

**PEDOMAN
PENANGGULANGAN BENCANA**



**UPT RUMAH SAKIT UMUM DAERAH *LA PATARAI*
KABUPATEN BARRU
2022**

BAB I

PENDAHULUAN

LATAR BELAKANG

Indonesia merupakan wilayah yang rawan terhadap bencana baik alam maupun ulah manusia. Beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya bencana ini adalah kondisi geografis, iklim, geologis dan faktor-faktor lain seperti keragaman social budaya dan politik. Wilayah Indonesia dapat digambarkan sebagai berikut :

1. Secara geografis merupakan Negara kepulauan yang terletak pada pertemuan empat lempeng tektonik lapis bumi
2. Terdapat 130 gunung api aktif
3. Terdapat lebih dari 5.000 sungai besar dan kecil

RSUD La Patarai Kab Barru adalah Rumah Sakit yang dapat menjadi tempat rujukan bagi korban bencana masal yang terjadi di Barru, khususnya kota Barru. Sebagai tempat rujukan maka diperlukan sebuah Pedoman Penanganan Bencana yang mengatur kerja dan koordinasi Rumah Sakit untuk mengoptimalkan pelayanan.

Secara umum RSUD La Patarai Kab Barru telah memiliki tim medis yang siap menangani bencana, tetapi tim medis tidak akan dapat bekerja optimal tanpa dukungan semua unsur di Rumah Sakit. Untuk mengatur kinerja dan koordinasi semua unsur di Rumah Sakit diperlukan sebuah pedoman yang dipahami bersama.

Manajemen penanganan bencana di RSUD La Patarai Kab Barru dituangkan dalam buku pedoman yang menjelaskan tentang Struktur Organisasi untuk penanganan bencana baik internal maupun eksternal, alur respon bencana internal dan eksternal, uraian tugas maing-masing unit dan personal petugas, serta prosedur standar, data pendukung dan formulir yang digunakan untuk kelengkapan data dan dokumentasi.

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

TUJUAN

1. Sebagai pedoman dalam menanggulangi bencana yang terjadi, baik dari dalam maupun dari luar Rumah Sakit yang mengenai pegawai Rumah Sakit, pasien, pengunjung dan masyarakat sekitar.
2. Menentukan tanggung jawab dari masing-masing personel dan unit kerja pada saat terjadinya bencana
3. Sebagai acuan dalam penyusunan standar prosedur operasional dalam penanggulangan kegawat daruratan
4. Memberikan pertolongan medis yang optimal dengan waktu yang sesingkat mungkin di Rumah Sakit.
5. Menyelamatkan jiwa dan mencegah cacat
6. Menurunkan jumlah kesakitan dan kematian korban akibat bencana
7. Mencegah penyakit yang mungkin timbul serta mencegah penyebabnya pasca bencana
8. Menciptakan dan meningkatkan mekanisme kerja sektoral dan lintas program dengan mengikutsertakan peran masyarakat dalam penanggulangan bencana / musibah masal kegawat daruratan sehari-hari.

GAMBARAN BENCANA INTERNAL DAN EKSTERNAL

1. BENCANA INTERNAL

Bencana internal adalah bencana yang terjadi di dalam Rumah Sakit dan bencana eksternal yang berdampak di dalam Rumah Sakit. Potensi jenis bencana (Hazard) yang mungkin terjadi di RSUD La Patarai Kab Barru adalah sebagai berikut :

a. KEBAKARAN

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

b. GEMPA BUMI

Lokasi kepulauan di Indonesia berada pada area lempengan bumi di bawah laut yang sewaktu-waktu dapat bergerak dan menghasilkan gempa, dan kepulauan di Indonesia memiliki banyak gunung berapi yang sangat memungkinkan terjadinya gempa bumi. Dampak terjadinya gempa ini dapat juga terjadi di barru dan sekitarnya yang akan merupakan bencana eksternal namun bila dampak gempa pada areal bangunan di Rumah Sakit maka hal ini merupakan situasi bencana yang terjadi di Rumah Sakit

c. KEBOCORAN GAS

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

d. LEDAKAN

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

e. PENYAKIT MENULAR

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

2. BENCANA EKSTERNAL

RSUD La Patarai Kab Barru sangat memungkinkan untuk menerima korban bencana eksternal, maupun memberikan bantuan terhadap korban bencana keluar Rumah Sakit. Potensi bencana eksternal yang berdampak kepada Rumah Sakit adalah : ledakan / bom, kecelakaan, transportasi, gempa bumi, banjir dan kebakaran.

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

- Pusat komando diaktifkan oleh komandan bencana
- Korban hidup dimasukkan melalui satu pintu di instalasi gawat darurat, sedangkan korban meninggal langsung ke kamar jenazah.
- Semua korban di triage – IGD
- Petugas keamanan bersama dengan kepolisian mengatur alur lalu lintas disekitar Rumah Sakit. alur menuju IGD dijaga ketat.
- Pengunjung diarahkan ke pusat informasi untuk informasi korban.
- Petugas tambahan akan dihubungi oleh masing-masing penanggung jawabnya.
- Tidak seorang pun dari petugas dapat meninggalkan Rumah Sakit pada situasi penanganan korban bencana tanpa izin dari Komandan Bencana
- Semua media / informasi kepada pers hanya melalui komandan. 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 Triage – IGD tetap mendapatkan pelayanan sesuai dengan prosedur yang berlaku.
- Komunikasi dan informasi untuk situasi yang terbaru akan disampaikan pada keluarga / yang berkepentingan.

KOMPONEN PEDOMAN PENANGANAN BENCANA

1. Penentuan kesiap siagaan

Keadaan siaga ini ditentukan oleh Dokter IGD selaku ketua Medical Support yang selanjutnya dilaporkan kepada Komandan bencana (Wadir Pelayanan).

