



SALINAN

BUPATI WONOSOBO
PROVINSI JAWA TENGAH

PERATURAN BUPATI WONOSOBO
NOMOR 8 TAHUN 2022

TENTANG

SISTEM PENANGGULANGAN GAWAT DARURAT TERPADU DAN
PEMBENTUKAN *PUBLIC SAFETY CENTER* 119
DI KABUPATEN WONOSOBO

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

- Menimbang : BUPATI WONOSOBO,
- a. bahwa setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman dan bermutu;
 - b. bahwa dalam rangka meningkatkan mutu dan kemudahan akses pelayanan kesehatan kepada masyarakat dalam kondisi gawat darurat atau bencana diperlukan respon cepat dan terpadu untuk menurunkan angka kematian dan kecacatan dengan adanya sistem dan pusat pelayanan penanganan gawat darurat terpadu;
 - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, maka perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu dan Pembentukan *Public Safety Center* 119 di Kabupaten Wonosobo;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Djawa Tengah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 42);
- 2. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 66, Tambahan Lembaran Republik Indonesia Nomor 4723);

3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
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) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
5. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5256) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
6. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 183, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6398);
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 diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);

8. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2016 tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 229, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5942);
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 001 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 122);
11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2016 tentang Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 802);
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1335);
13. Peraturan Gubernur Jawa Tengah Nomor 15 Tahun 2017 tentang Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) di Provinsi Jawa Tengah (Berita Daerah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2017 Nomor 15);
14. Peraturan Daerah Kabupaten Wonosobo Nomor 6 Tahun 2014 tentang Sistem Kesehatan Daerah Kabupaten Wonosobo (Lembaran Daerah Kabupaten Wonosobo Tahun 2014 Nomor 7, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Wonosobo Nomor 5);
15. Peraturan Daerah Kabupaten Wonosobo Nomor 12 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Wonosobo (Lembaran Daerah Kabupaten Wonosobo Tahun 2016 Nomor 12, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Wonosobo Nomor 10) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Wonosobo Nomor 6 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kabupaten Wonosobo Nomor 12 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Wonosobo (Lembaran Daerah Kabupaten Wonosobo Tahun 2019 Nomor 6, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Wonosobo Nomor 3);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG SISTEM PENANGGULANGAN GAWAT DARURAT TERPADU DAN PEMBENTUKAN *PUBLIC SAFETY CENTER* 119 DI KABUPATEN WONOSOBO.

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Wonosobo.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Wonosobo.
4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Bupati dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah kabupaten.
5. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah Daerah dan/atau masyarakat.
6. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.
7. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya.
8. Klinik adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang menyediakan pelayanan medis dasar dan/atau spesialisik.
9. Gawat Darurat adalah keadaan klinis pasien yang membutuhkan tindakan medis segera untuk penyelamatan nyawa dan pencegahan kecacatan.
10. Kegawatdaruratan Medis adalah kondisi seseorang yang dapat mengancam jiwa dan berpotensi menimbulkan kecacatan bila tidak segera ditangani.

11. Korban/Pasien Gawat Darurat adalah orang yang berada dalam ancaman kematian dan kecacatan yang memerlukan tindakan medis segera.
12. Pelayanan Gawat Darurat adalah tindakan medis yang dibutuhkan oleh Korban/Pasien Gawat Darurat dalam waktu segera untuk menyelamatkan nyawa dan pencegahan kecacatan.
13. 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 akses telekomunikasi 119 dengan melibatkan masyarakat.
14. *Public Safety Center* 119 yang selanjutnya disebut PSC 119 Daerah adalah pusat pelayanan yang menjamin kebutuhan masyarakat dalam hal-hal yang berhubungan dengan Kegawatdaruratan yang berada di Daerah yang merupakan ujung tombak pelayanan untuk mendapatkan respon cepat.
15. Pusat Komando Nasional 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.
16. Pusat Komando Nasional adalah pusat panggilan kegawatdaruratan bidang kesehatan dengan nomor akses 119 yang digunakan di seluruh wilayah Indonesia.
17. Penanganan Prafasilitas adalah tindakan pertolongan terhadap Korban/Pasien Gawat Darurat yang cepat dan tepat di tempat kejadian sebelum mendapatkan tindakan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
18. Penanganan Intrafasilitas adalah pelayanan Gawat Darurat yang diberikan kepada pasien di dalam Fasilitas Pelayanan Kesehatan sesuai standar pelayanan Gawat Darurat.
19. Penanganan Antarafasilitas adalah tindakan rujukan terhadap Korban/Pasien Gawat Darurat dari suatu Fasilitas Pelayanan Kesehatan ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan lain yang lebih mampu.

