

SIAPKAH RUMAH SAKIT DI INDONESIA MENGHADAPI BENCANA ?

Kol Kes Dr.dr. Wawan Mulyawan, SpBS, SpKP, AAK

- Kadep Aerofisiologi Lakespra Saryanto, Mabesau
- Ketua Subdivisi Bencana, Komisi Trauma, IKABI
- Instruktur ATLS (Course Director)



RIWAYAT HIDUP

- ◆ 1988 : Sepamilsuk ABRI angkatan 1 (Kodikal) - Letda
- ◆ 1992 : Lulus Dokter FKUI – Jakarta — Lettu
Dinas di Lanud Medan
- ◆ 1994 - 1995 : Flight surgeon Skadron Udara 15 – Iswahjudi
- ◆ 1996 : Kapten
- ◆ 2001 : Lulus SpBS FKUI - Jakarta
- ◆ 2003 : Mayor
- ◆ 2004 : Sesruspau Antariksa - Jakarta
- ◆ 2005 : Ahli Asuransi Kesehatan (AAK) Pamjaki
- ◆ 2008 : Letkol
- ◆ 2012 : Lulus S3 FKUI - Jakarta
SpKP Perdospi – FKUI
Ketua Komite Medik RSPAU - Yogyakarta
- ◆ 2013 : Kolonel
- ◆ 2014 - saat ini : Lakespra dr Saryanto, Mabesau Jakarta
- ◆ 2014 - saat ini : Tim Dokter Kepresidenan (TDK) RI



**“KNOWING IS NOT ENOUGH; WE MUST APPLY.
WILLING IS NOT ENOUGH; WE MUST DO.”**

—GOETHE

“*Failing to plan is planning to fail.*”

---- Alan Lakein



HAL-HAL MENDASAR DALAM KESIAPAN RS MENGHADAPI BENCANA

- Apakah RS memiliki Hospital Disaster Plan (HDP) ?
- Surge capacity ?
- Apakah sudah ada koordinasi dengan unsur penanggulangan bencana dari luar RS ?



A. APAKAH RS MEMILIKI HOSPITAL DISASTER PLAN (HDP) ?

- Harus mencakup Bencana Internal dan Eksternal
- Sudah disosialisasikan dan siap operasional
- Ada Komite Penanggulangan Bencana
- Ada komitmen kuat dari manajemen RS terhadap implementasi HDP



B. SURGE CAPACITY ?

- RS Umum rutin setiap hari menangani kasus kecelakaan lalu lintas, namun kurang siap menghadapi korban dengan skala yang besar (bencana)
- Survey menunjukkan bahwa kamar perawatan, alat ventilator, kamar isolasi, obat-obatan di RS tidak cukup jumlahnya saat datangnya korban2 pada *large-scale disaster* (Kaji and Lewis, 2004).
- Isu kapasitas RS adalah hal yang urgen, karena banyak RS dalam kapasitas sehari-hari justru berusaha mencapai BOR mendekati 100 % demikian juga fasilitas RS lainnya, terkait efektifitas dan efisiensi biaya
 - Di Amerika Serikat, misalnya, 60 % RS beroperasi dengan kapasitas penuh atau bahkan *over capacity* in 2001 (The Lewin Group, 2002)
- RS di kota-kota besar atau ibukota kabupaten / provinsi umumnya BORnya hampir 100 % atau malah ada antrian
 - Di Indonesia, sudah sering muncul keluhan bahwa di RS Pemerintah, susah mencari kamar perawatan atau mencari kamar ICU, juga antrian pasien operasi



BAGAIMANA SAAT ADA BENCANA ???

SURGE CAPACITY ?

RATIO RS : TT UGD

| (1) | (2) | Jumlah |
|-----------|---------------------------|--------|
| | | (27) |
| 1 | Aceh | |
| 2 | Sumatera Utara | |
| 3 | Sumatera Barat | 68 |
| 4 | Riau | 195 |
| 5 | Jambi | 67 |
| 6 | Sumatera Selatan | 72 |
| 7 | Bengkulu | 34 |
| 8 | Lampung | 65 |
| 9 | Kepulauan Bangka Belitung | 21 |
| 10 | Kepulauan Riau | 64 |
| 11 | DKI Jakarta | 17 |
| 12 | Jawa Barat | 28 |
| 13 | Jawa Tengah | 190 |
| 14 | DI Yogyakarta | 328 |
| 15 | Jawa Timur | 290 |
| 16 | Banten | 74 |
| 17 | Bali | 377 |
| 18 | Nusa Tenggara Barat | 95 |
| 19 | Nusa Tenggara Timur | 57 |
| 20 | Kalimantan Barat | 28 |
| 21 | Kalimantan Tengah | 45 |
| 22 | Kalimantan Selatan | 45 |
| 23 | Kalimantan Timur | 21 |
| 24 | Kalimantan Utara | 39 |
| 25 | Sulawesi Utara | 48 |
| 26 | Sulawesi Tengah | 7 |
| 27 | Sulawesi Selatan | 43 |
| 28 | Sulawesi Tenggara | 33 |
| 29 | Gorontalo | 90 |
| 30 | Sulawesi Barat | 31 |
| 31 | Maluku | 13 |
| 32 | Maluku Utara | 11 |
| 33 | Papua Barat | 28 |
| 34 | Papua | 20 |
| Indonesia | | 2.601 |

