



BUPATI PATI
PROVINSI JAWA TENGAH
PERATURAN BUPATI PATI
NOMOR 69 TAHUN 2017

TENTANG

SISTEM PENANGGULANGAN GAWAT DARURAT TERPADU
DI KABUPATEN PATI

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI PATI,

- Menimbang : a. bahwa sesuai ketentuan Pasal 26 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2016 tentang Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu dan dalam rangka meningkatkan pelayanan penanganan korban/pasien pada kejadian gawat darurat, perlu dilakukan penanganan kegawatdaruratan melalui suatu sistem yang terpadu dan terintegrasi melalui Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT);
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu di Kabupaten Pati;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Jawa Tengah;
2. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
3. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Indonesia Nomor 4456);
4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Indonesia Nomor 5063);

5. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Indonesia Nomor 5072);
6. 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 246, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5589);
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 001 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan;
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2016 tentang Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu;
9. Peraturan Gubernur Jawa Tengah Nomor 15 Tahun 2017 tentang Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) di Provinsi Jawa Tengah;
10. Peraturan Daerah Kabupaten Pati Nomor 12 Tahun 2016 tentang Urusan Pemerintahan Kabupaten Pati (Lembaran Daerah Kabupaten Pati Tahun 2016 Nomor 12, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Pati Nomor 98);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG SISTEM PENANGGULANGAN GAWAT DARURAT TERPADU DI KABUPATEN PATI.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Pati.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Pati.
4. Dinas adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Pati.
5. Kepala Dinas Kesehatan yang selanjutnya disebut Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Pati.

6. Rumah Sakit yang selanjutnya disingkat RS adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.
7. Gawat Darurat adalah keadaan klinis pasien yang membutuhkan tindakan medis segera untuk penyelamatan nyawa dan pencegahan kecacatan.
8. Pelayanan Gawat Darurat adalah tindakan medis yang dibutuhkan oleh Korban/ Pasien gawat darurat dalam waktu segera untuk menyelamatkan nyawa dan pencegahan kecacatan.
9. 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.
10. Kode akses telekomunikasi 119, yang selanjutnya disebut *Call Center* 119 adalah suatu desain sistem dan teknologi menggunakan konsep pusat panggilan terintegrasi yang merupakan layanan berbasis jaringan telekomunikasi khusus di bidang kesehatan.
11. Pusat Komando Nasional (*National Command Centre*) adalah pusat panggilan kegawatdaruratan bidang kesehatan dengan nomor kode akses 119 yang digunakan di seluruh wilayah Indonesia.
12. Pusat Pelayanan Keselamatan Terpadu/*Public Safety Centre* 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.
13. Korban/Pasien Gawat Darurat adalah orang yang berada dalam ancaman kematian dan kecacatan yang memerlukan tindakan medis segera.
14. Penanganan prafasilitas adalah tindakan pertolongan terhadap Korban/Pasien gawat darurat yang cepat dan tepat di tempat kejadian sebelum mendapatkan tindakan di fasilitas pelayanan kesehatan.

15. Penanganan intrafasilitas adalah pelayanan gawat darurat yang diberikan kepada pasien di dalam fasilitas pelayanan kesehatan sesuai standar pelayanan gawat darurat.
16. Penanganan antarfasilitas adalah tindakan rujukan terhadap Korban/Pasien Gawat Darurat dari suatu fasilitas pelayanan kesehatan ke fasilitas pelayanan kesehatan lain yang lebih mampu.

BAB II

MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

Penyelenggaraan SPGDT dimaksudkan untuk mewujudkan peningkatan mutu pelayanan dalam penanganan Korban/Pasien Gawat Darurat yang dilakukan secara terpadu dan terintegrasi dengan melibatkan berbagai pihak.

Pasal 3

SPGDT bertujuan untuk :

- a. meningkatkan akses dan mutu pelayanan kegawatdaruratan; dan
- b. mempercepat waktu penanganan (*respon time*) Korban/Pasien Gawat Darurat dan menurunkan angka kematian serta kecacatan.

BAB III

PENYELENGGARAAN SPGDT

Bagian Kesatu

Umum

Pasal 4

- (1) Penyelenggaraan SPGDT terdiri atas:
 - a. sistem komunikasi gawat darurat;
 - b. sistem penanganan Korban/Pasien Gawat Darurat; dan
 - 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.

- (3) Dalam penyelenggaraan SPGDT di daerah, dibentuk PSC melalui *call center* 119 dengan nama PSC 119 Si Garda Kabupaten Pati.

Pasal 5

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

Bagian Kedua

PSC

Paragraf 1

Umum

Pasal 6

- (1) PSC 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 7 (tujuh) hari secara terus menerus.
- (3) PSC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan secara bersama-sama dengan instansi lain di luar bidang kesehatan yang dapat menunjang penyelenggaraan SPGDT.
- (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.

