



PROGRAM PENGAWASAN MFK

Januari – Juni 2021

RSUD dr. H. KOESNADI BONDOWOSO

Jl. Kapten Piere Tendean No. 3 Telepon (0332) 421974. Fax.0332 422311

 <https://rsu-drkoesnadi.go.id>

 [RSU dr. H. Koesnadi Bondowoso](#)

 [RSU dr. H. Koesnadi Bondowoso](#)

 [RSU Koesnadi](#)

KATA PENGANTAR

Program Pengawasan Manajemen Fasilitas dan Keselamatan disusun untuk memenuhi kebutuhan acuan manajemen risiko di rumah sakit. Program ini mencakup segala aspek yang mengawasi pengelolaan kemungkinan kejadian dan bahaya yang mungkin terjadi untuk melindungi seluruh penghuni Rumah Sakit. Hal ini sangat diperlukan ini untuk mendukung pelayanan medik prima RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso.

Kami menyadari bahwa penyusunan “Program Manajemen Fasilitas dan Keselamatan” ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu segala saran dan kritik sangat kami perlukan guna perbaikan dan penyempurnaan panduan ini. Semoga Program Manajemen Fasilitas dan Keselamatan ini dapat bermanfaat.

Penyusun

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	iii
PENDAHULUAN	1
LATAR BELAKANG	1
TUJUAN	2
KEGIATAN POKOK DAN RINCIAN KEGIATAN	
1.Keselamatan dan Keamanan	2
2.Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) dan Limbahnya	2
3.Penanggulangan Bencana (emergency)	3
4.Proteksi Kebakaran	3
5.Peralatan Medis	3
6.Sistem Penunjang (Utilitas)	4
CARA MELAKSANAKAN KEGIATAN	12
1.Keselamatan dan Keamanan	17
2.Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) dan Limbahnya	17
3.Penanggulangan Bencana (emergency)	20
4.Proteksi Kebakaran	22
5.Peralatan Medis	25
6.Sistem Penunjang (Utilitas)	27
SASARAN	28
1.Keselamatan dan Keamanan	28
2.Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) dan Limbahnya	29
3.Penanggulangan Bencana (emergency)	30
4.Proteksi Kebakaran	32
5.Peralatan Medis	33
6.Sistem Penunjang (Utilitas)	33
JADWAL	34
1.Keselamatan dan Keamanan	34
2.Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) dan Limbahnya	35
3.Penanggulangan Bencana (emergency)	36
4.Proteksi Kebakaran	37
5.Peralatan Medis	38
6.Sistem Penunjang (Utilitas)	39
EVALUASI PELAKSANAAN	40
PELAPORAN	40

1. PENDAHULUAN

Rumah Sakit Umum Daerah Dr H Koesnadi merupakan tempat umum yang didalamnya terdapat banyak sekali fasilitas, sarana dan prasarana. Semua komponen yang ada di RSUD Dr H Koesnadi Bondowoso memiliki Resiko yang tidak bias diabaikan. Hal ini karena resiko berhubungan dengan peluang terjadinya bahaya dan cedera. Ketidakpastian ini terjadi karena kurang atau tidak tersedianya cukup informasi tentang apa yang akan terjadi.

Sesuatu yang tidak pasti (*uncertain*) dapat berakibat menguntungkan atau merugikan. Ketidakpastian yang menimbulkan kemungkinan menguntungkan dikenal dengan istilah peluang (*opportunity*), sedangkan ketidakpastian yang menimbulkan akibat yang merugikan dikenal dengan istilah risiko (*risk*). Selama mengalami kerugian walau sekecil apapun hal itu dianggap risiko. Sehingga perlu adanya manajemen risiko yang disusun sesuai dengan kondisi Rumah Sakit.

Pengawasan merupakan kegiatan untuk memastikan seluruh kegiatan yang tercantum pada program telah terlaksana dengan baik. Program manajemen risiko fasilitas dan lingkungan perlu diawasi secara terus menerus agar tujuan dapat tercapai. Pengawasan dilakukan selama 3 bulan.

