



PEMERINTAH DAERAH DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA
 DINAS KESEHATAN
 RUMAH SAKIT Jiwa GRHASIA
 ꦒꦫꦱꦶꦱꦶꦁꦠꦶꦫꦶꦱꦶꦁꦠꦶꦫꦶꦱꦶꦁ

Jalan Kaliurang Km 17 Sleman, Telepon: (0274) 895143, 895297, Faksimile: (0274) 895142
 Laman: grhasia.jogjaprov.go.id, Surel: grhasiamentalhospital@jogjaprov.go.id
 Kode Pos 55582

NOTULEN

SIDANG/RAPAT

Hari/Tanggal : Kamis, 10 Agustus 2023
 Pukul : 08.00 s.d. 15.30 WIB
 Tempat Sidang/ : Gedung Diklat Lantai 1
 Rapat
 Acara : Simulasi Penanganan Bencana Hari Kedua

PIMPINAN SIDANG/RAPAT

Ketua : Wahadi, SKM., MPH.
 Sekretaris :
 Pencatat : Regina Piculima, A.Md.
 Peserta Sidang/ : Daftar hadir terlampir
 Rapat
 Kegiatan Sidang/ : 1. Pembukaan
 Rapat : 2. Penyampaian Materi
 3. Penutup

1. Pembukaan : Acara dimulai dengan registrasi peserta dilanjutkan coffe break pada pukul 07.30 – 08.00 WIB
1. Pembahasan :
 1. Penyampaian materi Overview Simulasi/Briefing oleh Muhammad Agunadi, SST.
 - Penyampaian skenario penanganan bencana gempa di RS Jiwa Grhasia
 - Menyamakan persepsi antar personil
 - Lokasi simulasi: IGD, wisma yudhistira, dan pusat komando
 - Seluruh peserta simulasi terlibat, menjadi tim HDP ataupun menjadi probandus pasien internal/eksternal, polisi, perawat dan dokter cadangan
 - Simulasi akan dimulai tepat pukul 10.00 WIB
 2. Penyampaian materi Debriefing oleh Al Afik, S.Kep., Ners., M.Kes.
 - Debriefing dipimpin oleh direktur didampingi sekretaris, didepan wartawan
 - Konferensi pers:
 - Kejadian gempa sudah bisa ditangani berkat kerja sama tim
 - Korban ada 5 orang dari yudhistira
 - Masyarakat 100 orang
 - Korban meninggal sudah diidentifikasi dan dilaporkan ke pihak terkait
 - Keadaan bangunan sudah dicek oleh tim sarpras internal
 - Pertanyaan dari wartawan:
 - ✓ Pegawai ghasia kira-kira ada 400 orang, tapi saya lihat tidak ada ¼ nya yang bertugas. Bisa dijelaskan kenapa kondisinya bisa seperti itu?
 - Jawab: Pada saat bencana, tidak semua pegawai sedang bertugas karna di RS Jiwa Grhasia bekerja dengan sistem shift
 - ✓ Bagaimana kondisi pasien-pasien tersebut?

Jawab...

Jawab: Pasien dari dampak gempa kami prioritaskan ke IGD, Identifikasi masing-masing wisma, jika kondisi sudah aman, pasien bisa dikembalikan ke wisma masing-masing. Bila ada pasien dengan trauma psikis bila menghubungi dan ditangani oleh psikolog

