



# MODUL PRAKTIKUM KEPERAWATAN BENCANA

## 2024

Disusun Oleh :

Irfan Wabula, S.Kep., Ns., M.Kep

Indrawati, S.Kep., Ns., M.Kes

Sastriani, S.Kep., Ns., M.Kep



[www.fik.unsulbar@gmail.com.com](mailto:www.fik.unsulbar@gmail.com.com)



FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS SULAWESI BARAT

No. Dokumen : 05-Modul-Kep-2024

**MODUL**  
**PRAKTIKUM KEPERAWATAN BENCANA**

**Disusun** : Tim Penyusun

(Sastriani, S.Kep., Ns., M.Kep)

**Diajukan** : Koordinator Mata Kuliah

(Irfan Wabula, S.Kep., Ns., M.Kep)

**Dikendalikan** : Koordinator Program Studi

(Indrawati, S.Kep., Ns., M.Kes)

**Disahkan** : Wakil Dekan 1 Bidang Akademik

(Muhammad Irwan, S.Kep., Ns., M.Kes)



KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS DAN TEKNOLOGI  
**UNIVERSITAS SULAWESI BARAT**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

Alamat: Padhang-Phadang Universitas Sulawesi Barat, Email: [fik.unsulbar@gmail.com](mailto:fik.unsulbar@gmail.com)

---

**VISI DAN MISI**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**  
**UNIVERSITAS SULAWESI BARAT**

a. Visi;

Pada tahun 2040 menjadi institusi pendidikan kesehatan yang unggul dalam mengembangkan dan memanfaatkan ilmu teknologi kesehatan untuk memecahkan masalah kesehatan lokal, nasional dan global.

b. Misi;

- 1) Menyelenggarakan program pendidikan kesehatan untuk menghasilkan lulusan yang berkualitas, berdedikasi tinggi dan berakhlak mulia dalam rangka memenuhi tuntutan dan kebutuhan pembangunan
- 2) Mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi melalui kegiatan penelitian dan pengembangan inovasi di bidang kesehatan
- 3) Memanfaatkan ilmu pengetahuan, teknologi kesehatan dalam mewujudkan kesejahteraan dan peradaban yang tinggi
- 4) Mengembangkan kemitraan dengan berbagai pihak untuk penerapan dan pengembangan ilmu kesehatan



KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS DAN TEKNOLOGI

**UNIVERSITAS SULAWESI BARAT  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

Alamat: Padhang-Phadang Universitas Sulawesi Barat, Email: [fik.unsulbar@gmail.com](mailto:fik.unsulbar@gmail.com)

---

---

**VISI DAN MISI  
PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS SULAWESI BARAT**

Visi Misi Program Studi memiliki Pencirian yakni **Profesional, Peka Budaya, dan Tanggap**

**Darurat** yang terwujud didalam Visi Misi, yakni;

a. Visi;

Terwujudnya program studi keperawatan yang menghasilkan tenaga keperawatan profesional tanggap darurat dan peka budaya pada tahun 2030 dengan memanfaatkan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan.

b. Misi;

- 1) Melaksanakan Pendidikan keperawatan profesional yang tanggap darurat dan peka budaya dengan memanfaatkan ilmu pengetahuan dan teknologi.
- 2) Melaksanakan dan mengembangkan penelitian yang relevan dengan tantangan pelayanan kesehatan dan keperawatan.
- 3) Melaksanakan pengabdian masyarakat dengan memanfaatkan hasil penelitian untuk meningkatkan status kesehatan masyarakat.
- 4) Menyelenggarakan tata kelola good governance pada program studi.
- 5) Menjalin kemitraan dengan berbagai pihak untuk penerapan dan pengembangan ilmu keperawatan

## **KATA PENGANTAR**

Puji serta syukur Kami panjatkan ke hadirat Allah SWT yang Telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya kepada saya sehingga Modul ini dapat tersusun. Modul ini diperuntukkan bagi mahasiswa Program Studi Keperawatan Universitas Sulawesi Barat.

Diharapkan mahasiswa yang mengikuti kegiatan pembelajaran dapat mengikuti semua kegiatan dengan baik dan lancar. Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan modul ini tentunya masih terdapat beberapa kekurangan, sehingga penulis bersedia menerima saran dan kritik dari berbagai pihak untuk dapat menyempurnakan modul ini di kemudian hari. Semoga dengan adanya modul ini dapat membantu proses belajar mengajar dengan lebih baik lagi.

Majene, September 2024

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>LEMBAR PENGESAHAN</b> .....	i
<b>VISI DAN MISI FAKULTAS ILMU KESEHATAN</b> .....	ii
<b>VISI DAN MISI PROGRAM STUDI</b> .....	iii
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	iv
<b>DAFTAR ISI</b> .....	v
Deskripsi Mata Kuliah .....	1
Capaian Pembelajaran .....	1
Metode Pembelajaran .....	2
Uraian Beban Studi .....	2
Dosen Instruktur .....	2
Pendahuluan .....	3
Kegiatan Belajar 1 – 4 .....	5
Kegiatan Belajar 5 – 9.....	11
Kegiatan Belajar 10 – 14 .....	18

## **1. Deskripsi Mata Kuliah**

Mata kuliah ini membahas tentang konsep, jenis, klasifikasi, dan karakteristik bencana, dampak bencana terhadap kesehatan, prinsip penanggulangan kedaruratan bencana, persiapan bencana, penilaian sistematis, tindakan-tindakan keperawatan selama fase bencana, pencegahan dan penanggulangan dampak buruk bencana (mitigasi bencana), perawatan psikososial dan spiritual bagi korban bencana, perawatan bagi populasi rentan, aspek etik dan legal pada bencana, perlindungan bagi petugas, pendekatan interdisiplin, pemulihan pasca bencana, Kesehatan Matra dan penerapan *evidence based practice* dalam keperawatan bencana. Kegiatan belajar peserta didik berorientasi pada pencapaian kemampuan berfikir kritis, sistematis, dan komprehensif dalam mengaplikasikan konsep keperawatan bencana dengan pendekatan holistik, etis, dan peka budaya.

