

# PERAN STAKEHOLDER DAN CIVITAS RUMAH SAKIT

**DALAM IMPLEMENTASI STANDAR MANAJEMEN FASILITAS DAN KESELAMATAN MENURUT PERATURAN MENTERI KESEHATAN RI NOMOR HK.01/07/MENKES/1128/2022 TENTANG STANDAR AKREDITASI RUMAH SAKIT**



TERDAPAT 11 HAL YANG HARUS DIPENUHI DALAM STANDAR MFK :

- *Kepemimpinan dan Perencanaan*
- *Keselamatan fasilitas*
- *Keamanan fasilitas*
- *Pengelolaan Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) serta Limbah B3*
- *Proteksi Kebakaran*
- *Pengelolaan Peralatan Medis*
- *Pengelolaan Sistem Utilitas*
- *Penanganan Kedaruratan dan Bencana*
- *Pengelolaan pada fase konstruksi, renovasi dan demolisi*
- *Pelatihan staf*

## RUWANTO, S.ST

Pandemi Covid-19 memberikan pembelajaran berharga bagi dunia dalam upaya perbaikan sistem pelayanan kesehatan global termasuk di Indonesia. Kita menjadi sadar bahwa untuk dapat mengantisipasi kejadian yang tidak terduga yang berlangsung secara global dan dalam kurun waktu yang cukup lama dibutuhkan sistem ketahanan khususnya dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit. Pembelajaran dari pandemi Covid-19 tersebut mengharuskan rumah sakit melakukan transformasi sistem pelayanan kesehatan salah satunya dalam Aspek Manajemen Fasilitas dan Keselamatan (MFK). MFK merupakan salah satu aspek yang memerlukan transformasi baik dari fasilitas maupun perubahan perilaku / budaya kerja agar dapat memberikan rasa “safety” bagi pelanggan, petugas maupun masyarakat disekitar rumah sakit. Peranan stakeholder dan civitas rumah sakit dalam mengendalikan lingkungan rumah sakit agar senantiasa tercipta lingkungan kerja yang sehat dan selamat merupakan bagian terpenting dalam masa pandemi saat ini.

Kementerian Kesehatan RI pada bulan April 2022 telah menerbitkan Keputusan nomor HK.01/07/MenKes/1128/2022 tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit. Dalam standar tersebut salah satu aspek yang harus dipenuhi rumah sakit adalah Manajemen Fasilitas dan Keselamatan. Standar ini membahas tentang fasilitas fisik dan lingkungan rumah sakit yang harus dikelola sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku mulai dari perencanaan, penanggunggaran biaya untuk memelihara fasilitas dan lingkungan rumah sakit yang sehat, aman dan selamat serta memastikan seluruh civitas rumah sakit mengetahui peran serta masing masing dalam menciptakan sebuah rumah sakit yang mengutamakan keselamatan dan kesehatan kerja serta kesehatan lingkungan. Warta K3 pada edisi ini akan membahas peran stakeholder dan civitas rumah sakit dalam mengimplementasikan standar MFK dimasa Pandemi Covid-19.

Standar MFK mewajibkan stakeholder menerapkan dan mematuhi peraturan perundangan yang berlaku serta memahami fasilitas fisik dan lingkungan rumah sakit yang dimiliki. Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah dengan memperhatikan dan melaksanakan regulasi pemerintah dan melakukan facility tour secara berkala. Regulasi yang sangat dinamis khususnya selama masa pandemi serta tuntutan perubahan pengelolaan fasilitas pelayanan kesehatan dan perilaku selama pandemi Covid-19 harus diterapkan di lingkungan RS. Upaya-upaya pro-aktif dalam mengendalikan pandemi di lingkungan rumah sakit harus menjadi perhatian mengingat rumah sakit menjadi tumpuan masyarakat dalam mencari pertolongan selama pandemi berlangsung.

Terdapat 11 hal yang harus dipenuhi dalam standar MFK yaitu; Kepemimpinan dan Perencanaan, Keselamatan fasilitas, Keamanan fasilitas, Pengelolaan Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) serta Limbah B3, Proteksi Kebakaran, Pengelolaan Peralatan Medis, Pengelolaan Sistem Utilitas, Penanganan Kedaruratan dan Bencana, Pengelolaan pada fase konstruksi, renovasi dan demolisi serta Pelatihan staf. Berikut kami uraikan upaya-upaya yang dapat dilakukan dalam mewujudkan 11 hal tersebut.



