

# Manajemen Rumah Sakit dalam Penanggulangan Bencana

Hendro Wartatmo

# Tujuan Pembelajaran Khusus:

Peserta mampu menjelaskan prinsip manajemen RS dalam Penanggulangan Bencana, dalam hal:

1. Kesiap-siagaan
2. Pengaktifan organisasi PB-RS
3. Penyusunan program pembinaan organisasi PB-RS

# Menejemen RS dalam Bencana

## SITUASI BENCANA:

- . Kebutuhan melampaui Kapasitas
- . Waktu yang pendek untuk proses pengambilan keputusan
- . Relawan
- . Bantuan Logistik
- . Arus informasi yang tinggi

MENEJEMEN NORMAL  
( Sehari – hari )



**CHAOS:**  
Mortalitas-Morbiditas  
Yg tinggi

# Menejemen RS dalam Bencana

## SITUASI BENCANA:

- . Kebutuhan melampaui Kapasitas
- . Waktu yang pendek untuk proses pengambilan keputusan
- . Relawan
- . Bantuan Logistik
- . Arus informasi yang tinggi

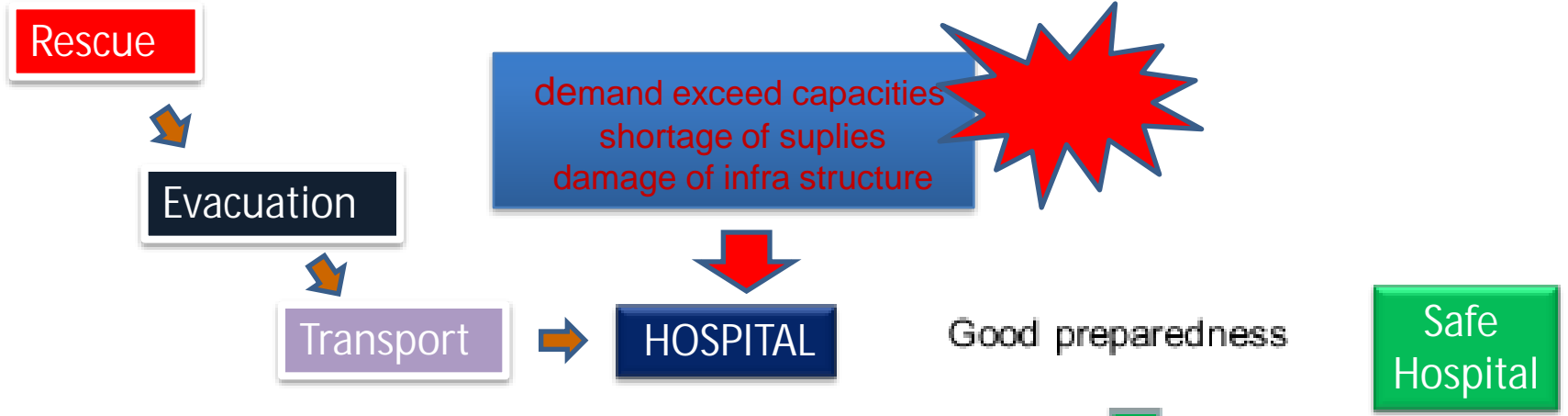
## MENEJEMEN BENCANA:

