



**BUPATI GUNUNG MAS
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH**

**PERATURAN BUPATI GUNUNG MAS
NOMOR 22 TAHUN 2024**

TENTANG

**PENYELENGGARAAN SISTEM PENANGGULANGAN
GAWAT DARURAT TERPADU**

BUPATI GUNUNG MAS,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka meningkatkan mutu, memudahkan akses dan mendekatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, termasuk dalam kondisi gawat darurat atau kondisi krisis kesehatan, diperlukan respon cepat dan terpadu guna meminimalisir korban, untuk itu perlu adanya sistem penanggulangan gawat darurat terpadu;
- b. bahwa sesuai ketentuan Pasal 26 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2016 tentang Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu, Pemerintah Daerah memiliki tugas dan tanggungjawab terhadap penyelenggaraan Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Penyelenggaraan Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2002 tentang Pembentukan Kabupaten Katingan, Kabupaten Seruyan, Kabupaten Sukamara, Kabupaten Lamandau, Kabupaten Gunung Mas, Kabupaten Pulang Pisau, Kabupaten Murung Raya dan Kabupaten Barito Timur di Provinsi Kalimantan Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 18, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4180);
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembar Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
3. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);

4. 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 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja Menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
5. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5887) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 187, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6402);
13. 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);
14. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 193);
15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 755/MENKES/PER/IV/2011 tentang Penyelenggaraan Komite Medik di Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 259);
16. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2014 tentang Dewan Pengawas Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 360);
17. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 21);
18. Peraturan Daerah Kabupaten Gunung Mas Nomor 7 Tahun 2019 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Gunung Mas (Lembaran Daerah Kabupaten Gunung Mas Tahun 2019 Nomor 270, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Gunung Mas Nomor 270.a) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Gunung Mas Nomor 5 Tahun 2023 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kabupaten Gunung Mas Nomor 7 Tahun 2019 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah

Kabupaten Gunung Mas (Lembaran Daerah Kabupaten Gunung Mas Tahun 2023 Nomor 313, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Gunung Mas Nomor 313.a);

19. Peraturan Bupati Gunung Mas Nomor 48 Tahun 2019 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Gunung Mas (Berita Daerah Kabupaten Gunung Mas Tahun 2019 Nomor 485);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : **PERATURAN BUPATI TENTANG PENYELENGGARAAN SISTEM PENANGGULANGAN GAWAT DARURAT TERPADU.**

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Gunung Mas.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.
3. Bupati adalah Bupati Gunung Mas.
4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Bupati dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kabupaten Gunung Mas dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan daerah yang menjadi kewenangan daerah.
5. Sekretaris Daerah adalah Sekretaris Daerah Kabupaten Gunung Mas.
6. Dinas Kesehatan Kabupaten Gunung Mas yang selanjutnya disebut Dinas Kesehatan adalah perangkat daerah yang bertanggungjawab menyelenggarakan urusan pemerintah dalam bidang kesehatan.
7. Kepala Dinas Kesehatan adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Gunung Mas.
8. Rumah Sakit adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan perseorangan secara paripurna melalui Pelayanan Kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan Gawat Darurat di Daerah.
9. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan dan mengkoordinasikan Pelayanan Kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif dengan mengutamakan promotif dan preventif di wilayah kerjanya.

10. Klinik adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan perorangan yang menyediakan pelayanan medis dasar dan atau spesialisik
11. Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang selanjutnya disebut Faskes adalah tempat dan/atau alat yang digunakan untuk menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan kepada perseorangan ataupun masyarakat dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif yang dilakukan oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat.
12. Gawat Darurat adalah keadaan klinis pasien yang membutuhkan tindakan medis dan/atau psikologis segera guna penyelamatan nyawa dan pencegahan kedisabilitas.
13. Keadaan Kegawatdaruratan Medis adalah kondisi seorang pasien yang tiba-tiba berada dalam keadaan gawat atau akan menjadi gawat dan terancam nyawanya atau anggota badannya (akan menjadi cacat) bila tidak mendapat pertolongan secepatnya.
14. Krisis Kesehatan adalah peristiwa atau rangkaian peristiwa yang mengancam kesehatan individu atau masyarakat yang disebabkan oleh bencana dan atau berpotensi bencana.
15. Bencana adalah peristiwa atau rangkaian peristiwa yang mengancam dan mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat yang disebabkan, baik oleh faktor alam dan/atau faktor non alam maupun faktor manusia sehingga mengakibatkan timbulnya korban jiwa manusia, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda, dan dampak psikologis.
16. Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu yang selanjutnya disingkat SPGDT adalah suatu mekanisme pelayanan korban atau pasien Gawat darurat yang terintegrasi dan berbasis *call center* dengan menggunakan kode akses telekomunikasi 119 dengan melibatkan masyarakat.
17. 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.
18. Pusat Komando Nasional atau *National Command Center* yang selanjutnya disingkat NCC adalah pusat panggilan kegawat daruratan bidang Kesehatan dengan Nomor Kode Akses 119 yang digunakan di seluruh Indonesia.
19. Pusat Pelayanan Keselamatan Terpadu (*Public Safety Center*) Kabupaten Gunung Mas yang selanjutnya disingkat PSC 119 adalah pusat pelayanan yang menjamin kebutuhan masyarakat dalam hal-hal yang berhubungan dengan kegawatdaruratan dan Krisis Kesehatan yang berada di wilayah Kabupaten Gunung Mas yang merupakan ujung tombak pelayanan kesehatan untuk mendapatkan respon cepat.
20. Penanganan Medis adalah tindakan profesional oleh dokter terhadap pasien dengan tujuan memelihara,