Keadaan siaga ini dibagi dalam 3 kategori:

- a. *Siaga 3, jumlah korban yang datang 3 – 4 orang saja*
- b. *Siaga 2, jumlah korban yang datang 5 – 10 orang*
- c. *Siaga 1, jumlah korban yang datang lebih dari 10 orang*

2. Peta lokasi area berkumpul saat bencana internal
3. Peta lokasi ruang perawatan pasien pasca emergency
4. Peta institusi pelayanan kesehatan di wilayah pantura timur Jateng
5. Kartu Instruksi Kerja
6. Kartu Identitas
7. Disaster Kit
8. Buku Pedoman

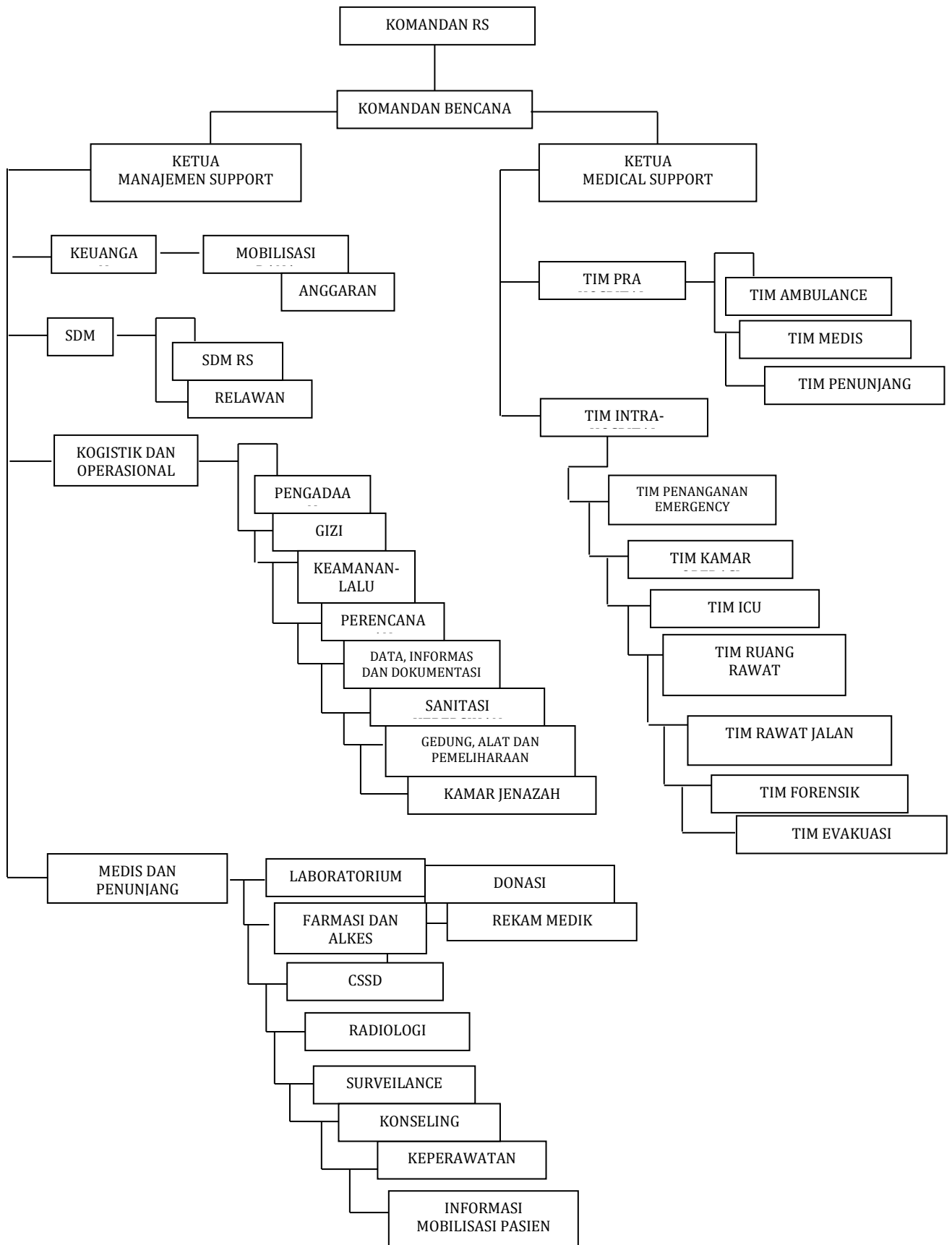
BAB II

KESIAP SIAGAAN

Dalam penanganan bencana yang terjadi, RSUD La Patarai Kab Barru siap melakukan penanganan pasien termasuk kesiapan sistem untuk mendukung proses penanganan tersebut. Sistem ini disusun berupa diberlakukannya Struktur Organisasi saat aktivasi sistem penanganan bencana oleh RSUD La Patarai Kab Barru.

Persiapan untuk dibangunnya posko baik berupa tenda maupun pengalihan fungsi beberapa ruang sebagai posko penanganan bencana, diaktifkannya posko komando sebagai sentral aktifitas selama proses penanganan bencana, dan proses komunikasi dengan instalasi jejaring untuk proses penanganan korban di RSUD La Patarai Kab Barru.

A. STRUKTUR ORGANISASI PENANGANAN BENCANA RSUD KAB. BARRU



URAIAN TUGAS

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

KOMANDAN RUMAH SAKIT (DIREKTUR)

Bertanggung Jawab Kepada : Bupati Kab.Barru, berkoordinasi dengan
Dinas Kesehatan Kab.Barru

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 kepada Pihak Dinas Kesehatan maupun Pemerintah Daerah Kab.Barru
3. Memberikan briefing kepada Komandan Bencana, Ketua medical support dan ketua management support
4. Memebrikan informasi terkait proses penanganan bencana kepada pihak lain di luar Rumah Sakit
5. Mendampingi kunjungan tamu pemerintahan (Bupati, Dinas Kesehatan)
6. Mengkoordinasikan permintaan bantuan
7. Melakukan evaluasi pelaksanaan pelayanan bencana Rumah Sakit.

KOMANDAN BENCANA (KABID PELAYANAN)

Bertanggung Jawab kepada : Komandan Rumah Sakit

Bertanggung Jawab Untuk : Mengkoordinasikan pelaksanaan pelayanan
medical support dan management support.

TUGAS :

1. Merencanakan dan mengendalikan pelayanan medical support dan managemen support
2. Memberikan laporan kepada komandan Rumah Sakit terkait proses tersebut di atas
3. Menindaklanjuti upaya permintaan bantuan oleh Komandan Rumah Sakit
4. Memastikan proses penanganan korban dan sumber pendukungnya terlaksana dan tersedia sesuai kebutuhan.
5. Melakukan koordinasi kerja kepada instansi lain dan Rumah Sakit jejaring.

KETUA MANAGEMENT SUPPORT
(KABAG TATA USAHA)

Bertanggung Jawab Kepada : Komandan Bencana

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

TUGAS :

1. Mengkoordinir penyediaan logistik, SDM, keuangan dan penunjang medis
2. Menindaklanjuti koordinasi kerja ke instalasi 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 INSTALASI GAWAT DARURAT).

