

Analisis Kesiapsiagaan K3 Di Rumah Sakit Umum Daerah Cengkareng Dalam Upaya Penanggulangan Bencana Kebakaran

Ade Irma Seftyani Lubis¹, Salshabila Azzahra Sirait², Aldi Syahputra Nasution³, Abdurrozzaq Hasibuan⁴

¹Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat

² Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat

³ Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat

⁴ Universitas Islam Sumatera Utara Fakultas Teknik

e-mail: [1adeirmaseftyani14@gmail.com](mailto:adeirmaseftyani14@gmail.com) , [2salsabilaazzahra20033@gmail.com](mailto:salsabilaazzahra20033@gmail.com) ,

[3aldisyahputranst17@gmail.com](mailto:aldisyahputranst17@gmail.com), [4rozzaq@uisu.ac.id](mailto:rozzaq@uisu.ac.id)

Corresponding author: adeirmaseftyani14@gmail.com

ABSTRAK

Informasi Artikel:

Terima: 15-05-2024

Revisi: 16-05-2024

Disetujui: 17-05-2024

Rumah Sakit sebagai fasilitas pelayanan kesehatan ialah bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat dibutuhkan teruntuk menyokong implementasi usaha kesehatan. Pelaksanaaan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit memiliki karakteristik serta organisasi yang sangat rumit. Bahaya resiko kebakaran di bangunan rumah sakit berasal dari beragam aktivitas atau alat di rumah sakit itu sendiri, misalnya pemakaian alat listrik berkapasitas besar (ruangan radiologi), memakai tabung gas bertekanan tinggi serta bahan kimia yang gampang terbakar juga meledak. Tujuan penelitian ini teruntuk menganalisis kesiapsiagaan rumah sakit di usaha menanggulangi bencana kebakaran di RSUD Cengkareng. Penelitian ini memakai metode kajian pustaka, beragam data dihimpun dari penelitian-penelitian terdahulu. Hasil: Dari hasil observasi dari penelitian terdahulu dan dari panduan tanggap darurat RSUD Cengkareng. RSUD Cengkareng sudah melakukan upaya penanggulangan bencana dengan sangat proper. Baik bencana alam atau bencana yang diakibatkan manusia. Dalam melakukan upaya penanggulangan bencana kebakaran pihak rumah sakit telah menyusun struktur organisasi tanggap darurat dengan sangat rapi dan bijaksana, serta di dukung dengan perlengkapan pencegahan yang sangat lengkap dalam aspek jenis ataupun jumlah. Kondisi-kondisi perlengkapan tersebut juga dalam kondisi baik.

Kata Kunci: Bencana, Kebakaran, Keselamatan, Penanggulangan, Rumah Sakit.

ABSTRACT

Hospitals as a health service facility are part of the health resources that are very necessary to support the implementation of health efforts. The provision of health services in hospitals has very complex characteristics and organization. The danger of fire risk in hospital buildings originates from several activities or equipment in the hospital itself, such as the use of large capacity electrical equipment (radiology rooms), the use of high pressure gas cylinders and flammable and explosive chemicals. This research aims to

Alahyan Jurnal Pengabdian Masyarakat Multidisiplin (ECOS-PRENEURS)

Published by: PT Alahyan Publisher Sukabumi

e-ISSN: 3025-034X

Volume: 2 Nomor: 1 (Mei: 2024) hal: 11-20

analyze hospital preparedness in efforts to deal with fire disasters at Cengkareng Regional Hospital. This research uses a literature review method, the data is collected from previous studies. Results: From observations from previous research and from the Cengkareng Regional Hospital's emergency response guide. Cengkareng Regional Hospital has carried out appropriate disaster management efforts. Both natural disasters and disasters caused by humans. In carrying out fire disaster management efforts, the hospital has prepared an emergency response organizational structure in a very neat and wise manner, and is supported by preventive equipment that is very complete in terms of type and quantity. The equipment is also in good condition.

