



PEMERINTAH KABUPATEN KENDAL

RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. H. SOEWONDO

Jl. Laut No. 21 Telp (0294) 381433, 381573 Kode Pos 51311 Kendal

KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. H . SOEWONDO KABUPATEN KENDAL NOMOR : 445 /2488 / 2018

TENTANG

PENETAPAN HOSPITAL DISASTER PLAN PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. H. SOEWONDO KABUPATEN KENDAL DIREKTUR RSUD dr. H. SOEWONDO KENDAL

Menimbang :

- a. Bahwa untuk upaya menciptakan Peningkatan Kewaspadaan terhadap bencana pada Rumah Sakit, perlu ditetapkan suatu pedoman Kewaspadaan dan Penanggulangan Bencana Rumah Sakit (Hospital Disaster Plan) di RSUD dr. H. Soewondo Kab. Kendal;
- b. Bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana pada huruf (a) perlu ditetapkan dengan Keputusan Direktur tentang pedoman Kewaspadaan dan Penanggulangan Bencana di Rumah Sakit (Hospital Disaster Plan) RSUD dr. H. Soewondo Kab. Kendal.

Mengingat :

1. Undang – Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah – daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Daerah Propinsi Jawa Tengah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 37);
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 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153,Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 224, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-undang Nomor 9 Tahun 2015tentang 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 Tahun 2015 Nomor 5679);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 48 Tahun 1986 Tentang Pemindahan Ibu Kota Kabupaten Daerah Tingkat II Kendal dari Wilayah Kotamadya Daerah Tingkat II Kendal ke Kota Kendaldi Wilayah Kabupaten Daerah Tingkat II Kendal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1986 Nomor 70);
 6. Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 1988 Tentang Perubahan Batas Wilayah Kotamadya Daerah Tingkat II Kendal, Kabupaten Daerah Tingkat II Kendal dan Kabupaten Daerah Tingkat II Batang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1988 Nomor 42 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3381);
 7. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia nomor 4503) sebagaimana telah diubah dengan peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 171, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5340) ;
 8. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Tehnis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;

MEMUTUSKAN

Menetapkan :

- KESATU** :Pedoman Kewaspadaan dan Penanggulangan Bencana Rumah Sakit (Hospital Disaster Plan) di RSUD dr. H. Soewondo Kab. Kendal; bagan organisasi, dan uraian tugas di Rumah Sakit Umum Daerah dr. H. Soewondo Kabupaten Kendal sebagaimana tercantum dalam lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari keputusan ini.
- KEDUA** :Komandan Bencana sebagaimana dimaksud dalam diktum KESATU bertanggung jawab kepada Direktur RSUD dr. H. Soewondo Kabupaten Kendal;
- KETIGA** :Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.
- KELIMA** :Apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan dalam keputusan ini, maka akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di Kendal
Pada tanggal 14 November 2018

Ditetapkan
Plt. Direktur RSUD dr. H. Soewondo
Kabupaten Kendal



Dr. H. SOEWONDO

dr. HARIS TIYANTO, Sp.B
Pembina Utama Madya

NIP. 19620109 198901 1 001

Lampiran I: Surat Keputusan Direktur Rumah
Sakit Umum Daerah Dr. H.
Soewondo Kendal

Nomor : 445 /2488 / 2018

Tanggal : 14 NOVEMBER 2018

KEWASPADAAN DAN PENANGGULANGAN BENCANA

(HOSPITAL DISASTER PLAN)

RUMAH SAKIT dr. H. SOEWONDO KENDAL

TAHUN 2018

BAB I

PENDAHULUAN

I. LATAR BELAKANG

Kabupaten Kendal merupakan wilayah yang rawan terhadap bencana baik alam maupun faktor manusia. Beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya bencana ini adalah kondisi geografis, iklim, geologis dan faktor-faktor lain seperti keragaman sosial budaya dan politik.

Wilayah Kendal dapat digambarkan sebagai berikut :

1. Secara geografis merupakan wilayah yang dekat dengan pantai utara
2. Terdapat jalan raya jalur Pantura
3. Terdapat beberapa sungai besar dan kecil

Rumah Sakit Dr. H. Soewondo Kendal adalah Rumah Sakit yang dapat menjadi tempat rujukan bagi korban bencana massal yang terjadi di wilayah Kendal. Sebagai tempat rujukan maka diperlukan sebuah Pedoman Penanganan Bencana yang mengatur kerja dan koordinasi Rumah Sakit untuk mengoptimalkan pelayanan.

Secara umum Rumah Sakit Dr. H. Soewondo Kendal telah memiliki tim medis yang siap menangani bencana, tetapi tim medis tidak akan dapat bekerja optimal tanpa dukungan semua unsur di Rumah Sakit. Untuk mengatur kinerja dan koordinasi semua unsur di Rumah Sakit diperlukan sebuah pedoman yang dipahami bersama.

Manajemen penanganan bencana di Rumah Sakit Dr. H. Soewondo Kendal dituangkan dalam buku pedoman yang menjelaskan tentang Struktur Organisasi untuk penanganan bencana baik internal maupun eksternal, alur respon bencana internal dan eksternal, uraian tugas masing – masing unit dan personal petugas, serta prosedur standar, data pendukung dan formulir yang digunakan untuk kelengkapan data dan dokumentasi.

Pedoman ini menyediakan framework penanganan bencana internal maupun eksternal yang kemungkinan bisa terjadi baik internal Rumah Sakit maupun eksternal Rumah Sakit. Penanganan tergantung dari situasi yang ada.

II. TUJUAN

- a. Sebagai pedoman dalam menanggulangi bencana yang terjadi, baik dari dalam maupun dari luar rumah sakit yang mengenai pegawai rumah sakit, pasien, pengunjung dan masyarakat sekitar
- b. Menentukan tanggung jawab dari masing – masing personel dan unit kerja pada saat terjadinya bencana
- c. Sebagai acuan dalam penyusunan standar operasional prosedur dalam penanggulangan kegawatdaruratan
- d. Memberikan pertolongan medis yang optimal dengan waktu yang sesingkat mungkin di rumah sakit
- e. Menyelamatkan jiwa dan mencegah cacat
- f. Menurunkan jumlah kesakitan dan kematian korban akibat bencana
- g. Mencegah penyakit yang mungkin timbul serta mencegah penyebabnya pasca bencana
- h. Menciptakan dan meningkatkan mekanisme kerja sektoral dan lintas program dengan mengikutsertakan peran masyarakat dalam penanggulangan bencana / musibah masal kegawat daruratan sehari – hari

III. GAMBARAN BENCANA INTERNAL DAN EKSTERNAL

3.1 BENCANA INTERNAL

Bencana internal adalah bencana yang terjadi di dalam Rumah Sakit dan bencana eksternal yang berdampak di dalam rumah sakit. Potensi jenis bencana (Hazard) yang mungkin terjadi di Rumah Sakit Dr. H. Soewondo Kendal adalah sebagai berikut :

3.1.1 Kebakaran

Sumber kebakaran bisa berasal dari dalam gedung bisa juga terjadi di luar gedung.

3.1.2 Kebocoran Gas

Kebocoran gas dapat terjadi pada tabung – tabung besar gas maupun central gas Rumah Sakit yang dapat disebabkan karena adanya kecelakaan maupun kerusakan dan dekomposisi. Dan tabung – tabung gas maupun salurannya itu sendiri merupakan sumber dari kebocoran.

3.1.3 Ledakan

Ledakan dapat dihasilkan dari kebocoran gas maupun karena ledakan bahan berbahaya yang ada di Rumah Sakit.

3.1.4 Penyakit Menular

Penyakit menular yang potensial terjadi adalah diare, demam berdarah, serta new emerging disease akibat pembauran peradaban global.

3.2 BENCANA EKSTERNAL

Rumah Sakit Dr. H. Soewondo Kendal sangat memungkinkan untuk menerima korban bencana eksternal, maupun memberikan bantuan terhadap korban bencana keluar Rumah Sakit. Potensi bencana eksternal yang berdampak kepada Rumah Sakit adalah : ledakan / bom, kecelakaan transportasi, banjir dan kebakaran.

