

Peningkatan Kapasitas Pegawai Melalui Program Rumah Sakit Aman Bencana (RSAB) di RSUD Kilisuci Kota Kediri

Ficky Adi Kurniawan^{1*}, Anggoro Budi Prasetyo², Oktomi Wijaya³, Nakhma'Ussolikhah⁴

^{1,2}Pujiono Centre Yogyakarta, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta 55581, Indonesia

¹ficky@pujionocentre.org

²angieprast@gmail.com

³Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Kota Yogyakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta 55164

³oktomi.wijaya@ikm.uad.ac.id

⁴Universitas Islam Bunga Bangsa Cirebon, Bimbingan dan Konseling, Kabupaten Cirebon, Jawa Barat,

⁴nakhmaali071115@gmail.com

*ficky@pujionocentre.org

Abstract—*This research aims to see the results of activities to increase employee capacity through the disaster safe hospital (RSAB) program at Kilisuci Regional Hospital, Kediri City. Hospital preparedness plans are very important in ensuring the safety of the hospital environment and the actions that need to be taken to ensure health services remain available during a disaster situation. Kilisuci Regional Hospital does not yet have a preparedness plan that is documented, tested, and involves the surrounding community to be ready to face disasters. The methods used in this community empowerment activity include pretest-posttest, lecture-discussion, direct training/practice, observation and evaluation methods. The research results show that Disaster Management at the Kilisuci Regional Hospital is very necessary considering that Kediri City has a variety of potential disasters and is located in an area that has potential threats from floods, fires, the Covid-19 pandemic, Mount Kelud eruptions, traffic accidents and earthquakes. There was an increase in pretest and posttest results of 14.60 points. It is felt that activities to strengthen employee capacity through the Disaster Safe Hospital (RSAB) program need to be developed further because hospitals need more preparedness capacity in facing disasters or emergency situations and can support during hospital accreditation.*

Keywords: *Capacity, Program, Disaster Safe Hospital, Disaster.*

Abstrak — Penelitian ini memiliki tujuan untuk melihat hasil kegiatan peningkatan kapasitas pegawai melalui program rumah sakit aman bencana (RSAB) di RSUD Kilisuci Kota Kediri. Rencana kesiapsiagaan rumah sakit sangat penting dalam memastikan keamanan lingkungan rumah sakit dan tindakan yang perlu diambil untuk memastikan pelayanan kesehatan tetap tersedia saat situasi bencana. RSUD Kilisuci belum memiliki rencana kesiapsiagaan yang terdokumentasi, teruji, dan melibatkan masyarakat di sekitarnya untuk siap menghadapi bencana. Metode yang digunakan dalam kegiatan pemberdayaan masyarakat ini meliputi metode pretest-posttest, ceramah-diskusi, latihan/praktik langsung, observasi, dan evaluasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Penanggulangan Bencana di RSUD Kilisuci sangat diperlukan mengingat Kota Kediri memiliki beberapa potensi bencana yang beraneka ragam dan terletak pada wilayah yang berpotensi ancaman banjir, kebakaran, pandemi Covid-19, erupsi gunung kelud, kecelakaan lalu lintas dan gempa bumi. Terjadi peningkatan hasil pretest dan posttest sebesar 14,60 poin. Kegiatan penguatan kapasitas pegawai melalui program Rumah Sakit Aman Bencana (RSAB) dirasa perlu dikembangkan lebih jauh karena rumah sakit memerlukan kapasitas kesiapsiagaan lebih dalam menghadapi bencana atau situasi kegawatdaruratan serta dapat mendukung pada saat akreditasi rumah sakit.

Kata Kunci: *Kapasitas, Program, RSAB, Bencana*

PENDAHULUAN

Indonesia adalah negara kepulauan yang memiliki 17.504 pulau dari Sabang sampai Merauke. Indonesia juga memiliki lebih dari 400 gunung berapi dan 130 di antaranya termasuk gunung berapi aktif. Sebagian dari gunung berapi terletak di dasar laut dan tidak terlihat dari permukaan laut. Indonesia merupakan tempat pertemuan 2 rangkaian gunung berapi aktif yang lebih dikenal dengan Ring of Fire atau cincin api (Damayanti, 2018).

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2007, Bencana merupakan peristiwa atau serangkaian peristiwa yang dapat mengancam serta mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat yang disebabkan oleh faktor alam dan atau faktor non alam maupun faktor manusia dan mengakibatkan timbulnya korban jiwa manusia, kerusakan pada lingkungan, kerugian dalam bentuk harta benda, serta dampak psikologis. Bencana alam adalah salah satu fenomena alam dan sulit dihindari oleh manusia dimanapun dan kapanpun. Bencana alam bisa terjadi di negara maju maupun negara berkembang seperti di Indonesia (Hidayat, 2020).