Keywords: Disaster, Fire, Safety, Countermeasures, Hospital

PENDAHULUAN

Rumah Sakit ialah satu lingkungan kerja dengan risiko kebakaran yang tinggi. Faktor ini disebabkan oleh populasi pasien yang sering kali tidak mampu secara fisik dan memiliki keterbatasan mobilitas, membuat mereka rentan terhadap kebakaran dan kesulitan dalam menyelamatkan diri. Dalam skala risiko, rumah sakit seringkali menduduki peringkat tertinggi dibandingkan dengan jenis tempat kerja lainnya. Dampaknya bisa sangat beragam, mulai dari kerugian materiil hingga cedera bahkan kematian bagi pasien yang berada di dalamnya (Manajemen et al. 2020).

Berdasarkan Peraturan Menteri Pekerjaan Umum Nomor 26 Tahun 2008, bahaya kebakaran diartikan sebagai potensi ancaman yang meliputi tingkat paparan api sejak fase awal hingga penyebaran api, asap, dan gas yang dihasilkan. Rumah Sakit termasuk dalam kategori bangunan yang memiliki risiko tinggi terhadap kebakaran. Ini disebabkan oleh beragamnya aktivitas di dalamnya, seperti kegiatan medis, penggunaan peralatan listrik, dan operasional dapur yang menggunakan api. Selain itu, keberadaan berbagai bahan kimia yang mudah terbakar, rentan meledak, dan memiliki sifat oksidatif juga menjadi faktor risiko yang dapat memicu kebakaran(Menteri dan Umum 2008).

Berdasarkan World Health Organization (WHO), Rumah Sakit memiliki tanggung jawab yang lebih besar dalam menghadapi dampak bencana sebagai pusat pelayanan kesehatan utama. Untuk mengukur tingkat kesiapsiagaan bencana Rumah Sakit, WHO merekomendasikan penggunaan Hospital Safety Index. Melalui evaluasi indeks keamanan Rumah Sakit dan perhitungan tingkat keselamatannya terhadap bencana, Rumah Sakit dapat mengetahui sejauh mana kemampuannya dalam menjaga struktur dan kinerjanya saat menghadapi bencana. Kesiapsiagaan itu sendiri mencakup serangkaian kegiatan yang bertujuan untuk mengantisipasi bencana dengan mengorganisir langkah-langkah yang sesuai dan efektif (Indonesia 2007).

Kebakaran bisa terjadi dimana dan kapan saja. Adapun berbagai perkara kebakaran yang pernah terjadi di rumah sakit di indonesia, yaitu:

- a) Kasus kebakaran di RS Aloei Saboe gorontalo terjadi pada jumat, 23 juni 2017. Hal tersebut menyebabkan satu orang meninggal, satu orang terluka serta 10 ambulans hangus terbakar.
- b) Kebakaran di RS Harapan Bunda Jaktim, kebakaran ini terjadi kamis 7 maret 2024. Kejadian tersebut tidak memakan korban jiwa namun menyebabkan kerugian secara material bagi instansi maupun pasien.

Alahyan Jurnal Pengabdian Masyarakat Multidisiplin (ECOS-PRENEURS)

Published by: PT Alahyan Publisher Sukabumi

e-ISSN: 3025-034X

Volume: 2 Nomor: 1 (Mei: 2024) hal: 11-20

- c) Kebakaran di RS Salak Bogor yang terjadi pada hari jumat 7 april 2023, diduga kebakaran tersebut terjadi akibat dari korsleting listrik, namun api dapat dikendalikan dengan cepat sehingga tidak memakan korban jiwa.

METODE PELAKSANAAN/PENELITIAN

Penelitian ini memakai metodologi tinjauan pustaka yang berfokus pada variabel atau topik dikaji dari penelitian sebelumnya. Perbuatan menelaah literatur melibatkan mengumpulkan data dari perpustakaan serta dokumentasi. Data terkait upaya penanggulangan bencana kebakaran dirumah sakit didapatkan dari artikel penelitian serta tinjauan pustaka.

Melalui pemakaian kriteria inklusi yang sudah ditentukan, yakni publikasi ilmiah lengkap yang diterbitkan dalam lima tahun terakhir, prosedur mengumpulkan artikel dilaksanakan melalui penelusuran sumber literatur. Sampel penelitian dijumpai melalui pemakaian kata kunci berikut di Google Scholar: Kesiapsiagaan bencana dan upaya penanggulangan kebakaran dirumah sakit.