- . Organisasi
- . Logistik
- . Komandu Terpadu

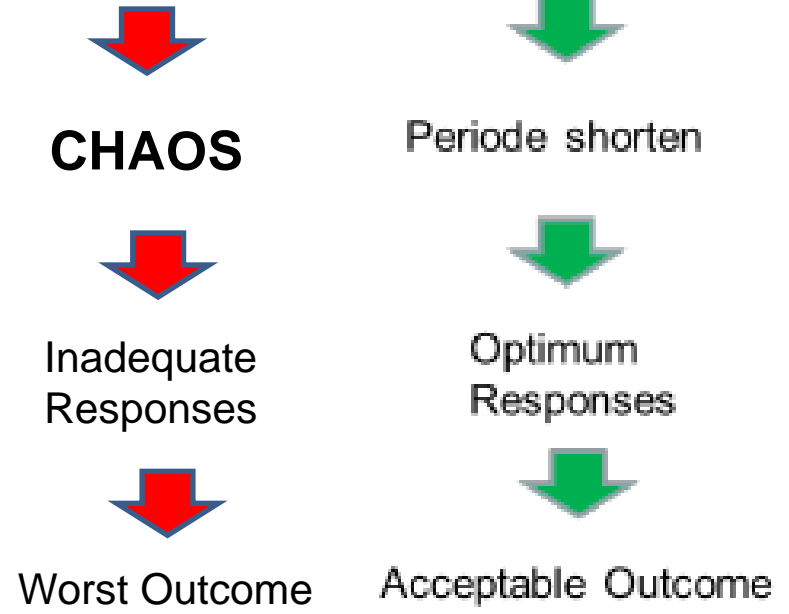


**HASIL OPTIMAL**

# Medical Responses – Acute Phase



Procedure	Complication	Number	%
Debridement	Sepsis	131	10%
ORIF+ORIF	Urinary Tract Infection	50	44%
Closed Reduction	Wound Infection	50	51%
Laminectomy	Decubitus	45	25%
Laparotomy	Pneumonia	25	31%
Chest tube insertion	Tetanus	22	17%
Maxillofacial reconstruction	Infection rate: 323 of 1,368 (23.6%)		75%
Craniotomy			10%
Cystostomy			37%
Skin Graft	12		0.8%
Total	1,368		100%



# Rumah Sakit Siaga Bencana ( *Safe Hospital* )

## Unsur Kesiap-siagaan RS:

- . SDM yang memenuhi persyaratan, baik secara kualitatif maupun kuantitatif
- . Bangunan dan yang memenuhi standar keamanan
- . Sarana dan Pra-sarana yang cukup



