
KESIAPSIAGAAN PENANGGULANGAN BENCANA BERDASARKAN *HOSPITAL
DISASTER PLAN* DI RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA

Harinto Nur seha¹, Joko Santoso², Hesty Susanti³

Poltekkes Permata Indonesia Yogyakarta

Abstrak

Tingginya kerawanan bencana yang ada di Yogyakarta dan dengan adanya Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang rumah sakit yang mewajibkan memiliki sistem penanggulangan bencana serta untuk memenuhi akreditasi rumah sakit sesuai Permenkes Nomor 12 Tahun 2012. **Tujuan** : Mengetahui Kesiapsiagaan dalam Penanggulangan Bencana Berdasarkan *Hospital Disaster Plan* di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta **Metode Penelitian** : Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan observasi, wawancara dan dokumentasi. **Hasil** : Regulasi yang berbentuk kebijakan pedoman serta SPO di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah. Pengorganisasian di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah sudah dibentuk. Persediaan logistik di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah berupa obat-obatan, akomodasi, *tiage*, APAR. Tata Kerja Operasional di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah yang berupa tahap kesiagaan, tahap awal, tahap operasional. **Kesimpulan** : Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta sudah siap menjalankan penanggulangan bencana berdasarkan *hospital disaster plan*.

Kata Kunci : Kesiapsiagaan, Penanggulangan Bencana, *Hospital Disaster Plan*.

PENDAHULUAN

Bencana alam adalah peristiwa atau fenomena alamiah yang disebabkan oleh proses geologi. Peristiwa alam dapat berupa banjir, letusan gunung berapi, gempa bumi, tsunami, tanah longsor, badai salju, kekeringan, hujan es, gelombang panas, badai tropis, taifun, tornado, kebakaran liar, dan wabah penyakit dan mengakibatkan terjadinya kerusakan alam, kerugian harta benda serta jatuhnya korban jiwa. Indonesia menempati zona tektonik yang sangat aktif karena tiga lempeng besar dunia dan sembilan lempeng kecil lainnya saling bertemu di wilayah Indonesia dan membentuk jalur-jalur pertemuan lempeng yang kompleks. Keberadaan interaksi antara lempeng-lempeng ini menempatkan wilayah Indonesia sebagai wilayah yang sangat rawan terhadap gempa bumi. Tingginya aktivitas kegempaan ini terlihat dari hasil pencatatan dimana dalam rentang waktu 1897-2009 terdapat lebih dari 14.000 kejadian gempa. Ringkasan Hasil Studi Tim Revisi Peta Gempa pada tahun 2010.

Daerah Istimewa Yogyakarta merupakan daerah Ring of Fire, dimana daerah ini memiliki potensi tinggi terjadinya bencana vulkanik maupun

tektonik. Berdasarkan informasi dari Badan Penanggulangan Bencana Daerah (BPBD) Daerah Istimewa Yogyakarta, Yogyakarta termasuk wilayah yang beresiko tinggi rawan bencana, untuk itu diperlukan penerapan sistem penanggulangan bencana yang komprehensif dan terpadu. Hampir 301 desa di Yogyakarta menjadi pusat perhatian setiap empat hingga lima tahun sekali. Gunung api ini termasuk yang paling sering meletus.

Rumah sakit jauh dan dekat dituntut untuk lebih siap dalam rangka tanggap darurat bencana. Karena dalam situasi bencana yang hiruk pikuk dan panik dengan beban kerja yang tinggi serta tuntutan kecepatan pelayanan medis yang tetap harus terjamin, menjadi proses pencatatan layanan kesehatan kedalam bentuk team darurat tanggap bencana membutuhkan fokus yang semestinya disederhanakan tanpa melanggar berbagai aspek pendukung lainnya.

