tertuang dalam Peraturan Walikota Surakarta Nomor 16-C Tahun 2015 Tentang Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu, serta dalam Peraturan Daerah Kota Surakarta Nomor 11 Tahun 2017 Tentang Sistem Kesehatan Daerah.

Dalam penyelenggaraannya, sistem komunikasi gawat darurat, sistem penanganan korban gawat darurat, serta sistem transportasi gawat darurat menjadi bagian utama dalam SPGDT. Semua hal tersebut harus sudah terintegrasikan satu sama lain agar mampu dijalankan dengan maksimal selain itu, perlu dibentuknya pusat komando nasional atau *National Command Center* serta perlu dibentuk pula PSC (*Public Service Center*) oleh Pemerintah daerah Kabupaten/Kota terkait agar terjalannya komunikasi dengan baik dan dapat dengan segera mungkin menangani korban/pasien secara cepat dan tepat. Penyelenggaraannya pun melibatkan fasilitas pelayanan kesehatan yang sudah terhubung dengan PSC. Keberadaan PSC sendiri merupakan amanah dari Peraturan Presiden Nomor 4 Tahun 2013, yang dimana berisi tentang kewajiban Kabupaten/Kota untuk membentuk PSC

agar menangani masalah kegawat daruratan di setiap daerahnya masing-masing. (Musyarofah, Muliawati, & Mushidah, 2019: 372)

Alur pelayanan dari SPGDT ialah warga yang mendapati masalah kegawat daruratan, menelpon *call center* 119 yang kemudian akan dihubungkan dengan server operator NCC yang berada di Kantor Kementerian Kesehatan, operator NCC akan meluruskan informasi dengan penelpon untuk memastikan keadaan, setelah itu operator NCC akan melanjutkan informasi kepada PSC yang berada di daerah terkait dengan penelpon, kemudian operator PSC akan memastikan dan mengkonfirmasi keadaan korban/pasien terkait untuk memastikan kebutuhan medis apa yang diperlukan setelah itu, petugas operator PSC akan menghubungi petugas medis dari fasilitas pelayanan kesehatan yang terdekat dengan penelpon untuk mengirimkan personilnya ke lokasi kejadian.

SPGDT di Kota Surakarta sendiri berawal pada tahun 2015 yang dimana belum memiliki bangunan sendiri dan berdiri sendiri sebagai unit sehingga masih bergabung dengan Puskesmas lokal daerah Gajahan. Selain itu, pada awalnya SPGDT di Kota Surakarta fokus dan konsentrasinya masih hanya ke bagian *call center* saja terkait dengan informasi kegawatdaruratan medis dan ketersediaan kamar rumah sakit yang terintegrasi dengan sistem SPGDT. Kekurangan SDM dan fasilitas yang memadai masih menjadi masalah utama pada awal diadakannya SPGDT. Seiring berjalannya waktu dan berkembangnya teknologi menjadikan SPGDT lebih mantap dan lebih maksimal dalam memberikan pelayanan kegawatdaruratan medis, seperti mulai melakukan intervensi dan melakukan evakuasi langsung ke tempat kejadian sehingga lebih tanggap dengan *call center*

menjadi sumber tempat informasi, konsultasi dan juga menjadi tempat laporan terjadinya kejadian agar langsung mampu terjun dan memberikan pelayanan ke tempat kejadian. hingga saat ini SPGDT 119 di Kota Surakarta masih terus meningkatkan kualitas pelayanan agar mampu lebih banyak menyelamatkan setiap pasien kegawatdaruratan.