



GUBERNUR SUMATERA SELATAN
PERATURAN GUBERNUR SUMATERA SELATAN
NOMOR 48 TAHUN 2017
TENTANG
SISTEM PENANGGULANGAN GAWAT DARURAT TERPADU
DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
GUBERNUR SUMATERA SELATAN,

Menimbang : a. bahwa peningkatan jumlah korban/pasien yang meninggal dan mengalami kecacatan pada kejadian gawat darurat merupakan dampak dari penanganan korban/pasien gawat darurat yang kurang optimal;

b. bahwa untuk mewujudkan peningkatan mutu pelayanan dalam penanganan korban/pasien gawat darurat diperlukan suatu sistem penanganan korban/pasien yang dilakukan secara terpadu dan terintegrasi dengan melibatkan berbagai pihak;

c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Gubernur tentang Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu;

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 1959 tentang Pembentukan Daerah Tingkat I Sumatera Selatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 70, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1814);

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 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4723);

4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);

5. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik 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 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
7. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
8. 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);
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 122);
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2016 tentang Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 802);
11. Peraturan Daerah Nomor 14 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Provinsi Sumatera Selatan (Lembaran Daerah Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2016 Nomor 14);
12. Peraturan Gubernur Nomor 41 Tahun 2014 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan (Berita Daerah Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2014 Nomor 41) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Gubernur Nomor 1 Tahun 2015 tentang Perubahan atas Peraturan Gubernur Nomor 41 Tahun 2014 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan (Berita Daerah Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2015 Nomor 1);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN GUBERNUR TENTANG SISTEM
PENANGGULANGAN GAWAT DARURAT TERPADU.

BAB I
KETENTUAN UMUM
Bagian Kesatu
Pengertian, Definisi, dan Istilah
Pasal 1

Dalam Peraturan Gubernur ini yang dimaksud dengan :

1. Provinsi adalah Provinsi Sumatera Selatan.
2. Pemerintah Provinsi adalah Pemerintah Provinsi Sumatera Selatan.
3. Gubernur adalah Gubernur Sumatera Selatan.
4. Kabupaten/Kota adalah Kabupaten/Kota di Provinsi Sumatera Selatan.
5. Pemerintah Kabupaten/Kota adalah Pemerintah Kabupaten/Kota di Provinsi Sumatera Selatan.
6. Bupati/Walikota adalah Bupati/Walikota di Provinsi Sumatera Selatan.
7. Dinas Kesehatan Provinsi adalah Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan.
8. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi adalah Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan.
9. Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota adalah Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota di Provinsi Sumatera Selatan.
10. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota di Provinsi Sumatera Selatan.
11. Gawat Darurat adalah keadaan klinis pasien yang membutuhkan tindakan medis segera untuk penyelamatan nyawa dan pencegahan kecacatan.
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 disebut SPGDT, adalah suatu mekanisme pelayanan korban/pasien gawat darurat yang terintegrasi dan berbasis *call center* dengan menggunakan kode akses telekomunikasi 119 dengan melibatkan masyarakat.
14. 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.
15. Pusat Komando Nasional (*National Command Center*) adalah pusat panggilan kegawatdaruratan bidang kesehatan dengan nomor kode akses 119 yang digunakan di seluruh wilayah Indonesia.

16. 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.
17. Korban/Pasien Gawat Darurat adalah orang yang berada dalam ancaman kematian dan kecacatan yang memerlukan tindakan medis segera.
18. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.
19. Pusat Kesehatan Masyarakat, yang selanjutnya disebut Puskesmas, adalah suatu kesatuan organisasi kesehatan fungsional yang merupakan pengembangan kesehatan masyarakat yang juga membina peran serta masyarakat di samping memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok.
20. Klinik adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang menyediakan pelayanan medis dasar dan/atau spesialisik, diselenggarakan oleh lebih dari satu jenis tenaga kesehatan dan dipimpin oleh seorang tenaga medis.

Bagian Kedua

Maksud dan Tujuan

Pasal 2

SPGDT bertujuan untuk:

- a. meningkatkan akses dan mutu pelayanan kegawatdaruratan;
- b. mempercepat waktu penanganan (*respon time*) korban/pasien gawat darurat serta menurunkan angka kematian dan kecacatan.

