Rumah Sakit Angkatan Udara dr. ESNAWAN ANTARIKSA	SPO PENYUSUNAN DAN ANALISIS *HAZARD VULNERABILITY ANALYSIS* (HVA)		
	No.Dokumen SPO/107/MFK. Akr/I/2026	No. Revisi: -	Halaman 1 dari 5
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit 19 Januari 2026	DitetapkanOleh : Kepala RSAU dr.Esnawan Antariksa, dr. Iman Fathurrohman W., Sp.B., M.Si., M.A.R.S. Kolonel Kes NRP 524330	

Pengertian	*Hazard Vulnerability Analysis* (HVA) atau Analisis Kerentanan Bahaya adalah proses sistematis yang dilakukan oleh rumah sakit untuk mengidentifikasi berbagai potensi bahaya atau ancaman (baik dari alam, teknologi, manusia, maupun lingkungan/operasional) serta menilai tingkat kerentanan, probabilitas kejadian, dan dampak dampaknya terhadap keselamatan pasien, pengunjung, staf, fasilitas, dan kelangsungan operasional rumah sakit.
Tujuan	1. Mengidentifikasi berbagai jenis potensi ancaman dan bahaya yang dapat terjadi di lingkungan rumah sakit. 2. Menilai probabilitas (kemungkinan) terjadinya suatu ancaman dan tingkat keparahan/dampak kerentanannya terhadap pelayanan rumah sakit. 3. Menetapkan prioritas risiko darurat atau bencana agar rumah sakit dapat mengalokasikan sumber daya mitigasi dan kesiapsiagaan secara efektif. 4. Menjadi dasar dalam penyusunan program manajemen fasilitas, keselamatan, serta rencana penanggulangan bencana (*Hospital Disaster Plan* / HDP)
Kebijakan	Keputusan Kepala RSAU dr. Esnawan Antariksa Nomor Kep / 1107 / IX / 2026 Tentang Pedoman Manajemen Fasilitas Dan Keselamatan Di RSAU dr. Esnawan Antariksa.
Referensi	1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. 2. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. 3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2026 tentang Rumah Sakit. 4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien.

<table>
<tr><td rowspan="2">Rumah Sakit Angkatan Udara dr. ESNAWAN ANTARIKSA</td><td colspan="3">SPO PENYUSUNAN DAN ANALISIS HAZARD VULNERABILITY ANALYSIS (HVA)</td></tr>
<tr><td>No.Dokumen
SPO/107/MFK.
Akr/I/2026</td><td>No. Revisi: -</td><td>Halaman
1 dari 5</td></tr>
<tr><td>STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL</td><td>Tanggal Terbit
19 Januari
2026</td><td colspan="2">DitetapkanOleh :
Kepala RSAU dr.Esnawan Antariksa,

dr. Iman Fathurrohman W., Sp.B., M.Si., M.A.R.S.
Kolonel Kes NRP 524330</td></tr>
</table>

Prosedur	A. Persiapan Penyusunan HVA 1. Tim K3RS (Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit) atau Panitia Penanggulangan Bencana Rumah Sakit membentuk tim kerja pengumpul data HVA. 2. Tim menyiapkan instrumen atau lembar kerja HVA standar (mengacu pada model panduan penilian risiko seperti *Kaiser Permanente* atau instrumen resmi lainnya) yang mencakup kategori bahaya: a. Bahaya Alam (Natural Hazards): Gempa bumi, banjir, cuaca ekstrem, dll. b. Bahaya Teknologi (Technological Hazards): Kegagalan sistem utilitas (listrik, air, gas medis), kerusakan alat medis utama, kebocoran bahan berbahaya dan beracun (B3), dll. c. Bahaya Manusia (Human Hazards): Ancaman bom, demo massal, kekerasan di tempat kerja, terorisme, dll. d. Bahaya Operasional/Lingkungan (Operational/Environmental Hazards): Kejadian luar biasa (KLB) penyakit menular, kebakaran, kecelakaan kerja masif, dll. 3. Tim memastikan data historis insiden masa lalu di rumah sakit dan wilayah sekitar telah terkumpul sebagai bahan acuan. B. Pelaksanaan Analisis Kerentanan Bahaya (HVA) 1. Tim melakukan penilaian tingkat Probabilitas (Kemungkinan Kejadian) untuk setiap jenis ancaman berdasarkan frekuensi historis atau tren di wilayah operasional rumah sakit.