Apabila terjadi bencana eksternal, maka sistem penanggulangan bencana di Rumah Sakit diaktifkan, antara lain :

- Pusat Komando diaktifkan oleh Komandan Bencana
- Korban hidup dimasukkan melalui satu pintu di Instalasi Gawat Darurat, sedangkan korban meninggal langsung ke kamar jenazah
- Semua korban di triage – IGD
- Petugas keamanan bersama dengan Kepolisian mengatur alur lalu – lintas di sekitar Rumah Sakit. Alur menuju IGD akan dijaga ketat.
- Pengunjung yang membutuhkan penjelasan tentang korban bencana diarahkan ke pusat informasi kehumasan
- Petugas tambahan akan dihubungi oleh masing – masing penanggung jawab
- Tidak seorangpun dari petugas dapat meninggalkan Rumah Sakit pada situasi penanganan korban bencana tanpa izin dari Komandan Bencana
- Semua media / informasi kepada pers hanya melalui Komandan Bencana. Ruang pertemuan komite medik dipersiapkan untuk jumpa pers

- Form pemeriksaan, form permintaan obat, alat habis pakai, dan kebutuhan lainnya menggunakan form yang ada. Gudang dan farmasi dibuka sesuai keperluan untuk memenuhi kebutuhan pelayanan.
- Pasien non – disaster yang berada di Triage – IGD tetap mendapatkan pelayanan sesuai dengan prosedur yang berlaku
- Komunikasi dan informasi untuk situasi yang terbaru akan disampaikan pada keluarga / yang berkepentingan

IV. TUJUAN

- Menyiapkan Rumah Sakit dalam penanggulangan bencana
- Pembentukan sistem komunikasi, kontrol, dan komando dalam waktu cepat (rapid system establishment)
- Mengintegrasikan sistem pengelolaan petugas (psikologis, social), pasien dan pengunjung / tamu
- Menyusun prosedur pelaksanaan respon bencana dan pemulihan, serta tahap kembali ke fungsi normal
- Mengintegrasikan semua ketivitas penanganan bencana dengan standar kualitas pelayanan tertentu

V. KOMPONEN PEDOMAN PENANGANAN BENCANA

- Peta lokasi area berkumpul saat bencana internal
- Peta lokasi ruang perawatan pasien pasca emergency
- Peta institusi pelayanan kesehatan Dinas Kesehatan Kendal
- Kartu Instruksi Kerja
- Disaster Kit
- Buku Pedoman

BAB II

KESIAP SIAGAAN

Dalam penanganan bencana yang terjadi, Rumah sakit Dr. H. Soewondo Kendal siap melakukan penanganan pasien termasuk kesiapan sistem untuk mendukung proses penanganan tersebut. Sistem ini disusun berupa diberlakukannya Struktur Organisasi saat aktivasi sistem penanganan bencana oleh Rumah Sakit dr. H. Soewondo Kendal .

Persiapan untuk dibangunnya posko baik berupa tenda maupun pengalihan fungsi beberapa ruangan sebagai posko penanganan bencana, diaktifkannya Posko Komando sebagai sentral aktivitas selama proses penanganan bencana, dan proses komunikasi dengan instansi jejaring untuk proses penanganan korban di Rumah Sakit dr. H. Soewondo Kendal.

2.1 STRUKTUR ORGANISASI PENANGANAN BENCANA RUMAH SAKIT dr. H. SOEWONDO KENDAL

Komandan RS : Direktur RSUD dr.H.SOEWONDO Kendal

Komandan Bencana : dr. Arif Kusno P,SpB

Sekretaris : Wakil Direktur Pelayanan

1. Manajemen Support

Kordinator : Wakil Direktur Administrasi dan Keuangan

Sub kordinator

a) Keuangan : Kepala bidang Keuangan

b) SDM : Kepala Bidang Umum dan Kepegawaian

c) Logistik dan Operasional

a) Logistik : Kepala Sub Bagian Umum

b) Gizi : Kepala Instalasi Gizi

c) Keamanan : Kepala Satpam

d) IT : Kepala Sub Bagian SIM RS

e) Sanitari : Penanggung Jawab Sanitarian

f) Gedung/alat / pemeliharaan : Kepala Seksi Peralatan Medis

g) Kamar Jenazah : Petugas Kamar Jenasah

h) Rekam Medik : Kepala Seksi Admisi Rekam Medis dan Rujukan

d) Penunjang non medis

- a) CSSD : Penanggung jawab CSSD
- b) Surveilans : Rini Puspitasari,SKM
- c) Konseling : Ema Widiyarti,S.Psi
- d) Humas : Kepala Sub Bagian Hubungan Masyarakat dan Pemasaran

2. Medical Support

Kordinator : Kepala Bidang Pelayanan Medik

Sub Kordinator

1) Pra Hospital

- a) Tim Ambulance : Sopir
- b) Tim Medis : Ketua Komite Medik
- c) Tim Penunjang
 - Laboratorium : Kepala Instalasi Laboratorium
 - Radiologi : Kepala Instalasi Radiologi
 - Farmasi dan Alkes : Kepala Instalasi Farmasi
- d) Keperawatan : Kepala Bidang Pelayanan Keperawatan

2) Intra Hospital

- a. Tim Penanganan Emergency : Kepala Instalasi IGD
- b. Tim Kamar Operasi : Ka Instalasi IBS
- c. Tim ICU : Kepala Instalasi ICU
- d. Tim DVI : dr.Istiqomah,Sp F
- e. Tim Rawat Jalan : Kepala Instalasi Rawat jalan
- f. Tim Evakuasi :
 - Satpam
 - Parkir

2.2 URAIAN TUGAS

Uraian tugas yang dimaksud disini adalah tugas dan tanggung jawab yang dimiliki oleh setiap personal dalam sistem penanganan bencana di Rumah Sakit sesuai dengan struktur yang telah disusun. Struktur ini diaktifkan saat terjadinya situasi bencana baik di dalam Rumah Sakit maupun penanganan korban bencana dari luar Rumah Sakit.

KOMANDAN RUMAH SAKIT

(DIREKTUR)

Bertanggung Jawab kepada : Bupati Kendal

Bertanggung Jawab untuk : Mengatur pengelolaan penanganan bencana dan korban bencana di Rumah Sakit.

TUGAS :

1. Memberi arahan kepada Komandan Bencana untuk pengelolaan penanganan korban
2. Melaporkan proses penanganan bencana kepada pihak Dinas Kesehatan maupun Pemerintahan Daerah Propinsi
3. Memberikan briefing kepada Komandan Bencana, ketua medical support dan ketua management support
4. Memberikan informasi terkait proses penanganan bencana kepada pihak lain di luar Rumah Sakit
5. Mendampingi kunjungan tamu pemerintahan (Gubernur, Dinas Kesehatan)
6. Mengkoordinasikan permintaan bantuan
7. Melakukan evaluasi pelaksanaan pelayanan bencana Rumah Sakit

KOMANDAN BENCANA

Bertanggung Jawab Kepada : Komandan Rumah Sakit

Bertanggung Jawab Untuk : Mengkoordinir pelaksanaan pelayanan medical support dan management support

TUGAS :

1. Merencanakan dan mengendalikan pelayanan medical support dan management support
2. Memberikan laporan kepada Komandan Rumah Sakit terkait proses tersebut di atas
3. Menindaklanjuti upaya permintaan bantuan oleh Komandan Rumah Sakit
4. Memastikan proses penanganan korban dan sumber pendukungnya terlaksana dan tersedia sesuai kebutuhan

5. Melakukan koordinasi kerja kepada instansi lain dan rumah sakit jejaring

**KETUA MANAGEMENT SUPPORT
(WAKIL DIREKTUR ADMINISTRASI DAN KEUANGAN)**

Bertanggung Jawab Kepada : Komandan Bencana

Bertanggung Jawab Untuk : Memastikan ketersediaan sumber pendukung untuk pelaksanaan penanganan korban

TUGAS :

1. Mengkoordinir penyediaan logistik,SDM, keuangan dan penunjang medis
2. Menindaklanjuti koordinasi kerja ke instansi luar yang dilakukan oleh Komandan Bencana sehubungan dengan penyediaan sumber pendukung penanganan medis
3. Melaporkan pelaksanaan proses penyiapan, kesiapan sumber pendukung dan sumber bantuan yang diterima kepada Komandan Bencana

**KETUA MEDICAL SUPPORT
(KEPALA BIDANG PELAYANAN MEDIK)**

Bertanggung jawab kepada : Komandan Bencana

Bertanggung jawab untuk : pengendalian penanganan korban bencana hidup dan mati

TUGAS :

1. Mengendalikan penanganan korban hidup
2. Mengendalikan penanganan korban mati
3. Mengkordinasikan pelaksanaan tugas tim medis dan forensik
4. Melaporkan proses penanganan korban hidup dan korban mati kepada komandan bencana
5. Mengkordinir proses evakuasi korban ke luar Rumah Sakit
6. Memberikan briefing kepada tim pra – hospital dan intra – hospital
7. Menyampaikan laporan proses pelaksanaan penanganan korban dan evakuasi korban (data hasil kegiatan) kepada Komandan Bencana

TIM PRA HOSPITAL

Bertanggung jawab kepada : Ketua Medical Support

Bertanggung jawab untuk : Melakukan pelayanan pra hospital dan evakuasi korban ke Rumah Sakit

