

ANALISIS MANAJEMEN RISIKO BENCANA DI RUMAH SAKIT JIWA GRHASIA

Dyo Nur Aditya Denta

Magister Manajemen Rumah Sakit, Program Pasca Sarjana
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Abstrak

Daerah Istimewa Yogyakarta tidak luput dari bencana, beberapa bencana yang pernah terjadi yaitu Gempa Bumi, Erupsi Gunung Merapi, dan hujan abu vulkanik letusan Gunung Kelud. Bencana dapat terjadi kapan saja dan pasti menimbulkan permasalahan kesehatan. Maka dari itu, rumah sakit harus mempersiapkan sistem penanggulangan bencana dengan baik. Penelitian ini bertujuan untuk Menganalisis manajemen risiko bencana di Rumah Sakit Jiwa Grhasia.

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan rancangan studi kasus. Subjek penelitian adalah pihak manajemen Rumah Sakit Jiwa (RSJ) Grhasia. Objek penelitian yaitu kondisi kesiapan sistem penanggulangan bencana di rumah sakit. Pengumpulan data dilakukan dengan teknik wawancara menggunakan *Hospital Emergency Response Checklist* dari *World Health Organization* (WHO) dan observasi. Analisis data dilakukan secara analisis interaktif.

Hasil penelitian ini adalah RSJ Grhasia sudah memiliki sistem penanggulangan bencana dalam rangka manajemen risiko bencana, terlihat dari kelengkapan sarana, prasarana, dan peralatan yang mendukung. Namun dari *emergency checklist*, masih perlu ditingkatkan dalam berbagai hal. Point yang telah berjalan dengan baik menurut *Hospital Emergency Response Checklist* dari WHO ialah sistem kontrol dan komando, sistem keamanan, sistem triase, kapasitas fungsional, kelangsungan pelayanan dasar. Adapun point dari yang masih memiliki tingkat ketercapaian rendah antara lain alur komunikasi, sumber daya manusia, manajemen suplai dan logistik pada saat terjadi bencana dan pemulihan pasca bencana.

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa RSJ Grhasia telah memiliki kesiapan terhadap bencana, namun masih ada beberapa point yang harus ditingkatkan agar dapat optimal dalam menghadapi bencana.

Kata Kunci : manajemen risiko bencana, rumah sakit

tersebut harus selalu siap menerima korban gawat darurat sehari-hari dan bencana yang membutuhkan pertolongan cepat dan tepat.³

Saat ini telah disusun Standar Akreditasi Rumah Sakit versi 2012 dengan membagi menjadi 4 kelompok, yaitu kelompok standar berfokus kepada pasien, kelompok standar manajemen rumah sakit, kelompok sasaran keselamatan pasien, kelompok sasaran menuju *millenium development goals*.⁴ Dalam kelompok sasaran keselamatan pasien, terdapat penilaian mengenai kesiapan rumah sakit dalam menghadapi bencana. *World Health Organization* (WHO) juga menuangkan dalam buku *Hospital Emergency Response Checklist*, yang menjadi pegangan bagi tiap instansi rumah sakit dalam melakukan tindakan pada saat terjadi bencana. Meliputi sistem administratif dan juga manajerial rumah sakit, adapun komponen-komponennya antara lain sistem kontrol dan komando, alur komunikasi, sistem keamanan, sistem triage, kapasitas fungsional rumah sakit, pelayanan kesehatan secara kontinyu, sumber daya manusia, manajemen dan suplai logistik, serta kesembuhan setelah bencana.⁵

Daerah Istimewa Yogyakarta adalah salah satu provinsi di Indonesia yang sangat rawan bencana. Salah satu instansi rumah sakit yang ada di kawasan Daerah Istimewa Yogyakarta adalah Rumah Sakit Jiwa Grhasia. Rumah Sakit Jiwa (RSJ) Grhasia merupakan rumah sakit yang berada di kawasan rawan bencana letusan gunung api merapi. Dalam lima tahunan mengalami siklus

