



BUPATI OGAN KOMERING ULU TIMUR
PROVINSI SUMATERA SELATAN
PERATURAN BUPATI OGAN KOMERING ULU TIMUR
NOMOR 25 TAHUN 2018

TENTANG

SISTEM PENANGGULANGAN GAWAT DARURAT TERPADU
KABUPATEN OGAN KOMERING ULU TIMUR

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI OGAN KOMERING ULU TIMUR

- Menimbang :
- a. bahwa dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan masyarakat khususnya dalam penanganan kasus gawat darurat medis (medical emergency) di wilayah Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur, maka perlu dibentuk sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu;
 - b. bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 26 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2016 tentang Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu, Pemerintah Daerah memiliki tugas dan tanggung jawab terhadap penyelenggaraan Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT);
 - c. bahwa untuk melaksanakan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf (a) dan (b) di atas perlu diatur dan ditetapkan dengan Peraturan Bupati Ogan Komering Ulu Timur.
- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 37 Tahun 2003 tentang Pembentukan Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur, Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan dan Kabupaten Ogan Ilir di Provinsi Sumatera Selatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 152, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4347);
 2. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
 3. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
 4. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 139, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5058);
 5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5068);

6. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
7. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
8. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5887);
11. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 193);
12. Instruksi Presiden Nomor 4 Tahun 2013 tentang Program Dekade Aksi Kesehatan Jalan;
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 001 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 122);
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2016 tentang Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 802);
15. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 882/Menkes/SK/X/2009 tentang Penanganan Evakuasi Medik;
16. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 301 Tahun 2012 tentang Tim Pengembangan *Safe Community* dan SPGDT;
17. Peraturan Daerah Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur Nomor 6 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur (Lembaran Daerah Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur Tahun 2016 Nomor 6) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Nomor 1 Tahun 2017 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Nomor 6 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur (Lembaran Daerah Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur Tahun 2017 Nomor 1);

18. Peraturan Bupati Ogan Komering Ulu Timur Nomor 33 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Pokok dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas-Dinas Daerah, Badan-Badan Daerah, Kecamatan serta Kelurahan Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Bupati Nomor 8 Tahun 2018 tentang Perubahan Kelima Atas Peraturan Bupati Nomor 33 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Pokok dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas-Dinas Daerah, Badan-Badan Daerah, Kecamatan serta Kelurahan Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur (Berita Daerah Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur Tahun 2018 Nomor 8).

MEMUTUSKAN

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG SISTEM PENANGGULANGAN GAWAT DARURAT TERPADU KABUPATEN OGAN KOMERING ULU TIMUR

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Daerah Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Daerah Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur.
3. Bupati adalah Bupati Ogan Komering Ulu Timur.
4. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur.
5. Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur.
6. Gawat Darurat adalah keadaan klinis pasien yang membutuhkan tindakan medis segera untuk penyelamatan nyawa dan pencegahan kecacatan.
7. Pelayanan Gawat Darurat adalah tindakan medis yang dibutuhkan oleh korban/pasien gawat darurat dalam waktu segera untuk menyelamatkan nyawa dan pencegahan kecacatan.
8. 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.
9. Kode Akses Telekomunikasi 119, yang selanjutnya disebut Call Center 119 adalah suatu sistem desain sistem dan teknologi menggunakan konsep pusat panggilan terintegrasi yang merupakan layanan berbasis jaringan telekomunikasi khusus di bidang kesehatan.
10. Pusat Komando Nasional (National Command Center) adalah pusat panggilan kegawatdaruratan bidang kesehatan dengan nomor kode akses 119 yang digunakan seluruh wilayah Indonesia.
11. Pusat Pelayanan Kesehatan 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 yang merupakan ujung tombak pelayanan untuk mendapatkan respon cepat.

Pasal 7

Masyarakat yang mengetahui dan mengalami kegawatdaruratan medis dapat melaporkan dan/atau meminta bantuan melalui Call Center 119

Bagian Ketiga

Fungsi dan Tugas Public Safety Center (PSC)

Pasal 8

- (1) PSC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (1) huruf a 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 diluar bidang kesehatan seperti kepolisian dan pemadam kebakaran tergantung kekhususan dan kebutuhan.
- (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 algoritme kegawatdaruratan yang ada dalam sistem aplikasi Call Center 119.

Pasal 9

PSC mempunyai fungsi sebagai :

- a. Pemberi pelayanan Korban/Pasien Gawat Darurat dan/atau pelapor melalui proses triase (pemilahan kondisi Korban/Pasien Gawat Darurat);
- b. Pemandu pertolongan pertama (first aid);
- c. Pengevakuasi Korban/Pasien Gawat Darurat; dan
- d. Pengkoordinasi dengan fasilitas pelayanan kesehatan

Pasal 10

Dalam menjalankan fungsi sebagaimana dimaksud dalam pasal 9, PSC memiliki tugas :

- a. Menerima terusan (dispatch) panggilan kegawatdaruratan dari Pusat Komando Nasional (National Command Center);
- b. Melaksanakan pelayanan kegawatdaruratan dengan menggunakan algoritme kegawatdaruratan;
- c. Memberikan layanan ambulans;
- d. Memberikan informasi tentang fasilitas pelayanan kesehatan; dan
- e. Memberikan informasi tentang ketersediaan tempat tidur di rumah sakit.

Bagian Keempat

Lokasi dan ketenagaan PSC

Pasal 11

Lokasi PSC dapat ditempatkan di :

- a. Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur
- b. Rumah Sakit; atau

- c. Lokasi lain yang ditetapkan oleh Pemerintah Daerah Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur.

Pasal 12

- (1) Penyelenggaraan PSC dalam SPGDT membutuhkan ketenagaan
- (2) Ketenagaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari :
 - a. Koordinator;
 - b. Tenaga Kesehatan.;
 - c. Operator Call Center; dan
 - d. Tenaga lain.

