



PEDOMAN
RENCANA PENANGGULANGAN BENCANA
(HOSPITAL DISASTER PLAN)

RSUD dr.SOESELO SLAWI KABUPATEN TEGAL

Alamat K Jl. Dr.Soetomo No.63 Slawi Kabupaten Tegal
Jawa Tengah. Telp. & Faximili : 0283-491016
Email : kontak@rsudsoeselo.com

2021

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 2014 ini 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.

RSUD Dr.Soeselo Slawi merupakan rumah sakit yang menjadi tempat rujukan tingkat kabupaten Tegal bagi korban bencana masal yang terjadi di Wilayah Kabupaten Tegal, dan sekitarnya. Sebagai pusat rujukan maka diperlukan sebuah pedoman penanganan bencana yang mengatur kerja dan koordinasi rumah sakit untuk mengoptimalkan pelayanan penanggulangan musibah massal dan bencana.

RSUD Dr.Soeselo Slawi telah memiliki tim medis yang siap menangani bencana, namun tim medis tidak akan dapat bekerja optimal tanpa dukungan kerja dan koordinasi semua unsur yang ada di rumah sakit. Untuk mengatur kinerja dan koordinasi semua unsur di rumah sakit diperlukan sebuah pedoman yang harus dipahami dan disepakati bersama.

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 RSUD Dr.Soeselo Slawi 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 RS maupun eksternal RS. 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 RSUD Dr.Soeselo Slawi 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 rumah sakit yang berdampak pada rumah sakit. RSUD Dr. Soeselo Slawi Kab. Tegal sebagai rumah sakit terbesar di wilayah Kabupaten Tegal sekaligus sebagai pusat rujukan, sangat memungkinkan untuk menerima korban bencana eksternal (Intra Hospital Services) maupun memberikan bantuan dengan mengirimkan tim kesehatan terhadap korban bencana keluar rumah sakit (Pra Hospital Services) di Kabupaten Tegal maupun diluar Kabupaten Tegal. Potensi bencana eksternal yang berdampak kepada rumah sakit 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 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 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

RSUD Dr.Soeselo Slawi Kabupaten Tegal telah mempersiapkan berbagai sumber daya guna mempersiapkan diri menghadapi bencana. Berbagai pelatihan untuk Sumber Daya Manusia RSUD Dr.Soeselo Slawi, baik pelatihan dasar (BLS/Basic Life Support) bagi pegawai non kesehatan dan Satuan Pengamanan RS serta pelatihan lanjutan bagi tenaga medis dan para medis (PPGD, GELS, ATLS, ACLS, PONEK, HDP). Simulasi 1 tahun sekali, pelatihan kebakaran memakai Panduan Pencegahan Penanggulangan Kebakaran diterbitkan Dinas Kebakaran Kabupaten Tegal.

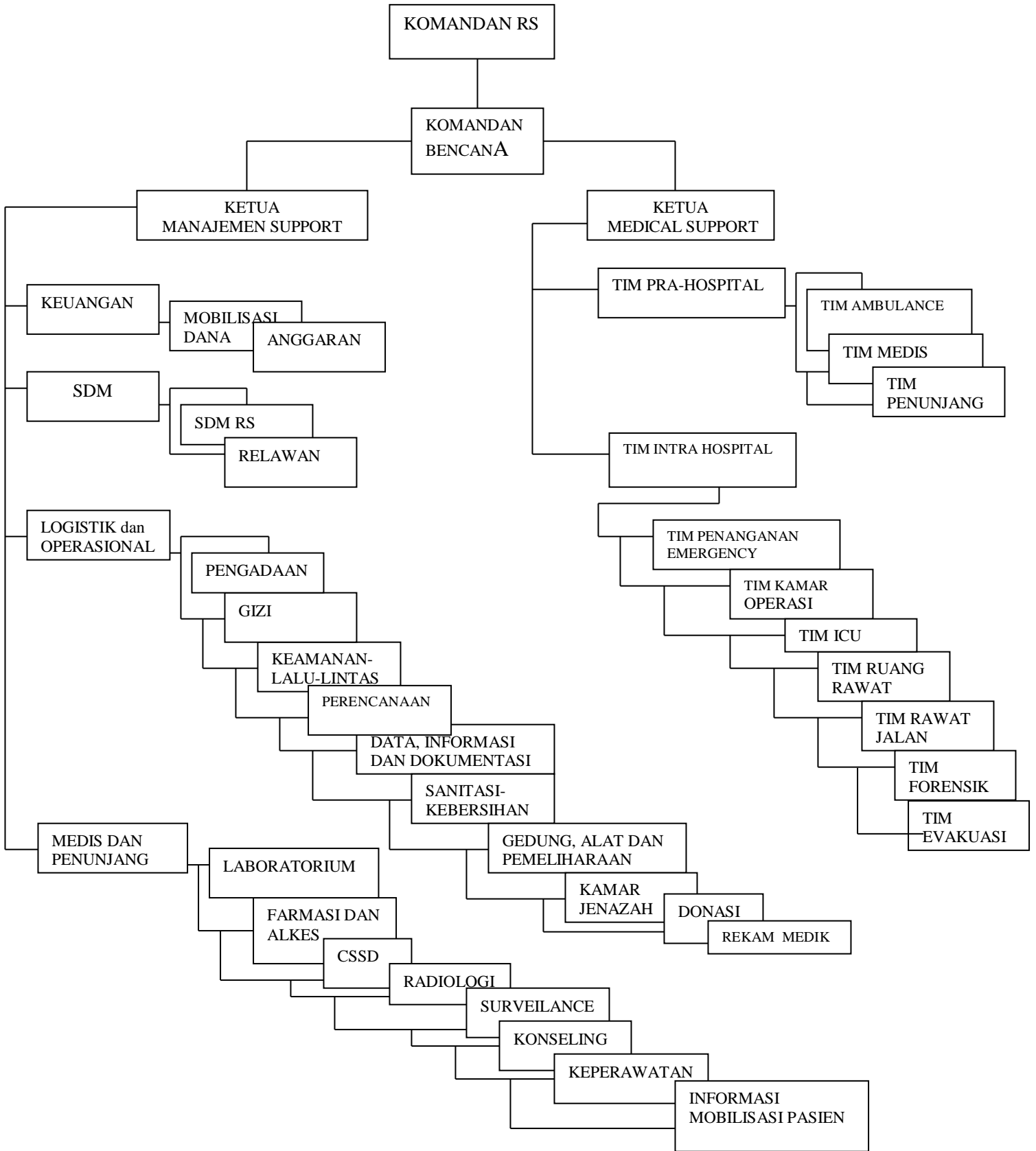
Sumber daya lain yang berbentuk sarana mitigasi telah dilakukan pengadaan seperti APAR dan Hydrant pada titik-titik tertentu di rumah sakit, RAMP atau jalan evakuasi darurat bagi brandkart penderita, serta sistem kelistrikan segmental.

Persiapan penerimaan korban musibah massal/bencana telah dipersiapkan disekitar area IGD. Prinsip penempatan penanganan korban massal ini adalah tidak mengganggu pelayanan sehari-hari. Pada saat terjadinya musibah massal/bencana penempatannya korban telah diatur menurut kegawatan masing-masing korban, dan hal pernah diuji coba dalam gladi lapang beberapa waktu yang lalu. Untuk korban label merah ditempatkan pada ruang Resusitasi IGD. Untuk korban label kuning ditempatkan pada ruang tunggu IGD, korban dengan label hijau ditempatkan di serambi gedung Administrasi dan Manajemen. Sedangkan korban mati langsung ditempatkan pada Instalasi Pemulasaraan Jenazah.

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 RSUD Dr.Soeselo Slawi 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
RSUD DR.SOESELO SLAWI 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

(Direktur)

Bertanggung Jawab Kepada: Bupati Tegal, berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal

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 : 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 RS
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 rumah sakit

KOMANDAN BENCANA **(Wakil Direktur Pelayanan)**

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 diatas.
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

(Wadir Umum 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 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 Pelayanan Medis)

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 RS
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

KETUA TIM PRA HOSPITAL.