## **2. Capaian Pembelajaran**

Saat dihadapkan pada situasi dan data kebencanaan, maka mahasiswa mampu:

- a. Menjelaskan sistem penanggulangan bencana terpadu yang terintegrasi pada sistem pelayanan kesehatan secara komprehensif dan sistematis
- b. Melakukan simulasi penilaian secara cepat, tepat, dan sistematis pada keadaan sebelum, saat, dan setelah bencana
- c. Melakukan simulasi pendidikan kesehatan tentang pencegahan dan penanggulangan dampak buruk bencana (mitigasi bencana) dengan mengintegrasikan prinsip-prinsip dan teori pembelajaran orang dewasa
- d. Mendemonstrasikan pertolongan korban bencana dan penanggulangan bencana dengan memperhatikan keselamatan korban dan petugas, keselamatan dan keamanan lingkungan serta menggunakan pendekatan interdisiplin
- e. Melakukan simulasi perencanaan penanggulangan bencana di berbagai area (pelayanan kesehatan dan non pelayanan kesehatan) dengan pendekatan interdisiplin Melakukan simulasi pemulihan pasca bencana

- f. Melakukan simulasi Kesehatan Mata
- g. Menenerapkan *evidence based practice* dalam keperawatan bencana.

### **3. Metode Pembelajaran**

Praktik : Dilaksanakan di kelas, laboratorium, (baik di kampus maupun di lahan praktek) dengan menggunakan metode simulasi, demonstrasi, role play dan bed side teaching.

### **4. Uraian Beban Studi**

- a. Kegiatan belajar dengan tatap muka 100 menit/minggu/semester 3 SKS x 100 menit x 14 minggu = 1.400 menit/ 14 minggu 100 menit/minggu – 1 jam 40 menit /minggu.
- b. Kegiatan belajar mandiri 70 menit/minggu/semester: 1 SKS x 70 menit x 14 minggu = 980 menit/14 minggu = 70 menit/minggu = 1 jam 10 menit/minggu.

### **5. Dosen Instruktur**

- 1. Irfan Wabula, S.Kep., Ns., M.Kep
- 2. Indawati S.Kep., Ns., M.Keps
- 3. Sastriani, S.Kep., Ns., M.Kep

## PENDAHULUAN

Selama menempuh pendidikan Ners dan setelah lulus nanti, akan selalu berhubungan dengan klien baik sehat maupun sakit. Sebagaimana manusia pada umumnya, klien juga ingin mendapatkan perlakuan yang manusiawi, dihargai yang mendapatkan asuhan secara manusiawi dan terpenuhi juga psikologis, spiritual dan sosialnya. Klien merasa puas dengan pelayanan yang kita berikan. Oleh karena itu saudara perlu mempelajari tentang keperawatan bencana, sehingga dapat memberikan asuhan keperawatan dengan baik.

Mata kuliah Keperawatan bencana yaitu mata kuliah yang memberikan asuhan keperawatan yang bertujuan untuk mengidentifikasi, mengadvokasi dan merawat dampak dari semua fase bencana termasuk didalamnya adalah partisipasi aktif dalam perencanaan dan kesiapan bencana. Saya yakin anda tentu sudah siap untuk mempelajari bab ini. membahas yang meliputi satu (1) pengertian (2) penyebab (3) faktor risiko (4) gejala (5) pengkajian (6) diagnosa keperawatan (7) rencana tindakan keperawatan (8) menentukan evaluasi tindakan keperawatan.

Satu hal yang penting adalah membuat catatan tentang materi pembelajaran yang sulit Anda pahami. Cobalah terlebih dahulu mendiskusikan materi pelajaran yang sulit dengan sesama perawat atau teman sejawat. Apabila masih dibutuhkan, Anda dianjurkan untuk mendiskusikannya dengan narasumber pada kegiatan pembelajaran tatap muka.

Di dalam bab ini tersedia tes formatif dan tugas mandiri Yang hendaknya semua soal tugas ini anda kerjakan dengan tuntas titik dengan mengerjakan semua soal tugas yang anda akan dapat menilai sendiri tingkat penugasan atau pemahaman terhadap materi pembelajaran yang disajikan dalam bab. dengan mengerjakan semua soal tugas juga akan membantu anda mengetahui bagian-bagian mana dari materi pembelajaran yang disajikan di dalam bab yang masih belum sepenuhnya dipahami.

Apabila semua tes formatif di setiap topik sudah selesai anda kerjakan, periksalah jawaban anda dengan menggunakan kunci jawaban yang disediakan

pada bagian akhir dari waktu ini Untuk mengetahui tingkat penguasaan Anda terhadap materi setiap topik. manfaat mempelajari bab ini adalah membantu anda untuk dapat menerapkan asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami bencana. Oleh karena itu, pentingnya atau kegunaan untuk menguasai materi keperawatan bencana adalah memudahkan Tugas anda menerapkan asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami bencana.