BAB II
PENYELENGGARAAN SISTEM PENANGGULANGAN
GAWAT DARURAT TERPADU

Bagian Kesatu
Umum

Pasal 2

- (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 sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dikelola oleh Pusat Komando Nasional dan dilakukan secara terintegrasi antara Pusat Komando Nasional, PSC 119 Daerah, dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
- (3) Sistem penanganan Korban/Pasien Gawat Darurat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b terdiri dari Penanganan Prafasilitas, Penanganan Intrafasilitas dan Penanganan Antarfasilitas.
- (4) Sistem transportasi Gawat Darurat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c diselenggarakan oleh PSC 119 Daerah dan/atau fasilitas pelayanan kesehatan menggunakan ambulans gawat darurat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (5) Sistem komunikasi Gawat Darurat, sistem penanganan Korban/Pasien Gawat Darurat dan sistem transportasi Gawat Darurat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus saling terintegrasi satu sama lain.
- (6) Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan kesehatan sebagai regulator, fasilitator dan penanggung jawab kegiatan PSC 119 Daerah.
- (7) Penyelenggaraan SPGDT sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melibatkan Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
- (8) Fasilitas Pelayanan Kesehatan merupakan jejaring PSC 119 Daerah yang menyelenggarakan SPGDT.

Bagian Kedua
PSC 119 Daerah

Pasal 3

- (1) PSC 119 Daerah merupakan unit kerja sebagai wadah koordinasi untuk memberikan pelayanan gawat darurat medis secara cepat, tepat dan cermat bagi masyarakat.
- (2) PSC 119 Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan selama 24 (dua puluh empat) jam dalam 7 (tujuh) hari secara terus-menerus.
- (3) PSC 119 Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan secara bersama-sama dengan instansi lain di luar bidang kesehatan yang dapat menunjang penyelenggaraan SPGDT sesuai dengan tugas, fungsi dan kewenangan masing-masing terdiri dari:
 - a. Unsur Utama:
 1. Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan kesehatan;
 2. Fasilitas Pelayanan Kesehatan terdiri dari Puskesmas, Klinik dan Rumah Sakit;
 3. Tentara Nasional Indonesia;
 4. Kepolisian Negara Republik Indonesia;
 5. Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan perumahan, kawasan permukiman dan perhubungan;
 6. Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan sosial, pemberdayaan masyarakat dan desa;

7. Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan penanggulangan bencana daerah;
 8. Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan ketentraman dan ketertiban umum serta perlindungan masyarakat;
 9. Badan Nasional Pencarian dan Pertolongan Kabupaten Wonosobo;
 10. Palang Merah Indonesia Cabang Wonosobo.
- b. Unsur Pendukung:
1. Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan komunikasi dan informatika;
 2. Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan perencanaan pembangunan daerah;
 3. Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pengelola keuangan dan aset daerah;
 4. Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan kepegawaian daerah;
 5. Jasa Raharja;
 6. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan;
 7. Pemerintah Desa.
- (4) PSC 119 Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan bagian utama dari rangkaian kegiatan SPGDT pra Fasilitasi Pelayanan Kesehatan yang berfungsi melakukan pelayanan Kegawatdaruratan dengan menggunakan *algoritme* Kegawatdaruratan terintegrasi dengan sistem aplikasi *Call Center* 119.

Bagian Ketiga Fungsi dan Tugas PSC 119 Daerah

Pasal 4

PSC 119 Daerah mempunyai fungsi:

- a. pemberi pelayanan Korban/Pasien Gawat Darurat dan/atau pelapor melalui proses triase yaitu pemilahan kondisi Korban/Pasien Gawat Darurat;
- b. pemandu pertolongan pertama;
- c. pengevakuasian Korban/Pasien Gawat Darurat; dan
- d. pengoordinasian dengan Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

Pasal 5

Dalam menjalankan fungsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4, PSC 119 Daerah memiliki tugas:

- a. melaksanakan pelayanan Kegawatdaruratan dengan menggunakan *algoritme* Kegawatdaruratan;
- b. memberikan layanan ambulans; dan

- c. memberikan informasi secara *online* maupun secara langsung tentang fasilitas pelayanan kesehatan yang terdiri dari:
1. ketersediaan tempat tidur;
 2. ketersediaan darah; dan
 3. ketersediaan tenaga kesehatan.

