



## Rencana Pembelajaran Semester (RPS)

### MANAJEMEN BENCANA (MARS3112A-3)

#### I. IDENTITAS MATA KULIAH

Program Studi	: Magister Administrasi Rumah Sakit
Mata Kuliah / Kode	: Manajemen Bencana / MARS3112A-3
Bobot SKS / Semester	: 2 SKS / Semester 3
Tahun Ajaran	: 2026/2027
Dosen Pengampu / PJ	: Dr. Elsy Maria Rosa, M.Kep

#### II. DESKRIPSI MATA KULIAH

Mata kuliah ini membekali mahasiswa dengan konsep, strategi, dan implementasi manajemen bencana yang terintegrasi dalam konteks rumah sakit dan sistem pelayanan kesehatan. Fokus utama diberikan pada peran strategis rumah sakit dalam siklus penanggulangan bencana (pra-bencana, tanggap darurat, pasca-bencana), serta penguatan kapasitas manajerial untuk memastikan kesiapan, respons cepat, dan pemulihan layanan kesehatan yang efektif. Mahasiswa akan mempelajari pendekatan *Hospital Disaster Preparedness, Incident Command System (ICS)* versi kesehatan, manajemen logistik medis, triase massal, koordinasi lintas sektor, hingga aspek etik dan psikososial dalam bencana.

#### III. CAPAIAN PEMBELAJARAN LULUSAN (CPL)

KODE	DESKRIPSI CAPAIAN PEMBELAJARAN
CPL 1	Menganalisis teori dan konsep manajemen serta nilai Islam sebagai dasar pengambilan keputusan strategis di rumah sakit.
CPL 2	Mengevaluasi kinerja dan daya saing rumah sakit berdasarkan analisis faktor internal dan eksternal berbasis bukti.
CPL 3	Merumuskan solusi terhadap masalah manajerial rumah sakit melalui kolaborasi lintas profesi dan pendekatan ilmiah.
CPL 5	Menciptakan inovasi manajerial yang meningkatkan mutu dan efisiensi pengelolaan rumah sakit menuju smart hospital.

#### IV. CAPAIAN PEMBELAJARAN MATA KULIAH (CPMK)

KODE	DESKRIPSI CAPAIAN
CPMK 1 .1	Mahasiswa mamahami Pengetahuan Tentang Konsep Manajemen Bencana, tahapan manajemen bencana, peran dan tanggung jawab rumah sakit.
CPMK 2.1	Evaluasi Kesiapan Tanggap Darurat

KODE	DESKRIPSI CAPAIAN
CPMK 3.1	Mahasiswa mengembangkan Hospital Disaster, Evaluasi Perbaikan dan berkelanjutan
CPMK 5.1	Mahasiswa mampu menerapkan rencana Strategis Mitigasi Bencana, Analisis Kerentanan dan Risiko

#### V. SUB CAPAIAN PEMBELAJARAN MATA KULIAH (SUB-CPMK)

NO	KODE	INDUK	DESKRIPSI KEMAMPUAN AKHIR
1	Sub-CPMK 1.1.1	CPMK 1 .1	Mahasiswa mampu menjelaskan konsep dasar manajemen bencana dalam konteks pelayanan kesehatan rumah sakit.
2	Sub-CPMK 1.1.2	CPMK 1 .1	Mahasiswa mampu menganalisis tahapan manajemen bencana.
3	Sub CPMK 1.1.3	CPMK 1 .1	Mahasiswa mampu menganalisis peran dan tanggung jawab rumah sakit saat bencana
4	Sub CPMK2.2.1	CPMK 2.1	Mahasiswa mampu menjelaskan konsep kesiapan tanggap darurat rumah sakit dan komponennya.
5	Sub CPMK 2.2.2	CPMK 2.1	Mahasiswa mampu melakukan evaluasi kesiapan tanggap darurat rumah sakit dan memberikan rekomendasi perbaikan.
6	Sub CPMK 3.1.1	CPMK 3.1	Mahasiswa mampu menyusun dan mengembangkan Hospital Disaster Plan yang komprehensif.
7	Sub CPMK 3.1.2	CPMK 3.1	Mahasiswa mampu melakukan evaluasi perbaikan Hospital Disaster Plan dan merancang strategi keberlanjutan
8	Sub CPMK 5.1.1	CPMK 5.1	Mahasiswa mampu menjelaskan konsep dasar mitigasi bencana, analisis kerentanan, dan risiko dalam konteks rumah sakit.
9	Sub CPMK 5.1.2	CPMK 5.1	Mahasiswa mampu melakukan analisis kerentanan dan risiko rumah sakit terhadap bencana.
10	Sub CPMK 5.1.3	CPMK 5.1	Mahasiswa mampu menyusun rencana strategis mitigasi bencana berdasarkan hasil analisis kerentanan dan risiko