| RS | Total | |
|-------|---------|-------|
| | TT | |
| | Jumlah | Rasio |
| (19) | (20) | (21) |
| 68 | 8.444 | 1,66 |
| 195 | 21.045 | 1,49 |
| 67 | 6.463 | 1,23 |
| 72 | 6.255 | 0,96 |
| 34 | 3.660 | 1,06 |
| 65 | 9.252 | 1,13 |
| 21 | 2.087 | 1,10 |
| 64 | 6.355 | 0,77 |
| 17 | 1.624 | 1,16 |
| 28 | 2.926 | 1,44 |
| 190 | 22.929 | 2,23 |
| 328 | 37.653 | 0,79 |
| 290 | 38.342 | 1,13 |
| 74 | 6.688 | 1,80 |
| 377 | 38.870 | 0,99 |
| 95 | 10.017 | 0,82 |
| 57 | 6.204 | 1,48 |
| 28 | 3.199 | 0,65 |
| 45 | 4.172 | 0,80 |
| 45 | 4.960 | 1,02 |
| 21 | 1.962 | 0,77 |
| 39 | 4.724 | 1,16 |
| 48 | 5.731 | 1,64 |
| 7 | 975 | 1,46 |
| 43 | 4.990 | 2,05 |
| 33 | 3.787 | 1,30 |
| 90 | 12.339 | 1,43 |
| 31 | 2.443 | 0,96 |
| 13 | 1.504 | 1,31 |
| 11 | 1.009 | 0,77 |
| 28 | 2.202 | 1,28 |
| 20 | 1.322 | 1,11 |
| 16 | 1.362 | 1,52 |
| 41 | 3.808 | 1,19 |
| 2.601 | 289.303 | 1,12 |

JUMLAH
RS SE-INDONESIA :
2.061 RS

JUMLAH
TT RS SE-INDONESIA :
289.303 TT

PERKIRAAN TT UGD :
5 % dari TT TOTAL :
14.500 TT

RATIO THD JUMLAH
PENDUDUK :
14.500 TT UGD : 261 JUTA =
1 : 18.000

SIAPKAH JIKA TERJADI
BENCANA ???

SURGE CAPACITY ?

JUMLAH KUNJUNGAN UGD DI INDONESIA (2014)

| No | Propinsi | Jumlah RS | Rumah Sakit (Sumber:Data RS Online) | | | | | |
|--------------|---|-----------|-------------------------------------|------------------|------------|-------------------|-----------------|---------|
| | | | RS Lapor Kunjungan | Jumlah Kunjungan | | | Rata2 Kunjungan | |
| | | | | Rajal | Ranap | IGD | Total | |
| 1 | ACEH | 70 | 56 | 1,882,995 | 396,992 | 364,391 | 2,644,378 | 47,221 |
| 2 | SUMATERA UTARA | 209 | 106 | 2,815,301 | 703,577 | 739,103 | 4,257,981 | 40,170 |
| 3 | SUMATERA BARAT | 77 | 51 | 1,511,126 | 373,967 | 266,443 | 2,151,536 | 42,187 |
| 4 | RIAU | 72 | 44 | 1,677,020 | 331,832 | 272,149 | 2,281,001 | 51,841 |
| 5 | JAMBI | 36 | 25 | 575,482 | 169,590 | 165,250 | 910,322 | 36,413 |
| 6 | SUMATERA SELATAN | 66 | 50 | 1,636,603 | 299,300 | 369,317 | 2,305,220 | 46,104 |
| 7 | BENGKULU | 22 | 20 | 275,870 | 80,628 | 59,961 | 416,459 | 20,823 |
| 8 | LAMPUNG | 70 | 52 | 894,957 | 422,073 | 199,037 | 1,516,067 | 29,155 |
| 9 | KEPULAUAN BANGKA BELITUNG | 19 | 16 | 453,362 | 74,553 | 75,169 | 603,084 | 37,693 |
| 10 | KEPULAUAN RIAU | 31 | 21 | 3,612,400 | 94,265 | 171,307 | 3,877,972 | 184,665 |
| 11 | DKI JAKARTA | 191 | 92 | 6,612,594 | 696,392 | 679,364 | 7,988,350 | 86,830 |
| 12 | JAWA BARAT | 347 | 215 | 11,910,267 | 1,709,646 | 2,193,496 | 15,813,409 | 73,551 |
| 13 | JAWA TENGAH | 295 | 241 | 11,973,396 | 2,281,311 | 1,989,105 | 16,243,812 | 67,402 |
| 14 | DI YOGYAKARTA | 79 | 46 | 2,599,183 | 292,675 | 406,327 | 3,298,185 | 71,700 |
| 15 | JAWA TIMUR | 392 | 198 | 10,266,900 | 1,760,254 | 2,007,413 | 14,034,567 | 70,882 |
| 16 | BANTEN | 103 | 67 | 3,980,842 | 494,941 | 631,232 | 5,107,015 | 76,224 |
| 17 | BALI | 62 | 45 | 2,306,116 | 390,738 | 583,255 | 3,280,109 | 72,891 |
| 18 | NUSA TENGGARA BARAT | 29 | 27 | 752,122 | 213,693 | 258,344 | 1,224,159 | 45,339 |
| 19 | NUSA TENGGARA TIMUR | 47 | 33 | 454,716 | 136,773 | 171,825 | 763,314 | 23,131 |
| 20 | KALIMANTAN BARAT | 46 | 33 | 715,834 | 161,729 | 206,088 | 1,083,651 | 32,838 |
| 21 | KALIMANTAN TENGAH | 21 | 21 | 467,940 | 112,221 | 132,753 | 712,914 | 33,949 |
| 22 | KALIMANTAN SELATAN | 41 | 30 | 719,630 | 173,469 | 171,188 | 1,064,287 | 35,476 |
| 23 | KALIMANTAN TIMUR | 54 | 36 | 1,367,957 | 289,653 | 331,332 | 1,988,942 | 55,248 |
| 24 | KALIMANTAN UTARA | 9 | 5 | 177,516 | 38,808 | 63,580 | 279,904 | 35,981 |
| 25 | SULAWESI UTARA | 46 | 30 | 408,492 | 108,848 | 107,953 | 625,293 | 20,843 |
| 26 | SULAWESI TENGAH | 35 | 24 | 728,826 | 167,194 | 103,604 | 999,624 | 41,651 |
| 27 | SULAWESI SELATAN | 97 | 60 | 2,040,044 | 755,018 | 443,969 | 3,239,031 | 53,984 |
| 28 | SULAWESI TENGGARA | 33 | 27 | 369,771 | 78,718 | 81,740 | 530,229 | 19,638 |
| 29 | GORONTALO | 13 | 10 | 133,944 | 81,176 | 30,412 | 245,512 | 24,553 |
| 30 | SULAWESI BARAT | 11 | 7 | 159,723 | 40,506 | 22,684 | 222,913 | 31,845 |
| 31 | MALUKU | 28 | 24 | 242,794 | 53,443 | 71,064 | 367,301 | 15,304 |
| 32 | MALUKU UTARA | 23 | 14 | 86,848 | 26,931 | 43,772 | 157,551 | 11,254 |
| 33 | PAPUA BARAT | 16 | 14 | 151,210 | 76,507 | 50,257 | 277,974 | 19,855 |
| 34 | PAPUA | 42 | 29 | 1,027,080 | 195,047 | 295,142 | 1,517,269 | 52,320 |
| Total | | 2,743 | 1,770 | 75,000,706 | 13,283,339 | 13,759,762 | 10,043,860 | 57,652 |

