



**BUPATI TULUNGAGUNG
PROVINSI JAWA TIMUR**

**PERATURAN BUPATI TULUNGAGUNG
NOMOR 29 TAHUN 2015**

TENTANG

**SISTEM PENANGANAN GAWAT DARURAT TERPADU
DI KABUPATEN TULUNGAGUNG**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI TULUNGAGUNG,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan di bidang kesehatan yaitu memudahkan akses dan mendekatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang bermutu, baik dalam kondisi gawat darurat atau kondisi bencana, diperlukan respon cepat dan terpadu guna meminimalisir korban, maka perlu adanya sistem penanganan gawat darurat terpadu di Kabupaten Tulungagung;
- b. bahwa agar pelaksanaan sistem sebagaimana dimaksud pada huruf a dapat berjalan lancar, maka perlu mengatur sistem penanganan gawat darurat terpadu yang ditetapkan dengan Peraturan Bupati;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4723);
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia 5063);
3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik

- Indonesia Tahun 2009 Nomor 153 Tambahan Lembara Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
4. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara 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 Nomor 5679);
 5. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
 6. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional;
 7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;
 8. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 856/Menkes/SK/IX/2009 tentang Standar Instalasi Gawat Darurat;
 9. Peraturan Daerah Kabupaten Tulungagung Nomor 8 Tahun 2010 tentang Penyelenggaraan Pelayanan pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Iskak Tulungagung;
 10. Peraturan Daerah Kabupaten Tulungagung Nomor 9 Tahun 2014 tentang Organisasi dan Tata Kerja Perangkat Daerah;

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : SISTEM PENANGANAN GAWAT DARURAT TERPADU DI KABUPATEN TULUNGAGUNG.

BAB I
KETENTUAN UMUM
Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Tulungagung.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Tulungagung.
3. Bupati adalah Bupati Tulungagung.

4. Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Iskak Tulungagung yang selanjutnya disingkat RSUD Dr. Iskak adalah rumah sakit milik Pemerintah Daerah yang sudah ditetapkan sebagai Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) dengan status penuh.
5. Kepolisian Resort Tulungagung yang selanjutnya disebut Polres Tulungagung adalah kepolisian resort yang berada di Wilayah Kabupaten Tulungagung.
6. Badan Penanggulangan Bencana Daerah yang selanjutnya disingkat BPBD adalah Badan Penanggulangan Bencana Daerah Kabupaten Tulungagung.
7. Gawat Darurat adalah keadaan klinis seseorang yang membutuhkan tindakan medis segera guna penyelamatan nyawa dan pencegahan kecacatan lebih lanjut.
8. Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu yang selanjutnya disingkat SPGDT adalah suatu sistem yang bertujuan memberikan pelayanan gawat darurat medis yang cepat, cermat dan tepat untuk menyelamatkan jiwa dan atau anggota badan serta mencegah kecacatan dan bahkan kematian yang terjadi di masyarakat dalam wilayah Kabupaten Tulungagung.
9. Keadaan Kegawatdaruratan Medis adalah kondisi seorang pasien yang tiba-tiba berada dalam keadaan gawat atau akan menjadi gawat dan terancam nyawanya atau anggota badannya (akan menjadi cacat) bila tidak mendapat pertolongan secepatnya.
10. Keadaan Kegawatdaruratan Non Medis adalah kondisi sarana, prasarana sosial ekonomi yang berpotensi menimbulkan ancaman terhadap keamanan dan kenyamanan masyarakat dan perlu penanganan segera untuk meminimalisir dan bahkan menghilangkan dampaknya.
11. Jasa Sarana adalah imbalan yang diterima oleh instansi pemberi layanan kegawatdaruratan dalam rangka pemakaian sarana prasarana dalam rangkaian aktifitas penanganan keadaan gawat darurat.
12. Jasa Pelayanan adalah jasa yang diterima oleh tenaga/pegawai pemberi pelayanan publik dalam rangkaian aktifitas pencegahan maupun penanganan kondisi gawat darurat.
13. Pelayanan Transportasi adalah pelayanan transportasi dalam rangkaian pencegahan maupun penanganan keadaan keadaan gawat darurat medis dan non medis.
14. Sistem Rujukan adalah penyelenggaraan pelayanan kegawat daruratan yang mengatur pelimpahan tugas dan tanggungjawab pelayanan kesehatan secara timbal balik baik vertikal maupun horizontal.
15. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu fasilitas yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan atau masyarakat dalam rangkaian penanganan kegawardaruratan.