Dengan adanya peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2011 tentang penerapan Kartu Tanda Penduduk berbasis nomor induk kependudukan secara nasional atau sering disebut e-KTP diharapkan dapat membantu dalam

proses identifikasi pasien atau koban. Dimana di dalam e-KTP tersebut terdapat sidik jari pemilik yang dapat dijadikan alat identifikasi dan hal ini dapat didokumentasikan ke dalam sebuah formulir rekam medis bencana.

Tingginya kerawanan bencana yang ada di Yogyakarta dan dengan adanya Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang rumah sakit yang mewajibkan memiliki sistem penanggulangan bencana serta untuk memenuhi akreditasi rumah sakit sesuai Permenkes Nomor 12 Tahun 2012. Maka penelitian tertarik melakukan penelitian untuk Kesiapsiagaan dalam penanggulangan bencana berdasarkan Hospital Disaster Plan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif kualitatif. Teknik penelitian deskriptif adalah suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan untuk melihat gambaran fenomena (termasuk kesehatan) yang terjadi di dalam suatu populasi tertentu. Metode penelitian kualitatif adalah suatu metode penelitian yang digunakan untuk meneliti pada kondisi objek yang alamiah, (sebagai

lawannya adalah eksperimen) dimana peneliti adalah sebagai instrumen kunci, teknik pengumpulan data dilakukan secara triangulasi (gabungan), analisis data bersifat induktif/kualitatif dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna dari pada generalisasi (Sugiyono, 2014).

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. HASIL PENELITIAN

- a) Regulasi tentang Penanganan Bencana di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta
Regulasi mengenai penanggulangan bencana di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta meliputi kebijakan yang ditetapkan oleh direktur rumah sakit, pedoman pelaksanaan, serta standar prosedur operasional (SPO) tentang penanggulangan bencana. Di dalamnya terdapat tim penyusun dokumen Hospital Disaster Plan. Hal ini dinilai penting karena untuk memenuhi standar Akreditasi rumah sakit dan dalam menjalankan kegiatan penanggulangan bencana di

Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Berdasarkan kebijakan yang dikeluarkan oleh direktur, Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta memiliki standar Prosedur Operasional (SPO) tersendiri yang berkaitan tentang penanggulangan bencana. Berikut hal yang disampaikan oleh Informan C dan D:

“SOP sudah ada yang menetapkan adalah pimpinan kita” Informan C

Informan C

“Sudah ada, menyusun SOP 2007, isinya itu hanya kerentanan, SOP dan lain-lain itu”

Informan D

Hal yang sama dijelaskan oleh informan B yang menyatakan bahwa Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta memiliki standar Prosedur Operasional (SPO) mengenai penanggulangan bencana. Berikut kutipan wawancaranya oleh Informan B :

“semua di rumah sakit ini jika berkaitan dengan berkas pasti ada SOP nya”

Informan B

Hal yang sama diperjelaskan lagi oleh Triangulasi yang menyatakan bahwa Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta memiliki standar Prosedur Operasional (SPO) mengenai penanggulangan bencana. Berikut kutipan wawancaranya oleh Triangulasi :

“Regulasi yang termasuk di dalam hospital disaster itu, ada SOP, ada bukunya, buku hospital disaster itu berisi tentang ada SOP ada nantinya aktifasinya caranya apa, terus SOP berisi kaya ketika kita menerima bantuan apa yang dilakukan di SOPnya itu ada, cara pengiriman itu juga ada, temprturnya,

Triangulasi

Tabel 1 Cheklist Hasil Observasi Regulasi

NO	PENGAMATAN	YA	TIDAK
1	Kebijakan dari direktur rumah sakit tentang tim penanggulangan bencana	√	
2	Pedoman mengenai Perencanaan Penanggulangan bencana	√	
3	Standar operasional Prosedur penenggulan bencana rumh sakit dan bidang rekam medis	√	

Berdasarkan hasil observasi kebijakan direktur Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta dalam pembuatan SOP (Standar Operasional Prosedur) sudah diterapkan.

