



PENERAPAN MANAJEMEN KEDARURATAN & BENCANA DI PUSKESMAS

dr. Herry Tjahjono, DESS, PgD, FISQua

15 Desember 2023

ISI

PENDAHULUAN

MANAJEMEN KEDARURATAN & BENCANA

MANAJEMEN KEDARURATAN & BENCANA DALAM STANDAR AKREDITASI
PUSKESMAS

PENUTUP

Pengertian

Bencana

- Suatu peristiwa atau rangkaian peristiwa yg terjadi secara mendadak/tidak terencana atau secara perlahan tetapi berlanjut, yang menimbulkan dampak terhadap pola kehidupan normal atau kerusakan ekosistem, sehingga diperlukan **tindakan darurat & luar biasa** untuk menolong & menyelamatkan korban yaitu manusia beserta lingkungannya. (SK Menkes RI No.979/Menkes/ SK/ IX/2001)
- Peristiwa atau rangkaian peristiwa yang mengancam dan mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat yang disebabkan, baik oleh faktor alam dan/atau faktor non alam maupun faktor manusia sehingga mengakibatkan timbulnya korban jiwa manusia, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda, dan dampak psikologis. (PMK No. 52 Tahun 2018 Tentang K3 di Fasyankes)

Pengertian

Keadaan Darurat (emergency):

- adalah keadaan yg merupakan hasil dari beberapa kejadian yg tidak diperkirakan sebelumnya & memerlukan penanganan segera.

Penyebabnya :

a. **kecelakaan di tempat kerja** a.l:

- kebakaran, peledakan, kebocoran/ tumpahan zat berbahaya.
- keracunan


b. Bencana & kecelakaan lain

Pengertian

- **Kecelakaan:** kejadian yg tidak bisa diduga dan tidak diharapkan, kejadiannya tiba-tiba, dg kemungkinan menimbulkan hal-hal yg tidak kita inginkan, seperti
 - kerusakan peralatan kerja,
 - cedera tubuh, atau
 - kematian.
- Apabila kematian menyangkut banyak nyawa, maka yg terjadi adalah **bencana (disaster)** yg mengakibatkan terjadinya **ke daruratan medis (medical emergency)** → perlu perencanaan **Tanggap Darurat**



DAMPAK BENCANA SECARA UMUM:

- Hilangnya Jiwa & keluarga pekerja
 - Kerusakan fisik / sarpras / fasilitas
 - Hilangnya harta benda & Hilangnya mata pencaharian
 - Kerusakan lingkungan
 - Penularan penyakit lebih cepat
 - Lumpuhnya pelayanan kesehatan dan lainnya
 - Jangka panjang → kekurangan gizi
- Bencana & Keadaan darurat dapat terjadi di RS & sekitarnya → Pengelola K3 fasyankes harus menyusun Sistem Perencanaan Tanggap Darurat di fasyankes
- 
1. Lebih siap menangani bencana yg terjadi &
 2. Meminimalisasi korban luka-luka, kecacatan sampai kehilangan jiwa yg terjadi akibat bencana.

BENCANA SPESIFIK YG MUNGKIN TERJADI DI FASYANKES

- Banjir → Tercemarnya Kualitas air
- Kebakaran gedung
- Ledakan peralatan, tabung tekan uap
- Epidemi & Endemi pasca bencana alam
- Konsleting listrik
- Terkontaminasinya makanan/minuman
- Terkontaminasinya sediaan darah dg Virus HIV
- Dan lain sebagainya



- **ISU TERBESAR KEBAKARAN!!!**

ISI

PENDAHULUAN

MANAJEMEN KEDARURATAN & BENCANA

MANAJEMEN KEDARURATAN & BENCANA DALAM STANDAR AKREDITASI
PUSKESMAS

PENUTUP

Standar K3 di Fasyankes meliputi:

(PMK No. 52 Tahun 2018 Tentang K3 di Fasyankes)

- a. pengenalan potensi bahaya dan pengendalian risiko K3 di Fasyankes;
- b. penerapan kewaspadaan standar;
- c. penerapan prinsip ergonomi;
- d. pemeriksaan kesehatan berkala;
- e. pemberian imunisasi;
- f. pembudayaan perilaku hidup bersih dan sehat di Fasyankes;
- g. pengelolaan sarana dan prasarana Fasyankes dari aspek keselamatan dan kesehatan kerja;
- h. pengelolaan peralatan medis dari aspek keselamatan dan kesehatan kerja;
- i. kesiapsiagaan menghadapi kondisi darurat atau bencana, termasuk kebakaran;**
- j. pengelolaan bahan berbahaya dan beracun dan limbah bahan berbahaya dan beracun; dan
- k. pengelolaan limbah domestik.

PENGELOLAAN BENCANA

Bencana yg melibatkan fasyankes bisa dibedakan menjadi dua, yaitu:

1. Bencana yg terjadi di luar fasyankes. Dalam hal ini fasyankes terlibat sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan bagi korban bencana
2. Bencana yg terjadi di lingkungan fasyankes itu sendiri

Penyelenggaraan Penanggulangan Bencana



Kesiapsiagaan menghadapi kondisi darurat atau bencana, termasuk kebakaran (PMK No. 52 Tahun 2018 Tentang K3 di Fasyankes)

dilakukan melalui:

- a. identifikasi risiko kondisi darurat atau bencana;
- b. analisis risiko kerentanan bencana;
- c. pemetaan risiko kondisi darurat atau bencana; dan
- d. pengendalian kondisi darurat atau bencana.

Langkah-langkah dalam melakukan kesiapsiagaan bencana

(PMK No. 52 Tahun 2018 Tentang K3 di Fasyankes)

1. Identifikasi Risiko Kondisi Darurat atau Bencana
2. Analisis Risiko Kerentanan Bencana
3. Pengendalian kondisi darurat atau bencana
4. Menyediakan alat/sarana dan prosedur keadaan darurat berdasarkan hasil identifikasi
5. Menilai kesesuaian, penempatan, dan kemudahan untuk mendapatkan alat keadaan darurat oleh petugas/SDM Fasyankes yang berkompeten dan berwenang.
6. Memasang tanda pintu darurat sesuai dengan standar dan pedoman teknis.
7. Simulasi kondisi darurat atau bencana

1. Identifikasi Risiko Kondisi Darurat Atau Bencana

- Mengidentifikasi potensi keadaan darurat di area kerja yang berasal dari aktivitas (proses, operasional, peralatan), produk dan jasa.
- Contoh dari keadaan darurat yang mungkin terjadinya adalah
 - gempa bumi
 - banjir
 - kebakaran
 - peledakan
 - keracunan
 - huru hara
 - pandemi

Tabel 1. Contoh Identifikasi atau Pemetaan Risiko

No	Ruang	Fisik	Kimia	Biologi	Ergonomi	Psikososial	Potensi untuk kecelakaan kerja
1.	Pendaftaran	suhu panas, penerangan kurang	spidol	kecoak, kontak dengan pasien	posisi statis, postur tidak natural penempatan barang	pekerjaan monoton, interpersonal	
2.	Ruang tunggu	suhu panas, penerangan kurang		kecoak, kucing, nyamuk, mikroorganisme			
3.	Poli Umum	suhu panas, penerangan kurang	alkohol, obat cair, termometer merkuri	kecoak, nyamuk, mikroorganisme	posisi statis, postur tidak natural, penempatan barang	interpersonal, pasien banyak, tuntutan pasien	tertusuk jarum, tertimpa barang
4.	Poli Gigi	*	*	*	*	*	*
5.	Rekam medik	*	*	*	*	*	*
6.	Apotik	*	*	*	*	*	*
7.	Ruang UGD	*	*	*	*	*	*
8.	Dan lain-lain	*	*	*	*	*	*

Keterangan:

* Diisi sesuai dengan faktor risiko pada setiap Fasyankes. Penentuan identifikasi berdasarkan risiko sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.



