



## **BUPATI OGAN KOMERING ULU**

### **PERATURAN BUPATI OGAN KOMERING ULU NOMOR 44 TAHUN 2018**

#### **TENTANG**

#### **SISTEM PENANGGULANGAN GAWAT DARURAT TERPADU**

#### **DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA**

#### **BUPATI OGAN KOMERING ULU,**

Menimbang : a. bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 26 dan Pasal 27 ayat (3) huruf a Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2016 tentang Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu, dan dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan masyarakat khususnya dalam penanganan kasus gawat darurat medis (*medical emergency*) di wilayah Kabupaten Ogan Komering ulu, maka perlu dibentuk Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT);

b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud huruf a, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu;

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1959 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II dan Kota Praja di Sumatera Selatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1812);

2. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4723);

3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);

4. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);

5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik



Indonesia Tahun 2014, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587), sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);

6. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2016 tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 229, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia 5942);
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 122);
9. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2016 tentang Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 802);
10. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 462 Tahun 2002 tentang *Safe Community*;
11. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 301 Tahun 2012 tentang Tim Pengembangan *Safe Community* dan Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT);
12. Peraturan Gubernur Sumatera Selatan Nomor 48 Tahun 2017 tentang Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (Berita Daerah Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2017 Nomor 48);

#### MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG SISTEM PENANGGULANGAN GAWAT DARURAT TERPADU.

#### BAB I KETENTUAN UMUM

##### Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Kabupaten adalah Kabupaten Ogan Komering Ulu.



2. Pemerintah Kabupaten adalah Pemerintah Kabupaten Ogan Komering Ulu.
3. Bupati adalah Bupati Ogan Komering Ulu.
4. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu.
5. Gawat Darurat adalah keadaan klinis pasien yang membutuhkan tindakan medis segera untuk penyelamatan nyawa dan pencegahan kecacatan.
6. Pelayanan Gawat Darurat adalah tindakan medis yang dibutuhkan oleh korban/pasien Gawat Darurat dalam waktu segera untuk menyelamatkan nyawa dan pencegahan kecacatan.
7. Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu yang selanjutnya disingkat SPGDT adalah suatu mekanisme pelayanan korban/pasien Gawat Darurat yang terintegrasi dan berbasis *call center* dengan menggunakan kode akses telekomunikasi 119 dengan melibatkan masyarakat.
8. Kode Akses Telekomunikasi 119, yang selanjutnya disebut *call center* 119 adalah suatu desain sistem dan teknologi menggunakan konsep pusat panggilan terintegritas yang merupakan layanan berbasis jaringan telekomunikasi khusus di bidang kesehatan.
9. Pusat Komando Nasional (*National Command Center*) adalah pusat panggilan kegawatdaruratan bidang kesehatan dengan nomor kode akses 119 yang digunakan di seluruh wilayah Indonesia.
10. Pusat Pelayanan Keselamatan Terpadu/ *Public Safety Center* yang selanjutnya disebut PSC adalah pusat pelayanan yang menjamin kebutuhan masyarakat dalam hal-hal yang berhubungan dengan kegawatdaruratan yang berada di Kabupaten/ Kota yang merupakan ujung tombak pelayanan untuk mendapatkan respon cepat.
11. Korban/pasien gawat darurat adalah orang yang berada dalam ancaman kematian dan kecacatan yang memerlukan tindakan medis segera.
12. UPTD Puskesmas adalah suatu organisasi kesehatan fungsional yang merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat yang juga membina peran serta masyarakat disamping memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok.
13. Algoritma gawat darurat adalah urutan atau langkah



langkah untuk penghitungan atau menyelesaikan masalah gawat darurat.

14. Triase adalah usaha pemilahan korban sebelum ditangani, berdasarkan kegawatdaruratan trauma atau penyakit dengan mempertimbangkan prioritas penanganan dan sumber daya yang ada.

## BAB II MAKSUD DAN TUJUAN

### Pasal 2

Penyelenggaraan SPGDT dimaksudkan untuk mewujudkan peningkatan dalam penanganan korban/pasien gawat darurat yang dilakukan secara terpadu dan terintegrasi dengan melibatkan berbagai pihak.

