



# ***JOHOR DISASTER MEDICAL RESPONSE VEHICLE*** **TATACARA PENGOPERASIAN**

**EDISI 1/2020**

## KOORDINATOR/ Pengerusi

Dr Maryam Sumaiya Ahmad Termizi  
Ketua Jabatan dan Pakar Perubatan Kecemasan  
Jabatan Kecemasan dan Trauma  
Hospital Sultan Ismail

## SENARAI PENYUMBANG (Turutan abjad)

Hadfiz Masri  
Penolong Pegawai Perubatan  
Jabatan Kecemasan dan Trauma  
Hospital Pakar Sultanah Fatimah, Muar

Dr Haidar Rizal Toha  
Pakar Perubatan Kesihatan Awam  
Bahagian Kesihatan Awam, JKN Johor

Dr Jeyanthini Sathasivam  
Pakar Perubatan Kesihatan Awam  
Bahagian Kesihatan Awam, JKN Johor

Dr Lee Chee Siong  
Pakar Perubatan Kecemasan  
Jabatan Kecemasan dan Trauma,  
Hospital Sultanah Aminah, Johor Bahru

Dr Mohd Amin Mohidin  
Pakar Perubatan Kecemasan  
Jabatan Kecemasan dan Trauma,  
Hospital Sultanah Aminah, Johor Bahru

Mohd Hafiz Aliman  
Penolong Pegawai Perubatan  
Jabatan Kecemasan dan Trauma  
Hospital Sultan Ismail, Johor Bahru

Mohd Sabri Kadir  
Penolong Pegawai Perubatan  
Jabatan Kecemasan dan Trauma  
Hospital Pakar Sultanah Fatimah, Muar

Puan Musliha binti Buhari  
Ketua Penolong Pengarah  
Bahagian Pergurusan, JKN Johor

Dr Noor Farhani Supari  
Pegawai Perubatan  
Jabatan Kecemasan Dan Trauma,  
Hospital Sultan Ismail, Johor Bahru

Dr Noor Hayati Yasmin Nga Timin  
Pakar Perubatan Kecemasan  
Jabatan Kecemasan Dan Trauma,  
Hospital Sultan Ismail, Johor Bahru

Nordin Mutalib  
Penolong Pegawai Perubatan  
Bahagian Perubatan,  
Jabatan Kesihatan Negeri Johor

Dr Nuraliza Ariffin  
Pakar Perubatan Kecemasan  
Jabatan Kecemasan dan Trauma  
Hospital Sultanah Nora Ismail, Batu Pahat

Dr Nur Hafizah Zainal Abidin  
Ketua Jabatan dan Pakar Perubatan Kecemasan  
Jabatan Kecemasan Dan Trauma,  
Hospital Segamat, Segamat

Dr Sharifah Nor Sabira Syed Ali  
Bahagian Perubatan, JKN Johor

Shasikala a/p Palanisamy  
Penolong Pengarah Kanan  
Bahagian Pengurusan  
Jabatan Kesihatan Negeri Johor

Siaw Jia Yi  
Penolong Pengarah Kanan  
Bahagian Perkhidmatan Farmasi  
Jabatan Kesihatan Negeri Johor

Dr Zul Imran Malek Abdol Hamid  
Pakar Perubatan Kecemasan  
Jabatan Kecemasan Dan Trauma  
Hospital Pakar Sultanah Fatimah, Muar

Zulaikha Husin  
Penolong Pegawai Perubatan  
Jabatan Kecemasan dan Trauma  
Hospital Sultan Ismail, Johor Bahru

## PENGHARGAAN KHAS

Dr Sal binti Atan  
Timbalan Pengarah Kesihatan Negeri (Perubatan)

Dr Shaharom Nor Azian binti Che Mat Din  
Timbalan Pengarah Kesihatan Negeri (Kesihatan Awam)

Dr Md Saed bin Mian  
Ketua Perkhidmatan Kecemasan Negeri Johor dan Ketua Jabatan  
Jabatan Kecemasan Dan Trauma, Hospital Sultanah Aminah

Dr Rashdan Hj Rahmat  
Pakar Perubatan Kecemasan  
Jabatan Kecemasan dan Trauma  
Hospital Sultan Ismail, Johor Bahru

## **KATA-KATA ALUAN PENGARAH KESIHATAN NEGERI JOHOR**

Negeri Johor adalah sebuah negeri yang pesat membangun, oleh itu JKNJ sebagai salah satu jabatan kerajaan yang memainkan peranan yang penting semasa bencana perlu sentiasa siap siaga. *Johor Disaster Medical Response Vehicle*(JDMRV) adalah aset yang amat bernilai dalam melancarkan pengurusan bencana di negeri Johor khususnya dan Malaysia amnya. Oleh itu tatacara pengoperasian JDMRV edisi ke 1/2020 telah dikemaskini dari tatacara terdahulu bertujuan bagi melancarkan dan memudahkan penggunaan JDMRV samada semasa bencana/*Mass Casualty Incident*(MCI) atau semasa latihan simulasi.

Pengurusan mangsa bencana secara efektif dan efisien oleh pasukan yang terlatih dikalangan anggota JKNJ dari semua peringkat yang mempunyai pelbagai kemahiran dapat memastikan pengurangan morbiditi dan mortaliti penyakit berkaitan bencana. Adalah menjadi aspirasi Jabatan Kesihatan Negeri Johor menyediakan satu perkhidmatan respons bencana yang mantap dan boleh digerakkan ke pelbagai lokasi. Tatacara ini adalah sebagai panduan kepada semua pegawai yang bertanggungjawab ke atas pengurusan mangsa dan kesan kesihatan akibat bencana sama ada di peringkat Jabatan Kesihatan Negeri, Pejabat Kesihatan Daerah dan hospital.

Penghasilan tatacara ini juga merupakan satu usaha memperkasakan semua anggota Jabatan Kesihatan Negeri Johor di semua peringkat perkhidmatan secara menyeluruh dan meningkatkan tahap perkhidmatan yang diberikan kepada pelanggan di Negeri Johor ini. Saya ingin mengucapkan tahniah dan syabas kepada Perkhidmatan Kecemasan dan Trauma Johor, CPRC Johor, dan semua pihak yang telah menyumbang di dalam menghasilkan Tatacara Pengoperasian JDMRV Edisi 1/2020 ini.

Sekian, terima kasih.

**DATO' DR AMAN BIN RABU**

**Pengarah Kesihatan Negeri**

**Jabatan Kesihatan Negeri Johor**

## GLOSARI

4x4	Kenderaan Pacuan Empat Roda
CPRC	<i>Crisis Preparedness and Response Centre</i> (Pusat Persediaan dan Tindakan Krisis)
ERV	<i>Emergency Response Vehicle</i>
GIRN	<i>Government Integrated Radio Network</i>
HSAJB	Hospital Sultanah Aminah, Johor Bahru
HSIJB	Hospital Sultan Ismail, Johor Bahru
IMS	Incident Management System
JDMRV	<i>Johor Disaster Medical Response Vehicle</i>
JKN	Jabatan Kesihatan Negeri
JKT	Jabatan Kecemasan & Trauma
JT	Jururawat Terlatih
MECC	<i>Medical Emergency Coordination Centre</i>
PA	Pekerja Awam
PKA	Pembantu Kesihatan Awam
PKD	Pejabat Kesihatan Daerah
PKK	Pegawai Keselamatan dan Kesihatan
PKN	Pengarah Kesihatan Negeri
PKTK	Pusat Koordinasi Tempat Kejadian
PPE	<i>Personal Protective Equipment</i> (alat pelindung persendirian)
PPK	Pembantu Perawatan Kesihatan
PPKP	Penolong Pegawai Kesihatan Persekitaran
PPP	Penolong Pegawai Perubatan
PTJ	Pusat Tanggungjawab
TPKN	Timbalan Pengarah Kesihatan Negeri

## **ISI KANDUNGAN**

BAHAGIAN 1: PENGENALAN KEPADA JDMRV	1
BAHAGIAN 2: ORGANISASI DAN <i>COMMAND AND CONTROL</i>	
2.1 Organisasi Pengurusan Bencana Negeri	3
2.2 Tatacara Pengaktifan JDMRV	4
2.3 Organisasi Pasukan JDMRV Semasa Operasi	5
2.4 Aliran Komunikasi/ <i>Command and Control</i>	6
BAHAGIAN 3: FUNGSI DAN PERANAN CPRC DALAM BENCANA	7
BAHAGIAN 4: JENIS-JENIS PENGAKTIFAN JDMRV	
4.1 Pengaktifan Penuh	11
4.2 Pengaktifan Separa	11
4.3 Pengaktifan Asas	11
4.4 Pengaktifan Bagi Tujuan Latihan	12
BAHAGIAN 5: TUGAS DAN PERANAN AHLI ANGGOTA PASUKAN JDMRV	14
BAHAGIAN 6: PROSEDUR PENGENDALIAN DAN PENGURUSAN JDMRV	15
BAHAGIAN 7: PERGERAKAN DAN OPERASI BENCANA PASUKAN JDMRV	18
BAHAGIAN 8: LATIHAN PASUKAN JDMRV	28
BAHAGIAN 9: PENJAGAAN ASET DAN SOKONGAN HIDUP	
9.1 Polisi Penjagaan Aset	30
9.2 Pengubahsuaian Dan Menaik Taraf JDRMV	36
9.3 Keperluan Bantuan Sokongan ( <i>Life Support Team</i> )	37
BAHAGIAN 10: KESELAMATAN DAN KESIHATAN ANGGOTA	39
RUJUKAN	40
LAMPIRAN	

## **BAHAGIAN 1: PENGENALAN KEPADA JDMRV**

Malaysia amnya dan negeri Johor khususnya adalah wilayah yang tidak terkecuali dilanda bencana samada bencana alam atau buatan manusia. Terpanggil dengan keperluan kesiapsiagaan dalam menghadapi bencana ini, Jabatan Kesihatan Negeri Johor melalui hospital dan Pejabat Kesihatan Daerah telah mengenalpasti anggota yang mampu bertindak sebagai satu pasukan untuk memberi perkhidmatan perubatan kepada orang ramai dalam situasi bencana. Pasukan ini dilengkapi dengan *Johor Disaster Medical Response Vehicle* (JDMRV). JDMRV adalah sebuah kenderaan yang mampu dan bersedia untuk beroperasi di kawasan-kawasan yang dilanda bencana.

Kenderaan JDMRV ini telah dilancarkan oleh Yang Berhormat Datuk Seri Dr. S. Subramaniam, Menteri Kesihatan Malaysia pada 11 Disember 2015. Lanjutan dari itu, pasukan yang mengendalikan aset ini dikenali sebagai Pasukan JDMRV. Pasukan ini mampu memberi perkhidmatan kesihatan termasuk resusitasi dan penstabilan pesakit pra-pemindahan ke fasiliti lebih lengkap. Pasukan ini juga mampu digerakkan ke kawasan-kawasan bencana yang sukar dimasuki pasukan bantuan perubatan konvensional.

Pengaktifan Pasukan JDMRV adalah di bawah kuasa dan arahan Pengarah Kesihatan Negeri Johor melalui Crisis Preparedness and Response Centre (CPRC) Johor yang akan menggerakkan sumber manusia dan lain-lain aset sokongan JDMRV untuk mobilisasi pasukan di dalam dan luar negeri Johor.

### **1.1 Fungsi Utama JDMRV**

#### **Fungsi Umum:**

- Menyediakan satu perkhidmatan respon kecemasan (*emergency response*) semasa bencana

#### **Fungsi Spesifik:**

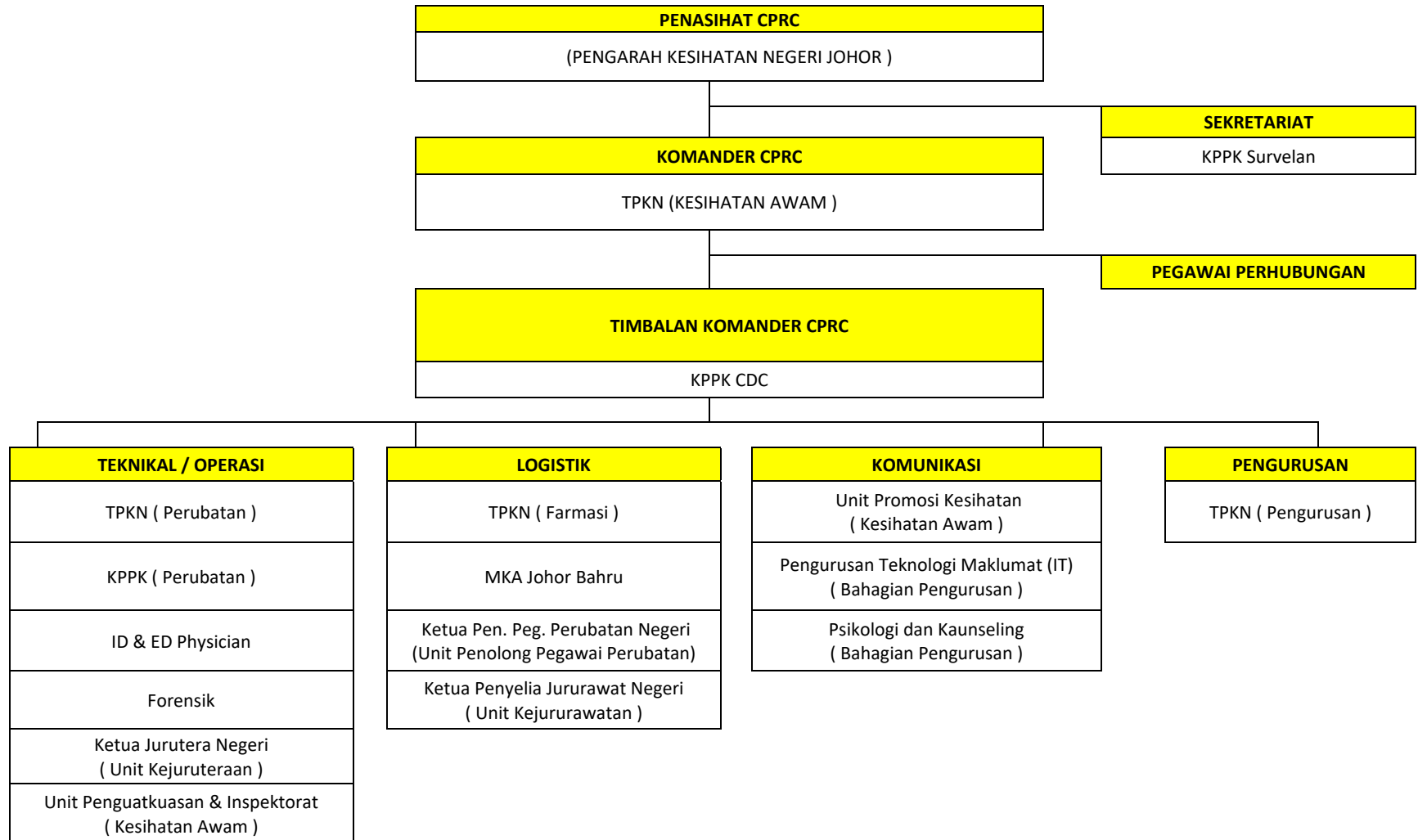
- Sebagai langkah kesiapsiagaan Pasukan Perubatan Johor bagi menghadapi sebarang situasi bencana di negeri Johor mahupun di Malaysia.
- Memperkukuh bantuan menyelamatkan semasa bencana dengan penyertaan pasukan perubatan terlatih bersama peralatan yang sewajarnya.
- Bersama-sama agensi-agensi lain di dalam menyalurkan bantuan kecemasan kepada mangsa-mangsa yang terlibat.
- Menjadi pusat rawatan perubatan kecemasan di kawasan bencana oleh anggota yang terlatih bagi proses resusitasi dan stabilasi sebelum dipindahkan ke hospital bagi rawatan lanjut.



