



SALINAN

WALI KOTA BANJAR
PROVINSI JAWA BARAT

RANCANGAN
PERATURAN WALI KOTA BANJAR
NOMOR 68 TAHUN 2023

TENTANG
SISTEM PENANGGULANGAN GAWAT DARURAT TERPADU

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALI KOTA BANJAR,

- Menimbang : a. bahwa setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman dan bermutu;
- b. bahwa dalam rangka 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 ketentuan Pasal 5 ayat (3) dan Pasal 27 ayat (3) huruf b Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2016 tentang Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu, Pemerintah Daerah bertugas dan bertanggungjawab membentuk Pusat Pelayanan Keselamatan Terpadu (*Public Safety Center*) dan Pemerintah Daerah berwenang melaksanakan kebijakan/program SPGDT di wilayahnya;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Wali Kota tentang Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2002 tentang Pembentukan Kota Banjar di Provinsi Jawa Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 130, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4246);
2. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 66, Tambahan Lembaran Republik Indonesia Nomor 4723);
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1992 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063) sebagaimana telah diubah 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 6858);
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) sebagaimana telah diubah 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 6858);
 5. 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 6858);
 6. Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 292, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5601) 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 6858);
 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. Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 307, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5612);
 9. 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);
 10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 122);
 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 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1335);
13. Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2023 tentang Penyelenggaraan Kesehatan Daerah (Lembaran Daerah Kota Banjar Tahun 2022 Nomor 3, Tambahan Lembaran Daerah Kota Banjar 65);
14. Peraturan Wali Kota Nomor 120 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, serta Tata Kerja Dinas Kesehatan (Berita Daerah Kota Banjar Tahun 2021 Nomor 120);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN WALI KOTA TENTANG SISTEM PENANGGULANGAN GAWAT DARURAT TERPADU.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Wali Kota ini, yang dimaksud dengan :

1. Daerah Kota adalah Daerah Kota Banjar.
2. Pemerintah Daerah Kota adalah Wali Kota sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Wali Kota adalah Wali Kota Banjar.
4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Wali Kota dan DPRD dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.
5. Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BLUD adalah sistem yang diterapkan oleh Unit Pelaksana Teknis Daerah dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang mempunyai fleksibilitas dalam pola pengelolaan keuangan sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan daerah pada umumnya.
6. Unit Pelaksana Teknis Daerah yang selanjutnya disingkat UPTD adalah Organisasi yang melaksanakan kegiatan teknis operasional dan/atau kegiatan teknis penunjang tertentu pada Dinas Kesehatan.
7. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas Pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan pelayanan kesehatan promotif dan pelayanan kesehatan preventif, untuk mencapai derajat Kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.
8. Gawat Darurat adalah keadaan klinis pasien yang membutuhkan tindakan medis segera untuk penyelamatan nyawa dan pencegahan kecacatan.
9. Pelayanan Gawat Darurat adalah tindakan medis yang dibutuhkan oleh korban/pasien gawat darurat dalam

- waktu segera untuk menyelamatkan nyawa dan pencegahan kecacatan.
10. 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.
 11. Pusat Pelayanan Keselamatan Terpadu atau *Public Safety Center*, yang selanjutnya disingkat PSC adalah Pusat pelayanan yang menjamin kebutuhan masyarakat dalam hal-hal yang berhubungan dengan kegawatdaruratan medis yang berada di kabupaten/kota yang merupakan ujung tombak pelayanan untuk mendapatkan respon cepat.
 12. Pusat Komando Nasional 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.
 13. Jejaring Layanan Pertolongan Kegawatdaruratan Terpadu, yang selanjutnya disingkat Jalan Tol Gardu adalah jejaring atau sistem yang terintegrasi dengan instansi lain di luar bidang kesehatan guna terwujudnya kerja sama produktif antara para pihak dalam rangka peningkatan pelayanan penanggulangan gawat darurat terpadu kepada masyarakat dalam SPGDT.
 14. Sistem Bantuan Rujukan dan Layad Rawat anu Urang Banjar yang selanjutnya disingkat Sibatulawang adalah nama atau sebutan yang diberikan kepada Pusat Pelayanan Keselamatan Terpadu atau *Public Safety Center 119*.
 15. Korban/Pasien Gawat Darurat adalah orang yang berada dalam ancaman kematian dan kecacatan yang memerlukan tindakan medis segera.
 16. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya Pelayanan Kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat.

