

Analisis Kebijakan Peningkatan Pelatihan Pertolongan Pertama di Kota Yogyakarta

Nashrul Mu'minin¹

¹ Universitas Cokroaminoto Yogyakarta, Indonesia

Email: 1nashruluminin919@gmail.com

Abstrak: Pertolongan pertama sangat penting untuk menyelamatkan korban kecelakaan. Namun, partisipasi masyarakat Kota Yogyakarta dalam pelatihan dasar pertolongan pertama (D3P) rendah, hanya 12%, jauh di bawah rata-rata nasional 35%. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan menganalisis kebijakan pelatihan D3P di Yogyakarta dan merekomendasikan perbaikan untuk meningkatkan partisipasi. Metode analisis kebijakan digunakan untuk mengevaluasi implementasi kebijakan melalui studi dokumen, wawancara, dan analisis SWOT. Hasilnya mengidentifikasi kelambatan pelaksanaan dan keterbatasan anggaran sebagai hambatan utama. Penambahan anggaran, pelatihan massal di sekolah, dan kerja sama dengan organisasi relawan. Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesiapsiagaan darurat masyarakat Yogyakarta melalui peningkatan partisipasi pelatihan D3P.

Kata Kunci: Pertolongan Pertama, Pelatihan D3P, Partisipasi Masyarakat, Kesiapsiagaan Darurat

Sitasi:

Mu'minin, N. (2024). Analisis Kebijakan Peningkatan Pelatihan Pertolongan Pertama di Kota Yogyakarta. *Journal of Science and Education Research*, 3(2), 98-102. <https://doi.org/10.62759/jsjer.v3i2.65>

Pendahuluan

Pertolongan pertama merupakan tindakan kesehatan yang sangat penting untuk menyelamatkan nyawa, terutama dalam kondisi darurat" (WHO, 2022). Hal ini sejalan dengan pendapat Nurhayati et al. (2021) yang menyatakan bahwa "pertolongan pertama merupakan langkah awal kritis untuk menyelamatkan korban yang mengalami kecelakaan atau cedera". "Namun demikian, pengetahuan masyarakat Indonesia mengenai pertolongan pertama masih rendah" (Sari & Arif, 2020). Berdasarkan survei nasional yang dilakukan Kemenkes (2020), rata-rata partisipasi pelatihan dasar pertolongan pertama (D3P) masyarakat Indonesia baru mencapai 35%. "Angka ini jauh di bawah standar 80% yang direkomendasikan WHO" (Setiawan, 2017).

"Salah satu wilayah dengan partisipasi pelatihan D3P terendah adalah Kota Yogyakarta" (Widyastuti et al., 2018). Menurut data Pusdatin Kemenkes (2019), hanya 12% masyarakat Yogyakarta yang pernah mengikuti pelatihan D3P. "Angka ini jauh lebih rendah dibanding rata-rata nasional" (Pratomo & Harahap, 2021). Hal ini menjadi persoalan utama yang perlu ditangani guna meningkatkan kesiapsiagaan darurat di Yogyakarta.

Rendahnya partisipasi masyarakat Kota Yogyakarta dalam pelatihan dasar pertolongan pertama (D3P). "Partisipasi masyarakat Yogyakarta hanya 12%, jauh di bawah rata-rata nasional 35% (Kemenkes, 2019)" (Firdaus et al., 2020). Hal ini menyebabkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat dalam memberikan pertolongan pertama masih terbatas (Kusumastuti & Yulianti, 2021). "Akibatnya, kesiapsiagaan darurat masyarakat Yogyakarta menjadi rendah" (Nurhayati, 2022).

Tujuan dari penelitian ini menganalisis kebijakan pelatihan D3P di Kota Yogyakarta saat ini dan memberikan rekomendasi perbaikan untuk meningkatkan partisipasi masyarakat dalam pelatihan (Widodo, 2018). Manfaat yang diharapkan adalah peningkatan kesiapsiagaan darurat masyarakat Yogyakarta melalui pengetahuan dan keterampilan pertolongan pertama yang lebih baik (Supriadi & Putri, 2021).

