



**PANDUAN PENANGGULANGAN BENCANA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH HARAPAN INSAN
SENDAWAR KABUPATEN KUTAI BARAT
2024**



PEMERINTAH KABUPATEN KUTAI BARAT
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
HARAPAN INSAN SENDAWAR

Alamat : Jl. Hasanudin No.100, Sekolaq Joleq, Kecamatan Sekolaq Darat,
Kabupaten Kutai Barat, Kalimantan Timur 75777

Email : hismail@kutaibaratkab.go.id Telp & Fax (0545) 4044003



SENDAWAR

PERATURAN DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH HARAPAN INSAN
SENDAWAR KABUPATEN KUTAI BARAT

NOMOR :

TENTANG

PANDUAN PENANGGULANGAN BENCANA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH HARAPAN INSAN SENDAWAR KABUPATEN
KUTAI BARAT

- Menimbang :
- a. bahwa dalam rangka meningkatkan keselamatan dan kesehatan dan kesehatan kerja rumah sakit
 - b. bahwa perlu adanya panduan dalam menangani bencana baik internal maupun eksternal
- Mengingat :
1. Undang - undang Nomor 1 tahun 1970 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1970 Nomor 1, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2918)
 2. Kepmenkes RI no 145/Menkes/SK/II/2003 tentang Pedoman Penanggulangan Bencana
 3. Kepmenkes RI no 66/Menkes/SK/II/2006 tentang Pedoman Manajemen Sumber Daya Manusia Kesehatan dalam Penanggulangan Bencana
 4. Kepmenkes RI no 12/Menkes/SK/II/2002 tentang Pedoman Koordinasi Penanggulangan Bencana di Lapangan
 5. Kepmenkes RI no 28/Menkes/SK/II/1995 tentang Petunjuk Pelaksanaan Umum Penanggulangan Medik Korban Bencana
 6. Kepmenkes RI no 205/Menkes/SK/III/1994 tentang Petunjuk Pelaksanaan Umum Penanggulangan Medik Korban Bencana
 7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 66 tahun 2016 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit
 8. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1333/Menkes/SK/XII/1999 tentang Standar Pelayanan Rumah Sakit

9. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit
10. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1087/Menkes/SK/VII/2010 tentang Standar Kesehatan dan Keselamatan rumah sakit;
11. Keputusan Menteri Kesehatan tahun 2012 tentang Pedoman Teknis Prasarana Rumah Sakit System Proteksi kebakaran Aktif
12. Undang – undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit (lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072)
13. Peraturan Pemerintah Nomor 63 Tahun 2000 tentang Keselamatan dan Kesehatan Terhadap Pemanfaatan Radiasi pengion (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2000 Nomor 136,Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3992)
14. Peratutan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH HARAPAN INSAN SENDAWAR KABUPATEN KUTAI BARAT TENTANG PANDUAN PENANGGULANGAN BENCANA

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

1. Bencana adalah peristiwa atau rangkaian peristiwa yang mengancam dan mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat yang disebabkan baik oleh faktor alam dan /atau faktor non alam maupun faktor manusia sehingga mengakibatkan timbulnya korban jiwa manusia, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda, dan dampak psikologis
2. Penyelenggaraan penanggulangan bencana adalah serangkaian upaya yang meliputi penetapan kebijakan pembangunan yang berisiko timbulnya bencana, kegiatan pencegahan bencana, tanggap darurat, dan rehabilitasi
3. Pencegahan bencana adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan untuk mengurangi atau menghilangkan risiko bencana, baik melalui pengurangan ancaman bencana maupun kerentanan pihak yang terancam bencana

Pasal 2

Manajemen Disaster Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar berisi proses antara lain sebagai berikut :

- a. Menentukan jenis, kemungkinan terjadi dan konsekuensi bahaya, ancaman dan kejadian
- b. Menentukan integritas struktural di lingkungan pelayanan pasien yang ada dan bila terjadi bencana
- c. Rumah sakit dapat berperan dalam peristiwa/kejadian tersebut
- d. Menentukan strategi komunikasi pada waktu kejadian
- e. Mengelola sumber daya selama kejadian, termasuk sumber – sumber alternatif
- f. Mengelola kegiatan klinis selama kejadian, termasuk tempat pelayanan alternatif pada waktu kejadian
- g. Mengidentifikasi dan penetapan peran dan tanggung jawab karyawan selama kejadian
- h. Mengelola keadaan darurat Ketika terjadi konflik antara tanggung jawab pribadi karyawan dengan tanggung jawab rumah sakit untuk tetap menyediakan pelayanan pasien

Pasal 3

Rumah sakit merencanakan dan menerapkan suatu program untuk pencegahan, penanggulangan bahaya kebakaran, serta penyediaan sarana jalan keluar yang aman dari fasilitas sebagai respons terhadap kebakaran dan keadaan darurat lainnya.

Pasal 4

Assesmen risiko meliputi :

- a. Tekanan dan risiko lainya di kamar operasi
- b. Sistem pemisahan (pengisolasian) dan kompartemenisasi pengendalian api dan asap
- c. Daerah berbahaya (ruang di atas langit – langit di seluruh area) seperti kamar linen kotor, tempat pengumpulan sampah, dan ruang penyimpanan oksigen.
- d. Sarana jalan keluar/Exit
- e. Jalur evakuasi
- f. Dapur yang memproduksi dan peralatan masak
- g. Laundry dan linen
- h. Sistem tenaga listrik darurat dan peralatan
- i. Gas medis dan komponen sistem vakum

Pasal 5

Rumah sakit mempunyai program proteksi kebakaran (fire safety) yang memastikan bahwa semua penghuni rumah sakit selamat dari bahaya api, asap, atau keadaan darurat non kebakaran lainnya.

Pasal 6

Pencegahan kebakaran melalui pengurangan risiko seperti penyimpanan dan penanganan bahan-bahan mudah terbakar secara aman, termasuk gas-gas medis yang mudah terbakar seperti oksigen.

Pasal 7

Pencegahan kebakaran yang dimaksud dalam pasal 7 adalah sebagai berikut:

1. Penanganan bahaya yang terkait dengan konstruksi apapun terjadi atau yang berdekatan dengan bangunan yang di tempati pasien
2. Penyediaan jalan keluar yang aman dan tidak terhalangi apabila terjadi kebakaran
3. Penyediaan system peringatan dini,deteksi dini seperti detector sapa,alarm kebakaran,dan patroli kebakaran(fire patrol)
4. Penyediaan mekanisme pemadaman api seperti APAR

BAB III

RUANG DEKONTAMINASI IGD

Pasal 8

Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar mempunyai ruang Dekontaminasi di instalasi Gawat Darurat dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Ruangan ditempatkan di sisi depan/luar ruang gawat darurat atau terpisah dengan ruang gawat darurat
2. Pintu masuk menggunakan jenis pintu *swing* membuka kearah dalam dan dilengkapi dengan alat penutup pintu otomatis
3. Bahan penutup pintu dapat mengantisipasi benturan-benturan brankar
4. Bahan penutup lantai tidak licin dan tahan terhadap air
5. Konstruksi dinding tahan terhadap air sampai dengan ketinggian 120 cm dari permukaan lantai ruangan di lengkapi dengan wastafel (*sink*) dan pancuran air (*shower*)

Peraturan Direktur ini mulai berlaku pada tanggal di tetapkan .

