

PEDOMAN
RENCANA PENANGGULANGAN BENCANA

DINAS KESEHATAN KABUPATEN TEGAL

Alamat Jl. Dr. Soetomo No.1C Slawi Kabupaten Tegal
Jawa Tengah. Telp. & Faximili : 0283-491644
Website : <http://dinkes.tegalkab.go.id>

2023

BAB I

PENDAHULUAN

1. LATAR BELAKANG

Wilayah Negara Indonesia merupakan wilayah yang sangat rawan terhadap berbagai bencana dan musibah massal, baik yang disebabkan oleh alam maupun ulah manusia. Sebutan bahwa Negara Indonesia adalah super market bencana nampaknya tidak berlebihan. Di tahun 2007 sampai tahun 2013 saja telah terjadi berbagai macam bencana, mulai dari bencana alam tanah longsor, banjir bandang, angin puting beliung, gempa bumi dan juga bencana yang diakibatkan akibat ulah manusia seperti berbagai kecelakaan sarana transportasi serta tak ketinggalan bencana kelaparan dan bencana kompleks akibat konflik antar suku yang kerap terjadi belakangan ini.

Beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya bencana ini adalah kondisi geografis, iklim, geologis dan faktor-faktor lain seperti keragaman sosial budaya, ekonomi dan situasi politik.

Secara geografis wilayah Indonesia merupakan negara kepulauan yang terletak pada pertemuan empat lempeng tektonik lapis bumi. Dari kondisi tersebut terjadilah bentukan-bentukan permukaan lempeng bumi. Terdapat tidak kurang dari 130 gunung api aktif, dan lebih dari 80 gunung api yang tidak aktif yang mana dapat menjadi aktif oleh karena aktifitas lempeng bumi yang senantiasa dinamis. Selain itu, akibat lain daripada bentukan lempengan bumi maka terbentuklah aliran-aliran sungai pada daerah tertentu. Terdapat lebih dari 5.000 sungai besar dan kecil yang juga berpotensi menimbulkan ancaman bencana.

Dari 33 propinsi yang ada di Indonesia saat ini terdapat beratus ragam suku dengan adat dan budaya yang akhir-akhir ini juga rawan terpecah belah oleh berbagai faktor permasalahan, seperti budaya, ekonomi, sosial dan politik. Pada tahun 2024 yang akan datang Indonesia akan menggelar pesta demokrasi pemilihan Presiden yang juga memiliki dampak kerawanan. Sementara itu di Negara Indonesia juga terdapat 5 Agama yang diakui Negara dengan berbagai aliran/golongan yang juga berpotensi menimbulkan kerawanan.

Propinsi Jawa Tengah yang memiliki banyak gugusan gunung api aktif maupun tidak aktif berpotensi untuk terjadinya bencana alam gunung berapi yang disertai gempa vulkanik. Waduk-waduk dengan kaitannya secara langsung maupun tidak langsung dengan sungai-sungai besar maupun kecil yang ada di wilayah Jawa Tengah juga banyak yang mengalami pendangkalan yang berpotensi mengakibatkan banjir..

Kota Slawi merupakan ibukota Kabupaten Tegal. Sebagai pusat penyelenggaraan berbagai aktifitas kegiatan pemerintahan, termasuk penanganan kejadian-kejadian luar biasa dan bencana yang terjadi dilingkungan kota Slawi dan sekitarnya. Pengalaman terjadinya bencana gempa bumi yang diakibatkan oleh aktifitas gunung Slamet yang berada di wilayah Kabupaten Tegal menunjukkan bahwa sangat diperlukannya sebuah pedoman penanganan bencana dan pelatihan petugas untuk penanganannya.

Manajemen penanganan bencana di Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal 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 kerangka penanganan bencana internal maupun eksternal yang kemungkinan bisa terjadi baik di internal maupun eksternal dinkes. Pelaksanaan penanganannya tergantung dari situasi yang ada.

2. GAMBARAN BENCANA INTERNAL DAN EKSTERNAL

2.1 BENCANA INTERNAL

Bencana internal adalah bencana yang terjadi didalam rumah sakit dan Potensi jenis ancaman bencana (Hazard) yang mungkin terjadi di Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal adalah sebagai berikut:

2.1.1 Kebakaran

Sumber kebakaran bisa berasal dari dalam gedung bisa juga terjadi di luar gedung. Detail respon penanganannya ada pada bab Penanganan Bencana Internal Kebakaran

2.1.2 Gempa Bumi

Lokasi kepulauan di Indonesia berada pada area lempengan bumi di bawah laut yang sewaktu-waktu dapat bergerak dan menghasilkan gempa tektonik, dan kepulauan di Indonesia memiliki banyak gunung berapi yang sangat memungkinkan terjadinya gempa bumi vulkanik. Dampak terjadinya gempa ini dapat juga terjadi di Jawa Tengah dan sekitarnya yang akan merupakan bencana eksternal namun bila dampak gempa pada areal bangunan di RS maka hal ini merupakan situasi bencana internal RS. Detail respon penanganannya ada pada bab Penanganan Bencana Internal Gempa Bumi

2.1.3 Kebocoran Gas

Kebocoran gas dapat terjadi pada tabung-tabung besar gas sentral gas rumah sakit maupun saluran-salurannya yang dapat disebabkan karena adanya, kerusakan/ kebocoran, kecelakaan serta sabotase. Detail respon penanganannya ada pada bab Penanganan Bencana Internal Kebocoran gas.

2.1.4 Ledakan/ancaman bom

Ledakan dapat dihasilkan dari kebocoran gas maupun karena ledakan bahan berbahaya yang ada di RS. Detail respon penanganannya ada pada bab Penanganan Bencana Internal Ledakan.

2.1.5 Penyakit menular/klb

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

2.2. BENCANA EKSTERNAL

Bencana eksternal adalah bencana yang terjadi di luar dinas kesehatan yang berdampak pada dinas kesehatan. Potensi bencana eksternal yang berdampak kepada dinas kesehatan adalah : ledakan/bom, kecelakaan transportasi, keracunan massal, gempa bumi, tsunami, banjir bandang, angin puting beliung, kebakaran, tanah longsor dan letusan gunung berapi.

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

- Pusat Komando diaktifkan oleh Komandan Bencana
- Korban hidup dimasukkan ke rumah sakit melalui satu pintu di Instalasi Gawat Darurat, sedangkan korban meninggal langsung ke Instalasi Pemulasaraan jenazah.
- Semua korban di seleksi di teras IGD
- Petugas keamanan bersama dengan kepolisian mengatur alur lalu lintas di sekitar rumah sakit. Alur masuk serta keluar IGD akan diatur melalui sistem lalu lintas lingkaran dalam rumah sakit dengan penjagaan ketat.
- Pengunjung diarahkan ke pusat informasi kehumasan untuk informasi korban
- Petugas tambahan akan dikontak oleh masing-masing penanggungjawab.
- Tidak seorangpun dari petugas dapat meninggalkan rumah sakit pada situasi penanganan korban bencana tanpa ijin dari Komandan Bencana
- Semua media/ informasi kepada pers hanya melalui Komandan Rumah Sakit (Direktur) selanjutnya informasi diperoleh dari Komandan Bencana. Ruang pertemuan 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 IGD tetap mendapatkan pelayanan sesuai dengan prosedur yang berlaku.
- Komunikasi dan informasi untuk situasi yang terbaru akan disampaikan pada keluarga / yang berkepentingan.

3. TUJUAN

- Menyiapkan rumah sakit dalam penanggulangan bencana.
- Pembentukan sistem komunikasi, kontrol dan komando dalam waktu cepat.
- Mengintegrasikan sistem pengelolaan petugas (psikologis, sosial), pasien dan pengunjung / tamu.
- Menyusun prosedur pelaksanaan respon bencana, tanggap darurat dan pemulihan, serta tahap kembali ke fungsi normal
- Mengintegrasikan semua aktivitas penanganan bencana dengan standar kualitas pelayanan tertentu.

4. KOMPONEN PEDOMAN PENANGANAN BENCANA

- Peta lokasi area berkumpul saat bencana internal
- Peta penunjuk arah evakuasi saat terjadi bencana pada tiap tempat aman
- Peta lokasi ruang perawatan pasien pasca emergency
- Kartu instruksi kerja
- Kartu identitas
- Disaster kit
- Buku pedoman

BAB II

KESIAPSIAGAAN

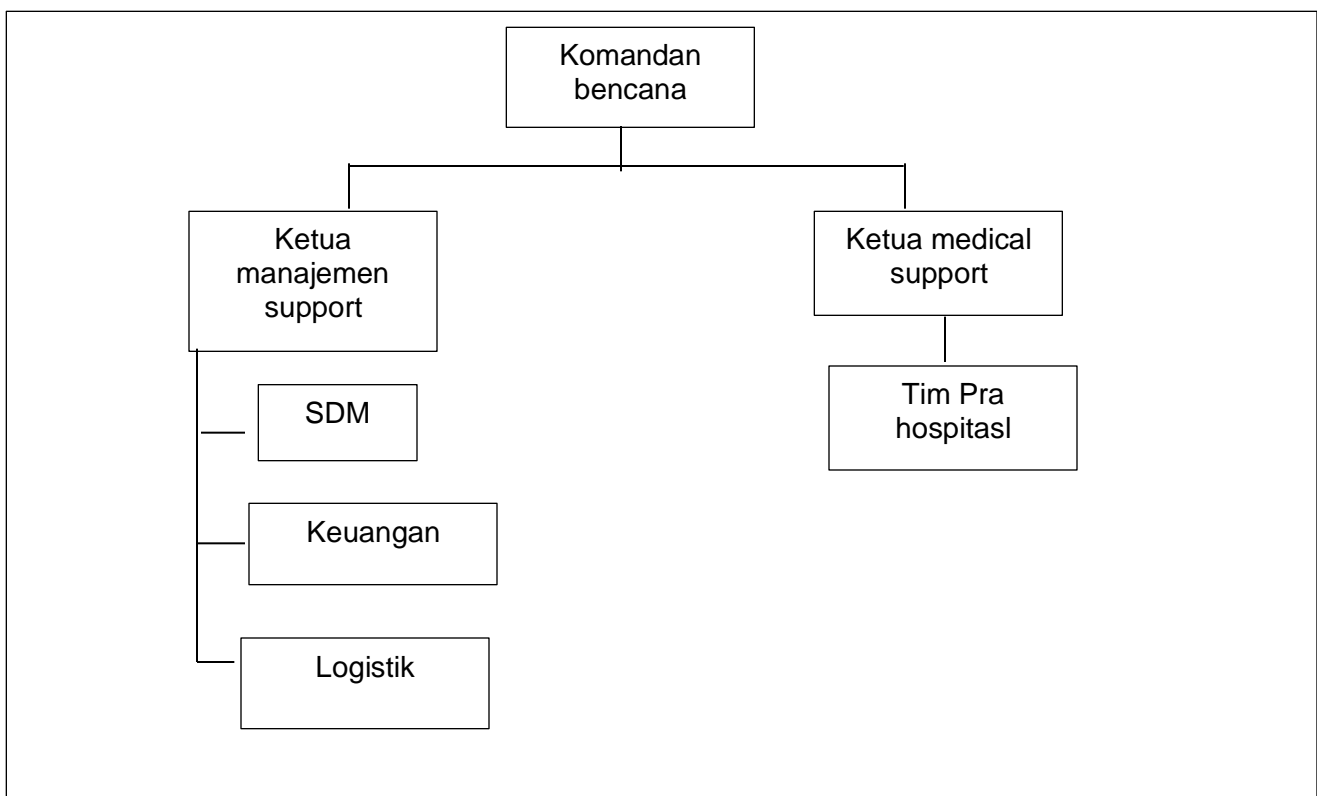
Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal telah mempersiapkan berbagai sumber daya guna mempersiapkan diri menghadapi bencana. Berbagai pelatihan untuk Sumber Daya Manusia Dinas Kesehatan, baik pelatihan dasar kegawatdaruratan bagi tenaga PSC baik dokter maupun paramedis. Simulasi penggunaan APAR bagi semua karyawan.

