

GAMBARAN KESIAPSIAGAAN RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK (RSIA) AL ISLAM BANDUNG DALAM MENGHADAPI KONDISI DARURAT ATAU BENCANA

Lola Sugiarni¹, Arif Susanto²

¹Departemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja, Fakultas Ilmu dan Teknologi Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani,

²Departemen Teknik Lingkungan, Fakultas Teknik Sipil dan Perencanaan Universitas Kebangsaan Republik Indonesia;

Article Vol.01 No.02

Keyword :

Siapsiaga bencana

Gawat darurat

Kondisi darurat

Email

lola.sugiarni91@gmail.com

arif.susanto@universitaskebangsaan.ac.id /

Abstrak

Kesiapsiagaan menghadapi kondisi darurat atau bencana menjadi salah satu aspek penilaian kualitas mutu dari sebuah rumah sakit (RS). RS yang berorientasi kepada keselamatan pasien (*patient safety*) akan melakukan pemenuhan kebijakan dan pengadaan sarana dan prasarana penanggulangan bencana sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) Al Islam Bandung berada pada kawasan padat penduduk sebanyak 16.227 jiwa. Hal tersebut yang menjadikan RSIA Al Islam Bandung memiliki kerentanan terhadap kejadian bencana. Dalam memastikan RS dapat menghadapi kondisi darurat atau bencana, diperlukan analisis mengenai gambaran kesiapsiagaan RS dalam penanggulangan kondisi darurat atau bencana. Penelitian deskriptif kualitatif ini menggunakan metode wawancara, observasi, dan telaah dokumen dalam pengumpulan data penelitiannya. Jumlah informan sebanyak 6 (enam) orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kesiapan RS dalam menghadapi kondisi darurat atau bencana telah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 66 Tahun 2016 dan Petunjuk Teknis Kesiapsiagaan Kondisi Darurat Kementerian Kesehatan Tahun 2020. RSIA AL Islam Bandung telah melakukan pemenuhan terhadap 5 (lima) langkah kesiapsiagaan menghadapi kondisi darurat atau bencana dengan pencapaian sebesar 79%. Angka tersebut berdasarkan hasil perhitungan pemenuhan sesuai daftar telaah dokumen dan observasi lapangan. RSIA AL Islam Bandung diharapkan dapat melakukan evaluasi terhadap program penanggulangan bencana yang sudah dibuat tersebut, kemudian dilakukan optimalisasi dengan melibatkan seluruh tim terkait dan dilakukan pengawasan oleh Direktur RS.

Kata kunci : Siap siaga bencana, kondisi darurat

Abstract

Emergency or disaster preparedness is one aspect of assessing the quality of a hospital (RS). Hospitals that are oriented towards patient safety will fulfill policies and procure disaster management facilities and infrastructure in accordance with established standards. Al Islam Bandung Mother and Child Hospital (RSIA) is located in a densely populated area of 16,227 people. This makes RSIA Al Islam Bandung vulnerable to disaster events. In ensuring that the hospital can deal with emergencies or disasters, it is necessary to analyze the description of hospital preparedness in handling emergencies or disasters. This descriptive qualitative research uses interviews, observation, and document review methods in collecting research data. The number of informants was 6 (six) people. The results showed that the hospital's preparedness in dealing with emergencies or disasters was in accordance with the Minister of Health Regulation Number 66 of 2016 and the Technical Guidelines for Emergency Preparedness of the Ministry of Health in 2020. RSIA AL Islam Bandung has fulfilled 5 (five) steps of preparedness for emergency or disaster conditions with an achievement of 79%. This figure is based on the results of the fulfillment calculation according to the list of document reviews and field observations. RSIA AL Islam Bandung is expected to evaluate the disaster management program that has been made, then optimize it by involving all related teams and supervised by the Hospital Director.

Keywords: Disaster preparedness, emergency conditions

PENDAHULUAN

Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 mendefinisikan bencana merupakan peristiwa atau rangkaian peristiwa yang dapat mengancam dan mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat yang diakibatkan oleh faktor alam dan/ atau faktor nonalam. Termasuk faktor manusia pun yang dapat menyebabkan adanya korban jiwa manusia, rusaknya lingkungan, kerugian materiil dan non materiil, serta dampak kejiwaan (psikologis). Kejadian bencana tidak terbatas pada kondisi suatu wilayah tempat tinggal. Tetapi dapat terjadi pada sebuah industri bahkan seluruh sektor industri tidak terkecuali bagi industri pelayanan kesehatan yang dalam hal ini adalah rumah sakit (RS) (BNPB, 2021). Bencana alam dan non alam yang terjadi dapat berdampak pada RS. Hal tersebut menunjukkan betapa pentingnya manajemen darurat dan/atau bencana yang harus dilakukan oleh RS.