2. Analisis Risiko Kerentanan Bencana

- Analisis risiko kerentanan bencana merupakan penilaian terhadap bencana yang paling mungkin terjadi.
- Analisis kerentanan bencana terkait dengan:
 - bencana alam
 - teknologi
 - manusia
 - penyakit/wabah
 - *hazard* material.

HAZARD AND VULNERABILITY ASSESSMENT TOOL									
KEJADIAN ALAM									
KEJADIAN	PROBABILITAS	DAMPAK = (LUAS KEJADIAN - MITIGASI)						RISIKO	
		DAMPAK MANUSIA	DAMPAK PROPERTI	DAMPAK BISNIS	KESIAPAN	RESPON INTERNAL	RESPON EXTERNAL		
	Probabilitas akan terjadi	Kemungkinan meninggal atau cedera	Kehilangan dan kerusakan fisik	Gangguan pelayanan	Praperencanaan	Waktu, efektifitas, sumberdaya	Masyarakat/Bantuan umum dan supli	Ancaman relatif*	
NILAI	0 = N/A 1 = Low 2 = Moderate 3 = High	0 = N/A 1 = Rendah 2 = Moderat 3 = Tinggi	0 = N/A 1 = Rendah 2 = Moderat 3 = Tinggi	0 = N/A 1 = Low 2 = Moderat 3 = High	0 = N/A 1 = Tinggi 2 = Moderat 3 = Rendah atau tidak	0 = N/A 1 = Tinggi 2 = Moderat 3 = Rendah atau	0 = N/A 1 = Tinggi 2 = Moderat 3 = Rendah atau	0 = N/A 1 = Tinggi 2 = Moderat 3 = Rendah atau tidak ada	0 - 100%
12	Ice Storm							0%	
13	Gempa bumi	2	1	2	1	3	3	41%	
14	Gelombang air pasang	0	3	3	3	3	3	0%	
15	Suhu meningkat	0						0%	
16	Kemarau	1	1	0	0	2	2	13%	
17	Banjir, External	2	3	2	2	3	2	56%	
18	Fire Internal	1	3	3	3	3	2	28%	
20	Bendungan rusak	1	1	0	0	2	2	13%	
22	Epidemi	3	1	0	0	2	2	33%	
	NILAI RATA-RATA	#VALUE!	0,81	0,63	0,56	1,13	1,00	0,81	6%

*Makin besar persentase makin tinggi ancaman

RISIK) = PROBABILITITAS * DAMPAK
0,06 0,21 0,27

*Yang rumus jangan dirubah

Instructions
Natural Hazards
Technological Hazards
Human Hazards
Hazardous Materials
Summary

Hazard Vulnerability Assessment (HVA)

- HVA / Analisis Kerentanan Bahaya : cara untuk memusatkan perhatian pada bahaya-bahaya **yang paling mungkin** terjadi dan memberikan dampak pada fasyankes dan masyarakat sekitarnya
- Asumsikan setiap **insiden terjadi pada saat kemungkinan terburuk** (misalnya selama jumlah pasien banyak / *peak patient loads*)
- Dikembangkan oleh Kaiser Permanente untuk assessment yang dilakukan oleh rumah sakit di bawah Kaiser Permanente terkait dengan K3 dan disaster
- Butir-butir penting dari HVA:
 - Hazard dan vulnerability yang harus menjadi perhatian
 - Tindakan yang perlu dilakukan untuk meminimalkan dampak dari hazards tsb
 - Sumber daya yang diperkirakan dibutuhkan untuk melakukan mitigasi dan siap menghadapi hazards tsb
- HVA perlu dilakukan paling tidak setahun sekali



Hazard Vulnerability Assessment (HVA)

- Dengan melakukan HVA akan membantu FKTP untuk menilai vulnerability terhadap hazards tertentu
- Tiap hazard dianalisis dengan memperhatikan kategori sbb:
 - Probability terjadinya hazard
 - Dampak dari hazard terhadap:
 - Manusia
 - Properti
 - Bisnis
 - Kesiapan organisasi
 - Kemampuan untuk menanggapi (respons) thd hazard tsb:
 - Respons internal
 - Respons eksternal



Hazard Vulnerability Assessment (HVA)

- Dilakukan sebagai dasar untuk Menyusun *emergency response plan (disaster plan)* dan menyusun program manajemen risiko fasilitas dan keselamatan
- Asesmen dilakukan terhadap:
 - *Natural Hazard*
 - *Technology Hazard*
 - *Human Hazard*
 - *Hazardous Materials*

INSTRUKSI:

Evaluasi potensi kejadian dan respon untuk beberapa kategori dgn menggunakan nilai yg sdh ditetapkan. Asumsikan setiap insiden terjadi pada saat waktu terburuk (cth. saat pasien banyak).

Perhatikan kriteria nilai pada setiap lembar kerja agar tercatat akurat

Untuk **probabilitas** pertimbangkan:

- 1 Risiko yg diketahui
- 2 Data historikal
- 3 Data vendor

Untuk **respons** pertimbangkan:

- 1 Waktu untuk merespon ke TKP
- 2 Kemampuan untuk merespon
- 3 Evaluasi historikal keberhasilan merespon

Untuk **dampak manusia** pertimbangkan

- 1 Potensi staf cedera atau meninggal
- 2 Potensi pasien cedera atau meninggal

Untuk **dampak properti** pertimbangkan:

- 1 Biaya utk mengganti
- 2 Biaya untuk membuat tempat sementara
- 3 Biaya utk memperbaiki
- 4 Biaya utk memulihkan

Untuk **dampak bisnis** pertimbangkan:

- 1 Bisnis terganggu
- 2 Staf tdk bisa bekerja
- 3 Pasien tidak bisa mencapai lokasi
- 4 RS terancam kesepakatan kontrak
- 5 Kena denda dan pinalti atau biaya legal
- 6 Terganggunya supply kritikal
- 7 Terganggunya distribusi produk
- 8 Reputasi dan citra publik
- 9 Beban finansial

Untuk **kesiapan** pertimbangkan:

- 1 Status PLAN yg dimiliki saat ini
- 2 Frekuensi pelatihan
- 3 Status pelatihan
- 4 Asuransi
- 5 Ketersediaan sumberdaya alternatif untuk pelayanan/supply kritikal

Untuk **respon internal** pertimbangkan:

- 1 Jenis supply yg disiapkan/akankan supply bermfaat?
- 2 Jumlah supply yg disiapkan/akankah supply bermanfaat?
- 3 Ketersediaan staf
- 4 Koordinasi dgn Komite K3
- 5 Ketersediaan sistem cadangan/back-up
- 6 Kemampuan sumberdaya internal untuk menghadapi bencana/survivability

Untuk **respon eksternal** pertimbangkan:

- 1 Jenis kesepakatan dengan lembaga masyarakat/pelatihan?
- 2 Koordinasi dengan lembaga lokal dan nasional
- 3 Koordinasi dengan RS terdekat
- 4 Koordinasi dengan fasilitas penanganan khusus
- 5 Sumberdaya masyarakat

Lengkapi semua lembar kerja termasuk Alam, Teknologi, Human, Hazmat.