2. LATAR BELAKANG.

Manajemen risiko merupakan disiplin ilmu yang luas. Seluruh bidang pekerjaan di dunia ini pasti membutuhkan. Makin besar risiko suatu pekerjaan, maka makin besar perhatiannya pada aspek manajemen risiko ini. Rumah sakit adalah sebuah institusi dimana aktifitasnya meliputi beberapa bidang yang kompleks, menyangkut berbagai personil yang terlibat dan penuh dengan berbagai risiko, sudah selayaknya menerapkan hal ini.

Manajemen risiko yang ada di RSUD Dr H Koesnadi meliputi kegiatan klinis dan administratif yang dilakukan untuk mengidentifikasi, evaluasi, dan mengurangi risiko cedera pada pasien, staf, pengunjung, dan risiko kerugian untuk organisasi itu sendiri. Unsur penting dari manajemen risiko adalah analisis dari risiko, seperti sebuah proses untuk melakukan evaluasi

terhadap kejadian nyaris cedera dan proses risiko tinggi lainnya, yang kegagalannya dapat berakibat terjadinya kejadian sentinel.

RSUD Dr H Koesnadi melibatkan seluruh komponen dalam penyusunan manajemen risiko. Diantaranya adalah keselamatan dan keamanan, bahan berbahaya dan beracun (B3), penanggulangan bencana, proteksi kebakaran, peralatan medis dan pemeliharaan utilitas. Sehingga dalam pelaksanaannya diperlukan kerja sama dengan beberapa aktifitas yang melibatkan para klinisi, perawat, tenaga medis, tenaga administrasi, pasien, pengunjung yang harus menggunakan fasilitas peralatan kesehatan, peralatan penunjang listrik, fisik bangunan dan lainnya. Diharapkan dengan adanya manajemen risiko ini dapat mengurangi risiko dan dampak yang ditimbulkan dari segala aktifitas yang dilakukan di RSUD Dr H Koesnadi Bondowoso.

RSUD Dr H Koesnadi Bondowoso menyadari bahwa dalam pelaksanaan Program manajemen risiko fasilitas dan lingkungan terdapat banyak kekurangan. Oleh karena itu perlu disusun program pengawasan yang menaungi seluruh program-program manajemen risiko fasilitas dan lingkungan. Hal ini dilakukan untuk mewujudkan tujuan dan menjamin keselamatan dan keamanan serta melindungi seluruh komponen Rumah Sakit.

3. TUJUAN

a. Tujuan Umum

Memastikan program manajemen risiko fasilitas dan lingkungan telah berjalan dengan baik.

b. Tujuan Khusus

1. Memberikan panduan pengawasan manajemen risiko yang berlaku RSUD Dr H Koesnadi.
2. Mengawasi Program keselamatan dan keamanan di RSUD Dr H Koesnadi.
3. Mengawasi Program pengelolaan bahan berbahaya dan beracun (B3).
4. Mengawasi Program kesiapan bencana dan darurat.
5. Mengawasi Program pencegahan kebakaran.
6. Mengawasi Program pemeliharaan peralatan medis.
7. Mewujudkan Program pemeliharaan utilitas Rumah Sakit.

4. REKAPITULASI

Program manajemen risiko fasilitas dan lingkungan dari bulan Januari – Juni 2021 meliputi :

a. Keselamatan dan Keamanan

No.	Kegiatan Pokok	Sasaran	Target	Realisasi
1.	Melakukan asesmen risiko secara aktif dan komprehensif untuk mengidentifikasi bangunan, ruangan/area, peralatan, perabotan dan fasilitas lainnya yang berpotensi menimbulkan cedera.	Tersedianya Risk Register pada area berisiko	100%	100%
2.	Melakukan asesmen risiko pra konstruksi (pra construction risk assesment/PCRA).As esmen ini dilakukan setiap ada konstruksi, renovasi atau penghancuran bangunan/demolis.	Tersedianya PCRA	100%	7 PCRA
3.	Mengupayakan tersedianya fasilitas yang aman.	Tersedianya fasilitas yang aman bagi seluruh penghuni Rumah Sakit	100%	100%
4.	Menciptakan lingkungan yang aman melalui penggunaan kartu identitas.	Tersedianya kartu identitas bagi seluruh penghuni	100%	100%

5.	Melindungi dari tindakan kriminal.	Satpam bertugas 24 Jam	100%	100%
6.	Melakukan monitoring pada daerah terbatas dan daerah beresiko.	CCTV terpasang pada area beresiko	100%	20 titik
7.	Menyediakan fasilitas sesuai peraturan dan perundangan yang berlaku.	Tersedianya fasilitas sesuai perundangan	100%	100%

b. Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) dan limbahnya.

