



BUPATI LUWU TIMUR
PROVINSI SULAWESI SELATAN
PERATURAN BUPATI LUWU TIMUR
NOMOR 49 TAHUN 2022

TENTANG

PEMBENTUKAN DAN OPERASIONAL *PUBLIC SAFETY CENTER*

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI LUWU TIMUR,

- Menimbang : bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 19 ayat (5) Peraturan Daerah Kabupaten Luwu Timur Nomor 15 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Pembentukan dan Operasional *Public Safety Center*;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 7 Tahun 2003 tentang Pembentukan Kabupaten Luwu Timur dan Kabupaten Mamuju Utara di Provinsi Sulawesi Selatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 27, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4270);
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 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);

6. 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 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
7. 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 1 Tahun 2022 tentang Hubungan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 4, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6757);
8. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
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 Kesehatan Nomor 19 Tahun 2016 tentang Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 802);
11. Peraturan Daerah Kabupaten Luwu Timur Nomor 15 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan (Lembaran Daerah Kabupaten Luwu Timur Tahun 2018 Nomor 15, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Luwu Timur nomor 113).

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : **PERATURAN BUPATI TENTANG PEMBENTUKAN DAN OPERASIONAL *PUBLIC SAFETY CENTER*.**

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Luwu Timur.

2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Luwu Timur.
4. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Timur.
5. Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan yang selanjutnya disebut UPT Dinas Kesehatan adalah Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Timur termasuk Puskesmas dan Rumah Sakit Umum Daerah di Kabupaten Luwu Timur.
6. Gawat Darurat adalah keadaan klinis pasien yang membutuhkan tindakan medis segera untuk penyelamatan nyawa dan pencegahan kecacatan.
7. Pelayanan Gawat Darurat adalah tindakan medis yang dibutuhkan oleh Korban/Pasien Gawat Darurat dalam waktu segera untuk menyelamatkan nyawa dan pencegahan kecacatan.
8. 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.
9. 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.
10. Public Safety Center yang selanjutnya disebut PSC 119 adalah Pusat Pelayanan yang menjamin kebutuhan masyarakat dalam hal-hal yang berhubungan dengan keadaan gawat darurat yang merupakan ujung tombak pelayanan untuk mendapatkan respon cepat.
11. 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 upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya.
12. Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang selanjutnya disebut Faskes adalah suatu tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah daerah ataupun swasta, termasuk di dalamnya Puskesmas sebagai Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama dan Rumah Sakit sebagai Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan.

BAB II

MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

PSC 119 dimaksudkan untuk mewujudkan kesiapsiagaan pelayanan pencegahan dan penanganan keadaan kegawatdaruratan.

Pasal 3

PSC 119 dibentuk dengan tujuan:

- a. memberikan pertolongan pertama atas kasus kegawatdaruratan yang terjadi di masyarakat, baik sehari-hari ataupun disaat bencana;
- b. memberikan bantuan rujukan ke Faskes atas kasus kegawatdaruratan medis yang terjadi di masyarakat;
- c. memberikan penanganan medis atas kasus kegawatdaruratan medis sebelum mendapatkan pelayanan di Faskes;
- d. mempercepat waktu penanganan (*respon time*) korban/pasien gawat darurat;
- e. meningkatkan koordinasi antar instansi terkait dalam pelayanan kegawatdaruratan medis; dan
- f. memberikan bantuan pelayanan medis pada kegiatan yang membutuhkan bantuan medis.

BAB III

OPERASIONAL

Pasal 4

- (1) Bupati membentuk PSC 119.
- (2) PSC 119 sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan 24 (dua puluh empat) jam sehari secara terus menerus.
- (3) Pelaksana PSC 119 merupakan gabungan unit lingkup bidang kesehatan yakni Dinas Kesehatan, Rumah Sakit dan Puskesmas.
- (4) Bupati membentuk Tim PSC 119 yang melaksanakan program SPGDT sesuai dengan tugas, fungsi dan kewenangan masing-masing.
- (5) Tim PSC 119 sebagaimana dimaksud pada ayat (4) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.
- (6) Pimpinan Faskes jejaring PSC 119 membentuk Tim Gerak Cepat pada instansinya masing-masing.

Pasal 5

- (1) Pelaksana tugas Tim PSC 119 sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (5) membutuhkan ketenagaan.
- (2) Ketenagaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari:
 - a. koordinator;
 - b. tenaga kesehatan;
 - c. operator *call center 119*; dan
 - d. tenaga lain.

Pasal 6

Koordinator sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf a, memiliki tugas:

- a. menggerakkan tim ke lapangan jika ada informasi adanya kejadian kegawatdaruratan;
- b. mengoordinasikan kegiatan dengan kelompok lain diluar bidang kesehatan; dan

- c. mengoordinasikan pelaksanaan pemberian bantuan tim kesehatan pada *event*/kegiatan olahraga, hari besar nasional dan kegiatan lainnya.

Pasal 7

- (1) Tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf b, terdiri dari dokter, perawat, dan bidan yang memiliki surat tanda registrasi dan sertifikat kompetensi masing-masing.
- (2) Tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempunyai tugas:
 - a. memberikan pertolongan gawat darurat dan stabilisasi bagi korban; dan
 - b. mengevakuasi korban ke fasilitas pelayanan kesehatan terdekat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai dengan tingkat kegawatdaruratannya.