Pada lembar ringkasan secara otomatis akan muncul ancaman risiko yg dihadapi RS.

Natural hazards

Technological hazards



Badai
Angin topan
Guntur yg parah
Gunung meletus
Banjir eksternal
Tanah longsor
Gempa bumi
Awan panas
Kemarau panjang
Kebakaran hutan
Kebakaran eksternal
Tsunami
Dam rusak
Gelombang pasang
Cuaca ekstrem
Wabah

Gagal listrik
Gagal generator
Gagal transportasi
Kehabisan bbm
Gagal gas non medis
Gagal air
Gagal pembuangan limbah padat
Gagal pembuangan limbah cair
Gagal alarm kebakaran
Gagal komunikasi
Gagal gas medis
Gagal vakum
Gagal hvac
Gagal sistem informasi
Kebakaran internal
Banjir internal
Paparan hazmat internal
Kekurangan pasokan
Kerusakan struktur

Hazardous materials

Insiden hazmat korban massal (>5)
Insiden hazmat korban massal sedikit (<= 5)
Paparan kimia eksternal
Tumpahan internal ukuran kecil-menengah
Tumpahan internal besar
Terorisme kimia
Paparan limbah b3 dari faskes ke lingkungan
Paparan hazmat internal eksternal
Pencemaran limbah infeksius faskes ke lingkungan

Human Hazards

Insiden korban massal (trauma)
Insiden korban massal (medis/infeksius)
Terorisme
Situasi VIP
Penculikan bayi
Penyanderaan
Gangguan sipil
Aksi demonstrasi
Tawuran massal
Ancaman bom

HAZARD AND VULNERABILITY ASSESSMENT TOOL

NATURALLY OCCURRING EVENTS

SAHLI
N DAN
KERJA
SAKIT



EVENT	PROBABILITY <i>Likelihood this will occur</i>	SEVERITY = (MAGNITUDE - MITIGATION)						RISK <i>Relative threat*</i>
		HUMAN IMPACT <i>Possibility of death or injury</i>	PROPERTY IMPACT <i>Physical losses and damages</i>	BUSINESS IMPACT <i>Interruption of services</i>	PREPARED-NESS <i>Preplanning</i>	INTERNAL RESPONSE <i>Time, effectiveness, resources</i>	EXTERNAL RESPONSE <i>Community/ Mutual Aid staff and supplies</i>	
		0 = N/A 1 = Low 2 = Moderate 3 = High	0 = N/A 1 = Low 2 = Moderate 3 = High	0 = N/A 1 = Low 2 = Moderate 3 = High	0 = N/A 1 = High 2 = Moderate 3 = Low or none	0 = N/A 1 = High 2 = Moderate 3 = Low or none	0 = N/A 1 = High 2 = Moderate 3 = Low or none	
BADAI								0%
ANGIN TOPAN								0%
GUNTUR YG PARAH								0%
GUNUNG MELETUS								0%
BANJIR EKSTERNAL								0%
TANAH LONGSOR								0%
GEMPA BUMI								0%
AWAN PANAS								0%
KEMARAU PANJANG								0%
KEBAKARAN HUTAN								0%
KEBAKARAN EKSTERNAL								0%
TZUNAMI								0%
DAM RUSAK								0%
GELOMBANG PASANG								0%
CUACA EKSTREM								0%
WABAH								0%
AVERAGE SCORE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%

*Threat increases with percentage.

RISK = PROBABILITY * SEVERITY		
0,00	0,00	0,00

HAZARD AND VULNERABILITY ASSESSMENT TOOL

TECHNOLOGIC EVENTS

EVENT	PROBABILITY <i>Likelihood this will occur</i>	SEVERITY = (MAGNITUDE - MITIGATION)						RISK <i>Relative threat*</i>		
		HUMAN IMPACT	PROPERTY IMPACT	BUSINESS IMPACT	PREPARED-NESS	INTERNAL RESPONSE	EXTERNAL RESPONSE			
		<i>Possibility of death or injury</i>	<i>Physical losses and damages</i>	<i>Interuption of services</i>	<i>Preplanning</i>	<i>Time, effectiveness, resouces</i>	<i>Community/ Mutual Aid staff and supplies</i>			
SCORE	0 = N/A Low Moderate High	1 = 1 2 = 2 3 = 3	0 = N/A = Low = Moderate = High	1 = 1 2 = 2 3 = 3	0 = N/A = Low = Moderate = High	1 = 1 2 = 2 3 = 3	0 = N/A = High = Moderate = Low	1 = 1 2 = 2 3 = 3	0 = N/A = High = Moderate = Low	0 - 100%
GAGAL LISTRIK								0%		
GAGAL GENERATOR								0%		
GAGAL TANSPORATSI								0%		
KEHABISAN BBM								0%		
GAGAL GAS NON MEDIS								0%		
GAGAL AIR								0%		
GAGAL PEMBUANGAN LIMBAH PADAT								0%		
GAGAL PEMBUANGAN LIMBAH CAIR								0%		
GAGAL ALARN KEBAKARAN								0%		
GAGAL KOMUNIKASI								0%		
GAGAL GAS MEDIS								0%		
GAGAL VAKUM								0%		
GAGAL HVAC								0%		
GAGAL SISTEM INFORMASI								0%		
KEBAKARAN INTERNAL								0%		
BANJIR INTERNAL								0%		
PAPARAN HAZMAT INTERNAL								0%		
KEKURANGAN PASOKAN								0%		
KERUSAKAN STRUKTUR								0%		
AVERAGE SCORE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%		

*Threat increases with percentage.