(Kepala IGD)

Bertanggung jawab kepada : Ketua Medical Support

Bertanggung jawab untuk : Melakukan pelayanan pra hospital dan evakuasi korban ke rumah sakit

TUGAS :

1. Melaksanakan RHA (Rapid Health Assessment)
2. Bekerja bersama tim lapangan lintas sektor lain (POLISI dan SAR) saat dilokasi bencana
3. Melaksanakan Triage lapangan serta menentukan prioritas penanganan korban
4. Melakukan stabilisasi dan melakukan penentuan evakuasi korban kepada sarana kesehatan yang terdekat dan tepat sesuai kegawatannya.
5. Melaporkan hasil RHA kepada Ketua Medical Support mengenai :
 - Jumlah korban
 - Kondisi korban
 - Kondisi lingkungan sekitar

KETUA TIM INTRA HOSPITAL.

(Senior Bedah)

Bertanggung jawab kepada : Ketua Medical Support

Bertanggung jawab untuk : Melakukan penanganan di dalam rumah sakit

TUGAS :

1. Melakukan triage rumah sakit dan RHA rumah sakit
2. Menentukan prioritas penanganan dan melakukan evakuasi korban menurut jenis kegawatan ke IGD
3. Menentukan jumlah tempat tidur dan ruangan yang diperlukan pasca *life saving*
4. Melaporkan hasil penanganan kepada ketua medical support

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, memobilisasi 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

KETUA TIM LOGISTIK DAN OPERASIONAL

(Kepala Bidang Pelayanan Penunjang dan Kabag Tata Usaha)

Bertanggung Jawab Kepada: Ketua Management Support

Bertanggung jawab Untuk : Penyediaan logistik, penyediaan informasi dan operasional penanganan bencana

TUGAS:

1. Merencanakan dan mengadakan seluruh kebutuhan dalam penanganan bencana
2. Mengkoordinir penyediaan dan pengelolaan logistik
3. Menindaklanjuti 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. Mengkoordinir pengelolaan jenazah di Instalasi Kedokteran Forensik & Pemulasaraan Jenazah.
7. Memastikan berfungsinya gedung dan alat serta melaksanakan pemeliharannya.
8. Menyelesaikan urusan administrasi bantuan luar negeri

KETUA TIM MEDIS DAN PENUNJANG

(Kasie Pelayanan Medis Rawat Jalan dan Khusus)

Bertanggung jawab kepada: Ketua Management Support

Bertanggung jawab untuk : Penyediaan dan pelaksanaan pelayanan medik, keperawatan, penunjang serta informasi tentang keberadaan korban hidup selama di RS.

TUGAS:

1. Mengkoordinir kesiapan tim medis, keperawatan dan penunjang
2. Menjamin kesiapan operasional penunjang dan pendukung pelayanan korban bencana
3. Menyiapkan dukungan konseling dan surveilance pasca bencana
4. Menyiapkan rencana mobilisasi pasien keluar RS
5. Melaporkan pelaksanaan pelayanan medik dan penunjang kepada ketua management support

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	Posko Disaster (Ruang Eks. Keperawatan)
POS PENGOLAHAN DATA	Ruang PDE
POS INFORMASI	Ruang Hukum dan Humas
POS LOGISTIK DAN DONASI	Area Hall
POS PENANGANAN JENAZAH	Instalasi Pemulasaran Jenazah
POS RELAWAN	Ruang Tunggu Gedung Sekretariat
AREA DEKONTAMINASI	Ruang Dekontaminasi IGD
POS JUMPA PERS	Auditorium

3.1 POS KOMANDO

Tempat: Posko Disaster (Ruang Eks. Keperawatan)

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 PDE

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 Rumah Sakit 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 Hukum dan Humas

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 PENANGANAN JENAZAH

Tempat: Instalasi Pemulasaran Jenazah

Fungsi:

1. Tempat penampungan, penyimpanan korban meninggal dan atau body part serta proses pengeluarannya.
2. Tempat identifikasi jenazah.
3. Tempat penyimpanan barang bukti.

Lingkup kerja:

1. Pada eksternal disaster penekanan pada korban masuk terutama ketepatan data korban sehingga identifikasi lebih cepat.
2. Menunjang pelayanan medis dalam mengungkapkan kejadian sehingga penanganan pelayanan medis lebih tepat (korban bencana mekanikal/nuklir/biologis/kimia)
3. Koordinasi dengan jajaran terkait (tim DVI) terutama dalam identifikasi
4. Menyiapkan segala hal yang terkait dengan evakuasi jenazah baik dalam/luar negeri.
5. Menjaga barang bukti.
6. Membangun komunikasi dengan keluarga korban terkait identifikasi.
7. Melakukan penyelesaian jenazah yang tidak ada keluarga (Upacara, pemakaman, pemusnahan jenazah yang beresiko penularan)
8. Menyiapkan tempat penyimpanan jenazah untuk waktu lama.
9. Membuat laporan yang informatif terutama pada kasus internal disaster yang melibatkan korban dari pasien dan petugas.(untuk melihat gambaran proses kejadian penyelamatan oleh petugas rumah sakit dalam upaya mengurangi korban meninggal).

Fasilitas:

1. Komputer, internet
2. Telepon
3. Radio komunikasi
4. Papan informasi
5. X-ray mobile
6. Cold storage

3.6. POS RELAWAN

Tempat: Ruang Tunggu Gedung Penunjang

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.

3.7 AREA DEKONTAMINASI

Adalah area/tempat untuk membersihkan korban dari kontaminasi bahan-bahan yang bersifat iritasi. Area ini berlokasi di Ruang Dekontaminasi IGD dan diperuntukkan bagi korban terkontaminasi bahan kimia dan atau biologis. Area dekontaminasi yang dimiliki rumah sakit ditujukan untuk melaksanakan dekontaminasi sekunder, sehingga upaya dekontaminasi primer diasumsikan telah dilaksanakan ditempat kejadian.

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 RS).