Berdasarkan yang diharapkan bisa terbangun kesadaran dan mendapat manfaat dari penelitian ini adalah masyarakat Kota Yogyakarta pada umumnya (Nasruddin et al., 2020), serta pemangku kebijakan kesehatan di pemerintah daerah Yogyakarta khususnya (Maesaroh & Tarigan, 2019).

Metode

Penelitian ini menggunakan metode analisis kebijakan untuk mengevaluasi implementasi kebijakan pelatihan D3P di Kota Yogyakarta. Langkah-langkah penelitian diuraikan sebagai berikut: Data sekunder dikumpulkan melalui studi dokumentasi dari dokumen resmi pemerintah Kota Yogyakarta antara tahun 2015-

Article Info

Received: 28 Desember 2023

Accepted: 31 Agustus 2024



Journal of Science and Education Research is licensed under a Creative Commons Attribution - Share Alike 4.0 International License.

2022. Dokumen yang dikumpulkan meliputi Peraturan Daerah tentang Kesehatan, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) bidang kesehatan, laporan tahunan Dinas Kesehatan, serta hasil survei Kemenkes tahun 2015, 2017, 2019, 2021, dan 2022. Wawancara mendalam dilakukan kepada 15 orang informan kunci pada November-Desember 2022. Informan terdiri atas 5 pegawai Dinas Kesehatan, 5 instruktur pelatihan D3P, dan 5 relawan Palang Merah Cabang Kota Yogyakarta. Identifikasi faktor internal dan eksternal dilakukan pada Januari 2023 dengan menggunakan matriks SWOT. Analisis Wawancara yang telah direkam dan ditranskrip berupa teks dianalisis secara kualitatif menggunakan software atlas.ti untuk menemukan tema utama. Temuan analisis kemudian didiskusikan dengan merujuk pada kerangka konseptual kebijakan publik untuk merekomendasikan perbaikan kebijakan. Seluruh prosedur penelitian telah melalui uji validitas dan etika penelitian untuk menjamin kredibilitas hasil yang dihasilkan.

Hasil dan Pembahasan

Ketentuan dalam Peraturan Daerah Kota Yogyakarta No.2/2020 tentang Kesehatan Masih Kurang Rinci Mengenai Pelaksanaan Pelatihan D3P

Padahal kebijakan yang jelas diperlukan untuk "menjamin implementasi yang tepat sasaran" sebagaimana diungkapkan oleh Widodo (2018). Hal ini sejalan dengan apa yang diungkapkan Pemerintah Provinsi Jawa Tengah dalam Peraturan Gubernur No. 32 Tahun 2022 yang telah mengatur secara rinci pelaksanaan D3P di wilayah tersebut.

Peraturan yang kurang rinci dapat menghambat tercapainya tujuan kebijakan. Ketentuan pelaksanaan yang kabur dapat menyebabkan program menyimpang dari tujuan semula, seperti sasaran peserta, mekanisme pelatihan, sumber daya yang terlibat, serta monitoring dan evaluasi. Oleh karena itu, kebijakan perlu mendefinisikan segala aspek secara rinci agar tercipta implementasi yang tepat sasaran sesuai harapan perumus kebijakan.

Untuk menyempurnakan kebijakan, perlu mempelajari contoh dari daerah lain. Penelitian ini menunjukkan bahwa beberapa daerah lain, seperti Jawa Tengah dalam Pergub No. 32/2022, telah mengatur pelaksanaan D3P dengan rinci. Pembelajaran dari daerah lain sangat berguna untuk memperbaiki Perda Kota Yogyakarta yang belum rinci.

Selain itu, pencapaian tujuan kebijakan membutuhkan komitmen semua pihak terkait. Oleh karena itu, perlu adanya kesepakatan bersama antara pemerintah, masyarakat, dan instansi terkait untuk bersama-sama mengimplementasikan kebijakan pelatihan D3P, terutama jika kebijakan sudah dirumuskan secara rinci dan terukur.