Pasal 3

Ruang lingkup pengaturan SPGDT meliputi penyelenggaraan kegawatdaruratan medis sehari-hari.

BAB II

PENYELENGGARAAN

Bagian Kesatu

Umum

Pasal 4

- (1) Penyelenggaraan SPGDT, terdiri atas:
 - a. sistem komunikasi gawat darurat;

- b. sistem penanganan korban/pasien gawat darurat;
 - c. sistem transportasi gawat darurat.
- (2) 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.
 - (3) Alur penyelenggaraan SPGDT sebagaimana dimaksud pada ayat (1), tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Gubernur ini.

Pasal 5

- (1) Untuk terselenggaranya SPGDT, dibentuk:
 - a. Pusat Komando Nasional (*National Command Center*);
 - b. PSC.
- (2) Pusat Komando Nasional (*National Command Center*) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, berkedudukan di Kementerian Kesehatan.
- (3) PSC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, dibentuk oleh Pemerintah Kabupaten/Kota sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 6

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

Bagian Kedua

Sistem Komunikasi Gawat Darurat

Paragraf 1

Umum

Pasal 7

- (1) Sistem komunikasi gawat darurat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (1) huruf a, dikelola oleh Pusat Komando Nasional (*National Command Center*).
- (2) Sistem komunikasi gawat darurat sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan secara terintegrasi antara Pusat Komando Nasional (*National Command Center*), PSC, dan fasilitas pelayanan kesehatan.

Paragraf 2

Pusat Komando Nasional (*National Command Center*)

Pasal 8

- (1) Pusat Komando Nasional (*National Command Center*), mempunyai fungsi sebagai pemberi informasi dan panduan terhadap penanganan kasus kegawatdaruratan.

- (2) Dalam menjalankan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Pusat Komando Nasional (*National Command Center*), mempunyai tugas:
 - a. memilah panggilan gawat darurat/non gawat darurat;
 - b. meneruskan panggilan ke PSC;
 - c. dokumentasi, monitoring, pelaporan, dan evaluasi.

Pasal 9

Masyarakat yang mengetahui dan mengalami kegawatdaruratan medis dapat melaporkan dan/atau meminta bantuan melalui *call center* 119.

Paragraf 3

PSC

Pasal 10

- (1) PSC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (1) huruf b, dapat berupa unit kerja sebagai wadah koordinasi untuk memberikan pelayanan gawat darurat secara cepat, tepat, dan cermat bagi masyarakat sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) PSC sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat 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 di luar bidang kesehatan, seperti kepolisian dan/atau pemadam kebakaran, tergantung kekhususan dan kebutuhan daerah sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) PSC sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan bagian utama dari rangkaian kegiatan SPGDT prafasilitas kesehatan, yang berfungsi melakukan pelayanan kegawatdaruratan dengan menggunakan algoritme kegawatdaruratan yang ada dalam sistem aplikasi *call center* 119.

Pasal 11

PSC mempunyai fungsi sebagai :

- a. pemberi pelayanan korban pasien gawat darurat dan/atau pelapor melalui proses triase (pemilihan kondisi korban/pasien gawat darurat);
- b. pemandu pertolongan pertama (*first aid*);
- c. pengevakuasi korban pasien gawat darurat;
- d. pengkoordinasi dengan fasilitas pelayanan kesehatan.

Pasal 12

Dalam menjalankan fungsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11, 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;
- e. memberikan informasi tentang ketersediaan tempat tidur di rumah sakit.

Pasal 13

Lokasi PSC dapat ditempatkan di :

- a. Dinas Kesehatan Provinsi;
- b. Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota;
- c. rumah sakit; dan/atau
- d. lokasi lain yang ditetapkan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 14

- (1) Penyelenggaraan PSC dalam SPGDT membutuhkan ketenagaan.
- (2) Ketenagaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat terdiri dari :
 - a. koordinator;
 - b. tenaga kesehatan;
 - c. operator *call center* ; dan/atau
 - d. tenaga lain sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 15

Koordinator sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 ayat (2) huruf a, memiliki tugas:

- a. menggerakkan tim ke lapangan jika ada informasi adanya kejadian kegawatdaruratan;
- b. mengkoordinasikan kegiatan dengan kelompok lain di luar bidang kesehatan.