TUGAS

1. Melaksanakan TRIAGE dan RHA (Rapid Health Assesment)
2. Menentukan prioritas dan melakukan evakuasi
3. Melaporkan hasil RHA kepada ketua Medical Support tentang :
 - Jumlah korban
 - Kondisi korban
 - Kondisi lingkungan sekitar

TIM INTRA HOSPITAL

Bertanggung jawab kepada : Ketua Medical Support

Bertanggung jawab untuk : melakukan penanganan di dalam Rumah Sakit

TUGAS

1. Melakukan TRIAGE dan RHA
2. Menentukan prioritas penanganan dan melakukan evakuasi ke Instalasi Gawat Darurat
3. Menentukan jumlah tempat tidur dan ruangan yang di perlukan pasca live saving
4. Melaporkan hasil penanganan kepada Ketua Medical Support

SUB KORDINATOR KEUANGAN (KEPALA BIDANG KEUANGAN)

Bertanggung jawab kepada : ketua managemen Support

Bertanggung jawab untuk : pengelolaan keuangan baik dari sumber Rumah Sakit – Dinkes maupun Donatur

TUGAS :

1. Merencanakan,memobilisasi dan mengevaluasi pengelolaan keuangan untuk menunjang keperluan penanganan bencana
2. Melakukan kordinasi kerja dengan tim perencanaan, tim pengadaan terkait

pengelolaan dana bencana

3. Melaporkan pengelolaan keuangan baik bersumber dari Rumah Sakit – Dinkes maupun Donatur kepada Ketua Manajemen Support dan Komandan Bencana.

**SUB KORDINATOR SDM
(KEPALA BIDANG UMUM DAN KEPEGAWAIAN)**

Bertanggung jawab kepada : Ketua Manajemen Support

Bertanggung jawab untuk : penyediaan SDM dari karyawan Rumah Sakit maupun relawan sesuai kualifikasi yang di perlukan

TUGAS :

1. Mengkordinir penyediaan SDM di Rumah Sakit
2. Melakukan kordinasi dengan unit eksternal dalam upaya pemenuhan kebutuhan, serta merencanakan penugasannya
3. Mengkordinir proses seleksi relawan berdasarkan keahlian dan kebutuhan serta merencanakan penugasannya
4. Mengkordinir pendokumentasian semua relawan yang bekerja di Rumah Sakit dan mengelola proses penugasannya
5. Melaporkan kesiapan tenaga kepada Ketua Manajemen Support

SUB KORDINATOR LOGISTIK DAN OPERASIONAL

Bertanggung jawab kepada : ketua Manajemen Support

Bertanggung jawab untuk : penyediaan logistik, penyediaan informasi dan operasional penanganan bencana

TUGAS :

1. Merencanakan dan mengadakan seluruh kebutuhan dalam penanganan bencana
2. Mengkordinir penyediaan dan pengelolaan logistik
3. Menindak lanjuti bantuan logistik dari Instansi terkait dan donatur
4. Melaksanakan pencatatan dan pelaporan logistik
5. Memastikan penyediaan sarana transportasi (termasuk Ambulance), kebersihan lingkungan dan keamanan Rumah Sakit serta ketertiban lalu lintas
6. Mengkordinir pengelolaan jenazah di kamar jenazah

7. Memastikan berfungsinya gedung dan alat
8. Menyelesaikan urusan administrasi bantuan yang di berikan dari luar

SUB KORDINATOR PENUNJANG MEDIS

Bertanggung jawab kepada : ketua manajemen support

Bertanggung jawab untuk : penyediaan dan pelaksanaan pelayanan penunjang medis

TUGAS :

1. Mengkordinir kesiapan tim penunjang medis
2. Menjamin kesiapan operasional penunjang dan pendukung pelayanan korban bencana
3. Melaporkan pelaksanaan pelayanan penunjang medis kepada ketua manajemen Support

2.3 POS PENANGANAN BENCANA

Pengadaan pos penanganan bencana di perlukan untuk mengelola maupun menampung beberapa kegiatan dalam mendukung penanganan korban bencana sehingga penanganan dan pengelolaannya dapat lebih terkordinasi dan terarah.

PENGALIHAN RUANGAN SEBAGAI POSKO

POS	LOKASI
POS KOMANDO	RUANG RAPAT DIREKTUR
POS PENGOLAHAN DATA	RUANGAN REKAM MEDIS
POS INFORMASI	RUANG HUMAS
POS LOGISTIK DAN DONASI	RUANGAN BAGIAN UMUM
POS PENANGANAN JENAZAH	RUANG JENAZAH
POS RELAWAN	RUANG KOMITE MEDIK

- **POS KOMANDO**

Tempat : Ruang Rapat Direktur

Fungsi :

- Pusat kordinasi dan komunikasi baik dengan internal maupun eksternal unit yang di pimpin oleh komandan

bencana. Area ini merupakan area khusus, di mana hanya petugas tertentu yang boleh masuk

- Wadah yang melibatkan semua unsur pimpinan pengambil keputusan dan mengendalikan bencana
- Tempat penyimpanan disaster kit, radio komunikasi dan peta – peta yang di perlukan untuk kordinasi maupun pengambilan keputusan.

Lingkup kerja :

- Pada bencana yang bersifat eksternal tetapi mengakibatkan gangguan infrastruktur (gangguan ekonomi) maka lingkup kerjanya adalah menyelesaikan masalah pelayanan medis dan upaya untuk dapat mengatasi masalah ekonomi dan SDM, dengan melibatkan kordinasi dan kerjasama lintas program dan lintas sektoral
- Pada disaster yang bersifat internal disaser di mana bencana terjadi di dalam Rumah Sakit, maka lingkup kerjanya adalah sebatas menyelesaikan masalah pelayanan medis dan penunjangnya
- Pemegang kendali komunikasi medis dan non medis

Fasilitas

1. Telepon
2. Peta ruangan perawatan pasca emergency
3. Peta instansi pelayanan kesehatan di kendal
4. Peta area hazard di Rumah Sakit
5. White board
6. Radio komunikasi
7. Emergency kit medis dan non medis

- POS PENGOLAHAN DATA

Tempat : ruangan rekam medis

Fungsi :

Tempat penerimaan dan pengolahan data yang terkait dengan penanganan bencana.

Lingkup kerja :

- Mengumpulkan seluruh data yang terkait dengan bencana
- Melakukan kordinasi dengan pos – pos penanganan bencana lainnya dan unit pelayanan terkait baik internal maupun eksternal
- Mengolah data menjadi informasi yang terbaru untuk menunjang keputusan komandan bencana
- Melakukan pengarsipan seluruh data dan informasi dalam bentuk file sehingga sewaktu waktu bisa di buka bila di perlukan
- Mengirimkan data ke pusat informasi (server) dan ke komandan rumah sakit sebagai bahan press conference dan informasi ke pihak eksternal

Fasilitas :

1. Telepone
2. Komputer, internet
3. Radio komunikasi

- POS INFORMASI

Tempat : Ruang Humas

Fungsi :

Tempat tersedianya informasi untuk data korban, data kebutuhan relawan, data perencanaan kebutuhan obat,alat medis, non medis,barang habis pakai medis/ non medis, perbaikan gedung, data donatur. Informasi yang di siapkan di pos ini di dapatkan dari pos pengolahan data.

Lingkup kerja :

- Memberikan informasi data korban, data kebutuhan relawan, data perencanaan kebutuhan obat, alat medis, nn medis, barang habis pakai medis/ non medis, perbaikan gedung, data donatur.
- Mengekspose hanya data korban saja, baik korban sedang di rawat, korban hilang, korban meninggal, hasil

identifikasi jenazah, korban yang telah di evakuasi ke luar Rumah Sakit.

