

Analisis Kesiapan Menghadapi Bencana (Studi Deskriptif Kualitatif Murni Teguh Memorial Hospital) Tahun 2024

Aruna Ragini¹, Otniel Ketaren², Mido Ester J. Sitorus³, Kesaktian Manurung⁴, Janno Sinaga⁵

^{1,2,3,4,5} Universitas Sari Mutiara Indonesia

Email: arunaragini5@gmail.com

Abstrak

Bencana merupakan salah satu kasus paling sulit bagi institusi kesehatan yang dapat mengganggu fungsi layanan kesehatan. Rencana penanggulangan bencana sangat penting dalam memastikan kesiapsiagaan dan respon rumah sakit. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kesiapsiagaan Murni Teguh Memorial Hospital (MTMH) dalam menghadapi bencana. Jenis penelitian ini ialah penelitian deskriptif kualitatif. Teknik dengan wawancara mendalam kepada 10 orang informan, observasi lapangan dengan menggunakan *Hospital Safety Index* (HSI) dan telaah dokumen kesiapan bencana. Murni Teguh Memorial Hospital memiliki indeks kesiapsiagaan tinggi (0,72; Overall A), menandakan siap memberikan pelayanan saat darurat. Analisis kualitatif menunjukkan kesiapan menghadapi bahaya internal baik, namun kesiapan penanganan bahaya eksternal perlu ditingkatkan. Kesiapan struktural dan non-struktural baik, tetapi perlu evaluasi berkala. Manajemen pengelolaan kondisi darurat dan bencana sudah dipersiapkan dengan baik, tetapi regulasi transportasi evakuasi pasien, pengantaran maupun penjemputan tenaga medis, distribusi obat-obatan dan peralatan medis saat bencana belum tertulis. Tim Siaga Bencana dan koordinasi eksternal ada, namun *Memorandum of Understanding* (MOU) dengan lembaga-lembaga seperti Damkar, Badan Penanggulangan Bencana Daerah (BPBD) dan Kepolisian belum tersedia. Pengetahuan staf baik, tetapi materi pelatihan kurang variatif dan spesifik tentang penanganan bencana eksternal. Beberapa dokumen kesiapan bencana belum sesuai dengan Pedoman Rumah Sakit Aman Bencana Kemenkes 2024. Murni Teguh Memorial Hospital memiliki kesiapsiagaan tinggi (HSI 0,72 – Overall A) dan dinilai mampu menghadapi kondisi darurat, namun masih terdapat kekurangan pada kesiapan menghadapi bencana eksternal, belum adanya MOU dengan instansi terkait, regulasi teknis evakuasi dan distribusi logistik belum tertulis, serta beberapa dokumen belum sesuai Pedoman RS Aman Bencana Kemenkes 2024.

Kata Kunci: *Hospital Safety Index*, Kesiapsiagaan Rumah Sakit, Manajemen Bencana

Abstract

Disasters represent one of the most challenging situations for healthcare institutions, potentially disrupting the functioning of health services. A disaster management plan is essential to ensure hospital preparedness and effective response. This study aims to analyze the disaster preparedness of Murni Teguh Memorial Hospital (MTMH). This research employs a descriptive qualitative design using in-depth interviews with 10 informants, field observations based on the Hospital Safety Index (HSI), and a review of disaster preparedness documents. Murni Teguh Memorial Hospital demonstrated a high preparedness index (0.72; Overall A), indicating its readiness to provide services during emergencies. Qualitative analysis revealed that the hospital is well-prepared for internal hazards; however, preparedness for external hazards needs improvement. Both structural and non-structural readiness are satisfactory, though regular evaluations are necessary. Emergency and disaster management systems have been well established, yet specific regulations regarding patient evacuation transportation, delivery and pickup of medical personnel, as well as the distribution of medicines and medical equipment during disasters, have not been formally documented. The Disaster Preparedness Team and external coordination mechanisms are in place; however, there is no existing Memorandum of Understanding (MoU) with key institutions such as the Fire Department, Regional Disaster Management Agency (BPBD), and the Police. Staff knowledge is generally good, though training materials lack variety and specificity concerning external disaster management. Additionally, some disaster preparedness documents are not yet aligned with the 2024 Ministry of Health's Safe Hospital Guidelines. In conclusion, Murni Teguh Memorial Hospital demonstrates a high level of preparedness (HSI 0.72 – Overall A) and is considered capable of responding to emergency situations. Nonetheless, several gaps remain, including limited preparedness for external disasters, the absence of MoUs with relevant agencies, undocumented technical regulations for evacuation and logistics distribution, and incomplete compliance with the 2024 Safe Hospital Guidelines issued by the Ministry of Health.

