

# Peran Pemerintah dalam Pembuatan Hospital Disaster Plan



**Disampaikan oleh:**

**dr. Chairul Radjab Nasution,  
Sp.PD, KGEH, FINASIM, FACP, M.Kes.  
Direktur Bina Upaya Kesehatan Rujukan  
KEMENTERIAN KESEHATAN**



## **DATA PRIBADI:**

**Nama** : dr. Chairul Radjab Nasution, Sp. PD, K-GEH, FINASIM, FACP, M. Kes.

**Tempat Tanggal Lahir** : Medan 22 Februari 1957

**Jabatan** : Direktur Bina Upaya Kesehatan Rujukan

**Pendidikan** : Tahun 1977 → Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia  
Tahun 1985 → Pendidikan Dokter Spesialis FKUI  
Tahun 1998 → Master Manajemen Rumah Sakit FK UGM  
Tahun 2001 → Health Services Management, Royal Melbourne  
Institute of Technology, Australia  
Tahun 2008 → Konsultan Gastroenterohepatologi FKUI  
Tahun 2009 → Fellow of The Indonesian Society of Internal  
Medicine FKUI  
Tahun 2010 → Fellow of the American College Physicians



# ARAH PEMBANGUNAN KESEHATAN JANGKA PANJANG (2005-2025)

## STRATEGI

1. Pembangunan nasional berwawasan kesehatan
2. Pemberdayaan Masyarakat & daerah
3. Pengembangan upaya & pembiayaan kesehatan
4. Pengembangan & pemberdayaan SDM Kesehatan

## UPAYA POKOK

SASARAN			
NO	INDIKATOR	2009	2025
1	UHH	69	73,7
2	IMR	32,3	15,5
3	MMR	262	74
4	KR GIZI	26	9,5

Tujuan  
Pembangunan  
Kesehatan





# VISI, MISI, dan NILAI KEMKES 2010-2014

## NILAI

- **P**ro Rakyat
- **R**esponsif
- **I**nklusif
- **E**fektif.
- **C**lean

## MISI

1. Pemberdayaan masyarakat.
2. Upaya kesehatan yg bermutu dan berkeadilan
3. Ketersediaan dan pemerataan sumber daya kesehatan.
4. Tata kelola pemerintahan yg baik.

## VISI

Masyarakat  
sehat yang  
mandiri  
dan  
berkeadilan

Derajat kesehatan yg  
setinggi-tingginya



## 8 FOKUS PRIORITAS NASIONAL BIDANG KESEHATAN

1. Peningkatan KIA & KB
2. Perbaikan gizi masyarakat
3. Pengendalian penyakit menular & tidak menular dan kesling
4. Pemenuhan SDM Kesehatan
5. Peningkatan ketersediaan, keterjangkauan, safety, mutu, penggunaan obat/makanan
6. Jamkesmas
7. Pemberdayaan masyarakat, penanggulangan bencana dan krisis
8. Peningkatan pelayanan kesehatan prima

## 8 PRIORITAS REFORMASI KESEHATAN

1. Jamkesmas
2. Pelayanan Kesehatan di Daerah Tertinggal Perbatasan dan Kepulauan (DTPK)
3. Ketersediaan Obat
4. Saintifikasi Jamu
5. Reformasi Birokrasi
6. Bantuan Operasional Kesehatan (BOK)
7. Penanganan Daerah Bermasalah Kesehatan (PDBK)
8. Rumah Sakit Indonesia Kelas Dunia (*World Class Hospital*)

Relevansi Terhadap Fokus  
Prioritas dan Reformasi  
Kesehatan

RPJMN  
2010 -2014

MDGs 2015

**VISI**  
Masyarakat  
Sehat Yang  
Mandiri Dan  
Berkeadilan



# UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan



## **Pasal 83**

(1)

Setiap orang yang memberikan pelayanan kesehatan pada bencana harus ditujukan untuk penyelamatan nyawa, pencegahan kecacatan lebih lanjut, dan kepentingan terbaik bagi pasien