Pasal 16

- (1) Tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 ayat (2) huruf b, terdiri dari tenaga medis, tenaga perawat, dan/atau tenaga bidan yang terlatih kegawatdaruratan.
- (2) Tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), memiliki tugas:

- a. memberikan pertolongan gawat darurat dan stabilisasi bagi korban;
- b. mengevakuasi korban ke fasilitas pelayanan kesehatan terdekat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai dengan tingkat kegawatdaruratannya.

Pasal 17

- (1) Operator *call center* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 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), memiliki 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.

Pasal 18

Tenaga lain sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 ayat (2) huruf d, merupakan tenaga yang mendukung penyelenggaraan PSC.

Bagian Ketiga

Sistem Penanganan Korban/Pasien Gawat Darurat

Pasal 19

Sistem penanganan korban/pasien gawat darurat terdiri dari :

- a. penanganan prafasilitas pelayanan kesehatan;
- b. penanganan intrafasilitas pelayanan kesehatan;
- c. penanganan antar fasilitas pelayanan kesehatan.

Pasal 20

- (1) Penanganan prafasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 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.
- (3) Tindakan pertolongan terhadap korban/pasien gawat darurat sebagaimana 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 21

- (1) Penanganan intrafasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 huruf b, merupakan pelayanan gawat darurat yang diberikan kepada pasien 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 22

Penanganan antar fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 huruf c, merupakan tindakan rujukan terhadap korban/pasien gawat darurat dari suatu fasilitas pelayanan kesehatan ke fasilitas pelayanan kesehatan lain yang lebih mampu.

Pasal 23

- (1) Setiap fasilitas pelayanan kesehatan turut serta dalam penyelenggaraan SPGDT sesuai kemampuan serta ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), terdiri dari rumah sakit, puskesmas, dan/atau klinik.

Pasal 24

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

Bagian Keempat

Sistem Transportasi Gawat Darurat

Pasal 25

- (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), dilaksanakan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB III TUGAS DAN TANGGUNG JAWAB

Pasal 26

Pemerintah Provinsi dan Pemerintah Kabupaten/Kota memiliki tugas dan tanggung jawab terhadap penyelenggaraan SPGDT sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 27

- (1) Dalam penyelenggaraan SPGDT sebagaimana dimaksud dalam Pasal 26, Pemerintah Provinsi bertugas dan bertanggung jawab :
 - a. mengkoordinasikan 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;
 - e. melakukan evaluasi terhadap SPGDT di wilayahnya.
- (2) Dalam penyelenggaraan SPGDT sebagaimana dimaksud dalam Pasal 26, Pemerintah Kabupaten/Kota bertugas dan bertanggung jawab :
 - a. melaksanakan kebijakan/program SPGDT di wilayahnya;
 - b. membentuk PSC sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - c. melakukan kerja sama dengan kabupaten/kota lain di dalam dan di luar provinsi;
 - d. memfasilitasi kerjasama antar fasilitas pelayanan kesehatan dalam penyelenggaraan SPGDT;
 - e. menguatkan kapasitas kelembagaan, peningkatan sumber daya manusia dan pendanaan untuk penyelenggaraan SPGDT sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - f. melaksanakan kegiatan pembentukan dan peningkatan kapasitas serta kemampuan SPGDT sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - g. melakukan pendataan penyelenggaraan SPGDT tingkat kabupaten/kota.

BAB IV
PENDANAAN
Pasal 28

- (1) Pemerintah Provinsi dan Pemerintah Kabupaten/Kota menyediakan sumber dana untuk penyelenggaraan SPGDT sesuai dengan kewenangannya.
- (2) Sumber pendanaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat bersumber dari Anggaran Pendapatan Belanja Negara, Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah, dan/atau sumber pendanaan lain yang sah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB V
PELAPORAN
Pasal 29

- (1) Setiap PSC melakukan pencatatan dan pelaporan penyelenggaraan SPGDT.
- (2) Pencatatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaporkan secara berkala setiap tahun 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 kepada Gubernur melalui Kepala Dinas Kesehatan Provinsi.
- (4) Kepala Dinas Kesehatan Provinsi sebagaimana dimaksud pada ayat (3), melakukan kompilasi laporan kepada Menteri Kesehatan melalui Direktur Jenderal yang terkait sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VI
PEMBINAAN DAN PENGAWASAN
Pasal 30

- (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.