meningkatkan, memulihkan kesehatan, atau menghilangkan atau mengurangi penderitaan.

21. Pelayanan gawat darurat adalah tindakan medis yang dibutuhkan oleh korban dan /atau pasien gawat darurat dalam segera untuk menyelamatkan nyawa dan pencegahan kecatatan.
22. Korban atau Pasien Gawat Darurat adalah orang yang berada dalam ancaman kematian dan kecacatan yang memerlukan tindakan medis segera.

Pasal 2

Penyelenggaraan SPGDT melalui PSC 119 dimaksudkan untuk mewujudkan peningkatan akses dan mutu pelayanan dalam penanganan korban/pasien gawat darurat yang dilakukan secara terpadu dan terintegrasi dengan melibatkan berbagai pihak.

Pasal 3

SPGDT melalui PSC 119 bertujuan untuk:

- a. meningkatkan akses dan mutu pelayanan kegawatdaruratan;
- b. mempercepat waktu penanganan (respon time) korban/pasien gawat darurat dan menurunkan angka kematian serta kecacatan;
- c. memberikan pelayanan penanganan medis atas kasus kegawatdaruratan medis yang terjadi di masyarakat sebelum mendapatkan pelayanan medis di puskesmas dan rumah sakit;
- d. memberikan bantuan evakuasi/rujukan ke fasilitas pelayanan kesehatan yang berkompeten;
- e. meningkatkan koordinasi pelayanan gawat darurat medis antar instansi terkait dalam penanganan kegawatdaruratan; dan
- f. meningkatkan peran serta masyarakat dalam penanganan gawat darurat medis.

BAB II

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) SPGDT di Daerah dibentuk melalui PSC 119 (PSC 119 Gumas Siaga) dengan *call center* 119 dan nomor telepon yang ditetapkan.
- (3) Sistem komunikasi gawat darurat, sistem penanganan korban/pasien gawat darurat dan sistem transportasi

gawat darurat sebagaimana pada ayat (1) harus saling terintegrasi satu sama lain.

- (4) Alur penyelenggaraan SPGDT sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

Pasal 5

Pemerintah Daerah melaksanakan tugas dan tanggung jawab penyelenggaraan SPGDT sesuai dengan kewenangannya.

Pasal 6

Dalam menyelenggarakan SPGDT, Pemerintah Daerah bertugas dan bertanggungjawab:

- a. melaksanakan kebijakan dan program SPGDT;
- b. membentuk PSC 119;
- c. melaksanakan kerjasama dengan Kabupaten/Kota lain di dalam dan di luar Provinsi Kalimantan Tengah;
- d. memfasilitasi kerjasama antar fasilitas 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; dan
- g. melakukan dan menyediakan data penyelenggaraan SPGDT di Daerah.

Pasal 7

- (1) Penyelenggaraan SPGDT sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (1) melibatkan faskes.
- (2) Faskes sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan jejaring PSC 119 yang menyelenggarakan SPGDT.

Bagian Kedua Kedudukan, Tugas dan Fungsi

Pasal 8

- (1) PSC 119 sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (2) merupakan unit kerja teknis dibawah Dinas Kesehatan sebagai wadah koordinasi untuk memberikan pelayanan gawat darurat secara cepat, tepat dan cermat bagi masyarakat.
- (2) PSC 119 sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertempat kedudukan di bawah Dinas Kesehatan.
- (3) PSC 119 sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilaksanakan secara bersama dengan melibatkan Instansi Vertikal dan lintas sektor lainnya di luar bidang kesehatan, yang ditetapkan oleh Bupati dengan memperhatikan kekhususan dan kebutuhan Daerah.