Berdasarkan data dari Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) melalui data bencana Indonesia tahun 2023 periode 1-31 Agustus 2023, total bencana yang terjadi di Indonesia berjumlah 2.714. Bencana tersebut menyebabkan banyak dampak seperti korban jiwa, luka-luka, hilang, mengungsi dan merusak rumah-rumah maupun fasilitas publik. Data tertinggi menunjukkan bahwa 3 bencana yang sering terjadi adalah bencana Banjir yang berjumlah 850 kejadian, kemudian cuaca ekstrim 836 kejadian, Karhutla 481 kejadian dan tanah longsor 442 kejadian.



Gambar 1. Sebaran Kejadian Bencana Alam Periode 1 Januari - 31 Agustus 2023
Sumber: (BNPB, 2023)

Kota Kediri adalah sebuah kota di Provinsi Jawa Timur, Indonesia. Kota ini terletak 130 km sebelah barat daya Surabaya dan merupakan kota terbesar ketiga di Jawa Timur setelah Surabaya dan Malang menurut jumlah penduduk. Kota Kediri memiliki luas wilayah 63,40 km² dan seluruh wilayahnya berbatasan dengan Kabupaten Kediri. Kota Kediri terbelah oleh sungai Brantas yang membujur dari selatan ke utara sepanjang 7 kilometer.

Secara geografis, Kota Kediri terletak di antara 111,05o - 112,03o Bujur Timur dan 7,45o - 7,55o Lintang Selatan dengan luas 63,404 Km². Dari aspek topografi, Kota Kediri terletak pada ketinggian rata-rata 67 m diatas permukaan laut, dengan tingkat kemiringan 0-40%. Struktur wilayah Kota Kediri terbelah menjadi 2 bagian oleh sungai Brantas, yaitu sebelah timur dan barat sungai. Selain sungai Brantas sungai yang ada di Kota Kediri diantaranya Sungai Kresek (panjang 9 km), Sungai Parang (panjang 7,5 km) dan Sungai Kedak (panjang 8 km) rawan terjadi bencana longsor dan banjir yang sewaktu-waktu dapat mengancam kehidupan masyarakat di sekitar bantaran sungai. Dengan beragam potensi bencana yang dimiliki Kota Kediri, selain meningkatkan koordinasi dengan Organisasi Perangkat Daerah (OPD) terkait untuk mempercepat penanganan bencana, saat ini penyelenggaraan penanggulangan bencana oleh Pemerintah Kota Kediri khususnya Badan Penanggulangan Bencana Daerah (BPBD) Kota Kediri yang melakukan kegiatan pengurangan risiko bencana melalui program pencegahan, mitigasi (untuk mengurangi risiko bencana), dan kesiapsiagaan.

Salah satu kegiatan peningkatan kesiapsiagaan adalah dengan melakukan penguatan kapasitas pada fasilitas kesehatan yang ada di Kota Kediri. Hal ini sangat penting mengingat saat situasi bencana dan situasi darurat, fasilitas-fasilitas kesehatan sangat diperlukan untuk menyelamatkan jiwa para korban. Karena itu, fasilitas-

fasilitas kesehatan harus ditata dengan baik, dengan fasilitas memadai dan tenaga kesehatan yang terlatih dalam menangani kegawatdaruratan. Sejarah mencatat pada tahun 2020-2021 ketika pandemi Covid-19 sedang mengalami grafik yang tinggi menyebabkan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kilisuci menjadi salah satu rujukan pasien Covid-19 di Kota Kediri. Apabila rumah sakit dan seluruh personil tidak siap dapat dipastikan rumah sakit akan mengalami kolaps.

Oleh karena itu, Penyelenggaraan penanggulangan bencana di sektor rumah sakit menjadi hal yang diperlukan agar personil di rumah sakit memiliki pengetahuan mengenai Manajemen Bencana jika terjadi di rumah sakit dan lingkungannya. Rumah Sakit sering dihadapkan pada situasi dimana sumber daya yang terbatas pada saat bencana, terlebih lagi para pegawai belum memiliki pengalaman banyak dalam memberikan pelayanan pada saat situasi krisis/bencana, padahal rumah sakit diharapkan dapat menyelamatkan sebanyak mungkin nyawa manusia. Rencana kesiapsiagaan rumah sakit sangat penting dalam memastikan keamanan lingkungan rumah sakit dan tindakan yang perlu diambil untuk memastikan pelayanan kesehatan tetap tersedia saat situasi bencana. Namun kenyataan dilapangan RSUD Kilisuci belum memiliki rencana kesiapsiagaan yang terdokumentasi, teruji, dan melibatkan masyarakat di sekitarnya untuk siap menghadapi bencana.