Pasal 8

- (1) Operator *Call Center* 119 sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf c, merupakan petugas penerima panggilan dengan kualifikasi tenaga kesehatan.
- (2) Operator *Call Center* 119 sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bekerja dengan pembagian waktu sesuai dengan kebutuhan.
- (3) Operator *Call Center* 119 sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempunyai tugas:
 - a. menerima dan menjawab panggilan yang masuk ke *Call Center* 119;
 - b. mengoperasikan komputer dan aplikasinya;
 - c. menghubungi/meneruskan panggilan darurat ke tim PSC 119 terdekat;
 - d. menginput di sistem aplikasi *Call Center* 119 untuk panggilan darurat; dan
 - e. menginput data rujukan pasien di sistem rujukan terintegrasi.

Pasal 9

Tenaga lain sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf d, merupakan tenaga yang mendukung pelaksana tugas PSC 119, terdiri dari tenaga:

- a. administrasi;
- b. perbekalan kesehatan dan farmasi;
- c. teknologi, informasi dan komunikasi;
- d. pengemudi ambulans;
- e. pengamanan; dan
- f. kebersihan.

Pasal 10

- (1) Implementasi PSC 119 merupakan bagian utama dari rangkaian Program SPGDT prafasilitas pelayanan kesehatan yang berfungsi melakukan

pelayanan kegawatdaruratan dengan menggunakan algoritme kegawatdaruratan yang ada dalam aplikasi *Call Center* 119.

- (2) Pelayanan PSC 119 melibatkan unsur multi sektor dan faskes di wilayah Daerah sebagai jejaring PSC 119 yang diselenggarakan 24 (dua puluh empat) jam setiap hari.
- (3) Pelayanan multi sektor sebagaimana dimaksud pada ayat (2) meliputi pelayanan kegawatdaruratan di masyarakat, pelayanan ambulans, pelayanan di faskes dasar sampai pelayanan rujukan di rumah sakit, maupun fasilitas layanan masyarakat lainnya.

Pasal 11

PSC 119 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. pengevakuasi korban/pasien gawat darurat; dan
- d. pengoordinir Faskes dan instansi terkait dalam penanganan kegawatdaruratan medis.

Pasal 12

Dalam menjalankan fungsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11, PSC119 mempunyai tugas:

- a. menerima terusan (*dispatch*) panggilan kegawatdaruratan dari Pusat Komando Nasional (*National Command Center*);
- b. melaksanakan pelayanan kegawatdaruratan dengan menggunakan algoritme kegawatdaruratan medis;
- c. memberikan layanan ambulans;
- d. memberikan informasi tentang Faskes;
- e. memberikan informasi ketersediaan tempat tidur di Faskes; dan
- f. memberikan bantuan pelayanan kesehatan pada event/kegiatan olahraga dan kegiatan lain bila diperlukan.

BAB IV

PERAN SERTA MASYARAKAT

Pasal 13

- (1) Masyarakat dapat berperan dalam implementasi PSC 119.
- (2) Peran serta masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa:
 - a. menghubungi *Call Center 119* apabila menemui kondisi gawat darurat;
 - b. menjamin kebenaran informasi yang disampaikan ke PSC 119;
 - c. membantu petugas saat di lokasi kejadian; dan/atau
 - d. memberikan masukan dan saran untuk perbaikan implementasi PSC 119.

BAB V
PEMBIAYAAN
Pasal 14

- (1) Biaya penyelenggaraan PSC 119 bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah dan/atau sumber lain yang sah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Pembiayaan penyelenggaraan PSC 119 terdiri dari:
 - a. pembiayaan operasional program; dan
 - b. pembiayaan layanan.
- (3) Pembiayaan operasional program dianggarkan pada masing-masing instansi yang terlibat dalam penyelenggaraan PSC 119 terkait sarana dan prasarana, pemeliharaan dan operasional petugas.
- (4) Pembiayaan Layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b, terdiri dari biaya transportasi, biaya perawatan, biaya penunjang dan biaya kegawatdaruratan.
- (5) Pengenaan pembiayaan pelaksanaan PSC 119 sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat diberlakukan tarif sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VI
PENCATATAN DAN PELAPORAN
Pasal 15

- (1) PSC 119 wajib melakukan pencatatan dan pelaporan pelaksanaan SPGDT.
- (2) Pencatatan dan pelaporan pelaksanaan PSC 119 dilakukan setiap tahun kepada Bupati melalui Kepala Dinas Kesehatan.
- (3) Pelaksanaan kegiatan PSC 119 dilaporkan secara berkala oleh:
 - a. Ketua PSC 119 kepada Kepala Dinas Kesehatan; dan
 - b. Kepala Dinas Kesehatan kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.

BAB VII
PEMBINAAN DAN PENGAWASAN
Pasal 16

- (1) Bupati melakukan pembinaan dan pengawasan penyelenggaraan PSC 119 melalui Kepala Dinas Kesehatan.
- (2) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dengan monitoring dan evaluasi secara berkala melalui koordinasi dan pemantauan langsung terhadap pelaksanaan dalam kebijakan/program SPGDT.
- (3) Monitoring dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan untuk mewujudkan sinergi, kesinambungan, dan efektifitas pelaksanaan kebijakan/program SPGDT.

BAB VIII
PENUTUP
Pasal 17

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

**STEMPEL PARAF KOORDINASI
DINAS, BADAN, KANTOR PEMKAB. LUWU TIMUR**

TELAH DI PERIKSA	PARAF
SEKDA	
ASISTEN	
KA. DINAS	
SEKERTARIS	
Ditandatangani di Malili	

Ditetapkan di Malili
pada tanggal 28 Desember 2022
BUPATI LUWU TIMUR,


BUDIMAN

Ditandatangani di Malili
pada tanggal 28 Desember 2022
SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN LUWU TIMUR,



BAHRI SULI

BERITA DAERAH KABUPATEN LUWU TIMUR TAHUN 2022 NOMOR 49