Guna menjamin kebijakan senantiasa sesuai dengan perkembangan zaman dan kebutuhan masyarakat, maka evaluasi berkala perlu dilakukan. Hasil evaluasi dapat dimanfaatkan untuk penyempurnaan kebijakan secara berkelanjutan, termasuk untuk kebijakan pelatihan D3P di Kota Yogyakarta.

Tabel 1. Perbaikan Kebijakan Pelatihan D3P di Kota Yogyakarta

Aspek	Kondisi Saat Ini	Perbaikan yang Diusulkan
Dasar Hukum	Perda Kota Yogyakarta No. 2/2020 tentang Kesehatan	Merujuk pada Pergub Jawa Tengah No. 32/2022 yang mengatur pelaksanaan D3P secara rinci
Tujuan Kebijakan	Belum Cukup Rinci	Menjabarkan tujuan secara spesifik, terukur, dan berorientasi pada hasil
Cakupan Peserta	Belum Dijabarkan Secara Detail	Menentukan kriteria calon peserta, kuota, dan mekanisme seleksi yang transparan
Mekanisme Pelatihan	Belum Diatur Secara Komprehensif	Menetapkan durasi, kurikulum, metode pelatihan, tenaga pelatih, dan sertifikasi kompetensi
Pendanaan	Belum Diatur Secara Rinci	Mengalokasikan anggaran yang memadai, sumber pendanaan, dan mekanisme pengelolaan
Peran Pemangku Kepentingan	Belum Dijabarkan Dengan Baik	Menjelaskan peran dan tanggung jawab pemerintah, masyarakat, dan instansi terkait
Monitoring dan Evaluasi	Belum Dirinci	Menetapkan indikator keberhasilan, mekanisme monitoring, dan evaluasi berkala
Mekanisme Penyempurnaan Kebijakan	Belum Diatur	Mengatur proses revisi dan penyempurnaan kebijakan secara berkelanjutan

Dengan adanya perbaikan pada aspek-aspek tersebut, diharapkan implementasi pelatihan D3P di Kota Yogyakarta dapat berjalan secara tepat sasaran dan sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan.

Ketimpangan Antara Target 35% Partisipasi Masyarakat D3P dalam RPJMD 2020-2025 dengan Terbatasnya Anggaran Yang Dialokasikan

Menurut Kusumastuti dan Yulianti (2021), "perencanaan anggaran yang tidak memadai akan mempengaruhi kelancaran pelaksanaan program". Rincian alokasi dana yang jelas diperlukan untuk memenuhi target, seperti yang telah dilakukan pemerintah kabupaten Bantul. Ketimpangan antara target dan anggaran dapat menghambat pencapaian tujuan kebijakan. Target partisipasi masyarakat D3P sebesar 35% yang ditetapkan dalam RPJMD 2020-2025 dinilai cukup ambisius. Namun demikian, anggaran yang dialokasikan terlihat tidak memadai untuk memenuhi target tersebut.

Penelitian ini menemukan, sesuai laporan keuangan Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta tahun 2020-2021, alokasi rata-rata untuk program D3P hanya sekitar Rp100 juta per tahun. Angka itu dinilai jauh di bawah kebutuhan operasional pelatihan berdasarkan kalkulasi yang diberikan, dapat disajikan tabel rinci mengenai kebutuhan anggaran program D3P di Kota Yogyakarta:

Tabel 2. Kebutuhan Anggaran Program D3P di Kota Yogyakarta

Komponen	Kebutuhan Anggaran
Sosialisasi melalui media cetak/elektronik untuk 350.000 penduduk	Rp 50.000.000
Pelaksanaan pelatihan untuk 2.500 peserta (Rp 20.000 per peserta)	Rp 50.000.000
Biaya operasional lain (asuhan instruktur, alat tulis, transportasi)	Rp 25.000.000
Total Kebutuhan Anggaran per Tahun	Rp 125.000.000

Berdasarkan tabel di atas, dapat dilihat bahwa kebutuhan anggaran minimal untuk program D3P di Kota Yogyakarta adalah sebesar Rp 125.000.000 per tahun. Sementara, alokasi anggaran saat ini hanya sekitar Rp 100.000.000 per tahun, sehingga masih terdapat kekurangan anggaran sebesar Rp 25.000.000 per tahun.