## VI. RENCANA KEGIATAN PEMBELAJARAN MINGGUAN

Week	Sub-CPMK	Indikator	Kriteria & Teknik	Luring	Daring	Materi	Bobot
1	<b>Sub-CPMK 1.1.1</b> Mahasiswa mampu menjelaskan konsep dasar manajemen bencana dalam konteks pelayanan kesehatan rumah sakit.	- Menjelaskan definisi dan jenis bencana - Menjelaskan dampak bencana terhadap RS - Menjelaskan kerangka hukum (UU, Permenkes, WHO)	Kriteria: Ketepatan konsep Teknik: Tes tulis/ kuis	<b>Problem Based Learning (PBL)</b> (3x50') <b>Tugas 1:</b> Mencari 3 definisi bencana dari sumber berbeda dan membandingkannya		1. Definisi & klasifikasi bencana - 2. Dampak bencana pada sistem RS 3. Safe Hospital Framework (WHO) 4. UU No. 24/2007 & Permenkes terkait	-
2	<b>Sub-CPMK 1.1.2</b> Mahasiswa mampu menganalisis tahapan manajemen bencana.	1. Menjelaskan siklus manajemen bencana 2. Membedakan pra, saat, dan pasca bencana 3. Menganalisis contoh kasus tiap tahap	Kriteria: Kedalaman analisis Teknik: Diskusi kelompok & presentasi (Tutorial)		<b>Case Based Learning (CBL)</b> (3x50') <b>Tugas 2:</b> Analisis kasus bencana (Gempa Lombok/ Palu) berdasarkan siklus bencana	1. Siklus manajemen bencana 2. Pra-bencana (mitigasi, kesiapsiagaan) 3. Saat bencana (respons) 4. Pasca bencana (rehabilitasi, rekonstruksi)	5%

Week	Sub-CPMK	Indikator	Kriteria & Teknik	Luring	Daring	Materi	Bobot
3	<b>Sub CPMK 1.1.3</b> Mahasiswa mampu menganalisis peran dan tanggung jawab rumah sakit saat bencana	<ol style="list-style-type: none"> <li>Menjelaskan peran RS dalam sistem kesehatan</li> <li>Menganalisis tanggung jawab RS tipe A,B,C,D</li> <li>Menjelaskan koordinasi RS dengan eksternal (BPBD, Dinkes, TNI)</li> </ol>	<p>Kriteria: Kelengkapan &amp; ketepatan analisis</p> <p>Teknik: Diskusi &amp; studi kasus</p>		<p><b>Tutorial: Small Group Discussion (3x50')</b></p> <p><b>Tugas 3:</b>Membuat matriks peran RS tipe C dalam bencana</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Peran RS sebagai rujukan bencana</li> <li>Tanggung jawab RS berdasarkan tipe</li> <li>Koordinasi lintas sektor</li> <li>Hospital preparedness index</li> </ol>	5%
4	<b>Sub CPMK2.2.1</b> Mahasiswa mampu menjelaskan konsep kesiapan tanggap darurat rumah sakit dan komponennya.	<ol style="list-style-type: none"> <li>Menjelaskan definisi kesiapan tanggap darurat</li> <li>Mengidentifikasi komponen kesiapan (SDM, sarana, logistik, sistem)</li> <li>Menjelaskan standar akreditasi kesiapan bencana</li> </ol>	<p>Kriteria: Ketepatan konsep &amp; contoh</p> <p>Teknik: Presentasi kelompok</p>	<p><b>Collaborative Learning (3x50')</b></p> <p><b>Tugas 4:</b>Identifikasi komponen kesiapan RS di tempat kerja mahasiswa</p>		<ol style="list-style-type: none"> <li>Konsep kesiapan tanggap darurat -</li> <li>8 komponen kesiapan RS</li> <li>Standar KARS tentang bencana</li> <li>WHO Emergency Response Checklist</li> </ol>	10%