2. Pengorganisasian di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Pengorgani sasian penanggulangan bencana meliputi struktur organisasi serta tugas. Tim ini berlaku bagi seluruh pegawai yang ada di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta, akan tetapi ada kendala. Tidak adanya pertemuan suatu forum antara petugas tentang pengorganisasian dan petugasan dalam team

penanggulangan bencana di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Hal ini disampaikan oleh Informan B :

“saya tidak termasuk didalam itu, ya itu ketuanya pak irfan, tapi anggotanyakan ada tim kesehatan. Masalahnya kami juga belum mendapat SK nya ya kan dan belum pernah ketemu juga dalam suatu forum. Ketika anggotanya, ini saya juga belum menerima SK, makanya kan saya tadi bingung”

Informan B

Belum siapnya pengorganisasian Team Bencana di Rumah Sakit PKU Muhamma diyah Yogyakarta. Hal tersebut juga di sampaikan oleh Informan D :

“ya belum, belum begitu siap dalam artian gini loh mba kalau kita menangan contoh kasus tahun 2006 gempa jogja itu kita masih gagal, iya kan. Yoo belum belum, SOP sudah ada tapi belum bisa nganu e belum bisa dijalankan”

Informas D

Diperjelaskan lagi oleh Triangulasi :

“Kalau distruktur organisasi itukan tidak by name tapi strukturnya kan namanya, saya tidak menyebutkan nama. Jadi organisasi yang di rumah sakit, kepala organisasi itulah yang bertanggung jawab dalam disaster ini”

Triagulasi

Tabel 2 Struktur Organisasi tim

NO.	Item Komponen	YA	TIDAK
1.	Ketua yang dijabat oleh pimpinan Rumah Sakit	√	
2.	Penasihat medik dijabat oleh ketua komite medik, direktur atau wakil Direktur pelayanan medik.	√	
3.	Humas, penghubung, keamanan dijabat oleh pembantu umum sesuai struktur organisasi rumah sakit	√	

Ada Struktur organisasi tim penanganan bencana di rumah sakit yang ada di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah tingkat kesiapan dalam penanggulangan bencana sudah siap. Dilihat dari hasil wawancara kepada beberapa narasumber.

4. Penyediaan Logistik di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Berdasarkan wawancara di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta

logistik dan standar fasilitas sudah ada. Penyiapan logistik dalam hal ini termasuk fasilitas, peralatan, maupun sarana dan prasarana yang digunakan dalam proses penanggulangan bencana.

Berdasarkan observasi yang telah dilakukan pada tanggal 30 April 2018, logistik pokok penanggulangan bencana yang disediakan oleh bidang rekam medis dan informasi kesehatan adalah formulir rekam medis, sistem informasi, tanda kegawatan yang disebut stiker triage dan APAR yang merupakan pertolongan pertama jika terjadi kebakaran. Berikut hasil observasi yang telah dilakukan :

Tabel 3 Cheklist Hasil Observasi Regulasi

NO	PENGAMATAN	YA	TIDAK
1.	Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) khusus bencana		√
2.	Formulir rekam medis khusus bencana		√
3.	<i>Triage</i>	√	
4.	APAR	√	

Berdasarkan hasil observasi menunjukan bahwa belum terdapat

formulir rekam medis khusus bencana dan (SIM RS) Sistem informasi Rumah Sakit khusus bencana, akan tetapi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta sudah terdapat Triage dan APAR disetiap sudut ruangan. Berdasarkan wawancara dengan Informan B, pada bidang Rekam Medis dan Informasi Kesehatan tidak terdapat sistem informasi rumah sakit (SIRS) dan formulir rekam medis. Akan tetapi bidang Rekam Medis dan Informasi Kesehatan terdapat APAR, dimana disetiap sudut ruangan terdapat APAR yang khusus dengan kebutuhan ruangan itu sendiri. Berikut penjelasan dari informan B :

"karna kita disini adalah sifatnya kertas ya kan kalau misalnya serbuk dokumen rekam medis bisa rusak juga oh berarti harus CO, jadi macam macam APARKan berbeda isinya"

