



BUPATI TASIKMALAYA
PROVINSI JAWA BARAT
PERATURAN BUPATI TASIKMALAYA
NOMOR 17 TAHUN 2020
TENTANG

PEMBENTUKAN *PUBLIC SAFETY CENTER* SIGESIT 119 DALAM
PENYELENGGARAAN SISTEM PENANGGULANGAN GAWAT DARURAT TERPADU
DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI TASIKMALAYA,

- Menimbang : a. bahwa sesuai dengan dinamika yang berkembang di masyarakat dan perluasan jangkauan operasional unit kerja Pusat Pelayanan Keselamatan Terpadu (PPKT) atau *Public Safety Center (PSC)* Kabupaten Tasikmalaya khususnya kebutuhan masyarakat terhadap informasi kesehatan, kejadian gawat darurat yang muncul akibat penyakit, kecelakaan maupun bencana alam, serta perkembangan program layad rawat, saat ini PPKT atau PSC telah bertambah di 3 (tiga) titik lokasi baru dan didukung oleh tim layad rawat puskesmas yang tersebar di seluruh puskesmas di wilayah Kabupaten Tasikmalaya;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, dipandang perlu membentuk Pusat Pelayanan Keselamatan dan Kesehatan Terpadu dalam penyelenggaraan Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, dan huruf b perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Pembentukan *Public Safety Center* Sigesit 119 Dalam Penyelenggaraan Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Djawa Barat (Berita Negara Tahun 1950) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1968 tentang Pembentukan Kabupaten Purwakarta dan Kabupaten Subang dengan Mengubah Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Djawa Barat (Lembaran Negara

- Republik Indonesia Tahun 1968 Nomor 31, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2851);
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 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
 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);
 5. 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 2019 Nomor 183, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6398);
 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 diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 (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 12 Tahun 2017 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 73 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6041);
 9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 001 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 122);
 10. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah sebagaimana

- telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 20 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah;
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 39 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1223);
 13. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;
 14. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 279 Tahun 2006 tentang Pedoman Penyelenggaraan Upaya Keperawatan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas;
 15. Peraturan Gubernur Jawa Barat Nomor 66 Tahun 2016 tentang Pelaksanaan Layad Rawat di Daerah Provinsi Jawa Barat;
 16. Peraturan Daerah Kabupaten Tasikmalaya Nomor 1 Tahun 2016 tentang Tata Cara Pembentukan Produk Hukum Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2016 Nomor 1);
 17. Peraturan Daerah Kabupaten Tasikmalaya Nomor 3 Tahun 2016 tentang Urusan Pemerintahan yang Menjadi Kewenangan Pemerintahan Daerah Kabupaten Tasikmalaya (Lembaran Daerah Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2016 Nomor 3);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PEMBENTUKAN *PUBLIC SAFETY CENTER* SIGESIT 119 DALAM PENYELENGGARAAN SISTEM PENANGGULANGAN GAWAT DARURAT TERPADU.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Bupati adalah Bupati Tasikmalaya.
2. Daerah adalah Daerah Kabupaten Tasikmalaya.
3. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
4. Dinas Kesehatan adalah organisasi perangkat daerah yang bertanggungjawab menyelenggarakan urusan pemerintah dalam bidang kesehatan.
5. Gawat Darurat adalah keadaan klinis pasien yang membutuhkan tindakan medis segera untuk penyelamatan nyawa dan pencegahan kecacatan.

