

PEMERINTAH PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA

DINAS KESEHATAN

RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOJA

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)



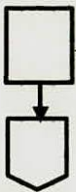
TANGGAP DARURAT






 <p>PEMERINTAH PROVINSI DKI JAKARTA</p> <p>DINAS KESEHATAN</p> <p>RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOJA</p>	Nomor Standar Operasional Prosedur	No Dokumen RSUD Koja/SPO/K3/003
	Tgl Pembuatan	01 Juli 2022
	Tgl Revisi	15 April 2025
	Tgl Pengesahan	16 April 2025
	Disahkan Oleh	 <p>Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Koja drg. Alifianti Lestari, MARS NIP. 196807141992122001</p>
Nama Standar Operasional Prosedur	Tanggap Darurat	


Dasar Hukum	Kualifikasi Pelaksana
Surat Keputusan Direktur RSUD Koja Nomor 257 Tahun 2022 Tentang Perubahan Pertama Atas Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Koja Nomor 232 Tahun 2016 Tentang Kebijakan Manajemen Fasilitas dan Keselamatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas K3 dengan pendidikan minimal D3 2. Petugas yang telah mengikuti pelatihan kedaruratan 3. Petugas/pengunjung yang melihat kejadian darurat
Keterkaitan	Peralatan / Kelengkapan
SPO Komunikasi Bencana SPO Triage Bencana di Rumah Sakit Seluruh Unit Kerja	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pulpen/Pensil 2. Kertas/ <i>mobile device</i> untuk mencatat 3. <i>Handy Talkie</i> 4. Telefon internal
Peringatan	Pencatatan dan Pendataan
Apabila SPO ini tidak dilaksanakan dengan baik maka akan timbul dampak berupa korban jiwa/luka atau kerugian yang lebih berat	Terlaksananya SPO Tanggap Darurat

SOP Tanggap Darurat

No	Kegiatan	Pelaksana						Mutu Baku			KET
		Petugas K3 / IPSRS	Security	Dokter IGD	Manajemen	Komando ruangan (Helm putih)	Seluruh karyawan, pengunjung pasien	Kelengkapan	Waktu	Output	
1	Saat keadaan darurat terjadi Koordinator atau Penanggung Jawab ruangan dan/atau setiap orang yang berada pada tempat terdekat dengan kejadian atau setiap orang yang melihat kejadian segera melapor kepada petugas jaga dan/atau security dan/atau Dokter Jaga IGD.							1 menit	Informasi kejadian darurat		
2	Petugas jaga dan/atau security segera menuju tempat kejadian untuk melakukan penilaian dan identifikasi masalah serta mengatasi keadaan dan melaporkan keadaan ke Direktur						<i>Handy talkie atau mobile device seperti handphone</i>	1 menit	Informasi untuk penanggulangan kedaruratan		
3	Dokter jaga IGD akan mempersiapkan keadaan sesuai keadaan darurat						Bed pasien, kursi roda. Alat kesehatan dan obat-obatan	5 menit	Terlaksana penanggulangan darurat		
4	Direktur akan memimpin langsung keadaan darurat Rumah Sakit <ul style="list-style-type: none"> Direktur akan menentukan Tingkat Keadaan Darurat / Skala Bencana. Keadaan Darurat dibagi dalam 3 Kategori : <ol style="list-style-type: none"> Keadaan Darurat Tingkat I (Tier I) Adalah keadaan darurat yang berpotensi mengancam nyawa manusia dan harta benda yang secara teknis dapat diatasi oleh personil di lingkungan kerja masing-masing dengan menggunakan prosedur yang telah dipersiapkan. Keadaan Darurat Tingkat II (Tier II). Adalah Keadaan Darurat yang besar, 						<i>Handy talkie atau mobile device seperti handphone</i>	3 menit	Informasi untuk penanggulangan kedaruratan dan skala bencana		

