

*Principle of Hospital Disaster Planning**

* Rencana Penanggulangan Bencana
di Rumah Sakit (RPB-RS)

Hendro Wartatmo
PMPK – FK UGM

MENGAPA HARUS ADA RENCANA PENANGGULANGAN BENCANA DI RUMAH SAKIT ??

PERENCANAAN

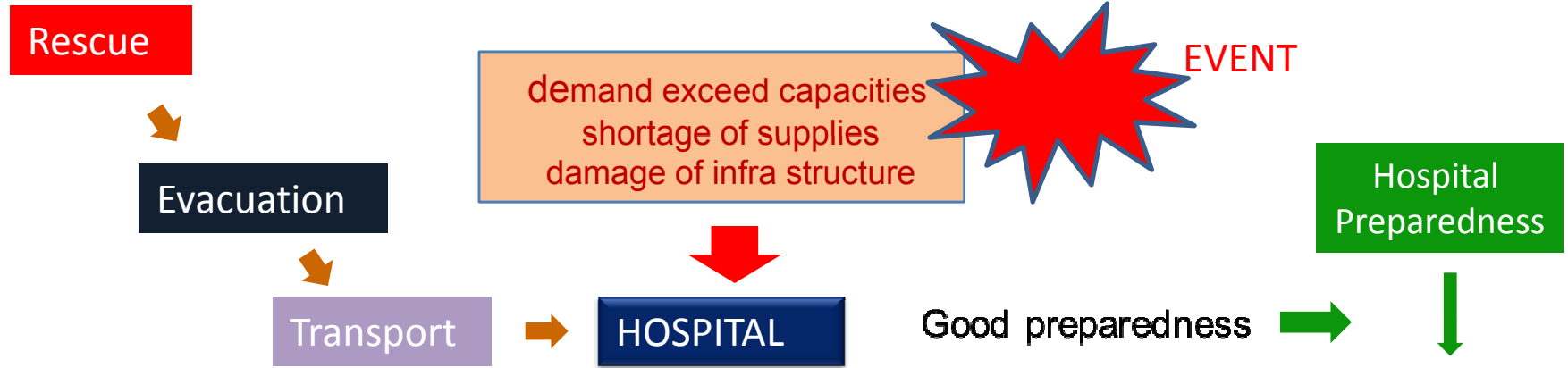


PERSIAPAN

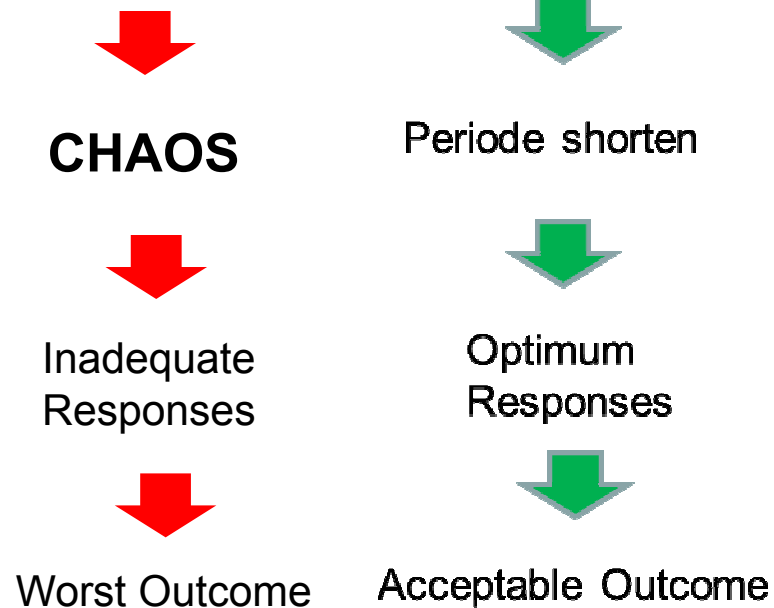


PELAKSANAAN : EFISIEN, EFEKTIF, RASIONAL

Medical Responses , Hospital Level – Acute Phase



Procedure	Complication	Number	%
Debridement	Sepsis	131	7.16%
ORIF+ORIF	Urinary Tract Infection	50	47.44%
Closed Red	Wound Infection	50	17.91%
Laminectomy	Decubitus	45	14.25%
Laparotomy	Pneumonia	25	4.31%
Chest tube	Tetanus	22	4.17%
Maxillcfacia			1.75%
Craniotomy			1.10%
Cystostomy	Infection rate: 323 of 1368 (23,6%)		1.02%
Skin Graft		12	0.88%
Total		1.368	100%