Dua hal pokok yang harus dilakukan oleh rumah sakit agar siap menghadapi bencana adalah dukungan kemampuan teknis medis (Medical Support) dan dukungan kemampuan manajerial (Management Support). Begitu penting rencana penanggulangan bencana bagi rumah sakit ini didukung oleh adanya Undang-undang RI No.44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, khususnya pada pasal 29 yang salah satu poinnya berbunyi bahwa "Rumah sakit mempunyai kewajiban memiliki sistem pencegahan kecelakaan dan penanggulangan bencana".

Selain itu, dalam Pembahasan Akreditasi Rumah sakit tahun 2012 pada elemen penilaian akreditasi pada Standar Manajemen Fasilitas dan Keselamatan (MFK) mengenai Kesiapan menghadapi bencana pada Standar MFK 6 yang berbunyi "Rumah Sakit membuat rencana manajemen kedaruratan dan program penanganan kedaruratan komunitas, wabah dan bencana baik bencana alam atau bencana lainnya". Salah satu elemen penilaian MFK 6 adalah rumah sakit telah mengidentifikasi bencana internal dan eksternal yang besar, seperti keadaan darurat di masyarakat, wabah, dan bencana alam atau bencana lainnya serta kejadian wabah yang bisa menyebabkan terjadinya risiko yang signifikan. Dengan mempertimbangkan beberapa hal di atas maka diperlukan peningkatan kapasitas pegawai melalui program Rumah Sakit Aman Bencana (RSAB) di RSUD Kilisuci Kota Kediri.

METODE PELAKSANAAN

Lokasi pelaksanaan kegiatan berada di RSUD Kilisuci kota Kediri yang beralamat di Jl. KH Wachid Hasyim No.64, Kecamatan Mojojoto, Kota Kediri, Provinsi Jawa Timur. Metode yang digunakan dalam kegiatan pemberdayaan masyarakat ini meliputi metode ceramah-diskusi, latihan/praktik langsung, observasi, dan evaluasi. Terdapat pre-test dan post-test untuk mengukur seberapa jauh pengetahuan pegawai RSUD Kilisuci sebelum dan sesudah pelaksanaan kegiatan. Tujuan umum dalam kegiatan ini yaitu untuk dapat memberikan pemahaman dan pengetahuan kepada pegawai RSUD Kilisuci mengenai Manajemen Bencana jika terjadi di rumah sakit dan lingkungannya.

Sementara itu tujuan khusus dari kegiatan yaitu peserta memahami kerangka konsep manajemen bencana dan memahami regulasi dan standar manajemen bencana di Rumah Sakit, peserta mampu melakukan analisis risiko bencana di Rumah Sakit, peserta memahami perencanaan penanggulangan bencana di Rumah Sakit, peserta dapat melakukan penilaian mandiri hospital safety indeks (HSI), Peserta memahami konsep pelatihan dan simulasi bencana di rumah sakit dan diluar Rumah Sakit.

HASIL PENELITIAN DAN ANALISIS

Hasil dari kegiatan penguatan kapasitas pegawai melalui program rumah sakit aman bencana (RSAB) RSUD Kilisuci Kota Kediri adalah sebagai berikut:

1. Pengantar Kegiatan dan Pre-Test

Sebelum memulai kegiatan terlebih dahulu dilakukan kesepakatan/kontrak kegiatan dengan para peserta dan melakukan pre-test untuk mengukur sejauh mana pemahaman peserta mengenai manajemen penanggulangan bencana di rumah sakit (hospital disaster plan). Hasil pretest menunjukkan dari 20 peserta yang mengikuti kegiatan rata-rata hasil pretest peserta berada pada skor 62,00.

2. Pengantar Kerangka Konsep Manajemen Bencana

Dalam sesi ini materi diawali dengan konsep dasar dan pengertian Bencana. Peserta diminta memberikan pendapatnya masing-masing dan setiap peserta harus memberikan jawaban berbeda. Setelah itu, fasilitator juga menanyakan siapa yang pernah menangani bencana dan alasannya mengapa terpanggil untuk membantu urusan bencana. Beberapa peserta menjawab sesuai pengetahuan masing-masing, seperti bencana sebagai peristiwa mengancam yang disebabkan pengaruh faktor alam dan ulah manusia. Beberapa peserta menjelaskan jika selama ini dirinya merasa terpanggil ingin membantu saat terjadi bencana dikarenakan urusan kemanusiaan dan rasa solidaritas sesama manusia.

