

BAB V

PENUTUP

V.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan hasil pembahasan dengan cara wawancara dan observasi mengenai Analisa K3 Dalam Manajemen Tanggap Darurat Bencana Di Rumah Sakit Angkatan Laut Dr. Mintohardjo Tahun 2019, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

a. Identifikasi tempat-tempat berisiko dan berbahaya

Berdasarkan hasil wawancara dan hasil observasi, di Rumah Sakit Angkatan Laut Dr. Mintohardjo telah dilakukan identifikasi tempat berisiko dan berbahaya sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2016 tentang Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit.

b. Penilaian Risiko Keadaan Darurat, Kerentanan Bencana dan Pemetaan Risiko

Berdasarkan hasil wawancara dan hasil observasi, di Rumah Sakit Angkatan Laut Dr. Mintohardjo telah dilakukannya penilaian risiko, kerentanan bencana dan pemetaan risiko sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2016 tentang Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit.

c. Pedoman Tanggap Darurat Bencana

Berdasarkan hasil wawancara dan hasil observasi, di Rumah Sakit Angkatan Laut Dr. Mintohardjo telah membentuk pedoman tanggap darurat bencana berdasarkan SK/03/B/MFK/XI/2016 sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2016 tentang Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit.

d. Susunan Tim Tanggap Darurat

Berdasarkan hasil wawancara dan hasil observasi, di Rumah Sakit Angkatan Laut Dr. Mintohardjo telah membentuk tim tanggap darurat berdasarkan SK/03/B/MFK/XI/2016 tentang pedoman pencegahan dan

penanggulangan bencana (*disaster plan*), sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2016 tentang Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit.

e. Susunan SOP Tanggap Darurat

Berdasarkan hasil wawancara dan hasil observasi, di Rumah Sakit Angkatan Laut Dr. Mintohardjo telah membuat SOP Tanggap Darurat sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2016 tentang Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit.

f. Sarana dan Prasarana Tanggap Darurat Atau Bencana

Berdasarkan hasil wawancara dan hasil observasi, di Rumah Sakit Angkatan Laut Dr. Mintohardjo telah memiliki dan menyediakan sarana dan prasarana tanggap darurat atau bencana diantaranya terdiri dari; APAR, hydrant, alarm, detektor kebakaran, area berkumpul, tersedianya pintu darurat meskipun tidak ada tanda rambu pintu darurat, tersedianya tangga darurat meskipun tidak ada tanda rambu tangga darurat. Namun di Rumah Sakit Angkatan Laut Dr. Mintohardjo tidak memiliki sprinkle dikarenakan terbatasnya anggaran penyediaan sarana dan prasarana. Meskipun masih ada beberapa kekurangan berkenaan dengan sarana dan prasarana tanggap darurat namun Rumah Sakit Angkatan Laut Dr. Mintohardjo telah menyediakan sarana dan prasarana sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2016 tentang Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit.

g. Kesesuaian Penggunaan Alat Tanggap Darurat Atau Bencana

Berdasarkan hasil wawancara dan hasil observasi, di Rumah Sakit Angkatan Laut Dr. Mintohardjo telah menggunakan alat sarana dan prasarana tanggap darurat berdasarkan dengan risiko yang telah ditentukan sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2016 tentang Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit.

h. Simulasi Kondisi Darurat Atau Bencana

Berdasarkan hasil wawancara dan hasil observasi, di Rumah Sakit Angkatan Laut Dr. Mintohardjo telah dilakukannya simulasi atau

pelatihan tanggap darurat bencana minimal 1 tahun sekali dengan melibatkan seluruh karyawan sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2016 tentang Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit.

V.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas, maka peneliti mencoba untuk memberikan saran semoga dapat membantu dan memecahkan permasalahan yang ada.

- a. Kepada pihak Rumah Sakit Angkatan Laut Dr. Mintohardjo
 - 1) Agar dilakukan pengecekan rutin terhadap sarana dan prasarana sehingga dapat dilakukan perbaikan apabila didapati kerusakan sarana atau ketidaksesuaian dalam pemasangan rambu ataupun penggunaan sarana.
 - 2) Agar dilakukan pengidentifikasian secara rutin lokasi-lokasi rentan bencana minimal 1-2 tahun sekali. Guna untuk memperharui informasi berkenaan tempat-tempat berisiko di lingkungan Rumah Sakit.
- b. Kepada rekan yang ingin menjadikan skripsi ini sebagai bahan referensi, semoga hasil karya skripsi ini dapat bermanfaat dan dapat digunakan sebaik-baiknya.