STANDART PELAYANAN PSC 119 (PUBLIC SERVICE CENTRE)
DINKES P2KB KABUPATEN LUMAJANG

1	**Jenis Pelayanan**	**:**	**PUBLIC SERVICE CENTRE (PSC 119)**
2	Dasar Hukum	:	1. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten dalam lingkungan Propinsi Jawa Timur (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1950, Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 9); 2. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, TambahanLembaran 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 23 tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah dirubah terakhir dengan Undang-6. Undang Nomor 9 Tahun 2015 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679); 6. Instruksi Presiden Nomor 4 Tahun 2013 Tentang Program Dekade Aksi Keselamatan Jalan 7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1 Tahun 2012 Tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 122); 8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2016 Tentang Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu 9. Peraturan Daerah Kabupaten Lumajang Nomor 15 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Lumajang Tahun 2016 Nomor 16, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Lumajang Nomor 90) 10. Peraturan Bupati Lumajang Nomor 90 Tahun 2019 tentang Pembentukan Pusat Pelayanan Keselamatan Terpadu / *Public Safety Center* (PSC) 119

			11. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan
3	Persyaratan	:	1. Instruksi Presiden Nomor 4 Tahun 2013 Tentang Program Dekade Aksi Keselamatan Jalan 2. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 301 Tahun 2012 tentang Tim Pengembangan *Safe Community* dan SPGDT
4	Prosedur	:	1. Operator *Call Center (*Call Taker) menerima laporan dari informan/pelapor untuk mengidentifikasi korban dengan mengkaji nama, alamat, dan no telp informan/pelapor; jenis kejadian; lokasi kejadian; kronologi kejadian; kondisi korban; jumlah korban. 2. Call Taker melalui algoritma kemudian mengambil keputusan apakah panggilan yang masuk tersebut ditindak lanjuti (*Solved by Phone*; diteruskan ke Dispatcher) atau tidak *(Prank Call)* dengan melengkapi EMD pada sistem SPGDT PSC 119. 3. Pada kejadian *Emergency,* Call Taker meneruskan tata laksana ke Dispacther dengan tetap memandu bantuan kepada penolong/informan/pelapor untuk menolong korban sampai bantuan Tim PSC 119tiba di lokasi kejadian. 4. Dispatcher menerima informasi dari Call Taker dari "Alarm Butuh Bantuan" untuk selanjutnya dilakukan penugasan ke faskes terdekat dengan lokasi kejadian dan menentukan faskes rujukan selanjutnya. 5. Dispatcher bertugas untuk memonitor perkembangan korban dari lokasi sampai tiba di faskes rujukan melalui radiomedik Tim PSC 119 (di ambulance) serta memastikan kesiapan faskes rujukan untuk menerima pasien yang dirujuk. 6. Setelah timbang terima pasien di faskes rujukan, Tim PSC 119 mengakhiri penugasan pada sistem SPGDT PSC 119. 7. Semua layanan danperekapan penanganan oleh Tim PSC 119 akan dilaporkan ke Seksi Pelayanan Kesehatan & Rujukan.
5	Waktu Pelayanan	:	24 Jam Layanan
6	Waktu Penyelesaian		Sesuai dengan panggilan atau kejadian kasus kegawat daruratan
7	Biaya/ Tarif	:	1. Pembiayaan operasional program dianggarkan pada masing – masing instansi yang terlibat dalam penyelenggaraan PSC 119 2. Pembiayaan layanan PSC 119 diberlakukan tarif sesuai dengan Peraturan Perundang – undangan dan Perda Retribusi yang berlaku
8	Produk	:	1. Layanan PSC 119 yang berupa Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu pra fasilitasi pelayanan kesehatan
9	Pengelolaan Pengaduan	:	2. Call Center PSC 119 Kabupaten Lumajang melalui telepon (0334) 8784119 3. Download pada aplikasi "Si Lugas" (Emergency Button) di Playstore 4. Email psc119lumajang@gmail.com

10	Catatan	:	1. Public Service Center (PSC 119) Kabupaten Lumajang sebagai pos pelayanan kegawatdaruratan yang terjadi di masyarakat dengan cepat, tepat, tanggap & siaga guna mencegah terjadinya kecacatan dan kematian demi menyelamatkan nyawa 2. Standart respon rate penanganan gawat darurat pasien ≤ 10 menit terhitung mulai laporan diterima *Call Taker* (PSC 119) dan 30 – 60menit terhitung mulai terima penugasan dari *Disptacher* ke Petugas PSC 119 di Puskesmas/RS/Command Centre PSC 119 3. Pelayanan PSC 119 terintegrasi dengan fasilitas pelayanan kesehatan terdekat dan jejaring instansi yang terkait
11	Masa Berlaku	:	Berlaku selama penanganan kegawatdaruratan berlangsung sampai dengan terselesaikannya secara sistem penugasan
12	Sarana dan Prasarana	:	1. Call center *Public Service Center* (PSC 119) Kabupaten Lumajang 2. Software *Public Service Center* (PSC 119) yang terdiri dari *Call Taker* dan *Dispatcher* 3. Telepon 4. Alat tulis 5. Alat kesehatan (stetoskop, tensimeter, pulseoximeter, set tabung oksigen, tandu, set bidai, set alat emergency) 6. Obat – obatan (emergency dan non emergency) 7. Mobil Ambulan PSC 119 8. Motor Ambulan PSC 119 9. Rompi petugas kesehatan 10. Surat tugas (petugas kesehatan) 11. Radiomedik 12. Alat komunikasi (HP) PSC 119
13	Kompetensi Pelaksana	:	Kompetensi petugas yang terlibat dalam pelayanan kesehatan P3K meliputi : 1. Memiliki sertifikat PPGD/BCLS/BCTLS sebagai tenaga paramedis 2. Memiliki kemampuan mengoperasionalkan komputer (ketrampilan komputer dasar : Ms. Word, Ms. Excel) 3. Memiliki sikap dan perilaku yang sopan dan ramah 4. Menguasai teknik berkomunikasi yang baik 5. Menguasai pengetahuan tentang jenis layanan kegawatdaruratan *Public Service Center* (PSC 119)
14	Penanganan Internal	:	Penanganan internal dilakukan di lokasi saat kegiatan berlangsung dengan memberikan pelayanan kegawatdaruratan sesuai dengan triage. Jika terdapat kasus yang membutuhkan rujukan, maka akan dilakukan rujukan ke FKTP ataupun FKRTL