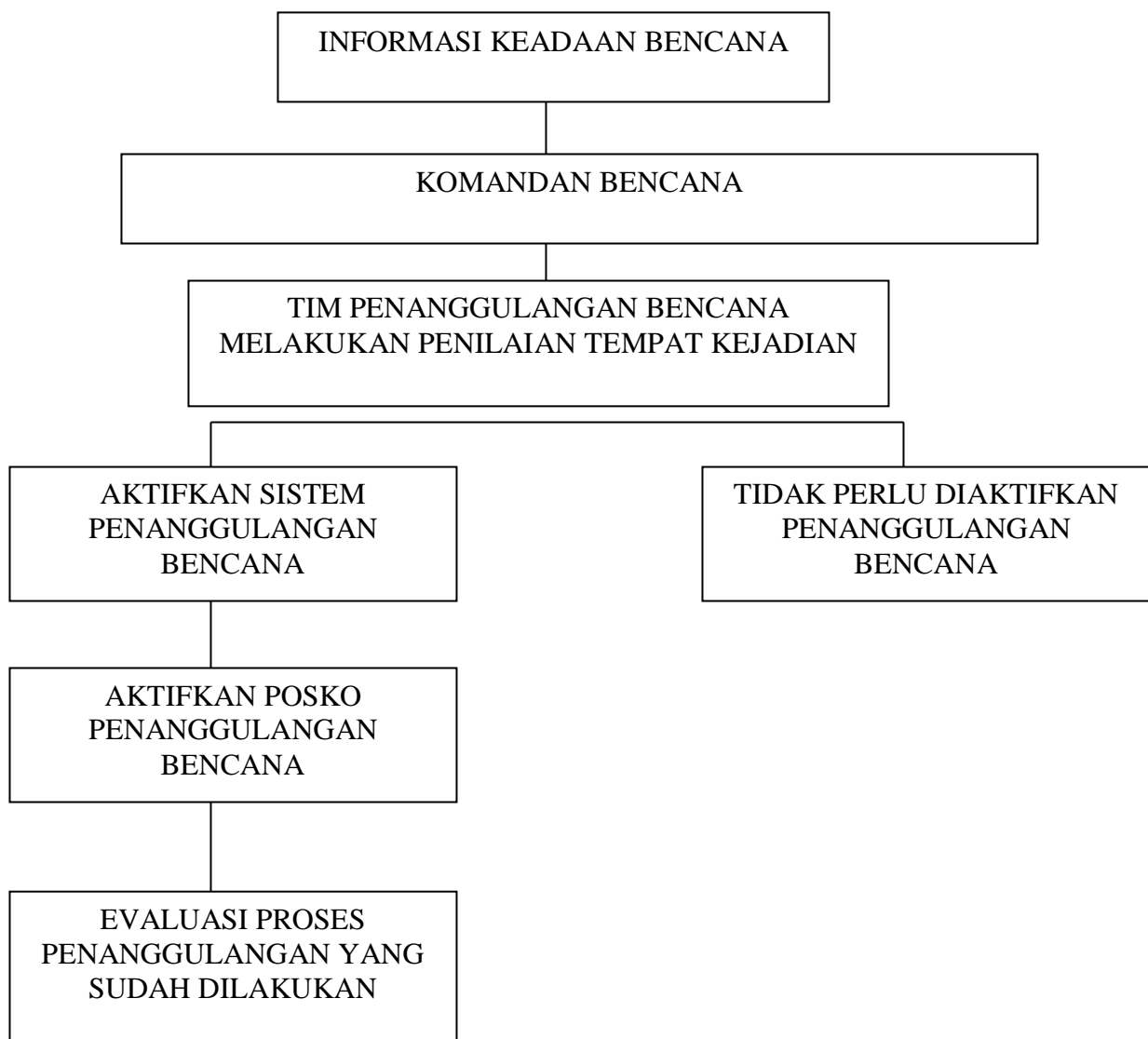
5. PENGOSONGAN RUANGAN

Pada keadaan bencana baik internal maupun eksternal, setelah melalui alur evakuasi yang aman menuju IGD selanjutnya dilakukan penanganan emergency korban di IGD sesuai labelisasinya maka ruang perawatan untuk melokalisasi korban yang ada diarahkan ke Bangsal Dahlia serta ruangan yang akan menerima pasien adalah :

RUANGAN YANG DIKOSONGKAN	PEMINDAHAN PASIEN KE RUANGAN
1. Mawar	1. Kemuning
2. Cempaka I	2. Bougenvil
3. Cempaka II	3. Cendrawasih

Bilamana ruangan masih dirasakan kurang memadai, maka komandan bencana mendayagunakan Aula RS, atau koordinasi dengan Dinkes untuk mendirikan RS lapangan disesuaikan dengan tipe bencana.

6. AKTIFASI SISTEM BENCANA



7. AREA BERKUMPUL (TITIK AMAN BERKUMPUL)

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

WILAYAH SEKITAR RS	AREA TERBUKA
Jatayu, Cendrawasih, IGD, Sekretariat, Gedung Zona 4, Ruang VK	TITIK KUMPUL 1
Sanitasi, Nusa Indah, Anggrek I, Anggrek II, Dahlia, CSSD, Bougenvil	TITIK KUMPUL 2
Gudang Umum, Apotik Swadana, HD, Gizi, Kemuning, Cempaka, Radiologi, Laboratorium, Laboratorium PCR, BDRS	TITIK KUMPUL 3
Peristi, RM, Komite Medik, Mawar I dan II, Palm	TITIK KUMPUL 4
, Pujasera, Pemulasaran Jenazah	TITIK KUMPUL 5

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

8. PENGATURAN LALU LINTAS

8.1. Bencana Eksternal

Pengaturan lalu lintas pada bencana eksternal dilakukan sebagai berikut :

- 8.1.1. 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.
- 8.1.2. Pintu masuk dibuka dan dijaga oleh satpam rumah sakit bekerja sama dengan kepolisian, untuk kemudian diarahkan menuju IGD
- 8.1.3. Lapangan parkir IGD harus di kondisikan sedemikian rupa sehingga alur lalu lintas keluar masuk IGD sangat lancar untuk kepentingan evakuasi korban ke dalam RSUD Dr.Soeselo Slawi maupun keluar RSUD Dr.Soeselo Slawi jika terjadi over load pelayanan.

- 8.1.4. Di ruang tunggu IGD petugas satpam dibantu tenaga non medis mengosongkan area dan mempersiapkan penampungan korban label kuning
- 8.1.5. 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.
- 8.1.6. Korban diterima oleh tim medis yang ada di teras IGD, untuk selanjutnya dilakukan pemilahan (triase) menurut kegawatan dengan sistem labelisasi
- 8.1.7. Korban diterima oleh tim medis yang ada di IGD, untuk selanjutnya dilakukan pertolongan korban menurut labelisasi masing-masing korban.
- 8.1.8. Kendaraan pengangkut pasien gawat darurat yang bukan korban bencana, tetap mendapatkan pelayanan yang sama.
- 8.1.9. Kendaraan pengunjung masuk melalui pintu Unit Rawat Jalan.

8.2. Bencana Internal

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

AREA BENCANA	AKSES MASUK	AKSES KELUAR
BARAT	Pintu Jatayu	Pintu Keluar Zona 4
TIMUR	Pintu IGD	Pintu Keluar Sekretariat
BELAKANG	Pintu Gizi	Pintu Keluar Tengah
DEPAN	Pintu Utama	Pintu Keluar Zona 4

9. 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 RSUD Dr.Soeselo, 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 RSUD Dr.Soeselo 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 RSUD Dr.Soeselo, khususnya akses menuju ke IGD dan keluar RSUD Dr.Soeselo Slawi 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. Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal : Koordinasi dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal menjadi prioritas pertama pada saat bencana. Hal ini menjadi jembatan bagi diupayakannya mobilisasi bantuan baik dari dinas kesehatan Kabupaten maupun dari instansi terkait, khususnya Pemda dan instansi kesehatan jejaring lainnya.
10. Rumah Sakit MITRA : Pada situasi korban yang sangat besar dimana RSUD Dr. Soeselo Slawi 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 RSUD Dr. Soeselo Slawi. Rumah sakit yang merupakan MITRA untuk penanganan bencana adalah Rumah Sakit Pemerintah di Wilayah Kabupaten Tegal dan Sekitarnya, Rumah Sakit PKU Muhammadiyah, Rumah Sakit Kodim Tegal, dan beberapa rumah sakit swasta (RS Mitra Siaga, RS Adella, RS Islam Harapan Anda,)
11. SAR : Tim SAR Kabupaten Tegal dan Tim SAR Kota Tegal sangat diperlukan untuk membantu proses evakuasi dalam penanganan bencana.
12. Institusi Pendidikan Kesehatan, Perhotelan dan PHRI : Pada situasi korban yang sangat besar dimana RSUD Dr. Soeselo Slawi tidak mampu menampung untuk penanganannya, maka kerja sama bantuan tenaga relawan untuk membantu penanganan bencana sangat diperlukan.

BAB III

PENANGANAN BENCANA DI RUMAH SAKIT

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 rumah sakit 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 korban tiba di IGD.

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 RSUD Dr. Soeselo Slawi.
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 Staf IGD

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 KaSubBag Humas ke Polsekta Ngaliyan.

3. PENGOSONGAN RUANGAN DAN PEMINDAHAN PASIEN

Pada situasi bencana maka ruangan perawatan tertentu harus dikosongkan untuk menampung sejumlah korban dan pasien-pasien diruangan tersebut harus dipindahkan ke ruangan yang sudah ditentukan (lihat bahasan pengosongan ruangan)

Tempat : Bangsal Dahlia

Penanggung jawab : Ka. Bidang Keperawatan

Prosedur :

1. Ka Bid Yan Keperawatan menginstruksikan ka ruangan yang dimaksud untuk mengosongkan ruangan.

2. Ka Ruangan berkoordinasi ke kepala ruangan lain untuk memindahkan pasiennya
3. Ka Ruangan dan Wakil serta Perawat Primer menjelaskan pada pasien/ keluarganya alasan pengosongan ruangan.
4. Ka Ruangan mencatat ruangan-ruangan tempat tujuan pasien pindah dan menginstruksikan petugas billing untuk melakukan mutasi pada system billing.
5. Ka Ruangan melaporkan proses pengosongan ruangan kepada Ka. Bidang Keperawatan.

