



BUPATI LOMBOK BARAT
PROVINSI NUSA TENGGARA BARAT

PERATURAN BUPATI LOMBOK BARAT
NOMOR 17.A 2019

TENTANG

PEMBENTUKAN *PUBLIC SAFETY CENTER 119* LOMBOK BARAT
EMERGENCY SERVICES (PSC 119)

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
BUPATI LOMBOK BARAT,

- Menimbang :
- a. bahwa dalam upaya meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat, khususnya dalam penanganan pasien gawat darurat medis, maka perlu membentuk *Public Safety Center 119 Lombok Barat Emergency Services* (PSC 119);
 - b. bahwa dalam rangka menindaklanjuti Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2016 tentang Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPDGT) untuk itu perlu dibentuk *Emergency Medical Services System* (EMSS) di Wilayah Kabupaten Lombok Barat;
 - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan b diatas, maka perlu menetapkan Peraturan Bupati Tentang Pembentukan *Public Safety Cencer 119 Lombok Barat Emergency Services* (PSC 119).
- Mengingat :
- 1. Undang-Undang Nomor 69 Tahun 1958 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Tingkat II dalam Wilayah Daerah Tingkat I Bali, Nusa Tenggara Barat dan Nusa Tenggara Timur (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1958 Nomor 122, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1655);
 - 2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);

R

3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 No 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587 sebagaimana telah diubah beberapa kali 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);
4. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4723);
5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2016 tentang Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 802);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4585).

MEMUTUSKAN :

Menetapkan: PERATURAN BUPATI TENTANG PEMBENTUKAN *PUBLIC SAFETY CENTER 119* LOMBOK BARAT *EMERGENCY SERVICES* (PSC 119).

BAB I

KETENTUAN

UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan ini yang dimaksud Dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Lombok Barat.
2. Bupati adalah Bupati Lombok Barat.
3. Pemerintah Daerah adalah Bupati dan Perangkat Daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah yang memimpin

AR

pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.

4. Dinas adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Barat.
5. Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Barat.
6. 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.
7. Gawat darurat adalah keadaan klinis pasien yang membutuhkan tindakan medis segera untuk penyelamatan nyawa dan pencegahan kecacatan.
8. Pelayanan gawat darurat adalah tindakan medis yang dibutuhkan oleh korban atau pasien gawat darurat dalam waktu segera untuk menyelamatkan nyawa dan pencegahan kecacatan.
9. 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.
10. 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.
11. Pusat komando nasional (*National Command Center*) adalah pusat panggilan kegawatdaruratan bidang kesehatan dengan nomor kode akses 119 yang digunakan di seluruh wilayah Indonesia.
12. Pusat Pelayanan Kesehatan 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.
13. Korban/pasien gawat darurat adalah orang yang berada dalam ancaman kematian dan kecacatan yang memerlukan tindakan medis segera.

PR

14. 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.
15. Penanganan intra fasilitas adalah penanganan gawat darurat yang diberikan pada pasien di dalam fasilitas pelayanan kesehatan sesuai standar pelayanan gawat darurat.
16. 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

Maksud PSC 119 adalah terwujudnya jaringan pelayanan gawat darurat di Kabupaten Lombok Barat yang terintegrasi dengan Sistem Regional Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat dan Sistem Nasional.

Pasal 3

Tujuan dari kegiatan PSC 119

- a. Memberikan pertolongan pertama atas kasus kegawatdaruratan medis yang terjadi di masyarakat;
- b. Memberikan bantuan rujukan ke rumah sakit atas kasus kegawatdaruratan medis yang terjadi di masyarakat;
- c. Memberikan pelayanan penanganan medis atas kasus kegawatdaruratan medis yang terjadi di masyarakat sebelum mendapatkan pelayanan medis di rumah sakit;
- d. Memberikan jaminan pembiayaan atas rujukan kasus ke rumah sakit sampai 24 jam pertama perawatan di rumah sakit;
- e. Meningkatkan koordinasi pelayanan gawat darurat medis antar institusi yang terlibat dalam penanganan kegawatdaruratan medis; dan
- f. Meningkatkan peran serta masyarakat dalam penanganan gawat darurat medis.