HASIL

1. POTENSI KEBAKARAN

Kebakaran merupakan kejadian tidak terkendali yang dapat menyebabkan kerugian. Untuk terjadinya api, diperlukan tiga unsur utama: bahan bakar (padat, cair, atau gas), oksigen, dan sumber panas sebagai pemicu. Di gedung perkantoran, bahan bakar yang umumnya ada antara lain kertas, kayu, karpet, meja, kursi, dan bahan-bahan lainnya, sedangkan sumber panas biasanya berasal dari instalasi listrik. Di gedung pelayanan medis, selain bahan bakar yang serupa dengan gedung perkantoran, terdapat juga gas oksigen di setiap lantai dan gas LPG di dapur pada lantai dasar. Menurut Kepmenaker No. 186/1999 tentang unit penanggulangan kebakaran di tempat kerja, gedung perkantoran dan rumah sakit diklasifikasikan sebagai potensi bahaya kebakaran ringan(Kementerian Tenaga Kerja 1999).

2. SARANA DARUTAT

a. Bangunan dan konstruksi gedung

Gedung RSUD Cengkareng terdiri dari 9 lantai, dilengkapi dengan 6 unit lift, 4 unit tangga darurat dan 2 ramp, serta 1 tangga utama yang menghubungkan lantai 2 dan 1 ruang void pada hunian pelayanan medis.

Alahyan Jurnal Pengabdian Masyarakat Multidisiplin (ECOS-PRENEURS)

Published by: PT Alahyan Publisher Sukabumi

e-ISSN: 3025-034X

Volume: 2 Nomor: 1 (Mei: 2024) hal: 11-20

b. Sistem Proteksi

Sarana yang ada di bangunan gedung diantaranya:

- Di tiap lantai, ada Alat Pemadam Api Ringan (APAR) yang ditempatkan berjarak maksimum 15 meter satu sama lain, yang memakai media pemadam berupa serbuk kimia serta gas.
- Water sprinkler system serta head sprinkler bulb dipasang di semua ruangan gedung kecuali di area toilet, tangga darurat, serta ramp.
- Sistem air pemadam (fire hydrant system) dilengkapi oleh reservoir air berkapasitas sekitar 1000 m².
- Pada tiap lantai ada unit hose box dilengkapi oleh fasilitas pesawat telepon intercom darurat, pipa tegak & selang 1.5' serta lending valve 2.5", manual fire alarm (push button), lampu alarm serta alarm bell berjumlah 2 buah di gedung pelayan medis serta 1 buah di gedung staf medis.
- Detektor asap dipasang di semua koridor serta ruangan, melalui pembagian ruangan wings kanan serta kiri gedung RSUD Cengkareng. Detektor ini akan berfungsi otomatis bila mendeteksi asap serta pertanda itu diberitakan di panel kendali di lantai dasar.
- Penggunaan general fire alarm bell secara manual supaya tiap lantai bisa dialkses melalui panel kendali di lantai dasar.
- Di lantai dasar ada rumah pompa dilengkapi oleh tiga jenis pompa pemadam kebakaran, yaitu pompa jockey, pompa listrik, serta pompa diesel. Rumah pompa ini dilengkapi oleh panel pengendali pompa serta beroperasi otomatis menyesuaikan keperluan jumlah air serta tekanan.
- Power listrik dari PLN serta diesel genset.

Sarana yang terdapat di halaman luar gedung terdapat:

- 10 buah Hydrant pilar dengan selang 2.5" serta nozzle disimpan di dalam setiap Box hydrant
- Koneksi Siamese (penghubung) teruntuk fasilitas Dinas Pemadam Kebakaran Kota DKI Jakarta Barat berada di pintu masuk menuju Lobby dan area parkir motor karyawan.

c. Sarana penyelamatan dan kelengkapannya

Gedung RSUD Cengkareng dilengkapi dengan 4 (empat) buah tangga darurat, menjadi sarana jalan keluar ketika kondisi darurat. Komposisi tangga darurat ialah berikut ini:

- 4 (empat) unit tangga darurat serta 2 (dua) ramp yang digunakan oleh seluruh penghuni gedung RSUD Cengkareng baik staf rumah sakit maupun pasien di gedung RSUD Cengkareng
- Tiap jalan keluar mengarah tangga darurat dilengkapi pintu darurat tahan api (selama sekitar 2 jam). Juga, tiap tangga darurat dilengkapi kipas penekan atau pendorong udara terpasang di atap. Udara yang ditekan akan keluar melewati grill di tiap lantai yang ada di dinding tangga darurat dekat pintu darurat.

Alahyan Jurnal Pengabdian Masyarakat Multidisiplin (ECOS-PRENEURS)

Published by: PT Alahyan Publisher Sukabumi

e-ISSN: 3025-034X

Volume: 2 Nomor: 1 (Mei: 2024) hal: 11-20

- Di tiap lantai, rambu keluar (exit sign) dilengkapi dengan tenaga baterai cadangan untuk digunakan saat terjadi pemadaman listrik dari PLN. Selain itu, denah evakuasi dan peta aman sementara selama gempa akan terpasang di tiap lantai.

d. Sistem komunikasi

- **PABX dan Direc line**

Memakai sistem informasi RSUDC, yakni PABX yang bisa langsung menghubungi beragam nomor telepon darurat.

- **Handy Talkie**

Pemegang HT di kondisi darurat ialah:koordinator keadaan darurat, petugas DO dan DM, seluruh petugas keamanan (security), seluruh teknisi, dan seluruh koordinator lantai.

- **Paging**

Media komunikasi lain ialah paging system. Semua informasi paging system selama disaster berakar dari Posko Security. Supaya paging system kerap siap di kondisi apapun, maka volume paging kerap selalu di posisi maksimal.

Kode yang digunakan seperti pada tabel berikut:

Tabel 1. Sistem Komunikasi

Kode	Pedoman
Code Red	Informasi Kebakaran
Code Brown	Informasi Gempa
Code Black	Informasi ancaman bom
Code Pink	Informasi penculikan anak
Code Green	Informasi untuk evakuasi
Code Blue	Informasi kegawat daruratan medis

e. Area titik kumpul

Titik berkumpul teruntuk penghuni bangunan dibagi jadi 2 yakni :

- Titik Berkumpul I: area di depan Lobby utama Gedung RSUD Cengkareng Digunakan untuk pasien yang mobile, keluarganya serta karyawan
- Titik berkumpul II: area di belakang poli gigi

Alahyan Jurnal Pengabdian Masyarakat Multidisiplin (ECOS-PRENEURS)

Published by: PT Alahyan Publisher Sukabumi

e-ISSN: 3025-034X

Volume: 2 Nomor: 1 (Mei: 2024) hal: 11-20

Digunakan untuk pasien not mobile serta keluarganya

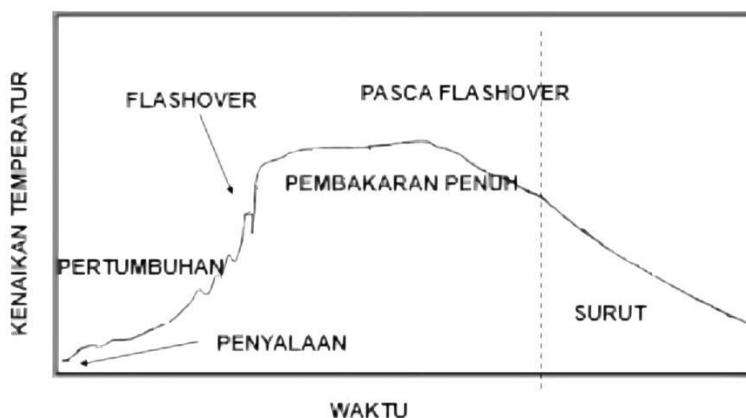
- Titik berkumpul III: Dilapangan area depan Bank DKI

Digunakan untuk pasien yang mobile, keluarganya serta karyawan

3. MITIGASI KEBAKARAN

a. Fenomena api

Api berkembang membesar melewati beberapa tahap seperti di gambar berikut:



Gambar 1. Fenomena Api

Perkembangan api di ruang tertutup terbagi 5 (lima) tahap diantaranya:

- Tahap penyalaaan, Terindikasi oleh timbulnya kebakaran di ruangan atau lokasi lain.
- Tahap Pertumbuhan, di tahap ini, panas serta asap mulai menyebar ke semua ruangan. Ini ialah tahap di mana evakuasi penghuni ruangan serta usaha pemadaman api memakai Alat Pemadam Api Ringan (APAR) sangat disarankan. Bila kebakaran makin besar, pemadaman memakai sistem air hidran pula harus dilaksanakan.
- Tahap flashover, tahap ini api telah mencapai langit-langit serta ruangan hampir dipenuhi asap, dengan suhu ruangan mencapai sekitar 500-600° C. Waktu yang dibutuhkan hingga terjadi flashover berkisar 2-5 menit bergantung pada bahan yang terbakar, Pada tahap ini, pemadaman perlu memakai hydrant Gedung. Saat paling pas teruntuk evakuasi pasien ialah ketika terjadi kebakaran di lantai itu serta lantai lain yang terpengaruh asap.
- Tahap pembakaran penuh, Pada tahap ini jumlah panas yang dilepaskan (heat release) mencapai puncaknya, sebab kebakaran sudah menyebar di semua ruangan. Semua material di ruang terbakar, menyebabkan suhu di ruangan meningkat drastis mencapai sekitar 1200 derajat C. Di tahap ini, perkembangan api sangat dipengaruhi dimensi serta konstruksi ruangan, khususnya lebar bukaan, sebab udara di ruangan sendiri tidak lagi cukup teruntuk mendukung pembakaran dengan optimal. Keadaan ini kerap disebut menjadi api yang dikontrol ventilasi. Kemungkinan dampak yang muncul ialah kerusakan beragam elemen

Alahyan Jurnal Pengabdian Masyarakat Multidisiplin (ECOS-PRENEURS)

Published by: PT Alahyan Publisher Sukabumi

e-ISSN: 3025-034X

Volume: 2 Nomor: 1 (Mei: 2024) hal: 11-20

diakibatkan thermal stress, kerusakan struktur pendukung, bahkan kemungkinan bangunan jadi runtuh.

- Tahap Surut, api telah mulai padam sebab bahan yang terbakar telah minim

b. Penyelamatan manusia dan asset

• Evakuasi

Evakuasi teruntuk penghuni Gedung RSUD Cengkareng ialah menggiring seluruh penghuni bangunan baik pasien, keluarga pasien dan pegawai mengarah titik bertemu 1 serta 2 melewati tangga darurat dan ramp. Evakuasi khusus untuk pasien yang menggunakan brankar (tempat tidur) dan kursi roda menggunakan ramp serta metode evakuasi secara vertikal mengarah titik bertemu 1 dan 2 sesuai dengan kategori pasien dan evakuasi horizontal menuju ruangan terdekat yang paling aman.

Pembagian jalur evakuasi:

a) Gedung Lama (gedung A)

- Zona B yaitu mulai dari ruangan Apel, Sirsak, Rambutan, Belimbing, Intermediete, evakuasi secara vertikal mengarah titik bertemu 1 serta 2 melewati ramp atau tangga darurat Evakuasi secara horizontal menuju ke Zona A2 yaitu ruang MCU, Haemodialisa, ICU, kamar bersalin atau evakuasi menuju zona A3 yaitu ruang Melon, Mangga, Pepaya, Manggis.
- Zona A3 yaitu mulai dari ruangan Melon, Mangga, Pepaya, Manggis, evakuasi secara Vertikal menuju titik berkumpul 1 dan 2 melalui ramp atau tangga darurat Evakuasi secara horizontal ke Zona A2 yaitu ruang MCU, Haemodialisa, ICU, kamar bersalin atau evakuasi menuju zona B yaitu mulai dari ruangan Apel, Sirsak, Rambutan, Belimbing, Intermediete.

b) Gedung Baru (gedung B)