Paragraf 2

Fungsi

Pasal 7

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. pengoordinasi dengan fasilitas pelayanan kesehatan.

Paragraf 3

Tugas

Pasal 8

Dalam menjalankan fungsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7, PSC memiliki tugas :

- a. menerima terusan (*dispatch*) panggilan kegawatdaruratan dari Pusat Komando Nasional (*National Command Centre*);
- b. melaksanakan pelayanan kegawatdaruratan dengan menggunakan algoritme kegawatdaruratan;
- c. memberikan layanan ambulans; dan
- d. memberikan informasi secara *online* maupun secara langsung tentang fasilitas pelayanan kesehatan yang terdiri dari :
 - 1) ketersediaan tempat tidur;
 - 2) ketersediaan tenaga kesehatan;
 - 3) ketersediaan darah; dan
 - 4) jadwal piket dokter dan apotek jaga pada hari libur.

Paragraf 4

Lokasi

Pasal 9

Lokasi PSC Kabupaten Pati ditempatkan di Dinas.

Paragraf 5

Ketenagaan

Pasal 10

- (1) Penyelenggaraan PSC dalam SPGDT didukung oleh ketenagaan yang kompeten.

(2) Ketenagaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari :

- a. koordinator;
- b. tenaga kesehatan;
- c. operator *call center*; dan
- d. tenaga lainnya.

Pasal 11

Koordinator sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (2) huruf a mempunyai tugas :

- a. menggerakkan tim ke lapangan jika ada informasi adanya kejadian kegawatdaruratan; dan
- b. mengoordinasikan hal-hal terkait dengan pelaksanaan tugas dengan kelompok lain di luar bidang kesehatan.

Pasal 12

(1) Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (2) huruf b merupakan Tenaga Kesehatan yang terlatih kegawatdaruratan terdiri dari :

- a. tenaga medis;
- b. tenaga perawat; dan
- c. tenaga bidan.

(2) Tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempunyai 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 13

- (1) Operator *call center* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 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) mempunyai tugas :
 - a. menerima dan menjawab panggilan yang masuk ke *call center*;
 - b. mengoperasikan komputer dan aplikasinya; dan
 - c. menginput di system aplikasi *call center* 119 untuk panggilan darurat.
- (4) Operator *Call center* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berkewajiban menginformasikan data antara lain alamat fasilitas kesehatan, ketersediaan tempat tidur, ICU, PICU, NICU, Bank Darah, jadwal Dokter jaga dan Apotek Jaga pada hari libur melalui website Pemerintah Daerah.

Pasal 14

Tenaga lain sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (2) huruf d merupakan tenaga yang mendukung penyelenggaraan PSC, meliputi :

- a. tenaga teknologi informatika;
- b. sopir ambulans; dan
- c. tenaga lainnya yang mendukung penyelenggaraan PSC di daerah.

Bagian Ketiga

Sistem Penanganan Korban/ Pasien Gawat Darurat

Pasal 15

Sistem penanganan Korban/Pasien gawat darurat terdiri dari :

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

Pasal 16

- (1) Penanganan prafasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 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 sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh tenaga kesehatan dari PSC dan/atau tenaga kesehatan yang digerakkan oleh 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 di tempat kejadian.

Pasal 17

- (1) Penanganan intrafasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 huruf b merupakan pelayanan gawat darurat yang diberikan kepada Korban/Pasien Gawat Darurat di dalam fasilitas pelayanan kesehatan sesuai standar pelayanan gawat darurat.
- (2) Penanganan intrafasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui suatu sistem dengan pendekatan multidisiplin dan multiprofesi.

Pasal 18

Penanganan antar fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 huruf c merupakan tindakan rujukan terhadap Korban/Pasien Gawat Darurat dari suatu fasilitas pelayanan kesehatan ke fasilitas pelayanan kesehatan lain yang lebih mampu.

Pasal 19

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

Pasal 20

Upaya pelayanan Gawat Darurat di tingkat Pra Rumah Sakit dilaksanakan dengan tahapan :

- a. diketahui adanya penderita gawat darurat oleh masyarakat;
- b. penderita gawat darurat dilaporkan ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan pertolongan medik;
- c. pertolongan ditempat kejadian oleh anggota masyarakat awam atau awam khusus (satpam, pramuka, polisi, dan lain-lain); dan
- d. pengangkutan penderita gawat darurat untuk pertolongan lanjutan dari tempat kejadian ke fasilitas pelayanan kesehatan (sistem pelayanan *ambulance*).

Pasal 21

Prinsip dalam pelayanan penanganan bencana dengan mencegah kematian dan kecacatan adalah :

- a. kecepatan menemukan penderita; dan
- b. kecepatan meminta pertolongan.