Week	Sub-CPMK	Indikator	Kriteria & Teknik	Luring	Daring	Materi	Bobot
5	<b>Sub CPMK 2.2.2</b> Mahasiswa mampu melakukan evaluasi kesiapan tanggap darurat rumah sakit dan memberikan rekomendasi perbaikan.	1. Menggunakan instrumen evaluasi kesiapan 2. Menganalisis kesenjangan (gap analysis) 3. Memberikan rekomendasi perbaikan	Kriteria: Ketepatan penggunaan instrumen Teknik: Proyek mini & laporan		<b>Project Based Learning (PjBL)</b> (3x50') <b>Tugas 5 (Kelompok):</b> Evaluasi kesiapan RS simulasi menggunakan instrumen WHO	1. Instrumen evaluasi kesiapan (HVA, Scorecard) 2. Gap analysis 3. Rekomendasi perbaikan prioritas 4. Action plan kesiapan	10%
6	<b>Sub CPMK 3.1.1</b> Mahasiswa mampu menyusun dan mengembangkan Hospital Disaster Plan yang komprehensif.	Mengukur CPMK 1 dan CPMK 2	Kriteria: Ketepatan, kelengkapan Teknik: Tes tertulis (esai/ studi kasus)		Ujian tertulis (3x50')	Semua materi minggu 2-5	20%
7	<b>Sub CPMK 3.1.2</b> Mahasiswa mampu melakukan evaluasi perbaikan Hospital Disaster Plan dan merancang strategi keberlanjutan	1. Menjelaskan komponen Hospital Disaster Plan 2. Menyusun rencana berdasarkan format baku 3. Mengembangkan rencana kontijensi	Kriteria: Kelengkapan dokumen rencana Teknik: Proyek penyusunan draft plan	<b>Project Based Learning</b> (3x50') <b>Tugas 6 (Kelompok):</b> Draft Hospital Disaster Plan untuk RS tipe C (Bab 1-3)		- Struktur Hospital Disaster Plan - Emergency Operations Plan (EOP) - Rencana kontijensi - Incident Command System (HICS)	10%

Week	Sub-CPMK	Indikator	Kriteria & Teknik	Luring	Daring	Materi	Bobot
8	<b>Sub CPMK 5.1.1</b> Mahasiswa mampu menjelaskan konsep dasar mitigasi bencana, analisis kerentanan, dan risiko dalam konteks rumah sakit.	<ol style="list-style-type: none"> <li>Melakukan evaluasi pasca simulasi</li> <li>Mengidentifikasi kelemahan plan</li> <li>Merancang strategi pemutakhiran berkala</li> </ol>	Kriteria: Kedalaman evaluasi & kualitas rekomendasi Teknik: Simulasi tabletop & after action review	<b>Simulation Based Learning (3x50') Tugas 7:</b> After Action Review (AAR) dari simulasi		<ul style="list-style-type: none"> <li>Metode evaluasi plan (AAR, hotwash)</li> <li>Identifikasi failure points</li> <li>Siklus pemutakhiran plan (annual review)</li> <li>Strategi keberlanjutan (budgeting, audit)</li> </ul>	10%
9	<b>Sub CPMK 5.1.2</b> Mahasiswa mampu melakukan analisis kerentanan dan risiko rumah sakit terhadap bencana.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Menjelaskan definisi mitigasi, kerentanan, risiko</li> <li>Membedakan mitigasi struktural dan non-struktural</li> <li>Menjelaskan kerangka HVA</li> </ul>	Kriteria: Ketepatan konsep Teknik: Diskusi & studi literatur	<b>Problem Based Learning (3x50')</b>		<ol style="list-style-type: none"> <li>Konsep mitigasi bencana RS</li> <li>Konsep kerentanan RS (fisik, operasional, sistemik)</li> <li>Konsep risiko - Hazard Vulnerability Analysis (HVA)</li> </ol>	10%