I. PENDAHULUAN

Bencana merupakan suatu peristiwa yang tidak dapat diprediksi kapan terjadinya dan dapat menimbulkan korban luka maupun jiwa, serta mengakibatkan kerusakan dan kerugian. Bencana merupakan rangkaian peristiwa yang mengancam dan mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat yang disebabkan, baik oleh faktor alam dan/atau faktor non alam maupun faktor manusia sehingga mengakibatkan timbulnya korban jiwa, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda dan dampak psikologis.¹ Indonesia sendiri memiliki kondisi geografis, geologis, hidrologis, dan demografis yang memungkinkan terjadinya bencana, baik yang disebabkan oleh faktor alam, faktor non alam maupun faktor manusia yang menyebabkan timbulnya korban jiwa manusia, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda, dan dampak psikologis yang dalam keadaan tertentu dapat menghambat pembangunan nasional.² Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas umum sering mengalami gangguan fungsional maupun struktural akibat bencana internal (seperti kebakaran, gedung runtuh, dan keracunan) maupun bencana eksternal (seperti kehadiran pasien/korban dalam jumlah yang besar pada waktu hampir bersamaan) sehingga rumah sakitpun menjadi lumpuh (kolaps). Rumah Sakit memegang peranan penting dalam kesiapsiagaan penanganan korban gawat darurat sehari-hari dan bencana. Oleh sebab itu, fasilitas kesehatan

bencana yang berasal dari Gunung Merapi seperti “wedhus gembel”, letak RSJ Grasia yang berada di Jalan Kaliurang merupakan titik tempat yang strategis dalam melakukan penanganan pertama terhadap para korban bencana. RSJ Grasia dapat mejadi RS komando utama dalam penanganan bencana tersebut. Manajemen risiko bencana merupakan pengelolaan bencana dengan melakukan observasi secara sistematis dan analisis bencana untuk meningkatkan tindakan-tindakan terkait dengan pencegahan, pengurangan, perisapan, respon darurat dan pemulihan.⁶ Manajemen tersebut sangat diperlukan untuk mengidentifikasi bencana apa saja yang dapat terjadi di lingkungan sekitar rumah sakit. Dengan demikian, sebelum bencana tersebut terjadi, telah dipersiapkan terlebih dahulu penanganannya agar korban jiwa serta kerugian lainnya dapat diminimalisir. Oleh sebab itu, pada penelitian ini akan dilakukan analisis secara lebih mendalam mengenai manajemen risiko bencana di Rumah Sakit Jiwa Grhasia. Manfaat penelitian bagi rumah sakit, hasil penelitian diharapkan dapat menjadi bahan masukan untuk proses evaluasi sistem kesiapan penanggulangan bencana. selain itu, hasil penelitian ini bisa digunakan sebagai upaya Rumah sakit untuk meningkatkan pelayanan kesehatan terhadap penanggulangan bencana.

II. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kualitatif dengan rancangan studi kasus. Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Jiwa (RSJ) Grhasia. Subjek dalam penelitian adalah pihak manajemen RSJ Grhasia yang diambil dengan teknik *purposive sampling*, karena penentuan informan dilakukan berdasarkan kriteria tertentu. Kriteria tersebut adalah pemahaman informan mengenai sistem penanggulangan bencana di RSJ Grhasia, yang mengarah pada pencapaian kesiapsiagaan menghadapi bencana di rumah sakit tersebut. Sementara objek penelitian yaitu kondisi kesiapan sistem penanggulangan bencana di rumah sakit. Pengumpulan data dilakukan dengan teknik wawancara menggunakan *Hospital Emergency Response Checklist* dari *World Health Organization* (WHO) dan observasi. Observasi dilakukan untuk menganalisis apakah RSJ Grhasia telah sesuai dengan RS Tipe A khusus jiwa berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 340/Menkes/Per/III/2010. Analisis data dilakukan secara analisis interaktif. Data yang telah dikumpulkan dianalisis secara deskriptif kualitatif.

