

ARTIKEL

Inovasi Layanan *Call Center* 119 Kesehatan Di Indonesia:

Problem Kesiapan Aparat

Call Center Service Innovation 119 Health in Indonesia:

The Problem of Apparatus Readiness

OPEN ACCESS

Citation: Taufiqurokhman, T., Murod, M., Andriansyah, A., & Agusinta, L., (2022). Inovasi Layanan *Call Center* 119 Kesehatan Di Indonesia: Problem Kesiapan Aparat. *Matra Pembaruan*. 6(2), 45-105

Received: March 13, 2022

Accepted: November 10, 2022

Published: November 30, 2022

© The Author(s)



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/).

Kata Kunci: Inovasi layanan kesehatan, *call center* 119, problem kesiapan aparat.

Taufiqurokhman ^{1*}, Mam'un Murod ², Evi Satispi ³, Andriansyah ⁴, Lira Agusinta ⁵

^{1,4} Universitas Prof Dr Moestopo (Beragama)

^{2,3} FISIP Universitas Muhammadiyah, Jakarta

⁵ Intitut Transportasi Logistik

✉ taufiqurokhman@dsn.moestopo.ac.id

Abstrak: Tujuan penelitian ini mendeskripsikan dan menganalisa inovasi layanan kesehatan di Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dalam kesiapan aparat melayani pasien yang terkena virus covid 19. Layanan kesehatan *call center* 119 adalah layanan kegawatdaruratan medik yang memberikan fasilitas ambulan, perlunya rumah sakit rujukan rawat inap pasien yang terkena covid 19. Penelitian ini menggunakan teori *New Public Management* (NPM) yang dikembangkan Osborne dan Gaebler (1992), merupakan perbaikan dari *Old Public Administration* ditandai dengan munculnya konsep *managerialism* dan perlunya model baru dalam administrasi pelayanan publik. Manfaat penelitian diharapkan memberikan masukan konstruktif ke Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yang sudah melakukan terobosan layanan kesehatan. Sehingga layanan Kesehatan lebih berkualitas dengan menerapkan prinsip-prinsip pelayanan yang baik dan cepat. Layanan *call center* 119 menempatkan tenaga operator, perawat dan dokter yang terlatih dan profesional. Metodologi penelitian menggunakan kualitatif-deskriptif, dengan model interaktif, menciptakan situasi interaktif, *deduktif* untuk mendapatkan data yang akurat. Sumber data primer diambil langsung di lapangan berdasarkan wawancara dengan pusat pendidikan sumber daya manusia di Kemenkes RI, ketua satgas covid 19 di wisma atlet, operator, perawat, dokter dan pegawai Dinas Kesehatan Pemerintah Daerah DKI Jakarta. Hasil penelitian menunjukkan layanan kesehatan publik *call center* 119 merupakan terobosan dalam layanan kesehatan publik, layanan kegawatdaruratan terpadu, terobosan kecepatan tindakan layanan medik yang dapat meningkatkan derajat dan akseptabilitas Kesehatan bagi masyarakat. Layanan kesehatan publik ini terintegrasi antara rawat inap wisma atlet, rumah sakit inap pasien covid-19 dengan melibatkan petugas operator, perawat, dokter yang terlatih dan profesional dengan dibantu Tentara Nasional Indonesia (TNI) dan Kepolisian Republik Indonesia.

Abstract: *This study aims to describe and analyze health service innovations at the Ministry of Health of the Republic of Indonesia in the readiness of the apparatus to serve patients affected by the covid 19 virus. Call center 119 health services are medical emergency services that provide ambulance facilities and the need for a referral hospital for inpatients affected by COVID-19. This study uses the New Public Management (NPM) theory developed by Osborne and Gaebler (1992), which is an improvement from the Old Public Administration marked by the emergence of the concept of managerialism and the need for a new model in public service administration. The benefits of the research are expected to provide constructive input to the Ministry of Health of the Republic of Indonesia, which has made breakthroughs in health services. So that health services are of higher quality by applying the principles of excellent and fast service. The 119 call center service places trained and professional operators, nurses, and doctors. The research methodology uses qualitative-descriptive, interactive models, creating interactive, deductive situations to obtain accurate data. Primary data sources were taken directly in the field based on interviews with the head of the human resource education center at the Indonesian Ministry of Health, the head of the Covid-19 task force at the athlete's house, operators, nurses, doctors assigned by the DKI Jakarta Regional Government Health Office. The results show that the call center 119 public health service is a breakthrough in public health services, integrated emergency services, and the speed of medical service actions that can increase the degree and acceptability of health for the community. This public health service is integrated between inpatient home athletes and inpatient hospitals for COVID-19 patients by involving operator officers, nurses, trained and profesional doctors with the assistance of the Indonesian National Army (TNI) and the Indonesian National Police.*

Keywords: Health service innovation, *call center* 119, apparatus readiness problems.

I. Pendahuluan

Layanan kesehatan publik ini menggunakan layanan pusat panggilan kesegeraan, layanan ambulan kegawatdaruratan dan rawat inap. Fokus penelitian adalah layanan kesehatan *call center* 119 yang terkena covid 19 (Adnan et al. 2020). Layanan kesehatan ini sudah dilaksanakan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia di wisma atlet Kemayoran Jakarta, melalui pusat pendidikan sumber daya manusia (Kurniali and Titan 2020).

Permasalahan utama penelitian adalah menjelaskan beberapa aspek layanan kesehatan dengan terobosan yang sudah dilaksanakan oleh Kementerian Kesehatan dalam melayani pasien covid 19. Layanan kesehatan publik seperti ini perlu disebarluaskan ke masyarakat yang membutuhkan, khususnya yang terkena virus covid 19. Penelitian ini, berhubungan erat dengan kondisi yang dialami masyarakat dimana pandemi covid 19 sudah menuju endemi, tapi pemerintah masih memberikan himbauan agar tetap waspada terhadap penyebaran virus covid 19 dan sewaktu-waktu bisa saja terjadi penyebaran dengan jenis virus covid 19 varian baru (Djalante et al. 2020). Dalam situasi pandemi covid 19 menuju endemi, Presiden Jokowi mengharapkan pandemi dapat menuju endemi dan kegiatan roda ekonomi dapat berjalan seperti biasa (Li et al. 2022). Selain itu, Presiden Jokowi juga berharap masyarakat dapat hidup berdampingan dengan virus covid-19 (Muhyiddin 2020).