13,759,762
kunjungan UGD /tahun

13,759,762
kunjungan

14.500 TT

+/- 3 PASIEN/BED UGD /HARI

C. APAKAH SUDAH ADA KOORDINASI DENGAN UNSUR PENANGGULANGAN BENCANA DARI LUAR RS ?

- Sudah terlihat hubungan dengan unsur- unsur penanggulangan bencana dari luar RS :

- BNPB
- BPBD Provinsi
- BPBD Kabupaten / Kota
- Dinkes
- Kemenkes
- TNI
- Polisi (Polri dan Satpol PP)
- Pemadam Kebakaran
- SAR
- dll



B N P B



- Sudah ada Perjanjian (tertulis lebih baik) Relokasi pasien dengan RS lain, jika keadaan memaksa

12 LANGKAH PERENCANAAN KESIAPSIAGAAN RS MENGHADAPI BENCANA

(MENURUT KONSEP HOPE)

- Menentukan petugas yang berwenang merencanakan
- Membentuk panitia perencanaan
- Melaksanakan penilaian resiko
- Menentukan tujuan perencanaan
- Menentukan tanggungjawab
- Menganalisis sumber daya
- Mengembangkan sistem dan prosedur
- Menulis rencana
- Melatih petugas
- Menguji rencana, petugas dan prosedur
- Meninjau kembali rencana
- Memperbaiki rencana



APA SAJA

KOMPONEN KESIAPAN RUMAH SAKIT MENGHADAPI BENCANA

???



NET.Z / Heriyanto



KOMPONEN KESIAPAN RUMAH SAKIT MENGHADAPI BENCANA

- Identifikasi risk/ hazard
- Pengelolaan personil
- Sistem aktifasi
- Sistem kesiapsiagaan
- Sistem respons
- Sistem komando dan pengendalian
- Sistem pengamanan
- Sistem komunikasi
- Pengendalian lalulintas
- Pengelolaan pengunjung
- Hubungan dengan Media
- Sistem penerimaan pasien dan korban
- Sistem evakuasi RS dan relokasi pasien
- Kondisi RS terisolasi
- Respons terhadap bencana eksternal
- Pengelolaan lab/radiologi/alat lain /logistik/farmasi RS dan pemeliharaan
- Pemulihan pasca bencana
- Pelatihan bencana di RS

1. IDENTIFIKASI RISIKO / HAZARD



2. PENGELOLAAN PERSONIL RS



PERSONEL KUNCI INTERNAL

- Direktur RS
- Petugas Registrasi / Admisi RS
- Kepala UGD / Triage
- Dokter2 UGD / Triage
- Kepala Keperawatan
- Kepala Keamanan
- Kepala Bidang Teknik
- Kepala Kesehatan Preventif
- Kepala Lab Patologi
- Direktur Medis
- Ketua Komite Medis
- Risk Manager
- Humas / Hub Media RS
- Kepala Bidang Logistik
- Kepala Farmasi RS
- Petugas Bintal RS



PENGELOLAAN PERSONIL RS

1. Ada garis kewenangan, peran dan tanggung jawab, dan menjamin keberlanjutan

2. Identifikasi orang2

yang berada di RS

(staf RS, media, relawan, pengunjung dsb.)