Perkiraan waktu yang dibutuhkan untuk mempelajari bab ini adalah sekitar  $14 \times 170$  menit. Oleh karena itu, Anda dapat membuat catatan mengenai hal-hal yang perlu didiskusikan pada waktu pelaksanaan kegiatan pembelajaran secara tatap muka.

Keberhasilan anda mempelajari bab ini tentunya sangat tergantung pada ke seriusan anda. hendaknya anda tidak segan-segan untuk bertanya tentang materi pembelajaran yang belum Anda pahami kepada narasumber pada saat dilaksanakan kegiatan pembelajaran tatap muka rumah atau berdiskusi dengan rekan Anda. Disamping itu, Anda juga harus berusaha dengan sungguh-sungguh untuk menyelesaikan semua tugas yang ada di dalam bab ini. Yakinlah bahwa anda dapat berhasil dengan baik apabila memiliki semangat belajar yang tinggi. Jangan lupa berdoa kepada Tuhan Yang Maha Esa agar senantiasa diberikan kemudahan belajar.

## **Kegiatan Belajar 1 - 4 :**

### **Pendidikan Kesehatan tentang Dampak Bencana**

#### **Uraian Materi**

Indonesia memiliki banyak wilayah yang rawan bencana, baik bencana alam maupun bencana yang disebabkan oleh ulah manusia. Bencana dapat disebabkan oleh beberapa faktor seperti kondisi geografis, geologis, iklim maupun faktor-faktor lain seperti keragaman sosial, budaya dan politik. Secara umum bencana dapat dibagi menjadi tiga yaitu adalah bencana alam, bencana non alam., dan bencana sosial.

Bencana alam yang sering terjadi di wilayah Indonesia antara lain banjir, kemarau panjang, gempa bumi, dan tanah longsor. Banjir merupakan salah satu bencana yang sering melanda Indonesia. Menurut Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) banjir adalah peristiwa atau keadaan dimana terendamnya suatu daerah atau daratan karena volume air meningkat. Peristiwa banjir pada umumnya merupakan interaksi dari kejadian alam dan pengaruh perbuatan manusia, merupakan sebuah dilema yang pada umumnya sulit dipecahkan dan cenderung semakin meningkat sejalan dengan tingkat perkembangan masyarakat

Kompetensi ini menggambarkan kemampuan perawat dalam melaksanakan pendidikan kesehatan tentang bencana dan dampak buruk bencana.

#### **Persiapan**

1. Materi Pendidikan kesehatan
2. Media penyuluhan seperti: poster, leaflet, dan LCD

## **Tahap Pra Interaksi**

Mengidentifikasi dan mengkaji kebutuhan belajar klien/pasien:

1. Karakteristik dan kemampuan belajar klien/pasien diidentifikasi.
2. Kebutuhan belajar klien/pasien diidentifikasi.
3. Pengetahuan dan ketrampilan klien/pasien yang telah dikuasai klien/pasien sehubungan dengan kebutuhan belajarnya, diidentifikasi.
4. Motivasi untuk merubah perilaku yang tidak sehat, diidentifikasi.
5. Hambatan dan fasilitator untuk perubahan perilaku, diidentifikasi.
6. Data yang telah teridentifikasi dianalisa.
7. Kebutuhan belajar klien/pasien ditetapkan.
8. Alat atau strategi untuk mengobservasi hasil belajar ditetapkan

## **Tahap Kerja :**

A. Menentukan hasil belajar yang diharapkan:

1. Tujuan pendidikan kesehatan mengenai bencana ditetapkan
2. Tujuan instruksional khusus penyuluhan bencana ditetapkan
3. Kriteria hasil belajar ditetapkan

B. Memilih materi belajar:

Materi belajar (pengetahuan, keterampilan, sikap) yang dibutuhkan ditetapkan

C. Mendisain/ merancang belajar/ melaksanakan strategi penkes

1. Metoda pembelajaran sesuai dengan TIK penkes
2. Ditetapkan Iklim belajar yang kondusif diciptakan dan
3. Dipertahankan Tindakan yang meningkatkan efektifitas metoda belajar dilakukan
4. Metoda yang tepat untuk setiap dominan/ranah dalam pembelajaran dipergunakan
5. Strategi belajar untuk merubah perilaku ditetapkan.

## **Tahap Evaluasi**

### **A. Melakukan evaluasi:**

1. Observasi hasil belajar dilaksanakan
2. Umpan balik tentang kinerja (performance) instruktur dilakukan
3. Faktor-faktor yang mempengaruhi efektifitas dalam pelaksanaan pembelajaran diidentifikasi
4. Dampak penkes terhadap tujuan kesehatan komunitas atau masalah sosial dinilai
5. Tindak lanjut ditentukan.

### **B. Mendokumentasikan kemajuan belajar**

1. Tindakan dicatat dalam format yang terstandar
2. Respons klien/pasien dicatat

## **Hal-hal yang perlu diperhatikan:**

1. Selama melakukan penkes perhatikan respon klien
2. Gunakan media selama proses penkes berlangsung

## **Rangkuman**

Bencana alam yang sering terjadi di wilayah Indonesia antara lain banjir, kemarau panjang, gempa bumi, dan tanah longsor. Banjir merupakan salah satu bencana yang sering melanda Indonesia

## **Tugas**

Saudara sudah mempelajari prosedur pendidikan kesehatan tentang dampak bencana. Selanjutnya cobalah mempraktikkan pendidikan kesehatan sesuai prosedur yang telah saudara pelajari, Lalu cek langkah- langkah yang telah saudara laksanakan berdasarkan daftar tilik dibawah ini.