16. Fasilitas Pelayanan Non Kesehatan adalah suatu fasilitas pelayanan publik baik pemerintah maupun swasta yang digunakan dalam rangkaian pencegahan, penanganan keadaan gawat darurat maupun rehabilitasi dampak yang timbul akibat keadaan kegawat daruratan.
17. Pelayanan Pra Rumah Sakit atau *Pre Hospital Care* yang selanjutnya disingkat PHC adalah pelayanan kegawatdaruratan yang dilakukan sebelum sampai di rumah sakit baik oleh petugas rumah sakit maupun puskesmas dan sarana kesehatan lainnya yang ditunjuk.
18. *Call Center* adalah bagian PHC yang bertugas menerima panggilan emergency atau gawat darurat untuk memberikan bantuan solusi permasalahan kesehatan dan atau ambulan bagi masyarakat hingga mendapatkan pelayanan kesehatan sejak dari lokasi, selama perjalanan maupun setelah sampai di RSUD.
19. *Command Centre* adalah pusat komando kepolisian Resort Tulungagung yang berbasis teknologi informasi tingkat tinggi dalam rangka mencegah dan menangani keadaan kegawatdaruratan.
20. Penanganan Medis adalah tindakan profesional oleh dokter terhadap pasien dengan tujuan memelihara, meningkatkan, memulihkan kesehatan, menghilangkan dan atau mengurangi penderitaan.
21. Masyarakat miskin adalah orang perseorangan atau sekelompok orang penduduk tulungagung yang kondisi sosial ekonominya dikategorikan miskin yang dibuktikan dengan Kartu Keluarga Miskin atau Surat Keterangan Miskin dari Lurah atau Kepala Desa dan kalau perlu dilakukan verifikasi oleh tenaga administrasi oleh instansi yang melakukan pelayanan publik kepada masyarakat.

BAB II

MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

Penyelenggaraan SPGDT dimaksudkan untuk mewujudkan pelayanan, pencegahan dan penanganan keadaan kegawatdaruratan baik darurat medis maupun non medis serta penanganan rehabilitasi dampak yang mungkin timbul akibat keadaan gawat darurat.

Pasal 3

Tujuan dari SPGDT adalah :

- a. memberikan pertolongan pertama atas kasus kegawatdaruratan yang terjadi di masyarakat sampai tuntas;
- b. memberikan bantuan rujukan ke fasilitas kesehatan 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. meningkatkan koordinasi pelayanan gawat darurat antar instansi terkait dalam penanganan kegawatdaruratan;
- e. meningkatkan peran serta masyarakat dalam penanganan gawat darurat.

BAB III
PENGORGANISASIAN SPGDT
Pasal 4

- (1) Pelaksana SPGDT merupakan gabungan sistem pelayanan kegawatdaruratan yang ada di wilayah Daerah.
- (2) Bupati membentuk Tim Pembina SPGDT dan Tim Teknis SPGDT.
- (3) Untuk pelaksanaan SPGDT dibentuk Tim Gerak Cepat yang ditetapkan dengan Keputusan masing-masing pimpinan fasilitas layanan kesehatan masyarakat.
- (4) Tim Pembina dan Tim Teknis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) serta Tim Gerak Cepat sebagaimana dimaksud pada ayat (3) mempunyai tugas sebagaimana tercantum dalam Lampiran Peraturan Bupati ini.
- (5) Tim Pembina, Tim Teknis dan Tim Gerak Cepat dalam menjalankan tugas-tugasnya selalu berkoordinasi secara terus menerus.