RS selalu diharapkan selalu dapat tetap memberikan layanan kesehatan pada saat terjadi bencana. Pelayanan kesehatan terhadap korban bencana dapat berfungsi

secara optimal dengan infrastruktur yang sama sebelum terjadi bencana, selama bencana, dan segera setelah bencana (WHO, 2015). RS menjadi tujuan akhir korban bencana sehingga RS harus dapat melakukan persiapan yang cukup (Kemkes, 2020). Sesuai Instrumen Survei Akreditasi Rumah Sakit pada Elemen Penilaian Manajemen Fasilitas dan Keselamatan (MFK) dijelaskan bahwa RS harus menerapkan proses penanganan bencana sebagai langkah dalam menanggapi bencana yang berpotensi terjadi di wilayah RS. Kesiapsiagaan menghadapi kondisi darurat atau bencana inilah yang menjadi salah satu aspek penilaian kualitas mutu dari sebuah RS.

RS harus berorientasi khususnya kepada keselamatan pasien. Orientasi secara umum yaitu keselamatan bagi seluruh personil di lingkungan RS seperti karyawan, pengunjung, dan/atau pendamping pasien. Juga termasuk masyarakat di lingkungan sekitar RS yaitu dengan melakukan pemenuhan sarana dan prasarana sesuai dengan standar.

Penanganan Kedaruratan dan Bencana menjadi bagian dari fokus pada standar MFK 9. Fokus ini yaitu RS harus menerapkan proses penanganan bencana untuk menanggapi bencana yang berpotensi terjadi di wilayah RS (Starkes, 2022).

Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) Al Islam Bandung adalah RS khusus tipe C yang beroperasi pada tahun 2018. RS ini berlokasi dan beroperasi di Kota Bandung. RSIA Al Islam Bandung telah membentuk Tim Penanggulangan Bencana yang menjadi sub tugas dari Tim Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3RS). Dalam pelaksanaannya maka tim penanggulangan bencana melakukan pemenuhan dan pembaharuan dokumen-dokumen terkait penanggulangan bencana. Pemenuhan dan pembaharuan tersebut diantaranya yaitu *Hospital Disaster Plan* (HDP). Hal lain yang telah dilakukan yaitu pengadaan fasilitas penunjang bencana dan sudah tersedia, diantaranya seperti *safety sign*, alat pemadam api ringan (APAR), dan perlengkapan lainnya.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan sebelumnya dengan wawancara, telaah dokumen, dan observasi singkat di lapangan diketahui bahwa belum terlaksananya koordinasi secara optimal dari organisasi yang dibentuk (Tim Penanggulangan Bencana). Hal lain yang ditemukan yaitu masih terdapat sarana dan prasarana penanggulangan bencana yang belum tersedia lengkap. Adapun pada sumber daya insani sudah difasilitasi dengan adanya pelatihan simulasi penggunaan APAR dan *Code Red* untuk seluruh karyawan. Berdasarkan uraian tersebut maka tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui gambaran kesiapsiagaan RSIA Al Islam Bandung dalam menghadapi kondisi darurat atau bencana.

METODE

Penelitian ini berjenis deskriptif kualitatif dengan objek penelitian di RSIA

Al Islam Bandung. Pengumpulan data dilaksanakan dengan metode wawancara mendalam kepada 6 (enam) orang informan. Penentuan informan utama dalam penelitian ini merupakan perwakilan anggota dari Tim Penanggulangan Bencana RSIA Al Islam Bandung. Keabsahan data pada penelitian ini ditentukan dengan menggunakan kriteria kredibilitas. Agar mendapatkan data yang relevan, maka peneliti melakukan pengecekan keabsahan data hasil penelitian dengan triangulasi. Triangulasi penelitian ini mencakup triangulasi sumber dan triangulasi metode.

Triangulasi sumber ini dilakukan dengan membandingkan dan meninjau kembali data dengan hasil wawancara. Informan triangulasi sumber dalam penelitian ini yang dipilih yaitu Direktur RSIA Al Islam Bandung, Kepala Instalasi Pemeliharaan Sarana Prasarana Rumah Sakit (IPSRS) RSIA Al Islam Bandung, dan Tim Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS). Adapun triangulasi metode dilakukan pada data yang diperoleh dari hasil telaah dokumen, observasi lapangan, dan wawancara secara mendalam kepada seluruh informan untuk mengetahui kesiapsiagaan RSIA Al Islam Bandung dalam menghadapi kondisi darurat atau bencana.

