



GUBERNUR JAWA TENGAH

PERATURAN GUBERNUR JAWA TENGAH

NOMOR 15 TAHUN 2017

TENTANG

SISTEM PENANGGULANGAN GAWAT DARURAT TERPADU (SPGDT) DI PROVINSI JAWA TENGAH

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

GUBERNUR JAWA TENGAH,

- 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 huruf a, perlu menetapkan Peraturan Gubernur tentang Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) Di Provinsi Jawa Tengah;
- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 10 Tahun 1950 tentang Pembentukan Provinsi Jawa Tengah (Himpunan Peraturan-Peraturan Negara Tahun 1950, Halaman 86-92);
 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 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5256);
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 246, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5589);
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 001 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan;
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2016 tentang Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan: PERATURAN GUBERNUR TENTANG SISTEM PENANGGULANGAN GAWAT DARURAT TERPADU (SPGDT) DI PROVINSI JAWA TENGAH.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Gubernur ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Provinsi Jawa Tengah.
2. Gubernur adalah Gubernur Jawa Tengah.

3. Pemerintah Daerah adalah Gubernur dan Perangkat Daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah Otonom.
4. Menteri adalah Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
5. Direktur Jenderal adalah Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan pada Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
6. Kabupaten/Kota adalah Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah.
7. Bupati / Walikota adalah Bupati / Walikota di Jawa Tengah
8. Dinas adalah Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah
9. 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.
10. Gawat Darurat adalah keadaan klinis pasien yang membutuhkan tindakan medis segera untuk penyelamatan nyawa dan pencegahan kecacatan.
11. Pelayanan Gawat Darurat adalah tindakan medis yang dibutuhkan oleh Korban/Pasien Gawat Darurat dalam waktu segera untuk menyelamatkan nyawa dan pencegahan kecacatan.
12. 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.
13. 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.
14. Pusat Komando Nasional (*National Command Center*) adalah pusat panggilan kegawatdaruratan bidang kesehatan dengan nomor kode akses 119 yang digunakan di seluruh wilayah Indonesia.
15. 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.
16. Korban/Pasien Gawat Darurat adalah orang yang berada dalam ancaman kematian dan kecacatan yang memerlukan tindakan medis segera.
17. Penanganan Pra Fasilitas 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 antar fasilitas 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 Provinsi Jawa Tengah dibentuk PSC melalui *call center* 119 di setiap Kabupaten/Kota di Daerah.

Pasal 5

- (1) Penyelenggaraan SPGDT sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (1) 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 system 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 Center*);
- 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; dan
 - 3) ketersediaan darah.

Paragraf 3

Lokasi

Pasal 9

Lokasi PSC ditempatkan di :

- a. Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota;
- b. Rumah Sakit; dan/atau
- c. Lokasi lain yang ditetapkan oleh Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota.

Paragraf 4

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 diluar 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 sistem aplikasi *call center* 119 untuk panggilan darurat.

Pasal 14

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

- a. Tenaga Teknologi Informatika;

BAB IV
TUGAS DAN TANGGUNG JAWAB PEMERINTAH DAERAH

Pasal 22

Pemerintah Daerah Provinsi dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota mempunyai tugas dan tanggung jawab terhadap penyelenggaraan SPGDT sesuai dengan kewenangannya.

Pasal 23

- (1) Dalam penyelenggaraan SPGDT sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22, Pemerintah Daerah bertugas dan bertanggungjawab:
 - a. mengoordinasikan dan melaksanakan kebijakan/ program SPGDT antar kabupaten /kota di wilayahnya;
 - b. melakukan koordinasi dengan pemangku kepentingan lainnya;
 - c. memfasilitasi pelaksanaan kegiatan pembentukan dan peningkatan kapasitas serta kemampuan penyelenggaraan SPGDT di wilayahnya;
 - d. menghimpun data penyelenggaraan SPGDT tingkat provinsi; dan
 - e. melakukan evaluasi terhadap SPGDT di wilayahnya.
- (2) Dalam penyelenggaraan SPGDT, Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota bertugas dan bertanggungjawab:
 - a. melaksanakan kebijakan/program SPGDT di wilayahnya;
 - b. membentuk PSC;
 - c. melakukan kerja sama dengan kabupaten/kota lain di dalam dan di luar provinsi;
 - d. memfasilitasi kerja sama antar fasilitas 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; dan
 - g. melakukan dan menyediakan data penyelenggaraan SPGDT tingkat kabupaten/kota;

Pasal 18

Penanganan antarfasilitas 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

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 21

- (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 di jalan bebas hambatan (tol), ambulans motor dapat difungsikan untuk memberi pertolongan kegawatdaruratan medis.
- (5) Operasionalisasi ambulans motor ke jalan bebas hambatan (tol), perlu berkoordinasi dengan instansi terkait.

- b. Sopir ambulans;
- c. Tenaga lainnya yang mendukung penyelenggaraan PSC di Kabupaten/Kota.

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.

BAB V
PENDANAAN

Pasal 24

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

BAB VI
PELAPORAN

Pasal 25

- (1) Setiap 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/walikota melalui kepala dinas kesehatan kabupaten/kota.
- (3) Kepala dinas kesehatan kabupaten/kota 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.
- (4) Kepala dinas kesehatan provinsi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) melakukan kompilasi laporan dan menyampaikan hasil kompilasi laporan kepada Menteri melalui Direktur Jenderal.

BAB VII
PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 26

- (1) Gubernur dan Bupati/Walikota 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.

BAB VIII
KETENTUAN LAIN-LAIN

Pasal 27

Pada saat Peraturan Gubernur ini mulai berlaku, Pemerintah Kabupaten/Kota paling lama 1 (satu) tahun wajib membentuk PSC.

BAB IX
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 28

Peraturan Gubernur ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Gubernur ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Provinsi Jawa Tengah.

Ditetapkan di Semarang
pada tanggal 18 April 2017

GUBERNUR JAWA TENGAH,

ttd

GANJAR PRANOWO

Diundangkan di Semarang
pada tanggal 18 April 2017

SEKRETARIS DAERAH PROVINSI
JAWA TENGAH

ttd

SRI PURYONO KARTOSOEDARMO

BERITA DAERAH PROVINSI JAWA TENGAH TAHUN 2017 NOMOR 15