BAB IV
TATA LAKSANA SPGDT
Pasal 5

- (1) SPGDT terdiri dari unsur multi sektor, PHC, intra rumah sakit, dan antar rumah sakit, maupun sarana kesehatan lainnya.
- (2) Pelayanan multi sektor sebagaimana dimaksud ayat (1) dimulai dari pelayanan kegawatdaruratan di masyarakat, pelayanan ambulans, pelayanan di Faskes dasar sampai pelayanan rujukan di rumah sakit, maupun fasilitas layanan masyarakat lainnya.
- (3) PHC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari seorang Koordinator dan seorang *Supervisor* yang membawahi *Call Center* dan Tim Gerak Cepat.
- (4) Dalam menjalankan tugasnya, PHC senantiasa koordinasi dengan sektor terkait.
- (5) Tugas Koordinator PHC dan *Supervisor* PHC sebagaimana tercantum dalam Lampiran Peraturan Bupati ini.
- (6) Dalam hal terjadi korban masal atau bencana tim SPGDT bekerja dibawah koordinasi BPBD.
- (7) Tata Laksana SPGDT dan Alur SPGDT sebagaimana tercantum dalam lampiran Peraturan Bupati ini.

BAB V
PERAN SERTA MASYARAKAT DAN PERUSAHAAN
Pasal 6

- (1) Masyarakat dapat berperan serta dalam SPGDT.
- (2) Peran serta masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat berupa:
 - a. menghubungi *Call Center*, *Command Centre*, BPBD dan pemadam kebakaran bila menjumpai kondisi gawat darurat;
 - b. menjamin kebenaran informasi yang disampaikan ke pusat SPGDT;
 - c. memelihara sarana dan prasarana program ini;
 - d. membantu petugas saat dilokasi kejadian; dan
 - e. memberikan masukan dan saran untuk perbaikan program ini.

Pasal 7

- (1) Perusahaan yang dikelola baik oleh swasta maupun BUMN/BUMD, dapat membentuk Tim Pertolongan pertama saat terjadi kecelakaan kerja.
- (2) Tim Pertolongan Pertama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan jejaring informasi kecelakaan kerja dengan *Call Center*, *Command Centre* maupun BPBD.
- (3) Perusahaan memberikan kesempatan kepada tim SPGDT untuk melakukan pelatihan SPGDT kepada karyawan dan/atau tim pertolongan pertama yang dibentuk oleh perusahaan tersebut.

BAB VI
PEMBIAYAAN SPGDT
Pasal 8

- (1) Pembiayaan SPGDT terdiri dari :
 - a. biaya operasional program; dan
 - b. biaya layanan.
- (2) Biaya operasional program sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a terdiri dari biaya sarana, prasarana, pemeliharaan dan operasional Tim SPGDT.
- (3) Biaya operasional program SPGDT sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD).
- (4) Biaya layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b terdiri dari biaya transportasi, biaya perawatan, biaya penunjang dan biaya tindakan kegawatdaruratan.
- (5) Pengenaan biaya layanan SPGDT sebagaimana dimaksud pada ayat (3) sesuai dengan tarif yang berlaku.

- (6) Ketentuan pembebanan biaya layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) terdiri sebagai berikut :
- a. bagi masyarakat miskin biayanya ditanggung oleh anggaran Pemerintah Daerah;
 - b. bagi peserta asuransi kesehatan biaya ditanggung oleh pihak asuransi sesuai dengan peraturan yang berlaku;
 - c. bagi masyarakat bukan peserta asuransi kesehatan yang mampu biaya ditanggung oleh individu;
 - d. dalam keadaan bencana alam masal, pembebanan biaya layanan dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD).

BABVII
KETENTUAN PENUTUP
Pasal 9

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Tulungagung
pada tanggal 11 Agustus 2015