### Pasal 3

Tujuan SPGDT adalah untuk :

- a. meningkatkan akses dan mutu pelayanan kegawatdaruratan; dan
- b. mempercepat waktu penanganan (*respon time*) korban/pasien Gawat darurat dan menurunkan angka kematian serta cacatan;

## BAB III PENYELENGGARAAN

### Bagian Kesatu Umum

### Pasal 4

- (1) Penyelenggaraan SPGDT terdiri atas :
  - a. sistem komunikasi gawat darurat;
  - b. sistem penanganan korban/ pasien gawat darurat;
  - c. sistem transportasi gawat darurat.
- (2) Sistem komunikasi gawat darurat, sistem penanganan korban/pasien gawat darurat, dan sistem transportasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus saling terintegrasi satu sama lain.

### Pasal 5

- (1) Untuk terselenggaranya SPGDT dibentuk PSC.
- (2) PSC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibentuk oleh Pemerintah Kabupaten.



Pasal 6

- (1) Penyelenggaraan SPGDT melibatkan fasilitas pelayanan kesehatan.
- (2) Fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan jejaring PSC yang menyelenggarakan SPGDT.

Bagian Kedua  
Sistem Komunikasi Gawat Darurat

Paragraf 1  
Umum

Pasal 7

- (1) Sistem komunikasi gawat darurat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (1) huruf a dikelola oleh Pusat Komando Nasional (*National Command Center*).
- (2) Sistem komunikasi gawat darurat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilakukan secara terintegrasi antara Pusat Komando Nasional (*National Command Center*), PSC, dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

Paragraf 2  
Pusat Komando Nasional (*National Command Center*)

Pasal 8

- (1) Pusat komando nasional (*National Command Center*) mempunyai fungsi sebagai pemberi informasi dan panduan terhadap penanganan kasus kegawatdaruratan.
- (2) Dalam menjalankan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Pusat Komando Nasional (*National Command Center*) memiliki tugas :
  - a. memilah panggilan gawat darurat/non gawat darurat;
  - b. meneruskan panggilan ke PSC; dan
  - c. dokumentasi, monitoring, pelaporan, dan evaluasi.

Pasal 9

Masyarakat yang mengetahui dan mengalami kegawatdaruratan medis dapat melaporkan dan/atau meminta bantuan melalui *call center* 119.



Paragraf 3  
PSC

Pasal 10

- (1) PSC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (1) dapat berupa unit kerja sebagai wadah koordinasi untuk memberikan pelayanan gawat darurat secara cepat, tepat dan cermat bagi masyarakat.
- (2) PSC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan 24 (dua puluh empat) jam sehari secara terus menerus.
- (3) PSC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilaksanakan secara bersama-sama dengan unit teknis lainnya di luar bidang kesehatan seperti kepolisian dan/atau pemadam kebakaran tergantung kekhususan dan kebutuhan daerah.
- (4) PSC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan bagian utama dari rangkaian kegiatan SPGDT pra fasilitas pelayanan kesehatan yang berfungsi melakukan pelayanan kegawatdaruratan dengan menggunakan algoritma kegawatdaruratan yang ada dalam sistem aplikasi *Call Center 119*.

Pasal 11

PSC mempunyai fungsi sebagai berikut :

- a. pemberi pelayanan korban/ pasien gawat darurat dan/atau pelapor melalui proses triase (pemilihan kondisi korban/pasien gawat darurat);
- b. pemandu pertolongan pertama (*first aid*);
- c. pengevakuasi korban/pasien gawat darurat; dan
- d. pengoordinasi dengan fasilitas pelayanan kesehatan.

Pasal 12

Dalam menjalankan fungsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11, PSC memiliki tugas :

- a. menerima terusan (*dispatch*) panggilan kegawatdaruratan dari Pusat Komando Nasional (*National Command Center*);
- b. melaksanakan pelayanan kegawatdaruratan dengan menggunakan algoritma kegawatdaruratan;
- c. memberikan layanan ambulance;
- d. memberikan informasi tentang fasilitas pelayanan kesehatan; dan
- e. memberikan informasi tentang ketersediaan tempat tidur di Rumah Sakit.



