


<p align="center"><b>RSUD</b> <b>dr. Soediran Mangun</b> <b>Soemarmo Wonogiri</b></p>  <p align="center"><b>Jl. A. Yani 40 A Wonogiri</b></p> <p align="center"><b>STANDAR PROSEDUR</b> <b>OPERASIONAL</b></p>	<b>DISASTER PLAN</b>		
	No. Dokumen 027.02.030	No. Revisi	Halaman 1 dari 2
	Tanggal terbit	<p align="center">Ditetapkan Direktur</p>  <p align="center">dr. SETYARINI, M.Kes NIP. 19650601 199003 2 005</p>	
<b>Pengertian</b>	Suatu peristiwa yang menyebabkan terjadinya banyak korban gawat darurat sehingga memerlukan mobilisasi dan koordinasi multi sektor.		
<b>Tujuan</b>	Untuk memudahkan penanganan terhadap korban yang datang kerumah sakit dalam jumlah banyak sehingga penanganannya dapat dilakukan secara cepat dan tepat, menurut tugas dan tanggung jawab masing-masing.		
<b>Kebijakan</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.PP No.21 Tahun 2008 tentang penyelenggaraan penanggulangan bencana</li> <li>2.Peraturan Kepala BNPB No.4 Tahun 2008 tentang pedoman penyusunan rencana penanggulangan bencana</li> </ol>		

## Prosedur

### a. Tahap awal.

- Pengelolaan berita.  
Berita masuk harus dianalisa / analisa jenis musibah, jumlah korban, perkiraan kebutuhan.
- Adanya suatu keadaan siaga ditentukan oleh :
  - Kepala IGD / penggantinya pada jam kerja.
  - Dokter jaga IGD / Suvervisi jaga diluar jam kerja yang kemudian dilaporkan kepada pimpinan disaster plan.

### b. Penentuan tingkat bencana.

Tingkat bencana dibagi sebagai berikut :

- Siaga I
  - Jumlah korban sampai 10 orang.
  - Tenaga dokter dan perawat masih dapat dipenuhi oleh tenaga yang sedang bertugas.
- Siaga II
  - Jumlah korban 10 sampai 20 orang.
  - Perlu tambahan tenaga dari luar tenaga unit perawat dari ruangan.
- Siaga III
  - Jumlah korban lebih dari 20 orang.
  - Perlu penambahan tenaga diluar yang sedang bertugas.
  - Perlu bantuan penampungan oleh rumah sakit lain.

### c. Triase

Triase dipimpin oleh dokter jaga IGD bersama perawat IGD.

### d. Tata laksana

- Kosongkan ruangan IGD dari benda yang tak diperlukan, terutama yang menghalangi pintu masuk.
- Meminta petugas keamanan mengosongkan halaman rumah sakit dari mobil-mobil yang diparkir terutama yang menuju IGD untuk memudahkan lalu lintas transportasi pasien.
- Memobilisasi perawat yang tidak bertugas untuk membantu penanganan pasien-pasien di IGD.
- Penambahan petugas lain ( farmasi, gizi, IPRS, satpam, ambulance, administrasi, humas, dll ).
- Menambah peralatan, bahan habis pakai jumlah obat, kapas, O2, dan lain-lain.
- Penanggulangan penderita oleh tenaga dokter perawat, sesuai dengan kasusnya.
- Penderita / korban bencana dibagi 5 (lima) golongan yang diberi label tertentu :
-

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Label merah Pasien gawat darurat, yang merupakan prioritas pertama pada penanganan pertolongan, diberikan segera pada saat ditemukan/Saat datang .</li> <li>• Label kuning Pasien darurat tidak gawat, yang merupakan prioritas kedua pertolongan harus diberikan tidak lebih dari 6 jam.</li> <li>• Label hijau Pasien tidak gawat tidak darurat, yang merupakan prioritas ketiga.</li> <li>• Label hitam Pasien yang sudah meninggal, yang merupakan prioritas terakhir.</li> </ul>
Unit Terkait	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Tim Disaster Plan.</li> <li>b. IGD</li> <li>c. ICU</li> <li>d. Unit terkait</li> <li>e. IBS</li> <li>f. Instalasi Farmasi dan Rumah Tangga.</li> <li>g. Satuan Pengamanan.</li> <li>h. Administrasi.</li> </ol>