- (4) PSC 119 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 yang ada dalam sistem aplikasi *call center* 119

Pasal 9

PSC 119 mempunyai tugas:

- a. menerima terusan (*dispatch*) panggilan kegawatdaruratan dari Pusat Komando Nasional (*National Command Center*) atau masyarakat langsung melalui *call center* 119;
- b. melaksanakan pelayanan kegawatdaruratan dengan menggunakan algoritme kegawatdaruratan;
- c. memberikan layanan ambulans, ketenagaan, maupun sarana penunjang lain yang diperlukan;
- d. memberikan informasi tentang fasilitas pelayanan kesehatan yang terdiri dari :
 1. ketersediaan tempat tidur;
 2. ketersediaan tenaga kesehatan; dan
 3. ketersediaan darah.
- e. memberikan informasi tentang ketersediaan tempat tidur di rumah sakit;
- f. menyelenggarakan sistem komunikasi gawat darurat, sistem penanganan korban/pasien gawat darurat, dan sistem transportasi secara terintegrasi;
- g. menyelenggarakan SPGDT dengan melibatkan fasilitas pelayanan kesehatan dan lintas sektor yang merupakan jejaring PSC 119 dalam sistem pusat panggilan 119;
- h. melakukan sistem komunikasi gawat darurat yang dikelola oleh pusat panggilan yang ditempatkan di Posko PSC 119; dan
- i. melibatkan peran serta masyarakat dalam penanganan Gawat Darurat.

Pasal 10

PSC 119 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 (*first aid*);
- c. pengevaluasi korban/pasien gawat darurat; dan
- d. pengoordinasian dengan fasilitas kesehatan dan/atau instansi terkait.

Bagian Ketiga
Organisasi PSC 119

Pasal 11

- (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*; dan
 - d. tenaga lain.
- (3) Ketenagaan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat berasal dari Aparatur Sipil Negara dan/atau tenaga honor/kontrak.
- (4) Ketenagaan sebagaimana dimaksud dalam ayat (2) ditetapkan dengan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan.

Pasal 12

- Koordinator sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 ayat (2) huruf a memiliki tugas:
- a. menggerakkan tim ke lapangan jika ada informasi adanya kejadian gawat darurat; dan
 - b. mengkoordinasikan kegiatan dengan Lintas Sektor dan Perangkat Daerah di luar bidang kesehatan.

Pasal 13

- (1) Tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 ayat (2) huruf b terdiri dari:
 - a. tenaga medis;
 - b. tenaga perawat; dan
 - c. tenaga bidan yang terlatih kegawatdaruratan.
- (2) Tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memiliki tugas:
 - a. melaksanakan kesiapsiagaan kegawatdaruratan medis;
 - b. melaksanakan pelayanan kegawatdaruratan medis;
 - c. memberikan pertolongan gawat darurat dan stabilisasi bagi korban;
 - d. mengevakuasi korban ke fasilitas pelayanan kesehatan terdekat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai dengan tingkat kegawatdaruratan; dan
 - e. melaksanakan tugas lainnya terkait penyelenggaraan pelayanan kegawatdaruratan medis SPGDT melalui *Public Safety Center* 119.

Pasal 14

- (1) Operator *Call Center* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 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 kebutuhan.
- (3) Operator *Call Center* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) 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* untuk panggilan darurat.

Pasal 15

Tenaga lain sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 ayat (2) huruf d merupakan tenaga yang mendukung penyelenggaraan PSC 119 terdiri atas:

- a. tenaga administrasi.
- b. tenaga teknologi informasi dan komunikasi.
- c. tenaga pengemudi ambulans.
- d. tenaga keamanan.
- e. tenaga kebersihan, dan
- f. tenaga pendukung lainnya.

Pasal 16

- (1) Guna mendukung penyelenggaraan PSC 119 dibentuk Sekretariat PSC 119 yang berkedudukan pada Dinas Kesehatan atau Gedung Posko PSC 119.
- (2) Sekretariat sebagaimana dimaksud pada ayat (1), terdiri atas petugas pendukung administrasi dan operasional PSC 119.
- (3) Sekretariat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempunyai tugas pokok memberikan dukungan administrasi dan operasional PSC 119.
- (4) Sekretariat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan.

Pasal 17

Sarana dan prasarana PSC 119 terdiri dari:

- a. gedung serta perlengkapannya.
- b. alat komunikasi.
- c. alat transportasi/ambulans.
- d. alat kesehatan.
- e. bahan habis pakai.
- f. sediaan farmasi, dan
- g. persediaan kesehatan yang melekat di pusat panggilan PSC 119 dan jejaring PSC 119.

