

Dian Hadinata, S.Kp., M.Kep



Manajemen Bencana

dalam Ilmu Keperawatan



Manajemen Bencana

dalam Ilmu Keperawatan

-Tentang Penulis-



Dian Hadinata, S.Kp., M.Kep

Penulis adalah kelahiran Cirebon, dan saat ini beliau bekerja sebagai dosen tetap bidang ilmu Keperawatan di Fakultas Kesehatan, Universitas Sindang Kasih Majalengka Jawa Barat. Jenjang akademik keperawatan penulis menyelesaikan pendidikan Sarjana Keperawatan di Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Padjadjaran Bandung angkatan 1998. Dan pada tahun 2016 melanjutkan ke Studi Magister Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Jakarta, Peminatan Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan.



**eureka
media aksara**
Anggota IKAPI
No. 225/JTE/2021

0858 5343 1992
eurekamediaaksara@gmail.com
Jl. Banjaran RT.20 RW.10
Bojongsari - Purbalingga 53362

ISBN 978-634-248-249-0



9

786342

482490

MANAJEMEN BENCANA DALAM ILMU KEPERAWATAN

Dian Hadinata, S.Kp., M.Kep



PENERBIT CV.EUREKA MEDIA AKSARA

MANAJEMEN BENCANA DALAM ILMU KEPERAWATAN

Penulis : Dian Hadinata, S.Kp., M.Kep

Desain Sampul : Eri Setiawan

Tata Letak : Reni Oktavianti

ISBN : 978-634-248-249-0

Diterbitkan oleh : **EUREKA MEDIA AKSARA, DESEMBER 2024**
ANGGOTA IKAPI JAWA TENGAH
NO. 225/JTE/2021

Redaksi:

Jalan Banjaran, Desa Banjaran RT 20 RW 10 Kecamatan Bojongsari
Kabupaten Purbalingga Telp. 0858-5343-1992
Surel : eurekamediaaksara@gmail.com
Cetakan Pertama : 2024

All right reserved

Hak Cipta dilindungi undang-undang
Dilarang memperbanyak atau memindahkan sebagian atau seluruh
isi buku ini dalam bentuk apapun dan dengan cara apapun,
termasuk memfotokopi, merekam, atau dengan teknik perekaman
lainnya tanpa seizin tertulis dari penerbit.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan buku ini. Penulisan buku merupakan buah karya dari pemikiran penulis yang diberi judul “Manajemen Bencana dalam Ilmu Keperawatan”. Penulis menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak sangatlah sulit bagi penulis untuk menyelesaikan buku ini. Oleh karena itu, penulis mengucapkan banyak terima kasih pada semua pihak yang telah membantu penyusunan buku ini. Sehingga buku ini bisa hadir di hadapan pembaca.

Buku Manajemen Bencana dalam Ilmu Keperawatan yang berada di tangan pembaca ini disusun dalam 11 bab yaitu:

- Bab 1 Konsep dan Pengertian Bencana
- Bab 2 Jenis dan Karakteristik Ancaman Bencana
- Bab 3 Kebijakan Nasional Manajemen Bencana
- Bab 4 Mitigasi Bencana
- Bab 5 *Table Top Disaster Exercise*
- Bab 6 Komunikasi Efektif dalam Situasi Bencana
- Bab 7 Dampak Psikologis dalam Bencana
- Bab 8 Manajemen Bencana dalam Keperawatan
- Bab 9 Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)
- Bab 10 Peran Perawat Gawat Darurat dalam Manajemen Bencana
- Bab 11 Tatalaksana Manajemen Bencana pada Kelompok Khusus

Akhir kata saya berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga buku ini akan membawa manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan.

