

AGENDA

Silahkan Simak Webinarnya di
<https://webinar.doktermoez.com>

The screenshot shows a web browser displaying the registration page for a webinar. The page features logos for Kemenkes, PALAPA Learning Center, and DOKTER MOEZ. The main content includes the webinar title, date (October 15, 2024), target audience (Nakes & Named), and a price of Rp 35.000. A QR code is provided for registration. The page also includes contact information and a 'LIVE STREAMING' badge. The right sidebar contains the 'DOKTER MOEZ' logo, event schedule, and contact details.

Kemenkes **PALAPA** **DOKTER MOEZ** TERAKREDITASI - A
Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
Nomor HK.02/02/F/1.431/2024

WEBINAR MENGENAL SMK3

Sistem Manajemen Kesehatan & Keselamatan Kerja

5 SKP Selasa 15 Oktober 2024
Sasaran Peserta: Nakes & Named

Rp 35.000

www.doktermoez.com #2 **LIVE STREAMING**

Daftar 0851.98389.536

Nantikan Sesuai Jadwal

DOKTER MOEZ

Jadwal Terdekat Events >>

Contact: 082322519485

Akses LMS Webinar

Live Chat

**KESIAPSIAGAAN MENGHADAPI
KONDISI DARURAT ATAU
BENCANA, TERMASUK KEBAKARAN
DI FASYANKES**

Dr.dr. TJATUR SEMBODO, MS

PENDAHULUAN

Ancaman bahaya

- Ancaman bahaya dari alam dan ancaman bahaya serta risiko yang berkaitan dengan lingkungan dan teknologi.
- Ancaman bahaya-ancaman bahaya yang muncul dari berbagai sumber geologis, meteorologist, hidrologis, kelautan, biologis dan teknologi kadang-kadang muncul sebagai gabungan.

Ancaman bahaya merupakan

- Fenomena,
- Substans,
- Aktivitas manusia
- Kondisi berbahaya yang bisa menyebabkan hilangnya nyawa, cedera atau dampak-dampak kesehatan lain, kerusakan harta benda, hilangnya penghidupan dan layanan, gangguan sosial dan ekonomi, atau kerusakan lingkungan.

Indonesia menjadi negara yang menempati peringkat ke-7 dari sejumlah negara yang paling banyak dilanda bencana.



Kompleksitas kondisi demografi, sosial, dan ekonomi di Indonesia berkontribusi pada tingginya kerentanan masyarakat terhadap ancaman bencana

Minimnya kapasitas masyarakat dalam menangani bencana menyebabkan risiko bencana di Indonesia menjadi tinggi.

Berdasarkan Indeks Risiko Bencana Indonesia (IRBI), yang dikeluarkan oleh BNPB sejak tahun 2011 dan beberapa kali diperbaharui hingga tahun 2024 ini, dari tahun ke tahun menunjukkan tren yang sama bahwa kabupaten/kota dan provinsi di Indonesia **berisiko sedang atau tinggi terhadap bencana, dan tidak ada yang berisiko rendah.**

Data Centre for Research on the Epidemiology of Disasters (CRED) tahun 2008-2022 bahwa setiap tahun Indonesia menempati **10 besar di dunia sebagai negara paling sering terkena bencana alam**. Selain itu beberapa kali Indonesia menjadi negara dengan angka kematian akibat bencana tertinggi di dunia, antara lain tahun 2021 dan 2022.

BENCANA

1. Terjadinya peristiwa atau gangguan yang mengancam dan merusak (hazard).
2. Peristiwa atau gangguan tersebut mengancam kehidupan, penghidupan, dan fungsi dari masyarakat.
3. Ancaman tersebut mengakibatkan korban dan melampaui kemampuan masyarakat untuk mengatasi dengan sumber daya mereka.

JENIS BENCANA

1. Bencana alam

Oleh peristiwa atau serangkaian peristiwa yang disebabkan oleh alam, antara lain berupa gempa bumi, tsunami, gunung meletus, banjir, kekeringan, angin topan, dan tanah longsor.

2. Bencana non-alam

Oleh peristiwa atau rangkaian peristiwa nonalam yang antara lain berupa gagal teknologi, gagal modernisasi, epidemi, dan wabah penyakit.

3. Bencana sosial

Oleh manusia yang meliputi konflik sosial antarkelompok atau antarkomunitas masyarakat, dan terror.

**Ingat
jangan panik!**
Jika bencana terjadi
di sekitar Anda,
JANGAN PANIK

Kenali ancaman, kenali risiko,
atur strateginya.