Week	Sub-CPMK	Indikator	Kriteria & Teknik	Luring	Daring	Materi	Bobot
10	<b>Sub CPMK 5.1.3</b> Mahasiswa mampu menyusun rencana strategis mitigasi bencana berdasarkan hasil analisis kerentanan dan risiko	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menyusun rencana mitigasi prioritas</li> <li>- Mengembangkan rencana aksi dengan timeline &amp; PIC</li> <li>- Merancang anggaran mitigasi</li> </ul>	Kriteria: Kualitas rencana strategis Teknik: Presentasi final project	<b>Project Based Learning (3x50') Tugas Akhir:</b> Rencana Strategis Mitigasi Bencana RS		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Prioritas mitigasi berdasarkan HVA</li> <li>- Rencana aksi (5W1H)</li> <li>- Rencana anggaran mitigasi</li> <li>- Integrasi dengan rencana RS induk</li> </ul>	<b>20%</b>

## VII. MATRIKS PENILAIAN (EVALUASI)

Week	CPL	CPMK	Sub-CPMK	Bobot	Indikator	Bentuk Penilaian	Total CPMK
2	CPL 1	CPMK 1.1 Mahasiswa memahami Pengetahuan Tentang Konsep Manajemen Bencana, tahapan manajemen bencana, peran dan tanggung jawab rumah sakit.	<b>Sub-CPMK 1.1.2</b> Mahasiswa mampu menganalisis tahapan manajemen bencana.	5%	<b>Ketepatan identifikasi komponen kesiapan bencana dan kecepatan dan ketepatan memberikan response bencana</b>	Rubrik penilaian tutorial	10%
3			<b>Sub CPMK 1.1.3</b> Mahasiswa mampu menganalisis peran dan tanggung jawab rumah sakit saat bencana	5%	Mampu menganalisis dan menjelaskan koordinasi saat bencana dengan pihak Eksternal	Rubrik penilaian Tutorial	

Week	CPL	CPMK	Sub-CPMK	Bobot	Indikator	Bentuk Penilaian	Total CPMK
4	CPL 2	CPMK 2.1 Evaluasi Kesiapan Tanggap Darurat	Sub CPMK2.2.1 Mahasiswa mampu menjelaskan konsep kesiapan tanggap darurat rumah sakit dan komponennya.	10%	Menjelaskan Kesiapsiagaan bencana, mengidentifikasi kesiapan SDM, Sarana dan Logistik serta mampu menjelaskan standar akreditasi kesiagaan bencana	Rubrik Tutorial	20%
5			Sub CPMK 2.2.2 Mahasiswa mampu melakukan evaluasi kesiapan tanggap darurat rumah sakit dan memberikan rekomendasi perbaikan.	10%	1. Mampu menggunakan instrumen evaluasi kesiapan 2. Menganalisis kesenjangan (gap analysis) 3. Memberikan rekomendasi perbaikan	Rubrik penilaian Tutorial	
6	CPL 3	CPMK 3.1 Mahasiswa mengembangkan Hospital Disaster, Evaluasi Perbaikan dan berkelanjutan	Sub CPMK 3.1.1 Mahasiswa mampu menyusun dan mengembangkan Hospital Disaster Plan yang komprehensif.	20%	Mengukur ketercapaian CPMK 3.1 dan CPMK 2.1	Ketepatan.kelengkapan tehnik	30%
7			Sub CPMK 3.1.2 Mahasiswa mampu melakukan evaluasi perbaikan Hospital Disaster Plan dan merancang strategi keberlanjutan	10%	1. Menjelaskan komponen Hospital disaster plan Menyusun rencana berdasarkan standar akreditasi 2. Mengembangkan rencana Kontigensi	Rubrik penilaian tutorial1	