Fasilitas :

1. Telephone lokal / SLI
2. Komputer / internet
3. Papan informasi

- POS LOGISTIK DAN DONASI

Tempat : bagian umum

Fungsi :

- Menerima dan mendistribusikan semua bantuan logistik dan lainnya dari pihak luar dalam menunjang operasional penanganan bencana
- Tempat penyimpanan sementara barang sumbangan, selanjutnya di distribusikan ke bagian yang bertanggung jawab

Lingkup kerja :

- Menerima bantuan/ sumbangan logistik dan obat untuk menunjang pelayanan medis
- Mengkordinasikan kepada instalasi terkait tentang sumbangan yang di terima
- Membuat laporan penerimaan bantuan dan pendistribusiannya

Fasilitas :

1. Komputer
2. Buku pencatatan dan pelaporan

- POS PENANGANAN JENAZAH

Tempat : ruang jenazah

Fungsi :

- Tempat penampungan, penyimpanan korban meninggal dan atau body part serta proses pengeluarannya
- Tempat identifikasi jenazah
- Tempat penyimpanan barang bukti

Lingkup kerja :

- Pada eksternal disaster penekanan pada korban masuk terutama ketepatan data korban sehingga identifikasi lebih cepat
- Menunjang pelayanan medis dalam mengungkapkan kejadian sehingga penanganan pelayanan medis lebih tepat (korban bencana mekanikal/ biologis)
- Kordinasi dengan jajaran terkait (tim DVI) terutama dalam identifikasi
- Menyiapkan segala hal yang terkait dengan evakuasi jenazah
- Menjaga barang bukti
- Membangun komunikasi dengan keluarga korban terkait identifikasi
- Melakukan penyelesaian jenazah yang tidak ada keluarga
- Menyiapkan tempat penyimpanan jenazah
- Membuat laporan yang informatif terutama pada kasus internal disaster yang melibatkan korban dari pasien dan petugas

Fasilitas :

1. Komputer, internet
2. Telephone
3. Radio komunikasi
4. Papan informasi

- POS RELAWAN

Tempat : Ruang Komite Medik

Fungsi :

- Tempat pendaftaran dan pengaturan tenaga relawan, baik orang awan, awam khusus maupun tenaga profesional
- Tempat informasi relawan

Lingkup kerja :

- Menyiapkan informasi yang di butuhkan, yang sesuai kompetensinya
- Mengatur schedul kerja sesuai tempat dan waktu yang di perlukan
- Menyiapkan id card relawan
- Memberikan penjelasan prosedur tetap sesuai keinginan Rumah Sakit

Fasilitas :

1. Komputer, telephone, internet
2. Radio komunikasi
3. Buku pencatatan

2.4 PENGOSONGAN RUANGAN

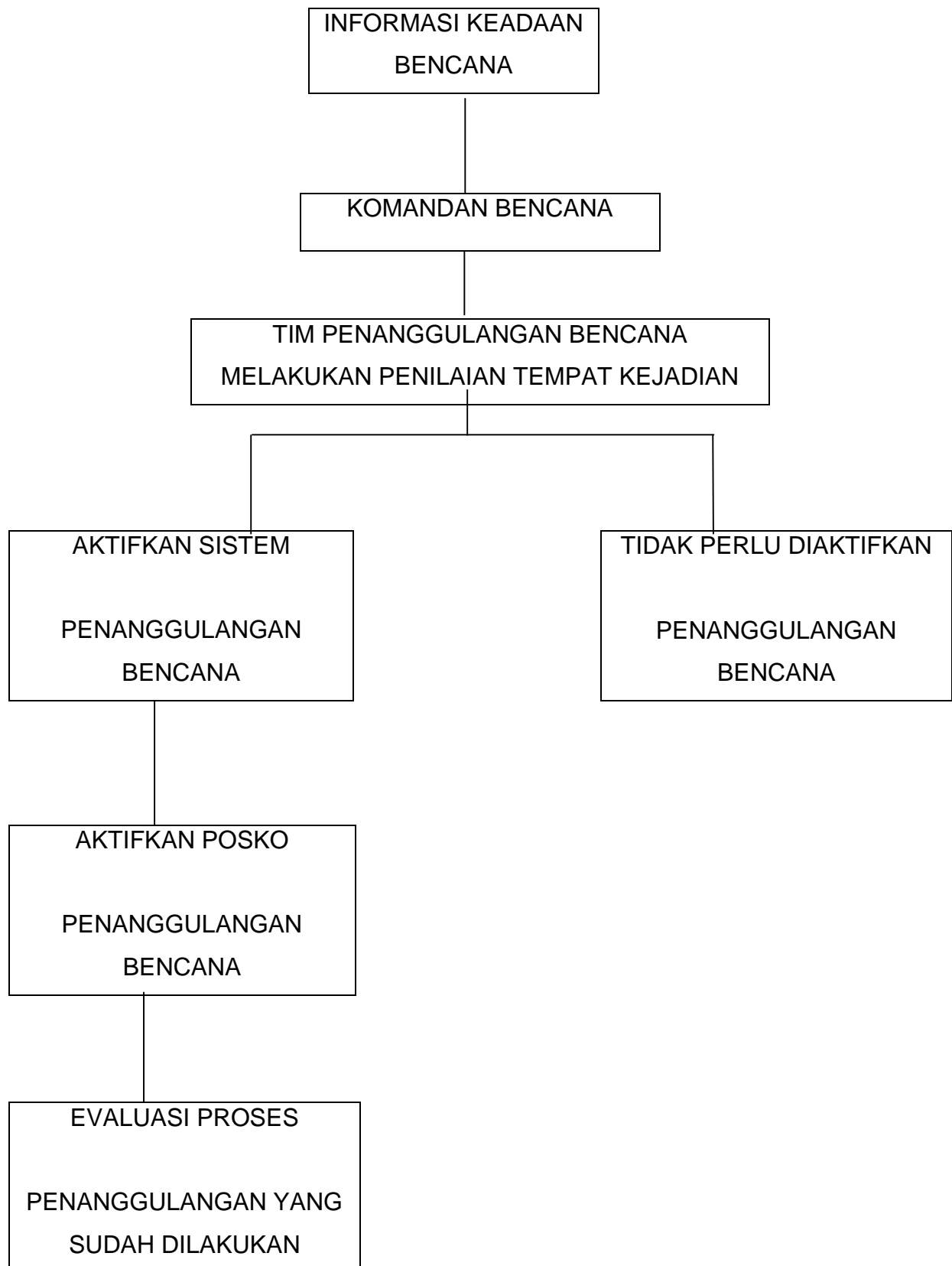
Pada keadaan bencana baik internal maupun eksternal, setelah penanganan emergency korban di triage – IGD maka ruang perawatan untuk melokalisasi korban yang ada di arahkan ke ruang perawatan. Ruangan yang akan menerima pasien adalah :

RUANGAN YANG DI KOSONGKAN	PEMINDAHAN PASIEN KE RUANGAN
RUANG KENANGA	RUANG CEMPAKA

2.5 AREA DEKONTAMINASI

Area dekontaminasi adalah area/ tempat untuk membersihkan korban dari kontaminasi bahan – bahan yang bersifat iritasi. Area ini berlokasi di lingkungan IGD dan di peruntukkan bagi korban terkontaminasi bahan kimia dan atau biologis. Area dekontaminasi yang di miliki rumah sakit di tujukan untuk melaksanakan dekontaminasi sekunder, sehingga upaya dekontaminasi primer di asumsikan telah di laksanakan di tempat kejadian.

2.6 AKTIVASI SISTEM BENCANA



2.7 GARIS KOMUNIKASI

Garis komunikasi yang di laksanakan pada situasi bencana adalah :

1. Aktivasi sistem penanganan bencana rumah sakit
2. Mobilisasi tim medis
3. Mobilisasi tim manajemen
4. Aktivasi pos komando
5. Penggunaan media komunikasi yang ada yaitu radio medis, operator rumah sakit
6. Peran dan tanggung jawab inti pada kartu intruksi kerja yang di laksanakan oleh tiap orang sewaktu – waktu sesuai jabatannya
7. Tetap memberikan informasi yang upto date yang telah di setujui oleh komandan rumah sakit

Agar tim penanggulangan bencana rumah sakit di kenal oleh unit internal maupun eksternal, maka semua yang terlibat langsung memakai identitas berupa name tag untuk personal sebagai berikut :

1. Komandan Rumah Sakit
2. Komandan Bencana
3. Kordinator medical suport
4. Kordinator manajemen support
5. Sub kordinator keuangan
6. Tim penanganan emergency
7. Tim medis
8. Ketua pos

2.8 PENGATURAN LALU – LINTAS

BENCANA EKSTERNAL

Pengaturan lalu – lintas pada bencana eksternal dilakukan sebagai berikut :

1. Kendaraan korban masuk melalui pintu masuk utama rumah sakit
2. Pintu masuk di jaga oleh regu satuan pengamanan rumah sakit bekerja sama dengan kepolisian, untuk kemudian di arahkan menuju IGD
3. Di lobby triage petugas satpam dan kepolisian mengatur ketertiban dan kelancaran prosese penurunan korban dari kendaraan, serta mengarahkan kendaraan untuk keluar rumah sakit
4. Korban di terima oleh tim medis yang ada di IGD, untuk selanjutnya dilakukan pertolongan korban

5. Kendaraan pengangkut pasien yang bukan korban bencana di arahkan menuju tempat parkir

BENCANA INTERNAL

Pengaturan lalu-lintas pada bencana internal dilakukan sesuai dengan lokasi bencana. Seluruh kendaraan tidak di ijinan memasuki area rumah sakit kecuali kendaraan Pemadaman Kebakaran, ambulance dan polisi

2.9 PERAN INSTANSI JEJARING

Pada situasi bencana suatu rumah sakit di harapkan dapat menyelenggaraakan pelayanan dan mengatasi semua situasi terkait dengan pertolongan korban baik ketersediaan peralatan medis atau masalah teknis lainnya dalam tempo yang sesingkat – singkatnya sehingga pelayanan dapat di berikan dengan sebaik baiknya, serta dengan seminimal mungkin adanya korban meninggal. Dalam situasi demikian, maka kemampuan rumah sakit di uji untuk mampu mengatasi kejadian/ korban yang ada. Sangatlah tidak mungkin jika semua hal tersebut di bebaskan kepada hanya satu rumah sakit, dalam hal ini adalah Rumah Sakit dr. H.Soewondo Kendal, sehingga sangatlah penting untuk mengembangkan kerja sama dengan instansi lain dan Rumah Sakit jejaring sebagai upaya memperluas dan meningkatkan peran aktif sektor/ instansi lain untuk bersama – sama memberikan bantuan sesuai dengan kemampuan masing – masing.