(2)

Pemerintah menjamin perlindungan hukum bagi setiap orang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sesuai dengan kemampuan yang dimiliki

## **Pasal 84**

Ketentuan lebih lanjut tentang penyelenggaraan kesehatan pada bencana diatur dengan peraturan Menteri

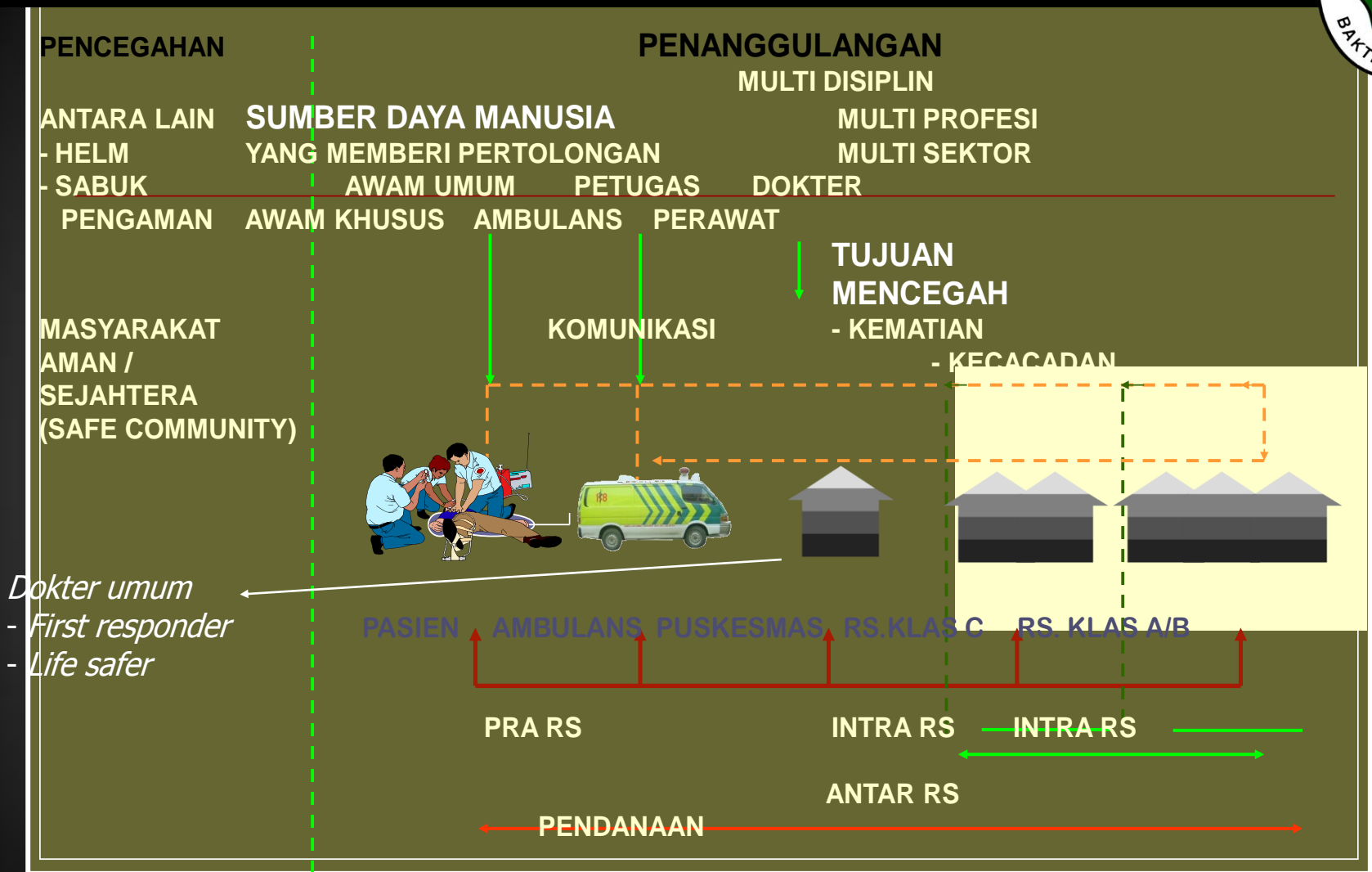
## **Pasal 85**

(1)