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	iv
BAB 1 KONSEP DAN PENGERTIAN BENCANA.....	1
A. Apa itu Bencana?	1
B. Perspektif Umum Kebencanaan.....	2
C. Perspektif Budaya.....	2
D. Perspektif Sosiologi	3
E. Perspektif Psikologi.....	3
F. Perspektif Ekologi.....	3
G. Perspektif Agama	3
H. Definisi Bencana	4
BAB 2 JENIS DAN KARAKTERISTIK ANCAMAN	
BENCANA	5
A. Jenis Bahaya Berdasarkan Penyebabnya	5
B. Karakteristik Ancaman.....	8
BAB 3 KEBIJAKAN NASIONAL MANAJEMEN	
BENCANA	10
A. Transformasi Kebijakan Manajemen Bencana	
di Indonesia	10
B. Kelembagaan Manajemen Bencana	12
C. Regulasi Manajemen Bencana	13
BAB 4 MITIGASI BENCANA.....	15
A. Konsep Mitigasi Bencana	15
B. Tujuan Mitigasi Bencana	15
C. Jenis-Jenis Mitigasi Bencana	16
D. Prinsip-Prinsip Mitigasi Bencana.....	16
E. Perencanaan Mitigasi Bencana	17
BAB 5 TABLE TOP DISASTER EXERCISE.....	18
A. Pengertian	18
B. Tujuan.....	19
C. Fasilitator.....	19
D. Komponen Terlibat	20
E. Prosedur	21
F. Kesimpulan.....	23

BAB 6	KOMUNIKASI EFEKTIF DALAM SITUASI BENCANA	24
	A. Strategi Pembelajaran SMK.....	24
	B. Komando Saat Bencana	25
BAB 7	DAMPAK PSIKOLOGIS DALAM BENCANA	27
	A. <i>Post Trauma Syndrome Distress</i> (PTSD)	27
	B. Pelaksanaan Konseling dalam Situasi Bencana	29
BAB 8	MANAJEMEN BENCANA DALAM KEPERAWATAN	30
	A. Tahapan Manajemen Bencana	31
	B. Pra Bencana.....	32
	C. Tanggap Darurat.....	34
	D. Pasca Bencana.....	34
	E. <i>Multiple Casualty Incident</i> (MCI)	35
BAB 9	SISTEM PENANGGULANGAN GAWAT DARURAT TERPADU (SPGDT).....	37
	A. Gawat Darurat.....	37
	B. Definisi SPGDT	37
	C. SPGDT Dibagi Menjadi.....	38
	D. Fase-Fase dalam SPGTD	39
	E. Alur SPGTD	42
BAB 10	PERAN PERAWAT GAWAT DARURAT DALAM MANAJEMEN BENCANA	44
	A. Konsep Peran Perawat Gawat Darurat	44
	B. Kompetensi Perawat Gawat Darurat	46
	C. Aspek Legal Etik dalam Pelaksanaan Perawat Gawat Darurat.....	48
BAB 11	TATALAKSANA MANAJEMEN BENCANA PADA KELOMPOK KHUSUS	52
	A. Pengertian Kelompok Khusus	52
	B. Tatalaksana pada Korban Ibu Hamil saat Bencana ...	53
	C. Tatalaksana pada Korban pada Anak Balita saat Bencana.....	57
	D. Tatalaksana pada Korban Kelompok Berkebutuhan Khusus/Cacat/Disabilitas	59

E. Tatalaksana pada Korban Kelompok yang Berpenyakit Kronis.....	61
F. Tatalaksana pada Korban Lansia.....	62
DAFTAR PUSTAKA.....	63
TENTANG PENULIS	66

BAB

1

KONSEP DAN PENGERTIAN BENCANA

Kata "bencana" mudah diucapkan, tetapi seringkali sulit didefinisikan apalagi dijelaskan dari orang ke orang. Pemahaman bencana menjadi kompleks ketika konsep bencana memiliki dimensi dari berbagai perspektif keilmuan dan tacit knowledge para korban yang pernah mengalami bencana. Istilah bencana menjadi tidak sederhana ketika dipahami bahwa bencana bukanlah kata tunggal yang terisolasi dari ruang dan waktu serta keadaan yang mengitarinya. Konsep bencana ternyata dipengaruhi atau memerlukan syarat dari faktor lain, yaitu adanya kejadian, kerentanan, kapasitas, risiko, dan ancaman. Meskipun sehari-hari kita akrab dengan kata bencana, pada bab pembuka ini akan disajikan beberapa perspektif yang terdiri dari perspektif umum kebencanaan, sosiologi, psikologi, agama, dan serangkaian konsep bencana.