RISK = PROBABILITY * SEVERITY		
0,00	0,00	0,00

TAS AHLI
TAN DAN
AN KERJA
AH SAKIT





HAZARD AND VULNERABILITY ASSESSMENT TOOL EVENTS INVOLVING HAZARDOUS MATERIALS

EVENT	PROBABILITY	SEVERITY = (MAGNITUDE - MITIGATION)						RISK
		HUMAN IMPACT	PROPERTY IMPACT	BUSINESS IMPACT	PREPARED-NESS	INTERNAL RESPONSE	EXTERNAL RESPONSE	
		Likelihood this will occur	Possibility of death or injury	Physical losses and damages	Interruption of services	Preplanning	Time, effectiveness, resources	
SCORE	0 = N/A 1 = Low 2 = Moderate 3 = High	0 = N/A 1 = Low 2 = Moderate 3 = High	0 = N/A 1 = Low 2 = Moderate 3 = High	0 = N/A 1 = Low 2 = Moderate 3 = High	0 = N/A 1 = High 2 = Moderate 3 = Low or none	0 = N/A 1 = High 2 = Moderate 3 = Low or none	0 = N/A 1 = High 2 = Moderate 3 = Low or none	0 - 100%
INSIDEN HAZMAT KORBAN MASSAL (>5)								0%
INSIDEN HAZMAT KORBAN MASSAL SEDIKIT (<= 5)								0%
PAPARAN KIMIA EKSTERNAL								0%
TUNPAHAN INTERNAL UKURAN KECIL-MENENGAH								0%
TUMPAHAN INTERNAL BESAR								0%
TERORISME KIMIA								0%
PAPARAN LIMBAH B3 DARI FASKES KE LINGKUNGAN								0%
PAPARAN HAZMAT INTERNAL EKSTERNAL								0%
PENCEMARAN LIMBAH INFEKSIUS FASKES KE LINGKUNGAN								0%
AVERAGE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%

18 *Threat increases with percentage.

RISK = PROBABILITY * SEVERITY		
0,00	0,00	0,00

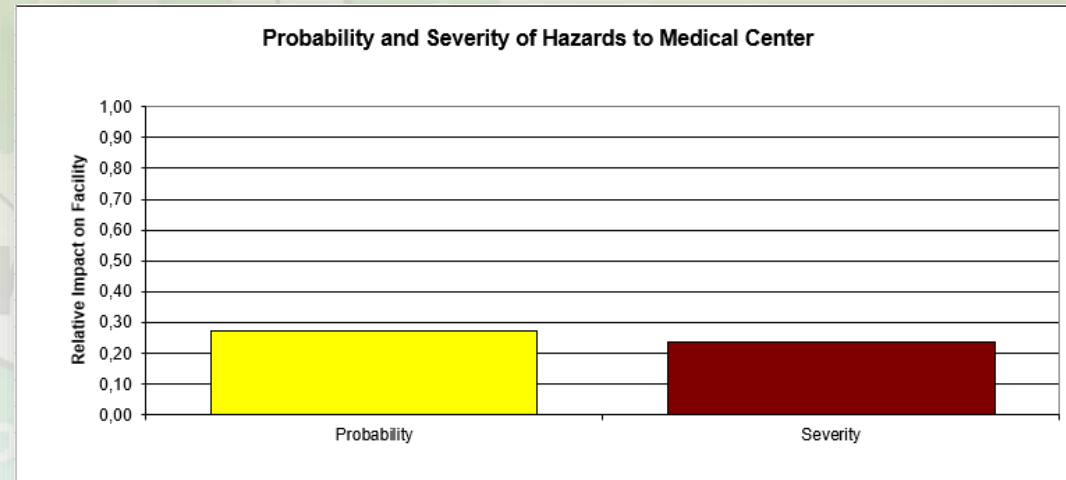
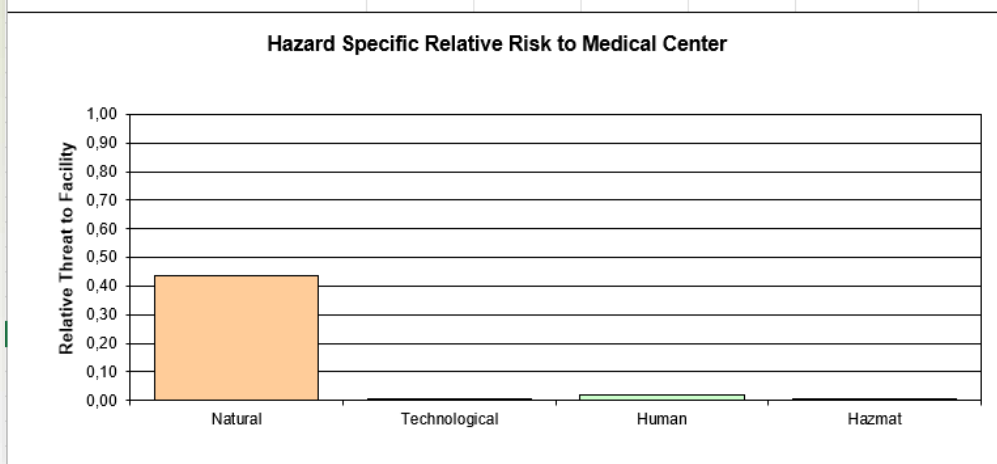
HAZARD AND VULNERABILITY ASSESSMENT TOOL HUMAN RELATED EVENTS

EVENT	PROBABILITY	SEVERITY = (MAGNITUDE - MITIGATION)						RISK
		HUMAN IMPACT	PROPERTY IMPACT	BUSINESS IMPACT	PREPARED-NESS	INTERNAL RESPONSE	EXTERNAL RESPONSE	
		<i>Likelihood this will occur</i>	<i>Possibility of death or injury</i>	<i>Physical losses and damages</i>	<i>Interruption of services</i>	<i>Preplanning</i>	<i>Time, effectiveness, resources</i>	
SCORE	0 = N/A 1 = Low 2 = Moderate	0 = N/A 1 = Low 2 = Moderate	0 = N/A 1 = Low 2 = Moderate	0 = N/A 1 = Low 2 = Moderate	0 = N/A 1 = High 2 = Moderate	0 = N/A 1 = High 2 = Moderate	0 = N/A 1 = High 2 = Moderate	0 - 100%
INSIDEN KORBAN MASSAL (TRAUMA)								0%
INSIDEN KORBAN MASSAL (MEDIS/INFEKSIUS)								0%
TERORISME								0%
SITUASI VIP								0%
PENCULIKAN BAYI								0%
PENYANDERAAN								0%
GANGGUAN SIPIL								0%
AKSI DEMONSTRASI								0%
TAWURAN MASSAL								0%
ANCAMAN BOM								0%
AVERAGE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%

*Threat increases with percentage.

RISK = PROBABILITY * SEVERITY
0,00 0,00 0,00

SUMMARY OF MEDICAL CENTER HAZARDS ANALYSIS					
	Natural	Technological	Human	Hazmat	Total for Facility
Probability	0,67	0,05	0,17	0,15	0,27
Severity	0,65	0,04	0,13	0,03	0,24
Hazard Specific Relative Risk:	0,44	0,00	0,02	0,00	0,06



Jika menambah atau mengurangi butir kejadian, rumus harus diubah

- Risk = Probability x Severity
- Probability:
 - ada 16 butir kejadian (B7 – B22), skor probability 0 – 3, maka pembagiannya adalah: $16 \times 3 = 48$
 - Jika butir kejadian dikurangi menjadi 12, maka pembagiannya adalah $12 \times 3 = 36$
→ Probability = Sigma skor butir 1 sd 12 dibagi dengan 12
- Severity:
 - Ada 16 butir kejadian, severity dihitung dari (C7 :H22), maka pembagiannya adalah $16 \times 3 \times 6 = 288$, keterangan: 16 dari 16 butir kejadian, 3 dari skor 0 sd 3, dan 6 dari 6 kolom untuk menilai severity
 - Jika butir kejadian dikurangi menjadi 12, maka pembagiannya adalah $12 \times 3 \times 6 = 216$.