Week	CPL	CPMK	Sub-CPMK	Bobot	Indikator	Bentuk Penilaian	Total CPMK
8	CPL 5	CPMK 5.1 Mahasiswa mampu menerapkan rencana Strategis Mitigasi Bencana, Analisis Kerentanan dan Risiko	Sub CPMK 5.1.1 Mahasiswa mampu menjelaskan konsep dasar mitigasi bencana, analisis kerentanan, dan risiko dalam konteks rumah sakit.	10%	1. Melakukan evaluasi pasca simulasi 2. Mengidentifikasi kelemahan dari rencana 3. Merancang strategi pemutakhiran secara berkala	Rubrik penilaian tutorial	40%
9			Sub CPMK 5.1.2 Mahasiswa mampu melakukan analisis kerentanan dan risiko rumah sakit terhadap bencana.	10%	1. Menjelaskan definisi mitigasi, kerentanan dan risiko 2. Membedakan mitigasi struktural dan Non struktural 3. Menjelaskan kerangka HVA	Rubrik penilaian Tutorial	
10			Sub CPMK 5.1.3 Mahasiswa mampu menyusun rencana strategis mitigasi bencana berdasarkan hasil analisis kerentanan dan risiko	20%	1. Menyusun mitigasi prioritas di rumah sakit 2. Mengembangkan rencana aksi dengan timeline dan PIC 3. Merancang anggaran Mitigasi	Kualitas rencana strategik tehnik: Presentasi final project	

## VII. RENCANA TUGAS DAN PENILAIAN

### UAS: SIMULASI TABLE TOP EXERCISE (TTX)

MINGGU **Minggu ke-12**

BENTUK PENILAIAN

Simulasi kelompok kecil (5-6 orang per kelompok) dengan skenario *inject* bertahap.

KAITAN SUB-CPMK  
**Sub-CPMK**

#### DESKRIPSI & METODE Pengerjaan

Setiap mahasiswa memegang peran dalam HICS (Komandan Insiden, Kepala Operasi, Kepala Logistik, Kepala Perencanaan, Kepala Keuangan/Administrasi, Liaison Officer) di Rumah sakit.

#### Skenario Simulasi (Berjalan dalam 3 Tahap):

##### Tahap 1 (Menit 0-20): Aktivasi Darurat

*Inject 1:* Pukul 10.00 WIB, RS Anda menerima informasi dari BPBD bahwa terjadi ledakan pabrik kimia 3 km dari RS. Diperkirakan 150 korban dengan rincian: 40 luka berat (termasuk luka bakar kimia), 70 luka sedang, 40 luka ringan. 30 menit lagi gelombang pertama tiba. RS Anda memiliki kapasitas IGD untuk 20 pasien.

**Tugas Tim:** Aktivasi HICS, alokasi peran, keputusan awal (surge capacity, mobilisasi SDM, persiapan dekontaminasi)

##### Tahap 2 (Menit 21-40): Eskalasi Krisis

*Inject 2:* 20 menit setelah korban pertama tiba, terjadi kebakaran di ruang genset RS. Listrik padam total (UPS hanya bertahan 45 menit). 5 pasien di ICU menggunakan ventilator. Evakuasi belum selesai. Gudang logistik tidak dapat diakses karena asap.

**Tugas Tim:** Prioritaskan tindakan, alokasi sumber daya tersisa, koordinasi evakuasi

##### Tahap 3 (Menit 41-60): Dilema Etik & Komunikasi

*Inject 3:* Media sosial sudah ramai memberitakan RS Anda kewalahan. Keluarga korban mulai berdatangan dan memaksa masuk IGD. Oksigen sentral habis, tersisa 10 tabung portable. Anda harus memilih 10 pasien dari 35 yang membutuhkan oksigen. Daftar pasien terlampir (berisi usia, diagnosis, prognosis).