Ditetapkan di Sendawar
Pada tanggal 24 Oktober 2024

Direktur RSUD Harapan Insan Sendawar

dr.I Nyoman Sumahardika

LAMPIRAN : PERATURAN DIREKTUR RUMAH
SAKIT UMUM DAERAH HARAPAN
INSAN SENDAWAR KABUPATEN
KUTAI BARAT

NOMOR :

TANGGAL : 24 Oktober 2024

TENTANG : PANDUAN PENANGGULANGAN
BENCANA RUMAH SAKIT UMUM
DAERAH HARAPAN INSAN
SENDAWAR KUTAI BARAT

BAB I DEFINISI

1. Bencana disebut juga musibah massal adalah suatu keadaan dimana terjadi kecelakaan atau bencana alam dan atau bencana yang di buat oleh manusia yang dalam waktu relative singkat terdapat korban dalam jumlah banyak,yang tidak dapat di tanggulasi oleh hanya satu unit kerja/bagian tertentu,sehingga harus mendapat pertolongan segera
2. Jenis jenis bencana antara lain :
 - a. Bencana Alam (*Natural Disaster*)

Adalah bencana yang ditimbulkan oleh kekuatan alam,antara lain : letusan gunung berapi ,gempa bumi,tanah longsor,banjir,kemarau panjang,kebakaran hutan ,gelombang tsunami,angin topan,gelombang panas,gas beracun ,serangan hama tanaman,wabah penyakit dan lain lain
 - b. Bencana Karena Ulah Manusia (*Man Made Disaster*)

Antara lain perang,letusan gas kimia,kecelakaan radiasi , polusi, keracunan, kebakaran gedung, gedung runtuh, kecelakaan lalu lintas

(darat, laut, udara),criminal huru hara, kesalahan penanganan bahan berbahaya, dan lain- lain

3. Konsekuensi bahaya,ancaman dan kejadian yang menimbulkan dampak bagi rumah sakit
 - a. Bencana internal :kebakaran,ledakan-ledakan
 - b. Bencana external minor : bencana yang melibatkan korban dalam jumlah kecil
 - c. Bencana external mayor : bencana yang melibatkan korban dalam jumlah besar
 - d. Bencana yang mengancam baik rumah sakit atau pun lingkungan sekitar : kebakaran yang besar atau dekat banjir,ancaman bom dll
 - e. Bencana di lingkungan lain
4. Triase adalah Tindakan pemilihan korban sesuai kondisi Kesehatannya untuk mendapat lebel tertentu dan kemudian di kelompokkan serta mendapatkan pertolongan/penanganan sesuai dengan kebutuhan
5. Siap siaga adalah keadaan siap setiap saat dan di tempat,bagi setiap orang dan petugas serta instansi pelayanan Kesehatan,untuk melakukan Tindakan dan cara-cara menghadapi bencana baik sebelum,sedang dan sesudah bencana
6. Penanggulangan adalah kegiatan pelayanan Kesehatan yang meliputi pencegahan,penyembuhan,dan rehabilitasi baik sebelum,selama maupun setelah terjadi bencana secara berdaya guna dan berhasil guna

BAB II

RUANG LINGKUP

Untuk menanggapi secara efektif maka rumah sakit perlu menetapkan proses pengelolaan bencana,meliputi:

1. Menentukan jenis yang kemungkinan terjadi dan konsekuensi bahaya,ancaman,kejadian;
2. Menentukan integritas struktul dan non structural di lingkungan pelayanan pasien yang ada dan bagaimana bila terjadi bencana
3. Menentukan peran rumah sakit dalam peristiwa/kejadian tersebut
4. Menentukan strategi komunikasi pada waktu kejadian
5. Mengelola sumber daya selama kejadian termasuk sumber- sumber alternatif
6. Mengelola kegiatan klinis selama kejadian termasuk tempat pelayanan alternatif pada waktu kejadian

7. Mengidentifikasi dan menetapkan peran serta tanggung jawab karyawan selama kejadian
8. Proses mengelola keadaan darurat ketika terjadi konflik antara tanggung jawab pribadi staf dan tanggung jawab rumah sakit untuk tetap menyediakan pelayanan pasien termasuk Kesehatan mental dan karyawan

BAB III

TATA LAKSANA

A. INTEGRITAS STRUKTURAL BILA TERJADI BENCANA

Untuk mempermudah dalam teknis operasional menghadapi bencana atau musibah massal, Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar membentuk Tim penanggulangan bencana, sebagai berikut :

Penanggung jawab : Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar

Ketua : Kepala Instalasi Gawat Darurat

Anggota :
1. Dokter jaga IGD
2. Kepala Ruang IGD
3. Perawat IGD
4. Sopir Ambulance
5. Keamanan /Sekuriti
6. Kepala Instalasi kamar Operasi
7. Kepala Instalasi Radiologi
8. Kepala Instalasi Laboratorium
9. Kepala Instalasi Farmasi
10. Kasi Keperawatan

Tim Pelaksana Lapangan :

1. Direktur Rumah Sakit:

- a. Sebagai narasumber tunggal terhadap media massa
- b. Menampung laporan kepala instalasi gawat darurat/ketua tim pelaksana lapangan, untuk selanjutnya memberikan saran/pendapat/instruksi demi kelancaran dan keberhasilan pelaksanaan penanggulangan musibah massal di lapangan

- c. Menampung laporan dokter Jaga IGD, untuk selanjutnya memberikan saran/pendapat/instruksi kepada seluruh pegawai rumah sakit umum daerah harapan insan sendawar
- d. Secara periodic(per 24 jam) melaporkan kepada kepala dinas Kesehatan mengenai segala sesuatu dari musibah massal tersebut
- e. Melakukan evaluasi keadaan korban setelah penanganan paripurna (di IGD dan Ruang Rawat Inap)
- f. Melakukan evaluasi sumatif terhadap seluruh kegiatan selama dan sesudah pelaksanaan penanggulangan musibah massal

2. Kepala Instalasi Gawat Darurat:

- a. Melaporkan ke Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Harapan insan Sendawar, mencakup lokasi musibah, jenis musibah (*natural/man made disaster*) estimasi jumlah korban
- b. Menginstruksi Tim pelaksana lapangan menuju lokasi bencana/musibah massal
- c. Mengingatkan peralatan tim pelaksana
- d. Mengintruksikan pengiriman Ambulance ke lokasi musibah dengan sopir, perawat, di lengkapi oksigen set, P3K set, RJP set.
- e. Memberikan tugas pokok tim pelaksana laporan yakni triage korban di tempat kejadian, stabilisasi korban, evakuasi korban
- f. Menugaskan dokter jaga IGD beserta staf IGD dan jika perlu di bantu personil dari unit lain dalam Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar (Tim Pelaksana intern) untuk melakukan persiapan penerimaan korban di IGD
- g. Secara periodic(tiap jam) memberi informasi ke dokter jaga tentang kebutuhan tamba(han sarana dan prasarana yang di perlukan dan jumlah korban dan klasifikasinya (label merah, putih, kuning, hijau dan hitam)
- h. Bekerja sama dengan tim medis lain (dari rumah sakit lain)
- i. Bekerja sama dengan tim non medis terutama keamanan yaitu polisi, Satpol PP, TNI untuk pengamanan lokasi, penertiban penunjang
- j. Bertanggung jawab terhadap Direktur Rumah Sakit Umum Harapan Insan Sendawar

3. Dokter Jaga IGD :

- a. Berperan sesuai dengan tugas sehari-hari di IGD yaitu melakukan penanganan, konsultasi ke ahli terkait.
- b. Meneruskan informasi dari ketua tim pelaksana lapangan/kepala IGD ke Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar
- c. Bertanggung jawab kepada kepala IGD

4. Kepala ruang IGD :

- a. Melakukan Tindakan sesuai instruksi dokter
- b. Mengkoordinasi semua perawat untuk melakukan Tindakan sesuai instruksi dokter

5. Perawat IGD :

- a. Melaksanakan sepenuhnya semua instruksi dokter (lokasi kejadian/di IGD)
- b. Bertanggung jawab kepada dokter pemberi instruksi

6. Sopir Ambulance :

- a. Melaksanakan instruksi dalam evakuasi korban
- b. Memonitor, mengusulkan perlengkapan fasilitas ambulance
- c. Harus selalu mematuhi rambu rambu lalu lintas seperti kendaraan lainnya, tidak ada dispensasi
- d. Kecepatan yang diwajibkan:
 - 1) Berisi korban : 60 km/jam, boleh membunyikan sirine
 - 2) Keadaan kosong : 40 km/jam, matikan sirine
- e. Bertanggung jawab kepada ketua tim pelaksana lapangan/kepala IGD

7. Keamanan /Sekuriti :

- a. Melaksanakan pengamanan di IGD Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar
- b. Mengatur keluarga penderita dan warga sekitar agar tidak terganggu pelayanan
- c. Bertanggung jawab kepada kepala IGD

8. Manajer pelayanan :

- a. Mengkoordinir perawat di ruangan untuk membantu pelayanan di IGD bila diperlukan

- b. Memerintah kepada semua kepala ruangan agar mempersiapkan ruangan penampungan / perawatan bagi korban musibah massal

9. Kepala Instalasi farmasi :

Mengkoordinir semua petugas kamar obat untuk memberikan pelayanan obat-obatan bagi korban musibah massal dan menyediakan alat Kesehatan yang di butuhkan.