No.	Kegiatan Pokok	Sasaran	Target	Realisasi
1.	Inventarisasi B3 dan limbahnya yang meliputi jenis, jumlah dan lokasi.	Data B3 terupdate	100%	100%
2.	Penanganan, penyimpanan dan penggunaan B3 dan Limbahnya.	1.Jumlah B3 di ruangan terkontrol 2.Limbah medis terkelola 3.Limbah B3 terkelola	100%	100%
3.	Penggunaan alat pelindung diri (APD) dan prosedur penggunaan, prosedur bila terjadi tumpahan, paparan, pajanan.	Tersedianya APD yang layak pakai	100%	100%
4.	Pemberian label/rambu-rambu yang tepat pada B3 dan limbahnya.	Tersedianya Label	100%	100%
5.	Pelaporan dan investigasi dari tumpahan, terpapar dan insiden lainnya.	Kejadian terlapor	100%	0 Kejadian
6.	Dokumentasi, termasuk izin, lisensi atau persyaratan peraturan	Tersedianya	100%	100%

	lainnya.	Izin		
7.	Pengadaan/pembelian B3, pemasok (Suplier) wajib melampirkan Material Safety Data Sheet/lembar data pengaman (MSDS/LDP)	MSDS tersedia	100%	100%

c. Penanggulangan Bencana (emergency)

No.	Kegiatan Pokok	Sasaran	Target	Realisasi
1.	Menentukan jenis, kemungkinan terjadi dan konsekwensi bahaya/ancaman dan kejadian.	Tersedianya HVA	100%	100%
2.	Menentukan integritas structural di lingkungan pelayanan pasien yang ada dan bila terjadi bencana.	Tersedianya HSI	100%	100%
3.	Menentukan peran rumah sakit dalam peristiwa/kejadian tersebut.	Tersedianya Ruang Dekontaminasi	100%	50%
4.	Menentukan strategi komunikasi pada waktu kejadian.	Tersedianya kantong	100%	100%
5.	Mengelola sumber daya selama kejadian, termasuk tempat pelayanan alternative pada waktu kejadian.	Tersedianya rencana menghadapi keadaan darurat (Disaster Plan)	100%	100%

6.	Mengidentifikasi dan penetapan peran dan tanggungjawab staf selama kejadian.	Mencantumkan uraian tugas dan tanggungjawab kepada seluruh staf Rumah Sakit	100%	100%
7.	Mengelola keadaan darurat ketika terjadi konflik antara tanggungjawab pribadi staf dengan tanggungjawab Rumah Sakit untuk menyediakan pelayanan pasien.	Menyusun Regulasi tanggungjawab staf selama bertugas	100%	100%

- d. Proteksi Kebakaran (Fire Safety-Properti dan para penghuni dilindungi dari bahaya kebakaran dan asap)

No.	Kegiatan Pokok	Sasaran	Target	Biaya
1.	Pencegahan kebakaran melalui pengurangan risiko seperti penyimpanan dan penanganan bahan-bahan mudah terbakar secara aman.	1. Tersedianya Asesmen Kebakaran (FSRA) 2. Bahan mudah terbakar berada ditempat yang aman	100%	100%
2.	Penanganan bahaya	1. Tercantumn	100%	100%

	yang terkait dengan konstruksi atau berdekatan dengan bangunan yang ditempati pasien.	ya program pemadam kebakaran dalam PCRA		
3.	Penyediaan sarana jalan keluar yang aman dan tidak terhalangi jika terjadi kebakaran.	1. Tersedianya jalur evakuasi dan titik kumpul yang mudah dikenali	100%	100%
4.	Penyediaan sistem detector dini seperti detector asap, alarm kebakaran dan patrol kebakaran.	Tersedianya detektor asap	100%	0%
5.	Penyediaan mekanisme pemadaman api.	Tersedianya Hydrant dan APAR	100%	100%

