

Materi Inti 1:

PRINSIP HOSPITAL DISASTER PLAN

Hendro Wartatmo.

Pada situasi bencana, Rumah Sakit akan menjadi tujuan akhir dalam menangani korban sehingga RS harus melakukan persiapan yang cukup. Persiapan tersebut dapat diwujudkan diantaranya dalam bentuk menyusun perencanaan menghadapi situasi darurat atau rencana kontingensi, yang juga dimaksudkan agar RS tetap bisa berfungsi-hari terhadap pasien yang sudah ada sebelumnya (*business continuity plan*). Rencana tersebut umumnya disebut sebagai Rencana Penanggulangan Bencana di Rumah Sakit, atau *Hospital Disaster Plan* (HDP).

Ketika terjadi bencana, selalu akan terjadi keadaan yang kacau (*chaos*), yang bisa mengganggu proses penanganan pasien, dan mengakibatkan hasil yang tidak optimal. Dengan HDP yang baik, *chaos* akan tetap terjadi, tetapi diusahakan agar waktunya sesingkat mungkin sehingga pelayanan dapat tetap dilakukan sesuai standard yang ditetapkan, sehingga mortalitas dan moriditas dapat ditekan seminimal mungkin.

Dalam situasi bencana, hal-hal yang paling sering muncul di RS adalah:

- o Pada satu saat ada penderita dalam jumlah banyak yang harus dilayani sehingga persiapan yang terlalu sederhana ("*simple alarm*") akan tidak mencukupi, dan diperlukan persiapan yang lebih komperhensif dan intensif (*Organization for a Mass admission of Patients - OMP*”).
- o Kebutuhan yang melampaui kapasitas RS, dimana hal ini akan diperparah bila terjadi kekurangan *logistik* dan SDM, atau kerusakan terjadi infra struktur dalam RS itu sendiri.

Kedua hal tersebut diatas wajib diperhitungkan baik untuk bencana yang terjadi diluar maupun didalam RS sendiri.

Pada situasi bencana yang terjadi diluar RS, hasil yg diharapkan dari HDP adalah:

- Korban dalam jumlah yang banyak mendapat penanganan sebaik mungkin, melalui
- Optimalisasi kapasitas penerimaan dan penanganan pasien, dan
- Pengorganisasian kerja secara profesional, sehingga
- Korban/pasien tetap dapat ditangani secara individu, termasuk pasien yg sudah dirawat sebelum bencana terjadi.

Sedangkan untuk penanganan korban di luar RS, bantuan medis diberikan dalam bentuk pengiriman tenaga medis maupun logistik medis yang diperlukan.

Pada kasus dimana bencana terjadi didalam RS (*Internal Disaster*), seperti terjadinya kebakaran, bangunan roboh dsb, target dari HDP adalah :

- a. Mencegah timbulnya korban manusia, kerusakan harta benda maupun lingkungan, dengan cara:
 - Membuat protap yang sesuai
 - Melatih karyawan agar dapat menjalankan protap tersebut
 - Memanfaatkan bantuan dari luar secara optimal.
- b. Mengembalikan fungsi normal RS secepat mungkin

Secara umum dapat dikatakan bahwa untuk bencana eksternal maupun internal. Konsep dasar suatu HDP adalah:

- Melindungi semua pasien, karyawan, dan tim penolong
- Respon yang optimal dan efektif dari tim penanggulangan bencana yg berbasis pada struktur organisasi RS sehari-hari

Oleh karena itu suatu HDP sudah seharusnya dibuat untuk mengantisipasi hal tersebut, dan untuk itu sebaiknya disusun dengan mempertimbangkan komponen-komponen: kebijakan penunjang, struktur organisasi dengan pembagian tugas dan sistim komando yang jelas, sistim komunikasi - informasi, pelaporan data, perencanaan fasilitas penunjang, serta sistim evaluasi dan pengembangan. Selain itu perencanaan dalam HDP harus sudah diuji dalam suatu simulasi, serta disosialisasikan ke internal RS maupun institusi lainnya yg berhubungan. Selain itu ju ga

perlu dipersiapkan sejak awal bahwa suatu HDP merupakan bagian integral dalam sistem penanggulangan bencana lokal / daerah setempat.