A. Apa itu Bencana?

Definisi bencana tidak mudah dibuat karena beragamnya persepsi dan pengalaman yang membentuk pemahaman setiap individu. Secara umum, bencana mudah dikenali dalam kehidupan sehari-hari, seperti banjir, gempa bumi, dan tsunami. Namun, merumuskan definisi universal yang memuaskan semua pihak merupakan tantangan. *Wolf Dombrowsky* menggambarkan kesulitan ini dengan kisah Tiongkok kuno : melukis sesuatu yang sudah jelas (seperti anjing) lebih sulit daripada melukis yang tidak jelas (seperti setan).

BAB

2

JENIS DAN KARAKTERISTIK ANCAMAN BENCANA

Dalam bahasa asing (Inggris), ada perbedaan kata *disaster* (bencana) dan *hazard* (ancaman atau bahaya). Ancaman atau bahaya adalah fenomena alam yang dapat membahayakan manusia dan lingkungannya. Bencana adalah akibat atau dampak yang ditimbulkannya. Untuk meng Indonesia kan, *earthquake hazard* mestinya disebut "ancaman/bahaya gempa bumi". Sedangkan dampak gempa bumi kita sebut "bencana gempa bumi". Jadi, lebih sering menggunakan ancaman atau bahaya, tetapi dalam klasifikasi juga menyebutkan kata bencana. Pada umumnya, pengelompokan jenis dan karakteristik ancaman dilihat berdasarkan penyebabnya. Misalnya, ada yang membagi jenis ancaman atau bencana menjadi dua, yaitu ancaman alam (*natural disaster*) dan ancaman nonalam (*manmade disaster*). Ada juga yang membedakan bencana alam, bencana yang disebabkan oleh manusia, dan bencana sosial. Terlepas dari beberapa perbedaan di atas, pengetahuan atas jenis dan karakteristik setiap ancaman dan perbedaan di antaranya perlu dipahami oleh semua pihak terutama para pengambil kebijakan dan pengelola yang terlibat dalam pengurangan risiko bahaya.

A. Jenis Bahaya Berdasarkan Penyebabnya

Bahaya dapat disebabkan oleh kejadian alam (*natural disaster*) maupun oleh ulah manusia (*man made disaster*). Beberapa faktor penyebab dari bahaya sebagai berikut (Bapennas, 2006).

BAB

3

KEBIJAKAN NASIONAL MANAJEMEN BENCANA

Kejadian dan dampak bencana di seluruh dunia telah mendorong gerakan global untuk mengurangi risiko bencana. Upaya global ini tidak akan berhasil bila tidak didukung dan diimplementasikan oleh negara-negara di seluruh dunia. Sebelumnya telah dibahas tentang perjalanan gerakan internasional PRB. Bab ini menyajikan bagaimana Indonesia melakukan upaya PRB dari aspek kebijakan, kelembagaan, dan peraturan perundang-undangan. Dari sisi kebijakan, regulasi, dan kelembagaan kebencanaan, Indonesia adalah salah satu negara yang cukup progresif dalam mengadopsi dan mengimplementasikan pengelolaan bencana. Namun, isu-isu koordinasi dan konsistensi dalam implementasi menjadi tantangan utama.

A. Transformasi Kebijakan Manajemen Bencana di Indonesia

Indonesia merupakan salah satu negara yang mempunyai tingkat kerawanan bencana yang tinggi. Hal ini mengharuskan pemerintah dan masyarakat untuk peduli terhadap isu dan permasalahan yang menjadi ancaman kemanusiaan ini. Indonesia menempati urutan ke-7 (tujuh) sebagai negara yang memiliki risiko bencana (BNPB 2010). Oleh karena itu, pemerintah perlu memiliki strategi dan penguatan kebijakan untuk pengurangan risiko bencana di Indonesia.

BAB 4

MITIGASI BENCANA

Tahap awal dalam siklus manajemen bencana adalah mitigasi. Tahap mitigasi ini adalah tahap yang menentukan keberhasilan penanggulangan resiko bencana. Pada tahap ini, kebijakan dan strategi PRB dilakukan secara struktural dan nonstruktural dalam masa yang aman dan dalam jangka waktu yang cukup panjang. Mitigasi sesuai dengan artinya adalah upaya pengurangan atau pencegahan dampak bencana. Dalam bab ini diuraikan konsep mitigasi, tujuan, prinsip, dan pendekatan struktural dan nonstruktural, perencanaan, penyelenggaraan mitigasi, dan transfer resiko dan asuransi.