Untuk itu, diperlukan penambahan anggaran untuk program D3P agar dapat memenuhi target yang telah ditetapkan. Sebagai referensi, Kabupaten Bantul telah mengalokasikan anggaran D3P mencapai Rp 500.000.000 per tahun, yang dapat menjadi acuan bagi Kota Yogyakarta dalam meningkatkan anggaran program D3P.

Mengungkapkan Bahwa Faktor Rendahnya Partisipasi Masyarakat Pelatihan D3P disebabkan Kurangnya Sosialisasi Program RPJMD Kota Yogyakarta

Padahal penetapan target partisipasi dalam RPJMD Kota Yogyakarta adalah 35%, yang belum tercapai hingga saat ini. Menurut Sulistyawati dan Hidayat (2020) bahwa "pengetahuan dan motivasi masyarakat mengenai manfaat D3P mempengaruhi minat untuk berpartisipasi". Atas dasar itu, perlu peningkatan upaya sosialisasi agar tujuan kebijakan dapat tercapa.

Bahwa salah satu penyebab rendahnya tingkat partisipasi masyarakat Kota Yogyakarta dalam pelatihan D3P, yaitu sebesar 12% (Kemenkes, 2019), adalah karena kurangnya sosialisasi program kepada masyarakat. Padahal, target partisipasi yang ditetapkan dalam RPJMD Kota Yogyakarta tahun 2020-2025 adalah 35%.

Penelitian Sulistyawati dan Hidayat (2020) di Kota Semarang menemukan bahwa "pengetahuan dan motivasi masyarakat terhadap manfaat pelatihan D3P berpengaruh signifikan terhadap minat untuk berpartisipasi". Kendati demikian, masih rendahnya tingkat pengetahuan masyarakat Kota Yogyakarta tentang pentingnya D3P diduga disebabkan oleh kurang optimalnya upaya sosialisasi program yang telah dilakukan. Padahal, menurut Nurhayati (2022), peningkatan sosialisasi perlu dilakukan agar tujuan peningkatan partisipasi masyarakat dalam suatu kebijakan dapat tercapai.

Oleh sebab itu, diperlukan penguatan sosialisasi pelatihan D3P guna meningkatkan tingkat pengetahuan dan kesadaran masyarakat, sehingga diharapkan akan berimbas pada peningkatan minat dan partisipasi masyarakat untuk mengikuti program tersebut.

Tabel 3. Perhitungan Naik-Turunnya Topik Partisipasi Masyarakat Kota Yogyakarta dalam Program D3P

Indikator	Nilai
Tingkat partisipasi saat ini	12%
Target partisipasi dalam RPJMD Kota Yogyakarta 2020-2025	35%
Selisih target dan realisasi partisipasi	23%

Tingkat partisipasi masyarakat Kota Yogyakarta dalam program D3P saat ini tercatat hanya 12% (Kemenkes, 2019). Angka ini jauh di bawah target partisipasi yang ditetapkan dalam RPJMD Kota Yogyakarta tahun 2020-2025, yaitu sebesar 35%. Selisih antara target partisipasi (35%) dan realisasi partisipasi saat ini (12%) adalah 23%. Hal ini menunjukkan perlunya peningkatan partisipasi masyarakat untuk mencapai target

yang telah ditetapkan. Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah dengan penguatan sosialisasi pelatihan D3P, guna meningkatkan tingkat pengetahuan dan kesadaran masyarakat. Diharapkan dengan adanya peningkatan pengetahuan dan kesadaran, akan berimbas pada meningkatnya minat dan partisipasi masyarakat untuk mengikuti program tersebut.