## Daftar Tilik Pendidikan Kesehatan

Tanggal Penilaian :

Nama Mahasiswa :

Kategori Skore

Skore 1 (satu) : Bantuan hampir seluruhnya, prosedur dilakukan tapi tidak tepat.

Skore 2 (dua) : Bantuan sebagian, prosedur dilakukan kurang sempurna

Skore 3 (tiga) : Mandiri, langkah dilakukan dengan benar

No	Langkah Kegiatan	Bobot	Skore		
			1	2	3
A	Persiapan: 1. Materi Pendidikan kesehatan 2. Media penyuluhan seperti: poster, leaflet, dan LCD	10%			
B	Tahap Pra Interaksi: Mengidentifikasi dan mengkaji kebutuhan belajar klien/pasien: 1. Karakteristik dan kemampuan belajar klien/pasien diidentifikasi. 2. Kebutuhan belajar klien/pasien diidentifikasi. 3. Pengetahuan dan ketrampilan klien/pasien yang telah dikuasai klien/pasien sehubungan dengan kebutuhan belajarnya, diidentifikasi. 4. Motivasi untuk merubah perilaku yang tidak sehat, diidentifikasi. 5. Hambatan dan fasilitator untuk perubahan perilaku, diidentifikasi. 6. Data yang telah teridentifikasi dianalisa. 7. Kebutuhan belajar klien/pasien ditetapkan. 8. Alat atau strategi untuk mengobservasi hasil belajar ditetapkan	10%			

C	<p>Tahap Kerja :</p> <p>A. Menentukan hasil belajar yang diharapkan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tujuan pendidikan kesehatan mengenai bencana ditetapkan</li> <li>2. Tujuan instruksional khusus penyuluhan bencana ditetapkan</li> <li>3. Kriteria hasil belajar ditetapkan</li> </ol> <p>B. Memilih materi belajar: Materi belajar (pengetahuan, keterampilan, sikap) yang dibutuhkan ditetapkan</p> <p>C. Mendisain/ merancang belajar/ melaksanakan strategi penkes</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Metoda pembelajaran sesuai dengan TIK penkes</li> <li>2. Ditetapkan Iklim belajar yang kondusif diciptakan dan</li> <li>3. Dipertahankan Tindakan yang meningkatkan efektifitas metoda belajar dilakukan</li> <li>4. Metoda yang tepat untuk setiap dominan/ranah dalam pembelajaran dipergunakan</li> </ol>	60%			
D	<p>Tahap Evaluasi</p> <p>A. Melakukan evaluasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Observasi hasil belajar dilaksanakan</li> <li>2. Umpan balik tentang kinerja (performance) instruktur dilakukan</li> <li>3. Faktor-faktor yang mempengaruhi efektifitas dalam pelaksanaan pembelajaran diidentifikasi</li> <li>4. Dampak penkes terhadap tujuan kesehatan komunitas atau masalah sosial dinilai</li> <li>5. Tindak lanjut ditentukan.</li> </ol> <p>B. Mendokumentasikan kemajuan belajar</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tindakan dicatat dalam format yang terstandar</li> </ol>	20 %			

$\text{Nilai} = \frac{(20\% \times \text{skoreA}) + (60\% \times \text{skoreB}) + (20\% \times \text{skoreC})}{\text{Total Skor Maksimal}}$	
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

Rentang Nilai:


Saudara dinyatakan lulus atau kompeten bila nilai minimal B

### **Daftar Pustaka (Bahan bacaan pembelajaran)**

Affeltnger, B., Alcedo, Amman, W.J., Arnold, M., 2006. Living with Risk, “A Global Review of Disaster Reduction Initiatives”. Buku terjemahan oleh MPBI (Masyarakat Penanggulangan Bencana Indonesia), Jakarta.

Akiko Saka, 2007. Long-term nursing needs during the disaster that is different from Acute Phase. Mariko Ohara, Akiko Sakai. (Editorial Supervision): Disaster Nursing, Nanzandou, hlm.79.

BNPB (2010). Panduan Pengenalan Karakteristik Bencana Dan Upaya Mitigasinya di Indonesia, BNPB, Jakarta.

WHO – ICN, 2009. ICN Framework of Disaster Nursing Competencies, WHO and ICN, Geneva, Switzerland..

UN - ISDR, 2004. Living with Risk “A Hundred Positive Examples of How People are Making The World Safer”, United Nation Publication, Geneva, Switzerland.

Kemendes R.I (2011). Pedoman Teknis Penanggulangan Krisis Kesehatan

## **Kegiatan Belajar 5 - 9 :**

### **Triase Korban Massal dan Triase Rumah Sakit**

#### **A. Triase Lapangan Korban Massal**

##### **Uraian Materi**

Triage lapangan adalah tindakan untuk memilah/mengelompokkan korban berdasarkan beratnya cedera, kemungkinan untuk hidup dan keberhasilan tindakan berdasarkan sumber daya yang tersedia. Tujuan triage pada musibah massal adalah bahwa dengan sumber daya yang minimal dapat menyelamatkan korban sebanyak mungkin

Memilah korban berdasar : (a) Besarnya kemungkinan untuk hidup, (b) Beratnya cedera (c) Fasilitas yang ada/kemungkinan keberhasilan tindakan. Triage dilakukan tidak lebih dari 30 detik/pasien dan setiap pertolongan harus dilakukan segera mungkin.