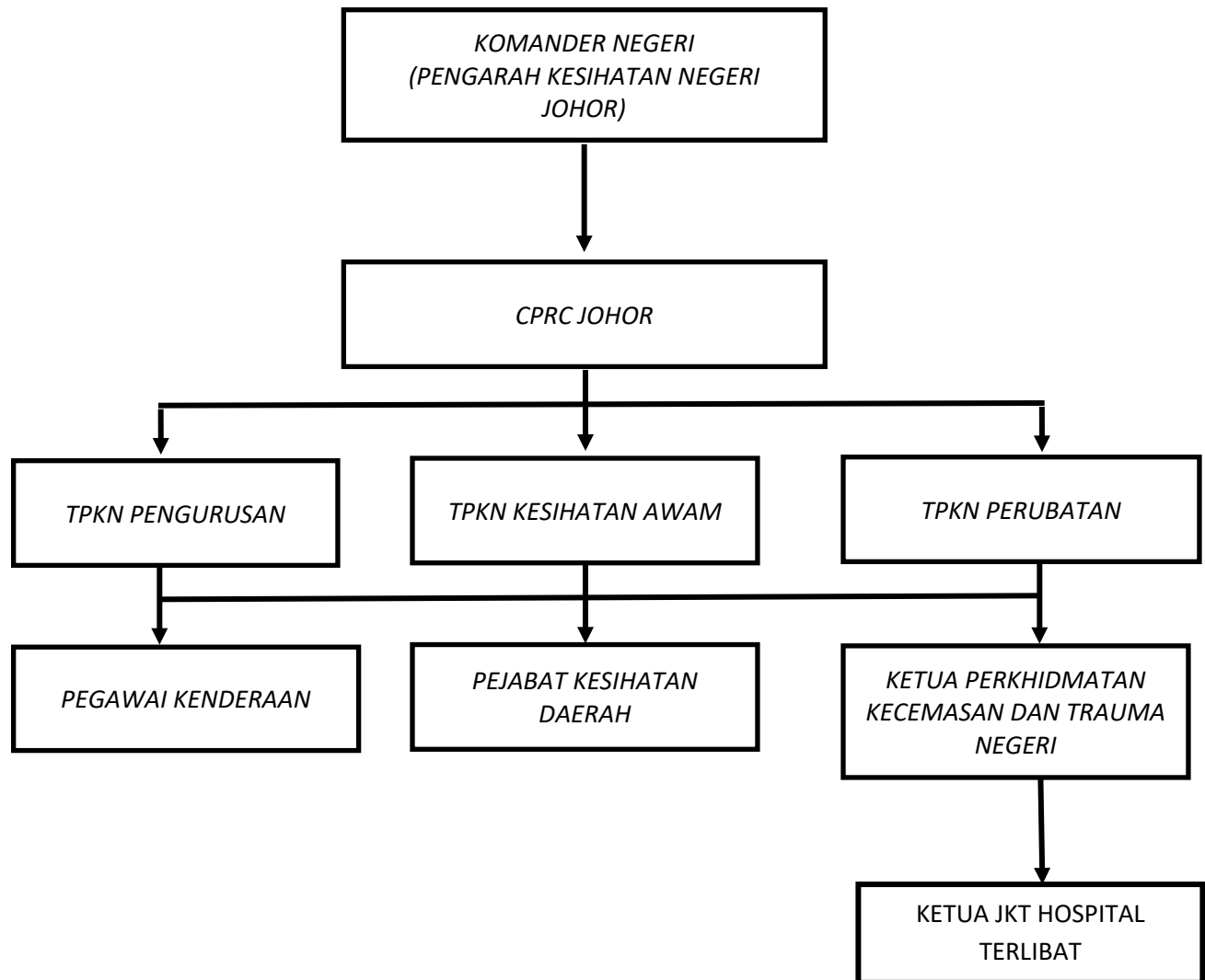
- Meningkatkan kemampuan memberi bantuan perubatan awal bagi kawasan yang sukar dimasuki sebelum bantuan lain tiba berdasarkan kemampuan kenderaan yang digunakan.

## BAHAGIAN 2: CARTA ORGANISASI

### 2.1 Carta Organisasi Pengurusan Bencana Negeri



## 2.2 Tatacara Pengaktifan JDMRV

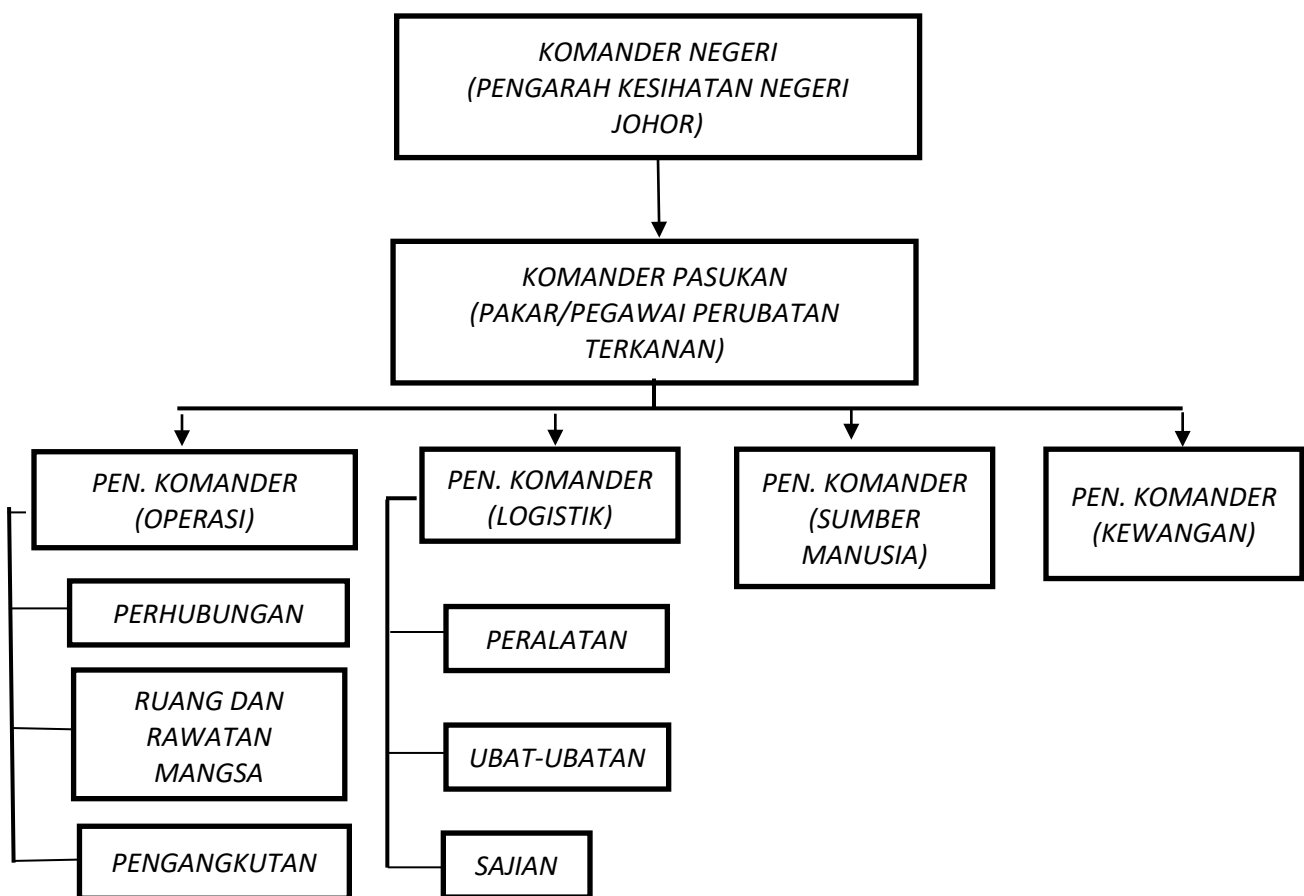


Rajah 2.1: Carta Alir Pengaktifan JDMRV

Pengaktifan JDMRV hanya boleh dilakukan oleh Pengarah Kesihatan Negeri Johor melalui CPRC Negeri. Pada peringkat awal CPRC bertanggungjawab memaklumkan pengaktifan kepada TPKN (PERUBATAN), TPKN (KESIHATAN AWAM) DAN TPKN (PENGURUSAN).

TPKN (PERUBATAN) akan memaklumkan Ketua EMTS Negeri, yang seterusnya akan memaklumkan Ketua JKT yang terlibat bagi tujuan mobilisasi. Pihak PKD terlibat akan dimaklumkan oleh TPKN (KESIHATAN AWAM). TPKN (PENGURUSAN) perlu memaklumkan pegawai kenderaan JKNNJ bagi tindakan selanjutnya.

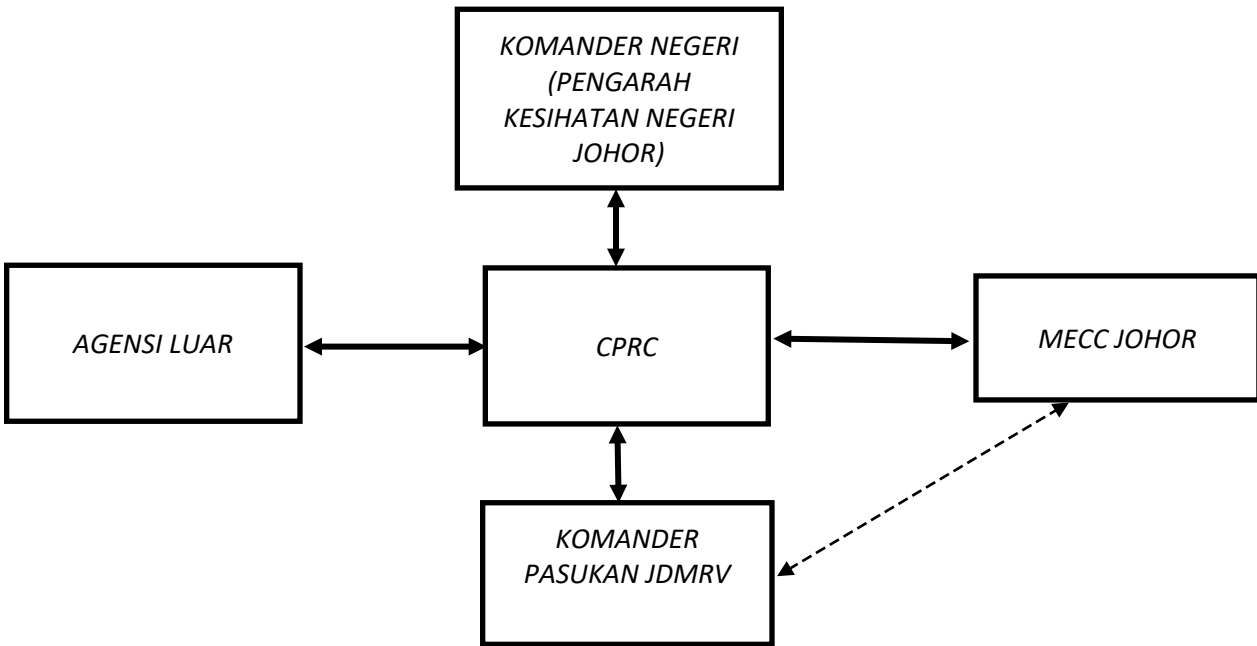
### 2.3 Organisasi Pasukan JDMRV Semasa Operasi



Rajah 2.3 Carta Organisasi Pasukan JDMRV Semasa Operasi

Bagi tujuan pengoperasian Pasukan JDMRV, peranan dan agihan tugas setiap ahli pasukan adalah mengikut carta organisasi dalam rajah di atas

## 2.4 Aliran Komunikasi/ *Command and Control*



Rajah 2.4:Carta Alir Komunikasi Semasa Bencana Di Dalam Negeri Johor.

Penyampaian arahan, maklumat pengoperasian dan keperluan logistik di antara Pasukan JDMRV, agensi luar dan MECC adalah melalui CPRC (Negeri atau Kebangsaan bergantung kepada mobilisasi). Bagi komunikasi dengan agensi luar, sebarang maklumat yang hendak disampaikan akan melalui CPRC setelah mendapat persetujuan Pengarah Kesihatan Negeri Johor. Ini termasuklah maklumat pengoperasian dan komunikasi risiko. Komunikasi maklumat berkaitan kejadian bencana akan disampaikan kepada Pengarah Kesihatan Negeri melalui CPRC. Komunikasi secara terus diantara pasukan JDMRV dan MECC Johor boleh dilakukan semasa kecemasan mengikut keperluan walau bagaimanapun maklumat kepada CPRC Johor perlu dikemaskini secara berkala.