Sumber daya lain yang berbentuk sarana mitigasi telah dilakukan pengadaan seperti APAR dan Hydrant pada titik-titik tertentu di rumah sakit, RAMP atau jalan evakuasi darurat bagi pengunjung dan karyawan dinas kesehatan.

Persiapan lokasi untuk dibangunnya posko baik berupa tenda maupun pengalihan fungsi beberapa ruangan sebagai posko penanganan bencana, diaktifkannya Posko Komando sebagai pusat aktifitas selama proses penanganan bencana, dan proses komunikasi dengan instansi jejaring untuk proses penanganan korban di Dinas Kesehatan juga telah diatur.

Pertemuan lintas program maupun lintas sektoral juga diadakan baik oleh institusi pemerintahan kota maupun pemerintahan propinsi. Jalinan ini juga diperkuat dengan diadakannya latihan bersama/gabungan lintas sektor maupun lintas program dengan berbagai simulasi serta gladi lapang.

1. STRUKTUR ORGANISASI PENANGANAN BENCANA DINAS KESEHATAN KAB.TEGAL



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 oleh Komandan Rumah Sakit.

KOMANDAN RUMAH SAKIT

(Kepala Dinas)

Bertanggung Jawab Kepada: Bupati Tegal, berkoordinasi dengan OPD terkait dan rumah sakit rujukan.

Bertanggung Jawab Untuk : Mengatur pengelolaan penanganan bencana dan korban bencana ke rumah sakit

TUGAS:

1. Memberi arahan kepada Komandan Bencana untuk pengelolaan penanganan korban
2. Melaporkan proses penanganan bencana kepada : Bupati Tegal, Kementerian Kesehatan RI.
3. Berkoordinasi dengan Lintas Program dan Lintas Sektor terkait
4. Memberikan briefing kepada komandan bencana, ketua medical support dan ketua management support
5. Memberikan informasi terkait proses penanganan bencana kepada pihak lain di luar dinkes
6. Mendampingi kunjungan tamu Kenegaraan, tamu Pemerintahan Pusat dan Propinsi
7. Mengkoordinasikan permintaan bantuan dalam negeri dan luar negeri
8. Melakukan evaluasi pelaksanaan pelayanan bencana di rumah sakit

KETUA MANAGEMENT SUPPORT

(Sekretaris dinas)

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 medik
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 UKMP)

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. Mengkoordinasikan pelaksanaan tugas tim medik dan forensik
4. Melaporkan proses penanganan korban hidup dan korban mati kepada Komandan Bencana
5. Mengkoordinir proses evakuasi korban ke luar dinkes
6. Memberikan briefing kepada tim pra-hospital
7. Menyampaikan laporan proses pelaksanaan penanganan korban dan evakuasi korban (data hasil kegiatan) kepada komandan bencana

KETUA TIM KEUANGAN
(Kepala Bagian Keuangan)

Bertanggung Jawab Kepada : Ketua Management Support

Bertanggung Jawab Untuk : Pengelolaan keuangan baik dari sumber APBD,
APBN maupun donatur

TUGAS:

1. Merencanakan, memobiliasi dan mengevaluasi pengelolaan keuangan untuk menunjang keperluan penanganan bencana.
2. Melakukan koordinasi kerja dengan tim perencanaan, tim pengadaan terkait pengelolaan dana bencana.
3. Melaporkan pengelolaan keuangan baik bersumber APBD, APBN maupun donatur kepada Ketua Management Support dan Komandan Bencana

KETUA TIM SDM
(Kepala Bagian Umum)

Bertanggung Jawab Kepada : Ketua Management Support

Bertanggung Jawab Untuk : Penyediaan SDM dari karyawan RS maupun relawan sesuai kualifikasi yang diperlukan

TUGAS:

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

6. Mengkoordinir pengelolaan jenazah di Instalasi Kedokteran Forensik & Pemulasaran Jenazah.
7. Memastikan berfungsinya gedung dan alat serta melaksanakan pemeliharannya.
8. Menyelesaikan urusan administrasi bantuan luar negeri

3. POS PENANGANAN BENCANA

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

PENGALIHAN RUANGAN SEBAGAI POSKO

POS	LOKASI
POS KOMANDO	Ruang rapat kadinkes
POS PENGOLAHAN DATA	Ruang Call Centre PSC
POS INFORMASI	Ruang Aduan
POS LOGISTIK DAN DONASI	Area Hall
POS PENANGANAN JENAZAH	Instalasi Pemulasaran Jenazah
POS RELAWAN	Ruang PSC
POS JUMPA PERS	Kadinkes

3.1 POS KOMANDO

Tempat: Posko Disaster (Ruang pelayanan PSC)

Fungsi:

1. Pusat koordinasi dan komunikasi baik dengan internal maupun eksternal unit yang dipimpin oleh Komandan Bencana. Area ini merupakan area khusus, dimana hanya petugas tertentu yang boleh masuk.
2. Wadah yang melibatkan semua unsur pimpinan pengambil keputusan dan mengendalikan bencana.
3. Tempat penyimpanan disaster kit, radio komunikasi dan peta-peta yang diperlukan untuk koordinasi maupun pengambilan keputusan

Lingkup kerja:

1. 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 koordinasi dan kerjasama lintas program dan lintas sektoral
2. Pada bencana yang bersifat internal disaster dimana bencana terjadi didalam rumah sakit , maka lingkup kerjanya adalah sebatas menyelesaikan masalah pelayanan medis dan penunjangnya.
3. Pemegang kendali komunikasi medik dan non medik.

Fasilitas:

1. Telepon, Fax
2. Komputer
3. Peta Area berkumpul
4. Peta ruangan perawatan pasca emergency
5. Peta Instansi Pelayanan Kesehatan di Daerah Kabupaten Tegal
6. Peta area Hazard di rumah sakit
7. White Board
8. Meja Pertemuan
9. Radio Komunikasi
10. Emergency kit medis dan non medis

3.2 POS PENGOLAHAN DATA

Tempat: Ruang Call centre PSC

Fungsi:

Tempat penerimaan dan pengolahan data yang terkait dengan penanganan bencana.

Lingkup kerja:

1. Mengumpulkan seluruh data yang terkait dengan bencana.
2. Melakukan koordinasi dengan pos-pos penanganan bencana lainnya dan unit pelayanan terkait baik internal maupun eksternal.
3. Mengolah data menjadi informasi yang terbaru untuk menunjang keputusan komandan bencana.
4. Melakukan pengarsipan seluruh data dan informasi dalam bentuk file sehingga sewaktu-waktu bisa dibuka bila diperlukan.
5. Mengirimkan data ke pusat informasi dan ke Komandan bencana sebagai bahan press conference dan informasi ke pihak eksternal.
6. Memberikan informasi data korban, data kebutuhan relawan, data perencanaan kebutuhan obat, alat medis, non medis, barang habis pakai medis/ non medis, perbaikan gedung, data donatur

Fasilitas:

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

3.3 POS INFORMASI

Tempat: Ruang aduan

Fungsi:

Tempat tersedianya informasi untuk data korban, data kebutuhan relawan,

Lingkup Kerja:

1. Mengekspose hanya data korban saja, baik korban sedang dirawat, korban hilang, korban meninggal, hasil identifikasi jenazah, korban yang dievakuasi ke luar RS.

Fasilitas :

1. Telepon (lokal, SLI), Komputer, Internet
2. Komputer, internet
3. Papan informasi

3.4 POS LOGISTIK dan DONASI

Tempat: Area Hall

Fungsi:

1. Menerima dan mendistribusikan semua bantuan logistik dan uang dari pihak luar dalam menunjang operasional penanganan bencana.
2. Tempat penyimpanan sementara barang sumbangan, selanjutnya didistribusikan ke bagian yang bertanggung jawab

Lingkup kerja.

1. Menerima bantuan/ sumbangan logistik dan obat untuk menunjang pelayanan medis.
2. Mengkoordinasikan kepada ka instalasi terkait tentang sumbangan yang diterima.
3. Membuat laporan penerimaan bantuan dan pendistribusiannya.

Fasilitas:

1. Komputer
2. Buku pencatatan dan pelaporan

3.5. POS RELAWAN

Tempat: Ruang pelayanan PSC

Fungsi:

1. Tempat pendaftaran dan pengaturan tenaga relawan, baik orang awam, awam khusus maupun tenaga profesional.
2. Tempat informasi relawan.

Lingkup kerja:

1. Menyiapkan informasi yang dibutuhkan, yang sesuai kompetensinya.
2. Mengatur jadwal kerja sesuai tempat dan waktu yang diperlukan.
3. Menyiapkan ID card relawan.
4. Memberikan penjelasan prosedur tetap sesuai keinginan rumah sakit.