##### **Persiapan**

1. Alat Pelindung Diri
2. Lembar Pengkajian Triase
3. Label Triase

##### **Tahap Kerja**

1. Memisahkan korban berdasarkan peluang hidup (luka minor) dengan cara memanggil korban
2. Korban yang masih bisa berjalan masuk dalam kategori triase hijau
3. Memisahkan korban berdasarkan beratnya cedera
4. Korban yang masih dapat berbicara/ sadar penuh, tanpa perdarahan masih dan masuk dalam triase kuning
5. Memisahkan korban berdasarkan kemungkinan keberhasilan tindakan
6. Korban yang mengalami penurunan kesadaran, perdarahan masif dan memiliki sumbatan jalan nafas masuk dalam triase merah
7. Korban meninggal diberikan label triase hitam

8. Korban diarahkan sesuai dengan label triase masing-masing.

**Tahap Evaluasi:**

1. Jumlah korban keseluruhan
2. Jumlah korban yang berada dalam triase hijau, kuning, merah dan hitam

**Hal-hal yang perlu diperhatikan:**

1. Respon klien saat dilakukan triase
2. Respon klien saat di rumah sakit lapangan

**Rangkuman**

Tujuan triage pada musibah masal adalah bahwa dengan sumber daya yang minimal dapat menyelamatkan korban sebanyak mungkin. Memilah korban berdasar : (a) Besarnya kemungkinan untuk hidup, (b) Beratnya cedera (c) Fasilitas yang ada/kemungkinan keberhasilan tindakan. Triage dilakukan tidak lebih dari 30 detik/pasien dan setiap pertolongan harus dilakukan segera mungkin.

**Tugas**

Saudara sudah mempelajari prosedur triase pada korban masal. Selanjutnya cobalah mempraktikkan triase korban massal sesuai prosedur yang telah saudara pelajari, Lalu cek langkah- langkah yang telah saudara laksanakan berdasarkan daftar tilik dibawah ini.

### Daftar Tilik Triase Korban Massal

Tanggal Penilaian :

Nama Mahasiswa :

KategoriSkore

Skore 1( satu) : Bantuan hamper seluruhnya, prosedur dilakukan tapi tidak tepat.

Skore2(dua) : Bantuan sebagian, prosedur dilakukan kurang sempurna

Skore3(tiga) : Mandiri, langkah dilakukan degan benar

No	Langkah Kegiatan	Bobot	Skore		
			1	2	3
A	Persiapan: a. Alat Pelindung Diri b. Lembar Pengkajian Triase c. Label Triase	10%			
B	a. Memisahkan korban berdasarkan peluang hidup (luka minor) dengan cara memanggil korban b. Korban yang masih bisa berjalan masuk dalam kategori triase hijau c. Memisahkan korban berdasarkan beratnya cedera d. Korban yang masih dapat berbicara/ sadar penuh, tanpa perdarahan masih dan masuk dalam triase kuning e. Memisahkan korban berdasarkan kemungkinan keberhasilan tindakan f. Korban yang mengalami penurunan kesadaran, perdarahan masif dan memiliki sumbatan jalan nafas masuk dalam triase merah g. Korban meninggal diberikan label triase hitam h. Korban diarahkan sesuai dengan	10%			

D	Melakukan Evaluasi 1. Jumlah korban keseluruhan 2. Jumlah korban yang berada dalam triase hijau, kuning, merah dan hitam	20 %			
$\text{Nilai} = (20\% \times \text{skoreA}) + (60\% \times \text{skoreB}) + (20\% \times \text{skore C})$ <p style="text-align: center;">Total Skor Maksimal</p>					

Rentang Nilai :


Saudara dinyatakan lulus atau kompeten, bila nilai minimal B

## B. Triase Korban Massal Di Rumah Sakit

Triage korban massal di rumah sakit adalah tindakan untuk memilah/mengelompokkan korban berdasarkan beratnya cedera, kemungkinan untuk hidup dan keberhasilan tindakan berdasarkan sumber daya yang tersedia. Tujuan triage pada musibah massal adalah bahwa dengan sumber daya yang minimal dapat menyelamatkan korban sebanyak mungkin.

### Persiapan

1. Alat Pelindung Diri
2. Lembar Pengkajian Triase
3. Label Triase

### Tahap Kerja

1. Memisahkan korban berdasarkan tingkat kegawat daruratan dan kemungkinan keberhasilan tindakan
2. Korban yang mengalami penurunan kesadaran, perdarahan masif dan memiliki sumbatan jalan nafas masuk dalam triase merah

3. Memisahkan korban berdasarkan beratnya cedera berdasarkan tingkat kegawatan
4. Korban yang masih dapat berbicara/ sadar penuh, tanpa perdarahan masih dan masuk dalam triase kuning
5. Memisahkan korban berdasarkan peluang hidup (luka minor)
6. Korban yang masih bisa berjalan masuk dalam kategori triase hijau
7. Korban meninggal diberikan label triase hitam
8. Korban diletakkan di bed sesuai dengan label triase masing-masing.