10. Kepala Instalasi Radiologi:

Mengkoordinasi semua petugas radiologi untuk memberikan pelayanan radiologi bagi korban musibah massal

11. Kepala Instalasi Laboratorium:

Mengkoordinasi seluruh petugas laboratorium untuk memberikan pelayanan laboratorium bagi korban musibah massal

12. Dokter Ahli:

- a. Menerima konsulan dari kepala IGD
- b. Melakukan tugas penanganan kegawatan korban musibah massal sesuai dengan bidang keahliannya

13. Kepala instalasi Kamar Operasi:

- a. Mengkoordinir seluruh dokter operator untuk memberikan pelayanan operasi bagi korban musibah massal
- b. Memimpin rapat evaluasi pelayanan kamar operasi setelah masa bencana selesai
- c. Mempersiapkan kamar operasi untuk pelaksanaan operasi korban musibah massal
- d. Membantu dokter untuk melakukan operasi di kamar operasi
- e. Mengkoordinir petugas kamar operasi dalam pelaksanaan pelayanan operasi bagi korban musibah massal

14. Kepala Bagian Logistik:

Menyediakan bahan/materia luntuk kebutuhan Non medis

15. Kepala Instalasi Gizi:

Menyiapkan dan mendistribusikan makanan ke korban musibah massal maupun anggota tim penanggulangan bencana

B. Fasilitas,Sumber Daya dan Klasifikasi kesiap-siagaan

Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar dengan instalagi gawat daruratnya selalu siap siaga dan siap melakukan penaggulangan bila sewaktu-waktu terjadi bencana.Berbagai fasilitas dan sumber daya selalu di upayakan peningkatannya baik kualitas maupun kuantitasnya.

1. Fasilitas

Insatalasi Gawat Darurat (IGD) rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar di lengkapi dengan fasilitas berupa :

Jam Kerja	Pelayanan 24 jam per hari
Lokasi	– Berada di bagian depan Rumah Sakit Umum Daerah Harapan insan sendawar – Dekat dengan pelayanan radiologi yang memberikan pelayanan 24 jam /hari – Dekat dengan pelayanana Laboratorium yang memberikan pelayanan 24 jam/hari
Halaman Parkir	– Cukup luas sehingga mobil Ambulance atau mobil pengangkut pasien dapat akses langsung,bila terjadi bencana massal dengan siaga II,III.IV maka area parkir di jadikan tempat penampungan sementara.
Ruang Tunggu	– Cukup luas,dekat dan nyaman. – Di lengkapi dengan papan informasi,bila terjadi bencana massal dengan siaga I,Ruang tunggu IGD di jadikan tempat penampungan sementara
Ruang Triage	– Cukup memadai untuk melakukan triage(seleksi penderita)
Ruang Pelayanan	– Tersedia ruang resusitasi dekat dengan ruang triage – Tersedia ruang surgical,medical dan observasi
Alat alat Medis	– Suctionautomatic – Tabung gas O2

	– Ambubag(dewasa,anak) – Laryngoscop(lurus,bengkok) – Pipa end O Tracheal(ET) semua ukuran – Pipa Oropharyng(pipa sguedel) – Sput dan jarum berbagai ukuran – ECG portable – Infus set,tranfusiset – Brankart dan tiang infus – Peralatan bedah minor – Water sealed drainage set – Bidai/spalk berbagai jenis dan ukuran,perban,plaster – Naso Gastric tube (NGT) – Folley Catheter segala ukuran – Vena sectieset – Benang dan jarum segala jenis dan ukuran – Stetoscop
Cairan	– Infuse Dextrose 10%,Dextrose 5%,RL,NaCl 0,9%,,Dextrose 5%-NaCl 0,45% Dextrose 5%-NaCl 0,225%,Manitol – Antiseptic – Alcohol 70% bethadin,H2O2
Injeksi	– Sulfas atropin – Adrenalin – Dexamethason – ATS 1500mg – Tetanus Toxold – Tetagam – Bicarbonatenatricus – Dopamine – Dextrose 40%
Peralatan Non medis	– Pemadam Kebakaran – Telepon intern dan ekstern
Transportasi	Mobil Ambulance Mobil Jenazah

2. Sumber Daya Manusia
- a. Kepala Instalasi gawat darurat seorang dokter umum dengan sertifikat ATLS,ACLS

b. Kepala perawat instalasi gawat darurat seorang perawat S1 dan D–III Keperawatan dengan sertifiitkat BTLS

c. Dokter jaga instalasi gawat darurat ada 8 orang dokter umum

- d. Dokter spesialis konsulen ada 12 bidang keahlian,yaitu :dokter ahli bedah umum,dokter ahli bedah orthopedi,dokter ahli penyakit dalam,dokter ahli penyakit anak,dokter ahli penyakit kandungan dan kebidanan,dokter ahli jantung,dokter ahli penyakit mata,dokter ahli penyakit syaraf,dokter ahli penyakit THT,dokter ahli anastesi,dokter ahli penyakit
- e. Tenaga pelaksana terdiri dari :
 - i. 6 Orang D-III Perawatan dengan sertifikasi PPGD
 - ii. 4 orang S-I Keperawatan dengan sertifikasi PPGD

3. Klasifikasi kesiap siagaan

Berdasarkan kemampuan sumber dayadan kelengkapan fasilitas yang di miliki Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar dan dengan memperhatikan estimasi jumlah korban musibah masal,maka untuk memperlancar penaganan kepada korban,di lakukan klasifikasi sebagai berikut :

Tabel 2 Klasifikasi kesiapsiagaan

Rutin	
Jumlah Korban :	Maksimal 5 orang
Pelaksana :	Semua petugas IGD RSUD harapan insan sendawar yang
Jumlah korban	6- 25 orang
Pelaksanaan	- Semua petugas IGD yang dinas on side - Dibantu oleh semua tim penanggulangan musibah massal RSUD Harapan Insan Sendawar yang juga sedang dinas on side
Siaga 2	
Jumlah korban	26 -50 orang
Pelaksana	Pelaksana Siaga I Di bantu oleh semua anggota tim penanggulangan musibah massal RSUD Harapan insan sendawar - On duty

	- On call
Siaga 3	
Jumlah korban	51 -100 orang
Pelaksana	Pelaksana Siaga II Dibantu oleh semua anggota tim penanggulangan musibah massal RSUD Harapan insan sendawar on duty di bantu juga oleh staff rumah sakit RSUD Harapan insan sendawar
Siaga 4	
Jumlah korban	Lebih dari 100 orang
Pelaksana	Pelaksana siaga III
	Di bantu/melibatkan tim dari Rumah sakit lain di luar RSUD harapan Insan Sendawar