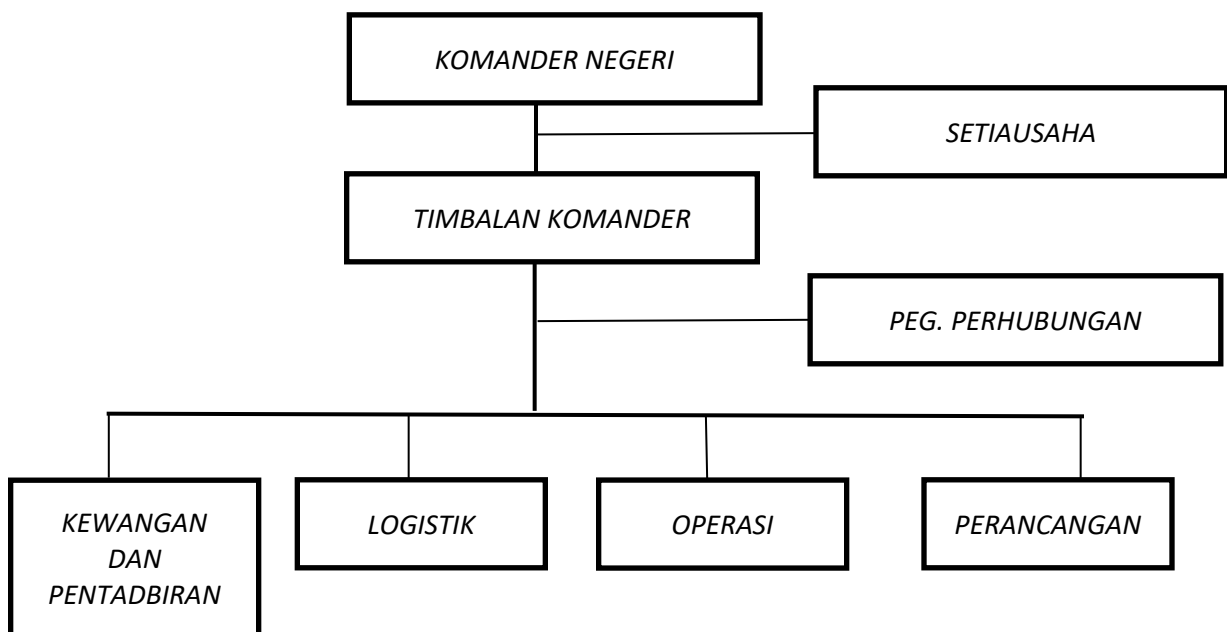
Media komunikasi yang digunakan adalah bergantung kepada situasi dan terdapatnya saluran hubungan yang bersesuaian. Sekiranya hubungan telefon selular tidak didapati di lokasi operasi, kaedah lain akan digunakan seperti GORN, radio amatur dan lain-lain. Pusat Koordinasi Perkhidmatan Kecemasan / *Medical Emergency Coordination Centre* (MECC) Johor akan digerakkan sebagai sumber komunikasi dalam keadaan tertentu termasuk koordinasi ambulans dan Emergency Response Vehicle (ERV).

### BAHAGIAN 3: FUNGSI DAN PERANAN CPRC DALAM BENCANA

Kriteria pengaktifan di peringkat Kementerian Kesihatan Malaysia bergantung kepada situasi semasa. CPRC boleh berfungsi secara pasif atau aktif. Apabila kecemasan/krisis/bencana berlaku, Bilik Gerakan bagi setiap kejadian tersebut akan dibuka di CPRC. CPRC berfungsi berdasarkan kriteria-kriteria tersebut dan akan bertindak secara aktif.

#### 3.1 Incident Management System

*Incident Management System* (IMS) akan diaktifkan apabila diarahkan oleh Komander Bencana Negeri (Pengarah Kesihatan Negeri).



Rajah menunjukkan *Incident Management System* di CPRC

## **3.2 Peranan Anggota di CPRC**

### **3.2.1 Komander**

CPRC diketuai oleh Pengarah Kesihatan Negeri. Timbalan Pengarah Kesihatan Negeri ( Kesihatan Awam) akan bertindak sebagai Komander CPRC. Apabila berlaku kejadian wabak, krisis atau bencana, Komander akan mempengerusikan mesyuarat harian.

### **3.2.2 Timbalan Komander**

- i. Timbalan komander akan dilantik oleh komander mengikut kesesuaian bergantung kepada jenis krisis atau bencana:
  - a. Mass Casualty Incident (MCI)/ CBRNe, Timbalan Komander adalah Ketua Perkhidmatan Kecemasan Negeri/Pakar berkaitan
  - b. Pandemik, Timbalan Komander adalah Pegawai Epidemiologi Negeri/pakar berkaitan
  - c. Bencana akibat alam sekitar, Timbalan Komander adalah Ketua Sektor Kesihatan Pekerjaan dan Alam sekitar (KPAS) /pakar berkaitan
- ii. Mesyuarat harian perlu diatur semasa dalam keadaan wabak, krisis atau bencana.
- iii. Timbalan Komander untuk setiap kejadian akan bertanggungjawab mengurus dan menyelaraskan kejadian krisis atau bencana di peringkat CPRC.

### **3.2.3 Pegawai Perhubungan (Liaison Officer)**

Pegawai Perhubungan untuk setiap kejadian krisis atau bencana adalah bergantung kepada Timbalan Komander. Beliau merupakan Pegawai iaitu Pakar atau Ketua Penolong Pengarah Kanan kepada Bahagian atau Sektor yang sama dengan Timbalan Komander untuk setiap kejadian atau krisis. Beliau akan memastikan fungsi setiap unit iaitu kewangan & pentadbiran, logistik, operasi dan perancangan semasa kejadian wabak, krisis atau bencana berjalan dengan teratur.

### **3.2.4 Sekretariat**

Pegawai yang bertanggungjawab adalah Ketua Sektor Pengurusan Wabak dan Bencana dan bertanggungjawab terhadap keseluruhan CPRC. Laporan harian yang disediakan akan diedarkan kepada Bahagian dan agensi yang berkenaan oleh pihak sekretariat. Pegawai perlu memastikan mesyuarat harian dijalankan dan mendapatkan maklumbalas yang berkenaan.

### **3.2.5 Fungsi Setiap Unit**

Semua unit akan diselaraskan oleh Pegawai Perhubungan dari Bahagian atau Sektor yang terlibat. Beberapa unit yang di bawah perlu disediakan mengikut kesesuaian Timbalan Komander.

#### **3.2.5.1 Kewangan Dan Pentadbiran**

- a. Mengurus pembelian bahan-bahan berkaitan seperti PPE, vaksin dan ubat-ubatan.
- b. Menguruskan urusan pembayaran yang berkaitan dalam CPRC.

#### **3.2.5.2 Logistik**

- a. Menyediakan dan memastikan kelengkapan CPRC berada dalam keadaan sempurna dan lengkap.
- b. Menguruskan pengangkutan dan makan minum.
- c. Memastikan keselamatan CPRC dan dalam keadaan bersih dan terurus.

#### **3.2.5.3 Operasi**

##### **a. Pendidikan Kesihatan dan Komunikasi Risiko**

- i. Mengurus dan menjawab segala pertanyaan awam di Bilik Hotline CPRC.
- ii. Menyediakan bahan pendidikan kesihatan yang berkaitan.
- iii. Mengedarkan bahan pendidikan kesihatan kepada orang ramai dan agensi yang memerlukan.
- iv. Mengkoordinasi aktiviti pendidikan kesihatan bersama media massa.

##### **b. Survelan Dan Epidemiologi**

- i. Menganalisa data epidemiologi dari siasatan dan notifikasi kes yang diterima.
- ii. Menyedia dan mengedarkan laporan kepada sekretariat untuk edaran.

##### **c. Pengurusan Maklumat Dan Information Technology (IT)**

- i. Mengurus sumber-sumber data berkenaan kejadian.
- ii. Memuat turun maklumat berkaitan dalam internet.
- iii. Mengumpulkan maklumat teknikal.
- iv. Mengedar maklumat teknikal yang berkaitan.
- v. Mengemaskini dan memastikan garis panduan yang berkaitan dikemaskini dalam laman web.



#### **d. Dokumentasi**

- i. Menerima laporan harian daripada pelbagai sumber.
- ii. Menganalisa maklumat/data yang diterima dan menyediakan laporan harian kepada pihak berkaitan.
- iii. Mendokumentasi kronologi kejadian.
- iv. Menganalisa keratan surat khabar.
- v. Menyediakan surat-surat yang berkaitan.

#### **e. Pengurusan Sumber.**

- i. Menyediakan jadual kerja pegawai bertugas (on call) bersama nombor telefon pegawai.
- ii. Memastikan kehadiran pegawai bertugas berdasarkan jadual tugas.
- iii. Menyelaras jadual bertugas bagi Cawangan dan Bahagian lain sekiranya perlu

#### **3.2.5.4 Perancangan**

- a. Menyediakan dan memantau pelaksanaan Garis panduan berkaitan; pengurusan kes, pemantauan kes dan staf, kuarantin, saringan, prosedur rujukan kes dan lain-lain.
- b. Menyediakan format laporan yang berkaitan.
- c. Memastikan Garis panduan yang berkaitan ada dalam CPRC

### **3.3 Aktiviti dalam Keadaan Wabak/ Bencana atau Krisis**

Sekiranya berlakunya krisis atau bencana, waktu operasinya akan dipanjangkan mengikut keputusan Timbalan Komander. Sekiranya CPRC perlu diaktifkan, Timbalan Komander akan melantik Pegawai iaitu Pakar atau Pegawai Kanan dari Bahagian masing-masing sebagai Pegawai Perhubungan. Pegawai Perhubungan akan menyediakan dan memastikan jadual bertugas anggota diikuti. Pegawai bertugas diminta untuk menyiapkan satu laporan berkaitan dan menyerahkan kepada Sekretariat untuk diedarkan pada keesokan hari. Pegawai Perhubungan juga perlu memastikan ada pegawai yang bertugas di Bilik Hotline. Semua panggilan masuk perlu direkodkan.

## **BAHAGIAN 4: JENIS-JENIS PENGAKTIFAN JDMRV**

### **4.1 Pengaktifan penuh**

- 4.1.1 Melibatkan pasukan perubatan **dan** pasukan kesihatan awam.
- 4.1.2 Melibatkan pengaktifan JDMRV, ERV (jika perlu) dan kenderaan 4x4.
- 4.1.3 Masa persediaan sebelum bergerak hendaklah antara 7-12 jam.
- 4.1.4 Peralatan termasuk peralatan pakai buang akan disediakan oleh pasukan terlibat. Walau bagaimanapun peralatan perubatan tambahan boleh didapati dari Stor Bencana Negeri yang bertempat Hospital Sultanah Aminah. Permohonan perlu dibuat kepada Ketua Perkhidmatan EMTS Negeri.
- 4.1.5 Semasa operasi, barangan consumable tambahan sekiranya perlu hendaklah diperolehi dari PTJ terdekat dengan bantuan koordinasi CPRC Negeri.

### **4.2 Pengaktifan separa**

- 4.2.1 Melibatkan salah satu pasukan sahaja-pasukan perubatan **atau** kesihatan awam.
- 4.2.2 Melibatkan pengaktifan JDMRV atau/dan ERV atau kenderaan 4x4 atau sebahagiannya.
- 4.2.3 Masa persediaan bergantung kepada situasi semasa.

### **4.3 Pengaktifan asas**

- 4.3.1 Melibatkan penggunaan trak JDMRV sahaja untuk tujuan bencana.
- 4.3.2 Masa persediaan sebelum bergerak ialah dalam masa 2 jam.
- 4.3.3 Pegawai Kenderaan akan menerima arahan dari CPRC Negeri untuk memulakan pergerakan ke tempat kejadian.
- 4.3.4 Setibanya ke tempat kejadian, pemandu akan melapor diri dan menyerahkan kenderaan kepada CPRC daerah.

#### **4.4 Pengaktifan bagi tujuan latihan**

4.4.1 Melibatkan mana-mana fasiliti di bawah Jabatan Kesihatan Negeri Johor bagi tujuan latihan sahaja

4.4.2 Kebenaran bagi tujuan pengaktifan hendaklah melalui Komander Negeri iaitu Pengarah Kesihatan Negeri Johor.

4.4.2 Semua bentuk keperluan adalah mengikut budi-bicara penganjur.

4.4.3 Latihan tidak digalakkan dalam musim tengkujuh dari bulan Disember ke bulan Februari.

#### **4.5 Komposisi Pasukan**

Ahli pasukan perubatan dibentuk dari anggota terlatih (ELIT) di Hospital berpakar. Pasukan ini akan menaiki trak JDMRV dan ERV mengikut kesesuaian.

4.5.1 Ahli pasukan perubatan (JDMRV) adalah terdiri daripada:

(1) seorang Pakar Perubatan Kecemasan dan/atau (1) seorang Pegawai Perubatan,

(1) seorang Pegawai Farmasi atau Penolong Pegawai Farmasi

(1) seorang Penolong Pegawai Perubatan,

(1) seorang Jururawat Terlatih

(1) seorang Pembantu Perawatan Kesihatan

(1) Pemandu

4.5.2 Ahli pasukan perubatan (ERV) adalah terdiri daripada:

(1) seorang Pakar Perubatan Kecemasan atau (1) seorang Pegawai Perubatan,

(1) seorang Penolong Pegawai Perubatan atau

(1) seorang Jururawat Terlatih dan

(1) seorang pemandu

4.5.3 Ahli pasukan kesihatan awam terdiri dari kakitangan PKD terlibat yang akan menaiki 2 kenderaan 4x4. Pasukan ini terdiri daripada

- (1) seorang Pegawai Perubatan,
- (1) seorang Penolong Pegawai Perubatan,
- (1) seorang Jururawat Terlatih dan
- (1) seorang Penolong Pegawai Kesihatan Persekitaran
- (1) seorang Pembantu Kesihatan Awam
- (1) seorang Pekerja Am
- (2) seorang pemandu.

**# Komposisi setiap pasukan boleh berubah berdasarkan keperluan semasa atas arahan komander pasukan/komander Negeri**

**##Kriteria bagi pemandu JDMRV -mempunyai lesen memandu Kelas E dan telah ditauliahkan**

## BAHAGIAN 5: TUGAS DAN PERANAN ANGGOTA PASUKAN JDMRV

5.1 Setiap anggota pasukan mempunyai tugas dan tanggungjawab masing-masing. Walau bagaimanapun ketua pasukan boleh mengubahsuai tugas dan tanggungjawannya setiap anggota mengikut kesesuaian keadaan, kemahiran dan keperluan semasa.

Bil	Keahlian / Jawatan	Peranan
1	Pakar Kecemasan / Pegawai Perubatan terkanan ( Komander )	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sebagai ketua pasukan</li> <li>- Memberi arahan dan agihan tugasan</li> <li>- Memberi laporan kepada bilik gerakan dan CPRC</li> <li>- Sebagai pegawai perhubungan luar sekiranya diperlukan</li> </ul>
2	Pegawai Perubatan	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pemangku ketua pasukan sekiranya diperlukan</li> <li>- Ketua dalam pengoperasian klinik bergerak /statik dan pertolongan kecemasan</li> <li>- Kompilasi data dan penulisan laporan</li> </ul>
3	Pegawai Farmasi/Penolong Pegawai Farmasi	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengurus pendispensan ubat</li> <li>- Memastikan bekalan ubatan mencukupi dan memenuhi keperluan operasi bencana</li> <li>- Memberi kaunseling ubatan kepada pesakit</li> </ul>
4	Penolong Pegawai Perubatan	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Membantu dalam pengoperasian klinik bergerak /statik dan pertolongan kecemasan</li> </ul>
5	Jururawat Terlatih	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Membantu dalam pengoperasian klinik bergerak /statik dan pertolongan kecemasan.</li> <li>- Membantu doktor dalam perawatan pesakit</li> </ul>
6	Pembantu Perawatan Kesihatan	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Membantu dalam perawatan pesakit</li> <li>- Membantu dalam pengurusan logistik</li> </ul>
7	Penolong Pegawai Kesihatan Persekitaran	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Membuat kawalan penyakit di kawasan bencana / <i>satellite base</i></li> <li>- Membangunkan <i>satellite base</i> yang lengkap dengan fasiliti yang diperlukan</li> </ul>
8	Pembantu Kesihatan Awam dan Pekerja Awam	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Membantu untuk membuat kawalan penyakit</li> <li>- Membangunkan <i>satellite base</i> yang lengkap dengan fasiliti yang diperlukan</li> </ul>
9	Pemandu	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memandu kenderaan yang disediakan</li> <li>- Menyelenggara kenderaan supaya sentiasa dalam keadaan baik</li> </ul>

		- Membantu dalam pengurusan logistik
--	--	--------------------------------------

## BAHAGIAN 6: PROSEDUR PENGENDALIAN DAN PENGURUSAN JDRMV

6.1 Prosedur ini diguna pakai bagi mematuhi Pekeliling Perbendaharaan Aset Alih Kerajaan 1PP bagi kesiapsiagaan Pasukan Perubatan Johor bagi menghadapi sebarang situasi bencana di Johor. Ini adalah untuk memastikan Pengurusan dan Pengendalian kenderaan JDRMV mengikut keperluan yang ditetapkan.