**Tahap Evaluasi:**

1. Jumlah korban keseluruhan
2. Jumlah korban yang berada dalam triase hijau, kuning, merah dan hitam

**Hal-hal yang perlu diperhatikan:**

1. Respon klien saat dilakukan triase
2. Respon klien saat di rumah sakit lapangan

**Rangkuman**

Tujuan triage pada musibah masal adalah bahwa dengan sumber daya yang minimal dapat menyelamatkan korban sebanyak mungkin. Memilah korban berdasar : (a) Besarnya kemungkinan untuk hidup, (b) Beratnya cedera (c) Fasilitas yang ada/kemungkinan keberhasilan tindakan. Triage dilakukan tidak lebih dari 30 detik/pasien dan setiap pertolongan harus dilakukan segera mungkin.

**Tugas**

Saudara sudah mempelajari prosedur triase pada korban masal.Selanjutnya cobalah mempraktikkan triase korban massal sesuai prosedur yang telah saudara pelajari, Lalu cek langkah- langkah yang telah saudara laksanakan berdasarkan daftar tilik dibawah ini

### Daftar Tilik Triase Korban Massal di Rumah Sakit

Tanggal Penilaian :

Nama Mahasiswa :

KategoriSkore

Skore 1( satu) : Bantuan hamper seluruhnya, prosedur dilakukan tapi tidak tepat.

Skore2(dua) : Bantuan sebagian, prosedur dilakukan kurang sempurna

Skore3(tiga) : Mandiri, langkah dilakukan degan benar

No	Langkah Kegiatan	Bobot	Skore		
			1	2	3
A	<p>Persiapan:</p> <p>a. Alat Pelindung Diri</p> <p>b. Lembar Pengkajian Triase</p>	20%			
B	<p>Tahap Kerja:</p> <p>a. Memisahkan korban berdasarkan tingkat kegawat daruratan dan kemungkinan keberhasilan tindakan</p> <p>b. Korban yang mengalami penurunan kesadaran, perdarahan masif dan memiliki sumbatan jalan nafas masuk dalam triase merah</p> <p>c. Memisahkan korban berdasarkan beratnya cidera berdasarkan tingkat kegawatan</p> <p>d. Korban yang masih dapat berbicara/ sadar penuh, tanpa perdarahan masih dan masuk dalam triase kuning</p> <p>e. Memisahkan korban berdasarkan peluang hidup (luka minor)</p>	60%			

D	Melakukan Evaluasi 1. Jumlah korban keseluruhan 2. Jumlah korban yang berada dalam triase hijau, kuning, merah dan hitam	20 %			
$\text{Nilai} = \frac{(20\% \times \text{skoreA}) + (60\% \times \text{skoreB}) + (20\% \times \text{skoreC})}{\text{Total Skor Maksimal}}$					

Rentang Nilai :


Saudara dinyatakan lulus atau kompeten, bila nilai minimal B

### Daftar Pustaka (Bahan bacaan pembelajaran)

Affeltrnger, B., Alcedo, Amman, W.J., Arnold, M., 2006. Living with Risk, “A Global Review of Disaster Reduction Initiatives”. Buku terjemahan oleh MPBI (Masyarakat Penanggulangan Bencana Indonesia), Jakarta.

Akiko Saka, 2007. Long-term nursing needs during the disaster that is different from Acute Phase. Mariko Ohara, Akiko Sakai. (Editorial Supervision): Disaster Nursing, Nanzandou, hlm.79.

BNPB (2010). Panduan Pengenalan Karakteristik Bencana Dan Upaya Mitigasinya di Indonesia, BNPB, Jakarta.

WHO – ICN, 2009. ICN Framework of Disaster Nursing Competencies, WHO and ICN, Geneva, Switzerland..

UN - ISDR, 2004. Living with Risk “A Hundred Positive Examples of How People are Making The World Safer”, United Nation Publication, Geneva, Switzerland.

Kemenkes R.I (2011). Pedoman Teknis Penanggulangan Krisis Kesehatan

## **Kegiatan Belajar 10-14**

### **Pencarian, Evakuasi dan Penyelamatan**

#### **Korban Bencana**

##### **Uraian Materi**

Secara Nasional, aturan tentang prosedur evakuasi bencana alam telah ada. Sebagian aturan tersebut terdapat pada Peraturan Kepala Badan Nasional Penanggulangan Bencana Nomor 13 Tahun 2010. Dalam aturan tersebut telah dipaparkan bagaimana strategi dan mekanisme evakuasi korban bencana alam. Bahkan terdapat secara rinci personil yang terlibat, mekanisme prosedur, standar waktu pencarian dan pertolongan. Sedangkan aturan terkait standarisasi peralatan penanggulangan bencana terdapat pada Peraturan Kepala Badan Nasional Penanggulangan Bencana Tahun 2009.

Mekanisme pencarian, pertolongan, dan evakuasi korban bencana diselenggarakan dibawah komando Komandan Penanganan Darurat melalui tahapan rencana operasi, permintaan, pengerahan/mobilisasi sumber daya yang didukung dengan kemudahan akses sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Dalam pelaksanaan dilapangan penyelenggaraan pencarian, pertolongan, dan evakuasi korban bencana sesuai dengan jenis, lokasi, dan tingkatan bencana. Tim Pencarian, Pertolongan dan Evakuasi merupakan bagian dari Tim Reaksi Cepat Penanggulangan Bencana yang terdiri atas:

1. Tim pencarian terdiri atas tenaga terlatih dalam bidang pencarian korban bencana dan tenaga medis; serta melibatkan warga masyarakat setempat.
2. Tim penolong terdiri atas tenaga terlatih dalam bidang medis, psikolog, dan pekerja sosial dibantu oleh tenaga relawan; serta warga masyarakat setempat.
3. Tim evakuasi terdiri atas tenaga terlatih dalam bidang evakuasi, tenaga medis, pekerja sosial, dan psikolog; serta warga masyarakat setempat.