6. Pelayanan Gawat Darurat adalah tindakan medis yang dibutuhkan oleh Korban/Pasien Gawat Darurat dalam waktu segera untuk menyelamatkan nyawa dan pencegahan kecacatan.
7. 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.
8. 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.
9. Pusat Komando Nasional (*National Command Center*) adalah pusat panggilan kegawatdaruratan bidang kesehatan dengan nomor kode akses 119 yang digunakan di seluruh wilayah Indonesia.
10. Kegawatdaruratan Medis adalah kondisi seseorang yang dapat mengancam jiwa dan berpotensi menimbulkan kecacatan bila tidak ditangani.
11. Pusat Pelayanan Keselamatan Terpadu atau *Public Safety Center (PSC)* 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.
12. *Call Center* 119 adalah pusat pelayanan yang berfungsi melayani masyarakat terhadap informasi kesehatan secara umum dan hal-hal menyangkut kegawatdaruratan serta melakukan respon cepat terhadap korban/pasien gawat darurat yang memerlukan pengiriman segera ke fasilitas pelayanan kesehatan rujukan yang berada di Kabupaten Tasikmalaya.
13. PSC SIGESIT 119 adalah pusat pelayanan yang berfungsi melayani masyarakat terhadap informasi kesehatan secara umum dan hal-hal menyangkut kegawatdaruratan serta melakukan respon cepat terhadap korban/pasien gawat darurat yang memerlukan pengiriman segera ke fasilitas pelayanan kesehatan rujukan yang berada di kabupaten Tasikmalaya.
14. Program Layad Rawat selanjutnya disebut LAYAD RAWAT adalah bagian dari penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga melalui kegiatan kunjungan tenaga kesehatan ke masyarakat yang tidak dapat mengakses layanan kesehatan ditempat tinggal mereka, meliputi bantuan hidup dasar, puskesmas dan rujukan ke Rumah Sakit untuk meminimalkan akibat dari penyakit dan meningkatkan status kesehatan.
15. Tim LAYAD RAWAT adalah unit kerja puskesmas yang melaksanakan program jemput bola pelayanan kesehatan melalui kunjungan langsung ke masyarakat yang memerlukan atau layad rawat, baik yang bersifat layad rawat terencana maupun layad rawat tidak terencana dan mendukung pelayanan PSC SIGESIT 119 dalam pelayanan gawat darurat (layad rawat tidak terencana kegawatdaruratan).
16. Layad Rawat Terencana adalah pelayanan kesehatan dasar yang diberikan kepada individu dan keluarga di tempat tinggal mereka, bertujuan untuk meningkatkan, mempertahankan atau memaksimalkan tingkat kemandirian dan meminimalkan akibat dari penyakit yang telah terdeteksi dari Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga/Keperawatan Kesehatan Masyarakat Puskesmas/Promosi Kesehatan.

17. Layad Rawat Tidak Terencana adalah pelayanan kesehatan dasar yang diberikan kepada individu dan keluarga di tempat tinggal mereka, yang bertujuan untuk meningkatkan, mempertahankan atau memaksimalkan tingkat kemandirian dan meminimalkan akibat dari penyakit yang belum terdeteksi sebelumnya dari Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga/Keperawatan Kesehatan Masyarakat Puskesmas/Promosi Kesehatan/kecelakaan.
18. Korban/Pasien Gawat Darurat adalah orang yang berada dalam ancaman kematian dan kecacatan yang memerlukan tindakan medis segera.
19. Operator adalah tenaga teknis yang menerima informasi mengenai kegawatdaruratan medis dari masyarakat melalui alat komunikasi selama 24 jam.
20. Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama yang selanjutnya disingkat FKTP adalah pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat non spesialisik (primer) meliputi pelayanan rawat jalan dan rawat inap.
21. Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Lanjut yang selanjutnya disingkat FKTL adalah upaya pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat spesialisik atau sub spesialisik yang meliputi rawat jalan tingkat lanjutan, rawat inap tingkat lanjutan, dan rawat inap di ruang perawatan khusus.

BAB II

MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

Maksud PSC SIGESIT 119 adalah terwujudnya SPGDT di Kabupaten Tasikmalaya yang terintegrasi dengan sistem SPGDT Kabupaten Tasikmalaya dan Nasional.

Pasal 3

Tujuan dari kegiatan PSC SIGESIT 119 adalah :

- a. memberikan pelayanan penanganan kegawatdaruratan yang terjadi di masyarakat sebelum mendapatkan pelayanan lebih lanjut;
- b. meningkatkan respon cepat penanggulangan kegawatdaruratan;
- c. meningkatkan koordinasi pelayanan gawat darurat medis antar institusi yang terlibat dalam penanganan kegawatdaruratan medis;
- d. meningkatkan peran serta masyarakat dalam penanganan gawat darurat medis;
- e. Mengotimalkan penggunaan data base (*evidence base*) dalam pelayanan yang terencana dan holistik; dan
- f. Membuka akses pelayanan yang seluas-luasnya bagi masyarakat yang tidak bisa datang ke fasilitas pelayanan kesehatan.