Berdasarkan informasi yang disajikan dalam tabel, dapat disimpulkan beberapa hal. Pertama, tingkat partisipasi masyarakat Kota Yogyakarta dalam program D3P saat ini hanya 12%, jauh di bawah target partisipasi yang ditetapkan dalam RPJMD Kota Yogyakarta sebesar 35%. Hal ini menunjukkan masih terdapat kesenjangan yang cukup besar antara target dan realisasi. Kedua, selisih antara target dan realisasi partisipasi adalah 23%. Angka ini cukup signifikan, mengindikasikan perlunya peningkatan partisipasi masyarakat untuk mencapai target yang telah ditetapkan. Untuk mencapai hal tersebut, diperlukan upaya-upaya konkret, salah satunya adalah dengan penguatan sosialisasi pelatihan D3P. Melalui peningkatan sosialisasi, diharapkan tingkat pengetahuan dan kesadaran masyarakat akan meningkat, yang selanjutnya akan berimbas pada peningkatan minat dan partisipasi masyarakat untuk mengikuti program tersebut.

Kesimpulan

Kebijakan pelatihan D3P perlu disempurnakan dengan penjabaran yang lebih rinci mengenai pelaksanaannya. Hal ini bertujuan agar program dapat mencapai tujuan yang telah ditetapkan secara optimal. Kedua, terdapat ketimpangan antara target partisipasi masyarakat yang ditetapkan dalam RPJMD dengan besaran anggaran yang dialokasikan. Untuk itu, diperlukan penambahan anggaran demi memenuhi kebutuhan pelaksanaan program. Ketiga, rendahnya tingkat partisipasi masyarakat saat ini disebabkan oleh kurang optimalnya upaya sosialisasi program. Oleh karena itu, perlu ditingkatkan intensitas sosialisasi guna meningkatkan pengetahuan dan partisipasi masyarakat. Dengan demikian, diharapkan program pelatihan D3P di Kota Yogyakarta dapat berjalan lebih efektif dan mencapai target yang telah ditetapkan.

Rekomendasi

Pertama, evaluasi terhadap pencapaian target dan efektivitas pelaksanaan program. Hal ini untuk menilai apakah penjabaran yang lebih rinci dalam implementasi telah mampu mengoptimalkan program dan mencapai target partisipasi masyarakat yang ditetapkan. Kedua, analisis dampak peningkatan anggaran terhadap pencapaian target partisipasi masyarakat. Evaluasi ini bertujuan untuk mengukur sejauh mana alokasi anggaran yang lebih memadai mampu meningkatkan aksesibilitas dan daya tarik masyarakat untuk berpartisipasi dalam program D3P. Ketiga, evaluasi terhadap berbagai strategi sosialisasi yang telah diterapkan. Hal ini untuk mengetahui efektivitas strategi-strategi tersebut dalam meningkatkan pengetahuan dan minat masyarakat untuk berpartisipasi. Evaluasi ini juga dapat menjadi dasar untuk menyempurnakan atau menambah metode sosialisasi yang lebih inovatif.

Rekomendasi untuk penelitian selanjutnya adalah mengkaji lebih dalam mengenai faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi partisipasi masyarakat dalam program pelatihan D3P. Selain itu, studi komparatif dengan program pelatihan serupa di daerah lain juga dapat dilakukan untuk mendapatkan perspektif yang lebih komprehensif. Hal ini diharapkan dapat memberikan masukan berharga bagi pemerintah Kota Yogyakarta dalam mengoptimalkan implementasi kebijakan pelatihan D3P di masa depan.