Responden penelitiannya yaitu beberapa pihak dalam manajemen Rumah Sakit Jiwa Grhasia yang akan dijadikan informan penelitian. Pihak-pihak tersebut merupakan pihak yang bersinggungan dengan sistem penanggulangan bencana, yaitu Direktur Operasional, Manajer

Penunjang Non Medis, Manajer Pelayanan Medis dan Penunjang Medis, Kepala Ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD), Koordinator Bagian Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3), Koordinator Keamanan.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Rumah sakit sebagai pemberi pelayanan kesehatan kepada masyarakat sangat dibutuhkan keberadaannya terutama dalam keadaan bencana. Namun pengalaman memberikan gambaran bahwa beberapa kali rumah sakit di Indonesia tidak siap dalam mengelola pelayanan dalam bencana. Ketidaksiapan sumber daya manusia, keterbatasan fasilitas dan peralatan serta lemahnya manajemen dalam bencana membuat peran rumah sakit tidak bisa dilaksanakan dengan optimal bahkan dapat terjadi bencana baru di rumah sakit. Hal ini salah satu penyebabnya adalah belum adanya sebuah sistem yang mengatur penanganan bencana, belum ada SOP atau prosedur yang disepakati oleh semua pihak yang terkait dalam rumah sakit. Dalam hal ini, WHO menyusun suatu instrumen yang disebut sebagai *WHO Hospital Emergency Response Checklist*. Instrumen tersebut memuat sembilan unsur, yaitu Sistem Kontrol dan Komando, Alur Komunikasi, Sistem Keamanan, Sistem Triase, Kapasitas Fungsional, Kelangsungan Pelayanan Dasar, Sumber Daya Manusia, Manajemen dan Suplai Logistik, serta Pemulihan Pasca Bencana.

Berdasarkan hasil wawancara dengan responden mengenai kesiapan RSJ Grhasia dalam menghadapi bencana dengan menggunakan *emergency checklist* dari WHO, berikut hasil yang didapatkan dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Kesiapan RSJ Grhasia dalam menghadapi bencana

WHO Hospital Emergency Response	Tingkat Kesiapan
Sistem Kontrol dan Komando	76%
Alur Komunikasi	44%
Sistem Keamanan	53%
Sistem Triase	67%
Kapasitas Fungsional	50%
Kelangsungan Pelayanan Dasar	63%
Sumber Daya Manusia	42%
Manajemen dan Suplai Logistik	47%
Pemulihan Pasca Bencana	31%

Sistem kontrol dan komando telah terlaksana dengan baik. Untuk memudahkan koordinasi dan mengintegrasikan seluruh komponen sistem komando di RSJ Grhasia telah ditentukan lokasi sebagai tempat pusat komando. Pusat komando ini digunakan sebagai pusat komunikasi dengan pihak luar, pusat penyampaian informasi kepada publik. Identifikasi kapasitas dan sumber daya yang ada dan sekaligus sebagai pusat koordinasi terpadu keseluruhan sistem penanggulangan bencana. Sebagai Pusat Komando

yaitu Ruang Pertemuan Instalasi Gawat Darurat. Pusat Komando sebagai tempat pusat komando dilengkapi dengan akses telepon keluar, papan-papan informasi, akses internet dan sarana lain yang diperlukan. Organisasi Sistem Komando di RSJ Grhasia terdiri dari lima komponen dasar yaitu komando penanggulangan bencana, operasional, perencanaan, logistic dan keuangan.

Adapun kekurangan dari alur komunikasi ialah yang belum terlaksana dengan baik yaitu belum adanya juru bicara yang kompeten dan belum tersedianya ruang konferensi pers yang jauh dari ruang kegawatdaruratan, triase/area menunggu dan pusat komando.

Sebagian besar indikator dari kesiapan sistem keamana sudah terlaksana dan sebagian lain sedang berlangsung. Indikator yang belum terlaksana adalah belum adanya daerah untuk radioaktif, dekontaminasi biologis dan kimia dan isolasi.