3. Pengendalian kondisi darurat atau bencana

- 1) Membentuk Tim Tanggap Darurat atau Bencana
- 2) Menyusun juknis tanggap darurat atau bencana
- 3) Menyusun standar prosedur operasional tanggap darurat/bencana antara lain:
 - kedaruratan keamanan (penculikan bayi, pencurian, kekerasan pada petugas kesehatan)
 - kedaruratan keselamatan (kesetrum, kebakaran, gedung roboh)
 - tumpahan bahan dan limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3)
 - kegagalan peralatan medik dan non medik (kebocoran rontgen, gas meledak, AC sentral).

STRUKTUR ORGANISASI REGU KESELAMATAN DI MASING-MASING SATUAN KERJA

CONTOH ->



Tugas pokok :

KETUA REGU :

1. Mengkoordinir semua kegiatan K3 dilingkungan kerjanya.
2. Melaporan kegiatan K3 ke Komite K3 RSUP Fatmawati

REGU PEMADAMAN :

1. Mengkoordinir semua kegiatan apabila terjadi Kebakaran dilingkungan/ sector ruang / unit kerjanya
2. Mengkoordinir penggunaan APAR sebelum / bila terjadi kebakaran dilingkungan/ sector/ ruang / Unit kerjanya
3. Mengkoordinir kebutuhan air sebelum terjadi atau bila terjadi kebakaran dilingkungan / sector/ unit kerja bersama dengan petugas IPSRS
4. Memonitor masa berlaku APAR dan fungsi alat pemadam api yang lain

REGU F1 (Respon Emergency) :

1. Melakukan pertolongan terhadap korban yg terjadi di lokasi satuan kerjanya
2. Membantu pertolongan korban dilokasi terdekat jika terjadi kedaruratan
3. Melakukan pertolongan terhadap korban dilokasi titik kumpul

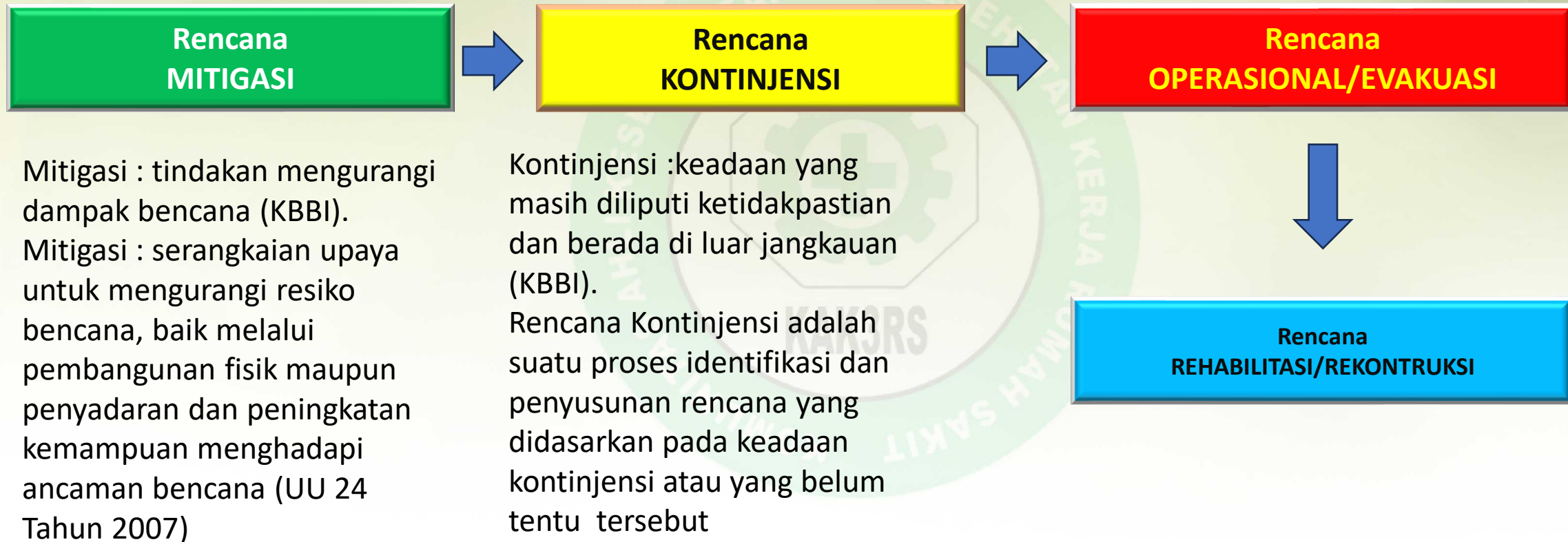
REGU EVAKUASI JIWA :

1. Sebagai koordinator penanganan korban pada saat evakuasi
2. Memandu korban saat berlangsungnya evakuasi pada kondisi darurat