BAB VII
MONITORING DAN EVALUASI
Pasal 31

- (1) Monitoring dan evaluasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 30 ayat (2), dilakukan untuk mewujudkan sinergi, kesinambungan, dan efektivitas pelaksanaan kebijakan/program SPGDT.

- (2) Monitoring dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan secara berkala melalui koordinasi dan pemantauan langsung terhadap pelaksanaan dalam kebijakan/program SPGDT.

BAB VIII
KETENTUAN PERALIHAN
Pasal 32

Pada saat Peraturan Gubernur ini mulai berlaku, penyelenggaraan SPGDT yang telah diselenggarakan disesuaikan dengan ketentuan Peraturan Gubernur ini.

BAB IX
KETENTUAN PENUTUP
Pasal 33

Peraturan Gubernur ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Palembang
pada tanggal 20 ~~NOPEMBER~~ 2017

GUBERNUR SUMATERA SELATAN,

dto

H. ALEX NOERDIN

Diundangkan di Palembang
pada tanggal 20 ~~NOPEMBER~~ 2017

SEKRETARIS DAERAH
PROVINSI SUMATERA SELATAN,

dto

H. NASRUN UMAR

BERITA DAERAH PROVINSI SUMATERA SELATAN
TAHUN 2017 NOMOR 48

LAMPIRAN PERATURAN GUBERNUR SUMATERA SELATAN
NOMOR 48 TAHUN 2017
TENTANG SISTEM PENANGGULANGAN GAWAT
DARURAT TERPADU

SISTEM PENANGGULANGAN GAWAT DARURAT TERPADU (SPGDT)

Alur Penyelenggaraan SPGDT :