Teknik analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis deskriptif yaitu dengan cara mendeskripsikan dan menginterpretasikan apa yang ada, pendapat yang sedang tumbuh, proses yang sedang berlangsung, akibat atau efek yang terjadi, ataupun kecenderungan yang sedang berkembang. Data yang terkumpul berupa kata-kata, gambar, dan bukan berupa angka. Dalam melakukan analisis data maka peneliti mengacu pada beberapa tahapan yaitu tahap reduksi data, penyajian data, dan kesimpulan. Pada tahap reduksi data (*data reduction*) dengan merangkum, memilih hal-hal pokok dan fokus pada hal-hal penting. Reduksi data ini dilakukan dengan

cara mengelompokkan data berdasarkan aspek-aspek permasalahan penelitian. Tahap penyajian data (*data display*) dilakukan dalam bentuk uraian singkat maupun dapat berupa began. Hal tersebut ditujukan agar data terorganisasi dan tersusun dalam pola hubungan agar mudah untuk dipahami. Adapun pada tahap kesimpulan bahwa penarikan kesimpulan awal yang dikemukakan masih bersifat sementara dan akan berubah bila tidak ditemukan bukti-bukti yang kuat yang mendukung pada pengumpulan data berikutnya. Tetapi apabila kesimpulan yang dikemukakan pada tahap awal, didukung oleh bukti-bukti yang valid dan konsisten saat peneliti kembali untuk mengumpulkan data, maka data yang ditemukan merupakan kesimpulan yang kredibel.

HASIL

Pada pelaksanaan wawancara kepada seluruh informan, peneliti

menggunakan standar berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 66 Tahun 2016 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3RS) untuk standar kesiapsiagaan menghadapi kondisi darurat atau bencana, dan Petunjuk Teknis Kesiapsiagaan Kondisi Darurat dan/atau Bencana di RS.

Berdasarkan studi dokumen yang dilakukan oleh peneliti untuk penilaian kerentanan kondisi darurat atau bencana di RSIA Al Islam Bandung telah tersedia meskipun belum sempurna dalam implementasi penetapan program sesuai HVA akan tetapi rumah sakit terus melakukan perbaikan berkelanjutan. Tabel 1 merupakan daftar prioritas risiko bencana sesuai *Hazard and Vulnerability Analysis* (HVA). Daftar ini merupakan hasil pemeringkatan HVA untuk bencana internal maupun eksternal di RSIA Al Islam Bandung. Kejadian bencana gempa bumi merupakan peringkat pertama dari HVA eksternal di RSIA Al Islam Bandung. Adapun kejadian bencana seperti plafon bocor, komplek pasien, dan *safety box* melebihi kapasitas merupakan pemeringkatan dari HVA internal di RSIA Al Islam Bandung.

Tabel 1.
Daftar Prioritas Risiko Bencana sesuai HVA

No.	Kategori Bencana	Kejadian Bencana	Nilai Risiko
1	Alam (<i>natural hazards</i>)	Gempa Bumi	56
2	Teknologi (<i>technology hazards</i>)	Plafon Bocor	72
3	Manusia (<i>human hazards</i>)	Komplain Pasien	33
4	Barang (<i>hazardous materials</i>)	Safety Box Melebihi Kapasitas	22

Sumber: Dokumen Tim K3RS RSIA Al Islam, 2023.

Analisis risiko bencana RSIA Al Islam Bandung sudah tersedia dalam bentuk daftar bencana yang dibuat menggunakan instrumen HVA kondisi darurat dan atau bencana. Seperti halnya HIRADC, HVA di RSIA Al Islam Bandung dibuat bersamaan dengan dibuatnya program kerja rumah sakit setiap 1 (satu) tahun sekali. Penilaian kerentanan bencana

tersebut sebagai dasar dalam penyusunan program dari Tim K3RS untuk penentuan program penanggulangan dan pengadaan perlengkapan penanggulangan bencana rumah sakit. Hasil telaah dokumen untuk penilaian kerentanan bencana di RSIA Al Islam sudah tersedia secara lengkap untuk semua kategori bencana diantaranya yaitu alam (*natural hazards*), manusia (*human hazards*), teknologi

(*technology hazards*), barang/material
(*hazardous materials*).

Tabel 2.
Peta Risiko Kondisi Darurat atau Bencana RSIA Al Islam sesuai HIRADC

No	Sumber Bahaya	Lokasi	Keterangan
1	Kebocoran Gas	Ruang Oksigen Sentral (Gas Medis) Ruang Operasi/Kamar Bedah Ruang Rawat Inap Ruang Rawat Intensif Instalasi Gawat Darurat	Kedaruratan Utilitas
2	Korsleting Listrik	Seluruh ruangan	Kegagalan Kelistrikan
3	Kebakaran	Gizi <i>Laundry</i> Ruang Genset CSSD	Kedaruratan Keselamatan dan Keamanan
4	Penculikan Bayi	Ruang Bayi/Perinatologi	
5	Ancaman Kekerasan	IGD Admission dan Kasir Pelayanan Farmasi <i>Nurse Station</i> Rawat Jalan <i>Nurse Station</i> Rawat Inap Pos Satpam	
6	Tumpahan Bahan dan Limbah B3	Gudang Farmasi Laboratorium IGD Poliklinik Ruang Dispensing Obat	Tumpahan B3/LB3
7	<i>Outbreak/Wabah/Pandemi</i>	Seluruh ruangan pelayanan yang kontak langsung dengan pasien	<i>Outbreak/Wabah/Pandemi</i>

Sumber: Dokumen Tim K3RS RSIA Al Islam, 2023.