BUPATI TULUNGAGUNG,

ttd

SYAHRI MULYO

Diundangkan di Tulungagung
pada tanggal 11 Agustus 2015
SEKRETARIS DAERAH

ttd

Ir. INDRA FAUZI, MM
Pembina Utama Madya
NIP. 19590919 199003 1 006

Berita Daerah Kabupaten Tulungagung
Tahun 2015 Nomor 29

Lampiran : Peraturan Bupati Tulungagung

Nomor : 29 Tahun 2015

Tanggal : 11 Agustus 2015

TUGAS TIM SPGDT

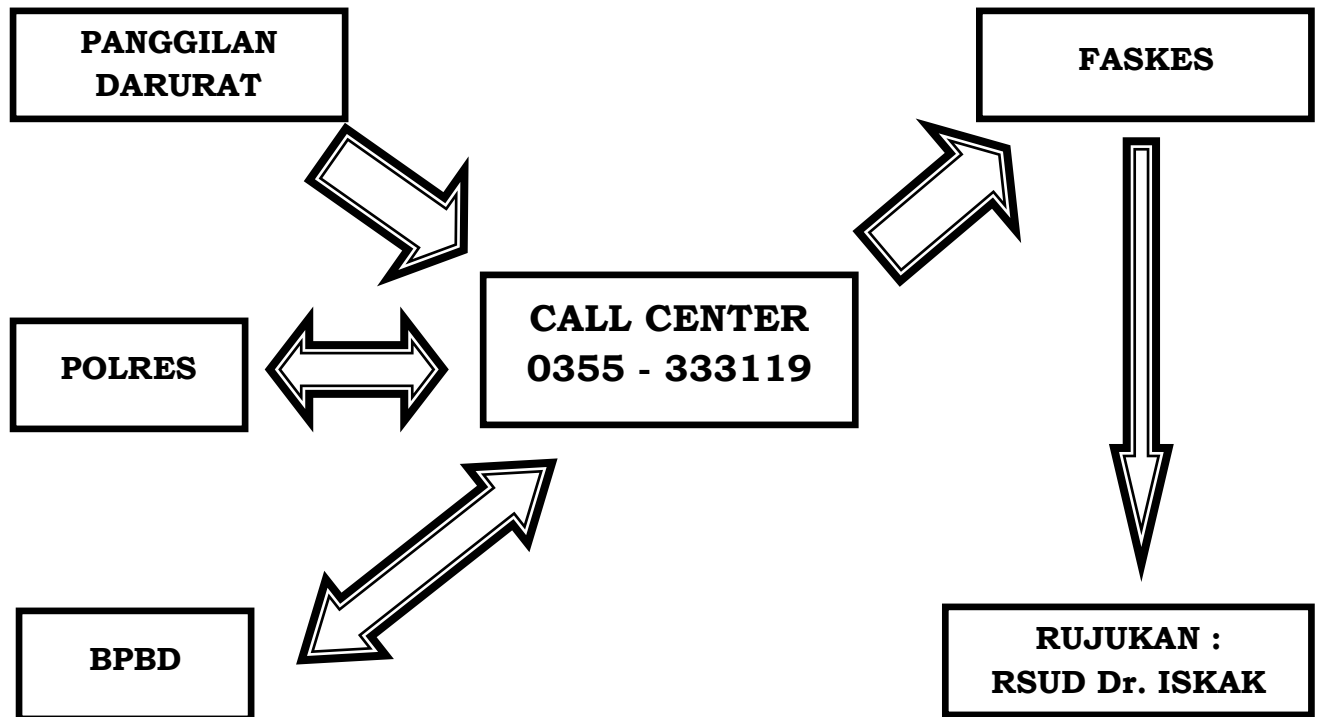
- I. Tim Pembina mempunyai tugas :
 - a. menyusun perencanaan dan regulasi pelaksanaan SPGDT;
 - b. melakukan koordinasi dengan Instansi/Lembaga yang terkait dengan penyelenggaraan program SPGDT;
 - c. melaksanakan program SPGDT sesuai dengan tugas, fungsi, dan kewenangan masing-masing; dan
 - d. merencanakan penganggaran kegiatan SPGDT;
- II. Tim Teknis mempunyai tugas :
 - a. bertanggungjawab terhadap pelaksanaan program SPGDT;
 - b. mengkoordinasikan Tim Gerak Cepat;
 - c. mengendalikan dan memonitoring pelaksanaan SPGDT;
 - d. menyusun perencanaan anggaran pelaksanaan program SPGDT;
 - e. merencanakan pengembangan program SPGDT jangka pendek, menengah dan jangka panjang; dan
 - f. mengevaluasi pelaksanaan dan kinerja program SPGDT;
- III. Koordinator PHC mempunyai tugas:
 - a. mengkoordinir tugas *Supervisor*, *Call Taker* (penerima panggilan) dan *Dispatcher* (petugas pemanggil ambulans);
 - b. memberikan arahan dan konsultasi medis kepada Tim PHC apabila diperlukan.
- IV. *Supervisor* PHC mempunyai tugas :
 - a. membawahi *Call Taker* (penerima panggilan), *Dispatcher* (petugas pemanggil ambulans) dan Tim Gerak Cepat;
 - b. memberi arahan pelaksanaan pelayanan gawat darurat kepada Tim Gerak Cepat;
 - c. mengkonsultasikan kepada Koordinator PHC dan dokter spesialis terkait jika diperlukan;
 - d. memastikan kelengkapan catatan medis dan dokumentasi lainnya pada setiap kasus kegawatdaruratan dari *Call Center* dan Tim Gerak Cepat.
- V. Tim Gerak Cepat mempunyai tugas
 - a. memberikan pelayanan kegawatdaruratan secara profesional di tempat kejadian maupun selama perjalanan ke pusat sarana pelayanan kesehatan;