Informan B

Kesiapan logistik obat-obatan yang ada diruang farmasi sudah ada akan tetapi tidak ada stok tersendiri, dikarenakan obat-obatan ada masa expired. Diperjelaskan oleh informan D:

"Ya mesti siap, nek rumah sakit itu mesti siap, logistik farmasi walau tdak banyak , non farmasi mesti siap alat-alat penunjang lainny. Kemudian ketersediaan listrik, itukan harus ada aturan menyediakan listrik bisa untuk mengcover 24nya gansetnya itukan mesti siap. Kemudian ari juga siap (air bersih)"

Informan D

"Persediaan di sana walaupun sebatas apapun harus ada digudang. Satu dua ada tapi kan tidak tau kecelakaanya seberapa yang penting kan stoknya gitu"

Informan C

Diperjelaskan lagi, bahwa belum adanya formulir rekam medis khusus bencana, akan tetapi untuk menandakan korban bencana rekam medis tersebut menggunakan rekam medis gawat darurat dan ditambahkan stempel. Untuk Triage, Hal ini disampaikan oleh Triangulasi :

"adanya Triage warna dan fungsinya, kode merah menandakan bahawa terjadi kebakaran, kode kuning menandakan bahwa terjadi bencana internal,kode biru menandakan bencana eksternal, kode hijau menandakan pengaktifkan disasater plan.

Ambulan ada, bed juga ada, persiapan peralatan atau stok barang penunjang medis ada tapi tidak banyak dikarenakan ruangnya kecil"

5. Tata Kerja Operasional di Rumah Sakit
PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Tata kerja operasional dalam penanggulangan bencana meliputi tiga kegiatan, antara lain tahap kesiagaan, tahap awal, tahap operasional.

NO	Item Komponen	YA	Tidak
1.	Tahap kesiagaan	√	
2.	Tahap aksi awal	√	
3.	Tahap operasional	√	

Gambar 1 Simulasi Penanggulangan Bencana Kebakaran

Ada tiga tahap operasional yang ada di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan ketiganya sudah siap, hal tersebut dijelaskan dibawah ini :

- a. Tahap kesiagaan, meliputi pengumpulan materi.

Persiapan mengenai kebijakan, pedoman, SOP. Selain itu diadakannya pelatihan, simulasi. Berikut kutipan wawancara yang disampaikan oleh Informan B bahwa mengenai tata kerja operasional :

" kan kita ada pelatihanya keselamatan kerja dan sebagiannya kita ada pelatihan terus kode itu juga ada pelatihan jadi semua baik dari apa direktur juga , keperawatan trus semua juga dapat pelatihan tersebut intinya"

Informan B

"sebelum bencana sudah menggunakan atau memasang alat pemadam kebakaran APAR, bila ada kejadian kitakan bisa, sudah terlatih dan sudah bisa menggunakan alat tersebut."

Informan C

- b. Tahap awal, merupakan kegiatan pengiriman team reaksi cepat berdasarkan wawancara dengan Informan D, dalam tahap awal kesiapan koordinasi ketua untuk pengiriman team kelapangan.

Berikut kutipan wawancara tersebut :

“Kita nanti petugas yang akan menyisir, struktur komando itu harus siap, mengomandoni anggota”.

Informan D

- c. Tahap operasional mengirim team kelapangan dan menyiapkan rumah sakit untuk menerima korban. Berikut kutipan wawancara yang disampaikan oleh Informan C :

“kita koordinasi sama direktur dari anggota kita kan sudah terlatih langsung tangani sama temen-temen”

Informan C

Diperjelaskan lagi oleh Triangulasi

“Kalau terjadi bencana team medis yang di UGD semua ikut serta dalam menangani, semua pegawai yang ada di rumah sakit juga diikuti sertakan dalam melayani korban bencana, adanya pelatihan simulasi”

Triangulsi

2. PEMBAHASAN

Menurut Depkes RI (2009) tahap dalam penyusunan rencana penyiagaan bencana di rumah sakit meliputi pengumpulan materi, penulisan pedoman, pelaksanaan pelatihan dan uji coba, evaluasi/perbaikan, diseminasi dan sosialisai, serta simulasi. Hospital Disaster Plan meliputi regulasi, pengorganisasian, penyiapan logistik, serta tata kerja operasional. Selain perencanaan tertulis berupa dokumen dalam menghadapi bencana, rumah sakit harus melakukan pelatihan penanggulangan bencana.