Pasal 2

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.

Pasal 3

- (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.

BAB II ORGANISASI

Bagian Kesatu Pembentukan

Pasal 4

- (1) Untuk terselenggaranya SPGDT dibentuk PSC 119 Sibatulawang.
- (2) PSC 119 Sibatulawang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibentuk dalam rangka memberikan pelayanan gawat darurat secara cepat, tepat dan cermat kepada masyarakat.
- (3) Pelayanan gawat darurat sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan melalui SPGDT sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 5

- (1) PSC 119 Sibatulawang sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (1) berkedudukan dibawah dan bertanggung jawab kepada Wali Kota melalui Kepala Dinas Kesehatan.
- (2) PSC 119 Sibatulawang merupakan unit kerja non struktural yang dipimpin oleh seorang Ketua Pelaksana Harian dari unsur Pegawai Negeri Sipil dibawah koordinasi Dinas Kesehatan.

Pasal 6

Alur penyelenggaraan SPGDT dan Struktur pelaksana PSC 119 Sibatulawang sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 dan Pasal 5 tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Wali Kota ini.

Bagian Kedua Tugas dan Fungsi

Pasal 7

PSC 119 Sibatulawang mempunyai tugas :

- a. menerima terusan (*dispatch*) panggilan kedaruratan dari NCC atau masyarakat langsung melalui telepon lokal;
- b. melaksanakan pelayanan kegawatdaruratan dengan menggunakan algoritma kegawatdaruratan;
- c. memberikan layanan ambulans;
- d. memberikan informasi tentang fasyankes; dan
- e. memberikan informasi tentang ketersediaan tempat tidur di rumah sakit.

Pasal 8

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 PSC 119 Sibatulawang mempunyai fungsi :

- 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. pengevakuan korban/pasien gawat darurat; dan
- d. pengoordinasi dengan fasyankes.

Bagian Ketiga Struktur PSC 119 Sibatulawang

Pasal 9

- (1) Struktur Organisasi PSC 119 Sibatulawang terdiri dari :
 - a. Pembina PSC 119 Sibatulawang secara *ex officio* dijabat oleh Wali Kota;
 - b. Penanggung jawab PSC 119 Sibatulawang secara *ex officio* dijabat oleh Kepala Dinas Kesehatan;
 - c. Ketua Pelaksana Harian;
 - d. Sekretariat;
 - e. Unit Konsulen;
 - f. Unit *Call Center* 119; dan
 - g. Unit Respon.
- (2) Ketua Pelaksana Harian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c berfungsi sebagai koordinator penyelenggara PSC 119 Sibatulawang.
- (3) Sekretariat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d, terdiri dari petugas pendukung administrasi dan operasional PSC 119 Sibatulawang.
- (4) Unit Konsulen sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e adalah dokter fungsional yang terlatih kegawatdaruratan.
- (5) Unit *Call Center* 119 sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf f terdiri dari petugas operator *call center* 119 yang merupakan petugas penerima panggilan.

- (6) Unit Respon sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf g terdiri dari tenaga medis, tenaga perawat dan tenaga bidan yang terlatih kegawatdaruratan serta pengemudi yang dilengkapi dengan ambulans dan obat-obatan gawat darurat.