- b. memberikan pelayanan ambulans gawat darurat yang profesional dan terkoordinasi secara sistematis;
- c. memberikan pelayanan gawat darurat PHC yang cepat dan tanggap di masyarakat;
- d. melakukan konsultasi dengan *Call Center* secara berkelanjutan dalam memberikan pelayanan gawat darurat;
- e. membuat catatan rekam medis pelayanan PHC yang telah dilaksanakan.

TATA LAKSANA SPGDT

1. Untuk memperoleh pelayanan *Call Center* SPGDT masyarakat dapat menghubungi *Call Center* SPGDT pada nomor telpon 0355-333119, Pusat *Call Center* SPGDT bertempat di IGD RSUD Dr. IskakTulungagung.
2. Ketika ada kejadian yang membutuhkan pertolongan segera, dalam hal ini yang berhubungan dengan masalah kesehatan baik kasus trauma atau non trauma, seseorang yang mengetahui kejadian tersebut dapat menghubungi *Call Center* SPGDT pada nomor telepon 0355-333119.
3. *Call Taker* (petugas penerima panggilan) SPGDT akan mendokumentasikan laporan dari penelpon tersebut dan menginformasikan kepada petugas *Dispachter* (petugas ambulans) serta melakukan koordinasi lintas sektor apabila diperlukan.
4. Apabila dari laporan tersebut membutuhkan pertolongan segera (membutuhkan ambulans dan tenaga kesehatan), maka petugas *Dispachter* akan menghubungi bagian Tim Gerak Cepat untuk mendatangi tempat kejadian perkara dengan peralatan yang sesuai kebutuhan dari kejadian tersebut yang beranggotakan sopir, perawat, asisten perawat, dan tenaga dokter (apabila diperlukan).
5. Sementara ambulans dalam perjalanan ke TKP petugas *Call Taker* dapat memberikan pengarahan tentang apa yang harus dilakukan oleh pemanggil tersebut yang sesuai dengan standar operasional prosedur kepada pasien sampai bantuan tiba di TKP melalui telepon. Hal ini dilakukan supaya pemanggil dan atau pasien tidak dalam keadaan panik.
6. Setelah tim PHC tiba di tempat kejadian perkara maka tim memberikan pertolongan yang sesuai dengan kasus dan standar operasional prosedur ambulans (trauma atau medis) kemudian petugas lapangan PHC akan membawa korban ke instalasi gawat darurat (IGD) apabila diperlukan sesuai dengan arahan *Call Taker*.
7. Jika dirasa saat petugas *Call Taker* mendapatkan informasi dari penelpon yang tidak membutuhkan pertolongan segera (ambulan dan paramedis) maka petugas *Call Taker* bisa hanya memberikan arahan dan bila perlu mengarahkan ke fasilitas kesehatan terdekat yang sesuai. Semua tindakan medis yang dilakukan harus didokumentasikan disertai lembar medis tindakan persetujuan dan penolakan yang dilampirkan pada status yang berguna untuk legalitas.
8. Sekiranya kejadian tersebut tidak hanya membutuhkan pertolongan kesehatan, dari *Call Center* dapat berkoordinasi dan memberitahukan kepihak Pemadam Kebakaran, Polres Tulungagung, BPBD, Satuan Polisi Pamong Praja, Tim Relawan dan Tentara sesuai keadaan yang terjadi.

ALUR SPGDT



BUPATI TULUNGAGUNG,

TTD

SYAHRI MULYO