Bagian Keempat
Sistem Penanganan Korban/Pasien Gawat Darurat

Pasal 18

Sistem Penanganan korban/pasien gawat darurat terdiri dari :

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

Pasal 19

- (1) Penanganan prafasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 huruf a merupakan tindakan pertolongan terhadap korban/pasien gawat darurat yang cepat dan tepat di tempat kejadian sebelum mendapatkan tindakan di faskes.
- (2) Tindakan pertolongan terhadap korban/pasien gawat darurat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh tenaga kesehatan dari PSC 119 dan/atau tenaga kesehatan yang digerakkan oleh PSC 119.
- (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 20

- (1) Penanganan intrafasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 huruf b merupakan pelayanan gawat darurat yang diberikan kepada korban/pasien gawat darurat di faskes 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 21

Penanganan antarafasilitas kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 huruf c merupakan tindakan rujukan terhadap korban/pasien gawat darurat dari suatu fasilitas pelayanan kesehatan ke fasilitas pelayanan kesehatan lain yang lebih mampu.

Pasal 22

- (1) Setiap faskes berkewajiban turut serta dalam penyelenggaraan SPGDT sesuai kemampuan.
- (2) Faskes sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas :
 - a. rumah sakit;
 - b. puskesmas; dan
 - c. klinik.

Pasal 23

Dalam hal keadaan bencana, penyelenggaraan SPGDT dilaksanakan berkoordinasi dengan Lintas Sektor dan Perangkat Daerah yang membidangi bencana sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Kelima Sistem Transportasi Gawat Darurat

Pasal 24

- (1) Sistem transportasi gawat darurat dapat diselenggarakan oleh PSC 119 dan/atau faskes.
- (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 standar operasional prosedur dan ketentuan yang berlaku.

BAB III PERAN SERTA MASYARAKAT

Pasal 25

- (1) Masyarakat berperan serta dalam program SPGDT.
- (2) Peran serta masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat berupa:
 - a. menghubungi *call center* 119 bila menjumpai kondisi gawat darurat;
 - b. menjamin kebenaran informasi yang disampaikan ke *call center*;
 - c. memelihara sarana dan prasarana program SPGDT;
 - d. membantu petugas saat di lokasi kejadian; dan
 - e. memberikan kritik dan saran untuk perbaikan program SPGDT.

BAB IV PENDANAAN

Pasal 26

- (1) Pemerintah Daerah wajib menyediakan dana untuk penyelenggaraan dan operasional PSC 119.

- (2) Pemerintah Daerah memberikan jaminan pembiayaan terhadap pelayanan gawat darurat yang dilaksanakan melalui PSC 119 dan jejaring faskes dari lokasi kejadian sampai dengan pelayanan di IGD faskes.
- (3) Pendanaan layanan kegawatdaruratan melalui PSC 119 sebagaimana dimaksud pada ayat (2) tidak diberikan untuk sebagian dan/ atau seluruh pelayanan gawat darurat yang telah atau akan dibiayai oleh asuransi kesehatan lainnya.
- (4) Pemberian jaminan pendanaan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 27

Sumber pendanaan untuk penyelenggaraan SPGDT dapat bersumber dari:

- a. Anggaran Pendapatan Belanja Negara;
- b. Anggaran Pendapatan Belanja Daerah; dan
- c. sumber dana lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB V PELAPORAN

Pasal 28

- (1) PSC 119 wajib melakukan pencatatan dan pelaporan penyelenggaraan SPGDT.
- (2) Pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan secara berkala paling sedikit sekali dalam satu bulan atau sewaktu-waktu apabila dibutuhkan kepada Bupati melalui Kepala Dinas Kesehatan.
- (3) Pelaksanaan kegiatan PSC 119 dilaporkan secara berkala oleh:
 - a. Koordinator PSC 119 kepada Kepala Dinas Kesehatan; dan
 - b. Kepala Dinas Kesehatan kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.
- (4) Dinas Kesehatan bertugas melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan PSC 119.
- (5) Dinas Kesehatan dapat mengikutsertakan instansi terkait atau pihak lain yang berkompeten dalam pelaksanaan monitoring dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (4).

BAB VI PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 29

- (1) Bupati melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap penyelenggaraan SPGDT oleh PSC119.

- (2) Kewenangan pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), secara teknis dilaksanakan oleh Kepala Dinas Kesehatan.
- (3) Pelaksanaan pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan dengan monitoring dan evaluasi yang dilakukan untuk mewujudkan sinergi, kesinambungan dan efektifitas pelaksanaan PSC 119.
- (4) Monitoring dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan secara berkala melalui koordinasi dan pemantauan langsung terhadap pelaksanaan dalam kebijakan/program SPGDT.