Kemudian Fasilitator mulai menjelaskan pengertian bencana menurut Undang-Undang nomor 24 tahun 2007 dan sejarah mengapa Indonesia dianggap sebagai wilayah dengan tingkat ancaman tertinggi di dunia. Fasilitator menyampaikan materi mengenai siklus manajemen bencana dan analisis risiko bencana rumah sakit yang meliputi ancaman, kerentanan dan kapasitas. Fasilitator menjelaskan contoh-contoh kejadian bencana dan dampak yang dapat ditimbulkan seperti kerusakan struktural dan kerusakan fungsional. Kebijakan penyelenggaraan Penanggulangan Bencana di Indonesia tidak hanya menjadi tanggung jawab pemerintah, namun berbagai unsur. Rumah Sakit harus siap menghadapi situasi kegawatdaruratan saat terjadi bencana atau terjadi situasi kegawatdaruratan.

3. Regulasi Manajemen Bencana Rumah Sakit

Menjelaskan mengenai latar belakang pentingnya regulasi manajemen bencana di rumah sakit, dampak bencana terhadap rumah sakit dan regulasi standar manajemen bencana rumah sakit. Fasilitator menjelaskan jenis-jenis bencana yang sering terjadi dan dihadapi saat ini seperti bencana alam, non alam (covid-19) dan bencana akibat ulah manusia, selanjutnya fasilitator menjelaskan statistic bencana yang ada di Indonesia. Dalam Standar regulasi standar manajemen bencana rumah sakit menyesuaikan dengan Kerangka Kerja Sendai untuk Pengurangan Risiko Bencana 2015-2030 yang menyepakati 7 target global pengurangan risiko bencana, Salah satu target global tersebut adalah mengurangi kerusakan infrastruktur fasilitas kesehatan seperti rumah sakit. Fasilitator menjelaskan bagaimana standar akreditasi rumah sakit agar RS dapat mengembangkan dan memelihara program manajemen bencana untuk menanggapi keadaan bencana serta bencana alam atau lainnya yang memiliki potensi terjadi di masyarakat.

Banyak rumah sakit yang belum dilengkapi sistem alarm kebakaran, peta tempat berisiko, pedoman keselamatan kerja RS, dan ketentuan tertulis pengadaan jasa dan barang berbahaya. Tidak sedikit pula Rumah Sakit yang belum melakukan pengecekan profesional terhadap struktur bangunan RS. Fasilitator juga menjelaskan elemen yang terdapat dalam penilaian manajemen bencana rumah sakit atau Hospital Disaster Plan (HDP) diantaranya :

- a. Rumah sakit mempunyai regulasi manajemen disaster.
- b. Rumah sakit mengidentifikasi bencana internal dan eksternal yang dapat menyebabkan risiko yang signifikan.
- c. Rumah sakit telah melakukan self-assessment kesiapan menghadapi bencana dengan menggunakan hospital safety index (HIS) dari WHO.
- d. IGD memiliki ruang dekontaminasi
- e. Hazard and Vulnerability Analysis (HVA)

4. Manajemen Bencana Rumah Sakit atau Hospital Disaster Plan (HDP)

Pada tahap rencana penanggulangan bencana rumah sakit, terdapat beberapa hal penting yaitu Analisis risiko bencana, Pengorganisasian bencana RS, Peran RS dalam manajemen bencana RS, Komunikasi bencana, Sumber daya penanggulangan bencana RS, Mengelola kegiatan klinis, Peran dan tanggung jawab dan dapat Mengelola konflik. Beberapa pengelolaan yang dapat dilakukan diantaranya:

- a. Tim Penanggulangan Bencana Rumah Sakit

Dalam pelaksanaannya rumah sakit harus memiliki tim tersendiri dalam penanggulangan bencana yang memiliki legalitas melalui SK yang disahkan oleh pimpinan Rumah Sakit. Jika tidak mempunyai maka RS berkewajiban Membentuk tim penanggulangan bencana yang telah disahkan melalui SK Pimpinan RS. Tim harus dapat memahami analisis risiko bencana, yaitu memahami probabilitas dan dampak ancaman yang ditimbulkan apabila terjadi bencana di rumah sakit, Mengidentifikasi potensi ancaman bencana (hazard), Menilai dampak kejadian bencana (consequences/ severity). Serta memahami Pengorganisasian Bencana Rumah Sakit.