Potensi keadaan darurat pada area kerja di RSIA Al Islam dibuat menggunakan instrumen penilaian berupa *Hazard Identification, Risk Assessment, and Determine Control* (HIRADC). Instrumen ini disusun oleh Tim Kesehatan

dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) secara rutin setiap akhir tahun dengan mengevaluasi risiko yang ada/atau penilaian risiko baru sesuai dengan

perubahan yang terjadi. Perubahan tersebut dapat berarti perubahan pada proses, operasional, maupun peralatan yang berada di RS. Setiap Instalasi/Unit melakukan identifikasi terhadap risiko dari pekerjaan yang dilakukan dengan melengkapi formulir yang disediakan. Penilaian (*grading*) risiko kemudian dilakukan oleh Tim K3RS untuk identifikasi risiko yang telah dilengkapi oleh setiap instalasi/unit.

Peta risiko yang ada di RSIA Al Islam dibuat sesuai dengan risiko yang

dapat terjadi dari masing-masing instalasi/unit seperti pada tabel 2. Pemetaan risiko dilakukan berdasarkan hasil identifikasi dengan melihat potensi adanya suatu kejadian negatif dan mempengaruhi tujuan yang ingin dicapai. Kemudian ditentukan prioritas risiko untuk membantu proses pengambilan keputusan berdasarkan hasil analisis risiko. Berdasarkan hasil telaah dokumen untuk pemetaan area berisiko yang ada di RSIA Al Islam dibuat dalam bentuk *Risk Register* Rumah Sakit yang mencakup seluruh risiko termasuk kondisi darurat atau bencana.

PEMBAHASAN

Identifikasi Risiko Kondisi Darurat atau Bencana

RSIA Al Islam Bandung telah melakukan identifikasi risiko kondisi darurat atau bencana menggunakan instrumen HIRADC. Dokumen tersedia pada *risk register*/daftar risiko. Saat melakukan telusur lapangan atau observasi, pada area kerja yang memiliki risiko kondisi darurat atau bencana sudah ditetapkan pengelolaan risiko disesuaikan dengan prioritas dan kemampuan rumah sakit. Sumber bahaya yang ada di rumah sakit harus diidentifikasi dan dinilai untuk menentukan tingkat risiko yang merupakan tolok ukur kemungkinan terjadinya

penyakit akibat kerja (PAK) dan kecelakaan akibat kerja (KAK) (PMK No.66 Tahun 2016). Langkah awal dalam penanggulangan kondisi darurat atau bencana adalah melakukan identifikasi semua potensi bahaya yang terdapat di rumah sakit. Identifikasi risiko meliputi segala jenis bahaya dan kelemahan sistem yang dapat menyebabkan kondisi darurat dan/atau bencana dan berdampak pada penghentian proses kerja atau layanan rumah sakit (*Kemkes 2020*).

Kondisi darurat yang dapat terjadi di rumah sakit diantaranya yaitu: 1) kedaruratan keselamatan dan keamanan (demonstrasi/huru-hara, penculikan bayi, kekerasan dalam rumah sakit, dan risiko kecelakaan yang diakibatkan oleh kondisi gedung); 2) adanya tumpahan bahan-bahan kimia di ruang penghasil bahan berbahaya dan beracun (B3); 3) kegagalan peralatan medik dan non medik yang menyebabkan terjadinya arus pendek dan dapat mengakibatkan kebakaran, serta tabung-tabung yang berisi gas bisa terjadi kebocoran; 4) kedaruratan utilitas meliputi kegagalan kelistrikan, kegagalan ketersediaan air, kegagalan informasi teknologi/IT, dan kegagalan sistem tata udara; 5) *outbreak*/wabah/pandemi penyakit. Adapun jenis bencana yang dapat berdampak pada kesiapan rumah sakit sesuai dengan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 dikelompokkan menjadi 3 (tiga) jenis yaitu bencana alam, bencana non alam, dan bencana sosial.

RSIA Al Islam Bandung sudah menetapkan kebijakan mengenai Program K3RS yang meliputi identifikasi potensi bahaya di RS menggunakan instrumen HIRADC. Dalam penilaian tersebut menjelaskan mengenai proses identifikasi risiko, analisis risiko, evaluasi risiko yang berasal dari hasil *scoring* risiko pada tahap analisis risiko, pengelolaan risiko sebagai tindakan yang ditetapkan sebagai bentuk pencegahan terjadinya risiko pekerjaan dan menjadi program kerja dari instalasi/unit pemilik risiko, dan *risk owner* atau *Person in Charge (PIC)* sebagai pemilik program

pengendalian sesuai hasil identifikasi risiko masing-masing instalasi/unit. Daftar risiko yang telah dibuat dan disiapkan oleh Tim K3RS kemudian menjadi program kerja bersama dengan Tim Penanggulangan Bencana rumah sakit. Keterbatasan dari penyusunan daftar risiko tersebut yaitu pelaksanaan evaluasi dari pengelolaan risiko yang belum dapat dilaksanakan karena belum tersosialisasikan kepada seluruh petugas rumah sakit. Kendala tersebut terjadi karena anggota tim memiliki pekerjaan inti, dan melakukan *double job* di instalasi/unitnya masing-masing, sehingga pelaksanaan program tim belum optimal.