- Zona A sebelah utara Gedung B (gedung baru) mulai dari lantai 8 dekat musola hingga lantai 1 kamar zenajah

Petugas evakuasi (petugas para medis, medis dan non medis) perlu secepatnya memindahkan pasien bila efek kebakaran membahayakan pasien. Evakuasi horizontal sesuai Instruksi dari koordinator lantai. Evakuasi vertikal di lakukan sesuai instruksi kordinator lantai atas perintah KKD. Pasien perlu secepatnya dievakuasi kelokasi aman, serta di titik bertemu perlu ditemani perawat

• Pemadaman api

Berlandaskan tahap perkembangan api, waktu yang pas teruntuk memadamkan kebakaran ialah ketika:

- Tahap pertumbuhan dengan APAR.
- Bila api membesar memakai hydrant gedung
- Bila hydrant tidak sanggup meninggalkan bangunan mengarah titik bertemu

Alahyan Jurnal Pengabdian Masyarakat Multidisiplin (ECOS-PRENEURS)

Published by: PT Alahyan Publisher Sukabumi

e-ISSN: 3025-034X

Volume: 2 Nomor: 1 (Mei: 2024) hal: 11-20

PEMBAHASAN

1. SISTEM PROTEKSI AKTIF

APAR (Alat Pemadam Api Ringan) ialah perangkat yang mudah dibawa dan dioperasikan oleh satu orang, serta dapat berdiri sendiri. Pemakaian dilakukan secara manual dan bisa diarahkan dengan menyapu dari luar ke dalam titik terdalam di mana api terjadi. APAR berfungsi untuk mencegah dan memadamkan kebakaran yang masih dalam skala kecil. Sistem proteksi kebakaran aktif mencakup detektor, alarm, sprinkler, APAR, dan sistem pengendalian asap(Putra 2021).

Sedangkan yang terdapat di RSUD Cengkareng sistem proteksi aktif terdapat APAR, smoke detector, springker, dan fire hydrant. Berdasarkan hasil observasi yang penulis lakukan pada penelitian terdahulu dan pedoman kegawat daruratan yang dimiliki oleh RSUD Cengkareng jarak tempuh APAR di setiap lantainya telah menyesuaikan aturan, Penempatan APAR dalam bangunan harus memperhatikan jarak tempuh maksimum sekitar 25 meter dari setiap titik di dalam bangunan. APAR harus mudah terlihat, termasuk instruksi pengoperasianya dan tanda identifikasinya. APAR juga harus mudah dijangkau dan tidak terhalang oleh peralatan atau material di dalam gedung. Meskipun diletakkan dekat dengan area yang berpotensi terjadi kebakaran, APAR tidak boleh terlalu dekat sehingga terancam rusak oleh api. Penempatan APAR harus disesuaikan dengan karakteristik tempat dan menghindari tempat yang dapat menyebabkan korosi(Dahlia, Ali Harokan, dan Erma Gustina 2023).

RSUD Cengkareng memiliki dua jenis media APAR, yaitu serbuk kimia kering dan CO₂. Serbuk kering kimia yang digunakan akan membentuk lapisan yang menyelimuti bahan yang terbakar, sehingga menghambat pasokan oksigen yang diperlukan untuk pembakaran. APAR dengan serbuk kering kimia ini efektif untuk memadamkan berbagai jenis kebakaran, termasuk kelas A (bahan mudah terbakar), kelas B (bahan cair mudah terbakar), kelas C (korseting listrik), dan kelas D (logam). Sedangkan APAR dengan media CO₂ khusus digunakan untuk memadamkan kebakaran kelas B yang disebabkan oleh bahan cair mudah terbakar(Simanjuntak, Myrnawati, dan Asnawati 2021).

2. SISTEM PROTEKSI PASIF

Berdasarkan Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 52 Tahun 2018, sarana proteksi kebakaran pasif meliputi tangga darurat, pintu darurat, jalur evakuasi, dan titik kumpul. Namun, di RSUD Cengkareng, sistem proteksi kebakaran pasif hanya mencakup tangga darurat, jalur evakuasi, dan titik kumpul. Ini menunjukkan bahwa sistem proteksi pasif di RSUD Cengkareng belum memenuhi persyaratan yang diatur dalam peraturan. Pentingnya pintu darurat sebagai bagian dari sarana proteksi kebakaran pasif tidak bisa diabaikan karena berperan sebagai jalur evakuasi utama saat terjadi kebakaran(Astari, Lestantyo, dan Ekawati 2020).