- b. Sistem Operasional Tim Penanggulangan Bencana Rumah Sakit

Sistem ini bertugas untuk mengarahkan respons insiden serta tindakan taktis untuk mencapai tujuan insiden. Operations Section berperan untuk mengarahkan respons insiden serta tindakan taktis untuk mencapai tujuan insiden.

- c. Sistem Perencanaan Penanggulangan Bencana Rumah Sakit

Dalam sistem perencanaan penanggulangan bencana rumah sakit terdapat 3 hal penting didalamnya meliputi Unit Sumber Daya & Situasi, Unit Dokumentasi & Demobilisasi dan Spesialis Teknis.

- Unit Sumber Daya & Situasi bertugas untuk semua aktivitas Check-in, Menyusun Incident Action Plan, Mengumpulkan & analisis data & informasi terkini terkait insiden, Menyiapkan display & ringkasan situasi dan Menyiapkan peta & proyeksi insiden.
- Unit Dokumentasi & Demobilisasi bertugas untuk Membuat copy dokumen termasuk Incident Action Plan Spesialis Teknis, Menyusun & mengarsip dokumen insiden yang

diperlukan untuk legal, Ketika insiden sudah selesai & terkendali mengembalikan semua sumber daya yang telah digunakan secara selamat, terorganisir & efektif.

- Spesialis Teknis bertugas untuk Memberikan saran & masukan berdasarkan pengetahuan & pengalamannya untuk mendukung operasional insiden.
- d. Sistem Logistik Penanggulangan Bencana Rumah Sakit
- Dalam sistem logistik penanggulangan bencana rumah sakit terdapat 3 hal penting didalamnya meliputi Unit Komunikasi & Medis, Unit Pasokan dan Makanan, Fasilitas & Unit Pendukung yang memiliki tanggung jawab memberikan dukungan sumber daya & jasa yang diperlukan, Membantu menyusun Incident Action Plan (IAP) dan Mengelola personil & sumber daya yang diperlukan.
- Unit Komunikasi & Medis memiliki tugas Menyiapkan perencanaan komunikasi Menyediakan Sistem Komunikasi, Mengembangkan Medical Plan, Menyiapkan first aid & medical treatment bagi korban insiden, dan Menyiapkan Prosedur jika terjadi Major Medical Emergency.
 - Unit Pasokan dan Makanan memiliki tugas Menyediakan konsumsi & minuman bagi personil yang terlibat selama insiden dan Bertanggung jawab mengelola supply yang terkait insiden.
 - Fasilitas & Unit Pendukung memiliki tugas Menyediakan fasilitas terkait insiden, Menetapkan Petugas Fasilitas di lokasi insiden, Mengelola security & maintenance fasilitas termasuk sanitasi, pencahayaan & kebersihan. Menyiapkan Transportation Plan, Mengelola Peralatan Ground Transport, Mengorganisir transport personil, supplies & perlengkapan terkait insiden.
- e. Perencanaan dan Keuangan Penanggulangan Bencana Rumah Sakit
- Dalam perencanaan dan keuangan penanggulangan bencana Rumah Sakit terdapat 4 hal penting didalamnya meliputi Unit satuan waktu, Unit Pengadaan, Unit Kompensasi & Klaim, unit Satuan Biaya. Perencanaan dan Keuangan Penanggulangan Bencana Rumah Sakit memiliki tanggung jawab untuk melakukan monitoring dan pembiayaan & administrasi terkait pembelian selama insiden.
- Unit satuan waktu bertugas sebagai time keeper untuk personil & peralatan.
 - Unit Pengadaan bertugas melakukan negosiasi & kontrak dengan supplier.
 - Unit Kompensasi & Klaim bertugas mengelola claims terkait cedera maupun kerusakan aset.
 - Unit Satuan Biaya bertugas mengelola data pembiayaan, estimasi biaya & cost savings.

5. Hazard Vulnerability Analysis (HVA)

Hazard Vulnerability Assessment (HVA) adalah sebuah tools atau alat untuk mengidentifikasi bencana yang mungkin terjadi dan menilai risiko dalam kesiapsiagaan menghadapi bencana. Tools atau alat ini berbentuk excel, sehingga memudahkan untuk melihat dampak dari bencana yang paling besar, kemudian mampu untuk membandingkan tingkat risiko dari bahaya yang berbeda serta membantu dalam mengevaluasi kerentanan terhadap bahaya tertentu. Pengisian HVA dilakukan oleh semua unsur yang ada di Rumah Sakit mulai dari level atas hingga turunan di bawahnya. Hasil penyusunan HVA yang dilakukan di RSUD Kilisuci Kota Kediri menunjukkan bahwa prioritas ancaman bencana adalah banjir diikuti oleh kebakaran, pandemic Covid-19, erupsi gunung kelud, kecelakaan lalu lintas dan gempa bumi.