4. PENGELOLAAN MAKANAN KORBAN DAN PETUGAS

Makanan untuk pasien dan petugas, persiapan dan distribusinya dikoordinir oleh Instalasi Gizi sesuai dengan permintaan tertulis yang disampaikan oleh kepala ruangan maupun penanggungjawab pos. Makanan yang dipersiapkan dengan memperhitungkan sejumlah makanan cadangan untukantisipasi kedatangan korban baru maupun petugas baru/ relawan.

Tempat : Instalasi Gizi dan Posko Donasi (Makanan)

Penanggung Jawab : Ka Instalasi Gizi

Prosedur :

1. Instalasi Gizi mengkoordinasikan jumlah korban dan petugas yang ada ke ruangan/ posko sebelum mempersiapkan makanan pada setiap waktu makan.
2. Instalasi Gizi mengumpulkan semua permintaan makanan dari ruangan/ posko.
3. Instalasi mengkoordinir persiapan makanan dan berkolaborasi dengan posko donasi makanan untuk mengetahui jumlah donasi makanan yang akan/ dapat didistribusikan.

5. PENGELOLAAN TENAGA RUMAH SAKIT

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/ Bagian/ Ka Instalasi yang terkait untuk kesiapan tenaga.
2. Koordinasi dengan pihak lain bila diperlukan tenaga tambahan/ volunteer dari luar RS.
3. Dokumentasikan semua staf yang bertugas untuk setiap shift.

6. PENGENDALIAN KORBAN BENCANA DAN PENGUNJUNG

Pada situasi bencana internal maka pengunjung yang saat itu berada di RS 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.

7. 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), Dinas Kesehatan Kabupaten, Kepolisian, Dinas Pemadam Kebakaran, SAR, PDAM, PLN, TELKOM, PMI, dan RS MITRA, Intitusi Pendidikan Kesehatan, Perhotelan dan PHRI.

Tempat : Pos Komando

Penanggungjawab: Komandan RS

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.

8. PENGELOLAAN OBAT DAN BAHAN/ 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 diperlukan adanya persediaan obat dan bahan/ alat habis pakai sebagai penunjang pelayanan korban.

Tempat : Instalasi Farmasi

Penanggung Jawab : Kepala Instalasi Farmasi

Prosedur :

1. Menyiapkan persediaan obat & bahan/ alat habis pakai untuk keperluan penanganan korban bencana.
2. Distribusikan jumlah dan jenis obat & bahan/ alat habis pakai sesuai dengan permintaan unit pelayanan.
3. Membuat permintaan bantuan apabila perkiraan jumlah dan jenis obat & bahan/ alat habis pakai tidak mencukupi kepada Dinas Kesehatan Kabupaten dan atau Kementerian Kesehatan RI.
4. Bantuan obat & bahan/ alat habis pakai kepada LSM/ lembaga donor adalah pilihan terakhir, namun apabila ada yang berminat tanpa ada permintaan, buat kriteria dan persyaratannya
5. Siapkan tempat penyimpanan yang memadai dan memenuhi persyaratan penyimpanan obat & bahan/ alat habis pakai
6. Buat pencatatan dan pelaporan harian
7. Lakukan pemusnahan/ koordinasikan ke pihak terkait apabila telah kadaluwarsa dan atau tidak diperlukan sesuai dengan persyaratan

9. 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. Buat 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

10. PENGELOLAAN KESEHATAN LINGKUNGAN

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

Tempat : Lingkungan Rumah Sakit

Penanggung jawab : Ka Instalasi Sanitasi

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.

11. 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 Ka Instalasi Gizi
 - 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

12. 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 RSUD Dr. Soeselo Slawi

Penanggung jawab : Ka Instalasi IPS

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

13. 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 IRD, seluruh unit pelayanan dan pos.

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.

14. 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 : Ka.Sub Bag. Hukum dan Humas

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.

15. 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 RSUD Dr.Soeselo Slawi

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 Rumah Sakit

16. 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.

17. PENGELOLAAN REKAM MEDIS

Semua korban bencana yang memerlukan perawatan dibuatkan rekam medis sesuai dengan prosedur yang berlaku di RS. Pada rekam medis diberikan tanda khusus untuk mengidentifikasi data korban dengan segera.

Tempat : Admision IGD

Penanggung jawab : Ka Instalasi Rekam Medik

Prosedur :

1. Siapkan sejumlah form rekam medis korban bencana untuk persiapan kedatangan korban
2. Kontrol dan pastikan semua korban sudah dibuatkan rekam medik
3. Registrasi semua korban pada system billing setelah dilakukan penanganan emergency.

18. IDENTIFIKASI KORBAN

Semua korban bencana yang dirawat menggunakan label Identitas Bencana. Label Identitas Bencana yang dipasangkan pada pasien berisi identitas dan hasil triage. Setelah dilakukan tindakan life saving, label Identitas Bencana akan dilepas dan disimpan pada rekam medik yang bersangkutan.

Tempat : Ruang Admision IGD, Kamar Jenazah

Penanggung jawab : Ka Instalasi Rekam Medik

Prosedur :

1. Pasangkan label IB pada semua lengan atas kanan korban hidup pada saat masuk ruangan triage atau korban meninggal pada saat masuk kamar jenazah, serta dibuatkan rekam mediknya.
2. Kontrol semua korban bencana dan pastikan sudah menggunakan label IB

19. 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 Direktur dan para Wakil Direktur, Dewan Pengawas, Pejabat Struktural terkait 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 Ka Instalasi Pengamanan Rumah Sakit untuk persiapan pengamanannya
6. Koordinasikan Ka Bag Rumah Tangga dan Bidang Keperawatan untuk kebersihan unit terkait
7. Siapkan dokumentasi team dokumentasi RS

20. PENGELOLAAN JENAZAH

Untuk kejadian bencana, jenazah akan langsung dikirim ke ruang jenazah. Pengelolaan jenazah seperti identifikasi, menentukan sebab kematian dan menentukan jenis musibah yang terjadi, penyimpanan dan pengeluaran jenazah dilakukan di kamar jenazah.

Tempat : Kamar Jenazah

Penanggung jawab : Ka Instalasi Pemulasaran Jenazah

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

21. 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 RSUD Dr.Soeselo Slawi 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

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 (ext.148) atau operator (ext.0) 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.
- **Di dalam lift**
Jangan menggunakan lift saat terjadi gempa bumi atau kebakaran. Jika anda merasakan getaran gempa bumi saat berada di dalam lift, maka tekanlah semua tombol. Ketika lift berhenti, keluarlah, lihat keamanannya dan mengungsilah. Jika anda terjebak dalam lift, hubungi petugas dengan menggunakan interphone jika tersedia.