Proses penyusunan HDP.

Menyusun HDP merupakan pekerjaan besar yang harus dilakukan dengan sungguh-sungguh supaya mendapat hasil seperti yang diharapkan ketika terjadi bencana yang sesungguhnya.

Suatu HDP seharusnya merupakan hasil dari suatu proses kerja yang didasari atas ancaman bencana di daerah tersebut (Hazard Mapping), pengalaman masa lalu, ketersediaan sumberdaya khususnya SDM, dengan mengingat kebijakan lokal maupun nasional. Penyusunan HDP umumnya dimulai dengan dibentuknya tim penyusun HDP, dan akan bisa memberikan hasil yang maksimal bila didasari atas komitmen dan konsistensi dari manajemen RS. Konsistensi diperlukan mengingat penanggulangan bencana, termasuk penyusunan HDP, merupakan proses yang kontinyu sehingga diperlukan usaha untuk mempertahankan kinerja tim, dan hal tersebut bisa diwujudkan dengan membentuk komite gawatdarurat dan bencana, atau institusi yg sejenis. Ruang lingkup komite juga termasuk masalah gawatdarurat, karena bencana dan gawatdarurat merupakan dua hal yang memiliki keterkaitan yang tinggi dan memerlukan manajemen bersama.

Tim Penyusun HDP.

Tim yang ideal anggotanya merupakan gabungan dari unsure pimpinan(minimal Kepala Bidang / Instalasi), unsure pelayanan gawatdarurat (kepala UGD), unsur Rumahtangga, unsur paramedis, dan unsur lain yg dipandang perlu. Anggota tim sebaiknya sudah memiliki dasar-dasar mengenai Hospital Preparedness, dan bekerja berdasar suatu guide line yang standar, serta diberikan target waktu.

Pokok-pokok HDP.

Suatu HDP diharapkan memenuhi prinsip pokok sbb:

- Organisasi PB berbasis pada organisasi RS sehari-hari. Perubahan yg terlalu besar berpotensi gagal.
- Prosedur dalam HDP dibuat sesederhana mungkin, tapi mencakup semua yg diperlukan
- Prosedur lengkap dibuat secara rinci, tetapi untuk pekerja lapangan perlu dibuat checklist.

Hal-hal lain yang perlu dipertimbangkan adalah:

1. Kewenangan untuk menggerakkan tim harus dibuat sesederhana mungkin, jangan bergantung pada pimpinan tertinggi / direktur RS. Proses pelimpahan wewenang harus dibuat sependek mungkin.
2. Penilaian kapasitas RS jangan hanya berdasar pada jumlah tempat tidur, supaya tidak terjadi penilaian yg terlalu optimistic.
3. Penyiapan fasilitas dan area yang terencana dengan baik pada masa pra-bencana.
4. Alur lalu-lintas di area RS dan sekitarnya dipersiapkan dengan cermat.
5. Penggunaan tanda pengenal utk korban(tagging) yang jelas.
6. Komunikasi intra RS dengan alternatifnya.
7. Sistim Triase yg sesuai.
8. Penyiapan logistic.
9. Pengamanan untuk korban dan segenap karyawan serta tim penolong.
10. Menejemen informasi internal maupun eksternal.
11. Prosedur evakuasi RS bila diperlukan.

Ringkasan.

Keberhasilan menangani situasi kritis pada masa bencana tergantung pada persiapan yang dilakukan pada masa pra-bencana. Prosedur disiapkan berdasarkan ancaman yang potensial maupun pernah terjadi. Masalah pembiayaan supaya dianggap sebagai investasi yang berdasar pada pengalaman, sudah terbukti bermanfaat.

Referensi:

Bruno Hersche, Olivier C. Wenker, M.D., DEAA, Principles Of Hospital Disaster Planning ; HOPE.

Carley S, Mackway-Jones K, 2005 : Major Incident Medical Management and Support - The Practical Approach in the Hospital, Blackwell Publishing Ltd.

Catherine Ballay 2006, Hospital Incident Command System Guide Book, California Emergency Medical Services Authority.