3. Ada **tempat** bagi personel RS untuk **melapor**

4. Staf RS memiliki **akses** ke dalam RS

5. **Kartu Tugas** untuk personel yang terlibat respons bencana

6. Personel terkait sudah **familier**



3. SISTEM AKTIFASI HDP

1) Kondisi / situasi khusus apa saja untuk pengaktifan Hospital Disaster Plan

2) Siapa yang berwenang untuk mengaktifkan dan menghentikan HDP
(termasuk saat malam hari, hari Sabtu dan Minggu serta waktu libur)

3) Sudah ditentukan tingkat aktifasi



4. SISTEM KESIAPSIAGAAN

a. Diatur **sistem pemberitahuan** dalam lingkungan RS

b. **Rantai komando** untuk staf internal RS dan status RS secara eksternal

c. Tanggung jawab RS untuk memanggil personel RS kembali bertugas

d. **Alternatif sistem pemberitahuan** dengan mempertimbangkan kondisi personel, peralatan dan prosedur

e. **Mekanisme pembagian personel** terkait tingkat kemampuan dan ketersediaannya



5. SISTEM RESPONS

a) RS sudah menyusun perencanaan internal untuk kegawat daruratan

c) Bagaimana konsep RS bereaksi terhadap jumlah pasien yang sangat besar

e) Bagaimana mengaktifkan Tim Medis Bencana RS untuk menghadapi bencana eksternal maupun internal

g) Bagaimana mengkoordinir relawan dan “*medical services responders*” yang ingin membantu

b) RS sudah menyusun perencanaan internal untuk merespons bencana eksternal

d) Konsep RS mampu menghimpun sumber daya dan personel menghadapi bencana eksternal

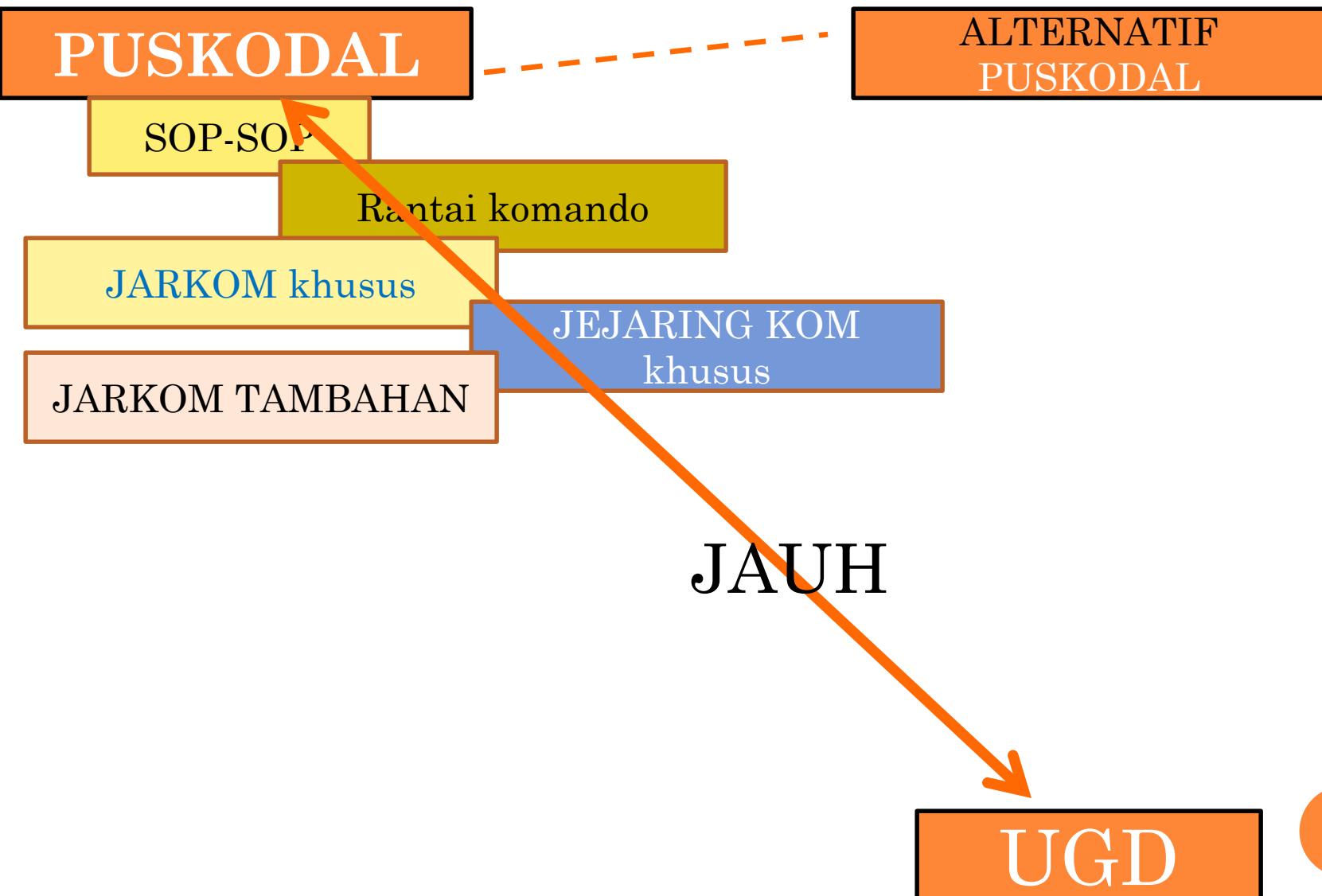
f) Tiap departemen / bagian / unit sudah menyusun SPO bagaimana unit memberikan pelayanan 24 jam