Undang-undang Nomor 36 tahun 2014, tentang Pembangunan Nasional Indonesia, disebutkan salah satu kebutuhan pelaksanaan pembangunan Kesehatan adalah akses sistem informasi yang akurat (Nuruliah Dwi 2019), yang selanjutnya hadir membantu masyarakat, yang sedang dirundung kesulitan (Angrumsari 2019). Karenanya, membangun sistem informasi pelayanan kesehatan, harus terus dikembangkan ke seluruh Indonesia (Nurmasari 2021), sehingga harapan Presiden Joko Widodo dapat tercapai menuju masyarakat endemi, (Marpaung 2020).

Keputusan Menteri Kesehatan No.HK.01.07/ MENKES/4829/2021, tentang penggunaan Teknologi Informasi Dan Komunikasi (TIK) (Nurmalia 2019), yang semakin pesat, harus mampu menghadirkan kemudahan akses masyarakat dalam menghadapi pandemic covid 19, khususnya masalah kegawatdaruratan. Peraturan Pemerintah, Nomor: 46/2014, yang mengatur Sistem Informasi Kesehatan (SIK), dalam rangka mengembangkan kebijakan sistem pelayanan publik, harus dapat dirasakan masyarakat luas (Nuruliah Dwi 2019). SIK yang terintegrasi sangat diperlukan untuk menyajikan data secara *real time* dan sangat mudah diakses, dimana fungsinya, mendukung keputusan dan *health matrices, network world organization* (Mochamad, Arso, and Setyaningsih 2019).

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, No. 97/2015, tentang peta jalan SIK Periode 2015-2019, Pasal 1 ayat (1) menyebutkan, SIK menjadi acuan pemerintah dan pemangku kepentingan, dalam pengembangan dan penguatan SIK nasional lima tahun ke depan. (Marpaung 2020). Jika perlu, ditingkatkan regulasinya ke Peraturan Pemerintah, (Prawira et al. 2020), sehingga akan lebih dipergunakan bagi masyarakat luas, dan atas dasar SIK para gubernur bupati wali kota dapat membuat aturan di bawahnya (Yuliana, Putera, and Yoserizal 2020).

Pembangunan *Sustainable Development Goals* (SDG's), yang disepakati sekitar 169 negara, memiliki tujuan, salah satunya membangun infrastruktur, mendukung industrialisasi inklusif dan berkelanjutan untuk sistem informasi (Nuruliah Dwi 2019), guna terciptanya inovasi pelayanan publik (Tresnati 2020). Kesepakatan negara-negara di dunia tersebut, agar bisa terciptanya suasana saling membantu menghadapi hambatan yang ada (Wan et al. 2022).

Pembangunan manusia merupakan proses perluasan pilihan kebebasan berpolitik, partisipasi dalam kehidupan bermasyarakat, pilihan untuk berpendidikan, bertahan hidup dan sehat, serta menikmati standar hidup layak (Mochamad, Arso, and Setyaningsih 2019). Konsep pembangunan manusia dikenal dengan nama *Human Development Index* (HDI). Diinisiasikan oleh *United Nations Development Programme* (UNDP) tahun 1990. Sedang di Indonesia disebut Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Indikator yang digunakan dalam mengukur Indeks Pembangunan Manusia (IPM) yaitu: Pendidikan, kesehatan, kesejahteraan masyarakat, maka untuk meningkatkan pembangunan manusia tidak terlepas dari peningkatan kualitas pelayanan publik

terutama pada sektor Pendidikan dan Kesehatan (Susanna 2020).

Kedua sektor ini juga secara eksplisit disebut secara jelas dalam pasal 5 ayat (2) Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009, tentang Pelayanan Publik sebagai bagian dari ruang lingkup pelayanan publik. Di Indonesia ada lembaga Ombudsman yang fungsinya melakukan pencegahan terjadinya maladministrasi. Kewenangannya adalah mendorong dan menjaga konsistensi pemerintah atau penyelenggara pelayanan publik mengikutsertakan partisipasi masyarakat atau pihak terkait dalam penyusunan standar pelayanan dan/atau Standar Operasional Prosedur (SOP) dalam penyelenggaraan pelayanan (Mochamad, Arso, and Setyaningsih 2019). Di Indonesia sudah ada lembaga yang menangani kesalahan administrasi dalam hal pelayanan publik yaitu lembaga Ombudsman. Keberadaan lembaga Ombudsman Republik Indonesia, dalam laporan survey tahun 2021 menyebutkan sudah menerima laporan dari masyarakat menyangkut pelaksanaan pelayanan publik (Hermanto and Srimulyani 2021).

Ada sekitar 7.204 laporan dari masyarakat yang masuk ke Ombudsman dalam kerangka menjaga kualitas pelayanan publik dan melibatkan partisipasi pembangunan masyarakat, yang terbagi dalam: (1) 6.522 adalah laporan bersifat regular; (2) laporan 559 respon cepat; (3) 123 laporan investigasi investigative. Jumlahnya pelaporannya meningkat tahun 2021 yaitu mencapai 99,2 persen, dibandingkan tahun 2020 mencapai 98,67 persen. Hal ini mengindikasikan muncul kesadaran masyarakat yang lebih berani dalam hal penyampaian permasalahan pelayanan publik kepada lembaga Ombudsman (Adnan et al. 2020).

Jika dilihat dari data Ombudsman diatas, maka segenap elemen masyarakat, harus terus mendorong peran ombudsman dalam mengawasi pelayanan publik (Mursinto, Kumorotomo, and Purwanto 2018) dalam penelitian menyebut, bahwa agar tidak terjadi maladministrasi, dan Ombudsman sebagai lembaga Negara, memiliki peran yang penting dalam mengawasi penyelenggaraan pelayanan publik, dimana prestasi Ombudsman harus diperlihatkan dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan publik. Sehingga, tidak terjadi pelanggaran maladministrasi yang dilakukan oleh institusi atau pemerintah pusat, kementerian lembaga dan pemerintah sebagai *public services*, yang akan merugikan masyarakat banyak (Triana and Imam, Adis 2022).