Rumah Sakit Angkatan Udara dr. ESNAWAN ANTARIKSA	SPO PENYUSUNAN DAN ANALISIS *HAZARD VULNERABILITY ANALYSIS* (HVA)		
	No.Dokumen SPO/107/MFK. Akr/I/2026	No. Revisi: -	Halaman 1 dari 5
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit 19 Januari 2026	DitetapkanOleh : Kepala RSAU dr.Esnawan Antariksa, dr. Iman Fathurrohman W., Sp.B., M.Si., M.A.R.S. Kolonel Kes NRP 524330	

2. Tim menilai tingkat Keparahan / Dampak (*Impact*) dari setiap ancaman terhadap empat aspek utama:
    a. Manusia: Risiko cedera, kematian, atau dampak kesehatan pada pasien dan staf.
    b. Properti: Tingkat kerusakan fisik bangunan, aset, dan peralatan medis.
    c. Operasional: Gangguan terhadap kelayanan pelayanan rumah sakit.
    d. Reputasi & Regulasi: Dampak hukum dan citra institusi rumah sakit di masyarakat.
3. Tim menghitung tingkat kesiapan mitigasi dan pencegahan yang telah dimiliki rumah sakit saat ini untuk menghadapi masing-masing ancaman.
4. Tim mengalkulasi skor total risiko untuk menentukan urutan prioritas ancaman tertinggi hingga terendah menggunakan rumus matriks penilaian risiko yang berlaku di rumah sakit.

C. Penyusunan Rencana Tindak Lanjut dan Mitigasi

1. Tim menyusun dokumen laporan hasil akhir penilaian HVA tahunan secara komprehensif.
2. Tim merumuskan program mitigasi, pencegahan, dan peningkatan kesiapsiagaan berdasar daftar prioritas risiko teratas hasil HVA.
3. Tim melaporkan hasil analisis HVA kepada pimpinan tertinggi rumah sakit (Kepala/Direktur Rumah Sakit) untuk mendapatkan pengesahan dan persetujuan alokasi anggaran mitigasi.
4. Hasil HVA disosialisasikan kepada seluruh unit terkait sebagai acuan kewaspadaan darurat.

Rumah Sakit Angkatan Udara dr. ESNAWAN ANTARIKSA	SPO PENYUSUNAN DAN ANALISIS *HAZARD VULNERABILITY ANALYSIS* (HVA)		
	No.Dokumen SPO/107/MFK. Akr/I/2026	No. Revisi: -	Halaman 1 dari 5
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit 19 Januari 2026	DitetapkanOleh : Kepala RSAU dr.Esnawan Antariksa, dr. Iman Fathurrohman W., Sp.B., M.Si., M.A.R.S. Kolonel Kes NRP 524330	

	D. Ketentuan Khusus Area Pelayanan 1. Penilaian HVA wajib ditinjau dan diperbarui sekurang-kurangnya sekali dalam satu tahun atau sewaktu-waktu apabila terjadi perubahan besar pada lingkungan fisik, struktur bangunan, atau munculnya jenis ancaman baru yang signifikan. 2. Seluruh unit kerja wajib berpartisipasi memberikan masukan terkait potensi bahaya spesifik di area kerjanya masing-masing kepada tim penilai. E. Penyelesaian dan Pendokumentasian 1. Tim mendokumentasikan seluruh instrumen penghitungan HVA, berita acara rapat koordinasi, serta dokumen laporan resmi dengan aman dan rahasia sesuai kebijakan manajemen data rumah sakit. 2. Dokumen laporan HVA disimpan sebagai lampiran penting dalam Dokumen Pedoman Manajemen Fasilitas dan Keselamatan (MFK).
Unit Terkait	1. Tim K3RS (Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit) 2. Tim Penanggulangan Bencana / *Hospital Disaster Plan* (HDP) 3. Tata Urusan Dalam (TAUD) 4. Komite Mutu dan Keselamatan Pasien 5. Seluruh Unit Pelayanan / Instalasi di Rumah Sakit