Pasal 10

- (1) Ketua Pelaksana Harian sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf c mempunyai tugas :
 - a. menggerakkan unit respon ke lapangan apabila ada informasi adanya kejadian kegawatdaruratan; dan
 - b. mengoordinasikan kegiatan kegawatdaruratan dengan instansi lain di luar bidang kesehatan melalui Jalan Tol Gardu.
- (2) Sekretariat PSC 119 Sibatulawang sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf d mempunyai tugas pokok memberikan dukungan administrasi dan operasional PSC 119 Sibatulawang.
- (3) Unit Konsulen sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf e mempunyai tugas memberikan/menerima konsulen dari unit *call center* 119 dan/atau unit respon mengenai penanganan pasien/korban gawat darurat.
- (4) Unit *Call Center* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf f mempunyai tugas :
 - a. menjawab dan menerima panggilan yang dimaksud ke *call center* 119;
 - b. mengoperasionalkan komputer dan aplikasinya;
 - c. menginput di sistem aplikasi *call center* 119 untuk panggilan darurat;
 - d. memberikan panduan pertolongan pertama penanganan korban/pasien gawat darurat;
 - e. menghubungi fasyankes yang akan menerima rujukan pasien/korban gawat darurat yang dievakuasi oleh unit respon;
 - f. memberikan informasi mengenai fasyankes;
 - g. memberikan informasi mengenai ketersediaan tempat tidur di rumah sakit; dan
 - h. melaksanakan tugas lain yang diberikan.
- (5) Unit Respon sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf g mempunyai tugas :
 - a. memberikan pertolongan gawat darurat dan stabilisasi pasien/korban kegawatdaruratan medis;
 - b. mengevakuasi pasien/korban kegawatdaruratan ke fasyankes terdekat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai dengan tingkat kegawatdaruratan; dan
 - c. melaksanakan tugas lain yang diberikan.

BAB III
PENYELENGGARAAN PSC 119 SIBATULAWANG

Bagian Kesatu
Sistem Komunikasi Gawat Darurat

Pasal 11

- (1) Sistem Komunikasi PSC 119 Sibatulawang merupakan unit kerja teknis yang terintegrasi dengan NCC untuk mendapatkan pelayanan gawat darurat secara cepat, tepat dan cermat bagi masyarakat.
- (2) Sistem Komunikasi PSC 119 Sibatulawang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh Operator *Call Center* yang merupakan petugas penerima panggilan dengan kualifikasi minimal tenaga kesehatan dengan pembagian waktu sesuai kebutuhan.
- (3) PSC 119 Sibatulawang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan 24 (dua puluh empat) jam sehari secara terus menerus.
- (4) PSC 119 Sibatulawang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan secara bersama-sama dengan instansi lain di luar bidang kesehatan melalui Jalan Tol Gardu yang menunjang penyelenggaraan PSC 119 Sibatulawang
- (5) PSC 119 Sibatulawang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan bagian utama dari rangkaian kegiatan SPGDT pra fasyankes yang berfungsi melakukan pelayanan kegawatdaruratan dengan menggunakan algoritma kegawatdaruratan yang ada dalam sistem aplikasi *call center* 119.

Bagian Kedua
Sistem Penanganan Korban/Pasien Gawat Darurat

Pasal 12

Sistem penanganan korban/pasien gawat darurat, terdiri dari :

- a. penanganan pra fasyankes;
- b. penanganan intra fasyankes; dan
- c. penanganan antar fasyankes.

Pasal 13

- (1) Penanganan pra fasyankes sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 huruf a merupakan tindakan pertolongan terhadap korban/pasien gawat darurat yang cepat dan tepat di tempat kejadian sebelum mendapatkan tindakan di fasyankes.

- (2) Tindakan pertolongan terhadap korban/pasien gawat darurat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh tenaga kesehatan dari PSC 119 Sibatulawang dan/atau tenaga kesehatan yang digerakkan oleh PSC 119 Sibatulawang.
- (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 14

- (1) Penanganan intra fasyankes sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 huruf b merupakan pelayanan gawat darurat yang diberikan kepada korban/pasien gawat darurat di fasyankes sesuai standar pelayanan gawat darurat.
- (2) Penanganan intra fasyankes sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui suatu sistem dengan pendekatan multidisiplin dan multiprofesi.