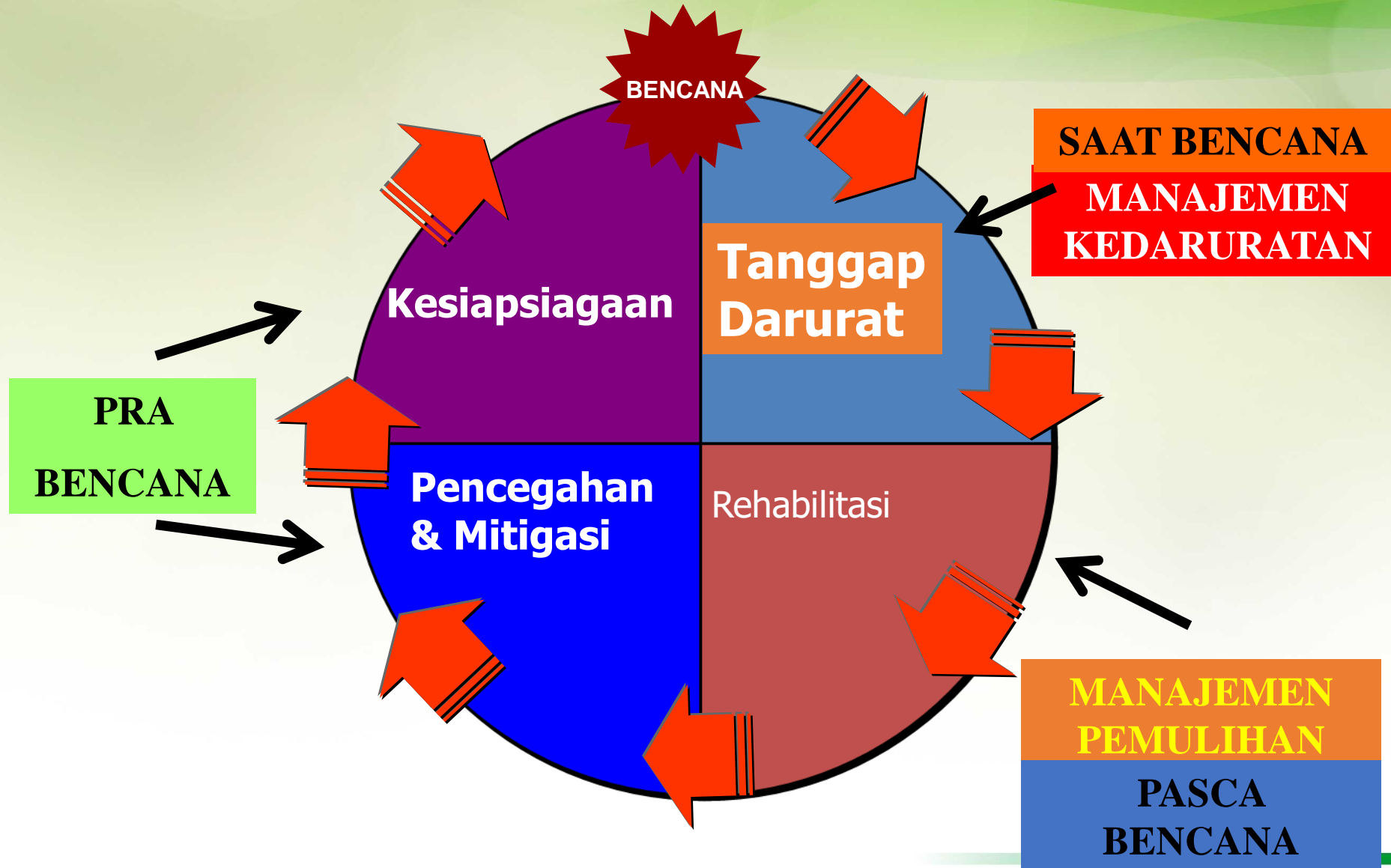
REGU EVAKUASI BARANG :

1. Mengetahui barang-barang inventaris penting di satuan kerjanya
2. Mengkoordinir / melakukan evakuasi terhadap barang penting pd kondisi bencana di satuan kerjanya
3. Mengkoordinir pengamanan lokasi kebakaran dan barang – barang / inventaris bekerjasama dengan SATPAM

RENCANA PENANGGULANGAN BENCANA (DISASTER PLAN)



SIKLUS MANAJEMEN BENCANA



KESIAPSIAGAAN

- PERENCANAAN SIAGA
- PERINGATAN DINI

DISINI SEMUA TIDAK SIAP!

TANGGAP DARURAT

- KAJIAN DARURAT
- RENCANA OPERASIONAL
- BANTUAN DARURAT

DI SINI SEMUA SIBUK:

- MERASA KECOLONGAN
- TER-KAGET2
- ADA YG SERIUS
- ADA YG SEKSI REPOT
- ADA YG HANYA NONTON
- PURA2 CARI SUMBANGAN

2

3

BERBASIS MASYARAKAT

- MULTI SKALA
- PENDIDIKAN
- PENGKAJIAN
- PELATIHAN
- GLADI
- SISTEM INFORMASI
- MOBILISASI SUMBER
- NETWORKING

1

4

- PENCEGAHAN
- MITIGASI/ PENJINAKAN

- PEMULIHAN
- REHABILITASI
- PENUNTASAN
- PEMBANGUNAN KEMBALI

DISINI SEMUA TIDAK PEDULI!

PENCEGAHAN DAN MITIGASI

DISINI MULAI BERBAU; PROYEK:

PASCA DARURAT

3. Pengendalian kondisi darurat atau bencana

- 4) Menyediakan alat/sarana dan prosedur keadaan darurat berdasarkan hasil identifikasi, antara lain:
- rambu-rambu mengenai keselamatan dan tanda pintu darurat.
 - jalur evakuasi
 - titik kumpul (*assembly point*)
 - APAR
- 5) Menilai kesesuaian, penempatan, dan kemudahan untuk mendapatkan alat keadaan darurat oleh petugas/SDM Fasyankes yang berkompeten dan berwenang.



3. Pengendalian kondisi darurat atau bencana

- 6) Memasang tanda pintu darurat sesuai dengan standar dan pedoman teknis.
- 7) Simulasi kondisi darurat atau bencana berdasarkan penilaian analisa risiko kerentanan bencana dilakukan terhadap keadaan, antara lain:
 - penculikan bayi
 - ancaman bom
 - tumpahan Bahan Berbahaya dan Beracun (B3)
 - gangguan keamanan

Melakukan uji coba (simulasi) kesiapan petugas/SDM Fasyankes yang bertanggung jawab menangani keadaan darurat yang dilakukan minimal 1 tahun sekali pada setiap gedung.

TINDAKAN FASYANKES PADA SAAT TERJADI BENCANA :

- a. Usahakan mengurangi **kepanikan** semaksimal mungkin dg pemberitahuan mengenai sarana komunikasi mengenai apa yg terjadi
- b. Aktifkan** tanda bahaya
- c. Segera bentuk pusat pengendali **komando** penanganan keadaan darurat sesuai dg sistem & prosedur yg telah ditetapkan sebelumnya
- d. Pastikan Tim Penanggulangan keadaan darurat **segera bekerja**
- e. Jika memungkinkan **lakukan isolasi** di tempaLakukan **evakuasi** terhadap korban & pasien yg perlu diperhatikan:
 - Jangan lupa menandai & mencatat pasien
 - Persiapkan alat khusus untuk pasien yg membutuhkan
 - Evakuasi melalui pintu darurat atau jalan keluar darurat
 - Perhatikan kondisi psikologis pasien & petugas selama evakuasi
 - Lakukan **pengukuran** tingkat keadaan darurat & bencana.
- f. Jika keadaan telah diatasi & sudah normal segera **beri tanda** bahwa keadaan darurat/bencana sudah diatasi

Evakuasi korban

- Dua pertimbangan mendasar yg harus dijaga sewaktu evakuasi, ialah **Keselamatan pasien & kecepatan transportasi.**
- Pertimbangan keselamatan termasuk **melanjutkan perawatan selama dalam transportasi.**
- Petugas di mobil ambulans (dokter atau perawat terlatih) memastikan bahwa
 - saluran intravena/ kateter/ & slang oksigen terpasang dengan baik pada pasien.
 - Sebaiknya oksigen & cairan infus cukup utk seluruh perjalanan.