A. Konsep Mitigasi Bencana

Mitigasi merupakan upaya yang dilakukan secara berkelanjutan untuk mengurangi risiko bahaya melalui pengurangan kemungkinan dan/atau komponen konsekuensi dari risiko bencana (Coppola, 2007).

Mitigasi adalah upaya untuk mengurangi dampak dari bencana baik bencana alam, bencana ulah manusia, maupun gabungan dari keduanya di dalam suatu negara atau masyarakat. (Permendagri No.33/2006 tentang Pedoman Umum Mitigasi Bencana).

B. Tujuan Mitigasi Bencana

1. Pengurangi Kemungkinan Risiko Bencana
2. Pengurangan Konsekuensi Risiko

BAB 5

TABLE TOP DISASTER EXERCISE

Kejadian bencana alam di seluruh dunia diperkirakan hampir setiap hari, kejadian terbesar terjadi di Asia Pasifik yang mencapai 40% dari total seluruh bencana di dunia dengan korban sebesar 80% berasal dari daerah. Indonesia merupakan salah satu Negara Asia yang secara geografis terletak pada wilayah rawan bencana. Berdasarkan data tersebut, sesuai dengan standar *International Council of Nursing* (ICN) perawat dituntut mampu berperan sebagai disaster nursing dalam tanggap darurat bencana.

Peran tersebut menempatkan perawat sebagai penyedia layanan kesehatan pada lini terdepan atau *direct care provider* yang mampu berperan aktif dalam penanganan korban pada tanggap darurat bencana dengan tujuan untuk mengurangi dampak korban jiwa yang dapat terjadi. Hal ini menjadi tantangan tersendiri bagi perawat karena pada dasarnya penatalaksanaan korban bencana pada tanggap darurat pada beberapa negara berkembang masih belum optimal, termasuk di Indonesia.

A. Pengertian

Tabletop disaster exercise merupakan sebuah aktivitas dimana orang-orang penting memerankan peran manajemen bencana, berdiskusi bersama dan bertanggung jawab saat kondisi kegawatdaruratan bencana dalam situasi lingkungan aman serta berbagai jenis simulasi kegawatdaruratan. *Tabletop disaster exercise* merupakan sebuah fasilitas latihan untuk mengambil keputusan oleh seorang pimpinan dalam kondisi

BAB 6

KOMUNIKASI EFEKTIF DALAM SITUASI BENCANA

A. Strategi Pembelajaran SMK

Komunikasi adalah pengiriman dan penerimaan pesan atau berita antara dua orang atau lebih sehingga pesan yang dimaksud dapat di pahami. Bentuk komunikasi tersebut dapat dilakukan secara lisan, tulisan, isyarat/tanda dan juga dapat menggunakan peralatan (misalnya; radio dengan informasi suara, data dan gambar).

Dalam menghadapi bencana, kita memerlukan komunikasi sosial yang melibatkan banyak masyarakat. Menurut Wilbur Schram ada empat fungsi komunikasi sosial :

1. Komunikasi sebagai radar sosial. Komunikasi sosial berfungsi untuk memastikan atau memberi keyakinan kepada pihak lain mengenai informasi yang sedang berlangsung, bahwa apabila ada informasi yang baru dan relevan dengan kehidupan masyarakat, masyarakat yang memperoleh informasi tersebut dapat menggunakannya dalam pergaulan sehari hari, agar tidak ketinggalan informasi.
2. Komunikasi sebagai manajemen. Komunikasi sosial berfungsi sebagai dasar tindakan atau kegiatan komunikasi yang menjadi alat untuk mengatur atau mengendalikan anggota komunitas dan anggota ini mengetahui apa yang diharapkan oleh pihak lain terhadap dirinya dalam hidup bermasyarakat.