6.2 Tanggungjawab dan tindakan

BIL.	TANGGUNG JAWAB	PROSES KERJA	PEGAWAI LAIN YANG ADA HUBUNGAN/ DIRUJUK	UNDANG-UNDANG, PERATURAN DAN PUNCA KUASA
1.	<b>Pengarah Kesihatan Negeri Johor (PKN) Komander Negeri</b>	Arahan pengaktifan JDRMV	<b>Pasukan JDRMV</b>	
2.	<b>CPRC</b>	Menyebarkan maklumat pengaktifan kepada yang terlibat	<b>Pasukan JDRMV</b>	
3.	<b>Pasukan JDRMV</b>	Membuat permohonan Trak JDRMV	<b>Pegawai Kenderaan JKNJ</b>	
4.	<b>Pegawai Kenderaan JKNJ</b>	Penyerahan JDRMV kepada Pasukan JDRMV - Kunci Kenderaan	<b>Pasukan JDRMV</b>	

BIL.	TANGGUNG JAWAB	PROSES KERJA	PEGAWAI LAIN YANG ADA HUBUNGAN/ DIRUJUK	UNDANG-UNDANG, PERATURAN DAN PUNCA KUASA
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Buku Log Kendaraan</li> <li>- Salinan Keratan Buku Log Kunci Kendaraan</li>   <li>- Kemaskini KEW.PA 9 (Borang Pergerakan/ Pinjaman Aset Alih)</li> </ul>		
5.	<b>Pasukan JDRMV</b>	Bergerak ke destinasi bencana		
6.	<b>Pasukan JDRMV</b>	<p>Penyerahan JDRMV kepada Pasukan Pengganti/ pasukan bencana di lokasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kunci Kendaraan</li> <li>- Buku Log</li> <li>- Salinan Buku Log Kunci Kendaraan</li> <li>- Kemaskini KEW.PA 9 (Borang Pergerakan/ Pinjaman Aset Alih)</li> </ul> <p><i>NB Pasukan pengganti adalah pasukan JDMRV yang baru yang menggantikan pasukan JDMRV sedia ada.</i></p> <p><i>Penyerahan JDMRV kepada pasukan bencana di lokasi bergantung kepada jenis pengaktifan</i></p>	<b>Pasukan Pengganti/ pasukan bencana di lokasi</b>	

BIL.	TANGGUNG JAWAB	PROSES KERJA	PEGAWAI LAIN YANG ADA HUBUNGAN/ DIRUJUK	UNDANG-UNDANG, PERATURAN DAN PUNCA KUASA
7.	<b>Pasukan bencana di lokasi/ Pasukan JDMRV</b>	Penyerahan kembali JDRMV kepada Pegawai Kenderaan JKNJ/Pegawai yang dilantik <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kunci Kenderaan</li> <li>- Buku Log</li> <li>- Salinan Buku Log Kunci Kenderaan</li> <li>- Kemaskini KEW.PA 9 (Borang Pergerakan/Pinjaman Aset Alih)</li> </ul>	<b>Pegawai Kenderaan JKNJ</b>	



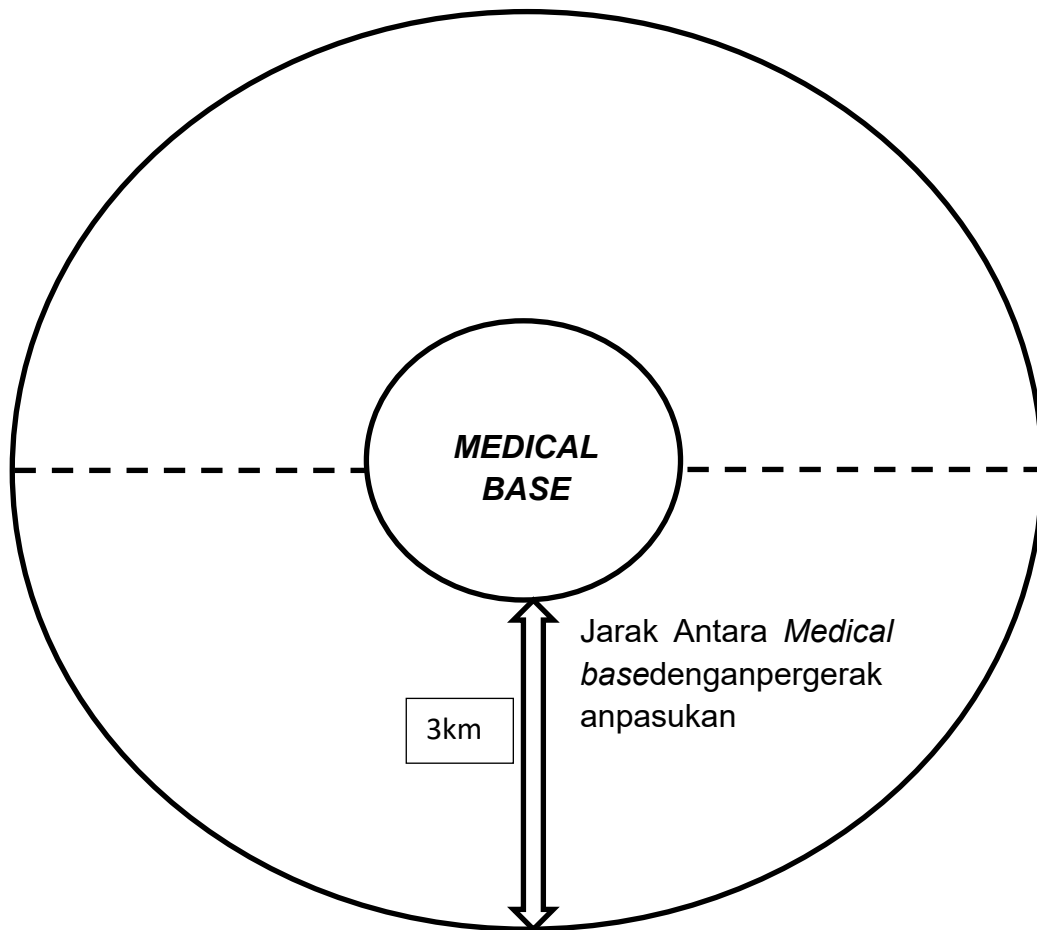
## BAHAGIAN 7: PERGERAKAN DAN OPERASI BENCANA PASUKAN JDMRV

**7.1 PENGAKTIFAN PENUH** -Perincian pergerakan dan operasi disenaraikan dibawah. Ini adalah sebagai panduan, walau bagaimanapun perincian boleh berubah mengikut kesesuaian keadaan dan situasi semasa.

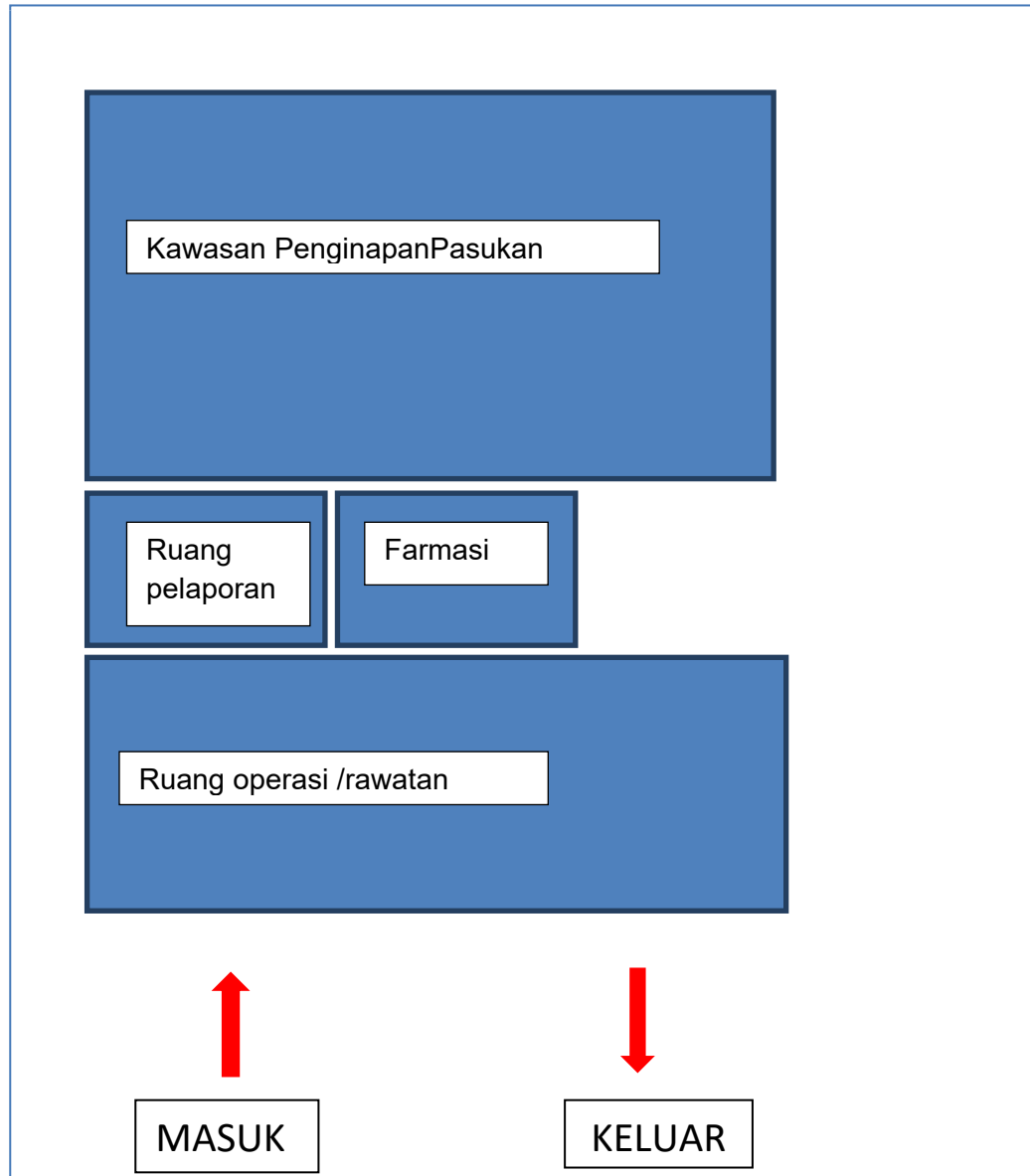
Bil	Perkara	Perincian
1.	Pergerakan Pasukan JDMRV	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Selepas mendapat arahan dari CPRC, pasukan JDMRV akan bersiap sedia untuk bergerak ke kawasan bencana. Tempoh persediaan bergantung kepada jenis pengaktifan dan persiapan anggota dan kenderaan. <b><i>(Sila rujuk jenis-jenis pengaktifan)</i></b></li><li>2. Penyerahan JDMRV oleh Pegawai Kenderaan JKNJ/pegawai yang diberi kuasa kepada pasukan JDMRV perlu diatur.</li><li>3. Semua anggota dikehendaki berkumpul tempat yang diarahkan contohnya di Jabatan Kecemasan dan Trauma HSIJB secepat mungkin setelah menerima arahan.</li><li>4. Komander Pasukan perlu memberikan taklimat kepada anggota termasuk pengagihan tugas dan tanggungjawab.</li><li>5. Pasukan JDMRV hendaklah bergerak dalam satu pasukan ke daerah/negeri yang terlibat dalam bencana. Ketua Pasukan hendaklah memaklumkan kepada CPRC mengenai pergerakan pasukan dan lokasi terkini secara berkala iaitu setiap 2 jam atau mengikut kesesuaian.</li><li>6. Selepas tiba ke daerah/negeri yang lokasi yang diarahkan, pasukan JDMRV hendaklah melapor diri di Bilik Gerakan Bencana (daerah/negeri) dilokasi tersebut.</li><li>7. Pasukan JDMRV hendaklah bergerak dalam satu pasukan, (pasukan perubatan, pasukan kesihatan awam termasuk logistik)</li><li>8. Surat pelepasan dan kebenaran akan dikeluarkan oleh pihak JKNJ ke PTJ terlibat – ini akan dikoordinasi melalui CPRC.</li></ol>
2.	Operasi bencana	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Apabila tiba di kawasan bencana yang terputus hubungan, ketua pasukan hendaklah membina <i>Medical Base</i> (rujuk Rajah</li></ol>

		<p>6.1 dan 6.2)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tujuan <i>Medical Base</i>. <ul style="list-style-type: none"> <li>a. sebagai pusat pengkalan operasi sementara</li> <li>b. sebagai pusat untuk menyalur maklumat ke bilik gerakan</li> <li>c. sebagai pusat menerima bekalan dari luar</li> <li>d. sebagai tempat penginapan anggota</li> </ul> </li> </ul> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Penolong Komander (logistik) bertanggungjawab untuk membangunkan <i>Medical Base</i> yang lengkap dengan tempat penginapan, dapur, tempat rawatan, sistem sanitasi dan saliran serta bekalan kuasa.</li> <li>3. Pasukan harus bersedia untuk digerakkan dari <i>Medical Base</i> ke lokasi lain pada bila-bila masa atas arahan CPRC.</li> <li>4. Untuk kawasan bencana yang tidak terputus hubungan, ketua pasukan hendaklah memberi laporan bencana setiap hari kepada bilik gerakan. Bagi kawasan yang terputus hubungan, laporan akan dihantar apabila sistem komunikasi dapat disambung semula.</li> <li>5. Pasukan perlu berupaya memberi rawatan kecemasan disamping mengendalikan klinik pesakit luar bergerak. Maklumat pesakit/mangsa perlu didaftarkan menggunakan borang di lampiran A dan C.</li> <li>6. Pegawai Farmasi hendaklah memastikan bekalan ubat mencukupi dan sekiranya tidak mencukupi hendaklah mendapatkan bekalan di stor farmasi yang berhampiran dengan bantuan koordinasi dari CPRC Negeri.</li> <li>7. Setiap anggota akan terlibat dalam penyediaan dan penjagaan peralatan sepanjang misi berlangsung.</li> <li>8. Ketua pasukan JDMRV boleh meminta bantuan tambahansamada sumber manusia, peralatan, makanan dan sebagainya jika diperlukan dan hendaklah melalui CPRC Negeri. <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ahli pasukan akan menjalankan misi dalam tempoh 7-10 hari (maksimum 10 hari) dan meninggalkan kawasan misi bantuanslepas diganti oleh pasukan lain (bergantung kepada situasi semasa bencana). Pergerakan anggota pasukan termasuk pasukan pengganti akan</li> </ol> </li> </ol>
--	--	---