Penilaian Analisis Risiko Kerentanan Bencana

RSIA AL Islam Bandung melakukan analisis risiko sesuai dengan pengkajian terhadap potensi kondisi darurat atau bencana yang mungkin dan sudah pernah terjadi. Instrumen yang dapat digunakan dalam melakukan penilaian risiko kondisi darurat dan/atau bencana di rumah sakit sesuai Juknis Kesiapsiagaan Kondisi Darurat atau Bencana RS dengan penyusunan HVA. HVA ini memberikan gambaran mengenai pendekatan secara sistematis untuk mengetahui bahaya yang akan memberikan dampak kebutuhan terhadap pelayanan rumah sakit atau kemampuannya dalam memberikan pelayanan kesehatan. Tahapan dalam proses penilaian risiko dengan instrumen HVA di rumah sakit terdiri dari identifikasi potensial bahaya atau bencana, pembuatan daftar berisi semua bahaya dan bencana yang mungkin terjadi dapat menggunakan teknik *brainstorming*, analisis data kecelakaan, kepustakaan dan metode lainnya sehingga didapatkan data yang menyeluruh.

Setiap jenis bahaya atau bencana yang telah selesai dievaluasi, maka selanjutnya didapatkan nilai total risiko

setiap bahaya atau bencana tersebut. Dalam menetapkan prioritas penanganan bahaya atau bencana, dapat dilakukan pertimbangan bahwa kondisi darurat dan/atau bencana dengan nilai total risiko >55%, kondisi darurat dan/atau bencana dengan nilai total risiko <55% tetapi harus dibuat penanganan sesuai rekomendasi dan ketentuan dari hasil akreditasi, kondisi darurat dan/ atau bencana dengan nilai <55% tetapi merupakan kondisi darurat dan/ atau bencana dengan nilai total terbesar pertama dan kedua. Penyusunan HVA ini melibatkan seluruh satuan kerja/instalasi/unit/tim, antara lain K3RS, PPI dan SPI dan diketahui oleh jajaran direksi/manajemen dibawah Direktur. Hasil dari HVA dilaporkan kepada Direktur dengan melanjutkan tembusan kepada seluruh satuan kerja/instalasi/unit/komite/tim. Oleh sebab itu, HVA merupakan dokumen yang dapat berkembang dan dapat dilakukan tinjauan ulang setiap tahun.

HVA di RSIA Al Islam Bandung untuk kategori bencana eksternal yang menjadi prioritas dengan nilai risiko terbesar sesuai dengan tabel 1 adalah kejadian bencana gempa bumi. Adapun kejadian internal dengan nilai risiko terbesar sesuai adalah kejadian plafon bocor. Bencana eksternal gempa bumi dengan nilai risiko terbesar yaitu 56, nilai tersebut merupakan bencana yang termasuk kedalam prioritas untuk kemudian ditetapkan *Action Plan* dengan mengadakan Pelatihan dan Simulasi Penanganan Gempa Bumi. Sedangkan bencana internal atau kondisi darurat rumah sakit yang berpotensi terjadi adalah kebocoran plafon dengan nilai risiko terbesar yaitu 72, penentuan kondisi darurat tersebut dipilih berdasarkan kondisi sebenarnya di rumah sakit, dimana pada bangunan lama rumah sakit terdapat beberapa titik yang memerlukan perbaikan atap karena bocor, pada saat turun hujan

yang deras seringkali rumah sakit mengalami bocor di beberapa titik ruangan terutama di area rawat inap. Penetapan *action plan* yaitu dilaksanakan perbaikan Sarana Prasarana. Pada saat dilakukannya penelitian kondisi plafon di beberapa titik yang sering bocor sudah diperbaiki sesuai *action plan* yang ditetapkan.

Pemetaan Risiko Kondisi Darurat atau Bencana

Peta risiko yang ada di RSIA Al Islam dibuat sesuai dengan risiko yang dapat terjadi dari masing-masing instalasi/unit. Pemetaan risiko dilakukan berdasarkan hasil identifikasi dengan melihat potensi adanya suatu kejadian negatif dan mempengaruhi tujuan yang ingin dicapai, kemudian ditentukan prioritas risiko untuk membantu proses pengambilan keputusan berdasarkan hasil analisis risiko. Pemetaan risiko kondisi darurat atau bencana ditetapkan di RSIA Al Islam Bandung sesuai dengan jenis bahaya yang sudah ditentukan di dalam daftar risiko/*risk register*. Dalam penentuan risiko kondisi darurat atau bencana RSIA Al Islam menggunakan 2 (dua) instrumen penilaian yaitu HIRADC dan HVA. HIRADC dibuat sebagai pengkajian risiko pekerjaan dari seluruh Instalasi/Unit Kerja, di mana dalam daftar risiko yang ditetapkan terdapat sumber bahaya yang menyebabkan terjadinya kondisi darurat atau bencana internal.