C. PENANGGULANGAN BENCANA YANG TERJADI DI LUAR RUMAH SAKIT

1. Fase informasi

Bencana atau terjadi musibah massal yang terjadi di luar Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar tidak akan diketahui oleh petugas Rumah sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar ,hususnya petugas IGD apalagi bila lokasi musibah massal berada jauh dari Rmah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar.Berita adanya bencana atau musibah massal dapat datang dari masyarakat ,polisi atau pemadam kebakaran ke bagian Informasi /Humas Rumah sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar dengan telpon (0545) 4044003,atau informan datang langsung ke bagian Humas Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar

Petugas Informasi bertugas :

1. Menerima dengan sopan dan seksama informasi tentang musibah massal
2. Menanyakan kepada informan tentang:
 - a. Lokasimusibahmassal :kecamatan,desa.RT/RW,dihutan,di Jalan raya,sungai,rawa- rawa dan lain- lain
 - b. Jenis musibah massal : natural disaster ,man disaster
 - c. Estimasi jumlah korban
3. Melaporkan segera kepada tim penanggulangan musibah massal Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar,yaitu :
 - a. Pada jam kerja :

Kepada Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar dan Kepala IGD Ruamah Sakt Umum Daerah Harapan Insan Sendawar

b. Diluar jam kerja :

- 1) Kepada dokter Jaga IGD Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar
- 2) Berusaha menghubungi Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar
- 3) Berusaha menghubungi Kepala IGD Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar

c. Isi Laporan

Sesuai dengan yang diterima dari informan meliputi lokasi musibah massal,jenis musibah massal,estimasi jumlah korban ,selalu memantau dan menampung segala informasi yang masuk tentang musibah massal yang terjadi dan segera melaporkan kepada Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar atau kepada kepala IGD Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar atau kepada Doter jaga Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar

d. Untuk komunikasi menggunakan :

Telepon ekstern untuk komunikasi dengan luar Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar ,telepon intern untuk komunikasi dengan bagian intern Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar

2. Fase Siaga

a. Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar bertugas :

- 1) Menampung laporan dari petugas informasi/ Humas Rumah sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar
- 2) Memerintahkan kepala IGD Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar untuk mengkoordinasi tim pelaksana lapangan (TPL) segera menuju tempat kejadian musibah massal
- 3) Memerintahkan penanggung jawab atau dokter jaga IGD untuk mengkoordinir posko kesehatan (Tim pelaksana Intern)Rumah Sakit UmumDaerah Harapan Insan Sendawar untuk mengadakan persiapan penerimaan dan penanganan korban musibah massal setelah tiba di IGD Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar.

b. Kepala Insatalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar bertugas :

- 1) Menginstruksikan perawat anggota tim pelaksana lapangan untuk mempersiapkan alat sarana IVFD lengkap,RJP set,PPPK set,tabung oksigen yang berisi full
- 2) Obat –obat life saving lainnya
- 3) Mengkoordinir anggota tim pelaksana lapangan untuk menuju tempat kejadian musibah massal
- 4) Menginstruksikan untuk membawa mobil ambulance beserta petugas segera menuju tempat kejadian massal dengan membawa peralatan yang telah dipersiapkan

c. Dokter jaga IGD Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar bertugas :

Mengkoordinir anggota posko kesehatan (Tim Pelaksana Intern) rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar untuk mengadakan persiapan penerimaan dan penanganan korban musibah massal setelah tiba di IGD Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar

d. Perawat bertugas :

Mempersiapkan dan melengkapi alat – alat yang akan di bawa ke tempat kejadian musibah massal sarana IVFD lengkap, RJP set, PPPK set, tabung oksigen yang penuh, obat-obatan life saving dan lain – lain

e. Sopir ambulance bertugas :

Mempersiapkan mobil ambulance sehingga laik jalan untuk transportasi/evakuasi korban musibah massal dan untuk transportasi petugas untuk tim pelaksana lapangan maupun alat – alat

3. Fase pelaksanaan

a. Tahap Pra-Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar:

i. Setelah sampai di tempat kejadian musibah massal segera memimpin pelaksanaan evakuasi korban, di bawa ke tempat aman terdekat sehingga memungkinkan dilakukan triage dan penanganan

ii. Selanjutnya melakukan triage lapangan

TRIASE : yaitu suatu sistem seleksi penderita yang menjamin supaya tidak ada penderita yang tidak mendapat pertolongan medis

iii. Bekerja sama dengan Tim medis lain (dari RS lain)

iv. Bekerja sama dengan Tim non medis terutama keamanan

Yaitu polisi dan sekuriti untuk pengamanan lokasi Kejadian musibah massal dan penertipan pengunjung

v. Bertanggung jawab kepada Direktur Rumah Sakit Daerah Harapan Insan Sendawar

vi. Bersama – sama dengan dokter lain dan di bantu oleh Perawat segera melakukan penanganan korban di tempat Kejadian musibah massal dengan urutan prioritas Sebagai berikut:

Prioritas pertama pada korban gawat darurat (label merah)

- a. Melakukan bantuan hidup dasar (BHD) atau basic life support (BLS) sesuai dengan prosedur tetap resusitasi jantung dan paru tingkat bantuan hidup dasar terdiri atas 3 rangkaian kegiatan yang berkesinambungan ,dengan tujuan memasukkan oksigen dalam paru-paru korban ,menjalankan sirkulasi darah korban, sehingga oksigen dapat di angkut darah dan di alirkan menuju jaringan (sel-jaringan)sehingga dapat terjadi metabolisme seluler. Apabila hal ini terjadi ,organ vital terutama jantung,paru dan otak dapat kembali berfungsi dan kehidupan pun berlangsung lagi dengan harapan dapat kembali hidup normal .
- b. Melakukan monitoring tindakan bantuan hidup dasar setelah menit pertama kemudian setiap 5 menit sampai timbul nafas dan nadi spontan
- c. Bila korban dapat atau sudah dapat bernafas spontan dengan baik maka korban diletakkan dalam posisi miring stabil (posisi mantap),caranya :
- d. Satu lutut di fleksikan

- e. Satu lengan yang sepihak diletakkan di bawah pantat, lengan yang lain difleksikan di depan dada
- f. Pelan-pelan di gulingkan ke arah yang sepihak dengan lutut yang di fleksikan
- g. Kepala di ekstensikan, lengan yang fleksi di depan dada diletakkan mengganjal rahang bawah (agar tidak terguling ke depan)
- h. Segera membawa korban dengan mobil gawat darurat ke IGD Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar dalam posisi mantap dengan di dampingi dua orang paramedis
- i. Bila nadi dan nafas spontan belum timbul korban dapat segera di bawa ke IGD Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar dengan mobil gawat darurat dan selama dalam perjalanan tetap dilakukan bantuan hidup dasar
- j. Bila bantuan hidup dasar telah dilakukan lebih dari 30 menit atau penolong sudah kelelahan, sedangkan nadi dan nafas spontan belum timbul, maka bantuan hidup dasar dapat di hentikan dan korban dapat di nyatakan meninggal dunia
- k. Segera menghentikan perdarahan luar yang hebat dengan balut tekan, bila korban syok karena terlalu banyak mengeluarkan darah maka segera pasang IVFD RL/NaCl dan kemudian segera bawa korban ke IGD Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar dengan mobil ambulance gawat darurat di dampingi oleh 2 orang paramedis

Prioritas kedua pada korban gawat tidak darurat (label putih)

- a. Korban coma atau syok dengan jantung dan paru masih berfungsi tetapi sangat lemah: segera dikirim ke IGD Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar dengan mobil ambulance gawat darurat dalam posisi mantap dan di dampingi 2 orang paramedis
- b. Korban luka parah atau sangat berat dengan multiple trauma disertai banyak perdarahan :
 - 1) Diberikan kompres kassa steril di basahi NaCl 0,9 %
 - 2) Lakukan pembidalan pada fraktur tulang dan selanjutnya dikirim dengan mobil ambulance gawat darurat IGD Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar dengan di dampingi 2 orang paramedis

Prioritas ketiga pada korban darurat – tidak gawat (label kuning)