Tujuan Pencarian, Pertolongan dan Evakuasi :

1. Menyingkirkan dan/atau memusnahkan barang atau benda dilokasi bencana yang dapat membahayakan jiwa dan dapat mengganggu proses penyelamatan;
2. Memerintahkan orang untuk keluar dari suatu lokasi atau melarang orang untuk memasuki suatu lokasi;
3. Mengisolasi atau menutup suatu lokasi baik milik publik maupun pribadi; dan
4. Memerintahkan kepada pimpinan instansi/lembaga terkait untuk mematikan aliran listrik, gas, atau menutup/membuka pintu air.

## **Langkah Kerja**

### **A. Pencarian**

Kegiatan pencarian dilakukan dengan langkah-langkah :

1. Tim pencarian menuju lokasi bencana setelah mendapat informasi kejadian bencana dan mendapat komando dari komandan tanggap darurat.
2. Memeriksa kondisi cuaca, geografis, topografis, dan keadaan awal akibat bencana;
3. Menentukan lokasi bencana dan luas dampak bencana serta mengadakan pembagian daerah pencarian, dengan membuat batasan lokasi bencana berdasarkan klasifikasi tiga wilayah penanggulangan:

- 1) Ring I yaitu daerah tempat terjadinya bencana, kemungkinan ditemukan korban paling banyak dan bahaya, serta kemungkinan munculnya bencana susulan;
  - 2) Ring II yaitu daerah sekitar terjadinya bencana yang masih dimungkinkan ditemukan korban;
  - 3) Ring III yaitu daerah yang relatif aman untuk dijadikan tempat evakuasi sementara.
4. Memetakan kondisi serta jumlah korban : korban selamat, dan korban sakit. Pemetaan kondisi korban sakit menggunakan triase empat tingkat yaitu : (1) hijau, tidak gawat tidak darurat, (2) kuning, gawat tidak darurat, (3) merah, gawat darurat, (4) hitam, meninggal dunia. Untuk kepentingan penyelidikan dan penyidikan perlu dilakukan identifikasi korban oleh pihak yang berwenang , terutama bagi korban bencana tertentu. (Misalnya: terorisme, kegagalan teknologi, dan lain-lain).
5. Mengidentifikasi dan mengantisipasi kebutuhan yang diperlukan dalam pertolongan dan evakuasi korban bencana.
6. Mengidentifikasi sumberdaya lokal dan potensi risiko sekunder bagi keselamatan korban dan penolong.
7. Melaporkan kegiatan pencarian secara berkala per 3 jam atau per 6 jam atau sesuai kondisi

## **B. Pertolongan**

Kegiatan pertolongan dilakukan dengan langkah-langkah:

1. Tim menyusun rencana pertolongan;
2. Tim penolong menuju lokasi bencana bersama tim pencarian dengan terlebih dahulu mempelajari batasan klasifikasi tiga wilayah penanggulangan yang telah ditetapkan oleh Tim Pencarian;
3. Memberikan pertolongan pertama kepada korban bencana di tempat kejadian;

4. Pengobatan sementara kepada korban bencana di tempat kejadian;
5. Melakukan rujukan bagi korban yang memerlukan tindakan lebih lanjut;
6. Melaporkan kegiatan pertolongan secara berkala per 3 jam atau per 6 jam atau sesuai kondisi.

### **C. Evakuasi**

1. Tim evakuasi menuju lokasi bencana bersama tim pencarian dan tim penolong;
2. Memindahkan korban bencana keluar dari sumber bencana ke tempat yang lebih aman untuk mendapat tindakan selanjutnya;
3. Memberikan pengobatan sementara kepada korban bencana selama dalam perjalanan;
4. Memberikan dukungan sosial dan psikologis kepada korban bencana;
5. Melaporkan kegiatan evakuasi secara berkala per 3 jam atau per 6 jam atau sesuai kondisi.

### **Rangkuman**

Mekanisme pencarian, pertolongan, dan evakuasi korban bencana diselenggarakan dibawah komando Komandan Penanganan Darurat melalui tahapan rencana operasi, permintaan, pengerahan/ mobilisasi sumber daya yang didukung dengan kemudahan akses sesuai dengan ketentuan peraturan perundangundangan yang berlaku. Dalam pelaksanaan dilapangan penyelenggaraan pencarian, pertolongan, dan evakuasi korban bencana sesuai dengan jenis, lokasi, dan tingkatan bencana.

### **Tugas**

Saudara sudah mempelajari prosedur pencarian, penyelamatan dan evakuasi korbanpada korban Bencana. Selanjutnya cobalah mempraktikkan triase korban massal sesuai prosedur yang telah saudara pelajari, Lalu cek langkah- langkah yang telah saudara laksanakan berdasarkan daftar tilik dibawah ini.

## Daftar Tilik Pencarian Korban

Tanggal Penilaian :

Nama Mahasiswa :

Kategori Skore

Skore 1( satu) : Bantuan hamper seluruhnya, prosedur dilakukan tapi tidak tepat.