### Pasal 13

Lokasi PSC dapat ditempatkan di :

- a. Dinas Kesehatan;
- b. Rumah sakit; dan
- c. Lokasi lain yang ditetapkan oleh Pemerintah Kabupaten.

### Pasal 14

- (1) Penyelenggaraan PSC dalam SPGDT membutuhkan ketenagaan.
- (2) Ketenagaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat terdiri dari:
  - a. koordinator;
  - b. tenaga kesehatan;
  - c. operator *call center*; dan
  - d. tenaga lain.

### Pasal 15

Koordinator sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 ayat (2) huruf a memiliki tugas :

- a. menggerakkan tim ke Lapangan jika ada informasi adanya kejadian kegawatdaruratan;
- b. mengkoordinasikan kegiatan dengan kelompok lain diluar bidang kesehatan.

### Pasal 16

- (1) Tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 ayat (2) huruf b terdiri dari tenaga medis, tenaga perawat dan tenaga bidan yang terlatih kegawatdaruratan.
- (2) tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memiliki tugas :
  - a. memberikan pertolongan gawat darurat dan stabilisasi bagi korban; dan
  - b. mengevakuasi korban ke fasilitas pelayanan kesehatan terdekat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai dengan tingkat kegawatdaruratan.

### Pasal 17

- (1) Operator *call center* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 ayat (2) huruf c merupakan petugas penerima panggilan dengan kualifikasi minimal tenaga kesehatan.



- (2) Operator *Call Center* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bekerja dengan pembagian waktu sesuai dengan kebutuhan.
- (3) Operator *Call Center* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memiliki tugas :
  - a. menerima dan menjawab panggilan yang masuk ke *call center*;
  - b. mengoperasikan komputer dan aplikasinya; dan
  - c. menginput di sistem aplikasi *call center* 119 untuk panggilan darurat.

#### Pasal 18

Tenaga lain sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 ayat (2) huruf d merupakan tenaga yang mendukung penyelenggaraan PSC.

#### Bagian Ketiga

#### Sistem Penanganan Korban/Pasien Gawat Darurat

#### Pasal 19

Sistem penanganan korban/ pasien gawat darurat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (1) huruf terdiri dari :

- a. penanganan prafasilitas pelayanan kesehatan;
- b. penanganan intrafasilitas pelayanan kesehatan; dan
- c. penanganan antarfasilitas pelayanan kesehatan.

#### Pasal 20

- (1) Penanganan fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 huruf a , merupakan tindakan pertolongan terhadap korban/pasien gawat darurat yang cepat dan tepat ditempat kejadian sebelum mendapatkan tindakan difasilitas pelayanan kesehatan.
- (2) Tindakan pertolongan terhadap korban/pasien gawat darurat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh tenaga kesehatan dari PSC.
- (3) Tindakan pertolongan terhadap korban/pasien gawat darurat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus memperhatikan kecepatan penanganan korban/pasien gawat darurat.
- (4) Pemberian pertolongan terhadap korban/pasien gawat darurat oleh masyarakat hanya dapat diberikan dengan panduan operator *call center* sebelum tenaga



kesehatan tiba ditempat kejadian.

#### Pasal 21

- (1) penanganan intrafasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 huruf b merupakan pelayanan gawat darurat yang diberikan kepada pasien di dalam fasilitas pelayanan kesehatan sesuai standar pelayanan gawat darurat.
- (2) Penanganan intarafasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui suatu sistem dengan pendekatan multi disiplin dan multi profesi.

#### Pasal 22

Penanganan atarfasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pasal 19 ayat (1) huruf c merupakan tindakan rujukan terhadap kormban /pasien gawat darurat dari suatu fasilitas pelayanan kesehatan ke fasilitas pelayanan kesehatan lain yang lebih maju.

#### Pasal 23

- (1) Setiap fasilitas pelayanan kesehatan berkewajiban turut serta dalam penyelenggaraan SPGDT sesuai kemampuan.
- (2) Fasilitas pelayanan kesehata sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari rumah sakit, puskesmas, dan klinik.