DAMPAK FASILITAS KESEHATAN

- **Dampak langsung atau bencana internal** yaitu bila Fasyankes tersebut terletak di daerah yang terkena bencana serta dapat mengalami kerusakan akibat bencana tersebut. Potensi ancaman bahaya/*hazard* yang mungkin terjadi pada bencana internal Fasyankes seperti kebakaran, kebocoran gas, serta penyakit menular.
- **Dampak tidak langsung atau bencana eksternal** yaitu bila Fasyankes terletak di sekitar daerah dampak, daerah triase, atau daerah yang dipakai untuk mengatur bantuan. secara tidak langsung juga terpengaruh karena akan memegang peranan penting dalam kegiatan operasional baik itu untuk menerima korban massal yang dirujuk ke Fasyankes (rumah sakit, Puskesmas, dll) maupun mobilisasi tenaga kesehatan dan logistik kesehatan ke lokasi bencana.

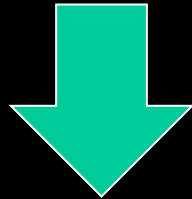
PERANAN FASYANKES

Peranan vital untuk mengurangi atau meminimalisir angka kesakitan dan kematian akibat bencana



Memberikan pelayanan kesehatan pada masyarakat, menjadi tempat rujukan, menyediakan data dan informasi kesehatan termasuk melakukan surveilans, serta berkontribusi dalam kegiatan preventif dan promotif.

FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN



**HARUS TETAP AMAN,
BERFUNGSI SECARA EFEKTIF TANPA INTERUPSI
ATAU GANGGUAN
DAPAT DIAKSES PADA SITUASI BENCANA**



FASILITAS KESEHATAN AMAN BENCANA

FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN AMAN BENCANA

adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang tetap aman, dapat diakses dan tetap beroperasi melakukan pelayanan kesehatan pada masyarakat dalam kondisi bencana.

Setiap **Fasilitas Pelayanan Kesehatan**, baik Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, maupun masyarakat wajib memberikan Pelayanan Kesehatan pada bencana untuk penyelamatan nyawa, pencegahan kedisabilitas lebih lanjut, dan kepentingan **terbaik bagi Pasien**

Penyelenggaraan K3 di Fasyankes

Membentuk dan/mengembangkan Sistem Manajemen K3 (SMK3)

1. Penetapan Kebijakan K3
2. Perencanaan K3
3. Pelaksanaan rencana K3
4. Pemantauan dan evaluasi kinerja K3
5. Peninjauan dan peningkatan kinerja K3



Menerapkan Standar K3

1. Pengenalan potensi bahaya dan pengendalian risiko K3
2. Penerapan kewaspadaan standar
3. Penerapan prinsip ergonomi
4. Pemeriksaan kesehatan berkala
5. Pemberian imunisasi
6. Pembudayaan PHBS
7. Pengelolaan sarana dan prasarana dari aspek K3
8. Pengelolaan peralatan medis dari aspek K3
9. Kesiapsiagaan menghadapi kondisi darurat/ bencana, tmsk kebakaran
10. Pengelolaan B3 dan limbah B3
11. Pengelolaan limbah domestik

Kesiapsiagaan Menghadapi Keadaan Bencana

- Identifikasi Risiko Kondisi Darurat atau Bencana
- Analisis Risiko Kerentanan Bencana
- Pengendalian Kondisi Darurat atau Bencana
- Menyediakan Alat/Sarana,
- Menilai kesesuaian, penempatan, dan kemudahan utk mendapatkan alat,
- Memasang tanda pintu darurat,
- Simulasi kondisi darurat atau bencana

Pencegahan dan Pengendalian Kebakaran

- Identifikasi Area Berisiko Bahaya Kebakaran dan Ledakan
- Proteksi kebakaran secara aktif
- Proteksi kebakaran secara pasif
- Pengendalian Kebakaran dan Ledakan



Proteksi kebakaran secara aktif,
contohnya APAR, sprinkler, detektor
panas dan *smoke detector*

Proteksi kebakaran secara pasif,
contohnya

- a) jalur evakuasi
- b) pintu darurat
- c) tangga darurat
- d) tempat titik kumpul aman



Pemasangan jalur evakuasi yang benar

Arah Jalur Evakuasi

1. Terpasang di dinding dengan ketinggian dari lantai antara 20cm – 40cm.
2. Dan/Atau terpasang di dinding dengan ketinggian dari lantai antara 140cm – 170 cm.
3. Dan/Atau di gantung pada area tertentu yang menunjukkan arah **evakuasi** menuju titik kumpul aman.

- **Rambu evakuasi yang terpasang harus mudah diidentifikasi, mudah terlihat dan tidak terhalang dengan warna dasar hijau dan tulisan warna putih serta dapat berpendar dalam gelap (*glow in the dark* / fosforisensi) dengan ukuran tulisan, Kombinasi bisa dilakukan pada dinding.**



Manajemen Fasilitas dan Keselamatan (MFK) RS

Fasilitas dan lingkungan dalam rumah sakit harus aman, berfungsi baik, dan memberikan lingkungan perawatan yang aman bagi pasien, keluarga, staf, dan pengunjung.