Pembahasan dua aspek di atas, sisi analisa kebijakan, dibahas dalam penelitian (Triana and Imam, Adis 2022), yaitu menyangkut Teknologi, Informasi Dan Komunikasi (TIK) dan Sistem Informasi Kesehatan (SIK), mengatakan akan pentingnya inovasi atau terobosan baru, dalam kualitas layanan kesehatan dengan menggunakan pola baru yang berkualitas (Nurmalia 2019), dalam pelayanan kesehatan, yaitu yang disebut: layanan kesehatan kegawatdaruratan medis, yang menggunakan *Call Center* 119 (Revita Dwi 2019). Layanan kegawatdaruratan medis melalui nomor 119 ini, dapat diakses secara luas dan gratis oleh seluruh masyarakat Indonesia, bisa melalui *handphone*, maupun telepon di rumah (Hernandez et al. 2019). Layanan kegawatdaruratan ini, merupakan integrasi antara Pemerintah Pusat, melalui Pusat Komando Nasional 119, yang berlokasi di Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, dengan Pemerintah Daerah melalui *Public Safety Center* (PSC) (Rasooli 2019), yang ada di tiap Kabupaten/Kota. Hal ini sejalan dengan Instruksi Presiden (Inpres) Nomor: 4 tahun 2013, yang menjelaskan setiap Kabupaten dan Kota harus membentuk 1 (satu) *Public Safety Center* (PSC), yang berfungsi sebagai pusat koordinasi layanan kegawatdaruratan di suatu daerah, (Sihol Marito Purba and Hidayati 2020). Untuk itu, secara bertahap layanan ini, akan terus dikembangkan, sampai semua daerah otonom (kabupaten/kota), memiliki *Public Safety Center* (PSC), yang selanjutnya disebut PSC 119 (Pieter et al. 2021).

Semakin tingginya angka kegawatdaruratan penyakit, akan mendorong Kementerian kesehatan melakukan terobosan baru, dalam meningkatkan layanan kegawatdaruratan, yaitu melalui layanan 119 (Nurmalia 2019). Layanan ini menyediakan layanan emergensi, khususnya emergensi medik dengan menggunakan kode akses 119 dan bebas biaya. Layanan *call center* 119, pelaksanaan kolaborasi dari semua tingkatan pemerintah pusat sampai ke daerah, yaitu integrasi layanan Pusat Komando Nasional (*National Command Center* /NCC), berada di Kementerian Kesehatan, dengan *Public Safety Center* (PSC), berada di Kabupaten dan Kota (Yanuarita and Haryati 2021).

Pusat Komando Nasional atau *National Command Center* (NCC) 119, berfungsi sebagai pusat komando nasional pemerintah (Wan et al. 2022), untuk layanan kegawatdaruratan.

National Command Center (NCC) (Xia and Dube 2019), yang akan menggabungkan dan mengkoordinasikan *Public Safety Center* (PSC-PSC) 119, yang ada di daerah. Peran *Call Center* 119 dalam menangani kasus Pandemi Covid-19 sangat strategis, yakni menghubungkan Rumah Sakit Darurat COVID-19 di Wisma Atlet, dengan Koordinator *Call Center* Posko COVID-19 di Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta.

Dari penjelasan diatas, dan dari data sementara yang dikumpulkan dari lapangan yang terdampak covid-19, serta *Public Safety Center* (PSC), diambil kesimpulan sementara oleh penulis yang diambil dari, *Health Sector Review* tahun 2020 (Yanuar 2019), bahwa telah diketahui beberapa tahun terakhir terjadi perubahan pergeseran pola penyakit yang dialami masyarakat Indonesia, dimana tiga peringkat tertinggi penyakit yang menjadi beban di Indonesia, yaitu penyakit *cerebrovascular* (peringkat pertama), kecelakaan lalu lintas (peringkat kedua) dan penyakit jantung iskemik (peringkat ketiga), hal ini diungkapkan juga hasil penelitian yang dilakukan (Amin 2019).

Meningkatnya kasus kegawatdaruratan penyakit-penyakit di Indonesia tersebut, telah mendorong Kementerian Kesehatan dan mengintruksikan pada dinas kesehatan di seluruh Indonesia (Yudhanto, Suryoputro, and Tiyas Budiyaniti 2021), untuk melakukan terobosan baru, guna meningkatkan layanan kegawatdaruratan, yaitu menggunakan pusat layanan 119 atau biasa disebut *Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu* (SPGDT) 119, yang digunakan diseluruh wilayah di Indonesia.

Tujuan penelitian, menganalisa kebijakan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, yang sudah mengambil terobosan atau inovasi kebijakan dalam pelayanan publik bagi penderita covid-19 (Yuliana, Putera, and Yoserizal 2020) dengan menggunakan *National Command Center* (NCC)-119, untuk kegawatdaruratan medik, dengan telepon *call center* 119 ext.9. Manfaat penelitian, memberikan masukan konstruktif kepada Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, dalam mengatur kinerjanya, untuk memberikan kualitas pelayanan pada masyarakat dengan mengacu, dan menerapkan prinsip-prinsip pelayanan yang baik (Nurmalia 2019).

II. Metode

Metodologi penelitian menggunakan kualitatif-deskriptif, dengan desain model penelitian interaktif, yaitu teknik penelitian dengan menyajikan data utama dengan menciptakan situasi interaktif dan *deduktif* (Muhammad 2020). Metode penelitian deskriptif merupakan salah satu metode yang dapat dipilih dalam penelitian yang berusaha menggambarkan objek atau subjek yang diteliti secara mendalam, luas dan terperinci. Metode kualitatif dapat digunakan untuk mencari solusi atau dapat menjawab pertanyaan penelitian yang sedang dilaksanakan oleh seorang peneliti, dengan menggunakan data, mengkalsifikasi data, dan memberikan Analisa terhadap data yang diperoleh, serta kesimpulan, dan laporan serta medeskripsikan data yang telah terkumpul (Sugiyono 2020).

Fokus dalam penelitian ada dua hal, yaitu: *pertama*: bagaimana Analisa kebijakan inovasi layanan *call center* 119, dapat melihat faktor: (a) memahami konsep analisa layanan kebijakan publik; (b) konsep inovasi; (c) melihat terhadap tipologi inovasi; (d) tahapan terhadap sebuah inovasi; (e) melihat faktor pendorong lahirnya dari sebuah inovasi *Kedua*: ingin melihat kualitas *pelayanan call center* 119, dilihat dari dimensi kualitas pelayanan publik, yaitu: akses layanan, keandalan layanan, daya tanggap layanan, kompetensi layanan, kesopanan layanan, komunikasi layanan, keamanan layanan, terhadap *call center* 119.

Penulis dalam penelitian mengambil lokus di Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia, Kementerian Kesehatan, dan Rumah sakit wisma atlet yang menjadi tempat layanan selama pandemi covid-19.

Sumber data primer diambil langsung di lapangan berdasarkan wawancara dari para pemangku kepentingan seperti, seperti kepala pusat Pendidikan sumber daya manusia di Kemenkes RI, Rumah sakit wisma atlet yang menjadi tempat layanan covid 19, serta dinas Kesehatan Pemerintah Daerah DKI Jakarta. Untuk data sekunder, berupa informasi tambahan dari data selain data primer, seperti, arisp buku pedoman dan buku intruksi para petugas di *call center* 119 (Sugiyono 2020).