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 medis dan forensik
4. Melaporkan proses penanganan korban hidup dan korban mati kepada Komandan bencana
5. Mengkoordinasikan proses evakuasi korban ke luar Rumah Sakit
6. Memberikan briefing kepada tim pra-hospital dan intra - hospital
7. Menyampaikan laporan proses pelaksanaan penanganan korban dan evakuasi korban (data hasil kegiatan) kepada Komandan Bencana

TIM PRA HOSPITAL

Bertanggung Jawab Kepada : Ketua Medical Support

Bertanggung Jawab Untuk : Melakukan pelayanan pra hospital dan evakuasi korban ke Rumah Sakit

TUGAS :

1. Melaksanakan Triage dan RHA (Rapid Health Assesment)
2. Menentukan prioritas dan melakukan evakuasi
3. Melaporkan hasil RHA
 - Jumlah Korban
 - Kondisi Korban
 - Kondisi Lingkungan Sekitar

Kepada Ketua Medical Support

TIM INTRA HOSPITAL

Bertanggung Jawab Kepada : Ketua Medical Support

Bertanggung Jawab Untuk : Melakukan penanganan di dalam Rumah Sakit

TUGAS :

1. Melakukan Triage dan RHA
2. Menentukan prioritas penanganan dan melakukan evakuasi ke instalasi Gawat Darurat
3. Menentukan jumlah tempat tidur dan ruangan yang diperlukan pasca life saving
4. Melaporkan hasil penanganan kepada ketua medical support

KETUA TIM KEUANGAN (KASUBBAG KEUANGAN)

Bertanggung Jawab Kepada : Ketua Management Support

Bertanggung Jawab Untuk : Pengelolaan keuangan baik dari Sumber Rumah Sakit, Dinkes maupun donator.

TUGAS :

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

**KETUA TIM LOGISTIK DAN OPERASIONAL
(KASUBBAG DIKLAT)**

Bertanggung Jawab Kepada : Ketua Management Support

Bertanggung Jawab Untuk : Penyediaan logistic, Penyediaan informasi dan oprasional penanganan bencana

TUGAS :

1. Merencanakan dan mengadakan seluruh kebutuhan dalam penanganan bencana
2. Mengkoordinir penyediaan dan pengelolaan logistik
3. Menindaklanjuti pencatatan dan pelaporan logistik
4. Melaksanakan pencatatan dan pelaporan logistik
5. Memastikan penyediaan sarana transportasi (termasuk ambulance), kebersihan lingkungan dan keamanan Rumah Sakit serta keterlibatan lalu lintas
6. Mengkoordinir pengelolaan jenazah dikamar jenazah
7. Memastikan berfungsinya gedung dan alat serta melaksanakan
8. Menyelesaikan urusan administrasi bantuan yang diberikan dari luar.

**KETUA TIM SDM
(KASUBBAG KEPEGAWAIAN)**

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, serta merencanakan penugasannya
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 MEDIS DAN PENUNJANG
(KEPALA SEKSI PELAYANAN MEDIS DAN PENUNJANG MEDIS)
 Bertanggung Jawab Kepada : Ketua Management Support
 Bertanggung Jawab Untuk : Penyediaan dan pelaksanaan pelayanan medis, keperawatan, penunjang serta informasi tentang keberadaan korban hidup selama di Rumah Sakit.

TUGAS :

1. Mengkoordinir kesiapan tim medis, keperawatan dan penunjang
2. Menjamin kesiapan operasional penunjang dan pendukung pelayanan korban bencana
3. Menyiapkan dukungan konseling dan survailance pasca bencana
4. Melaporkan pelaksanaan pelayanan medis dan penunjang kepada ketua management support.

B. POS PENANGANAN BENCANA

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

PENGALIHAN RUANGAN SEBAGAI POSKO

POS	LOKASI
Pos Komando	Ruang Sekretariat.
Pos Pengelolaan Data	Ruang Rekam Medis/server lama
Pos Informasi	Ruang Pendaftaran Rawat Inap
Pos Logistik Dan Donasi	Ruang Aula belakang.
Pos Penanganan Jenazah	Ruang Jenazah
Pos Relawan	Ruang tunggu ponek

1. POS KOMANDO

Tempat : Ruangan sekretariat

- 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 pengambilan keputusan dan pengendalian 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. upaya untuk dapat mengatasi masalah ekonomi dan SDM, melibatkan koordinasi dan kerjasama lintas program dan lintas sektoral.
 2. Pada disaster yang bersifat internal disaster dimana bencana terjadi di dalam Rumah Sakit, maka lingkup kerjanya adalah sebatas menyelesaikan masalah pelayanan medis .
 3. Pemegang kendali komunikasi medis dan non medis.
- Fasilitas :
1. Telephone
 2. Peta ruangan perawatan pasca emergency
 3. Peta instalasi di Rumah Sakit
 4. Peta Area hazard di Rumah Sakit
 5. White Board
 6. Radio Komunikasi
 7. Emergency kit medis dan non medis.

2. POS PENGOLAHAN DATA

Tempat : Ruangan Rekam Medis/server lama

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 penunjang 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 Komandan Rumah Sakit sebagai bahan press conference dan informasi ke pihak eksternal.

Fasilitas :

1. Telephone
2. Komputer, internet
3. Radio Komunikasi.

3. POS INFORMASI

Tempat : Ruangan Pendaftaran Rawat Inap.

Fungsi :

Tempat tersedianya informasi untuk data korban, data kebutuhan relawan, data perencanaan kebutuhan obat, alat medis, non medis, barang habis pakai medis/non medis, perbaikan gedung, data donator. Informasi yang disiapkan di pos ini didapatkan dari pos pengelolaan data.

Lingkup Kerja :

1. Memberikan informasi data korban, data kebutuhan relawan, data perencanaan kebutuhan obat, alat medis, non medis, barang habis pakai medis/non medis, perbaikan gedung, data donator.
2. Mengekspose data korban , baik korban sedang dirawat, korban hilang, korban meninggal, hasil identifikasi jenazah, korban yang telah dievakuasi keluar Rumah Sakit.