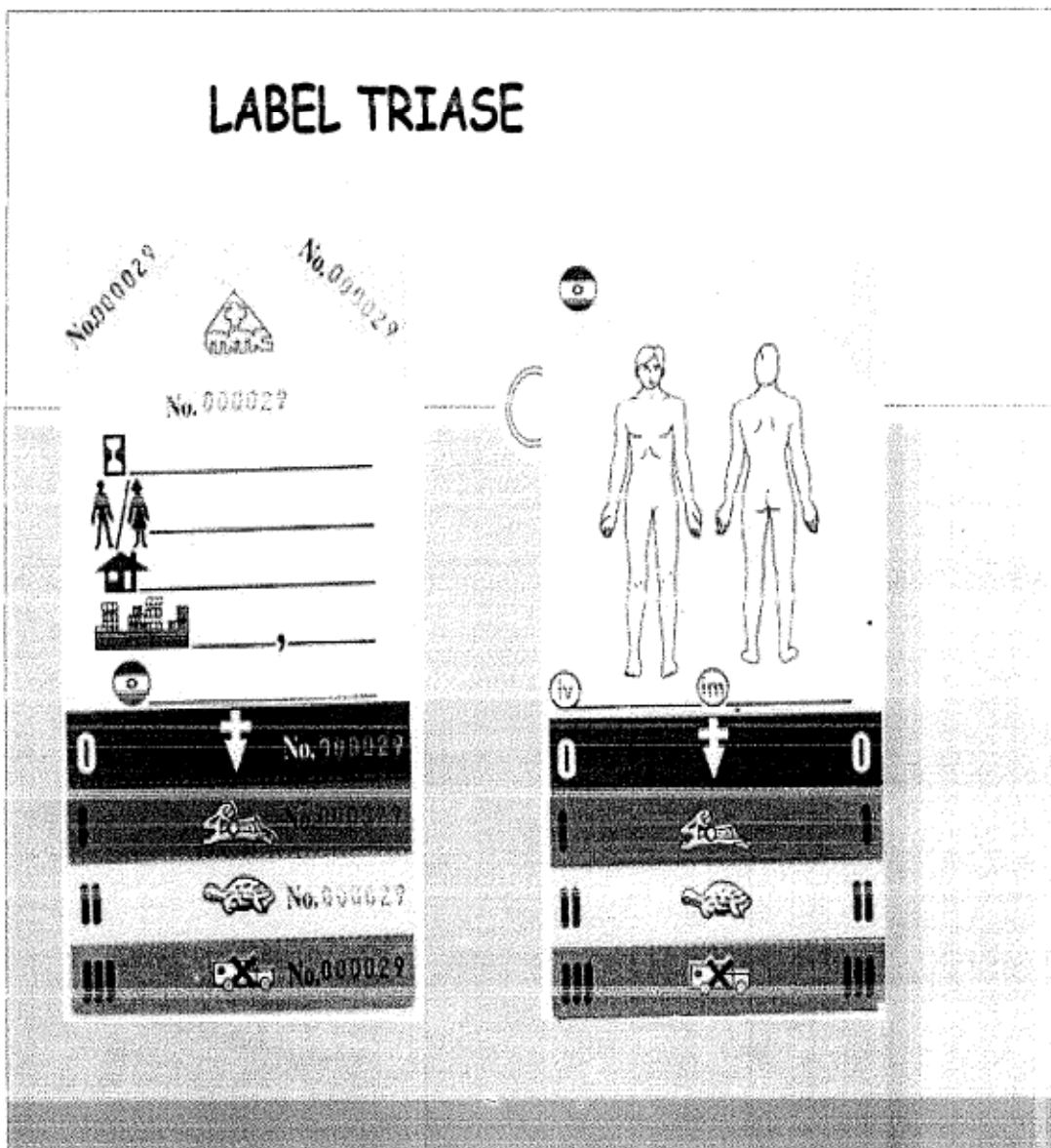
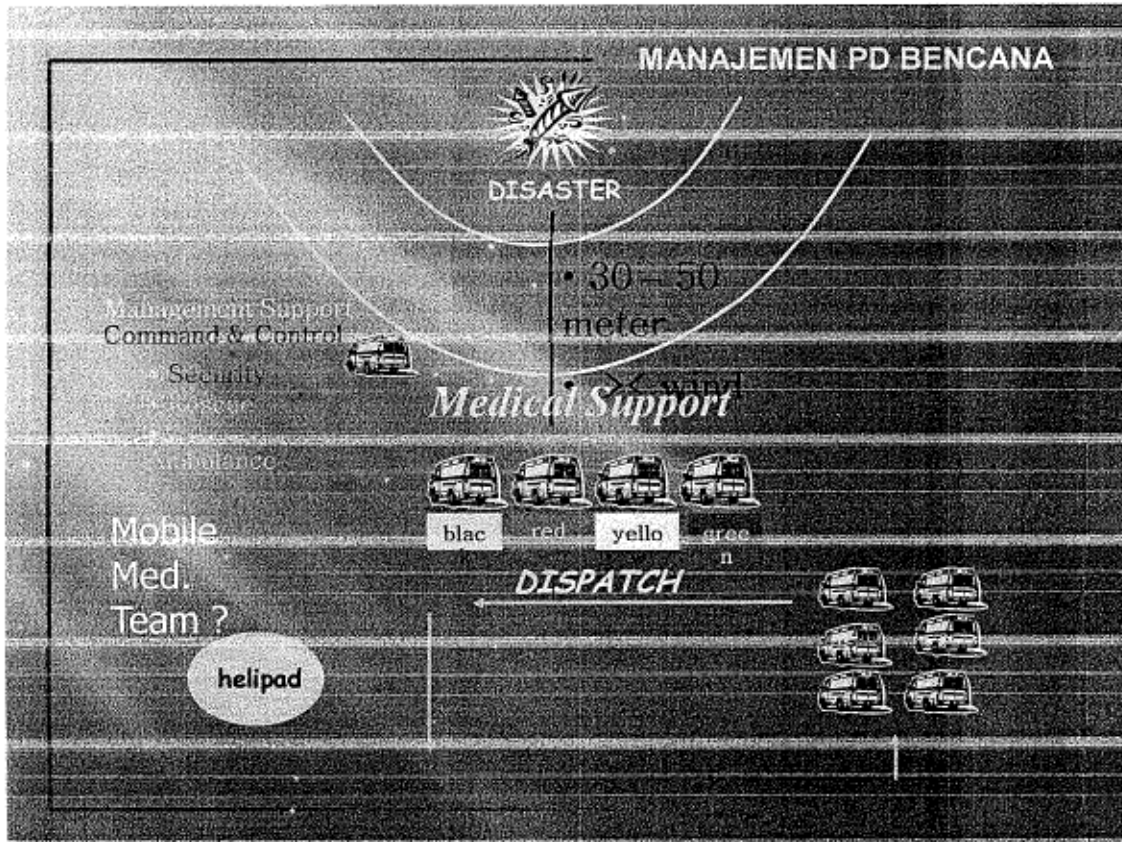
Adapun alur Penyelenggaraan SPGDT melalui call center 119 dan PSC adalah:

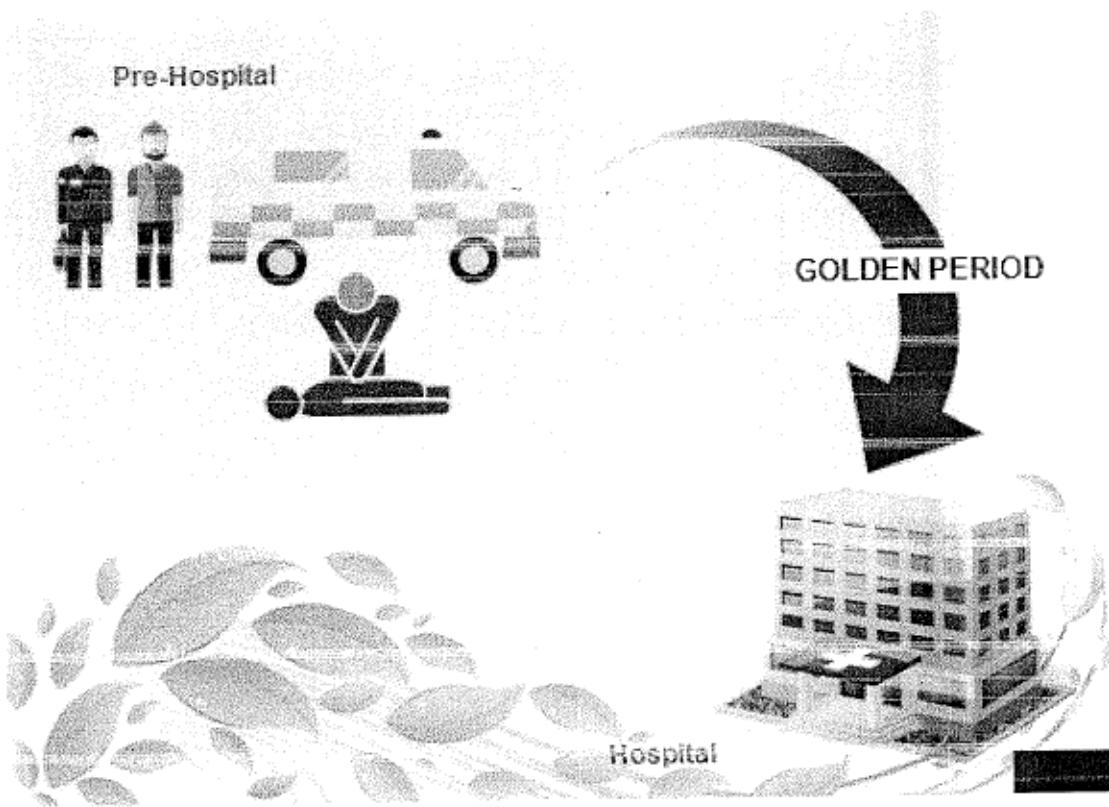
1. Operator *call center* di Pusat Komando Nasional (*National Command Center*) akan menerima panggilan dari masyarakat di seluruh Indonesia.

2. Operator *call center* akan menyaring panggilan masuk tersebut.
3. Operator *call center* akan mengidentifikasi kebutuhan layanan dari penelepon.
4. Telepon yang bersifat gawat darurat akan diteruskan (*dispatch*) ke PSC kabupaten/kota.
5. Selanjutnya penanganan gawat darurat yang dibutuhkan akan di tindaklanjuti oleh PSC kabupaten/kota.
6. Telpon yang bersifat membutuhkan informasi kesehatan lainnya dan pengaduan kesehatan akan diteruskan (*dispatch*) ke Halo Kemkes (021-500567).
7. Penanganan gawat darurat di PSC kabupaten/kota meliputi penanganan kegawatdaruratan dengan menggunakan algoritma, kebutuhan informasi tempat tidur, informasi fasilitas kesehatan terdekat, dan informasi ambulan.
8. PSC berjejaring dengan fasilitas pelayanan kesehatan terdekat dengan lokasi kejadian untuk mobilisasi ataupun merujuk pasien guna mendapatkan penanganan gawat darurat.