Perencanaan yang terstruktur dan komperhensif



**HOSPITAL DISASTER PLAN**

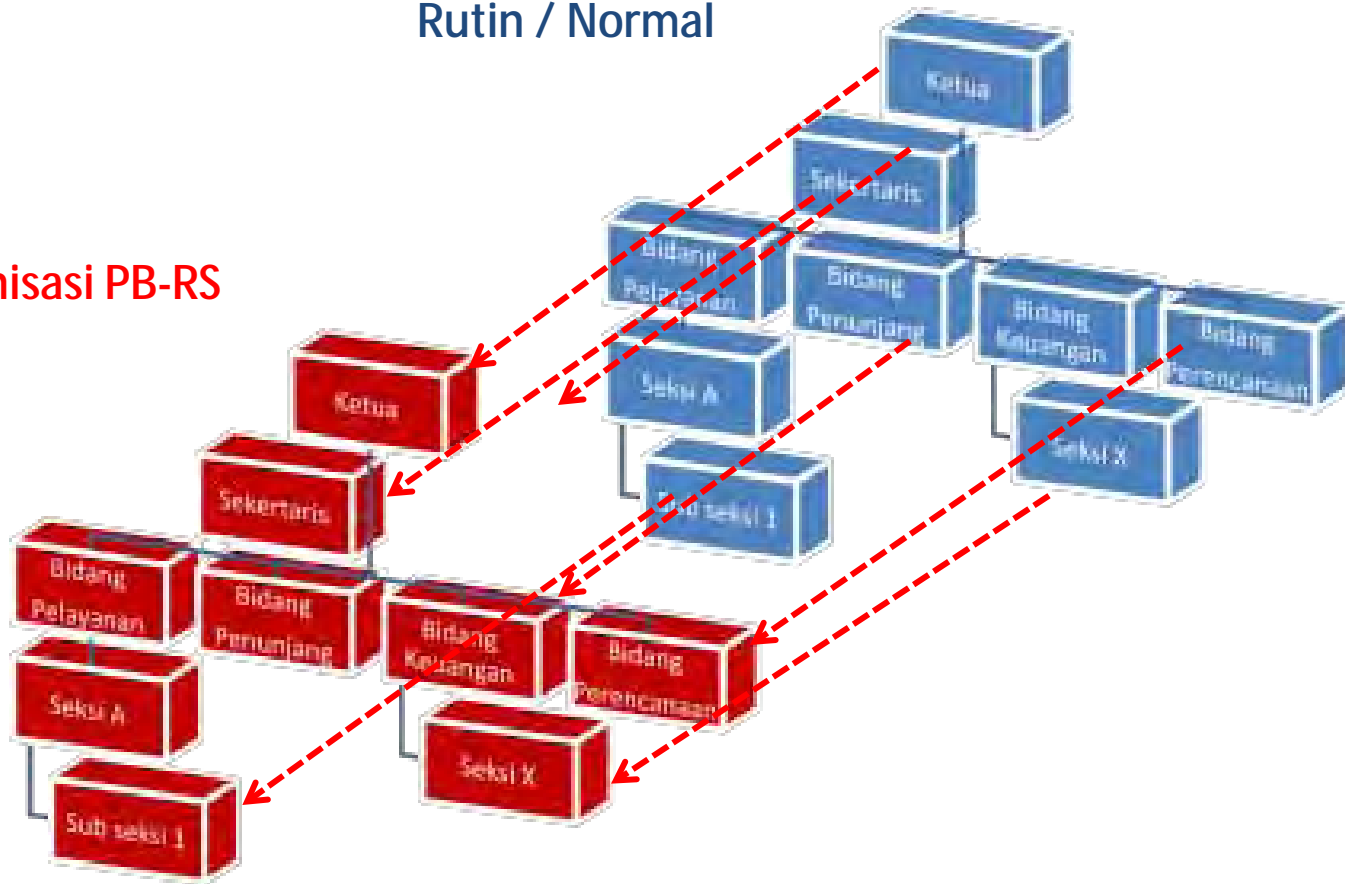
# Rencana Kesiap-siagaan RS

- Bencana diluar RS:
  - Bencana di sekitar RS, korban dibawa ke RS  
à Respon internal
  - Bencana jauh dari RS, RS mengirim Tim Bantuan  
à Respon eksternal
- Bencana terjadi di dalam RS:
  - RS tidak berfungsi sebagian atau seluruhnya,  
memerlukan bantuan dari luar à Bencana  
internal