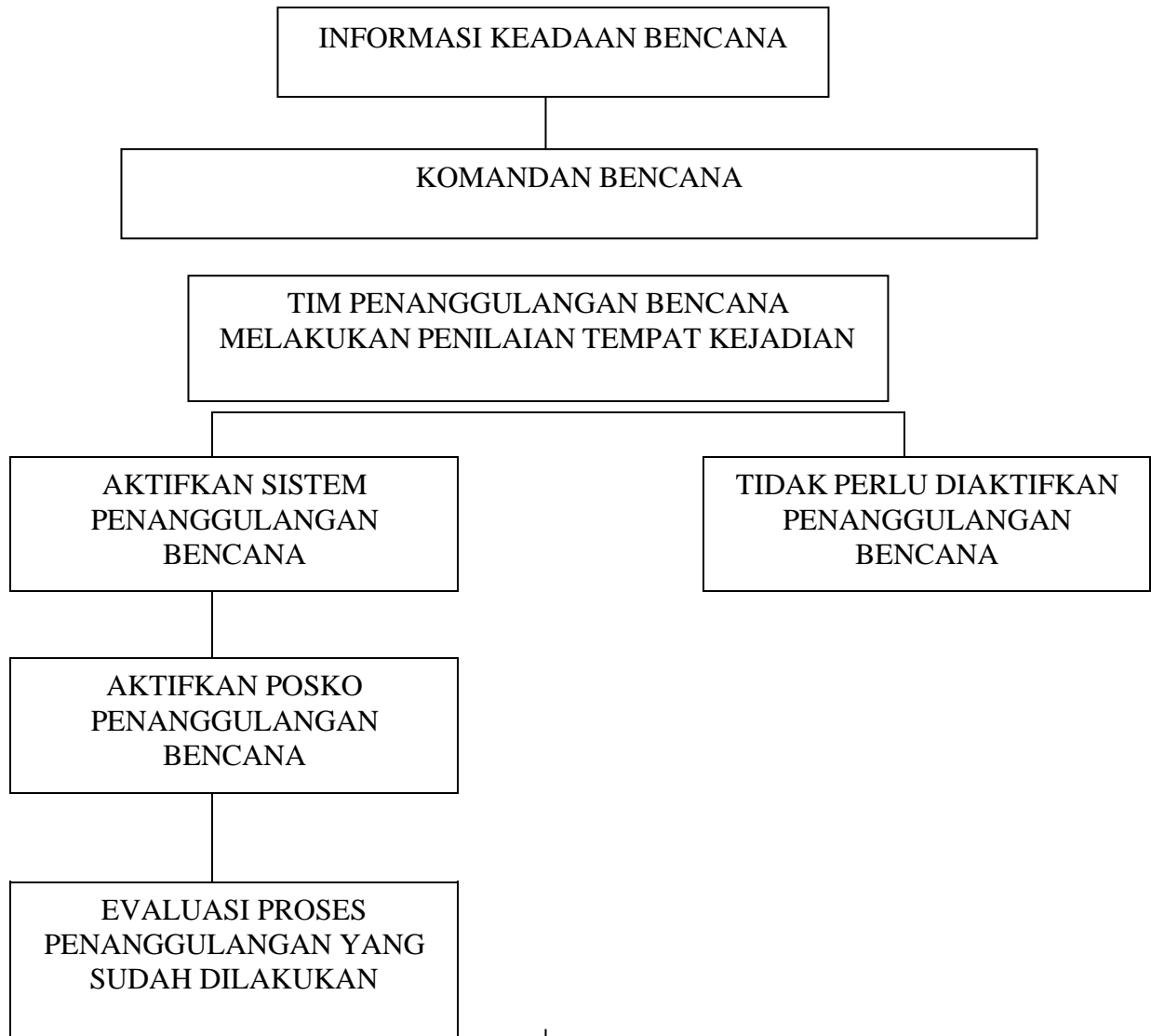
Fasilitas.

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

4. ALUR EVAKUASI PASIEN PADA BENCANA.

Alur evakuasi korban bencana baik internal maupun eksternal selanjutnya akan dibuat berdasarkan jenis bencana serta kegawatan masing-masing korban (harus dibuat melalui Rencana Kontijensi).

5. AKTIFASI SISTEM BENCANA



6. AREA BERKUMPUL (TITIK AMAN BERKUMPUL)

Area tempat berkumpul (titik aman berkumpul) saat terjadinya **bencana internal** bagi petugas dan pengunjung/ keluarga pasien, serta tempat untuk melaksanakan triage korban.

7. GARIS KOMUNIKASI

Garis komunikasi yang dilaksanakan pada situasi bencana adalah:

1. Aktivasi Sistem Penanganan Bencana RS.
2. Mobilisasi tim medik
3. Mobilisasi tim manajemen
4. Aktifasi Pos Komando
5. Penggunaan media komunikasi yang ada, yaitu radio medik, operator RS
6. Peran dan tanggung jawab inti pada kartu instruksi kerja, yang dilaksanakan oleh tiap orang sewaktu-waktu sesuai jabatannya
7. Tetap memberikan informasi yang up to date yang telah disetujui oleh Komando Rumah Sakit.

Agar tim penanggulangan bencana dikenal oleh unit internal maupun eksternal, maka semua yang terlibat langsung memakai identitas berupa rompi warna hijau untuk personal sbb :

1. Komandan bencana
2. Ketua medical support
3. Ketua manajemen support
4. Tim medis
5. Ketua pos
6. Ketua tim dibawah manajemen support

7. PENGATURAN LALU LINTAS

7.1. Bencana Eksternal

Pengaturan lalu lintas pada bencana eksternal dilakukan sebagai berikut :

- 7.1.1. Kendaraan korban baik lintas program maupun lintas sektor terkait, masuk melalui pintu masuk IGD Rumah Sakit dan keluar melalui pintu Utama RS dengan pengaturan lalu lintas ketat oleh petugas keamanan dan petugas kepolisian.
- 7.1.2. Pintu masuk dibuka dan dijaga oleh satpam rumah sakit bekerja sama dengan kepolisian, untuk kemudian diarahkan menuju IGD
- 7.1.3. Lapangan parkir IGD harus di kondisikan sedemikian rupa sehingga alur lalu lintas keluar masuk IGD sangat lancar untuk kepentingan evakuasi korban ke dalam Dinas Kesehatan maupun keluar Dinas Kesehatan jika terjadi over load pelayanan.

- 7.1.4. Di ruang tunggu IGD petugas satpam dibantu tenaga non medis mengosongkan area dan mempersiapkan penampungan korban label kuning
- 7.1.5. Di teras triage petugas satpam dan kepolisian membantu petugas medis dan paramedis untuk mengatur ketertiban dan kelancaran proses penurunan korban dari kendaraan, serta mengarahkan kendaraan untuk keluar rumah sakit.
- 7.1.6. Korban diterima oleh tim medis yang ada di teras IGD, untuk selanjutnya dilakukan pemilahan (triase) menurut kegawatan dengan sistem labelisasi
- 7.1.7. Korban diterima oleh tim medis yang ada di IGD, untuk selanjutnya dilakukan pertolongan korban menurut labelisasi masing-masing korban.
- 7.1.8. Kendaraan pengangkut pasien gawat darurat yang bukan korban bencana, tetap mendapatkan pelayanan yang sama.
- 7.1.9. Kendaraan pengunjung masuk melalui pintu Unit Rawat Jalan.

7.2. Bencana Internal

Pengaturan lalu lintas pada bencana internal dilakukan sesuai dengan lokasi bencana. Seluruh kendaraan tidak diijinkan memasuki area dinkes, kecuali kendaraan Pemadam Kebakaran, Ambulance dan Polisi. Pengaturan kendaraan keluar masuk rumah sakit selanjutnya diatur sebagai berikut :

AREA BENCANA	AKSES MASUK	AKSES KELUAR
Lantai 2	Pintu Utama	Pintu Ruang PSC
Lantai 1	Pintu Utama	Pintu Keluar Utama
Gedung PSC	Pintu Ruang pelayanan PSC	Pintu Keluar PSC
Belakang	Pintu Utama	Pintu samping

8. PERAN INSTANSI JEJARING

Saat terjadinya musibah massal atau bencana, suatu rumah sakit diharapkan mampu menyelenggarakan pelayanan dan mengatasi semua perkembangan kondisi yang timbul dengan pertolongan korban baik, ketersediaan peralatan medik atau masalah teknis lainnya dengan memperhatikan respon time seminimal mungkin sehingga pelayanan dapat diberikan dengan sebaik-baiknya, serta demi mengurangi adanya korban cacat atau meninggal.

Sangatlah tidak mungkin jika semua hal tersebut dibebankan kepada hanya pada Tim PSC, sehingga sangatlah penting untuk mengembangkan kerjasama dengan instansi dan rumah sakit jejaring sebagai upaya memperluas dan meningkatkan peran aktif lintas program maupun lintas sektor (instansi jejaring) untuk bersama-sama memberikan bantuan sesuai dengan kemampuan masing-masing. Instansi jejaring yang diharapkan perannya pada situasi bencana, antara lain :

1. Dinas Pemadam Kebakaran : Bantuan Pemadam Kebakaran diperlukan apabila bencana kebakaran yang terjadi dalam dinas kesehatan tidak dapat diatasi dengan hanya memakai APAR (Alat Pemadam Api Ringan) yang ada. Kepala Instalasi K3 rumah sakit menghubungi no.telp. 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 diperlukan dalam rangka membantu proses pemilahan korban dan evakuasi, serta penggunaan fasilitas yang dimilikinya.
3. Kepolisian : Pengaturan keamanan, ketertiban dan lalu lintas menuju dan keluar Dinas Kesehatan pada saat kejadian bencana.
4. Badan Penanggulangan Bencana Daerah (BPBD) : Kejadian bencana dikoordinasikan kepada BPBD Kabupaten Tegal sebagai upaya antisipasi diperlukannya bantuan logistik, makanan, dsb.
5. PLN : Kejadian bencana memerlukan penambahan daya listrik termasuk penambahan titik sambungan listrik di unit unit yang diperlukan agar pelayanan yang diberikan tetap optimal.
6. TELKOM : Tambahan sambungan telepon dan bantuan sambungan telepon internasional bebas biaya sangat diperlukan pada saat kejadian bencana, terutama untuk membantu korban/ keluarga warga negara asing yang ingin berhubungan dengan negaranya. Sambungan telepon diperlukan juga untuk membuka akses internet guna memberikan informasi tentang bencana yang terjadi.
7. PDAM : Kontinuitas pengadaan air bersih sangat diperlukan untuk operasional penanganan korban.
8. Dinas Pekerjaan Umum : Membantu pengadaan air bersih dengan memanfaatkan mobil tangki yang dimiliki

9. Rumah Sakit : Pada situasi korban yang sangat besar dimana Dinas Kesehatan tidak mampu menampung untuk penanganannya, maka kerja sama penanganan dengan rumah sakit lain sangat diperlukan. Oleh karena itu perlu diinformasikan upaya meminta bantuan kepada rumah sakit lain yang menjadi rumah sakit MITRA Dinas Kesehatan. Rumah sakit yang merupakan MITRA untuk penanganan bencana adalah Rumah Sakit Pemerintah di Wilayah Kabupaten Tegal dan Sekitarnya, RSUD dr. Soesilo Rumah Sakit PKU Muhammadiyah, Rumah Sakit Kodim Tegal, dan beberapa rumah sakit swasta (RS Mitra Siaga, RS Adella, RS Islam Harapan Anda,)
10. SAR : Tim SAR Kabupaten Tegal dan Tim SAR Kota Tegal sangat diperlukan untuk membantu proses evakuasi dalam penanganan bencana.
11. Institusi Pendidikan Kesehatan, Perhotelan dan PHRI : Pada situasi korban yang sangat besar dimana Dinas Kesehatan tidak mampu menampung untuk penanganannya, maka kerja sama bantuan tenaga relawan untuk membantu penanganan bencana sangat diperlukan.