Dalam keadaan darurat, fasilitas pelayanan kesehatan, baik pemerintah maupun swasta wajib memberikan pelayanan kesehatan pada bencana bagi masyarakat



# SPGDT-S (Sistim Pelayanan Gawat Darurat Terpadu-Sehari<sup>2</sup>)



**TIME SAVING IS LIFE SAVING**  
**RESPONSE TIME DIUPAYAKAN SEPENDEK MUNGKIN**  
**MERUJUK THE RIGHT PATIENT, TO THE RIGHT PLACE AT THE RIGHT TIME**



**UJUNG TOMBAK  
SAFE COMMUNITY**

**PUBLIC SAFETY  
CENTER**



# disaster management cycle



## Prevention and Mitigation

- Risk assessment
- Spatial Planning
- Eco-structural measures
- Public Awareness
- Education..

## Preparedness

- Risk forecasting
- Organization
- Planning of resources
- Emergency Planning
- Training
- Public awareness..

Disaster

## Response

- Alarm
- Life, property saving
- Reduction of impact of disaster
- Information dissemination
- Communication

## Rehabilitation

- Temporary rehabilitation
- Re-establishing Transport systems
- Re-establishing communication routes..

## Reconstruction

- Permanent rehabilitation
- Infrastructures reconstruction
- Building reconstruction
- Reinforcement of structures, ..

## Post-Disaster

- Damage Assessment
- Follow-up of rehabilitation measures, ..



***Public Safety Centre*** sebagai ujung tombak ***safe community*** adalah sarana publik/masyarakat yang merupakan perpaduan dari unsur pelayanan ambulans gawat darurat, unsur pengamanan (kepolisian) dan unsur penyelamatan (misal: pemadam kebakaran).

PSC merupakan penanganan pertama kegawadaruratan yang membantu memperbaiki pelayanan pra RS untuk menjamin respons cepat dan tepat untuk menyelamatkan nyawa dan mencegah kecacatan (*time saving is life and limb saving*), sebelum dirujuk ke rumah sakit yang dituju.

# PENANGGULANGAN BENCANA DI INDONESIA



- Tingkat Nasional :
  - Badan Nasional Penanggulangan Bencana (UU No. 24 Tahun 2007 ttg Penanggulangan Bencana)
- Kementerian Kesehatan :
  - Pusat Penanggulangan Krisis Kesehatan (PPKK)



**PEMERINTAH, PROFESI  
DAN MASYARAKAT**

**HARI HKN KE  
36 THN 2000**

**DEKLARASI  
MAKASSAR**

# Deklarasi makassar 2000



1. **Meningkatkan rasa cinta bernegara, demi terjalinnya kesatuan dan persatuan bangsa dimana rasa sehat dan aman merupakan perekat keutuhan bangsa.**
2. **Mengusahakan peningkatan serta pendaya gunaan sumber daya manusia, sarana dan prasarana yang ada, guna menjamin rasa sehat dan aman, yang merupakan Hak asasi manusia**
3. **Memasyarakatkan Sistem penanggulangan Gawat Darurat Terpadu Sehari -hari dan Bencana (SPGDTS/B) secara efektif dan efisien.**
4. **Meningkatkan peran serta masyarakat, dalam pelaksanaan SPGDT melalui pendidikan dan pelatihan.**
5. **Membentuk brigade GADAR yang terdiri dari komponen lintas sektor baik medik maupun non medik, berperan dalam pelaksanaan SPGDT dengan melibatkan peran serta masyarakat.**
6. **Dengan terlaksananya butir-butir diatas, diharapkan tercapai keterpaduan antara pemerintah dan masyarakat dalam menciptakan keadaan sehat dan aman bagi bangsa dan negara (safe community) menghadapi GADAR sehari-sehari maupun bencana.**
7. **Terlaksananya SPGDT menjadi dasar menuju “ Indonesia Sehat 2010 dan Safe Community”**