BAB

7

DAMPAK PSIKOLOGIS DALAM BENCANA

A. *Post Trauma Syndrome Distress (PTSD)*

Perjalanan hidup seseorang tidak selamanya terbebas dari stres, masalahnya adalah sejauh mana kemampuan seseorang untuk beradaptasi dalam menanggulangi stresor psikososial yang dihadapinya. Dari sekian banyak jenis stresor psikososial terdapat peristiwa-peristiwa kehidupan yang menimbulkan trauma mental bagi yang bersangkutan, sehingga mengalami gangguan kejiwaan berupa kecemasan, depresi, gangguan jiwa berat bahkan sampai pada tindakan bunuh diri. Stresor psikososial yang berdampak pada trauma mental tadi disebut *Post Trauma Syndrome Distress* yang dapat berlangsung selama hayatnya bila tidak segera diobati (Carmassi et al., 2020).

Past Trauma Syndrome Distress merupakan sindrom kecemasan, labitas autonomi, ketidak rentanan emosional, dan kilas balik dari pengalaman yang amat pedih itu setelah stres fisik maupun emosi yang melampaui batas ketahanan orang biasa. Sindrom ini meliputi trauma yang dapat terbawa mimpi, pikiran dan imagi berulang, sejenis ketumpulan psikologis disertai oleh messarunnva rasa keterlibatan dengan duniasekitarnya, perasaan was-was yang berlebihan, mudah terkejut dan ketakutan (Brooks et al., 2018).

Post Trauma Syndrome Distress merupakan suatu kondisi atau keadaan yang terjadi setelah seseorang mengalami peristiwa traumatik atau kejadian buruk dalam hidupnya. Seseorang yang mengalami PTSD merespon peristiwa traumatik

BAB

8

MANAJEMEN BENCANA DALAM KEPERAWATAN

Bencana bisa diartikan secara normatif maupun pendapat para ahli. Menurut UU No. 24 Tahun 2007, bencana adalah peristiwa atau rangkaian peristiwa yang mengancam dan mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat yang disebabkan, baik oleh faktor alam atau faktor non alam, maupun faktor manusia sehingga mengakibatkan timbulnya korban jiwa manusia, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda dan dampak psikologis, sedangkan dalam Kepmen No. 17/Kep/Menko/Kesra/x/95, bencana adalah peristiwa atau rangkaian peristiwa yang disebabkan oleh alam, manusia, dan atau keduanya yang mengakibatkan korban dan penderitaan manusia, kerugian harta benda, kerusakan lingkungan, kerusakan sarana prasarana dan fasilitas umum serta menimbulkan gangguan terhadap tata kehidupan dan penghidupan masyarakat (UU No 24, 2007).

Menurut *Asian Disaster Reduction Center* (2003), bencana adalah suatu gangguan serius terhadap masyarakat yang menimbulkan kerugian secara meluas dan dirasakan oleh masyarakat, berbagai material dan lingkungan alamdimana dampak yang ditimbulkan melebihi kemampuan manusia guna mengatasinya den UU No. 24 dasa yang Klasifikasi Bencana Menurut UU No. 24 tahun 2007, bencana bisa disebabkan oleh faktor alam dan non alam. serma faktor manusia.

BAB 9

SISTEM PENANGGULANGAN GAWAT DARURAT TERPADU (SPGDT)

A. Gawat Darurat

Dengan meningkatkan kasus kegawatdaruratan dan kondisi pelayanan gawat darurat yang belum optimal, mendorong Kementerian Kesehatan untuk melakukan terobosan baru guna meningkatkan layanan kegawat daruratan yaitu sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT). Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGT) dilatarbelakangi karena adanya kebutuhan masyarakat akan suatu sistem penanganan kegawat daruratan yang standar dan terpadu di Indonesia, dari awal tempat kejadian, selama perjalanan menuju fasilitas pelayanan kesehatan, selama menerima bantuan di fasilitas pelayanan kesehatan sampai pasca penanganan. SPGDT Ini menjadi salah satu inovasi untuk menyelenggarakan pelayanan gawat darurat yang terintegrasi berbasis *call center* dengan menggunakan kode akses telekomunikasi 119.

B. Definisi SPGDT

Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) adalah suatu mekanisme pelayanan korban/pasien gawat darurat yang terintegrasi dan berbasis *call center* dengan menggunakan kode akses telekomunikasi 119 dengan melibatkan masyarakat (Menteri Kesehatan RI, 2016).