Hazard Vulnerability Assessment (HVA) diperlukan bagi rumah sakit diantaranya 1) untuk akreditasi rumah sakit baik nasional maupun internasional. 2) Untuk mengakses dan memberi peringkat potensi ancaman atau bahaya rumah sakit. 3) mengidentifikasi setiap potensi kerentanan, membantu untuk membuat strategi mitigasi bahaya yang akan membantu membuat fasilitas lebih aman dan selamat. 4) HVA anda berfungsi sebagai penilaian kebutuhan penanganan risiko yang akan dihadapi rumah sakit. Tools atau alat dalam HVA dibagi menjadi 2 yaitu *Kansas Department of Health and Environment* dan *Kaiser Permanente*. Keduanya dapat digunakan oleh rumah sakit dalam mengukur tingkat kerentanan dan bahaya. Hasil penilaian HVA RSUD Kilisuci dapat dilihat pada gambar di bawah ini:

HVA KANSAS

| Ancaman | Kemungkinan | Dampak Manusia | Dampak Properti | Dampak Fasilitas | Waktu Peringatan | Durasi | Perencanaan | Training Peralatan | Tingkat Risiko |
|--------------------------------|-------------|----------------|-----------------|------------------|------------------|--------|-------------|--------------------|----------------|
| 1. Banjir | 3 | 1 | 4 | 2 | 4 | 1 | 3 | 4 | 5,25 |
| 1. Listrik Mati | 4 | 1 | 1 | 1 | 4 | 2 | 4 | 4 | 4,50 |
| 3. Kegagalan sistem hiper-mali | 4 | 1 | 1 | 1 | 4 | 2 | 4 | 4 | 4,40 |
| 4. Kebakaran | 4 | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 4,35 |
| 5. Kebakaran AC, ventilasi | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4,25 |

INCIDENT EFFECT

| Incident | Kemungkinan | Dampak Manusia | Dampak Properti | Dampak Fasilitas | Waktu Peringatan | Durasi | Measur Perencanaan | Pelatihan dan Protokol | Tingkat Risiko |
|----------------------------|-------------|----------------|-----------------|------------------|------------------|--------|--------------------|------------------------|----------------|
| KLB | 3 | 4 | 1 | 2 | 1 | 4 | 4 | 4 | 5,00 |
| Kegagalan Gas Medis | 3 | 4 | 1 | 1 | 2 | 2 | 4 | 3 | 4,55 |
| Kegagalan Suplai air | 4 | 1 | 1 | 1 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4,45 |
| Kegagalan Sap Sistem Vakum | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 4 | 2 | 3,05 |
| Kelengkapan Suplai | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 4 | 4 | 2,95 |

Gambar 2. Hasil Analisis Hazard Vulnerability Assessment (HVA) Versi Kansas Department of Health and Environment

**ANALISIS RISIKO BENCANA
HVA (KAISER PERMANENTE)**

| NO | ANCAMAN | KEMUNGKINAN | DAMPAK MANUSIA | DAMPAK PROPERTI | DAMPAK SASI | KEGAPJAWAN | REPAIR | REPAIR | REPAIR | TR. PRIMA |
|----|-----------------------------|-------------|----------------|-----------------|-------------|------------|--------|--------|--------|-----------|
| 1 | Kegagalan sistem komunikasi | 3 | 3 | 1 | 5 | 3 | 1 | 1 | 1 | 48% |
| 2 | Banjir, Internal | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 53% |
| 3 | Banjir, Luar | 2 | 3 | 3 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 27% |
| 4 | Kegagalan Generator | 3 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 27% |
| 5 | Ancaman Perambatan | 1 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 1 | 1 | 16% |

Ancaman Bencana Prioritas RSUD Kulisel

- Banjir
- Kebakaran
- Pandemi
- Erupsi Gunung
- Kecelakaan Lalu Lintas
- Gempa bumi