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 (ext.148) 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 RSUD Dr.Soeselo Slawi 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

DIREKTUR (KOMANDAN RS)

1. Kontak para direktur untuk penyiapan tim RS
2. Kontak kepala dinas Propinsi Bali untuk informasi kejadian bencana
3. Pimpin proses penanganan korban dan manajemennya untuk tingkat RS

WAKIL DIREKTUR PELAYANAN (KOMANDAN BENCANA)

1. Kontak operator untuk informasi keadaan bencana
2. Kontak kepala IRD untuk penyiapan tim emergency
3. Aktifkan pos komando

WAKIL DIREKTUR UMUM DAN KEUANGAN (KETUA MAJEMEN SUPORT)

1. Kontak Kepala Bidang, Bagian dan Instalasi terkait untuk pengerahan tenaga
2. Kontak kepala instalasi pengamanan untuk pengaturan lalu lintas, keamanan dan penyiapan kunci-kunci cadangan
3. Siapkan Pos Relawan

KEPALA BIDANG PENUNJANG

1. Instruksikan kepada Kepala Instalasi Gizi, Laundry, CSSD, Farmasi, IPSRS dan, Rekam Medik dan Km.Jenazah, Laboratorium, Radiologi, Rehab Medik, untuk siaga memberikan pelayanan
2. Siapkan pos logistik dan donasi

KEPALA BIDANG KEPERAWATAN

1. Kontak koordinator keperawatan IGD untuk penyiapan tim keperawatan
2. Kontak semua kepala seksi keperawatan untuk pengaturan tim keperawatan di unit kerjanya
3. Koordinasikan pengosongan IGD dari pasien stabil non bencana
4. Atur pengosongan ruangan rawat inap dari IGD (ICU, HCU) dan ruang Dahlia
5. Atur penempatan pasien pasca penanganan emergency

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 IBS

1. Siapkan pemakaian OK
2. Kontak Koordinator keperawatan OK untuk penyiapan tim OK
3. Koordinasikan dengan ketua tim medical support rencana korban yang akan dioperasi
4. Koordinasikan ketersediaan alat/ bahan dan obat untuk pelaksanaan operasi dengan ka instalasi CSSD dan ka instalasi farmasi

KEPALA ICU

1. Siapkan tim keperawatan
2. Koordinasikan ketersediaan obat, alat/ bahan habis pakai medis dengan instalasi farmasi
3. Seleksi pemindahan pasien ke ruangan lain sesuai indikasi

KEPALA INSTALASI KEDOKTERAN FORENSIK

1. Siapkan tim identifikasi korban
2. Siapkan kebutuhan kantong jenazah
3. Siapkan pos penanganan jenazah

KEPALA PENGAMANAN

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

KEPALA INSTALASI GIZI

1. Siapkan tim gizi
2. Koordinasi kepada ketua manajemen support untuk perkiraan kebutuhan penyediaan porsi makanan untuk korban dan petugas
3. Kontak rekanan bila kekurangan stok

Ka Ruang IGD

1. Kontak semua staf IGD untuk penyediaan dan pengaturan tenaga serta ruangan
2. Koordinasikan pengosongan ruang tunggu IGD dari pasien non bencana
3. Pimpin pengosongan ruangan Dahlia
4. Koordinasikan kesiapan obat, bahan/ alat medis habis pakai dan linen di IGD

Ka Ruang DAHLIA

1. Koordinasikan untuk pengosongan ruangan DAHLIA
2. Kontak Ka ruangan pengganti untuk penyediaan dan pengaturan tenaga
3. Pimpin kegiatan pengosongan ruangan DAHLIA
4. Koordinasikan kesiapan obat, bahan/ alat medis habis pakai dan linen di ruang Pengganti

KEPALA IPS RS

1. Kontak tim kerja
2. Siapkan tambahan power listrik di gedung penanganan korban
3. Pastikan sistem pengelolaan limbah berfungsi dengan baik
4. Lengkapi kebutuhan tambahan fasilitas gedung penanganan pasien emergency dan pasca emergency
5. Pastikan berfungsi alat-alat medis penanganan korban

KEPALA INSTALASI FARMASI

1. Kontak tim kerja
2. Siapkan tambahan obat dan alat/ bahan medis habis pakai di IGD dan unit rawat inap penanganan pasca emergency
3. Kelola bantuan obat dan bahan habis pakai yang berasal dari bantuan donatur
4. Koordinasikan bantuan obat & alat/ bahan medis habis pakai kepada pihak rekanan

KEPALA CSSD dan LOUNDRY

1. Kontak tim kerja
2. Pastikan berfungsi sterilisator
3. Siapkan tambahan set steril untuk kebutuhan operasi
4. Koordinasikan dengan binatu untuk kesiapan linen
5. Kontak tim kerja
6. Siapkan pengiriman linen ke IGD
7. Siapkan linen cadangan untuk persiapan hari-hari berikutnya

--

KEPALA INSTALASI GAWAT DARURAT

1. Siapkan Team Pra Hospital yang dibutuhkan
2. Lakukan Rapid Health Assesment
3. Siapkan perlengkapan yang dibutuhkan
4. Kontak tim kerja

<p>KEPALA INSTALASI REKAM MEDIK</p> <ol style="list-style-type: none">1. Siapkan RM korban bencana, baik rawat jalan maupun rawat inap2. Siapkan label IB korban
--

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

<p>KETUA TIM AMBULANCE</p> <ol style="list-style-type: none">1. Siapkan Ambulance beserta perlengkapannya, siaga 24 jam2. Siapkan sopir ambulan yang sudah terlatih BLS3. Koordinasi dengan tim Medis dan Tim Penunjang
--

<p>DINAS KEBAKARAN</p> <ol style="list-style-type: none">1. Laksanakan evakuasi korban dan melakukan Triage I2. Bawa korban menuju lokasi titik kumpul3. Lakukan pemadaman apabila terjadi bencana kebakaran4. Koordinasi dengan komandan bencana

<p>PMI</p> <ol style="list-style-type: none">1. Siapkan relawan yang dibutuhkan dan peralatan yang dibutuhkan2. Jamin ketersediaan darah3. Koordinasi dengan Ketua Medical Suport
--

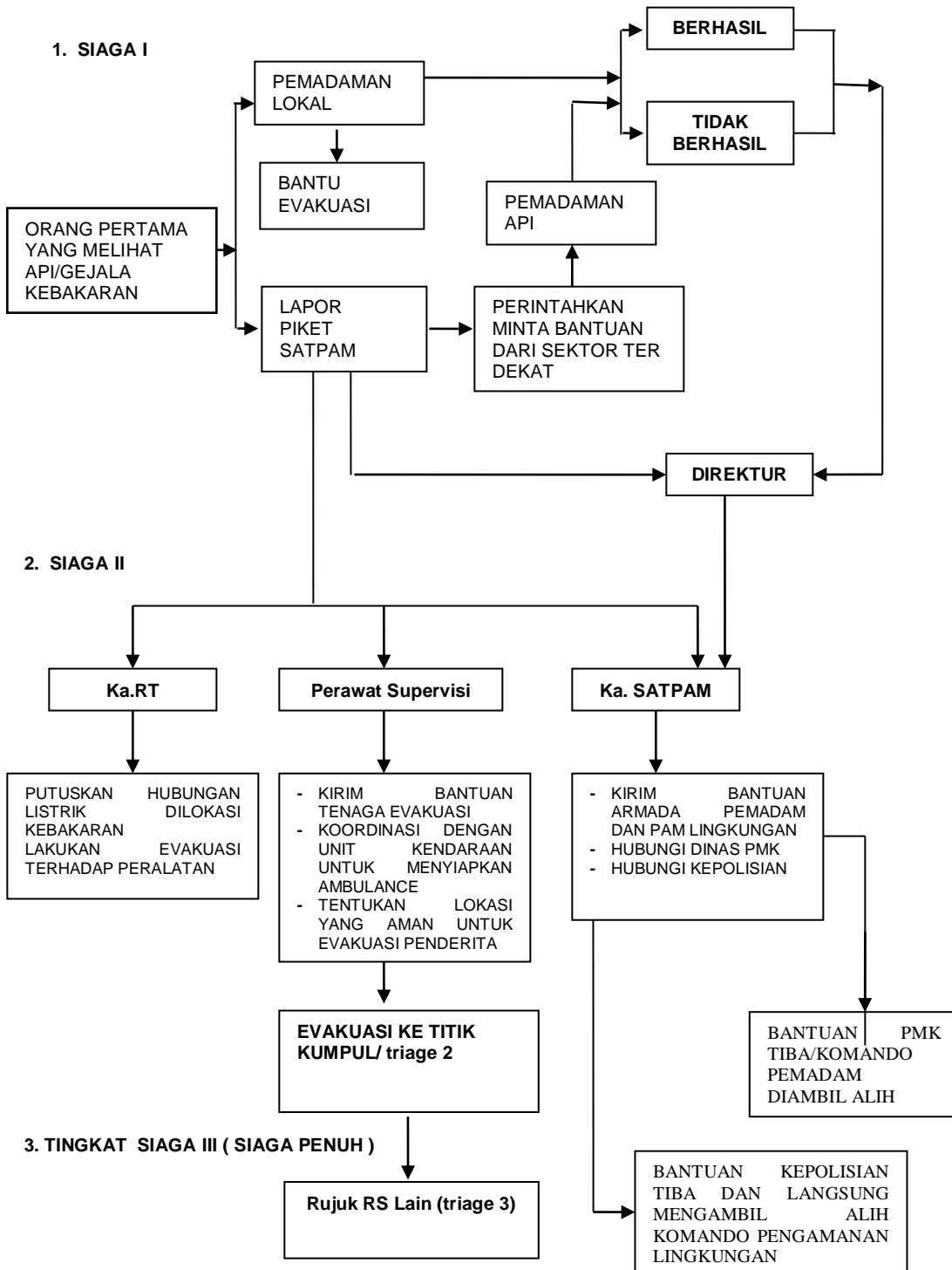
<p>KEPOLISIAN</p> <ol style="list-style-type: none">1. Laksanakan prosedur pengamanan dan ketertiban2. Laksanakan prosedur kelancaran lalulintas3. Koordinasi dengan ketua tim pengamanan
--