PERENCANAAN DALAM UNIT GAWAT DARURAT

- Ada pintu masuk terpisah bagi pasien yang terkontaminasi
- **Tersedia fasilitas, area, dan alat-alat untuk dekontaminasi**
- Tersedia sumber air panas dan dingin di area dekontaminasi
- Limbah air dari area dekontaminasi ditampung
- Sistem ventilasi UGD terpisah dari fasilitas lain
- Ada metode / sistem komunikasi khusus sehingga UGD dapat berkomunikasi langsung dengan unsur-unsur penanganan bencana dari luar RS (Polisi, Pemadam Kebakaran, SAR, BNPB, Dinkes, Kemenkes)



6. SISTEM KOMANDO DAN PENGENDALIAN



SISTEM KOMANDO BENCANA

Jabatan Dalam Bencana

- *Incident Commander*
- Petugas Humas / Media
- Direktur Operasional
- Kordinator Yan Medis
 - Subkord Triage
 - Subkord Staf Medis
 - Subkord Yan Keperawatan
- Kordinator Penunjang Medis
 - Subkord Logistik
 - Subkord Teknik dan Pemeliharaan
 - Subkord Perencanaan
 - Subkord Keuangan
- Kordinator Keamanan
- Kordinator Relawan dan Pengunjung

Jabatan Sekarang

Daftar JobDisc dlm bencana



7. SISTEM PENGAMANAN

ADA SISTEM MENUTUP AKSES MASUK DAN KELUAR RS

LANGKAH-LANGKAH MENGENDALIKAN AKSES

MENGATUR KENDARAAN DAN PEJALAN KAKI

Mengenali adanya peningkatan risiko keamanan

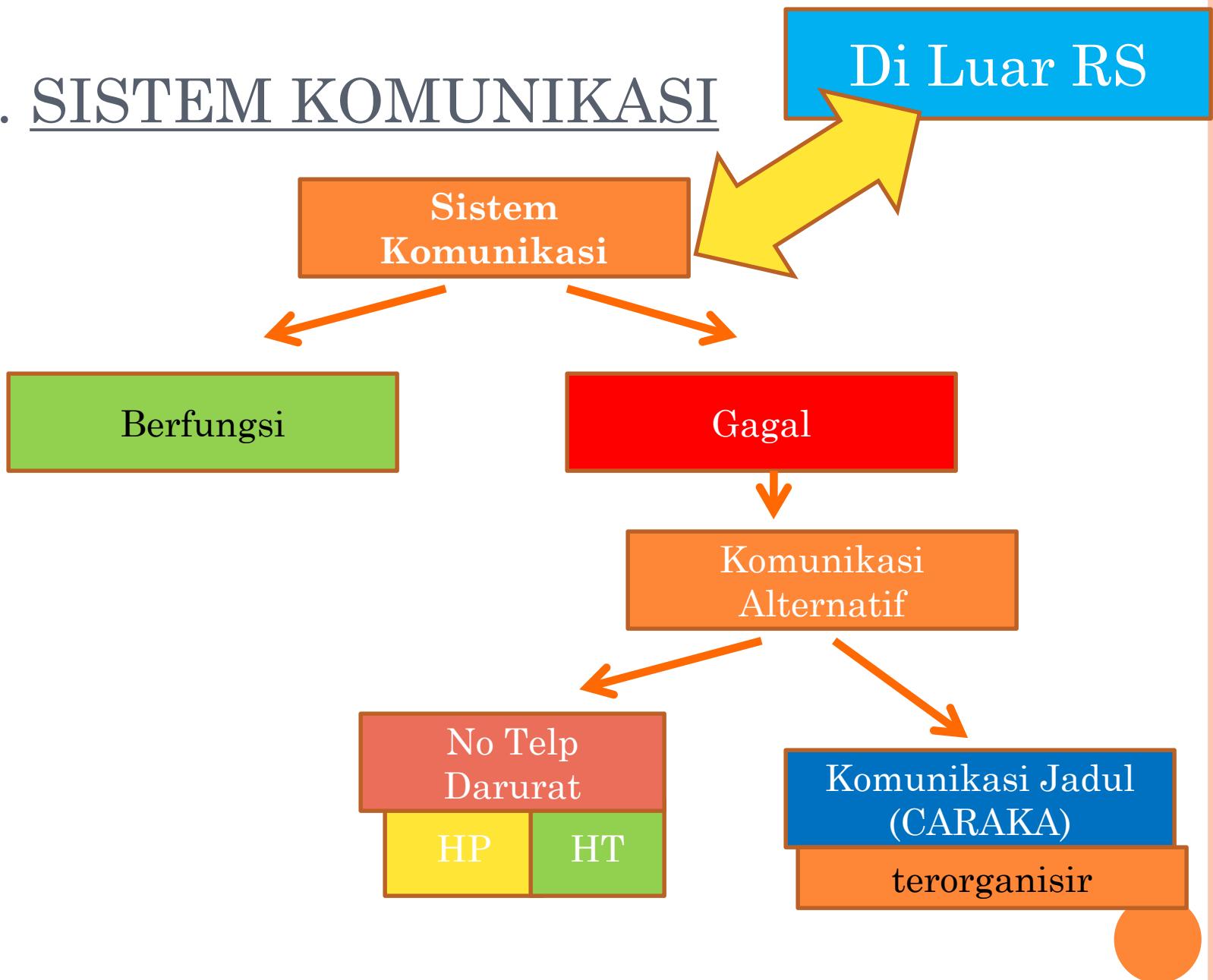
termasuk risiko bangunan, lokasi geografis, jalan masuk dsb.