Pasal 15

Penanganan antar fasilitas kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 huruf c merupakan tindakan rujukan terhadap korban/pasien gawat darurat dari suatu fasyankes ke fasyankes lain yang lebih mampu.

Pasal 16

- (1) Fasyankes dalam penanganan pasien/korban gawat darurat berkewajiban turut serta dalam penyelenggaraan SPGDT sesuai kemampuan.
- (2) Fasyankes sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas :
 - a. Rumah sakit;
 - b. BLUD UPTD Puskesmas; dan
 - c. Klinik.

Pasal 17

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

Bagian Keempat
Sistem Transportasi Gawat Darurat

Pasal 18

- (1) Sistem transportasi gawat darurat dapat diselenggarakan oleh :
 - a. PSC 119 Sibatulawang; dan/atau
 - b. Fasyankes.
- (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 peraturan perundang-undangan.

BAB IV
PERAN SERTA MASYARAKAT

Pasal 19

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

BAB V
PELAPORAN

Pasal 20

- (1) PSC 119 Sibatulawang wajib melakukan pencatatan dan pelaporan penyelenggaraan SPGDT.
- (2) Pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan secara berkala paling sedikit sekali dalam 1 (satu) bulan atau sewaktu-waktu apabila dibutuhkan kepada Wali Kota melalui Kepala Dinas Kesehatan.
- (3) Pelaksanaan kegiatan PSC 119 Sibatulawang dilaporkan secara berkala oleh:
 - a. Koordinator PSC 119 Sibatulawang kepada Kepala Dinas Kesehatan; dan
 - b. Kepala Dinas Kesehatan kepada Wali Kota melalui Sekretaris Daerah.

- (4) Dinas Kesehatan bertugas melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan PSC 119 Sibatulawang.
- (5) Dinas Kesehatan dapat mengikutsertakan instansi terkait atau pihak lain yang berkompeten dalam pelaksanaan monitoring dan evaluasi.

BAB VI PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 21

- (1) Wali Kota melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap penyelenggaraan PSC 119 Sibatulawang.
- (2) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui kegiatan 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 VII PEMBIAYAAN

Pasal 22

- (1) Pemerintah Daerah dapat memberikan jaminan pembiayaan terhadap pelayanan gawat darurat yang dilaksanakan melalui PSC 119 Sibatulawang dan jejaring fasyankes dari lokasi kejadian sampai dengan pelayanan di Instalasi Gawat Darurat fasyankes.
- (2) Pembiayaan layanan kegawatdaruratan melalui PSC 119 Sibatulawang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak diberikan untuk sebagian dan/ atau seluruh pelayanan gawat darurat yang telah atau akan dibiayai oleh asuransi kesehatan lainnya.
- (3) Pembiayaan layanan kegawatdaruratan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat bersumber dari:
 - a. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah; dan/atau
 - b. Sumber pendanaan lain yang sah dan tidak mengikat.

BAB VIII
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 23

Peraturan Wali Kota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Wali Kota ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kota Banjar.