- e. Peralatan Medis - pemilihan, pemeliharaan dan penggunaan teknologi dengan cara yang aman untuk mengurangi risiko

No.	Kegiatan Pokok	Sasaran	Target	Biaya
1.	Melakukan inventarisasi peralatan medis.	Tersedianya data peralatan medis	100%	100%
2.	Melakukan pemeriksaan peralatan medis secara teratur	Peralatan medis telah diperiksa	100%	100%

3.	Melakukan uji fungsi peralatan medis sesuai penggunaan dan ketentuan pabrik.	Peralatan Medis telah diuji fungsi	100%	100%
4.	Pemeliharaan preventif dan kalibrasi	Peralatan Medis terkalibrasi	100%	Pemeliharaan : 100% Kalibrasi : 0%

- f. Sistem Penunjang (Utilitas) – pemeliharaan sistem listrik, air, dan sistem penunjang lainnya dengan tujuan mengurangi risiko kegagalan operasional.

No.	Kegiatan Pokok	Sasaran	Target	Realisasi
1.	Ketersediaan air dan listrik 24 jam setiap hari dalam waktu 7 hari dalam seminggu secara terus menerus.	Tersedianya bangunan air, instalasi dan jaringan	100%	100%
2.	Membuat daftar inventaris komponen komponen sistem utilitas dan memetakan pendistribusiannya dan update secara berkala.	Gambar denah jaringan system utilitas	100 %	100%
3.	Pemeriksaan dan pemeliharaan serta perbaikan semua komponen utilitas yang ada di daftar inventaris.	Laporan hasil pemeriksaan dan perbaikan komponen utilitas	100 %	100%
4.	Jadwal pemeriksaan, testing, pemeliharaan semua sistim utilitas	Tersedianya jadwal pemeriksaan	100 %	100%

	berdasarkan kriteria seperti rekomendasi pabrik, tingkat risiko dan pengalaman Rumah Sakit.	utilitas		
5.	Pelabelan pada tuas-tuas kontrol, sistem utilitas untuk membantu pemadaman secara keseluruhan atau sebagian.	Tersedianya label ON OFF pada tuas – tuas Kontrol	100 %	100%
6.	Komponen listrik yang digunakan Rumah Sakit sesuai dengan standard dan peraturan perundang-undangan.	Semua alat – alat listrik sesuai dengan standart	100 %	100%

5. RENCANA TINDAK LANJUT

Selama pelaksanaan program manajemen risiko fasilitas dan lingkungan, perlu dilakukan beberapa hal yaitu :

1. Perlu penambahan pagar dibangunan Paviliun (Ex Akper).
2. Perlu dilakukan Sosialisasi dan Simulasi kolaborasi dengan BPBD dan DAMKAR.
3. Belum ada kejadian tumpahan B3 sehingga tidak ada tindak lanjut kejadian tumpahan B3.
4. Pengadaan B3 wajib disertai dengan MSDS untuk diserahkan kepada seluruh ruangan.
5. Ruang dekontaminasi ambulance perlu terus dilakukan perbaikan dan dilengkapi dengan peralatan sesuai kriteria yang berlaku.
6. Mengajukan peralatan proteksi kebakaran.
7. Mengajukan peralatan eye washer.
8. Sinergi dengan PPK Konstruksi untuk disiplin K3 dalam pekerjaan fisik.
9. Melakukan konfirmasi jadwal kalibrasi.

6. EVALUASI PELAKSANAAN

Secara umum pelaksanaan program manajemen fasilitas dan keselamatan ini telah berjalan dengan baik. Banyak kegiatan yang telah dilakukan sesuai dengan jadwal pelaksanaan. Akan tetapi terdapat juga yang belum sepenuhnya tercapai. Hal ini dikarenakan pengadaan yang belum ada sehingga belum bisa dieksekusi.

Bondowoso, 30 Juni 2021

Mengetahui,
DIREKTUR
RSUD dr. H. KOESNADI BONDOWOSO



dr. Yus Priyatna Adryanto, Sp. P
NIP. 197710002 200604 1 006

PENANGGUNGJAWAB MFK
RSUD dr. H. KOESNADI BONDOWOSO



dr. Aldhi Wimandra
NIP. 19920316 202012 1 005