III. Hasil dan Pembahasan

III.1. Analisa Kebijakan Inovasi Layanan *Call Center* 119

Dalam melakukan analisa kebijakan inovasi layanan *call center* 119 penulis melakukan pendekatan teori *New Public Management* (NPM) yang dikembangkan Osborne dan Gaebler (1992) yang merupakan perbaikan dari *Old Public Administration* ditandai dengan munculnya konsep managerialism dan perlunya model baru dalam administrasi pelayanan public (Prawira et al. 2020). Teori ini mengajukan beberapa prinsip dan ciri utama dari NPM dan perlunya model baru administrasi pelayanan publik yang berdasarkan pada:

- a. Adanya mekanisme kompetisi dalam pemberian pelayanan publik.
- b. Adanya pemberdayaan rakyat melalui penguatan kontrol masyarakat terhadap birokrasi.
- c. Adanya pengukuran kinerja terhadap lembaga dengan fokus bukan pada sisi input tetapi lebih pada sisi *outcomes*.
- d. Lebih banyak digerakkan oleh tujuan yang menjadi misinya, dan bukan oleh peraturan.
- e. Perlunya mengartikan ulang kelompok sasarannya lebih sebagai konsumen dan menciptakan adanya aneka pilihan bagi mereka dalam mendapatkan pelayanan publik yang dibutuhkan.
- f. Lebih menekankan pada upaya mencegah terjadinya sebuah masalah, daripada sekedar memberi layanan setelah masalah itu terjadi.
- g. Mendayagunakan sumber daya yang dimiliki, kearah untuk mampu berfungsi menjadi sumber pendapatan baru, daripada sekedar membelanjakannya.
- h. Banyak mengembangkan mekanisme desentralisasi termasuk manajemen partisipatori.
- i. Lebih menekankan pada menggunakan mekanisme pasar daripada mekanisme birokrasi.
- j. Lebih berfokus bukan semata-mata pada pelayanan publik yang diberikan, tetapi lebih pada memfasilitasi semua sektor, baik itu sektor publik, swasta dan masyarakat menuju kearah adanya tindakan bersama untuk memecahkan aneka problem masyarakat.

Penerapan konsep NPM telah menyebabkan terjadinya perubahan manajemen sektor publik yang drastis dari sistem manajemen tradisional yang kaku, birokratis, dan hierarkhis menjadi model manajemen sektor publik yang fleksibel dan lebih mengakomodasi pasar. Jadi, konsep *New Public Management* atau NPM adalah paradigma baru dalam manajemen sektor publik dan dapat pula digunakan untuk menganalisa kebijakan inovasi layanan kesehatan publik (Triana and Imam, Adis 2022).

III.1.1. Konsep Inovasi Dan Tipologi Dalam Analisa Layanan Kebijakan Publik

Konsep inovasi menurut Rogers (2018), adalah sebuah ide, praktek atau objek yang dianggap baru oleh individu satu unit adopsi dalam pelayanan publik. Sedangkan sesuatu dikatakan mengandung hal baru atau terobosan atau inovasi, jika sebuah layanan atau produk tersebut menggunakan sebuah system layanan atau pola baru atau ada produk-produk baru yang memang diperlukan seiring dengan perkembangan jaman, (Nuruliah Dwi 2019). Selain, konsep inovasi juga merupakan bisa juga produk atau jasa layanan yang sama, hanya saja mengalami beberapa Langkah atau proses yang mengandung hal kebaruan untuk bisa lebih cepat atau tepat sasaran dalam hal proses atau hasil jasa layanan atau produk yang dihasilkannya, (Yuliana, Putera, and Yoserizal 2020).

Sebuah inovasi juga, bisa dihasilkan dari sebuah proses atau penggunaan teknologi baru kedalam sebuah produk yang lama yang sudah dipergunakan. Sehingga produk tersebut memiliki nilai lebih atau nilai tambah. Jadi Inovasi dapat dilakukan pada barang, pelayanan, atau gagasan-gagasan yang diterima oleh seseorang sebagai suatu yang baru, yang mungkin saja gagasan tersebut telah muncul lama di masa lampau, tetapi dianggap inovatif bagi konsumen yang baru mengetahuinya (Triana and Imam, Adis 2022).

Dalam memahami, tipologi inovasi sektor publik, ada lima hal inovasi sektor publik, yaitu: (1) inovasi terhadap suatu produk layanan; (2) inovasi dalam hal proses sebuah layanan; (3) inovasi dalam hal penggunaan metodologi dalam hal layanan; (4) inovasi terhadap sebuah kebijakan yang dikeluarkan pihak pemangku kepentingan; (5) inovasi dalam hal layanan proses output dan inputnya. Sedangkan dalam hal proses inovasi layanan, dibagi pula menjadi beberapa Langkah, yaitu: (a) menghasilkan kemungkinan bagaimana kita dapat merangsang dan mendukung ide-ide untuk inovasi; (b) inkubasi dan pembuatan prototipe mekanisme apa yang ada untuk mengembangkan gagasan promosi dan mengelola resiko yang menyertainya; (c) replikasi dan peningkatan bagaimana kita dapat mempromosikan difusi yang cepat dan efektif dan inovasi yang sukses; (d) menganalisa dan belajar bagaimana kita harus mengevaluasi apa yang berhasil dan tidak untuk mendorong pembelajaran dan peningkatan berkelanjutan.

III.1.2. Tahapan Inovasi Dan Faktor Pendorong Lahirnya layanan Kesehatan *Call Center* 119

Tahapan dan faktor pendorong lahirnya layanan sektor publik dalam pelaksanaannya sudah meninggalkan konsep *old public administration* pada saat terjadi dengan ditandai munculnya konsep managerialism. Konsep New Public Management, konsep market-based public administration dan konsep reinventing government dikembangkan oleh Osborne dan Gaebler (1992). Sedangkan gelombang manajemen sektor publik yang dimulai dari negara maju dua dekade lalu terjadi di negara Inggris, Australia dan New Zeland (Hernandez et al. 2019).

Tahapan pelaksanaan layanan kesehatan sektor publik *call center* 119 atau Sistem Panggilan Gawatdarurat Terpadu (SPGDT) merupakan inovasi layanan gawatdarurat dalam manajemen sektor publik yang sudah dilaksanakan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dalam melayani pasien covid 19 di wisma atlet Kemayoran Jakarta. Sedangkan faktor pendukung layanan *call center* 110 adalah dengan munculnya tahapan pra rumah sakit, yaitu adanya pusat komando nasional (*nasional command center*/ NCC dan pusat keamanan publik (*public safety center*/ PSC untuk intra rumah sakit dan antar rumah sakit yang terus dikembangkan, sehingga lahirnya pusat layanan Kesehatan *call center* 119 menjadi layanan Kesehatan bagipasien yang terkena covid 19 (Nurulia Dwi 2019).