Skore2(dua) : Bantuan sebagian, prosedur dilakukan kurang sempurna

Skore3(tiga) : Mandiri, langkah dilakukan degan benar

No	Langkah Kegiatan	Bobot	Skore		
			1	2	3
A	Persiapan: a. Alat Pelindung Diri b. Alat Komunikasi c. Format Pendataan Jumlah Korban				
B	Tahap Kerja: a. Tim pencarian menuju lokasi bencana a setelah mendapat informasi kejadian bencana dan mendapat komando dari komandan tanggap darurat. b. Memetakan kondisi cuaca, geografis, topografis, dan keadaan awal akibat bencana; c. Menentukan lokasi bencana dan luas dampak bencana serta mengadakan pembagian daerah pencarian , dengan membuat batasan lokasi bencana berdasarkan klasifikasi tiga wilayah penanggulangan: d. Ring I yaitu daerah tempat terjadinya a bencana, kemungkinan ditemukan korban paling banyak dan bahaya, serta kemungkinan munculnya bencana susulan; e. Ring II yaitu daerah sekitar terjadinya bencana yang masih dimungkinkan ditemukan korban; f. Ring III yaitu daerah yang relatif aman untuk dijadikan tempat evakuasi				

C	Melakukan Evaluasi Melaporkan kegiatan pencarian secara berkala per 3 jam atau per 6 jam atau sesuai kondisi	20 %			
$\text{Nilai} = \frac{(20\% \times \text{skoreA}) + (60\% \times \text{skoreB}) + (20\% \times \text{skore C})}{\text{Total Skor Maksimal}}$					

Rentang Nilai :


Saudara dinyatakan lulus atau kompeten, bila nilai minimal B

## Daftar Tilik Pertolongan Korban

Tanggal Penilaian :

Nama Mahasiswa :

Kategori Skore

Skore 1 (satu) : Bantuan hamper seluruhnya, prosedur dilakukan tapi tidak tepat.

Skore2 (dua) : Bantuan sebagian, prosedur dilakukan kurang sempurna

Skore3 (tiga) : Mandiri, langkah dilakukan degan benar

No	Langkah Kegiatan	Bobot	Skore		
			1	2	3
A	Persiapan: a. Alat Pelindung Diri b. Alat Komunikasi dan Penerangan c. Alat pertolongan sesuai jenis bencana	20%			
B	Tahap Kerja: a. Tim penolong menuju lokasi bencana bersama tim pencarian dengan terlebih dahulu mempelajari batasan klasifikasi tiga wilayah penanggulangan yang telah ditetapkan oleh Tim Pencarian; b. Memberikan pertolongan pertama kepada korban bencana di tempat kejadian; c. Pengobatan sementara kepada korban bencana di tempat kejadian; d. Melakukan rujukan bagi korban e. yang memerlukan tindakan lebih	60%			

C	Melakukan Evaluasi Melaporkan kegiatan pertolongan secara berkala per 3 jam atau per 6 jam atau sesuai	20 %			
$\text{Nilai} = \frac{(20\% \times \text{skoreA}) + (60\% \times \text{skoreB}) + (20\% \times \text{skore C})}{\text{Total Skor Maksimal}}$					

Rentang Nilai :


Saudara dinyatakan lulus atau kompeten, bila nilai minimal B

### Daftar Tilik Evakuasi Korban

Tanggal Penilaian :

Nama Mahasiswa :

Kategori Skore

Skore 1 (satu) : Bantuan hamper seluruhnya, prosedur dilakukan tapi tidak tepat.

Skore2 (dua) : Bantuan sebagian, prosedur dilakukan kurang sempurna

Skore3 (tiga) : Mandiri, langkah dilakukan degan benar

No	Langkah Kegiatan	Bobot	Skore		
			1	2	3
A	Persiapan: a. Alat Pelindung Diri b. Alat Komunikasi dan Penerangan c. Alat Evakuasi sesuai jenis bencana	20%			
B	Tahap Kerja: 1. Tim evakuasi menuju lokasi bencana bersama tim pencarian dan tim penolong; 2. Memindahkan korban bencana keluar dari sumber bencana ke tempat yang lebih aman untuk mendapat tindakan selanjutnya; 3. Memberikan pengobatan sementara kepada korban bencana selama dalam perjalanan; 4. Memberikan dukungan sosial dan psikologis kepada korban bencana;	60%			

C.	Melakukan Evaluasi Melaporkan kegiatan evakuasi secara berkala per 3 jam atau per 6 jam atau sesuai kondisi				
$\text{Nilai} = \frac{(20\% \times \text{skoreA}) + (60\% \times \text{skoreB}) + (20\% \times \text{skore C})}{\text{Total Skor Maksimal}}$					

**Daftar Pustaka (Bahan bacaan pembelajaran)**

Affeltrnger, B., Alcedo, Amman, W.J., Arnold, M., 2006. Living with Risk, “A Global Review of Disaster Reduction Initiatives”. Buku terjemahan oleh MPBI (Masyarakat Penanggulangan Bencana Indonesia), Jakarta.

Akiko Saka, 2007. Long-term nursing needs during the disaster that is different from Acute Phase. Mariko Ohara, Akiko Sakai. (Editorial Supervision): Disaster Nursing, Nanzandou, hlm.79.

BNPB (2010). Panduan Pengenalan Karakteristik Bencana Dan Upaya Mitigasinya di Indonesia, BNPB, Jakarta.

WHO – ICN, 2009. ICN Framework of Disaster Nursing Competencies, WHO and ICN, Geneva, Switzerland..

UN - ISDR, 2004. Living with Risk “A Hundred Positive Examples of How People are Making The World Safer”, United Nation Publication, Geneva, Switzerland.

Kemenkes R.I (2011). Pedoman Teknis Penanggulangan Krisis Kesehatan