BAB III

PENYELENGGARAAN SPGDT

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 SPDGT di Kabupaten Lombok Barat dibentuk PSC melalui call center 119.
- (4) Susunan pelaksana PSC 119 tercantum dalam lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari peraturan Bupati ini.

Pasal 5

- (1) Penyelenggara SPGDT sebagaimana dimaksud dalam pasal 4 ayat (1) melibatkan fasilitas pelayanan kesehatan.
- (2) Fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan jejaring PSC yang menyelenggarakan SPGDT.

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 sistem aplikasi *call center* 119.

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. Pengkoordinasi dengan fasilitas pelayanan kesehatan.

R

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 ambulance; 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.

Pasal 9

Lokasi PSC ditempatkan di :

- a. Dinas kesehatan;
- b. Rumah sakit; dan/ atau
- c. Lokasi lain yang ditetapkan pemerintah daerah yang memiliki akses dan sarana pelayanan kesehatan.

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. Mengkoordinasikan hal-hal terkait dengan pelaksanaan tugas dengan kelompok lain di luar bidang kesehatan.

fr

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 stabilitasi 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; dan
- b. Sopir ambulance.

Pasal 15

Sistem penanganan korban/pasien gawat darurat terdiri dari :

- a. Penanganan pra fasilitas pelayanan kesehatan;
- b. Penanganan intra fasilitas pelayanan kesehatan; dan
- c. Penanganan antar fasilitas pelayanan kesehatan

Pasal 16

- (1) Penanganan pra fasilitas 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 digerakan 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 intra fasilitas 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 intra fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui suatu sistem dengan pendekatan multidisiplin dan multiprofesi.

Pasal 18

Penanganan antar fasilitas 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.

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 ambulance gawat darurat.
- (3) Standard dan pelayanan ambulance gawat darurat sebagaimana dimaksud pada ayat (2) sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Dalam kondisi tertentu, seperti kemacetan di jalan bebas hambatan (tol), ambulan motor dapat difungsikan untuk member pertolongan kegawatdaruratan medis.
- (5) Operasionalisasi ambulance motor ke jalan bebas hambatan (tol), perlu dikoordinasikan dengan instansi terkait.

BAB IV

TUGAS DAN TANGGUNGJAWAB PEMERINTAH DAERAH

Pasal 22

Pemerintah Daerah 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 bertanggung jawab :
 - a. Mengkoordinasikan dan melaksanakan kebijakan/program SPGDT 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 kabupaten; dan
 - e. Melakukan evaluasi terhadap SPGDT di wilayahnya.
- (2) Dalam menyelenggarakan SPGDT, Pemerintah Daerah bertugas dan bertanggung jawab:
 - a. Melaksanakan kebijakan/program SPGDT di wilayahnya

- b. Membentuk PSC
- c. Melakukan kerjasama dengan kab/kota lain di dalam dan di luar propinsi;
- d. Memfasilitasi kerja sama antar fasilitas pelayanan kesehatan dalam penyelenggaraan SPGDT;
- e. Memperkuat 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.

BAB V

PENDANAAN

Pasal 24

- (1) Pemerintah Daerah wajib menyediakan sumber dana untuk penyelenggaraan SPGDT sesuai dengan kewenangannya.
- (2) Sumber pendanaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat bersumber dari :
 - a. Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara;
 - b. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah;
 - c. Biaya dari pasien umum maupun pasien yang berasal dari luar wilayah Kabupaten Lombok Barat sesuai dengan tarif yang berlaku; dan /atau
 - d. 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 melalui Kepala Dinas.
- (3) Kepala Dinas melakukan kompilasi laporan dan penyampaian hasil kompilasi laporan secara berkala 3 (tiga) bulan sekali dan/atau sewaktu-waktu apabila dibutuhkan kepada Bupati.
- (4) Kepala Dinas sebagaimana dimaksud pada ayat (3) melakukan kompilasi laporan dan menyampaikan hasil kompilasi laporan kepada Kepala Dinas Kesehatan Provinsi NTB.