3. TIM TANGGAP DARURAT KEBAKARAN

a. Petugas RED CODE

Alahyan Jurnal Pengabdian Masyarakat Multidisiplin

(ECOS-PRENEURS)

Published by: PT Alahyan Publisher Sukabumi

e-ISSN: 3025-034X

Volume: 2 Nomor: 1 (Mei: 2024) hal: 11-20

Berikut pembagian tugas di kondisi RED CODE :

- Helm merah berperan menjadi kordinator api atau yang bertugas memadamkan api dengan APAR.
- Helm biru berperan memindahkan pasien ke lokasi aman jika api tidak bisa dipadamkan kordinator api serta satpam.
- Helm kuning berperan menjadi kordinator peralatan medis, melindungi beragam peralatan medis dari api jika api meluas.
- Helm putih berperan menjadi koordinator dokumen, tugasnya adalah mengamankan dokumen saat terjadi kebakaran. Petugas sebagai koordinator umum bertanggung jawab sebagai ketua unit pemberantasan kebakaran dari setiap bangsal. Mereka tidak mengenakan helm dan bertugas menghubungi satpam atau sekretariat K3 saat terjadi kebakaran. Selain itu, kordinator umum juga harus menghubungi bagian IGD untuk memberitahu bahwa kebakaran telah menjadi bencana. Bagian IGD akan menghubungi instansi terkait dan mengaktifkan Tim HDP jika api sulit ditangani setelah pemberitahuan dari satpam. Pemabagian tugas ini dicatat di papan tulis putih yang tersedia di setiap bangsal, dan berganti petugas saat shift berganti(Annilawati dan Fitri 2019).

b. Tim Keselamatan Kesehatan Kerja (K3)

Selain tim petugas RED CODE, ada satu tim lain yang terkait dengan penanggulangan kebakaran di RSUD Cengkareng, yaitu tim K3 (Keselamatan dan Kesehatan Kerja). Tim ini bertanggung jawab untuk memantau pemeliharaan sarana dan prasarana proteksi kebakaran. Menurut informasi yang diperoleh, tim K3 memiliki peran penting dalam menyelenggarakan pelatihan pencegahan dan penanggulangan kebakaran, karena program ini merupakan bagian dari pelatihan K3RS (Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit)(Sul-sel 2022).

Dari hasil observasi dari penelitian terdahulu dan dari panduan tanggap darurat RSUD Cengkareng. RSUD Cengkareng sudah melakukan upaya penanggulangan bencana dengan sangat proper. Baik bencana alam atau bencana yang diakibatkan manusia. Dalam melakukan upaya penanggulangan bencana kebakaran pihak rumah sakit telah menyusun struktur organisasi tanggap darurat dengan sangat rapi dan bijaksana, serta di dukung dengan perlengkapan pencegahan yang sangat lengkap dalam aspek jenis ataupun jumlah. Kondisi-kondisi perlengkapan tersebut juga dalam kondisi baik. Mereka juga memikirkan dan mempersiapkan dengan baik jalur evakuasi agar pengunjung, pasien, dan petugas rumah sakit dapat segera di evakuasi saat terjadinya bencana tersebut, sehingga dapat meminimalisir atau mencegah terjatuhnya korban jiwa akibat bencana tersebut(Simanjuntak et al. 2021).