Pasal 13

- (1) Koordinator sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 ayat (2) huruf a minimal dengan kualifikasi sarjana kesehatan.
- (2) Koordinator memiliki tugas :
 - a. Menggerakkan tim ke lapangan jika ada informasi kejadian kegawatdaruratan; dan
 - b. Mengoordinasikan kegiatan dengan kelompok lain diluar bidang kesehatan

Pasal 14

- (1) Tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 ayat (2) huruf b terdiri dari tenaga medis, tenaga perawat, dan tenaga bidan minimal dengan kualifikasi memiliki STR dan sudah mengikuti pelatihan kegawatdaruratan dengan dibuktikan dengan sertifikat;
- (2) Tenaga kesehatan 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 kegawatdaruratannya.

Pasal 15

- (1) Operator call center sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 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 memiliki tugas :
 - a. Menerima dan menjawab panggilan yang masuk ke call center;
 - b. Mengoperasikan computer dan aplikasinya; dan
 - c. Menginput di sistem aplikasi call center 119 untuk panggilan darurat.

Pasal 16

Tenaga lain sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 ayat (2) huruf d merupakan tenaga yang mendukung penyelenggaraan PSC.

Bagian Kelima
Sistem Penanganan Korban/Pasien Gawat Darurat
Pasal 17

Sistem penanganan korban/pasien gawat darurat terdiri dari:

- a. Penanganan pra fasilitas pelayanan kesehatan;
- b. Penanganan intra fasilitas pelayanan kesehatan; dan
- c. Penanganan antar fasilitas pelayanan kesehatan.

Pasal 18

- (1) Penanganan pra fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 huruf a merupakan tindakan pertolongan terhadap Korban/Pasien Gawat Darurat yang cepat dan tepat di tempat kejadian sebelum mendapatkan tindakan di fasilitas pelayanan kesehatan.
- (2) Tindakan pertolongan terhadap Korban/Pasien Gawat Darurat dilakukan oleh tenaga kesehatan dari PSC.
- (3) Tindakan pertolongan terhadap Korban/Pasien Gawat Darurat 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 di tempat kejadian

Pasal 19

- (1) Penanganan intra fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 huruf b merupakan pelayanan gawat darurat yang diberikan kepada pasien di dalam fasilitas pelayanan kesehatan sesuai standar pelayanan gawat darurat.
- (2) Penanganan intra fasilitas pelayanan kesehatan dilakukan melalui suatu sistem dengan pendekatan multidisiplin dan multiprofesi.

Pasal 20

Penanganan antar fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 huruf c merupakan tindakan rujukan terhadap Korban/Pasien Gawat Darurat dari suatu fasilitas pelayanan kesehatan ke fasilitas pelayanan kesehatan lain yang lebih mampu.

Pasal 21

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

Pasal 22

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

Bagian Keenam
Sistem Transportasi Gawat Darurat
Pasal 23

- (1) Sistem transportasi gawat darurat diselenggarakan oleh PSC dan/atau fasilitas pelayanan kesehatan.
- (2) Sistem transportasi gawat darurat menggunakan ambulans gawat darurat.
- (3) Standar pelayanan ambulans gawat darurat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB IV
TUGAS DAN TANGGUNG JAWAB
Pasal 24

Pemerintah Daerah Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur memiliki tugas dan tanggung jawab terhadap penyelenggaraan SPGDT.

Pasal 25

Dalam penyelenggaraan SPGDT, Pemerintah Daerah Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur bertugas dan bertanggung jawab :

- a. Melaksanakan kebijakan/program SPGDT di wilayah Kabupaten Ogan komering Ulu Timur;
- b. Membentuk PSC;
- c. Melakukan kerjasama dengan kabupaten/kota lain di dalam dan di luar provinsi;
- d. Memfasilitasi kerja sama antar fasilitas pelayanan kesehatan dalam penyelenggaraan SPGDT;
- e. Memperkuat kapasitas kelembagaan, peningkatan sumber daya manusia dan pendanaan untuk penyelenggaraan SPGDT;
- f. Melaksanakan kegiatan pembentukan dan peningkatan kapasitas serta kemampuan SPGDT; dan
- g. Melakukan pendataan penyelenggaraan SPGDT tingkat Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur.

BAB V
PENDANAAN
Pasal 26

- (1) Pemerintah Daerah harus menyediakan sumber dana untuk penyelenggaraan SPGDT sesuai dengan kewenangan daerah;
- (2) Sumber pendanaan dapat bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara, Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah, dan/atau sumber pendanaan lain yang sah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Pembiayaan pelayanan All in per pasien sebesar Rp. 150,000,- (seratus lima puluh ribu rupiah)

BAB VI
PELAPORAN
Pasal 27

- (1) Setiap PSC harus melakukan pencatatan dan pelaporan penyelenggaraan SPGDT;

- (2) Pencatatan dilaporkan secara berkala setiap tahun kepada Bupati melalui Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur;
- (3) Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur melakukan kompilasi laporan dan menyampaikan hasil kompilasi laporan kepada Gubernur melalui Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan;

BAB VII
PEMBINAAN DAN PENGAWASAN
Pasal 28

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

BAB VIII
KETENTUAN PENUTUP
Pasal 29

Peraturan ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Martapura
pada tanggal 17 April 2018
BUPATI OGAN KOMERING ULU TIMUR


H.M. KHOLID MD

Ditetapkan di Martapura
pada tanggal 18 April 2018

PENJABAT SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN OGAN KOMERING ULU TIMUR


IDRUS MUSA

BERITA DAERAH KABUPATEN OGAN KOMERING ULU TIMUR
TAHUN 2018 NOMOR 25