Selanjutnya selain standar tersebut, regulasi berupa kebijakan, pedoman, serta standar prosedur operasional diperlukan dalam kesiapan suatu organisasi mengenai penyusunan dokumen Hospital Disaster Plan. Dalam hal ini, Hospital Disaster Plan yang digunakan ialah yang berkaitan dengan bidang rekam medis dan informasi kesehatan dalam penanggulangan korban bencana yang terdiri dari regulasi, pengorganisasian, penyiapan logistik, serta tata kerja operasional. Berikut kesiapan penanggulangan bencana berdasarkan dokumen Hospital Disaster

Plan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta:

1. Regulasi tentang penanganan bencana
Regulasi berbentuk kebijakan, pedoman, serta standar prosedur operasional diperlukan dalam kesiapan suatu organisasi mengenai penyusunan dokumen Hospital Disaster Plan. Prosedur tetap merupakan pedoman yang dapat memberi acuan bagi pola kerja yang terarah dan pada pelatihan tenaga akan berperan penting, sehingga pelatihan akan terarah dan petugas perlu mencoba, agar pada saatnya sudah mahir (Sabarguna, 2005).

Rumah Sakit PKU Muhammadiyah sudah ada buku pedoman Hospital Disaster Plan atau SOPnya. Sejak terjadinya bencana pada tahun 2006 SOP di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah belum berjalan sesuai dengan peraturan yang ada. Akan tetapi sejak habis kejadian bencana tahun berikutnya yaitu 2007 dibentuklah DMC (Disaster Manejer Center) atau organisasi team bencana yang ada di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah.

2. Pengorganisasian terkait Penanganan korban bencana

Pengorganisasian tim penanganan bencana rumah sakit yang dibentuk oleh tim penyusun dan ditetapkan oleh pimpinan rumah sakit atau ada SK Direktur (Depkes RI, 2007).

- a. Ketua yang dijabat oleh pimpinan Rumah Sakit
- b. Penasihat medik dijabat oleh ketua komite medik, direktur atau wakil Direktur pelayanan medik.
- c. Humas, penghubung, keamanan dijabat oleh pembantu umum sesuai struktur organisasi rumah sakit

Ada Struktur organisasi tim penanganan bencana rumah sakit yang ada di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah tingkat kesiapan dalam penanggulangan bencana sudah siap. Dilihat dari hasil wawancara kepada beberapa narasumber dan struktur organisasi yang ada di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Pengorganisasian yang ada di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta dibuat untuk memenuhi akreditasi Rumah Sakit. Pengorganisasian tersebut pun merupakan struktur organisasi normal yang kemudian koordinasinya yang masuk kedalam keanggotaan team bencana.

Belum adanya pertemuan antar forum yang membuat orang yang ada dalam struktur organisasi Hospital disaster tidak mengetahui bahwa mereka masuk kedalam organisasi tersebut.

3. Penyediaan Logistik yang digunakan dalam penanganan bencana

Menurut Undang-undang 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana, sistem manajemen logistik dan peralatan penanggulangan bencana, meliputi formulir rekam medis, sistem informasi, tanda kegawatan yang disebut triage dan APAR yang merupakan pertolongan pertama jika terjadi kebakaran. Sistem manajemen logistik dan peralatan penanggulangan bencana merupakan suatu sistem yang memenuhi persyaratan antara lain sebagai berikut :

- a. Sistem transportasi memerlukan improvisasi dan kreativitas dilapangan, baik melalui darat, laut, sungai, danau maupun udara.
- b. Manajer Rumah Tangga merencanakan dan menyiapkan ketersediaan sarana dan prasarana saat terjadi bencana
- c. Inventarisasi kebutuhan, pengadaan, penyimpanan dan penyampaian sampai dengan

pertanggung jawaban logistik dan peralatan kepada yang terkena bencana memerlukan sistem manajemen khusus.