Instansi jejaring yang di harapkan perannya pada situasi bencana, antara lain :

1) DINAS PEMADAM KEBAKARAN

Bantuan pemadam kebakaran di perlukan apabila bencana yang terjadi tidak dapat di atasi dengan hanya memakai APAR (Alat Pemadam Api Ringan) yang ada di Rumah Sakit dr.H.Soewondo Kendal. Kepala regu satuan pengamanan atas perintah dari Komandan Bencana dan Komandan RS menghubungi no telpon 113 untuk meminta bantuan petugas dari Dinas Pemadam Kebakaran. Selain untuk tujuan memadamkan api, membantu proses evakuasi korban dan melaksanakan dekontaminasi primer.

2) PALANG MERAH INDONESIA

PMI di perlukan dalam rangka membantu proses triage dan evakuasi, serta penggunaan fasilitas yang di milikinya.

3) KEPOLISIAN

Pengaturan keamanan, ketertiban dan lalu – lintas menuju dan keluar rumah sakit dr.H.Soewondo Kendal, khususnya menuju IGD pada saat kejadian bencana.

4) SATKORLAK

Kejadian bencana di koordinasikan kepada satkorlak kabupaten kendal sebagai upaya antisipasi di perlukannya bantuan logistik, makanan dan sebagainya.

5) PLN

Kejadian bencana memerlukan penambahan daya listrik termasuk penambahan titik sambungan listrik di unit yang di perlukan agar pelayanan yang di berikan tetap optimal.

6) TELKOM

Tambahan sambungan telepon bebas biaya sangat di perlukan pada saat kejadian bencana, terutama untuk membantu korban/ keluarga yang akan menghubungi keluarganya. Sambungan telepon di perlukan juga untuk membuka akses internet guna memberikan informasi tentang bencana yang terjadi.

7) PDAM

Kontinuitas pengadaan air bersih sangat di perlukan untuk operasional penanganan bencana.

8) DINAS KESEHATAN KABUPATEN KENDAL

Laporan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal menjadi prioritas pada saat bencana. Hal ini menjadi jembatan bagi di upayakannya mobilisasi bantuan dari pihak/ instansi terkait. Khususnya PEMDA dan Instansi Kesehatan Jejaring lainnya.

9) RUMAH SAKIT JEJARING

Pada situasi korban yang sangat besar di mana Rumah Sakit dr.H.Soewondo Kendal tidak mampu menampung untuk penanganannya, maka kerjasama penanganan dengan rumah sakit lain sangat di perlukan. Oleh karena itu, perlu di nformasikan upaya meminta bantuan kepada rumah sakit lain yang menjadi rumah sakit jejaring RSUD dr.H. Soewondo Kendal. Rumah sakit yang merupakan jejaring untuk penanganan bencana adalah Rumah Sakit Islam Kendal.

10) SAR

Tim SAR sangat di perlukan untuk membantu proses evakuasi dalam penanganan bencana

11) INSTITUSI PENDIDIKAN KESEHATAN DAN LAINNYA

Pada situasi korban yang sangat besar di mana RSUD dr.H.Soewondo Kendal tidak mampu menampung untuk penanganannya, maka kerja sama bantuan relawan untuk membantu penanganan bencana sangat di perlukan.

BAB III

PENANGANAN BENCANA DI RUMAH SAKIT

Pada situasi bencana aspek kordinasi dan kolaborasi di perlukan untuk mengatur proses pelayanan terhadap korban dan mengatur unsur penunjang yang mendukung proses pelayanan sehingga dapat berjalan sebagai mana mestinya. Penanganan bencana di rumah sakit pada sistem penanganan adalah sebagai berikut :

1. PENANGANAN KORBAN

Proses penanganan yang di berikan kepada korban dilakukan secepatnya untuk mencegah resiko kecacatan dan atau kematian di mulai sejak di lokasi kejadian, proses evakuasi dan proses transportasi ke IGD atau area berkumpul . kegiatan ini di mulai sejak korban tiba di IGD.

Penanggung jawab : Ketua Tim Medical Support

Tempat perawatan : TRIAGE IGD/ lokasi kejadian/ area berkumpul/ tempat perawatan

PROSEDUR DI LAPANGAN

- a. Lakukan TRIAGE sesuai dengan berat ringannya kasus (Hijau, Kuning, Merah)
- b. Menentukan prioritas penanganan
- c. Evakuasi korban ke tempat yang lebih aman
- d. Lakukan stabilisasi sesuai kasus yang di alaminya
- e. Transportasi korban ke IGD

DI RUMAH SAKIT (IGD) :

- a. Lakukan triage oleh tim medik
- b. Penempatan korban sesuai hasil triage
- c. Lakukan stabilisasi korban
- d. Berikan tindakan definitif sesuai dengan kegawatan dan situasi yang ada (merah, kuning, hijau)
- e. Perawatan lanjutan sesuai dengan jenis kasusnya (Ruang perawatan dan IBS)
- f. Lakukan rujukan bila di perlukan baik karena pertimbangan medis maupun tempat perawatan

2. PENGELOLAAN BARANG MILIK KORBAN

Barang milik korban hidup baik berupa pakaian, perhiasan, dokumen dll di tempatkan secara khusus untuk mencegah barang tersebut hilang

maupun tertukar. Sedangkan barang milik korban meninggal setelah di dokumentasikan oleh kordinator tim forensik selanjutnya di serahkan ke pihak kepolisian yang bertugas di forensik.

Tempat : Ruang Triage IGD

Penanggung jawab : kordinator Medical Support

Prosedur :

- a. Catat barang yang di lepaskan dari korban atau di bawa oleh korban
- b. Bila ada keluarga maka barang tersebut di serahkan kepada keluarga korban dengan menanda tangani form catatan
- c. Tempatkan barang milik korban pada kantong plastik dan di simpan di lemari/ ocker terkunci.
- d. Bila sudah 1 minggu barang milik korban belum di ambil baik oleh pasien sendiri maupun keluarganya, maka barang – barang tersebut di serahkan kepada kepala bagian Humas dengan menanda tangani dokumen serah terima selanjutnya Kepala Bagian Humas menghubungi pasien maupun keluarganya. Apabila dalam waktu 1 bulan barang belum di ambil, maka barang tersebut di serahkan oleh Kepala Bagian Humas ke Polsek setempat.

3. PENGOSONGAN RUANGAN DAN PEMINDAHAN PASIEN

Pada situasi bencana maka ruang perawatan tertentu harus di kosongkan untuk menampung sejumlah korban dan pasien – pasien di ruangan tersebut harus di pindahkan ke ruangan yang sudah di tentukan.

Tempat : Ruang Kenanga

Penanggung jawab : Kepala Ruangan Kenanga

Prosedur :

- a. Kordinator medical support mengintruksikan kepada kepala ruang kenanga untuk mengosongkan ruangan
- b. Kepala Ruangan berkordinasi dengan Kepala Ruang Cempaka untuk memindahkan pasiennya
- c. Kepala ruang kenanga mencatat ruangan – ruangan tempat tujuan pasien pindah dan mengintruksikan petugas billing
- d. Kepala Ruangan melaporkan proses pengosongan ruangan kepada Kordinator Medical Support

4. PENGELOLAAN MAKANAN KORBAN DAN PETUGAS

Makanan untuk pasien dan petugas, persiapan dan distribusinya di kordinir oleh Kepala Instalasi Gizi sesuai dengan permintaan tertulis yang di sampaikan oleh Kepala Ruangan maupun Penanggung jawab Pos. Makanan yang di persiapkan dengan memperhitungkan sejumlah

makanan cadangan untukantisipasi kedatangan korban baru maupun petugas baru/ relawan.

Tempat : Instalasi Gizi dan Posko Donasi

Penanggung jawab : Kepala Instalasi Gizi

Prosedur :

- a. Kepala Instalasi Gizi mengkoordinasikan jumlah korban dan petugas yang ada di ruangan/ posko sebelum mempersiapkan makanan pada setiap waktu makan.
- b. Kepala instalasi Gizi mengumpulkan semua permintaan makanan dari ruangan/ posko
- c. Instalasi Gizi mengkoordinir persiapan makanan dan berkolaborasi dengan posko donasi makanan untuk mengetahui jumlah donasi makanan yang akan/ dapat di distribusikan.