Ditetapkan di Banjar
pada tanggal 7 Agustus 2023
WALI KOTA BANJAR,

ttd

ADE UU SUKAESIH

Diundangkan di Banjar
pada tanggal 7 Agustus 2023
SEKRETARIS DAERAH KOTA BANJAR,

ttd

SONI HARISON

BERITA DAERAH KOTA BANJAR TAHUN 2023 NOMOR 68

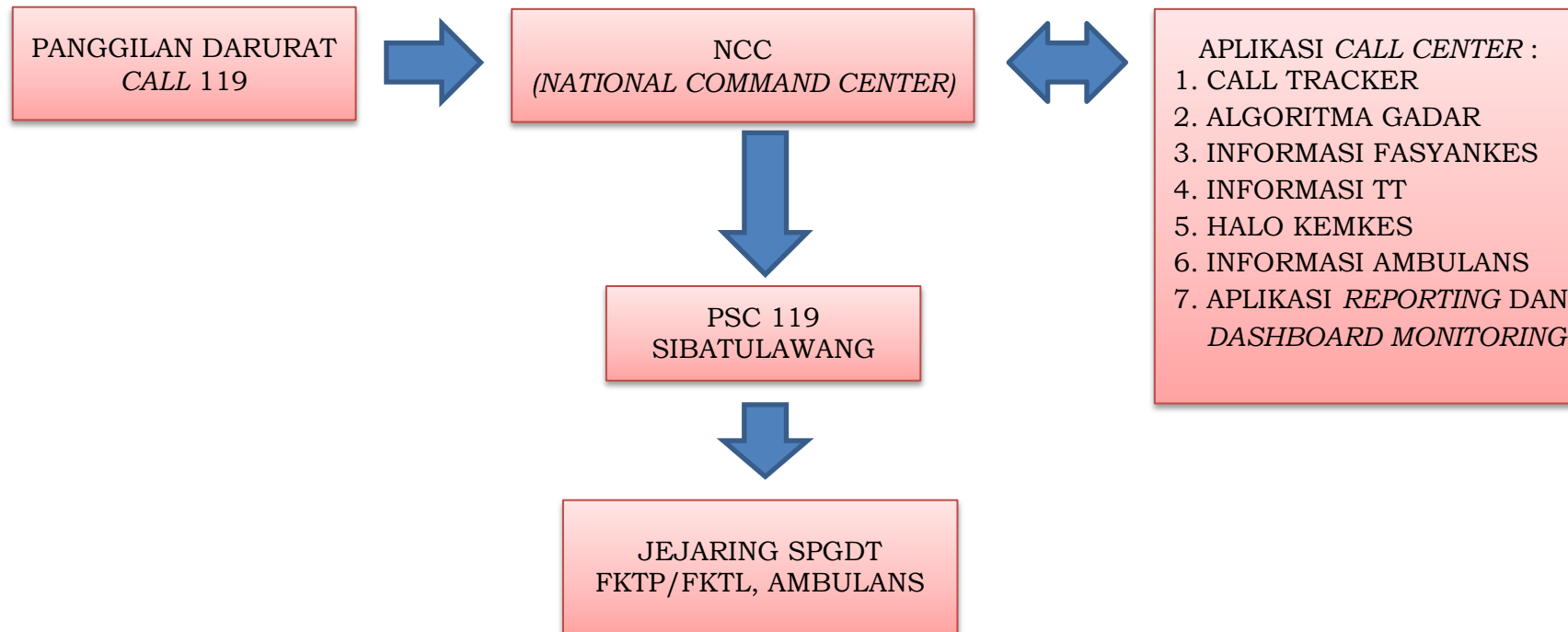
Salinan sesuai dengan aslinya,
KEPALA BAGIAN HUKUM,