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

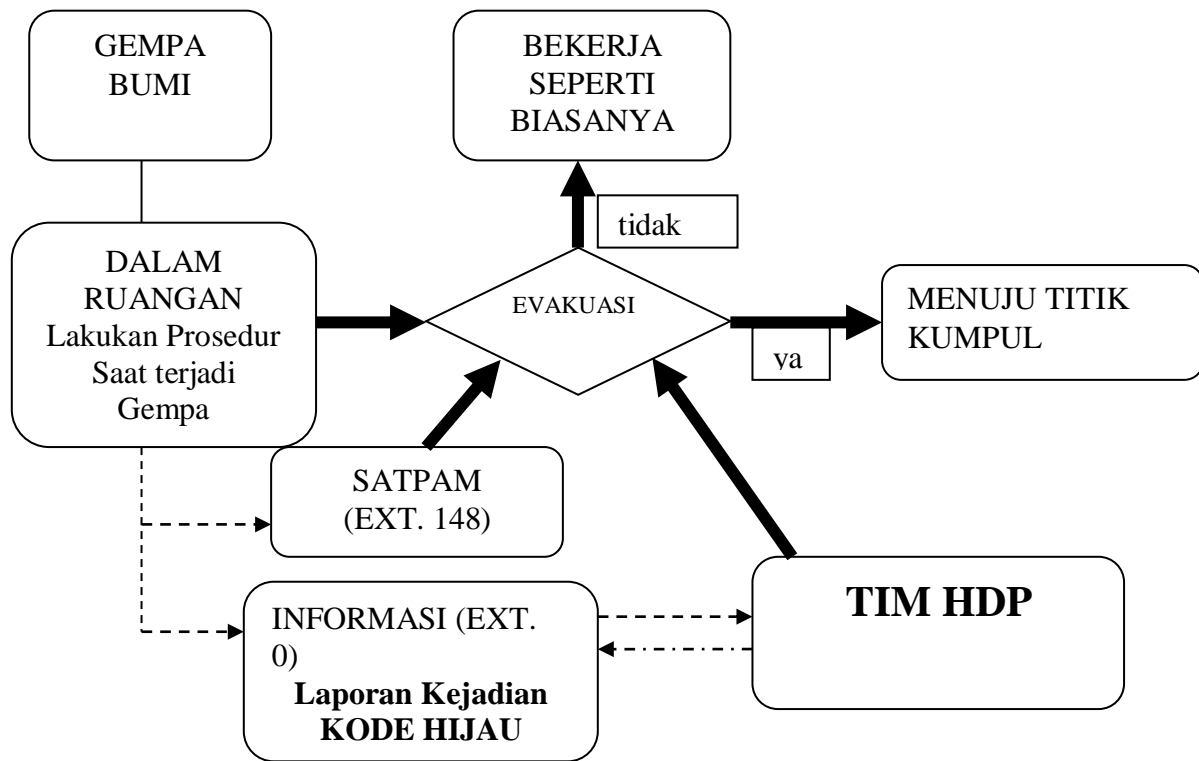
- TELKOM**
1. Sediakan sarana komunikasi yang cepat sesuai kebutuhan termasuk Tele Conference
 2. Koordinasi dengan subag hukum dan humas