		<p>dikoordinasikan oleh CPRC Negeri.</p> <p>10. Pada hari terakhir bertugas, komander pasukan perlu melakukan serah tugas dengan dokumentasi yang jelas, ini termasuk:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- serah tugas pengoperasian bencana</li> <li>-serah tugas penjagaan trak JDMRV dan peralatan sekiranya ada.</li> <li>- serah tugas untuk kad minyak 'mastercard' kenderaan.</li> </ul> <p>11. Pasukan yang akan menggantikan pasukan sebelumnya perlu membawa peralatan sendiri dan sekiranya peminjaman aset perlu dilakukan, tatacara pemindahan aset perlu dipatuhi.</p> <p>12. Apabila operasi selesai, semua aset perlu diserahkan dan disemak oleh pegawai aset yang dilantik. JDMRV perlu diserahkan semula kepada pegawai kenderaan JKNJ. Walau bagaimanapun penyerahan boleh dilakukan di tempat yang dipersetujui kedua-dua belah pihak jika keadaan memerlukan. Walau bagaimanapun semua tuntutan perjalan adalah di bawah PTJ masing-masing.</p> <p>13. Pada akhir setiap operasi Komander Operasi perlu memastikan sesi <i>debriefing</i> dijalankan.</p>
--	--	--

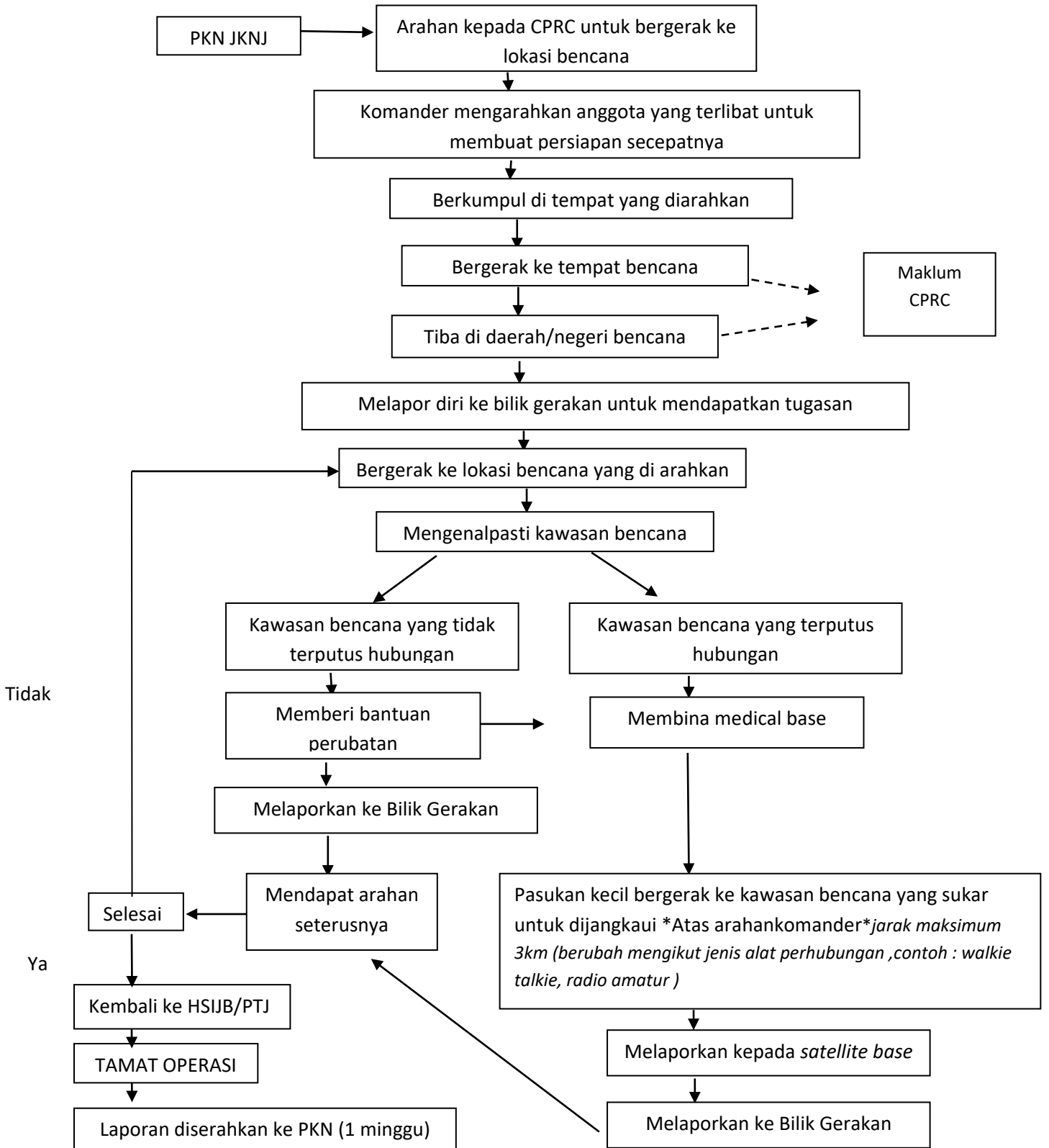


**Rajah 7.1:** Konsep Medical (*satellite*) base di kawasan bencana (terputus hubungan). Jarak antara *medical base* dngan pergerakan pasukan boleh berubah tergantung pada cara perhubungan ( contoh : *walkie talkie* ~ jarak maksimum 3km)



**Rajah 7.2:** Susun atur *medical base*. Susun atur ini akan berubah mengikut keadaan kawasan dan situasi bencana.

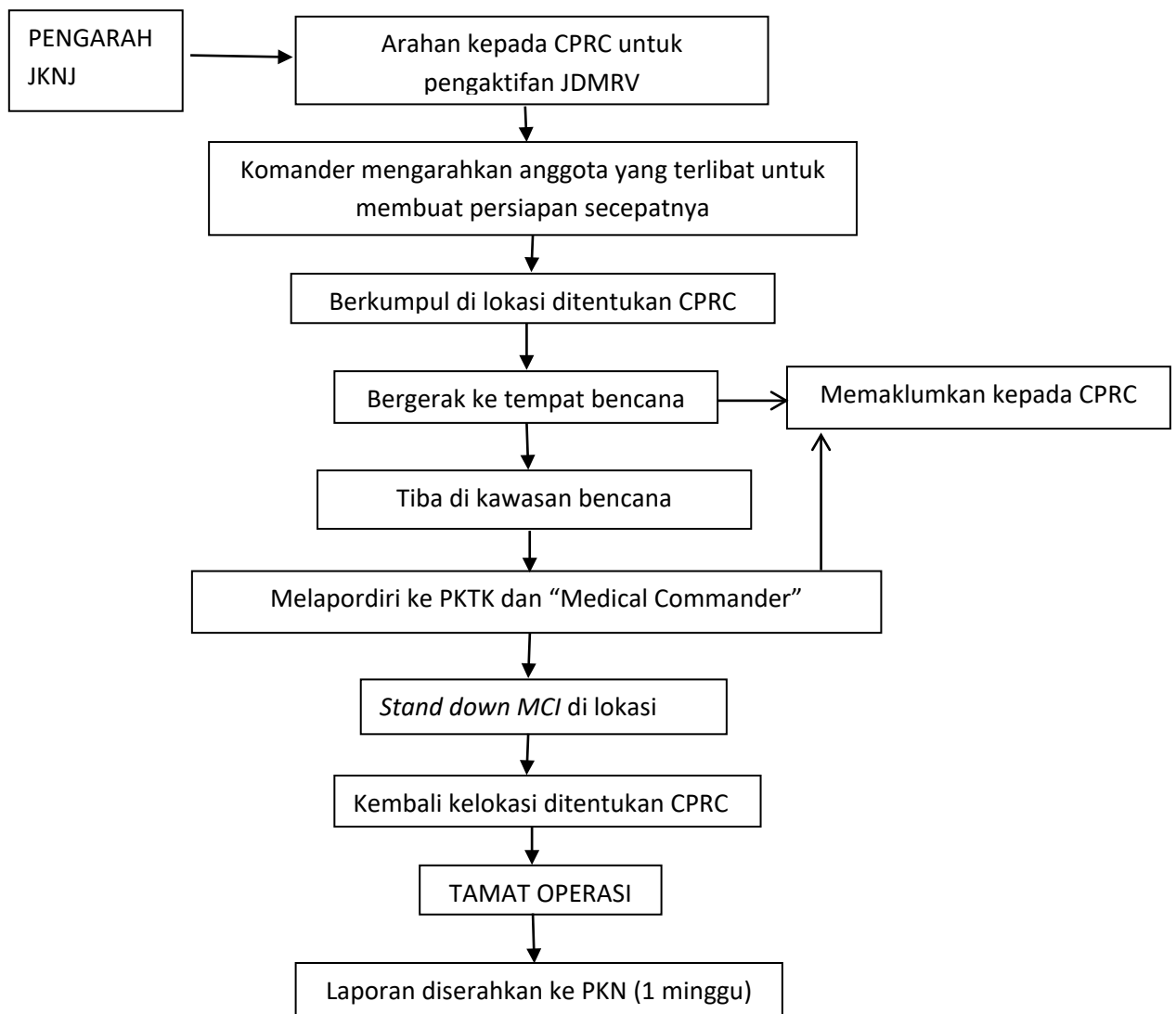
**RAJAH 7.3: CARTA ALIR PERGERAKAN JDMRV (PENGAKTIFAN PENUH)**



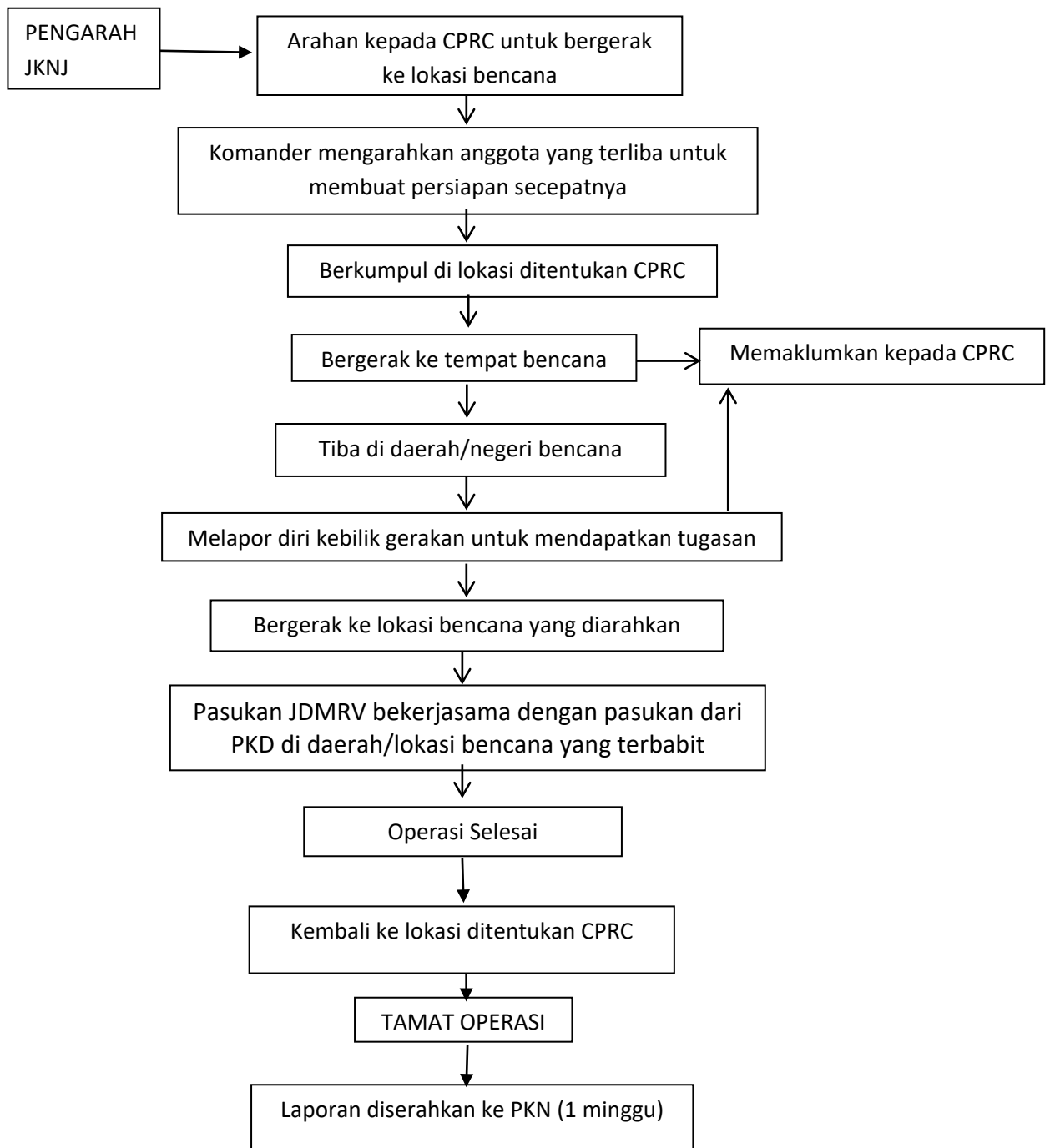
## 7.2 PENGAKTIFAN SEPARA

- Pengaktifan separa melibatkan sama ada pasukan Perubatan atau Kesihatan Awam untuk bergerak ke lokasi bencana.
- Pengaktifan bergantung kepada jenis bencana dan bilangan mangsa yang terlibat. Penilaian akan dijalankan oleh CPRC negeri. Sekiranya diperlukan, pasukan elit dari HSIJB/ HSAJB atau hospital berpakar lain akan bergerak ke lokasi bencana terbabit.