- d. Koordinasi penggunaan Alat Pemadam Api Ringan (APAR) yang terbatas.
- e. Kemungkinan bantuan dari pihak militer, kepolisian, badan usaha, lembaga swadaya masyarakat maupun instansi terkait lainnya baik dari dalam maupun luar negeri, atas komando yang berwenang.
- f. Memperhatikan rantai pasokan yang efektif dan efisien. Persediaan logistik di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah

Yogyakarta sudah memenuhi walaupun persediaan obat yang tidak banyak. Kesiapan logistik obat-obatan yang ada diruang farmasi sudah ada akan tetapi tidak ada stok tersendiri, dikarenakan obat-obatan ada masa expired. Akan tetapi jika terjadi kekurangan persediaan obat Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta bisa meminta kirim obat-obatan dari Rumah Sakit PKU yang terdekat. Masalah alat transportasi ada beberapa ambulan yang memang disiapkan apa bila terjadi

kejadian emergency dan alat penunjang lain juga sudah dipersiapkan.

Menurut Depkes (2007), triage dilakukan untuk mengidentifikasi secara cepat korban yang membutuhkan stabilisasi segera (perawatan 1 lapangan) dan mengidentifikasi korban yang hanya dapat diselamatkan dengan pembedahan darurat. Dalam aktivitasnya, digunakan kartu merah, kuning, hijau dan hitam sebagai kode identifikasi korban dan sudah sesuai dengan standar Departemen Kesehatan.

Bidang Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta sudah menyediakan stiker triage untuk mengidentifikasi pasien gawat darurat. Dengan ini akan memudahkan petugas dalam mengidentifikasi pasien untuk mendapatkan pelayanan yang harus didahulukan. Triage ini terdiri atas empat warna yaitu merah, kuning, hijau dan hitam.

4. Tata Kerja Operasional dalam penanganan bencana

Ada beberapa tahap kerja operasional (Depkes RI, 1995), yaitu :

a. Tahap kesiagaan

Tahap kesiagaan dimulai dengan adanya sistem peringatan dini simulasi sesuai dengan ketentuan berlaku dan dimulai menyiapkan team penanggulangan bencana rumah sakit dan koordinasi lintas sektor. Team bencana yang ada di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta sudah adanya peringatan dini yang berupa pelatihan dan simulasi terlebih dahulu.

b. Tahap aksi awal

- 1) Melakukan pengiriman tim reaksi cepat
- 2) Melakukan aktivasi SDM dan fasilitas
- 3) Melengkapi informasi melalui komunikasi dan melakukan koordinasi

Sistem tahap aksi di Rumah Sakit PKUMuhammadiyah Yogyakarta memiliki komando atau koordinasi untuk memberi informasi hal apa saja yang akan dilakukan dilapangan apa bila terjadi bencana.

4) Tahap operasional

Mengirim tim kelapangan, menyiapkan rumah sakit untuk menerima korban masal di rumah sakit, melakukan penanganan medis di

lapangan, melakukan transportasi evakuasi (rujukan).

Ketua DMC (Disaster Manejer Center) atau team bencana yang ada di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta mengkoordinasi anggota dan menghubungi direktur Rumah Sakit terlebih dahulu sebelum bertindak menangani korban bencana. Team medis yang ada di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah sudah adanya pelatihan untuk melakukan pertolongan kepada korban bencana.