3. Penyampaian RTL oleh Yakobus Nursetiyawan, SST.

- Hasil observasi simulasi oleh Al Afik, S.Kep., Ners., M.Kes
 - Diperlukan SPO code brown
 - Review ruang pusat komando – perlu ruang yang lebih besar atau mengerucutkan orang-orang yang harus duduk bersama di pusat komando
 - Pusat komando ada layar monitor CCTV besar, setting ulang layout ruangan
 - Kartu tugas dan sarana lain yang harus diambil oleh tim HDP harus diletakkan di tempat yang terjangkau
 - Pusat komando disesuaikan dengan standar (layout, sarpras)
 - Laporkan kondisi riil, tidak ada hal-hal yang harus ditutupi
 - Teknis sudah bagus, ditingkatkan lagi (penanganan dokter dan perawat)
 - Belum ada komunikasi dengan tempat tujuan rujukan
 - Fungsi radiologi belum dijalankan
- dr Rommy (mobilisasi dokter)
 - Masih belum ada bayangan bila terjadi gempa sesungguhnya, apa yang harus dilakukan sampai dengan ada instruksi HDP. Perlunya ada SPO
 - Dipetakan dulu kemampuan kita
- Fitra Dwi Herwanti (tracing dan informasi pasien)
 - Masih bingung apa yang harus dilakukan sesaat setelah sirine diaktifkan. Perlu SPO pengisian rekam medis manual pada saat bencana
- Tuti Handayu (LO)
 - Apakah ketugasan sebagai LO sampai dengan merujuk pasien termasuk komunikasi dengan tempat yang dituju sebagai rujukan?
- Yonni (Analisis Situasi)
 - Yudhistira lantai bawah banyak pasien infeksius, digali kembali bagaimana cara menanganinya. Usulan peserta simulasi melibatkan Komite PPI
 - Di IGD juga harus dihandle pengelolaan limbah infeksiusnya
- Satpam
 - Kebijakan satpam yang tidak jaga, bila terjadi bencana harus masuk
 - Sosialisasi perlu keseluruhan satpam untuk mengetahui hal yang harus dilakukan bila ada bencana
- Medis
 - Komunikasi/instruksi kurang jelas, namun secara fungsi ketugasan sudah berjalan dengan baik
 - Usulan: ada dokter khusus triage, dokter merah, kuning, dan hijau
 - Usulan: warna rompi dibedakan
 - Harus ada ketugasan yang jelas
- Perawat
 - Ada miss komunikasi, masih ada perawat cadangan yang masih menunggu di ruangan padahal seharusnya sudah di IGD. Perawat menunggu pengumuman untuk merapat ke IGD
 - Masih ada kebingungan terkait alur
 - Perlu SPO rujuk pasien

- Pak Unang
 - Perlu ada SPO bantuan
 - Rumah sakit perlu memetakan seberapa kemampuan untuk menampung pasien dilihat dari kapasitas ruangan dan tenaga
- Perawat IGD
 - Ada tulisannya perawat, dokter, dll sehingga orang yg merujuk tidak bingung
 - Persediaan IGD selama ini hanya sedikit, jadi usulan farmasi dekat dengan IGD
- M Agunadi
 - Tidak semua lihai gunakan HT
 - Respon dalam gunakan HT harus dilatih
- Rencana Tindak Lanjut (RTL):
 - Perlu dibuat renkon untuk kejadian bencana di luar jam kerja maupun pada jam kerja
 - Perlu dalam struktur organisasi yang dipasang di pusat komando
 - Yang di pusat komando hanya IC nya dan komandan penunjang/operasionalnya
 - Tim HDP sebaiknya tidak ditulis nama, namun jabatan. Sehingga siapaun yang menduduki jabatan tersebut, ketugasan sebagai tim HDP tetap melekat
 - LO memiliki kemampuan untuk mengidentifikasi kemampuan RS Jiwa Grhasia
 - Perlu ada workshop SPO bencana di masing-masing unit kerja
 - Memetakan instansi dan tindak lanjuti dengan MOU
 - Warna rompi untuk dokter dan perawat dibedakan

2. Keputusan : Simulasi ditutup pukul 15.00 WIB
1. Ketua Panitia Wahadi, SKM., MPH. menyampaikan:
 - Kehadiran peserta simulasi, 50 peserta hadir dari 51 total peserta
 - Peserta teraktif dan terantusias: dr Warih S., Sp.KFR. dan Nuning Sri Wahyuni, SST.
 2. Secara resmi acara simulasi ditutup oleh Kepala Seksi Penunjang dan Sarana Non Medik, Tuti Handayu, SKM., MARS.