Rajah 7.4: CARTA ALIR PERGERAKAN JDMRV (PENGAKTIFAN SEPARA-MCI)



**Rajah 7.5: CARTA ALIR PERGERAKAN JDMRV (PENGAKTIFAN SEPARA-BENCANA BANJIR)**

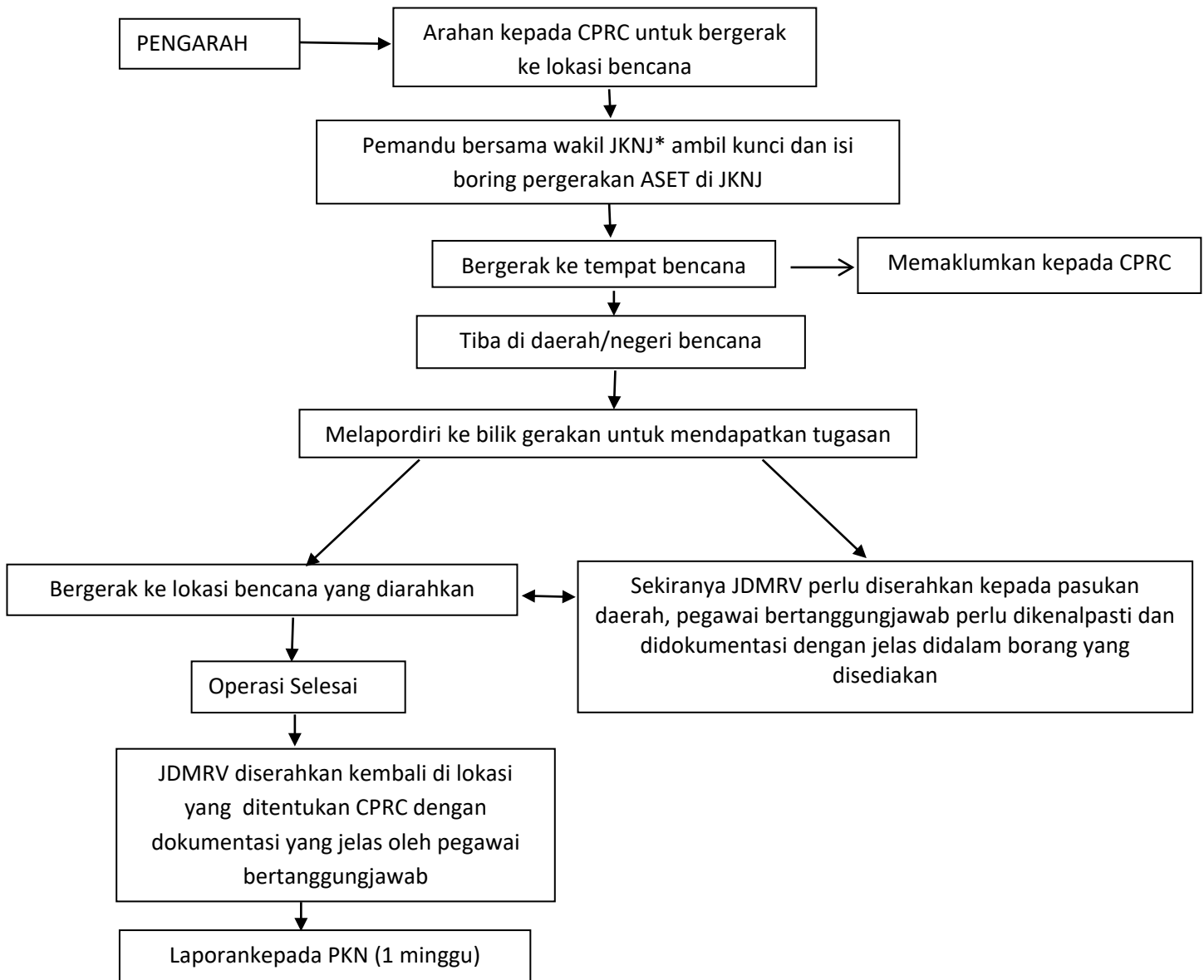




### 7.3 PENGAKTIFAN ASAS

- Pengaktifan asas hanya melibatkan penggunaan trak sahaja ke lokasi bencana.
- Kriteria pengaktifan adalah seperti berikut:
  - Peminjaman JDMRV daripada dalam atau luar negeri bagi tujuan bencana
  - Perlu mendapat kelulusan Pengarah Kesihatan Negeri

**Rajah 6.6 CARTA ALIR PERGERAKAN JDMRV (PENGAKTIFAN ASAS)**



## **7.4 PENGAKTIFAN BAGI TUJUAN LATIHAN**

- 7.4.1 Penggunaan trak bagi tujuan latihan adalah sebahagian dari langkah kesiasiagaan menghadapi bencana.
- 7.4.2 Semua permohonan hendaklah secara bertulis kepada Pengarah Kesihatan Negeri Johor.
- 7.4.3 Trak JDMRV hanya akan diaktifkan bagi tujuan latihan setelah mendapat kelulusan PKN.
- 7.4.4 Tatacara Pengaktifan untuk latihan adalah seperti berikut:
  - 7.4.4.1 Menyerahkan surat permohonan dan kertas kerja kepada JKNJ sekurang-kurangnya 2 minggu sebelum hari latihan.
  - 7.4.4.2 Pemandu terlatih daripada setiap daerah masing-masing akan mengambil trak di JKNJ dan melakukan pemeriksaan bersama pegawai yang menjaga trak sebelum pulang ke daerah masing-masing.
  - 7.4.4.3 Pemulangan trak hendaklah berada dalam keadaan baik kepada JKNJ sekurang-kurangnya 3 hari selepas tamat latihan di daerah masing-masing.

## BAHAGIAN 8: LATIHAN PASUKAN JDMRV

8.1 Setiap ahli anggota pasukan JDMRV diwajibkan untuk menjalani latihan mengikut modul yang telah ditetapkan.

8.2 Tujuan latihan pasukan JDMRV adalah untuk membina kesefahaman dan mengukuhkan kerjasama antara anggota dan pasukan serta memantapkan kemahiran dan pengetahuan individu dan pasukan dalam menghadapi bencana.

8.3 Modul latihan JDMRV :

No	Modul	Tajuk
1	Modul 1	Pengurusan bencana
2	Modul 2	<i>Team Building</i> , kecergasan dan ikhtiar hidup
3	Modul 3	Kesiapsiagaan bencana dan simulasi
4	Modul 4	Pengendalian kenderaan 4WD dan trak
5	Modul 5	Latihan komunikasi ( GIRN, radio amatur)
6	Modul 6	Program Sokongan Psikososial

8.4 Latihan pasukan JDMRV akan dilakukan oleh pihak Jabatan Kesihatan Negeri melalui jawatankuasa daerah masing-masing.

8.5 Peruntukan bagi latihan adalah melalui Pengarah Kesihatan Negeri dan CPRC, Jabatan Kesihatan Negeri Johor.

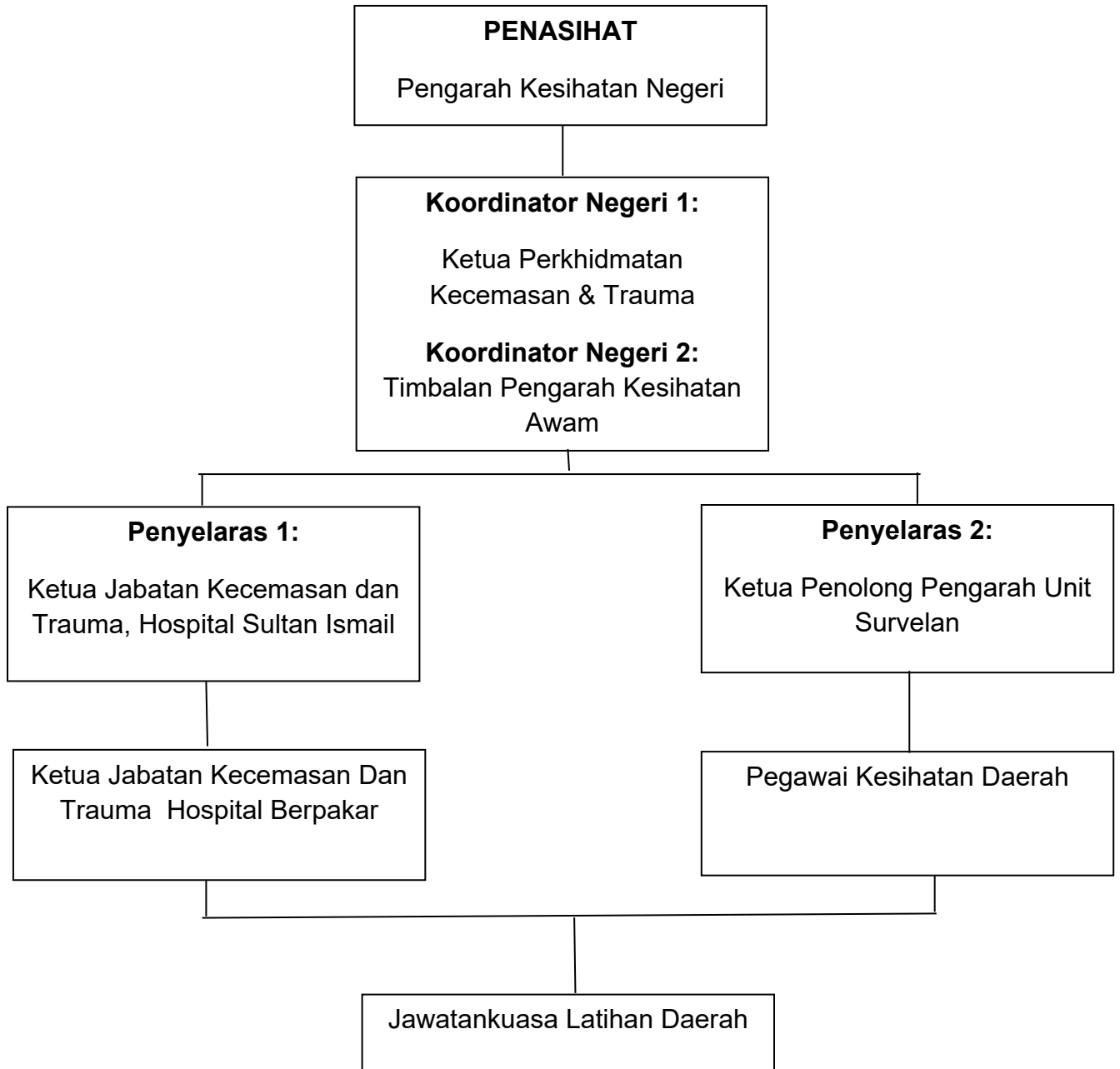
8.6 Tenaga Pengajar akan disediakan atas nasihat oleh Ketua Perkhidmatan Kecemasan dan Trauma Negeri Johor dan Timbalan Pengarah Kesihatan (Kesihatan Awam), JKNJ.

8.7 Latihan hendaklah dijalankan secara berkala sekurang-kurangnya 3 bulan sekali.

8.8 Tanggungjawab dan lokasi latihan hendaklah dilaksanakan mengikut penggiliran setiap daerah.

8.9 Semua laporan dan dokumentasi hendaklah direkodkan oleh jawatankuasa setiap daerah dan dihantar ke jawatankuasa negeri dan CPRC Negeri.

**Rajah 8.1 Carta Jawatankuasa Latihan Negeri**



## **BAHAGIAN 9: PENJAGAAN ASET DAN SOKONGAN HIDUP**

### **9.1 POLISI PENJAGAAN ASET**

#### **9.1.1 JDMRV**

1. Meletakkan JDMRV di Parkir Bahagian Kesihatan Awam .
2. Pengurusan penyelenggaraan dan perolehan alat ganti dan aset adalah di bawah tanggung-jawab Bahagian Pengurusan, Jabatan Kesihatan Negeri Johor

Tatacara:

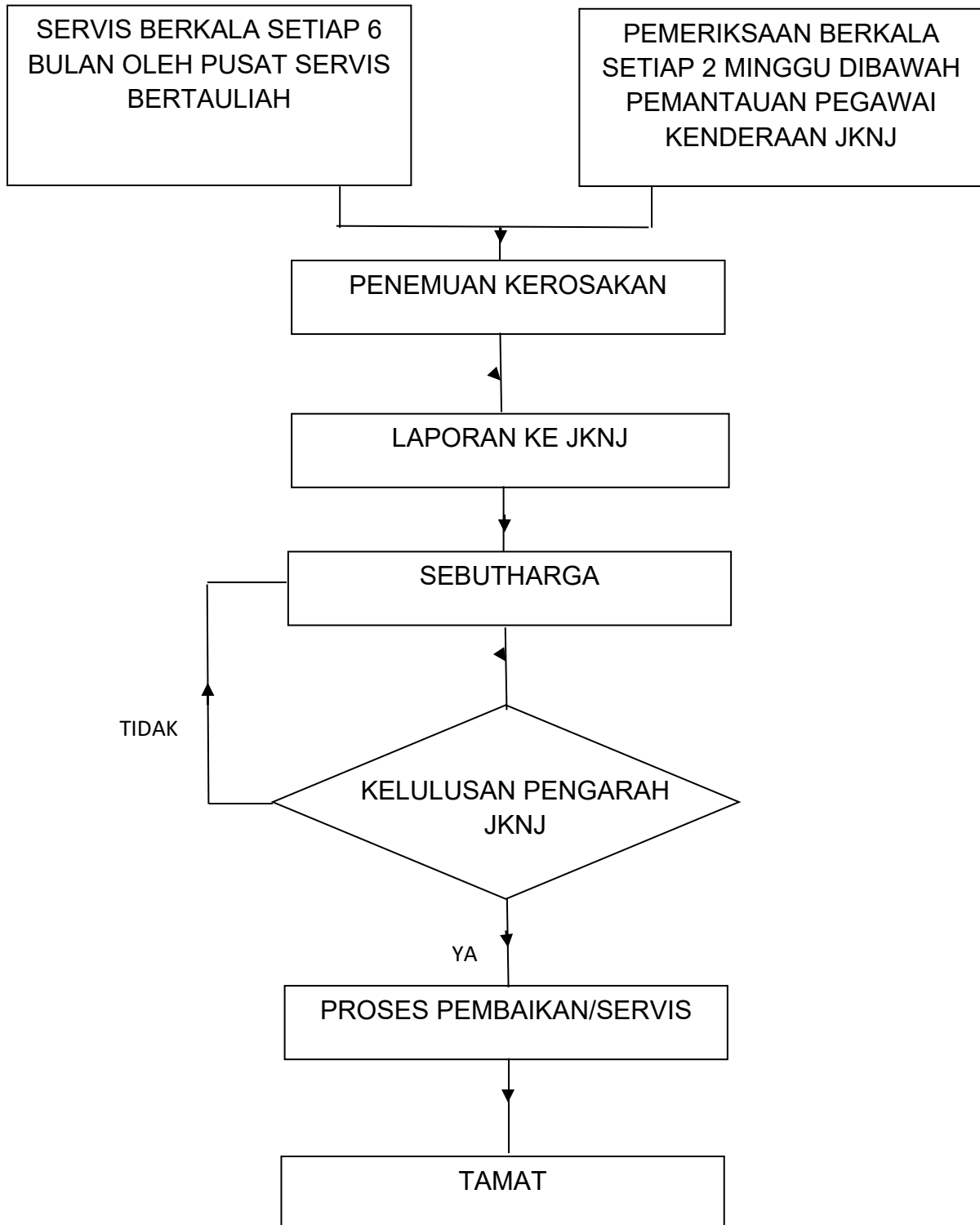
- a) Pemeriksaan dan penyelenggaraan trak JDMRV dilaksanakan oleh bahagian pengurusan JKNJ.
  - b) Pemeriksaan tahap kesiapsiagaan kenderaan dilakukan setiap 2 minggu pegawai yang dilantik oleh bahagian pengurusan JKNJ.
  - c) Jadual penyelenggaraan disediakan dan dipantau oleh bahagian pengurusan JKNJ.
  - d) Pemandu yang dilantik merupakan pemandu yang bertauliah dan terlatih.
  - e) Pegawai Kenderaan bahagian Pengurusan JKNJ bertanggungjawab untuk memastikan penyelenggaraan berkala trak JDMRV setiap 6 bulan atau lebih awal mengikut keperluan.
3. Kos-kos penyelenggaraan dan pembaikan JDMRV adalah di bawah JKN Johor.
  4. Pemeriksaan dan Penyelenggaraan berkala JDMRV :
    - a) Pemandu perlu merujuk dan mengguna senarai semak trak JDMRV dan dipatuhi sebelum menggunakan trak.
    - b) Pemeriksaan berkala yang dilakuna setiap 2 minggu dan servis berkala setiap 6 bulan akan dijalankan (mengikut jadual servis pengeluaran):
    - c) Jika terdapat kerosakan hendaklah dilaporkan kepada JKNJ.
    - d) Sebut harga perlu dikeluarkan oleh pusat servis yang diiktiraf oleh JKNJ.
    - e) Proses pembaikan dan servis dilaksanakan setelah mendapat kelulusan Pengarah Kesihatan Negeri Johor (Sila rujuk Lampiran 1).