- 1) Menghentikan perdarahan dengan memberikan balut tekan pada luka
- 2) Memasang bidal/spalk pada patah tulang
- 3) Segera dikirim korban ke IGD Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar dengan mobil ambulance

Prioritas keempat pada korban tidak gawat-tidak darurat (label hijau):

- 1) Korban dapat dipulangkan

Prioritas kelima pada korban telah meninggal dunia (label hitam)

- 1) Kirim ke IGD Rumah Sakit umum Daerah Harapan Insan Sendawar dengan mobil jenazah
- 2) Selalu memberi informasi kepada Direktur Rumah sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar tentang :
 - Jumlah korban dan klasifikasinya (label merah,putih,kuning,hijau,dan hitam)
 - Kebutuhan tambahan obat-obatan dan peralatan medis
 - Kebutuhan tambahan transportasi, ambulance dan lain – lain

Tugas staff dalam tahap pra rumah sakit adalah sebagai berikut :

1. Kepala IGD bertugas :

- a. Melakukan semua instruksi dokter
- b. Mengkoordinir semua perawat untuk melakukan semua instruksi dokter
- c. Bertanggung jawab kepada tim pelaksana lapangan

2. Penanggung jawab IGD Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar bertugas :

- a. Perawat (anggota tim pelaksana lapangan)
- b. Melaksanakan sepenuhnya semua instruksi dokter di lokasi kejadian musibah massal di bawah koordinasi kepala IGD Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar
- c. Bertanggung jawab kepada dokter pemberi perintah

3. Sopir ambulance bertugas :

- a. Melaksanakan evakuasi korban bencana
- b. Memonitor dan mengusulkan penambahan perlengkapan fasilitas penambahan ambulance
- c. Harus mematuhi rambu-rambu lalu lintas seperti kendaraan lainnya,tidak ada dispensasi
- d. Kecepatan yang diwajibkan
 - Waktu berangkat/keadaan kosong :60 km/jam,boleh membunyikan sirine dan menyalakan lampu rotary
 - Waktu pulang /berisi korban : 40 km/jam,matikan sirine dan tetap nyalakan lampu rotary
- e. Bertanggung jawab kepada ketua tim pelaksana lapangan(penanggung jawab IGD Rumah Sakit Daerah Harapan Insan Sendawar)

4. Kepala instalasi gizi

Menyiapkan dan mendistribusikan makan ke korban musibah massal dan anggota tim pelaksana disaster

5. Kepala bagian logistik bertugas :

Menyediakan sarana /bahan non medis sesuai kebutuhan

2. Tahap di rumah sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar

Tugas staf dalam tahap Di rumah Sakit adalah sebagai berikut

a. Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar bertugas:

- 1) Menampung laporan dari penanggung jawab IGD Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar (Ketua Tim Pelaksana Lapangan) di tempat kejadian musibah massal dan dari dokter jaga IGD Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar

- 2) Memberikan saran, pendapat, instruksi kepada seluruh karyawan Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar (dalam dinas kalau perlu juga yang lepas dinas) untuk membantu penanggulangan musibah massal
- 3) Melakukan evaluasi sumatif terhadap seluruh kegiatan selama dan sesudah pelaksanaan penanggulangan musibah massal
- 4) Melakukan evaluasi keadaan korban setelah penanganan paripurna di IGD/bangsar perawatan Rumah Sakit Umum Daerah harapan Insan Sendawar
- 5) Sebagai narasumber tunggal terhadap media massa
- 6) Bertanggung jawab kepada kepala Dinas kesehatan Sendawar

b. Dokter jaga IGD bertugas :

Pada saat korban tiba di IGD Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar, dokter jaga IGD segera melakukan triase ulang di ruang triase IGD Rumah sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar sesuai prosedur tetap triase. Triase ulang ini perlu dilakukan, mengingat adanya kemungkinan terjadinya kondisi kegawat daruratan korban pada saat tiba di IGD Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar (bersama dengan dokter jaga IGD rumah sakit lainnya) segera melakukan penanganan korban musibah massal dengan urutan sebagai berikut :

Prioritas pertama pada korban gawat darurat (label merah):

- 1) Segera bawa korban ke ruang resusitasi dan lakukan bantuan hidup dasar sesuai dengan prosedur tetap resusitasi jantung paru-bantuan hidup dasar (RJP-BHD)
- 2) Prosedur tetap RJP – BHD
- 3) Segera konsultasikan dan serahkan penanganan korban selanjutnya kepada dokter ahli terkait

Prioritas kedua korban gawat-tidak darurat (label putih)

- 1) Bawa korban ke kamar observasi
- 2) Segera serahkan penanganan korban kepada dokter ahli terkait

Prioritas ketiga pada korban darurat – tidak gawat (label kuning)

- 1) Bawa korban ke ruang pelayanan gawat darurat sesuai dengan penyakit/kasusnya
- 2) Penyakit/kasus bedah ke ruang surgical
- 3) Penyakit/kasus non bedah keruangan medical
- 4) Memberikan terapi kepada korban sesuai dengan penyakit atau kasusnya
- 5) Korban yang memerlukan rawat inap segera kirim ke ruang perawatan sesuai dengan penyakit/kasusnya
- 6) Korban yang tidak memerlukan rawat inap diperbolehkan pulang dengan dipesan untuk kontrol /periksa kembali ke Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar bila :
 - a. Obat sudah habis tetapi penyakit belum sembuh
 - b. Obat belum habis tetapi penyakit bertambah parah atau ada tambahan gejala penyakit yang lain

Prioritas keempat pada korban tidak gawat-tidak darurat
korban dapat di pulangkan

Prioritas ke lima pada korban meninggal :

- 1) Kirim ke kamar jenazah
 - 2) Bila memerlukan autopsi bedah forensik, maka segera kirimkan pada rumah sakit lain
- a. Perawat Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar:**
- 1) Melaksnankan sepenuhnya semua instruksi dokter Rumah Sakit Umum Daearah Harapan Insan Sendawar di bawah koordinasi kepala ruangan IGD
 - 2) Bertanggung jawab kepada dokter pemberi instruksi
- b. Dokter-Dokter ahli bertugas :**
- 1) Menerima konsulen dari dokter IGD Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar
 - 2) Melakukan penanganan kegawatdaruratan korban musibah massal sesuai bidang keahliannya
- c. Manager pelayanan bertugas :**
- 1) Mengkoordinasi perawat di ruangan untuk memantau pelayanan di IGD Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar bila di perlukan
 - 2) Memerintahkan kepada semua kepala ruangan melakukan tindak lanjut perawatan kepada korban musibah massal yang di rawat inap sesuai dengan instruksi dokter yang menangani korban tersebut
- d. Kepala instalasi ruangan rawat inap bertugas:**
- Mengkoordinir semua perawat di ruangan untuk mempersiapkan tempat dan melakukan tindak lanjut perawatan kepada korban musibah massal yang di rawat inap ruangnya, sesuai dengan instruksi dokter yang menangani korban tersebut .
- e. Kepala instalasi kamar operasi bertugas :**
- 1) Mengkoordinir semua petugas kamar operasi untuk mempersiapkan kamar operasi untuk korban musibah massal
 - 2) Bersama-sama dengan semua perawat kamar operasi membentuk dokter dalam melakukan operasi di kamar operasi
- f. Kepala instalasi laboratorium bertugas :**
- Mengkoordinir semua petugas laboratorium untuk memberikan pelayanan laboratorium bagi korban musibah massal
- g. Kepala instalasi radiologi bertugas :**
- Mengkoordinir seluruh petugas radiologi untuk memberikan pelayanan radiologi bagi korban musibah massal
- h. Kepala instalasi farmasi bertugas :**
- Mengkoordinir seluruh petugas kamar obat dan gudang farmasi untuk memberikan pelayanan obat – obatan bagi korban musibah massal
- i. Keamanan /Sekuriti bertugas :**
- 1) Melakukan pengaturan arus mobil ambulance di halaman parkir Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar
 - 2) Melaksanakan pengamanan IGD dan semua tempat di Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar
 - 3) Mengatur keluarga penderita dan warga sekitar agar tidak mengganggu pelayanan kepada korban musibah massal

j. Kepala instalasi gizi bertugas :