Keywords: *Hospital Safety Index, Hospital Preparedness, Disaster Management*

1. PENDAHULUAN

Bencana merupakan suatu peristiwa atau serangkaian kejadian yang mengancam serta mengganggu kehidupan dan mata pencaharian masyarakat [1]. Penyebab bencana dapat berasal dari faktor alam, non-alam, maupun tindakan manusia, dan dapat berakibat fatal, seperti terjadinya korban jiwa, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda, serta dampak psikologis yang mendalam [2]. Bencana alam adalah jenis bencana yang disebabkan oleh berbagai peristiwa alam, seperti gempa bumi, tsunami, letusan gunung, banjir, kekeringan, angin topan, dan tanah longsor [3]. Sementara itu, bencana non-alam merujuk pada kejadian yang disebabkan oleh faktor non-alam seperti kegagalan teknologi, masalah dalam proses modernisasi, epidemi dan wabah penyakit [4].

Rumah sakit merupakan salah satu institusi kesehatan yang memiliki peran penting dalam penanggulangan bencana. Dalam menghadapi bencana, rumah sakit harus mampu memberikan pelayanan kesehatan yang optimal kepada korban bencana. Namun dalam kenyataannya, tidak semua rumah sakit memiliki kesiapan yang memadai dalam menghadapi bencana. Hal ini dapat mengakibatkan berbagai dampak negatif, seperti peningkatan jumlah korban jiwa dan kerugian material yang besar. Rumah sakit harus memiliki strategi yang komprehensif terhadap komponen struktural seperti keselamatan infrastruktur, komponen non struktural seperti kemampuan staf, fungsi medis darurat seperti perawatan kritis, evakuasi dan penanganan ketika terjadi lonjakan, mekanisme manajemen bencana seperti perencanaan, komunikasi pada kondisi krisis serta kerjasama [5]. Semua komponen tersebut dapat mempengaruhi atau menentukan kinerja rumah sakit dalam menghadapi bencana dan kesehatan masyarakat.

Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Johnson dalam jurnal *Disaster Management in Healthcare Facilities* menunjukkan bahwa kurangnya pelatihan dan simulasi bencana bagi tenaga medis di rumah sakit juga menjadi salah satu faktor utama yang menghambat kesiapan rumah sakit dalam menghadapi bencana [6]. Pelatihan dan simulasi yang memadai dapat meningkatkan keterampilan dan kepercayaan diri tenaga medis dalam menghadapi situasi darurat. Data dari *Annual Disaster Statistical Review* tahun 2017 menunjukkan 335 kasus, menyebabkan 9.697 kematian, 96 juta orang terkena dampak, dan menelan biaya 335 miliar dolar. Asia merupakan benua yang paling rentan menghadapi ancaman banjir dan badai, menyumbang 44 % dari semua bencana, 58 % dari kematian total dan 70 % dari total orang yang terkena dampak. Sebaliknya, dari 93 bencana, Amerika melaporkan kerugian ekonomi terbesar yang mencakup 88 % dari total biaya. Mengingat luasnya wilayah mereka, China, Amerika Serikat dan India adalah negara yang mengalami kerugian ekonomi paling besar dari bencana. Namun, dibandingkan dengan sepuluh tahun sebelumnya (2007-2016) terjadi lebih sedikit kematian, bencana dan total orang terkena dampak, tetapi kerugian ekonomi lebih besar.

Negara Indonesia sangat rentan terhadap bencana. Data dari berbagai institusi mendukung hal ini. Menurut *Indeks Risiko Bencana Indonesia (IRBI)*, yang dirilis oleh BNPB sejak tahun 2011 dan beberapa kali diperbaharui hingga tahun 2024, setiap tahun menunjukkan tren yang sama bahwa semua kabupaten, kota dan provinsi di Indonesia berisiko sedang atau tinggi terhadap bencana dan tidak ada yang berisiko rendah. Menurut data *Center for Research on the Epidemiology of Disaster (CRED)* dari tahun 2008 hingga 2022, Indonesia berada di urutan ke-10 negara terburuk di dunia. Selain itu beberapa kali Indonesia menjadi negara dengan angka kematian akibat bencana tertinggi di dunia, antara lain tahun 2021 dan 2022.