RENCANA TANGGAP DARURAT

a. Komponen rencana tanggap darurat:

- 1) Identifikasi & evaluasi bahaya
- 2) Menaksir potensi kerugian yg diakibatkan
- 3) Memperkirakan waktu yg dibutuhkan untuk menggerakkan tanggap darurat
- 4) Menentukan perubahan-perubahan yg terjadi dlm operasional fasyankes
- 5) Mempertimbangkan tenaga & peralatan yg mungkin diperlukan untuk menghadapi keadaan darurat termasuk sumber-sumber dari luar fasyankes.

b. Tahapan penyusunan rencana tanggap darurat :

- 1) Survey bahaya
- 2) Membentuk tim tanggap darurat
- 3) Menetapkan prosedur pengendalian.
- 4) Pelatihan
- 5) Menjaga prosedur selalu sesuai dg situasi terkini

Dalam penyusunan prosedur dari rencana tanggap darurat, minimal harus terdapat hal-hal sebagai berikut:

- a) Terdapat organisasi penanggulangan keadaan darurat & bencana
- b) Identifikasi risiko yang mungkin terjadi di dalam & di luar lingkungan fasyankes (contoh di dlm gedung: Kebakaran Gedung, di luar gedung: Gempa Bumi)
- c) Adanya prosedur pemberitahuan, prosedur pengorganisasiaan & sistem komunikasi
- d) Adanya peralatan & sarana penunjang dalam keadaan darurat/bencana yang sesuai kebutuhan (contoh ruang tindakan, ruang bersalin)
- e) Adanya prosedur pemulihan ke kondisi normal
- f) Adanya detail prosedur pelaksanaan dari masing-masing unit dalam organisasi tanggap darurat/bencana, dimulai dari tugas komandan penanggulangan gawat darurat/bencana sampai pada apa yang harus dilaksanakan oleh masingmasing unit & masing-masing petugas
- g) Adanya jadwal rutin pelatihan & uji coba terhadap kesiapan petugas & prosedur



Agar rencana tanggap darurat (*disaster plan*) berdaya guna & berhasil guna, perlu diperhatikan hal-hal sbb:

- a) Harus ada **komitmen dari pimpinan** fasyankes bahwa prosedur ini perlu & harus dilaksanakan oleh semua pihak
- b) Menyiapkan sarana & prasarana tanggap darurat
 - Petugas yg harus melaksanakan tanggap darurat sudah **terlatih & tahu tugasnya**
 - Sarana & prasarana penunjang harus **tersedia & berfungsi dg baik setiap saat** diperlukan, terutama sarana komunikasi, evakuasi & peralatan gawat darurat
- c) **Sosialisasi & penyuluhan** ke seluruh karyawan Rumah Sakit
- d) Melaksanakan **pelatihan & uji coba**
- e) **Evaluasi** Sistem Tanggap Darurat Agar sistem tanggap darurat yg ada dpt terus ditingkatkan & disempurnakan.



UNSUR PENTING DALAM RENCANA

- Dilatihkan kepada semua tenaga baru
- Secara berkala ada refreshing terhadap karyawan lama, adakan **simulasi**
- Selalu diuji-coba keampuhan pedoman
- Segera perbaiki bila ada kesulitan pelaksanaan dan alat/metode yang sudah uzur
- Dipahami oleh setiap karyawan

SASARAN Pembinaan Tanggap darurat di Puskesmas

- o **SEMUA** Pegawai Puskesmas + Pihak Ketiga
- o **Pimpinan & Pengelola INSTANSI / INSTITUSI**
- o **Pengunjung fasyankes + PASIEN**

ISI

PENDAHULUAN

MANAJEMEN KEDARURATAN & BENCANA

MANAJEMEN KEDARURATAN & BENCANA DALAM STANDAR AKREDITASI
PUSKESMAS

PENUTUP

Manajemen kedaruratan dan bencana

(KMK No. HK.01.07/MENKES/165/2023 Tentang Standar Akreditasi Pusat Kesehatan Masyarakat)

Manajemen kedaruratan dan bencana adalah tanggap terhadap wabah, bencana dan keadaan kegawatdaruratan akibat bencana. Manajemen kedaruratan dan bencana direncanakan dan efektif. Manajemen kedaruratan dan bencana perlu disusun dalam upaya menanggapi kejadian bencana, baik internal maupun eksternal yang meliputi:

- a) identifikasi jenis, kemungkinan, dan akibat dari bencana yang mungkin terjadi menggunakan ***Hazard Vulnerability Assessment (HVA)***
- b) menentukan peran Puskesmas dalam kejadian bencana
- c) strategi komunikasi jika terjadi bencana
- d) manajemen sumber daya
- e) penyediaan pelayanan dan alternatifnya
- f) identifikasi peran dan tanggung jawab tiap pegawai serta manajemen konflik yang mungkin terjadi pada saat bencana
- g) peran Puskesmas dalam tim terkoordinasi dengan sumber daya masyarakat yang tersedia.

Manajemen kedaruratan dan bencana dalam Standar Akreditasi Puskesmas

Standar 1.4 Manajemen fasilitas dan keselamatan.

Manajemen sarana (bangunan), prasarana, peralatan, keselamatan dan keamanan lingkungan Puskesmas dilaksanakan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Sarana (bangunan), prasarana, peralatan, keselamatan dan keamanan lingkungan dikelola dalam Manajemen Fasilitas dan Keselamatan (MFK) sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan dan dikaji dengan memperhatikan manajemen risiko

a. Kriteria 1.4.1.

Disusun dan diterapkan program Manajemen Fasilitas dan Keselamatan (MFK) yang meliputi manajemen keselamatan dan keamanan fasilitas, manajemen bahan berbahaya beracun (B3) dan limbah B3, manajemen kedaruratan dan bencana, manajemen pengamanan kebakaran, manajemen alat kesehatan, manajemen sistem utilitas, dan Pendidikan MFK.

Manajemen kedaruratan dan bencana dalam Standar Akreditasi Puskesmas (Pokok pikiran d bagian 3)

- Manajemen kedaruratan dan bencana adalah tanggap terhadap wabah, bencana dan keadaan kegawatdaruratan akibat bencana.
- Manajemen kedaruratan dan bencana direncanakan dan efektif.
- Manajemen kedaruratan dan bencana perlu disusun dalam upaya menanggapi kejadian bencana, baik internal maupun eksternal yang meliputi:

a) Identifikasi jenis, kemungkinan, dan akibat dari bencana yang mungkin terjadi menggunakan Hazard Vulnerability Assessment (HVA),
b) menentukan peran Puskesmas dalam kejadian bencana
c) strategi komunikasi jika terjadi bencana,
d) manajemen sumber daya,

e) penyediaan pelayanan dan alternatifnya,
f) identifikasi peran dan tanggung jawab tiap pegawai serta manajemen konflik yang mungkin terjadi pada saat bencana, dan
g) peran Puskesmas dalam tim terkoordinasi dengan sumber daya masyarakat yang tersedia.

Manajemen kedaruratan dan bencana dalam Standar Akreditasi Puskesmas (Pokok pikiran d bagian 3)

- Puskesmas juga perlu merencanakan dan menerapkan suatu kesiapan menghadapi bencana yang **disimulasikan setiap tahun** yang meliputi huruf **b) sampai dengan f)** dari manajemen kedaruratan dan bencana.

a) Identifikasi jenis, kemungkinan, dan akibat dari bencana yang mungkin terjadi menggunakan Hazard Vulnerability Assessment (HVA),
b) menentukan peran Puskesmas dalam kejadian bencana
c) strategi komunikasi jika terjadi bencana,
d) manajemen sumber daya,

e) penyediaan pelayanan dan alternatifnya,
f) identifikasi peran dan tanggung jawab tiap pegawai serta manajemen konflik yang mungkin terjadi pada saat bencana, dan
g) peran Puskesmas dalam tim terkoordinasi dengan sumber daya masyarakat yang tersedia.