Salah satu hal penting dalam proses penanganan korban bencana adalah triase yang dilakukan oleh operasional medis. Ketercapaian kesiapan Sistem Triase saat terjadi bencana di RSJ Grhasia sudah cukup baik. Dalam keadaan bencana jumlah korban melebihi kapasitas Instalasi Gawat Darurat maka proses triase tidak dilakukan di pintu Instalasi Gawat Darurat seperti biasanya. Sebagai tempat yang disepakati untuk melakukan proses triase adalah halaman parkir Instalasi Gawat Darurat. Pintu utara gerbang parkir merupakan tempat melakukan triase, kemudian pasien akan diarahkan ke tempat sesuai kondisi hasil triase. Sebagai alat bantu untuk mengidentifikasi pasien maka disiapkan label triase dan papan penanda lokasi triase.

Pada kapasitas fungsional, sebagian point belum terlaksana. Indikator yang belum terlaksana adalah meningkatkan kapasitas RS dengan memindahkan perawatan pasien non-kritis ke tempat lain.

Ketercapaian kesiapan Kelangsungan Pelayanan Dasar saat terjadi bencana di RSJ Grhasia sebesar 63%. Hal ini berarti mayoritas indikator kesiapan sudah terlaksana dengan cukup baik. RSJ Grhasia telah melakukan identifikasi terhadap sumber daya yang dibutuhkan untuk menjamin kelangsungan pelayanan dasar RS. RSJ Grhasia menjamin ketersediaan pengaturan yang tepat dalam pasokan air, listrik dan oksigen.

Ketercapaian kesiapan sumber daya manusia saat terjadi bencana di RSJ Grhasia baru mencapai 42%. Berdasarkan hasil wawancara diketahui masih ada beberapa indikator yang belum terlaksana diantaranya menjamin ketersediaan tempat tinggal, asuransi dan masalah perizinan sementara yang berkaitan dengan tambahan staf dan relawan dan indikator mengidentifikasi bantuan lokal untuk memungkinkan fleksibilitas staf untuk pergeseran

penugasan dan jam kerja tambahan. Untuk membekali semua sumber daya manusia yang ada di RSJ Grhasia supaya siap dalam penanggulangan bencana di rumah sakit baik internal maupun eksternal maka diperlukan beberapa kegiatan pelatihan. Berbagai pelatihan medis telah dilaksanakan oleh RSJ Grhasia yang melibatkan semua tenaga perawat. Selain itu RSJ Grhasia juga menyelenggarakan pelatihan terkait dengan sistem penanganan bencana misalnya penanganan kebakaran bekerja sama dengan dinas kebakaran. Penggunaan jalur evakuasi juga dilatihkan agar pada saatnya nanti semua karyawan mengenali dan paham terhadap jalur evakuasi yang telah dibuat. Sistem penanggulangan bencana di RSJ Grhasia disimulasikan sebagai media untuk evaluasi dan menguji kesiapsiagaan serta keterpaduan sistem yang ada.

Ketercapaian Manajemen dan Suplai Logistik saat terjadi bencana di RSJ Grhasia baru mencapai 47%. Berdasarkan hasil wawancara diketahui masih ada beberapa indikator yang belum terlaksana diantaranya membuat perjanjian dengan vendor untuk memastikan pengadaan dan cepat pengiriman peralatan, perlengkapan dan sumber daya lainnya pada saat dibutuhkan dan indikator mengkoordinasikan strategi transportasi dengan jaringan pra-rumah sakit dan layanan transportasi untuk memastikan rujukan pasien secara terus menerus.

Kesiapan pemulihan pasca bencana di RSJ Grhasia baru mencapai 31%. Hal ini berarti tingkat ketercapaian masih relatif rendah yang mengindikasikan banyak indikator yang belum terlaksana. Beberapa indikator yang belum terlaksana diantaranya menunjuk seorang petugas pemulihan bencana yang bertanggung jawab untuk mengawasi operasi pemulihan di rumah sakit dan indikator menampilkan pengenalan yang sesuai berdasarkan layanan yang diberikan oleh staf, relawan, personel eksternal dan donor pada saat tanggap bencana dan pemulihan.