No	Kegiatan	Pelaksana					Mutu Baku			KET
		Petugas K3 / IPSRS	Security	Dokter IGD	Manajemen	Komando ruangan (Helm putih)	Seluruh karyawan, pengunjung pasien	Kelengkapan	Waktu	
	<p>mengancam nyawa manusia, menimbulkan kerusakan asset RS yang dapat melumpuhkan kegiatan Rumah Sakit. Seluruh karyawan RS yang sedang bertugas dilibatkan untuk menanggulangi keadaan darurat tersebut</p> <p>c. Keadaan Darurat Tingkat III (Tier III) Adalah Keadaan Darurat yang berupa malapetaka / bencana dahsyat dengan akibat kerusakan yang sangat besar dan memerlukan bantuan dan koordinasi dari luar Rumah Sakit Umum Daerah Koja</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menentukan Jenis Rencana Tanggap Darurat / Bencana untuk mengatasi bencana tersebut. • Dan menjalankan fungsi sebagai ketua komando bencana sesuai uraian tugas 									
5	Pelayanan Medik bila diperlukan dapat dilakukan di tempat kejadian, tetapi supaya diusahakan semua pelayanan medik dilakukan di IGD atau di tempat lain yang ditentukan. (Sesuai dengan perkembangan keadaan dan kondisi IGD)						Alat-alat medis dan obat-obatan, Tandu <i>stretcher</i> , kursi roda	Pemantauan pasien setiap 15 menit	Penanganan medik untuk korban	
6	Bila ada kerusakan pada bangunan / instalasi vital RSUD Koja supaya segera dilakukan Evaluasi Struktur bangunan RS dan instalasi non struktural Rumah sakit.						Senter / <i>head lamp</i> , <i>safety shoes</i> , helm, kaca mata <i>safety</i> , lampu <i>emergency</i> , <i>body harness</i>	Setelah keadaan darurat dinyatakan selesai	Informasi jalur penyelamatan untuk evakuasi	

No	Kegiatan	Pelaksana						Mutu Baku			KET
		Petugas K3 / IPSRS	Security	Dokter IGD	Manajemen	Komando ruangan (Helm putih)	Seluruh karyawan, pengunjung pasien	Kelengkapan	Waktu	Output	
7	Mobilisasi ketenagaan tanggap darurat bencana dilakukan, sesuai dengan status siaga bencana.							<i>Handy talkie</i> atau <i>mobile device</i> seperti handphone	5 menit	Informasi jalur penyelamatan untuk evakuasi	
8	Prosedur Triage bencana juga dilakukan oleh dokter IGD kepada semua korban sebelum korban bencana mendapatkan pertolongan medis.							Alat-alat medis dan obat-obatan	5 menit	Penanganan medik untuk korban	
9	Perluasan area penanganan penderita / korban bencana disesuaikan dengan kebutuhan (lampiran sistem Triage Bencana). Apabila IGD juga mengalami kerusakan / kolaps, Lokasi Gawat Darurat dapat di pindahkan ke lokasi lain yang di tentukan oleh Ketua Komando Tanggap Darurat Bencana.							Bed pasien, Tandu <i>stretcher</i> , kursi roda, <i>Handy talkie</i> atau <i>mobile device</i> seperti handphone	15 menit	Informasi jalur penyelamatan untuk evakuasi	
10	Alur penderita / korban bencana pada proses pertolongan disesuaikan dengan kondisi yang ada, bila IGD masih utuh, dan dapat berfungsi, semua kegiatan pertolongan medis dipusatkan di IGD (Lihat Bagan alur korban bencana), tetapi bila IGD mengalami kerusakan, kegiatan pertolongan medis dapat dipindahkan ketempat yang ditentukan kemudian.							Bed pasien, Tandu <i>stretcher</i> , kursi roda, <i>Handy talkie</i> atau <i>mobile device</i> seperti handphone	15 menit	Informasi jalur penyelamatan untuk evakuasi	
											

No	Kegiatan	Pelaksana						Mutu Baku			KET
		Petugas K3 / IPSR	Security	Dokter IGD	Manajemen	Komando ruangan (Helm putih)	Seluruh karyawan, pengunjung pasien	Kelengkapan	Waktu	Output	
11	Pengadaan kebutuhan bantuan peralatan medik dan non medik disesuaikan dengan mobilisasi fasilitas dan keadaan darurat							Bed pasien, kursi roda. Alat kesehatan dan obat-obatan	30 menit	Tersedia bantuan peralatan medik/ non medik	