Bencana merupakan salah satu kasus yang paling menantang bagi institusi kesehatan karena dapat mengganggu operasional pelayanan kesehatan. Namun institusi kesehatan

terutama rumah sakit harus siap menghadapi ancaman dan peristiwa yang tidak biasa karena mereka merupakan pilar perawatan masyarakat dan penyedia perawat utama dalam keadaan darurat dan bencana. Rumah sakit harus mampu menjaga lingkungan yang aman bagi pasien dan karyawan dan memenuhi kebutuhan medis korban bencana. Untuk memastikan kesiapsiagaan dan respon rumah sakit, rencana penanggulangan bencana sangat penting. Rencana penanggulangan bencana adalah kumpulan tindakan, kebijakan, interaksi, peran dan kemungkinan yang harus dilaksanakan dalam situasi darurat.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif untuk menganalisis kesiapan Murni Teguh Memorial Hospital dalam menghadapi bencana [7]. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam dengan 10 informan yang relevan, observasi lapangan menggunakan checklist Hospital Safety Index (HSI) dari WHO untuk mengevaluasi kesiapan rumah sakit, serta peninjauan dokumen-dokumen terkait kesiapsiagaan bencana [8]. Penelitian ini dilaksanakan mulai bulan Mei hingga Oktober 2024. Data kualitatif yang terkumpul dianalisis secara deskriptif untuk mengidentifikasi kesenjangan dan kekuatan dalam kesiapan rumah sakit menghadapi bencana [9].

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Umum Murni Teguh Memorial Hospital

Murni Teguh Memorial Hospital adalah rumah sakit swasta yang terletak di kota Medan. Rumah sakit ini memiliki berbagai fasilitas dan layanan kesehatan, termasuk layanan rawat jalan, rawat inap, gawat darurat, dan layanan spesialis lainnya. Rumah sakit ini juga memiliki tim medis dan staf yang terlatih dan berpengalaman. Murni Teguh Memorial Hospital merupakan salah satu rumah sakit yang memiliki peran penting dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat di kota Medan dan sekitarnya.

Karakteristik Informan

Informan dalam penelitian ini terdiri dari 10 orang yang memiliki karakteristik yang beragam. Informan meliputi unsur manajemen rumah sakit, tenaga medis (dokter dan perawat), dan staf terkait lainnya. Karakteristik informan meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, pengalaman kerja, dan posisi dalam organisasi rumah sakit. Keragaman karakteristik informan ini memungkinkan peneliti untuk memperoleh perspektif yang komprehensif mengenai kesiapan rumah sakit dalam menghadapi bencana [10].

Hasil Penilaian Hospital Safety Index (HSI)

Hasil penilaian Hospital Safety Index (HSI) menunjukkan bahwa Murni Teguh Memorial Hospital memiliki indeks kesiapan yang tinggi, yaitu sebesar 0,72. Berdasarkan kategori hasil perhitungan HSI, indeks ini menunjukkan bahwa rumah sakit berada pada level kesiapsiagaan tinggi. Status fasilitas kesehatan Overall A juga menunjukkan bahwa rumah sakit memiliki tingkat kesiapsiagaan yang baik. Hasil ini mengindikasikan bahwa Murni Teguh Memorial Hospital secara umum siap dalam menghadapi bencana dan dapat memberikan pelayanan meskipun dalam kondisi darurat.

Identifikasi Risiko Bahaya

Hasil penelitian juga mengidentifikasi berbagai risiko bahaya yang dihadapi oleh Murni Teguh Memorial Hospital, baik risiko internal maupun eksternal. Risiko internal meliputi kebakaran, ledakan, gangguan listrik, dan kegagalan sistem pendukung lainnya. Risiko

eksternal meliputi banjir, gempa bumi, dan ancaman keamanan lainnya. Identifikasi risiko bahaya ini penting untuk mengembangkan rencana penanggulangan bencana yang efektif.

Kesiapan Struktural dan Non-Struktural

Kesiapan struktural dan non-struktural Murni Teguh Memorial Hospital dinilai sudah baik. Kesiapan struktural meliputi kondisi bangunan, infrastruktur, dan sistem pendukung lainnya. Kesiapan non-struktural meliputi kemampuan staf, ketersediaan peralatan, dan sistem manajemen. Namun, penelitian ini juga menunjukkan bahwa perlu dilakukan evaluasi berkala untuk menyempurnakan kesiapan struktural dan non- struktural rumah sakit.

Manajemen Pengelolaan Kondisi Darurat dan Bencana

Manajemen pengelolaan kondisi darurat dan bencana di Murni Teguh Memorial Hospital sudah dipersiapkan dengan baik. Rumah sakit telah memiliki rencana penanggulangan bencana, tim siaga bencana, dan sistem koordinasi dengan berbagai lembaga eksternal. Namun, penelitian ini juga menemukan bahwa belum terdapat regulasi tertulis mengenai penggunaan transportasi untuk evakuasi pasien dan pengangkutan tenaga medis serta distribusi obat-obatan dan peralatan medis saat bencana.

Koordinasi dengan Lembaga Eksternal

Murni Teguh Memorial Hospital telah memiliki sistem koordinasi dengan berbagai lembaga eksternal seperti Damkar dan BPBD. Namun, penelitian ini menunjukkan bahwa Memorandum of Understanding (MOU) dengan lembaga-lembaga tersebut belum tersedia. MOU penting untuk memastikan kerjasama yang efektif antara rumah sakit dan lembaga eksternal dalam menghadapi bencana.

Pengetahuan dan Pelatihan Staf

Tingkat pengetahuan staf terkait penanggulangan bencana dinilai sudah baik. Namun, penelitian ini menunjukkan bahwa materi pelatihan masih kurang bervariasi dan belum mencakup secara spesifik penanganan bencana eksternal. Pelatihan yang lebih bervariasi dan spesifik diperlukan untuk meningkatkan kemampuan staf dalam menghadapi berbagai jenis bencana.

Kesesuaian Dokumen Kesiapsiagaan Bencana

Beberapa dokumen kesiapsiagaan bencana di Murni Teguh Memorial Hospital masih belum sesuai dengan Pedoman Rumah Sakit Aman Bencana (Safe Hospital) dari Kementerian Kesehatan Tahun 2024. Dokumen-dokumen tersebut perlu diperbarui dan disesuaikan dengan pedoman yang berlaku untuk memastikan kesiapan rumah sakit dalam menghadapi bencana.

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Murni Teguh Memorial Hospital memiliki indeks kesiapan yang tinggi berdasarkan Hospital Safety Index (HSI), yaitu sebesar 0,72 dan status fasilitas kesehatan Overall A. Hal ini menunjukkan bahwa rumah sakit secara umum siap dalam menghadapi bencana dan dapat memberikan pelayanan dalam kondisi darurat. Temuan ini sejalan dengan penelitian Boeriu yang menekankan pentingnya strategi komprehensif yang mencakup aspek struktural, non-struktural, dan manajemen bencana dalam kesiapsiagaan rumah sakit.(2) Namun, hasil wawancara mendalam dan peninjauan dokumen mengungkapkan adanya beberapa area yang perlu diperbaiki. Salah satunya adalah kesiapan menghadapi bencana eksternal yang masih perlu ditingkatkan. Hal ini menjadi perhatian penting mengingat

Indonesia merupakan negara yang rentan terhadap bencana, seperti gempa bumi, banjir, dan tsunami. Kesiapan menghadapi bencana eksternal meliputi aspek-aspek seperti sistem peringatan dini, prosedur evakuasi, dan koordinasi dengan lembaga eksternal.

Temuan lain yang perlu diperhatikan adalah belum terdapatnya regulasi tertulis mengenai penggunaan transportasi untuk evakuasi pasien dan pengangkutan tenaga medis serta distribusi logistik medis saat bencana. Regulasi ini penting untuk memastikan bahwa proses evakuasi dan distribusi logistik dapat berjalan dengan efektif dan efisien saat terjadi bencana. Regulasi ini harus mencakup aspek-aspek seperti jenis transportasi yang digunakan, rute evakuasi, dan prosedur koordinasi dengan pihak terkait. Selain itu, materi pelatihan penanggulangan bencana juga dinilai kurang bervariasi dan belum mencakup secara spesifik penanganan bencana eksternal. Pelatihan yang lebih bervariasi dan spesifik diperlukan untuk meningkatkan kemampuan staf dalam menghadapi berbagai jenis bencana, termasuk bencana eksternal. Pelatihan ini harus mencakup aspek-aspek seperti pertolongan pertama, evakuasi, dan komunikasi.