Salah satu upaya untuk meningkatkan keberhasilan dalam kesiapan penanggulangan bencana adalah dengan sosialisasi. Sosialisasi ini merupakan aktivitas dalam rangka mengenalkan, memberikan pemahaman kepada semua karyawan rumah sakit, pasien dan juga pengunjung. Dengan proses sosialisasi yang optimal diharapkan semua karyawan paham dan mengerti akan tugas masing-masing serta mengetahui hal-hal yang terkait dengan penanggulangan bencana di rumah sakit. Sosialisasi kepada seluruh karyawan dapat dilakukan dengan Pendistribusian dokumen *disaster plan* rumah sakit ke seluruh unit di Rumah Sakit Jiwa Grhasia, sosialisasi lewat forum-forum pertemuan yang ada di rumah sakit, pemasangan plakat-plakat, petunjuk-petunjuk dan rambu-rambu yang berkaitan dengan informasi penanganan bencana.

Berdasarkan hasil observasi mengenai persyaratan teknis sarana RSJ Tipe A yang sesuai dengan Rumah Sakit Jiwa Grhasia dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Hasil Observasi Persyaratan Teknis Sarana RSJ Grhasia

Nama Ruangan	Kelas A	RSJ Grhasia
1 Ruang Administrasi	+	ada
2 Ruang Rawat Jalan:		
- Klinik tumbuh kembang anak dan remaja	+	ada
- Klinik jiwa dewasa	+	ada
- Klinik psikogeriatri	+	ada
- Klinik gangguan mental organik	+	ada
- Klinik psikometri	+	ada
- Klinik ketergantungan obat / NAPZA	+	ada
- Klinik spesialisasi lain	+	ada
- Klinik konseling	+	ada
3 Ruang Rekam Medik	+	ada
4 UGD	+	ada
5 Ruang Rawat Inap	>100 TT	252 TT
6 Ruang Rawat Inap Forensik	+	ada
7 Ruang Tindakan	+	ada
8 Ruang Rehabilitasi Medik	+	ada
9 Ruang Rehabilitasi Mental & Sosial	+	ada
10 Ruang Rawat Jiwa Intensif	+	ada
11 Ruang Kesehatan Jiwa Masyarakat	+	ada
12 Ruang Radiologi	+	ada
13 Ruang Farmasi	+	ada
14 Ruang Laboratorium	+	ada
15 Ruang Komite Medik dan SPI	+	ada
16 Ruang Penyuluhan PKMRS	+	ada
17 Ruang Pemulasaraan Jenazah	+	ada
18 Dapur / Gizi	+	ada

Persyaratan teknis prasarana di RSJ Grhasia sesuai standar pelayanan RSJ Tipe A dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Hasil Observasi Persyaratan Teknis Prasarana RSJ Grhasia

Nama Ruangan	Kelas A	RSJ Grhasia
1. Ruang Generator Set *)	+	Kerjasama
2. IPAL	+	Ada
3. Tempat Pembuangan Sampah sementara	+	Ada
4. Gudang Farmasi	+	Ada
5. Gudang Barang	+	Ada
6. Laundry	+	Ada
7. IPSRS	+	Ada
8. Ruang Perpustakaan	+	Ada
9. Ruang Diklat	+	Ada
10. Ruang Pertemuan	+	Ada
11. Tempat ibadah	+	ada

Persyaratan teknis peralatan di RSJ Grhasia sesuai standar pelayanan RSJ Tipe A dapat dilihat pada Tabel 4.