Fasilitas :

1. Telephone (local/SLI)
2. Komputer / internet
3. Papan Informasi.

4. POS LOGISTIK DAN DONASI

Tempat : Ruangan aula belakang

Fungsi :

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

Lingkup Kerja :

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

Fasilitas :

1. Komputer
2. Buku pencatatan dan pelaporan

5. POS PENANGANAN JENAZAH

Tempat : Ruang 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 termasuk terutama ketepatan data korban meninggal identifikasi lebih cepat
2. Menunjang pelayanan medis dalam mengungkapkan kejadian sehingga penanganan pelayanan medis lebih tepat (korban bencana mekanikal / biologis)
3. Koordinasi dengan jajaran terkait (tim DVI) terutama dalam identifikasi
4. Menyiapkan segala hal yang terkait dengan evakuasi jenazah
5. Menjaga barang bukti
6. Membangun komunikasi dengan keluarga korban terkait identifikasi
7. Melakukan penyelesaian jenazah yang tidak ada keluarga
8. Menyiapkan tempat penyimpanan jenazah
9. Membuat laporan yang informatif terutama pada kasus internal disaster yang melibatkan korban dari pasien dan petugas.

Fasilitas :

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

6. POS RELAWAN

Tempat : Ruang tunggu ponek

Fungsi :

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

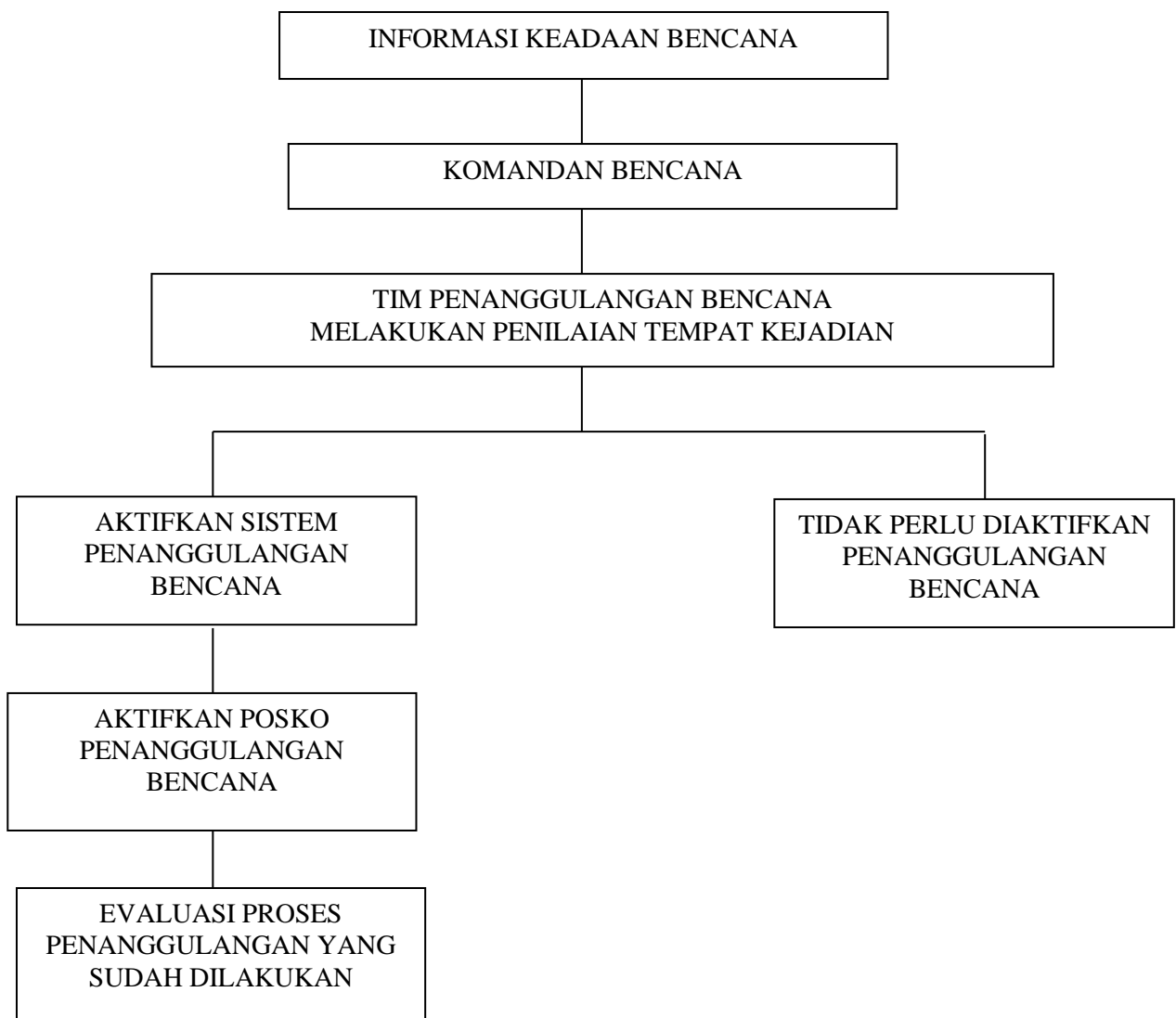
Lingkup Kerja :

1. Menyiapkan informasi yang dibutuhkan, yang sesuai kompetensinya
2. Mengatur schedule kerja sesuai tempat dan waktu yang diperlukan
3. Menyaipkan ID card relawan
4. Memberikan penjelasan prosedur tetap sesuai keinginan Rumah Sakit.

Fasilitas :

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

C. AKTIFASI SISTEM BENCANA



1. GARIS KOMUNIKASI

Garis komunikasi yang dilaksanakan pada situasi bencana adalah :

- a. Aktivasi system penanganan Bencana Rumah Sakit
- b. Mobilisasi Team Medis
- c. Mobilisasi Team Management
- d. Aktivasi Pos Komando
- e. Penanggulangan media komunikasi yang ada, yaitu melalui jaringan komunikasi / operator Rumah Sakit
- f. Peran dan tanggung jawab inti pada kartu instruksi kerja yang dilaksanakan oleh tiap orang sewaktu-waktu sesuai jabatannya.
- g. Tetap memberikan informasi yang up to date yang telah disetujui oleh komandan Rumah Sakit

Agar team penanggulangan bencana dikenal oleh unit internal maupun eksternal, maka semua yang terlibat langsung memakai identitas berupa name tag untuk personal sebagai berikut :

1. Direktur /komandan rumah sakit
2. Kabid. Pelayanan/komandan bencana
3. Kabag. Tata Usaha/manajemen support
4. Kepala IGD/medis support
5. Kasubbag Keuangan/tim pendukung SDM
6. Team Medis
7. Ketua Pos
8. Ketua Team dibawah Manager Keuangan.
9. Dst.