BAB VII
PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 26

- (1) Bupati 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 kebijakan/program SPGDT.



BAB VIII
KETENTUAN PENUTUP

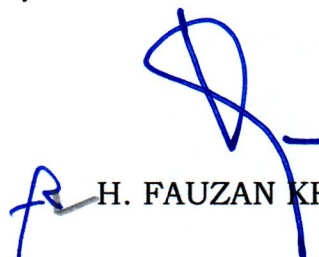
Pasal 27


Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Gerung
pada tanggal 25 Februari 2019

 BUPATI LOMBOK BARAT, 


H. FAUZAN KHALID

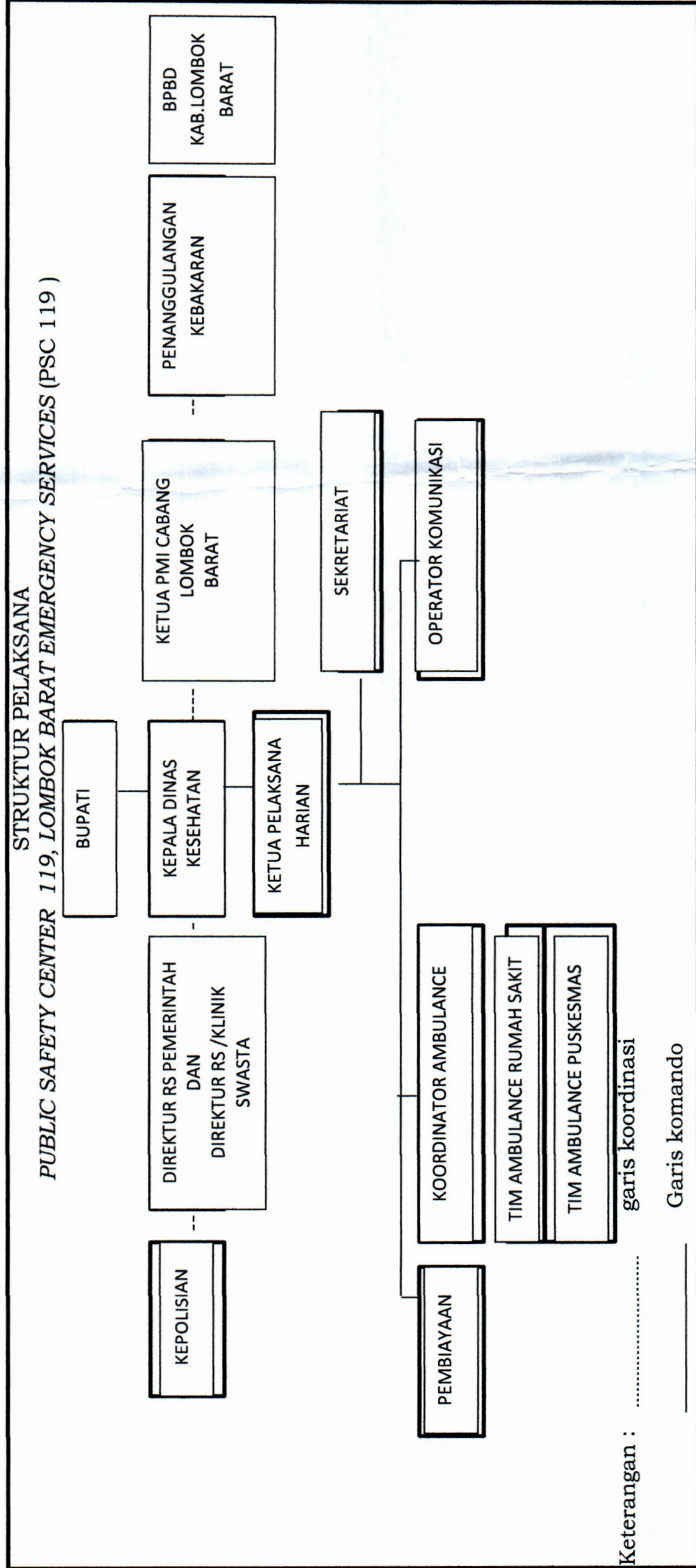
Diundangkan di Gerung
Pada tanggal 26 Februari 2019
SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN LOMBOK BARAT, 