KESIMPULAN

1. Regulasi yang ada di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta tentang penanganan bencana sudah siap yang berupa pedoman SPO (Standar Prosedur Operasional).
2. Pengorganisasian yang ada di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta sudah siap, karena sudah dibentuk struktur organisasi yang merupakan kebijakan dari Direktur.
3. Persediaan logistik pada Rumah Sakit PKU Muhammadiyah belum siap karena yang digunakan dalam penanganan korban bencana berupa formulir rekam medis khusus bencana, triage dan akomodasi berupa

ambulan. Dalam hal ini di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah belum terdapat formulir rekam medis yang khusus bencana.

4. Tata Kerja Operasional pada Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta dalam penanganan korban bencana sudah siap yang berupa tahap kesiagaan yang sudah adanya peringatan dini yang berupa pelatihan dan simulasi terlebih dahulu yang berupa penggunaan APAR (Alat Pemadam Api Ringan). Sistem tahap aksi memiliki komando atau koordinasi untuk memberi informasi hal apa saja yang akan dilakukan dilapangan apa bila terjadi bencana, sistem tahap ketua mengkoordinasi anggota, team medis yang ada di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah sudah adanya pelatihan untuk melakukan pertolongan kepada korban bencana.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S., 2007. Manajemen penelitian. Jakarta : Rineka Cipta
- Budi, S. C., 2011. Manajemen Unit Kerja Rekam Medis. Yogyakarta :

- Creswell, John W., 2012. Research Design Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif dan Mixed. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Depkes RI., 1997. Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit. Indonesia : Jakarta
- , 2007. Pedoman Teknis Penanggulangan Bencana Krisis Kesehatan Akibat Bencana. Indonesia : Jakarta
- DPR RI., 2007. Undang-undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana. Jakarta: CV. Pustaka Novindo Mandiri
- , 2009. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. Jakarta
- , 2009. Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Jakarta
- Hatta, G., 2011. Pedoman manajemen Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan . jakarta: Universitas Indonesia
- Kementrian Kesehatan RI., 1993. Permenkes Nomor 448 Tahun 1993 tentang pembentukan Tim kesehatan Penangan Korban Bencana di setiap rumah sakit. Jakarta
- , 1995. Permenkes Nomor 28 Tahun 1995 tentang petunjuk pelaksanaan umum penanggulangan medik korban bencana. Jakarta
- , 2008. Permenkes Nomor 269 Tahun 2008 tentang Rekam Medis. Jakarta
- , 2012. Permenkes Nomor 12 Tahun 2012 tentang Akreditasi Rumah Sakit. Jakarta
- Kudiyana., 2014. Analisis Sistem Kesiapsiagaan Rumah Sakit Umum dalam menghadapi Bencana di Kabupaten Sleman. Tesis : Perpustakaan Pusat UGM.
- Loekmantara, A., 2012. Fire alarm sistem.(online)(<http://aloekmantara.blogspot.co.id/2012/09/fire-protection-system-sistem-fire-alarm.html> diakses 12 maret 2018).
- Meyl., 2015. Kesiapan bidang Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta dalam menghadapi korban bencana berdasarkan Hospital Disaster Plan. Karya Tulis Ilmiah : Perpustakaan Pusat UGM
- Notoatmodjo, S. 2012. Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta

Profil Rumah Sakit PKU Muhammadiyah
Yogyakarta 2018

Sabarguna, B. S., 2005. Logistik Rumah
Sakit dan Teknik Efisiensi.
Konsorsium Rumah sakit Islam
Jateng - DIY

Sugiyono. 2014., Metode Penelitian
Manajemen. Bandung: Alfabeta

-----., 2015. Metode Penelitian
Kualitatif dan Kuantitatif.
Bandung : Alfabeta

Susilani dan Wibowo., 2015. Dasar-dasar
Metodologi Penelitian.
Yogyakarta : Graha Cendekia

Umitiarawati., 2013. Plan of
action(online),(<http://jkb.ub.ac.id/index.php/jkb/article/download/519/28> diakses 12
maret 2018).