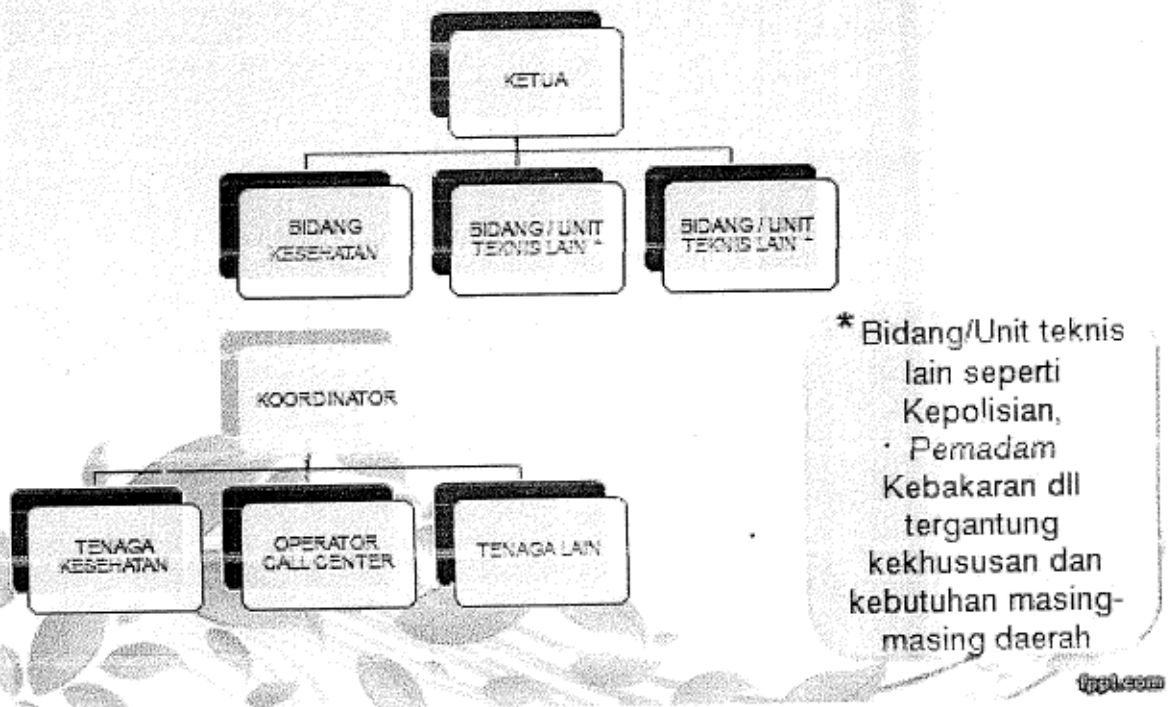
JENIS PELAYANAN

LEVEL IV	LEVEL III	LEVEL II	LEVEL I
Memberikan pelayanan	Memberikan pelayanan	Memberikan pelayanan	Memberikan pelayanan
1. Diagnosa & penanganan permasalahan pada A,B,C dgn alat yang lebih lengkap termasuk ventilator	1. Diagnosa & penanganan permasalahan pada A,B,C dgn alat yang lebih lengkap termasuk ventilator	1. Diagnosa & penanganan permasalahan pada A,B,C.	1. Diagnosa & penanganan permasalahan pada A,B,C
2. Penilaian <i>disability</i> , Penggunaan obat, EKG, Defibrilasi	2. Penilaian <i>disability</i> , Penggunaan obat, EKG, Defibrilasi	2. Penilaian <i>disability</i> , Penggunaan obat, EKG, Defibrilasi	2. Melakukan Stabilisasi dan evakuasi
3. Observasi HCU/R. Resusitasi-ICU	3. Observasi HCU/R. Resusitasi-ICU	3. Observasi HCU/R.	
4. Bedah Cito	4. Bedah Cito	4. Bedah Cito	





PENGGORGANISASIAN PSC



GUBERNUR SUMATERA SELATAN,

dto

H. ALEX NOERDIN