5. PENGELOLAAN TENAGA RUMAH SAKIT

Pengaturan jumlah dan kualifikasi tenaga yang di perlukan saat penanganan bencana. Tenaga yang di maksud adalah SDM RS yang harus di siagakan serta pengelolaannya saat situasi bencana.

Tempat : Bagian Umum dan SDM

Penanggung jawab : Kepala Bidang Umum dan SDM

Prosedur :

- a. Kepala Bidang Umum dan SDM mengintruksikan Kepala Bidang/Ruangan/Instalasi yang terkait untuk kesiapan tenaga
- b. Koordinasi dengan pihak lain bila di perlukan tenaga tambahan/ vumnteer dari luar Rumah Sakit
- c. Dokumentasikan semua staff yang bertugas untuk setiap shift

6. PENGENDALIAN KORBAN BENCANA DAN PENGUNJUNG

Pada situasi bencana internal maupun eksternal maka pengunjung yang saat itu berada di rumah sakit di tertibkan dan di arahkan pada tempat berkumpul yang di tentukan. Demikian pula korban di arahkan untuk di kumpulkan pada ruangan/ area tempat berkumpul yang di tentukan.

Tempat : Halaman Parkir IGD

Penanggung jawab : Kepala Regu Pengamanan

Prosedur :

- a. Umumkan lokasi kejadian dan lokasi bencana melalui Speaker sesuai dengan SPO yang ada
- b. Informasikan agar korban di pindahkan dan di arahkan ke area yang di tentukan

- c. Perintahkan Kepala Ruangan untuk memindahkan korban
- d. Koordinir proses pemindahan dan alur pengunjung ke area yang di maksud

7. KOORDINASI DENGAN INSTANSI LAIN

Di perlukan bantuan dari instansi lain untuk menanggulangi bencana maupun efek dari bencana yang ada. Bantuan ini di perlukan sesuai dengan jenis bencana yang terjadi. Instansi yang terkait di maksud adalah satkorlak, dinas Kesehatan Kabupaten dan Propinsi, Kepolisian, Dinas Pemadam Kebakaran, SAR, PDAM, PLN, TELKOM, PMI, RS Jejaring, Institusi Pendidikan Kesehatan.

Tempat : Ruang Rapat Komite Medik

Penanggung jawab : Komandan Rumah Sakit

Prosedur :

- a. Koordinir persiapan rapat kordinasi dan komunikasikan kejadian yang sedang di alami serta bantuan yang di perlukan
- b. Hubungi instansi terkait untuk meminta bantuan sesuai kebutuhan
- c. Bantuan instansi terkait dapat di minta kepada Pemerintah Propinsi, Kabupaten/ Kota dan Pusat, termasuk Lembaga/Instansi/Militer/ Polisi dan atau Organisasi Profesi

8. PENGELOLAAN OBAT/ALAT HABIS PAKAI

Penyediaan obat dan bahan/ alat habis pakai dalam situasi bencana merupakan salah satu unsur penunjang yang sangat penting dalam pelayanan kesehatan, oleh karena itu di perlukan adanya persediaan obat dan bahan/ alat habis pakai sebagai penunjang pelayanan korban.

Tempat : Instalasi Farmasi

Penanggung jawab : Kepala Instalasi Gizi

Prosedur :

- a. Menyiapkan persediaan obat dan alat/bahan habis pakai untuk keperluan penanganan korban bencana
- b. Distribusikan jumlah dan jenis obat dan alat/bahan habis pakai sesuai dengan permintaan unit pelayanan
- c. Membuat permintaan bantuan apabila perkiraan jumlah dan jenis obat dan alat/bahan habis pakai tidak mencukupi kepada Dinas Kesehatan Propinsi dan atau Departemen Kesehatan RI.
- d. Bantuan obat dan bahan / alat habis pakai kepada LSM / lembaga Donor Darah pilihan terakhir, namun apabila ada yang berminat tanpa ada permintaan, buat criteria dan persyaratannya.

- e. Siapkan tempat penyimpanan yang memadai dan memenuhi persyaratan penyimpanan obat dan bahan/ alat habis pakai
- f. Buatlah pencatatan dan pelaporan harian
- g. Lakukan pemusnahan/ kordinasikan ke pihak terkait apabila telah kadaluarsa dan atau tidak di perlukan sesuai dengan persyaratannya

9. PENGELOLAAN VOLUMTEER (RELAWAN)

Keberadaan relawan sangat di perlukan pada saat situasi bencana. Individu/ kelompok organisasi yang berniat turut memberikan bantuan sebaiknya di catat dan di registrasi dengan baik oleh Kepala Bagian Umum dan SDM. Untuk selanjutnya di ikutsertakan dalam membantu proses pelayanan sesuai dengan jenis ketenagaan yang di butuhkan.

Tempat : Pos Relawan / Ruang Komite Medik

Penanggung jawab : Kepala Bagian Umum dan SDM

Prosedur :

- a. Lakukan rapid assesment untuk mengetahui jenis dan jumlah tenaga yang di perlukan
- b. Umumkan kualifikasi dan jumlah tenaga yang di perlukan
- c. Lakukan seleksi secara ketat terhadap identitas, keahlian dan ketrampilan yang di miliki dan pastikan bahwa identitas tersebut benar (identitas organisasi profesi)
- d. Dokumentasikan seluruh data relawan
- e. Buatlah tanda pengenal resmi/ name tag
- f. Informasikan tugas dan kewajibannya
- g. Antarkan dan perkenalkan pada tempat tugasnya
- h. Pastikan relawan tersebut terdaftar pada daftar jaga ruangan/ unit yang di maksud
- i. Buatlah absensi kehadirannya setiap shift/ hari
- j. Siapkan penghargaan/ sertifikat setelah selesai melaksanakan tugas

10. PENGELOLAAN KESEHATAN LINGKUNGAN

Kesehatan lingkungan tetap di jaga pada situasi apapun termasuk situasi bencana untuk mencegah terjadinya pencemaran maupun dampak dari bencana.

Tempat : Lingkungan Rumah Sakit

Penanggung jawab : Kepala Sub Bagian Umum

Prosedur :

- a. Pastikan sistem pembuangan dan pemusnahan sampah dan limbah medis dan non medis sesuai dengan ketentuang yang berlaku

- b. Catat dan laporkan pemakaian bahan bakar dan jumlah sampah medis yang di bakar serta kualitas hasilnya
- c. Kontrol seluruh pipa dan alat yang di pakai untuk pengolahan sampah dan limbah agar tidak terjadi pencemaran lingkungan
- d. Kordinasikan kebersihan ruangan dan pemisahan sampah medis dan sampah umum dengan petugas ruangan

11. PENGELOLAAN DONASI

Pada keadaan bencana, rumah sakit membutuhkan bantuan tambahan baik berupa obat, bahan/ alat habis pakai, makanan, alat medis/ non medis maupun financial.

Tempat : pos Donasi

Penanggung jawab : Kasubbag Umum

Prosedur :

- a. Catat semua asal, jumlah dan jenis donasi yang masuk baik berupa obat, makanan, barang dan uang maupun jasa
- b. Catat tanggal kedaluarsa
- c. Distribusikan / donasi yang ada kepada pos – pos yang bertanggung jawab
 - Obat dan alat/bahan habis pakai ke Kepala Instalasi Farmasi
 - Makanan/minuman ke Kepala Instalasi Gizi
 - Barang medis/ non medis ke Kepala Bagian Umum dan SDM
 - Uang ke Kepala Bagian Keuangan
 - Line Telephone, sumbangan daya listrik ke IPS –RS
- d. Laporkan rekapitulasi jumlah dan jenis donasi (yang termasuk, yang di distribusikan dan sisanya) kepada Komandan Bencana
- e. Sumbangan yang di tujukan langsung kepada korban akan di fasilitasi oleh kepala ruangan atas sepengetahuan kordinator Manajemen Support

12. PENGELOLAAN LISTRIK, TELEPON DAN AIR

Meningkatnya kebutuhan power listrik, instalasi air dan tambahan sambungan telepon saat disaster membutuhkan kesiapsiagaan dari tenaga yang melaksanakannya. Persiapan pengadaan maupun sambungannya mulai di laksanakan saat aktifasi bencana di Rumah Sakit.