III.2. Kualitas Pelayanan *Call Center* 119

Sedangkan kualitas layanan *call center* 119 adalah termasuk dalam manajemen teknis gawat darurat medis yang dapat mengatur lebih khusus tentang penanganan medis korban, kriteria gawat darurat dan bukan gawat darurat dan pelatihan sumber daya manusia (Nurulia Dwi 2019). Beberapa hal yang menjadi syarat dari kualitas pelayanan, adalah: adanya akses dalam layanan, adanya keadilan sebuah layanan, tanggung jawab dari layanan, daya tanggap yang cepat dalam pelayanan, kemampuan atau sebuah kompetensi dari para petugas layanan, komunikasi yang baik dari para petugas layanan dan kredibilitas dalam proses pelayanan.

Sedangkan pelayanan publik kesehatan *call center* 119 atau selain itu disebut juga Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT), yang sedang digalakan pemerintah saat ini, sudah menjadi sarana layanan utama dalam pemberian pelayanan Kesehatan oleh pemerintah pusat dan beberapa pemerintah daerah lainnya (Tresnati 2020), termasuk Pemerintah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.

Konsep layanan *call center* 119, didefinisikan sebagai sebuah aktifitas pelayanan yang diberikan dalam bentuk menerima telepon masuk ataupun telepon keluar dalam jumlah skala volume yang besar (Triana and Imam, Adis 2022).

Karakteristik dari *call center* 119 merupakan layanan yang menangani layanan masuk dan keluar. Layanan masuk adalah menangani panggilan masuk ke pusat kontak 119 yang meliputi penerimaan informasi, complain dan penawaran suatu produk layanan. Sedangkan panggilan keluar yang dimaksud adalah layanan panggilan keluar, panggilan dimulai dari dalam ke pusat kontak. Layanan ini digunakan dalam rangka pemasaran, promosi dan mempertahankan loyalitas pelanggan serta tanggapan jasa komunikasi (Yuliana, Putera, and Yoserizal 2020).

Fungsi *call center* 119 sama seperti *cal center* lainnya, seperti *cal center* kepolisian 110, *cal center* kebakaran 113, *cal center* basarnas 115, *cal center* BNPB 117, yang secara sengaja disediakan pemerintah pusat untuk informasi yang sifatnya terpusat yang dapat dipergunakan untuk menerima dan mengirimkan sejumlah telepon berskala volume besar melalui telepon (Kemenkes 2019).

Pelaksanaan *call center* 119 pengerjaannya dilaksanakan perusahaan atau pihak ketiga dalam pelaksanaan administrasinya, dalam layanan yang mendukung pelaksanaan produk sebuah panggilan masuk dan keluar perlengkapannya yang dibutuhkan adalah *works station*, yaitu sebuah computer untuk tiap operator, agen *call center*, satu *set* atau *headset*, dimana disambungkan dalam jaringan telekomunikasi. *Call center* itu sendiri, terdiri dari: (a) respon suara interaktif atau IVR (*Interactive Voice Response*); (b) busra cabang pribadi atau PaBX (*Private Branch eXchange*); (c) *computer* yang terintegrasi atau integrasi telepon *computer/CTT*; (d) server basis data atau *Database Server*; (e) rekaman suara atau *voice recording*.

Pelayanan system pelayanan kegawatdaruratan terpadu atau disingkat SPGDT, merupakan system pelayanan koordinasi dari berbagai unit yang telah tersedia dari semua unit multi sektor yang ada, dengan dukungan dari berbagai kegiatan profesi yang sudah disediakan (multi didiplin profesi), sehingga bersifat terpadu dalam melayani penderita kegawatdaruratan, seperti dalam keadaan bencana alam, atau era pandemic seperti sekarang ini (Akbar and Gufroni 2018). Dalam pelayanan *call center* 119, melayani tiga jenis kegiatan layanan dalam satu akses telepon, meliputi: (1) layanan terhadap informasi Kesehatan; (2) layanan terhadap kebutuhan ambulan secara cepat dan tepat sasaran; (3) layanan masyarakat yang sedang membutuhkan rujukan rumah sakit.

Pelayanan *call center* 119, disebut sebagai sebuah pelayanan inovasi publik dalam sebuah kebijakan, dikarenakan memang melayani kebutuhan masyarakat yang sifatnya untuk masyarakat luas atau khalayak publik, sedangkan disebut sebagai tipologi inovasi dalam pelayanan di lapangan, karena memberikan pola pelayanan baru yang sifatnya segera dan gawat darurat bagi yang membutuhkan pelayanan. Selain, merupakan sebuah proses inovasi yang masih diuji cobakan di Indonesia dan beberapa propinsi, kabupaten dan kota. Jadi belum bersifat menyeluruh di seluruh tanah air Indonesia (Triana and Imam, Adis 2022). Selain itu juga dalam aspek pelayanan *call center* 119, ada pola perubahan secara organisasional, prosedur yang baru dengan berpedoman pada intruksi yang diberikan serta kode etik pelayanan, dan dukungan dari para petugas yang ahli dibidang informasi dan teknologi (Prawira et al. 2020).

III.2.1. Aspek Dimensi, akses layanan, keandalan, daya tanggap, kompetensi, kesopanan komunikasi dan keamanan layanan *call center* 119.

Hasil penelitian di lapangan berdasarkan wawancara dengan pusat pendidikan sumber daya manusia di Kemenkes RI, ketua satgas covid 19 di wisma atlet, operator, perawat, dokter dan pegawai Dinas Kesehatan Pemerintah Daerah DKI Jakarta, terhadap delapan aspek, yaitu: (1) dimensi kualitas layanan publik; (2) akses layanan; (3) keandalan layanan; (4) daya tanggap layanan; (5) kompetensi layanan; (6) kesopanan layanan; (7) komunikasi layanan; (8) keamanan layanan dalam layanan *call center* 119 melayani pasien covid 19, akan dijelaskan di bawah ini:

1. Layanan *call center* 119 merupakan kualitas layanan yang terbaik yang dimiliki Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, karena merupakan layanan Kesehatan untuk meningkatkan derajat dan akseptabilitas Kesehatan.
2. Layanan *call center* 119 merupakan akses layanan yang mudah dipergunakan oleh masyarakat luas. Sehingga masyarakat dapat menikmati pelayanan gratis dan mudah dijangkau untuk pelayanan kesehatan publik.
3. Layanan *call center* 119 merupakan layanan kesehatan yang dapat diandalkan dalam mengendalikan penyebaran virus covid 19, karena masyarakat dengan mudah dan cepat mendapat pelayanan.
4. Layanan *call center* 119 memiliki daya tanggap 30 menit setelah melakukan telepon, maka Tindakan medis untuk fasilitas mobil ambulan bisa segera datang atau diberikan solusi alternatifnya dan rumah sakit rujukan bagi pasien yang

trecena covid 119.