Ada proses kredensial bagi petugas kesehatan dari luar RS

Pengaturan jemput dan antar personel Yan Gadar



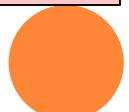
8. SISTEM KOMUNIKASI



9. SISTEM PENGENDALIAN LALU LINTAS

- Sudah ada pengaturan agar arus lalu lintas dalam RS tidak terganggu (mis. arus pejalan kaki di lorong RS, pergerakan pasien menuju dan dari area pengobatan/tindakan)
- disiapkan dan disosialisasikan

- Tersedia rute keluar untuk pasien dan karyawan dalam rangka evakuasi
- Lift dijaga dan dikendalikan dan ada prioritas penggunaan lift (mis.korban, perbekalan)
- Rute pergerakan dalam RS sudah diatur dan arus lalu lintas sudah disiapkan dan disosialisasikan



SISTEM PENGENDALIAN LALU LINTAS

- Sudah dilakukan pengaturan untuk kendaraan dan orang yang masuk dan keluar RS
- Sudah dilakukan pengaturan untuk dukungan polisi
- Sudah diantisipasi untuk kemungkinan penumpukan kendaraan di RS

Sudah diatur hal hal sbb :

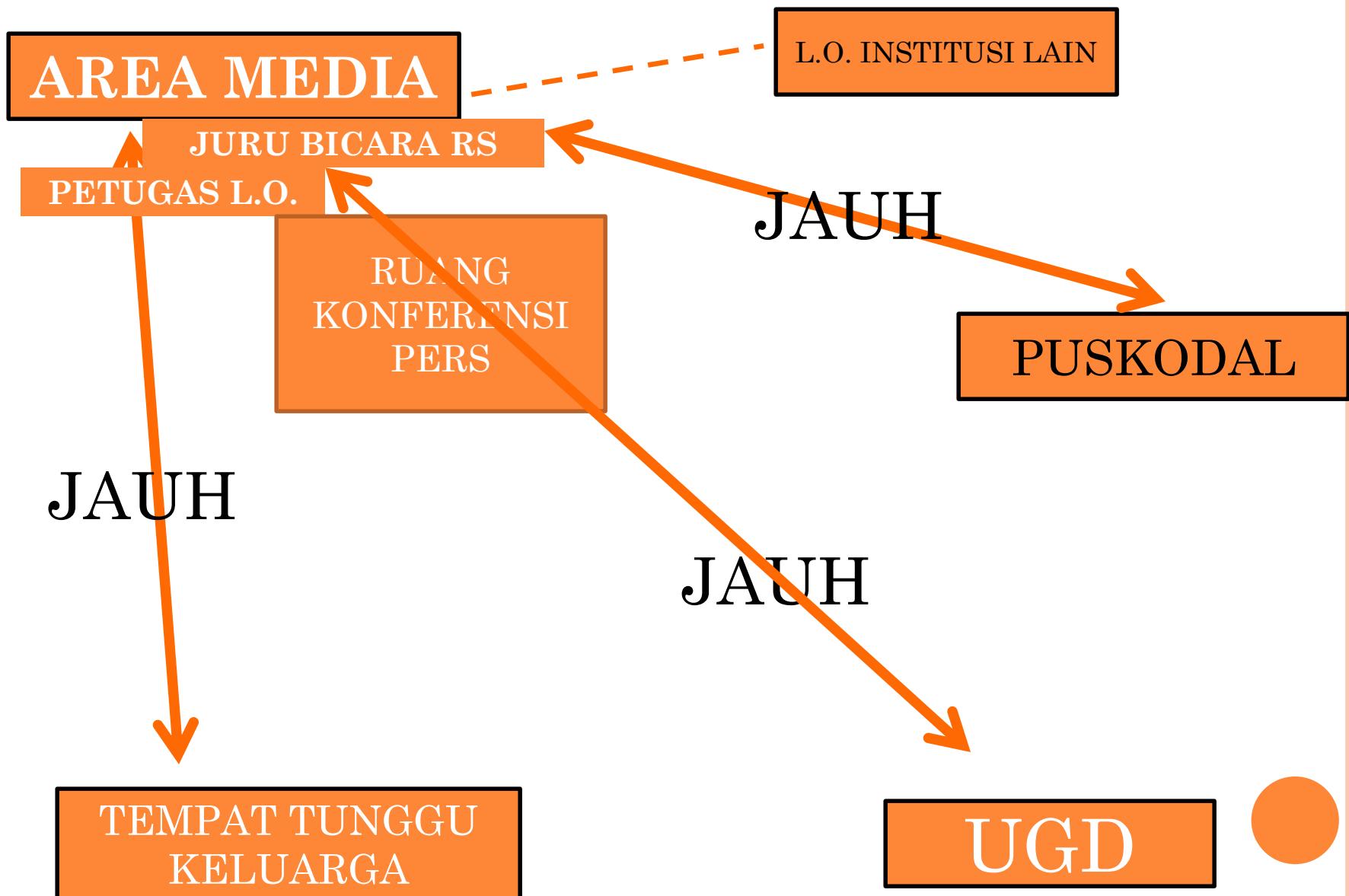
- Arus yang lancar untuk ambulans dan kendaraan lain yang membawa pasien untuk menuju ke area triage dan ke UGD
- Pengendalian akses masuk dan keluar untuk kendaraan perbekalan ke area penyimpanan
- Tempat parkir untuk kendaraan
- Penunjuk arah untuk personel yang berwenang dan pengunjung menuju pintu yang sesuai