- f) Trak juga perlu diselenggara dengan penuh teliti kerana merupakan satu aset yang berharga bagi JKNJ .Oleh itu, penyelenggaraan hendaklah dilakukan dengan penuh teliti untuk melancarkan proses operasi bencana.
- g) Senarai semak pemeriksaan berkala seperti yang sedia ada (Sila rujuk Lampiran D).

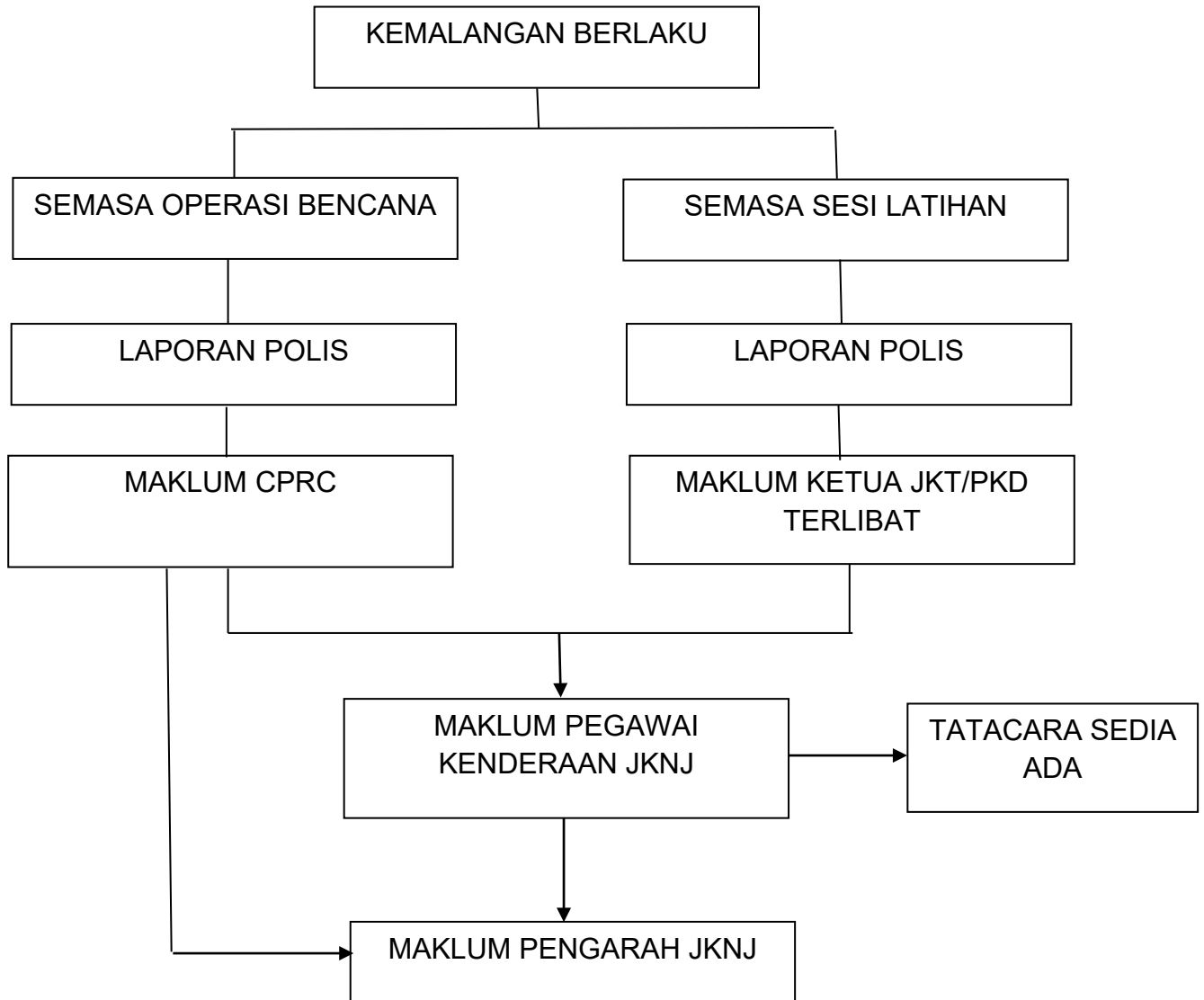
5. Proses pengendalian selepas kemalangan yang melibatkan JDMRV.

- a) Sekiranya kemalangan berlaku semasa bencana, anggota terlibat hendaklah membuat laporan polis dan melaporkan kepada komander pasukan.
- b) Komander JDMRV akan melaporkan kepada CPRC dan dipanjangkan kepada Pengarah Kesihatan Negeri dan pegawai kenderaan JKNJ. (Sila rujuk rajah 9.2).
- c) Sekiranya kemalangan berlaku semasa latihan, komander pasukan perlu membuat laporan polis dan melaporkan kepada Ketua Jabatan Kecemasan dan Trauma atau Pegawai Kesihatan Daerah yang terlibat. Pihak CPRC juga perlu dimaklumkan agar status terkini JDMRV diketahui. Seterusnya Ketua JKT/PKD yang terlibat perlu memastikan pegawai kenderaan JKNJ dan PKN dimaklumkan.
- d) JDMRV kemudian akan dihantar ke Jabatan Kerja Raya untuk tindakan lanjut mengikut tatacara sedia ada.
- e) Setelah mendapat kelulusan daripada Pengarah Negeri, JDMRV akan dibaik-pulih atau dilakukan penggantian berdasarkan sebutharga.

Rajah 9.1 CARTA ALIR PEMERIKSAAN DAN DAN PENYELENGARAAN JDMRV



Rajah 9.2 CARTA ALIR TATACARA PENGURUSAN JDMRV SELEPAS KEMALANGAN





### 9.1.2 ASET PERUBATAN

1. Setiap pasukan akan membawa aset perubatan dari PTJ masing-masing, walau bagaimanapun sekiranya perlu permohonan penggunaan aset dari stor bencana negeri juga boleh dilakukan.
  2. Sekiranya terdapat aset perubatan yang diperolehi terus melalui JDMRV, aset perubatan itu (sekiranya ada) diletakkan di Jabatan Kecemasan dan Trauma HSIJB (JKT HSIJB) dan diselia oleh Pegawai Aset yang dilantik. Pegawai aset juga akan mengambil maklum bahawa ia disenaraikan sebagai 'aset JDMRV'.
  3. Tatacara penerimaan dan penyelenggaraan aset perubatan
    - a) Semua aset perubatan yang diterima hendaklah didaftarkan dibawah HSIJB.
    - b) Aset perubatan hendaklah dilakukan penyelenggaraan preventif berkala (*periodic preventive maintenance*) mengikut jadual yang ditetapkan syarikat konsesi.
    - c) Semasa bencana, kebenaran penggunaan aset perubatan bagi tujuan mobilisasi dikendalikan oleh pasukan JDMRV mengikut garis panduan pengurusan yang ditetapkan.
    - d) Sekiranya aset perubatan digunakan luar waktu bencana seperti tujuan latihan kesiapsiagaan, perlu mendapatkan kebenaran Ketua Jabatan JKT HSIJB.
    - e) Semasa operasi bencana senarai semak aset yang dibawa perlu disediakan, setiap komander pasukan perlu memastikan aset diserahkan berserta senarai semak kepada komander pasukan seterusnya. Komander pasukan yang terakhir perlu memastikan aset diserahkan kembali kepada pegawai aset JKTHSIJB yang dilantik. Sebarang kerosakan atau kehilangan aset perlu dilaporkan kepada pegawai aset dan Ketua Jabatan Kecemasan dan Trauma HSIJB
- \*\* Proses pelupusan aset mengikut prosedur pelupusan aset perubatan sedia ada dengan pemberitahuan kepada Pengarah Negeri.
3. Sekiranya berlaku kehilangan aset perubatan, pihak yang terlibat hendaklah mengikut prosedur sedia ada dan memaklumkan kepada Pengarah Kesihatan Negeri.

### 9.1.3 ASET BUKAN PERUBATAN

1. Semua aset bukan perubatan milik JDMRV diletakkan di JKT HSIJB dan diselia oleh Pegawai Aset yang dilantik.
2. Penyelenggaraan aset bukan perubatan:
  - a) Semua aset bukan perubatan yang diterima hendaklah didaftarkan dibawah HSIJB (JDMRV) dan dibawah seliaan Pegawai Aset JKT HSIJB.
  - b) Semasa bencana, kebenaran penggunaan aset bukan perubatan hendaklah dikendalikan oleh pasukan JDMRV.
  - c) Sekiranya aset bukan perubatan digunakan luar waktu bencana, perlu mendapatkan kebenaran Ketua Jabatan JKT HSIJB dengan pemakluman kepada Pengarah Kesihatan Negeri.

### 9.1.4 PERALATAN PAKAI BUANG (*CONSUMABLES*)

1. Pada peringkat awal mobilisasi, alatan pakai buang hendaklah menggunakan stok sedia ada di PTJ yang membentuk pasukan JDMRV. Walau bagaimanapun sekiranya keperluan tidak mencukupi, mobilisasi peralatan pakaibuang akan dikoordinasi oleh CPRC Negeri dengan kerjasama bahagian farmasi JKNJ.
2. Setiap alatan yang digunakan hendaklah direkodkan kuantiti penggunaannya.
3. Sekiranya berlaku pertukaran pasukan pertama dan seterusnya, peralatan pakai buang yang berkurangan hendaklah dibawa oleh pasukan yang meneruskan operasi bencana.
4. Senarai alatan *consumables* adalah seperti yang dilampirkan (Sila rujuk Lampiran).

### 9.1.5 UBAT –UBATAN

- a) Keperluan ubat-ubatan dalam peringkat awal mobilisasi, menggunakan stok yang sedia ada di stor farmasi PTJ yang membentuk pasukan JDMRV.
- b) Senarai ubat-ubatan dan prosedur pengurusan perlu mengikut dokumen “PROSEDUR PENGURUSAN UBAT UNTUK KEGUNAAN “JOHOR DISASTER MEDICAL RESPONSE VEHICLE” yang akan dikemaskini sentiasa.

## **9.2 PENGUBAHSUAIAN DAN MENAIK TARAF JDRMV**

- a) Pasukan JDMRV yang bertanggungjawab hendaklah mengemukakan cadangan atau kertas kerja menaiktaraf JDMRV sekiranya perlu.
- b) Semua kertas kerja pengubahsuaian yang telah dipersetujui Ketua Jabatan JKT HSIJB hendaklah diserahkan kepada Pengarah Kesihatan Negeri untuk dipertimbangkan.
- c) Sebut harga pengubahsuaian JDMRV akan dimajukan kepada Pengarah Kesihatan Negeri selepas persetujuan.
- d) Penilaian semula akan dijalankan semula dan penambahbaikan cadangan sekiranya Pengarah Negeri tidak meluluskan kertas kerja.
- e) Semua kerja-kerja pengubahsuaian dan naik taraf perlu memalui tatacara KKM yang sedia ada.

### 9.3 KEPERLUAN BANTUAN SOKONGAN (*Life Support Team* )

#### 9.3.1. Makanan dan Minuman.

- a) Perbelanjaan makanan kering dan basah pada permulaan misi akan dibeli oleh Bahagian Pengurusan JKNJ untuk keseluruhan pasukan mengikut kesesuaian.
- b) Bekalan makanan tambahan akan diuruskan oleh CPRC termasuk melalui PKD/bilik gerakan yang terlibat.
- c) Makanan akan disediakan oleh ahli pasukan yang terlatih (*support team*).
- d) Keperluan makanan hendaklah disediakan anggaran untuk sekurang-kurangnya untuk 10 hari mengikut kesesuaian.
- e) Menu makanan dan minuman akan ditentukan oleh support team mengikut kesesuaian.

#### 9.3.2. Penginapan semasa Pengaktifan Penuh

- a) Penginapan akan disediakan oleh anggota pasukan mengikut kesesuaian sama ada menumpang bangunan atau mendirikan khemah.
- b) Peralatan perkhemahan akan dibawa oleh anggota pasukan (support team) mengikut kesesuaian.

#### 9.3.3. Perhubungan dan Komunikasi

- a) Pemasangan peralatan komunikasi di dalam kenderaan ini seperti system GIRN akan membolehkan perhubungan di antara anggota pasukan dan CPRC dilakukan dengan berkesan.
- b) Permohonan bagi kelulusan pemasangan sistem komunikasi perlu dilakukan oleh pihak JKNJ.
- c) Koordinasi penggunaan GIRN adalah dibawah tanggungjawab Pusat Koordinasi Perkhidmatan Kecemasan Johor.
- d) Penggunaan radio amatir lebih efektif kerana liputan yang lebih luas terutamanya ketika bencana. Walau bagaimanapun, penggunaan radio amatir masih tertakluk di bawah etika kerja KKM seperti kerahsiaan. Penggunaan Radio amatir perlu mendapat kebenaran Pengarah Kesihatan Negeri.
- e) Latihan penggunaan radio amatir adalah di bawah tanggungjawab Jawatan kuasa Latihan JDMRV.
- f) Langkah/tatacara komunikasi di antaran pasukan JDMRV dan Bilik Gerakan Bencana JKNJ:
  - i. Bencana dalam Negeri

- Komander Pasukan JDMRV akan berkomunikasi dengan CPRC, JKNJ.
- CPRC akan menghubungi Pengarah Kesihatan Negeri, Pusat Koordinasi Perkhidmatan Kecemasan(PKPK) Johor dan agensi-agensi lain seperti APAM, BOMBA, APMM,NADMA.