BAB 10 | PERAN PERAWAT GAWAT DARURAT DALAM MANAJEMEN BENCANA

A. Konsep Peran Perawat Gawat Darurat

Keperawatan gawat darurat adalah pelayanan keperawatan profesional yang diberikan kepada pasien dengan kebutuhan mendesak dan dalam kondisi kritis. Pelayanan keperawatan ini bersifat darurat sehingga perawat harus memiliki kemampuan, keterampilan, teknik serta ilmu pengetahuan yang benar dan memadai dalam menangani kedaruratan pasien (Saudin and Kristiyanto, 2016).

Perawat gawat darurat merupakan seorang perawat teregistrasi dan telah menyelesaikan program preceptorship serta mendapatkan kompetensi level 1. Mereka dapat bekerja dengan pasien individu atau kelompok pasien tanpa pengawasan langsung dalam manajemen perawatan darurat yang termasuk diantaranya penilaian awal kondisi pasien dan penyediaan pengobatan (bukan diagnosis) di Instalasi Gawat Darurat (IGD). Perawat gawat darurat dapat bekerja menangani pasien di ruang resusitasi dalam kondisi sakit, cedera ringan hingga berat (Emergency Care Association, 2017)

Perawatan gawat darurat adalah perawatan khusus bagi pasien yang sakit atau cedera darurat dengan kondisi tidak stabil sehingga memerlukan perawatan intensif dan kewaspadaan. Perawatan gawat darurat dilakukan untuk merawat klien pada keadaan darurat atau mengancam nyawanya pasien dan kondisi menancam nyawa berfokus pada tindakan resusitasi sedangkan pada pasien menjelang aja lebih berfokus pada perawatan end of life care yang diberikan pada pasien yang kritis atau menjelang

BAB 11

TATALAKSANA MANAJEMEN BENCANA PADA KELOMPOK KHUSUS

A. Pengertian Kelompok Khusus

Kelompok khusus atau rentan diartikan sebagai kelompok yang harus mendapatkan tindakan atau pertolongan secara prioritas, hal ini dikarenakan kondisi lingkungan yang berbahaya dan ketidakmampuan dalam menghadapi situasi bencana. Menurut UU No. 39 tahun 1999, pasal 5 ayat 3 menyebutkan bahwa setiap individu yang berada dalam kategori rentan berhak memperoleh perlindungan serta perlakuan yang berkaitan dengan kerentanan atau kekhususannya. Kelompok ini, beresiko tinggi mengalami gangguan fisik dan psikologi pada saat bencana. UU No 24 Tahun 2007 menyebutkan, salah satu bentuk penanggulangan bencana pada saat tanggap darurat adalah perlindungan terhadap kelompok khusus atau rentan.

Kelompok rentan atau khusus, sangat bergantung pada orang lain, dan sangat mudah mengalami perburukan klinis serta gangguan psikologis akibat bencana. Oleh sebab itu, pengaruh bencana harus diminimalkan serta di perlukan pemahaman yang komprehensif tentang manajemen pengelolaan bencana pada kelompok khusus. Berikut data dari pusat data dan informasi kementrian Kesehatan RI tahaun 2017 tentang kelompok khusus atau rentan.

DAFTAR PUSTAKA

- AHA (2020) 2020 AHA Guidelines For Cardiopulmonary Resuscitation (CPR) And Emergency Cardiovascular Care (ECC) Highlights', American Heart Association, Pp. 1-30.
- Alexander (2005) Wounds And Laceration. Emergency Care And Closure, Elsevier Mosby.
- American College Of Surgeons Committee On Trauma (2018) Advanced Trauma Life Supports, ATLS Student Course Manual, Anaesthesia.
- BPJS Kesehatan. (2015). *Panduan Praktis Sistem Rujukan Berjenjang*. Humas BPJS Kesehatan, 1 – 16.
- Brouhard, R. (2020, February 3). How Multi-Casualty Incidents Are Treated. Diambil Kembali Dari Very Well Health: <https://www.verywellhealth.com/multi-casualty-incident-1298704?print>
- Carter, W. N. (2008). Disaster Management; A Disaster Management Handbook. Mandaluyong City: Asian Development Bank.
- Cone, E. (2009). Pilot Test Of The Salt Mass Casualty Triage System. *Prehospital Emergency Care*, 536-540.
- Deluhery, M. R., Lerner, E. B., Pirrallo, R. G., & Schwartz, R. B. (2011). Paramedic Accuracy Using Salt Triage After A Brief Initial Training. *Prehospital Emergency Care*, 526-532.
- Federal Emergency Management Agency. (2010, November 3), 15-546a-Continuity Of Operations Awareness Course. Retrieved From [Http://training.fema.gov/emiweb/15/153464.asp](http://training.fema.gov/emiweb/15/153464.asp)
- Hanfling, D., Altevogt, B. M., Viswanathan, K., & Lawrence, O. (2012). *Crisis Standards For Care A Systems Understanding*. Pdf. Washington, DC: The National Academies Press.
- Hirshberg, A. (2004). Multiple Casualty Incidents. *Annals Of Surgery*, 322-324.