Pasal 22

Kecepatan dan kualitas pertolongan dalam pelayanan penanganan terhadap bencana yang diberikan diantaranya :

- a. ditempat kejadian;
- b. dalam perjalanan fasilitas kesehatan dasar atau Rumah sakit; dan
- c. pertolongan di fasilitas kesehatan dasar atau Rumah sakit.

Pasal 23

Dalam hal keadaan bencana, penyelenggaraan SPGDT dikoordinasikan dengan instansi yang membidangi bencana sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Keempat

Sistem Transportasi Gawat Darurat

Pasal 24

- (1) Sistem transportasi gawat darurat dapat diselenggarakan oleh PSC dan/atau fasilitas pelayanan kesehatan.
- (2) Sistem transportasi gawat darurat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menggunakan ambulans gawat darurat.
- (3) Standar dan pelayanan ambulans gawat darurat sebagaimana dimaksud pada ayat (2) sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Dalam kondisi tertentu seperti kemacetan, ambulans motor dapat difungsikan untuk memberi pertolongan kegawatdaruratan medis.
- (5) Sistem transportasi dilengkapi dengan *Ambulance Tracking System*.
- (6) *Ambulance Tracking System* sebagaimana dimaksud pada ayat (5) adalah solusi pelacakan GPS khusus yang ditujukan untuk pengelolaan armada Ambulans yang efisien.
- (7) *Ambulance Tracking System* ditujukan untuk menjamin tersedianya ambulans bagi pasien yang membutuhkan dalam waktu sesingkat mungkin dengan mengarahkan ambulans dari lokasi terdekat dan dalam jalur yang lebih dekat dengan lokasi kejadian kecelakaan lalu lintas maupun bencana alam.

BAB IV

TATA CARA PELAKSANAAN

Pasal 25

- (1) Pelaksanaan SPGDT merupakan gabungan sistem pelayanan *emergency* yang ada di daerah serta dilaksanakan berdasarkan standar prosedur operasional dan pedoman teknis.

- (2) Standar prosedur operasional dan pedoman teknis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Kepala Dinas.

Pasal 26

- (1) Untuk pelaksanaan SPGDT dibentuk tim yang ditetapkan oleh Bupati.
- (2) Keanggotaan tim sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari organisasi Perangkat Daerah, fasilitas kesehatan dan organisasi masyarakat bidang kesehatan.
- (3) Dinas sebagai fasilitator, regulator dan penanggung jawab kegiatan SPGDT.
- (4) Koordinator Pelaksana Harian kegiatan SPGDT adalah Dinas.
- (5) Rumah Sakit dan Puskesmas Rawat Inap berkewajiban menyediakan data dan informasi yang dibutuhkan SPGDT setiap saat selama 24 jam (*real time*).
- (6) Penyediaan data dan informasi sebagaimana dimaksud pada ayat (5) dilaksanakan melalui penyatuan (*bridging*) Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dengan sistem informasi SPGDT.
- (7) Rumah Sakit dan Puskesmas Rawat Inap yang belum menggunakan SIMRS, penyediaan informasi sebagaimana dimaksud pada ayat (5) dilaksanakan melalui input data manual secara *real time*.

BAB V

PENDANAAN

Pasal 27

- (1) Pemerintah Daerah menyediakan sumber dana untuk penyelenggaraan SPGDT sesuai dengan kewenangannya.
- (2) Sumber pendanaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat bersumber dari :
 - a. Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara;
 - b. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah; dan/ atau
 - c. sumber dana lain yang sah dan tidak mengikat.

BAB VI
PELAPORAN
Pasal 28

- (1) PSC wajib melakukan pencatatan dan pelaporan penyelenggaraan SPGDT.
- (2) Pencatatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaporkan secara berkala minimal sebulan sekali dan atau sewaktu-waktu apabila dibutuhkan kepada Bupati melalui Kepala Dinas.
- (3) Kepala Dinas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) melakukan kompilasi laporan dan menyampaikan hasil kompilasi laporan secara berkala 3 (tiga) bulan sekali dan atau sewaktu-waktu apabila dibutuhkan kepada gubernur melalui Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Jawa tengah.

BAB VII
PEMBINAAN DAN PENGAWASAN
Pasal 29

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

Pasal 30

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Pati.

Ditetapkan di Pati
pada tanggal 6 November 2017

BUPATI PATI,

Ttd.

HARYANTO

Diundangkan di Pati
pada tanggal 6 November 2017

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN PATI,

Ttd.

SUHARYONO

BERITA DAERAH KABUPATEN PATI TAHUN 2017 NOMOR 69

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM



SITI SUBIATI, SH, MM

Pembina

NIP. 19720424 199703 2 010