BAB III

PEMBENTUKAN

Pasal 4

Dengan Peraturan Bupati ini dibentuk *Public Safety Center* (PSC) SIGESIT 119.

BAB IV
KEDUDUKAN, TUGAS DAN FUNGSI

Bagian Kesatu

Kedudukan

Pasal 5

PSC SIGESIT 119 merupakan unit non struktural dalam fungsi tertentu di Dinas yang dipimpin oleh seorang koordinator yang berkedudukan dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas.

Bagian Kedua

Tugas dan Fungsi

Pasal 6

PSC SIGESIT 119 mempunyai tugas menyelenggarakan penanganan kegawatdaruratan medis yang terjadi di Daerah.

Pasal 7

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6, PSC SIGESIT 119 menyelenggarakan fungsi :

- a. menerima informasi kejadian kegawatdaruratan;
- b. memberikan panduan pertolongan pertama pada kondisi kegawatdaruratan;
- c. memberi pelayanan korban/pasien gawat darurat dan/atau pelopor melalui proses triase (pemilahan kondisi korban/pasien gawat darurat);
- d. melakukan evakuasi dan pertolongan pertama pada korban/pasien gawat darurat;
- e. melakukan koordinasi dengan puskesmas untuk melakukan evakuasi dan pertolongan pada kondisi gawat darurat; dan
- f. melaksanakan monitoring, evaluasi dan pelaporan.

BAB V

KETENAGAAN

Pasal 8

- (1) Penyelenggaraan PSC SIGESIT 119 didukung oleh ketenagaan yang kompeten.
- (2) Ketenagaan PSC SIGESIT 119 sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Bupati dengan berbentuk tim, terdiri atas:
 - a. Penanggungjawab;
 - b. Koordinator;
 - c. Pengendali Teknis;
 - d. Supervisor;
 - e. Dokter Konsulen
 - f. Tenaga operator; dan
 - g. Tenaga administrasi.
- (3) Ketenagaan PSC SIGESIT 119 untuk tenaga operator dan tenaga administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf f dan huruf g, diambil dari tenaga non Pegawai Negeri Sipil (non PNS) dengan perjanjian kontrak dengan honor minimal sebesar Upah Minimum Kabupaten (UMK) Kabupaten Tasikmalaya yang ditetapkan pemerintah.

BAB VI
SASARAN

Pasal 9

Penerima pelayanan PCS SIGESIT 119 adalah pasien kegawatdaruratan medis yang terjadi di Daerah.

BAB VII
JENIS LAYANAN

Pasal 10

- (1) Penyelenggaraan SPGDT yang diberikan melalui PSC SIGESIT 119 terdiri atas:
 - a. Sistem komunikasi gawat darurat;
 - b. Sistem penanganan Korban/Pasien Gawat Darurat;
 - c. Sistem transportasi gawat darurat;
 - d. Pelayanan informasi kesehatan; dan
 - e. Pelayanan kesehatan dengan kunjungan langsung ke masyarakat.
- (2) Penyelenggaraan PSC SIGESIT 119 sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus saling terintegrasi satu sama lain.
- (3) Alur penyelenggaraan PSC SIGESIT 119 sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

BAB VIII
PELAKSANAAN

Pasal 11

- (1) Pelaksana SPGDT adalah Dinas Kesehatan beserta Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas).
- (2) Pelayanan kegawatdaruratan melalui PSC SIGESIT 119 dilakukan oleh :
 - a. PSC SIGESIT 119;
 - b. LAYAD RAWAT; dan
 - c. Puskesmas.

Pasal 12

PSC SIGESIT 119 diselenggarakan selama 24 (dua puluh empat) jam sehari secara terus menerus melalui *Call Center* 119.