Untuk mencapai tujuan itu maka fasilitas fisik, bangunan, prasarana dan peralatan kesehatan serta sumber daya lainnya harus dikelola secara efektif untuk mengurangi dan mengendalikan bahaya, risiko, mencegah kecelakaan, cedera dan penyakit akibat kerja.

Pengelolaan yang efektif mencakup

1. Perencanaan,

ruang, peralatan, dan sumber daya yang diperlukan untuk mendukung layanan klinis yang disediakan secara aman dan efektif

2. Pendidikan,

semua staf diedukasi mengenai fasilitas, cara mengurangi risiko, cara memantau dan melaporkan situasi yang berisiko termasuk melakukan penilaian risiko yang komprehensif di seluruh fasilitas yang dikembangkan

3. Pemantauan multidisiplin secara berkala

STANDAR MANAJEMEN FASILITAS DAN KEAMANAN

1. Kepemimpinan dan perencanaan;
2. Keselamatan;
3. Keamanan;
4. Pengelolaan Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) dan Limbah B3;
- 5. Proteksi kebakaran;**
6. Peralatan medis;
7. Sistim utilitas;
- 8. Penanganan kedaruratan dan bencana;**
9. Konstruksi dan renovasi;
10. Pelatihan.

Penanganan kedaruratan dan bencana

- Risiko diidentifikasi
- Respons terhadap epidemi, bencana, dan keadaan darurat direncanakan dan efektif, termasuk evaluasi integritas struktural dan non struktural lingkungan pelayanan dan perawatan pasien.

- **Pelatihan**

Seluruh staf di Rumah Sakit dan seluruh Tenant/Penyewa lahan dilatih dan memiliki pengetahuan tentang K3, termasuk penanggulangan kebakaran

Manajemen kedaruratan dan bencana Puskesmas

Adalah tanggap terhadap wabah, bencana dan keadaan kegawatdaruratan akibat bencana. Manajemen kedaruratan dan bencana direncanakan dan efektif.

Manajemen kedaruratan dan bencana Puskesmas

1. Identifikasi jenis, kemungkinan, dan akibat dari bencana yang mungkin terjadi menggunakan *Hazard Vulnerability Assessment (HVA)*,
2. Menentukan peran Puskesmas dalam kejadian bencana
3. Strategi komunikasi jika terjadi bencana,
4. Manajemen sumber daya,
5. Penyediaan pelayanan dan alternatifnya,
6. Identifikasi peran dan tanggung jawab tiap pegawai serta manajemen konflik yang mungkin terjadi pada saat bencana,
7. Peran Puskesmas dalam tim terkoordinasi dengan sumber daya masyarakat yang tersedia.

Manajemen pengamanan kebakaran.

Puskesmas wajib melindungi properti dan penghuni dari kebakaran dan asap.

PENCEGAHAN TERJADINYA KEBAKARAN



melakukan identifikasi area berisiko bahaya kebakaran dan ledakan,
penyimpanan dan pengelolaan bahan-bahan yang mudah terbakar,
penyediaan proteksi kebakaran aktif dan pasif.

MANAJEMEN PENGAMANAN KEBAKARAN

1. Frekuensi inspeksi, pengujian, dan pemeliharaan sistem proteksi dan penanggulangan kebakaran secara periodik sesuai peraturan yang berlaku,
2. Jalur evakuasi yang aman dari api, asap dan bebas hambatan,
3. Proses pengujian sistem proteksi dan penanggulangan kebakaran dilakukan selama kurun waktu 12 bulan,
4. Edukasi kepada staf terkait sistem proteksi dan cara evakuasi pengguna layanan yang efektif pada situasi kebakaran.

KESIAPSIAGAAN BENCANA KLINIK

Penanggulangan Bencana

- Klinik wajib memberikan upaya perlindungan keselamatan dan keamanan kepada pasien, keluarga, pengunjung dan staf.
- Untuk itu, klinik perlu menetapkan kebijakan dan prosedur respon emergensi dalam menghadapi kondisi bencana (alam maupun bencana non alam) mencakup identifikasi resiko, koordinasi respon dan evakuasi.

Sistem proteksi kebakaran

- Perlindungan terhadap fasilitas dan penghuni dari bahaya kebakaran merupakan hal wajib yang harus dilakukan oleh klinik

KESIMPULAN

- Kesiapsiagaan adalah serangkaian tindakan yang dilakukan untuk mempersiapkan dan mengurangi dampak dari bencana atau keadaan darurat, termasuk kebakaran.



Melindungi keselamatan pasien, pengunjung, dan staf.

Memastikan kontinuitas layanan kesehatan.

Meminimalkan kerugian material dan lingkungan.

- Kesiapsiagaan menghadapi kondisi darurat dan bencana di fasyankes **membutuhkan perencanaan yang matang, pelatihan yang memadai, dan latihan rutin.**
- Evaluasi dan pembaruan rencana kesiapsiagaan secara berkala sangat penting untuk memastikan **kesiapan yang optimal.**

TERIMA KASIH