2. PENGATURAN LALU-LINTAS

a. BENCANA EKSTERNAL

Pengaturan lalu lintas pada bencana eksternal dilakukan sebagai berikut :

- 1) Kendaraan korban masuk melalui pintu masuk utama Rumah Sakit
- 2) Pintu masuk dijaga oleh satpam Rumah Sakit bekerja sama dengan kepolisian, untuk kemungkinan diarahkan menuju IGD
- 3) Di lobby triage petugas satpam dan kepolisian mengatur ketertiban dan kelancaran proses penurunan korban dari kendaraan, serta mengarahkan kendaraan untuk keluar Rumah Sakit.

- 4) Korban diterima oleh team medis yang ada di IGD, untuk selanjutnya dilakukan pertolongan korban
- 5) Kendaraan pengangkut pasien yang bukan korban bencana, diarahkan menuju tempat parkir.

b. BENCANA INTERNAL

Pengaturan lalu-lintas pada bencana internal dilakukan sesuai dengan lokasi bencana, seluruh kendaraan tidak diijinkan memasuki area Rumah Sakit di sekitar lokasi bencana terkecuali kendaraan PMK. Ambulance dan Polisi.

3. PERAN INSTALASI JEJARING

Pada situasi bencana suatu Rumah Sakit diharapkan dapat menyelenggarakan pelayanan dan mengatasi semua situasi terkait dengan pertolongan korban baik ketersediaan peralatan medis atau masalah teknis lainnya dalam tempo yang sesingkat-singkatnya sehingga pelayanan dapat diberikan dengan sebaik-baiknya, serta dengan seminimal mungkin adanya korban meninggal. Dalam situasi demikian, maka kemampuan Rumah Sakit diuji untuk mampu mengatasi kejadian / korban yang ada. Sangatlah tidak mungkin jika semua hal tersebut dibebankan kepada hanya 1 (satu) Rumah Sakit, dalam hal ini RSUD La Patarai Kab Barru, sehingga sangatlah penting untuk mengembangkan kerjasama dengan instansi dan Rumah Sakit jejaring sebagai upaya memperluas dan meningkatkan peran aktif sektor / instansi lain untuk bersama-sama memberikan bantuan sesuai dengan kemampuan masing-masing.

Instansi jejaring yang diharapkan perannya pada situasi bencana, antara lain :

DINAS PEMADAM KEBAKARAN

Bantuan pemadam kebakaran diperlukan apabila bencana yang terjadi tidak dapat diatasi dengan hanya memakai APAR (Alat Pemadam Api Ringan) yang ada di Rumah Sakit. Komandan bencana menghubungi nomor telepon dinas kebakaran (113) atau 888888 Untuk meminta bantuan petugas dari Dinas pemadam kebakaran, untuk tujuan memadamkan api.

PALANG MERAH INDONESIA

PMI diperlukan dalam rangka membantu triage dan evakuasi, serta

penggunaan fasilitas yang dimilikinya.

KEPOLISIAN

Pengaturan keamanan, ketertiban dan lalu lintas menuju dan keluar Rumah Sakit , khususnya akses keluar masuk IGD pada saat kejadian bencana.

BADAN PENANGGULANGAN BENCANA DAERAH (BPBD)

Kejadian bencana dikoordinasikan kepada BPBD Kabupaten Barru sebagai upaya antisipasi diperlukannya bantuan logistik, makanan serta fasilitas yg dimilikinya.

PLN

Kejadian bencana memerlukan penambahan daya listrik termasuk penambahan titik sambungan listrik di unit yang diperlukan agar pelayanan yang diberikan tetap optimal,maupun pemadaman pada area bencana sesuai situasi dan kondisi yg diperlukan.

TELKOM

Tambahan sambungan telepon bebas biaya sangat diperlukan pada saat kejadian bencana, terutama untuk membantu korban / keluarga yang ingin berhubungan dengan keluarganya. Sambungan telepon diperlukan juga untuk membuka akses internet guna memberikan informasi tentang bencana yang terjadi.

PDAM

Kontinuitas pengadaan air bersih sangat diperlukan untuk operasional penanganan bencana.

DINAS KESEHATAN KABUPATEN BARRU

Laporan kepada Dinas Kesehatan Kab. Barru menjadi prioritas pertama pada saat bencana. Hal ini menjadi jembatan bagi diupayakannya mobilitas bantuan dari pihak / instansi kesehatan jejaring lainnya.

RUMAH SAKIT JEJARING

Pada situasi korban yang sangat besar dimana RSUD La Patarai Kab Barru tidak mampu menampung untuk penanganannya, maka kerjasama penanganan dengan Rumah Sakit lain sangat diperlukan. Oleh karena itu perlu diinformasikan upaya meminta bantuan kepada Rumah Sakit lain yang menjadi Rumah Sakit jejaring RSUD La Patarai Kab Barru. Rumah Sakit yang merupakan jejaring untuk penanganan bencana adalah Rumah Sakit di Kab Pangkep dan umumnya Rumah Sakit Umum di Makassar.

SAR

Tim SAR sangat diperlukan untuk membantu proses evakuasi dalam penanganan bencana.

INSTITUSI LAINNYA

Institusi Pendidikan kesehatan dan lainnya : Pada situasi korban yang sangat besar dimana RSUD La Patarai Kab Barru tidak mampu menampung untuk penanganannya maka kerja sama bantuan 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 bersama di Rumah Sakit pada sistem penanganan bencana adalah sebagai berikut :

A. PENANGANAN KORBAN

Proses penanganan yang diberikan kepada korban dilakukan secepatnya untuk mencegah risiko kecacatan dan atau kematian, dimulai sejak dilokasi kejadian, proses evakuasi dan proses transportasi ke IGD atau area berkumpul. Kegiatan dimulai sejak korban tiba di IGD.

Penanggung Jawab : Ketua Tim Medical Support (Ka IGD)
Tempat : Triage IGD / lokasi kejadian/ Area Berkumpul
/ Tempat perawatan

Prosedur di lapangan :

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

Di Rumah Sakit (IGD)

- a. Lakukan triage oleh tim medik
- b. Penempatan korban sesuai hasil triage
- c. Lakukan stabilisasi korban

- d. Berikan tindakan definitive sesuai dengan kegawatan dan situasi yang ada (Merah, Kuning, Hijau)
- e. Perawatan lanjutan sesuai dengan jenis kasusnya (ruang perawatan dan OK)
- f. Lakukan rujukan bila diperlukan baik karena pertimbangan medis maupun tempat perawatan.