BAB III

PENANGANAN BENCANA DI DINAS KESEHATAN

Pada situasi bencana aspek koordinasi dan kolaborasi diperlukan untuk mengatur proses pelayanan terhadap korban dan mengatur unsur penunjang yang mendukung proses pelayanan sehingga dapat berjalan sebagaimana mestinya. Penanganan bencana di dinas kesehatan pada sistem penanganan bencana adalah sebagai berikut:

1. PENANGANAN KORBAN

Proses penanganan yang diberikan kepada korban dilakukan secepatnya untuk mencegah resiko kecacatan dan atau kematian, dimulai sejak di lokasi kejadian (triase satu), area berkumpul (collecting area) untuk proses evakuasi/transportasi ke IGD (triase dua) dan area teras IGD (triase tiga).

Kegiatan definitif dimulai sejak diketahui ada korban.

Penanggung jawab : Ketua Tim Medical Suport

Tempat : /lokasi kejadian/ area berkumpul/ teras IGD tempat perawatan definitif

Prosedur :

Di lapangan: Tim Pra Hospital

1. Berangkat ke lokasi kejadian harus bersama dengan tim, minimal dua orang.
2. Menilai situasi sekitar (Rapid Health Assessment) dan segera laporkan kembali kepada Dinas Kesehatan.
3. Berkoordinasi lapangan dengan petugas lain di lapangan pada awal kejadian (POLISI, SAR, PLN atau Dinas lain yang lebih berkompeten).
4. Setelah lokasi dinyatakan aman oleh pihak yang lebih berkompeten, segera lakukan triage lapangan (triase satu) sesuai dengan berat ringannya kasus (Hijau, Kuning, Merah)
5. Menentukan prioritas penanganan
6. Evakuasi korban ke tempat yang lebih aman
7. Lakukan stabilisasi sesuai kasus yang dialami.
8. Lakukan triase evakuasi (triase dua) sesuai perkembangan kondisi korban selama di tempat collecting area untuk menentukan prioritas transportasi korban ke IGD.

Di rumah sakit (IGD): Tim Intra Hospital

1. Lakukan triage rumah sakit (triase tiga) oleh tim medik.
2. Penempatan korban sesuai hasil triage.

3. Lakukan stabilisasi korban.
4. Berikan tindakan definitif sesuai dengan kegawatan dan situasi yang ada (Merah, Kuning, Hijau atau hitam)
5. Perawatan lanjutan sesuai dengan jenis kasus (OK, ICU, HND atau ruang perawatan atau kamar jenazah)
6. Lakukan rujukan bila diperlukan baik karena pertimbangan medis maupun tempat perawatan.

2. PENGELOLAAN BARANG MILIK KORBAN

Barang milik korban hidup baik berupa pakaian, perhiasan, dokumen, dll ditempatkan secara khusus untuk mencegah barang tersebut hilang maupun tertukar. Sedangkan barang milik korban meninggal, setelah di dokumentasi oleh koordinator tim forensik, selanjutnya diserahkan ke pihak kepolisian yang bertugas di forensik.

Tempat : Ruang aduan

Penanggungjawab : Ketua Tim logistik

Prosedur :

1. Catat barang yang dilepaskan dari korban atau dibawa oleh korban
2. Bila ada keluarga maka barang tersebut diserahkan kepada keluarga korban dengan menandatangani form catatan.
3. Tempatkan barang milik korban pada kantong plastik dan disimpan di lemari/ locker terkunci.
4. Bila sudah 1 minggu barang milik korban belum diambil baik oleh pasien sendiri maupun keluarganya, maka barang-barang tersebut diserahkan kepada Ka Sub Bag Humas dengan menandatangani dokumen serah terima, selanjutnya ka Sub Bag Humas menghubungi pasien maupun keluarganya. Apabila dalam waktu 1 bulan barang belum diambil, maka barang tersebut diserahkan oleh KaSuBag Humas ke Polres Tegal.

3. PENGELOLAAN TENAGA

Pengaturan jumlah dan kualifikasi tenaga yang diperlukan saat penanganan bencana. Tenaga yang dimaksud adalah SDM rumah sakit yang harus disiagakan serta pengelolaannya saat situasi bencana.

Tempat : Bagian Umum

Penanggung jawab : Ka Tim SDM

Prosedur :

1. Ka Bag Umum menginstruksikan Ka Bidang/ Sub Koor/ Sub Bagian yang terkait untuk kesiapan tenaga.
2. Koordinasi dengan pihak lain bila diperlukan tenaga tambahan/ volunteer dari luar dinkes.
3. Dokumentasikan semua staf yang bertugas untuk setiap shift.

4. PENGENDALIAN KORBAN BENCANA DAN PENGUNJUNG

Pada situasi bencana internal maka pengunjung yang saat itu berada di dinkes ditertibkan dan diarahkan pada tempat berkumpul yang ditentukan. Demikian pula korban diarahkan untuk dikumpulkan pada ruangan/ area tempat berkumpul yang ditentukan.

Tempat/ area berkumpul : Lihat pembahasan ruangan dan area berkumpul terbuka

Penanggung jawab : Ka SATPAM

Prosedur :

1. Umumkan kejadian dan lokasi bencana melalui speaker dan informasikan agar korban dipindahkan dan diarahkan ke area yang ditentukan.
2. Perintahkan Ka.ruangan terkait untuk memindahkan korban.
3. Koordinir proses pemindahan dan alur pengunjung ke area dimaksud.

5. KOORDINASI DENGAN INSTANSI LAIN

Diperlukannya bantuan dari instansi lain untuk menanggulangi bencana maupun efek dari bencana yang ada. Bantuan ini diperlukan sesuai dengan jenis bencana yang terjadi. Instansi terkait yang dimaksud adalah BPBD (Badan Penanggulangan Bencana Kabupaten Tegal), Kepolisian, Dinas Pemadam Kebakaran, SAR, PDAM, PLN, TELKOM, PMI, dan RS MITRA, Intitusi Pendidikan Kesehatan, Perhotelan dan PHRI.

Tempat : Pos Komando

Penanggungjawab: Komandan bencana

Prosedur:

1. Koordinir persiapan rapat koordinasi dan komunikasikan kejadian yang sedang dialami serta bantuan yang diperlukan
2. Hubungi instansi terkait untuk meminta bantuan sesuai kebutuhan
3. Bantuan instansi terkait dapat diminta kepada pemerintah Propinsi, Kabupaten/ Kota dan Pusat, termasuk lembaga/ instansi/ militer/ polisi dan atau organisasi profesi.

6. PENGELOLAAN VOLUNTEER (RELAWAN)

Keberadaan relawan sangat diperlukan pada situasi bencana.

Individu/ kelompok organisasi yang berniat turut memberikan bantuan sebaiknya dicatat dan diregistrasi secara baik oleh Bagian SDM, untuk selanjutnya diikutsertakan dalam membantu proses pelayanan sesuai dengan jenis ketenagaan yang dibutuhkan.

Tempat : Pos Relawan

Penanggung Jawab : Ka. Tim SDM

Prosedur :

1. Lakukan *rapid assessment* untuk dapat mengetahui jenis dan jumlah tenaga yang diperlukan
2. Umumkan kualifikasi dan jumlah tenaga yang diperlukan

3. Lakukan seleksi secara ketat terhadap identitas, keahlian dan keterampilan yang dimiliki dan pastikan bahwa identitas tersebut benar (identitas organisasi profesi).
4. Dokumentasikan seluruh data relawan
5. Buatlah tanda pengenal resmi */name tag*
6. Informasikan tugas dan kewajibannya
7. Antarkan dan perkenalkan pada tempat tugasnya
8. Pastikan relawan tersebut terdaftar pada daftar jaga ruangan/ unit dimaksud
9. Buatlah absensi kehadirannya setiap shift/hari
10. Siapkan penghargaan/ sertifikat setelah selesai melaksanakan tugas

7. PENGELOLAAN KESEHATAN LINGKUNGAN

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

Tempat : Lingkungan dinkes

Penanggung jawab : Kasubag Umum

Prosedur :

1. Pastikan sistem pembuangan dan pemusnahan sampah dan limbah medis dan non medis sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
2. Catat dan laporkan pemakaian bahan bakar dan jumlah sampah medis yang dibakar serta kualitas hasilnya.
3. Kontrol seluruh pipa dan alat yang dipakai untuk pengolahan sampah dan limbah agar tidak terjadi pencemaran lingkungan
4. Koordinasikan kebersihan ruangan dan pemisahan sampah medis dan sampah umum dengan petugas ruangan.

8. PENGELOLAAN DONASI

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

Tempat : Pos Donasi

Penanggung jawab : Ka.Tim Logistik

Prosedur :

1. Catat semua asal, jumlah dan jenis donasi yang masuk baik berupa obat, makanan, barang dan uang maupun jasa.
2. Catat tanggal kedaluarsa
3. Distribusikan donasi yang ada kepada pos-pos yang bertanggung jawab :
 - a. Obat dan bahan/ alat habis pakai ke Ka. Instalasi Farmasi
 - b. Makanan/ minuman ke timlogistik
 - c. Barang medis/ non medis ke Ka Sub Bag Rumah Tangga
 - d. Uang ke Ka tim Keuangan

- e. Line telpon, sumbangan daya listrik ke IPS
- 4. Laporkan rekapitulasi jumlah dan jenis donasi (yang masuk, yang didistribusikan dan sisanya) kepada Pos Komando
- 5. Sumbangan yang ditujukan langsung kepada korban akan difasilitasi oleh kepala ruangan atas sepengetahuan ketua manajemen support

9. PENGELOLAAN LISTRIK, TELPON DAN AIR

Meningkatnya kebutuhan power listrik, instalasi air dan tambahan sambungan telpon saat disaster membutuhkan kesiapsiagaan dari tenaga yang melaksanakannya. Persiapan pengadaan maupun sambungannya mulai dilaksanakan saat aktifasi situasi bencana di rumah sakit

Tempat : Unit pelayanan di Dinas Kesehatan

Penanggung jawab : ka tim penunjang

Prosedur :

1. Pastikan sistem berfungsi dengan baik dan aman.
2. Siapkan penambahan dan jaga stabilitas listrik agar layak pakai dan aman
3. Siapkan penambahan line telpon untuk SLI maupun sambungan keluar lainnya
4. Jaga kualitas air sesuai dengan syarat kualitas maupun kuantitas air bersih dan hindari kontaminasi sehingga tetap aman untuk digunakan
5. Lakukan koordinasi dengan Instansi terkait (PLN, PT TELKOM, PDAM) untuk menambah daya, menambah line dan tetap menjaga ketersediaan listrik, telpon, maupun Air.
6. Distribusikan kebutuhan listrik, telpon dan air ke area yang membutuhkan
7. Berkoordinasi dengan pengguna/ruangan dan penanggung jawab area.
8. Lakukan monitoring secara rutin

10. PENANGANAN KEAMANAN

Keamanan diupayakan semaksimal mungkin pada area-area transportasi korban dari lokasi ke IRD, pengamanan sekitar Triage dan IRD pada umumnya serta pengamanan pada unit perawatan dan pos-pos yang didirikan

Penanggung jawab : Ka SATPAM

Tempat : Alur keluar masuk ambulance ke dinkes.