#### Pasal 24

Dalam hal keadaan bencana, penyelenggaraan SPGDT dilaksanakan berkoordinasi dengan badan yang membidangi bencana sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

### Bagian Keempat Sistem Transportasi Gawat Darurat

#### Pasal 25

- (1) Sistem transportasi gawat darurat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (1) huruf c dapat diselenggarakan oleh PSC dan/atau fasilitas pelayanan kesehatan.
- (2) Sistem transportasi gawat darurat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menggunakan ambulance gawat darurat.



- (3) Standar dan pelayanan ambulance gawat darurat sebagaimana dimaksud pada ayat (2) sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

#### BAB IV TUGAS DAN TANGGUNG JAWAB

##### Pasal 26

Pemerintah Kabupaten memiliki tugas dan tanggung jawab terhadap penyelenggaraan SPGDT.

##### Pasal 27

Dalam penyelenggaraan SPGDT sebagaimana dimaksud dalam Pasal 26 pemerintah Kabupaten memiliki tugas dan tanggung jawab :

- a. melaksanakan kebijakan/program SPGDT di Kabupaten;
- b. membentuk PSC;
- c. melakukan kerja sama dengan kabupaten/kota lain di dalam dan di luar provinsi;
- d. memfasilitasi kerja sama antar fasilitasi pelayanan kesehatan dalam penyelenggaraan SPGDT;
- e. menguatkan kapasitas kelembagaan, peningkatan sumber daya manusia dan pendanaan untuk penyelenggaraan SPGDT;
- f. melaksanakan kegiatan pembentukan dan peningkatan kapasitas serta kemampuan SPGDT;
- g. melakukan pendataan penyelenggaraan SPGDT tingkat kabupaten.

#### BAB V PENDANAAN

##### Pasal 28

- (1) Pemerintah Kabupaten menyediakan sumber dana untuk penyelenggaraan SPGDT sesuai dengan kewenangan.
- (2) Sumber pendanaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat bersumber dari Anggaran Pendanaan Belanja Negara, Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah, dan/atau sumber pendanaan lain yang sah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.



## BAB VI PELAPORAN

### Pasal 29

- (1) Setiap PSC harus melakukan pencatatan dan pelaporan penyelenggaraan SPGDT.
- (2) Pencatatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaporkan secara berkala setiap tahun kepada Bupati melalui Kepala Dinas Kesehatan.
- (3) Kepala Dinas Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) melakukan kompilasi laporan dan menyampaikan hasil kompilasi laporan kepada Gubernur melalui Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan.

## BAB VII PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

### Pasal 30

- (1) Bupati melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap penyelenggaraan SPGDT.
- (2) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui monitoring dan evaulasi.
- (3) Monitoring dan evaulasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan untuk mewujudkan sinergi, kesinambungan, dan efektifitas pelaksanaan kebijakan/program SPGDT.
- (4) Monitoring dan evaulasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan secara berkala melalui koordinasi dan pemantauan langsung terhadap pelaksanaan dalam kebijakan/program SPGDT.

## BAB VIII KETENTUAN PENUTUP

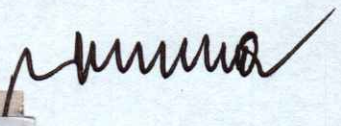
### Pasal 31

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

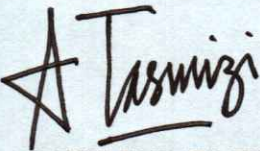


Agar setiap orang dapat mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Ogan Komering Ulu.

Ditetapkan di Baturaja  
pada tanggal, 10 Desember 2018  
BUPATI OGAN KOMERING ULU,

  
KURYANA AZIS

Diundangkan di Baturaja  
pada tanggal, 10 Desember 2018  
SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN  
OGAN KOMERING ULU,

  
ACHMAD TARMIZI

BERITA DAERAH KABUPATEN OGAN KOMERING ULU  
TAHUN 2018 NOMOR 44