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

B. ALUR PENANGGULANGAN DISASTER KEBAKARAN DI RSUD dr.SOESELO



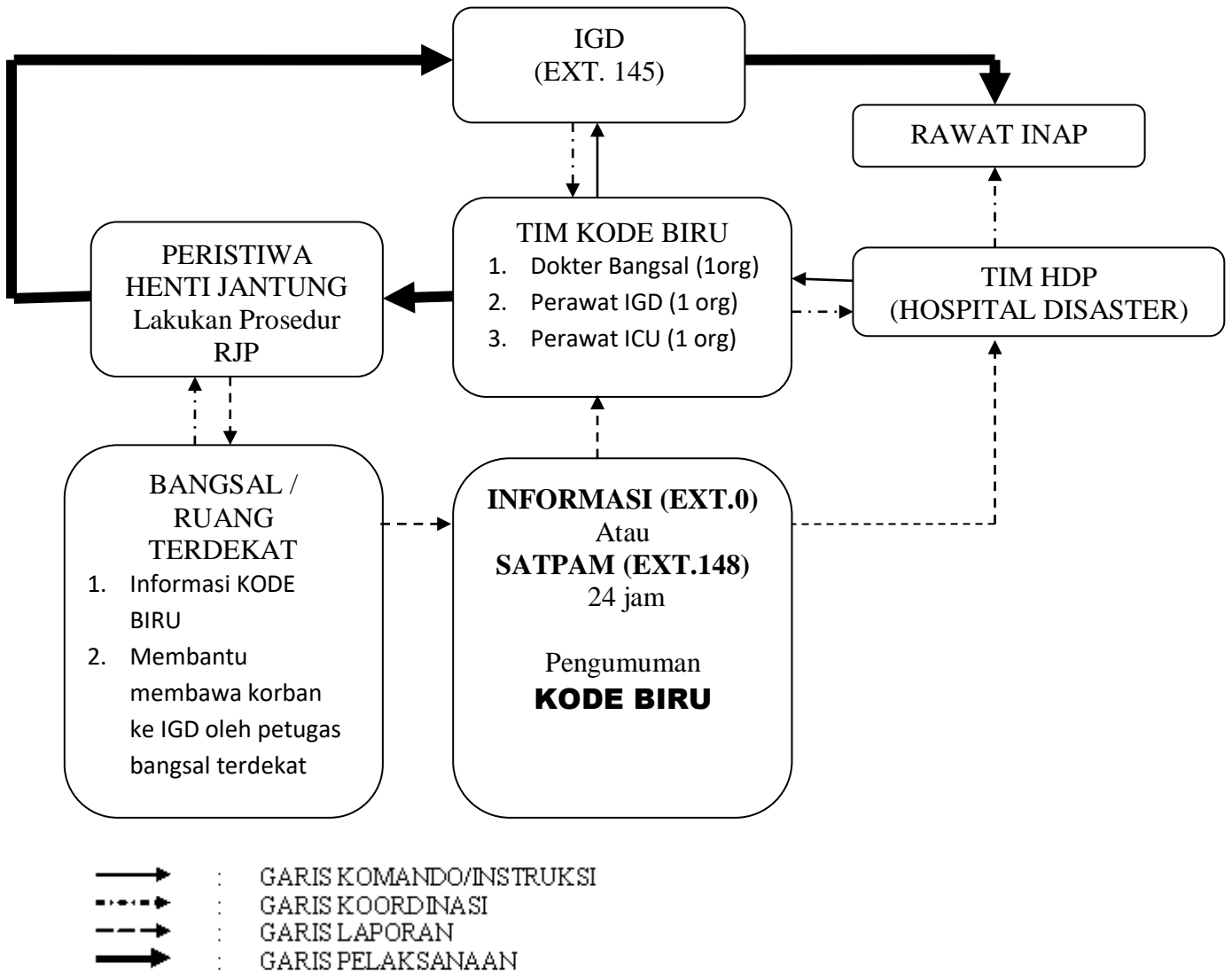
C. ALUR PENANGGULANGAN BENCANA GEMPA BUMI



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

D. ALUR PENANGANAN KEJADIAN HENTI JANTUNG (CODE BIRU)

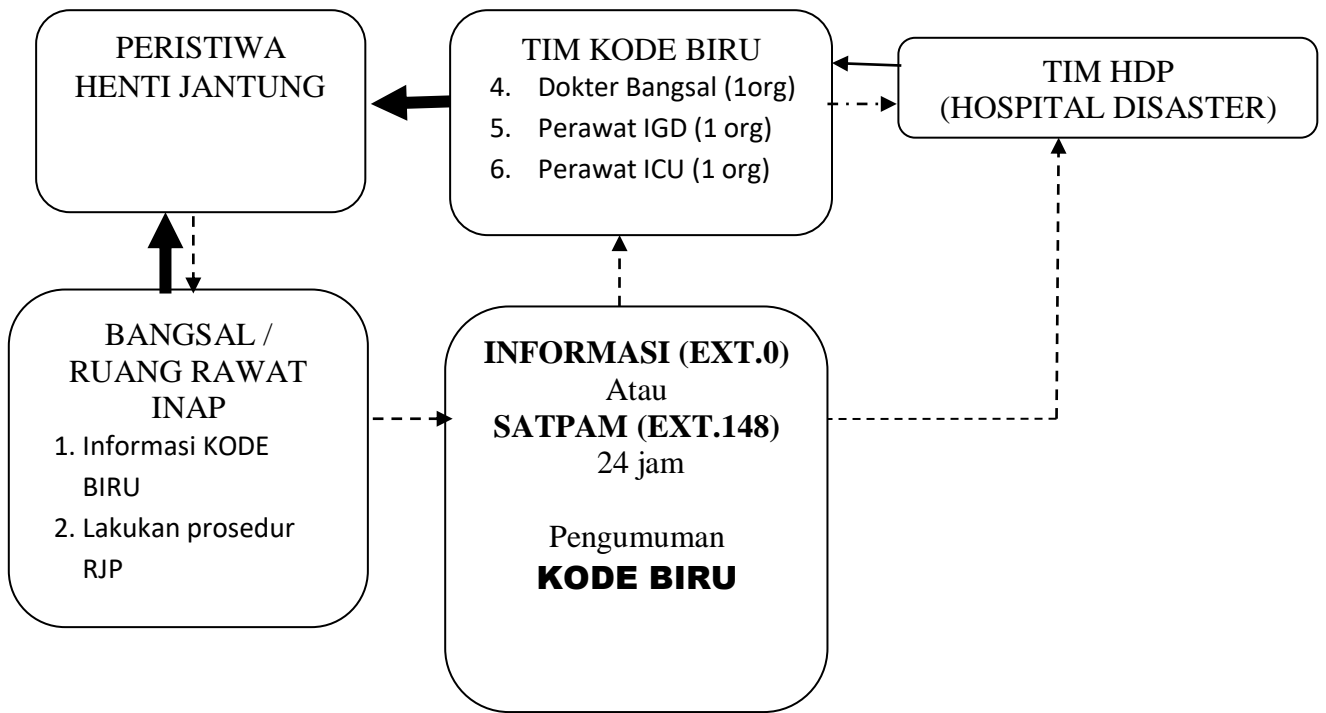
Kejadian di Luar Ruangan (Bangsal)



Catatan :