Peta risiko kondisi darurat atau bencana yang berpotensi terjadi di Instalasi/Unit karena adanya sumber bahaya pada area tersebut. Pengelolaan risiko pada masing-masing sumber bahaya salah satunya dengan menyediakan Standar Prosedur Operasional (SPO) mengenai tata laksana kegiatan atau penggunaan alat dan atau bahan kerja sehingga dapat meminimalisir terjadinya kondisi darurat atau bencana. Pemantauan dan supervisi diperlukan sebagai bentuk tindak lanjut dari

program pengelolaan risiko pada rumah sakit. Berdasarkan hasil studi dokumen yang dilakukan oleh peneliti menunjukkan bahwa RSIA Al Islam Bandung telah melakukan pemetaan area berisiko untuk kondisi darurat atau bencana yang tersedia dalam Daftar Risiko/*Risk Register* rumah sakit. Penetapan daftar risiko rumah sakit melibatkan seluruh instalasi/unit kerja sebagai sumber data terkait aktifitas pekerjaan dan risiko yang akan timbul dari pekerjaan tersebut. Meskipun daftar risiko sudah dibuat, tetapi tindak lanjut dari pengelolaan risiko masih belum berjalan optimal, program pengendalian yang ditetapkan belum sepenuhnya dapat direalisasikan.

Pengendalian Kondisi Darurat atau Bencana

Pengendalian kondisi darurat atau bencana rumah sakit meliputi pedoman tanggap darurat datau bencana, tim tanggap darurat atau bencana, Standar Prosedur Operasional (SPO) tanggap darurat atau bencana, alat/sarana kondisi darurat atau bencana, kesesuaian penempatan dan kemudahan untuk mendapatkan alat keadaan darurat, dan rambu-rambu keselamatan dan tanda darurat. RSIA Al Islam Bandung telah memiliki pedoman berupa Panduan Kesiapsiagaan Bencana (*Hospital Disaster Plan*). Panduan tersebut mencakup tentang kesiapsiagaan, kebijakan penanggulangan bencana dari luar rs, dan penanganan bencana di rumah sakit. Ruang lingkup dari Dokumen Penanggulangan Bencana yang dimiliki rumah sakit tersebut meliputi gambaran bencana internal dan eksternal, langkah kesiapsiagaan, dn penanganan bencana rumah sakit. Meskipun dokumen telah tersedia, keterbatasan yang ada yaitu belum disahkan oleh Direktur karena masih dilakukan kajian dan penyesuaian dengan kondisi rumah sakit.

Struktur organisasi Tim Tanggap Darurat RSIA Al Islam Bandung ditetapkan berdasarkan Surat Keputusan Direktur

Nomor: 176/SK-DIR/RSIA-AI/V/2023 tentang Penetapan Tim Penanggulangan Bencana di Rumah Sakit Ibu dan Anak Al Islam Bandung yang dilengkapi dengan uraian tugas. Susunan anggota tim berasal dari berbagai jenis kompetensi profesi perwakilan dari Instalasi/Unit yang menjabat pada posisi yang ada. Struktur organisasi sudah dibentuk pada tahun 2022 dan terdapat perubahan sehingga terbit Surat Keputusan Direktur yang diperbaharui pada bulan Mei tahun 2023. Meskipun struktur organisasi sudah baik akan tetapi belum dilakukan sosialisasi kepada anggota tim bencana. Sebelumnya rumah sakit menerbitkan Surat Keputusan Direktur Nomor 032/SK-DIR/RSIA-AI/III/2020 tentang Susunan Tim Waspada *Covid-19*, penetapan tersebut berkaitan dengan kebijakan direktur mengenai aktivasi tim penanggulangan bencana untuk bencana pandemi *Covid-19* dan beberapa bencana yang terjadi setelahnya.

RSIA Al Islam Bandung telah menetapkan kebijakan internal dengan menyediakan Standar Prosedur Operasional (SPO) tentang tanggap darurat atau bencana. Penanggulangan bencana sudah tersedia meskipun belum secara lengkap sesuai petunjuk teknis penanggulangan kondisi darurat yang diterbitkan Kementerian Kesehatan RI. RSIA Al Islam Bandung sudah membuat SPO seperti jenis kode kondisi darurat rumah sakit, tugas dan tanggung jawab tim, dan penanganan kondisi darurat atau bencana sesuai dengan jenis risiko bencana yang terjadi di wilayah RSIA Al Islam Bandung. Keberhasilan penanggulangan bencana berasal dari adanya sistem peringatan dini dan perlengkapan penanggulangan bencana yang berfungsi secara baik pada saat terjadinya bencana. Berdasarkan hasil observasi terdapat beberapa perlengkapan yang belum tersedia

seperti sistem alarm kebakaran. *Heat detector* dan *smoke detector* belum tersedia dan akan dilakukan pengadaan secara bertahap sesuai prioritas titik-titik area berisiko. Begitu juga untuk *sprinkler* dan *hydrant* tidak tersedia di rumah sakit ini.