Tabel 4. Hasil Observasi Persyaratan Teknis Peralatan RSJ Grhasia

Nama Ruangan	Kelas A	RSJ Grhasia
Instalasi Gawat Darurat		
1. Diagnostik Set	+	Ada
2. Alat fiksasi	+	Ada
3. Tabung Oxygen	+	Ada
4. Minor Surgery Set	+	Ada
5. Sterilisator	+	Ada
6. Vacuum Suction	+	Ada
7. Defibrilator	+	Ada
8. Resusitasi Set	+	Ada
9. Electrocardiography	+	Ada
Instalasi Rawat Jalan		
1. ECG	l	l
2. ECT Kit	l	l
3. Perlengkapan diagnostik	l	2
4. Peralatan Fisioterapi	l	5
Alat Diagnostik		
1. Psikometri	l	l
2. Psikodiagnostik	l	l
Elektromedik		
1. EKG	l	l
2. EEG	l	l
3. EEG Brain mapping	l	l
Instalasi Rawat Inap		
1. Suction	l	l
2. Sterilizer	l	l
3. Electronic Convulsion Therapy (ECT)	l	l
INSTALASI RADIOLOGI		
1. X-Ray	l	l
Instalasi Laboratorium		
Peralatan Canggih :		
1. Automatic Haematology Analyzer	l	l
2. Automatic Blood Chemistry Analyzer	l	l
3. ELISA automatic / semiautomatic Analyzer	l	l
4. Drug Monitor	l	l
Peralatan Sedang :		
1. Binocular Microscope	l	l
2. Sentrifuge	l	l
3. Autoclave	l	l

Nama Ruangan	Kelas A	RSJ Grhasia
Peralatan Sederhana :		
1. Rak dan Tabung LED	l	l
2. Haematology Cell Counter	l	l
3. Hb meter + Pipet eritrosit + pipet leukosit + bilik kantong	l	l
4. Glucose meter	l	l
Ruang Isolasi Jiwa		
APD untuk petugas kesehatan: (masker, sepatu boots, gaun / sarung tangan / kaos kaki disposable, kaca mata goggles, tutup wajah, apron)	+	ada
Peralatan untuk pasien :		
1. Termometer	+	ada

2.	Stethoscope	+	ada
3.	Sphygmomanometer	+	ada
4.	Tourniquet	+	ada
5.	IV Set	+	ada
6.	Pole	+	ada
7.	Basin	+	ada
8.	Mobile Screen	+	ada
9.	Bedpan	+	ada
10.	Bed linen	+	ada
Instalasi Rehabilitasi Medik			
1.	Exercises Treadmill		
2.	Static Bicycle / Ergocycle		
3.	Shortwave Diathermy		
4.	Infrared		
5.	Nebulizer		
Instalasi Rehabilitasi Mental			
1.	Alat Olah Raga	+	ada
2.	Alat Musik	+	ada
3.	Alat Tata Boga	+	ada
4.	Alat Tata Busana	+	ada
5.	Alat Pertukangan	+	ada
6.	Alat Melukis	+	ada
7.	Alat Pertamanan / Pertanian / Perikanan / Peternakan	+	ada

Berdasarkan hasil observasi diketahui bahwa persyaratan teknis peralatan di RSJ Grhasia telah sesuai standar pelayanan RSJ Tipe A. Pihak manajemen bertanggung jawab mengenai peralatan, sehingga dapat mencapai tujuan Rumah Sakit Jiwa sesuai dengan falsafah dan tujuan. Kegiatan yang terkait peralatan meliputi kegiatan pemeliharaan dan perbaikan peralatan di RSJ Grhasia.

Sarana, prasarana, dan peralatan tidak hanya memenuhi unsur persyaratan teknis sesuai standar. Tetapi hal yang juga penting adalah sejauh mana pemanfaatan sarana, prasarana, dan peralatan tersebut dalam mendukung manajemen risiko bencana di RSJ Grhasia. Pemanfaatan sarana, prasarana, dan berkaitan dengan dua kondisi, yaitu sebelum terjadi bencana dan saat terjadi bencana. Pemanfaatan sarana, prasarana, dan peralatan sebelum terjadi bencana berkaitan dengan proses memanfaatkan sarana, prasarana, dan peralatan yang ada untuk menyiapkan ketahanan seluruh pihak dalam rumah sakit. Sarana, prasarana, dan peralatan yang ada dimanfaatkan untuk membangun kesiapan pada diri seluruh pegawai rumah sakit menghadapi kemungkinan bencana yang mungkin terjadi.