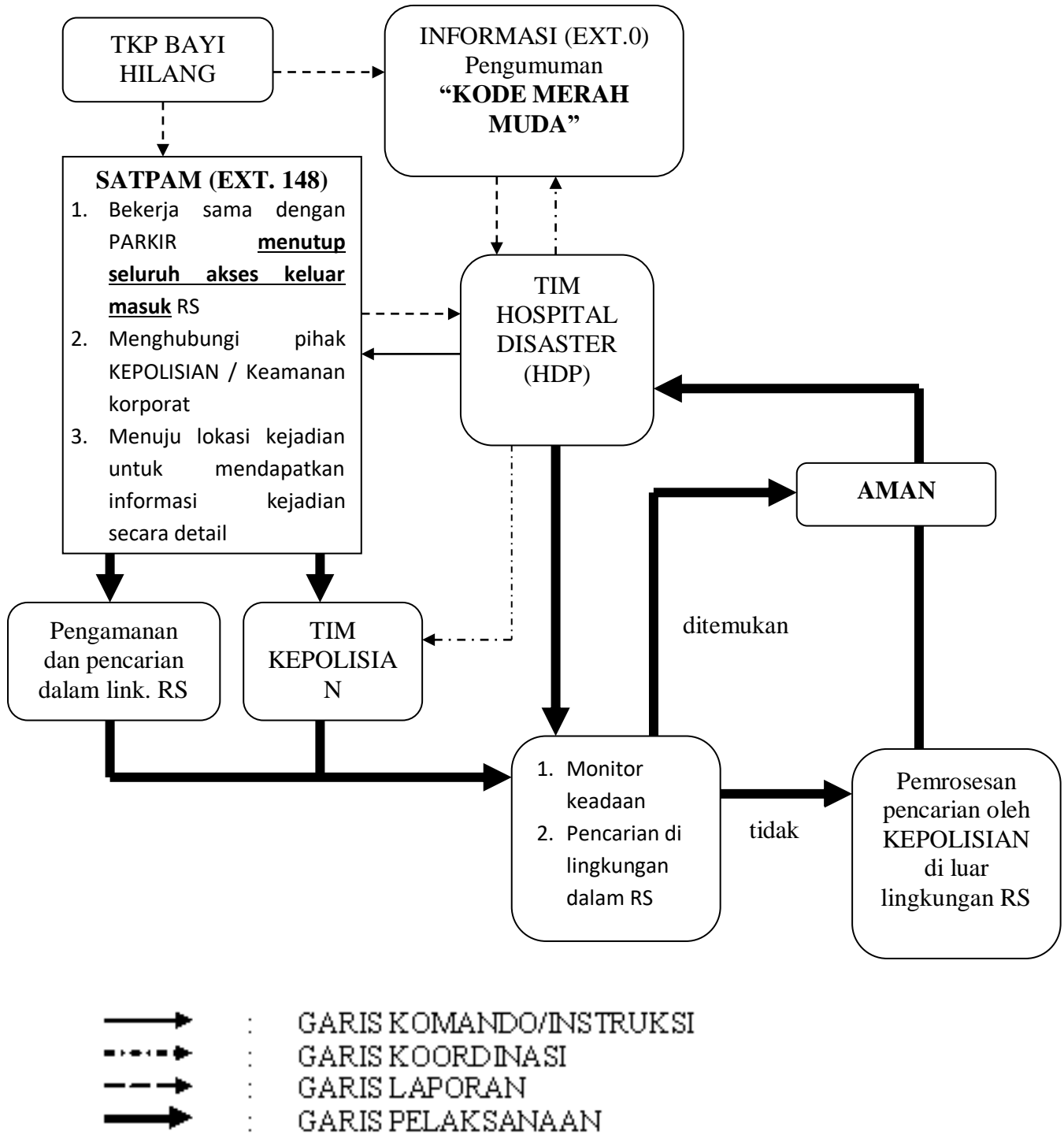
- Emergency Kit Kode Biru ada di IGD

Kejadian di Ruang / Rawat Inap

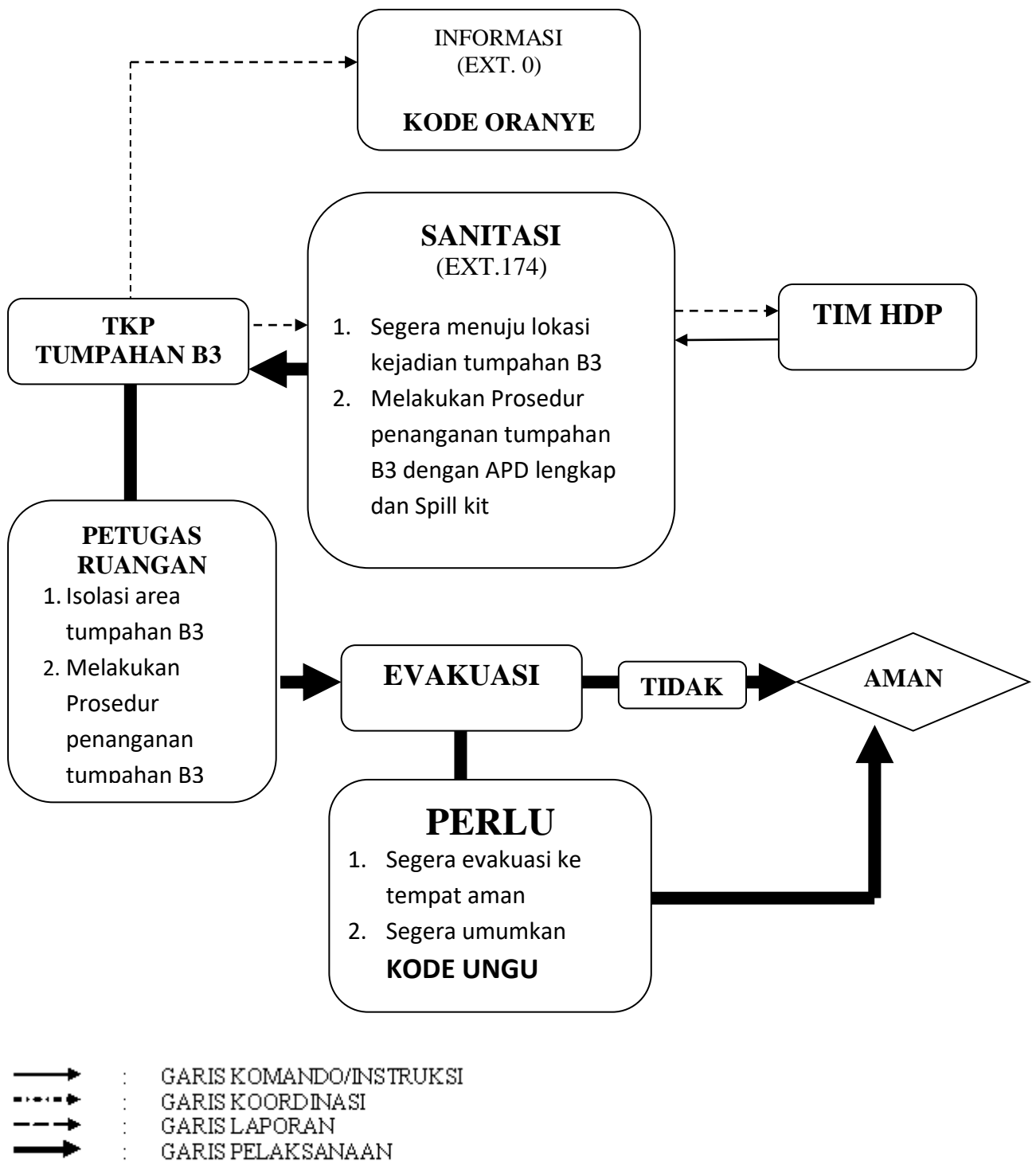


- : GARIS KOMANDO/INSTRUKSI
- .-.-.-→ : GARIS KOORDINASI
- - - -→ : GARIS LAPORAN
- : GARIS PELAKSANAAN

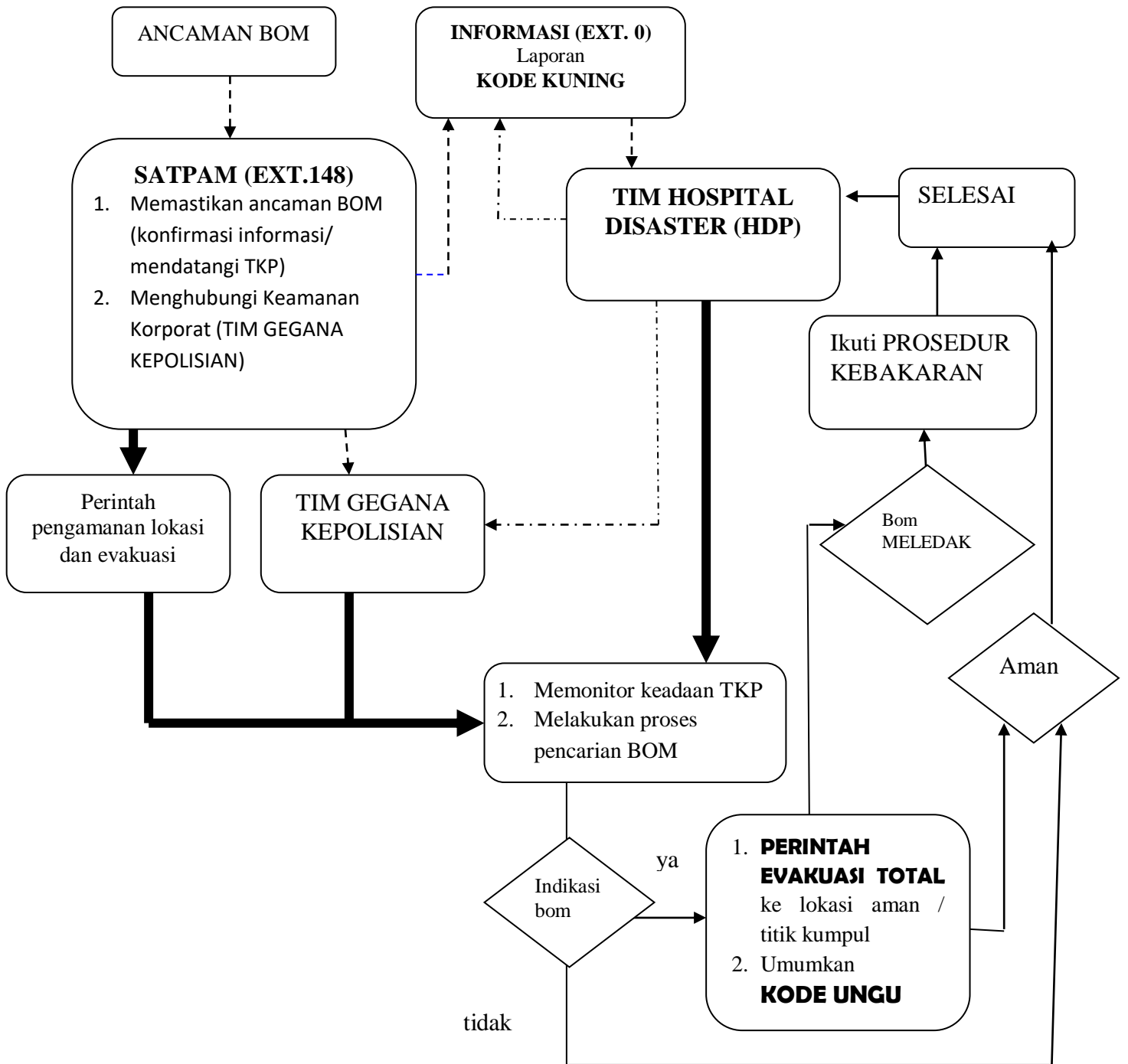
E. ALUR PENGANANAN KEJADIAN PENCULIKAN BAYI



F. ALUR PENGANGAN KEJADIAN TUMPAHAN B3



G. 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
RSUD DR.SOESELO SLAWI**

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