MAKASSAR, 15 November 2000

# Deklarasi Makassar



- SEHAT & AMAN ~ HAK AZASI MANUSIA
  - PEREKAT KEUTUHAN BANGSA
- PERAN SERTA MASYARAKAT ~ DIK - LAT
- KERJASAMA LINTAS SEKTOR ~ MASYARAKAT- PEMERINTAH

**TERSISTEM  
SPGDT**

MEWUJUDKAN

**SAFE COMMUNITY**



# SAFE COMMUNITY

ADALAH KEADAAN SEHAT DAN AMAN  
YANG TERCIPTA DARI , OLEH DAN UNTUK  
MASYARAKAT, PEMERINTAH  
MERUPAKAN FASILITATOR DAN PEMBINA



## Nilai Hakiki Kemanusiaan

- Keadaan Aman
- Sehat
- Sejahtera
- Keadilan

### SAFE COMMUNITY

## CARE

- Preparedness
- Prevention
- Mitigation

## CURE

- Quick Response  
SPGDT  
(Life Saving & Limb Saving)
- Rehabilitation

MENJAGA DAN  
MEMPERTAHANKAN  
EKSISTENSI BANGSA

- Komponen Esensial Kehidupan Manusia
- Titik Berat Pada Peran Masyarakat
- Pemerintah Memfasilitasi



# SISTEM PENANGGULANGAN GAWAT DARURAT TERPADU ( SPGDT )



SEHARI HARI ~ GADAR

ADALAH

BENCANA ~ MASSAL

SISTEM YANG TERDIRI DARI KOMPONEN :