BAB IX
LAYAD RAWAT

Pasal 13

LAYAD RAWAT adalah unit kerja Puskesmas yang melaksanakan program jemput bola pelayanan kesehatan melalui kunjungan langsung ke masyarakat yang memerlukan atau layad rawat, baik yang bersifat layad rawat terencana maupun layad rawat tidak terencana dan mendukung pelayanan PSC SIGESIT 119 dalam pelayanan gawat darurat (layad rawat tidak terencana kegawatdaruratan).

Pasal 14

LAYAD RAWAT berkedudukan di tiap Puskesmas yang ada di Kabupaten Tasikmalaya.

Pasal 15

- (1) Ketenagaan LAYAD RAWAT sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan berbentuk tim, terdiri dari:
 - a. Penanggungjawab;
 - b. Koordinator Tim;
 - c. Tenaga pelaksana; dan
 - d. Tenaga administrasi.
- (2) Tim LAYAD RAWAT sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Kepala Puskesmas yang bersangkutan.
- (3) Untuk tenaga pelaksana dan tenaga administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dan huruf c, dapat diambil dari tenaga Aparatur Sipil Negara (ASN) atau tenaga non Aparatur Sipil Negara (ASN).

Pasal 16

Tim LAYAD RAWAT mempunyai fungsi :

- a. Pemberi pelayanan kesehatan terencana secara jemput bola melalui kunjungan langsung ke masyarakat yang memerlukan dan/atau sesuai sasaran yang telah ditetapkan;
- b. Pemberi pelayanan kesehatan tidak terencana secara jemput bola melalui kunjungan langsung ke masyarakat yang memerlukan dan atau sesuai sasaran yang saat itu tidak bias akses/mengunjungi layanan kesehatan puskesmas karena satu dan lain hal; dan
- c. Pemberi pelayanan kesehatan tidak terencana pra hospital kepada Korban/Pasien Gawat Darurat dan/atau pelapor kepada masyarakat dengan lokasi yang tidak memungkinkan dijangkau dalam waktu singkat oleh PSC SIGESIT 119.

Pasal 17

Dalam menyelenggarakan fungsinya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16 Tim LAYAD RAWAT, mempunyai tugas meliputi :

- a. menerima terusan (*dispatch*) panggilan kegawatdaruratan dari PSC SIGESIT 119;
- b. melaksanakan pelayanan kegawatdaruratan dengan menggunakan algoritme kegawatdaruratan;
- c. memberikan layanan ambulans motor; dan
- d. memberikan pelayanan kesehatan dengan kunjungan langsung ke masyarakat.

BAB X

PROSEDUR

Pasal 18

- (1) Sistem komunikasi gawat darurat diselenggarakan secara terintegrasi antara PSC SIGESIT 119, LAYAD RAWAT dan/atau Puskesmas.

- (2) PSC SIGESIT 119 bertugas menerima panggilan dan/atau memberikan layanan evakuasi ke lokasi kejadian untuk setiap kejadian kegawatdaruratan yang diterima.
- (3) PSC SIGESIT 119 dapat memerintahkan Puskesmas dan Tim LAYAD RAWAT untuk memberikan pelayanan gawat darurat.

Pasal 19

- (1) Penanganan korban/pasien gawat darurat pada pasien PSC SIGESIT 119 dilakukan oleh tenaga kesehatan dari PSC SIGESIT 119, LAYAD RAWAT dan/atau Puskesmas.
- (2) Penanganan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi tindakan pertolongan yang cepat dan tepat di tempat kejadian, selama perjalanan rujukan ke Puskesmas dan/atau di Puskesmas.
- (3) Pemberian pertolongan terhadap korban/pasien gawat darurat oleh masyarakat hanya dapat diberikan dengan panduan operator PSC SIGESIT 119 sebelum tenaga kesehatan tiba di tempat kejadian.
- (4) Penanganan pasien PSC SIGESIT 119 dan rujukan pasien ke Puskesmas berdasarkan kompetensi Puskesmas yang dituju dan kebutuhan medis pasien.