5. Layanan *call center* 119 memiliki kompetensi layanan bebas pulsa dengan pelayanan waktu 24 jam dalam tujuh hari dalam satu minggu.
6. Layanan *call center* 119 para petugas operatornya memiliki standar operasional layanan sesuai standar operasional dengan menggunakan Bahasa Indonesia serta tingkat kesopanan yang sudah dilatih secara profesional.
7. Layanan *call center* 119 memiliki komunikasi pelayanan dari para operator, perawat dan dokter yang terlatih dengan memegang pada buku pedoman dan buku intruksi pelayanan yang baik.
8. Layanan *call center* 119 memiliki keamanan layanan yang tinggi, karena nama, alamat dan identitas nomor telepon dirahasiakan. Sehingga keamanan penelepon terjaga melalui layanan ini.

Pelaksanaan terobosan atau inovasi layanan *call center* 119 telah memalui berbagai langkah percobaan atau uji coba, sebelum dilaksanakan di masyarakat, khususnya oleh kementerian Kesehatan Republik Indonesia dan Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta (Triana and Imam, Adis 2022).

Tahapan percobaan radikal pun dilaksanakan dengan menggunakan cara-cara baru yang lebih inovatif sehingga percobaan tersebut dimasukan dalam pelatihan para operator, perawat dan dokter yang bertugas. Misalnya, menggunakan peralatan Informasi dan Teknologi atau system informasi Kesehatan (SIK) yang semakin canggih yaitu: *server* mesin dan penjawab yang memiliki kapasitas tinggi ketika telepon masuk secara Bersamaan dalam jumlah banyak diatas 100 penelepon atau lebih dalam waktu yang bersamaan (Tresnati 2020).

Masyarakat dengan perkembangan teknologi yang semakin berkembang akan terus semakin mendorong makin tingginya derajat kesehatan masyarakat (Angrumsari 2019). Sedangkan faktor pendorong kepuasan masyarakat dalam layanan hal pelayanan kesehatan publik (Mursinto, Kumorotomo, and Purwanto 2018), menyebutkan:

- a. Adanya sebuah *pressure politik* (kemaunan pemimpin daerah untuk melakukan inovasi dalam pelayanan kesehatan secara segera sebagai wujud bentuk pelayanan publik terhadap akseptabilitas kesehatan.
- b. Pentingnya *preseure publik* untuk meningkatkan layakan akseptabilitas kesehatan.
- c. Pemerintah harus dapat menjawab tantangan dan kebutuhan pelayanan yang lebih baik, efektif dan efisien terhadap aspek kebutuhan kesehatan masyarakat.

Sedangkan factor penghambat layanan *call center* 119 dilapangan ada empat permasalahan, yaitu:

- a. Integrasi antar rumah sakit dengan Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT), yang membutuhkan waktu untuk keterpasangan sambungan peralatan system Informasi dan Teknologi (IT).
- b. Ada para penelepon yang hanya mencoba menelepon dengan alasan untuk coba-coba karena *call center* memang hal yang dianggap relative baru bagi warga masyarakat.
- c. Perlunya sumber daya manusia atau operator, perawat dan dokter dalam jumlah ideal untuk dapat melayani satu provinsi atau kabupaten kota.
- d. Penelepon yang masuk terkadang tidak sesuai objek layanan Kesehatan kegawatdaruratan.

Pelaksanaan kualitas layanan *call center* 119 di luar negeri sudah berjalan lama dan dapat melayani warganya dengan baik. Layanan kesehatan ini memang agak sulit diukur seperti halnya dalam layanan suatu produk atau barang. Karena sebuah produk dapat dilihat bentuk dan warna dari suatu barang tersebut (Angrumsari 2019). Sedangkan layanan Kesehatan tidak berbentuk dan tidak berwarna, hanya dapat dirasakan saat adanya Tindakan Kesehatan secara cepat untuk meningkatkan akseptabilitas dan derajat kesehatan masyarakat (Angrumsari 2019).

Unit layanan kesehatan publik di Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dan Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta dapat disebut berhasil karena faktanya pengendalian penyebaran virus covid 19 di Indonesia semakin terkendali dan jumlahnya semakin menurun seperti terjadi di negara China (Li et al. 2022). Ada tiga alasan sederhana layanan kesehatan publik dianggap baik dalam melayani kesegeraan

dan kegawatdaruratan, adalah:

- a. Layanan Kesehatan yang sangat mudah diakses dengan nomor yang gampang diingat hanya tiga angka 119.
- b. Layanan Kesehatan ini dapat diakses oleh setiap warga masyarakat selama 24 jam selama 7 hari penuh (selama satu minggu).
- c. Layanan kesehatan ini orientasinya adalah untuk meningkatkan sistem informasi Kesehatan dan tindakan kesegaraan medis dalam hal kegawat daruratan. Sehingga ada tiga ciri yang paling menonjol dalam aspek pelayanannya, yaitu: (1) masa tunggu layanan Tindakan yang hanya membutuhkan waktu 30 menit; (2) petugas operator, perawat, dokter yang terlatih dan profesional karena dibekali Latihan, buku pedoman serta buku intruksi untuk selalu menjaga kualitas layanan; (3) petugas ahli informasi dan Teknologi (IT) serta peralatan yang canggih untuk bisa menerima dalam jumlah penelepon yang banyak dalam waktu bersamaan.

IV. Kesimpulan

Kesimpulan penelitian yang bisa diambil oleh penulis adalah: *Pertama*, menyangkut layanan sebagai berikut: (a) layanan Kesehatan *call center* 119 adalah praktek layanan publik bidang kesehatan kegawat daruratan bagi masyarakat dalam hal jasa layanan Kesehatan untuk masyarakat luas; (b) ada tiga aspek pelayanan kesehatan, yaitu: informasi layanan kesehatan, dukungan penggunaan ambulan bagi masyarakat luas, rujukan rumah sakit; (c) terobosan pelayanan kesehatan publik yang memiliki kualitas pelayanan baik dilihat dari akses layanan, keandalan atau *reability*, daya tanggap atau *responsiveness*, kompetensi atau *competence*, dan pemahaman mengetahui warga negara atau *understanding knowing the citizen*.

Kedua: selain aspek layanan yang sudah dijelaskan diatas, maka *call center* 119, memiliki layanan selama 24 jam dalam tujuh sehari, sehingga dapat diakses dimanapun dan kapanpun oleh masyarakat Indonesia. Layanan *call center* 119, merupakan layanan publik yang berbeda dengan layanan lainnya, karena sifat layanan Kesehatan ini di saat pandemic covid 19, merupakan kebutuhan yang sifatnya mendesak dan perlu kesegeraan dalam pelayanannya, untuk memenuhi kebutuhan di masyarakat.