RPB-RS yang operasional

Fleksible

Organisasi yg bisa menyesuaikan dg beban kerja

Concise

Pembagian kewenangan tugas yang jelas

Compatible

Sejalan dg RS lain (Hospitals Networking)
--- Reginal Disaster Plan

Predictable

Pola kerja menejemen yg tertentu, ada command system

Adaptable

Prosedure operasional tegas tapi tidak kaku

Simple

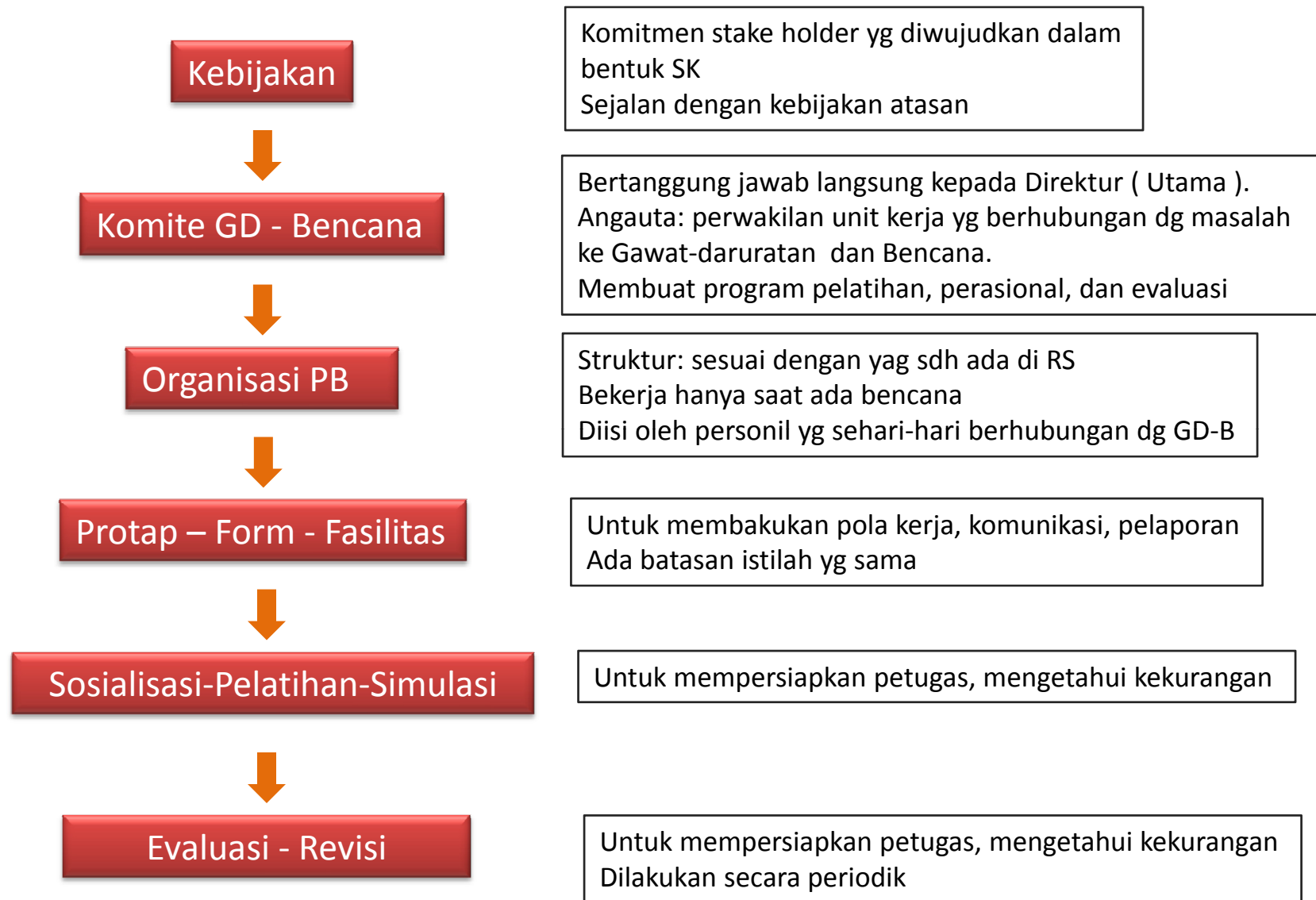
Miskin struktur , kaya fungsi

Antisipatory

Siap untuk skenario terburuk

Comprehensive

All Hazard, All Phase



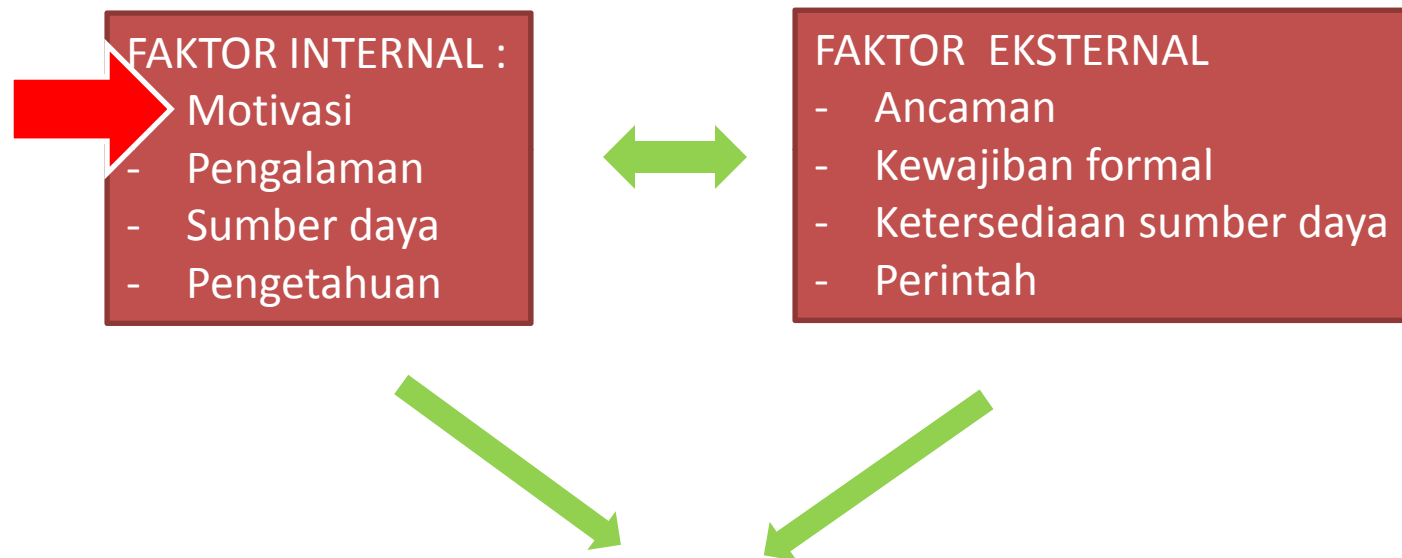
Langkah menyusun RPB-RS

Hambatan

1. *Bencana dapat terjadi kapan dan dimana saja*
2. *Harga yang dibayar karena kurang siapnya Rumah Sakit akan sangat mahal.*

	RPB-RS	Rencana lainnya
Pelaksanaan	Tidak diharapkan	Menjadi target
Waktu	Tidak tahu kapan	Dijadwalkan
Sifat rancangan	Harus sudah disimulasikan	Tidak perlu simulasi
Evaluasi program	Rutin – sistimatis	Tidak ada
Anggaran	Sulit diprediksi dg tepat, rentangan besar	Bisa diperhitungkan
Indikator keberhasilan	Belum dibuat	Jelas
Tenaga pelaksana	Bukan purna waktu	Purna waktu

Yang diperlukan RS untuk membuat RPB-RS



Rencana Penanggulangan Bencana – Rumah Sakit
yang operasional

Terima Kasih
Selamat Bekerja