Selain pemanfaatan sarana, prasarana, dan peralatan sebelum terjadinya bencana, terdapat pula sarana, prasarana, dan peralatan yang secara khusus hanya dimanfaatkan untuk kondisi darurat yang terjadi. Sarana prasarana yang dirancang khusus hanya dimanfaatkan saat terjadi bencana adalah lokasi titik berkumpul, jalur evakuasi, pintu dan tangga darurat.

IV. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah diuraikan, dapat dikatakan bahwa berdasarkan menggunakan *Hospital Emergency Response Checklist* dari WHO, RSJ Grhasia telah baik dalam beberapa point. Kesiapan sistem kontrol dan komando saat terjadi bencana di RSJ Grhasia telah mencapai 76%. Hal ini berarti sebagian besar indikator telah terlaksana dengan baik. RSJ Grhasia telah mengintegrasikan seluruh komponen sistem komando kedalam satu tempat pusat komando untuk memudahkan koordinasi. Pusat komando ini digunakan sebagai pusat komunikasi dan sekaligus sebagai pusat koordinasi terpadu keseluruhan sistem penanggulangan bencana. Pusat Komando yang ditetapkan yaitu Ruang Pertemuan Instalasi Gawat Darurat.

Ketercapaian terhadap kesiapan alur komunikasi saat terjadi bencana di RSJ Grhasia baru mencapai 44%. Ketercapaian ini masih relatif rendah, diantara indikator kesiapan alur komunikasi yang belum terlaksana dengan baik yaitu belum adanya juru bicara yang kompeten dan belum tersedianya ruang konferensi pers yang jauh dari ruang kegawatdaruratan, triase/area menunggu dan pusat komando. Ketercapaian terhadap kesiapan sistem keamanan saat terjadi bencana di RSJ Grhasia adalah sebesar 53%. Sebagian besar indikator sistem keamanan sudah terlaksana dan sebagian lain sedang berlangsung. Indikator yang belum terlaksana diantaranya belum adanya daerah untuk radioaktif, dekontaminasi biologis dan kimia dan isolasi. Ketercapaian kesiapan Sistem Triase saat terjadi bencana di RSJ Grhasia telah mencapai 67%. Kesiapan triase ini ditandai dengan telah ditentukannya tempat untuk melakukan proses triage yaitu pintu utara gerbang parkir. Selanjutnya pasien akan diarahkan ke tempat sesuai kondisi hasil triase. Sebagai alat bantu untuk mengidentifikasi pasien maka disiapkan label triase dan papan penanda lokasi triase.

Ketercapaian kesiapan Kapasitas Fungsional saat terjadi bencana di RSJ Grhasia baru mencapai sebagian yaitu sebesar 50%. Salah satu indikator yang belum terlaksana adalah meningkatkan kapasitas RS dengan memindahkan perawatan pasien non-kritis ke tempat lain. Ketercapaian kesiapan Kelangsungan Pelayanan Dasar saat terjadi bencana di RSJ Grhasia sudah cukup baik dengan capaian sebesar 63%. RSJ Grhasia telah melakukan identifikasi terhadap sumber daya yang dibutuhkan untuk menjamin kelangsungan pelayanan dasar RS. RSJ Grhasia menjamin ketersediaan pengaturan yang tepat dalam pasokan air, listrik dan oksigen.

Ketercapaian kesiapan sumber daya manusia saat terjadi bencana di RSJ Grhasia relatif masih rendah yaitu sebesar 42%. Indikator yang belum terlaksana dengan baik yaitu menjamin ketersediaan tempat tinggal, asuransi dan masalah

perizinan sementara yang berkaitan dengan tambahan staf dan relawan; dalam hal mengidentifikasi bantuan lokal untuk memungkinkan fleksibilitas staf untuk pergeseran penugasan dan jam kerja tambahan juga belum terlaksana.

Ketercapaian Manajemen dan Suplai Logistik saat terjadi bencana di RSJ Grhasia sebesar 47%. Permasalahan pada manajemen logistik meliputi pemilihan logistik yang perlu disediakan untuk menunjang kegiatan, penyediaan atau pengadaan logistic, penyimpanan, pemeliharaan dan pendistribusian logistik dan penggunaan logistik.⁷ Indikator yang belum terlaksana yaitu membuat perjanjian dengan vendor untuk memastikan pengadaan dan cepat pengiriman peralatan, perlengkapan dan sumber daya lainnya pada saat dibutuhkan. Pihak RSJ Grhasia juga belum melakukan koordinasi strategi transportasi dengan jaringan pra-rumah sakit dan layanan transportasi untuk memastikan rujukan pasien secara terus menerus.

Ketercapaian kesiapan pemulihan pasca bencana di RSJ Grhasia baru mencapai 31% yang mengindikasikan banyak indikator yang belum terlaksana. Indikator yang belum terlaksana yaitu menunjuk seorang petugas pemulihan bencana yang bertanggung jawab untuk mengawasi operasi pemulihan di rumah sakit. Pihak RSJ Grhasia juga belum menampilkan pengenalan yang sesuai berdasarkan layanan yang diberikan oleh staf, relawan, personel eksternal dan donor pada saat tanggap bencana dan pemulihan.

Sarana, prasarana, dan peralatan yang dimiliki RSJ Grhasia telah memenuhi standar RSJ Tipe A. Hal ini berarti kelengkapan sarana, prasarana, dan peralatan yang dimiliki RSJ Grhasia telah mendukung pengembangan sistem penanggulangan bencana dalam rangka manajemen risiko bencana. Sarana, prasarana, dan

peralatan tidak hanya memenuhi unsur persyaratan teknis sesuai standar. Tetapi hal yang juga penting adalah sejauh mana pemanfaatan sarana, prasarana, dan peralatan tersebut dalam mendukung manajemen risiko bencana di RSJ Grhasia. Pemanfaatan sarana, prasarana, dan berkaitan dengan dua kondisi, yaitu sebelum terjadi bencana dan saat terjadi bencana. Pemanfaatan sarana, prasarana, dan peralatan sebelum terjadi bencana berkaitan dengan proses memanfaatkan sarana, prasarana, dan peralatan yang ada untuk menyiapkan ketahanan seluruh pihak dalam rumah sakit. Sarana, prasarana, dan peralatan yang ada dimanfaatkan untuk membangun kesiapan pada diri seluruh pegawai rumah sakit menghadapi kemungkinan bencana yang mungkin terjadi.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Badan Nasional Penanggulangan Bencana. 2012. *Peraturan Kepala BNPB No.02 Tahun 2012 Tentang Pedoman Umum Pengkajian Risiko Bencana*. Jakarta.
- [2] Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2009. *Pedoman Perencanaan Penyiagaan Bencana Bagi Rumah Sakit*. Jakarta : Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- [3] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2011. *Standar Akreditasi Rumah Sakit*. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- [4] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2011. *Standar Akreditasi Rumah Sakit*. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- [5] Paidi. 2012. Pengelolaan Manajemen Risiko Bencana Alam di Indonesia. *Widya, Tahun 29 Nomor 321 Juli-Agustus 2012, hlm. 37-41*.
- [6] Quick, JD., et al., 1997, *Managing Drug Supply*, 2nd ed., Management Science for Health, Kumarian Press, Connecticut, USA.
- [7] World Health Organization. 2011. *Hospital Emergency Response Checklist: An All-Hazard Tool for Hospital Administrators and Emergency Managers*. WHO Regional Office for Europe. Copenhagen.