B. PENGELOLAAN BARANG MILIK KORBAN

Barang milik korban baik berupa pakaian, perhiasan, dokumen, dll ditempatkan secara khusus untuk mencegah barang tersebut hilang maupun tertukar. Sedangkan barang milik korban meninggal, setelah didokumentasikan oleh koordinator ruang jenazah selanjutnya diserahkan kepihak kepolisian yang bertugas kamar jenazah.

Tempat : Ruang Triage IGD, dan kamar jenazah.

Penanggung Jawab : Kepala Ruangan IGD dan kepala instalasi pemulasaraan jenazah.

Prosedur :

1. Catat barang dilepaskan dari korban atau yang dibawa oleh korban
2. Bila ada keluarga maka barang tersebut diserahkan kepada keluarga korban dengan menandatangani form catatan
3. Bagi korban yang tidak ada keluarganya ,Tempatkan barang milik korban pada kantong plastic dan disimpan dilemari / 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. Humas dengan menandatangani dokumen serah terima, selanjutnya Ka. Humas menghubungi pasien maupun keluarganya. Apabila dalam waktu 1 bulan barang belum diambil, maka barang tersebut diserahkan oleh Ka. Humas ke Polsek setempat.

C. PENGOSONGAN RUANGAN DAN PEMINDAHAN PASIEN

Pada situasi bencana maka ruang perawatan tertentu harus dikosongkan untuk menampung sejumlah korban dan pasien-pasien diruangan tersebut harus dipindahkan keruangan yang sudah ditentukan.

Tempat : Ruang perawatan sementara IGD

Penanggung Jawab : Karu IGD

Prosedur :

1. Ka Bid Keperawatan mengintruksikan Ka ruangan yang dimaksud untuk mengosongkan ruangan
2. Ka Ruangan berkoordinasi ke kepala ruangan lain untuk memindahkan pasiennya.
3. Ka Ruangan dan Wakil serta Ka.tim menjelaskan pada pasien / keluarganya alasan pengosongan ruangan
4. Ka. Ruangan mencatat ruangan-ruangan tempat tujuan pasien pindah dan menginstruksikan petugas biling
5. Ka Ruangan melaporkan proses pengosongan ruangan kepada Ka Bidang Keperawatan.

D. PENGELOLAAN MAKANAN KORBAN DAN PETUGAS

Makanan untuk pasien dan petugas, persiapan dan didistribusinya dikoordinir oleh instalasi Gizi sesuai dengan permintaan tertulis yang disampaikan oleh kepala ruangan maupun penanggung jawab pos. Makanan yang disiapkan 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/mendata jumlah korban dan petugas yang ada di ruangan / posko sebelum mempersiapkan makanan pada setiap waktu makan
2. Instalasi Gizi mengumpulkan semua permintaan makanan dari ruangan / posko
3. Instalasi Gizi mengkoordinir persiapan makanan dan berkolaborasi dengan posko donasi makanan untuk mengetahui jumlah donasi makanan yang akan / dapat didistribusikan.

E. 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 : Ruang Kepegawaian
Penanggung Jawab : Kasub bag Kepegawaian
Prosedur :

1. Kabag Tata usaha menginstruksikan Ka. Bidang / Bagian / Ka. Instalasi yang berkait untuk kesiapan tenaga
2. Koordinasi dengan pihak lain bila diperlukan tenaga tambahan / volunteer dari luar Rumah Sakit.
3. Dokumentasikan semua staf yang bertugas untuk setiap shift

F. PENGENDALIAN KORBAN BENCANA DAN PENGUNJUNG

Pada situasi bencana internal maka pengunjung yang saat itu berada di Rumah Sakit di tertibkan dan diarahkan pada tempat berkumpul yang ditentukan (titik kumpul aman). Korban dikumpulkan pada ruangan / area tempat berkumpul yang ditentukan.

Tempat / area berkumpul : Lihat pembahasan ruangan dan Titik Kumpul Aman.

Penanggung Jawab : Koordinator satuan Pengamanan dan Ka. Instalasi Rawat Inap.

Prosedur :

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

G. 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, Dinas Kesehatan Kab Barru, Kepolisian, Dinas Pemadam Kebakaran, SAR, PDAM, PLN, TELKOM, PMI dan Rumah Sakit Jejaring.

Tempat : Pos Komando
Penanggung Jawab : Komandan Rumah Sakit
Prosedur :

1. Koordinir persiapan rapat koordinasi dan komunikasi kejadian yang sedang dialami serta bantuan yang diperlukan.
2. Hubungi Instansi terkait yang dimintai bantuan sesuai kebutuhan
3. Bantuan Instansi terkait dapat diminta kepada Pemerintah Kabupaten/Kota.provinsi dan Pusat, termasuk lembaga / instansi/ militer/polisi dan atau organisasi profesi

H. 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 Pangkep, Propinsi Sulawesi Selatan dan atau Departemen Kesehatan RI
4. Bantuan obat & bahan / alat habis pakai kepada LSM / lembaga donor 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 kadaluarsa dan atau tidak diperlukan sesuai dengan persyaratan

I. 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 : Kasubbag Kepegawaian
Prosedur :

1. Lakukan rapid assessment untuk mengetahui jenis dan jumlah tenaga yang diperlukan
2. Umumkan kualifikasi dan jumlah tenaga yang diperlukan
3. Lakukan seleksi secara ketat terhadap identifikasi, keahlian dan keterampilan yang dimiliki dan dipastikan bahwa identifikasi tersebut benar (identitas organisasi profesi)
4. Dokumentasikan seluruh data relawan.
5. Buatlah tanda pengenal resmi / name tag
6. Informasikan tugas dan kewajibannya
7. Antarkan dan perkenalkan pada tempat tugasnya
8. Pastikan relawan tersebut terdaftar pada daftar jaga ruangan / unit dimaksud
9. Buatlah absensi kehadirannya setiap shift
10. Siapkan penghargaan / sertifikasi setelah selesai melaksanakan tugas

J. 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 jumlah sampah medis yang ditimbang dan dikelola pihak ke tiga.
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.

K. PENGELOLAAN DONASI

Pada keadaan bencana, Rumah Sakit membutuhkan bantuan tambahan baik berupa obat, bahan/alat habis pakai, makanan, alat medis/non medis, maupun finansial.

Tempat : Pos Donasi

Penanggung Jawab : Ka. Seksi Pelayanan Medis dan Jangmed.