- PRA RS – RS – INTER RS
- KOMUNIKASI DAN TRANSPORTASI
- SDM KESEHATAN DAN FASILITAS KESEHATAN
- LINTAS SEKTOR TERKAIT

*MERUPAKAN RESPONS CEPAT DAN TEPAT*

***TIME SAVING IS LIFE AND LIMB SAVING***



# JADI.....

## HUBUNGAN SC-SPGDT-PSC

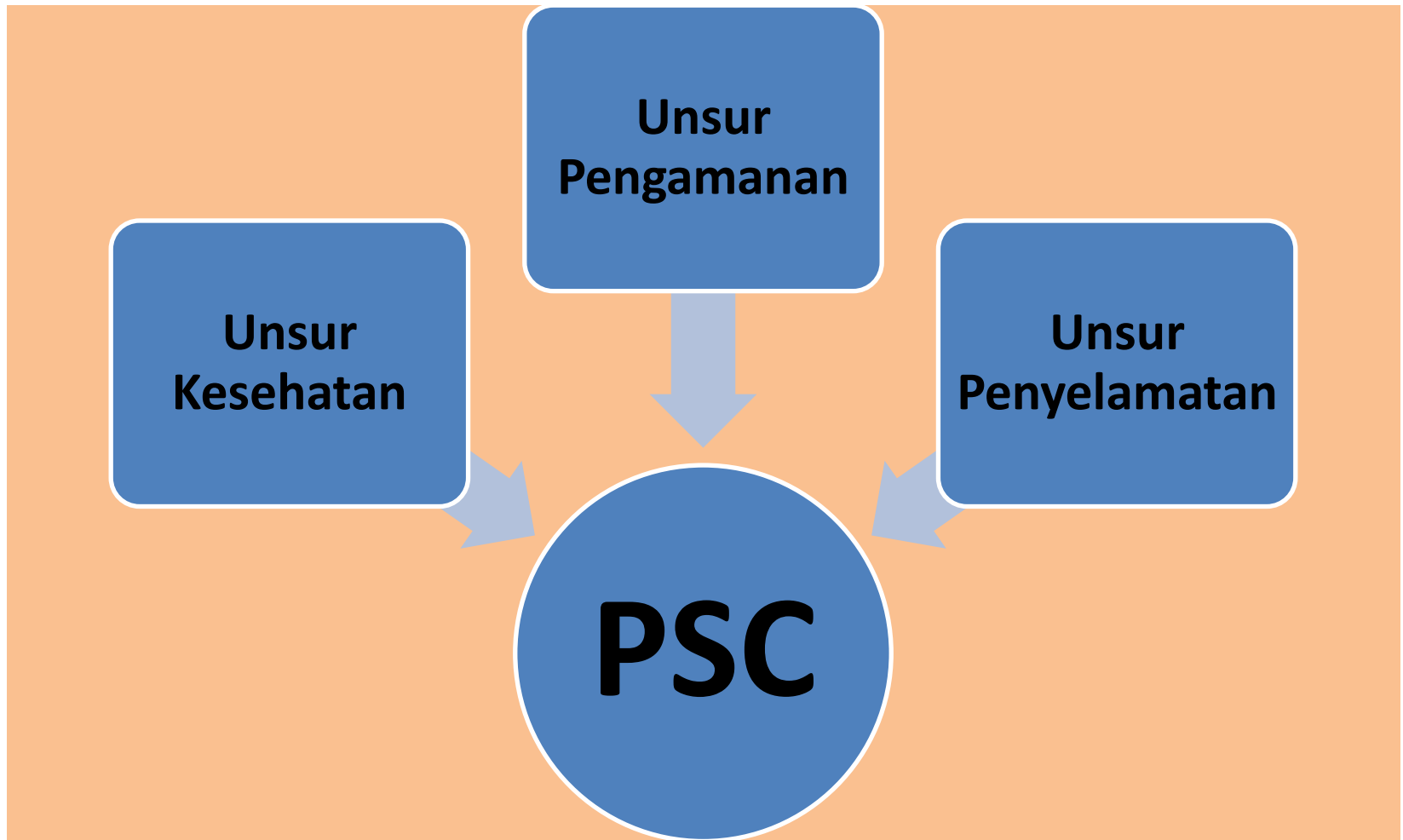
- SAFE COMMUNITY (SC) ATAU MASYARAKAT SEHAT DAN AMAN ADALAH **TUJUAN**
- SISTEM PENANGGULANGAN GAWAT DARURAT TERPADU (SPGDT) SEBAGAI **JALAN**
- PUBLIC SAFETY CENTER (PSC) SEBAGAI **UJUNG TOMBAK**



# STRATEGI PEMBANGUNAN NASIONAL

- ▣ Mengacu pada paradigma sehat
- ▣ Profesionalisme
- ▣ Desentralisasi
- ▣ Menata sistem pembiayaan yang efektif

# PENANGANAN PRA RUMAH SAKIT



# DATA PUBLIC SAFETY CENTRE (PSC)/ POS GAWAT DARURAT TERPADU



1. Yogyakarta (Yogyakarta Emergency Service – YES 118)
2. Medan (PSC)
3. Palembang (PSC)
4. Bandar Lampung (Pusat Panggilan Gawat Darurat - PPGD)
5. DKI Jakarta (PSC)
6. Makassar (PSC)
7. Denpasar (PSC)
8. Badung (Emergency Service Centre – ESC)
9. Banjarmasin (PSC)
10. Bangka (PSC)

Sumber data : Hasil Monev Dit. BUK Dasar

# PENANGGAPAN DI RUMAHSAKIT



## Pelayanan Gawat Darurat



- **Merupakan Sistem Terpadu**
  - **IGD – HCU – ICU**
  - **Antar RS**



# ***RUMAH SAKIT***

(UU RI No.44/2009 ttg RS)