Bagian Keempat
Sekretariat PSC 119 Daerah

Pasal 6

- (1) Sekretariat dan Operasional PSC 119 Daerah berkedudukan di Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan kesehatan.
- (2) Susunan keanggotaan Sekretariat PSC 119 Daerah ditetapkan dengan Keputusan Kepala Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan kesehatan.

Bagian Kelima
Penyelenggaraan PSC 119 Daerah

Pasal 7

- (1) Penyelenggaraan PSC 119 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* 119; dan
 - d. tenaga lain.
- (3) Koordinator sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a mempunyai tugas:
 - a. menggerakkan Tim ke lapangan saat ada informasi adanya kejadian Kegawatdaruratan;
 - b. mengkoordinasikan kegiatan dengan pihak lain yang terkait.
- (4) Tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud dalam ayat (2) huruf b merupakan tenaga kesehatan terlatih Kegawatdaruratan terdiri dari:
 - a. dokter;
 - b. tenaga perawat; dan
 - c. tenaga bidan.
- (5) Tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b 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.

- (6) Operator *Call Center* 119 sebagaimana dimaksud dalam ayat (2) huruf c merupakan petugas dengan kualifikasi minimal tenaga kesehatan.
- (7) Operator *Call Center* 119 sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c mempunyai tugas:
 - a. menerima dan menjawab panggilan yang masuk ke *call center*;
 - b. mengoperasikan komputer dan aplikasinya;
 - c. menginput di sistem aplikasi *Call Center* 119 untuk panggilan darurat; dan
 - d. melakukan pencatatan dan pelaporan.
- (8) Tenaga lain sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf d merupakan tenaga yang mendukung penyelenggaraan PSC 119 Daerah, meliputi:
 - a. tenaga teknologi informatika;
 - b. pengemudi ambulans;
 - c. tenaga administrasi;
 - d. tenaga kebersihan;
 - e. tenaga keamanan; dan
 - f. tenaga lain yang mendukung penyelenggaraan PSC 119 Daerah.

BAB III SARANA DAN PRASARANA

Pasal 8

Sarana dan prasarana PSC 119 Daerah terdiri dari:

- a. gedung serta perlengkapannya;
- b. alat komunikasi;
- c. alat transportasi/ambulans;
- d. alat kesehatan;
- e. komputer dan printer;
- f. bahan medis habis pakai;
- g. sediaan farmasi;
- h. alat tulis kantor; dan
- i. perbekalan kesehatan yang melekat di *Call Center* PSC 119 dan jejaring PSC 119.

BAB IV OPERASIONAL PSC 119 Daerah

Pasal 9

- (1) Untuk memperoleh pelayanan PSC 119 Daerah, masyarakat dapat menghubungi *Call Center* PSC Daerah pada nomor telepon 119 atau (0286) 119 atau (0286) 325153.
- (2) Pedoman Teknis Operasional PSC 119 Daerah ditetapkan dengan Keputusan Kepala Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan kesehatan.

BAB V PEMBIAYAAN

Pasal 10

Pembiayaan untuk operasional PSC 119 Daerah dapat bersumber dari:

- a. anggaran pendapatan dan belanja daerah; dan/atau
- b. sumber pendanaan lain yang sah sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VI PELAPORAN

Pasal 11

- (1) PSC 119 Daerah harus melakukan pencatatan dan pelaporan penyelenggaraan SPGDT.
- (2) Pencatatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaporkan secara berkala setiap bulan kepada Bupati melalui Kepala Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan kesehatan.
- (3) Pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit memuat:
 - a. jumlah panggilan yang masuk;
 - b. jumlah panggilan yang ditangani;
 - c. jumlah pasien/korban yang dirujuk ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
 - d. rata-rata waktu respon petugas sampai ke lokasi kejadian;
 - e. dokumentasi.

BAB VII PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 12

- (1) Bupati melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap penyelenggaraan SPGDT di Daerah.
- (2) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui kegiatan monitoring dan evaluasi.
- (3) Monitoring dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan untuk mewujudkan sinergi, kesinambungan dan efektivitas 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.

BAB VIII
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 13

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Wonosobo
pada tanggal 9 Maret 2022

BUPATI WONOSOBO,

ttd

AFIF NURHIDAYAT

Diundangkan di Wonosobo
pada tanggal 10 Maret 2022

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN WONOSOBO,

ttd

ONE ANDANG WARDOYO
BERITA DAERAH KABUPATEN WONOSOBO TAHUN 2022 NOMOR 8

Salinan sesuai dengan aslinya

KEPALA BAGIAN HUKUM
SEKRETARIAT DAERAH KABUPATEN WONOSOBO



M. NURWAHID, S.H.
Pembina
19721110 199803 1 013