BAB VII
KETENTUAN PENUTUP

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 Gunung Mas.

Ditetapkan di Kuala Kurun
Pada tanggal 22 Mei 2024

BUPATI GUNUNG MAS,

ttd

JAYA SAMAYA MONONG



Diundangkan di Kuala Kurun
pada tanggal 22 Mei 2024

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN GUNUNG MAS,

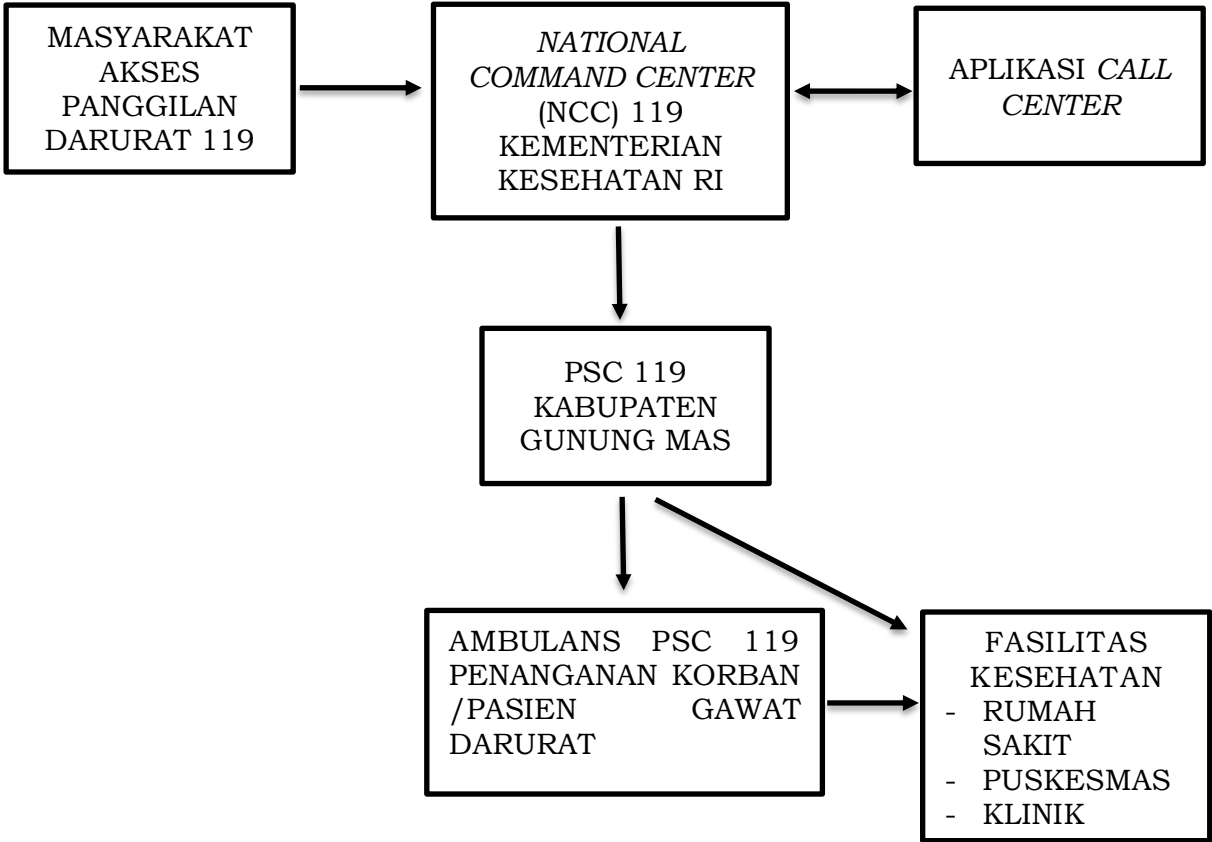
ttd

RICHARD

BERITA DAERAH KABUPATEN GUNUNG MAS TAHUN 2024 NOMOR 717

LAMPIRAN PERATURAN BUPATI GUNUNG MAS
NOMOR 22 TAHUN 2024
TENTANG
PENYELENGGARAAN SISTEM PENANGGULANGAN
GAWAT DARURAT TERPADU

ALUR PENYELENGGARAAN SPGDT
MELALUI PSC 119 KABUPATEN GUNUNG MAS



BUPATI GUNUNG MAS,
ttd

JAYA SAMAYA MONONG