Prosedur :

1. Atur petugas sesuai dengan wilayah pengamanan.
2. Lakukan koordinasi dengan instansi terkait seperti kepolisian.
3. Atur dan Arahkan pengunjung ke lokasi yang ditentukan pada saat bencana internal
4. Lakukan kontrol rutin dan teratur.
5. Dampingi petugas bila ada keluarga yang mengamuk.

11. PENGELOLAAN INFORMASI

Informasi, baik berupa data maupun laporan dibuat sesuai dengan form yang ditentukan sehingga tidak terjadi kesimpangsiuran 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 diperlukan untuk penanganan korban.

Tempat : Pos Informasi

Penanggung Jawab : Subkoor SIK

Prosedur :

1. 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 dilakukan
2. Informasi di update setiap 12 jam untuk 2 hari pertama (jam 08.00 dan jam 20.00) dan 24 jam untuk hari-hari berikutnya (jam 08.00)
3. Informasi ditulis pada papan informasi dan dipasang di pos informasi.
4. Setiap lembar informasi yang keluar ditandatangani oleh komandan bencana dan diserahkan kepada pihak yang membutuhkan oleh penanggung jawab pos informasi.

12. JUMPA PERS

Informasi dari posko data merupakan sumber informasi yang akan digunakan pihak rumah sakit pada saat jumpa pers. Pihak RS yang menghadiri press release adalah Direktur sebagai Komandan RS, Komandan Bencana, Ketua Medikal support, dan Ketua manajemen support.

Tempat : Aula Dinas Kesehatan

Penanggung Jawab : Ka.Sub Bag. Hukum dan Humas

Prosedur :

1. Jumpa pers dilaksanakan setiap hari setiap jam 11.00 wib untuk 5 hari pertama, dua hari sekali untuk hari berikutnya dan seterusnya bilamana dipandang perlu.
2. Undangan atau pemberitahuan kepada pers akan adanya jumpa pers dilakukan oleh Ka Sub Bag Hukum dan Humas.
3. Siapkan dan sebelumnya konfirmasi informasi yang akan disampaikan pada jumpa pers kepada Direktur.
4. Jumpa pers dipimpin oleh Komandan bencana

13. PENGELOLAAN MEDIA

Wartawan dari media cetak dan elektronik akan berada hampir 24 jam disekitar rumah sakit untuk meliput proses pelayanan dan kunjungan tamu ke unit pelayanan, bukan hanya berasal dari media regional, nasional tetapi juga internasional sehingga perlu dikelola dengan baik.

Tempat : Ruang Humas

Penanggung Jawab : Ka Sub Bag Hukum dan Humas

Proses :

1. Registrasi dan berikan kartu identitas semua media serta wartawan yang datang
2. Sampaikan bahwa semua informasi dapat diperoleh dari pos informasi
3. Koordinasikan dengan petugas pengamanan rumah sakit untuk pengaturannya.
4. Peliputan media hanya diijinkan kepada yang sudah memperoleh kartu identitas.
5. Peliputan langsung pada korban bencana atas seijin yang bersangkutan.

14. PENGELOLAAN TAMU/ KUNJUNGAN

Tamu dan kunjungan ke rumah sakit untuk meninjau pelaksanaan pelayanan terhadap korban dilakukan berupa kunjungan formal/ non formal kenegaraan ataupun oleh institusi, LSM, partai politik maupun perseorangan. Pengelolaannya diatur untuk mencegah terganggunya proses pelayanan dan mengupayakan privacy korban. Tamu kenegaraan dari negara lain maupun tamu kenegaraan RI dan tamu Gubernur akan didampingi oleh direktur dan para Wakil Direktur. Tamu dari organisasi partai politik, LSM, Institusi, LSM, dll diterima dan didampingi oleh Direktur RS

Tempat : Ruang Humas

Penanggung jawab : Kasubag Umum dan Humas

Prosedur :

1. Semua rencana kunjungan tercatat pada Bagian Hukum dan Humas
2. Hubungi kepala dinas, dan Pejabat Strukturalterkait untuk menerima kunjungan sesuai jenis kunjungan atau tamu yang akan hadir.
3. Siapkan ruangan rencana transit dan kebutuhan lainnya (makanan/ minuman) bila dibutuhkan.
4. Siapkan informasi/ data korban dan perkembangannya, data kesiapan rumah sakit dan proses pelayanannya.
5. Koordinasi ke satpam untuk persiapan pengamanannya
6. Siapkan dokumentasi team dokumentasi.

15. PENGELOLAAN JENAZAH

Untuk kejadian bencana, jenazah akan langsung dikirim ke rumah sakit

Proses :

1. Registrasi semua jenazah korban bencana yang masuk ke RS melalui kamar jenazah
2. Bila diperlukan, dilakukan identifikasi pada korban untuk menentukan sebab kematian bekerja sama dengan tim DVI Polda Jawa Tengah
3. Identifikasi korban sesuai dengan *guide line* dari DVI-Interpol
4. Siapkan surat-surat yang diperlukan untuk identifikasi, penyerahan ke keluarga, pengeluaran jenazah dan evakuasi dari rumah sakit serta sertifikat kematian
5. Buat laporan jumlah dan status jenazah kepada ketua medical support dan pos pengolahan data

16. EVAKUASI KORBAN KE LUAR RS

Atas indikasi medis, sosial, politik dan hukum, maupun permintaan negara yang bersangkutan atau atas permintaan keluarga seringkali pasien/ korban pindah ataupun keluar dari Dinas Kesehatan untuk dilakukan perawatan di rumah sakit tertentu di luar RSUD Dr. Soeselo. Perpindahan/ evakuasi korban ini dilakukan atas persetujuan tim medis dengan keluarga maupun negara yang bersangkutan bila korban adalah warga negara asing. Kelengkapan dokumen medik serta persetujuan keluarga/ negara ybs diperlukan untuk pelaksanaan proses evakuasi.

Tempat : IGD, Unit Perawatan

Penanggung jawab : Ketua Medical Support RS

Prosedur :

1. Pastikan adanya persetujuan medis, maupun persetujuan keluarga/ negara yang bersangkutan sebelum proses evakuasi dilakukan
2. Koordinasikan rencana evakuasi korban kepada pihak/ rumah sakit penerima
3. Pastikan pasien dalam keadaan stabil dan siap untuk dievakuasi.
4. Siapkan ambulans sesuai standar untuk evakuasi pasien
5. Bila diperlukan hubungi pihak penerbangan untuk kesiapan transportasi pasien
6. Pastikan adanya tim medis yang mendampingi selama proses evakuasi

BAB IV BENCANA INTERNAL

Kemungkinan bencana yang terjadi di RSUD Dr. Soeselo adalah : kebakaran, gempa bumi, ancaman bom, kecelakaan oleh karena zat berbahaya, kejadian luar biasa penyakit menular. Penanganan tiap-tiap jenis bencana adalah sebagai berikut :

1. KEBAKARAN

Pada saat kebakaran, kemungkinan jenis korban yang dapat terjadi adalah : luka bakar, trauma, sesak nafas, histeria (ggn. psikologis) dan korban meninggal.

Langkah –langkah yang dilakukan ketika terjadi kebakaran :

1. Pindahkah korban ke tempat yang aman (lihat pembahasan area berkumpul)
2. Hubungi petugas satpam untuk menghubungi petugas kebakaran bahwa :
 - Ada kebakaran
 - Lokasi kebakaran
 - Sebutkan nama pelapor
3. Jika memungkinkan batasi penyebaran api, dengan menggunakan APAR
4. Padamkan api jika memungkinkan dan jangan mengambil resiko.

Bila terjadi kebakaran selalu ingat :

1. Kejadian kebakaran harus dilaporkan
2. Bila bangunan betingkat, gunakan tangga dan jangan gunakan lift.
3. Biarkan lampu selalu menyala untuk penerangan.
4. Matikan alat-alat lain seperti : mesin anastesi, suction, alat-alat elektronik dll
5. Tetap tenang dan jangan panik.
6. Tempat yang rendah memiliki udara yang lebih bersih

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

1. Tempat menaruh alat pemadam kebakaran dan cara menggunakannya.
2. Nomor pemadam kebakaran (telp.0), Operator (ext.0) dan satpam (ext.148)
3. Rute evakuasi dan pintu-pintu darurat.
4. Ada satu orang yang bisa mengambil keputusan dan tahu bagaimana penanggulangan bencana kebakaran pada setiap shift jaga.
5. Kepala ruangan pada shift pagi / hari kerja dan Ketua tim pada jaga sore atau malam yang memegang kendali / mengkoordinir bila terjadi bencana.

2. GEMPA BUMI

Jenis korban yang dapat timbul pada saat terjadinya gempa bumi adalah : trauma, luka bakar, sesak nafas dan meninggal.

Penanganan Jika Terjadi Gempa Bumi

Jika gempa bumi menguncang secara tiba-tiba, berikut petunjuk yang dapat dijadikan pegangan:

- **Di dalam ruangan** : Merunduklah, lindungi kepala anda dan bertahan di tempat aman. Beranjaklah beberapa langkah menuju tempat aman terdekat. Tetaplah di dalam ruangan sampai guncangan berhenti dan yakin telah aman untuk keluar, menjauhlah dari jendela. Pasien yang tidak bisa mobilisasi lindungi kepala pasien dengan bantal
- **Di luar gedung** : Cari titik aman yang jauh dari bangunan, pohon dan kabel. Rapatkan badan ke tanah. Jangan menyebabkan kepanikan atau korban dari kepanikan. Ikuti semua petunjuk dari petugas atau satpam.