**KEMENTERIAN KESEHATAN RI  
PADA BULAN APRIL 2022  
TELAH MENERBITKAN  
KEPUTUSAN NOMOR  
HK.01/07/MENKES/1128/2022  
TENTANG STANDAR AKREDITASI  
RUMAH SAKIT.**

Stakeholder menetapkan Penanggung Jawab (PJ) MFK yang bertanggung jawab langsung kepada Direktur. Hal ini perlu dilakukan karena MFK meliputi tugas pokok dan fungsi beberapa satuan kerja seperti; Instalasi Kesehatan Lingkungan dan K3, IPSRS, Instalasi Farmasi, Kelompok Substansi Umum dan satuan kerja lainnya. PJ MFK membentuk Tim Pengawas MFK dimana anggota Tim MFK melaksanakan tugas sesuai tugas pokok dan fungsi sesuai SOTK rumah sakit.

Tim Pengawas MFK selanjutnya membuat program kerja yang merupakan gabungan program lintas satuan kerja yang terkait dengan keselamatan, keamanan, pengelolaan B3 dan limbah B3, proteksi kebakaran, pengelolaan peralatan medis, pengelolaan sisten utilitas utama, penanganan kedaruratan dan bencana internal maupun eksternal, pengelolaan fase konstruksi, renovasi dan demolisi serta pelatihan staf. Pengawasan dilakukan dengan melakukan pengembangan rencana kegiatan dan memberikan rekomendasi kepada satuan kerja. Pengawasan hendaknya dilakukan secara berkala dan berkesinambungan. Beberapa peralatan diperlukan pengujian berkala dan kalibrasi. Tim juga mengelola laporan incident, melakukan analisis serta mengupayakan perbaikan. Seluruh kegiatan Tim dilaporkan kepada Direktur minimal setiap tahun.



Upaya Keselamatan meliputi identifikasi dan pengelolaan risiko keselamatan, penyediaan fasilitas yang aman (safety) dan upaya pemeriksaan fasilitas berkala. Risiko yang ditemukan dicatat menjadi register risiko yang selanjutnya akan dianalisis dan dilakukan grading risiko Bersama Komite Mutu dan Keselamatan Pasien (KMKP). Peran Civitas RS dalam melaporkan risiko keselamatan telah difasilitasi dalam aplikasi “Simetris” dibagian “Pelaporan” yang dapat diakses oleh seluruh civitas RS. Apakah Anda sudah pernah melakukan pelaporan melalui aplikasi ini ?

Upaya Keamanan meliputi pemberian identitas kepada pasien, civitas RS, peserta didik, vendor, tenant, penunggu pasien maupun pengunjung / tamu RS. Patroli petugas keamanan maupun pemantauan dengan CCTV serta pengamanan area khusus seperti kamar bayi, kamar operasi, IGD dan obyek vital juga perlu dilakukan. Area dengan risiko keamanan khusus akan dilakukan “control akses” dengan dijaga petugas, dikunci atau dengan akses kunci elektronik lainnya. Peranan civitas RS dalam mewujudkan keamanan adalah mematuhi peraturan yang telah dibuat dan turut serta secara aktif dalam menegakkan ketertiban di lingkungan RS. Apakah Anda patuh dan tidak melanggar ketertiban RS ?

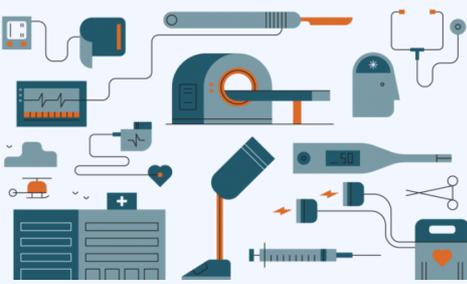


Pengelolaan B3 dan limbah B3 dilakukan dengan mengidentifikasi jenis B3 dan limbah B3 serta mengendalikannya. Pengendalian dilakukan dengan membuat daftar inventaris, membuat rekayasa teknis pengendalian bahaya seperti mengendalikan tata udara, membuat SPO pengelolaan B3 dan limbah B3, menyediakan APD, menyediakan sarana P3K dan melakukan edukasi staf. Pengendalian lainnya dengan memberikan label serta symbol bahaya pada B3 dan limbah B3 serta penyediaan Spill Kit untuk menangani tumpahan B3 dan limbah B3. Civitas RS hendaknya mengetahui jenis dan cara mengelola B3 dan limbah B3 yang ada di satuan kerja masing masing serta mampu menjelaskan / memperagakan penanganan apabila terjadi kecelakaan kerja, kondisi darurat atau terjadi tumpahan.