Pasal 20

- (1) Sistem transportasi dapat diselenggarakan oleh PSC SIGESIT 119, LAYAD RAWAT dan/atau Puskesmas.
- (2) Sistem transportasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan menggunakan mobil ambulans gawat darurat dan motor ambulans gawat darurat.
- (3) Standard pelayanan ambulan gawat darurat sebagaimana dimaksud pada ayat (2) sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB XI

TUGAS DAN TANGGUNG JAWAB PEMERINTAH DAERAH

Pasal 21

- (1) Tugas dan tanggung jawab Pemerintah Daerah Kabupaten Tasikmalaya terhadap penyelenggaraan PSC SIGESIT 119 di wilayah Kabupaten Tasikmalaya didelegasikan kepada Dinas Kesehatan.
- (2) Dalam penyelenggaraan PSC SIGESIT 119 sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Dinas Kesehatan mempunyai tugas dan tanggung jawab :
 - a. mengkoordinasikan dan melaksanakan kebijakan/program PSC SIGESIT 119 di wilayah Kabupaten Tasikmalaya;
 - b. melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap penyelenggaraan PSC SIGESIT 119;
 - c. memfasilitasi kerja sama antar fasilitas pelayanan kesehatan dalam penyelenggaraan PSC SIGESIT 119;
 - d. menyediakan sarana dan prasarana kegiatan PSC SIGESIT 119 dan LAYAD RAWAT;
 - e. meningkatkan kompetensi sumberdaya manusia dalam kegiatan PSC SIGESIT 119 dan LAYAD RAWAT melalui pelatihan pengembangan kompetensi bagi sumberdaya manusia;

- f. menguatkan kapasitas kelembagaan, peningkatan sumber daya manusia dan pendanaan untuk penyelenggaraan PSC SIGESIT 119;
- g. melaksanakan kegiatan pembentukan dan peningkatan kapasitas serta kemampuan PPKT/PSC-SPGDT; dan
- h. melakukan pengembangan PSC SIGESIT 119.

BAB XII PEMBIAYAAN

Pasal 22

- (1) Pemerintah Daerah memberikan jaminan pembiayaan terhadap pelayanan gawat darurat yang dilaksanakan melalui PSC SIGESIT 119 dan Puskesmas dari lokasi kejadian sampai dengan pelayanan di IGD.
- (2) Pembiayaan layanan kegawatdaruratan melalui PSC SIGESIT 119 sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dibebankan pada anggaran dalam Daftar Isian Pelaksanaan Anggaran (DIPA) dan/atau Rencana Kerja dan Anggaran (RKA) pada Dinas Kesehatan dan Pengendalian Penduduk Kabupaten Tasikmalaya.
- (3) Dalam kondisi dan situasi tertentu yang bersifat darurat, penyelenggaraan PSC SIGESIT 119 sebagian dapat dibebankan pada anggaran diluar Daftar Isian Pelaksanaan Anggaran (DIPA) dan/atau Rencana Kerja dan Anggaran (RKA) Dinas Kesehatan dan Pengendalian Penduduk Kabupaten Tasikmalaya
- (4) Sumber pembiayaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bersumber dari anggaran pendapatan belanja daerah dan/atau sumber pendanaan lain yang sah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB XIII PENGENDALIAN DAN PELAPORAN

Pasal 23

Pengendalian kegiatan PSC SIGESIT 119 dilaksanakan dalam bentuk penerapan pelayanan minimal dan pelaksanaan standar operasional prosedur.

Pasal 24

- (1) PSC SIGESIT 119 melakukan kegiatan pencatatan dan pelaporan penyelenggaraan SPGDT.
- (2) Pelaksanaan kegiatan PSC SIGESIT 119 dilaporkan secara berkala oleh :
 - a. Koordinator PSC SIGESIT 119 kepada Kepala Dinas; dan
 - b. Kepala Dinas kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.
- (3) Dinas Kesehatan bertugas melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan PSC SIGESIT 119.
- (4) Hasil Monitoring dan Evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilaporkan oleh Kepala Dinas kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.
- (5) Kepala Dinas Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) melakukan kompilasi laporan dan menyampaikan hasil kompilasi kepada Gubernur Jawa Barat melalui Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat.