10. PENGELOLAAN PENGUNJUNG

- Diantisipasi kemungkinan selama bencana akan terjadi peningkatan pengunjung / masyarakat yang memadati jalan masuk RS
- Sudah disiapkan area untuk menunggu, jika mungkin ada petugas khusus, yang jauh dari UGD
- Sudah disiapkan penanganan situasi medis dan emosional sebagai akibat dari ketakutan dan syok dalam situasi bencana

- Ada cara sederhana untuk membedakan antara karyawan dan pengunjung
- Sistem pelibatan pengunjung dalam jejaring pelayanan dalam hal petugas kekurangan tenaga

11. HUBUNGAN DENGAN MEDIA



12. SISTEM PENERIMAAN PASIEN DAN KORBAN

KORBAN MASSAL

MASUK RS

IDENTIFIKASI

- UGD BEBAS DARI PASIEN NON GADAR DAN PENGUNJUNG
- PEMBATALAN TINDAKAN ELEKTIF
- CEPAT MENGETAHUI TEMPAT TIDUR KOSONG
- PERUBAHAN RUANGAN MENJADI RUANG RAWAT
 - PENENTUAN PASIEN MANA YANG DIPULANGKAN, DIRAWAT, DIRUJUK
 - FREE ACCESS AMBULANS KE UGD
- AREA PENERIMAAN DAN TRIAGE MUDAH DIJANGKAU DAN DEKAT DENGAN FASILITAS DEFINITIF

TRIAGE

TINDAKAN PENANGANAN

PENCATATAN

RAWAT/RUJUK

DIPINDAHKAN DARI AREA

PENERIMAAN PASIEN DAN KORBAN.....

- Area penerimaan dilengkapi dengan sumber listrik
- Area penerimaan cukup untuk menampung, memisahkan dan memproses korban yang datang
- Tersedia peralatan, supplai yang terorganisir agar dapat dilakukan pergerakan korban secara efisien
- Alat radiologi dapat ditempatkan di area tersebut bila diperlukan

Sudah diatur bila terjadi arus pasien yang besar hal hal sbb:

- Pengaturan tempat tidur
- Kebutuhan perorangan
- Sumber daya ekstra seperti linen, obat obatan, bahan habis pakai dsb.

- Bagian Rekam Medis dan Penerimaan Pasien terorganisir untuk menangani arus korban
- Ada sistem untuk menyimpan barang barang pribadi milik korban
- Ada perencanaan untuk memisahkan/mengisolasi korban yang terkontaminasi

13. SISTEM EVAKUASI RS DAN RELOKASI PASIEN

SISTEM EVAKUASI RS

- Ada cara yang terorganisir untuk memulangkan pasien dalam jumlah yang besar dengan pemberitahuan singkat
- Ada yang bertanggung jawab untuk pengendalian catatan dan dokumen pasien



RELOKASI PASIEN DAN KARYAWAN :