Proteksi kebakaran merupakan standar yang sering menjadi perhatian surveyor karena di RS sering terdapat pasien dalam kondisi imobilitas. Identifikasi risiko dan pencegahan kebakaran merupakan hal yang harus diketahui dan dipatuhi civitas RS. Penyimpanan bahan mudah terbakar dan sumber panas harus dipastikan tidak berdekatan. RS juga mengupayakan penggunaan material non-combustible. Penilaian risiko kebakaran dilakukan secara berkala oleh K3 berkoordinasi dengan IPSRS. System proteksi kebakaran aktif dan pasif dipelihara dan uji berkala. Upaya kesiapsiagaan apabila terjadi kondisi darurat kebakaran diedukasikan secara berkala kepada seluruh civitas RS melalui pelatihan Wajib Dasar dan dilakukan simulasi penanggulangan kebakaran secara berkala. Tahukan apa peran Anda saat terjadi kebakaran ?





Pengelolaan peralatan medis menjadi tanggung jawab IPSRS dan satuan kerja terkait. Identifikasi, inventarisasi, pengurusan ijin, preventif maintenance, kalibrasi, pelatihan teknisi dan user mesti dilakukan. Civitas RS harus mampu membedakan peralatan yang laik pakai dan tidak, serta melakukan upaya tindak lanjut apabila mengetahui ada peralatan medis yang memerlukan pengecekan oleh teknisi. Apabila terdapat incident terkait peralatan medis harus dilaporkan kepada PJ ruangan masing-masing.

System Utilitas meliputi listrik, air bersih, HVAC, gas medis, steam dan system IT harus berfungsi efektif dan efisien. RS sangat memperhatikan system utilitas karena beberapa layanan Kesehatan RS harus berfungsi 24 jam sehari 7 hari dalam seminggu. System tersebut juga disediakan istem backup untuk menjamin continuitas pelayanan Kesehatan.



Kesiapsiagaan Kedaruratan dan Bencana merupakan standar yang cukup menarik karena kita berada di daerah yang termasuk rawan bencana alam. Selain bencana alam, kegagalan teknologi juga merupakan hal yang harus kita cermati karena saat ini ketergantungan manusia terhadap teknologi semakin tinggi. Tim Pengawas MFK telah melakukan analisis kerentanan RS (HVA), menilai indek keamanan RS (HSI) dan menyusun Hospital Disaster Plan (HDP). Sebagai RS Rujukan Nasional peranan RSUP Dr Sardjito Yogyakarta saat terjadi bencana eksternal sangat penting dan apabila terjadi bencana internal saat ini kondisi RS masih ada beberapa kerentanan yang memerlukan mitigasi yang baik. Simulasi penanggulangan kondisi darurat dan bencana merupakan upaya meningkatkan kesiapsiagaan civitas RS dalam menghadapi kondisi darurat dan bencana. Upaya apa yang akan Anda lakukan apabila terjadi kondisi darurat di sataun kerja Anda ?

Konstruksi dan renovasi di rumah sakit merupakan hal yang sering dilakukan. Assessment risiko sebelum pekerjaan konstruksi dilakukan (PCRA) harus dilakukan agar pelayanan Kesehatan tetap dapat dilakukan dengan kualitas yang standar meskipun berdekatan dengan area konstruksi atau renovasi. Rekomendasi kepada kontraktor dan kepatuhannya menjadi tanggung jawab Tim Pengawas MFK. Partisipasi aktif Anda sangat diperlukan dalam memantau dampak pekerjaan konstruksi terhadap pelayanan Kesehatan.



Elemen terakhir dari standar MFK adalah edukasi staf. Seluruh civitas RS diharapkan mengetahui bagaimana menciptakan keselamatan dan Kesehatan kerja dan Kesehatan lingkungan. Edukasi dilakukan dalam bentuk pelatihan wajib dasar dan juga pelatihan MFK. Karena dampak pandemi beberapa waktu yang lalu terpaksa dilakukan pelatihan secara online. Efektivitas pelatihan online masih perlu kita evaluasi bersama. Sertifikat pelatihan mungkin merupakan bukti legal yang dapat kita tunjukkan tetapi apakah kita benar-benar mengetahui peranan apa yang harus kita lakukan dalam mewujudkan rumah sakit yang mengutamakan keselamatan dan kesehatan kerja serta kesehatan lingkungan ? Mari kita cermati lagi peranan apa yang dapat kita berikan untuk mewujudkan RSUP Dr Sardjito yang lebih baik.