ELEMEN PENILAIAN

- a) Terdapat petugas yang bertanggung jawab dalam MFK serta tersedia **program MFK** yang ditetapkan setiap tahun berdasarkan **identifikasi risiko** (R).
- b) Puskesmas menyediakan akses yang mudah dan aman bagi pengguna layanan dengan keterbatasan fisik (O,W).
- c) Dilakukan **identifikasi terhadap area-area berisiko** (D, W).
- d) Disusun **daftar risiko** (*risk register*) yang mencakup seluruh lingkup program MFK (D).
- e) Dilakukan **evaluasi dan tindak lanjut** per triwulan terhadap pelaksanaan program MFK (D).

Manajemen kedaruratan dan bencana dalam Standar Akreditasi Puskesmas

Standar 1.4 Manajemen fasilitas dan keselamatan.

Manajemen sarana (bangunan), prasarana, peralatan, keselamatan dan keamanan lingkungan Puskesmas dilaksanakan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Sarana (bangunan), prasarana, peralatan, keselamatan dan keamanan lingkungan dikelola dalam Manajemen Fasilitas dan Keselamatan (MFK) sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan dan dikaji dengan memperhatikan manajemen risiko

c. Kriteria 1.4.4

Puskesmas menyusun, memelihara, melaksanakan, dan mengevaluasi manajemen kedaruratan dan bencana.



Pokok Pikiran

- a) Potensi terjadinya bencana di daerah berbeda, yaitu antara daerah yang satu dan yang lain.
- b) Puskesmas sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) ikut berperan aktif dalam upaya mitigasi dan penanggulangan bila terjadi bencana, baik internal maupun eksternal.
- c) Strategi untuk menghadapi bencana perlu disusun sesuai dengan potensi bencana yang mungkin terjadi berdasarkan hasil penilaian kerentanan bahaya (HVA).
- d) kesiapan menghadapi bencana disusun dan disimulasikan setiap tahun secara internal atau melibatkan komunitas secara luas, terutama ditujukan untuk menilai kesiapan system pada huruf (b) sampai dengan huruf (f) yang telah diuraikan dalam pokok pikiran d) bagian 3) kriteria 1.4.1.
- e) Setiap pegawai wajib mengikuti pelatihan/lokakarya dan simulasi pelaksanaan manajemen kedaruratan dan bencana yang diselenggarakan minimal setahun sekali agar siap jika sewaktu-waktu terjadi bencana.
- f) Debriefing adalah sebuah reviu yang dilakukan setelah simulasi bersama peserta simulasi dan observer yang bertujuan untuk menindaklanjuti hasil dari simulasi.
- g) Hasil dari kegiatan debriefing didokumentasikan.

ELEMEN PENILAIAN

- a) Dilakukan **identifikasi risiko** terjadinya **bencana internal dan eksternal** sesuai dengan letak geografis Puskesmas dan akibatnya terhadap pelayanan (D).
- b) Dilaksanakan **manajemen kedaruratan dan bencana** (D, W).
- c) Dilakukan **simulasi dan evaluasi** tahunan terhadap manajemen kedaruratan dan bencana yang telah disusun, dan dilanjutkan dengan debriefing setiap selesai simulasi. (D, W).
- d) Dilakukan **perbaikan** terhadap manajemen kedaruratan dan bencana sesuai hasil simulasi dan evaluasi tahunan. (D).

Instrumen akreditasi klinik

3. Standar 1.3 Tata Kelola Fasilitas dan Keselamatan (TKK 3)

Klinik harus menyediakan fasilitas yang aman, berfungsi dan suportif bagi pasien, keluarga, staf dan pengunjung. Klinik juga harus menyediakan peralatan kesehatan sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

ELEMEN PENILAIAN	KELENGKAPAN BUKTI	SKORING
Tersedia bukti perizinan sesuai ketentuan perundang-undangan yang berlaku.	Terdapat dokumen bukti perizinan sesuai ketentuan perundang-undangan yang berlaku	10 5 0
Ada program manajemen fasilitas yang meliputi 1) sampai 7)	Terdapat dokumen program manajemen fasilitas yang meliputi: 1. Keselamatan dan keamanan 2. Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) serta limbah	10 5 0

ELEMEN PENILAIAN	KELENGKAPAN BUKTI	SKORING
	B3	
	3. Penanggulangan bencana	
	4. Sistem proteksi kebakaran	
	5. Peralatan medis	
	6. Sistem utilitas meliputi listrik, air dan gas medis serta sarana sanitasi	
	7. Sampah domestik dan limbah	

Tersedia alat pemadam api ringan dan bukti pemeliharaan APAR.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Terdapat SPO pemeliharaan APAR 2. Terdapat alat pemadam api ringan dan dokumen bukti pemeliharaan APAR 3. Melakukan wawancara terkait proses pemeliharaan APAR 4. Melakukan simulasi penggunaan APAR 	10 5 0
Tersedia penanda jalur dan jalur evakuasi yang jelas.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan observasi untuk melihat ketersediaan rambu-rambu atau penunjuk arah (penanda jalur) dan 	10 5 0

ELEMEN PENILAIAN	KELENGKAPAN BUKTI	SKORING
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jalur evakuasi 2. Melakukan wawancara pengetahuan staf klinik terkait rambu-rambu atau penunjuk arah (penanda jalur) dan jalur evakuasi 	
Tersedia bukti larangan merokok.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Terdapat dokumen kebijakan terkait larangan merokok 2. Terdapat tanda larangan merokok 	10 5 0

ISI

PENDAHULUAN

MANAJEMEN KEDARURATAN & BENCANA

MANAJEMEN KEDARURATAN & BENCANA DALAM STANDAR AKREDITASI
PUSKESMAS

PENUTUP

KESIMPULAN

- Bencana dapat terjadi di mana saja, tak dapat diperkirakan
- Untuk mengurangi dampak bencana, dapat dilakukan analisis risiko kerentanan bencana merupakan penilaian terhadap bencana yang paling mungkin terjadi
- Kesiapan menghadapi bencana perlu disusun dan disimulasikan setiap tahun secara internal atau melibatkan komunitas secara luas, terutama ditujukan untuk menilai kesiapan system
- Setiap pegawai wajib mengikuti pelatihan/lokakarya dan simulasi pelaksanaan manajemen kedaruratan dan bencana yang diselenggarakan minimal setahun sekali agar siap jika sewaktu-waktu terjadi bencana

Referensi

- PMK No. 52 Tahun 2018 Tentang Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan
- KMK No. HK.01.07/MENKES/165/2023 Tentang Standar Akreditasi Pusat Kesehatan Masyarakat
- Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan No. HK.02.02/D/4871/2023 Tentang Instrumen Survei Akreditasi Pusat Kesehatan Masyarakat



TERIMA KASIH