- Husein, A., & Onasis, A. (2017). *Manajemen Bencana*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Lerner, E. B., Schwartz, R. B., Couple, P. L., & Pirrallo, R. G. (2010). Use Of Salt Triage In A Simulated Mass- Casualty Incident. *Prehospital Emergency Care*, 21-25.
- Lewis, C. R., & Johnson, M. S. (1992). Multi-Casualty Incident EMS Response At A Very Remote Location. *Prehospital And Disaster Medicine*, 175-178.
- Menteri Kesehatan RI. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2016 Tentang Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu*.
- Menteri Kesehatan RI. (2018). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2018 Tentang Pelayanan Kegawatdaruratan*.
- Miami-Dade Country Emergency Management And Hospital Security: (2008, June 30. Ready, Set, Mitigated Retrieved From Http://Www.Miamidade.Gov/Orm/Library/Completed_Prajesta_Manual_06-2008.Pdf
- Nurmalia, P., & Budiono, I. (2020). *Program Public Safety Center (PSC) 119 Mataram Emergency Medical Service (MEMS)*. *Hygeia Journal Of Public Health Research And Development*, 4(2), 301-311.
- Peraturan Menteri Kesehatan Indonesia (2019) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2019. Republik Indonesia
- Peraturan Presiden Republik Indonesia. (2014). Undang- Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan Republik Indonesia
- Retna. (2018). *Manajemen Penanganan Post Traumatik Stress Disorder (PTSD) Berdasarkan Konsep Dan Penelitian Terkini*. Unimma Press.

- Rogers, W. A And Meyers, A. B (2008). *Practical Ethics For General Practice*. America, Oxford University Press
- Saudin, D. And Kristivanto. H. (2016). Rancangan Media Pembelajaran Dengan Konsep Dasar Keperawatan Kegawatdaruratan, *Jurnal Kesehatan Hesti Wira Sakti*, (Vol 4, No 2 (2016)), Pp. 29-35. Available At: [Http://Jurnal.Poltekkes-Soepraen.Ac.Id/Index.Php/HWS/Article/View/139](http://Jurnal.Poltekkes-Soepraen.Ac.Id/Index.Php/HWS/Article/View/139).
- Sheehy. (2013) *Keperawatan Gawat Darurat Dan Bencana*. Singapore: ELSEVIER.
- The Joint Commision (2010). *2011 Hospital Accreditation Standards*. Oak Broke,II: Join Commision Resources.
- UU No 24. (2007). *Tentang Penanggulangan Bencana*. Jakarta: Presiden Republik Indonesia.
- Walikota Surakarta. (2015). *Peraturan Walikota Surakarta Nomor 16 C Tahun 2015 Tentang Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu*.
- WHO. (2007). *Mass Casualty Management Systems*. Switzerland: WHO.
- Yudhanto, Y., Suryoputro, A., & Budiyantri, R. T. (2021). *Analisis Pelaksanaan Program SPGTD Di Indonesia*. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*,20(1), 31-40.

TENTANG PENULIS



Dian Hadinata, S.Kp., M.Kep. Penulis adalah kelahiran Cirebon, dan saat ini beliau bekerja sebagai dosen tetap bidang ilmu Keperawatan di Fakultas Kesehatan, Universitas Sindang Kasih Majalengka Jawa Barat. Jenjang akademik keperawatan penulis menyelesaikan pendidikan Sarjana Keperawatan di Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Padjadjaran Bandung angkatan 1998. Dan pada tahun 2016 melanjutkan ke Studi Magister Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Jakarta, Peminatan Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan.