

BAB VII

PENUTUP

Bab ini menguraikan terkait kesimpulan dari hasil penelitian yang dilakukan di dan saran terkait dengan masalah penelitian. Adapun kesimpulan dan saran terkait penelitian dijabarkan sebagai berikut

A. Kesimpulan

1. Berdasarkan jenis bahaya yang berdampak pada keamanan rumah sakit dan peranan rumah sakit dalam pengelolaan darurat dan bencana diketahui bahwa bahaya eksternal dan internal berdasarkan *Hospital Safety Index* yang mungkin mengancam RS Unand adalah bahaya jenis gempa bumi, tanah longsor, epidemi, lereng tanah yang tidak stabil, kebakaran dan bahaya radiasi.
2. Secara struktural, RS Unand dapat berfungsi dalam keadaan darurat dan bencana maupun setelah bencana. Hal ini terlihat dari total jumlah skor penilaian pada struktural bangunan RS Unand yang memiliki index 0,97 (rentang index kesiapsiagaan 0,66-1) yang artinya RS Unand berada pada level kesiapsiagaan A dengan status kesiapsiagaan tinggi
3. Secara Non struktural, RS Unand dapat berfungsi dalam keadaan darurat dan bencana maupun setelah bencana. Hal ini terlihat dari total jumlah skor penilaian pada penilaian non struktural RS Unand yang memiliki index kesiapsiagaan 0,96 yang artinya RS Unand berada pada level kesiapsiagaan A dengan status kesiapsiagaan tinggi (rentang index kesiapsiagaan 0,66-1).
4. Secara kapasitas fungsional pengelolaan darurat bencana, RS Unand dapat berfungsi dalam keadaan darurat dan bencana maupun setelah bencana. Hal

ini terlihat dari total jumlah skor penilaian pada aspek kapasitas fungsional pengelolaan darurat bencana yang memiliki index kesiapsiagaan 0,69 yang artinya RS Unand berada pada level kesiapsiagaan A dengan status kesiapsiagaan tinggi (rentang index kesiapsiagaan 0,66-1).

5. Secara keseluruhan, berdasarkan *Hospital Safety Index* RS Unand memiliki index kesiapsiagaan 0,92 dan *vulnerability index* 0,08 . Nilai index ini menunjukkan RS Unand berada pada level kesiapsiagaan A dengan status kesiapsiagaan tinggi (rentang index kesiapsiagaan 0,66-1). Hasil ini menunjukkan RS Unand dapat berfungsi dalam keadaan darurat dan bencana maupun setelah bencana. Namun direkomendasikan untuk melakukan langkah-langkah perbaikan penanganan darurat dan bencana dalam jangka menengah dan panjang untuk memperbaiki tingkat keamanan jika terjadi keadaan darurat dan bencana.
6. Dalam menerapkan kesiapsiagaan bencana, RS Unand mengalami beberapa kendala dalam pelaksanaannya. Kendala yang dialami oleh RS adalah keterbatasan anggaran dana RS untuk pengelolaan darurat bencana. Terbatasnya SDM RS, lokasi RS yang cukup jauh untuk di jangkau dan belum fokusnya manajemen RS terhadap kesiapsiagaan bencana.
7. Langkah-langkah yang diambil RS Unand untuk mengatasi kendala dalam mengoptimalkan kesiapsiagaan bencana di RS adalah melakukan penilaian permasalahan struktur bangunan RS, mengerjakan perawatan dan perbaikan rutin pada bangunan RS, serta memperluas daya tampung IGD. Selain itu RS juga merencanakan penggaran dana untuk perbaikan rutin RS, bekerjasama dengan pihak luar untuk perbaikan sarana dan prasarana RS

serta berkoordinasi secara lintas sektoral. Selanjutnya RS melakukan pelatihan rutin terkait kebencanaan, perencanaan penambahan jumlah ketenagaan/SDM yang sesuai, membentuk tim rescue khusus bencana dan membangun koordinasi secara baik internal maupun eksternal.

B. Saran

1. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan dengan adanya penelitian ini pihak rumah sakit dan manajemen dapat mengetahui bagaimana status kesiapsiagaan RS Unand dalam penanggulangan bencana. Pihak rumah sakit dan manajemen dapat menjalankan fungsi manajemen khususnya manajemen keperawatan mulai dari perencanaan, pengorganisasian, kepegawaian, pengarahan dan pengawasan dalam meningkatkan kesiapsiagaan bencana di RS terutama dalam manajemen penanggulangan bencana antara lain:

- a) Dapat lebih memperhatikan Kondisi bangunan RS dengan melakukan perawatan dan pemeliharaan rutin pada bangunan RS secara berkala
- b) Menyusun sistem perencanaan dan monitoring yang tepat untuk memastikan Keamanan fisik bangunan RS, peralatan, staf dan pasien.
- c) Melakukan pemeriksaan setidaknya 1 tahun sekali pada Sistem deteksi api/asap RS dan memastikan bahwa semuanya berfungsi baik
- d) Menemukan strategi yang tepat terkait pemeliharaan kondisi darurat dan pemulihan sistem proteksi kebakaran yang sesuai dan tidak membebani anggaran RS

- e) Menyusun sistem koordinasi dan komando yang jelas pada saat keadaan darurat dan bencana, dilatih dan disimulasikan setidaknya 1 tahun sekali untuk memastikan seluruh staff RS memahami sistem ini.
- f) Menyusun perencanaan besar dan kecilnya kebutuhan serta ketersediaan staff saat bencana. Mulai dari mobilisasi dan perekrutan personil selama keadaan darurat atau bencana, pemberian tugas yang sesuai hingga kesejahteraan personil yang terlibat dalam penanganan bencana.
- g) Menyusun perencanaan terkait layanan dan dukungan terhadap pasien saat bencana. Mulai dari Ekspansi ruang yang dapat digunakan untuk insiden korban masal hingga Prosedur post-mortem bagi insiden kematian masal saat bencana
- h) Melakukan simulasi berkala terhadap prosedur keamanan dalam keadaan darurat bencana setidaknya 1 tahun sekali.

2. Bagi Perawat

Diharapkan dengan adanya penelitian ini, pihak manajemen RS khususnya pengelola manajemen keperawatan lebih memperhatikan dan menjaga keahlian, profesionalisme kerja dan kompetensi staff keperawatan sehingga dapat siap dan siaga pada semua kemungkinan darurat dan bencana.

3. Bagi Bidang Keilmuan

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi salah satu *agent* pengembangan keilmuan dan menjadi acuan untuk meningkatkan pelayanan RS khususnya pelayanan keperawatan dalam penanggulangan bencana

4. Bagi Penelitian selanjutnya

Diharapkan dapat melakukan penelitian selanjutnya dengan menjelaskan dan menjabarkan keterkaitan kesiapsiagaan dalam penanggulangan bencana dengan kinerja staff khusus nya keperawatan dalam penanganan pasien terdampak bencana.