Ketiga, dalam hal Inovasi, kesimpulannya adalah: (a) inovasi layanan *call center* 119, agar terus berkembang dengan kualitas terbaik dan dibuka secara nasional. Oleh karena itu harus dikembangkan dalam berbagai aspek, seperti Akses, Keandalan, Ketanggapan, Kompetensi, Kesopanan, Komunikasi, Kredibilitas, Keamanan, Pemahaman mengetahui warga negara. Namun untuk meningkatkan hal tersebut perlu diberikan fasilitas yang lebih dapat diterima dalam hal layanan informasi selama 24 jam pelayanan, Teknologi dan Komunikasi (TIK), serta Sistem Informasi Kesehatan (SIK), dan dapat disosialisasikan dan digunakan di seluruh pemda propinsi dan kabupaten kota, khususnya adalah Dinas kesehatannya.

Keempat; koneksi ke *call center* 119 bisa lebih mudah lagi, ketika terjadi kemacetan di saluran masuk maka membutuhkan pelayanan kesehatan yang mendesak dan darurat. *Call center* 119 memiliki layanan yang berbeda dengan yang sudah ada dalam hal pelayanan publik lainnya. Sehingga *call center* 119 merupakan layanan inovasi dalam melayani akseptabilitas Kesehatan agar bisa lebih cepat tertangani terhadap permasalahan Kesehatan yang saat ini ada, khususnya pandemic covid 19. Target pelayanan selama 30 menit ke tempat tujuan dalam hal membutuhkan pelayanan kesehatan yang mendesak dan darurat bagi *call center* 119, terutama jika pasien yang bersangkutan memerlukan pertolongan pertama untuk tindakan kesehatan segera dan memerlukan rawat inap atau rawat jalan serta pelayanan kesehatan medik dan obat-obatan.

Pelayanan Kesehatan *call center* 119 dari kementerian Kesehatan, merupakan terobosan kebijakan dalam kegawatdaruratan pada tataran transformatif dan menjadikan sistem ini dapat diterapkan di masyarakat. Oleh karena itu diharapkan *call center* 119 dapat di terapkan di seluruh provinsi dan kabupaten yang ada di Indonesia, melalui kolaborasi berbagai instansi yang terkait di daerahnya masing-masing.

Ucapan Terima Kasih

Penulis ucapkan terimakasih kepada berbagai pihak, seperti Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Pihak Wisma Atlet, Tentara Republik Indonesia, Kepolisian RI yang bertugas di wisma atlet, Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta dan Rektor Universitas Prof. Dr. Moestopo (Beragama) yang sudah membantu dalam pelaksanaan penelitian dan sudah memberikan kesempatan untuk mendalami penelitian, di saat terjadinya pandemi covid-19. Semoga penulisan artikel ini bermanfaat bagi segenap pemangku kepentingan dan membantu dalam pengembangan ilmu pengetahuan.

Daftar Referensi

- Adnan, Muhammad et al. 2020. "Covid-19 Infection: Emergence, Transmission, and Characteristics of Human Coronaviruses." *Journal of Advanced Research* 24: 91–98. <https://doi.org/10.1016/j.jare.2020.03.005>.
- Akbar, R Reza El, and Acep Irham Gufroni. 2018. "Alternatif Pemilihan Sistem Antrian Aall Centre Sebagai Pusat Pelayanan Informasi Bencana Alam." *Seminar Nasional Informatika 2011 2011*(UPN "Veteran" Yogyakarta): 75–80. <http://jurnal.upnyk.ac.id/index.php/semnasif/article/view/1280/1157>.
- Amin, As'ad Muhammad. 2019. *Kualitas Inovasi Pemerintah Public Safety Center (PSC) 119 Di Kabupaten Soppeng*. Kabupaten Soppeng Sulawesi Selatan. https://digilibadmin.unismuh.ac.id/upload/9578-Full_Text.pdf.
- Angrumsari, Mely. 2019. "Pengaruh Kepuasan Dan Kualitas Pelayanan Call Center Terhadap Loyalitas Nasabah Bank." *Journal of Business Economics* 24(2): 207–15. <http://dx.doi.org/10.35760/eb.2019.v24i2.1910>.
- Djalante, Riyanti et al. 2020. "Progress in Disaster Science Review and Analysis of Current Responses to Covid-19 in Indonesia: Period of January to March 2020." 6. <https://doi.org/10.1016/j.pdisas.2020.100091>.
- Hermanto, Yustinus Budi, and Veronika Agustini Srimulyani. 2021. "The Challenges of Online Learning during the Covid-19 Pandemic." *Jurnal Pendidikan dan Pengajaran: Universitas Pendidikan Ganesha*. 54: 46–57. <https://doi.org/10.23887/jpp.v54i1.29703>.
- Hernandez, Leonel et al. 2019. "Design and Implementation of a Marking Strategy to Increase the Contact Ability in the Call Centers Based on Machine Learning." *International Journal on Advanced Science, Engineering and Information Technology* 9(1): 1–7. <http://dx.doi.org/10.18517/ijaseit.9.1.7545>.
- Kemkes. 2019. "Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2016, Tentang Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu." *Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019* 19(5): 1–17. http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk_hukum/PMK_No._19_ttg_Sistem_Penanggulangan_Gawat_Darurat_Terpadu_.pdf.
- Kurniali, Sartika, and Titan. 2020. "Customer Service Information System for a Call Center." *Procedia Computer Science* 59(Iccsci): 298–304. <https://doi.org/10.1016/j.procs.2015.07.569>.
- Li, Shuangshuang, Yijia Sun, Jiaqi Jing, and Enna Wang. 2022. "Institutional Trust as a Protective Factor during the Covid-19 Pandemic in China." <https://doi.org/10.3390%2Fbs12080252>.
- Marpaung, Enrico W. 2020. "Pandemi COVID-19 : Dampak Sosial-Ekonomi , Tantangan , Dan Potensi Solusi (Sudut Pandang Demografi Sosial)." *Jurnal UI* 1(1)(May): 1–15. t: <http://dx.doi.org/10.13140/RG.2.2.35252.68483>.
- Mochamad, Amad, Septo Pawelas Arso, and Yuliani Setyaningsih. 2019. "Implementasi Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu K119 (Spgdt K119) Di Kabupaten Kudus." *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama* 8(2): 181. <https://doi.org/10.31596/jcu.v8i2.417>.
- Muhammad, Nasir. 2020. "Metode Penelitian Kualitatif, Prosedur Dan Teknik." : 1–517. <http://202.70.136.141:8080/handle/123456789/63016>.
- Muhyiddin. 2020. "Covid-19, New Normal Dan Perencanaan Pembangunan Di Indonesia." *Jurnal Perencanaan Pembangunan: The Indonesian Journal of Development Planning* 4(2): 240–52. <https://doi.org/10.36574/jpp.v4i2.118>.
- Mursinto, Agus, Wahyudi Kumorotomo, and Erwan Agus Purwanto. 2018. "Kajian Historis Dan Isu-Isu Kontemporer Untuk Merumuskan Agenda Masa Depan Ilmu Administrasi Publik." *Jurnal Ilmu Sosial dan Ilmu Politik* 9(2): 205–23. <https://jurnal.ugm.ac.id/jsp/article/view/11034>.
- Nurmalia, Pradita. 2019. "Evaluasi Program Public Safety Center (Psc) 119 Mataram Emergency Medical Service (Mems) Di Rsud Kota Mataram." *Doctoral dissertation, UNNES*. <http://lib.unnes.ac.id/id/eprint/36473>.
- Nurmasari, Aprilia. 2021. "Kehidupan Sosial Masyarakat Pada Masa Pandemi Covid- 19 Dilihat Dalam Perspektif Pendidikan Agama Islam Di Desa Pasir Putih Kecamatan Tukak Sadai Kabupaten Bangka Selatan." *Fakultas Agama Islam, Universitas Muhammadiyah, Palembang*. <http://repository.um-palembang.ac.id/id/eprint/15455/>.
- Nurulia Dwi, Darnoto Sri. 2019. "Analisis Sistem Informasi Inovasi PSC (Public Safety Center) 119 Dengan Metode Pieces Di Dinas Kesehatan Ka-Bupaten Boyolali." *Prosiding - Semnas & Call for Papers 01*(2): 6–11. https://publikasiilmiah.ums.ac.id/bitstream/handle/11617/8965/kesmas_2017_2.pdf?sequence=1.
- Pieter, Gladys R, Joyce J Rares, Novie R Pioh, and Manado Indonesia. 2021. "Implementasi Kebijakan Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu Di Kota Bitung (Studi Tentang Public Safety Center)." *Jurnal Pengelolaan Sumberdaya Pembangunan* 1(1): 1–10. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/psp/article/view/36052>.
- Prawira, Maulana Arief et al. 2020. "(Studi Kasus Call Center SPGDT 119 Sebagai Layanan Gawat Darurat Pada Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta)." *Administrasi Publik* 2(4): 715–21. <https://doi.org/10.14710/mkmi.20.1.31-40>.