- 1) Mengkoordinir semua petugas dapur agar mempersiapkan makanan/minuman bagi korban musibah massal dengan instruksi dokter

k. Kepala bagian logistik bertugas :

- 1) Menyediakan sarana /bahan nonmedis sesuai kebutuhan

D. PENANGGULANGAN BENCANA YANG TERJADI DI DALAM RUMAH SAKIT

1.Fase informasi

Informasi adanya musibah massal yang terjadi di dalam Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar dapat datang dari karyawan Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar ,pengunjung atau dari pasien.pengunjung atau pasien yang mengetahui adanya musibah massal yang terjadi di Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar akan menyampaikan kepada karyawan Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar yang di temuinya.kemudian karyawan Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar yang menerima informasi atau mengetahui adanya musibah massal tersebut harus segera memberitahu kepada petugas informasi /Humas Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar

Petugas Informasi/Humas bertugas :

a.Menerima dengan sopan dan seksama informasi tentang musibah massal yang terjadi di Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar

b.Menanyakan kepada informan tentang:

- 1) Lokasi musibah massal :unit,ruangan,kamar,luasnya dan Lain-lain

- 2) Jenis musibah : banjir,kebakaran dan lain-lain

- 3) Perkiraan jumlah korban

c. Melaporkan segera kepada tim penanggulangan musibah massal Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar,yaitu :

- 1) Pada jam kerja :

- a) Kepada direktur Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar
- b) Kepada penanggung jawab IGD Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar

- 2) Diluar jam kerja

- a) Kepada dokter jaga IGD Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar
- b) Berusaha menghubungi Direktur Rumah sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar
- c) Berusaha menghubungi penanggung jawab IGD Rumah sakit Umum Daerah Harapan Insan sendawar

d.Isi laporan Sesuai dengan yang diterima dari informan,antara lain :

- 1) Lokasi musibah massal : unit,ruangan,kamar,luasnya,dan lain – lain
- 2) Jenis musibah :banjir,kebakaran, dan lain –lain
- 3) Perkiraan jumlah korban

2. Fase siaga

- a) Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan

Sendawar bertugas :

- 1) Menampung laporan dari petugas Informasi /Humas Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar
- 2) Menginstruksikan kepala instalasi IGD Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar untuk menggerakkan semua anggota tim penanggulangan bencana (Tim pelaksana lapangan dan Tim pelaksana intern untuk melakukan penanggulangan bencana tersebut)
- b) Kepala IGD Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar bertugas :
Bersama Ka Perawat IGD mengkoordinir perawat IGD, anggota tim pelaksana lapangan untuk segera menuju tempat musibah bencana
- c) Dokter Jaga IGD bertugas :
Mengkoordinir perawat IGD dan kalau perlu dibantu perawat ruangan mempersiapkan alat-alat dan tempat di IGD untuk menangani korban musibah bencana

3 Fase pelaksanaan

a. Kepala IGD Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar bertugas :

- 1) segera memimpin pelaksanaan evakuasi korban baik itu Perawat /petugas ruangan maupun pasien/pengunjung Yang ada di lokasi tersebut dipindahkan ke tempat yang Aman terdekat agar dapat dilakukan triage dan Penanganan awal di bantu perawat dan karyawan lainnya
- 2) Setelah korban berada di tempat yang aman maka segera Lakukan triage sesuai dengan prosedur triage
- 3) Bersama dokter lain dan dibantu oleh perawat segera melakukan penanganan korban dengan urutan prioritas sebagai berikut :
Korban dengan kondisi gawat-darurat (label merah) :
 - a) Segera lakukan resusitasi jantung paru tingkat bantuan hidup dasar (RJP-BHD) Sesuai dengan prosedur tetap (RJP-BHD)
 - b) Korban segera di bawa ke IGD dengan brankart resusitasi jantung dan paru tanpa menunggu korban stabil dahulu, dan selama proses transportasi ke IGD tetap terus lakukan RJP-BHD oleh dokter atau perawat PPGD
 - c) Serahkan penanganan selanjutnya kepada dokter IGD Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar
Korban dengan kondisi gawat-tidak darurat (label putih)
 - a) Korban dalam keadaan koma di posisikan agar seluruh pernafasan bebas dan lancar
 - b) Korban dengan syok dehidrasi /hipovolemik segera pasang IVFD
 - c) Bawa dengan brankart ke IGD Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar di dampingi oleh dokter/perawat PPGD
 - d) Serahkan penanganan selanjutnya kepada dokter IGD Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar
Korban dengan kondisi darurat- tidak gawat (label kuning)
 - a) Lakukan penanganan seperlunya, jahit luka ringan yang ada, lakukan pembidalan pada fracture tulang panjang
 - b) Lakukan pemberian terapi di tempat evakuasi sesuai keluhan sakitnya

- c) Korban yang perlu di rawat inap dapat langsung di antar ke ruang rawat inap sesuai penyakitnya
- d) Korban yang tidak perlu rawat inap dapat di pulangkan dengan pesan, apabila timbul gejala-gejala penyakit menjadi berat segera periksa ke Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar, atau bila obat sudah habis tetapi penyakit belum sembuh segera periksa ke Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar

Korban dengan kondisi tidak gawat-tidak darurat

(label hijau) :

- a) Korban dapat di pulangkan

Korban meninggal dunia (label hitam) :

- a) Segera bawa ke kamar jenazah Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar
- b) Bila memerlukan pemeriksaan autopsi maka segera di kirim ke rumah sakit lain

b Dokter IGD Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar bertugas :

- 1) Melanjutkan penanganan korban gawat darurat yang di kirim ke IGD, konsultasikan dan kalau perlu serahkan penanganan selanjutnya ke dokter ahli terkait
- 2) Melanjutkan penanganan korban gawat tidak darurat yang di kirim ke IGD , konsultasikan dan kalau perlu serahkan penanganan selanjutnya kepada dokter terkait

c. Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar bertugas :

- 1) Melakukan pemantauan secara langsung kegiatan penanggulangan bencana yang terjadi di Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar baik di tempat kejadian maupun di IGD Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar
 - 2) Memberi pengarahan dan petunjuk serta memerintah kan segenap karyawan Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar yang sedang dinas dan kalau perlu di tambah /dibantu dengan yang tidak dinas untuk membantu kelancaran pelaksanaan penanggulangan bencana tersebut
 - 3) Bertindak sebagai narasumber tunggal terhadap media massa mengenai segala sesuatu berkaitan dengan bencana tersebut
- d perawat di lokasi bencana bertugas :
- 1) Segera berusaha sekuat tenaga membawa pasien keluar saat terjadi bencana menuju ke tempat yang lebih aman terdekat
 - 2) Segera memutuskan aliran listrik ruangan
 - 3) Bersama perawat IGD ikut membantu pelaksanaan evakuasi korban

e. Kepala ruang IGD bertugas :

- 1) Tanggap akan tugasnya untuk membantu dokter dalam pelaksanaan evakuasi maupun penanganan korban
- 2) Mengkoordinir perawat IGD untuk membantu dokter dalam evakuasi dan penanganan korban di tempat kejadian maupun di

IGD Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar serta dalam transportasi korban dari tempat kejadian bencana menuju IGD Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar

f. Manajer pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar bertugas :

- 1) Mengkoordinir semua kepala instalasi ruang perawatan rawat inap agar mempersiapkan ruangan untuk menampung dan merawat korban yang di rawat inap ruangan
- 2) Memimpin dan mengatur pemindahan pasien dari ruang perawatan tempat kejadian bencana menuju ruangan perawatan yang lebih aman setelah dilakukan evakuasi

g. Kepala Instalasi ruang perawatan bertugas :