H. MOH. TAUFIQ

TAHUN 2019

TENTANG PEMBENTUKAN PUBLIC SAFETY CENTER, LOMBOK BARAT

EMERGENCY SERVICES (PSC 119)



BUPATI LOMBOK BARAT, /

R. H. FAUZAN KHALID



PEMERINTAH KABUPATEN LOMBOK BARAT

DINAS KESEHATAN

Jln. Gatot Subroto Gerung, Telp. : (0370) 681430,681684

Kode Pos 83363 Website: www.dikes.lombokbaratkab.go.id

E-mail : dikes@lombokbaratkab.go.id

NOTA DINAS

Kepada : Yth. Bupati Lombok Barat
Dari : Kepala Dinas Kesehatan kabupaten Lombok Barat
Tanggal : 26 Agustus 2019
Sifat : Penting
Lampiran : 1 (satu gabung)
Hal : Penetapan Surat Keputusan Bupati Tentang
Pembentukan *Public Safety Center 119*, Lombok Barat
Emergency Service (PSC 119).

1. Latar Belakang

Sehubungan dengan amanat Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2016 tentang Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu, yang mengamanatkan bahwa setiap kabupaten/kota harus memiliki dan membentuk sistem pelayanan kegawatdaruratan, maka dipandang perlu untuk menetapkan Peraturan Bupati Tentang Pembentukan *Public Safety Center 119*, Lombok Barat *Emergency Services (PSC 119)*.

2. Dasar Pembentukan

1. Undang-undang Nomor 69 tahun 1958 tentang Pembentukan Daerah-daerah Tingkat II Dalam Wilayah Daerah Tingkat I Bali, Nusa Tenggara Barat dan Nusa Tenggara Timur (Lembaran Negara Tahun 1958 Nomor 122, Tambahan Lembaran Negara Nomor 1655).
2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063).
3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 No 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587 sebagaimana telah diubah beberapa kali 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).
4. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4723)
5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2016 tentang Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 802);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4585).

Terwujudnya Masyarakat Lombok Barat yang Amanah, Sejahtera dan Berprestasi
Dengan Dilandasi Nilai Patut, Patuh, Patju
(Lobar Mantap)

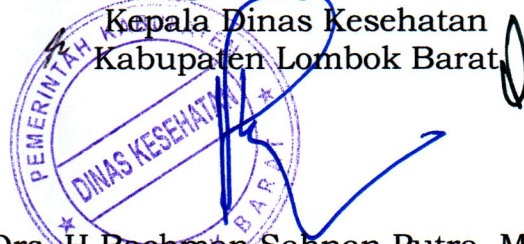
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;

3. Kegunaan Bagi Pemerintah Daerah/ Perangkat Daerah
Peraturan Bupati Tentang Pembentukan *Public Safety Center* 119, Lombok Barat *Emergency Services* (PSC 119) tahun 2019 akan digunakan sebagai pedoman bagi fasilitas penyelenggara pelayanan kesehatan di wilayah Kabupaten Lombok Barat dalam memberikan pelayanan kegawatdaruratan bagi masyarakat.

Demikian nota dinas ini kami sampaikan, atas perhatian Bapak disampaikan terima kasih.

Gerung, 26 Agustus 2019

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Lombok Barat



Drs. H. Rachman Sahnan Putra, M.Kes.

Pembina Utama Muda - IV/c

NIP. 19610512 198203 1 009