SETDA

ASEP YANI TARUNA, SH., M.AP
NIP. 19710503 200604 1 010

LAMPIRAN
PERATURAN WALI KOTA BANJAR
NOMOR 68 TAHUN 2023
TENTANG
SISTEM PENANGGULANGAN GAWAT DARURAT TERPADU

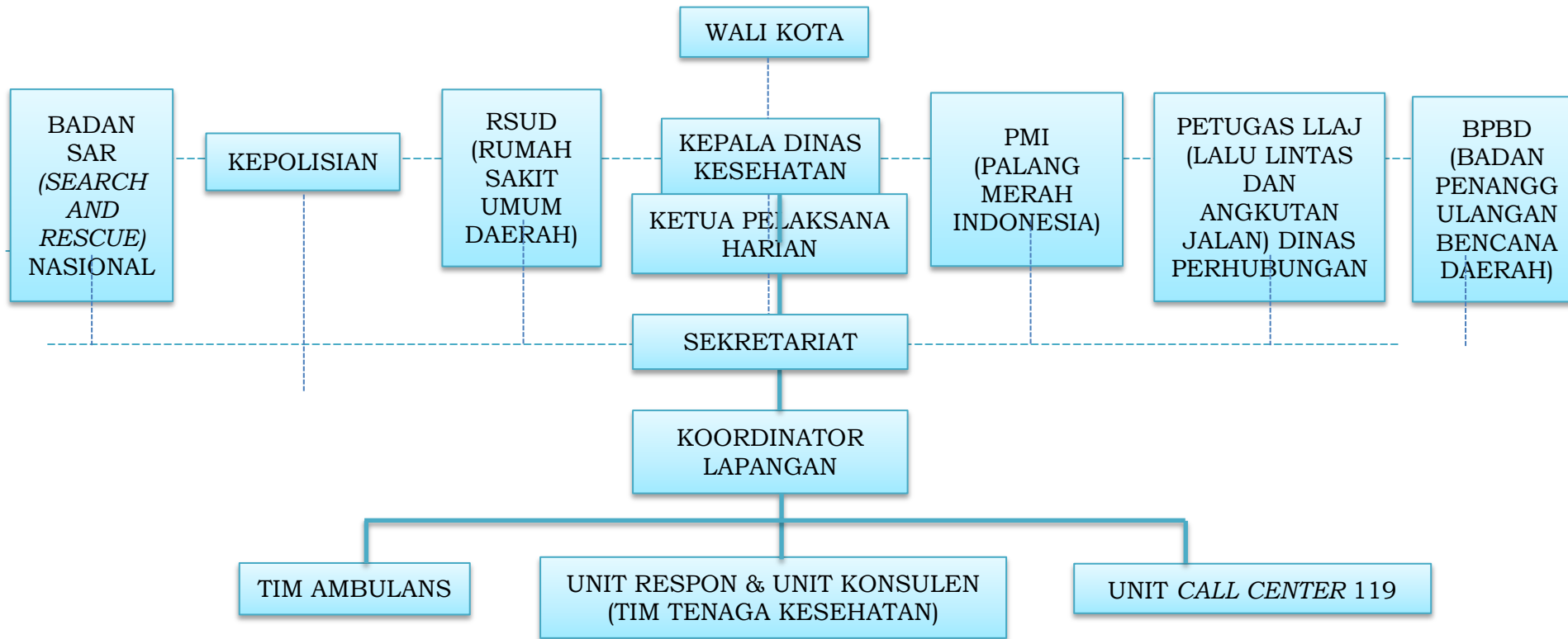
ALUR PENYELENGGARAAN SPGDT MELALUI *CALL CENTER* 119 (NCC DAN PSC)



alur Penyelenggaraan SPGDT melalui *Call Center* 119 dan PSC 119 Sibatulawang 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 119 Sibatulawang.
5. Selanjutnya penanganan gawat darurat yang dibutuhkan akan ditindaklanjuti oleh PSC 119 Sibatulawang.
6. Telepon yang bersifat membutuhkan informasi kesehatan lainnya dan pengaduan kesehatan akan diteruskan/*dispatch* ke Halo Kemkes (021- 500567).
7. Penanganan gawat darurat di PSC 119 Sibatulawang meliputi penanganan kegawatdaruratan dengan menggunakan algoritma, kebutuhan informasi tempat tidur, informasi fasyankes terdekat, dan informasi ambulans.
8. PSC 119 Sibatulawang berjejaring dengan instansi diluar kesehatan untuk kemudahan informasi kejadian kegawatdaruratan yang terjadi di masyarakat.
9. PSC 119 Sibatulawang berjejaring dengan fasyankes terdekat dengan lokasi kejadian untuk mobilisasi ataupun merujuk pasien guna mendapatkan penanganan gawat darurat.

STRUKTUR PELAKSANA PSC 119 SIBATULAWANG



Keterangan : ———— Garis Komando
- - - - - Garis Koordinasi

WALI KOTA BANJAR,

ttd

ADE UU SUKAESIH