Penentuan posisi penempatan dari seluruh alat penanggulangan kondisi darurat atau bencana sangat penting untuk kelancaran penanggulangan pada saat terjadinya kondisi darurat atau bencana. RSIA Al Islam Bandung telah memiliki alat pemadam api ringan (APAR) sebanyak 18 tabung yang tersebar di seluruh area rumah sakit. APAR ini pun telah dilengkapi dengan petunjuk penggunaan dan penanda merah untuk menunjukkan keberadaan APAR tersebut. Perlengkapan penanggulangan lainnya yang dimiliki RSIA Al Islam Bandung yaitu akses tangga. Tangga tersebut belum memenuhi syarat sebagai tangga darurat karena hanya digunakan sebagai akses menuju ruangan di lantai 2 dan lantai 3 di area depan (ruang poliklinik), serta lantai 2 dan lantai 3 di area belakang (ruang tindakan/*one day care* dan kantor). Tangga ini pun juga menjadi akses turun menuju pintu keluar.

Komponen penting lainnya dalam penanggulangan bencana yaitu rambu-rambu keselamatan dan tanda darurat. Sesuai Petunjuk Teknis Kesiapsiagaan Kondisi Darurat atau Bencana Rumah Sakit disebutkan rambu-rambu standar yang wajib dimiliki rumah sakit yaitu alur jalur evakuasi, tanda *exit*, rambu titik kumpul, rambu penanda APAR, dan *Sign* Kotak P3K. Sesuai dengan data yang diperoleh dapat disimpulkan bahwa pada komponen perlengkapan belum tersedia lengkap. Namun untuk dokumen sudah tersedia sesuai dengan Permenkes 66 Tahun 2016 dan Petunjuk Teknis Kesiapsiagaan Kondisi Darurat atau Bencana RS.

Simulasi Kondisi Darurat atau Bencana

Simulasi kondisi darurat rumah sakit merupakan program rutin yang dilaksanakan minimal 1 (satu) tahun sekali.

Kegiatan ini bertujuan untuk peningkatan pengetahuan dan kompetensi seluruh karyawan terhadap penanggulangan kondisi darurat atau bencana. Pelaksanaan simulasi di RSIA Al Islam Bandung sudah terdokumentasi dengan baik mulai dari tersedianya *Term of Reference* (TOR) hingga laporan pelaksanaan kegiatan simulasi. Pelaksanaan simulasi penanggulangan kebakaran yang dilakukan rutin 1 (satu) tahun sekali menggunakan tabung APAR yang sudah mendekati waktu kadaluarsa (*expired*). Bentuk pencegahan dasar telah dilaksanakan rumah sakit yang diketahui oleh Direktur dengan menetapkan penjadwalan tim siaga bencana dengan tersedianya *helmet* 4 warna (merah, kuning, putih, biru) lengkap dengan papan jadwal tim.

Rumah sakit ini mendukung dalam penyelenggaraan penanggulangan kondisi darurat atau bencana dengan mengadakan pelatihan bagi seluruh karyawan. Tim K3RS sudah memfasilitasi pelatihan kepada seluruh karyawan terkait kondisi darurat atau bencana bekerjasama dengan pihak eksternal. Untuk simulasi dibuat dalam bentuk video tatalaksana jika terjadi bencana gempa bumi dan kebakaran. Dalam video yang tersedia menjelaskan mengenai hal apa saja yang dapat dan tidak dapat dilakukan selama terjadi kondisi darurat atau bencana. Materi dalam video yang dibuat oleh rumah sakit masih terbatas pada kejadian gempa bumi dan kebakaran. Tim K3RS akan melaksanakan simulasi dengan menghadirkan pihak eksternal yang terkait dalam penanggulangan bencana seperti BNPB/BPBD, serta Dinas Kesehatan Kota Bandung. Selain kegiatan simulasi, rumah sakit telah melaksanakan Pelatihan Penggunaan APAR dan Penanganan Kebakaran (*Code Red*) yang rutin dilakukan 1 (satu) tahun sekali dengan

melibatkan pihak eksternal seperti Dinas Kebakaran.