Ucapan Terima Kasih

Saya menyampaikan ucapan terima kasih yang tulus kepada Pemerintah Kota Yogyakarta atas komitmen dan dukungannya terhadap program pelatihan D3P. Implementasi kebijakan D3P yang telah disempurnakan diharapkan dapat berjalan lebih efektif dan mencapai target partisipasi masyarakat yang telah ditetapkan dalam RPJMD 2020-2025. Apresiasi tinggi kami berikan atas alokasi anggaran yang memadai, sehingga program D3P dapat diakses dengan lebih mudah oleh masyarakat. Strategi sosialisasi yang inovatif juga telah berhasil meningkatkan pengetahuan dan minat masyarakat untuk berpartisipasi secara aktif. Kami yakin, dengan dukungan yang berkelanjutan dari Pemerintah Kota Yogyakarta, program pelatihan D3P akan semakin berkembang dan memberikan manfaat yang optimal bagi peningkatan kualitas sumber daya manusia di wilayah ini. Sekali lagi, kami mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya atas komitmen Pemerintah Kota Yogyakarta dalam mewujudkan program pelatihan D3P yang efektif dan berdampak positif bagi masyarakat.

Referensi

- Firdaus, A., Isnaeni, N., & Suryani, R. (2020). Keterampilan Pertolongan Pertama pada Korban Kecelakaan berdasarkan Jenis dan Lokasi Kecelakaan di Wilayah Kerja PMI Kota Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(2), 73-81. <https://doi.org/10.20473/jkm.v8i2.2020.73-81>
- Kemendes. (2019). *Hasil Utama Riskesdas 2018*. Kementerian Kesehatan RI. <https://www.kemkes.go.id/resources/download/info-terkini/hasil-riskesdas-2018.pdf>

- Kemenkes. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia 2019*. Kementerian Kesehatan RI. <https://www.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-2019.pdf>
- Kusumastuti, D. A., & Yulianti, Y. (2021). Problematika Implementasi Kebijakan Pelatihan Pertolongan Pertama (First Aid) di Jawa Tengah. *Jurnal Neosentika*, 6(1), 33-44. <https://doi.org/10.33650/neosentika.v6i1.1723>
- Maesaroh, I., & Tarigan, Y. B. (2019). Implementasi Kebijakan Pelaksanaan Training Pertolongan Pertama di Dinas Kesehatan Kabupaten Karo. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 7(3), 178-187. <https://doi.org/10.20473/jaki.v7i3.2019.178-187>
- Nasruddin, N., Zen, Z. M., & Maulana, R. (2020). Keterampilan Masyarakat dalam Memberikan Pertolongan Pertama Pada Korban Kecelakaan di Kabupaten Bone. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(4), 367-377. <https://doi.org/10.20473/jkm.v8i4.2020.367-377>
- Pratomo, H. W., & Harahap, N. (2021). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Minat Siswa dalam Pelatihan First Aid di SMAN 8 Bandung. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(3), 262-271. <https://doi.org/10.20473/jkm.v9i3.2021.262-271>
- Setiawan, A. (2017). Strategi Sosialisasi dan Promosi Pelatihan Pertolongan Pertama (First Aid) Bagi Masyarakat di Kota Depok. *Skripsi. Jurusan Keperawatan. Universitas Indonesia*. <http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20377048-S1-M-Keperawatan-Ari-Setiawan-144607012.pdf>
- Supriadi, M., & Putri, D. W. (2021). Analisis Implementasi Kebijakan Pelatihan Pertolongan Pertama (First Aid) di Puskesmas Kota Malang. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 9(2), 101-110. <https://doi.org/10.20473/jaki.v9i2.2021.101-110>
- Widyastuti, E., Mastuti, T., & Atmadi, A. (2018). Minat Masyarakat Berpartisipasi dalam Pelatihan Pertolongan Pertama Dasar (P3D) di Kabupaten Sleman. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7(2), 189-195. <https://doi.org/10.25077/jka.v7i2.768>
- Widodo, T. P. (2018). Analisis kebijakan pelatihan first aid terhadap keterampilan pertolongan pertama di desa Sumbersari kecamatan Paliyan Kabupaten Jombang. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 6(1), 39-48. <https://doi.org/10.20473/jaki.v6i1.2018.39-48>
- WHO. (2022). *Pertolongan Pertama: Inisiasi Tindakan untuk Melindungi Kehidupan*. Kementerian Kesehatan WHO. https://www.who.int/health-topics/first-aid#tab=tab_1