Koordinasi dengan lembaga eksternal seperti Damkar dan BPBD telah dilakukan oleh rumah sakit, namun Memorandum of Understanding (MOU) dengan lembaga-lembaga tersebut belum tersedia. MOU penting untuk memastikan kerjasama yang efektif antara rumah sakit dan lembaga eksternal dalam menghadapi bencana. MOU harus mencakup aspek-aspek seperti pembagian tugas, prosedur koordinasi, dan mekanisme penyelesaian masalah. Beberapa dokumen kesiapsiagaan bencana di rumah sakit juga masih belum sesuai dengan Pedoman Rumah Sakit Aman Bencana (Safe Hospital) dari Kementerian Kesehatan Tahun 2024. Dokumen-dokumen tersebut perlu diperbarui dan disesuaikan dengan pedoman yang berlaku untuk memastikan kesiapan rumah sakit dalam menghadapi bencana. Dokumen-dokumen tersebut meliputi rencana penanggulangan bencana, prosedur operasional standar, dan daftar peralatan.

4. KESIMPULAN

Murni Teguh Memorial Hospital memiliki tingkat kesiapsiagaan yang tinggi dalam menghadapi bencana berdasarkan penilaian Hospital Safety Index (HSI). Namun, terdapat beberapa area yang memerlukan perhatian lebih lanjut, termasuk peningkatan kesiapan menghadapi bencana eksternal, penyusunan regulasi tertulis mengenai transportasi evakuasi dan distribusi logistik medis, serta diversifikasi materi pelatihan penanggulangan bencana. Koordinasi dengan lembaga eksternal perlu diperkuat dengan adanya MOU untuk memastikan kerjasama yang efektif.

5. DAFTAR PUSTAKA

- [1] I. Kristian, "Kebijakan Publik dan Tantangan Implementasi Di Indonesia," *J. Dialekt. J. Ilmu Sos.*, vol. 21, no. 2, pp. 88–98, 2023, [Online]. Available: <http://thejournalish.com/ojs/index.php/thejournalish/article/view/7>
- [2] Suryono, S. H. . Hengkelare, and O. H. . Rogi, "Mitigasi risiko bencana banjir di Manado," *J. Spasial*, vol. 8, no. 2, pp. 267–274, 2021.
- [3] W. Sulistya, "Belajar dari Kejadian Bencana Alam Sepanjang Tahun 2021," *J. Widya Climago*, vol. 4, no. 2, pp. 84–90, 2022.
- [4] S. F. Adi, "Menakar Paradigma Penanggulangan Bencana Melalui Analisis Undang-Undang No. 24 Tahun 2007 Tentang Penanggulangan Bencana," *J. Soc. Polit. Gov.*, vol. 5, no. 2, pp. 82–96, 2023.
- [5] R. Kazancioğlu and Ö. Erdoğan, "Resilience of hospital in disaster," *J. Des. Resil. Archit. Plan.*, vol. 4, no. (Special Issue), pp. 141–151, 2023, doi: 10.47818/drarch.2023.v4si115.

- [6] M. Yazdani and M. Haghani, "Logistics of patient evacuation in response to disease Outbreaks: Critical considerations for transportation planning," *Transp. Res. Interdiscip. Perspect.*, vol. 22, no. November, p. 100975, 2023, doi: 10.1016/j.trip.2023.100975.
- [7] A. M. Riazi, R. Rezvani, and H. Ghanbar, "Trustworthiness in L2 writing research: A review and analysis of qualitative articles in the Journal of Second Language Writing," *Res. Methods Appl. Linguist.*, vol. 2, no. 3, 2023, doi: 10.1016/j.rmal.2023.100065.
- [8] L. Busetto, W. Wick, and C. Gumbinger, "How to use and assess qualitative research methods," *Neurol. Res. Pract.*, vol. 2, no. 1, 2020, doi: 10.1186/s42466-020-00059-z.
- [9] H. I. Cheong, A. Lyons, R. Houghton, and A. Majumdar, "Secondary Qualitative Research Methodology Using Online Data within the Context of Social Sciences," *Int. J. Qual. Methods*, vol. 22, pp. 1–19, 2023, doi: 10.1177/16094069231180160.
- [10] N. I. Khan, "Case Study as a Method of Qualitative Research," *Res. Anthol. Innov. Res. Methodol. Util. Across Mult. Discip.*, no. November, pp. 452–472, 2022, doi: 10.4018/978-1-6684-3881-7.ch023.