Tempat : Unit Pelayanan di RSUD dr.H.Soewondo Kendal

Penanggung jawab : Kepala SubBagian Umum

Prosedur :

- a. Pastikan sistem berfungsi dengan baik dan aman
- b. Siapkan penambahan dan jaga stabilitas listrik agar layak pakai dan aman
- c. Siapkan penambahan line telepon untuk SLI maupun sambungan keluar lainnya
- d. Jaga kualitas air sesuai dengan syarat kualitas maupun kuantitas air bersih dan hindari kontaminasi sehingga tetap aman untuk di gunakan
- e. Lakukan kordinasi dengan instansi terkait (PLN,PT TELKOM, PDAM) untuk menambah daya, menambah line dan tetap menjaga ketersediaan listrik,telepon,air)
- f. Distribusikan kebutuhan air,listrik dan telepon ke area yang membutuhkan
- g. Berkordinasi dengan pengguna/ ruangan dan penanggung jawab area
- h. Lakukan monitoring secara rutin

13.PENANGANAN KEAMANAN

Keamanan di upayakan semaksimal mungkin pada area transportasi korban dari lokasi ke IGD, pengamanan sekitar Triage dan IGD pada umumnya serta pengamanan pada unit perawatan dan pos – pos yang di dirikan.

Tempat : alur masuk ambulance ke IGD, seluruh unit pelayanan dan Pos

Penanggung jawab : kordinator medical support

Prosedur :

- a. Atur petugas sesuai dengan wilayah pengamanannya
- b. Lakukan koordinasi dengan instansi terkait seperti kepolisian
- c. Atur dan arahkan pengunjung ke lokasi ayng di tentukan pada saat bencana internal
- d. Lakukan kontrol rutin dan teratur
- e. Dampingi petugas bila ada keluarga yang mengamuk

14.PENGELOLAAN INFORMASI

Informasi, baik berupa data maupun laporan di buat sesuai dengan form yang di tentukan sehingga tidak terjadi kesimpang siuran mengenai jumlah korban baik korban hidup, korban meninggal, asal negara, tempat perawatan korban dan status evakuasi ke luar Rumah Sakit. Informasi ini meliputi identitas korban,SDM dan fasilitas yang di perlukan untuk penanganan korban.

Tempat : Pos informasi

Penanggung jawab : Kepala SubBagian Humas dan Pemasaran

Prosedur :

- a. Lengkapi semua data korban yang mencakup nama pasien, umur dan alamat/ asal negara dari korban rawat jalan, rawat inap dan meninggal serta evakuasi dan lengkapi dengan data tindakan yang telah di lakukan
- b. Informasi di update setiap 12 jam untuk 2 hari pertama (jam 08.00 dan jam 20.00 wib) dan 24 jam untuk hari – hari berikutnya (jam 08.00)
- c. Informasi di tulis pada papan informasi dan di pasang di Pos Informasi
- d. Setiap lembar informasi yang keluar di tanda tangani oleh Komandan Bencana dan di serahkan kepada pihak yang membutuhkan oleh penanggung jawab Pos Informasi

15. JUMPA PERS

Informasi dari posko data merupakan sumber informasi yang akan di gunakan pihak Rumah Sakit pada saat jumpa pers. Pihak rumah Sakit yang menghadiri Press Release adalah Komandan Rumah Sakit (Direktur RS), Komandan Bencana, Kordinator Medical Support, Kordinator Manajemen Support.

Tempat : Ruang Komite Medik

Penanggung jawab : Kepala SubBagian Humas dan Pemasaran

Prosedur :

- a. Jumpa pers di laksanakan setiap hari jam 11.00 wib untuk 5 hari pertama, dua hari sekali untuk hari berikutnya dan seterusnya bilamana di pandang perlu
- b. Undangan atau pemberitahuan kepada pers akan adanya jumpa pers di lakukan oleh Kepala SubBagian Humas
- c. Siapkan dan sebelumnya konfirmasikan informasi yang akan di sampaikan pada jumpa pers kepada Komandan Bencana dan Komandan RS
- d. Jumpa Pers di pimpin oleh Komandan RS

16. PENGELOLAAN MEDIA

Wartawan dari media cetak dan elektronik akan berada hampir 24 jam di sekitar Rumah Sakit untuk meliput proses pelayanan dan kunjungan tamu ke unit pelayanan, bukan hanya berasal dari media regional, nasional tetapi juga internasional sehingga perlu di kelola dengan baik.

Tempat : Ruangan Humas

Penanggung jawab : Kepala SubBagian Humas dan Pemasaran

Prosedur :

- a. Registrasi dan berikan identitas semua media serta wartawan yang datang
- b. Sampaikan bahwa semua informasi dapat di peroleh dari pos informasi
- c. Kordinasikan dengan petugas pengamanan rumah sakit untuk pengaturannya
- d. Peliputan media hanya di ijin kepada yang sudah memperoleh kartu identitas
- e. Peliputan langsung pada korban bencana atas seijin yang bersangkutan

17. PENGELOLAAN REKAM MEDIS

Semua korban bencana yang memerlukan perawatan di buatkan rekam medis sesuai dengan prosedur yang berlaku di Rumah Sakit. Pada rekam medis di berikan tanda khusus untuk mengidentifikasi data korban dengan segera

Tempat : IGD

Penanggung jawab : Kepala Seksi admisi, rekam medik dan rujukan

Prosedur :

- a. Siapkan sejumlah form rekam medis korban bencana untuk persiapan kedatangan korban
- b. Kontrol dan pastikan semua korban sudah di buatkan rekam medis
- c. Registrasi semua korban pada sistem billing setelah di lakukan penanganan emergensi

18. IDENTIFIKASI KORBAN

Semua korban bencana yang di rawat menggunakan label ID. Label ID yang di pasangkan pada pasien berisi identitas dan hasil triage. Setelah dilakukan tindakan life saving, label ID akan di lepas dan di simpan pada rekam medis yang bersangkutan.

Tempat : Ruang Triage IGD, kamar jenazah

Penanggung jawab : Kepala Instalasi IGD

Prosedur :

- a. Pasangkan label ID pada semua lengan atas kanan korban hidup pada saat masuk ruang triage atau korban meninggal pada saat masuk kamar jenazah serta di buatkan rekam medisnya.
- b. Kontrol semua korban bencana dan pastikan sudah menggunakan label ID

19. PENGELOLAAN TAMU/KUNJUNGAN

Tamu dan kunjungan ke Rumah Sakit untuk meninjau pelaksanaan pelayanan terhadap korban dilakukan berupa kunjungan formah/non formal

kenegaraan atau oleh institusi, LSM, partai politik maupun perseorangan. Pengelolaannya di atur untuk mencegah terganggunya proses pelayanan dan mengupayakan privacy korban. Tamu kenegaraan dari negara lain maupun tamu kenegaraan RI dan tamu gubernur akan di dampingi oleh Direktur Utama dan Wakil Direktur serta komandan bencana. Tamu dari organisasi partai politik ,LSM, institusi dll di terima dan di dampingi Direktur Rs dan komandan Bencana.

Tempat : Ruang Komite Medik

Prosedur :

- a. Semua rencana kunjungan tercatat pada bagian Humas
- b. Hubungi komandan bencana, Direktur dan wakil direktur, dewan pengawas, pejabat struktural terkait untuk menerima kunjungan sesuai jenis kunjungan atau tamu yang akan hadir
- c. Siapkan ruangan rencana transit dan kebutuhan lainnya (makanan/ minuman) bila di butuhkan
- d. Siapkan informasi/ data korban dan perkembangannya, data kesiapan rumah sakit dan proses pelayanannya
- e. Kordinasikan dengan Kepala Sub Bagian Umum dan Kepala Bidang Keperawatan untuk kebersihan unit terkait
- f. Siapkan Tim dokumentasi Rumah Sakit

20. PENGELOLAAN JENASAH

Untuk kejadian bencana, jenazah akan langsung di kirim ke ruang jenazah untuk sementara selanjutnya akan di kirim ke Rumah Sakit Pusat dr. Karyadi Semarang. Pengelolaan jenazah seperti identifikasi, menentukan sebab kematian dan menentukan jenis musibah yang terjadi, penyimpanan dan pengeluaran jenazah dilakukan di Rumah Sakit Umum Pusat dr. Karyadi Semarang.

Tempat : Kamar Jenazah

Penanggung jawab : Kepala Instalasi Kamar Jenazah

Proses :

- a. Registrasi semua jenazah korban bencana yang masuk ke RS melalui kamar jenazah
- b. Bila di perlukan, dilakukan identifikasi pada korban untuk menentukan sebab kematian, jenazah akan di kirim ke Rumah Sakit Pusat dr. Karyadi Semarang di bagian Forensik
- c. Identifikasi sesuai dengan guide line dari DIV- Interpi
- d. Siapkan surat – surat yang di perlukan, penyerahan ke polisi dari Rumah Sakit ke Rumah Sakit Umum Pusat dr. Karyadi Semarang

- e. Buat laporan jumlah dan status jenazah kepada Komandan Bencana dan Pos pengelolaan data

21. EVAKUASI KORBAN KE LUAR RUMAH SAKIT

Atas indikasi medis, sosial, politik dan hukum, maupun permintaan negara yang bersangkutan atau atas permintaan keluarga pasien/ korban pindah ataupun keluar dari Rumah Sakit dr.H.Soewondo Kendal untuk di lakukan perawatan di Rumah Sakit tertentu di luar RS dr.H.Soewondo Kendal. Perpindahan/ evakuasi korban ini di lakukan atas persetujuan tim medis dengan keluarga maupun negara yang bersangkutan bila korban adalah Warga Negara Asing. Kelenkapan dokumen medik serta persetujuan keluarga/ negara yang bersangkutan di perlukan untuk pelaksanaan proses evakuasi.