Prosedur :

1. Catat semua asal jumlah dan jenis donasi yang masuk baik berupa obat, makanan barang dan uang.
2. Catat tanggal kadaluarsa
3. Distribusikan donasi yang ada kepada pos-pos yang bertanggung Jawab
 - Obat dan bahan / alat habis pakai ke Ka. Instalasi Farmasi
 - Makanan / Minuman ke Ka. Instalasi Gizi
 - Barang non medis ke Kasubag Umum.
 - Uang ke kabag keuangan/pendukung keuangan.
 - Line Telepon, sumbangan listrik ke IPSRS.
4. Laporkan rekapitulasi jumlah dan jenis donasi (termasuk yang didistribusikan dan sisanya) kepada pos komando/komandan bencana.
5. Sumbangan yang ditujukan langsung kepada korban akan difasilitasi oleh kepala ruangan atas sepengetahuan ketua manajemen support.

L. PENGELOLAAN LISTRIK, TELEPON, DAN AIR

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

Tempat : Unit Pelayanan di RSUD Barru

Penanggung Jawab : Ka. Instalasi IPSRS dan Ka. Instalasi Sanitasi.

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 telepon 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 terkesediaan listrik, telepon maupun air
6. Distribusikan kebutuhan listrik, telepon air ke area yang membutuhkan
7. Berkoordinasi dengan penggunaan / ruangan dan penanggung jawab area
8. Lakukan monitoring secara rutin

M. PENANGANAN KEAMANAN

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

Tempat : Alur masuk ambulance ke IGD , seluruh unit pelayanan dan pos

Penanggung Jawab : Ka. Satuan pengamanan

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 sesuai aturan.
5. Dampingi petugas bila ada keluarga yang mengamuk.

N. 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, alamat, tempat perawatan korban dan status evakuasi keluar Rumah Sakit. Informasikan ini meliputi identitas korban, SDM dan fasilitas yang diperlukan untuk penanganan korban.

Tempat : Pos Informasi
Penanggung Jawab : Ka Seksi Rekam Medis.
Prosedur :

1. Lengkapi semua data korban yang mencakup nama pasien, umur, dan alamat / asal alamat, 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 (08.00 dan jam 20.00) dan 24 jam sekali untuk hari-hari berikutnya (jam 08.00).
3. Informasi di tulis pada papan informasi dan di pos informasi.
4. Setiap lembar informasi yang keluar ditandatangani oleh komandan bencana dan diserahkan kepada pihak yang membutuhkan oleh penanggung jawab pos informasi.

O. JUMPA PERS

Informasi dari posko data merupakan sumber informasi yang akan digunakan pihak Rumah Sakit pada saat jumpa Pers. Pihak Rumah Sakit yang menghadiri pers release adalah Direktur sebagai Komandan Rumah sakit, Komandan Bencana, Ketua Medikal Support, dan Ketua Manajemen Support.

Tempat : Kantor Aula
Penanggung Jawab : Kasub bag Diklat
Prosedur :

1. Jumpa pers dilaksanakan setiap hari jam 11.00 untuk 5 hari pertama, dua hari sekali untuk hari berikutnya dan seterusnya bila mana dipandang perlu.
2. Undagan atau pemberitahuan kepada pers akan adanya jumpa pers dilakukan oleh Ka. Subag Diklat.
3. Siapkan dan sebelumnya konfirmasikan informasi yang akan disampaikan pada jumpa pers kepada Direktur /komandan rumah sakit.
4. Jumpa per dipimpin oleh Komandan Rumah Sakit.

P. 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 lokal, regional

tetapi juga nasional sehingga perlu dikelola dengan baik.

Tempat : Ruangan Aula

Penanggung Jawab : Ka. Seksi. Pengawasan dan Pengendalian

Prosedur :

1. Registrasi dan identifikasi 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.

Q. PENGELOLAAN REKAM MEDIS

Semua korban bencana yang memerlukan perawatan dibuatkan rekam medis sesuai dengan prosedur yang berlaku di Rumah Sakit. pada Rekam Medis diberikan tanda khusus untuk mengidentifikasi data korban dengan segera.

Tempat : IGD

Penanggung Jawab : Ka. Instalasi Rekam Medis

Prosedur :

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

R. IDENTIFIKASI KORBAN

Semua korban bencana yang dirawat menggunakan label ID. Label ID yang dipasangkan pada system berisi identitas dan hasil triage. Setelah dilakukan tindakan *life saving*, label ID akan dilepas dan disimpan pada rekam medis yang bersangkutan.

Tempat : Ruang Triage IGD, Kamar Jenazah

Penanggung Jawab : Ka. Instalasi Rekam Medis

Prosedur :

1. Pasangkan label ID 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. Control semua korban bencana dan pastikan sudah menggunakan label ID.

S. PENGELOLAAN TAMU / KUNJUNGAN

Tamu dan kunjungan ke Rumah Sakit untuk meninjau pelaksanaan pelayanan terhadap korban dilakukan berupa kunjungan formal/non formal oleh institusi, LSM, parti politik maupun perseorangan. Pengelolaannya diatur untuk mencegah terganggunya proses pelayanan dan mengupayakan privacy korban. Tamu dari pejabat Organisasi partai politik, LSM, institusi dll diterima dan didampingi Direktur Rumah Sakit.

T. 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 instalasi pemulasaraan jenazah.

Tempat : Instalasi Pemulasaraan jenazah
Penanggung Jawab : Ka. Instalasi pemulasaraan jenazah.

Prosedur :

1. Registrasi semua jenazah korban bencana yang masuk ke Rumah Sakit melalui kamar jenazah.
2. Bila diperlukan, dilakukan identifikasi pada korban untuk menentukan sebab kematian.
3. Siapkan surat-surat yang diperlukan.
4. Buat laporan jumlah dan status jenazah kepada ketua medical support dan pos pengelolaan data.

U. EVAKUASI KORBAN KE LUAR RUMAH SAKIT

Atas indikasi medis, social politik dan hukum, maupun permintaan yang bersangkutan atau atas permintaan keluarga pasien/ korban pindah ataupun keluar dari RSUD La Patarai Kab Barru untuk dilakukan perawatan di Rumah Sakit tertentu di luar RSUD La Patarai Kab Barru.

Perpindahan / Evakuasi korban ini dilakukan atas persetujuan tim medis dengan keluarga. kelengkapan dokumen medic serta persetujuan keluarga yang bersangkutan diperlukan untuk pelaksanaan proses evakuasi.