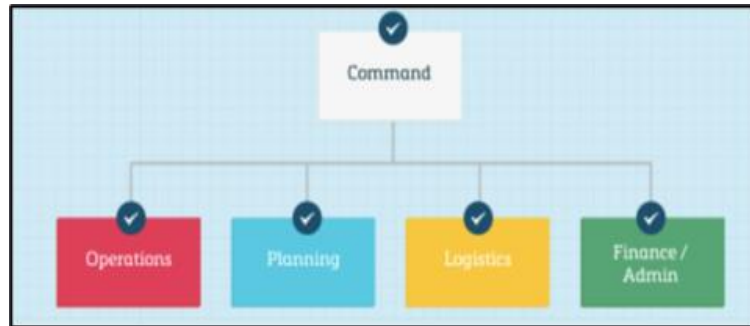
ANALISIS RISIKO BENCANA (HVA KAISER PERMANENTE)

| NO | ANCAMAN | KEMUNGKINAN | DAMPAK MANUSIA | DAMPAK PROPERTI | DAMPAK SASI | KEGAPJAWAN | REPAIR | REPAIR | REPAIR | TR. PRIMA |
|----|----------------|-------------|----------------|-----------------|-------------|------------|--------|--------|--------|-----------|
| 1 | Flu | 3 | 3 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 40% |
| 2 | Letak Pilon | 3 | 1 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 39% |
| 3 | Lampiran Pilon | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 25% |
| 4 | Pandemi | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 20% |
| 5 | Flu H5N1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 | 16% |
| 6 | Gempa bumi | | | | | | | | | |

Gambar 3. Hasil Analisis Hazard Vulnerability Assessment (HVA) Versi Kaiser Permanente

6. Pengorganisasian Bencana Rumah Sakit

Pengorganisasian bencana rumah sakit meliputi tugas dan tanggung jawab atau pendelegasian peran serta tanggung jawab secara fungsional di Rumah Sakit. Beberapa peran dan tanggung jawab dari pimpinan rumah sakit/command, public information officer, safety officer, liaison officer, operations, planning, logistic dan finance/ administration dibuat oleh peserta selama sesi pengorganisasian bencana rumah sakit.



Gambar 4. Struktur Organisasi Saat Terjadi Bencana di Rumah Sakit

7. *Hospital Safety Index (HSI)*

Hospital safety index (HSI) memiliki tujuan umum yaitu untuk menilai Kesiapsiagaan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kilisuci Kota Kediri dalam menghadapi situasi bencana. Sementara untuk tujuan khususnya yaitu Menilai Kesiapsiagaan rumah sakit Menghadapi Bencana Berdasarkan Elemen Struktural, Menilai Kesiapsiagaan rumah sakit Menghadapi Bencana Berdasarkan Elemen Non Struktural, dan Menilai Kesiapsiagaan rumah sakit Menghadapi Bencana Berdasarkan Elemen Disaster Management Serta Kegawatdaruratan.

Terdapat 151 item soal berupa form ceklis dengan tiga tingkatan yaitu rendah, sedang dan tinggi. Penilaian ini diambil dari 4 modul dalam penilaian HSI yaitu modul 1 yaitu membahas mengenai Bahaya yang mempengaruhi keselamatan rumah sakit dan peran rumah sakit dalam melaksanakan penanggulangan keadaan darurat dan bencana, modul 2 yang membahas mengenai keselamatan struktural, modul 3 yang membahas mengenai keselamatan non-struktural dan modul 4 yang membahas mengenai manajemen kedaruratan dan bencana

8. **Konsep Latihan dan Simulasi Bencana Rumah Sakit**

Simulasi adalah sebuah kegiatan untuk menguji prosedur dan kesiapsiagaan serta kebutuhan untuk merespon suatu bencana. Simulasi penting dilakukan untuk menilai keefektifan rencana penanggulangan bencana di rumah sakit (hospital disaster plan). Pentingnya melakukan simulasi untuk menilai gaps dalam implementasi perencanaan dan implementasi serta mencatat beberapa hal yang perlu diperbaiki di rumah sakit. Simulasi dilakukan oleh tim perencana simulasi yang dipimpin oleh seorang pemimpin simulasi (exercise director). Simulasi penanggulangan kedaruratan bencana seharusnya dilakukan sesering mungkin agar semua staff up to date terkait dengan respon kedaruratan dan bencana. Proses dalam latihan simulasi terdiri dari 4 tahap yaitu pra perencanaan, perencanaan, latihan simulasi, dan pasca simulasi. Beberapa contoh latihan yang dapat dilakukan rumah sakit adalah:

- Table Top Exercise (TTX) / Gladi Ruang, merupakan diskusi yang difasilitasi untuk suatu situasi bencana, sifatnya informal, tidak memerlukan peralatan, tidak ada sumber daya yang disebar dilokasi, dan tidak terbatas waktu.
- Drill, merupakan Latihan yang terkoordinir & terarah, digunakan untuk menguji salah satu fungsi spesifik atau operasional, menggunakan peralatan & perlengkapan yang tersedia, menguji fungsi tertentu secara berulang.
- Functional Exercise (FX), merupakan Latihan interaktif untuk menguji kemampuan respons organisasi terhadap bencana. Tujuannya adalah untuk menguji beberapa fungsi & rencana operasi, response terkoordinir suatu simulasi bencana dalam waktu terbatas, penekanan pada koordinasi, integrasi, interaksi, prosedur, tugas & tanggung jawab.
- Field/Full Scale Exercise (FSX), kegiatan ini merupakan kegiatan simulasi kejadian bencana seperti kejadian nyata. Tujuannya adalah Untuk mengevaluasi kapasitas operasional respon bencana dan seluruh sumber daya dengan mengasumsikan kondisi nyata saat terjadi bencana.