- 1) Mengkoordinir perawat ruangnya agar sebagian menyiapkan kamar untuk menampung dan merawat korban yang rawat inap dan sebagian ikut membantu dalam transportasi korban dari tempat kejadian bencana menuju ruang perawatan rawat inap setelah di tangani dokter
- 2) Memerintahkan sebagian perawat di ruangnya untuk membantu pemindahan pasien dari ruangan tempat kejadian bencana menuju tempat perawatan yang aman

h. Kepala instalasi kamar operasi bertugas :

- 1) Mengkoordinir semua petugas kamar operasi untuk mempersiapkan kamar operasi untuk operasi bagi korban bencana
- 2) Bersama-sama dengan semua perawatan kamar operasi membantu dokter dalam melakukan operasi di kamar operasi

i. Kepala instalasi laboratorium bertugas :

- 1) mengkoordinir semua petugas laboratorium untuk memberikan pelayanan laboratorium bagi korban bencana

j. Kepala instalasi radiologi bertugas :

- 1) mengkoordinir semua petugas radiologi untuk memberikan pelayanan radiologi bagi korban bencana

k. Kepala instalasi farmasi bertugas :

- 1) Mengkoordinir semua petugas kamar obat untuk memberikan pelayanan obat-obatan bagi korban bencana

l. Kepala bagian IPSRS :

- 1) Mengkoordinir anak buahnya untuk segera mematikan aliran listrik yang menuju ruangan tempat kejadian bencana
- 2) Berusaha menyelamatkan barang – barang, peralatan dan arsip-arsip di ruang terjadinya bencana dipindahkan ketempat yang aman
- 3) Mengangkut/memindahkan barang-barang untuk memperlancar pelaksanaan evakuasi
- 4) Bila diperlukan segera memanggil pemadam

m. Kepala sekuriti bertugas :

- 1) Mengkoordinir anak buahnya untuk mengamankan lokasi terjadinya bencana
- 2) Mengatur alur jalan keluar menghindari musibah bagi pengunjung
- 3) Mengatur pengunjung agar tidak mengganggu penanggulangan korban bencana

- 4) Menutup pintu alur jalan yang membahayakan bagi pengunjung

n. Kepala bagian keuangan bertugas:

- 1) Mengkordinir anak buahnya untuk memberikan pelayanan pembayaran pengobatan dan perawatan korban musibah massal

o. Kepala Rekam medis bertugas :

- 1) Mengkordinir anak buahnya untuk memberikan pelayanan pembayaran dapurpengobatan dan perawatan korban bencana

p. kepala instalasi gizi bertugas :

- 1) Mengkoordinir anak buahnya untuk segera mempersiapkan /menyediakan konsumsi bagi karyawan maupun korban

q. Bagian umum bertugas :

- 1) Mempersiapkan ruangan baru sementara sebagai ganti ruangan yang rusak akibat bencana

r.Dokter ahli bertugas :

- 1)Menerima dan menindak lanjuti konsulen dari dokter IGD
- 2)Memberikan saran,perintah dan kalau perlu mengambil Alih penanganan korban yang tidak mampu ditangani Dokter IGD

E. TATA LASKANA PENANGGULANGAN KORBAN KECELAKAAN LALU LINTAS

1. Tahap pra Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar
 - a. Dokter penanggung jawab IGD Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar segera melakukan triage di tempat kejadian kecelakaan lalu lintas massal tersebut sesuai prosedur triage
 - b. Dokter IGD di bantu perawat segera melakukan penanganan korban di tempat kejadian KLL massal dengan urutan prioritas sebagai berikut :

Korban dengan kondisi gawat–darurat (label merah)

- 1) Bila ada tanda trauma dada dengan ventil pneumothorax segera dilakukan kontraventil
- 2) Bila diketahui baru saja terjadi henti nafas atau henti jantung segera lakukan resusitasi jantung paru tingkat bantuan hidup dasar(RJ-PBHD)
- 3) Bila twrjadi perdarahan luar yang hebat segera lakukan balut tekan di tempat perdarahan pasang IVFDRL/Nacl
- 4) Bila terjadi perdarahaan intra abdominal/intra pelvis/intra thorachal segera pasang IVFDRL/NaCl
- 5) Bila terjadi trauma leher dengan curiga fracture cervical segera pasang collar neck tanpa memanipulasi posisi kepala/leher
- 6) Selanjutnya kirim korban dengan ambulance IGD Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar di dampingi 2 orang perawat yang terampil dan mampu melakukan penanganan kegawat daruratan

Korban dengan kondisi gawat tidak darurat (label putih):

- 1) Bila terjadi multiple trauma sangat parah /berat segera atasi

perdarahaan dengan balut tekan dan kompres luka –luka dengan kassa yang di basahi NaCl 0,9 % dan pasang IVFDRL/NaCl

- 2) Bila terjadi trauma capitis dengan koma segera posisikan dan pertahankan agar jalan nafas tetap lancar
- 3) Selanjutnya segera bawa korban dengan mobil ambulance ke IGD Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar di dampingi 2 orang perawat yang terampil dan mampu melaksanakan penanganan kegawat daruratan

Korban dengan kondisi gawat tidak darurat (label kuning) :

- 1) Bila terjadi multiple trauma ringan dengan vulnus dan perdarahan ringan,segera atasi perdarahan dengan balut tekan di tempat perdarahaan
- 2) Bila terjadi patah tulang tanpa atau dengan perdarahaan ringan segera hentikan perdarahaan dengan balut tekan dan pasang bidal/spalk untuk immobilisasi
- 3) Selanjutnya segera kirim korban ke IGD Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar dengan di dampingi oleh seorang perawat
- 4) Korban dengan kondisi tidak gawat darurat (label hijau)
Korban tidak ada luka dan tidak ada gangguan jiwa/kesadaran
- 5) Korban meninggal dunia (label hitam)
Segera kirim dengan mobil Jenazah ke IGD Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar

2. Tahap di Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar

- a) Dokter jaga IGD Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar segra melakukan triage ulang koban KLL massal di ruangan triage IGD Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar sesuai dengan prosedur triage
- b) Dokter jaga IGD dibantu perawat IGD Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar segera melakukan penaganan korban KLL massal di IGD Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar dengan urutan prioritas sebagai berikut :

Korban dengan kondisi gawat darurat (label merah) :

- 1) Segera bawa korban ke ruangan resusitasi dan segera lakukan BHD sebagai tahap awal RJP sesuai dengan prosedur tetap RJP-BHD
- 2) Bila korban atas perintah dokter perlu dilakukan operasi cito maka segera kirim ke kamar operasi

Korban dengan kondisi gawat tidak darurat (label putih):

- 1) Segera bawa korban ke ruang observasi IGD Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar
- 2) Serahkan penanganan korban selanjutnya kepada dokter ahli terkait

Korban dengan kondisi darurat tidak gawat (label kuning) :

- 1) Bawa korban ke ruangan surgical IGD Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar
- 2) Koban dengan fractur tulang segera pasang bidal/spalk
- 3) Korban dengan luka-luka segera lakukan perawatan luka atau penjahitan luka jika diperlukan
- 4) Memberikan terapi semestinya kepada korban

- 5) Korban yang memerlukan perawatan segera kirim ke ruangan perawatan

Korban dengan kondisi tidak gawat tidak darurat (label hijau)

- 1) Korban yang tidak memerlukan rawat inap dapat di Pulangkan

Korban meninggal dunia (label hitam)

- 1) Segera kirim dengan mobil Jenazah ke IGD Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar
- 2) Bila kamar jenazah Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar penuh atau di perlukan pemeriksaan autopsi maka di kirim ke rumah sakit lain

F. PENAGGULANGAN KORBAN KEBAKARAN

a. Kepala IGD Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar bertugas :