#### ii. Bencana Luar Negeri Johor

- Setelah mendapat kelulusan Pengarah Kesihatan Negeri, CPRC Johor akan menghubungi CPRC Negeri yang terlibat.
- CPRC Johor akan memaklumkan kepada Komander Pasukan JDMRV tentang semua arahan termasuk lokasi lapor diri, kebenaran dan kelulusan memasuki kawasan bencana.
- Pasukan JDMRV perlu melapor diri pada CPRC Negeri yang terlibat sebaik tiba di lokasi dan mengikut arahan seterusnya.
- CPRC Johor akan menjalankan koordinasi sepanjang operasi berjalan.
- Pasukan JDMRV perlu menghantar laporan setiap hari kepada CPRC Johor.

#### 9.3.4. Keperluan JDMRV

- a) Dipertanggungjawabkan kepada Penolong Komander Operasi semasa operasi dengan pemantauan komander pasukan.
- b) Kad minyak *master* dan kad pemandu akan dikeluarkan dan dipantau oleh Bahagian Pengurusan JKNJ. Kad minyak perlu dimohon untuk merangkumi 2 syarikat pembekal minyak.
- c) Kad minyak akan digunakan untuk pembelian minyak diesel bagi trak dan petrol bagi generator.
- d) Kad minyak di serahkan kepada Ketua Pasukan JDMRV yang menjalankan misi.
- b) Sekiranya berlaku pertukaran pasukan, Ketua Pasukan yang sebelumnya hendaklah menyerahkan kad minyak *master* kepada Ketua Pasukan JDMRV yang baru.

## BAHAGIAN 10: KESELAMATAN DAN KESIHATAN ANGGOTA

### 10.1 Prasyarat keanggotaan JDMRV:

- a) Anggota bebas dari penyakit kronik adalah diutamakan, namun dalam keadaan tertentu, anggota yang mempunyai penyakit kronik boleh dipertimbangkan dengan syarat telah mengambil rawatan yang sepatutnya.
- b) BMI anggota tidak melebihi 35.
- c) Menjalani ujian saringan mental DASS 21 dan dipastikan tiada masalah (dijalankan oleh JKNJ)
- d) Anggota perlu menandatangani *consent form* (surat keizinan bersetuju untuk menyertai pasukan JDMRV)
- e) Penyertaan anggota perlu menggunakan borang penyertaan di lampiran

### 10.2 Keselamatan Anggota Semasa Bertugas.

- a) Seorang anggota akan dilantik sebagai Pegawai Keselamatan dan Kesihatan (PKK) untuk setiap mobilisasi.
  - i. Pegawai bertanggungjawab melakukan penilaian risiko menggunakan kaedah HIRARC dan seterusnya mengawal risiko hazard pekerjaan tersebut dengan bantuan Komander dan anggota lain.
  - ii. Pegawai bertanggungjawab memastikan keselamatan aset dan anggota daripada ancaman dan kecurian.
- b) Setiap anggota bertanggungjawab menjaga keselamatan dan kesihatan masing-masing semasa perjalanan dan semasa bertugas.

### 10.3 Pengurusan keselamatan dan kesihatan anggota JDMRV:

- a) Komander pasukan dengan nasihat PKK akan mengenalpasti hazard dan risiko terhadap pasukan berdasarkan jenis bencana yang dihadapi.
- b) Alat pelindung persendirian (PPE) pasukan perlu bersesuaian dengan hazard di lokasi bencana. Contohnya, dalam bencana yang melibatkan bahan kimia, PPE yang digunakan perlu mampu melindungi anggota terhadap hazard kimia berkenaan dan dalam bencana wabak, PPE mampu mencegah jangkitan kepada anggota.

c) Profilaksis adalah wajib bagi setiap anggota JDMRV dan haruslah bersesuaian dengan jenis bencana. Contohnya, profilaksis iodine diberi semasa bertugas di zon bencana melibatkan radiasi dan azithromycin atau doxycycline diberi sekiranya bertugas dalam bencana banjir untuk mengelakkan penyakit leptospirosis.

#### 10.4 Keperluan pengurusan kesihatan mental anggota JDMRV

a) Komander, PKK dan anggota-anggota lain perlu berwaspada dengan keadaan mental ahli-ahli pasukan.

b) *Debriefing* perlu dilaksanakan setiap petang/malam selepas tamat misi harian untuk anggota meluahkan isu-isu yang terpendam di minda sepanjang hari.

#### 10.5 Pemeriksaan kesihatan anggota selepas tamat misi JDMRV:

a) Pemerhatian kesihatan terhadap anggota mestilah bersesuaian dengan hazard yang dihadapi.

i. Hazard bahan kimia atau radiologi perlulah mengambil kira separuh hayat (half-life) bahan tersebut

ii. Hazard biologi perlu mengambil kira tempoh inkubasi contohnya dua minggu untuk leptospirosis.

b) Penilaian dan rawatan mental menggunakan konsep *debriefing* dan DASS 21 perlu dilaksanakan untuk setiap anggota (dikendalikan oleh JKN).

RUJUKAN:

1. Polisi Penggunaan Johor Disaster Medical Response Vehicle (JDMRV), Disember 2016
2. Tatacara Pengoperasian Johor Disaster Medical Response Vehicle (JDMRV), September 2018
3. Disaster Management Plan, Ministry of Health, March 2015
4. CDC EMERGENCY Operations Centre: How EOC Works. <https://www.cdc.gov/cpr/eoc/how-eoc-works.htm>
5. Pelan Tindakan Bencana Banjir Negeri Johor 2017/2018



**BORANG MAKLUMAT PESAKIT / MANGSA YANG DIRAWAT OLEH PASUKAN**

LAMPIRAN 1

TARIKH:

LOKASI:

BIL.	NAMA	JANTINA	UMUR	NO. K/P (@PASSPORT)	JENIS KECEDEeraan / DIAGNOSIS	LOKASI RUJUKAN (JIKA ADA)
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10.						
11.						
12.						
13.						
14.						
15.						
16.						
17.						
18.						
19.						
20.						
21.						
22.						
23.						
24.						
25.						

**\* GUNAKAN HELAIAN BERASINGAN BAGI HARI BERBEZA \*\* DILENGKAPKAN OLEH PASUKAN DAN DISERTAKAN DI DALAM LAPORAN KESELURUHAN**

<b>Borang Penyertaan Anggota <i>Johor Disaster Medical Response Vehicle</i></b>	
Nama	
No Kad Pengenalan	
Tempat Bertugas	
Tarikh Lantikan	
Tempoh Berkhidmat	
Kelulusan	
Kelulusan tambahan	

<b>Pengalaman Berkhidmat</b>	
Kementerian / Majikan	Tempoh

<b>Kesiapsiagaan</b>			
Berminat Menyertai Pasukan JDMRV	YA		TIDAK
Bersiap sedia pada bila-bila masa dipanggil	YA		TIDAK
Bersedia melakukan pelbagai tugas yang diarahkan	YA		TIDAK

<b>Pengakuan</b>
<p>Saya mengakui bahawasanya maklumat yang diberikan adalah benar dan saya dengan ini bersiap sedia untuk menyertai pasukan <i>Johor Disaster Medical Response Vehicle</i>.</p> <p>..... ( Tandatangani Anggota )</p>

\*Sila lampirkan bersama salinan

- Perakuan Amalan Tahunan

Saya dengan ini mengesahkan bahawa maklumat-maklumat yang seperti di atas adalah benar.

.....

(Tandatangan Pegawai Penyelia)

Nama : .....

Jawatan : .....

Tarikh : .....

Cop rasmi : .....

**REKOD RAWATAN KECEMASAN PESAKIT**

NO. SIRI:

TARIKH : \_\_\_\_\_ MASA : \_\_\_\_\_ AM / PM

JENIS BENCANA : \_\_\_\_\_ NO. AMBULAN : \_\_\_\_\_

LOKASI BENCANA : \_\_\_\_\_ LOKASI RUJUKAN: \_\_\_\_\_

NAMA PESAKIT : \_\_\_\_\_

NO. K/P @ PASSPORT : \_\_\_\_\_ UMUR : \_\_\_\_\_

JANTINA : LELAKI / PEREMPUAN BANGSA : \_\_\_\_\_

WARGANEGARA : \_\_\_\_\_

KOD TRIAJ : MERAH / KUNING / HIJAU

KEADAAN AM : SEDAR / SEPARA SEDAR / TIDAK SEDARKAN DIRI

KEADAAN KECEDERAAN (*NATURE OF INJURY*) :

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## SENARAI SEMAK TRAK JDMRV

Jenis : \_\_\_\_\_  
 Kenderaan : \_\_\_\_\_  
 No. Kenderaan : \_\_\_\_\_  
 Odometer : \_\_\_\_\_  
 Tarikh : \_\_\_\_\_ Masa : \_\_\_\_\_

### Bahagian A (Dalam dan Enjin Trak)

Perkara	Baik / Fungsi / Cukup				Tindakan
	Ya	Tidak			
Kebersihan Dalam Kabin Hadapan					
Kebersihan Dalam Kabin Belakang					
Kebersihan Enjin					
Minyak Hitam / Pelincir					
Tekanan Brek Angin					
Minyak 'Power Steering'					
Sistem Injin					
Sistem Brek					
Penutup Radiator					
Air Radiator					
Air Bateri					
Air Wiper					
Air Dalam Tangki (Sinki)					
Paras Minyak (Diesel)	Penuh	½	¼	Kosong	
Jack Pembuka Tayar / Tool Kit					
Pemadam Api					
Lampu Dalam					
Lampu Suluh					
Radio Komunikasi					
Triangle Kecemasan					
Penyaman Udara Kabin Hadapan					
First Aid Kit					
Kipas					

## Bahagian B (Luar Trak)

Perkara	Baik / Fungsi / Cukup		Tindakan
	Ya	Tidak	
Kebersihan Luar Trak			
Tekanan Angin Tayar			
Tekanan Angin Tayar Gentian			
Keadaan Bunga Tayar			
Wiper Kanan			
Wiper Kiri			
Lampu Signal Kanan			
Lampu Signal Kiri			
Lampu Tinggi			
Lampu Rendah			
Lampu Brek			
<i>Light Bar</i>			
Kanvas Kabin Belakang			

Nama Pemandu : \_\_\_\_\_  
Tandatangan : \_\_\_\_\_  
Pemandu : \_\_\_\_\_

Laporan Kerosakan :

**PERALATAN BUKAN PERUBATAN DAN PAKAI BUANG ( Consumables )**

LAMPIRAN 6

<b>BIL.</b>	<b>JENIS PERALATAN</b>
1.	KHEMAH BENCANA (INFLATABLE)
2.	KHEMAH BIASA (10'x10')
3.	SET GENERATOR
4.	SET LAMPU KALIMANTANG
5.	VEST (BESERTA PEMANTUL CAHAYA)
6.	BAJU HUJAN (SUT LENGKAP)
7.	KASUT KERJA (BUT)
8.	WELLINGTON BUT
9.	TOPI KELEDAR KESELAMATAN (BESERTA LAMPU & VISOR)
10.	KANVAS LEBAR (20X20 KAKI)
11.	KATIL BENCANA MUDAH ALIH
12.	BASKET / RESCUE STRETCHER (LIGHT, POSSIBLE OF AIR LIFTING)
13.	FOLDABLE CHAIR STRECHER
14.	DISASTER EVACUATION STRETCHER
15.	EMERGENCY MEDICAL BAGS
16.	EMERGENCY MEDICAL BAGS (WITH WHEELS)
17.	PERSONAL PROTECTION EQUIPMENTS (PPE)
18.	PERALATAN PEJABAT (SET) – 1 MEJA BESAR, 6 KERUSI + ALAT TULIS
19.	PEMBESAR SUARA (HAILER)
20.	PERALATAN IMMOBILASI
21.	PORTABLE IV POLE
22.	DISPOSABLE T&S SET + SUTURE MATERIAL
23.	GIRN SET (HANDHELD) + VEHICULAR SET
24.	DISPOSABLE MOUTH PIECE ( ADULT )
25.	DISPOSABLE MOUTH PIECE ( PAEDIATRIC )
26.	SURGICAL GOWN BLUE SZ:M ( STERILE )
27.	SURGICAL GOWN BLUE SZ:L ( STERILE )
28.	DISPOSABLE UNDERPAD 30" X 30"
29.	DISPOSABLE UNDERPAD 17" X 24"
30.	ALCOHOL BASED HANDRUB (SOFTAMAN) 500ML
31.	GERMICIDAL DISPOSABLE WIPE FOR HAND SURFACES(SANI CLOTH)
32.	MASK N-95
33.	FACE MASK 3 PLY (EAR-LOOP)
34.	HIGH FLOW MASK ( ADULT )
35.	HIGH FLOW MASK (CHILD)
36.	DISPOSABLE VIDEO LARYNGOSCOPE BLADE FOR DISASTER
37.	TRACHEOSTOMY TUBE SZ:8.0MM ( CUFFED ) per box 10pcs
38.	TRACHEOSTOMY TUBE SZ:6.0MM ( CUFFED ) per box 10pcs

39.	TRACHEOSTOMY TUBE SZ:6.5MM ( CUFFED ) per box 10pcs
40.	TRACHEOSTOMY TUBE SZ:7.0MM ( CUFFED ) per box 10pcs
41.	TRACHEOSTOMY TUBE SZ:7.5MM ( CUFFED ) per box 10pcs
42.	TRACHEOSTOMY TUBE SZ:6.0MM ( UNCUFFED ) per box 10pcs
43.	TRACHEOSTOMY TUBE SZ:6.5MM ( UNCUFFED ) per box 10pcs
44.	TRACHEOSTOMY TUBE SZ:7.0MM ( UNCUFFED ) per box 10pcs
45.	TRACHEOSTOMY TUBE SZ:7.5 MM (UNCUFFED )per box 10pcs
46.	TRACHEOSTOMY TUBE SZ:8.0MM ( UNCUFFED ) per box 10pcs
47.	TRACHEOSTOMY TUBE SZ:8.0MM ( CUFFED ) per box 10pcs
48.	GUEDEL AIRWAY SZ:70MM
49.	GUEDEL AIRWAY SZ:80MM
50.	GUEDEL AIRWAY SZ:90MM
51.	GUEDEL AIRWAY SZ:100MM
52.	GUEDEL AIRWAY SZ:120MM
53.	GUEDEL AIRWAY SZ:50MM
54.	GUEDAL AIRWAY SZ:60MM
55.	INTUBATION STYLET SZ:6FR (SMALL)
56.	INTUBATION STYLET SZ:10FR (MEDIUM)
57.	INTUBATION STYLET SZ:14FR (LARGE)

Tandatangan & Cop Penolong Pegawai Perubatan \_\_\_\_\_

Komen / Ulasan :