- Sudah diatur **tempat penampungan yang aman** di wilayah RS untuk pasien dan karyawan apabila keadaan memaksa
 - Sudah ada perjanjian kerjasama dengan RS lain untuk **relokasi pasien**
 - Ada lokasi bangunan lain yang sudah ditetapkan sebagai tempat evakuasi pasien dan karyawan
 - Kebutuhan **transportasi** sudah diatur sebelumnya untuk memindahkan personel
 - Sudah ditetapkan cara transportasi untuk pasien yang menggunakan tempat tidur, ventilator atau terhubung dengan peralatan khusus
-
- Sudah diatur **cara memindahkan catatan dan dokumen pasien**
 - Sudah diatur **urut-urutan evakuasi** menyangkut waktu pemindahan, penugasan personel profesi dan prioritas pasien kearea khusus
 - Ada prosedur penempatan pasien di rumah bila memungkinkan
 - Sudah diatur untuk **pengungsian, perawatan dan kenyamanan untuk pasien dan karyawan di wilayah RS** selama situasi memaksa

14. KONDISI RUMAH SAKIT TERISOLASI :

Dalam keadaan Rumah Sakit terisolasi, ada personil yang bertanggung jawab atas hal-hal sebagai berikut:

- Genset
- Pembagian makanan dan air
- Pembuangan sampah dan limbah
- Tempat istirahat staf
- Pembagian obat dan bahan habis pakai
- Laundry
- Moril staf dan pasien

- Ada sistem yang mengatur pemanfaatan pasien dan pengunjung untuk membantu tugas-tugas staf, jika diperlukan



15. RESPONS TERHADAP BENCANA EKSTERNAL

- RS sudah menetapkan Tim Tanggap Darurat

Sudah ditetapkan :

- Komposisi Tim
- Individu yang memimpin Tim
- Siapa yang menggerakkan Tim
- Peralatan yang harus dibawa
- Cara utk sampai ke lokasi bencana
- Perannya di lokasi bencana
- Tugas mereka setelah kembali ke RS

- Sudah diatur tentang *medical kit*
 - Apa isi dari *kit* tsb dan kapan digunakan?
- Tim harus dilengkapi dengan APD



16. PENGELOLAAN :

- LAB
- RADIOLOGIALAT LAIN
- LOGISTIK
- FARMASI RS
- PEMELIHARAAN

- Proyeksi waktu / volume *medical supplies* yang tersedia yang siap digunakan (dalam hitungan hari)
- Info ttg pemasok lokal untuk peralatan medis
 - Apakah ada nomor kontak 24 jam untuk pemasok tsb?

Harus diupdate jumlah yang tersedia yang dapat segera digunakan:

- *Ventilator (adult)*
- *Ventilator (pediatric)*
- *Ventilator (neonatus)*
- *IV pump*
- *IV pole*
- *Suction Machine*
- *Beds*
- *Stretcher*
- *Wheelchair*



- Tingkat persediaan obat-obatan yang diperlukan pada kondisi bencana
 - Tersedia obat-obatan profilaksis untuk petugas
 - Sudah ada kerjasama dengan RS lain dalam hal pemenuhan kebutuhan obat, alat dan keperluan lain
- Kesiapan gudang farmasi dalam area lokal
- Cara obat-obatan dibeli, diangkut dan didistribusikan dengan aman ?



17. PEMULIHAN PASCA BENCANA

- Ada personil yang bertanggung jawab dalam operasi pemulihan
- Disiapkan program berikut selama pemulihan :
 - *Critical Incident Stress Debriefing Program*
 - *Employee Assistance Program*
 - *Group/Individual counseling services*
 - *Family Support Program*

Pendukung operasional selama pemulihan:

- Dokumentasi
- Masalah keuangan
- Inventori dan resupply
- Penyimpanan catatan
- Pembersihan
- *Hazard removal and cleanup*
- *Garbage and waste disposal*
- *Utility and equipment servicing*
- *Physical plant restoration and renovation*



18. PENDIDIKAN DAN PELATIHAN BENCANA

- Ada personil yang bertanggung jawab dalam program pelatihan
 - Ada program pelatihan untuk tiap departemen / bagian
 - Ada program pelatihan terpadu dengan unsur-unsur lain diluar RS / Kesehatan
- Program pelatihan mencakup pelatihan Puskodal, posko taktis dan pelatihan lapangan
 - Program pelatihan memuat materi pendidikan dan orientasi sehingga menimbulkan kepedulian
 - Program pelatihan menumbuhkan ketaatan terhadap prosedur yang sudah disusun
- Program pelatihan diadakan tiap tahun
- Pelatihan menjamin semua personel kunci menjadi familiar dengan isi Hospital Disaster Plan
 - Ada aspek khusus yang diujikan

BEBERAPA SOP YANG HARUS DIMILIKI

- A. SOP Sistem Aktivasi, Briefing dan Debriefing
- B. SOP Pelimpahan Wewenang (*transfer of command*)
- C. SOP Keamanan
- D. SOP Sistem Komunikasi Internal
- E. SOP Pencatatan Pelaporan
- F. SOP Triase
- G. SOP Pengadaan dan Penyediaan Barang
- H. SOP Manajemen Bantuan
- I. SOP Dapur Umum
- J. SOP Manajemen Relawan
- K. SOP Mobilisasi Internal (SDM, Sarana & Prasarana)
- L. SOP Manajemen Media (Humas)
- M. SOP Transportasi dan Lalu lintas
- N. SOP Administrasi dan Keuangan
- O. SOP Pemulangan Pasien
- P. SOP Preparedness Program



TERIMA KASIH