3. ANCAMAN BOM

Ancaman bom bisa tertulis dan bisa juga lisan atau lewat telepon. Ancaman bom ada dua jenis :

1. Ancaman bom yang tidak spesifik : pengancam tidak menyebutkan secara detail tentang ancaman bom yang disampaikan.
2. Ancaman bom spesifik : pengancam menyebutkan tempat ditaruhnya bom, jenis bom yang digunakan, kapan bom akan meledak dan lain lain.

Semua ancaman bom harus ditanggapi secara serius sampai ditentukan oleh tim penjinak bom bahwa situasi aman.

Jika anda menerima ancaman bom :

1. Tetap tenang dan dengarkan pengancam dengan baik karena informasi yang diterima dari pengancam sangat membantu tim penjinak bom.
2. Jangan tutup telepon sampai pengancam selesai berbicara.
3. Panggil teman lain untuk ikut mendengarkan telepon ancaman, atau jika memungkinkan gunakan Hp anda untuk menghubungi orang lain.
4. Hubungi satpam bahwa :
 - Ada ancaman bom
 - Tempat / ruangan yang menerima ancaman
 - Nama petugas yang melaporkan adanya ancaman bom.

Ancaman bom tertulis :

1. Simpan kertas yang berisi ancaman dengan baik.
2. Laporkan kepada kepala ruangan bila shift pagi atau hari kerja dan

kepada ketua tim saat shift sore atau malam.

Ancaman bom lewat telepon :

1. Usahakan tetap bicara dengan penelepon.
2. Beri kode pada teman yang terdekat dengan anda bahwa ada ancaman bom.

Bila ada benda yang mencurigakan sebagai bom :

1. Jangan menyentuh atau memperlakukan apapun terhadap benda tersebut.
2. Sampaikan kepada kepala ruangan bila shift pagi atau hari kerja dan kepada ketua tim saat shift sore atau malam bahwa ada benda yang mencurigakan.
3. Lakukan evakuasi diruangan tersebut dan ruangan sekitarnya segera.
4. Buka pintu dan jendela segera.
5. Lakukan evakuasi sesuai prosedur

4. 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 diperhatikan :

1. Keamanan adalah yang utama.
2. Isolasi areal terjadinya tumpahan atau kebocoran
3. Evakuasi korban dilakukan pada area yang berlawanan dengan arah angin di lokasi kejadian
4. Hubungi operator untuk menyiagakan tim penanggulangan bencana rumah sakit.
5. Tanggulangi tumpahan atau kebocoran, jika anda pernah mendapat pelatihan tentang hal tersebut, tapi jangan mengambil resiko jika anda tidak pernah mendapatkan pelatihan tentang cara menanggulangi tumpahan atau kebocoran zat-zat berbahaya.
6. Lakukan dekontaminasi sebelum penanganan korban

5. KEJADIAN LUAR BIASA (KLB) PENYAKIT

Kejadian Luar Biasa (KLB) adalah suatu kejadian kesakitan / kematian dan atau meningkatnya suatu kejadian kesakitan / kematian yang bermakna secara epidemiologis pada suatu kelompok penduduk dalam kurun waktu tertentu.”

(Peraturan Menteri Kesehatan No. 949/Menkes/SK/VIII/2004).

Kriteria KLB penyakit adalah:

1. Timbulnya penyakit yang sebelumnya tidak ada di suatu daerah.

2. Adanya peningkatan kejadian kesakitan dua kali atau lebih dibandingkan jumlah kesakitan yang biasa terjadi pada kurun waktu yang sama tahun sebelumnya.

Tindakan yang harus dilakukan bila terjadi KLB penyakit :

1. Catat dan laporkan jumlah kejadian/penyakit yang terjadi di ruangan kepada Direktur Medik dan Keperawatan bila shift pagi atau pada hari kerja dan ke Pengamat Keperawatan bila diluar jam kerja.
2. Tingkatkan standard precaution untuk mencegah penularan ke pasein lain atau ke petugas kesehatan.
3. Sub Komite Pengendalain Infeksi Nosokomial melakukan penyelidikan epidemiologi terhadap terjadinya KLB untuk mengetahui penyebab terjadinya KLB dan membuat rekomendasi untuk mengambil tindakan selanjutnya

6 .LONGSOR

Longsor adalah pergerakan atau ambrolnya tanah/bebatuan dalam jumlah besar secara mendadak atau perlahan-lahan. Kemungkinan kejadian tanah lonsor ada walau hanya skala kecil karena di belakang Dinas Kesehatan terdapat bukir yang beresiko longsor saat terjadi hujan deras.

Tindakan yang harus dilakukan bila terjadi longsor :

1. Segera hubungi Komandan Bencana RS (Direktur) bersamaan dengan Laporan ke Badan Penanggulangan Bencana Daerah Kabupaten Tegal (BPBD)
2. Evakuasi pasien dan pengunjung ke tempat aman / arah depan RS
3. Pastikan kerusakan dan korban yang ada akibat tanah longsor
4. Siapkan pengiriman pasien / korban ke luar RS apabila tidak tercukupi tempat perawatan yang aman di rumah sakit.

Mengetahui
Direktur RSUD dr.Soeselo
Kabupaten Tegal



dr.Guntur Muhammad Taqwin, M.Sc., Sp.An
Pembina Utama Muda
NIP. 19700309200312 1 005

LAMPIRAN-LAMPIRAN

A. KARTU INSTRUKSI KERJA

**KEPALA DINAS
(KOMANDAN BENCANA)**

1. Kontak para direktur untuk penyiapan tim RS
2. Kontak Kepala BPBD untuk informasi kejadian bencana
3. Pimpin proses penanganan korban dan manajemennya untuk tingkat dinkes

SEKRETARIS (KETUA MAJEMEN SUPORT)

1. Kontak Kepala Bidang, sub Bagian dan subkoor terkait untuk pengerahan tenaga
2. Kontak satpam untuk pengaturan lalu lintas, keamanan dan penyiapan kunci-kunci cadangan
3. Siapkan Pos Relawan

KEPALA BIDANG PENUNJANG

1. Kontak kepala instalasi farmasi, radiologi, laboratorium dan gizi untuk penyiapan tim dan proses kegiatan.
2. Koordinasikan proses penanganan korban di IRD dengan pelayanan penunjang yang diperlukan

3. Pastikan ketersediaan obat dan alat/ bahan medis habis pakai.

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

1. Siapkan pos komando
2. Siapkan pos pengolahan data
3. Siapkan tim medis pra hospital dan intra hospital
4. Kontak KaBid Keperawatan untuk penyiapan tim keperawatan dan pengaturan penempatan korban
5. Atur penugasan tim IGD
6. Koordinasikan pelaksanaan penanganan pasien umum dan korban di IGD
7. Koordinasikan ketersediaan obat emergency, alat dan bahan medis habis pakai serta alat medis yang diperlukan

KEPALA PENGAMANAN

1. Arahkan dan atur pengunjung dinkes ke area berkumpul (pada bencanainternal)
2. Atur lalau lintas transportasi korban menuju area penanganan korban (pada bencana internal)
3. Amankan area triage dari pengunjung
4. Amankan akses ambulan menuju RS
5. Bantu pihak kepolisian mengatur lalulintas.
6. Atur alur lalu lintas dalam dinkes
7. Atur parkir kendaraan

PETUGAS INFORMASI

1. Kontak Ketua Tim Medical Suport untuk kepastian keadaan bencana
2. Sambungkan ke pos yang dimaksud untuk kepastian informasi
3. Umumkan situasi bencana atas instruksi komandan bencana
4. Umumkan bahwa situasi bencana telah dapat diatasi, atas instruksi komandan bencana

KETUA TIM AMBULANCE

1. Siapkan Ambulance beserta perlengkapannya, siaga 24 jam
2. Siapkan sopir ambulan yang sudah terlatih BLS
3. Koordinasi dengan tim Medis dan Tim Penunjang

DINAS KEBAKARAN

1. Laksanakan evakuasi korban dan melakukan Triage I
2. Bawa korban menuju lokasi titik kumpul
3. Lakukan pemadaman apabila terjadi bencana kebakaran
4. Koordinasi dengan komandan bencana

PMI

1. Siapkan relawan yang dibutuhkan dan peralatan yang dibutuhkan
2. Jamin ketersediaan darah
3. Koordinasi dengan Ketua Medical Suport

KEPOLISIAN

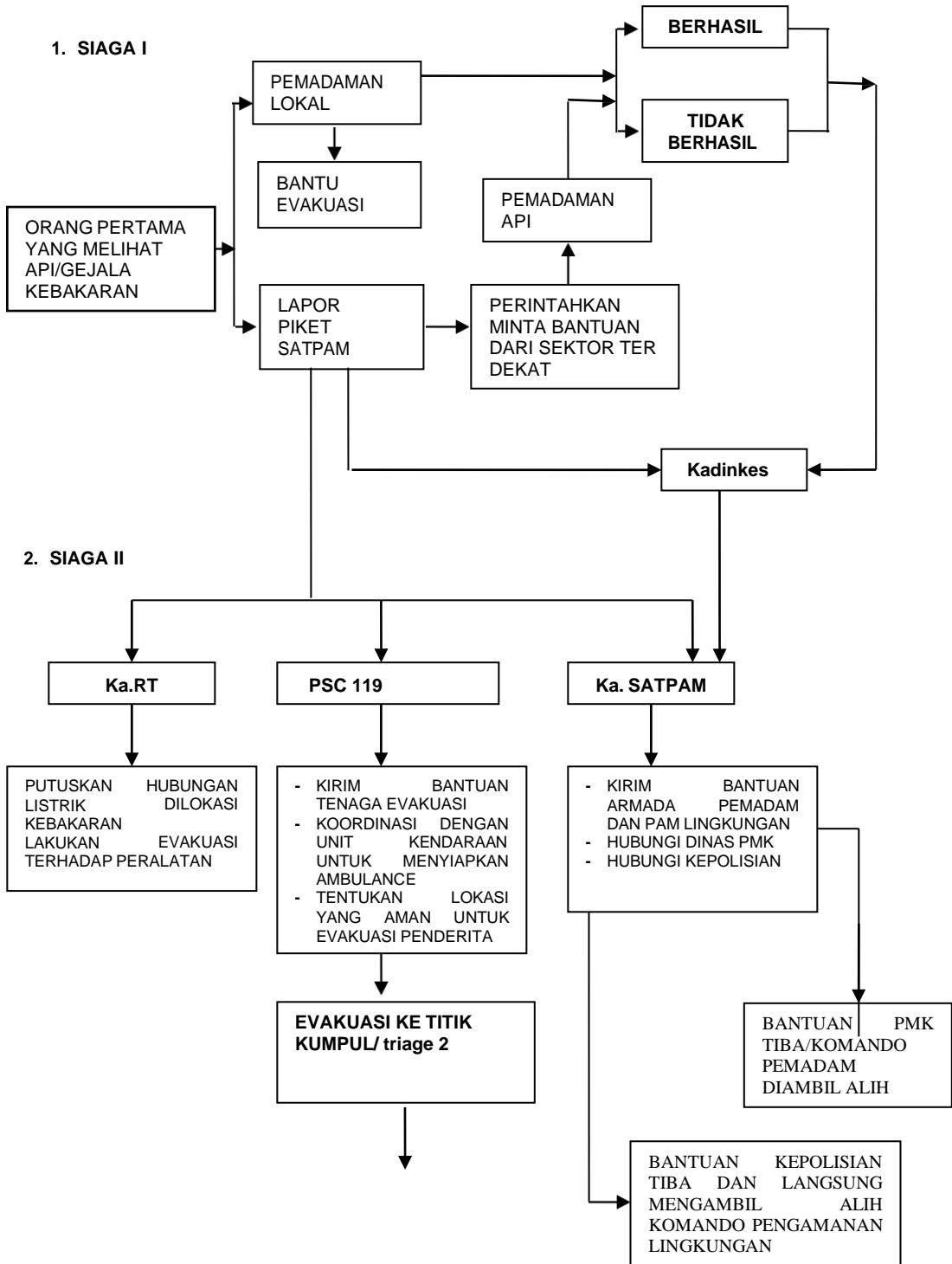
1. Laksanakan prosedur pengamanan dan ketertiban
2. Laksanakan prosedur kelancaran lalulintas
3. Koordinasi dengan ketua tim pengamanan