**Adalah**

**Institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat**



# Pasal-pasal terkait Pengelolaan Bencana di Rumah Sakit

(UU RI No. 44/2009 tentang Rumah Sakit)



- Pasal 6 → Tanggungjawab pemerintah dan pemerintah daerah: **Menjamin pembiayaan pelayanan kegawatdaruratan di Rumah Sakit akibat bencana dan kejadian luar biasa**
- Pasal 29 → Kewajiban Rumah Sakit:
  - a) **Berperan aktif dalam memberikan pelayanan kesehatan pada bencana, sesuai dengan kemampuan pelayanannya**



# **Pasal-pasal terkait Pengelolaan Bencana di Rumah Sakit**

**(UU RI No. 44/2009 tentang Rumah Sakit)**



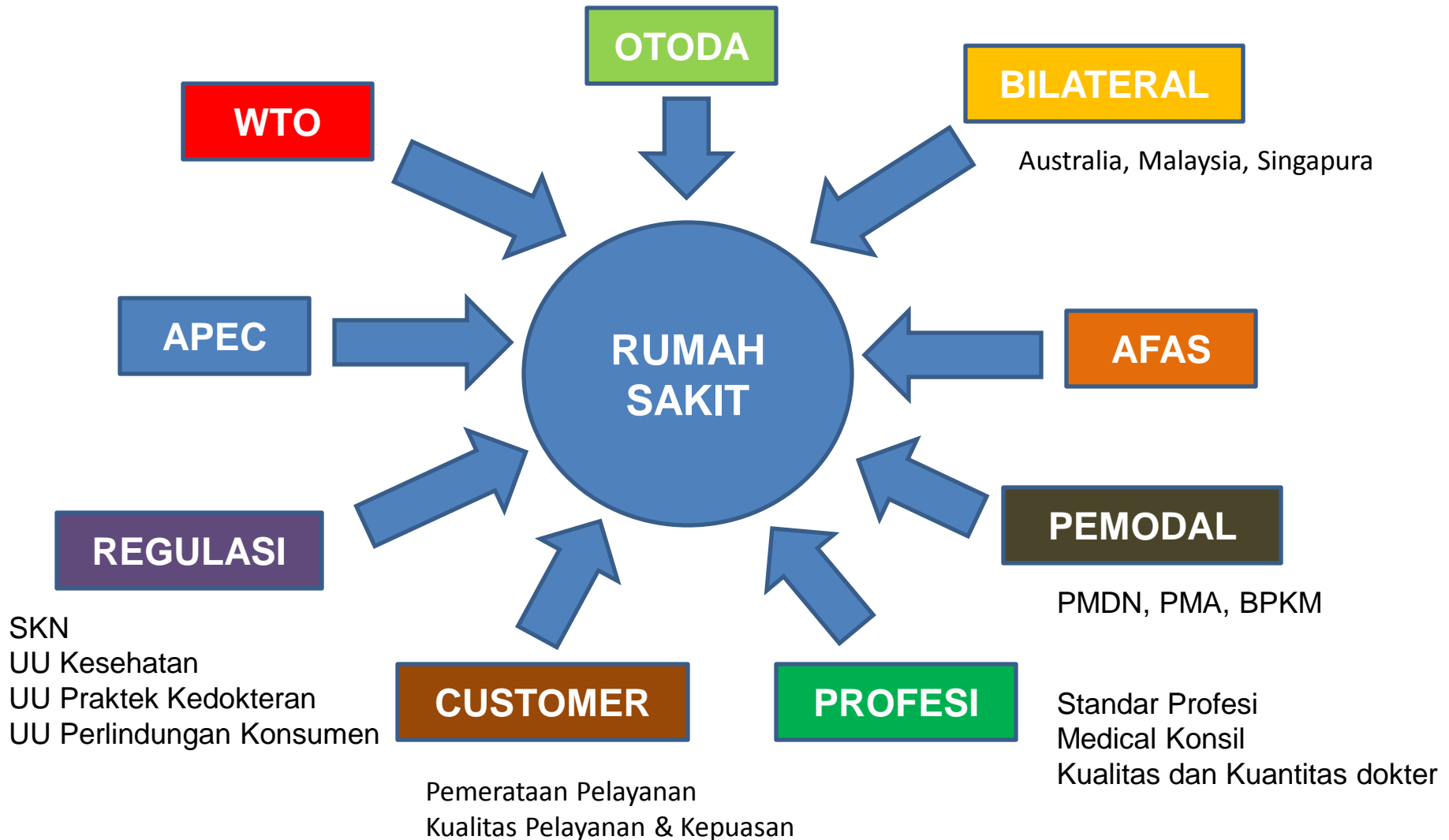
**b) melaksanakan fungsi sosial antara lain dengan memberikan fasilitas pelayanan pasien tidak mampu/miskin, pelayanan gawat darurat tanpa uang muka, ambulan gratis, pelayanan korban bencana dan kejadian luar biasa, atau bakti sosial bagi misi kemanusiaan**