Tempat : IGD, Unit Perawatan

Penanggung Jawab : Ketua Medical Support

Prosedur :

1. Pastikan adanya persetujuan medis, maupun persetujuan keluarga yang bersangkutan sebelumnya proses evakuai dilakukan.
2. Koordinasikan rencana evakuasi korban kepada pihak / Rumah Sakit penerima.
3. Pastikan pasien dalam keadaan stabil dan siap untuk dievakuasi.
4. Siapkan ambulance sesuai standar untuk evakuasi pasien.
5. Pastikan adanya tim medis yang mendampingi selama proses evakuasi.

BAB IV

BENCANA INTERNAL

Kemungkinan bencana yang terjadi di Rumah Sakit Umum adalah : Kebakaran, Gempa Bumi, ancaman bom, kecelakaan oleh karena zat berbahaya, kejadian luar biasa penyakit. Penanganan tiap-tiap jenis bencana adalah sebagai berikut :

KEBAKARAN

Pada saat kebakaran kemungkinan jenis korban yang dapat terjadi adalah : Luka bakar, trauma, sesak nafas, hysteria (gangguan psikologi) dan korban meninggal.

Langkah-langkah yang dilakukan ketika terjadi kebakaran :

1. Pindahkan korban ke tempat yang aman (titik kumpul aman).
2. Pertama kali batasi penyebaran api, dengan menggunakan APAR.
3. Jika tidak bisa diatasi hubungi petugas satpam atau operator untuk menghubungi petugas kebakaran :

➤ Ada Kebakaran

- Lokasi kebakaran
 - Sebutkan nama pelapor.
4. Padamkan api jika memungkinkan dan jangan mengambil resiko.

Bila terjadi kebakaran selalu ingat :

1. Kejadian kebakaran harus dilaporkan.
2. Bila bangunan bertingkat, gunakan tangga dan jangan gunakan lift.
3. Biarkan lampu selalu menyala untuk penerangan.
4. Matikan alat-alat lain seperti : mesin anestesi, suction, alat-alat elektronik dll.
5. Tetap tenang dan jangan panic.
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 pemadaman kebakaran dan cara menggunakannya.
2. Nomor pemadam kebakaran, operator dan Satpam Rute evakuasi dan pintu-pintu darurat.
3. Ada satu orang yang bisa mengambil keputusan dan tahu bagaimana penanggulangan bencana kebakaran pada setiap shift jaga.
4. Kepala ruangan shift pagi/ hari kerja dan ketua tim pada jaga sore atau malam yang memegang kendali/mengkoordinir bila terjadi bencana.

Pencegahan dan Penanggulangan Kebakaran diatur tersendiri dalam Panduan Pencegahan dan Penanggulangan Kebakaran RSUD La Patarai Kab Barru

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 terjadi gempa bumi menguncang secara tiba-tiba yang dapat dijadikan pengangan :

- Di dalam ruangan : Merunduklah lindungi kepala anda dan bertahan di tempat aman. Beranjaklah beberapa langkah menuju tempat aman terdekat. Tetaplah didalam ruangan sampai guncangan berhenti dan yakin telah aman untuk keluar, menjauh dari jendela. Pasien yang tidak bisa mobilisasi lindungi kepala pasien dengan bantal.

- Diluar gedung : Cari titik aman yang jauh dari bangunan, pohon dan kabel. Rapatkan badan ketanah, 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 merasa 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.

ANCAMAN BOM

Ancaman bom bisa tertulis dan juga bisa lisan atau lewat telepon. Ancaman bom ada 2 jenis :

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

Semua ancaman bom harus ditangani 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 dibutuhkan tim penjinak bom.
2. Jangan tutup telepon sampai pengancam selesai berbicara.
3. Panggil teman lain untuk ikut mendengarkan telepon ancaman, atau jika memungkinkan gunakan Hp anda untuk menghubungi orang lain.
4. Hubungi satpam bahwa :
 - Ada ancaman bom.
 - Tempat/ruangan yang menerima ancaman.
 - Nama petugas yang melaporkan adanya ancaman bom.

Ancaman bom tertulis :

- a. Simpan kertas yang berisi ancaman dengan baik.
- b. Laporkan kepada kepala ruangan bila shift pagi atau hari kerja dan kepada ketua tim saat shift sore dan malam.

Ancaman bom lewat telepon :

- a. Usahakan tetap berbicara dengan telepon.

- b. Beri kode teman yang terdekat dengan anda bahwa ada ancaman bom.

Bila ada benda yang mencurigai sebagai bom :

- a. Jangan menyentuh atau memperlakukan apapun terhadap benda tersebut.
- b. Sampaikan kepada kepala ruangan bila shift pagi atau hari kerja dan kepada ketua tim shift sore atau malam bahwa ada benda yang mencurigakan.
- c. Lakukan evakuasi diruangan tersebut dan ruangan sekitarnya segera
- d. Buka pintu dan jendela segera.
- e. Lakukan evakuasi sesuai prosedur.

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. Evakuais korban dilakukan pada area yang berlawanan dengan arah angin di lokasi kejadian.
4. Hubungi operator untuk menyiapkan tim penanggulangan bencana Rumah Sakit.
5. Tanggulangi tumpahan atau kebocoran, jika anda pernah mendapat pelatihan tentang hal tersebut, tapi jangan mengambil risiko jika anda tidak pernah mendapatkan pelatihan tentang cara menanggulangi tumpahan atau kebocoran zat-zat berbahaya.
6. Lakukan dekontaminasi sebelum penanganan korban.

KEJADIAN LUAR BIASA (KLB) PENYAKIT

Kejadian luar biasa (KLB) adalah suatu kejadian kesakitan / kematian dan atau meningkatnya suatu kejadian kesakitan / kematian yang bermakna secara epidemiologi pada suatu kelompok penduduk dalam kurun waktu tertentu.

(Peraturan Menteri Kesehatan No.949/Menkes/SKVIII/2004).

Kriteria KLB penyakit adalah :

1. Timbulnya penyakit yang sebelumnya tidak ada disuatu 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 :

- a. Catat dan laporkan jumlah kejadian.penyakit yang terjadi diruangan kepada wakil direktur pelayanan bila shift pagi atau pada hari kerja dan ke pengamatan keperawatan bila diluar jam kerja.
- b. Tingkatkan standar untuk mencegah penularan ke pasien lain atau ke petugas kesehatan.
- c. Komite Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi melakukan penyelidikan epidemiologi terhadap terjadinya KLB untuk mengetahui penyebab terjadinya KLB dan membuat rekomendasi untuk mengembail tindakan selanjutnya.