- PLN**
1. Jamin ketersediaan arus listrik yang dibutuhkan
 2. Laksanakan pengamanan arus listrik
 3. Koordinasi dengan IPSRS

- TELKOM**
1. Sediakan sarana komunikasi yang cepat sesuai kebutuhan termasuk Tele Conference
 2. Koordinasi dengan subag hukum dan humas

- PDAM**
1. Siapkan air bersih yang dibutuhkan oleh RS
 2. Siapkan air yang dibutuhkan oleh Pemadam Kebakaran

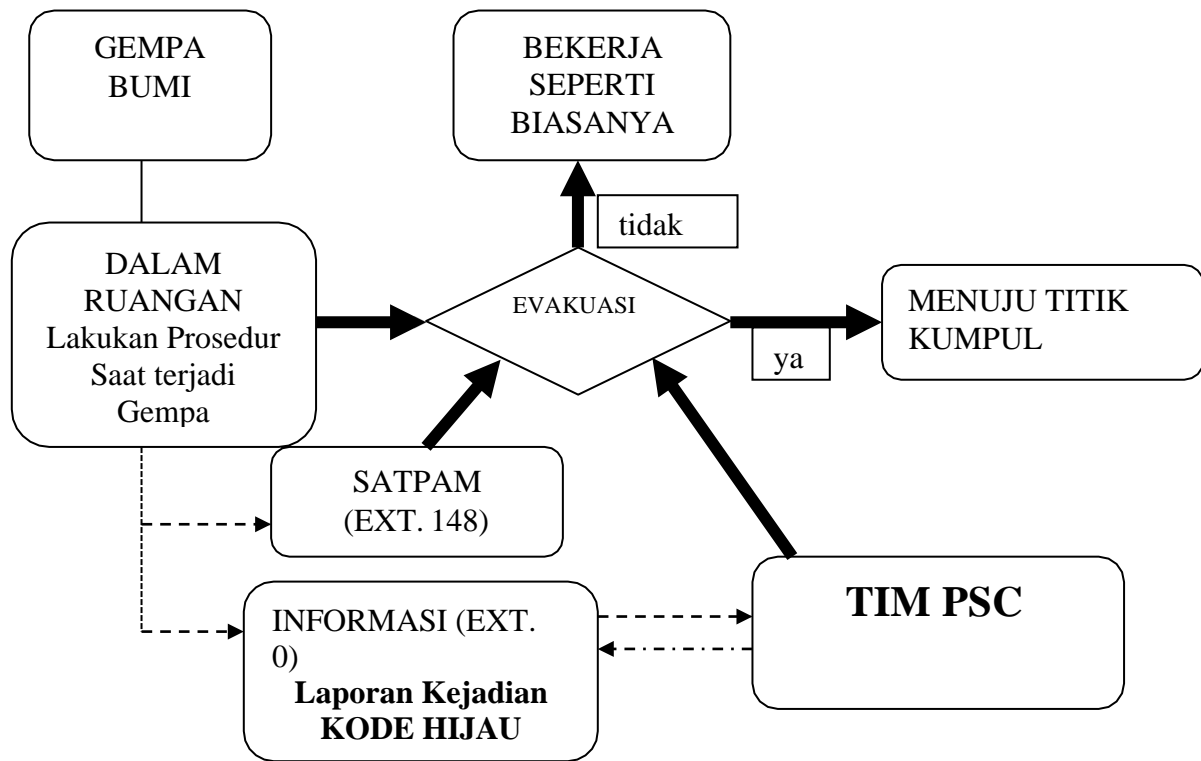
B. ALUR PENANGGULANGAN DISASTER KEBAKARAN DI DINKES



3. TINGKAT SIAGA III (SIAGA PENUH)

Rujuk RS Lain (triage 3)