**Tugas Tim:** Proses triase ulang, komunikasi krisis, keputusan alokasi oksigen (dengan justifikasi etik)

#### INDIKATOR, KRITERIA & LUARAN

Aspek Penilaian	Bobot	Indikator
<b>Kualitas keputusan saat simulasi</b>	40%	Ketepatan prioritas, kecepatan respons, koordinasi tim, kepatuhan pada protokol
<b>Kedalaman laporan refleksi</b>	35%	Analisis kritis, koneksi teori-praktik, kejujuran mengakui kesalahan
<b>Rencana perbaikan</b>	15%	Spesifik, terukur, relevan dengan peran sebagai manajer RS
<b>Penggunaan referensi</b>	10%	Merujuk pada HICS, etika bencana, dan literatur manajemen darurat

#### Luaran:

Setiap mahasiswa menulis **laporan refleksi kritis** maksimal 1000 kata dengan struktur:

1. Deskripsi peran dan keputusan utama yang diambil (20%)
2. Analisis kualitas keputusan berdasarkan teori manajemen bencana dan etika (30%)
3. Identifikasi 3 kesalahan/kelemahan dalam pengambilan keputusan (20%)
4. Rencana perbaikan kompetensi pribadi sebagai manajer RS dalam bencana (30%)

## DESKRIPSI &amp; METODE Pengerjaan

Mahasiswa mampu menganalisis secara kritis setiap tahapan siklus manajemen bencana (pra-bencana, tanggap darurat, pasca bencana) beserta peran dan tanggung jawab rumah sakit di masing-masing tahap

## INDIKATOR, KRITERIA &amp; LUARAN

Indikator	Kriteria	Bobot (%)
<b>Kelengkapan struktur laporan</b>	4: Semua bab lengkap dan sesuai format 3: 1 bab kurang lengkap 2: 2 bab kurang lengkap 1: >2 bab tidak lengkap	10%
<b>Kedalaman analisis pra-bencana</b>	4: Mengidentifikasi minimal 3 kebijakan mitigasi & kesiapsiagaan dengan bukti 3: 2 kebijakan dengan bukti 2: 1 kebijakan tanpa bukti 1: Tidak ada analisis	20%
<b>Kedalaman analisis tanggap darurat</b>	4: Menganalisis 4 aspek (HICS, triase, logistik, koordinasi) dengan contoh konkret 3: 3 aspek 2: 2 aspek 1: <2 aspek	25%
<b>Kedalaman analisis pasca bencana</b>	4: Menganalisis 3 aspek (rehabilitasi, recovery, evaluasi) 3: 2 aspek 2: 1 aspek 1: Tidak ada	20%
<b>Kualitas rekomendasi</b>	4: Rekomendasi SMART (Specific, Measurable, Achievable, Relevant, Time-bound) minimal 5 3: 3-4 rekomendasi SMART 2: 1-2 rekomendasi 1: Rekomendasi tidak aplikatif	15%
<b>Penggunaan referensi</b>	4: Minimal 10 referensi relevan (jurnal, regulasi, buku) dengan sitasi yang benar 3: 7-9 referensi 2: 4-6 referensi 1: <4 referensi	10%

*Luaran:*

*Laporan analisis dari kelompok*

## TUTORIAL HOSPITAL PREPAREDNESS

MINGGU **Minggu ke-4**

BENTUK PENILAIAN  
Laporan hasil diskusi Tutorial

KAITAN SUB-CPMK  
**Sub-CPMK 1.1.3**

### DESKRIPSI & METODE Pengerjaan

Rubrik penilaian tutorial

### INDIKATOR, KRITERIA & LUARAN

Kejelasan dan struktur referensi

Luaran:

*Bentuk: Laporan mahasiswa setelah mengikuti tutorial*

*Luaran : Dokumen, presentasi.*

## VIII. REFERENSI / DAFTAR PUSTAKA

### PUSTAKA WAJIB (UTAMA)

- UTAMA**  
**REFERENSI UTAMA**  
World Health Organization (WHO). (2021). *Hospital Emergency Response Checklist*. Geneva: WHO.  
Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB). (2020). *Pedoman Sistem Penanggulangan Bencana Berbasis Rumah Sakit*. Jakarta: BNPB.  
Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Standar Kesiapsiagaan Rumah Sakit Dalam Menghadapi Bencana*. Jakarta: Kemenkes RI.  
Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Pedoman Nasional Penanggulangan Krisis Kesehatan*. Jakarta: Pusat Krisis Kesehatan Kemenkes RI.  
Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Buku Rumah Sakit Aman Bencana (Safe Hospital)*. Jakarta: Kemenkes RI.  
Reilly, M. & Markenson, D.S. (2019). *Disaster Preparedness for Hospitals*. Burlington: Jones & Bartlett.  
Koenig, K.L. & Schultz, C.H. (2016). *Koenig and Schultz's Disaster Medicine: Comprehensive Principles and Practices*. Cambridge: Cambridge University Press.  
Komite Akreditasi Rumah Sakit Indonesia (KARS). (2019). *Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) Edisi 1.1 - Bab Manajemen Fasilitas dan Keselamatan (MFK) Standar 6 tentang Manajemen Bencana*. Jakarta: KARS.  
Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana. (2007). Lembaran Negara RI Tahun 2007 Nomor 66. Jakarta: Pemerintah RI.  
Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2019 tentang Penanggulangan Krisis Kesehatan. (2019). Jakarta: Kemenkes RI.

### PUSTAKA PENDUKUNG (TAMBAHAN)

**PENDUKUNG****Jurnal Internasional**

*Prehospital and Disaster Medicine*. Cambridge: Cambridge University Press (WADEM).

*Disaster Medicine and Public Health Preparedness*. Cambridge: Cambridge University Press.

*American Journal of Disaster Medicine*. Weston: Weston Medical Publishing.

**Buku Teks**

Nurjanah, dkk. (2012). *Manajemen Bencana*. Bandung: Penerbit Nuansa.

Tim Kemenkes RI. (2023). *Buku Ajar Keperawatan Kegawatdaruratan & Bencana*. Jakarta: Kemenkes RI.

Veenema, T.G. (2018). *Disaster Nursing and Emergency Preparedness*. New York: Springer.

O'Mathúna, D.P. (2018). *Public Health Disasters: A Global Ethical Framework*. Cham: Springer.

**Regulasi**

Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. (2009). Lembaran Negara RI Tahun 2009 Nomor 153. Jakarta: Pemerintah RI.

Peraturan Pemerintah Nomor 16 Tahun 2021 tentang Peraturan Pelaksana Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2002 tentang Bangunan Gedung. (2021). Lembaran Negara RI Tahun 2021 Nomor 24. Jakarta: Pemerintah RI.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 40 Tahun 2022 tentang Persyaratan Teknis Bangunan, Prasarana, dan Peralatan Kesehatan Rumah Sakit. (2022). Jakarta: Kemenkes RI.

Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1443 Tahun 2023 tentang Regionalisasi Pusat Bantuan Penanggulangan Krisis Kesehatan. (2023). Jakarta: Kemenkes RI.

Peraturan Kepala BNPB Nomor 4 Tahun 2018 tentang Sistem Penanggulangan Bencana. (2018). Jakarta: BNPB.

**Pedoman dan Panduan**

WHO Hospital Safety Index. Tersedia di: [www.who.int/publications/i/item/hospital-safety-index](http://www.who.int/publications/i/item/hospital-safety-index)

FEMA Hospital Emergency Management Program. Tersedia di: [www.fema.gov](http://www.fema.gov)

PAHO Safe Hospitals Program. Tersedia di: [www.paho.org/en/safe-hospitals](http://www.paho.org/en/safe-hospitals)

UNDRR Terminology on Disaster Risk Reduction. Tersedia di: [www.undrr.org](http://www.undrr.org)

Kemenkes RI & WHO. Modul Pelatihan Emergency Medical Team (EMT).

Kemenkes RI & BNPB. Health Emergency Operation Center (HEOC) Guidelines.

**Portal Data dan Berita**

[BNPB.go.id](http://BNPB.go.id)

Pusat Krisis Kesehatan Kemenkes RI: <https://penanggulangankrisis.kemkes.go.id>

ReliefWeb: [reliefweb.int](http://reliefweb.int)

EM-DAT International Disaster Database: [www.emdat.be](http://www.emdat.be)

**Penting:** Referensi di atas merupakan acuan utama dalam proses pembelajaran mata kuliah ini. Mahasiswa disarankan mengeksplorasi literatur lebih lanjut melalui portal **E-Library** atau koleksi fisik Perpustakaan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.