Pelatihan merupakan sebuah wadah lingkungan untuk karyawan, dimana karyawan mendapatkan dan mempelajari sikap dan proses mengajarkan pengetahuan dan keahlian tertentu, dengan tujuan agar karyawan semakin terampil dan mampu melaksanakan tanggung jawab dengan lebih baik, sesuai dengan standar yang diperlukan (Ali, 2020). *People skills* merupakan hal yang sangat penting pada saat terjadi bencana dan jatuhnya korban bencana (Ibrahmi, 2020). Penanggulangan kondisi darurat atau bencana dapat berjalan dengan baik jika dilakukan oleh tenaga terlatih dan terampil. Karyawan yang diberikan pelatihan dan simulasi akan lebih mampu dan siap saat terjadinya kondisi darurat atau bencana, mereka dapat memperkirakan langkah penanganan yang perlu dilakukan agar kondisi darurat atau bencana dapat tertangani dan meminimalkan adanya korban jiwa atau kerugian lainnya.

KESIMPULAN

RSIA Al Islam Bandung telah memenuhi seluruh langkah pengendalian kesiapsiagaan kondisi darurat atau bencana dengan pencapaian presentase kesiapan sebesar 79%. Angka tersebut berdasarkan hasil perhitungan pemenuhan sesuai daftar telaah dokumen dan observasi lapangan yang telah dilakukan. Rumah sakit ini telah melaksanakan langkah-langkah kesiapsiagaan menghadapi kondisi darurat atau bencana mulai dari identifikasi, penilaian analisis risiko kerentanan bencana, pemetaan risiko, pengendalian kondisi darurat atau bencana hingga pelaksanaan simulasi, dan pelatihan kondisi darurat atau bencana. Pemenuhan dokumentasi berupa penetapan kebijakan tanggap darurat, dibentuknya tim penanggulangan bencana, prosedur kondisi dan kode darurat rumah sakit telah tersedia

berdasarkan penilaian kerentanan dan kejadian yang berpotensi terjadi di rumah sakit. Selain itu penyediaan alat, sarana dan prasarana untuk menunjang proses tanggap darurat telah dipenuhi.

Prasarana kondisi darurat atau bencana yang tersedia yaitu dengan tersedianya APAR, jalur evakuasi dan titik berkumpul. Walaupun untuk sistem peringatan dini, *hydrant* dan *sprinkler* belum tersedia karena keterbatasan bangunan rumah sakit. Pengadaan perlengkapan meskipun belum tersedia lengkap. Pihak rumah sakit telah melakukan pengadaan perlengkapan dasar dan dapat berfungsi dengan baik. Rambu-rambu keselamatan dan kondisi darurat sudah terpasang sesuai standar dan petunjuk teknis. Rumah sakit diharapkan dapat melakukan pemenuhan terkait seluruh langkah pengendalian kesiapsiagaan terhadap kondisi darurat atau bencana diantaranya untuk aktifasi tim penanggulangan bencana, penjadwalan sosialisasi SPO penanggulangan bencana secara rutin kepada karyawan, dan pengkajian kembali untuk penempatan rambu-rambu keselamatan dan kondisi darurat atau bencana sesuai dengan standar evakuasi. Selain itu diharapkan pihak rumah sakit agar segera menyediakan pengadaan perlengkapan penanggulangan kondisi darurat atau bencana untuk memenuhi persyaratan akreditasi. Serta diharapkan dapat menjalin kerjasama dengan pihak eksternal guna meningkatkan eksistensi rumah sakit dan membangun hubungan baik dalam rangka mendukung program K3 Nasional.

DAFTAR PUSTAKA

Ali, M. 2020. *Pengaruh Pelatihan dan Pengembangan Karyawan Terhadap Kinerja Karyawan di Airlangga University Press (AUP) Surabaya*, Skripsi. Universitas Muhammadiyah. Surabaya.

- BNPB. 2020. *Buku Saku Tanggap Tangkas Tangguh* Cetakan Kelima. 2020. Diakses 06 Juni 2023 14:42.
- Ibrahim, K. 2020. *Pelatihan dan Simulasi Penanggulangan Bencana Bagi Masyarakat. Jurnal Media Karya Kesehatan*. Vol 3 No 1 hal 27-38.
- Kementerian Kesehatan RI. 2020. *Petunjuk Teknis Kesiapsiagaan Kondisi Darurat dan/ Atau Bencana Rumah Sakit*. Dirjen Kesehatan Masyarakat RI. Jakarta. Diakses 10 November 2022.
- Panduan Penanggulangan Bencana (*Hospital Disaster Plan*) RSIA Al Islam Bandung, 2022.
- Pedoman Kesiapan Menghadapi Bencana (*Hospital Disaster Plan*) RSUD Dr Moewardi, 2020.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2016. *Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit*. 22 Desember 2016. Dirjen Peraturan Perundang-Undangan Kemenkumham. Jakarta
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 16 Tahun 2021. *Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2002 tentang Bangunan Gedung*. 2021.
- Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi Nomor Per.04/MEN/1980 tentang *Syarat-syarat Pemasangan dan Pemeliharaan Alat Pemadam Api Ringan*. Jakarta
- Sutoto. 2022. *Instrumen Survei Akreditasi KARS Sesuai Standar Akreditasi RS Kemenkes RI*. Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS). Jakarta Selatan.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2007. *Penanggulangan Bencana*. 26 April 2007. Menkumham. Jakarta.