# Konsep Organisasi PB-RS ( Penugasan )

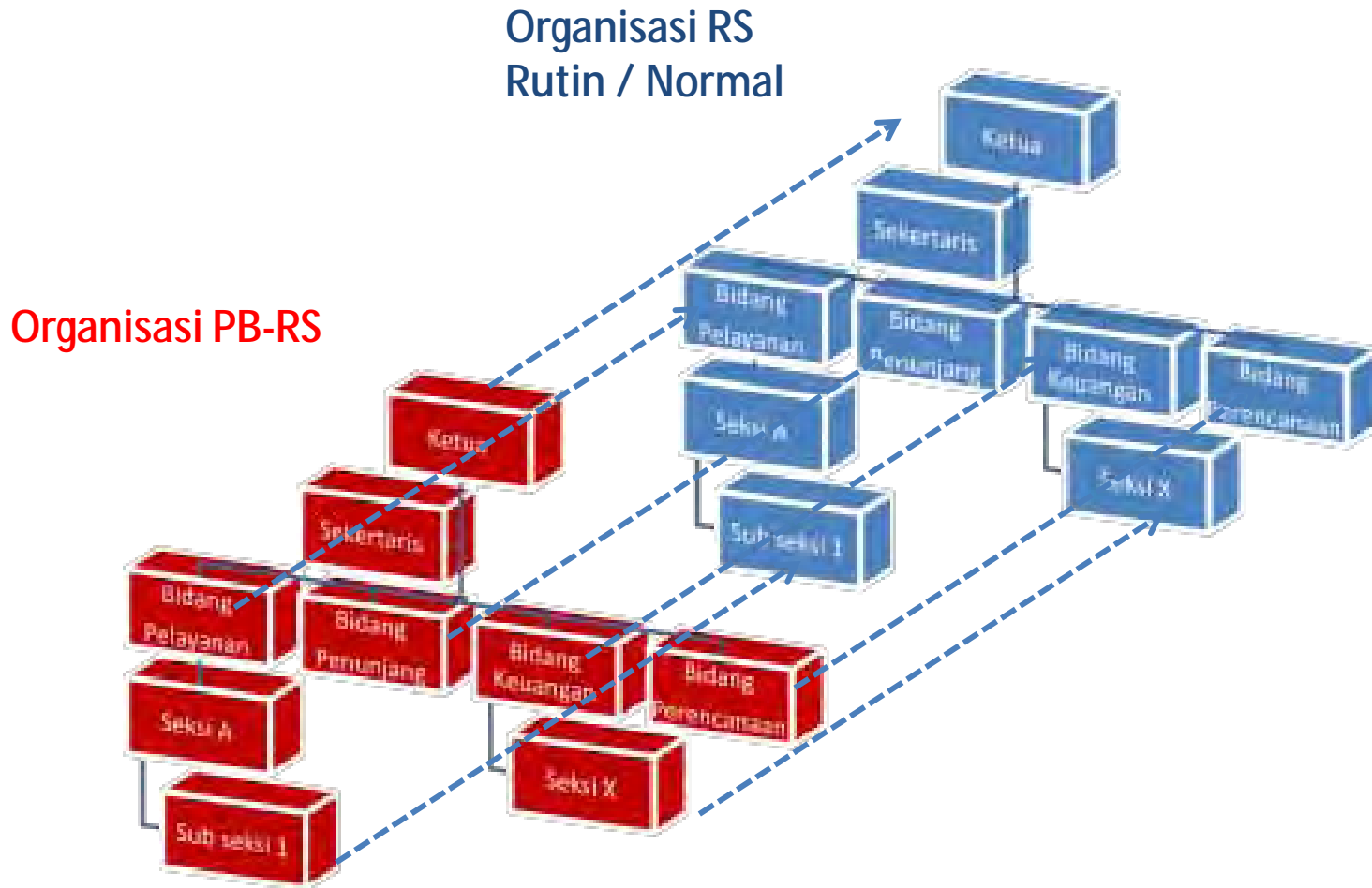
Organisasi RS  
Rutin / Normal

Organisasi PB-RS

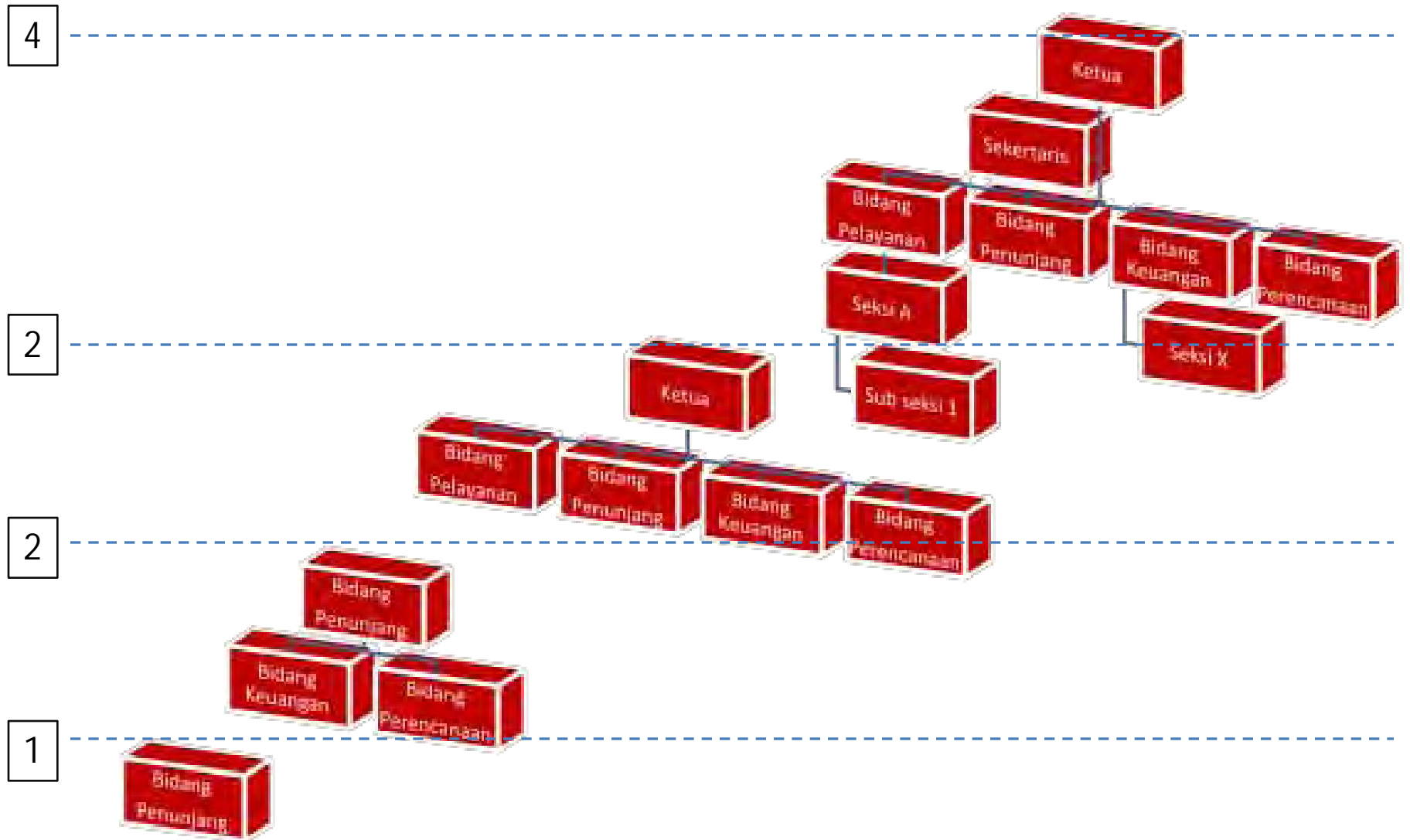




# Konsep Organisasi PB-RS ( kembali ke Normal )



# Konsep Organisasi PB-RS ( Aktifasi )



# Operasional dan Fasilitas

AKTIVITAS	Unit Operasional	Fasilitas
Command	IC, Section Chief, etc	ICPb, HCC
Safety	K3, Nosokomial, Rm tangga	Dekontaminasi,
Communication	Humas	Pos komunikasi, media
Assessment	IC, Planning chief	Pos informasi
Triage	ED	Triage area
Treatment	OT, ICU	Extension area, ( rutin )
Transfer-Transport	Discgarge unit, ambulance	Pool ambulan

# Perencanaan - Pelatihan

- Class Based:
  - Sosialisasi
  - Workshop
  - Table Top
- Field Based:
  - Drill
  - Functional Exercise
  - Simulation
  - Full scale simulation

# Pendanaan

- Rumah Sakit
- Pemerintah
- Swata
- LSM / NGO



# Ringkasan

1. Menejemen RS dalam siuasi bencana tidak sama dengan pada situasi normal.
2. Perlu Contingency Plan --- HDP
3. Perlu pembinaan berkelanjutan

# Inputs

- Bagaimana jika terjadi internal chaos
- Bagaimana kapasitas RS dibandingkan jumlah pasien, baik sehari2 atau pada saat bencana
- Pelayanan sehari2 tidak boleh berhenti pada saat terjadi bencana
- Ekstensi area pelayanan di RS saat terjadi bencana harus dipertimbangkan



- Saat bencana terjadi perlu dipertimbangkan untuk menggunakan/memobilisasi tenaga medis dari luar RS yang terkena bencana karena bisa jadi tenaga medis yang bersangkutan juga terkena dampak bencana
- Sistem informasi harus diatur sedemikian rupa sehingga dapat diperoleh data yang valid
- Siapa yang berhak memulangkan pasien (discharge manager)
- Perlu adanya "patients tracking unit"