Tempat : IGD, unit perawatan

Penanggung jawab : Ketua Medical Support

Prosedur :

- a. Pastikan adanya persetujuan medis, maupun persetujuan keluarga/ negara yang bersangkutan sebelum proses evakuasi di lakukan
- b. Koordinasikan rencana evakuasi korban kepada pihak Rumah Sakit Penerima
- c. Pastikan pasien dalam keadaan stabil dan siap untuk di evakuasi
- d. Siapkan ambulance sesuai standar untuk evakuasi pasien
- e. Bila di perlukan, hubungi pihak penerbangan untuk kesiapan transportasi pasien
- f. Pastikan adanya tim medis yang mendampingi selama proses evakuasi

BAB IV

BENCANA INTERNAL

Kemungkinan bencana yang terjadi di Rumah Sakit dr.H.Soewondo Kendal adalah kebakaran, kecelakaan massal, banjir, dan kejadian karena zat berbahaya, kejadian luar biasa penyakit. Penanganan tiap – tiap bencana adalah sebagai berikut :

1. KEBAKARAN

Pada saat kebakaran kemungkinan jenis korban yang dapat terjadi adalah luka bakar, trauma, sesak napas, hysteria (gangguan psikologis) dan korban meninggal.

Langkah – langkah yang di lakukan ketika terjadi kebakaran adalah sesuai dengan Pedoman Kebakaran dan SPO Kebakaran

Bila terjadi kebakaran selalu ingat :

- a. Kejadian kebakaran harus dilaporkan
- b. Bila bangunan bertingkat, gunakan tangga dan jangan gunakan lift
- c. Biarkan lampu selalu menyala untuk penerangan
- d. Matikan alat – alat lain seperti mesin anesthesi, suction, alat – alat elektronik dll
- e. Tetap tenang dan jangan panik
- f. Tempat yang rendah memiliki udara yang lebih bersih

Agar proses penanggulangan bencana kebakaran dapat berjalan dengan baik kita harus tahu :

- Tempat menaruh alat pemadam kebakaran dan cara menggunakannya
- Nomor ekstensi 100(humas), 101 (emergency), 145 (Satpam)
- Rute evakuasi dan pintu – pintu darurat
- Ada satu orang yang bisa mengambil keputusan dan tahu bagaimana penanggulangan bencana kebakaran pada setiap shift jaga
- Kepala ruangan shift pagi/ hari kerja dan ketua Tim pada jaga sore atau malam yang memegang kendali/ mengkoordinir bila terjadi bencana

2. BANJIR

Banjir merupakan kejadian yang cukup sering terjadi di wilayah kendal, walaupun selama ini belum pernah terjadi banjir bandang, terutama di RSUD dr.H.Soewondo Kendal.

Pada setiap kejadian banjir, di mana air kemungkinan meluap, selalu di perhatikan :

- a. Keselamatan pasien dan petugas merupakan hal utama
- b. Kewaspadaan di mulai ketika terlihat air sudah mulai meningkat sementara hujan belum berhenti
- c. Hubungi operator untuk menyiagakan tim penanggulangan bencana rumah sakit segera, pengosongan ruangan dan persiapan lainnya
- d. Evakuasikan pasien dilakukan ke tempat/ lantai yang lebih tinggi
- e. Matikan sumber listrik
- f. Lakukan dekontaminasi sebelum penanganan korban

3. KECELAKAAN OLEH KARENA ZAT – ZAT BERBAHAYA

Kecelakaan oleh karena zat – zat berbahaya meliputi kebocoran atau tumpahan atau sengaja mengeluarkan cairan dan gas yang mudah terbakar, zat – zat yang bersifat korosif, beracun, zat – zat radioaktif. Kemungkinan jenis korban yang terjadi adalah keracunan, luka bakar, trauma dan meninggal.

Pada setiap kecelakaan oleh karena zat – zat berbahaya selalu di perhatikan :

- Keamanan adalah yang utama
- Isolasi area terjadinya tumpahan atau kebocoran
- Evakuasi korban dilakukan pada area yang berlawanan dengan arah angin di lokasi kejadian
- Hubungi operator untuk menyiagakan tim penanggulangan bencana Rumah Sakit
- Tanggulasi tumpahan/ kebocoran
(jika ada petugas yang pernah mendapatkan pelatihan tentang cara menanggulasi tumpahan atau kebocoran zat – zat berbahaya)
Lakukan dekontaminasi sebelum penanganan korban

4. KEJADIAN LUAR BIASA (KLB) PENYAKIT

Kejadian luar biasa (KLB) adalah suatu kejadian kesakitan/kematian dan atau meningkatnya suatu kejadian kesakitan/ kematian yang

bermakna secara epidemiologi pada suatu kelompok penduduk dalam kurun waktu tertentu.

(Peraturan Menteri Kesehatan no 949/Menkes/SK/VIII/2004)

Kriteria KLB penyakit adalah :

- a. Timbulnya penyakit yang sebelumnya tidak ada di suatu daerah
- b. Adanya peningkatan kejadian kesakitan dua kali atau lebih di bandingkan jumlah kesakitan yang biasa terjadi pada kurun waktu yang sama tahun sebelumnya

Tindakan yang harus di lakukan bila terjadi KLB penyakit :

- Catat dan laporkan jumlah kejadian/ penyakit yang terjadi di ruangan kepada Kepala Bidang Pelayanan Medik dan Kepala Bidang Keperawatan bila shift pagi atau pada hari kerja dan ke Pengamat Keperawatan bila di luar jam kerja.
- Tingkatkan standar untuk mencegah penularan ke pasien lain atau ke petugas kesehatan
- Petugas komite Pengendalian Infeksi melakukan penyelidikan epidemiologi terhadap terjadinya KLB untuk mengetahui penyebab terjadinya KLB dan membuat rekomendasi untuk mengambil tindakan selanjutnya.

Lampiran 1 : Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum
Daerah dr.H.Soewondo Kendal

Nomor : 445 /2488 / 2018

Tanggal : 14 November 2018

STRUKTUR TIM HOSPITAL DISASTER

Komandan RS : Direktur RSUD dr.H.SOEWONDO Kendal

Komandan Bencana : dr. Arif Kusno P,SpB

Sekretaris : Wakil Direktur Pelayanan

3. Manajemen Support

Kordinator : Wakil Direktur Administrasi dan Keuangan

Sub kordinator

e) Keuangan : Kepala bidang Keuangan

f) SDM : Kepala Bidang Umum dan Kepegawaian

g) Logistik dan Operasional

i) Logistik : Kepala Sub Bagian Umum

j) Gizi : Kepala Instalasi Gizi

k) Keamanan : Kepala Satpam

l) IT : Kepala Sub Bagian SIM RS

m)Sanitari : Petugas Sanitarian

n) Gedung/alat / pemeliharaan : Kepala Seksi Peralatan Medis

o) Kamar Jenazah : Petugas Kamar Jenasah

p) Rekam Medik : Kepala Seksi Admisi Rekam Medis dan Rujukan

h) Penunjang non medis

e) CSSD : Penanggung jawab CSSD

f) Surveilans : Rini Puspitasari,SKM

g) Konseling : Ema Widiyarti,S.Psi

h) Humas : Kepala Sub Bagian Hubungan Masyarakat dan
Pemasaran

4. Medical Support

Kordinator : Kepala Bidang Pelayanan Medik

Sub Kordinator

3) Pra Hospital

e) Tim Ambulance : Sopir

f) Tim Medis : Ketua Komite Medik

g) Tim Penunjang

- Laboratorium : Kepala Instalasi Laboratorium

- Radiologi : Kepala Instalasi Radiologi

- Farmasi dan Alkes : Kepala Instalasi Farmasi

h) Keperawatan : Kepala Bidang Pelayanan Keperawatan

4) Intra Hospital

g. Tim Penanganan Emergency : Kepala Instalasi IGD

h. Tim Kamar Operasi : Ka Instalasi IBS

i. Tim ICU : Kepala Instalasi ICU

j. Tim DVI : dr. Istiqomah, Sp F

k. Tim Rawat Jalan : Kepala Instalasi Rawat jalan

l. Tim Evakuasi : - Satpam

- Parkir