BAB XIV
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 25

Pada saat Peraturan Bupati ini mulai berlaku, Peraturan Bupati Nomor 4 Tahun 2019 tentang Pembentukan *Public Safety Center* 119 HALO TASIK (Berita Daerah Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2019 Nomor 4), dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 26

Peraturan Bupati ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan.

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

Ditetapkan di Singaparna
pada tanggal 16 Januari 2020
BUPATI TASIKMALAYA,


ADE SUGIANTO

Diundangkan di Singaparna
pada tanggal 16 Januari 2020

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN TASIKMALAYA,


MOHAMMAD ZEN

BERITA DAERAH KABUPATEN TASIKMALAYA TAHUN 2020 NOMOR 17

LAMPIRAN : KEPUTUSAN BUPATI TASIKMALAYA
 NOMOR : 17 TAHUN 2020
 TENTANG : Pembentukan *Public Safety Center* Sigesit 119 Dalam Penyelenggaraan Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu.

I. ALUR PELAYANAN PANGGILAN GAWAT DARURAT OLEH PSC SIGESIT 119 DALAM SISTEM PENANGGULANGAN GAWAT DARURAT TERPADU (SPGDT)



PENJELASAN ALUR PELAYANAN PANGGILAN GAWAT DARURAT OLEH PSC SIGESIT 119 DALAM SISTEM PENANGGULANGAN GAWAT DARURAT TERPADU (SPGDT):

1. Operator *call center* di Pusat Pelayanan Keselamatan Terpadu PSC SIGESIT 119 akan menerima panggilan dari masyarakat di wilayah Kabupaten Tasikmalaya.
2. PSC SIGESIT 119 PSC bisa pula menerima telepon yang bersifat gawat darurat hasil penerusan /*dispatch* dari Pusat Komando Nasional (*National Command Center*).
3. Operator *call center* akan menyaring panggilan masuk tersebut.
4. Operator *call center* akan mengidentifikasi kebutuhan layanan dari penelepon.
5. Jika pelapor/kasus gawat darurat berada di lokasi yang memungkinkan dijangkau dalam waktu singkat oleh SIGESIT PSC 119, selanjutnya penanganan gawat darurat yang dibutuhkan akan ditindaklanjuti oleh Tim Ambulan Gadar SIGESIT 119 PSC ke lokasi pelapor.
6. Jika pelapor/kasus gawat darurat berada jauh dari lokasi SIGESIT PSC 119, maka informasi akan diteruskan puskesmas terdekat selanjutnya penanganan gawat darurat yang dibutuhkan akan ditindaklanjuti oleh ambulans puskesmas terdekat dengan lokasi pelapor.
7. Jika kasus diputuskan untuk dirujuk, kasus yang bersangkutan langsung di rujuk dengan mobil ambulans yang sama ke fasilitas kesehatan rujukan.
8. Jika pelapor/kasus gawat darurat berada di lokasi yang tidak memungkinkan dijangkau dalam waktu singkat oleh SIGESIT PSC 119, maka informasi akan diteruskan (*dispatch*) ke SIGESIT 119 LAYAD RAWAT, selanjutnya penanganan gawat darurat yang dibutuhkan akan ditindaklanjuti oleh Tim SIGESIT 119 LAYAD RAWAT.
9. Telepon yang bersifat membutuhkan informasi kesehatan lainnya akan dilayani di nomor 0804-111-2773 SIGESIT 119 PSC Singapura.
10. Penanganan gawat darurat di PSC SIGESIT 119 meliputi penanganan kegawatdaruratan dengan menggunakan algoritma, kebutuhan informasi tempat tidur, informasi fasilitas kesehatan terdekat, dan informasi ambulans.
11. PSC SIGESIT 119 berjejaring dengan Puskesmas dengan lokasi kejadian untuk mobilisasi ataupun merujuk pasien guna mendapatkan penanganan gawat darurat.

BUPATI TASIKMALAYA,



ADE SUGIANTO