- 1) Mengkoordinir perawat segera menuju lokasi bencana kebakaran di dalam area Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar
- 2) Bersama dengan perawat segera melaksanakan evakuasi korban dengan dibantu oleh karyawan bagian teknik dan umum
- 3) Korban di evakuasi /dipindahkan ke tempat aman terdekat namun cukup jauh dari asap dan kobaran api untuk dapat dilakukan triage dan penanganan pertama
- 4) Segera melakukan triase pada korban
- 5) Di bantu oleh perawat segera melakukan penanganan korban dengan urutan prioritas sebagai berikut :

Korban dengan kondisi gawat – darurat (label merah) :

- 1) Korban henti nafas/henti jantung :segera lakukan resusitasi jantung danperuObantuan hidup dasar (RJP-BHD)
- 2) Segera angkut dengan brankart ke IGD Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan sendawar tanpa menunggu korban stabil ,selama dalam perjalanan tetap dilakukan RJP-BHD oleh dokter atau perawat PPGD
- 3) Untuk penanganan lebih lanjut sehan kepada petugas IGD Rumah Sakit Umum daerah Harapan Insan Sendawar

Korban dengan kondisi gawat tidak darurat (label putih):

- 1) Korban koma namun pernafasan dan sirkulasi masih normal segera bawa dengan brankart dengan posisi mantap ke IGD rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar dan di dampingi 2 perawat
- 2) Korban dengan luka bakar luas dan berat segera bawa dengan brankart ke IGD Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar di dampingi 2 perawat
- 3) Sampai IGD segera serahkan penanganan selanjutnya kepada perawat IGD

Korban dengan kondisi darurat tidak gawat (label kuning):

- 1) Korban dengan luka bakar ringan atau tidak luas segera berikan kompres air dingin dan antiseptik

- 2) Berikan terapi seperlunya
- 3) Bila korban perlu rawat inap maka segera kirim ke ruang rawat inap bedah pada ruang isolasi perlindungan
- 4) Bila tidak perlu rawat inap korban dapat di pulangkan dengan pesan besok pagi kontrol ke poliklinik bedah,atau bila obat masih namun kondisi korban semakin berat maka segera bawa ke Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar,atau bila obat sudah habis namun sakit belum sembuh segera bawa ke Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar

Korban dengan kondisi tidak gawat-tidak darurat (label hijau)

Korban dapat di pulangkan

Korban meninggal dunia (label hitam)

- 1) Segera bawa ke kamar jenazah Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar
- 2) Bila memerlukan pemeriksaan autopsi segera kirim jenazah ke rumah sakit lain

G. PENANGGULANGAN GEDUNG RUNTUH

a.Kepala IGD Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar bertugas :

- 1) Memimpin dan mengkoordinir perawat anggota tim pelaksana lapangan segera menuju lokasi gedung runtuh dalam Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan sendawar
- 2) Bersama dengan perawat anggota tim pelaksana lapangan segera melakukan evakuasi korban dengan di bantu oleh karyawan bagian teknik dan umum
- 3) Korban di evakuasi di pindahkan ketempat aman terdekat namun cukup jauh dari bahaya reruntuhan gedung untuk dapat dilakukan triase dan penanganan pertama
- 4) Menginstruksikan perawat mengambil emergency trolley dan di bawa ke tempat evakuasi korban
- 5) Segera melakukan triase korban di tempat evakuasi
- 6) Dibantu oleh perawat segera melakukan penanganan korban dengan urutan prioritas sebagai berikut:

Korban dengan kondisi gawat-darurat (label merah)

- 1) Korban henti nafas /henti jantung segera lakukan resusitasi jantung paru-bantuan hidup dasar (RJP-BHD),di tempat penampungan sementara setelah evakuasi
- 2) Pada korban curiga fraktur leher segera lakukan RJP-BHD tanpa memanipulasi posisi leher/kepala,bila terjadi henti pernafasan dan atau henti jantungdan pasang collar neck
- 3) Segera angkut dengan brankart ke IGD Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar tanpa menunggu korban stabil,selama perjalanan tetap terus dilakukan RJP-BHD oleh dokter atau perawat PPGD
- 4) Untuk penanganan selanjutnya serahkan kepada petugas di IGD Rumah Sakit Umum Daerah Harpan Insan Sendawar

Korban dengan kondisi gawat-tidak darurat (label putih):

- 1) Korban dengan cedera sehingga terjadi coma namun pernafasan dan denyut jantung masih normal segera baringkan dengan posisi mantap selanjutnya kirim ke IGD Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar dengan di dampingi oleh perawat
- 2) Korban dengan cedera berat dan multiple fractur maka segera atasi perdarahan yang terjadi dengan balut tekan dan pasang pula bidal atau spalk pada bagian yang factur kemudian segera kirim ke IGD Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar dengan di dampingi oleh perawat
- 3) Korban dengan trauma abdomen atau pelvis dengan curiga terjadi perdarahan intra abdominal,segera pasang IVFD RL/NaCl,bawa segera ke IGD Rumah Sakit UmumDaerah Harapan Insan Sendawar dengan di dampingi oleh perawat

Korban dengan kondisi darurat-tidak gawat (label kuning)

- 1) Korban dengan luka-luka perdarahan kecil ,lakukan penghentian perdarahan jahit luka-luka di tempat evakuasi dan berikan terapi yang sesuai
- 2) Korban dengan trauma kepala dengan kesadaran baik berikan terapi yang sesuai
- 3) Bila korban memerlukan rawat inap,kirim ke ruang rawat inap
- 4) Bila korban tidak memerlukan rawat inap maka setelah diberi obat diperbolehkan pulang dengan pesan besok pagi supaya kontrol di Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar atau bila kondisi semakin berat segera bawa ke Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar

Korban dengan kondisi gawat-tidak darurat (label hijau) korban dapat di pulangkan

Korban meninggal (label hitam):

- 1) Segera bawa ke kamar jenazah Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar
- 2) Bila memerlukan pemeriksaan autopsi maka segera kirim jenazah ke rumah sakit lain

H. RUANG DEKONTAMINASI

Dekontaminasi adalah langkah pertama menangani peralatan, pelengkapan, sarung tangan, dan benda-benda lainnya yang terkontaminasi. Proses yang membuat benda mati lebih aman untuk ditangani oleh staf sebelum dibersihkan (misalnya menginaktivasi HBV, HBC, dan HIV) dan mengurangi tetapi tidak menghilangkan jumlah mikroorganisme yang mengkontaminasi.

Ruang Dekontaminasi ditujukan untuk korban saat terjadi bencana terutama pada korban yang terkontaminasi bahan kimia. Setiap pasien yang datang dan terpapar bahan kimia harus di dekontaminasi sebelum masuk ruangan yang ada di Rumah Sakit. Dekontaminasi dilakukan di tempat terpisah dan tertutup, tersedia air mengalir dan dekat dengan Instalasi Gawat Darurat (IGD)

Rumah Sakit Umum Harapan Insan Sendawar mempunyai ruangan Dekontaminasi di instalasi Gawat Darurat dengan ketentuan sebagai berikut :

- 1) Ruangan ditempatkan di sisi depan / luar ruang gawat darurat atau terpisah dengan ruang gawat darurat
- 2) Pintu masuk menggunakan jenis pintu *swing* membuka ke arah dalam dan dilengkapi dengan alat penutup pintu otomatis
- 3) Bahan penutup pintu dapat mengantisipasi benturan-benturan brankart
- 4) Bahan penutup lantai tidak licin dan tahan terhadap air
- 5) Konstruksi dinding tahan terhadap air sampai dengan ketinggian 120 cm dari permukaan lantai ruangan dilengkapi dengan wastafel (*sink*) dan pancuran air (*shower*)

BAB IV DOKUMENTASI

1. *Form hazard vulnerable analysis* (HVA)
2. Laporan analisis kerentanan kemungkinan bencana

Ditetapkan di Sendawar
Pada tanggal 24 Oktober 2024

Direktur RSUD Harapan Insan Sendawar

dr.I Nyoman Sumahardika