**c) memiliki sistem pencegahan kecelakaan dan penanggulangan bencana**

lanjutan...



# LINGKUNGAN YANG MEMPENGARUHI PERKEMBANGAN RUMAH SAKIT



# TANTANGAN RUMAH SAKIT



## Internal

- **SDM Kesehatan**
- **Ketersediaan dan distribusi RS**
- **Pemenuhan standar RS**
- **Pembiayaan**
- **Kecenderungan masyarakat Indonesia utk berobat ke luar negeri**



## Eksternal

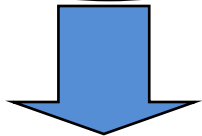
- **Kepemilikan RS (lembaga bisnis)**
- **Sistem Jaminan Kesehatan Nasional**
- **Era Globalisasi**
- **Medical Tourism**
- **World Class Healthcare**



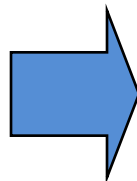
# HARAPAN DI BIDANG PERUMAHSAKITAN



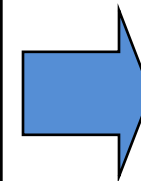
**RS di Masa Mendatang**



**Memberikan Pelayanan Prima**



- **Kualitas layanan/mutu**
- **Lebih peka pada kebutuhan masyarakat**
- **Patient Safety Oriented**
- **Kompetitif**
- **Menyediakan layanan baru**
- **sesuai perkembangan iptek**
- **Lebih efektif**
- **Tarif lebih terjangkau**
- **Menciptakan kepuasan semua pihak**



**RS Berkelas Dunia**

# Kedepan.....



Akreditasi di Indonesia akan dikembangkan menjadi akreditasi bertaraf internasional



- Komite Akreditasi RS (KARS) terakreditasi oleh ISQua
  - Standar Akreditasi mengacu kepada standar JCI
- Thn 2012-2014 : masa peralihan dimana sistem akreditasi yang lama tetap berjalan dan sistem baru juga diberlakukan

# Standar Akreditasi Rumah Sakit (baru)

## II. Kelompok Standar Manajemen Rumah Sakit Bab 4. Manajemen Fasilitas dan Keselamatan (MFK)

→ Standar MFK 6 : **Rumah sakit membuat rencana manajemen kedaruratan dan program penanganan kedaruratan komunitas, wabah dan bencana alam atau bencana lainnya**

# Pelayanan Kesehatan RS yang Ingin Dicapai



- Ketersediaan (Available)
- Kelayakan (appropriate)
- Kesiambungan (continue)
- Penerimaan (acceptable)
- Ketercapaian (achievable)
- Keterjangkauan (affordable)
- Efisien (efficiency)
- Efektif (effectivity)





*Terima Kasih*