- Rasooli, Pooya. 2019. "Knowledge Management in Call Centers Knowledge Management in Call Centers Supervisors." *Knowledge Creation Diffusion Utilization* 02(06): 112–30. <http://urn.kb.se/resolve?urn=urn%3Anbn%3Ase%3Altu%3Adiva-51660>.
- Revita Dwi, Hariwan Peggy. 2019. "Analisis Kualitas Pelayanan Pada Layanan Call Center 108 Menggunakan Metode Importance Performance Analysis (Studi Pada Pengguna Layanan Call Center 108 Di Bandung)." 20(2): 3786–93. <https://repository.telkomuniversity.ac.id/pustaka/104109/analisis-kualitas-pelayanan-pada-layanan-call-center-108-menggunakan-metode-importance-performance-analysis-studi-pada-pengguna-layanan-call-center-108-di-bandung-.html>.
- Sihol Marito Purba, Johana, and Juliza Hidayati. 2020. "Performance Improvement Strategies to Increase Call Center Service Level: A Literature Review." *IOP Conference Series: Materials Science and Engineering* 801(1). <http://dx.doi.org/10.1088/1757-899X/801/1/012147>.
- Sugiyono. 2020. "Sugiyono,2019. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&d. Alfabeta. Bandung." <https://cvalfabeta.com/product/metode-penelitian-kuantitatif-kualitatif-dan-rd-mpkk/>.
- Susanna, Dewi. 2020. "When Will the Covid-19 Pandemic in Indonesia End ?" *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional* 15(4): 160–62. <http://dx.doi.org/10.21109/kesmas.v15i4.4361>.
- Tresnati, Ratih. 2020. "'Call Center' Sebagai Alat Komunikasi Pemasaran Di Abad Ke-21." *Mediator: Jurnal Komunikasi* 8(1): 183–98. <http://dx.doi.org/10.29313/mediator.v8i1.1237>.
- Triana, Meilinda, and Munandar Imam, Adis. 2022. "Kebijakan Pemerintah Dki Jakarta Menangani Pandemi Covid-19." *Jurnal Ilmu Pemerintahan* 14(1): 1–9. <https://journal.unhas.ac.id/index.php/government/article/view/12706>.
- Wan, James, Ling Wang, Raafat Saade, and Hong Guan. 2022. "Empirical Analysis of Strategic Management in Inter-Governmental Organization." <https://doi.org/10.3390/admsci12030083>.
- Xia, Cathy H., and Parijat Dube. 2019. "Dynamic Pricing in E-Services under Demand Uncertainty." *Production and Operations Management* 16(6): 701–12. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1937-5956.2007.tb00290.x>.
- Yanuar, Reza Mochammad. 2019. "Inovasi Pelayanan Publik (Studi Kasus: Public Safety Center (Psc) 119 Kabupaten Bantul Sebagai Layanan Kesehatan Dan Kegawatdaruratan)." *Jurnal Ilmu Pemerintahan* 04(0274): 20. <https://ojs.umrah.ac.id/index.php/kemudi/article/view/1335>.
- Yanuarita, Heylen Amildha, and Sri Haryati. 2021. "Pengaruh Covid-19 Terhadap Kondisi Sosial Budaya Di Kota Malang Dan Konsep Strategis Dalam Penanganannya." *Jurnal Ilmiah Widya Sosiopolitika* 2(2): 58. <https://ojs.unud.ac.id/index.php/widya/article/view/68794>.
- Yudhanto, Yoga, Antono Suryoputro, and Rani Tiyas Budiyaniti. 2021. "Analisis Pelaksanaan Program Spgdt Di Indonesia." *Fakultas Kesehatan Masyarakat* 02(06): 31–40. <https://doi.org/10.14710/mkmi.20.1.31-40>.
- Yuliana, Wike, Roni Ekha Putera, and Yoserizal Yoserizal. 2020. "Inovasi Pelayanan Kesehatan Public Safety Center 119 (Psc 119) Smash Care's Di Kota Solok." *JIAP (Jurnal Ilmu Administrasi Publik)* 8(1): 265. <http://dx.doi.org/10.31764/jiap.v8i1.1793>.