9. **Penutup Kegiatan dan *Post-Test***

Setelah pelatihan selesai, moderator kegiatan melakukan posttest untuk mengukur sejauh mana efektifitas pelatihan penanggulangan bencana di Rumah Sakit (Training of Hospital Disaster Plan) dalam kegiatan pembentukan Rumah Sakit Aman Bencana RSUD Kilisuci Kota Kediri. Dari 20 peserta yang mengikuti kegiatan selama 3 hari diketahui rata-rata hasil posttest adalah 76,60. Dengan demikian terjadi peningkatan pengetahuan peserta sebesar 14,60 poin dari nilai pretest sebelumnya yaitu 62,00.

KESIMPULAN

Berikut disampaikan beberapa kesimpulan dari kegiatan peningkatan kapasitas pegawai melalui program rumah sakit aman bencana di RSUD Kilisuci Kota Kediri.

1. Penanggulangan Bencana di Rumah Sakit (Hospital Disaster Plan) sangat diperlukan untuk rumah sakit umum RSUD Kilisuci mengingat Kota Kediri memiliki beberapa potensi bencana yang beraneka ragam dan terletak pada wilayah yang berpotensi ancaman banjir, kebakaran, pandemi Covid-19, erupsi gunung kelud, kecelakaan lalu lintas dan gempa bumi.
2. Dari hasil pelatihan yang diikuti oleh 20 peserta terjadi peningkatan skor sebesar 14,60 poin. Hasil pretest menunjukkan bahwa rata-rata nilai peserta adalah 62,00 sementara hasil posttest menunjukkan bahwa rata-rata nilai peserta berada pada skor 76,60.
3. Kegiatan penguatan kapasitas pegawai melalui program Rumah Sakit Aman Bencana (RSAB) dirasa perlu dikembangkan lebih jauh karena rumah sakit memerlukan kapasitas kesiapsiagaan lebih dalam menghadapi bencana atau situasi kegawatdaruratan serta dapat mendukung pada saat akreditasi rumah sakit.

SARAN

Pelaksanaan kegiatan peningkatan kapasitas pegawai melalui program rumah sakit aman bencana secara keseluruhan sudah berjalan baik dan sukses, namun terdapat beberapa masukan diantaranya kegiatan serupa harus tetap dilakukan secara berkala untuk membangun kesadaran hingga memunculkan output yang diharapkan sesuai dengan ketentuan yang ada. Pihak rumah sakit diharapkan dapat melengkapi kajian-kajian yang belum terlaksana, menyusun dokumen Hospital Disaster Plan, serta mengadakan tindak lanjut dari pelatihan ini. Begitu juga dengan data-data yang belum sempat ter-update untuk segera disempurnakan sesuai kondisi saat ini.

UCAPAN TERIMAKASIH

Pada penulisan artikel pengabdian ini penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada berbagai pihak yang telah membantu, memberikan arahan dan juga mensukseskan tersusunnya artikel ini. Pihak-pihak yang telah membantu antara lain: Kepala Pelaksana BPBD Kota Kediri, Kepala Seksi Pencegahan dan Kesiapsiagaan BPBD Kota Kediri, Direktur RSUD Kilisuci Kota Kediri, seluruh pegawai yang terlibat dalam kegiatan peningkatan kapasitas serta Tim Fasilitator dari Pujiono Centre Yogyakarta.

DAFTAR PUSTAKA

- BNPB, (2023) Data Informasi Bencana Indonesia (DIBI) Badan Nasional Penanggulangan Bencana Tahun 2023.
- Damayanti, D. (2018). Pengaruh simulasi tentang cara menghadapi bencana dengan kemampuan penanganan bencana gempa bumi di man 3 kediri. *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta*, 5(2), 350-353.
- Hidayat, L. (2020). Pengembangan buku kesiapsiagaan bencana untuk sekolah inklusi (hasil analisis sekolah ramah anak di Sleman Yogyakarta). *Elementary School: Jurnal Pendidikan Dan Pembelajaran Ke-SD-An*, 7(1), 58-68.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2007 Tentang Penanggulangan Bencana.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.