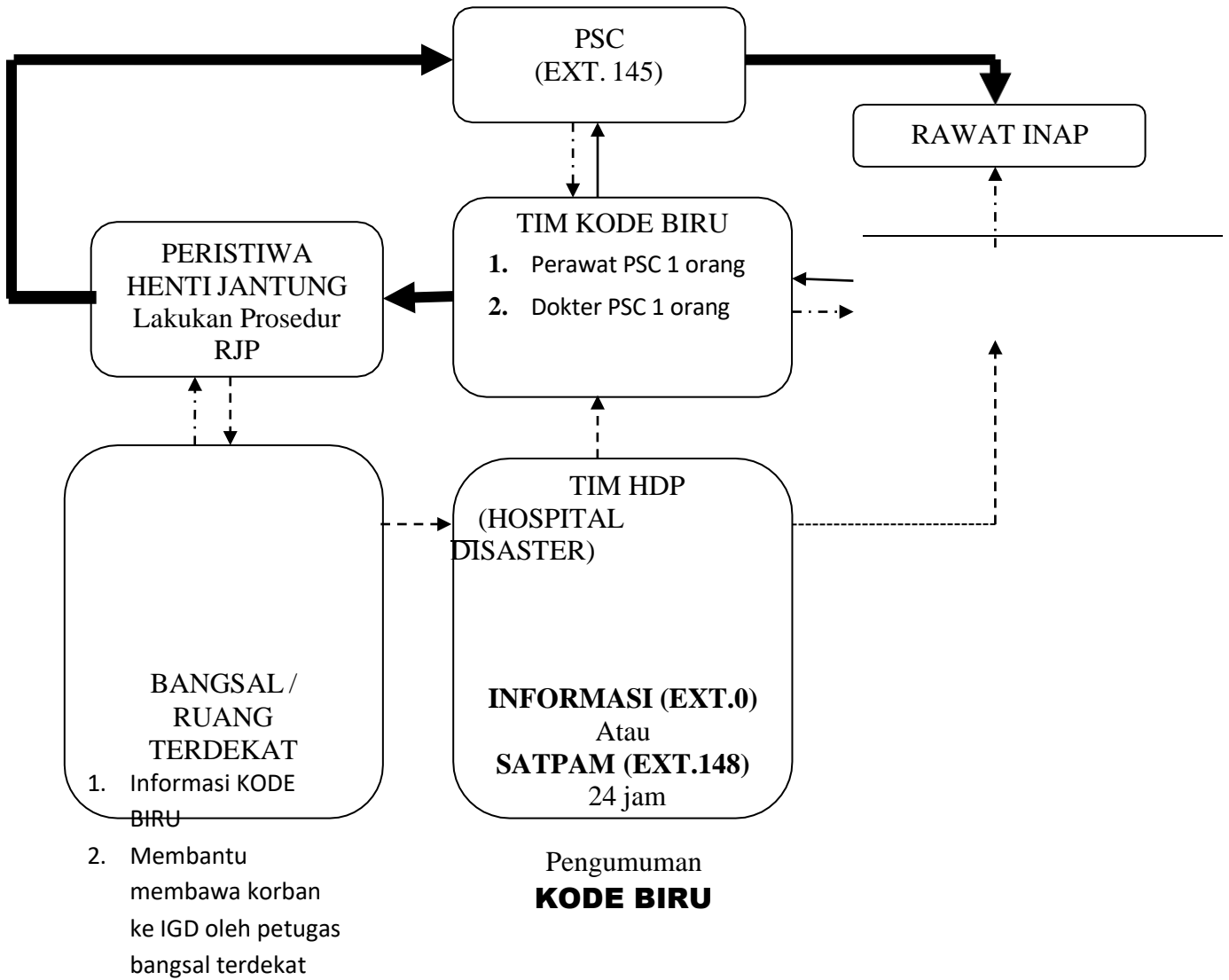
C. ALUR PENANGGULANGAN BENCANA GEMPA BUMI



- : GARIS KOMANDO/INSTRUKSI
- .-> : GARIS KOORDINASI
- - -> : GARIS LAPORAN
- : GARIS PELAKSANAAN

D. ALUR PENANGANAN KEJADIAN HENTI JANTUNG (CODE BIRU)

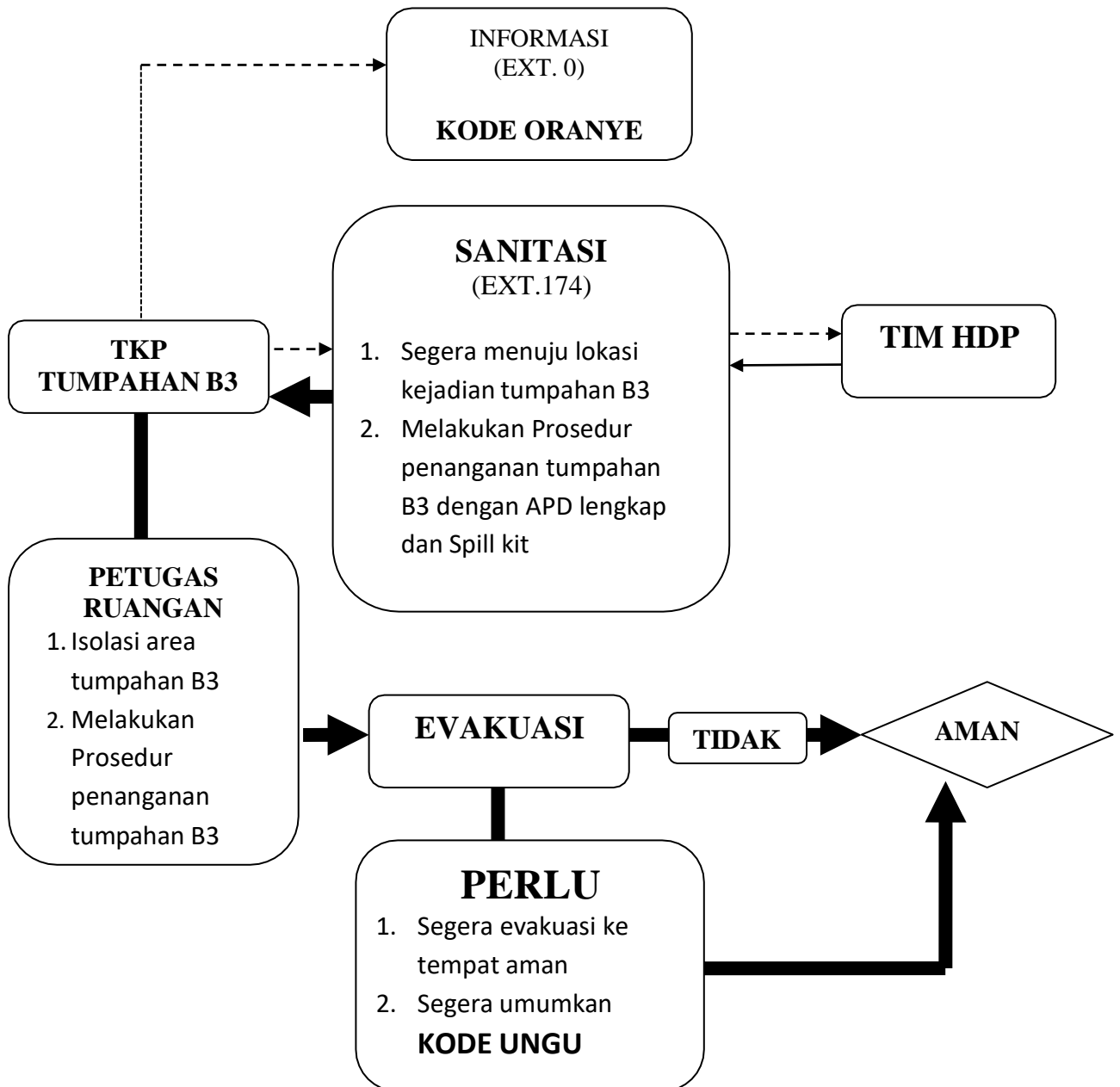
Kejadian di area kantor



- : GARIS KOMANDO/INSTRUKSI
- .-.-→ : GARIS KOORDINASI
- - -→ : GARIS LAPORAN
- : GARIS PELAKSANAAN

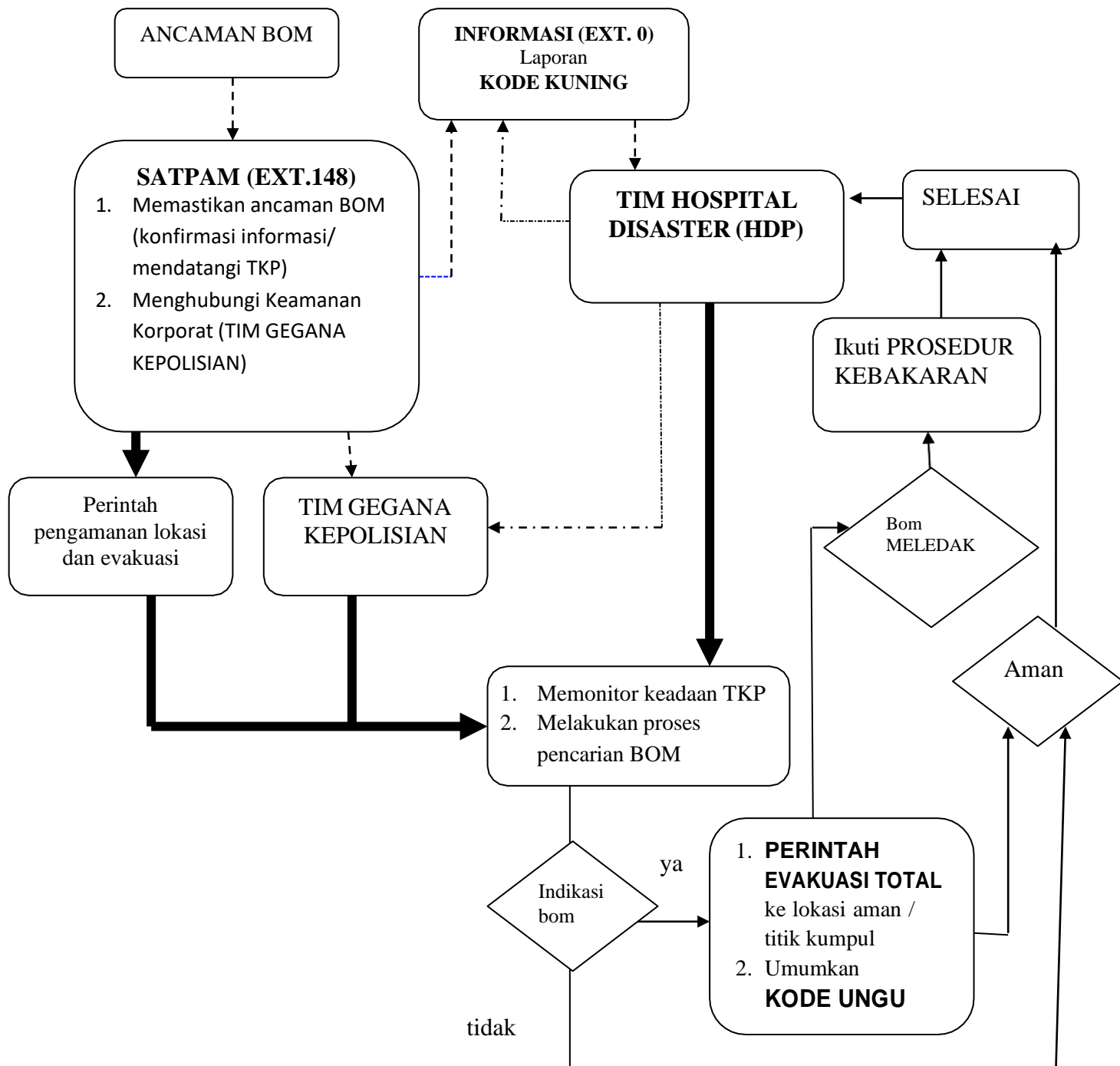
Catatan :

E. ALUR PENGANAN KEJADIAN TUMPAHAN B3



- : GARIS KOMANDO/INSTRUKSI
- .-.-→ : GARIS KOORDINASI
- - -→ : GARIS LAPORAN
- : GARIS PELAKSANAAN

F. ALUR PENAGANAN ANCAMAN BOM



- : GARIS KOMANDO/INSTRUKSI
- .-> : GARIS KOORDINASI
- - -> : GARIS LAPORAN
- : GARIS PELAKSANAAN

KODE KOMUNIKASI DARURAT

Salah satu sistem peringatan dini (Early Warning Sistem) dalam rangka penanggulangan kedaruratan / bencana di Rumah Sakit :

NO	KODE	KODE DARURAT	PEDOMAN	PANGGILAN DARURAT
1		KODE MERAH	Informasi kebakaran	Ext. 0 (INFORMASI)
2		KODE BIRU	Informasi henti jantung	Ext. 0 (INFORMASI)
3		KODE MERAH MUDA	Informasi penculikan bayi	Ext. 0 (INFORMASI)
4		KODE ABU-ABU	Informasi ada huru-hara, ancaman orang yang membahayakan (ancaman orang bersenjata atau tidak bersenjata yang mengancam akan melukai seseorang atau melukai diri sendiri), kekerasan terhadap karyawan, pengunjung dan ancaman lain	Ext. 0 (INFORMASI)
5		KODE KUNING	Informasi ada kecelakaan massal, keracunan masal, wabah/epidemic, KLB dari suatu penyakit baik menular/tidak menular	Ext. 0 (INFORMASI)
6		KODE ORANYE	Informasi Tumpahan Bahan Berbahaya dan Beracun (B3)	Ext. 0 (INFORMASI)
7		KODE HIJAU	Informasi gempa	Ext. 0 (INFORMASI)
8		KODE COKLAT	Informasi Kehilangan/Pencurian	Ext. 0 (INFORMASI)
9		KODE HITAM	Informasi Ancaman Bom	Ext. 0 (INFORMASI)
10		KODE UNGU	Informasi perintah evakuasi	Ext. 0 (INFORMASI)

Setiap petugas Rumah Sakit yang melihat/mendengar ancaman / mengetahui kejadian Emergency/darurat wajib melaporkan ke petugas yang berwenang dengan menyebutkan :

1. **KODE DARURAT**
2. Nama pelapor
3. Unit Kerja
4. Lokasi Kejadian
5. Jumlah Korban (bila ada)

**DAFTAR TELEPON EXTERNAL
DINAS KESEHATAN**

Jl. Dr.Sutomo No.63 Slawi Kab.Tegal

NO	BAGIAN	TELP
1	RSU ADELLA	491773 492689
2	RSI PKU MUH.	3448131 3448070 3448087
3	RSUD KARDINAH	356067 350477
4	RSI HARAPAN ANDA	358244 359900
5	RS MITRA SIAGA	322550
6	RS MITRA KELUARGA	342992 355040
7	RSUD BREBES	671431
8	RSUD ASHARI PEMALANG	(0284) 321614 0284323664
9	RSUD KERATON PEKALONGAN	0285421621
10	RSUD BENDAN	0285437222
10	RSUP MARGONO	0281632708 0281641992 0281634315
11	RS BUMIAYU	0289432347
12	RSUP DR KARYADI	0248413476 0248413993 028413764
13	RS TELOGO REJO	0248446000
14	RS ELISABET	0248646000

NO	BAGIAN	TELP
1	SAR	
2	PEMADAM KEBAKARAN	02836197404
3	POLRES TEGAL	02836195313
4	POLRESTA TEGAL	0283356016
5	POLSEK SLAWI	0283492003
6	GANGGUAN TELPON	0283492010
7	GANGGUAN PDAM	023491682
8	PMI	
9	UTD PMI SLAWI	02834561201
10	UTD PMI TEGAL	0283353333
11	GANGGUAN LISTRIK	0283492105
12	BPBD KAB.TEGAL	02839140999