SIMPULAN

Rumah Sakit ialah lingkungan kerja dengan risiko kebakaran tertinggi. Risiko ini disebabkan oleh populasi pasien yang seringkali memiliki keterbatasan fisik dan tidak dapat melakukan evakuasi sendiri saat terjadi kebakaran. Akibatnya, kebakaran di rumah sakit dapat menyebabkan kerugian

Alahyan Jurnal Pengabdian Masyarakat Multidisiplin (ECOS-PRENEURS)

Published by: PT Alahyan Publisher Sukabumi

e-ISSN: 3025-034X

Volume: 2 Nomor: 1 (Mei: 2024) hal: 11-20

materiil, cacat, dan bahkan kematian bagi pasien yang dirawat. Menurut Peraturan Menteri Pekerjaan Umum Nomor 26 Tahun 2008, bahaya kebakaran mencakup ancaman dari awal terjadinya api hingga penyebaran api, asap, dan gas. Namun RSUD Cengkareng sudah merancang dengan sangat baik skema/alur upaya penanganan bencana kebakaran ini, baik dari aspek struktur organisasi tanggap darurat, perlengkapan kebakaran (APAR, springker, smoke detektor, dll), serta jalur evakuasi yang sangat proper(Bando et al. 2020).

DAFTAR PUSTAKA

- Annilawati, Nur, dan Azizah Musliha Fitri. (2019). "Analisis Sistem Tanggap Darurat Bencana Rumah Sakit X di Jakarta Selatan Tahun 2018." *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat* 11(2):147–51.
- Astari, Yasmita Anis, Daru Lestantyo, dan Ekawati. (2020). "Faktor Predisposing, Enabling, dan Reinforcing yang Berhubungan Dengan Kesiapsiagaan Perawat Rumah Sakit Jiwa Dalam Menghadapi Bahaya Kebakaran." *Jurnal Kesehatan ...* 8(6):804–11.
- Bando, Jeane Julianingsih, Paul A. T. Kawatu, Budi T. Ratag, Fakultas Kesehatan, Masyarakat Universitas, Sam Ratulangi Manado, Abstrak Konsep Dasar Kesehatan, dan Keselamatan Rumah. (2020). "1. Bando JJ, Kawatu PAT, Ratag BT, Kesehatan F, Universitas M, Manado SR, et al. Gambaran Penerapan Program Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3Rs) Di Rumah Sakit Advent Manado. J KESMAS. 2020;9(2):33–40. Gambaran Penerapan Program Keselamatan ." *Jurnal KESMAS* 9(2):33–40.
- Dahlia, Dahlia, Ali Harokan, dan Erma Gustina. (2023). "Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kesiapsiagaan Kebakaran Di Rumah Sakit Umum Daerah." *Cendekia Medika: Jurnal Stikes Al-Ma`arif Baturaja* 8(2):308–16. doi: 10.52235/cendekiamedika.v8i2.248.
- Indonesia, Presiden Republik. (2007). "No Titleывымывымыв." Ятыатам вы12y(235):245.
- Kementerian Tenaga Kerja. (1999). "Kepmenaker 186/1999 Unit Penanggulangan Kebakaran di Tempat Kerja." *Kepmenaker* (186):1–15.
- Manajemen, Sistem, Rumah Sakit, Ali Mei, dan Hadip Musyafak. (2020). "HIGEIA JOURNAL OF PUBLIC HEALTH." 4(Special 1):158–69.
- Menteri, Peraturan, dan Pekerjaan Umum. (2008). "Peraturan Menteri Pekerjaan Umum No. 26/PRT/M/2008 Tentang Persyaratan Teknis Sistem Proteksi Kebakaran pada Bangunan Gedung dan Lingkungan."
- Putra, Hodiri Adi. (2021). "Analisis Aspek Fungsional Kesiapsiagaan Bencana di Rumah Sakit Umum Rajawali Citra 2021." *Surya Medika: Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan dan Ilmu Kesehatan Masyarakat* 16(2):88–96. doi: 10.32504/sm.v16i2.491.
- Simanjuntak, Marylin Parulian, Myrnawati Myrnawati, dan Seri Asnawati. (2021). "Kesiap Siagaan Rumah Sakit Dalam Penanggulangan Bencana Studi Kasus Di Rsu Elpi Al Aziz Rantauprapat, 2020." *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat* 5(2):1345–52. doi: 10.31004/prepotif.v5i2.2380.
- Sul-sel, Dadi Prov. (2022). "Analysis Of Hospital Preparedness In An Effort To Deal With Fire Disasters In Rskd." 05:81–96.