

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

1. Hasil pengamatan rumah sakit dan menghitung skor *Hospital Safety Index* menggunakan borang WHO 2015, RSUD Kota Yogyakarta dalam kategori B dinilai dari modul pengelolaan darurat dan bencana. Skor tersebut menandakan rumah sakit masih memiliki risiko saat terjadi bencana untuk berfungsi maksimal. Kebijakan HOSDIP sudah dilakukan dengan menyeluruh namun tidak dievaluasi setiap tahun.
2. Rumah sakit sudah memiliki Tim Penanggulangan Bencana yang dinamakan JHERT (Jogja Hospital Emergency Response Team). Tim tersebut bertugas sebagai tim reaksi cepat yang dapat dikirimkan ke bencana eksternal maupun menangani bencana internal rumah sakit. Rencana penanggulangan bencana didokumentasikan dengan baik dalam buku Panduan Manajemen Fasilitas dan Keamanan (MFK) RSUD Kota

Yogyakarta, namun belum diperbaiki serta disosialisasikan ulang sejak tahun 2015.

3. Pengetahuan secara kognitif mengenai penanggulangan bencana pada staf RSUD Kota Yogyakarta digolongkan dalam kategori baik.

B. SARAN

1. Rumah Sakit Umum Daerah Kota Yogyakarta perlu berfokus menjadikan program penanggulangan bencana sebagai salah satu program kerja tetap sehingga dapat meningkatkan kontinuitas program dan motivasi karyawan dalam mengimplementasikan kebijakan *Hospital Disaster Plan*.
2. Rumah Sakit Umum Daerah Kota Yogyakarta perlu melakukan revisi dan perbaikan terhadap rencana penanggulangan bencana yang sudah ada sebelumnya. Setelah selesai maka rencana tersebut disosialisasikan supaya seluruh karyawan dapat mengetahui pedoman tersebut.
3. Melakukan pelatihan rutin kebencanaan dengan tema khusus minimal dua kali dalam setahun dengan berbagai

tema bencana supaya staf medis dan non medis menjadi terlatih saat mengalami bencana yang sesungguhnya. Perawat merupakan lini pertama yang dapat menyelamatkan pasien, maka perawat sangat memerlukan materi pelatihan seperti evakuasi dan penanganan korban massal. Pelatihan terhadap tim JHERT juga lebih diintensifkan supaya seluruh anggota tim mengerti betul uraian tugasnya serta perannya saat bencana terjadi.

4. Tidak semua staf rumah sakit merupakan pegawai tetap, sebagian merupakan pegawai tidak tetap. Namun saat bencana semua lapisan staf akan berperan, oleh karena itu pelatihan yang dilakukan harus lebih menyeluruh dan melibatkan seluruh pegawai walaupun bukan pegawai tetap. Pelatihan tersebut antara lain cara evakuasi, penanganan kebakaran dan bantuan hidup dasar. Untuk pihak manajemen, maka pelatihan yang dibutuhkan adalah tentang pembuatan *hospital disaster plan* yang lebih sempurna.

5. Rumah sakit lebih terbuka dengan penelitian mendatang terkait dengan kesiapsiagaan bencana, supaya hasil penelitian dapat digunakan untuk memperbaiki kekurangan Rumah Sakit.

C. KETERBATASAN PENELITIAN

1. Peneliti tidak dapat melakukan wawancara kepada direktur sebagai penanggungjawab rencana penanggulangan bencana serta kepada wakil direktur pelayanan medis sebagai *incident commander* karena narasumber menolak untuk diwawancarai. Hal ini menyebabkan data yang diambil dialihkan kepada penanggungjawab pokja MFK (Manajemen Fasilitas dan Keselamatan) dan sekretaris bidang K3 dan kurang sesuai dengan pemahaman pihak terkait mengenai tanggungjawabnya saat bencana.